

التخطيط لتحسين جوده خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر

"دراسة مطبقة على دور الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام بمحافظة كفر الشيخ"

إعداد

د/محمود محمد محمود الكردى

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

تمثل الطفولة مرحلة من أهم المراحل العمرية في حياة الفرد، ففيها تنمو قدرات الطفل وتتفتح مواهبه وتتزايد قابليته للتأثر والتعلم والتوجيه والتشكيل وقد أثبتت كثير من الدراسات خطورة هذه المرحلة وأهميتها في بناء الإنسان وتكوين شخصيته وتحديد اتجاهاته في المستقبل، فما يجده الطفل في السنوات الأولى من نمو يسهم في تنمية شخصيته وتحديد سلوكه في جميع المراحل العمرية التالية بصورة قوية وفعالة^(١).

وحسب تقرير اليونسيف لعام ٢٠١٩ يبلغ عدد الاطفال الايتام في العالم حوالى (١٣٢ مليون) طفل ، وحوالى (١٣ مليون) طفل فقط الذين يحظون بالرعاية^(٢).

وعدد الاطفال فى مصر أقل من (١٨ سنة) يقدر بنسبة (٣٦.٦%) من إجمالي السكان أى (٣٢.٥ مليون)، يستحوذ الذكور فيهم على نسبة (٥١.٧ % والإناث ٤٨.٣ %) وهذا يدل على حال الطفل المصرى فى مصر، كما يتراوح عدد الأطفال الأيتام فى مصر بين (٢.٥% إلى ٣%) من عدد السكان، وفى آخر إحصائية أجراها المجلس القومى للأهوية والطفولة، رصدت (١٠٠٠ حالة) اغتصاب تعرض لها الأطفال فى الفترة من يناير إلى أكتوبر (٢٠١٤) أما الحالات غير المسجلة تصل إلى أكثر من (٣٠٠٠ حالة) سنويا، ايضا تخطى عدد الأطفال العاملين فى مصر حاجز (١.٥٩ مليون)، وهم أطفال يتسولون ويعملون بالورش والمصانع وهو ما يؤدي إلى انهيار طفولتهم مقابل نفود زهيدة تستبدل أجمل سنوات عمرهم^(٣).

ولقد نصت المادة (٢٥) من الإعلان العالمى لحقوق الإنسان على أن "لكل إنسان الحق فى مستوى معيشى ملائم لصحته ورفاهيته وكذلك لصحة ورفاهية أسرته ، بما فى ذلك المأكل والملبس والسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية والحق فى الأمان"^(٤).

كما نصت الاتفاقية الدولية لحقوق الأطفال على تحديد حقوق أساسية هى حقوق الطفل الذاتية ، وحق الطفل فى الحياة والصحة والحق فى تنمية القدرات والحق فى الحماية وكذلك الحق فى المشاركة^(٥).

وتعتبر المؤسسات الاهلية للرعاية الاجتماعية الخط الأول الذى يتحمل عبء ضمان تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر لكن الكثير منهم يفتقرون إلى الموارد المختلفة وفهم أفضل الطرق للدعم المجتمعى ، بجانب تضارب المناهج وطرق تقديم الخدمات ، والاهداف غير المحددة بدقة ، كل ذلك، خلق حالة من الارتباك بين المجتمعات والمؤسسات الحكومية والاهلية المقدمة لخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر، ويقلل من تأثير البرامج و الموارد الخارجية والمساعدة الفنية وتدفقات الموارد ومدى

تطابقها مع احتياجات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بالمؤسسات الحكومية والاهلية.

كما تشير التقارير إلى أن مشكلة الأطفال الذين يعملون أو يعيشون في الشوارع قد أصبحت شائعة في المدن الرئيسية في مصر ، وهناك توافق عام في الآراء بأن عدد هؤلاء الأطفال أخذ في التزايد ، إلا أنه من الصعب للغاية التوصل إلى تقديرات دقيقة لأعداد أطفال الشوارع وذلك بسبب الطبيعة المعقدة والهلامية لمشكلة أطفال الشوارع ، حيث أنهم لا يشكلون مجموعة متجانسة بل أن الأطفال المنخرطين في حياة الشوارع يشكلون مجموعة شديدة التنوع تنتمي إلى خلفيات متنوعة (٦).

وهذا ما يؤثر بالسلب على مدى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين للخطر مما يتسبب في تسرب وهروب اعداد كبيرة من المستفيدين والمستفيدات من خدمات الرعاية الاجتماعية من المؤسسات الحكومية والاهلية المقدمة للخدمات ، ليجدوا ما ينتظرهم من الجماعات المتطرفة والرعاية للإرهاب والتطرف والمخدرات وتجارة الاعضاء البشرية واختطاف الاشخاص والاطفال لهذا الغرض وانتشار الامراض مثل الايدز وغيرها من الامراض الخطيرة (٧).

وتعتبر بعض الأسر أحد العوامل الهامة الدافعة إلى تعرض الاطفال للخطر حيث يتعرض الاطفال للتشرد بسبب أساليب معاملة والدية غير سليمة كالإهمال والنبذ والرفض الوالدي والقسوة والتربية الصارمة التي تولد الكراهية والسلطة الأبوية وكل ما شابه ذلك. ويتخذ الطفل من الكبار عامة موقفا عدائيا قد يدفعه إلى الانحراف كما أن والديهم يفضلوا العقاب البدني بدلا من التعقل في التعامل معهم (٨).

كما تهدف الخدمة الاجتماعية إلى إشباع احتياجات الأفراد وتوفير الخدمات والرعاية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر من خلال المنظمات الاجتماعية الحكومية أو الأهلية وذلك لتخفيف الأعباء عن غير القادرين لمقابلة احتياجاتهم (٩).

ونظرا لأن محافظة كفر الشيخ تعاني من انخفاض مستوى الرعاية الصحية حسب التقارير الإحصائية التي تم نشرها بهذا الصدد ونظرا لما يعانيه أبناء المحافظة في المدن والقرى والكفور والنجوع من جراء هذا القصور الشديد في الخدمات الصحية المختلفة ادى ذلك الى ارتفاع معدل الوفيات بالمحافظة عن المتوسط العام بالجمهورية (١٠).

هذا مما ادى الى وجود أعداد متزايدة من الأيتام والأطفال الضعفاء المعرضين للخطر الذين يعانون اقتصاديا واجتماعيا و نفسيا نتيجة لظواهر مجتمعية مختلفة في محافظة كفر الشيخ ايضا اسهمت ظواهر اخرى في زيادة اعداد الايتام والاطفال المعرضين للخطر كالحوادث

والحروب وحالات الطلاق التي تزايدت بشكل كبير في الآونة الأخيرة بالمحافظة هذا مما أثر بشكل كبير في زيادة هذه الفئة^(١١).

واستنباطا مما سبق تتبلور القضية الرئيسية للدراسة في تحديد مدى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ وتحديد اى معايير الجودة اكثر اسهاما فى تحقيق الجودة لخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بالمحافظة مع تحديد الصعوبات التى تعوق تحقيق جودة الخدمات بالمؤسسات الاهلية التى تقدم الخدمات بالمحافظة والمقترحات لتفادى الصعوبات للوصول فى النهاية لوضع تصور تخطيطى لتحسين جودة الخدمات والاهلية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بالمحافظة.

الدراسات السابقة

١- الدراسات السابقة العربية

١- دراسة (جيهان عبدالحميد رمضان): بعنوان (برنامج مقترح للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لزيادة كفاءة وفعالية الرعاية المؤسسية للأطفال بلا مأوى، ٢٠٠٧م)^(١٢).

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى كفاءة الرعاية المؤسسية المقدمة للأطفال بلا مأوى وتحديد مستوى الأداء المهني للأخصائى الاجتماعى كممارس عام لأدواره وتحديد المعوقات التى تحد من كفاءة وفعالية الرعاية المؤسسية للأطفال بلا مأوى .

وأوضحت نتائج الدراسة أن أهم المعوقات التى تحد من كفاءة وفعالية الرعاية المؤسسية للأطفال بلا مأوى بالنسبة للطفل كانت (هروب الطفل المتكرر من المؤسسة ، وخبرات الشارع السيئة السابقة للطفل) ، أما بالنسبة للمعوقات التى ترجع إلى الأخصائى الاجتماعى فكانت (نقص خبرة الأخصائى الاجتماعى بطبيعة العمل المهني مع الأطفال بلا مأوى ، وانشغال الأخصائى الاجتماعى بأعمال خارجة عن صميم عمله المهني) ، والمعوقات التى ترجع إلى المؤسسة كانت (عدم وجود حوافز ومكافآت للأعمال والإنجازات التى يخصصها الأخصائى الاجتماعى ، يليها سيطرة الروتين وتعقد الإجراءات داخل المؤسسة) .

٢- دراسة (منصور عطيه وقيم) بعنوان (المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال المعرضين للخطر، ٢٠٠٩)^(١٣).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية التى تواجه الأطفال المعرضين للخطر والمستفيدين من الرعاية النهارية والمستفيدين من الرعاية المتكاملة .

وتوصلت الدراسة إلى أن المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال المعرضين للخطر تتمثل في مشكلة العلاقات الاجتماعية مع الأسرة ومع الزملاء ومع المشرفين وعدم أداء الأطفال لأدوارهم كمستفيدين من خدمات المؤسسة ، أما المشكلات النفسية التي تتمثل في مشكلة القلق والعدوان نحو الذات والعدوان نحو الآخرين والعدوان نحو الأدوات والأشياء.

٣- دراسة (محمد محسن حسينات واخرون) بعنوان "دور المؤسسات الاجتماعية في رعاية الأيتام" (دراسة حالة في محافظة جرش وعجلون ٢٠١١م)^(١٤).

