

# **التسويق الاجتماعي كمدخل لتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية**

**Social marketing as an introduction to identify  
the needs of primary care families**

**دكتورة جيهان إبراهيم سيد جادالله**

مدرس بقسم التخطيط الاجتماعي

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان



## ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية حيث تعاني تلك الأسر من نقص في الاحتياجات الاجتماعية التي تتطلب تنضافر الجهود المجتمعية لمواجهتها ، لذا تسعى الدولة بمؤسساتها الاجتماعية الي استخدام العديد من المدخل لأشباع احتياجات تلك الأسر ومن هذه المداخل التسويق الاجتماعي الذي يمكن استخدامه في توجيه افراد المجتمع بكل ما تعانيه الأسر الأولى بالرعاية من نقص في الاحتياجات ، لذا استهدفت الدراسة تحديد مستوي احتياجات الأسر الأولى بالرعاية، تحديد مستوي واقع التسويق الاجتماعي في تحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ، تحديد معوقات التسويق الاجتماعي في تحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ، تحديد مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي في تحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية، وتنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات الوصفية ، وقد استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسؤولون وبلغ عددهم (44) مفردة ، والمسح الاجتماعي بالعينة العمدية للأسر الأولى بالرعاية وبلغ عددهم (284) مفردة ، وقد طبقت الباحثة استمارة استبيان للمسؤولون ، واستمارة استنبار للأسر الأولى بالرعاية ، وفي النهاية اثبتت الدراسة نتائج الدراسة أن مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ككل كما تحدها الأسر والمسؤولين مرتفع ، كما أثبتت نتائج الدراسة أن مستوى أبعاد التسويق الاجتماعي ككل كما يحدده المسؤولين مرتفع ، واخيرا أثبتت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية .

**الكلمات الدالة:** التسويق الاجتماعي ، الاحتياجات ، الأسر الأولى بالرعاية .

## Abstract

The current study aims to determine the level of care families in the community suffer from a lack of social needs that require concerted societal efforts to meet them. Therefore, the state, with its social institutions, seeks to use many approaches to satisfy the needs of those families. One of these entrances is social marketing, which can be used to guide community members with all the suffering of families with care. Lack of needs, so the study aimed to determine the level of needs of the most caring families, to determine the level of the reality of social marketing in determining the needs of the most caring families, to identify the obstacles of social marketing in determining

the needs of the most caring families, to identify proposals for activating social marketing in determining the needs of the most caring families, and they belong This study refers to descriptive studies, and it used the comprehensive social survey method for the officials, and their number reached (44) individuals, and the social survey with the intentional sample of the most cared families, and their number reached (284) individuals. The study The results of the study showed that the level of primary care needs of families is kk As determined by families and officials is high, and the results of the study proved that the level of social marketing dimensions as a whole as determined by officials is high.

**Keywords:** social marketing, needs, most caring families.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة :

تتحقق التنمية بالاستثمار الأمثل للموارد البشرية والمادية والتنظيمية المتاحة والممكن إتاحتها مستقبلاً مع ضرورة تضافر كافة الهيئات والأجهزة القائمة في المجتمع الحكومية والأهلية من أجل تحقيقها باعتبارها هدفاً قومياً يسعى الجميع لتحقيقه، فضلاً عن إسهامات كافة المهن والتخصصات العلمية في تحقيق هذا الهدف وهو التنمية بكافة أشكالها وصولاً للتنمية الشاملة والمستدامة(عباس ، 2014، ص1387) .

وفي ظل ظروف كثيرة محلية وأخرى عالمية بفعل العولمة، نتج عنها فرص كبيرة لعدم المساواة وافتقار الكثير من الفئات لحقوقها الأساسية بل حرمانها من إشباع حاجاتها الأساسية، لتبرز فئات ضعيفة مهضومة الحق تعجز عن توفير الحد الأدنى للمعيشة لنفسها بما يحفظ كرامتها وإنسانيتها وبالتالي برز مفهوم الأسر الأولى بالرعاية في ظل مسؤولية المجتمع عن أفراد وجماعته(خزام ، 2007، ص 2348).

ويرجع ظهور مفهوم الأسر الأولى بالرعاية في مصر إلى نص القرار الجمهوري رقم(421لسنة2005) والخاص بتنظيم وزارة التضامن الاجتماعي، في مادته الأولى علي أن تستهدف الوزارة تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد والمخصصات المالية والعينية المقررة لدعم فئات المجتمع الأكثر احتياجاً وتعزيز ودعم دور الأسر المصرية والارتقاء بمستويات معيشة أفرادها وتحقيق التكامل الاجتماعي(المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، 2007، ص4).

كما يرجع الاهتمام المتزايد بقضية الأسر الأولى بالرعاية بأن أعدادهم قد تنامت بشكل كبير بحيث أصبحت النظم الاجتماعية والاقتصادية السائدة عاجزة عن محاربة ما يواجهونه من ضغوط ترجع إلى الفقر الذي ينفشى نتيجة ضعف ومحدودية الموارد الاقتصادية المتاحة (الليثي ، 2004، ص153).

فوفقاً لجغرافيا مصر، فإنه من المؤكد أن الأسر الفقيرة تتمركز في المناطق الريفية، وبخاصة في الوجه القبلي، وتقدم خريطة الفقر في مصر ما يدل دلالة واضحة على ارتفاع مستويات التمييز عبر المناطق الريفية نفسها، وتضم الألف قرية الأكثر فقراً) من إجمالي عدد القرى المصرية البالغ عددها 4700 قرية) حوالي 54% من إجمالي عدد الأسر الأولى بالرعاية في مصر، ويعزي هذا إلى التوزيع غير العادل للموارد، بما في ذلك البنية الأساسية من المياه والصرف الصحي والطرق والإنارة بالإضافة إلى الخدمات العامة وعلي الأخص الخدمات التعليمية والصحية، وقد أدي حرمانهم من الحصول علي التعليم، وقلة فرص العمل ومحدودية تنوعها بدرجة كبيرة إلى ميلهم الشديد للهجرة من الريف إلى الحضر، ومع هذا تقدر الإشارة إلى بعض الضغوط الاجتماعية والتي تواجه الأسر الأولى بالرعاية من تكديس المنازل وارتفاع معدلات الازدحام وكذلك التلوث البيئي بشتى أنواعه من تلوث التربة والمياه والهواء(معهد التخطيط القومي ، 2010، ص86).

فالأسر الأولى بالرعاية هي أكثر الفئات احتياجاً للخدمات الإنسانية لما تعانيه من ضغوط اجتماعية(عبدالمعبود، 2006، ص 187)

حيث أصبحت الضغوط الاجتماعية أحد المظاهر الرئيسية التي تتصف بها حياة الأسر الأولى بالرعاية، لما تمثله هذه الضغوط ردود فعل للمتغيرات الحادة والسريعة التي طرأت على كافة نواحي الحياة التي يعيشون فيها(علي ، 2004، ص 40) .

وتعد رعاية الفئات الأولى بالرعاية هدف لتحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والسياسية للفقراء، كما أن لها مظاهرها المادية التي تزيد من قدرة الفقراء للحصول علي الموارد المختلفة والتي تؤهلهم للحصول علي العمل المناسب والمكانة اللائقة والتسهيلات الإنمائية والمهارات والمعلومات التي تمنحهم القدرة على التحرك الفعال لإحداث تغييرات في ظروفهم بوصفهم وكلاء للتنمية وليس هدف في حد ذاته لعملية التنمية وذلك من خلال البرامج الاجتماعية التي يتم تصميمها، ومن ثم فالتنمية تركز علي منح الأسر الفقيرة الفرصة للحصول علي القدرات التي تجعلهم مشاركين في

تغيير حياتهم للأفضل فضلاً عن إمكانية المشاركة في القرارات التي تؤثر عليهم بداية من حياتهم الخاصة إلى المجتمع ذاته أو تلك القرارات المتعلقة بالدولة وسياسات التنمية بصفة عامة (Toyce Lishman, 2007, p269).

ولا شك أن مواجهة الفقر والتخفيف من حدته أصبح أحد القضايا الرئيسية علي قمة جدول العمل الوطني، والاهتمام المتجدد الآن من جانب الجهات المعنية بالتنمية بتخفيف حدة الفقر في مصر جاء في توقيتته المناسب حيث كانت لسياسات التحرر الاقتصادي المصري تأثيرات معقدة وغير واضحة علي الفقراء وعدالة توزيع الدخل، فالدولة تصنع أسس التنمية المستدامة وزيادة فرص العمل ومع ذلك ما يزال الفقر أحد المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الكبيرة والمعقدة، وهكذا يصبح الفقر رافداً أساسياً في إنتاج العديد من المشكلات والمعضلات الاجتماعية التي يعاني منها الأفراد ناهيك عن الحواجز المعرفية والقيمية والاجتماعية التي تحول دون اكتساب الأسر الأولى بالرعاية لمهارات الحياة بصفة عامة، والخلفية المعرفية التي تؤهلهم لاستغلال فرص الحياة ومواردها من ناحية أخرى (اسعد ، 1999 ، ص7).

كما أنه في ظل عجز الحكومات عن تنمية قدرات الأفراد تكتسب المنظمات غير الحكومية أهمية كبيرة في المجتمع ، حيث تساعد الشرائح المهمشة وتعلمهم كيفية الاعتناء بأنفسهم، ويتحقق ذلك من خلال نظرة تلك المنظمات الي المحرومين والفقراء باعتبارهم مواطنين لهم نفس الحقوق وعليهم نفس الواجبات ، مع ضرورة تزويد المنظمات غير الحكومية المهمشين بمعارف ومعلومات عن طرق دفع المصروفات التي توفرها لهم ، وكذلك الأدوات المدرسية والجوائز التعليمية التي تقدمها للمتفوقين (pospisilova, 2011).

