

REGIONAL PARTNERSHIP ON
CULTURE & DEVELOPMENT



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



البحث الإجرائي بالمشاركة

”دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في المساهمة

في تقديم خدمات القطاع الحكومي“

دراسة نوعية

صادرة عن مركز البديل للدراسات والأبحاث



تقرير العمل الميداني: ديمة كرادشة

الإطار النظري: جمال الخطيب

مراجعة منسق المشروع في الاردن: د. مجدي القرم

عمان - الأردن

٢٠١٣

البحث الإجراءى بالمشاركة
«دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في المساهمة في تقديم خدمات القطاع الحكومي»-
دراسة نوعية

نشر عام ٢٠١٤ عن مركز البديل للدراسات والأبحاث

عمان -الأردن /تلاع العلي -شارع غازي عريبات -عمارة الهضاب ٢٧
هاتف : ٥٦٧٤٨٠٤ ٠٠٩٦٣٦
فاكس : ٥٦٧٣٨٤٠ ٠٠٩٦٣٦
خلوي : ٠٧٩٦٩٩٢١٢٥
info@albadeeljordan.org
www.albadeeljordan.org

تقرير العمل الميداني: ديمة كرادشة، الإطار النظري: جمال الخطيب
مراجعة منسق المشروع في الاردن: د. مجدي القرم
الباحثون الرئيسيون : جمال الخطيب ، وحيد قرمش ، علا خليل

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية:
الرقم المعياري :
عدد الصفحات :

جميع الحقوق محفوظة لا يمكن إعادة طبع ، نسخ أو استعمال أي جزء
من هذه المطبوعة من دون إذن مكتوب من الناشر
المؤلف ومن هو في حكمه : مركز البديل للدراسات والأبحاث

دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة

يسعدنا في مركز البديل للدراسات والأبحاث بالتعاون مع أكاديمية التنمية الدولية- الشرق الأوسط والبرنامج الإقليمي للثقافة والتنمية (RPCD)، نشر نتائج وتوصيات الدراسة المقارنة حول "دور مؤسسات المجتمع المدني في تقديم الخدمات العامة في الأردن" والتي تأتي في إطار اختتام فعاليات هذا المشروع البحثي الذي تم تنفيذه في مناطق مختارة (عمان، الزرقاء، البقعة). لقد جاءت هذه الدراسة من أجل التعرف على واقع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة، وقد تم تنفيذها من قبل فريق من الباحثين الأردنيين المتخصصين، والذين تم تدريبهم لمدة خمس أيام على منهجية البحث من قبل فريق تدريبي كفؤ من الشقيقة «جمهورية مصر العربية»، في سياق مشروع ينفذ في كل من كردستان - العراق والأردن. وتأتي هذه الدراسة في سياق التعرف على دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة، من جهة مستوى رضى المواطنين عن الخدمات العامة المقدمة، ومدى كفاءة وفعالية إدارة الخدمات العامة، التشريعات والقوانين والإجراءات المتعلقة بتقديم الخدمات العامة من خلال المجتمع المدني والقطاع الخاص، والفرص والمعوقات التي تواجه المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة . وقد تبين من خلال الدراسة أن هناك ضعف في البنية الهيكلية والتنظيمية في منظمات المجتمع المدني بالرغم من وجود كفاءات بشرية تعمل على تقديم الخدمات بمستوى جودة متفاوتة بدرجة كبيرة بين العاصمة عمان و الزرقاء ومخيم البقعة. كما تواجه مؤسسات المجتمع المدني تحديات مالية من حيث قدرتها على استقطاب مصادر متعددة من التمويل و عجزها عن توفير مشاريع مستدامة تدر دخل ذاتي يمكنها من ضمان استمراريتها على تقديم الخدمات، إذ أن معظم مصادر تمويلها خارجية. أما القطاع الخاص فقد كان هناك كفاءة ومستوى جودة متميز في تقديم الخدمات ولكن بتكاليف عالية لا يتمكن معظم أفراد المجتمع من تحملها. كما بينت الدراسة ضعف العلاقة بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص الأمر الذي يفقدها القدرة على التأثير في صنع السياسات العامة ذات العلاقة بإدارة الخدمات. كما بينت الدراسة غياب دور الاعلام في ابراز أهمية دور منظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات العامة، وغياب تطبيق حقيقي لمفهوم المسؤولية الاجتماعية لدى القطاع الخاص، مع الإشارة الى انحسار الدعم الحكومي المقدم الى منظمات المجتمع المدني على شكل مساعدات مالية محدودة وغياب أي شكل من اشكال الدعم الفني أو بناء الشراكات والتحالفات. وبينت الدراسة أن منظمات المجتمع المدني تواجه تحديات عديدة من أهمها

القدرات التنظيمية والإدارية والمالية، ومعوقات ذات صلة في التشريعات والقوانين الناظمة لعملها. إن منظمات المجتمع المدني بطبيعتها ينبغي أن تكون ذات نزاهة وشفافية، وذات حرصٍ على الدور الإنساني الذي يحترم الإنسان، والحريات، والحقوق بشكل أكبر بما لا يقاس مع المنظمات والهيئات الأخرى. فتلعب منظمات المجتمع المدني دوراً في إدارة الخدمة خاصة في مجال المشاركة في الرقابة على أداء السلطات المختلفة لسد الفجوات في الأداء، وتعزيز الأداء الإيجابي، والعمل مع السلطات، على تعزيز دور الفرد والجماعات، وكذلك في المساهمة الفاعلة لتعزيز سيادة القانون وممارسته بحرية وشفافية، وتنفيذ دراسات وأبحاث في مجال التنمية، وذلك بهدف تحقيق التوازن في التخطيط، ونقل التنمية إلى مختلف المناطق، من أجل سد الفجوات الحاصلة بين المناطق المختلفة، وتوفير المعلومات المتاحة لدى هذه المؤسسات لمتخذي القرار والمشرعين في السلطة.

إن الاستخلاص الأبرز هو أنه لا يمكن تحقيق عملية التنمية دون مشاركة منظمات المجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية ومن هنا، ينبغي على منظمات المجتمع المدني أن تكون فاعلاً مركزياً في تحقيق آليات العمل، وترجمتها، سيما وأن هذه المنظمات تتبوأ مكانة مهمة، وتتعرّض باستمرار، في عالمنا المعاصر، بحكم انتقال الدور المركزي في الحياة من الشخص، والهيئة، إلى الإنسان، احتراماً له، ولقدرته، ولدوره، وهو الذي يشكل عصب منظمات المجتمع المدني. وفي الختام لا يسعنا في المركز إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل لشركائنا في مصر والشكر موصول لفريق البحث الميداني وكل من ساهم في إنجاز البحث.

مركز البديل للدراسات والأبحاث

قائمة المحتويات

الفصل الأول- خلفية الدراسة

١-١ المقدمة

٢-١ الملخص

٣-١ أهداف الدراسة

٤-١ أسئلة الدراسة

الفصل الثاني - الإطار النظري للدراسة

١-٢ نبذة تاريخية عن تطور مؤسسات المجتمع المدني ودورها في التنمية

٢-٢ ملخص للأوضاع الإقتصادية والإجتماعية والسياسية

٣-٢ نبذة عن القطاع الخاص

٤-٢ قطاع التعليم في الأردن

٥-٢ قطاع الصحة في الأردن

٦-٢ الخدمات العامة الحكومية

٧-٢ موجز حول المناطق المبحوثة/ المنتقاة

الفصل الثالث - المنهجية

١-٣ التصميم

٢-٣ العينة

٣-٣ الإستقطاب

٤-٣ أسلوب جمع وتحليل البيانات

٥-٣ الاعتبارات الأخلاقية

الفصل الرابع - النتائج

١-٤ المحور الأول: طبيعة الخدمات التي تقدم من قبل القطاعين الحكومي والخاص ومؤسسات

المجتمع المدني

٢-٤ المحور الثاني: جودة الخدمات المقدمة وآلية تطويرها

٣-٤ المحور الثالث : آليات تمويل البرامج والمشاريع الخاصة بالخدمات العامة
٤-٤ المحور الرابع : دور الحكومة في المتابعة والتقييم على مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص
٥-٤ المحور الخامس: الدعم المقدم من الحكومة لتشجيع المجتمع المدني والخاص
٦-٤ المحور السادس: مقترحات لتحسين العلاقة بين قطاع الحكومة والخاص ومؤسسات المجتمع المدني

٧-٤ المحور السابع : مدى مشاركة القطاع الاهلي والخاص في رسم السياسات المتعلقة بادارة الخدمات

٨-٤ المحور الثامن : المعوقات التي تواجه تقديم الخدمات في القطاع الاهلي والخاص
٩-٤ المحور التاسع : الأهداف والدوافع المرجوة من تقديم الخدمات

الفصل الخامس-التوصيات

الفصل السادس -المراجع

الفصل السابع - المرفقات والملاحق

- ملحق رقم (١) - الدراسات السابقة
- الملحق رقم (٢) - التقرير التنظيمي و المياداني
- الملحق رقم (٣) - دليل النقاش /مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص
- الملحق رقم (٤) - دليل نقاش /متلقي الخدمة
- الملحق رقم (٥) - دليل النقاش /القطاع الحكومي
- الملحق رقم (٦) - نموذج الاستقطاب
- الملحق رقم (٧)- نبذة موجزة عن مركز البديل للدراسات

الفصل الأول- خلفية الدراسة

١-١ المقدمة

شغلت مسائل تنظيم الحياة منذ فجر التاريخ المفكرين، والسياسيين، ورجال الدين، والعامّة، وكل من طالته آثار الاجتهادات، والممارسات، والقوانين، والأنظمة، على مرّ العصور، وعلى مرّ النظم السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والدينية. ومع تطور الحياة الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية، وتربُّكها، وتعقُّدها، فُرِضت في الحياة المعاصرة أشكالٌ جديدة من النشاط الإنساني والديمقراطي، النازع إلى الحرية، واحترام حقوق الإنسان، والديمقراطية، من خارج السلطات الرسمية أو شبه الرسمية. وتشكّل مجتمع جديد عنوانه منظمات المجتمع المدني، والذي يؤمّل أن يكون رافعه مركزية للتنمية.

إن منظمات المجتمع المدني بطبيعتها ينبغي أن تكون ذات نزاهة وشفافية، وذات حرصٍ على الدور الإنساني الذي يحترم الإنسان، والحرّيات، والحقوق بشكل أكبر بما لا يقاس مع المنظمات والهيئات الأخرى، فتلعب منظمات المجتمع المدني دوراً في إدارة الخدمة خاصة في مجال المشاركة في الرقابة على أداء السلطات المختلفة لسد الفجوات في الأداء، وتعزيز الأداء الإيجابي، والعمل مع السلطات، على تعزيز دور الفرد والجماعات، وكذلك في المساهمة الفاعلة لتعزيز سيادة القانون وممارسته بحرية وشفافية، وتنفيذ دراسات وأبحاث في مجال التنمية، وذلك بهدف تحقيق التوازن في التخطيط، ونقل التنمية إلى مختلف المناطق، من أجل سد الفجوات الحاصلة بين المناطق المختلفة، وتوفير المعلومات المتاحة لدى هذه المؤسسات لمتخذي القرار والمشرعين في السلطة.

جاءت هذه الدراسة من أجل التعرف على واقع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة، وقد تم تنفيذها من قبل فريق من الباحثين الأردنيين المتخصصين، والذين تم تدريبهم لمدة خمس أيام على منهجية البحث الإجرائي بالمشاركة من قبل فريق تدريبي كفؤ من الشقيقة «جمهورية مصر العربية»، في سياق مشروع ينفذ في كل من كردستان - العراق والأردن.

تم عرض تقرير الدراسة هذا بإتباع تسلسل المنهج العلمي، حيث تم عرض المقدمة والملخص وأهداف وأسئلة الدراسة في الفصل الأول كخلفية للدراسة، ومن ثم عرض الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة، وعرض الفصل الثالث المنهجية المتبعة في البحث، ومن ثم عرض الفصل الرابع نتائج الدراسة حسب محاور البحث الرئيسية والفرعية. وبناء على النتائج عرض الفصل الخامس توصيات الدراسة الرئيسية من وجهات النظر المختلفة، وعرض الفصل السادس مراجع الدراسة الثانوية، وعرض الفصل السابع مجموعة من الملاحظات الأساسية.

نفذت هذه الدراسة من أجل تحديد واقع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة، وذلك عبر تحقيق الأهداف الخاصة بالدراسة والتي تمثلت في التعرف على: دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة، مستوى رضى المواطنين عن الخدمات العامة المقدمة، مدى كفاءة وفاعلية إدارة الخدمات العامة، التشريعات والقوانين والإجراءات المتعلقة بتقديم الخدمات العامة من خلال المجتمع المدني والقطاع الخاص، الفرص والمعوقات التي تواجه المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة. جرى اتباع المنهج النوعي في هذه الدراسة عبر إستخدام أداتي مجموعات النقاش المركز والمقابلات المعمقة، وقد جاءت الفئة المستهدفة لتشمل كل من منظمات مجتمع مدني، وقطاع الحكومة والقطاع الخاص والتي تعمل على تقديم الخدمات العامة ومنها الخدمات الصحية والتعليمية، بالإضافة إلى متلقي الخدمات، وذلك في مناطق عمان، الزرقاء ومخيم البقعة.

جاءت نتائج الدراسة بعدد من المخرجات أبرزها: أن منظمات المجتمع المدني ما زالت تعمل في مجال الطابع التوعوي والارشادي، واقتصارها على تقديم خدمات صحية وتعليمية أوليه عبر مشاريع صغيرة تغطي مناطق جغرافية محدودة. بينما يقدم القطاع الخاص كافة أنواع الخدمات الصحية والتعليمية، وعلى مستوى من الكفاءة والفاعلية. كما تبين أن هناك ضعف في تقديم الخدمات المساندة في مجال الصحة النفسية والاجتماعية، وخدمات ذوي الإحتياجات الخاصة لدى كل من منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والحكومي. بالإضافة الى وجود خلل في البنية الهيكلية والتنظيمية في منظمات المجتمع المدني بالرغم وجود كفاءات بشرية تعمل على تقديم الخدمات بمستوى جودة متفاوتة بدرجة كبيرة بين العاصمة عمان و الزرقاء ومخيم البقعة إلا أن العمل المؤسسي ما زال بحاجة الى تطوير وبناء. كما تواجه مؤسسات المجتمع المدني تحديات مالية من حيث قدرتها على استقطاب مصادر متعددة من التمويل و توفير مشاريع مستدامة تدر دخل ذاتي يمكنها من ضمان استمراريتها على تقديم الخدمات، كما أن معظم مصادر تمويلها خارجية، الأمر الذي يؤدي الى العجز عن الاستمرار بتقديم الخدمة في حال توقف التمويل. أما القطاع الخاص فقد كان هناك كفاءة ومستوى جودة متميز في تقديم الخدمات ولكن بتكاليف عالية لا يتمكن معظم أفراد المجتمع من تحملها.

وبينت الدراسة ضعف العلاقة بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص، الأمر الذي يفقدها القدرة على التأثير في صنع السياسات العامة ذات العلاقة بإدارة الخدمات. مع الاشارة

الى أن الدعم الحكومي المقدم الى منظمات المجتمع المدني ينحصر على شكل مساعدات مالية محدودة وغياب أي شكل من اشكال الدعم الفني أو بناء الشراكات والتحالفات.

وبينت الدراسة أيضاً أن منظمات المجتمع المدني تواجه تحديات عديدة، من أهمها القدرات التنظيمية والإدارية والمالية، ومعوقات ذات صلة في التشريعات والقوانين الناظمة لعملها. ومن التوصيات التي برزت مع نتائج الدراسة أيضاً، ضرورة العمل على بناء مظلة تعمل على تنظيم عمل منظمات المجتمع المدني، بالشراكة مع القطاع الخاص والحكومي. والعمل على توحيد الجهود في ادارة الخدمات العامة بين كافة القطاعات، مع العمل على التوعية بأهمية العمل التطوعي والمسؤولية الإجتماعية من قبل الأفراد والمؤسسات العاملة في القطاع الخاص. كما ورد توصيات من قبل مقدمي الخدمات والمستفيدين تتمحور حول ضرورة توسيع وتوحيد شبكة التأمين الصحي، وإيلاء الخدمات الصحية النفسية الاهتمام الكافي من قبل القطاع الحكومي والخاص والاهلي وفي مجال الخدمات التعليمية فقد تقدموا باقتراح حول إنشاء معهد مشترك ما بين غرفة الصناعة والتجارة ووزارة التعليم العالي لتأهيل خريجي الجامعات لمتطلبات سوق العمل.

٣-١ أهداف الدراسة

الهدف العام: التعرف على واقع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة

الأهداف الخاصة: التعرف على:

١. دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة.
٢. مستوى رضى المواطنين عن الخدمات العامة المقدمة.
٣. مدى كفاءة وفاعلية إدارة الخدمات العامة.
٤. التشريعات والقوانين والإجراءات المتعلقة بتقديم الخدمات العامة من خلال المجتمع المدني والقطاع الخاص.
٥. الفرص والمعوقات التي تواجه المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة.

٤-٦ أسئلة الدراسة

أجريت هذه الدراسة بهدف الوقوف على واقع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات، من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

➤ في مجال الخدمات الصحية والتعليمية :-

١. ما طبيعة وحجم الدور وكلفة الخدمة المقدمة من كل من (القطاع الحكومي-مدني- القطاع الخاص).
٢. ما مستوى جودة وفاعلية الخدمة المقدمة من طرف (قطاع).
٣. كيف يمكن تحسين الدور الذي يقوم فيه مجتمع مدني والقطاع الخاص.
٤. ما هي المعوقات التي تواجه الخدمات المقدمة من القطاع الأهلي والخاص في تقديم الخدمة.
٥. كيف يمكن أن تساهم الحكومة في زيادة وتقوية دور القطاع الأهلي والخاص في تقديم الخدمات الصحية.
٦. ماهي دوافع القطاع الأهلي والقطاع الخاص في تقديم هذه الخدمة.

➤ في مجال السياسات العامة

١. مشاركة القطاع الأهلي والخاص في رسم السياسات المتعلقة بإدارة هذه الخدمات
٢. دور الحكومة في الرقابة على القطاع الأهلي والخاص عند تقديم هذه الخدمات
٣. اقتراحات تحسين العلاقة بين الحكومة - المجتمع المدني - القطاع الخاص في تقديم هذه الخدمات لضمان خدمة أفضل ومستمرة
٤. المساعدات / المزايا / الدعم المقدم من الحكومة لتشجيع المجتمع المدني والخاص لتقديم الخدمات الصحية والتعليمية

الفصل الثاني - الإطار النظري للدراسة

١-٢ نبذة تاريخية عن تطور مؤسسات المجتمع المدني ودورها في التنمية

١-١-٢ تطور منظمات المجتمع المدني في الأردن

يتكون المجتمع المدني في الأردن من حوالي (١٢) فئة من الهيئات والمؤسسات الاجتماعية التي تعكس بنية المجتمع المدني وينضوي في إطارها أكثر من ٢٣٠٠ منظمة، فيما يصل عدد أعضائها إلى ما يزيد عن مليون شخص، بالرغم من ترهل وعدم فاعلية عدد كبير منها، ولكن ما يميز هذه المنظمات انتشارها في العديد من المدن والقرى الأردنية^(١).

إن منظمات المجتمع المدني في كينونتها القانونية، والاجتماعية، تحتاج الى قوانين، وأنظمة، ولوائح، أكثر وضوحاً وعصرنة تحدد مدى تدخل السلطات الأخرى فيها و تعيد لها اعتبارها، وتمنحها مزيد من الدعم سيما وأنها تقوم بجهود في مجال العمل التطوعي وتنمية المجتمعات المحلية، والتمكين الإقتصادي والإجتماعي والثقافي، وتأمين الحماية والدعم للفئات الأقل حظاً وذلك عبر العديد من الأنشطة الداعمة كالمشاريع الصغيرة، وبناء القدرات والمهارات من خلال ورش العمل والتدريب التي تساهم في تقديم الخدمات التي يصعب الحصول عليها من قبل المؤسسات الحكومية. فالمننديات الثقافية والجمعيات الخيرية والعائلية وغيرها من منظمات المجتمع المدني تواصل جهودها في رفع مستوى الوعي وتقديم الخدمات التعليمية والصحية، فيما تلعب مراكز البحوث والدراسات دوراً هاماً في بناء القدرات وتمكين الشباب والنساء في مختلف المجالات وتقدم رؤى ومقترحات لتحسين البيئة التشريعية. أما النقابات المهنية التي تضم أربعة عشر نقابة مهنية ويتجاوز عدد المنتسبين لها أكثر من ١٤٠ ألف، فتعمل على تطوير الأداء المهني لمنتسبيها، كما تقدم لهم عدداً من الخدمات مثل القروض، خطط الإسكان، التأمين الصحي، ومعاش التقاعد، صناديق الإذخار، المعونة، و تساهم في القضايا العامة السياسية والاقتصادية وتعتبر من أهم القطاعات التنموية الرافدة للخبرات البشرية. وفيما يتعلق بتطور منظمات المجتمع المدني فقد تأثر الأردن بالأحداث السياسية في بداية القرن العشرين وشهد العديد من الهجرات السورية ولجوء عدد كبير من الفلسطينيين، ولأن نمط الحياة كان ذا طبيعة عشائرية، قبلية

١- دليل منظمات المجتمع المدني في الأردن (٢٠٠٠). مركز الأردن الجديد، شارك في اعداد الطبعة العربية من الدليل هاني الحوراني، حسين أبو رمان، جمال الخطيب، أيمن ياسين، تالا النابلسي، ناصر أحمد، أمل الدبابسة، تمارة النصور، محمد الجريبي، باتر وردم.

تفرض على الفرد ضرورة التعاون مع الأفراد والجماعات فقد كانت العلاقة بين الجماعات المختلفة تحمل مضمون العمل الإجتماعي، وقد بدأ العمل الجماعي التطوعي من خلال جمعيات تأسست في الأردن عام ١٩١٢، ويمكن تصنيف تطور المجتمع المدني في الأردن الى عدة مراحل وهي :

مرحلة ما بين (١٩٢١-١٩٤٨):

تميزت الفترة ما بين ١٩٢١-١٩٤٨ بتبلور الدولة الأردنية رغم النظام الاجتماعي ذو الطبيعة العشائرية وتطورات المسألة الفلسطينية التي ألقت بثقلها على علاقة الحكم بالمواطنين، وبرز فيها:

١- إصدار القوانين: قانون العقوبات المشتركة لسنة ١٩٢٨، قانون النفي والإبعاد لسنة ١٩٢٨، قانون الاجتماعات العامة لسنة ١٩٣٣، قانون الجمعيات لسنة ١٩٣٦ .

٢- تأسيس المجلس التشريعي عام ١٩٢٩، السماح بإنشاء التنظيمات المدنية والأحزاب، والسماح بحرية الإجتماع والتعبير والنشر.

٣- ظهور المنظمات المدنية: نشأة الغرف التجارية، الجمعيات الإجتماعية، النوادي الرياضية والثقافية والسياسية، الأحزاب السياسية، جمعيات ونوادي اجتماعية ورياضية ذات طابع ديني وعرقي^(١).

مرحلة ما بين (١٩٤٨-١٩٦٧):

شهدت هذه المرحلة انبعاث عدد من المنظمات نتيجة الهجرة الكثيفة للاجئين الفلسطينيين وضم الضفة الغربية للأردن بعد حرب عام ١٩٤٨، ومن مظاهر التشكل في تلك المرحلة :

- إقرار الدستور الأردني في عام ١٩٥٢
- ازدياد عدد الجمعيات الخيرية إذ ارتفع من ٦٥ جمعية عام ١٩٥٣ إلى ١٩٦ عام ١٩٥٨
- ظهور جمعيات وأندية متنوعة مثل جمعية الثقافة والتعليم الأرثوذكسية والجمعية الخيرية الشيشانية
- ظهور النقابات المهنية في الفترة ما بين عام ١٩٥٩-١٩٥٨، وقد لعبت هذه النقابات دورا بارزا
- صدور التشريعات العمالية عام ١٩٤٥ ووصل عددها إلى ١٦ نقابة عام ١٩٦١ .
- ظهور المنظمات النسائية عام ١٩٥٠ مثل جمعية الشابات المسيحيات، اتحاد المرأة^(٢).

٢ - تطور المجتمع المدني وواقعه الراهن في الأردن (٢٠٠٤). مركز الأردن الجديد، هاني الحوراني وحسين أبو رمان، و"دراسات حالة حول أداء منظمات المجتمع، المدني في الأردن" والذي أعد فصوله تسعة باحثين هم: هاني الحوراني، حسين أبو رمان، باتر وردم، أيمن ياسين، سامر خير، محمد عبد الكريم الحوراني، محمد الجريبي، جمال الخطيب، ومراد بطل الشيشاني.

٣ - المصدر السابق.

مرحلة ما بين (١٩٦٧-١٩٨٩):

شهدت هذه المرحلة أوسع عملية تنمية اقتصادية، أبرز مظاهر التشكل في تلك المرحلة:

- نمو الناتج المحلي الإجمالي بنسبة ١٣٪ سنوياً
- تدني الأمية وارتفاع نسبة التعليم والتحول من مجتمع ريفي إلى حديث
- تنامي دور النقابات المهنية رغم الأحكام العرفية في الفترة ما بين ١٩٦٧-١٩٧١
- نهضة جديدة للتنظيمات النسائية مثل الإتحاد النسائي الأردني عام ١٩٧٤
- نهضة جديدة للتنظيمات الثقافية مثل رابطة الكتاب عام ١٩٧٤^(٤).

مرحلة ما بعد عام (١٩٨٩):

تميزت هذه المرحلة بانطلاق عملية التحول الديمقراطي في الأردن بدأت بالانتخابات النيابية عام ١٩٨٩، ومشاركة الأحزاب والترخيص لها وسن التشريعات والقوانين والسماح بحرية التعبير والنشر وسواها ومن أبرز مظاهر التشكل في تلك المرحلة :

- ارتفاع عدد الأحزاب إلى ٢٠ حزباً حتى عام ١٩٩٨، ثم إلى ٣١ حزبا عام ٢٠٠٣.
- ارتفاع عدد النقابات والجمعيات المهنية و الجمعيات الخيرية و الهيئات الثقافية.
- تشكل ١٠ منظمات تعنى بحقوق الإنسان والتنمية الديمقراطية.
- ظهور مراكز الدراسات والبحث وجمعيات حماية البيئة واندية المعلمين^(٥).