وهذفت الدراسة الى:- التعرف على دور المؤسسات الاجتماعية في رعاية الايتام . وكانت أهم نتائج الدراسة: -تسعى المؤسسات لتوفير الخدمات الصحية من خلال برامج علاجية متكاملة وتقديم الادوية بجانب تقديم الخدمات التعليمية والتربوية ودعم الايتام اجتماعيا واقتصاديا ومن اهم الخدمات توفير البيئة الاخلاقية بجانب الخدمات الرياضية.

٤- دراسة (مصطفى كمال عبد المحسن احمد على) بعنوان (المتغيرات المجتمعية المتصلة بدعم برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال الايتام بالمجتمع المحلى ٢٠١١م)^(١٥).

هدفت الدراسة الى:- وصف وتحليل برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال الايتام بجانب تحديد المتغيرات المجتمعية التي من الممكن أن تدعم برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال الايتام وتحديد المعوقات التي تواجه المتغيرات المجتمعية في دعمها لبرامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال الايتام.

وكانت أهم نتائج الدراسة:- أهم البرامج المقدمة هي البرامج الصحية والنفسية والغذائية والتأهيلية والدينية والاجتماعية والرياضية والفنية والثقافية كما ان المنظمة تتأثر بالمنظمات الاخرى من خلال التمويل والبيئة الخارجية والتشريعات .

٥- دراسة (محمد عثمان شبيب) بعنوان (دراسة مقارنة للرعاية الاجتماعية الحكومية والأهلية لتحسين نوعية الحياة لأطفال الشوارع ، ٢٠١١)^(١٦).

هدفت الدراسة إلى:- تحديد واقع خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لأطفال الشوارع بالمؤسسات الحكومية والأهلية ، وتحديد دور هذه الخدمات لتحسين نوعية حياتهم ، وأيضاً الفروق بين خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة بالمؤسسات الحكومية والأهلية لأطفال الشوارع .

وأوضحت نتائج الدراسة أن الخدمات التي قدمت للأطفال عند التحاقهم بالمؤسسة أول مرة كانت قيام الأخصائى بالتحدث معه وفتح ملف له ، وتحويله إلى الطبيب للكشف عليه ، أما بالنسبة للخدمات الصحية فكانت توقيع الكشف الطبى على الأطفال مجاناً بشكل دورى ، وتوفير المؤسسة العلاج والأدوية اللازمة عند مرض الأطفال ، أما بالنسبة للخدمات الاجتماعية

والترويجية فكانت مشاهدة البرامج التليفزيونية فى أوقات الفراغ وتشجيع المؤسسة على اشتراكهم فى الرحلات التى تنظمها .

٦- دراسة (نمر ذكى شلبى) بعنوان (تقويم برامج الرعاية الاجتماعية لأطفال الشوارع ، ٢٠١١م) (١٧).

هدفت الدراسة إلى :- التعرف على مدى تحقيق برامج الرعاية الاجتماعية الخاصة بأطفال الشوارع لأهدافها ، وتحديد جوانب القوى والضعف فى هذه البرامج ، وأيضاً تحديد خطة العمل التى يمكن وضعها لمواجهة نواحي الضعف فى برامج الرعاية الاجتماعية لأطفال الشوارع ، وصولاً إلى مقترحات لتفعيل برامج الرعاية الاجتماعية لأطفال الشوارع .

وكانت نتائج الدراسة:- ضرورة الاعتماد على الخبراء والمتخصصين فى صياغة أهداف برامج الرعاية الاجتماعية لأطفال الشوارع فى ضوء الإمكانيات المتاحة أو التى يمكن إتاحتها، ووضع سياسة اجتماعية لإعادة تأهيل أطفال الشوارع اجتماعياً ومحاولة إدماجهم فى المجتمع بالأسلوب العلمى .

٧- دراسة (أحمد عبد الحى أحمد) بعنوان (متطلبات جودة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للإيتام فى مصر فى اطار تنظيم المجتمع ٢٠١٦م) (١٨).

هدفت الدراسة الى:- التعرف على نسب الخدمات المقدمة بالمؤسسات الاجتماعية الحكومية والاهلية والغرض من تقديمها ومدى جودة الخدمات المقدمة بالمؤسسات وشروطها. وكانت اهم نتائج الدراسة: -تحقق الجودة بنسب مرتفعة فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية للإيتام ، بجانب وجود اتفاق بين آراء كل من العاملين فى المؤسسات والاطفال الايتام.

٨- دراسة (هاجر تركى نصار واخرون) بعنوان (الاطار الاستراتيجى لقدرة مؤسسات الرعاية الاجتماعية فى الاردن على رعاية الاطفال الملتحقين فيها ودمجهم بالمجتمع ٢٠١٦م) (١٩).

هدفت الدراسة الى:-الى بيان مدى قدرة مؤسسات الرعاية الاجتماعية بالأردن على تشكيل بيئة امنة للأطفال الملتحقين بها وادماج الخارجين منها فى مجتمعاتهم المحلية. واهم نتائج الدراسة كالتالى:-أن قدرة مؤسسات الرعاية الاجتماعية على تشكيل بيئة امنة للأطفال ضعيفة لكثرة السلبيات بهذه المؤسسات ،كذلك قدرة المؤسسات على دمج الاطفال الخارجين منها فى مجتمعاتهم ضعيفة لعدم وجود مؤهلات علمية أو مهارية .

٩-دراسة (أمينة ابراهيم مهندي محمد) بعنوان (الأبعاد البيئية والمؤسسية ودورها فى دعم برامج الرعاية الاجتماعية ،دراسة ميدانية لبعض مؤسسات رعاية الاطفال الايتام" ٢٠١٧م) (٢٠).

هدفت الدراسة الى:- تحديد الأبعاد البيئية والمؤسسية التي يمكن أن تدعم برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال الأيتام ،وتحديد الخدمات التي تقدمها المؤسسات من برامج للمستفيدين ،كذلك تحديد المعوقات التي تواجه مؤسسات رعاية الأيتام في تقديمها لبرامجها. وكانت أهم النتائج :- هناك مجموعة من الأبعاد تدعم برامج الرعاية الاجتماعية للأيتام وعلى رأسها المكان المخصص للمؤسسة ونوعية الخدمات التي تقدمها المؤسسة وعلاقة المؤسسة بالبيئة المحيطة بها كما أن المؤسسات تقدم خدمات مختلفة اجتماعية وتعليمية ورياضية.

ب الدراسات الأجنبية

١- دراسة (ديبانكر داتا Dipankar Datta) بعنوان (تلبية احتياجات الأيتام والأطفال الضعفاء: تعزيز الإجراءات المجتمعية المستمرة في مقاطعة نيانزا، كينيا، ٢٠٠٩) (٢١).

هدفت الدراسة الى :- مدى مواءمة خدمات المؤسسات لاحتياجات الأيتام والأطفال الضعفاء.

وكانت أهم نتائج الدراسة:- ان هناك خدمات كثيرة تقدم لهؤلاء الاطفال كالتغذية والاعالة والاقامة ومن ابرز هذه الخدمات الخدمات التعليمية والصحية.

٢- دراسة (جريس زوهو Grace Zhou) بعنوان (فهم الرفاه النفسي والاجتماعي للأيتام والأطفال الضعفاء (OVC): تقاطع البحوث والسياسة، ٢٠١٢) (٢٢).

هدفت الدراسة الى:- التعرف على المتغيرات الديموغرافية والسلوكية التي تؤثر على الصحة النفسية والاجتماعية للأيتام.

وتوصلت الى ان:- الأيتام للأمهات ، واليتامى المزدوج ، والأطفال الذين ينخرطون في العمل خارج المنزل معرضون بشكل خاص للاضطرابات النفسية الاجتماعية.

٣- دراسة (إيفانجلين ج كيامبي Evangeline G. Kiambi) بعنوان (العوامل التي تؤثر على أداء الأيتام والأطفال المعرضين للخطر في مقاطعة شمال إيمبنتي الشمالية ، مقاطعة ميرو ، كينيا، ٢٠١٧) (٢٣).

هدفت الدراسة الى:- دراسة العوامل التي تؤثر على أداء الأيتام ومشاريع الأطفال المعرضين للخطر وتقييم كيفية تأثير كفاءة الإدارة على أداء مشاريع الأيتام والأطفال المعرضين للخطر كذلك تحديد كيفية تأثير توافر الموارد على أداء مشاريع الأيتام والأطفال المعرضين للخطر بالإضافة الى تحديد كيفية تأثير المشاركة المجتمعية على أداء الأيتام والأطفال المعرضين للخطر و تحديد كيفية تأثير المراقبة والتقييم على أداء الأيتام .

وكانت اهم نتائج الدراسة:- ان المؤهلات المهنية والأكاديمية تساعد الموظفين على اكتساب المهارات اللازمة لأداء وظائفهم بفعالية ، وأن الخبرة في الجوانب المتعلقة بالأطفال الأيتام والأطفال تؤثر على تقديم الخدمات في مشاريع الأيتام كما كشفت الدراسة أن تخصيص الموارد المالية يحسّن الوضع الصحي للأيتام ، وأن كفاءة الموارد البشرية تمكن من متابعة الخدمات ، وحقيقة أن الاتصالات والمعلومات والتكنولوجيا تعزز نقل المعرفة التي تمكن الأفراد من تلبية الاحتياجات الحالية والمستقبلية للمستفيدين.

▪ موقف الدراسة من الدراسات السابقة

- ١- استفاد الباحث من الدراسات السابقة سواء المرتبطة بجودة خدمات الرعاية الاجتماعية أو المرتبطة بالأيتام والاطفال المعرضين للخطر في تحديد بعض المفاهيم والفروض.
- ٢- هناك دراسات عديدة اهتمت برعاية الايتام من حيث المشكلات التي تواجهها الا ان الدراسة الحالية تركز على التخطيط لتحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
- ٣- لم تجرى دراسات سابقة عن التخطيط لتحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وفقا لمعايير الجودة التي وضعتها وزارة التضامن الاجتماعي لذا ركزت الدراسة الحالية على هذا الموضوع.
- ٤- انه من المتوقع ان تحقق هذه الدراسة اضافة جديدة لإثراء الجانب المعرفي وتحديد قضايا بحثية جديدة يمكن دراستها مستقبلا.
- ٥- تعتبر الدراسات التقييمية احد اهتمامات التخطيط الاجتماعي التي تساعد على وضع خطط جديدة لخدمات الرعاية الاجتماعية.