فقد أكدت دراسة كلا من نبيل (2010) وحسن (2011) علي ضرورة تفعيل دور المنظمات غير الحكومية لمواجهة الصعوبات المادية ونقص الموارد سعياً لتطوير خدمات الرعاية الإنسانية والبنية الأساسية الصحية والتعليمية والاجتماعية والترفيهية والضمان الاجتماعي المقدمة للفئات الضعيفة والمهمشة من خلال ارتباط المنظمات باحتياجات واهتمامات تلك الفئات.

وتقدم المنظمات غير الحكومية العديد من الخدمات الاجتماعية الفئات المحرومة والضعيفة فقد أكدت دراسة كلا من (Sirojudin, 2013) و(العناني ، 2007)

حيث أن الخدمات الاجتماعية التي تقدمها المنظمات غير الحكومية للفئات المحرومة تحقق أهدافها في الجانب الاقتصادي من خلال توفير فرص عمل لجميع أفراد المجتمع وذلك من خلال تسهيل الحصول على القروض الصغيرة ، وتسويق جميع المساعدات الاقتصادية والمادية التي تقدمها للفئات المهمشة والضعيفة.

أما في الجانب الاجتماعي فيتضمن التأمين الاجتماعي، المعونة الاجتماعية والمساعدات الاجتماعية التي تهدف إلى التخفيف من حدة الفقر ، توفير فرص التعليم والرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع ، وهذا ما أكدته دراسة (Brearley, 2011).

أما في الجانب الصحي فإن المنظمات غير الحكومية تسعى إلي توفير برامج التأمين الصحي عالي الجودة للفئات المهمشة بالمجتمع المحلي ، من خلال زيادة فعالية التسويق كوسيلة لتحسين التعامل مع البرامج الصحية، وزيادة التوظيف وتماسك النشاط البدني المنظم في الأحياء المحرومة ، وهذا ما أثبتته دراسة كلا من (Michielsen, 2012)، (Withall, J, 2011).

ويعد التسويق من المفاهيم التي بدأت تجذب الاهتمام إليها من قبل المنظمات غير الحكومية ، فحدود التسويق ومفاهيمه بدأت تخرج من إطار المؤسسات الربحية لتشمل المؤسسات غير الربحية من جامعات وجمعيات خيرية ومؤسسات دينية وأندية ثقافية ، وبدأ التسويق جزءا رئيسيا من نشاطات وفعاليات هذه المؤسسات (أبو نبعه ، 2005، ص50).

حيث تغيرت النظرة الي النشاط التسويقي في مجال الخدمات والبرامج من مجرد القيام بالإعلان عن اسم المنظمة وبرامجها إلي ضرورة دراسة احتياجات ومشكلات الفئات التي تخدمها عند تخطيط المزيج التسويقي من خلال البحوث التسويقية المعدة(العامري ، 2009، ص2).

فقد أكدت نتائج دراسة شوري (2008) أنه لا بد من توافر شروط وخصائص في الخطة التسويقية ومنها أن تكون واضحة ومحددة، تحديد الجمهور المستهدف، أن تكون الخطة التسويقية مرنة كما أثبتت الدراسة أيضا أنه لا بد من توافر مجموعة مهارات في السوق الاجتماعي وأهمها مهارة الإتصال، الإقناع مهارة العمل الفرقي والتفاوض .

لذلك حرصت المنظمات غير الحكومية علي تبني مفاهيم تسويقية لتوصيل الخدمات الاجتماعية لمستحقيها ، مما يعني في النهاية أن يدرك العملاء قيمة الخدمة التي

يصلون عليها مع اعتمادها بصفة أساسية علي قدراتهم في إقناع الجمهور بأن خدماتها هي الأفضل ، وأن برامجها هي الأكفأ والأكثر فاعلية ، لذلك يمكن استخدام التسويق في الترويج لخدمات وبرامج المنظمات وأهدافها ، فقد أكدت دراسة ( علي ، 2002 ) " علي ضرورة تزويد المنظمات غير الحكومية بالأدوات التكنولوجية الجديدة لتفعيل التنسيق بين الجمعيات ، وإنشاء مركز للمعلومات عن المنظمات وأنشطتها ، ضرورة ربط المنظمات الأهلية بقاعدة بيانات إلكترونية مركزية متطورة توثق تفاصيل الفئات المستهدفة.

فهنالك آليات لتفعيل التسويق الاجتماعي لتنمية الوعي بالصحة الانجابية لدى المرأة الريفية ويتم ذلك من خلال التعرف على التأثيرات التي يحدثها التسويق الاجتماعي على خدمات الصحة الانجابية والوقوف على الآلية التي تستخدمها المنظمة في تنمية الوعي لدى المرأة بالصحة الانجابية وتحديد دور التسويق الاجتماعي في تنمية الوعي بالممارسات الصحية للمرأة التي يجب إتباعها وهذا ما أثبتته نتائج دراسة دراسة (ربيع، 2008). واتفقت دراسة حسني (2012) مع الدراسة السابقة في وجود آليات للتسويق الاجتماعي للخدمات التي تحتاجها الفئات المهمشة والضعيفة وخاصة فئة الإيتام . هذا وقد أصبح التسويق الاجتماعي على مختلف المستويات والأنشطة أحد المحددات الرئيسية ، وأصبح أيضاً الأساس المنطقي والفعال لتحقيق الميزة التنافسية في السوق، والوصول إلى الريادة بالنسبة للمنظمات ، فالصورة اليوم اختلفت تماماً عن الماضي، وأصبحت المنظمات على اختلاف أنواعها وأحجامها وطبيعة نشاطها قادرة على استخدام نظم وتكنولوجيا المعلومات المتمثلة في شبكات الربط ، والبريد الإلكتروني ، والإنترنت ، والمؤتمرات الإلكترونية وغيرها لممارسة مستويات أكبر وأكثر كفاءة من الأعمال إلكترونياً، مما يدعم عمل المنظمات ويساعدها في تحقيق أهدافها (إدريس ، 2005 ، ص13) .

فقد أكدت دراسة ناجي ( 2002 ) على إمكانية تطبيق إستراتيجية التسويق للترويج لمزايا الخدمة التي تقدمها الجمعية بحيث تكون الجمعية على معرفة بإحتياجات العملاء مع العلم بأن التسويق لا يهتم فقط بتوزيع السلع والخدمات وإنما يهتم بردود أفعال المستفيدين تجاه الخدمة المقدمة لهم .

وتقوم المنظمات غير الحكومية بالتسويق الاجتماعي لبرامجها من خلال ثلاثة محاور: الأول : دراسة احتياجات البيئة المراد التسويق لها من حيث (التعرف على مصالحهم الخاصة- التعرف على الاحتياجات المطلوبة) وذلك لتقديم نموذج قائم على

التسويق اللامركزي لحل المشاكل بسهولة وسرعة ، وتعظيم الاستفادة من نظم المعلومات المنفذة. الثاني: تحسين النظم المنفذة في البيئة أو المجتمع المراد من خلال جودة المنتج - التفاعل الإستراتيجي بين العملاء والقائمين على النظم - توفير الرعاية الاجتماعية والإدارية. الثالث: التنبؤ وإدخال أسواق جديدة في نظم المعلومات وتبادل المعلومات بطريقة مفيدة للطرفين بحيث يمكن تحسين كفاءة التنسيق، وهذا ما أثبتته دراسة (Zhilng,G,2005).

وبدراسة منصور (2011) التي أكدت علي امكانية الاعتماد على التسويق الاجتماعي كأحد الأساليب والمداخل لتقدير حاجات الأطفال بلا مأوى ، وذلك من خلال رصد درجة إشباع حاجات الأطفال بلا مأوى ، ورصد الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي في تقدير حاجات الأطفال بلا مأوى بالجمعيات الأهلية ، مساعدة التسويق الاجتماعي في تحسين الخدمات المقدمة للأطفال بلا مأوى من خلال زيادة الموارد والامكانيات بالجمعيات الأهلية .

كما أكدت نتائج دراسة (سعد ، 2019) علي ضرورة استخدام التسويق الاجتماعي لتحديد احتياجات القرى الأكثر فقرا في ضوء مبادرة حياة كريمة وان هذه الاحتياجات تتمثل في احتياجات (اجتماعية - صحية - تعليمية - اقتصادية) . وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة مؤسسية تتعامل مع مؤسسات وأجهزة المجتمع وتساهم في دعم تلك الأجهزة ، كما تهدف إلى إشباع احتياجات الأفراد وتوفير الخدمات والرعاية لهم من خلال المنظمات الاجتماعية الحكومية أو الأهلية وذلك لتخفيف الأعباء عن غير القادرين لمقابلة احتياجاتهم(خزام ،2010، ص 219).

وعن طريق التخطيط الاجتماعي في مهنة الخدمة الاجتماعية يمكن تحديد أولويات خطط وبرامج ومشروعات التنمية الاقتصادية والاجتماعية وأيضاً ربط أجهزة ومؤسسات الخدمة الاجتماعية بالأهداف العامة التي يسعى المجتمع إلى تحقيقها (مختار ، 1995، ص 47) . ومن ثم فالتسويق الاجتماعي يعتبر أحد المجالات المتميزة ذات الطابع الخاص خاصة في إطار التسويق بصفة عامة، فالتسويق لا يعني التسويق التجاري فحسب بل أمتد ليشمل تسويق الخدمات والأفكار وبنطوي على استخدام مبادئ ومهارات علم التسويق وكذلك أساليب الإبداع الإعلامي لترويج أفكار وقيم إجتماعية أو سلوكيات مفيدة في المجتمع.

وفي ضوء العرض السابق نتحدد الدراسة الراهنة في التسويق الاجتماعي كمدخل لتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية .

### ثانيا: أهمية الدراسة :

- (1) اهتمام الدولة بقضايا الفئات الأولى بالرعاية وتحديد احتياجاتهم من خلال تنفيذ العديد من المبادرات المجتمعية بهدف اشباع تلك الاحتياجات ومواجهة مشكلاتهم وتحسين مستوي معيشتهم.
- (2) يعتبر التسويق الإجتماعى احد المداخل الحديثة التي يمكن أن تستخدمها المنظمات في مساعدة الفئات الاولى بالرعاية .
- (3) قد يساهم التسويق الاجتماعي في تقدير احتياجات الاسر الاولى بالرعاية وتعاضم اهميته بالنسبة للمجتمع.
- (4) ندرة الدراسات التي تخصصت فى التسويق الإجتماعى فى إطار التسويق بصفة عامة.
- (5) انتشار مفهوم التسويق الاجتماعي في الوقت الحالي وتعاضم أهميته بالنسبة للخدمات الاجتماعية، كأحد العوامل المساعدة على تحقيق أهدافها.
- (6) أن موضوع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية من الموضوعات الهامة لكل التخصصات وبصفة خاصة مهنة الخدمة الإجتماعية وخاصة طريقة التخطيط الاجتماعي من خلال قيام المخطط الاجتماعي بتلك المؤسسات في وضع خطه لتحسين الخدمات والسعي الي تنفيذها وتقييمها في اطار من الشفافية مع المسؤولين لضمان جودة تلك الخدمات .

### ثالثا: أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

- 1- تحديد مستوي احتياجات الاسر الاولى بالرعاية
- 2- تحديد مستوي واقع التسويق الاجتماعي في تحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية .
- 3- تحديد معوقات التسويق الاجتماعي في تحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية .
- 4- تحديد مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي في تحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية .

رابعاً : فروض الدراسة :

1- الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً".

ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التالية:

أ- الاحتياجات الاجتماعية .

ب- الاحتياجات الاقتصادية .

ت- الاحتياجات التعليمية .

ث- الاحتياجات الصحية .

2- الفرض الثاني للدراسة : من المتوقع أن يكون مستوى واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً ، ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المؤشرات التالية:

أ- واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية.

ب- اهداف التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية.

ت- اساليب التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية.

3- الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة طردية دالة احصائياً بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الأولى بالرعاية".

خامساً : مفاهيم الدراسة :

1- مفهوم التسويق الاجتماعي . 2- مفهوم الأسر الأولى بالرعاية .

أولاً : مفهوم التسويق الاجتماعي :

"تعني كلمة التسويق في معجم مختار الصحاح تحت مادة سوق (س و ق ) وفيها " تسوق القوم باعوا واشتروا "(الرازي ، 1995، ص 78).

والتسويق " هو تلك العملية الاجتماعية التي من خلالها يستطيع الأفراد والجماعات الحصول على احتياجاتهم ورغباتهم من خلال خلق وتبادل المنتجات والقيمة المقابل لها"(حامد ، 2009، ص 58).

"وهو نظام متفاعل ومتداخل من الأنشطة المختلفة المخططة، والمعدة لغرض تسعير وترويج السلع ، والخدمات للعملاء الحاليين ويتعداهم كثيراً للعملاء المتوقعين في المستقبل"(الصيرفي ، 2010، ص 15).

كما يعرف التسويق بأنه" تنفيذ كل الأنشطة الضرورية لإدراك وتسعير وترويج وتوزيع الأفكار والسلع والخدمات لخلق المبادلة التي ترضى الأفراد وتحقق أهداف المنظمة"(Kotler,P, 2001,p7).

وهو كل الأنشطة التي تم تصميمها لخلق وتسهيل عمليات التبادل الهادفة لإشباع الحاجات والرغبات الإنسانية، لذلك يتألف من أنشطة مختلفة قد يتم أداؤها إما بواسطة أفراد، مؤسسات، أو أي وسيط آخر(عبيدات ، 1992، ص 22).

**وتقصد الباحثة هنا بالتسويق الإجتماعى فى هذه الدراسة :**

عملية تقوم بها منظمة ما لتحديد إحتياجات الاسر الاولى بالرعاية ، تتضمن برامج مخططة تقدم في صورة جهود منظمة وأنشطة وخدمات من خلال طرق وأساليب معينة تكفل خدمات البنية الأساسية والتعليمية والاقتصادية والصحية للأسر الأولى بالرعاية .

**\* وترجع أهمية التسويق الاجتماعي إلي:**

أ- تقديم فرص عمل لأفراد المجتمع : لا شك أن أداء الأنشطة التسويقية يقوم به أفراد، ويعنى ذلك أن هناك عددًا من الأفراد في أي مجتمع يحصلون على دخولهم من خلال ممارسة الأنشطة التسويقية، وربما تكون أو سوف تكون أنت واحد من هؤلاء(حافظ ، 2009، ص 17).

ب- أهميته بالنسبة للمنظمات: جذب التسويق اهتمام العديد من المنظمات غير الهادفة للربح مثل الجامعات والمعاهد والمستشفيات، والمنظمات الدينية كالمساجد والكنائس، والمتاحف... الخ ، وقد جاء الاهتمام بالتسويق نظرًا لارتفاع التكاليف وازدياد حدة المنافسة ورغبة هذه المنظمات في تقديم خدمات أفضل للأسواق المستهدفة... وبطبيعة الحال فإن المنظمات قد واجهت مشكلة في تحديد أسواقها والوصول إلى أسواق جديدة لتحافظ على بقاء المنظمة وتغطية تكاليفها في ظل تغير اتجاهات المستهلكين وتقلص الموارد المالية لها(فريد ، 1998، ص 54).

ت- يشجع على الابتكار والنمو: إن النجاح في تسويق السلع والخدمات يشجع المنظمات على التطوير والابتكار ويتطلب ذلك زيادة في نشاط بحوث التسويق.

ث- رفع مستوى المعيشة: يحقق التسويق زيادة في المستوى المعيشي للعملاء من خلال(حسين ، 2010، ص 13):

- تقديم الخدمات والسلع التي تشبع إحتياجاتهم.

- التعرف على الاحتياجات الكامنة ومحاولة تلبيتها.
  - تطوير السلع الحالية بما يتفق مع هذه الاحتياجات.
  - يخلق المنفعة المكانية: يساهم في القضاء على الفجوة أو الانفصال المكاني بين أطراف المبادلة من خلال ممارسة بعض الوظائف.
  - يخلق المنفعة الزمانية : يعمل التسويق على سد الفجوة الزمنية بين المنتج والمستهلك والتي تنشأ نتيجة وجود اختلاف بين وقت الإنتاج ووقت الاستهلاك.
  - يخلق منفعة القيمة: حيث يعمل التسويق على القضاء على فجوة القيمة التي تظهر نتيجة قيام كل من المنتج والمستهلك بتقديم الشيء محل المبادلة بطريقة ومن منظور مختلف عن الآخر (أبو الوفا وآخرون ، 2008، ص 13).
  - تحسين جودة الحياة: يساهم في تحسين جودة الحياة من عدة نواحي يأتي في مقدمتها تعظيم إشباع الأفراد لاحتياجاتهم بالعمل على توفير السلع والخدمات الضرورية لذلك، كما يساهم التسويق في تحقيق أقصى استخدام ممكن للموارد المتاحة وتخصيص هذه الموارد المحدودة بطبيعتها على الاستخدامات العديدة والمتنافسة (حافظ، 2009، ص 18).
- \* ومن مميزات التسويق الاجتماعي ما يلي : (سليمان، 2010، ص 17):**
- 1- المساهمة في خلق تنمية حقيقية في المجتمع: إن التنمية الاقتصادية التي تسعى جميع الدول النامية بدرجات متفاوتة إلى تحقيقها، لا يمكن أن تتم بشكل مرضى ما لم يجر ذلك في ظل نظام إداري جيد وهذا يستتبع بطبيعة الحال أن يكون التسويق كأحد عناصر هذا النظام الإداري مؤدياً لدوره الصحيح في المجتمع.
  - 2- الاستغلال الأمثل للموارد: فإذا ما عرفنا في مجتمع ما عن طريق بحوث ودراسات التسويق ما يحتاجه أفراد ذلك المجتمع أمكننا توجيه كل الإمكانيات المتاحة لإشباع تلك الحاجات ، دونما هدر في هذه الإمكانيات ، ودونما تصرف عن طريق الحدس والتخمين لمحاولة التعرف على تلك الاحتياجات عن طريق التجربة والخطأ .
  - 3- التوزيع الأمثل للخدمات : وذلك بناء على معرفة حقيقية لحاجات الأفراد أيضاً، ولعل القارئ يذكر أن من إحدى التجارب التسويقية غير الصحيحة التي وقعت فيها الكثير من المؤسسات المصرية خلال السبعينات والثمانينات أنها كانت توزع السلع بين المحافظات بالتساوي ، مع العلم باختلاف هذه المحافظات في عدد سكانها ، مما ترتب على هذه السياسة الخاطئة هدر في الإمكانيات.

4- النقل الجيد للمعلومات : فنظام التسويق الجيد يجعل الفرد في المجتمع على علم تام بالبدائل المتوفرة من السلع والخدمات والأفكار وبخصائص كل منها و بحيث يمكنه أن يتخذ القرارات الصحيحة التي تلائم ظروفه.

5- الرفع من مستوى المعيشة في المجتمع: إن النتيجة المنطقية لكل ما سبق هي أن يتحسن المستوى المعيشي للأفراد الذي هو نتيجة منطقية لأي نظام إداري ومن ثم تسويقي جيد .