٢-٢ ملخص للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والسياسية

تختلف الآراء والتحليلات حول أداء الاقتصاد الأردني، حيث تتواصل التداعيات وامتغريات دولية تلقي بظلالها على الاقتصاد الأردني، وتختلف توقعات البعض باختلاف المعلومات والفرضيات التي يتم الاستناد إليها، ومن الملاحظ أن هناك تفاوتاً لدى البعض بأن أداء الاقتصاد الأردني سيكون أفضل من السابق بينما يرى البعض عكس ذلك اقترانا ببرنامج الإصلاح الاقتصادي والاجتماعي الذي تنتهجه الحكومة، فمن حيث المؤشرات الاقتصادية الدالة على ذلك يلاحظ أن هناك مؤشرات ايجابية بدأت تظهر منذ بداية هذا العام سواء في مجال ارتفاع الاحتياطي من العملات الأجنبية لدى البنك المركزي والذي وصل الى ٨ مليار بنسبة نمو بلغت ٢١٪ منذ بداية العام، أو ارتفاع حجم التداول في بورصة عمان،

٤ - المصدر السابق.

٥ - المصدر السابق.

إضافة الى إعداد مشروع قانون الموازنة وموازنات الوحدات المستقلة لعام ٢٠١٣، وافترض زيادة درجة الاعتماد على الذات سنويا، وفي مجال توقعات الجهات الدولية فقد صرحت نائب المدير العام لصندوق النقد الدولي في الآونة الأخيرة " إن الصندوق مرتاح للإنجازات التي تحققت في الجانب المالي والنقدي " مما يعكس ثقة الجهات الدولية بالخطط والبرامج الاقتصادية التي تم اعتمادها، خاصة إن هذه الجهات تعتمد في توقعاتها على دراسة وتحليل السياسات المالية والنقدية المنفذة والمستهدفة^(٦).

ولكن بالمقابل يرى احد الخبراء في الاقتصاد الأردني تعليقا على آليات إدارة وتدخل الحكومة للاقتصاد الأردني «الأردن يعاني من عجز في الموازنة العامة للدولة كل عام، وعجز في ميزان الإنتاج والاستهلاك، وعجز في تمويل الاستثمارات من المدخرات المحلية، وعجز في ميزان السلع، وعجز في ميزان الخدمات، ومع ذلك ارتفع احتياطي البنك المركزي من العملات الأجنبية، واستقرار أو انخفاض في مستوى المديونية الخارجية»^(٧).

وفي مجال الإصلاحات الاقتصادية والسياسية، فقد أعدت الحكومة برنامجا للإصلاح الاقتصادي والمالي للفترة ٢٠١٣-٢٠١٦ يهدف الى زيادة نمو الناتج المحلي الإجمالي وإعادة الاستقرار للاقتصاد على المستوى الكلي، كما ابتدأت الإصلاحات السياسية وعمليات التحول الديمقراطي، كتعديل الدستور، وإنشاء المحكمة الدستورية، وأجراء الانتخابات البرلمانية الأخيرة، كل ذلك يؤشر الى أن التوقعات لأداء الاقتصاد الوطني خلال عام ٢٠١٣ والمدى المتوسط ستكون أفضل، إلا أن ما يجب الإشارة إليه أن الوضع الاقتصادي والمالي الصعب وغير المسبوق الذي واجه ومازال يواجه الإقتصاد الأردني، والذي تراكم على مدى أكثر من عام واحد (في ضوء الأزمة المالية العالمية والربيع العربي وتدفق اللاجئين السوريين في الأردن، والتحديات المتعلقة بالطاقة المتمثلة بارتفاع الأسعار العالمية للنفط الخام وتراجع معدلات تدفق الغاز المصري لتوليد الكهرباء وغيره) .

تشهد الدولة الأردنية عملية إصلاح سياسي واجتماعي يقوم على إعادة النظر في العديد من التشريعات سيما وإن تأثيرات الربيع العربي في كسر حاجز الخوف من الدولة ومؤسساتها انتقلت إلى الحالة الأردنية مما أضعف هبة الدولة أمام المكونات الإجتماعية وأدى إلى حالة من النكوص الإجتماعي بالعودة إلى المكونات التقليدية للمجتمع «القبيلة، والعشيرة» والإستقواء والإحتماء بهما على الدولة، مما أضعف مبدأ سيادة القانون الذي يعتبر من أهم مقومات بناء الدولة، وتحقيق العدالة والمساواة.

٦ - صحيفة الرأي الأردنية (٢٠١٣). الافتتاحية الاقتصادية، ٢٠ أيلول ٢٠١٣.

٧ - قطبشات، ياسر (٢٠١١). أما أن الاقتصاد الأردني معجزة، الحوار المتمدن، العدد ٣٣١٢، تاريخ ٢١ آذار ٢٠١١.

هذا الواقع استدعى ضرورة إصلاح منظومة القيم الاجتماعية التي تتحدد بها طبيعة العلاقة بين الفرد- الفرد، والفرد- المجتمع، والفرد والدولة^(٨).

إن التحديات الاجتماعية كثيرة جداً، فالأردني عاني من الفقر والبطالة وهما تحديان قويان مع الزيادة السكانية المطردة، وأحد الأسباب المباشرة في ذلك تدني مستويات النمو الاقتصادي في الدولة وآثار المشاكل الاجتماعية التي تزيد من حدة هذه التحديات.

فقد أظهرت نتائج المسح للفقر في الأردن بأن ١٣,٣٪ من السكان يقعون تحت خط الفقر العام، اما البطالة فقد سجل أعلى معدل للبطالة في الفئة العمرية ١٥-٢٤ سنة بلغ ٦٤,٠٪ عام ٢٠١١، خاصة بالنظر الى تضاعف عدد السكان في المملكة حوالي عشر مرات منذ منتصف القرن الماضي ليتجاوز في عام ٢٠١٠، ستة ملايين ونصف مليون نسمة، وقد أسهمت الهجرة الوافدة ومستويات الإنجاب وغيرها من العوامل بتلك الزيادة، إذ تصل نسبة النمو السكاني ٢,٣٪ في العام ٢٠١٠، وإذا بقي هذا المعدل قائماً فإن السكان سيتضاعف عددهم ليصل إلى ١٣ مليون نسمة خلال العقدين القادمين مع عام ٢٠٣٠م^(٩).

ومن المشاكل الاجتماعية التي برزت مؤخراً "العنف في الجامعات" بفعل تدني ثقافة الحوار وقبول الرأي والرأي الآخر، فمنذ انطلاق الربيع العربي شهد الأردن حالات متعددة من العنف مثل العنف ذي الطابع العشائري، والعنف الجامعي، والعنف ضد المؤسسات والموظف العام، والعنف الأسري، والمشاجرات، إلى غير ذلك، وتقف وراء حالات العنف هذه ظروف وأسباب اجتماعية واقتصادية، وإدارية وقانونية، وأسباب متعلقة بالتكنولوجيا والإعلام وأخرى متعلقة بظروف سياسية أو مواقف واتجاهات شخصية، أو أسرية أو ثقافية، كما أشارت دراسة اعدها كل من الدكتور صلاح حمدان اللوزي ويحيى الفرحان ونشرت في مجلة العلوم الاجتماعية الصادرة عن الجامعة الاردنية في ايار ٢٠١٠، والتي شملت ٦٢٩ طالبا وطالبة في الجامعة لاستطلاع آرائهم حول أسباب العنف الطلابي وكشفت أن التعصب القبلي يحتل المرتبة الأولى من حيث أسباب العنف داخل الجامعات بنسبة ٩١,٩٪. ولخصت الدراسة نتائج العنف الطلابي بضعف الشعور بالامن بين الطلبة بنسبة ٨٣,٥٪، والتأثير السلبي على عملية البناء بنسبة ٧٦,٣٪، وتخريب الممتلكات الجامعية بنسبة ٩١,١٪، وخلق سمعة سيئة عن الجامعة بنسبة ٩١,٩٪، والاستغلال السلبي من قبل الاعلام بنسبة ٨٣,٥٪، وترك انطباع سلبي لدى الطلبة الاجانب بنسبة ٨٤,٦٪، وترك سمعة سيئة عن الأردن بنسبة ٧٣,٨٪^(١٠).

٨ - المشاقبة، أ. د. أمين (٢٠١٢). التحديات الاجتماعية في الأردن، ورقة عمل مقدمة لمنتدى الحوار الاجتماعي الأول، شباط ٢٠١٢، جريدة الدستور الأردنية.

٩ - المصدر السابق.

١٠ - المشاقبة، أ. د. أمين (٢٠١٢). التحديات الاجتماعية في الأردن، ورقة عمل مقدمة لمنتدى الحوار الاجتماعي الأول، شباط ٢٠١٢، جريدة الدستور الأردنية.

أما ظاهرة المخدرات فهي في تنامٍ متسارع إذ ارتفع عدد القضايا بنسبة ٤٢٪ من عام ٢٠٠٧-٢٠٠٩، ولذلك لابد من العمل على تطوير منظومة قيم اجتماعية محدثة لترقى بالمجتمع والدولة معاً وأن على المؤسسات أن تضع خططا واستراتيجيات لمواجهة هذه الظواهر والتحديات وأهمية تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني للقيام بدورها الإيجابي وبالذات في القضايا ذات الطابع الاجتماعي. وتفعيل دور وسائل الإعلام والمؤسسات الدينية والأحزاب في نشر القيم الديمقراطية المحدثة، ونبذ العنف والتطرف بكل أشكاله. والعمل على الحد من الفساد والكسب غير المشروع واستغلال الوظيفة، وأهمية إيلاء البرامج الشبابية الاهتمام والعمل على إيجاد نشاطات ثقافية ورياضية لملء الفراغ^(١١).

٢-٢-١ أثر اللاجئين السوريين على الاقتصاد الأردني:

تأثر الأردن بتدفق اللاجئين السوريين على سوق العمل بشكل ملحوظ، لما للأعداد الكبيرة التي دخلت معظم المدن والأرياف، وأثرت بشكل مباشر على حياة الأردنيين من كافة الطبقات، ووفقاً لمصادر رسمية، فإن معدلات البطالة في الأردن بلغت نسبة ١٤ ٪، إذ أن نسبة الباحثين عن عمل دون سن الـ ٣٠ بلغت ٧٠٪، على الرغم من أن اللاجئين السوريين لا يستطيعون العمل في البلاد بشكل قانوني، إلا أن وزارة العمل الأردنية سجلت ما يقارب حوالي ١٦٠ ألف لاجئ سوري يعملون في البلاد حالياً بطريقة غير مشروعة، ويعود ذلك لأسباب متعددة منها قبولهم أقل من الحد الأدنى للأجور والتي تساوي ١٩٠ ديناراً أردنياً، وكما أنهم على استعداد للعمل لفترات أطول، ويمتلكون مهارات مختلفة في مجال التجارة والحرف اليدوية. ويعاني التجار المحليين لا سيما في شمال البلاد في المنطقة المجاورة لمخيم الزعتري من اللاجئين السوريين الذين يقومون بتهريب السلع بشكل متزايد من خارج المخيمات وبيعها بأسعار منخفضة مما اضطر رجال الأعمال المحليين لإغلاق محلاتهم ويعود ذلك إلى السوريين الذين يقومون بفتح مشاريعهم الخاصة إذ يبيعون المساعدات الغذائية التي يتلقونها من وكالة المعونة الدولية بأسعار معقولة جداً.

وفي موضوع المياه سيما وأن الأردن دولة «فقيرة مائياً» يرى الأردنيون أن السوريين لم يعتادوا على ترشيد إستهلاك المياه كما ينبغي خلال استخدامها في حياتهم اليومية، مما يؤثر بشكل مباشر على حصة الفرد الأردني، إضافة الى زيادة مرتفعة في استهلاك السلع والمواد التموينية مما أدى الى رفع الأسعار،

في الوقت الذي بقيت الرواتب كما هي، لا بل الأنكى من ذلك ارتفعت أجور المنازل بشكل كبير يحول دون القدرة على الإستئجار خاصة للمقبلين على الزواج .

وفي تقرير نشرته جريدة الغد الأردنية في ٢ تشرين أول ٢٠١٣، صادر عن البنك الدولي أظهر أن الارتفاع الكبير في العجز المزدوج والاضطرابات الاجتماعية في الأردن أسهما في ضعف النشاط الاقتصادي في البلاد إذ أن تدفق اللاجئين السوريين أثر على فرص العمل في القطاعات غير الرسمية، مع اشتداد المنافسة بين العمالة السورية وبين العمالة الأردنية في قطاع العمل غير الرسمي، رغم أن معدلات البطالة انخفضت بشكل طفيف من نسبة ١٢,٩ % في العام ٢٠١١ إلى نسبة ١٢,٢ % لعام ٢٠١٢ أي عكست زيادة بقدر ٠,٤ نقطة مئوية من العام ٢٠١١، وكان وراء هذا التدهور الشديد أيضا ارتفاع أسعار السلع الأساسية دولياً واستخدام المشتقات النفطية المكلفة في توليد الطاقة.

وفي هذا السياق إستحدثت الحكومة مبادرة «ميثاق الأردن الوظيفي» لدعم وتحسين فرص العمل، و تهدف إلى مساعدة العمال غير المؤهلين والشباب الذي لا يمتلك خبرة في سوق العمل وتحفيزهم ومساندتهم في العثور على وظائف.

من ما سبق نجد أن تصاعد حدة النزاع في سورية في أواخر العام ٢٠١٢ والذي أدى إلى زيادة تدفق اللاجئين بشكل كبير إلى الأردن، شكّل هاجساً خطيراً على الإقتصاد ومع هذه الزيادة الكبيرة في عدد اللاجئين إلى المملكة زاد الضغط على تقديم الخدمات العامة وساءت الأحوال المالية بشكل عام وانخفضت الصادرات على أعقاب إغلاق طرق التجارة العابرة السورية إلى جانب الزيادة في نسبة الواردات بسبب الطلب السوري للاجئين ما أدى بذلك إلى التأثير على القطاع التجاري للمملكة .

وبالمقابل لا بد من الإشارة الى أن الأزمة السورية كانت وما تزال واحدة من أهم الأسباب التي تأخذ مجراها على الإقتصاد الأردني من نواحي وجوانب متعددة بحيث تلعب دوراً شبه أساسي في تغيير مساره والتأثير عليه ولذلك فهي تعد مهمة بالنسبة إلى النشاط الإقتصادي في الأردن، إذ عززت الأزمة السورية تحويل مسار السياحة الإقليمية إلى الأردن وباشرت على دعم القطاع السياحي وانتعاشه وهذا يعتبر نقطة تحول كبيرة ساهمت بشكل إيجابي في نشاط المملكة الاقتصادي ومن جانب آخر ساهم تدفق اللاجئين السوريين في تعزيز الطلب المحلي ومو الخدمات.

٣-٢ نبذة عن القطاع الخاص

يلعب القطاع الخاص دورا مهما في المجالات الاقتصادية والصناعية والصحية والخدماتية الى جانب القطاع العام باعتباره شريك أساسي وفعال لتحقيق الأهداف الإستراتيجية للدولة الأردنية، كما

أن القطاع الخاص يلعب دوراً بارزاً في تطوير التعاون الإقتصادي بين الأردن ودول العالم وذلك من خلال غرف الصناعة والتجارة، ولقد أصبح تفعيل دور القطاع الخاص في الأردن من أهم أولويات التنمية في ظل تبني سياسة الإنفتاح الإقتصادي والاندماج في الإقتصاد العالمي وأن الارتقاء بالإقتصاد وتحقيق التنمية المستدامة لا يمكن أن تتم دون بناء شراكة حقيقية بين القطاعين العام والخاص يكون بموجبها القطاع الخاص هو المحرك والموجه الرئيسي للنشاطات الإقتصادية وبناء استراتيجيات وسياسات الإصلاح الإقتصادي بمختلف جوانبه الإقتصادية والمالية والتشريعية والقضائية والتعليمية وغيرها.

وقامت الحكومة بتوسيع دور القطاع الخاص من خلال إطار تشريعي مشجع لهذا القطاع ومنحه المزيد من الحوافز التي هيأت المناخ لنموه وازدهاره، وتبنت الحكومة أيضاً برنامج الخصخصة والتي من خلالها حل القطاع الخاص محل العديد من المشاريع التي كانت تملكها الحكومة او التي كانت تساهم فيها بشكل كبير، ومنها العديد من الخدمات العامة كالمياه والكهرباء والاتصالات، حيث أصبح القطاع الخاص هو المستثمر الرئيسي والمساهم الأكبر في الناتج المحلي الإجمالي، والمستوعب الأكبر للعمالة.

٢-٣-١ الخصخصة :

بدأ الأردن ببرنامج للخصخصة، الذي يسعى الى تحرير الإقتصاد وزيادة تدفق رأس المال الأجنبي، ورفع دور القطاع الخاص ضمن خطط إستراتيجية طويلة الأمد. فقد بدأت الخصخصة عام ١٩٩٦ بتحويل عددا من الخدمات العامة الى القطاع الخاص، فتمن خصخصة شركة الاتصالات وسلطة الكهرباء الأردنية إلى شركات مساهمة عامة مملوكة كلية من قبل الحكومة كخطوة أولى، ومع نهاية العام ١٩٩٧ باعت الحكومة كافة أسهمها في الشركات التي كانت تمتلك فيها ما نسبته ٥٠% كحد أدنى، ثم قامت الحكومة بحل نفسها من الصناعات الأكثر إستراتيجية بدءاً بما نسبته ٤٠% في شركة الإتصالات الأردنية وما يعادل ٣٣% من شركة الإسمنت الأردنية. كما تم بيع ٤٠% من خط سكة حديد العقبة المملوكة للدولة إلى تجمع من الشركات الأمريكية واليابانية والأردنية، وكذلك الملكية الأردنية^(١٣).

ويرى محللون أن اثر الخصخصة في الأردن كان ايجابيا، مثل رفع الكفاءة الاقتصادية عن طريق تحرير الأسعار، وسعر الفائدة وتحرير التجارة الخارجية وتغيير القوانين المنظمة لشركات القطاع العام ومحاولة عودة وتنمية بورصة الأوراق المالية وتشجيع المناخ الاستثماري. ويرى المحللون أيضا ان

الخصخصة ساهمت في رفع المستوى المهني للموظفين في تلك الشركات وتشغيل المزيد من الكوادر والكفاءات الأردنية. وزيادة إيرادات الدولة عن طريق فرض الضرائب، فكل مؤسسة تم خصخصتها رفدت الخزينة خلال الأعوام السابقة بنسبة ١٦٪ ضريبة على مبيعاتها وأحياناً أكثر من ذلك^(١٣).

أن تبنى البرنامج الوطني للخصخصة في أواخر عام ١٩٩٦ في سياق توجهاته الاقتصادية القائمة على الانفتاح والحفاظ على دور الأردن في مواكبة التطورات التكنولوجية المتلاحقة، والارتقاء بمستوى الأداء لمختلف فعالياته، ودعم وتعزيز القطاع الخاص الذي هو جوهر وهدف العملية التنموية بأكملها، ومن الشركات التي تم خصخصتها في الاردن ما يلي:-

محطة تنقية المياه العادمة خربة السمرا، سلطة المياه الأردنية /منطقة عمان الكبرى، منتجع حمامات ماعين، محطة تنقية المياه العادمة خربة السمرا، سلطة المياه الأردنية /منطقة عمان الكبرى، منتجع حمامات ماعين، شركة الأسواق الحرة في المطارات، شركة تزويد وتموين الطائرات، شركة مصانع الاسمنت الاردنية، شركة الاتصالات الاردنية، شركة البوتاس العربية، شركة مناجم الفوسفات الاردنية، الشركة الاردنية لصيانة الطائرات، أكاديمية الطيران الملكية الاردنية، الشركة الاردنية لتسويق وتصنيع المنتجات الزراعية (أمبكو)، مؤسسة النقل العام.

وبما يتعلق بتقييم اثر الخصخصة على الاردن، فقد نشرت جريدة الرأي الأردنية في عددها الصادر في (٢٠١٣/١/١٧) ملخص دراسة حكومية مولها البنك الدولي بعنوان «أثر برنامج الخصخصة على الإقتصاد الأردني»، ومن أبرز الإستخلاصات التي جاءت بالتقرير (أن إعادة هيكلة الإقتصاد، على مستوى الإقتصاد الكلي ومستوى القطاعات، أدى إلى رفع إنتاجية والكفاءة على قاعدة المنافسة مع دخول القطاع الخاص المحلي والعربي والدولي ضمن اطار تنظيمي يضمن منافسة عادلة بين الجميع ليأخذ دوره في قيادة الإقتصاد بدلا من القطاع العام الذي انسحب من المشاركة الفعالة في هذه القطاعات، في إطار برنامج التخاصية الذي انطلق العمل فيه أواخر عام ١٩٩٦ كمحور أساسي لتحقيق أهداف الإصلاح الإقتصادي) .

اما اثر انتقال هذه الخدمات من القطاع العام الى القطاع الخاص على المستفيدين والمستهلكين، فلم تقم حسب علم الباحثين أية دراسة علمية تتناول هذه القضية، والتي تتناول فيها هذه الدراسة بعض الانطباعات الأساسية لذلك.

١٣ - عصفور، محمد ذا النون (٢٠١٣). موقع زاد الأردن <http://jordanzad.com/index.php>

٢-٤ قطاع التعليم في الأردن

تصنف المؤسسات التعليمية الحكومية إلى مرحلتين التعليم الأساسي والتعليم الثانوي، يعتبر التعليم الأساسي قاعدة للتعليم وأساساً لبناء الوحدة الوطنية والقومية وتنمية القدرات والميول الذاتية وتوجيه الطلاب في ضوءها، و تهدف هذه المرحلة إلى تحقيق الأهداف العامة للتربية وإعداد المواطن في مختلف جوانب شخصيته الجسمية والعقلية والروحية والوجدانية والاجتماعية، ويعتبر التعليم الأساسي تعليم إلزامي ومجاني في المدارس الحكومية. أما التعليم الثانوي فيلتحق فيه الطلبة وفق قدراتهم وميولهم ويقوم على تقديم خبرات ثقافية وعلمية ومهنية متخصصة تلبى حاجات المجتمع الأردني القائمة أو المنتظرة بمستوى يساعد الطالب على مواصلة التعليم العالي أو الالتحاق بمجالات العمل. ويتألف التعليم الثانوي من مسارين رئيسين هما:

١. مسار التعليم الثانوي الشامل الذي يقوم على قاعدة ثقافية عامة مشتركة وثقافة متخصصة أكاديمية او مهنية.

٢. مسار التعليم الثانوي التطبيقي الذي يقوم على الإعداد و التدريب المهني^(١٤).

كما يؤدي قطاع التعليم في الأردن دوراً مهماً في التنمية، حيث تتنوع برامج التعليم والمناهج التعليمية. وعلى الرغم من الإمكانيات المادية المحدودة، إلا أن التعليم العالي يقع ضمن أولويات واهتمامات السياسة في الأردن لما له من دور مباشر على مستوى جودة حياة المواطن. بدأ التعليم العالي بالأردن بإنشاء معاهد لدار المعلمين في نهاية الخمسينيات، وتطورت تلك المعاهد لتصبح كليات مجتمع في عقد السبعينيات، وبدء التعليم الجامعي بتأسيس الجامعة الأردنية عام ٢٦٩١، وفي عام ٩٨٩١ أسست أول جامعة خاصة وهي عمان الأهلية، ثم أنشئت العديد من الجامعات الرسمية والخاصة، فضلاً عن الجامعات الأجنبية.

ومع زيادة أعداد الجامعات ازداد عدد الطلبة، حيث تقدر أعداد الطلبة الملتحقين في الجامعات الأردنية الرسمية والخاصة بحوالي (٢٣٦) ألف طالب وطالبة، منهم (٢٨) ألف طالب وطالبة من دول عربية وأجنبية وهذا العدد لا يتناسب مع القدرة الاستيعابية للاقتصاد وأدت إلى تفاقم البطالة بين المتعلمين.

كما دخل الحاسوب إلى المدارس منذ منتصف التسعينيات. في يوليو / تموز ٢٠٠٣، وأطلقت الحكومة الأردنية برنامجاً طموحاً في المنطقة، وهو برنامج إصلاح التعليم من أجل الاقتصاد القائم على

١٤ - <http://www.moe.gov.jo>. موقع وزارة التربية والتعليم الأردنية.

المعرفة وهو برنامج متعدد المانحين مدته عشر سنوات، وقدم البنك الدولي لهذا البرنامج ١٢٠ مليون دولار أمريكي، وسعى البرنامج إلى إعادة توجيه السياسات والبرامج التعليمية بما يتماشى مع حاجات اقتصاد قائم على المعرفة، وتحسين بيئة التعليم المادية في معظم المدارس، وتشجيع التعليم في سنوات الطفولة المبكرة، واستمر البرنامج حتى عام ٢٠٠٩^(١٥).

وفي هذا الشأن لا بد من الإشارة إلى موافقة البنك الدولي عام ٢٠٠٣ على منح الأردن مساعدات وقروض لمساندته في تحويل شكل ومضمون نظام التعليم الأردني على مختلف مستوياته من التعليم قبل المدرسي والتعليم الأساسي والتعليم الثانوي، وذلك بما يؤدي إلى تخريج طلبة مزودين بالمهارات اللازمة في الاقتصاد القائم على المعرفة، والتعليم في الأردن هو من أكبر الإستثمارات المحلية سيما وأنه بلد فقير في الموارد، وهو يركز على أن تكون لقواه العاملة المهارات التي تتيح ميزة تنافسية في الاقتصاد العالمي القائم على المعرفة، ويتصدى الأردن لهذا التحديّ بجعل التعليم مجال استثمار يتمتع بالأولوية، والدعوة لإصلاح شامل في نظام التعليم.

٥-٢ قطاع الصحة في الأردن

تعتبر الخدمات الصحية في الأردن متقدمة على العديد من دول الجوار، خاصة في مجال تقديم خدمات الطب والأدوية. فقد بين تقرير التنافسية في العالم العربي لعام ٢٠٠٥ بان الأردن يحتل أعلى مرتبة بين البلدان العربية من حيث تقديم الرعاية الصحية، وتعتبر مدينة الحسين الطبية من أهم المراكز الطبية في المنطقة.

ويبلغ الإنفاق على خدمات الرعاية الصحية نحو ٧,٥٪ من الناتج المحلي الإجمالي حسب إحصائيات ٢٠٠٩. وينقسم نظام الرعاية الصحية في الأردن بين القطاع العام والخاص. وفيما يتعلق بقطاع الصيدلة الذي تعمل فيه ١٨ شركة محلية، يشكل هذا التصنيع الدوائي ٢٠٪ من مساهمة الصناعة في الناتج المحلي الإجمالي.