ثانياً : أسباب اختيار مشكلة الدراسة

- مبررات اختيار محافظة كفر الشيخ مجتمعاً للدراسة:

 ١. ندرة الدراسات والبحوث التي أجريت بمحافظة كفر الشيخ والمرتبطة بالرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر في حدود علم الباحث.
 ٢. محافظة كفر الشيخ من المحافظات التي بها عدد كبير من المؤسسات الخاصة بتقديم الخدمات للأطفال الايتام والمعرضين للخطر.
 ٣. مشاركة الباحث باعتباره مدير لإحدى منظمات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بالتضامن مع المؤسسات الحكومية والاهلية .
 ٤. ما أظهرته الدراسات السابقة من ضرورة الاهتمام بدور البحوث الخاصة بالتخطيط لجودة خدمات الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة الايتام والاطفال المعرضين للخطر.

ثالثاً : أهمية الدراسة

٥. أهمية تقويم جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بصفة عامة وخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بصفة خاصة.
٦. نظراً لأهمية ضرورة تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية لتناسب مع حاجات الأيتام والاطفال المعرضين للخطر لذا يستوجب علينا ضرورة قياس مدى جودة هذه الخدمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية لما لها من أهمية في عملية اتخاذ القرارات التخطيطية السليمة.
٧. ان هذه الدراسة قد تصل الى نتائج تفيد المجتمع والمهنة .
٨. تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التي تهتم التخصص الدقيق وهو التخطيط الاجتماعى حيث أن دراسات تقويم الجودة الخاصة بخدمات الرعاية الاجتماعية من الموضوعات الهامة بالنسبة لهذا التخصص لما تعطيه من مؤشرات تخطيطية تساعد على وضع الخطط الوقائية والعلاجية والتنموية كذلك خطط التطوير والتحسين المبنية على دراسات واقعية .

رابعاً: أهداف الدراسة:

- تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:
- ٩- تقويم جوده خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ.
 - وسيتم تحديد معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية من خلال المؤشرات التالية:
 - أ-البيئة والبنية والتجهيزات.
 - ب-الادارة والتوثيق.
 - ج-سياسة الحماية.
 - د-الرعاية المتكاملة.
 - هـ-الممارسة المهنية.
 - و-كفاءة وكفاية العاملين.
 - ٢- تحديد الصعوبات التي تواجه خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
 - ٣- تحديد مقترحات تفعيل جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
 - ٤- الوصول الى تصور تخطيطى مقترح يتضمن مؤشرات تخطيطية تساهم في تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

تناولت الدراسة المفاهيم التالية:-

- مفهوم الجودة .

تعتبر الجودة مشتقة لغويا من "الجيد في كل شيء خلاف الرديء"^(٢٤). كما يمكن تعريف الجودة اصطلاحا على أنها "لجودة هي الدرجة التي يلبي بها الأداء التوقعات"^(٢٥).

- مفهوم جودة خدمات الرعاية الاجتماعية.

يمكن تعريف جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر على أنها الدرجة التي يجب أن تكون عليها الخدمات المقدمة للأطفال والعائلات والمجتمعات مما تزيد من الفوائد وتقلل من المخاطر ، بحيث يمكن للأطفال النمو والتطور بأفضل الممارسات الحالية مع الاستفادة من معارف الخبراء كما يلعب الأطفال والعائلات والمجتمعات دورا قياديا في اتخاذ القرارات حول نوع الرعاية والخدمات التي يتلقونها^(٢٦).

- مفهوم المؤسسات الاهلية للرعاية الاجتماعية للأيتام

ويقصد بها في هذه الدراسة المؤسسات التي انشأت بالقانون ٣٢ لسنة ١٩٦٤ واللوائح المفسرة له والتي قامت بغرض الرعاية الاجتماعية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر.

- مفهوم الايتام والاطفال المعرضين للخطر.

اليتم: هو طفل فقد أحد الأبوين أو كليهما^(٢٧).

الطفل المعرض للخطر : هو طفل يعيش في بيئة عالية المخاطر أو يكون لديهم آباء أو مقدمي رعاية مرضى أو يموتون ، ولا يكون لهم آباء وأمهات ، وليس لديهم أسرة ، أو امتلاك منزل أو العيش في منطقة ذات معدل انتشار مرتفع للإصابة بالفيروس أو القرب من السلوكيات عالية الخطورة ، أو العيش في الشوارع ، أو الفتيات التي يمكن استغلالهن ، أو عزلهن ، أو التمييز ضدهن ، أو العيش بمفردهن في منزل يرأسه أطفال ، أو العيش في بيئة غير مدعومة أو البيئة غير الصحية ، أو الرعاية الطبية غير الكافية، والمعوقين^(٢٨).

البناء النظري للدراسة

وسوف يتضمن البناء النظري للدراسة ما يلي:-

أولا-تحليل مؤسسات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وفقا لنظرية النسق.

ثانيا-نموذج المدخلات والمخرجات للتقويم المستخدم في الدراسة.

ثالثا-متطلبات جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.

رابعا: التخطيط الاجتماعى وعلاقته بقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية.

أولاً-تحليل مؤسسات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وفقاً لنظرية الأنساق العامة.

تقوم نظرية الأنساق العامة على مجموعة من الفرضيات ، فهي تفترض بأن الأنساق الحية وغير الحية يمكن النظر إليها والتعامل معها على أساس أنها أنساق لها مواصفاتها الخاصة والتي تستحق الدراسة^(٢٩) .

كما تفترض النظرية أيضاً بأن أى تغيير يطرأ على أى من الأجزاء المكونة للنسق فإنه يؤدي بالضرورة إلى حدوث تغيير فى النسق بصفة عامة ، كما يؤدي إلى حدوث تغيير فى الأجزاء الأخرى المكونة لنفس النسق كما تفترض هذه النظرية أيضاً بأن لكل نسق إطاراً مرجعياً محدداً يحتوى على مجموعة من العادات والتقاليد والقيم وكل ما من شأنه أن يحدد سلوك الأفراد داخل النسق^(٣٠) .

وتعتبر دور الرعاية الاجتماعية الاهلية لرعاية الأيتام والاطفال المعرضين للخطر مثال واضح للأنساق المفتوحة وذلك للعلاقة المتبادلة بين المنظمات وبين البيئة المحيطة بها والمجتمع المحلى والمجتمع الأكبر حيث تؤثر هذه النوادي فى المجتمع وكذلك تتأثر به .

تتكون أجزاء النسق المفتوح لدور الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر من الآتى:-

١-المدخلات (وهى كل ما يدخل لدور الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر من موارد بشرية مثل الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وإداريون وفنيين بجانب الموارد المادية وتكنولوجية ومالية ووحدة قياس وتقدير الحاجات وهى مسؤولة عن إجراء الدراسات والبحوث والتي ترمى إلى التعرف على الحاجات المطلوب إشباعها أو المشكلات المطلوب حلها ووحدة المعلومات ومنح مختلفة تتعلق بخدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر).

٢- أنشطة وعمليات تحويلية (وهى العمليات التي يتم ترجمة الأهداف إلى خطط ووضعها وإقرارها فيما يتعلق بخدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وتنفيذها وفقاً لبرنامج زمنى محدد ومتابعتها وتقييمها).

٣-المخرجات(وهى الناتج من خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وهو يتمثل في مدى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر لكل من المستفيدين والعاملين).

٤-التغذية العكسية (وهنا يتم ترجمة الجوانب السلبية في خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة والجوانب الايجابية وفقا للدراسات المصاحبة لجودة الخدمات واعادة ترتيب المدخلات والاهداف واستبعاد الغير مرغوب فيه وتأكيد المطلوب في الخطة الجديدة لدور الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.

ثانيا- نموذج المدخلات والمخرجات للتقويم المستخدم فى الدراسة. نموذج المدخلات والمخرجات^(٣١):

وهو تطوير لنموذج "بوشنل ونموذج كيرو" ويعتبر تطوير جيد لهم ويقوم هذا النموذج على رؤية برامج ومشروعات الرعاية الاجتماعية كنسق مفتوح له مدخلاته وله مخرجاته كما تتم بداخلة عمليات تحويلية وأنشطة ومن ثم يركز على تحليل هذه العناصر، وبالتالي فهو ينقسم إلى ثلاث أبعاد رئيسية وهى كالتالى:-

البعد الأول: المدخلات :

وتتضمن كل ما هو مؤثر على حجم ومستوى اداء التنظيمات ومدى تناسب ذلك مع المتغيرات الاجتماعية وتشتمل المدخلات على جانبين هما:-

- أ- المستفيدين من البرنامج او المشروع أو الخدمات" من حيث العدد والجنس وفئات العمر والمستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية واماكن الاقامة واحتياجاتهم التى يستهدف المشروع اشباعها.
- ب-الخطة التنفيذية للبرنامج أو المشروع وتتضمن(الخدمات التى يقدمها البرنامج- المرافق او المباني-التخطيط التنظيمى- العاملون-الاموال والاعتمادات-اللوائح والقوانين).

البعد الثانى : العمليات التحويلية:

وتتضمن العمليات المستخدمة لتحقيق الأهداف وكيفية تحويل المدخلات لمنتج ثم الى خدمة ويتم تحليل وقياس مستوى كفاءة العاملين فى البرنامج ومن ثم اكتشاف الصعوبات التى تواجه التنفيذ ووضع مقترحات لمواجهة الصعوبات.

البعد الثالث: المخرجات^(٣٢):

"ويقصد بها جودة الخدمات المقدمة ومدى تناسبه مع احتياجات المستفيدين ومدى ما تحقق من أهداف البرنامج أو المشروع والتغيرات التنموية التى طرأت على البرنامج او المشروع والمشاركين فى المشروع من خلال قياس ما اكتسبوه من معارف ومهارات وقيم واتجاهات صالحة بجانب قياس مدى جودة خدمات المقدمة على المجتمع من حيث القيم والانشطة الجديدة.