#### ثانياً : مفهوم الأسر الأولى بالرعاية :

**الأسرة في اللغة العربية تعنى** " الدرع الحصين ومشتقة من لفظ أسر والمأسور والجمع أسرى وأسارى وقد يأسر بمعنى كله أو جميعه(الجميلى ، 1993، ص10).  
أما بالنسبة لمفهوم الأولى فتعنى في اللغة العربية الأحق والأجدر(مجمع اللغة العربية ، 2010، ص 682) ، وفى اللغة الانجليزية تتعدد المصطلحات التي تشير إلى هذا المعنى منها مصطلح Priority وتعنى الأولوية من حيث الترتيب أو المنزلة أو التفضيل ومصطلح More Entitled وتعنى الأكثر تأهيلاً للمساعدة، ومصطلح More Becoming وتعنى أكثر ملائمة، ومصطلح Worthier وتعنى الأحق أو الأجدر، ومصطلح More Deserving وتعنى الأكثر استحقاقاً للمساعدة، ومصطلح More Adequate وتعنى الكافية أو الملائمة للرعاية، ومصطلح More Appropriate وتعنى الأكثر ملائمة للرعاية، ومصطلح More Suited وتعنى الأكثر التماساً للرعاية (البعلبكي ، 2007، ص724) .

**وتعرف الأسر الأولى بالرعاية بأنها** " تلك الفئات التي تعاني من قصور في إشباع الحاجات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية والدينية ولا تستطيع تحقيق المستوى المعيشي المعقول وتفتقر إلى وجود مورد ثابت يساعدها في إشباع احتياجات أفرادها الرئيسي ومن ثم تصبح تلك الفئات بحاجة إلى توفير نسق متكامل من الخدمات المادية والعينية لمواجهة متطلبات الحياة اليومية(عبادة، 2006، ص 216) .  
وأيضا تعرف بأنها " تلك الفئات التي لا تستطيع تلبية حاجاتها الأساسية اللازمة لاستمرار بقائها على الوجه الذي يحفظ لها العيش بكرامة ويضمن مشاركتها في الأنشطة المجتمعية المختلفة على النحو الذي لا يدفعها نحو العزلة أو الاستبعاد الاجتماعي (الجعفرأوي ، 2007، ص 87).

كما تعرف بأنها " الفئات التي لا تستطيع أن تتخبط في النسيج الاجتماعي لأنها لا تستفيد من الخدمات الاجتماعية والاقتصادية والتي لم تتيح لها الفرصة التي أتاحت لغيرها في المجتمع ولم تستفيد منها وهي فئات تعاني من التجاهل أو الاضطهاد" (شومر، 2004، ص18).

كما تعرف الأسر الأولى بالرعاية بأنها " الأسرة التي تحتاج للمساعدة الخارجية لعدم قدرتها على إشباع حاجاتها وتعثر استمرارها في الحياة كالأسر التي تعولها النساء الفقيرات (Richard son Joseph,2010,35).

وتعرف أيضا بأنها " أسرة لا يوجد بها توازن داخلي بين مكوناتها وأفرادها بحيث لا يتحقق لها الترابط والتماسك الداخلي كذلك التوازن الخارجي المتعلق بالعمل ومصدراً للدخل والذي عن طريقه يمكنها توفير متطلبات حياتها المعيشية المناسبة كذلك إشباع طموحاتها في التحسن المستمر والرقى لأفرادها هي بالضرورة أسرة أولى بالرعاية (baltes baris, 2010, p370).

وفي إطار العرض السابق لمفهوم الأسر الأولى بالرعاية يمكن تعريفها بأنها: "مجموعة من الأفراد يعيشون تحت سقف واحد ويشتركون في المأكل والملبس، وليس لديهم القدرة على إشباع احتياجاتهم الضرورية التي تكفل لهم اقل حد من المعيشية، وهم الأسر التي تعولها امرأة سواء بسبب وفاة الزوج أو عدم مقدرته على العمل أو هجرة للأسرة أو مرضه، أو الأسر المحرومة من الخدمات، أو المهمشة، أو الأسر بلا مأوى، أو التي تعيش على معونات وتستحق معاش الضمان الاجتماعي".

#### سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة :

(1) نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات الوصفية التي تعتمد على استخدام البيانات والمعلومات في الوصف وتقرير خصائص وسمات ظاهرة معينة، حيث يمكن من خلالها إصدار تعميمات بشأن الظاهرة محل الدراسة، ولذلك فهي تسعى إلى تحديد التسويق الاجتماعي كمدخل لتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية .

#### (2) المنهج المستخدم:

- اعتمدت الدراسة علي منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للمسؤولين بالجمعيات محل الدراسة وعددهم (44) ، والمسح الاجتماعي بأسلوب العينة العمدية للأسر الأولى بالرعاية وعددهم (284) مفردة.

(3) أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

### 1. استمارة استبار للأسر الأولى بالرعاية :

قامت الباحثة بتصميم استمارة استبار للأسر الأولى بالرعاية وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة. وقد أجرى الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (6) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (83.3%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرت لها ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المستقيبات باستخدام معامل ألفا. كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (0.79)، كما تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات الأداة وذلك باستخدام معادلة سبيرمان - براون Brown - Spearman للتجزئة النصفية Split - half، وبلغ معامل الثبات (0.83)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

### 2. استمارة استبيان للمسئولين:

تم بناء الأداة في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة. وقد أجرى الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (6) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (83.3%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناءً علي ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. كما أجرى لها ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المسئولين باستخدام معامل ألفا. كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (0.84)، كما تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات الأداة وذلك باستخدام معادلة سبيرمان - براون Brown - Spearman للتجزئة النصفية Split - half، وبلغ معامل الثبات (0.88)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

▪ تحديد مستوى العلاقة بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية:

للحكم على مستوى العلاقة بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد

طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (3 - 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

#### جدول رقم (1) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية

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

#### (4) مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني : تحدد في محافظة القاهرة ،بالمؤسسات التالية:

#### جدول رقم (2) يوضح مجتمع الدراسة

م	اسم المؤسسة	عدد الأسر الاولي بالرعاية	عدد المسئولين
1	جمعية النور	60	9
2	جمعية تنمية المجتمع	64	7
3	جمعية مصر الامل	75	13
4	جمعية سدره المنتهى	85	15
	المجموع	284	44

#### (ب) المجال البشري:

1. حصر شامل للمسئولين بالمؤسسات وعددهم (44) مسئول.
2. عينة عمدية من الأسر الاولي بالرعاية المستفيدين من المؤسسات محل الدراسة وبلغ عددهم (284) مفردة.
- (ج) المجال الزمني: ويتحدد فى الفترة الزمنية من 2022/12/15م إلى 2023/2 /15 م .
- (5) أساليب التحليل الإحصائي :

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، ومعادلة سبيرمان - براون للتجزئة النصفية، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

سابعاً: نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(1) وصف الأسر الأولى بالرعاية :

جدول رقم (3) يوضح البيانات الأولية للأسر الأولى بالرعاية (ن=284)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	12	2
2	عدد أفراد الأسرة	4	1
3	متوسط الدخل الشهري للأسرة	750	161
م	النوع	ك	%
1	ذكر	125	44.01
2	أنثى	159	55.10
	المجموع	284	100
م	الحالة التعليمية	ك	%
1	أمي	40	14.1
2	يقرأ ويكتب	35	12.3
3	تعليم أساسي	25	8.8
4	مؤهل متوسط	125	44.01
5	مؤهل فوق متوسط	59	20.8
	المجموع	284	100

يتضح من الجدول السابق أن:

- متوسط سن الأسر الأولى بالرعاية (12) سنة، وانحراف معياري سنتين تقريباً.
- متوسط عدد أفراد الأسر الأولى بالرعاية (4) أفراد، وانحراف معياري فرد واحد تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري للأسر الأولى بالرعاية (750) جنية، وانحراف معياري (161) جنية تقريباً.
- أكبر نسبة من الأسر الأولى بالرعاية ذكور بنسبة (44.01%)، بينما نسبة الإناث (55.10%).
- أكبر نسبة من الأسر الأولى بالرعاية حاصلين علي مؤهل متوسط في الترتيب الأول بنسبة (44.01%)، وفي الترتيب الثاني الحاصلين علي مؤهل فوق متوسط بنسبة (20.8%)، وأخيراً يقرأ ويكتب بنسبة (12.3%).

(ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة

جدول رقم (4) يوضح وصف المسئولين مجتمع الدراسة

(ن=44)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	السن	28	4
م	النوع	ك	%
1	ذكر	27	61.4
2	أنثى	17	38.6
المجموع			
م	المؤهل العلمي	ك	%
1	مؤهل متوسط	13	29.6
2	مؤهل فوق المتوسط	9	20.4
3	مؤهل جامعي	22	50
المجموع			
م	عدد سنوات الخبرة	ك	%
1	أقل من 5 سنوات	8	18.2
2	من 5 الي 10 سنوات	22	50
3	10 سنوات فأكثر	14	31.8
المجموع			
		44	100

يتضح من الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسئولين (28) سنة، وانحراف معياري (4) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من المسئولين ذكور بنسبة (61.4%)، بينما الإناث بنسبة (38.6%).
- أكبر نسبة من المسئولين حاصلين على مؤهل جامعي بنسبة (50%)، يليها مؤهل متوسط بنسبة (29.6%)، ثم مؤهل فوق المتوسط بنسبة (20.4%).
- أكبر عدد لسنوات الخبرة في مجال العمل من 5 الي 10 سنوات بنسبة (50%)، يليها أكثر من 10 سنوات بنسبة (31.8%)، ثم أقل من 5 سنوات بنسبة (18.2%).