ويعتبر الأردن الأول بين الدول العربية من حيث عدد عمليات القلب المفتوح وزراعة القلب. وتبلغ نسبة الأطباء إلى السكان ١٦,١ طبيب لكل ألف نسمة، وهي متقدمة في ذلك على بريطانيا التي تبلغ فيها النسبة ١٥,١ لكل ألف نسمة. واكتسبت المستشفيات والخدمات الصحية الأردنية سمعة عربية وعالمية عالية المستوى، بلغ عدد المستشفيات في الأردن عام (٢٠٠٩) ١٠٨ مستشفيات توفر ١١,٣٥٧ سرير. (١٦).

١٥ - <http://ar.wikipedia.org/wiki> (٢٠١٣)

١٦ - وكالة عجلون الاخبارية (٢٠١٢). واقع قطاع الصحة، تطور الخدمات الصحية في محافظة عجلون، ١ تشرين اول

٦-٢ الخدمات العامة الحكومية

تقوم الدولة الأردنية كغيرها من الدول بتقديم العديد من الخدمات للمواطنين منها وظائف أساسية وأخرى ذات طابع خدماتي، فمن الخدمات الأساسية توفر الدولة حماية لمصالح الأفراد في سياق حفظ الأمن والنظام وتحقيق العدالة وتنظيم القضاء وإنشاء محاكم ورعاية العلاقات الخارجية مع الدول الأخرى و وإدارة مؤسساتها العسكرية والأمنية والمدنية وإصدار العملة.

وفي مجال الوظائف الخدمائية، توفر الحكومة التعليم للمراحل الأساسية بشكل مجاني، وتقوم الحكومة برعاية العديد من الأعمال الثقافية والإبداعية من خلال دعم المطبوعات والإصدارات، وكذلك الرعاية الصحية الكاملة والمجانية للمؤمنين صحيا، وشبه مجانية لمن هم دون السادسة من العمر، وبأسعار ميسرة للمواطنين الذين يحملون الرقم الوطني، كما تقدم خدمات لوجستية في مجال الطرق و المواصلات والبنى التحتية، من خلال بناء شبكة الطرق والجسور والأنفاق وتعبيد الشوارع والإنارة للشوارع العامة والفرعية، وتقدم أيضا خدمات في مجال شبكات المياه الرئيسية والكهرباء والصرف الصحي، إضافة الى إنشاء الموانئ و المطارات.

٧-٢ موجز حول المناطق المبحوثة/ المنتقاة

١-٦-٢ العاصمة عمان:

تعتبر العاصمة عمان من أكبر مدن المملكة من حيث المساحة وعدد السكان، وهي المركز التجاري والإداري والاقتصادي والتعليمي والصحي، وهي مدينة قديمة أقيمت على أنقاض مدينة عرفت باسم «رَبَّةَ عَمّون» ثم «فيلادلفيا» ثم «عمّان»، وفي عام ١٩٢١ تم إنشاء إمارة شرق الأردن، ومن ثم المملكة الأردنية الهاشمية عام ١٩٤٦. كما استقبلت المدينة موجات من الهجرة من الشيشان والشركس في القرن الماضي واللجائين الفلسطينيين منذ عام ١٩٤٨، وعلى أثر ذلك بدأت الحياة تتغير نتيجة للزيادة الكبيرة في اعداد سكانها بشكل مفاجئ، وكذلك الحال بعد حرب الخليج الثانية عام ١٩٩١.

خلفية عامة لمدينة عمان:

تمتاز عمان بنظافتها، وأغلب أبنيتها من الحجر الأبيض وتختلط الأسواق التقليدية والمشاغل الحرفية إلى جانب الفنادق الفخمة والمطاعم المتعددة والمصانع ويمثل السكان مزيجاً من الثقافات والأعراف والطوائف والتعايش الأهموذج. وتعمل أمانة عمان (البلدية) على الارتقاء وتوسيع مساحة الدور الذي تلعبه في تنمية المجتمع المحلي من خلال تبني ودعم المبادرات في مختلف الميادين الثقافية

الاجتماعية، السياحية، والفنية والتوجه للأطفال والشباب، وتنقسم عمان إلى جزئين رئيسيين وهما: عمان الشرقية وهي الجزء الأقدم من المدينة، عمان الغربية وهي الجزء الأحدث من المدينة. تعتبر عمان مركزا الحياة الاقتصادية في الأردن، الذي انتعش اقتصاده بعودة رؤوس الأموال والمستثمرين من الكويت والخليج سنة ١٩٩٠ حيث بدأت خطط التنمية تلقى طريقها في المدينة من إنشاء مشاريع كثيرة، ويعتمد اقتصاد المدينة على قطاعات البناء والبنوك والتأمين والتجارة وبشكل كبير على قطاع السياحة والفندقة، بالإضافة للصناعات الغذائية والخفيفة والمتوسطة. تتخذ كبرى الشركات الأردنية وعدد من الشركات الإقليمية والعالمية في المنطقة من المدينة مقرا لها. كذلك يمتلك العديد من مواطني دول الخليج العربي وكبار أثرياء العرب عقارات وأعمال في عمان الغربية. في العقدين الأخيرين قامت العديد من الشركات الخليجية والعربية والعالمية بالاستثمار في عمان تتصدرها الشركات الكويتية.

تعد عمان من أكثر المدن العربية في آسيا اهتماما بالشباب والرياضة بشكل عام، ويتجلى ذلك في عدد المجمعات والمدن الرياضية المخصصة للشباب، مما أثر إيجابا على مشاركات الأردن في بطولات عربية وإقليمية ودولية كثيرة وخاصة على مستوى كرة القدم وكرة السلة.

وتحوي عمان على كثير من المراكز العريقة في مجال البحث العلمي بجميع فروعه، ومن أهم تلك المراكز: الجمعية العلمية الملكية (المؤسسة عام ١٩٧٠)، التي تهدف إلى تطوير التعاون العلمي والتكنولوجي مع مؤسسات مماثلة في جميع أنحاء العالم، والمركز الجغرافي الملكي الأردني.

التعليم في عمان:

شهدت عمان خلال حقبة الخمسينات والستينات من القرن الفائت طفرة نوعية في مجال التعليم ومن ثم التعليم العالي، بتأسيس الجامعة الأردنية. كما أن هذه الطفرة قد زادت بشكل ملحوظ في عقدي الثمانينات والتسعينات، وقد شهد قطاع التعليم الخاص ازدهارا ملحوظا، أما المدارس في عمان فتتقسم بين عامة أو خاصة. ويخدم قطاع التعليم الخاص أكثر من ٣٢٪ من الطلبة في عمان. ولا يزال هذا القطاع يتحمل ضرائب باهظة تصل إلى ٢٥٪، وتعتبر قيمة رسوم التعليم الخاص مرتفعة للغاية عند مقارنتها بدخل الأسر في المتوسط، ومن أشهر مدارس المدينة: الكلية العلمية الإسلامية، مدارس المطران، مدرسة الفريز، مدرسة راهبات الوردية، المدرسة الأهلية، كلية الحسين، مدرسة راهبات الناصرة، مدرسة سكيانة بنت الحسين، مدرسة البطيركية اللاتينية، مدرسة الجاليات الدولية، مدرسة اكسفورد، أكاديمية ساندس، المدرسة الإنجليزية، المدرسة الأمريكية الحديثة، وغيرها الكثير. وقد حصلت مبادرة التعليم في الأردن في الآونة الأخيرة على جائزة اليونسكو لاستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في التعليم.

وتحتوي عمانٌ على عدد كبير من الجامعات قياساً بعدد السكان سواء الجامعات الخاصة الحكومية، وفيها للذكر لا للخصر : الجامعة الأردنية، جامعة العلوم التطبيقية، جامعة البتراء، الجامعة الألمانية الأردنية، جامعة الأميرة سميّة للتكنولوجيا، جامعة الزيتونة، جامعة الإسراء، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، جامعة الشرق الأوسط، بعض كليات جامعة البلقاء التطبيقية، وجامعات أخرى. يُقبل الحائزين على شهادة الثانوية العامة في الجامعات الحكومية أو الخاصة أو الكليات. تطبق معظم الجامعات في عمان والأردن بشكل عام النموذج الأمريكي الجامعي القائم على نظام الساعات و تستقطب الجامعات الأردنية الطلبة من المدن والقرى الأردنية وعدد كبير من الطلبة الأجانب العرب وغير العرب.

الصحة في عمان:

تقدم المستشفيات الأردنية علاج وخدمات صحية متقدمة على مستوى المنطقة، أما السياحة الطبية فتصل عوائد السياحة الطبية إلى ٧٠٠ مليون دولار أمريكي في العام، حسب تصريحات البنك الدولي فالأردن هي الأولى في المنطقة والخامسة على مستوى العالم في هذا المجال وهناك عدد من المستشفيات الحكومية والخاصة في عمان، التي يرتادها المرضى العرب من دول الخليج العربي والعراق واليمن ودول المغرب العربي. ومن أبرز المستشفيات، (انظر الجدول الآتي):

مدينة الحسين الطبية	المركز العربي	مستشفى الأردن	الجامعة الأردنية	مستشفى الخالدي
المستشفى الإسلامي	مستشفى الإسراء	مستشفى فرح للولادة	المستشفى التخصصي	مستشفى الملكة علياء
مستشفى ابن الهيثم	مستشفى لوزميلا	مستشفى العيون التخصصي	مستشفى الملكة زين الشرف	مستشفى البشير
المستشفى الاستشاري	مركز الحسين للسرطان	مستشفى الأمير حمزة	وعدد من العيادات الحكومية	وعدد من العيادات الخاصة

٢,٦,٢ مخيم البقعة

مخيم البقعة، أحد أكبر مخيم للاجئين الفلسطينيين في داخل فلسطين وخارجها، يقع على حدود عمان الشمالية الغربية على طريق عمان - إربد بالقرب من منطقة صويلح في الأردن، وقد أقيم على أخصب منطقة زراعية في الأردن والتي كانت تنتج ما يعادل ربع سلة الغذاء الأردني آنذاك. يبلغ عدد سكان هذا المخيم حوالي ١٢٠ ألف نسمة. يتبع المخيم إدارياً لبلدية عين الباشا التابعة لمحافظة البلقاء التي يتألف بعض سكانها من سكان هذا المخيم سابقاً ومن أهالي عين الباشا المقيمين فيها قبل

وجود المخيم من العشائر الكبيرة عدا عن العائلات التي توافدت على منطقة عين الباشا من مناطق المملكة المختلفة نظرا لقربها من العاصمة عمان، ومركز المحافظة السلط ووقوعها على الطريق الدولي بين عمان وشمال المملكة .

خلفية عامة لمنطقة البقعة:

تعتبر البنية التحتية في المخيم في حدها الأدنى مقارنة بالكثافة السكانية وكثرة الوحدات السكنية في الدونم الواحد مع ما يطالها أحيانا من تخريب وسوء استعمال من قبل بعض سكان المخيم وهناك مآسي حقيقية في المخيم لان هناك الكثير من المنازل مازالت مبنية من الصفيح. يوجد في مخيم البقعة عدد من المنتديات الثقافية والأندية الرياضية ومنها نادي البقعة ونادي يرموك البقعة، ويعتبر نادي البقعة من أكبر وأقوى نوادي المملكة حيث يشكل منافسا كبيرا في جميع النشاطات الرياضية المختلفة وخاصة بكرة القدم والملاكمة وألعاب القوى.

وهناك عدد من الجمعيات الاجتماعية وعلى رأسها جمعية رعاية اليتيم الخيرية / حوض البقعة حيث صنف هذه الجمعية كأفضل مؤسسة من حيث حجم الأنشطة والبرامج المقدمة للأيتام (برنامج توفير المنح الدراسية الكاملة للأيتام، برنامج الكفالات الشهرية الدائمة، برنامج المخيمات الصيفية والشتوية بالتعاون مع وكالة الغوث الدولية في الأردن مثل المخيم الصيفي السنوي في كلية تدريب عمان/ناعور والمعروف بمعسكر ناعور والذي يمثل بؤرة للوطنيين الفلسطينيين شباباً وشيوخاً ليزرعوا الثوابت الوطنية في نفوس أيتام مخيمات اللاجئين الفلسطينيين، برنامج المساعدات المالية الطارئة) ويشرف على هذه الجمعية مجموعة كبيرة من الشباب المتطوع المؤمن بأهمية هذه الشريحة المحرومة حيث خصصت إدارة الجمعية لجنة خاصة تعنى بمتابعة الأطفال والزهرات الأيتام سميت بلجنة الفتیان الأيتام حيث تقدم هذه اللجنة مجموعة من البرامج الأسبوعية الترفيهية والتعليمية التي تساهم في دعم الأيتام وعائلاتهم والبحث عن مشاريع استثمارية لهم.

كما يحتوي المخيم على حديقة أطفال تم افتتاحها بتكلفة إجمالية بلغت ٧٨ ألف يورو. افتتحها مدير دائرة الشؤون الفلسطينية والتي نفذتها الدائرة بالتعاون مع منظمة إيطالية غير حكومية هي (معهد تعاون الجامعات). ويأتي إنشاء هذه الحديقة ضمن برنامج مشروع التحسين المستدام للأحوال المعيشية للاجئين في المخيمات الفلسطينية في الأردن. وتعتبر حديقة الأطفال في مخيم البقعة الأولى من نوعها في المخيمات الفلسطينية وتعتبر متنفسا للأطفال .

التعليم في البقعة

تقوم مؤسسة الأونروا بإدارة النظام التعليمي والمدرسي في عدد من المخيمات والتجمعات للاجئين الفلسطينيين في الأردن. ويعد طلاب الأونروا من بين الطلاب الأعلى تعليماً في المنطقة. ومنذ عقد الستينات من القرن الماضي، وتشكل الفتيات حوالي نصف عدد الطلبة لدى الأونروا. والتعليم هو أكبر البرامج التابعة للأونروا، وهو يستحوذ على أكثر من نصف الميزانية العادية للوكالة. وقامت الأونروا بتطوير فرص تعليمية إضافية؛ حيث يوجد لدى الوكالة عدة مراكز مختصة في التدريب المهني والتي توفر تدريباً في عدة مجالات منها: الأزياء، السباكة، النجارة، الصيدلة، التصميم الجرافيكي، الإدارة والحاسوب، العمارة والمساحة. وتقوم أيضاً بتعزيز مهارات التواصل وحل النزاعات والتسامح، وتعمل على إشراك طلبة الأونروا في نشاطات خلال العطلة الصيفية للمدارس^(١٧).

ونظرة على برنامج التعليم في العام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩، كان برنامج التربية والتعليم في الأونروا في مناطق عملياتها الخمس يتألف من: ٦٨٩ مدرسة ٢١,٢١٧ موظف تربوي ٤٧٩,١٥٦ طالب مسجل ٤٩,٩% نسبة الطالبات الإناث ١٠ مراكز تدريب مهني ٦,٣٩٥ مكان للتدريب ٣ كليات للعلوم التربوية ٩٣٨ مدرس تحت التدريب، يوجد في هذا المخيم عدد من مدارس وكالة الغوث الدولية ويبلغ عددها ثمانية مدارس للذكور وثمانية مدارس للإناث موزعة على مختلف مناطق المخيم، وهي تدرس الطلاب من الصف الأول حتى الصف العاشر، وتتألف جميع هذه المدارس من فترتين تدريسيين نظراً لعدد الطلاب الكبير الذي يبلغ تقريباً في كل صف حوالي خمسون طالباً. كما توجد خمس مدارس ثانوية حكومية ثلثة للبنين واثنتان للبنات.

ويوجد أيضاً في مخيم البقعة مؤسسة لجنة خدمات مخيم البقعة التي تدير شؤون المخيم اليومية وقامت اللجنة باستضافة مركز حاسوب متطور قام بتأسيسه مركز تكنولوجيا المعلومات الوطني تحت مشروع محطات المعرفة الأردنية. يقوم المركز بالتدريب على استخدام الحاسوب وتقديم خدمات متنوعة في مجال الحاسوب والإنترنت والطباعة والأبحاث المدرسية^(١٧).

الصحة في البقعة:

في الجانب الصحي يوجد في المخيم عدد من عيادات وكالات الغوث التي تبلغ تقريباً ٣ عيادات تقدم العلاج بالمجان، ولكن كفاءتها لا تتلاءم قياساً مع عدد السكان الكبير. وأقرب مستشفى حكومي هو مستشفى الأمير حسين بن عبدالله الثاني وبسعة ١٣٠ سرير، ومع أن متوسط الدخل غير مرتفع إلا أن هناك تفاوت ملحوظ بين حالة السكان المادية^(١٧).

١٧- (١٤) <http://www.marefa.org> ويكيبيديا المعرفة (٢٠١٣)

أخذت المدينة اسمها نسبة الى نهر الزرقاء الذي يمر بأراضيها، وهي ثاني محافظات المملكة الأردنية الهاشمية بعد العاصمة عمان من حيث عدد السكان، وتعتبر الأكثر كثافة سكانية حيث تبلغ النسبة ٢٠٥ شخص / كم٢، وتضم ٧ بلديات هي بلدية الزرقاء (مكان وموضوع الدراسة) وبلدية الرصيفة وبلدية الضليل وبلدية بيرين وبلدية الحلابات وبلدية الهاشمية و الازرق الجديدة.

خلفية عامة عن الزرقاء:

تأسست بلديتها عام ١٩٢٨ ميلادية وتكون أول مجلس بلدي فيها آنذاك من خمسة أعضاء برئاسة المرحوم بهاء الدين عبد الله، وتقع المدينة شمال شرق عمان وعلى بعد عشرين كيلومتر منها، وتتميز بموقعها الجغرافي المتوسط بين مدن المملكة وعلى شبكه مواصلات دوليه تربط الأردن بالدول المجاوره . تبلغ مساحه بلدية الزرقاء ٦٠ كم مربع وعدد سكانها ٧٠٠ ألف مواطن، وهي ذات مناخ صحراوي جاف صيفاً قليل الأمطار شتاءً وتتوفر فيها البنية التحتية الأساسية للخدمات.

تعتبر الزرقاء العاصمة الصناعية للأردن حيث تضم ٥٢٪ من الصناعات على مختلف أنواعها، لا سيما انه تضم المنطقة الحرة، ولقد بلغت صادرات أعضاء غرفة صناعة الزرقاء في الأشهر الثمانية الاولى من العام الحالي (٢٠١٣) ما قيمته ٥٣١ مليون دولار أميركي، ومن العوامل التي ساعدت على توسع مدينة الزرقاء التي ربما كانت من أسرع مدن العالم نمواً بالسكان هي الهجرات المتتالية المتدفقة عليها ابتداء هجرة الشيشان لها عام ١٩٠٢ ومن ثم الهجرة الفلسطينية الأولى في العام ١٩٤٨م، ومرورا بالنزوح من الضفة الغربية في العام ١٩٦٧، وانتهاء برجوع عشرات الآلاف من أبنائها ممن كانوا في الكويت إبان دخول القوات العراقية إليها، ثم خروجها منها.

كما أن وجود معسكرات الجيش العربي الأردني التي أثرت في زيادة عدد السكان حيث هاجرت إليها عائلات الجنود بكثافة واستوطنت فيها، وليس هذا فحسب، بل بلغ التنوع السكاني بها إلى درجة كبيرة تتضح بوجود ما يسمى بدواوين العائلات، وهو أشبه برابطة أو جمعية يؤسسها ممن ينتمون إلى عائلة واحدة في مكان بعيد عن مسكنهم الأصلي لتقديم أنواع متعددة من الخدمات الاجتماعية والخيرية^(١٨).

التعليم في الزرقاء:

في مجال التعليم تحتوي المدينة على جامعة حكومية هي الجامعة الهاشمية، وجامعة خاصة هي جامعة الزرقاء الأهلية، وتضمنان عدد كبير من الطلبة من المدينة وخارجها، كما يوجد فيها عدد من الكليات والمدارس الخاصة والحكومية، إضافة الى مدارس تتبع لمؤسسة الأونروا، خاصة في المخيمات الواقعة في نطاقها.

وشهدت الزرقاء حركة ثقافية منذ سبعينات القرن العشرين، حيث تأسس فيها نادي أسرة القلم العريق الذي استطاع جذب أعدادا كبيرة من المبدعين، واستطاعت هذه المدينة ان تخرج عددا من الأدباء المتميزين الذين ولدوا أو عاشوا أو استقروا فيها، منهم على سبيل المثال لا الحصر: فخري قعوار، علي الكردي أمجد ناصر، الدكتور سليم سلامة الروسان حمودة زلوم، زياد عودة، سعادة أبو عراق، محمود أبو فروة الرجبي، د.ميسون حنا، جهاد الرجبي، فخري صالح، وغيرهم.

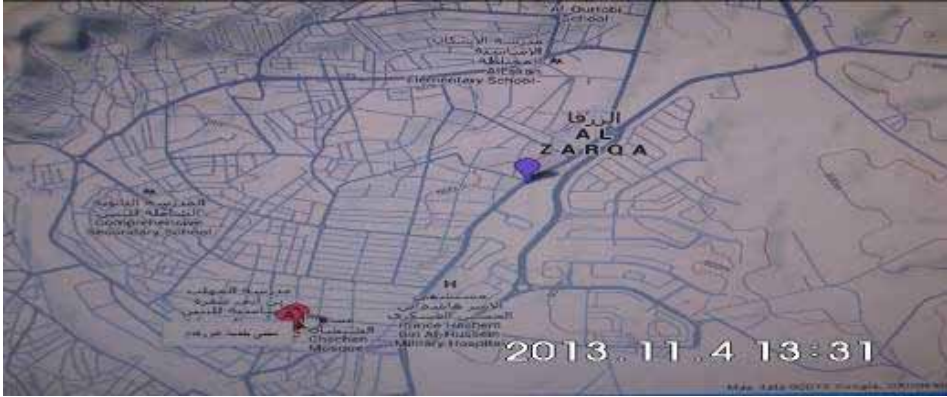
جدول يمثل التعليم في الزرقاء

المحافظة	البلدية	مدارس حكومية	مدارس خاصة	جامعة حكومية	جامعة خاصة
الزرقاء	الزرقاء	٢٠٨	٥٨	٠	١
الزرقاء	الهاشمية الجديدة	٣٢	٢	١	٠
الزرقاء	الظليل	٠	١	٠	٠
الزرقاء	الحلابات	١٢	٠	٠	٠
الزرقاء	الازرق الجديدة	٩	٠	٠	٠
الزرقاء	الرصيفة	٧٥	٣٣	٠	٠
الزرقاء	بيرين الجديدة	٣٠	٠	٠	٠

الصحة في الزرقاء :

تعتبر الخدمة الصحية العامة والأساسية المقدمة من القطاعين العام والخاص مقبولة إلى حد ما في مدينة الزرقاء رغم كثافة السكان، ولكنها في نفس الوقت لا تقدم الخدمات المتخصصة لقص عدد

الأسرة فيها وعدم القدرة الاستيعابية فيها خاصة في مجال العمليات الكبرى، إذ تحتوي على (٢) مستشفى حكومي، و(٣) مستشفى للقطاع الخاص، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن المراكز والعيادات الحكومية تقوم بتحويل أعداد من المرضى الى مستشفيات عمان، لا سيما العسكريين الذين يتم تحويلهم إلى مستشفى الملكة علياء ومستشفى مدينة الحسين الطبية، كما يوجد في المدينة ١٥ مركز صحي تقدم الخدمات للمواطنين، كما يوجد عدد من المراكز الصحية التي تتبع للقطاع الخاص والمستثمرين .



الفصل الثالث - المنهجية

جرى إتباع المنهج النوعي في هذه الدراسة لأنها تعنى ببحث القضايا ذات العلاقة بالاتجاهات والمواقف وكيفية تشكلها، فهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تقديم الخدمات العامة. كما أن المنهجية المتبعة تمكن الباحث وعبر وقت «محدود زمنياً» من التعرف على طبيعة التجاوب وردود الافعال حول القضية مدار البحث، هذا اضافة الى أن وجود عدد قليل من الدراسات والأدبيات التي تبحث في الموضوع ذاته. تتكون عناصر المنهجية مما يلي:

- أ. المسح المكتبي: جرت مراجعة الأدبيات الخاصة بمؤسسات المجتمع المدني ودور القطاع الحكومي في إدارة الخدمات العامة والعلاقة بين هذه المؤسسات والقطاع الخاص .
- ب. مجموعات النقاش المركزة: عقدت (١٢) مجموعات نقاش مركزة شمل (٤) مجموعات نقاش في كل من عمان، الزرقاء ومخيم البقعة . وتكونت مجموعات النقاش المركزة من ممثلون عن منظمات المجتمع المدني وهيئات قطاع خاص، وعن دوائر وهيئات رسمية تعمل في مجال تقديم الخدمات العامة، بالإضافة الى متلقي الخدمة في مجال الصحة والتعليم والخدمات الأخرى.
- ج. المقابلات المعمقة: أجريت (١٢) مقابلة مع شخصيات في مواقع رسمية حكومية، وقطاعات خاصه، ومدراء مؤسسات مجتمع مدني ومتلقي الخدمة، شملت ٤ مقابلات في كل منطقة من عمان والزرقاء ومخيم البقعة.
- د. الزيارات الميدانية وملاحظات فريق البحث: شملت زيارات ميدانية لمناطق البحث الثلاث من قبل فريق البحث وخلال المقابلات ومجموعات النقاش.

١-٣ التصميم

اعتمدت الدراسة على التصميم المرن الذي يمكن تعديله وفقاً لأية معطيات جديدة قد تظهر خلال فترة البحث الميداني. في البداية، تم تحديد أسئلة البحث بناء على أهداف الدراسة والتي تتمثل في التعرف على دور مؤسسات المجتمع المدني في تقديم الخدمات، ومن ثم تم تحديد محاور الدراسة والتي اشتملت على مجالات الخدمة الصحية والتعليمية والخدمات الأخرى، بالإضافة الى تسليط الضوء على السياسات العامة ذات العلاقة بإدارة الخدمات.