وفي ضوء ما سبق يعتبر نموذج المدخلات والمخرجات هو أنسب النماذج لقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر

ويتطبيق النموذج السابق على خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر يكون كالتالى:-
أولاً: المدخلات :

١- المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وهم الاطفال الذكور والاناث من سن (١٠ : ١٨) سنة في مراحل التعليم المختلفة.

٢- الخطة التنفيذية خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وتتضمن (الخدمات التى يقدمها البرنامج-المرافق او المباني-التخطيط التنظيمى- العاملون ومدى كفاءتهم وتناسب مؤهلاتهم وخبراتهم والاعمال المسندة لهم بالبرنامج-الاموال والاعتمادات-اللوائح والقوانين.

ثانياً: العمليات التحويلية

وتتضمن كيفية تنفيذ خطة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر وقياس الجوانب الايجابية والسلبية والصعوبات المرتبطة بتنفيذ البرنامج .
ثالثاً: المخرجات:

وهى عبارة عن مدى مطابقة الخدمات المقدمة لمعايير الجودة التى وضعتها وزارة التضامن الاجتماعى لجودة خدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات رعاية الايتام ومدى مناسبتها مع احتياجات المستفيدين ومدى ما تحقق من أهداف البرنامج والتغيرات التنموية التى طرأت على البرنامج والمشاركين فى البرنامج من خلال قياس ما اكتسبوه من معارف ومهارات وقيم.

ثالثاً-متطلبات جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.

يمكن تحديد متطلبات جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الاهلية وفقاً لفسلفة الجودة (إدوارد ديمينج (Deming, W. Edwards) (٣٣):-

١. عمل تحديد للأهداف من أجل تحسين الخدمة مع توضيح ذلك لجميع الموظفين والعملاء كما يجب وضع الخطة الاستراتيجية على المدى البعيد.

٢. تبني الفلسفة الجديدة للجودة من جانب الإدارة كما يجب توزيع المسؤوليات وان تعمل القيادة من أجل التغيير مع عدم قبول الخدمة ذات المستوى الضعيف.

٣. متابعة الجودة في خدمات الرعاية الاجتماعية باتباع أساليب إحصائية تفيد في تحديد أكثر مؤشرات الجودة هي الأكثر كفاءة.
٤. التحسين باستمرار وإلى الأبد في نظام الخدمات .
٥. توفير التدريب لجميع الموظفين على رأس العمل .
٦. تحديد اليات التنفيذ بالاستعانة بالقيادات من المجتمع المحلي في المراحل المختلفة.
٧. عدم الخوف فيجب على الإدارة خلق بيئة يكون فيها العمال قادرة على طرح الأسئلة وتقديم اقتراحات في مناخ من الابتكار يقود للتقدم.
٨. كسر الحواجز بين الإدارات و الناس في البحث والتصميم والمواد مع العمل الجماعي كفريق يؤدي إلى تحسينات في الجودة في الخدمات .
٩. القضاء على الشعارات السلبية.
١٠. تحسين بيئة العمل وتجويد اداءات العاملين مع احترام ذلك من ادارة الموارد البشرية.
١١. تشجيع التعليم والتحسين الذاتي للجميع.
١٢. اتخاذ إجراء لإنجاز التغيير للأحسن.

رابعاً: التخطيط الاجتماعي وعلاقته بقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية:

(١) عمليات التخطيط الاجتماعي:

هناك وجهة نظر ترى ان عمليات التخطيط الاجتماعي عبارة عن ستة خطوات كالتالي^(٣٤):

- ١- مرحلة تحديد الأهداف. ٢- مرحلة اعداد اطار الخطة.
 - ٣-مرحلة وضع الخطة. ٤-مرحلة التنفيذ.
 - ٥- مرحلة المتابعة. ٦-مرحلة التقييم.
- وترتبط مرحلة التقييم ارتباط وثيق بقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية وفيها يتم التعرف على انجازات الخطة ومدى ما حقته من أهداف ومعدل تحقيق كل هدف ورأى المستفيدين في البرامج والمشروعات والاستفادة من هذه البيانات والمعلومات في خطط العمل المستقبلية^(٣٥).

كما ان هناك علاقة بين التخطيط الاجتماعي وتقييم البرامج والمشروعات الاجتماعية حيث يعتبر تقييم البرامج والمشروعات الاجتماعية أحد اهتمامات التخطيط الاجتماعي ، كما يعتبر قياس الجودة لتلك البرامج من الصعب تقديره حيث أن قياسه يحتاج الى دراسات على مستوى عال لربط هذا بالجانب المادى للبرنامج ونوعية الحياة المقصود الوصول اليها عن طريق

البرامج والمشروعات^(٣٦).

٢) أساليب تقييم البرامج الاجتماعية بواسطة التخطيط الاجتماعي :

هناك مجموعة من اساليب التقييم للبرامج والمشروعات الاجتماعية :-

وجهة النظر الأولى : ترى أن التقييم يمر بالمراحل التالية^(٣٧):-

أ- التفكير :

من المهم هنا أن يتم التحديد بوضوح سبب القيام بالتقييم وماذا نفعل في النهاية، وقد

تتضمن هذه العملية التالي:-

تتضمن الأغراض واحد أو أكثر مما يلي:-

- الإبلاغ عن الإنجازات .
- المساهمة في تقديم أدلة حول ما هو فعال.
- التخطيط الاستراتيجي .
- المطالبة بتوسيع المشروع.
- تحسين تنفيذ المشروع .
- تحليل توزيع التمويل وتأثيره.
- المطالبة بتمويل البرنامج.

ب-تحديد البرنامج المراد تقييمه والهدف من التقييم^(٣٨):

وكثيرا ما يشار إلى تقييم المشاريع على انه تقدير وقياس للمشروع كذا قد يتعلق بتقييم

المشروع بقياس جودة الخدمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية مثلا وبالتالي تحديد الخطوات

الخاصة بعملية تقييم خدمات الرعاية الاجتماعية كالتالي:-

- المشاركون في تقديم الخدمات .
- عامة الشعب .
- فريق العمل .
- المستفيدين .
- الإدارة العليا .
- هيئات التمويل .
- مجتمع السياسات والبحوث .

ج-التخطيط للتقويم مع تحديد البرنامج الزمنى والتمويل.

د-مع أهمية وجود خطة تقييم (أو إطار تقييم) فالعديد من التقييمات تفشل عندما تنفذ بدون خطة

تقويم مما يؤدي الى عدم القدرة على الإجابة على الأسئلة الأكثر أهمية.

-وضع أسئلة التقييم^(٣٩):

- النظر في جميع الأسئلة التي سوف تحتاج إلى الإجابة لتحديد ما إذا كان .

-أسئلة تتعلق بما يلي:

- ماذا حدث؟
- هل كانت الأنشطة ناجحة؟
- ما الذي يمكن عمله بشكل أفضل؟
- ما هي الدروس المستفادة؟

-تحديد المعلومات التي نحتاجها.

- بمجرد كتابة أسئلة التقييم يمكن النظر في المعلومات.
- سوف تحتاج إلى الإجابة ثم نختار المعلومات المطلوبة.
- **مراجعة خطة التقييم (٤٠):**
- يتم تخصيص بعض الوقت لمراجعة خطة التقييم والتأكد من وجودها.
- إنشاء مجموعة جيدة من الأسئلة.
- إذا كنا نقيم البرنامج ككل (بدلاً من عنصر واحد فقط) فهي هناك قاعدة أساسية جيدة للتحقق من خطة التقييم وتشمل بعض الأسئلة عن النتائج والإنجازات وتحسين العمليات.
- شرح الإطار المفاهيمي الشامل لتقييم البرنامج مع التركيز على التعلم والتحسين والمساءلة.
- توجيه تطوير وتنفيذ خطط التقييم على مستوى البرنامج.
- جمع البيانات

-تحديد مصادر البيانات أو إنشائها:

- هناك طرق عديدة لجمع المعلومات التي تحتاج إليها. وتشمل هذه:
- تدقيقات الإنجاز. • مقابلة المستفيدين الرئيسيين / المقابلات الفردية.
- مجموعات التركيز / المقابلات الجماعية. • التعداد.
- المراجع الأدبية. • المؤشرات. • أدوات الشراكة. • الدراسات الاستقصائية.
- **النظر في الخصوصية والقضايا الأخلاقية:**

- ويتضمن (الاتصال - التعاقد على عملية التقييم - تحليلات التقييم كتابة التقارير).
- كما أن العلاقة القوية بين التخطيط الاجتماعي وقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية تساعد المخططيين الاجتماعيين على صنع واتخاذ القرار التخطيطي القائم على هذا النوع من الدراسات ويتسم القرار هنا بأنه قرار استراتيجي له خصائص مثل (٤١):-
- قرارات خاصة بالاتجاهات تغير أو تؤكد المنظمة.
- قرارات خاصة بالنواحي المالية عادة تكون للقرارات الاستراتيجية آثار مالية ضخمة في بعض الحالات.
- قرارات خاصة بالناس فالقرارات الاستراتيجية غالباً ما تكون لها آثار عميقة على الناس في الأدوار التنظيمية الرئيسية ويمكن أن يؤثر على الروح المعنوية، والدافع والالتزام بالمنظمة (٤٢).
- قرارات خاصة بالمخاطر وعادة ما تميز القرارات الاستراتيجية بانها عالية المخاطر ولكن قائمة على دراسات علمية سليمة.
- كما تساعد دراسات جودة خدمات الرعاية الاجتماعية على تقدير احتياجات المستفيدين والمجتمع التي تساعد المخطط الاجتماعي على وضع خطط مستقبلية تضع الاهداف بطريقة واقعية ومرنة.