المحور الثاني: احتياجات الاسر الاولي بالرعاية :  
 جدول رقم (5) يوضح الاحتياجات الاجتماعية

م	العبارات	الاسر الاولي بالرعاية ن=(284)			المسؤولين ن=(44)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	توفير جمعيات أهلية كافية تخدم الاسر الاولي بالرعاية	1.57	0.73	6	2.56	0.54	4
2	مشاركة الاسر الاولي بالرعاية في الأنشطة التطوعية التي تخدمهم	2.24	0.54	4	2.60	0.53	2
3	انشاء مراكز شباب لشغل اوقات الفراغ	2.26	0.47	3	2.47	0.59	6
4	إقامة علاقات طيبة مع الآخرين	2.21	0.44	5	2.51	0.59	5
5	مشاركة الاسر الاولي بالرعاية في المناسبات القومية التي تنفذها الدولة	2.42	0.5	1	2.62	0.48	1
6	انضمام الاسر الاولي بالرعاية إلي الاندية الاجتماعية	2.26	0.45	2	2.58	0.5	3
	البعد ككل	2.16	0.31	متوسط	2.56	0.35	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى الاحتياجات الاجتماعية كما تحدها الاسر الاولي بالرعاية متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.16)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مشاركة الاسر الاولي بالرعاية في المناسبات القومية التي تنفذها الدولة بمتوسط حسابي (2.42)، وجاء بالترتيب الثاني انضمام الاسر الاولي بالرعاية إلي الاندية الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.26)، وأخيراً توفير جمعيات أهلية كافية تخدم الاسر الاولي بالرعاية بمتوسط حسابي (1.57).

- مستوى الاحتياجات الاجتماعية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.56)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مشاركة الاسر الاولي بالرعاية في المناسبات القومية التي تنفذها الدولة بمتوسط حسابي (2.62)، وجاء بالترتيب الثاني مشاركة الاسر الاولي بالرعاية في الأنشطة التطوعية التي تخدمهم بمتوسط حسابي (2.60)، وأخيراً انشاء مراكز شباب لشغل اوقات الفراغ بمتوسط حسابي (2.47).

جدول رقم (6) يوضح الاحتياجات الاقتصادية

م	العبارات	الأسر الأولى بالرعاية ن=(284)			المسؤولين ن=(44)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	تدريب الأسر علي الأعمال الحرفية	2.77	0.44	2	2.69	0.46
2	تنظيم حملات توعية بأهمية العمل الحر	2.62	0.5	4	2.68	0.46
3	تقديم القروض للأسر لاقامة المشروعات الصغيرة	1.93	0.67	6	2.67	0.52
4	مساعدة الأسر علي تسويق منتجاتهم	2.19	0.47	5	2.47	0.55
5	توفير فرص عمل مناسبة للأسر الأولى بالرعاية	2.71	0.44	3	2.45	0.63
6	تدريب الأسر علي مشروعات الأسر المنتجة	2.83	0.36	1	2.62	0.61
	البعد ككل	2.51	0.23	مستوى مرتفع	2.59	0.34

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى الاحتياجات الاقتصادية كما تحدها الأسر الأولى بالرعاية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تدريب الأسر علي مشروعات الأسر المنتجة بمتوسط حسابي (2.83)، وجاء بالترتيب الثاني تدريب الأسر علي الأعمال الحرفية بمتوسط حسابي (2.77)، وأخيراً تقديم القروض للأسر لاقامة المشروعات الصغيرة بمتوسط حسابي (1.93).

- مستوى الاحتياجات الاقتصادية كما يحددها المسؤولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.59)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تدريب الأسر علي الأعمال الحرفية بمتوسط حسابي (2.69)، وجاء بالترتيب الثاني تنظيم حملات توعية بأهمية العمل الحر بمتوسط حسابي (2.68)، وأخيراً توفير فرص عمل مناسبة للأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.45).

جدول رقم (7) يوضح الاحتياجات التعليمية

م	العبارات	الأسر الأولى بالرعاية ن= (284)			المسئولين ن= (44)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	اعفاء ابناء الاسر الاولى بالرعاية من المصروفات الدراسية	2.84	0.34	1	2.74	0.43
2	الحاق جميع ابناء الاسر الاولى بالمدارس بالمجان	2.83	0.36	2	2.78	0.4
3	توعية الاسر الاولى بالرعاية بمخاطر التسرب من التعليم	2.49	0.5	4	2.76	0.42
4	انشاء فصول لتقوية ابناء الاسر الاولى بالرعاية	2.27	0.47	6	2.73	0.43
5	توفير مدارس ذات الفصل الواحد	2.29	0.47	5	2.80	0.39
6	تزويد ابناء الاسر الاولى بالرعاية بالادوات المدرسية	2.76	0.42	3	2.85	0.34
	البعد ككل	2.58	0.15	مستوى مرتفع	2.78	0.21

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى الاحتياجات التعليمية كما تحدها الاسر الاولى بالرعاية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.58)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اعفاء ابناء الاسر الاولى بالرعاية من المصروفات الدراسية بمتوسط حسابي (2.84)، وجاء بالترتيب الثاني الحاق جميع ابناء الاسر الاولى بالرعاية بالمدارس بالمجان بمتوسط حسابي (2.83)، وأخيراً فصول لتقوية ابناء الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.27).

- مستوى الاحتياجات التعليمية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.78)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تزويد ابناء الاسر الاولى بالرعاية بالادوات المدرسية بمتوسط حسابي (2.85)، وجاء بالترتيب الثاني توفير مدارس ذات الفصل الواحد بمتوسط حسابي (2.80)، وأخيراً انشاء فصول لتقوية ابناء الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.73).

جدول رقم (8) يوضح الاحتياجات الصحية :

م	العبارات	الأسر الأولى بالرعاية ن= (284)			المسؤولين ن= (44)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	توفير خدمات تنظيم الأسرة	2.17	0.41	5	2.67	0.51	1
2	توفير الأطباء المتخصصين والمرمضين بالوحدات الصحية	2.60	0.52	3	2.62	0.53	2
3	عقد ندوات للتثقيف الصحي لكافة الأسر الأولى بالرعاية	2.79	0.41	1	2.31	0.67	6
4	تضمين الأسر الأولى بالرعاية لمظلة التأمين الصحي الشامل	2.66	0.5	2	2.37	0.61	5
5	توفير اسعافات طبية بالمنطقة	2.31	0.49	4	2.49	0.55	4
6	تنظيم قوافل طبية للكشف الطبي الدوري علي الاسر الاولى بالرعاية	2.13	0.48	6	2.51	0.59	3
	البعد ككل	2.44	0.23	مستوى مرتفع	2.48	0.40	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى الاحتياجات الصحية كما تحدها الاسر الاولى بالرعاية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.44)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عقد ندوات للتثقيف الصحي لكافة الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء بالترتيب الثاني تضمين الأسر الأولى بالرعاية لمظلة التأمين الصحي الشامل بمتوسط حسابي (2.66)، وأخيراً تنظيم قوافل طبية للكشف الطبي الدوري علي الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.13).

- مستوى الاحتياجات الصحية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.48)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير خدمات تنظيم الأسرة بمتوسط حسابي (2.67)، وجاء بالترتيب الثاني توفير الأطباء المتخصصين والمرمضين بالوحدات الصحية بمتوسط حسابي (2.62)، وأخيراً عقد ندوات للتثقيف الصحي لكافة الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.62).

المحور الثالث: واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولي بالرعاية:  
 جدول رقم (9) يوضح واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولي بالرعاية  
 (ن=44)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
1	0.45	2.70	-	-	28.9	13	71.1	32	1	تحرص الجمعية على التواصل مع الأسر الاولي بالرعاية لتلبية احتياجاتهم
1	0.45	2.70	-	-	28.9	13	71.1	32	2	تنفذ الجمعية حملات توعية مستمرة لتوعية الأسر بالخدمات التي تقدمها وكيفية الاستفادة منها
2	0.51	2.66	2.2	1	28.9	13	68.9	31	3	تستخدم الجمعية وسائل التواصل الاجتماعي للإعلان عن الخدمات التي تقدمها للأسر الاولي بالرعاية
4	0.53	2.48	2.2	1	46.7	51	51.1	23	4	تهتم الجمعية بالتسويق الاجتماعي لخدماتها من خلال الإعلانات التلفزيونية
5	0.61	2.46	6.7	3	40	18	53.3	24	5	تشارك الجمعية مع المؤسسات الحكومية في دراسة كيفية اشباع احتياجات الاسر الاولي بالرعاية
3	0.60	2.63	6.7	3	22.2	10	71.1	32	6	تضع الجمعية خطه استراتيجيه واضحه ومعلنه توضح الخدمات المقدمة للأسر الاولي بالرعاية
مستوى مرتفع	0.33	2.60	المتغير ككل							

يتضح من الجدول السابق أن:

واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولي بالرعاية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.60)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تحرص الجمعية على التواصل مع الأسر الاولي بالرعاية لتلبية احتياجاتهم ، تنفذ الجمعية حملات توعية مستمرة لتوعية الأسر بالخدمات التي تقدمها وكيفية الاستفادة منها بمتوسط حسابي (2.70)، وجاء بالترتيب الثاني تستخدم الجمعية وسائل التواصل الاجتماعي للإعلان عن الخدمات التي تقدمها للأسر الاولي بالرعاية بمتوسط حسابي (2.66)، وأخيراً تشارك الجمعية مع المؤسسات الحكومية في دراسة كيفية اشباع احتياجات الاسر الاولي بالرعاية بمتوسط حسابي (2.46).