٢-٣ العينة

تكونت العينة من مؤسسات وأفرادا من المجتمع الأردني من ثلاثة مناطق محددة مسبقاً من قبل فريق البحث وهي عمان، الزرقاء، ومخيم البقعة. ويمثلون قطاعات مختلفة وهي قطاع الحكومي،

القطاع الخاص، ومؤسسات مجتمع مدني ومتلقي الخدمات (أفراد) . وشملت عينة البحث المناطق والمقابلات التالية:

عدد الإناث	عدد الذكور	العدد الكلي	طبيعة المقابلات	أماكن المقابلات	
عمان					
مجموعات نقاش مركزية					
٣	٣	٦	قطاع خاص	مجمع طبي الهاشمي	١
	٦	٦	قطاع حكومي	ادارة التعليم الخاص في عمان	٢
٤	٤	٨	مستفيدون	عيادات رغدان الصحية	٣
	٩	٩	مجتمع مدني	لقاء جمعية عين كارم	٤
نقاش فردي					
	٢	٢	قطاع خاص	شركة الشرق الاوسط للتأمين سالم حسن الطاهات	٥
	١	١	مستفيدون	متلقي خدمة - غالب محمود ابو شاشيه	٦
١	١	٢	مجتمع مدني	نقابة عمال المناجم والتعدين- مدير عيادات العمالية : د. خالد الكفاوين	٧
١		١	قطاع حكومي	موظف الحكومة- لقاء فردي	٨
مجموعات نقاش مركزية					
٢	٣	٥	قطاع حكومي	مديرية تربية الزرقاء	١
٢	٤	٦	قطاع خاص	غرفة صناعة الزرقاء	٢
٨		٨	مستفيدون	مجموعة مستفيدين الزرقاء	٣
٦	١	٧	مجتمع مدني	جمعية الشعاع الخيرية	٤
نقاش فردي					
	١	١	قطاع حكومي	عضو مجلس بلدي- ماجد الخضري	٥
	١	١	قطاع خاص	مدير مركز صحي - الدكتور فايز الخلايلة	٦
	١	١	مجتمع مدني	كلية قرطبة الجامعية- محمد البوريني	٧
	١	١	مجتمع مدني	جمعية جمزو الخيرية - فؤاد عودة	٨
١		١	مستفيدون	مستفيدين - هبة خليل	٩
مجموعات نقاش مركزية					
	٦	٦	مجتمع مدني	لجنة خدمات مخيم البقعة	١
٢	٣	٥	مجتمع مدني	نادي يرموك البقعة	٢
١	٦	٧	قطاع خاص	مطبعة النويهي	٣
١	٥	٦	مستفيدون	حزب الشعب الديمقراطي الأردني	٤
نقاش فردية					
	١	١	قطاع حكومي	رئيس لجنة خدمات مخيم البقعة	٥
١		١	مستفيدون	افراد من المجتمع المحلي	٦
	١	١	مجتمع مدني	مركز التأهيل المجتمعي للمعاقين	٧
	١	١	قطاع خاص	مختبرات البقعة الطبية	٨
مخيم البقعة					

٣-٣ الإستقطاب

بني الاستقطاب وفقا لخصائص المشاركين/ات المحددة في العينة. وجاءت الآلية المعتمدة

للاستقطاب كما يلي :-

- الإتصال مع عدد من الجهات المعنية لتنسيب أسماء شخصيات ضمن مواصفات وخصائص العينة المستهدفة في كل من الزرقاء وعمان ومخيم البقعة وذلك بناء على نموذج الإستقطاب المرفق.
- مراجعة القوائم المقترحة واختيار المشاركين حسب الجنس والمهنة والجمعية/ الهيئة التي يعملون بها وتمثيلهم/هن في المجلس البلدي سابقاً أو حالياً أو اذا كان لديهم/هن الرغبة في الترشح .
- تبليغ المشاركين بمكان وزمان عقد الجلسة.
- تنفيذ الجلسة بعد التأكد من الحضور من مدى مطابقة الأسماء المرشحة والخصائص الواردة في نموذج الفرز المرفق.

٣-٤ أسلوب جمع وتحليل البيانات

جرت إدارة الحوار في مجموعات التركيز عبر المحاور من خلال دليل النقاش وبناء على الأسئلة الرئيسية، حيث أعطى الدليل المجال للتوسع في طرح الأفكار التي تظهر من قبل المشاركين/ات، وكذلك الأمر بالنسبة للمقابلة، والتي أجريت عبر جدول مقابلة محدد، وتم تسجيل الحوار أحياناً صوتياً بعد استئذان المشاركين، بالإضافة إلى تدوين الملاحظات من قبل المراقب، والذي هو من أعضاء فريق العمل حسب توزيع الأدوار الذي اعتمد.

ومن ثم عقدت جلسة تلخيص أولي مباشرة بعد الإنتهاء من مجموعة التركيز، ودونت خلالها ملاحظات اعضاء الفريق (المحاور والمراقب) وتلا ذلك تفريغ نصوص التسجيلات. واستخدمت في تحليل المعلومات أسلوبان، هما:

الترميز: حيث تم تحليل النصوص عبر تبويبها حسب المحاور الرئيسية ووضع الرموز لكل مجموعة من الإجابات وربطها مع أسئلة الدراسة.

المصفوفات: جرى فرز النصوص بعد تبويبها في مصفوفات خاصة تعبر عن مدى توافق أو اختلاف الإجابات وإظهارها عبر متغيرات محددة.

التدرج : تم إعطاء الإجابات أوزان نسبية معتمدة على درجة التكرارات والتوافق والإختلاف.

رسم الخرائط: رسم بعض المواقع التي تقدم بها الخدمات .

٥-٣ الاعتبارات الأخلاقية

- اتخذ فريق العمل العديد من الإجراءات لضمان تقييد البحث بالإعتبارات الأخلاقية، وذلك من أجل ضمان جودة البحث ومصداقيته والثقة بالبيانات.
- واستُخدمت خلال ذلك أساليب نوعية منها:-
- المشاركة والمراقبة في الميدان، وذلك من خلال اطلاع فريق العمل على أسئلة البحث ومن ثم أخذ موافقة المشاركين على تسجيل النقاش، مع ابلاغهم أن هذه المعلومات ستبقى سرية ولن يتم الكشف عنها إلا لأغراض علمية بحتة.
 - التثليث، والذي يقصد منه جمع المعلومة بأكثر من أداة (مجموعة تركيز ومقابلة) وأكثر من باحث (فريق من الباحثين) واستخدام عدة مصادر للمعلومات (مراجعة ادبيات، وادوات تحليل نوعي).
 - اللجوء الى استعراض الأقران بحيث يعطي شخص آخر رأيه في الدراسة، والوصف الكثيف والثري لمجموعات التركيز وتفاعل الأفراد اثناء الحوار أو المقابلة، ووصف المكان والأجواء العامة إن أمكن، بالإضافة الى التسجيل والتوثيق للجلسات.

الفصل الرابع - النتائج

٤-١ المحور الأول: طبيعة الخدمات التي تقدم من قبل القطاعين الحكومي والخاص ومؤسسات المجتمع المدني

٤-١-١ المخرج الأول: اقتصار منظمات المجتمع المدني على تقديم خدمات صحية وتعليمية أولية غير متخصصة

أظهرت مجموعات التركيز الخاصة بمقدمي الخدمة في المجال الصحي وبالتحديد ممثلي القطاع الحكومي والخاص على أن هناك خدمات صحية أساسية ومتخصصة تقدم للمواطنين والمقيمين في الاردن، وذلك من خلال مراكز صحية ومستشفيات حكومية وخاصة منتشرة في مختلف مناطق المحافظة الواحدة وعلى امتداد الدولة الأردنية بالإضافة إلى ما تقدمه الخدمات الطبية الملكية لكافة منتسبي القوات المسلحة. وقد بين احد المشاركين من ممثلي مقدمي الخدمة، وهو "موظف في وزارة الصحة " أن هذه الخدمات نوعان: وقائية وعلاجية. فالوقائية تشمل التثقيف الصحي والوقاية من الأمراض السارية والتوعية والرقابة على النظافة الشخصية والمطاعم، بينما تشمل العلاجية الحمل والولادة والنفاس ومشاكل الولادات المبكرة والرضاعة الطبيعية وسرطانات الثدي وكافة التدخلات الجراحية والأمراض بكافة أنواعها.

من جانب آخر، بين ممثلي منظمات المجتمع المدني أن ما يقدم من خدمات صحية يتمثل بخدمات صحية أساسية مثل الأمومة والطفولة، و طب الأسرة، وعدد قليل يعمل في مجال طب الأسنان، ولم يشتر احد من المشاركين في هذه المجموعة الى تقديم خدمات صحية متخصصة كأمراض القلب، السرطان، والكلى وغيرها. في حين بين عدد قليل من المشاركين بأن جمعياتهم تقدم خدمات طبية مساندة كالعلاج الطبيعي والتحاليل الطبية. وفيما يتعلق بالأمراض المزمنة والسارية فقد أفاد مقدمي الخدمة من قطاع المجتمع المدني بأنه يتم إحالتها إلى المستشفيات الكبرى والتي تكون ذات ملكية خاصة أو حكومية. كما تبين أن القطاع الخاص يقدم كافة أنواع الخدمات الطبية والعلاجية لكافة المواطنين الراغبين في تلقي العلاج ضمن هذا القطاع.

أما منظمات المجتمع المدني فتقدم الخدمات الصحية الأساسية، ولكنها تتركز في عمان العاصمة بشكل كبير، بينما في مخيم البقعة فتختلف الصورة، حيث بين المشاركون أنه بالرغم من تواجد عدد كبير

من مؤسسات المجتمع المدني، نظراً للظروف الاقتصادية والسياسية التي أنشئ المخيم من أجلها، إلا أن طبيعة وحجم الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل مؤسسات المجتمع المدني تعتبر محدودة ولا تلبى احتياجات أبناء المخيم، كما أن القطاع الخاص في مخيم البقعة يقدم خدمات صحية عبر مراكز صحية وعيادات طواريء أو عيادات خاصة. أما عن تواجد منظمات المجتمع المدني التي تقدم خدمات صحية في مدينة الزرقاء فيعتبر محدوداً نسبياً أيضاً، نظراً لكونها قد أنشئت بدايةً من قبل ضباط الجيش السابقين والحاليين، ثم بدأ تدفق اللاجئين الفلسطينيين إلى المخيم الحالي في هذه المدينة، تلاه تدفق أفراد الطبقة المتوسطة الذين لا يستطيعون تحمل تكاليف المعيشة المرتفعة في عمان، بالإضافة إلى توافد عمال المصانع وعائلاتهم الأمر الذي أدى إلى نموها عشوائياً ومعاناتها من التهميش في برامج التنمية المحلية، الأمر الذي أدى الى وجود هذه المنظمات بصورة محدودة وليست ذات أثر كبير في مجال تقديم الخدمة. وبين أغلب المشاركين في مجموعات مقدمي الخدمات من الثلاث قطاعات (حكومي، خاص، مجتمع مدني) أن الخدمات الصحية التي تقدمها مؤسسات المجتمع المدني، تقتصر على ورشات ودورات توعوية صحية ذات طابع ارشادي، كما أن كل من القطاع الحكومي والخاص يحاولان توفير الخدمة الصحية بكافة التخصصات لأكبر شريحة من المواطنين في الأردن.

وبينت النقاشات التي تمت بين مقدمي الخدمة والتي تحدثت عن مجال التعليم أن القطاع الحكومي والخاص يتوليان توفير خدمة التعليم بكافة مراحله التعليمية، بدءاً من رياض الاطفال ولغاية المرحلة الثانوية، بالإضافة إلى توفير التعليم الجامعي إلى كافة أفراد المجتمع وإن كان بنسب انتشار مختلفة بين المناطق. أما مؤسسات المجتمع المدني، فقد أشار المشاركون في مجموعة منظمات المجتمع المدني إلى أنها تعمل على توفير الخدمات التعليمية بالدرجة الأولى للمراحل التعليمية الأساسية (رياض أطفال ولغاية الصف الثامن)، بالإضافة إلى عقد دورات تقوية متخصصة بمواد كالرياضيات واللغة الانجليزية والحاسوب وغيرها من المواد التي يحتاج إليها الطلبة في المدارس. كما بين بعض المشاركين أن هناك خدمات تعليمية أخرى تتمثل بإعطاء ورشات عمل ودورات تدريبية للعديد من المواضيع ذات العلاقة بالمهارات الحياتية أو التوعية حول الإرشاد الأسري والنفسي. كما أن عدداً محدوداً من المؤسسات التي تقوم بتقديم منح / قروض تعليمية للطلبة المتفوقين دراسياً.

أما بالنسبة للقطاع الخاص، فيتم تقديم الخدمة التعليمية عبر العديد من رياض الأطفال والمدارس الأساسية والثانوية بالإضافة الجامعات والتي تنتشر في العديد من المناطق في الأردن ومنها

العديد في الزرقاء وعمان. كما عبر ممثلي القطاع الخاص أن العمل في مجال التعليم ما هو إلا "استثمار ذو مردود مالي وأنساني معا" بحيث يقدم كافة الخدمات التعليمية ولجميع مراحل العمرية. ولا بد من التنويه إلى إن الخدمات التعليمية التي تقدمها كل من مؤسسات المجتمع المدني و القطاعين الحكومي و الخاص لا تكاد تختلف من حيث طبيعة ونوع الخدمة التعليمية لأفراد المجتمع. أما فيما يتعلق بمخيم البقعة فإن وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الاونروا) تتولى مع عدد محدود من مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص تقديم الخدمة التعليمية للمرحلة الإلزامية.

وقد بين المشاركون مقدمي الخدمات أن هناك عددا من الخدمات الأخرى متوفرة لكافة المواطنين مثل مياه الشرب (سلطة المياه والتي تمت خصخصة هذه الخدمة وتشرف عليها شركة مياهنا) وشركة الكهرباء وخدمات الصرف الصحي وجمع النفايات العامة (البلدية) إضافة إلى خدمات تعبيد الطرق والصيانة العامة.

من وجهة نظر المستفيدين (متلقي الخدمة) فقد أكدوا على ما سبق، حيث اشاروا الى أن الخدمات الصحية/التعليمية الاساسية توفرها مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص والحكومي وإن اختلفت في طبيعة وحجم هذه الخدمات. وقد بينت مجموعة المستفيدين من مخيم البقعة في مجال الخدمة الصحية الى أن الخدمات الصحية المتوفرة محدودة، سواء من خلال القطاع الخاص أم منظمات المجتمع المدني أو عيادات وكالة الغوث الدولية، وأنه على مستوى عمليات جراحية أو تدخلات طبية أكثر تخصص فإنه يتم اللجوء إما الى المستشفيات الحكومية في عمان في حال كانوا مستفيدين من التأمين الصحي الحكومي أو من التأمين الذي يراه القطاع الخاص أو على نفقتهم الخاصة.

وفي الزرقاء هناك الخدمات الصحية المقدمة من قبل القطاع الحكومي والخاص بشكل كبير، ولكن دور منظمات المجتمع المدني ضئيل جداً. وأما في عمان فقد بين المستفيدون الى توفر الخدمات الصحية بكافة التخصصات سواء من قبل القطاع الحكومي أو الخاص أو من خلال جمعيات ومنظمات مجتمع مدني.

وفي المجال التعليمي فقد بين أغلب المستفيدين المشاركون في النقاش أنهم مستفيدون من التعليم في القطاع الحكومي نظراً لارتفاع تكاليف التعليم الخاص، بالإضافة الى انتشار المدارس في كافة مناطق المملكة. ولكن أضاف البعض فيما يتعلق بخدمة المواصلات للطلبة في القطاع الحكومي بأنها غير

متوفرة، بل تتم عبر مؤسسة النقل العام، وهو أمر لابد من إعادة النظر فيه من قبل الحكومة، أما منظمات المجتمع المدني فقد بين المستفيدون أنها تقتصر على دور الحضانة أو الصفوف الأساسية الثلاثة الأولى. من جانب آخر، ذكر عدد محدود من المشاركين مقدمي الخدمة الى خدمات أخرى يتم توفيرها من قبل القطاعات الثلاث (الحكومي، الخاص، منظمات مجتمع مدني) مثل تقديم الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة، وكبار السن، ولكن تمت الإشارة إليها بشكل قليل جداً. كما أشار عدد قليل منها أيضاً الى توفر المتنزهات والحدائق العامة والمراكز الثقافية أو الاندية الرياضية.

٢-١-٤ المخرج الثاني : سهولة الوصول الى الخدمات المقدمة من كافة القطاعات

أشارت اغلب مجموعات مقدمي الخدمات في المجالين الصحي والتعليمي، الى ان هناك اجراءات تنظيمية من اجل الحصول على الخدمات من قبل كافة القطاعات (الحكومية، الخاص ومؤسسات المجتمع المدني) ففي مجال الخدمات الصحية، يتم ذلك من خلال شروط محددة لمتلقي الخدمة، ونماذج خاصة تعبأ لهذه الغاية، مع إرفاق بعض الأوراق الثبوتية مثل دفتر العائلة، الهوية الشخصية، أو أي أوراق رسمية. وكذلك الأمر بالنسبة للمؤمنين على حساب التأمين العسكري. و قد ذكر المشاركون في مجموعة منظمات المجتمع المدني أنها تتغاضى احيانا عن بعض الشروط للمستفيدين كونها تعتمد في تقديم الخدمة على مبدأ إنساني أكثر من كونها مبدأ ماديا، وأنها بالاصل تكرست "لخدمة الأفراد الأقل حظاً" على حد تعبير أحدهم. أما ممثلي القطاع الخاص فقد اشاروا الى ان قانون العمل الاردني يلزم كافة أرباب العمل بتوفير تأمين صحي للعاملين لديهم، وإن كان هناك إختلاف بنوعية وشروط التأمين، من جهة الى أخرى، ففي بعض القطاعات الصناعية يتم إلزام المصنع بتأمين طبيب داخل المصنع كحد أدنى لرعاية الموظفين صحياً، وفي قطاعات أخرى قد يشمل التأمين الصحي كافة العلاجات والتدخلات الطبية لكافة أفراد الأسرة وبأحدث المستشفيات. كما اشار البعض من ممثلي القطاع الخاص الى أن هناك شركات متخصصة بالتأمين الطبي للمشاركين معها في هذا النوع من التأمين.

في مجال الخدمات التعليمية في مرحلة التسجيل للتعليم الالزامي، يحضر ولي الأمر الى المدرسة مع الوثائق الثبوتية عند سن السادسة للصف الأول ورسوم رمزية للطلبة الاردنيين، مع الإشارة الى أن جلالة الملك عبدالله الثاني اصدر توجيهات ملكية بإعفاء الطلبة الأردنيين في المدارس الحكومية من دفع الرسوم المدرسية. أما في القطاع الخاص فهناك رسوم مدرسية متفاوتة حسب امكانيات المدرسة وكوادرها التدريسية وتجهيزاتها الفنية، بينما منظمات المجتمع المدني تقوم بفرض رسوم معتدلة تتناسب

وإمكانيات أهالي المنطقة نظراً للأهداف الانسانية التي تسعها الى تحقيقها. ولا بد من التنويه إلى أن كافة القطاعات التي تعمل في مجال تقديم الخدمة التعليمية، تلتزم بالتعليمات الصادرة عن وزارة التربية والتعليم، والتي تتعلق بشروط القبول والتسجيل في المدارس، وشروط التعيين لمناصب ادارية وتربوية، والمناهج المقررة، والبنية التحتية للمدارس، و اصدار التراخيص، وغيرها. وقد بين أحد المشاركين من ممثلي القطاع الخاص الى أن المدارس التابعة للقطاع الخاص أو مؤسسات المجتمع المدني يسمح لها باختيار نوع المنهاج الذي تريد إضافته على الخطط الدراسية سواء باللغة العربية أو الانجليزية مع حرية إختيار الزي المدرسي. كما أشار البعض من القطاع الخاص الى أن هناك شركات تأمين أصبحت تعمل في مجال تأمين التعليم الجامعي للأبناء عبر اشتراكات بمبالغ محددة ولمدة زمنية كافة لتغطية النفقات الجامعية للطالب.

أما في مجال الخدمات الأخرى، فيتم الحصول عليها عبر آليات مختلفة كإيصال الكهرباء الى المواطنين الذي يتم عبر ساعات خاصة لرصد كميات الاستهلاك يتم تركيبها بعد تقديم الطلب. وكذلك الأمر بالنسبة إلى خدمة المياه، فقد تمت الإشارة الى ان هناك رسوما خاصة بالمنازل وأخرى بالمحلات التجارية والشركات الكبرى. أما بخصوص النفايات فيتم تقديمها عبر موظفي البلدية الذين يمرّون باوقات دورية على المنازل والمناطق المأهولة بالسكان ليتم جمع النفايات منها. واغلب الفئات المستهدفة لهذه الخدمات فهي النساء والاطفال والشباب، وعدد قليل منها يعنى بكبار السن، بالإضافة الى أنه يتم تقديم كافة الخدمات الى الاخوة السوريين الذين بدأوا بالتوافد على الاردن نتيجة الازمة التي تمر بها بلادهم. ومن الجدير ذكره إلى أن هذه الخدمات يتم تقديمها مقابل رسوم رمزية / مجانية في مؤسسات المجتمع المدني، نظراً لضعف القدرات المالية للمراجعين، أما القطاع الحكومي فتغطى من رسوم التأمين الصحي، مع العلم بأن هذه الرسوم تصل لدى القطاع الخاص الى ارقام خيالية على حد تعبير احدهم.

ويرى المستفيدون فيما يخص آلية الوصول إلى الخدمات الصحية، وجود بعض الصعوبات الناجمة عن تزايد اعداد المراجعين على المراكز الصحية، لعدم وجود أية شروط مقيدة لتلقي الخدمة، ولكنهم يضطرون الى الانتظار لساعات طويلة لحين الحصول عليها. أضف الى ذلك، إلى أن هناك بعض الخدمات الصحية المتخصصة غير متوفرة لدى مؤسسات المجتمع المدني فيضطرون البحث عن جهات أخرى تقدم الخدمة التي يحتاجها الفرد، كالقطاع الحكومي أو الخاص .

أما في مجال التعليم فالمدارس بكافة القطاعات العامة والخاصة تفتح أبوابها لجميع الطلبة الاردنيين والمقيمين، إلا أن هناك ضغطا على المدارس بشكل عام في الوقت الحالي نتيجة توافد الطلبة السوريين الى الاردن هرباً مما قد يتعرضون له من تهديد وخطر على الحياة.

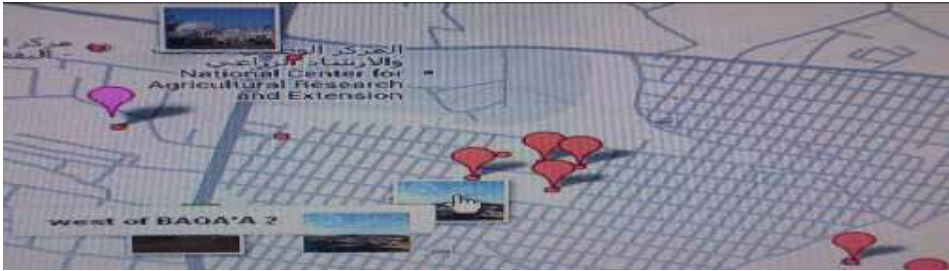
أما فيما يتعلق بالأجور المترتبة على الحصول على الخدمات الصحية من حيث تلقي العلاج في المراكز والمستشفيات الحكومية، فإنه شبه مجاني للمستفيدين من التأمين الصحي والذي يشمل كافة العاملين في القطاع الحكومي، أما في منظمات المجتمع المدني فأجورهم مقبولة وتكون بمعدل متوسط ما بين القطاع الحكومي والخاص على حد تعبير أحد المستفيدين.

وحيث الرسوم المترتبة على الحصول على الخدمات التعليمية فقد بين المستفيدون الى أن التعليم الحكومي شبه مجاني للاردنيين وبرسوم رمزية لغير الاردنيين، ولكن الامر يختلف كثيراً عند الحديث عن رسوم الخدمات الصحية والتعليمية في القطاع الخاص لانه يصل الى أسعار باهظة جداً.

مناقشة نتائج المحور الأول:

- يغلب على مؤسسات المجتمع المدني الطابع التوعوي والارشادي، حيث ما زال دورها التنموي مجزوء ولا يعمل على اساس مشاريع مستدامة وبمشاركة كافة افراد المجتمع، فهي تقدم خدمات اساسية تقليدية كرد فعل آني (نظام الفزعة) لسد الاحتياجات الاساسية للافراد وبدون اعتبار للاحتياجات الاستراتيجية.
- يقتصر دور مؤسسات المجتمع المدني على توفير خدمات صحية اساسية (كالامومة والطفولة وطب الاسرة، وطب الاسنان) وعدم قدرتها الولوج بتقديم خدمات أخرى كالمجالات الطبية الأكثر اختصاصا (كامراض القلب والسرطان والكلى مثلا) وفي مجال الخدمات التعليمية فهي تقتصر على توفير التعليم للمرحلة الأساسية، ولم ترقى خدماتها الى التعليم العالي، وذلك بسبب محدودية مواردها المالية وقدراتها الاستيعابية والهيكلية، مما يشير الى ضعف في قدرتها على تحديد خارطة الطريق لهذه المؤسسات والى أين تريد الوصول.
- تتمثل البرامج الصحية والتعليمية التي ترعاها مؤسسات المجتمع المدني بصورة أكبر على تقديم الورش والدورات التأهيلية والتوعوية، وعقد المحاضرات والندوات .
- التغطية الجغرافية الضيقة في مجال عمل مؤسسات المجتمع المدني، على عكس كل من القطاعين الحكومي والخاص اللذين يتمتعان بقدرة أكثر على العمل بنطاق أشمل .

- إقتصار أنشطة مؤسسات المجتمع المدني على تنفيذ مشاريع صغيرة تهدف الى مساعدة الفئات الاقل حظاً أو فئات من الطبقة المتوسطة وغير مشمولة بمظلة التأمين الصحي/التعليمي.
- الافتقار الى الخدمات الارشادية في مجال الصحة النفسية والاجتماعية، بالإضافة الى الخدمات التي تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن سواء على صعيد الخدمات العلاجية أو الخدمات الصحية والنفسية المساندة .
- توفر الخدمات الصحية والتعليمية لكافة افراد المجتمع وبدون أي تعقيدات في توفير الخدمة من وجهة نظر مقدمي الخدمة من قبل قطاعات الحكومي والخاص ومنظمات المجتمع المدني.
- الحصول على الخدمة من وجهة نظر المستفيدين بصعوبة وليست بالعملية اليسيرة بسبب الاكتظاظ وليس بالتعليمات الخاصة بتقديم الخدمة، والرغم من عدم وجود شروط مقيدة، إلا أن الاكتظاظ يشكل ضغطاً على قدرة القطاعات المختلفة في توفير الخدمات.
- غياب مفهوم العمل التطوعي في برامج وانشطة المؤسسات المدنية واهميته في تنمية المجتمعات .



٢-٤ المحور الثاني: جودة الخدمات المقدمة وآلية تطويرها

٢-٤-١ المخرج الاول : توفر الكفاءات المهنية والفنية في القطاعات ذات العلاقة (مؤسسات المجتمع

المدني، القطاع الحكومي والخاص)

عبر أغلب المشاركين من مقدمي الخدمة (الحكومي، الخاص، مؤسسات المجتمع المدني) في المجال الصحي والتعليمي، الى ان الكوادر البشرية التي تعمل في مجال الصحة والتعليم على درجة من الكفاءة والمهنية. فعلى سبيل المثال، يخضع الأطباء في وزارة الصحة من حملة الشهادات الأكاديمية المتخصصة لدورات متطورة في مجالات متعددة، وكذلك الأمر بالنسبة لكافة كوادر الوزارة. أما في وزارة

التربية والتعليم، فقد اشار ممثلي القطاع الحكومي الى أنه يتم تدريب وتأهيل المعلمين وكافة العاملين في الوزارة من خلال مجموعة من الدورات المتخصصة كالحاسوب (ICDL)، ودبلوم التأهيل التربوي، وحوسبة المناهج، وإتاحة الفرصة أمامهم للحصول على شهادات عليا وكفاءة مهنية من أجل رفع جودة الخدمة المقدمة. أما في القطاع الخاص فلا بد من أن يحافظوا على كفاءة عالية باستمرار وتطوير مستمر لقدرات العاملين لديهم، بينما مؤسسات المجتمع المدني فقد اشارت الى أن كفاءة العاملين لديها لا بد أن يواكبها تحديث مستمر الامر الذي يشكل عبئاً على ميزانية المشاريع التي تتولاها في مجال تقديم الخدمات.