- استشراف المستقبل يعتبر عملية هامة جدا خصوصا القائمة على دراسات جودة خدمات الرعاية الاجتماعية مما يساعد المخططين على وضع خطط مستقبلية على اساس حقيقى.
- تساعد دراسات جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المخطط الاجتماعى على التعرف فعالية الخدمات المقدمة ومدى جودتها الامر الذى يؤثر بدوره على استبعاد بعض الجوانب السلبية والابقاء على الجوانب الايجابية في الخطط المستقبلية.
- تساعد دراسات قياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية على قياس مدى كفاءة الجهاز الادارى ومعرفة جوانب القوة والضعف مما يساعد على وضع خطط التنمية البشرية للمنظمات بشكل واقعى.
- ايضا عن طريق دراسات قياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية يتمكن المخطط الاجتماعى من اعادة تنسيق المدخلات للمنظمة او البرنامج او المشروع بشكل مخطط على اسس واقعية.
- ايضا عن طريق قياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية يمكن للمخطط الاجتماعى وضع مؤشرات تخطيطية تساعد على حل المشكلات وتقوية البرامج القائمة وتدعيمها^(٤٣).

سادسا : فروض الدراسة:-

- (١) **الفرض الأول:** " انة من المتوقع ان مستوى مؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر يكون مرتفعا " .
- (٢) **الفرض الثانى:** "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين".
- (٣) **الفرض الثالث:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات التي تواجه جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر".
- (٤) **الفرض الرابع:** "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات تفعيل جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر " .

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أ-نوع الدراسة:

الدراسة هنا تقويمية وهى التي تناسب طبيعة الموضوع حيث أنها تهتم بقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية حيث يعتبر قياس الجودة أحد أنواع التقويم ويتم بناء على نتائجه الحكم على الخدمات ومدى نجاحها ونسبة هذا النجاح كذلك معرفة الجوانب السلبية وتقديم مقترحات لعلاجها.

ب- المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي :-

١-المسح الاجتماعي الشامل وذلك للمسئولين بالمؤسسات الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر ممثلة فى الجمعية الخيرية لرعاية الايتام بشرق مدينة كفر الشيخ ودار الحنان للرعاية الاجتماعية لليتيمات بغرب مدينة كفر الشيخ وعددهم (٢١) مفردة.

٢ -المسح الاجتماعي الشامل للايتام والاطفال المعرضين للخطر فى الجمعية الخيرية لرعاية الايتام بشرق مدينة كفر الشيخ ودار الحنان للرعاية الاجتماعية لليتيمات بغرب مدينة كفر الشيخ وعددهم (٤١) مفردة.

ج- مجالات الدراسة:

(١)المجال البشرى: وهم (أ) المستفيدين و المستفيدات من خدمات دور الرعاية الاجتماعية للأيتام وعددهم (٤١) مفردة.

(ب) المسئولين عن خدمات الرعاية الاجتماعية بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام البالغ عددهم (٢١) مفردة.

(٢)المجال المكانى :- محافظة كفر الشيخ متمثلا فى(الجمعية الخيرية لرعاية الأيتامبشرق كفر الشيخ ودار الحنان لليتيمات بغرب كفر الشيخ).

جدول رقم (١) يوضح بيان باعداد المستفيدين والمسؤولين بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام

م	المؤسسة	عدد المدبرون	الأخصائيون	عدد النزلاء من الايتام	المشرفون والمدبرون
١	الجمعية الخيرية لرعاية الايتام بشرق مدينة كفر الشيخ	٤	٣	٢٠	٥
٣	دار الحنان لليتيمات بغرب كفر الشيخ	٢	٢	٢١	٥
٤		٦	٥	٤١	١٠

(٣) المجال الزمني : فترة اجراء الدراسة الميدانية من تاريخ ١-٣-٢٠١٩ الى ١-٥-

٢٠١٩م

د- أدوات الدراسة:

قام الباحث بتصميم مقياس حول جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بالمؤسسات الاهلية ثلاثى الاستجابات (موافق) (الى حد ما) (غير موافق) وفقا لمعايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام التى وضعتها وزارة التضامن الاجتماعى تم تحكيمة وتجربته للتأكد من ثبات العبارات على ان يكون الاستجابة موافق تساوى (٣) والى حد ما تساوى (٢) وغير موافق تساوى (١).

١-مقياس للعاملين حول جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بالمؤسسات الاهلية بمحافظة كفر الشيخ.

٢-مقياس للمستفيدين حول جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بالمؤسسات الاهلية بمحافظة كفر الشيخ.

ثامناً: نتائج الدراسة:

١- بالنسبة للفرض الاول والذي يتعلق " انة من المتوقع ان مستوى مؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر يكون مرتفعا " جدول (٢) مستوى مؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر كما يحددها المستفيدين والمسؤولين

المسؤولين (ن=٢١)		المستفيدين (ن=٤١)			مجتمع الدراسة الأبعاد	
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الانحراف المعياري		
١	٠.٢٢	٢.٥٢	١	٠.٢١	٢.٥٣	١ سياسة الحماية
٢	٠.١٩	٢.٣٧	٢	٠.٢٢	٢.٣٩	٢ الادارة والتوثيق
٣	٠.٣٣	٢.٣٥	٣	٠.٣٣	٢.٢٨	٣ البيئة والبنية والتجهيزات
٤	٠.٣٤	٢.٣٤	٤	٠.٣٥	٢.٢٦	٤ الممارسة المهنية
٥	٠.٣٥	٢.٣٣	٥	٠.٣٨	٢.٢٣	٥ الرعاية المتكاملة
٦	٠.٣٠	٢.٣٠	٦	٠.٥٩	١.٩٩	٦ كفاءة وكفاية العاملين
مستوى مرتفع	٠.٢	٢.٨	مستوى مرتفع	٠.٣	٢.٤	الأبعاد ككل

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى مؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر كما يحددها المستفيدين والمسؤولين، تمثلت فيما يلي:
 - الترتيب الأول سياسة الحماية بمتوسط حسابي (٢.٥٣) كما يحددها المستفيدين بالاتفاق مع المسؤولين في الترتيب بمتوسط حسابي (٢.٥٢).
 - الترتيب الثاني الادارة والتوثيق بمتوسط حسابي (٢.٣٩) كما يحددها المستفيدين بالاتفاق مع المسؤولين في الترتيب بمتوسط حسابي (٢.٣٧).
 - الترتيب الثالث البيئة والبنية والتجهيزات بمتوسط حسابي (٢.٢٨) كما يحددها المستفيدين بالاتفاق مع المسؤولين في الترتيب بمتوسط حسابي (٢.٣٥).
 - الترتيب الرابع الممارسة المهنية بمتوسط حسابي (٢.٢٦) كما يحددها المستفيدين بالاتفاق مع المسؤولين في الترتيب بمتوسط حسابي (٢.٣٤).
 - الترتيب الخامس الرعاية المتكاملة بمتوسط حسابي (٢.٢٣) كما يحددها المستفيدين بالاتفاق مع المسؤولين في الترتيب بمتوسط حسابي (٢.٣٣).
 - الترتيب السادس كفاءة العاملين بمتوسط حسابي (١.٩٩) كما يحددها المستفيدين بالاتفاق مع المسؤولين في الترتيب بمتوسط حسابي (٢.٣٠).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام لمؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر كما يحددها المستفيدين والمسؤولين بمحافظة كفر الشيخ كما يحددها المستفيدون بلغ (٢.٤) وكما يحددها المسؤولون بلغ (٢.٨) وهو معدل مرتفع. مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " انة من المتوقع ان مستوى مؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ يكون مرتفعاً".
- يشير المستوى المرتفع لمؤشرات قياس معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر الى ان هناك التزام من قبل دور الرعاية الاجتماعية الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر بمعايير الجودة التي وضعتها وزارة التضامن الاجتماعى.

٢- بالنسبة للفرض الثاني: (توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين "):

جدول (٣) الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين باستخدام اختبار T-Test

(ن=٦٢)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	البيئة والبنية والتجهيزات	المستفيدين	٤١	٢.٥٤	٠.٢١	٦٠	٠.١٠١	غير دال
		المسؤولين	٢١	٢.٥٣	٠.٢٢			
٢	الادارة والتوثيق	المستفيدين	٤١	٢.٣٩	٠.٢٢	٦٠	٠.٤٦٤	غير دال
		المسؤولين	٢١	٢.٣٧	٠.١٩			
٣	سياسة الحماية	المستفيدين	٤١	٢.٢٨	٠.٣٣	٦٠	١.١٣٠	غير دال
		المسؤولين	٢١	٢.٣٥	٠.٣٣			
٤	الرعاية المتكاملة	المستفيدين	٤١	٢.٢٨	٠.٣٣	٦٠	١.١٣٠	غير دال
		المسؤولين	٢١	٢.٣٤	٠.٣١			
٥	الممارسة المهنية	المستفيدين	٤١	٢.٢٧	٠.٣١	٦٠	٠.١٠٢	غير دال
		المسؤولين	٢١	٢.٣٤	٠.٣٠			
٦	كفاءة	المستفيدين	٤١	٢.٢٥	٠.٣٠	٦٠	١.١٢٠	غير دال

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
	وكفاية العاملين	المسؤولين	٢١	٢.٣٠	٠.٢٩			دال
	الابعاد ككل	المستفيدين	٣٦٩	٢.٤	٠.٣	٦٠	٠.٤١٥	غير دال
		المسؤولين	٣٤	٢.٤٢	٠.٣			

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ ككل. مما يجعلنا نرفض الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ".