جدول رقم (10) يوضح اهداف التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولي بالرعاية  
 (ن=44)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
5	0.42	2.73	-	-	24.4	11	75.6	33	دراسة أكثر احتياجات الاسر الاولي بالرعاية	1
3	0.39	2.77	-	-	20	9	80	35	ترتيب احتياجات الاسر الاولي بالرعاية وفقاً لأهميتها	2
4	0.42	2.75	-	-	22.2	10	77.8	34	وضع خطه مناسبة لدراسة تلك الاحتياجات	3
5	0.40	2.73	-	-	24.4	11	75.6	33	زيادة استفادة الاسر الاولي بالرعاية من خدمات الجمعية	4
2	0.37	2.79	-	-	17.8	8	82.2	36	تحقيق التوازن بين احتياجات الاسر الاولي بالرعاية وامكانات الجمعية	5
1	0.32	2.84	-	-	13.3	6	86.7	38	التطوير المستمر لطرق تقديم الخدمات للأسر الاولي بالرعاية	6
مستوى مرتفع	0.21	2.70	المتغير ككل							

يتضح من الجدول السابق أن:

اهداف التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولي بالرعاية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.7)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول التطوير المستمر لطرق تقديم الخدمات للأسر الاولي بالرعاية بمتوسط حسابي (2.84)، وجاء بالترتيب الثاني تحقيق التوازن بين احتياجات الاسر الاولي بالرعاية وامكانات الجمعية بمتوسط حسابي (2.79)، وأخيراً دراسة أكثر احتياجات الاسر الاولي بالرعاية ، زيادة استفادة الاسر الاولي بالرعاية من خدمات الجمعية بمتوسط حسابي(2.73).

جدول رقم (11) يوضح اساليب التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولى بالرعاية  
 (ن=44)

الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
4	0.51	2.55	2.2	1	37.8	17	60	26	تنظيم الحملات الاعلامية لتوضيح خدمات الجمعية للأسر الاولى بالرعاية	1
2	0.53	2.59	2.2	1	33.3	15	64.4	28	عمل نشرات دورية وتوزيعها علي الاسر الاولى بالرعاية تتضمن الخدمات التي تقدمها	2
6	0.58	2.46	4.4	2	42.2	19	53.3	23	اجراء البحوث المستمرة لتحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية	3
5	0.57	2.50	4.4	2	37.8	17	57.8	25	وضع خطط سنوية لتطوير التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	4
1	0.43	2.61	-	-	35.6	16	64.4	28	استخدام التكنولوجيا الحديثة في الوصول لأكبر عدد من الاسر الاولى بالرعاية وتقديم الخدمات لهم	5
3	0.5	2.57	-	-	40	18	60	26	تشكيل لجان مجتمعية للتسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	6
مستوى مرتفع	0.32	2.50	المتغير ككل							

يتضح من الجدول السابق أن:

اساليب التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الاولى بالرعاية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.50)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول استخدام التكنولوجيا الحديثة في الوصول لأكبر عدد من الاسر الاولى بالرعاية وتقديم الخدمات لهم بمتوسط حسابي (2.61)، وجاء بالترتيب الثاني عمل نشرات دورية وتوزيعها علي الاسر الاولى بالرعاية تتضمن الخدمات التي تقدمها بمتوسط حسابي (2.59)، وأخيراً اجراء البحوث المستمرة لتحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.46).

المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الاولى بالرعاية :

جدول رقم (12) يوضح الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر  
 الأولى بالرعاية

م	العبارات	الأسر الأولى بالرعاية ن= (284)			المسؤولين ن= (44)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	نقص الموارد المالية اللازمة للتسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية	2.79	0.4	1	2.79	0.46
2	قلة أعداد المتخصصين القائمين على التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية .	2.69	0.47	2	2.71	0.45
3	نقص الموارد البشرية المدربة علي التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية	2.65	0.51	3	2.65	0.48
4	اقتصار التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية علي اشباع احتياج معين وإهمال الآخر	2.6	0.5	5	2.62	0.53
5	قله ادراك الأسر الأولى بالرعاية بالخدمات التي تقدمها الجمعيات لاشباع احتياجاتهم	2.58	0.5	6	2.40	0.58
6	تركيز الجمعية علي نوعية معينة من الخدمات التي تشبع احتياجات الأسر الأولى بالرعاية دون الأخرى	2.47	0.51	9	2.65	0.48
7	وجود حالات كثيرة يعمل معها الأخصائي الاجتماعي بما يعوق قدرته علي تحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية	2.23	0.47	12	2.62	0.48
8	ضعف مستوى الخدمات التي تقدمها الجمعية للأسر الأولى بالرعاية	2.42	0.52	10	2.45	0.55
9	تعقد اللوائح المرتبطة بالتسويق الاجتماعي لاحتياجات للأسر الأولى بالرعاية	2.62	0.48	4	2.62	0.48
10	تردد الأسر الأولى بالرعاية في طلب الخدمة من الجمعية	2.57	0.51	7	2.58	0.54
11	غياب الدور الفعلي لتسويق احتياجات الأسر الأولى بالرعاية بالمجتمع	2.49	0.5	8	2.76	0.47
12	تركيز المسؤولين علي وسائل تسويق تقليدية دون استحداث وسائل جديدة	2.31	0.46	11	2.82	0.37
	البعد ككل	2.54	0.18	مستوى مرتفع	2.63	0.25

### يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما تحدها الأسر مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.54)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول نقص الموارد المالية اللازمة للتسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء بالترتيب الثاني قلة أعداد المتخصصين القائمين على التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.69)، وأخيراً وجود حالات كثيرة يعمل معها الأخصائي الاجتماعي بما يعوق قدرته على تحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.23).

- مستوى الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.63)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تركيز المسئولين على وسائل تسويق تقليدية دون استحداث وسائل جديدة بمتوسط حسابي (2.82)، وجاء بالترتيب الثاني غياب الدور الفعلي لتسويق احتياجات الأسر الأولى بالرعاية بالمجتمع بمتوسط حسابي (2.76)، وأخيراً قلة ادراك الأسر الأولى بالرعاية بالخدمات التي تقدمها الجمعيات لاشباع احتياجاتهم بمتوسط حسابي (2.40).

المحور الخامس: مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية:  
 جدول رقم (13) يوضح مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية

م	العبارات	الأسر الأولى بالرعاية ن= (284)			المسنولين ن= (44)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	الاهتمام بتنوع اساليب التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.41	0.5	9	2.87	0.37	1
2	توفير الموارد المالية اللازمة للتسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.32	0.48	11	2.60	0.64	12
3	التدريب المستمر للعاملين علي كيفية التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.2	0.5	10	2.62	0.71	11
4	الاستعانة بالمتخصصين في مجال التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.57	0.5	1	2.65	0.52	8
5	تقدير احتياجات الاسر الاولى بالرعاية بدقة	2.47	0.51	6	2.67	0.47	6
6	تنوع وسائل التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.5	0.5	4	2.71	0.5	3
7	التواصل مع متخذي القرارات لتلبية احتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.46	0.5	7	2.65	0.63	9
8	الأخذ بأراء ومقترحات الاسر الاولى بالرعاية في تطوير عملية التسويق الاجتماعي	2.51	0.5	3	2.62	0.53	10
9	صقل مهارات العاملين لإستخدام شبكات التواصل الاجتماعي في تسويق لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.54	0.5	2	2.74	0.48	2
10	جعل ممارسة التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية أحد معايير تقويم أداء الأخصائيين الاجتماعيين	2.47	0.5	5	2.69	0.58	5
11	التواصل المستمر مع الاسر الاولى بالرعاية لتحديد احتياجاتهم بدقة	2.42	0.5	8	2.67	0.55	7
12	وضع خطط مستقبلية تتضمن التسويق الفعال لاحتياجات الاسر الاولى بالرعاية	2.30	0.47	12	2.71	0.53	4
	البعد ككل	2.47	0.20	مستوى مرتفع	2.6	0.32	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى مقترحات التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما تحدها الأسر مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.47)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاستعانة بالمختصين في مجال التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.57) ، وجاء بالترتيب الثاني صقل مهارات العاملين لإستخدام شبكات التواصل الاجتماعي في تسويق لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.54)، وأخيراً وضع خطط مستقبلية تتضمن التسويق الفعال لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.30).

- مستوى مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.6)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاهتمام بتنوع اساليب التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.87)، وجاء بالترتيب الثاني صقل مهارات العاملين لإستخدام شبكات التواصل الاجتماعي في تسويق لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.74)، وأخيراً توفير الموارد المالية اللازمة للتسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.60).

المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:

\* اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً:

جدول رقم (14) يوضح مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ككل

م	مجتمع الدراسة الأبعاد	الأسر الأولى بالرعاية ن= (284)			المسنولين ن= (44)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	الاحتياجات الاجتماعية	2.16	0.31	4	2.56	0.35
2	الاحتياجات الاقتصادية	2.51	0.23	2	2.59	0.34
3	الاحتياجات التعليمية	2.58	0.15	1	2.78	0.21
4	الاحتياجات الصحية	2.44	0.23	3	2.48	0.40
	الاحتياجات ككل	2.42	0.44	مستوى مرتفع	2.60	0.16

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ككل كما تحدها الأسر مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.42)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاحتياجات التعليمية بمتوسط حسابي (2.58)، وجاء بالترتيب الثاني الاحتياجات الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.51)، وأخيراً الاحتياجات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.16).

- مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ككل كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.60)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاحتياجات التعليمية بمتوسط حسابي (2.78)، وجاء بالترتيب الثاني الاحتياجات الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.59)، وأخيراً الاحتياجات الصحية بمتوسط حسابي (2.48).

- مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً.