واكد المستفيدون في الخدمات الصحية والتعليمية على أن الاشخاص الذين يقدمون الخدمات سواء الصحية أو التعليمية على درجة من الكفاءة والاختصاص، إلا أنه في المجال الصحي هناك تردي في تقديم الخدمة بسبب نقص في عدد الاجهزة الطبية في بعض المراكز الصحية، وفي توفير الادوية اللازمة، أو في الابنية الملائمة من حيث المساحة والتجهيزات. أما في المجال التعليمي فهناك اكتظاظ داخل الصفوف في المجال التعليمي، وعدم توفير مرافق مدرسية ملائمة كالملاعب والساحات والمرافق الصحية الغير ملائمة وبالاخص في المدارس الحكومية، مما يؤثر على مستوى كفاءة تقديم الخدمة وتراجعها بشكل عام.

أما في مجال الخدمات الأخرى فيرى البعض ان خدمات الكهرباء والمياه والاتصالات تتولاها كفاءات بشرية ومتخصصة، وبالاخص عندما تم خصصتها، وقد ذكر أحدهم أن استثمار الاردن الوحيد هو العامل البشري. ومن هنا، تم التركيز على بناء القدرات والمهارات لافراد المجتمع لتقديم افضل الخدمات.

٤-٢-٤ المخرج الثاني : تفاوت في مستوى جودة الخدمات المقدمة

ذكر مقدمي الخدمة في المجال الصحي والتعليمي، من مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الحكومي، ان مستوى جودة الخدمات يتراوح ما بين الجيد جدا الى الجيد حسب المناطق ونوعية الخدمة المقدمة، بحيث يرى البعض، من وجهة نظرهم كمقدمي الخدمة، أن جودة الخدمة تعتمد على عدة عوامل متلازمة معاً، بمعنى أن توفر كفاءات بشرية لا بد أن يترافق وتوفير الاجهزة والمعدات والابنية بالاضافة الى البيئة التشريعية المساندة. كذلك الأمر بالنسبة الى ممثلي القطاع الخاص الذين أكدوا على سعيهم لتقديم أعلى مستوى من الجودة بكافة انواع الخدمات التي يقدمها القطاع.

وأشار أغلب مقدمي الخدمة الصحية والتعليمية من كافة القطاعات (الحكومي، الخاص، المجتمع المدني) الى تفاوت مستويات جودة الخدمات المقدمة، ففي عمان تقدم

بمستوى جودة أعلى من تلك المقدمة في كل من منطقتي

الزرقاء «هي المنطقة المنسية من
برامج التنمية بينما عمان تحظى
بحصة الأسد»

الزرقاء والبقعة، وقد فسر المشاركون ذلك التفاوت في مستوى الجودة الى عامل الاكتظاظ السكاني في منطقة الزرقاء وتردي مستوى جودة البنية التحتية من شوارع، وشبكات صرف صحي، وتنظيم البناء وغيرها في

مخيم البقعة، كما اشار المشاركون من ممثلي القطاع الحكومي والخاص الى ان الزرقاء تعاني من تهميش في برامج التنمية الشاملة وقد عبر عن ذلك احدهم بالقول "هي المنطقة المنسية من برامج التنمية بينما عمان تحظى بحصة الأسد".

وقد فسر البعض على أن البعد التاريخي لمنطقة الزرقاء، أدى الى هذه الخصوصية نحو محافظة الزرقاء، حيث قال "أنشئت بالبداية كمنطقة عسكرية، ومن ثم تم بناء مخيم الزرقاء وتلى ذلك توافد العديد من المواطنين للعمل في عدة قطاعات، مما أدى الى سوء في التنظيم السكاني وفي تجهيز البنية التحتية بصورة منظمة، كما أن هناك العديد من المصانع المحيطة التي تؤدي الى التلوث والاضرار بالصحة والبيئة". كل ذلك أدى الى وجود العديد من المشاكل في الخدمات المتاحة.

وفيما يتعلق بالمجال الصحي/التعليمي، فقد تبين أنه بالرغم من أن الزرقاء افضل في تقديم الخدمات الصحية والتعليمية عنها في مخيم البقعة على حد تعبير كافة المشاركين في مجموعات النقاش المركزية، إلا أن ممثلي مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الحكومي والخاص في الزرقاء أظهروا بعض الاستياء من جودة هذه الخدمات الصحية وتم إيعاز ذلك الى لاكتظاظ السكاني، فقد ذكر أحد المشاركين في مجموعة القطاع الحكومي أن هناك تعداد سكاني كبير في الزرقاء لا يمكن أن يغطي بثلاث مستشفيات فقط، بينما في مناطق أخرى التعداد السكاني أقل بكثير وتجد وفرة في المستشفيات. أما الخدمات التعليمية المقدمة من القطاع الحكومي فقد عبروا عنها بأنها على درجة عالية من الجودة وقد تصل الى مثيلتها في القطاع الخاص، ويعتقد أغلب المشاركون الى أن مخيم البقعة هو الأكثر معاناة في مستوى جودة الخدمات العامة كافة.

وأظهرت مجموعة المستفيدين حالة من الرضى عن مستوى جودة الخدمات الصحية والتعليمية المقدمة من قبل القطاع الحكومي أو منظمات المجتمع المدني، وبأنها جيدة بشكل عام في عمان والزرقاء تحديداً، ومدنية في مخيم البقعة. أما القطاع الخاص فقد عبر أغلب المستفيدين بأنها لم تعد كما يشاع عنها بأنها ذات جودة عالية، لان بعض المؤسسات الطبية/ التعليمية اصبحت تسعى الى الربح السريع بغض النظر عن احتياجات المواطن.

وأكد أغلب المستفيدين من كافة المناطق على ان التعليم الجامعي في القطاع الحكومي افضل منه في القطاع الخاص، بينما يلاحظ أن مستوى جودة الخدمات التعليمية في المراحل التعليمية الاساسية تصبح أفضل لدى القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني عنها في القطاع الحكومي. وفسر بعض المستفيدين جودة الخدمة في القطاع الخاص لرغبتهم بتحقيق الرضى للفرد وبالتالي تحقيق الربح. وقد ذكر احد المستفيدين ان مخرجات التعليم آخذة بالانحدار وقد أيده عدد كبير من المستفيدين، معللين ذلك بتزايد التعداد السكاني، وضعف في المناهج الدراسية، وغيرها من العوامل الاجتماعية والاقتصادية. أما في مجال الخدمات الأخرى ففي الزرقاء ما زال هناك تدن في مستوى الجودة مثل خدمات البنية التحتية، كالشوارع وشبكات المياه والصرف الصحي، وقضايا التنظيم والبناء بالاضافة الى معالجة المشاكل البيئية الناجمة عن تلوث سبل الزرقاء وقضايا النظافة وإدارة النفايات. وفي مخيم البقعة فهناك العديد من الخدمات ليست بالمستوى المطلوب وبحاجة الى عناية أكثر مثل صيانة الشوارع وادارة الصرف الصحي والنفايات .

٤-٢-٣ المخرج الثالث: آليات تحسين مستوى جودة الخدمات

عبر المشاركون الممثلين للقطاعات الحكومية، الخاص، والمجتمع المدني، عن رغبتهم في تطوير آليات رفع مستوى الجودة، ففي المجال الصحي اقترح البعض ضرورة العمل على تحسين البنية التحتية بالدرجة الاولى، وذلك يتم عبر توسعة المراكز الصحية أو زيادة عدد هذه المراكز في كافة مناطق المملكة، وتوفير الاجهزة الفنية لتقديم خدمة افضل. وقد اقترح البعض تطوير برامج التدريب والتأهيل لكافة العاملين في قطاع الصحة وبالأخص في مجال مهارات التعامل مع الجمهور، وإدارة الخدمة الصحية بشكل عام. مع ضرورة العمل على مراجعة عدد من التشريعات والقوانين والتعليمات النازمة لادارة الخدمات الصحية، ومن الامثلة التي وردت من الحضور، تسهيل ترخيص فتح المراكز الصحية وتخفيض الضرائب المفروضة سواء على إنشاء المركز أو على عملية شراء المعدات والأجهزة. أما في المجال التعليمي فقد اشار مقدمي الخدمة من القطاع الحكومي أن الوزارة تعمل جاهدة على تحسين جودة التعليم عبر برامج تدريب وتأهيل للمعلمين بالاضافة الى تطوير المناهج وحوسبتها مع مشاريع بناء وصيانة المدارس وهي مستمرة بهذا النهج. وفي المجال التعليمي أيضاً اشار المشاركون من قطاعي مؤسسات المجتمع المدني والخاص الى الحاجة الماسة الى ادماج الكوادر التي تعمل في القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني بالبرامج التدريبية والتأهيلية التي تقدم لمعلمي القطاع الحكومي، من أجل رفع سوية التعليم عبر تشارك كافة الجهات ذات العلاقة .

أشار المستفيدون من الخدمات الصحية والتعليمية الى أن آليات تحسين الخدمة من وجهة نظرهم تنحصر في توفير الاجهزة الطبية المتخصصة كالاشعة مثلاً وتوفير المختبرات الطبية وزيادة اعداد

الكوادر الطبية التي تقدم الخدمة. كما تتطلب الخدمات التعليمية "توفير بيئة صافية جاذبة" للطالب على حد تعبير احدهم، بمعنى توسعة الصفوف المدرسية، والحد من مشكلة الاكتظاظ، بالإضافة الى ضرورة متابعة القطاع الحكومي لظاهرة التسرب المدرسي، حيث لوحظ أن مؤسسات المجتمع المدني تعمل جاهدة على الحد من هذه الظاهرة إلا أنها بحاجة الى تضافر الجهود مع الحكومة عبر قوانين صارمة لتؤتي ثمار هذه الجهود.

مناقشة نتائج المحور الثاني:

- يمتلك العاملين في المجال الصحي والتعليمي الكفاءات المهنية العالية والاختصاص، بالإضافة الى وجود الدافعية لتطوير الذات ورفع المهارات المهنية والفنية، ويوجه الاردن اهتمامه على تطوير الكوادر البشرية في كافة المجالات لأن العنصر البشري هو الاستثمار الاهم بسبب شح الموارد الاقتصادية والطبيعية. إلا أن مستوى الاداء بشكل شمولي يرتبط بأمر عديدة والكفاءة أحد عناصرها فهناك التجهيزات والمعدات اللازمة للقيام بتقديم الخدمات وامتلاك مهارات إدارة الخدمات وتطوير المشاريع والعمل على ايجاد بيئة سليمة ومحفزة.
- تفاوت في مستوى الجودة على اساس نوعية الخدمات المقدمة، ما بين العاصمة عمان والمحافظات الأخرى، وذلك بسبب إهتمام الجهات الحكومية بتطوير وتنمية المجتمعات في منطقة عمان أكثر من مثيلاتها في المحافظات.
- سوء تنظيم البنية التحتية والتنظيمية والتي تتعلق بتجهيزات المباني، الطرق، المعدات وغيرها من الأمور التي يستلزم توفرها من اجل تقديم خدمة ذات جودة عالية. الأمر الذي يؤدي الى تردي في مستوى الخدمات المقدمة في المجال الصحي والتعليمي وغيرها من الخدمات العامة وبالتحديد تلك التي تتولى تقديمها الجهات الحكومية، وبالاخص في مخيم البقعة والزرقاء.
- ضعف بناء الشراكات ما بين القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني مع الحكومة مما يؤدي الى تراجع دور القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني في مساندة القطاع الحكومي على تقديم الخدمات وأخذ دور الساعد الايمن لسد الثغرة الذي احدثها انسحاب الدولة من توفير بعض الخدمات.
- عدم توفير فرص لتحسين مستوى جودة الخدمات المقدمة سواء على صعيد الكفاءات البشرية أو التجهيزات الفنية لدى كافة العاملين في القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني، واقتصارها على موظفي القطاع العام.

٤-٣ المحور الثالث : آليات تمويل البرامج والمشاريع الخاصة بالخدمات العامة

٤-٣-١ المخرج الاول : ضعف في مهارة إدارة حملات جمع التبرعات

التمويل هو عصب الحياة
لمنظمات المجتمع المدني

أشار المشاركون في مجموعة ممثلي مؤسسات المجتمع المدني الى أن آليات الحصول على تمويل للأنشطة التي يقومون بها سواء في المجال الصحي أو التعليمي، تستند على جلب التبرعات من أشخاص ميسورين، أو التمويل الذاتي،

وبعض المنح من الجهات الرسمية مثل التنمية الاجتماعية، والاتحاد العام للجمعيات الخيرية، ووزارة التخطيط وغيرها. إلا أن أحد المشاركين ذكر بأن هناك جهات دولية مانحة لديها الرغبة في العمل مع مؤسسات المجتمع المدني وهو يسعى الى الوصول اليها وتقديم مقترحات لمشاريع تخص الصحة أو التعليم، إلا أنه يفتقد الى بعض المهارات الخاصة بتقديم مقترح مشروع أو معرفة اليات البحث عن جهات ممولة وهذا ما أكد عليه اغلب ممثلي مؤسسات المجتمع المدني. أما في القطاع الحكومي فآلية التمويل تتم عبر اتفاقيات مع مؤسسات رسمية كوزارة التخطيط ووزارة المالية أو مع جهات دولية من قبل هيئات مختصة بذلك . وفي القطاع الخاص فإنه يسعى الى البحث عن التمويل من خلال التسويق للخدمات التي يقدمها امام المستهلك أو متلقي الخدمة مقابل ثمن، والحصول على الدعم المالي بطرق أكثر مهنية ومن جهات مختلفة .

٤-٣-٢ المخرج الثاني : قلة مصادر التمويل

بينت مجموعة ممثلي مؤسسات المجتمع المدني قلة في مصادر التمويل لدى مؤسسات المجتمع المدني التي تقدم الخدمات الصحية أو التعليمية، حيث اشار البعض الى ان التمويل ذاتي أو من التبرعات والهبات التي تقدم من ابناء المجتمع المحلي. اما آخرين من ممثلي مؤسسات المجتمع المدني فقد اشاروا على أنهم يعتمدون على مصادر تمويل خارجية متمثلة بهيئات دولية كمنظمة الامم المتحدة ومنها اليونيسيف، وكالة الغوث الدولية، ومؤسسات أخرى متعددة من دول كالسويد، و الدنمارك، واليابان، واسبانيا وغيرها من الدول المانحة. وقد أشار أحد ممثلي منظمات المجتمع المدني الى أن " التمويل هو عصب الحياة". أما تمويل القطاع الحكومي، فقد بين ممثلي هذا القطاع بإنها قضية مرتبطة إما بوزارة التخطيط أو كل وزارة حسب مخصصاتها من الميزانية العامة، بينما مصادر التمويل للقطاع الخاص فهي مختلفة، ومنها إيرادات تقديم الخدمات وأية برامج تسويقية تسعى الى زيادة رأس المال والارباح .

أما من وجهة نظر المستفيدين فقد عبروا عن عدم معرفتهم بشكل عام أو هناك توقعات من البعض بأنها من اشتراكات الاعضاء أو من متبرعين ومحسنين، ولكن منهم من عبر عن بعض الشكوك في مصادر تمويل بعض الجهات، وقد أشار احدهم الى أن هناك منظمات دولية "ما بدها الخير النا"، معللا ذلك لما يحدث الان على المستوى المحلي والدولي من احداث سياسية واقتصادية. أما آخرون فلم يكن لديهم أي رأي أو توجه محدد نحو مصادر التمويل والأهم بالنسبة لهم الحصول على الخدمة المناسبة .

مناقشة نتائج المحور الثالث

- ضعف مؤسسات المجتمع المدني في إدارة حملات جمع التبرعات.
- المعرفة الضئيلة بكتابة مقترحات المشاريع لتقديمها الى الجهات الممولة.
- محدودية مصادر التمويل والمقتصرة على التبرعات والتمويل الذاتي.
- عدم قدرة مؤسسات المجتمع المدني على الإدارة الذاتية لبرامجها ومشاريعها دون التمويل الخارجي.
- التخوف من مصادر التمويل الخارجية ومدى تأثير أجنداتها على برامج ومشاريع كمؤسسات المجتمع المدني.
- وفي القطاع الحكومي فآلية التمويل تتم عبر اتفاقيات مع مؤسسات رسمية كوزارة التخطيط ووزارة المالية أو مع جهات دولية من قبل هيئات مختصة بذلك .
- وفي القطاع الخاص فإنه يسعى إلى البحث عن التمويل من خلال التسويق للخدمات التي يقدمها أمام المستهلك أو متلقي الخدمة مقابل ثمن.

٤-٤ المحور الرابع : دور الحكومة في المتابعة والتقييم على مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص

٤-٤-١ المخرج الأول : دور رقابي تمارسه الحكومة على القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني

أظهر المشاركون من ممثلين عن منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص وفي مجالي الصحة والتعليم إلى ان الحكومة تمارس دورها الرقابي باستمرار، وذلك عبر لجان التفتيش أو إجراءات متابعة عبر التقارير الدورية وتدقيق السجلات والوثائق لدى تلك المؤسسات، مع رصد لبرامج ونشاطات الجهات التي تتولى تقديم الخدمات العامة .

”رقابة الحكومة هي حبر على ورق“
”زروني بالسنة مرة“

ولكن عبر عدد قليل عن عدم ارتياحهم من اسلوب الرقابة والذي يبدو لهم في بعض الاحيان على حد قولهم “حبر على ورق“، بمعنى أن الرقابة على السجلات والدفاتر الخاصة بكل

مؤسسة أو شركة غير كاف لرصد أي شكل من اشكال الانتهاكات او المخالفات، كما أن الزيارات التفتيشية قد لا تكون كافية احياناً سواء من قبل مفتشي الصحة أو المختصين في وزارة التربية والتعليم، وقد اشار البعض الى أن الزيارات الدورية التي يقوم بها فريق وزارة التربية والتعليم على المدارس تقتصر على زيارة دورية واحدة سنوية أو بدون أي زيارة على الاطلاق وقد عبر عنها أحدهم "يزروني بالسنة مرة" على سبيل الاستهزاء .

بينما ذكر المشاركون من ممثلي القطاع الحكومي الى ان دور الحكومة يتمثل في الادارة والاشراف على هذه الخدمة. ويتم مراقبة أداء هذه المؤسسات عبر منظومة من التشريعات والقوانين والرقابة الميدانية ولكنها غير كافية ولا تستطيع ان تغطي كافة المدارس في المملكة لانها بحاجة الى اعداد كبيرة من الكوادر البشرية والتجهيزات الفنية وبالاخص للاشراف على القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني.

كما اشار عدد من المسفيدين من الخدمات الصحية/ التعليمية الى أن الجولات التفتيشية غير كافية وأن العلاقة يجب أن تكون علاقة اشراف وليس رقابه، لأن المراقبة حسب وجهة نظر أحدهم تعتبر مصطلح سلبي ويفضل الاشراف والمتابعة، حيث يعني أن الحكومة تتشارك مع مقدم الخدمة لتقديم الافضل للمواطن .

٤-٤-٢ المخرج الثاني: آلية التعامل مع الشكاوي المقدمة حول تقديم الخدمات وتوفرها

أكد المشاركون من مجموعات مقدمي الخدمة على أن هناك نظام لتقديم الشكاوي في كل من وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم، وأن خدمات الخط الساخن منتشرة في كافة أنحاء المملكة بالاضافة الى الخدمات الاخرى التي تقدمها الدولة، بالاضافة الى الاشارة الى وجود جهات رسمية أخرى لتلقي شكاوي ذات علاقة بالفساد والرشوة كهيئة مكافحة الفساد وديوان المظالم . ولكن لم يذكر أي آليات تقدمها مؤسسات المجتمع المدني أو القطاع الخاص حول استقبال الشكاوي سوى استقبال الشكاوي شخصياً أو عبر مليء استمارات في بعض المؤسسات لتقييم الخدمة ومن ضمنها بند عن الشكاوي. وذكر أحد المشاركين الى المركز الوطني لحقوق الانسان الذي يتلقى شكاوي ذات علاقة بحقوق الانسان وايضا شكاوي عن بعض مؤسسات المجتمع المدني التي قد تسيء الى المواطنين الذين يستفيدون من خدماتها . أما من وجهة نظر المستفيدين فقد عبروا عن معرفتهم للعديد من الجهات التي بإمكانهم تقديم الشكوى اليهم سواء في المجال الصحي أو التعليمي أو غيره، إلا أن المشكلة الرئيسية حسب رأيهم ليس في استقبال الشكوى، بل في متابعتها واجراء اللازم. فكانوا على درجة من الاستياء من الية التعامل

مع الشكاوي والتي قد يطول أمدها وتطوى في الادراج. وذكر البعض منهم الى لجوئهم الى الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي كمحطات إذاعية ذات مصداقية عالية تستقبل الشكاوي وتتابعها مع المواطنين أو صفحات الفيس بوك وغيرها.

مناقشة نتائج المحور الرابع

- فقدان مصداقية خدمة تلقي الشكاوي من القطاع العام بالرغم من توفرها وانتشارها في الاردن
- عدم تفعيل دور الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي كسلطة رابعة لمراقبة ومتابعة أداء الجهات التنفيذية الرسمية والقطاع الخاص
- عدم وجود جهات مختصة بتلقي الشكاوي عن مؤسسات المجتمع المدني، بسبب اختلاف مرجعيتها القانونية ما بين وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الثقافة ووزارة الداخلية أو التنمية السياسية .
- دور مؤسسات المجتمع المدني في الرقابة على ادارة الخدمات من قبل القطاع الحكومي والخاص ما زال ضعيف وغير قادر على إحداث الأثر المنشود.

٤-٥ المحور الخامس: الدعم المقدم من الحكومة لتشجيع المجتمع المدني والخاص

٤-٥-١ المخرج الأول : تدني مستوى الدعم المقدم من قبل القطاع الحكومي لمؤسسات المجتمع المدني أظهر عدد من المشاركين في مجموعة مؤسسات المجتمع المدني الى انهم يحصلون على الدعم المالي من عدد من الجهات الرسمية أو غير الرسمية كوزارة التنمية الاجتماعية، و وزارة التخطيط، و الاتحاد العام للجمعيات الخيرية، وغيرها. ولكن يرى الكثيرون منهم انه دعم غير كاف لتلبية احتياجات مؤسسات المجتمع المدني، ولم يشر احد من المشاركين الى اي شكل من اشكال الدعم غير المادي سواء عن طريق الاشتراك بدورات أو عمل شراكات . اما القطاع الخاص فلم يشر الى اي شكل من اشكال الدعم المقدم من قبل القطاع الحكومي إلا عبر شكل من أشكال التعاون وليس الدعم من خلال عقد اتفاقيات العلاج في بعض الحالات الطارئة أو المستعصية .

هناك إشارة من قبل بعض المشاركين الى أن القطاع الحكومي يعطي بعض المزايا الضريبية لمؤسسات المجتمع المدني، وبعض التسهيلات للقطاع الخاص في بنود خاصة بترخيص المدارس أو بفتح المستشفيات لكن من وجهة نظر هؤلاء ” مثل اللي بيعطي ومستحي“.

مناقشة نتائج المحور الخامس:

- ضعف برامج الدعم المالي المقدم لمؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.
- اقتصر اشكال الدعم على الجانب المالي وعدم توفر دعم فني أو استشاري أو اي شكل من اشكال الدعم الذي من الممكن أن تقدمه الحكومة لمؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.
- مفهوم "الدعم المالي" قائم على اساس دور الدولة المركزي في تقديم الخدمات ليس على اساس تشاركي، بمعنى ان المجتمع لا يزال يعتمد على المفهوم التقليدي للدولة ودورها في تأمين خدماته العامة.
- يغلب على الدور الرقابي الطابع الشكلي غير الفاعل واقتصره على تدقيق تقارير وسجلات وثائق خاصة بالمؤسسات والمنظمات وزيارات متقطعة بدون متابعة .

٤-٦ المحور السادس: مقترحات لتحسين العلاقة بين قطاع الحكومة والخاص ومؤسسات المجتمع

المدني

٤-٦-١ الحوار الفعال والتشاركي بين كافة القطاعات هو الخطوة الأولى

هناك رغبة شديدة من قبل كافة قطاعات مقدمي الخدمة لتحسين العلاقة من اجل تطوير تقديم الخدمات، وكان أغلب المشاركين من المتحمسين لإعادة المحاولة لبناء جسور التواصل والحوار، فالقطاع الخاص حسب رأي البعض مهتم بتطوير العلاقة، انطلاقاً من المسؤولية الاجتماعية نحو المجتمع الذي يعمل به، وأهمية إشراكه في رسم السياسات العامة التي سوف تعود بالنفع أو الضرر عليه. أما ممثلو مؤسسات المجتمع المدني فإنهم معنيون بعلاقات قوية مع كافة الاطراف من اجل ضمان تقديم الخدمات اللازمة لأكبر شريحة من الفئات المهمشة أو الاقل حظاً، مع إمكانية الاستفادة من خبرات القطاع الحكومي والخاص في تقديم الخدمات العامة تحديداً.

وقد بين المشاركون في مجموعة منظمات المجتمع المدني أن تحسين العلاقة قد يتم عبر عقد شراكات في تنفيذ الأنشطة أو في رعاية بعض المناسبات بحيث يعود بالنفع على الطرفين. واقتروا عقد جلسات حوارية يتبادل فيها كافة الاطراف الاهداف الخاصة بهم ومدى التوافق وآليات العمل المشتركة فيما بينهم، وقد ذكر ممثلي القطاع الخاص بأنه يمكن تطوير العلاقة عبر عقد اتفاقيات تبادلية موثقة

تلتزم الجهات الممولة بتغطية الانشطة التي تقوم بها هذه المؤسسات الحكومية أو المدنية مقابل الترويج لاهداف هذه الجهة.