٣- اختبار الفرض الثالث للدراسة: (توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات التي تواجه جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الحكومية والاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر):

جدول (٤) الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات التي تواجه جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الحكومية والاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر باستخدام اختبار T-Test

(ن=٦٢)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
١	صعوبات مالية	المستفيدين	٤١	٢.٣٧	٠.٤٢	٦٠	٢.١٣٥	*
		المسؤولين	٢١	٢.٥٣	٠.٤١			
٢	الصعوبات الفنية والتكنولوجية	المستفيدين	٤١	٢.٤٦	٠.٤١	٦٠	٣.٥٩٩	**
		المسؤولين	٢١	٢.١٩	٠.٤٨			
٣	صعوبات خاصة بالعاملين	المستفيدين	٤١	٢.٥٣	٠.٣٤	٦٠	١.٧٥٦	غير دال
		المسؤولين	٢١	٢.٤٣	٠.٣٥			
٤	صعوبات خاصة	المستفيدين	٤١	٢.٤٥	٠.٤٤	٦٠	٢.٦٩٧	**
		المسؤولين	٢١	٢.٢٤	٠.٥٤			

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدلالة
	الاتصالات	المستفيدين	٤١	٢.٤٥	٠.٢٨	٦٠	٢.١٥	
	الصعوبات ككل	المسؤولين	٢١	٢.٣٥	٠.٢٩		٥	*

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات المالية التي تواجه لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ لصالح استجابات المسؤولين.

توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، (٠.٠١) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات الخاصة بالجوانب الفنية والتكنولوجية، والصعوبات الخاصة بالاتصالات، والصعوبات التي المتعلقة بمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ ككل لصالح استجابات المسؤولين.

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات الخاصة بالعاملين التي لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ.

مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة جزئياً والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم للصعوبات التي تواجه لمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ".

٤- اختبار الفرض الرابع للدراسة: (توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر):

جدول (٥) الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر باستخدام اختبار T-Test

(ن=٦٢)

م	المقترحات	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة t	الدالة
١	المقترحات	المستفيدين	٤١	٢.٥	٠.٢٥	٦٠	١.٤٥٦	غير دال
	ت	المسؤولين	٢١	٢.٦١	٠.٢٥			

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين بمحافظة كفر الشيخ. مما يجعلنا نرفض الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بالمؤسسات الاهلية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر ".

تاسعاً: التصور التخطيطي المقترح لتحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ:

لما كانت هذه الدراسة تهدف الى قياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ كإحدى دراسات التخطيط الاجتماعي التي يمكن على أساسها وضع الخطط والاسس للبرامج والمشروعات التي تنفذ وتحديد ما اذا كان البرنامج أو المشروع حقق مستوى الجودة المتوقع منه ام لا؟ ومواجهه الصعوبات التي تحول دون تحقيق تلك الجودة.

- وانطلاقاً من ذلك فإن الباحث سوف يقوم بوضع تصور تخطيطي لتحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر ويتضمن المحاور التالية :
- المحور الأول : مرتبط بأهداف التصور التخطيطي المقترح :

٦- تحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ.

- ٧- بناء قدرات العاملين ورفع مستويات الاداء.
- ٨- تطوير القوانين واللوائح المالية بما يتناسب مع الخدمات .
- ٩- مواجهة الصعوبات التي تحول دون تحقيق تحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية
الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ.
- ١٠- تفعيل المقترحات للمساهمة فى تحقيق الجودة المطلوبة .
- **المحور الثانى : مرتبط بتحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بمحافظة كفر الشيخ:**
- أولاً: مؤشرات مرتبطة بزياده قدره البيئة والبنية والتجهيزات كمييار من معايرير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر:**
- **ويتحقق ذلك من خلال:**
- ١١- الاهتمام وعمل الصيانة الدورية لضمان نظافة البيئة من ملوثات الهواء والماء والضوضاء .
- ١٢- الاحلال والتجديد للأماكن والابنية القديمة وعمل الدهانات والصيانة اللازمة للمبانى بصفة دورية.
- ١٣- تزويد دور رعاية الايتام بالاجهزة التكنولوجية الحديثة من حواسيب اليكترونية وغيرها وتدريبهم على استخدامها بشكل جيد كذلك تزويدهم بالاجهزة الخاصة بالتدريب المهنى على الحرف للأيتام والاطفال المعرضين للخطر الذين يختارون الحرف المهنية.
- ١٤- دعم منظمات المجتمع المدنى للدور من خلال تزويدهم بالوسائل المختلفة الخاصة بالعروض التقديمية.
- ثانياً: مؤشرات بالادارة والتوثيق**
- **ويتحقق ذلك من خلال:**
- ٨- عمل ملفات اليكترونية لدور الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
- ٩- عمل موقع اليكترونى لدور الرعاية الاجتماعية للأيتام مع ضمان سرية المعلومات.
- ١٠- عمل برنامج تسويق اليكترونى للدار.
- ١١- التشبيك مع وزارة التضامن الاجتماعى اليكترونيا.
- ثالثاً : مؤشرات ترتبط بسياسة الحماية**
- ويتحقق ذلك من خلال:-**
- ١- مراقبة المباني والابواب بالكاميرات .

- ٢- عمل أجهزة الإنذار اللازمة في حالة اختراق المبنى من أي شخص دخيل.
- ٣- وجود حراسات للمنشآت بصفة مستمرة خارج المبنى وداخله.
- ٤- وجود مسئولين امن عن الاطفال في المدارس والاماكن التدريبية يضمن سلامة وصولهم.

رابعا مؤشرات ترتبط الرعاية المتكاملة

ويتحقق ذلك من خلال:-

- ١- الرعاية الصحية الدورية للأطفال الايتام والاطفال المعرضين للخطر وعمل الفحوصات والتحاليل اللازمة .
- ٢- عمل اشتراكات للأطفال بأقرب مركز شباب في اللعاب والانشطة التي تتناسب مع كل طفل.
- ٣- الاهتمام بطريقة مذاكرة الاطفال واستدعاء المتخصصين في المواد المختلفة لمساعدتهم.
- ٤- ضمان التغذية الصحيحة للأطفال الايتام عن طريق وجود متخصصين لفحص الطعام والتأكد من صلاحية الاستخدام ومطابقتها للمواصفات وبالكميات اللازمة.
- ٥- التأكد من وجود مشرفات وخالات للأطفال لرعايتهم صباحا ومساء ومساعدتهم لتعويض فقدان الاب او الام أو كليهما بطريقة تمثيل الادوار.
- ٦- دمج الاطفال مع المجتمع الخارجى تدريجيا مع الشرح والتوضيح لطرق معاملة الخرين بأسلوب لائق وذكى.

خامسا: مؤشرات ترتبط بالممارسة المهنية

ويتحقق ذلك من خلال:-

- ١- ضمان وجود برامج عمل لدى الأخصائيين الاجتماعيين ترتبط بطرق حل لمشكلات الفردية ووجود أخصائى متخصص فى خدمة الفرد .
- ٢- ضمان وجود برنامج للعمل مع الجماعات ووجود متخصص فى هذه الطريقة .
- ٣- الاهتمام بدمج مجتمع دار الرعاية الاجتماعية للايتام مع المجتمع المحلى ومنظمات المجتمع المدنى من خلال اخصائى تنظيم المجتمع وتنمية بالدار .
- ٤- ضمان وجود اخصائى نفسى بالدار للتعامل مع حالات المرض النفسى قبل تطوره.

سادسا: مؤشرات ترتبط بكفاءة وكفاية العاملين

ويتحقق ذلك من خلال:-

- ١- ضمان وجود ادارة للموارد البشرية بالدار .
- ٢- ضمان وجود تقارير دورية عن مدى كفاءة وكفاية العاملين بالدار تقدم للإدارة العليا .

- ٣- الاهتمام بتفعيل مبدأ الثواب والعقاب للعاملين حسب الكفاءة .
- ٤- ضرورة التدريب التطويرى لقدرات العاملين على فترات دورية لضمان كفاءة الاداء للعاملين .
- ١٢- عمل استطلاعات الراى للعاملين بصفة دورية لبحث مشكلاتهم ضمان التغذية العكسية الجيدة.
- سابعا: مؤشرات ترتبط بمواجهه الصعوبات التى تحول دون تحقيق جودة خدمات الرعاية الالهية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر:-
- فيما يتعلق بالصعوبات المالية ويتحقق ذلك من خلال:
- ٢-مواجهه العجز عن تنفيذ اوجة خدمات الرعاية الاجتماعية بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام والتى ترجع لأسباب ماليه بتوفير الميزانيات اللازمة.
- ٢-توفير ميزانيه تجديد المنشآت .
- ٣-التشبيك مع منظمات المجتمع المدنى والاستفادة من امكانياتها المالية.
- فيما يتعلق بالصعوبات الخاصة بالجوانب الفنية والتكنولوجية ويتحقق ذلك من خلال:
- ٣- توفير البرامج المحوسبة والتدريب عليها.
- ٤- توفير الوسائل التكنولوجية المستخدمة فى العروض التقديمية فيما يتعلق بالبرامج التعليمية والتدريب الحرفى الانتاجى.
- فيما يتعلق بالصعوبات الخاصة بالعاملين ويتحقق ذلك من خلال:
- ٥- توفير الاعداد الكافية من الاخصائيين الاجتماعيين المدربين.
- ٦- توفير الاعداد الكافية من الاخصائيين النفسيين المدربين.
- ٧- انشاء مراكز دعم واتخاذ القرارات بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
- فيما يتعلق بالصعوبات الخاصة بالاتصالات ويتحقق ذلك من خلال:
- ٩- التنسيق بين دور الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر ومؤسسات المجتمع المدنى.
- ١٠- توفير مواقع التسويق الاليكترونى الخاصة بخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
- خامسا : مؤشرات تخطيطيه مستقبليه تساهم فى زياده جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر:
- ١-اتباع اسلوب التخطيط العلمى فى رسم السياسة العامة لخدمات الرعاية الاجتماعية بدور الرعاية الاجتماعية بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام .

- ٢- توجيه الموارد المادية والبشرية والمالية والتكنولوجية نحو تحقيق اهداف البرنامج.
- ١١- انشاء مراكز دعم واتخاذ القرارات بنوادي الدفاع وذلك لضمان اتخاذ القرار الصحيح.
- ١٢- عمل دراسات تقدير الاجتياحات للعاملين والمستفيدين من الخدمات.
- ١٣- التشبيك مع منظمات المجتمع الحكومية ومنظمات المجتمع المدني.
- ١٤- الشراكة مع المنظمات والمؤسسات الدولية والمحلية التي تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.