\* اختبار الفرض الثاني للدراسة: من المتوقع أن يكون مستوي واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً:

#### جدول رقم (15) يوضح مستوى أبعاد التسويق الاجتماعي ككل

م	الأبعاد	مجتمع الدراسة		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية	2.60	0.33	2
2	اهداف التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية	2.70	0.21	1
3	اساليب التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية	2.50	0.32	3
	ابعاد التسويق الاجتماعي ككل	2.59	0.15	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق أن:

- مستوى أبعاد التسويق الاجتماعي ككل كما يحدده المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.59)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اهداف التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.70)، وجاء بالترتيب الثاني واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.60)، وأخيراً اساليب التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.50).

- مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوي واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً.

\* اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد علاقة طردية دالة احصائياً بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية ":  
 جدول رقم(16) يوضح العلاقة بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية ن=(44)

م	الاحتياجات الابعاد	الاحتياجات الاجتماعية	الاحتياجات الاقتصادية	الاحتياجات التعليمية	الاحتياجات الصحية	الاحتياجات ككل
1	واقع التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولي بالرعاية	*0.219	**0.347	*0.213	0.001	**0.389
2	اهداف التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولي بالرعاية	**0.323	**0.271	**0.450	**0.438	**0.437
3	اساليب التسويق الاجتماعي لاحتياجات الاسر الاولي بالرعاية	**0.664	**0.316	**0.513	**0.400	**0.450
	ابعاد التسويق الاجتماعي ككل	**0.427	**0.312	**0.320	**0.333	**0.295

\* معنوي عند (0.05)

\*\* معنوي عند (0.01)

يتضح من الجدول السابق أن:

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية . مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة احصائياً بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الاولى بالرعاية ".  
 ثامنا: النتائج العامة للدراسة:

▪ أثبتت نتائج الدراسة أن وصف مجتمع الدراسة جاء كما يلي :

1- وصف الاسر الاولى بالرعاية : أثبتت نتائج الدراسة أن :

- متوسط سن الأسر الاولى بالرعاية (12) سنة، وبانحراف معياري سنتين تقريباً.
- متوسط عدد أفراد الأسر الاولى بالرعاية (4) أفراد، وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري للأسر الاولى بالرعاية (750) جنية، وبانحراف معياري (161) جنية تقريباً.

- أكبر نسبة من الأسر الأولى بالرعاية ذكور بنسبة (44.01%)، بينما نسبة الإناث (55.10%).
- أكبر نسبة من الأسر الأولى بالرعاية حاصلين علي مؤهل متوسط في الترتيب الأول بنسبة (44.01%)، وفي الترتيب الثاني الحاصلين علي مؤهل فوق متوسط بنسبة (20.8%)، وأخيراً يقرأ ويكتب بنسبة (12.3%).
- 2- وصف المسئولين : أثبتت نتائج الدراسة أن :
  - متوسط سن المسئولين (28) سنة، وبانحراف معياري (4) سنوات تقريباً.
  - أكبر نسبة من المسئولين ذكور بنسبة (61.4%)، بينما الإناث بنسبة (38.6%).
  - أكبر نسبة من المسئولين حاصلين على مؤهل جامعي بنسبة (50%)، يليها مؤهل متوسط بنسبة (29.6%)، ثم مؤهل فوق المتوسط بنسبة (20.4%).
  - أكبر عدد لسنوات الخبرة في مجال العمل من 5 الي 10 سنوات بنسبة (50%)، يليها أكثر من 10 سنوات بنسبة (31.8%)، ثم أقل من 5 سنوات بنسبة (18.2%).

#### المحور الثاني: احتياجات الاسر الاولى بالرعاية :

#### (1) الاحتياجات الاقتصادية: أثبتت نتائج الدراسة أن :

- مستوى الاحتياجات الاجتماعية كما تحدها الاسر الاولى بالرعاية متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.16)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مشاركة الاسر الاولى بالرعاية في المناسبات القومية التي تنفذها الدولة بمتوسط حسابي (2.42)، وجاء بالترتيب الثاني انضمام الاسر الاولى بالرعاية إلي الاندية الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.26)، وأخيراً توفير جمعيات أهلية كافية تخدم الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (1.57).
- مستوى الاحتياجات الاجتماعية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.56)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول مشاركة الاسر الاولى بالرعاية في المناسبات القومية التي تنفذها الدولة بمتوسط حسابي (2.62)، وجاء بالترتيب الثاني مشاركة الاسر الاولى بالرعاية في الأنشطة التطوعية التي تخدمهم بمتوسط حسابي (2.60)، وأخيراً انشاء مراكز شباب لشغل اوقات الفراغ بمتوسط حسابي (2.47).

(2) الاحتياجات الاقتصادية: أثبتت نتائج الدراسة أن :

- مستوى الاحتياجات الاقتصادية كما تحدها الاسر الاولى بالرعاية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تدريب الاسر علي مشروعات الاسر المنتجة بمتوسط حسابي (2.83)، وجاء بالترتيب الثاني تدريب الاسر علي الأعمال الحرفية بمتوسط حسابي (2.77)، وأخيراً تقديم القروض للأسر لإقامة المشروعات الصغيرة بمتوسط حسابي (1.93).
- مستوى الاحتياجات الاقتصادية كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.59)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تدريب الاسر علي الأعمال الحرفية بمتوسط حسابي (2.69)، وجاء بالترتيب الثاني تنظيم حملات توعية بأهمية العمل الحر بمتوسط حسابي (2.68)، وأخيراً توفير فرص عمل مناسبة للأسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.45).

(3) الاحتياجات التعليمية: أثبتت نتائج الدراسة أن :

- مستوى الاحتياجات التعليمية كما تحدها الاسر الاولى بالرعاية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.58)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اعفاء ابناء الاسر الاولى بالرعاية من المصروفات الدراسية بمتوسط حسابي (2.84)، وجاء بالترتيب الثاني الحاق جميع ابناء الاسر الاولى بالرعاية بالمدارس المجان بمتوسط حسابي (2.83)، وأخيراً انشاء فصول لتقوية ابناء الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.27).
- مستوى الاحتياجات التعليمية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.78)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تزويد ابناء الاسر الاولى بالرعاية بالادوات المدرسية بمتوسط حسابي (2.85)، وجاء بالترتيب الثاني توفير مدارس ذات الفصل الواحد بمتوسط حسابي (2.80)، وأخيراً انشاء فصول لتقوية ابناء الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.73).

(4) الاحتياجات الصحية: أثبتت نتائج الدراسة أن :

- مستوى الاحتياجات الصحية كما تحدها الاسر الاولى بالرعاية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.44)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في

الترتيب الأول عقد ندوات للتثقيف الصحي لكافة الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء بالترتيب الثاني تضمين الأسر الأولى بالرعاية لمظلة التأمين الصحي الشامل بمتوسط حسابي (2.66)، وأخيراً تنظيم قوافل طبية للكشف الطبي الدوري علي الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.13).

- مستوى الاحتياجات الصحية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.48)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير خدمات تنظيم الاسرة بمتوسط حسابي (2.67)، وجاء بالترتيب الثاني توفير الاطباء المتخصصين والمرضين بالوحدات الصحية بمتوسط حسابي (2.62)، وأخيراً عقد ندوات للتثقيف الصحي لكافة الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.62).

**المحور الثالث: واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية: أثبتت نتائج الدراسة أن :**

- واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.60)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تحرص الجمعية على التواصل مع الأسر الأولى بالرعاية لتلبية احتياجاتهم ، تنفذ الجمعية حملات توعية مستمرة لتوعية الأسر بالخدمات التي تقدمها وكيفية الاستفادة منها بمتوسط حسابي (2.70)، وجاء بالترتيب الثاني تستخدم الجمعية وسائل التواصل الاجتماعي للأعلان عن الخدمات التي تقدمها للاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.66)، وأخيراً تشترك الجمعية مع المؤسسات الحكومية في دراسة كيفية اشباع احتياجات الاسر الاولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.46).

- اهداف التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.7)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول التطوير المستمر لطرق تقديم الخدمات للأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.84)، وجاء بالترتيب الثاني تحقيق التوازن بين احتياجات الاسر الاولى بالرعاية وامكانات الجمعية بمتوسط حسابي (2.79)،

وأخيراً دراسة أكثر احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ، زيادة استفادة الأسر الأولى بالرعاية من خدمات الجمعية بمتوسط حسابي (2.73).

- اساليب التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.50)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول استخدام التكنولوجيا الحديثة في الوصول لأكبر عدد من الأسر الأولى بالرعاية وتقديم الخدمات لهم بمتوسط حسابي (2.61)، وجاء بالترتيب الثاني عمل نشرات دورية وتوزيعها علي الأسر الأولى بالرعاية تتضمن الخدمات التي تقدمها بمتوسط حسابي (2.59)، وأخيراً اجراء البحوث المستمرة لتحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.46).

**المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية**

**أثبتت نتائج الدراسة أن :**

- مستوى الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما تحدها الأسر مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.54)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول نقص الموارد الماليه اللازمة للتسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء بالترتيب الثاني قلة أعداد المتخصصين القائمين على التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.69)، وأخيراً وجود حالات كثيرة يعمل معها الأخصائي الاجتماعي بما يعوق قدرته علي تحديد احتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.23).

- مستوى الصعوبات التي تواجه التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.63)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تركيز المسؤولين علي وسائل تسويق تقليدية دون استحداث وسائل جديدة بمتوسط حسابي (2.82)، وجاء بالترتيب الثاني غياب الدور الفعلي لتسويق احتياجات الأسر الأولى بالرعاية بالمجتمع بمتوسط حسابي (2.76)، وأخيراً قلته ادراك الأسر الأولى بالرعاية بالخدمات التي تقدمها الجمعيات لأشباع احتياجاتهم بمتوسط حسابي (2.40).