أحد المشاركين شبه الحوار
بين قطاع الحكومة والخاص
ومنظمات المجتمع المدني بالحوار
الأصم الذي له صوت ولا يسمع

ولقد ابرز البعض اقتراحات تتعلق بإعادة تفعيل الحوار حيث قال احدهم "إعادة الحوار الفعال وليس الأصم، بمعنى له صوت ولا يسمع" كما ذكر البعض بضرورة التشارك في العمل ومحاولة عمل حملات حشد وتأييد من اجل الضغط على الجهات التشريعية لتطوير بعض القوانين التي تعمل على ضمان مشاركة كافة القطاعات وعدم تركها للانتقائية والمزاجية

في اختيار المشاركين. كذلك اشار عدد قليل بضرورة العمل على عقد تحالفات أو شراكات مع القطاع الحكومي والخاص من أجل تقوية العلاقة في المستقبل.

مناقشة نتائج المحور السادس

- هناك رغبة من قبل كافة قطاعات مقدمي الخدمة لتحسين العلاقة من اجل تطوير تقديم الخدمات.
- ضرورة عقد لقاءات حوارية تشاركية بين كافة الاطراف لتبادل الراي حول الاهداف والانشطة المشتركة فيما بينهم.
- بناء التحالفات والشراكات لتشكل قوة ضاغطة على صانعي القرار لتعديل القوانين الناظمة لعلاقات القطاع الحكومي مع مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

٧-٤ المحور السابع : مدى مشاركة القطاع الاهلي والخاص في رسم السياسات المتعلقة بإدارة

الخدمات

٧-٤-١ المخرج الاول: تأثير محدود لمؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص على مستوى السياسات العامة

دارت النقاشات في المجموعات المركزة لمقدمي الخدمة حول مدى مساهمتها في رسم السياسات المتعلقة بإدارة الخدمات، وقد كانت أغلب الردود تتحدث عن سوء في العلاقة بين الجهتين (الحكومة من جهة ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص من جهة أخرى). وعبر عنها احدهم بالقول " احنا بنحكي يمين والحكومة بتحكي شمال" وآخر قال " طاسة وضايعة". وقد ذكر بعض المشاركين أنه تمت

دعوتهم في أحد المرات للمشاركة في رسم الاستراتيجية الوطنية لاحدى الجهات لمرة واحدة، ولم يعرف منذ ذلك الوقت ماذا حصل بالموضوع. كما عبر بعض الممثلين عن مؤسسات المجتمع المدني أو القطاع الخاص العاملين في المجال الصحي أنهم يواجهون العديد من التضارب في التعليمات ما بين وزارة الصحة والنقابة. بالإضافة الى أن عدد من التعليمات تصدر دون إستشارة اي من الجهات ذات العلاقة ونفاجأ بها وكأننا غير معينين.

وكذلك الأمر في مجال التعليم ورسم السياسات العامة والتي تعنى بالدرجة الاولى و الاخيرة بالطالب، ولكن الواقع غير ذلك. فقد قال احدهم ” ان هذه السياسات تم تفصيلها لأشخاص معينين لتلبي مصالحهم”. بينما أكد ممثلو القطاع الحكومي على أهمية دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص، وأنهم على تواصل مستمر عبر ورشات عمل وندوات ومؤتمرات تختص بالشأن العام وادارة الخدمات، في الوقت ذاته كان البعض الآخر على النقيض بحيث أكدوا على انه مع اتاحة كافة أشكال الحوار واللقاء والتعاون، فإن هناك عقلية محافظة لدى الحكومة تؤمن بعدم جدوى واهمية مؤسسات المجتمع المدني بل هي تسعى الى العمل ضدها وليس معها.

مناقشة نتائج المحور السابع

- لا يتم استشارة مؤسسات المجتمع المدني أو القطاع الخاص في التعليمات والقوانين الناظمة التي تؤثر على عملهم في تقديم الخدمات.
- العلاقة بين القطاع الحكومي ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص تكاد تكون شكلية ومقتصرة على دعوات ومشاركات في ندوات ومؤتمرات دون مراعاة لمدى أهمية الاخذ بهذه الآراء.
- ضعف القدرة لمؤسسات المجتمع المدني في حل العديد من المشاكل ذات العلاقة بالخدمات العامة وذلك لانعدام الترابط والتشارك مع الجهات الحكومية.

٨-٤ المحور الثامن : المعوقات التي تواجه تقديم الخدمات في القطاع الاهلي والخاص

٨-٤-١ المخرج الأول : ضعف الإمكانيات المالية

أجمع المشاركون في مجموعات مقدمي الخدمة الى وجود ضعف في القدرة على تغطية الالتزامات المالية المترتبة على تقديم الخدمات سواء الصحية أو التعليمية. وقد برزت هذه المشكلة

تحديدا لدى مؤسسات المجتمع المدني، والتي بينت من خلال آراء المشاركين في المجمل، الى المعاناة التي تترتب على تقديم الخدمات بصورة مجانية أو برسوم رمزية، وهو الهدف الرئيسي الذي أنشئت عليه هذه المؤسسات، كونها تخدم فئات اجتماعية أقل حظاً في أغلب الاحيان. وايضا انعكس الامر بصورة اخرى في المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص، حيث أن هناك ضرورة لتغطية كافة الالتزامات المالية المترتبة على تقديم الخدمات من اجل أن تصل الى افضل مستوى جودة، وتحقيق مستوى رفاه اجتماعي مناسب للمواطنين وهو الامر الذي يعتبره القطاع الحكومي من أهم حقوق للمواطنين. أما القطاع الخاص فهو معني فقط بتحسين الخدمة لتحقيق الربح بالدرجة الاولى من وجهة نظر المشاركين .

وأجمع المشاركون في مجموعات مقدمي الخدمة على ان التحدي الاكبر هو الجانب المالي الذي يؤثر في قدرة المؤسسات على الاستمرارية في تقديم الخدمات، حيث أن البرامج والمشاريع التي تنفذ لابد ان يتوفر لها مخصصات مالية تغطي تكاليف الخدمات التي تقدمها، وهي بدون شك تشكل التحدي الأكبر لدى مؤسسات المجتمع المدني تحديداً.

وقد بين البعض ان العديد من الخدمات التي كانت تقدم وبالاخص الخدمات الصحية، توقفت بسبب توقف التمويل، سواء في مؤسسات المجتمع المدني أو في القطاع الحكومي، ولكن في بعض الاحيان كان يتم تغطية العجز في القطاع الحكومي باقتطاع بنود خاصة في ميزانية الدولة لضمان استمرار تقديم الخدمة. اما في قطاعي منظمات المجتمع المدني أوالخاص فقد يتوقف تقديم الخدمة لعدم قدرتها على تحقيق الربح المناسب الذي يضمن تغطية تكلفة الخدمة المقدمة.

٤-٨-٢ المخرج الثاني: التشريعات والقوانين الناظمة تعيق عمل مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص

عبر المشاركون ممثلي منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص عن المعوقات التي تواجههم في تقديم الخدمات للمواطنين، بالمعوقات الادارية (التشريعات والقوانين) والتي تتمثل ببعض الاجراءات اللازمة بخصوص الحصول على تراخيص، اذن اشغال، لجان التفتيش، وغيرها. وقد اشار احد العاملين في قطاع الصحة إلى ان شروط فتح مراكز صحية صعبة للغاية، بالاضافة الى الشروط المتعلقة بالعاملين في هذه المراكز. ومن الامثلة على ذلك ان احد المراكز الصحية لم يتمكن من تدريب اطباء جدد بالرغم من رغبة المركز في دعم هؤلاء الطلبة، كونه مخالفا للتعليمات، بالاضافة الى عدم منح التراخيص في عدة اماكن هي بحاجة ماسة للخدمة الصحية. كذلك الأمر في الحصول على الموافقات اللازمة من اجل الحصول على تمويل خارجي مما يعطل مشاريع بأكملها وفي أبسط الحالات الحصول على موافقة لعمل يوم طبي مجاني.

٤-٨-٣ المخرج الثالث: غياب التنسيق بين كافة القطاعات المختلفة

أظهر كافة المشاركين في مجموعات مقدمي الخدمة الى غياب أي نوع من انواع التنسيق والعلاقات بين القطاعات المختلفة، بل تحدث أحد ممثلي مؤسسات المجتمع المدني عن غياب التنسيق بين مؤسسات المجتمع المدني نفسها، والتي تعمل في نفس المجال أيضاً، وذكر أن هناك تزايداً في اعداد مؤسسات المجتمع المدني بصورة ملفتة للانتباه، وانها تتصارع فيما بينها للحصول على التمويل أو المشروع المقدم من جهة معينة. و قد أكد على كلامه ووافقوه الرأي ممثلو هيئات رسمية حيث أفادوا بأن عدم التنسيق يؤدي الى تكرار النشاطات دون جدوى والابتعاد على العمل التكاملي. أما ممثلي القطاع الحكومي فقد افادوا بأن هناك تنسيق مع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص إلا أنهم أبدوا إستياء من ضعف التجاوب في الحضور أو المشاركة أو إبداء الاهتمام من قبل هذين القطاعين مع القطاع الحكومي.

٤-٨-٤ المخرج الرابع: سوء الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الراهنة

أجمع مقدمو الخدمات على ان ما تمر به المنطقة العربية بشكل عام والاردن بشكل خاص اصبح يشكل عبئاً اضافياً على قدرة الاردن في تأمين وتوفير الخدمات الاساسية للمواطنين والمقيمين على اراضيها. وقد تحدث المشاركون حول الضغط الكبير في مجال الخدمات العامة من قبل الاردنيين نظراً لارتفاع تكاليف المعيشة مما دفع المواطن الاردني الى البحث عن الخدمات المقدمة من القطاع الحكومي سواء الخدمات الصحية أو التعليمية. هذا بالإضافة الى استقبال اعداد كبيرة من الاخوة السوريين مما شكل تحدياً كبيراً أمام الدولة الاردنية في قدرتها على تحمل الاعباء المترتبة على توفير الخدمات الصحية والتعليمية وغيرها من الخدمات التي كانت هي بالأصل محدودة.

مناقشة نتائج المحور الثامن

- ضعف الامكانيات المالية لدى مؤسسات المجتمع المدني، مما يقف حائلاً أمام قدرتها على الاستدامة في تنفيذ المشاريع التي تقدم الخدمات الصحية والتعليمية.
- التشريعات والقوانين واللوائح الناظمة لعمل مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص للحصول على التمويل اللازم تشكل عائقاً أمام تنفيذ بعض المشاريع.
- سوء التنظيم في عمل قطاع مؤسسات المجتمع المدني، حيث يمكن تفعيل التعليمات واللوائح للعمل على تلبية احتياجات المجتمع وبالتشارك مع هيئات محلية وقطاع خاص بإشراف القطاع الحكومي.

- تقديم الخدمات من قبل مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص بصورة غير منظمة وليست مبنية على أسس تنموية تتعلق باحتياجات تلك الفئة من المستفيدين، بالإضافة الى ما يحدث من تضارب في المصالح والتكرار في نوع الخدمة دون أي مظلة تنسيقية تعمل على التنسيق والتشبيك فيما بينها.
- غياب التنسيق بين كافة الجهات المعنية، مما يلحق الضرر بالمستفيد ويجعله عرضة للاستغلال وعدم الحصول على الخدمة الملائمة وتشتت الجهود في البحث عن من يليب هذه الخدمة أوتلك .
- الاختلاف في الاهداف والرؤى ما بين القطاع الحكومي ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص الأمر الذي يضعف العلاقة ويؤدي الى تشتت الجهود وعدم القدرة على إحداث الاثار الايجابية على أرض الواقع.
- ضعف قدرة مؤسسات المجتمع المدني عن الدفاع عن افراد المجتمع وحمايتهم وحرمانهم من الحد الادنى من الامن الاجتماعي نتيجة المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، كون هذه المؤسسات غير فاعلة في رسم السياسات العامة.

٩-٤ المحور التاسع : الأهداف والدوافع المرجوة من تقديم الخدمات

٩-٤-١ المخرج الأول : تباين وعدم وضوح في الاهداف والدوافع التي تعمل من أجلها القطاعات المختلفة

تمثلت الدوافع التي تسعى الى تحقيقها من وجهة نظر مقدمي الخدمة إلى الارتقاء بالمجتمع وتطويره بالإضافة الى تحقيق الامن الصحي والرفاه الاجتماعي، وكانت هذه الدوافع مشتركة بين كافة المشاركين في مجموعات مقدمي الخدمة. وكانت تحدثت النقاشات حول أهمية دور كل من مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الحكومي والقطاع الخاص في المساهمة في نهضة المجتمعات وتطويرها. وقد أكد ممثلو القطاع الخاص على أنهم يولون عناية خاصة للمسؤولية الاجتماعية في مؤسساتهم انطلاقاً من شعورهم بالمسؤولية والانتماء.

أما من وجهة نظر المستفيدين فقد وردت عدة آراء حول الاهداف التي تسعى اليها مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الحكومي والخاص. فقد كانت هناك ردود حول دوافع الجهات الحكومية بانها تؤدي واجبها امام المواطنين في تأمين الخدمات الصحية والتعليمية. أما حول الدوافع الخاصة بمنظمات المجتمع المدني فقد كان هناك شكوك بأهداف البعض منها وبالاخص التي تتلقى تمويلاً خارجياً، بالإضافة

الى الشعور بالرغبة من الدوافع التي تجعل مؤسسات دولية تعنى باحتياجات ومتطلبات افراد المجتمع المحلي. إلا أن البعض الاخر كان ينظر الى هذه الدوافع انطلاقاً من أن الدول الكبرى يجب ان يكون لها دور في دعم الدول النامية من اجل تحقيق التوازن على مستوى العالم ككل.

أما القطاع الحكومي فقد عبر المستفيدون عن ان الدولة مجبرة على تأمين احتياجات افرادها من الخدمات الاساسية وهو الدور الرئيسي لها. وان أي مبادرات من جهات أخرى هي اختيارية طوعية.

٢-٩-٤ المخرج الثاني : القضايا ذات الأهمية من وجهة نظر مقدمي الخدمة والمستفيدين

أظهر المشاركون من مقدمي الخدمة والمستفيدين في المجالين الصحي والتعليمي في منطقة الزرقاء في مجال التحديات أن هناك ضرورة لتقديم الخدمات ذات العلاقة بمستوى جودة الحياة كالعناية بالبيئة بالإضافة الى بناء الحدائق العامة وتوفير المناطق السكنية المناسبة ومن ثم جاء اعتبار نقص الكوادر البشرية والاحتفاظ السكاني من ضمن الاولويات التي تأتي في المرتبة الثالثة والرابعة في مقياس التدرج ثم تليها قضايا الترهل الاداري والتمويل. وقد جاءت هذه التحديات كون مدينة الزرقاء من المحافظات التي تعاني من أعلى درجات التلوث في المملكة وذلك بسبب وجود عدد من المصانع والتي تلقي بمخلفاتها في مناطق قريبة من تواجد المواطنين. بالإضافة الى التعداد السكاني المتزايد والذي يشكل ضغط على القدرة في توفير الخدمات العامة .

ملخص لجداول التدرج التي تم الاستعانة بها في تحديد التحديات في مدينة الزرقاء

ترتيب الخيارات حسب ما ورد من مجموعات النقاش المركزة حسب الأهمية :						
من الأهم الى الأقل اهمية (١-٥)						
المنطقة	القطاع	٥	٤	٣	٢	١
الزرقاء	حكومي	نقص كوادر	حدائق	ترهل اداري	بيئة	اكتظاظ
	خاص	اسكانات للمواطنين	حدائق	مراكز ثقافية	مستشفيات	بنى تحتية
	مستفيدين	حدائق والمتنزهات	بيئة	نقص كوادر	اكتظاظ	ترهل اداري
	مجتمع مدني	مبان وقاعات	تعاون مجتمعي	شروط مانحين	تمويل مالي	ترهل اداري

أظهر المشاركون في مجموعات النقاش المركزة في مخيم البقعة من مقدمي الخدمة، أن هناك العديد من الاولويات التي يضعونها في الاعتبار أثناء رسم السياسات العامة وخاصة فيما يتعلق بالخدمات العامة، حيث عبروا عن اهمية العمل على تحسين البنية التحتية والتنظيمية والتي تتمثل بتتحسين الطرق، وشبكات الصرف الصحي، والابنية الخدماتية، والمواصلات والكهرباء وغيرها، وذلك لما

لها من تأثير مباشر على حياة الفرد وفي قدرته على مزاوله حياته الطبيعية، ووصوله الى أماكن تقديم الخدمات بيسر وسهولة، بالإضافة الى الاهتمام بالتلوث البيئي واثره على صحة الفرد، ومن ثم جاء ضمن الاولويات العمل على تطوير الخدمات الصحية والتشغيل ومن ثم التعليم .

ملخص لجدول التدرج التي تم الاستعانة بها في تحديد الاولويات لمخيم البقعة

ترتيب الخيارات حسب ما ورد في مجموعات التركيز حسب الأهمية :						
من الأهم الى الأقل أهمية (١-٥)						
المنطقة	القطاع	٥	٤	٣	٢	١
عمان	حكومي	نشاطات منظمات مجتمع مدني	السكان	بنية تحتية	صحة	تعليم
	مستفيدون	بيئة تنظيمية	تلوث بيئي	مخدرات وصحة	تشغيل	تعليم
	مجتمع مدني	تلوث بيئي	بيئة تنظيمية	صحة	تشغيل	تعليم

أما في العاصمة عمان فقد أظهر المستفيدون بضرورة أيلاء قضية المواصلات العامة أهمية كبيرة، والعمل على تطوير وسائل النقل العامة وتنظيمها بصورة أكبر، كما أشار المشاركون الى توفير أماكن سكنية سواء على شكل تجمعات أو اسكانات من أجل استيعاب العدد الكبير الذي ينتقل للعيش في العاصمة، وذلك بسبب توفر الخدمات بصورة أفضل من وجهة نظر المستفيدين. أما التعليم والصحة فقد جاؤا في ترتيب متأخر مما يعكس توفرهم بدرجة وافية للمواطنين.

مناقشة نتائج المحور التاسع:

- البنية التحتية والعناية بالبيئة من الاولويات التي تعتبر ذات أهمية بالإضافة الى ذلك يأتي التشغيل والتعليم . مع المطالبة بحدائق عامة ومنتزهات مما يشير الى أن هناك احتياجات أخرى غير تقليدية بحاجة الى مراعاتها من قبل مقدمي الخدمة، والتي تتمثل بخدمات تحسن من مستوى جودة حياة المواطن والتي تشمل أيضا التمتع بأوقات الفراغ والتي هي من حقوق المواطن الأساسية .
- غياب الوعي بأهمية العلاقة التشاركية بين مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الحكومي في مجال تقديم الخدمات، وذلك من خلال النظر الى الدور المركزي للدولة في هذا المجال، بالإضافة الى أهمية العمل ما بين كافة القطاعات لرسم السياسات الخاصة بتقديم الخدمات.

الفصل الخامس-التوصيات

١-٥ على المستوى الرسمي:

- العمل على تشكيل لجان من ممثلين عن مؤسسات مجتمع مدني وقطاع خاص مع جهة حكومية واحدة ممثلة لبحث كيفية إدارة الخدمات العامة و منعاً لتعدد المرجعيات وتضارب الاراء والمصالح.
- إنشاء شبكات وتحالفات مع كافة الاطراف ذات العلاقة بإدارة الخدمات العامة.
- تقديم الدعم الفني واللوجستي لمشاريع تتولاها مؤسسات المجتمع المدني.
- إعادة النظر بآليات الرقابة والمتابعة من قبل الجهات الرسمية.
- تاسيس صندوق خاص مشترك ما بين القطاع الحكومي والخاص ومؤسسات المجتمع المدني لدعم المشاريع المشتركة.

٢-٥ على المستوى غير الرسمي (غير الحكومي):

- بناء قدرات ممثلي مؤسسات المجتمع المدني في مجال ادارة المشاريع والبحث عن ممولين وتقديم اقتراحات مشاريع.
- العمل على تحديد احتياجات المجتمع المحلي وبناء المشاريع التنموية على اساس تشاركي.
- عمل تحالفات وشراكات مع عدد اكبر من مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.
- عقد اللقاءات التشاورية المستمرة مع القطاع الحكومي والخاص ومؤسسات المجتمع المدني.

٣-٥ على مستوى الجهات المانحة:

- دعم مؤسسات المجتمع المدني بمهارات التخطيط الاستراتيجي وادارة المشاريع
- تنفيذ مشاريع لتقديم الخدمات العامة بناء على تحديد احتياجات اولية لافراد المجتمع
- تقديم الدعم المالي عبر مشاريع مشتركة بين عدة مؤسسات مجتمع مدني

٤-٥ توصيات عامة

- انطلاقا من المهام التي أنشأت من أجلها، ولكي تكون منظمات مجتمع مدني حقاً وفعلاً عليها

تحويل نفسها والنظر إلى نفسها بأنها منظمات مجتمع مدني وبالتالي بناء تصورها ورؤيتها بالاستناد إلى الأولويات والاحتياجات المحلية.

- يعتبر التمويل ومصادره وكيفية الحصول عليه من العناصر المهمة بل والأساسية في عمل ونشاط المنظمة وعدم انحرافها وانجراها إلى مهام تخرج عن نطاق الهدف الذي أنشأت تنشأ من أجله، وبالتالي فإن العنصر الأساسي في التمويل يجب أن يركز على التمويل الذاتي أولاً وبعدها النظر إلى التمويل من منظمات غير حكومية أساساً على المستويين العربي والدولي.

- أن تقوم منظمات المجتمع المدني على أسس ديموقراطية وبالتالي اعتماد الانتخابات الدورية والمشاركة في القرارات وتعزيز نظام المحاسبة والمشاركة ونظام التقارير الدورية والاجتماعات المنظمة وتقليص صلاحيات المديرين فيها لصالح هيئاتها والابتعاد عن العائلة والفتوية في تشكيلها وتنظيم هيئاتها.

- الابتعاد عن روح مضمون المؤسسة الاجتماعية التقليدية، وبناء رموزها على أساس الانتماء الطوعي لمجموعة من المواطنين المتشادين وتحقيق الانسجام الداخلي ونبذ التصارع الشخصي والمصلي داخلها.

- أن تؤسس منظمات المجتمع المدني في كافة أرجاء الوطن وعدم التآزر في مناطق محددة.
- تطوير برامجها وفق رؤيتها وعدم الانصياع لمطالب الممولين بتغير رؤاها وبرامجها.
- استعادة الدور الجماهيري المفقود للمؤسسات والتشارك مع المواطنين بدلاً من أساليب التعبئة من فوق وأساليب "التحويل الهلامي للصلاحيات" وعدم إحلال المأسسة محل الجماهيرية، بل تحقيق التكامل بين هذين الأمرين.

- معالجة الهدر المالي وتكرار الأنشطة في عملها.
- العمل على ضمان استمراريتها وتواصلها وهذا رهن بتوطين نفسها اجتماعياً ووقف الاعتماد على الدعم الأجنبي فقط.

5-5 توصيات مقدمي الخدمات والمستفيدين

- توسيع وتوحيد شبكة التأمين الصحي

- توفير الخدمات الصحية لكافة المناطق بعدالة وانصاف

- إيلاء الخدمات الصحية النفسية الاهتمام الكافي من قبل وزارة الصحة
- إنشاء معهد مشترك بين غرفة الصناعة والتجارة ووزارة التعليم العالي من أجل تأهيل خريجي الجامعات لمتطلبات سوق العمل.
- تطوير النظام التعليمي ليشمل التعليم الجامعي، من حيث المناهج والبنية التحتية والرسوم المفروضة من قبل كافة القطاعات التي تقدم هذه الخدمة
- فرض نظام رقابي صارم، وتفعيل نظام الشكاوي عبر آليات متخصصة بالمتابعة لكافة القضايا التي يعاني منها المواطنين.
- إشراك كافة القطاعات التي تقدم الخدمات بأساليب تشاركية ملزمة لكافة الأطراف
- مراجعة السياسات والخطط التنموية بحيث تشمل كافة مناطق المملكة .

الفصل السادس - المراجع

المراجع العامة

- الحوراني، هاني (٢٠١١). حالة الأدبيات الموضوعية حول المجتمع المدني في الأردن، مركز الأردن الجديد للدراسات، عمان، الأردن
- بني ياسين، رسلان وعساف نظام (١٩٩٧). دور مؤسسات المجتمع المدني في وصول المرأة للبرلمان، أعمال ندوة، جامعة اليرموك.
- توق، محيي الدين وآخرون (٢٠٠٧). مبادرة الشراكة بين منظمات المجتمع المدني العاملة، معهد الدبلوماسية الأردني ومؤسسة كونراد أديناور والمركز الوطني لحقوق الإنسان، عمان، الأردن.
- حمارنة، مصطفى (١٩٩٥). مشروع المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في الوطن العربي، مركز ابن خلدون، القاهرة، مصر.
- الحوراني، هاني وآخرون (٢٠٠٠). دليل منظمات المجتمع المدني في الأردن، مركز الأردن الجديد، عمان، الأردن
- الحوراني، هاني وآخرون (٢٠٠٤). تطور المجتمع المدني وواقعه الراهن في الأردن (٢٠٠٤). مركز الأردن الجديد، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٩). منظمات المجتمع المدني في الأردن، النشأة والتطور، مركز البديل للدراسات والأبحاث، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال (٢٠١٠) اللامركزية والحكم المحلي (٢٠١٠). مركز البديل للدراسات والأبحاث، أوراق عمل عمان، الأردن.
- صحيفة الرأي الأردنية (٢٠١٣). الافتتاحية الاقتصادية، ٢٠ أيلول ٢٠١٣
- عصفور، محمد ذا النون (٢٠١٣). موقع زاد الأردن <http://jordanzad.com/index.php>
- عوض، أحمد (٢٠٠٩). المرصد العمالي، الحركة العمالية الأردنية والتحديات الاجتماعية.

- قطيحات، ياسر (٢٠١١). أما أن الاقتصاد الأردني معجزة، الحوار المتمدن، العدد ٣٣١٢، تاريخ ٢١ آذار ٢٠١١.
- مجلة "الأردن الجديد" (١٩٨٩). اضطرابات جنوب الأردن، العدد ١٤، الصادر صيف ١٩٨٩.
- المشاقبة، أ. د. أمين (٢٠١٢). التحديات الاجتماعية في الأردن، ورقة عمل مقدمة لمنتدى الحوار الاجتماعي الأول، جريدة الدستور الأردنية شباط ٢٠١٢.
- منظمة هاريكار غير الحكومية (٢٠٠٠). دراسة حول منظمات المجتمع المدني في التنمية الاجتماعية.
- وكالة عجلون الإخبارية (٢٠١٢). واقع قطاع الصحة، تطور الخدمات الصحية في محافظة عجلون، ١ تشرين أول ٢٠١٢.