المحور الثالث: يرتبط باليات التنفيذ

ويتطلب ذلك وجود مجموعه من الاليات لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر كالتالى:

- ٦- جمع وتحليل المعلومات والبيانات المتعلقة بالمدخلات دور الرعاية للأيتام فيما يتعلق بخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام بغرض الاستفادة منها وهذا يتضمن (الموارد المالية والبشرية والمادية والتكنولوجية والاتصالات) ويقوم بهذه الخطوة مجلس ادارة دور الرعاية الاجتماعية للأيتام والقائمون على تخطيط الخدمات.
- ٧- استبعاد الجوانب السلبية التي تعوق جودة الخدمات والتي تم ادراجها من خلال تقارير المتابعة الخاصة بمجلس ادارة دور الرعاية الاجتماعية للأيتام والتي تقوم بعملية المتابعة.
- ٨- استخدام وزاره التضامن الاجتماعى والجهات المعنية بالإدارة المحلية ووزارة الصحة لدعم برنامج خدمات الرعاية الاجتماعية ويقوم بذلك جهاز العلاقات العامة بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر.
- ٩- التسويق الاجتماعى لخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر عبر الانترنت بالاستعانة بشبكات وزاره الاتصالات.
- ١٠- عمل حمله قوميه لجمع التبرعات لدور الرعاية الاجتماعية للأيتام لدعم جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأيتام والاطفال المعرضين للخطر من خلال وسائل الاعلام المختلفة.
- ١١- استحداث الخدمات الناقصة والغير موجودة حاليا بالتنسيق مع الوزارت المختلفة.

المحور الرابع: مستلزمات المتابعة

- وتهدف هذه المرحلة الى الاطمئنان الى تنفيذ الخطة الموضوعية مسبقا بالشكل الموضوع وفقا للبرنامج الزمنى والمواصفات المطلوبة ويقوم بهذه العملية أما أشخاص موكلين بهذا العمل من داخل دور الرعاية الاجتماعية للأيتام او مديرية التضامن الاجتماعى.
- ازاله المعوقات التى تعترض جودة الخدمات.
- الاستعانة بمراكز المعلومات والاحصاء لمتابعه ومراقبة الجودة .
- اجراء استطلاعات الرأى لإكتشاف جوانب القوه والضعف فى الخدمات المقدمة ومدى جودتها.
- التأكيد على اهمية متابعه نوعية الخدمات المقدمة من خلال الاهداف العامة الموضوعية والاستراتيجية ثم الاهداف الفرعية.
- اقتراح الحلول الخاصة بالمشكلات التى تواجه الخدمات المقدمة واختبار مدى تنفيذها.

المحور الخامس: مستلزمات التقييم

- ٦- الاهتمام ببحوث التقييم لمعرفة مدى فاعليه الخدمات المقدمة ومن ثم مدى جودتها والايجابيات والسلبيات وكيفية القضاء على الصعوبات.
- ٧- يتم تقييم جودة الخدمات المقدمة من خلال الاهداف الموضوعية ومدى تحقيق هذه الاهداف فى الفترة الزمنية المحددة.
- ٨- يتم قياس فاعليه البرنامج وكفاءه الجهاز القائم من خلال فريق متخصص للوصول الى خطط واقعية تضمن استمراره نوعية خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة.
- ٩- ضمان عدم تضارب البيانات ومصادر المعلومات والموضوعية اثناء تقييم جودة الخدمات.
- ١٠- التأكد من قدره القائمين على التقييم وتوفر عنصر الخبرة لديهم.

المحور السادس: مرتبط بالمستخلصات العامة:

- وهو مرتبط بالمستخلصات العامة التى نأمل ان تتحقق فى المستقبل:-
- ١- وضع سياسة عامة لجودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر يتم تنفيذها فى جميع المؤسسات والمنظمات العاملة فى الوقاية من الادمان بشكل تكاملى.
- ٢- تمكين كل فئات المجتمع من الوصول للخدمات المستدامة وذلك من خلال تنوع مصادر التمويل وأحداث التغييرات فى السياسة والاعتماد على الجهات المختلفة فى

- التمويل الحكومية والأهلية والدولية لدعم جودة الخدمات المقدمة بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام.
- ٣- عمل القياسات والمسوح الاجتماعية للتعرف على المشكلات الاجتماعية المصاحبة لتقديم الخدمات المتنوعة بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام.
- ٤- تعزيز النمو المهني للعاملين بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام والمنظمات من خلال فرص التعلم المستمر .
- ٥- بناء قدرات العاملين بدور الرعاية الاجتماعية للأيتام وزيادة أعدادهم فى مختلف التخصصات وزيادة معدلات أدائهم.

المراجع المستخدمة في البحث

- ١ - مجدي أحمد محمد: **الطفولة بين السواء والمرض**، (الإسكندرية- دار المعرفة الجامعية- ١٩٩٧م) ص(١١).
- ٢ - تقرير منظمة اليونسيف: **الطفولة، جنيف**، ٢٠١٩.
- ٣ - احصاء الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، عام ٢٠١٥.
- 4- Universal Declaration of Human Rights : United Nation's Strategy For Elderly People, 2001, Unit (25).
- ٥ - عادل عازر : " **الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل** "، ورقة عمل في مؤتمر " نحو مجتمع جدير بالأطفال " ، الإسكندرية، الجمعية المصرية العامة لحماية الأطفال، مارس ٢٠٠٤ ، ص (٣).
- ٦ - اليونسيف: **وضع الطفولة والأمومة في مصر تحليل على أساس الحقوق**، مصر، سبتمبر ٢٠٠٣، ص (٦٨).
- 7 - Cluver, L., Fincham, D., & Seedat, S: Posttraumatic stress in AIDS-orphaned children exposed to high levels of trauma: The protective role of perceived social support. *Journal of Traumatic Stress*,2009, 22, p(106-107).
- ٨- أحمد محمد السنهوري: **الممارسة العامة المتقدمة في الخدمة الاجتماعية**، القاهرة ، دار النهضة العربية، ٢٠٠٧، ص(٨٠).
- ٩ - منى عطية خزام : **شبكة الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٠ ، ص (٢١٩).
- ١٠ - وزارة الصحة والسكان، إحصاءات صحية ، حالات الدخول وأعداد ونسب الوفيات بالمستشفيات العامة والمركزية طبقا للتخصص (٢٠٠٩-٢٠١١) ٢٠١١ م ، ص (٢٣).
- ١١ - محافظة كفر الشيخ: **التقرير السنوي**، ٢٠١٧.
- ١٢ - جيهان عبدالحميد رمضان : **برنامج مقترح للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لزيادة كفاءة وفعالية الرعاية المؤسسية للأطفال بلا مأوى** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٧ .
- ١٣ - منصور عطية وقيم : **المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال المعرضين للخطر** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٩ .

١٤ - محمد محسن حسينات وآخرون :دور المؤسسات الاجتماعية فى رعاية الايتام ،دراسة حالة فى محافظتى جرش وعجلون بالاردن، بحث منشور بمجلة كلية التربية ، جامعة السويس، ٢٠١١.

١٥ -مصطفى كمال عبد المحسن أحمد على: المتغيرات المجتمعية المتعلقة بدعم برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال الايتام بالمجتمع المحلى ،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١١.

١٦- محمد عثمان شبيب : دراسة مقارنة للرعاية الاجتماعية الحكومية والأهلية لتحسين نوعية الحياة لأطفال الشوارع ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١١ .

١٧ - نمر ذكى شلبى : تقويم برامج الرعاية الاجتماعية لأطفال الشوارع ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، العدد ٣١ ، الجزء الثانى عشر ، أكتوبر ٢٠١١ .

١٨ -أحمد عبد الحى أحمد :متطلبات جودة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأيتام فى مصر فى اطار تنظيم المجتمع ،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٦.

١٩ - هاجر تركى نصار واخرون :الاطار الاستراتيجى لقدرة مؤسسات الرعاية الاجتماعية فى الاردن على رعاية الاطفال الملتحقين فيها ودمجها بالمجتمع، بحث منشور بمجلة البحث العلمى فى التربية، العدد السابع عشر ،الاردن، ٢٠١٦.

٢٠- امينة ابراهيم مهندي محمد :الابعاد البيئية ودورها فى دعم برامج الرعاية الاجتماعية ،دراسة ميدانية لبعض مؤسسات رعاية الاطفال الايتام ،رسالة ماجستير غير منشورة ،معهد الدراسات والبحوث البيئية ، قسم العلوم الانسانية، جامعة عين شمس، ٢٠١٧.

21- Dipankar Datta: Addressing the needs of orphans and vulnerable children: Strengthening ongoing community actions in Nyanza province, Kenya, Community Development Journal International Symposium, Kenya, 2009.

22- Grace Zhou : Understanding the Psychosocial Well-being of Orphans and Vulnerable Children (OVC): The Intersection of Research and Policy, Undergraduate Honors Thesis , Sanford Institute of Public Policy Studies ,Duke University – Durham, NC 2012.