**المحور الخامس: مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية:**  
أثبتت نتائج الدراسة أن:

- مستوى مقترحات التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما تحدها الأسر مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.47)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاستعانة بالمختصين في مجال التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.57) ، وجاء بالترتيب الثاني صقل مهارات العاملين لإستخدام شبكات التواصل الاجتماعي في تسويق لحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.54)، وأخيراً وضع خطط مستقبلية تتضمن التسويق الفعال لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.30).

- مستوى مقترحات تفعيل التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.6)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاهتمام بتنوع اساليب التسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.87)، وجاء بالترتيب الثاني صقل مهارات العاملين لإستخدام شبكات التواصل الاجتماعي في تسويق لحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.74)، وأخيراً توفير الموارد المالية اللازمة للتسويق الاجتماعي لاحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.60).

**المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:**

\* اختبار الفرض الأول للدراسة: أثبتت نتائج الدراسة أن :

- مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ككل كما تحدها الأسر مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.42)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الاحتياجات التعليمية بمتوسط حسابي (2.58)، وجاء بالترتيب الثاني الاحتياجات الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.51)، وأخيراً الاحتياجات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.16).

- مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية ككل كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.60)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في

الترتيب الأول للاحتياجات التعليمية بمتوسط حسابي (2.78)، وجاء بالترتيب الثاني الاحتياجات الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.59)، وأخيراً الاحتياجات الصحية بمتوسط حسابي (2.48). مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى احتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً.

**\* اختبار الفرض الثاني للدراسة: أثبتت نتائج الدراسة أن :**

-مستوى أبعاد التسويق الاجتماعي ككل كما يحدده المسئولين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.59)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أهداف التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.70)، وجاء بالترتيب الثاني واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.60)، وأخيراً اساليب التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية بمتوسط حسابي (2.50). مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوي واقع التسويق الاجتماعي لإحتياجات الأسر الأولى بالرعاية مرتفعاً.

**\* اختبار الفرض الثالث للدراسة: أثبتت نتائج الدراسة أن :**

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الأولى بالرعاية . مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة احصائيا بين التسويق الاجتماعي وتحديد احتياجات الاسر الأولى بالرعاية " .

## المراجع :

- أبو نبعه ، عبدالعزيز (2005).دراسات في تسويق الخدمات المتخصصة "منهج تطبيقي" ، عمان ، الأردن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع .
- إدريس ، ثابت عبدالرحمن (2005). نظم المعلومات الإدارية في المنظمات المعاصرة، الإسكندرية، الدار الجامعية.
- أسعد ، رامي ، ملك رشدي(1999): الفقر وإستراتيجية مواجهته في مصر، مركز دراسات وبحوث الدول النامية، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة.
- البعلبكي ، منير (2007): قاموس المورد، دار العلم للملايين، بيروت.
- الجعفر اوي ، ابتسام (2007)، استهداف الفئات الأولى بالرعاية الاجتماعية في مصر (رؤية منهجية)، بحث منشور، المؤتمر السنوي التاسع عن قضايا الفقر والفقراء في مصر الفترة من 22 - 24 مايو، المجلد الأول، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.
- الجميلي ، خيري خليل (1993): الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة والطفولة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- حافظ ، محمد عبده(2009). تسويق الخدمات، القاهرة ، المكتب العربي للمعارف.
- حامد ، هاني(2009) . تسويق الخدمات ، عمان ، دار وائل للنشر .
- حسن ، سعودي محمد (2011). إسهامات مؤسسات المجتمع المدني في تحسين نوعية الحياة للفقراء، رسالة دكتوراه غير منشورة، أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.
- حسن وآخرون ، محمد عبد الغني.(2009). التسويق الاجتماعي وإدارة رأس المال الاجتماعي ، القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية.
- حسنى ، هبة محمد.( 2012) . اليات التسويق الاجتماعي لبدائل الرعاية المؤسسية للأيتام . رسالة ماجستير غير منشورة , جامعة حلوان , كلية الخدمة الاجتماعية .
- حسين ، نيفين (2010) . التسويق الدولي والإلكتروني ، الإسكندرية ، دار التعليم الجامعي .
- خزام ، مني عطية (2007). التخطيط لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الأولى بالرعاية، بحث منشور، المؤتمر العلمي السادس الفترة من 4-5 إبريل، المجلد10، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة.
- الرازي ، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر(1995) . مختار الصحاح ، لبنان ، مكتبة لبنان .
- ربيع ، هناء عبدالنواب.( 2008) . آليات تفعيل التسويق الاجتماعي كمدخل لتنمية الوعي بالصحة الإيجابية لدى المرأة الريفية . بحث منشور بالمؤتمر العلمي الحادي والعشرين , جامعة حلوان , كلية الخدمة الاجتماعية.
- سعد ، عماد محمد نبيل .(2019). التسويق الاجتماعي كمدخل لتحديد احتياجات القرى الأكثر فقرا في ضوء مبادرة حياة كريمة ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، القاهرة .

- سليمان ،محمد احمد على (2010). التسويق وتكنولوجيا الاتصالات ، الأردن، زمزم ناشرون وموزعون
- شورة ، احمد حمدي.(2008). نحو تصور مقترح لوضع خطة حملة تسويقية بالمنظمات الاجتماعية التطوعية المختلفة، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، من 10 - 17 مارس .
- شومر، توفيق(2004)، تقرير جلسة الإدماج الاجتماعي وحماية المهمشين، منتدى جامعة الدول العربية، القاهرة.
- صادق ، نبيل محمد.(2000). طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة، مكتبة كلية الخدمة الاجتماعية.
- الصيرفي ، محمد ( 2010 ). التسويق منهج تحليلي مبسط ، الإسكندرية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- العامري ، نجاه ( 2009 ). تسويق الخدمات الصحية ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، الجزائر.
- عبادة ، سارة صالح (2006). نحو تحديد احتياجات الأسر الفقيرة في مشاريع الإسكان الخيري، بحث منشور، المؤتمر العلمي التاسع عشر للخدمة الاجتماعية الفترة من 20-21 مارس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2006.
- عباس ، محمد جابر. (2014). دور التنمية البشرية في تحسين نوعية الحياة للشباب الجامعي ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد السادس والثلاثون ، كلية الخدمة الاجتماعية ، حلوان، ص-1387.
- عبيدات ، محمد إبراهيم.(1992). مبادئ التسويق مدخل سلوكي ، الأردن، الجامعة الأردنية.
- على ، ابو النجا محمد (2002). أثار معوقات التنسيق بين الجمعيات الأهلية "دراسة مقارنة " ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الخامس عشر ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية .
- على ، هالة رمضان (2004)، الاستجابة للضغوط البيئية لدي عينة من الأطفال المقيمين بالقرب من الطرق السريعة، رسالة دكتوراه غير منشوره ، معهد الدراسات العليا للأسرة والطفولة، جامعة عين شمس.
- العناني ، عبير علي (2007). التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع باستخدام التسويق الاجتماعي لتفعيل دور الجمعيات الأهلية العاملة في المشروعات الصغيرة والمتوسطة ،حلوان ، جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،رسالة دكتوراه ،غير منشورة.
- مختار ، عبدالعزيز عبدالله (1995). التخطيط لتنمية المجتمع ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
- المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية(2007): المشروع القومي لاستهداف الفئات الأولى بالرعاية الاجتماعية، وزارة التضامن الاجتماعي، القاهرة.
- معهد التخطيط القومي، البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة"UNDP"(2010)، القاهرة .

- منصور، عمرو محمود عبد الحميد. (2011). التسويق الاجتماعي كمدخل لتقدير حاجات الأطفال بلا مأوى. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- ناجي، احمد عبدالفتاح (2002). إمكانية تطبيق إستراتيجية التسويق لتطوير أداء الجمعيات الأهلية في مصر، بحث منشور في المؤتمر العلمي الخامس عشر، المجلد الثالث، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- نبيل، عماد محمد (2010). الرعاية الإنسانية كمدخل لتحسين نوعية حياة فقراء الريف، رسالة دكتوراه غير منشورة، البحيرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- النجار، فريد. (2006). التسويق بالمنظومات والمصفوفات، الإسكندرية، الدار الجامعية.
- Baltes baris(2010): work life balance, the roles of work family conflict and work family facilitation, n. y., oxford university.
- Brearley, E. (2011). THE POLITICAL ECONOMY OF SOCIAL PROTECTION IN LATIN AMERICA AND THE RISE OF CONDITIONAL CASH TRANSFERS. Phd. Baltimore. Maryland: Johns Hopkins University.
- Michielsen, J. (2012). Transformative Social Protection in Health in India Empowering poor patients to claim quality health care through community health insurance. Phd. university Antwerpen Belgium.
- Pospisilova, t. (2011). Grassroots volunteering: definitions, concepts and themes. Overview of the literature. Praha, Agora: european commission.
- Richard son Joseph(2010): the social supportive role of the African american uncles in the lives of the single female headed household, n. y., oxford, university.
- Sirojudin, S. (2013). Microinsurance and Social Protection for Workers in the Informal Sector in Indonesia: A Study of the Social Welfare Insurance Program (SWIP/ASKESOS).Phd. California : University of California
- Toyce Lishman(2007): Hand Book for Practice Learning In Social Work And Social Care, Knowledge And Theory, Jessica Kingsley Publishers London.
- Withall, J .(2011) . Can community-based social marketing increase recruitment and adherence of a low-income group into organized physical activity. Unpublished Ph. D, University of Bristol (United Kingdom) . England .
- Zhiling, G.(2005). Essays on Market-Based Information Systems Design and e-supply chain. Unpublished Ph. D. Thesis, University of Texas at Austin. United States.