مواقع إنترنت

- <http://www.alrai.com/article/573086.html> (2013)
- http://www.jedco.gov.jo/atp/index.php?option=com_content&view=article&id (2013)
- <http://www.alanbat.net/post-35440.htm#sthash 3> (2013)
- <http://web.worldbank.org/external/default/main?pagePK=34370>(2013)
- <http://ar.wikipedia.org/wiki>(2013)
- http://www.jedco.gov.jo/atp/index.php?option=com_content (2013)
- http://www.jedco.gov.jo/atp/index.php?option=com_content (2013)
- <http://www.marefa.org> (2013)

الفصل السابع - المرفقات والملاحق

ملحق رقم (١) - الدراسات السابقة

أظهر المسح الأولي للأدبيات والدراسات الموضوعية حول دور المجتمع المدني والقطاع الخاص المتعلقة بتقديم الخدمات للمواطن، أن هناك ندرة في الدراسات والأبحاث والأطروحات التي تتناول موضوع مؤسسات المجتمع المدني وتقديم الخدمات العامة، وقد وجد منها توثيق لندوات ومؤتمرات، وأوراق عمل، ومن تلك الأبحاث والدراسات للذكر لا للحصر نستعرض الآتي :

الدراسة الأولى : بناء شراكة المنظمات الأهلية لمواجهة تحديات التنمية: حالة الأردن، ٢٠٠٥، تقرير من ٣٢ صفحة، نشر ضمن التقرير السنوي الخامس لشبكة المنظمات الأهلية العربية، ٢٠٠٥ - القاهرة.

تعد هذه الدراسة أول محاولة بحثية أردنية لرصد ودراسة فكرة الشراكة بين منظمات المجتمع المدني الأردني، وبين الأخيرة والحكومة والقطاع الخاص الأردني، احتوى التقرير على تمهيد عام حول بنية المجتمع المدني في الأردن ومرجعياته القانونية، وعرض لتطور مفهوم الشراكة في الخطاب الأردني، وتحتوي على مراجعة نقدية سريعة لمفهوم الشراكة وممارساته، وعرض نماذج عن شراكة المنظمات الأهلية والمؤسسات الحكومية. وتختتم الدراسة بتوصيات وسياسات مقترحة لتفعيل الشراكة، وذلك من خلال الدعوة لتطوير الإطار التشريعي الناظم لعمل منظمات المجتمع المدني وإنشاء مجالس مشتركة بين الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني وذات العلاقة، وتمثيل منظمات المجتمع المدني في اللجان والمراكز شبه الحكومية، وخلق مزيد من الشبكات بين منظمات المجتمع المدني.

الدراسة الثانية : مشاركة المواطنين والمجتمع المدني في إصلاح القطاع العام في الأردن، إعداد: د. موسى اشتيوي، (UNDP) الناشر: برنامج الإدارة الرشيدة لخدمة التنمية في الدول العربية. تاريخ النشر: ٢٠٠٦، عدد الصفحات ٣٩ صفحة.

وضعت هذه الدراسة في إطار مبادرة «برنامج الإدارة الرشيدة لخدمة التنمية في الدول العربية» التي يريها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وشملت عددًا من الدول العربية، وقد تناولت التطور التاريخي للقطاع العام في الأردن، وذلك قبل أن تشرع بتقييم العلاقة بين كل من المواطنين ومنظمات المجتمع المدني مع القطاع العام، وبحث دورهم في عملية إصلاح القطاع العام. وللوصول إلى تقييم هذه المشاركة، انصبت الدراسة على جوانب رئيسية ثلاثة، هي: النفاذ إلى الخدمات الحكومية وإلى المعلومات المتعلقة بالقطاع العام ومدى توافرها، طرق استشارة الحكومات للمواطنين والمجتمع المدني، مشاركة المجتمع المدني في توفير الخدمات العامة للمواطنين.

لقد سعت الدراسة إلى تحقيق عدة أهداف، في مقدمتها استقصاء مشاركة المواطن في إصلاح القطاع العام، عن طريق توفير بحث وتقييم حق النفاذ إلى المعلومات والخدمات الإدارية، ومدى توافر إجراءات موحدة ومعاملة متساوية بين المواطنين، وكذلك تقييم نوعية المعلومات والخدمات المقدمة للمواطن من جانب القطاع العام، ومن ناحية أخرى مدى توافر الاستشارة والمشاركة في صياغة سياسات القطاع العام. هذا، وسعت الدراسة إلى تقييم مشاركة المجتمع المدني في إصلاح القطاع العام من خلال تقييم الوضع الحالي للمجتمع المدني، وكذلك مدى استشارة الأخير بشأن صياغة السياسات العامة. وقد استخلصت الدراسة مجموعة من التوصيات، منها ما يتعلق بمشاركة المواطنين في إصلاح القطاع العام، ومنها ما يتعلق بدور المجتمع المدني ومشاركته في إصلاح القطاع العام.

ومن أبرز توصيات الدراسة، الدعوة إلى الاسترشاد بالتشريعات ذات العلاقة في البلدان المتقدمة والنامية للاستفادة منها عند إعداد قانون لهذه الغاية. كما دعت إلى استشارة المجتمع المدني حول مشروع قانون ديوان المظالم وقانون حق النفاذ إلى المعلومات، كذلك دعت الدراسة إلى توعية المواطنين ببرنامج إصلاح القطاع العام، وتعميم التجارب الناجحة في تقديم الخدمات وتبسيط الإجراءات وتحديث البنى التحتية للمؤسسات العامة.

وفيما يخص المجتمع المدني، أوصت الدراسة بتوحيد المرجعيات التشريعية الناظمة لعمل مؤسسات المجتمع المدني، وتبسيط إجراءات تسجيل وتأسيس هذه المؤسسات والعمل على مأسسة مشاركتها في مجال تطوير التشريعات ورسم السياسات العامة. كما أوصت الدراسة بإشراكها بشكل مؤسسي في اللجان المختلفة والاستماع إليها من قبل المؤسسات المعنية.

ودعت الدراسة إلى تعديل خطة تطوير القطاع العام لتفعيل دورها في عمل مؤسسات المجتمع المدني في خطة الإصلاح، ولتطوير نموذج للشراكة بين مؤسسات القطاع العام والمجتمع المدني، والعمل على إنشاء صندوق تمويل، أو وقفية لتمويل أنشطة مؤسسات المجتمع المدني.

الدراسة الثالثة : المنظمات غير الحكومية في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في الأردن، إعداد، إبراهيم مهنا، إشراف: د. محمد هيثم الحوراني، الناشر، مركز الأردن الجديد للدراسات وبرنامج دراسات التنمية في جامعة بيرزيت، فلسطين، تاريخ النشر: تموز/ يوليو ٢٠٠٠، ويقع في ١١٠ صفحات.

تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية في مجال المنظمات غير الحكومية العاملة في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في الأردن، وهي تندرج في إطار مشروع أكبر لدراسة وتقييم المنظمات العاملة في

مناطق اللجوء الفلسطيني المختلفة. وفيما يخص هذه الدراسة، فقد سعت إلى تقييم عمل المنظمات غير الحكومية في مخيمات الأردن وقياس مدى ارتباط البنى المؤسسية المختلفة لهذه المنظمات مع الأوضاع المعيشية للاجئين، وكذلك مدى الارتباط بين الإمكانيات المتاحة مع المسؤوليات والأولويات التنموية واحتياجات السكان، وتناولت الدراسة المشاكل التمويلية التي تعاني منها المؤسسات الأهلية والعلاقات بين هذه المؤسسات، وكذلك بينها وبين المنظمات الفاعلة في الأردن، ولا سيما المؤسسات الدولية. واحتوى البحث على أربعة أقسام، تضمن القسم الأول منها نبذة عن أعداد اللاجئين المقيمين في الأردن، وتوزيعات المقيمين منهم في المخيمات، كما عرّف بأوضاعهم السكنية والاجتماعية، والخدمات الأساسية المتوفرة لهم. فيما قدّم القسم الثاني وصفاً عاماً للمؤسسات العاملة في المخيمات الفلسطينية، شاملاً بذلك المؤسسات الحكومية والدولية والأهلية. أما القسم الثالث فقد قدّم معلومات عن أعداد وتوزيع المنظمات الأهلية وشبه الأهلية على مختلف المخيمات، مع التركيز على عينة البحث، والأسس التي قام عليها اختيارها، وعرض نتائج الدراسة الميدانية الموضوعية. فيما انتهت الدراسة بالقسم الرابع والأخير الذي تضمن الاستنتاجات والتوصيات. وقد رفعت توصيات هذه الدراسة إلى كل من دائرة الشؤون الفلسطينية التابعة للحكومة الأردنية وللأونروا والجهات المانحة، وكذلك للمنظمات الأهلية وشبه الأهلية العاملة في المخيمات الفلسطينية في الأردن، وما زالت هذه الدراسة تردّي أهمية راهنة، حيث تتضمن قواعد بيانات عن مختلف المنظمات العاملة في المخيمات الفلسطينية.

الدراسة الرابعة: دور النقابات والجمعيات المهنية في تنمية الموارد البشرية في الأردن، إعداد: عبد الباري درة، عبدالله عليان، أمجد حداد، الناشر، المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية و«مشروع المنار»، تاريخ النشر: ٢٠٠٦، - عدد الصفحات ٢٣٠ .

يشكل هذا البحث مثالا على الدراسات الحديثة التي تتناول قطاعاً واحداً من قطاعات المجتمع المدني، ومن زاوية محددة تشغل اهتمام أصحاب القرار والمخططين، فهذا البحث يندرج في إطار مشروع يحتضنه مركز حكومي مستقل وممول من أحد صناديق التنمية الأجنبية، ويهدف إلى تعزيز تنمية الموارد البشرية ورفع كفاءتها في ظل بيئة تنافسية، وسعت الدراسة إلى تحديد الدور الذي تقوم به النقابات والجمعيات المهنية في تنمية الموارد البشرية، مع التركيز على التجارب الناجحة والممارسات المرموقة، كما سعت إلى تحديد جوانب القوة والضعف لدى النقابات والجمعيات المهنية أثناء تنفيذ مهامها ومن أجل الإرتقاء بالنمو المهني لأعضائها، وأخيراً هدفت الدراسة إلى التوصل إلى إجراءات ومدخل لسياسات

وممارسات تمكن المنظمات المذكورة من رفع قدرات أعضائها التنافسية وتحسين إنتاجيتهم. واستنتجت الدراسة وجوب إيجاد آلية للتنسيق بين النقابات والجمعيات المهنية في مجال الموارد المالية، ومراجعة العضوية الإلزامية في النقابات، ودعت إلى تصميم برامج أو أنشطة أو مراكز مشتركة بين هذه المنظمات، وإلى تمثيل النقابات في لجان ومجالس إدارة المؤسسات الكبيرة، واستخلصت الدراسة أيضاً الحاجة لرفع اهتمام النقابات والجمعيات المهنية بتنمية الموارد البشرية لتصبح في مستوى الإهتمام الأول لها، كما هو حال الجمعيات المهنية في الدول الصناعية، ومن الإستخلاصات التي عرضتها الدراسة، تعزيز بناء الشبكات والتحالفات بين منظمات المجتمع المدني في الأردن والقطاع الخاص والتنسيق والعمل الجماعي و بناء الثقة وتجسير الفجوات بين منظمات المجتمع المدني وكل من اللاعبين الإجتاعيين الكبار، كالدولة والقطاع الخاص والإعلام، ووضع هذه القضية على جدول أعمال البحوث الإجتاعية والسياسية، وكذلك الأمر فيما يتعلق ببناء الشراكات الإجتاعية بين المجتمع المدني والأطراف الفاعلة الأخرى، ولا سيما الدولة.

الملحق رقم (٢) - التقرير التنظيمي و الميداني

مدخل:

بعد الإنتهاء من مرحلة التدريب الذي أشرف عليه الزملاء من مصر، عقد فريق المشروع المكون من :
د. مجدي القرم منسق المشروع، جمال الخطيب باحث، وحيد قرمش، باحث، علا خليل، باحث، وفريق
البحث الميداني المكون من ثلاث مجموعات:

المجموعة الأولى -عمان : جمال الخطيب، سلمان نقرش، سالم قبيلات

المجموعة الثانية - الزرقاء : وحيد قرمش، م.رامي سحويل، معن عبد الله،م. غالب السراحين

المجموعة الثالثة- مخيم البقعة : علا خليل، د. تيسير مشاركة، وليد حسني، أميرة عساف، جمال

الخطيب

عقد الفريق الإجتماع بكامل الأعضاء، وناقشو الخطة وآليات العمل واتفقوا على ما يلي :

- البدء بإعداد خلفية نظرية مختصرة عن المناطق المختارة.
- اعداد قراءة أولية حول منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والمؤسسات الحكومية المتواجدة في المناطق المختارة والمتميزة في تقديم الخدمة للمواطن.
- حصر المؤسسات العاملة والتي ينبغي إستهدافها في عملية البحث والأسباب التي دعت لإختيارها.
- البدء بإجراء الإتصالات مع المؤسسات والأفراد المستهدفون.
- كما اتفق المجتمعون على أن يقوم مركز البديل للدراسات بتوفير مايلي:
- تزويد الباحثين بكتاب تغطية لكل باحث يتضمن فكرة عن المشروع وأهافه و يمكنه من القيام بعمله دون معيقات أمنية.
- تزويد الباحثين ببطاقة موقعة ومختومة من المركز للتعريف بالباحث.
- توفير القرطاسية اللازمة ومسجل وكاميرا أن تمكنوا الباحثين من استخدامها.
- توفير وسائل الأتصال والمواصلات اللازمة للباحثين.
- تقديم ما يلزم من ضيافة لبعض المؤسسات التطوعية التي لا يتوفر بها الأماكن اللازمة.
- في اليوم التالي عقد فريق العمل لقاءه الثاني وناقشوا ما توصلوا اليه وما تم انجازه وأقروا مايلي:
- المجموعات المستهدفة في كل منطقة

- الأفراد المستهدفون من كل منطقة
 - تقديم الخدمات اللوجستية اللازمة للفرق
 - النبذة الموجزة عن كل منطقة ليقوم الباحثين الرئيسين بتطويرها ومراجعتها لزوم الإطار النظري.
- توجهت المجموعات الى المناطق المختارة بعد إجراء الاتصالات وبدأوا بتنفيذ الإجتماعات المقررة وكانت على الوجه الآتي:

مجموعة مخيم البقعة عقدت اللقاءات التالية:

مخيم البقعة، أحد أكبر مخيم للاجئين الفلسطينيين يقع على حدود عمان الشمالية الغربية على طريق عمان إربد بالقرب من منطقة صويلح في الأردن.

- لجنة خدمات مخيم البقعة - مجموعة مركزة - لقاء حكومي

المكان : البقعة / مقر اللجنة

الوقت: الساعة ١-٣:٣٠

فريق البحث:

مهاور: وليد حسني

مسجل: تيسير المشاركة

الملاحظ: علا خليل

اميرة عساف

لجنة خدمات مخيم البقعة التي حضرت اللقاء (علي عوده، جمال دعوس، هاني ابوفارس، د. محمد

الدرباشي، عيسى عايش، جمعه نصيرات)

- نادي يرموك البقعة - مجموعة مركزة - مجتمع مدني

المكان : البقعة

التاريخ ٥/٩/٢٠١٣

الساعة ٢٠:١ ظهراً

فريق البحث :

د. تيسير المشاركة

وليد حسني

علا خليل

أميرة عساف

المجموعة التي حضرت اللقاء :

خالد جمال (رئيس النادي)، اسماعيل صبح (نائب الرئيس)، محمد وشاح (المدير الثقافي للنادي)، إخلاص نصار (موظفة)، سناء عبد الدايم (مسؤولة تجمع لجان المرأة - لواء عين الباشا).

مطبعة النويهي - مجموعة مركزة - قطاع خاص-

المكان : البقعة، مطبعة النويهي

المسجل/ مدون المعلومات : د. تيسير المشاركة

المحاور : وليد حسني

الملاحظون وبقية الفريق: علا خليل وأميرة عساف

المجموعة التي حضرت اللقاء: زياد النويهي/ مديرا لمطبعة، يوسف النويهي نائب المدير، احمد بلو،

طابع، سامية اسحق، محرر ومصمم، ياسين، علاقات عامع وتسويق، مصطفى قاسم سائق .

مجموعة مركزة - مستفيدون

المكان : مقر حزب الشعب الديمقراطي الاردني، البقعة

مكونة من شخصيات مجتمعية ونشطاء في المجتمع المحلي

التاريخ ٢٠١٣/٩/٥

الوقت : ٣:١٧

فريق المقابلة : علا خليل، اميرة عساف

المحاور : وليد حسني

المسجل : د. المشاركة

الأشخاص الذين حضروا اللقاء : عزمي إبراهيم موسى، خولة بكر، جهاد عايش، جمال الشربجي، نضال

ابو فارس

لقاء فردي حكومي - رئيس لجنة خدمات مخيم البقعة : د. محمد درباشي

المكان : البقعة

التاريخ : الأحد / الثانية ظهراً

الفريق : علا خليل، اميرة عساف

المحاور : وليد حسني

المسجل ومدون الملاحظات : د. تيسير مشاركة

لقاء فردي - متلقي الخدمة (افراد من المجتمع المحلي / المستفيدين)

تم اللقاء مع السيدة، نسرین عبید

المكان : البقعة

الفريق :

المسجل/ مدون المعلومات : اميرة عساف

المحاور : علا خليل

الملاحظون وبقية الفريق: جمال الخطيب، وليد حسني، د.تيسير مشاركة

اللقاء الفردي - منظمات مجتمع مدني

عدنان الأسمر مدير مركز التأهيل المجتمعي للمعاقين

المكان مخيم البقعة

التاريخ ٢٠١٣/٠٩/٥

الوقت : ١١:٣٠

فريق المقابلة : وليد حسني(المحاور)، د. تيسير مشاركة (مدون الملاحظات)، أميرة عساف، علا خليل
تعريف بعدنان الأسمر: كاتب سياسي، رجل كفيف، كان رئيساً لنادي البقعة لعدة دورات، درس العلوم
السياسية، الماجستير في جامعة بيروت ٩٧، صدر له كتاب بعنوان "ظلال تحت الضوء" مرشح للانتخابات
البرلمانية الأردنية ٢٠١٠، سكان عين الباشا.

فردي قطاع خاص : مختبرات البقعة الطبية التخصصية

بسام الدسوقي المدير العام

المكان : البقعة

التاريخ : ٢٠١٣/٠٩/٥

الوقت : ١٢:٣٠-١

الفريق : علا خليل، اميرة عساف

المحاور : وليد حسني

المسجل ومدوّن الملاحظات : د. تيسير مشاركة

منطقة الزرقاء

محافظة الزرقاء والتي اكتسبت اسمها من مدينة الزرقاء المركزية فيها والتي تنتسب إلى نهر الزرقاء الذي يمر باراضيها هي ثاني محافظات المملكة الأردنية الهاشمية الاثنا عشر بعد العاصمة عمان من حيث عدد السكان وحجم الاقتصاد فيها، وتعتبر الاكثر كثافة سكانية حيث تبلغ النسبة ٢٠٥ شخص /

مجموعة مقدمي الخدمات - حكومي

مديرية تربية الزرقاء

فريق المقابلة : وحيد قرمش / مشرف، رامي سحويل / محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين / ملاحظ .

المكان : بلدية الزرقاء

التاريخ : ٢٠١٣/٩/٥

الوقت : ١٣,٤٥

المجموعة التي حضرت اللقاء :

١- يسرى، ٢. منى عطية ٣- جلال / مديرية صحة الزرقاء، ٤- محمد، ٥- وصفي ٦ - مروان / بلدية الزرقاء (

- مجموعة مركزة - قطاع خاص - غرفة صناعة الزرقاء

حضر اللقاء :

محمد ارسلان -المدير العام

رشدي الدبك- محمد البوريني-محمد ضمرة مستشفى الحكمة

حسن دغيميات -غرفة الصناعة

دينا الخياط -مجمع الضليل الصناعي

عبد الرحيم زواهره -كلنا الاردن

محمد البوريني-كلية قرطبة

المكان : غرفة صناعة الزرقاء

التاريخ ٢٠١٣ /٩ /٩

الوقت ١١ صباحا

فريق البحث : وحيد قرمش / مشرف، رامي سحويل / محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين /

ملاحظ .

-مجموعة مستفيدين الزرقاء

المكان : الزرقاء الجديدة التاريخ : ٢٠١٣/٩/٨

الوقت : ٢،٠٠ بعد الظهر

فريق المقابلة :

وحيد قرمش / مشرف، رامي سحويل / محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين / ملاحظ

حضر اللقاء :

الاسم (١). بسمة ابراهيم، ٢. منيرة عزت ٣. ايناس شاهين ٤. عفاف اسعد ٥. نادرة ٦. د ايمان ٧.

سوزان ٨. منى) .

- جمعية الشعاع الخيرية مجموعة مركز

المكان : الزرقاء الجديدة

التاريخ: ٢٠١٣/٩/٧

الوقت : ١٢ ظهرا

فريق المقابلة :

وحيد قرمش / مشرف، رامي سحويل / محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين / ملاحظ

المجموعة التي حضرت اللقاء :

١- ابتسام المجالي-رئيسة جمعية الشعاع

٢- شهد الشويكي

٣- هاني المومني

٤- جيهان مرجان

٥- لواحظ اسعد

٦- نداء العمري

٧- روعي الصفي

- لقاء فردي حكومي، ماجد الخضري \ عضو مجلس بلدي

المكان : الزرقاء

التاريخ : ٢٠١٣/٩/١٨

الوقت : ١١,٢٠ صباحا

فريق المقابلة : وحيد قرمش / مشرف، رامي سحويل / محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين

/ ملاحظ

- لقاء فردي قطاع خاص :

الدكتور فايز الخلايلة، مدير مركز صحي اسنان

المكان : الزرقاء

التاريخ : ٢٠١٣/٩/٧

الوقت : ١٥,٣٠

فريق المقابلة : وحيد قرمش محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين / ملاحظ

لقاء فردي مجتمع مدني

فؤاد عودة \ جمعية جمزو

المكان : الزرقاء

التاريخ : ٢٠١٣/٩/١٧

الوقت : ١٣,٠٠

فريق المقابلة : وحيد قرمش محاور، معن عبدالله / مسجل، غالب سراحين / ملاحظ

لقاء فردي- مستفيدين

هبة خليل -

المكان : الزرقاء-حي معصوم

التاريخ : ٢٠١٣/٩/٨

الوقت : الرابعة عصرا

فريق المقابلة : م.رامي / أ.وحيد/ م.غالب/م.معن

محافظة عمان

عمان هي عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية، و تُعد أكبر مدن المملكة من حيث المساحة وعدد السكان، وتُعتبر عمان المركز التجاري والإداري للأردن وقلبه الاقتصادي والتعليمي والصحي

لقاء فردي - قطاع خاص - شركة الشرق الاوسط للتأمين

العنوان: عمان - الشميساني

اليوم:الثلاثاء- ٢٠١٣/٩/١٠

الساعة: العاشرة صباحا

فريق البحث: جمال الخطيب،سالم قبيلات، سلمان نقرش

اللقاء تم مع:

سالم حسن الطاهات- مساعد المدير الاداري ومدير دائرة التأمين الصحي

سالم عادل سمارة- دائرة التسويق وتأمينات الحياة

لقاء فردي - متلقي خدمة - مكتب مساحة

الاسم : غالب محمود ابو شاشيه

المكان : منطقة طارق -طبربور :

الوقت : الساعة ٢ ظهرا

أجرى اللقاء : سلمان نقرش، سالم قبيلات، جمال الخطيب

لقاء فردي محتتمع مدني -

الاسم: لقاء مع مدير عيادات الحسين العمالية التابعة لنقابة عمال المناجم والتعدين الأردنية

المكان : عمان وسط البلد مجمع عيادات رغدان

التاريخ : ٢٠١٣/٩/٧م

الساعة: الواحدة ظهرا

فريق المقابلة: سالم قبيلات وجمال الخطيب، سلمان نقرش

تم اللقاء مع:

١- د. خالد الكفاوين المدير العام للعيادات

٢- د. ديانا التميمي- طبيبة النسائية

لقاء فردي- موظف الحكومة -

تاريخ / ١٠ / ٢٠١٣

أجرى اللقاء : سلمان نقرش، سالم قبيلات، جمال الخطيب

مجموعة مركزة - قطاع خاص - مجمع طبي

التاريخ : ٢٠١٣/٩/٩

المكان : الهاشمي الشمال - عمان

الزمان : ١٢ ظهرا

أجرى اللقاء :جمال الخطيب، سالم قبيلات، سلمان نقرش

تم اللقاء مع : د. مالك جبر، أحمد جبر، قصي محمود، مجدولين السعدي، سهى راتب، ميساء بوسف

مجموعة مركزة - حكومي ا- دائرة التعليم الخاص في عمان-

المكان : عمان العنوان- عمان جبل الحسين- هيئة حكومية مسئولة عن ادارة خدمة التعليم الخاص

ومراقبته.

التاريخ : الخميس: ٢٠١٣/٩/٥م

الساعة : ١٠:٢٠ صباحا

تم اللقاء مع كل من:

١- د. فريد الخطيب - مدير ادارة التربية والتعليم الخاص

٢- الاستاذ فايز المعاريف- رئيس قسم التأسيس والترخيص

٣- د.عبدالله مهيرات- مسؤول قسم البرامج

٤- د.غازي السوالملة - مدير المديرية

٥- توفيق طلب العدوان- قسم المؤسسات التعليمية

٦- ماجد القرنة- قسم الديوان

لقاء مركز مع متلقي الخدمة

اليوم الأحد: ٢٠١٣/٩/٨ م

الساعة الحادية عشر صباحا

المكان عمان - وسط البلد/ عيادات رغدان

فريق البحث: سالم قبيلات، سلمان نقرش، جمال الخطيب

لقاء مجموعة مركزة - جمعية عين كارم - مؤسسة مجتمع مدني

الخميس ١٣/٥٢/٩٧//الزمان : الساعة ٧ مساء

فريق البحث : جمال الخطيب : محاور

سلمان نقرش : كتابة المحضر

سالم قبيلات : ملاحظ

حضر الجلسة التالية اسمائهم

١- الرئيس / محمد عبد الله

٢- نائب الرئيس / رشيد علي عودة

٣- أمين السر / طارق جبر

٤- أمين الصندوق / عمران عيشة

٥- المحاسب / صلاح عبد الله يعقوب

٦- عضو / محمد محمود سليم

٧- عضو / هاني جراوي

٨- عضو / وليد الخطيب

٩- عضو / عبد الكريم البكري

اللقاء الختامي للفريق الميداني

بعد الانتهاء من اجراء اللقاءات عقد فريق العمل بكافة اعضاءه لقاء، واتفقوا على أهمية تفرغ المادة بشكل دقيق، واعداد تقاريرهم وطباعتها وتقديمها للباحثين الرئيسيين، وتقديم أدوات البحث النوعي التي تم استخدامها من خرائط ودراسات حالة وتدرج وغيرها، وأن يكونوا مستعدين للمراجعة في أي وقت للعودة اليهم إذا كانت هناك فكرة غامضة أو عدم وضوح.

كما تم تقديم الملاحظات الميدانية الى معد التقرير - الذي سيقوم بعملية التحليل، وتم الاحتفاظ بالمادة الأصلية في أرشيف المركز والمدونة بخط اليد - حيث تم استخدام دفاتر خاصة مصنفة حسب خطة البحث والتي تم الاتفاق بخصوصها مع المدربين

في نهاية اللقاء تقدم كافة الباحثين بالشكر الجزيل للجهات الممولة للمشروع، وأثنوا على الجهد الذي قدمه المدرسين (أحمد ومنال من مصر الشقيقة) كما قدموا الشكر لمركز البديل للدراسات والأبحاث على هذه الفرصة من التريب النظري والعملي

مركز البديل للدراسات والأبحاث

بدوره يتقدم مركز البديل للدراسات والأبحاث بكامل طاقمه بالشكر الجزيل للجهات المانحة للمشروع وللطاقم التدريبي من مصر على الجهد الرائع، إضافة إلى الشكر للفاضلة ديمًا كرادشة لإعدادها للتقرير التحليلي للبحث الميداني، ومتابعتها الحثيثة، و السيد جمال الخطيب الذي قم بإعداد الإطار النظري، ومنسق مشروع الدراسة الدكتور مجدي القرم لكافة المراجعات والتنقيح.

اجتماعات مراجعة الدراسة :

عقد المركز لقاءات مع الفريق لمراجعة الدراسة وتقديم الملاحظات وتم تحويلها الى المدقق والمنسق، ثم قام منسق الفريق د. مجدي القرم بمراجعة الدراسة ومشاركتها مع فريق مصر، يذكر أن منسق المشروع قام بجهد فائق ومتابعة جثيثة، وإشراف منتظم في كافة مراحل المشروع .

مركز البديل للدراسات والأبحاث

الملحق رقم (٣) - دليل النقاش /مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص

المجموعة الاولى والثانية : مؤسسات المجتمع المدني (جمعيات خيرية، نوادي ومراكز شبابية، ديوان

عشيرة، أحزاب، نقابات مهنية وعمالية، هيئات دولية) والقطاع الخاص

المقدمة:

بداية أود أن أرحب بكم جميعاً، وسوف نناقش في هذه الجلسة موضوع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في المساهمة في تقديم الخدمات العامة. أتمنى أن تعطوني أجوبة تعكس رأيكم الشخصي، لا تخرجوا من طرح رأيكم بكل صراحة وشفافية، لأنه ما من جواب صحيح أو خاطئ على الأسئلة. المهم هو رأيكم مهما كان. وأعدكم أن الحديث الذي سيجري هنا سيكون غير معلن، ولكن

سوف نقوم بتسجيل هذه الجلسة لأغراض التحليل والفهم لوجهة نظركم في موضوع البحث.

أطلب منكم فقط ان تسمحوا لي بتنظيم الحديث، كل على حدة، وعدم الحديث بشكل جماعي، و أن نحترم الرأي والرأي الآخر، كي نستفيد قدر الإمكان. مع التذكير بضرورة إطفاء أجهزة الهاتف خلال الجلسة والتي ستسمر لمدة ساعة ونصف تقريباً.

أنا إسميوأعمل في مجال البحوث والدراسات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. ونقوم بإجراء هذه الدراسة لأهداف أكاديمية بحتة.

أود التعرف عليكم في البداية وفي أي مجال تعملون ولكم كامل الحرية في المشاركة بأرائكم، ونعدكم بأن المعلومات التي ندونها هي من أجل البحث والدراسة وليس لها علاقة بكم كاشخاص.

سؤال	ما رأيكم بأهمية دور الجمعيات والمنظمات التي تقدم الخدمات الصحية والتعليمية في المجتمع الاردني ؟
عام	الخدمات الصحية
١	ما هي الخدمات الصحية التي تقدمونها في جمعيتكم / منظماتكم ؟
٢	كيف تقدمون الخدمة الصحية للمستفيدين ؟ شروط الاستفادة من الخدمة الصحية ؟
٣	من هم الفئات المستهدفة لديكم ؟ والفئة العمرية ؟
٤	كيف يتم تغطية تكاليف تقديم هذه الخدمات الصحية ؟ من هي الجهات (محلية، خارجية، تمويل ذاتي) ؟
٥	كيف تصف قدرة الجمعية/ المنظمة على تلبية احتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية ؟(كفاءة الكوادر، التكلفة المادية) ؟

٦	ما هي التحديات/المعوقات التي تواجه الجمعية/ المنظمة في تقديم الخدمة الصحية ؟
٧	ما هي الأهداف/ الدوافع التي ترغبون في تحقيقها من تقديم الخدمة الصحية لأفراد المجتمع المحلي؟
الخدمات التعليمية	
١	ما هي الخدمات التعليمية التي تقدمونها في جمعيتكم / منظماتكم ؟
٢	كيف تقدمون الخدمة للمستفيدين ؟ شروط الإستفادة من الخدمة ؟
٣	من هم الفئات المستهدفة لديكم ؟ والفئة العمرية ؟
٤	كيف يتم تغطية تكاليف تقديم هذه الخدمات التعليمية ؟من هي الجهات (محلية، خارجية، تمويل ذاتي)؟
٥	كيف تصف قدرة الجمعية/ المنظمة على تلبية احتياجات المستفيدين من الخدمات التعليمية ؟
٦	ما هي التحديات التي تواجه الجمعية/ المنظمة في تقديم الخدمة التعليمية ؟
٧	ما هي برأيكم الاهداف/ الدوافع التي ترغبون في تحقيقها من تقديم الخدمة لافراد المجتمع المحلي؟
أسئلة عامة	
١	كيف يمكن وصف طبيعة العلاقة بين جمعيتكم/منظماتكم والمؤسسات الرسمية ذات العلاقة (الحكومة) ؟ وألقطاع الخاص ؟ وإذا كان هناك أي شكل من اشكال التحالفات او الشراكة معهم؟
٢	ما الدور الذي تمارسه الجهات الحكومية على عمل جمعيتكم في مجال تقديم الخدمة (الصحية/ التعليمية؟ رقابي، اشرافي، غير ذلك
٣	برأيكم ما مستوى جودة الخدمة الصحية/التعليمية التي تقدمونها؟ وماهي مجالات تحسين جودة الخدمة ؟
الخدمات أخرى	
٤	ما هي الأوليات من وجهة نظركم في أنواع الخدمات التي ما زال يحتاجها أفراد المجتمع؟
٥	كيف يمكن أن يتم تحسين العلاقة مع الجهات الرسمية (الحكومة) ؟ وماذا تقترحون من اجراءات من قبل الحكومة لتحسينها؟
٦	ماذا تقترحون من آليات لرفع مستوى جودة الخدمات المقدمة للمواطنين ؟
٧	في حال كان لديكم شكوى بهذا الموضوع، من هي الجهات التي تلجأون اليها وكيف يتم التعامل معها؟

دليل النقاش رقم (٢)

المستفيدين من الخدمات الصحية والتعليمية وغيرها

المجموعة الثالثة : متلقي الخدمة (افراد من المجتمع المحلي / المستفيدين)

بداية أود أن أرحب بكم جميعاً، وسوف ناقش في هذه الجلسة موضوع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في المساهمة في تقديم الخدمات العامة. أتمنى أن تعطوني أجوبة تعكس رأيكم الشخصي، لا تتخرجوا من طرح رأيكم بكل صراحة وشفافية، لأنه ما من جواب صحيح أو خاطئ على الأسئلة. المهم هو رأيكم مهما كان. وأعدكم أن الحديث الذي سيجري هنا سيكون غير معلن، ولكن سوف نقوم بتسجيل هذه الجلسة لأغراض التحليل والفهم لوجهة نظركم في موضوع البحث.

أطلب منكم فقط ان تسمحوا لي بتنظيم الحديث، كل على حدة، وعدم الحديث بشكل جماعي، و أن نحترم الرأي والرأي الآخر، كي نستفيد قدر الإمكان. مع التذكير بضرورة إطفاء أجهزة الهاتف خلال الجلسة والتي ستسمر لمدة ساعة ونصف تقريباً.

أنا إسميوأعمل في مجال البحوث والدراسات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. ونقوم بإجراء هذه الدراسة لأهداف أكاديمية بحثية.

أود التعرف عليكم في البداية وفي أي مجال تعملون .

لكم كامل الحرية في المشاركة بأرائكم، ونعدكم بأن المعلومات التي ندونها هي من أجل البحث والدراسة وليس لها علاقة بكم كاشخاص.

١	ما رأيكم بمستوى الخدمات التي تحصلون عليها من الجمعيات والمنظمات / الحكومة التي تقدم خدمات في المجتمع الأردني؟
٢	من هي الجهات الأكثر قدرة على تلبية احتياجاتكم من الخدمات وما هي هذه الخدمات؟
٣	ما هي نوعية الخدمات الصحية / التعليمية التي تحصلون عليها ؟
٤	ماذا تتلقون من خدمات أخرى اذا وجد لديكم ومن هي هذه الجهات؟
٥	ما هي الطريقة التي تتلقون فيها الخدمة ؟ شروط الإستفادة / الحصول على الخدمة ؟
٦	من هي الجمعيات / المنظمات التي تقدم الخدمات اليكم ؟ وما مصادر التمويل لهذه المنظمات حسب رأيكم؟
٧	ما مدى الإقبال على هذه الخدمات من قبل المواطنين وسهولة أو صعوبة الحصول عليها؟

٨	ما رأيكم بقدرة الجمعية/ المنظمة على تلبية احتياجات المستفيدين من الخدمات؟ ومستوى الجودة في تقديم الخدمة
٩	ما هي التحديات التي تواجهكم في الإستفادة/الحصول على الخدمة ؟
١٠	ما هو دور الحكومة في تقديم الخدمات للمواطنين ؟ وما هي هذه الخدمات؟
١١	ما هي برأيكم الأهداف/ الدوافع التي ترغب الجمعيات/المنظمات في تحقيقها من تقديم الخدمة اليكم؟
١٢	برأيكم ما مستوى جودة الخدمة التي تقدم اليكم ؟ وماهي مجالات تحسين هذه الخدمة ؟
١٣	ماهي الخدمات التي ما زال المجتمع المحلي بحاجة اليها ؟ ولا تقدمها جمعيات أو منظمات أو حكومة ؟
١٤	برأيكم ما مستوى جودة الخدمات التي تقدم من قبل الحكومة ؟ ومن قبل منظمات المجتمع المدني/القطاع الخاص ؟
١٥	ما هي الأوليات من وجهة نظركم في نوعية الخدمات التي ما زال يحتاجها أفراد المجتمع؟
١٦	ماذا تقترحون من آليات لرفع مستوى الخدمات المقدمة للمواطنين ؟
١٧	ما رأيكم في كفاءة الأشخاص القائمين على تقديم الخدمة ؟

الملحق رقم (٥) - دليل النقاش /القطاع الحكومي

دليل النقاش (٤)

الجهات الرسمية (الحكومية)

المجموعة الرابعة : كافة المؤسسات الحكومية التي تقدم خدمات صحية وتعليمية وغيره

المقدمة:

بداية أود أن أرحب بكم جميعاً، وسوف نناقش في هذه الجلسة موضوع دور مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص في المساهمة في تقديم الخدمات العامة. أتمنى أن تعطوني أجوبة تعكس رأيكم الشخصي، لا تتحرجوا من طرح رأيكم بكل صراحة وشفافية، لأنه ما من جواب صحيح أو خاطئ على الأسئلة. المهم هو رأيكم مهما كان. وأعدكم أن الحديث الذي سيجري هنا سيكون غير معلن، ولكن سوف نقوم بتسجيل هذه الجلسة لأغراض التحليل والفهم لوجهة نظركم في موضوع البحث. أطلب منكم فقط ان تسمحوا لي بتنظيم الحديث، كل على حدة، وعدم الحديث بشكل جماعي، و أن نحترم الرأي والرأي الآخر، كي نستفيد قدر الإمكان. مع التذكير بضرورة إطفاء أجهزة الهاتف خلال الجلسة والتي ستستمر لمدة ساعة ونصف تقريباً.

أنا إسميوأعمل في مجال البحوث والدراسات الإجتماعية والسياسية والإقتصادية. ونقوم بإجراء هذه الدراسة لأهداف أكاديمية بحتة.

أود التعرف عليكم في البداية وفي أي مجال تعملون ولكم كامل الحرية في المشاركة بأرائكم، ونعدكم بأن المعلومات التي ندونها هي من أجل البحث والدراسة وليس لها علاقة بكم كاشخاص .

١	ما رأيكم بدور الجمعيات والمنظمات التي تقدم الخدمات في المجتمع الأردني من وجهة نظر الحكومة؟
٢	ما هو دور الحكومة في تقديم الخدمات للمواطنين وما هي هذه الخدمات التي تقدمونها؟
٣	باعتمادكم، ما هو الدور الذي يجب ان تقوم به الحكومة في عملية تقديم الخدمة؟ توفير، تقديم، أم إدارة الخدمة؟ مع توضيح ذلك بأمثلة ؟
٤	كيف يتم حفظ حقوق المواطنين في الحصول على الخدمة ؟ تشريعات، قوانين، تعليمات، إرجو توضيحها
٥	من هم الأفراد الذين يتلقون الخدمة من الجهات الحكومية ؟ شروط الحصول على الخدمة ؟
٦	كيف يتم متابعة وتقييم مستوى الخدمات المقدمة من قبلكم؟

٧	من هي الجهات التي قد تتشارك مع جهات رسمية حكومية في دعم مشاريع لتطوير تقديم الخدمات؟ وتمويل المشاريع؟
٨	ما مدى قدرة المؤسسات الرسمية على تقديم الخدمة بكفاءة وفعالية؟ (الوقت، نوع الخدمة، جودتها، الخ)
٩	ما هي التحديات التي تواجه الحكومة في تقديم الخدمات الصحية والتعليمية بشكل خاص؟
١٠	كيف يمكن وصف طبيعة العلاقة بين الحكومة والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني؟ أو أي شكل من أشكال التحالفات أو الشراكة؟
١٢	ما الدور الذي تمارسه الجهات الحكومية على عمل الجمعيات / المنظمات في مجال تقديم الخدمة؟ دور رقابي، ارشادي؟؟؟؟
١٣	ما هي برأيكم الاهداف/الدوافع التي ترغبون في تحقيقها من تقديم الخدمة لأفراد المجتمع المحلي؟ وما هي المرجعيات التشريعية والقانونية التي تتولى حماية حقوق المواطنين في الحصول على الخدمة المناسبة؟
١٤	برأيكم ما مستوى جودة الخدمة التي تقدمونها؟ وماهي مجالات تحسين هذه الخدمة؟
١٥	ما هي الأولويات من وجهة نظركم في نوعية الخدمات التي ما زال يحتاجها أفراد المجتمع؟
١٦	كيف يمكن ان يتم تحسين العلاقة بين الجهات الرسمية (الحكومة) والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني؟ وماذا تقترحون من إجراءات لبناء شراكة أو تحالفات لتطوير مستوى الخدمات؟
١٧	واي اقتراحات لتفعيل دور الحكومة في دعم الجهات غير الرسمية في تقديم الخدمات؟ ماذا تقترحون من آليات لرفع مستوى جودة الخدمات المقدمة للمواطنين؟
١٨	كيف يتم التعامل مع شكاوي المواطنين على الخدمة؟
١٩	ما هي الخدمات التي لا توفرها الجهات الرسمية (الحكومة) للمواطنين؟

شكرا لجميع المشاركين على الوقت الذي منحتونا إياه

الانطباعات بعد الانتهاء ويتم تسجيلها مباشرة

تعباً هذه الفقرة بعد الانتهاء من المقابلة / مجموعات التركيز مباشرة من قبل الباحث

الإنعكاس الذاتي : يتم وصف المكان والزمان والأشخاص أو أي إشارات ذات علاقة بموضوع البحث

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

الملحق رقم (٦) - نموذج الاستقطاب

نموذج استمارة استقطاب مجموعة التركيز (١) المعايير المطلوبة	
اسم المستقطب:	إسم الشخص المستهدف
تاريخ الاستقطاب:	رقم الهاتف
مكان الاستقطاب:	التوقيت المفضل للعنوان
صباح الخير؛ أنا إسمي وأعمل في مركز البديل. للدراسات والأبحاث ونحن نقوم حالياً بتنفيذ دراسة دور مؤسسات المجتمع المدني في تقديم الخدمات العامة	
١ جنس الشخص المستهدف:	انثى
	تابع الاسئلة
	ذكر
	تابع الاسئلة
٢ العمر	٢٤ فما دون
	أوقف الاسئلة
	تابع الاسئلة
٣ التحصيل العلمي	لا يقرأ ولا يكتب
	اوقف الاسئلة
	تابع الاسئلة
٤ مكان الإقامة	اربد/ مادبا/ الزرقاء/ البلقاء/ الطفيلة/ معان/ الكرك/ البقعة/ عمان
	إذا كانت الاجابة عمان / الزرقاء / مخيم البقعة تابع الاسئلة
	أوقف الاسئلة
٥ طبيعة العمل	نوع العمل (يرجى تحديدها)

٦ إسم المؤسسة التي تعمل بها	تابع الاسئلة
	تابع الاسئلة
٧ نوع الخدمة التي تقدمها مؤسستكم	صحي / تعليمي / اجتماعي/
شكراً لتعاونك معنا، وسوف يتم التنسيق مع حضرتك للمشاركة في مجموعة التركيز . ما هو الوقت المناسب اليك ؟	

الملحق رقم 6 : نموذج استمارة إعادة الفرز. (تعباً قبل الدخول الى مجموعة النقاش المركزة)	
	الموضوع :
	التاريخ:
	الوقت:
	اسم المشترك:
	الجنس:
	العمر:
	مكان السكن :
	طبيعة العمل :
	إسم المؤسسة التي تعمل بها
	هل شاركت في مجموعات تركيز من قبل؟
	مدة الجلسة نحو 90 دقيقة
اسم المحاور :	توقيع المحاور:

الملحق رقم (٧) - نبذة موجزة عن مركز البديل للدراسات

مركز البديل للدراسات والأبحاث والتدريب مؤسسة بحثية أردنية مستقلة تأسس في عمان عام ٢٠٠٦، ومسجل رسمياً لدى وزارة الصناعة والتجارة ويعمل ويعنى بالبحوث والتنمية الديمقراطية والتدريب ويهتم بقضايا التنمية الاجتماعية والاقتصادية وقضايا التحديث السياسي. ويعمل المركز على نشر الكتب والدراسات والأدلة التدريبية، وعلى تنظيم المؤتمرات والندوات وورش العمل، حول المجالات التي تقع ضمن اهتماماته بهدف تعميق البحث فيها ومراكمة المعرفة حولها، وبهدف تعزيز الحوار والتقارب بين وجهات النظر المختلفة. كما يهدف المركز إلى تعميق الوعي الديمقراطي في أوساط الرأي العام الأردني والعربي من خلال الإسهام في نشر ثقافة حقوق الإنسان وتفعيل مشاركة المرأة والشباب والعمل على تطوير التشريعات الديمقراطية والسياسية والقوانين النازمة للعمل العام، وتعزيز دور مؤسسات المجتمع المدني. كما ويعمل المركز على تعزيز مفهوم الحوار بين الحضارات والأديان ونبذ التطرف والغلو ومواجهة الإرهاب بكافة أشكاله مع التمييز بينه وبين حق الشعوب في مقاومة المحتل . ويسعى المركز إلى القيام بدوره في إطار التنمية الاقتصادية والاجتماعية من خلال استشراف الرؤى واقتراح الحلول لآفاق التنمية ودور الفرد والمؤسسات بها

ويقوم بأعمال المركز فريق عمل متخصص و متفرغ مؤلف من عدد من الباحثين والإداريين والتقنيين. كما يتعاون المركز مع عدد من الباحثين الأكاديميين والخبراء في مختلف مجالات العلوم السياسية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والبيئية، ويمول المركز أنشطته من خلال بيع منشوراته - نتاج عمل الأبحاث ووقائع المؤتمرات والندوات وورش العمل، والأدلة، وكذلك دعم المؤسسات الوطنية و الدولية المانحة غير المشروطة والتي تنسجم مع أجندة المركز ورسالته، ومن خلال الاتفاقات والعقود الاستشارية التي يوقعها مع الشخصيات السياسية والنيابية والاقتصادية وبعض المنظمات الدولية، فضلاً عن التبرعات والهبات غير المشروطة التي يتلقاها من بعض الأفراد.

اهتمامات المركز

يقوم مركز البديل للدراسات والأبحاث والتدريب بإجراء أبحاث وتنفيذ دراسات وتنظيم مؤتمرات وورش عمل ومحاضرات وإعداد البرامج والورش التدريبية، وينشر مؤلفات ذات علاقة بالقضايا التالية:

- الديمقراطية والبرلمان: الانتخابات والأنظمة الانتخابية، النظم الدستورية، التنمية السياسية والديمقراطية، الحريات العامة وحقوق الإنسان، دور المجتمع المدني بفئاته المختلفة، الرأي العام،

- القضايا الاقتصادية "الموازنة العامة للدولة، الاستثمارات والتجارة الخارجية العمالة
- القضايا الدولية "السياسة الخارجية،العلاقة العربية - العربية، النزاعات الإقليمية، الصراع العربي -

الإسرائيلي ومسار التسوية

- البيئة "حماية البيئة، الوعي البيئي، قدرات المؤسسات البيئية والتشريعات البيئية، المياه
- يقوم المركز على عدد من الوحدات لمتابعة أنشطته وشؤونه وهي:

١. وحدة البرامج:

وتعنى هذه الوحدة بإعداد البرامج وبالتخطيط والمتابعة والتنسيق والتنفيذ وفق متطلبات العمل، وتقوم هذه الوحدة بتنظيم والإشراف على المؤتمرات والندوات وورش العمل ووضع المحاور المقترحة للأنشطة واختيار المتحدثين والمحاورين والمشاركين.

٢. وحدة المعلومات والبيانات:

وتعنى هذه الوحدة بتجميع وحفظ وتصنيف المعلومات والوثائق التي تخص عمل المركز وقد تم تأسيس مكتبة متخصصة وأرشيف لتعزيز البرامج، كم وتم اعتماد الأرشفة الإلكترونية لمواكبة تدفق المعلومات وثورة التكنولوجيا ومن شأن هذه الوحدة توفير المواد اللازمة للباحثين والدراسيين.

٣. وحدة الإعلام والعلاقات الخارجية :

وتعنى هذه الوحدة بالتعريف بالمركز والترويج له والتشبيك مع المؤسسات الوطنية والدولية والتنسيق مع المؤسسات الإعلامية، وكذلك إعداد التقارير ولأخبار والمقابلات ومتابعة تسويق إنتاج المركز بنشر البحوث والدراسات والكتب والتقارير، حصيلة عمل المركز من ندوات ومؤتمرات وورش عمل وحلقات نقاش، كما تقوم على رعاية الأبحاث ذات العلاقة بتوجيهات المركز للباحثين لتشجيع البحث. وتشرف على المطبوعات التي يصدرها المركز، كما تحرص على إيصال منشورات المركز إلى الجهات المعنية وتعمل على إقامة علاقات مع دور النشر والمؤسسات الإعلامية والمراكز الأخرى في إطار التعاون المشترك.

٤. وحدة التدريب:

وتعنى هذه الوحدة بإعداد البرامج التدريبية للفئات المختلفة، ومتابعة البرنامج التدريبي والتنسيق مع المدربين والخبراء، والمواد التدريبية والمشاركة في رسم السياسات التدريبية، وإعداد الأدلة التدريبية.

ملخص نشاطات المركز:

- المشاركة إلى جانب مؤسسة المستقبل في تنظيم ندوة إقليمية حول المال السياسي والانتخابات في كانون أول ٢٠١٢ بمشاركة عربية .

- في سياق التغييرات المحلية ومتابعة لقوانين (الأحزاب والعمل السياسي، الإصلاح البرلماني - النظام الداخلي لمجلس النواب، قانون الانتخابات، قانون الاجتماعات العامة) تم إعداد مقترحات لتلك القوانين بالتعاون مع مؤسسة فريدريك ايبرت، كما ونفذ دراسة استطلاعية حول توجهات الرأي العام - نحو قانون الانتخاب الأردني“. اظهر ان الغالبية تفضل نظام القوائم، وذلك بالتعاون مع مؤسسة فريدريك ايبرت خلال عامي ٢٠١١/٢٠١٢
- تنفيذ مشروع بناء القدرات والمهارات للشباب والتشجيع على العمل العام ٢٠١٢.
- سنفذ المركز مشروع المشاركة السياسية وبناء القدرات للمرأة بالتعاون “كفينفو” الديمقراطية ٢٠١١
- تنظيم مؤتمر دولي تحت عنوان ” نحو قانون الهيئة المستقاة للانتخابات ” بالتعاون مع مؤسسة الفريد موزار الهولندية .
- تنفيذ مشروع النقابات المهنية - تحديات المشاركة والتغيير بالتعاون مع مؤسسة فريد ريش ايبرت عام ٢٠٠٩، بمشاركة نشطاء العمل النقابي في الأردن، وإعداد مقترح لآلية الانتخابات بالنقابات المهنية يعتمد النظام النسبي .
- نفذ المركز مشروع ”حول اللامركزية والحكم المحلي في الأردن ” بالتعاون مع الصندوق الوطني للديمقراطية (NED) خلال ٢٠٠٩-٢٠١١، انتهى بإطلاق مقترح قانون البلديات والمجالس المحلية.
- نفذ المركز بالتعاون مع الصندوق الكندي لدعم المشاريع بتنفيذ مشروع الشراكة بين مجلس النواب وأعضائه وبين المجتمعات المحلية وذلك لخلق آلية رصد ومتابعة ومراقبة من قبل مؤسسات المجتمع المدني. وذلك في الفترة ما بين شباط - فبراير الى كانون أول - ديسمبر ٢٠٠٨، في محافظة ماديا والدائرة الرابعة بالعاصمة.
- تنفيذ مشروع تدريبي حول حقوق الخادمت في المنازل مع (سيداو) و(اليونيفيم) خلال عام ٢٠٠٨ .
- إعداد مادة توثيقية حول الحرب السادسة في لبنان ٢٠٠٦ مع إحدى القنوات الفضائية (٦ حلقات) تتضمن تداعيات الحرب الإنسانية
- يتعاون المركز مع العديد من منظمات المجتمع المدني وهو عضو بشبكة الإصلاح في العالم العربي وعضو بشبكة منظمات المجتمع الأردني .