- 23- Citation: Kiambi, E. G. & Mugambi, Factors influencing performance of orphans and vulnerable children projects in Imenti North sub County, Meru County, Kenya. International Academic Journal of Information Sciences and Project Management,2017.
- ٢٤- مجمع اللغة العربية: المعجم الوجيز، الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية، ٢٠٠١، ص (١٢٥).
- 25- W. Edwards Deming : Quality Concepts, Cambridge University Press,UK,2018,p(2).
- 26- Lori DiPrete Brown At ALL : **Quality Programs for Orphans and Vulnerable Children** , United States Agency for International Development,3008,p(18).
- 27 - MOHA ,National Programme Guidelines on Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS, March 2003, Ministry of Home Affairs (MOHA) in collaboration with National AIDS Control Council (NACC), Republic of Kenya,2003,p(15).
- 28 -UNAIDS/UNICEF/USAID , Children on the Brink 2004: A Joint Report of New Orphan Estimates and a Framework for Action, The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), the United Nations Children's Fund (UNICEF), and the United States Agency for International Development (USAID), 2004.
- 29- Alexander Laszlo AT ALL:Systems Theories, Amsterdam"Elsevier Science, USA,1998,p.p(1-5).
- 30- Bernard Barber "Neofunctionalism and the theory of the social system" in Constructing Social System Theory 1993,p (91) .
- 31- Bushnell D : Input, Process, Output: A model for Evaluating Training', op, cit,p(42).
- 32- Gunn Strand Hutchinson At AI: Five Theories in Social Work, Oslo: Universitetsforlaget,2014,p(170).

- 33- Deming, W. Edwards: Out of the Crisis, Massachusetts Institute of Technology, by permission of the MIT Press ,2000,p(23-24).
- ٣٤- احمد كمال احمد : **التخطيط الاجتماعي**، مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة، ١٩٧٤، ص(١٢١).
- 35-Derek Cabrera AT AL: A Theory of Systems Evaluation , National Science Foundation Systems Evaluation, Cabrera,2013,p(15).
- 36 – Chris Desmond and Jeff Gow : **The Cost-Effectiveness of Six Models of Care for Orphan and Vulnerable Children in South Africa** , Republic of South Africa ,2001,p(13).
- 37 – Jeanette Pope AT AL: Evaluation Step-by-Step guide ,USA, (Department of Planning and Community Development.2008,p.p:(3-6).
- 38 – Centre for Financial and Management Studies: **Project Appraisal and Impact Analysis** ,uk, University of London,2014,p.p (3-7).
- 39 –Sharon M. Kirkpatrick AT AL: **Assessment of Emotional Status of Orphans and Vulnerable Children in Zambia** Journal of Nursing Scholarship, UK,2012,p(196).
- 40 – Catherine Maughan : **Monitoring and Evaluating Social Impacts in Australia**, Australia, Curtin University,2012,p:(3).
- 41- Alejandra López Salazar: **The Impact of Financial Decisions and Strategy on Small Business Competitiveness** ,Global Journal of Business Research, Yoiume 6,usa,2012,p(3).
- 42-Bernd Wächter AT AL: **UNIVERSITY QUALITY INDICATORS: A CRITICAL ASSESSMENT**, European Parliament, 2015,p(11).
- 43-Juliette Malley AT AL: Measuring quality in social care services: theory and practice, London School of Economics and Political Science,p(3).

ملاحق الدراسة

مقياس جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر

أولاً: البيانات الأولية:

الاسم () اختياري

النوع : ١-

أ-ذكر () ب- أنثى ()

السن : ٢-

لديك مجموعة من العبارات تعبر عن جودة خدمات الرعاية الاجتماعية الأهلية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر اقرأ كل عبارة بدقة ثم ضع علامة (صح) في الخانة المناسبة.

ثانياً: معايير جودة خدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر

م	العبرة	موافق	إلى حد ما	غير موافق
	<u>البيئة والبنية والتجهيزات</u>			
	أ- البيئة			
١	يوجد هواء نقي صحي بالدار			
٢	يمكن الجلوس في حديقة الدار لبعض الوقت			
٣	تتمتع الدار بغرف تصل إليها اشعة الشمس			
٤	لا يوجد حشرات او زواحف تهدد المقيمين بالدار			
٥	هناك مرافق صحية جيدة متوفرة بالدار			
٦	يمكن شرب المياه النقية المفلترة			
٧	لا تنقطع الكهرباء عن الدار فترات طويلة			
٨	موقع الدار صحي وبعيد عن الضوضاء			
٩	لا يوجد ضوضاء تمنع الاطفال المقيمين من المذاكرة			
	ب-البنية			
١٠	تتميز الدار بان مبانيها جديدة			
١١	يوجد توسعات و انشاءات جديدة بالدار			
١٢	يوجد مكتبات واماكن للمذاكرة			
١٣	يوجد عناصر كافية للمقيمين بالدار			
١٤	يوجد حمامات مجهزة للنزلاء بالدار			
	ج-التجهيزات			
١٥	يوجد قاعات لمشاهدة التلفزيون بالدار			
١٦	يوجد قاعات للحاسب الالى بالدار			
١٧	يوجد اجهزة سيرفرات للانترنت			
١٨	يوجد متخصصون في البرامج المحوسبة بالدار			
١٩	يوجد مواقع للتسويق الالكتروني لخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بالدار			
٢٠	يوجد اجهزة تليفون بالدار			
٢١	يوجد أماكن لاستقبال الاقارب بالدار			
٢٢	يوجد غرف خاصة بالخدمة الاجتماعية			
٢٣	يوجد غرفة للأخصائي النفسي بالدار			
٢٤	يوجد قاعة للاجتماعات بالدار			
٢٥	يوجد خدمات معاونة بالدار			

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق
٢٦	يوجد عدد كاف من المكاتب بالغرف للأطفال			
٢٧	يوجد أقسام تدريب مهني بالدار			
	البعد الثاني			
	الادارة والتوثيق			
٢٨	يوجد جمعية عمومية لإدارة الدار			
٢٩	يوجد مجلس ادارة يقوم بمهامه فى ادارة الدار			
٣٠	يوجد مديرين بالدار على مستوى جيد			
٣١	يوجد موظفين كافيين فى الأقسام الادارية المختلفة بالدار			
٣٢	يوجد قسم لتوثيق الايتام الجدد والاطفال المعرضين للخطر			
٣٣	يوجد توثيق اليكترونى للأيتام والاطفال المعرضين للخطر			
٣٤	يوجد سجلات مطبوعة يوثق فيها الاجراءات الخاصة بتسليم وتسلم الايتام والمعرضين للخطر			
٣٥	يوجد سجلات صحية للأيتام والاطفال المعرضين للخطر			
٣٦	يوجد سجلات تتبع الحالة الدراسية للأطفال المعرضين للخطر			
٣٧	يوجد سجلات تتبعه للأيتام والاطفال المعرضين للخطر المتدربين بالورش التابعة للدار			
	سياسة الحماية			
	البعد الثالث			
٣٨	هناك تامين وحماية كافية للمقيمين بالدار			
٣٩	لايمكن تسليم الايتام والاطفال المعرضين للخطر الا بقرارات خاصة ولأشخاص معروفين			
٤٠	هناك اطفال فقدوا من الدار من قبل			
٤١	يتم حماية الاطفال الايتام والمعرضين للخطر من وصول الاخرين للمعلومات الخاصة بهم			
٤٢	يتم استخراج الوثائق الخاصة بالايتم والمعرضين للخطر اللقطاء بطريقة سرية			
٤٣	هناك تشبيك مع منظمات المجتمع المدنى بخصوص حماية الايتام والاطفال المعرضين للخطر			
٤٤	هناك اتصالات دائمة مع الاجهزة الأمنية بخصوص حماية الايتام والأطفال المعرضين للخطر			
٤٥	هناك مرور دائم ومتابعة من ادارة الدار بخصوص الاطمئنان على سلامة الدار			
٤٦	يوجد افراد الامن الكافيين لحماية الايتام المقيمين بالدار			
	الرعاية المتكاملة			
	البعد الرابع			
٤٧	هناك رعاية صحية للأطفال الايتام والاطفال المعرضين للخطر المقيمين بالدار			
٤٨	هناك رعاية اجتماعية تعليمية للايتام والاطفال المعرضين للخطر بالدار			
٤٩	هناك نظام للأسر البديلة للايتام والاطفال المعرضين للخطر			
٥٠	هناك رعاية نفسية للايتام بالدار			
٥١	هناك خدمات اجتماعية وبرامج نشاط اجتماعى بالدار			
٥٢	هناك رعاية رياضية وبرامج ومسابقات رياضية			

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق
	للأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٥٣	يوجد تعليم حرف للأيتام والأطفال المعرضين للخطر بالدار			
٥٤	يوجد رعاية ليلية للأطفال الأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
البعد الخامس	الممارسة المهنية			
٥٥	يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة الحالات الفردية مع الأيتام والأطفال المعرضين للخطر بالدار			
٥٦	يقوم الأخصائي الاجتماعي بتشكيل الجماعات المختلفة بالدار			
٥٧	يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل الأنشطة الخاصة بالرحلات والأنشطة الاجتماعية بالدار			
٥٨	يقوم الأخصائي الاجتماعي بالاتصال بالقيادات المجتمعية لدعم الدار من النواحي المختلفة			
٥٩	يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية بالدار			
٦٠	يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل الندوات واللقاءات المختلفة لتوعية الأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٦١	يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوجيه الأيتام والمعرضين للخطر لتوعية التدريب الحرفي للأطفال المتسربين من التعليم			
٦٢	يقوم الأخصائي الاجتماعي بالإشراف على مدى تقدم الطلاب الأيتام دراسياً في مدارسهم			
٦٣	يقوم الأخصائي الاجتماعي بتدبير مصادر التمويل اللازمة للرعاية الاجتماعية للأيتام بالدار			
البعد السادس	كفاءة وكفاية العاملين			
٦٤	يقوم العاملين بالدار بعملهم بالسرعة المطلوبة			
٦٥	يقوم العاملين بالدار بأعمالهم في الوقت المحدد لكل منهم			
٦٦	يشعر المقيمين بالدار من الأيتام والأطفال المعرضين للخطر بالرضا عن أداء العاملين بالدار			
٦٧	يقوم العاملين بالدار بأدوارهم بفاعلية			
٦٨	هناك علاقات رسمية وغير رسمية جيدة بين العاملين بالدار			
٦٩ك٢	هناك علاقات اجتماعية جيدة بين العاملين بالدار وبين المقيمين بالدار من الأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٧٠	هناك أعداد كافية من العاملين بالدار			
٧١	هناك تقارير عن أداء العاملين من خلال استطلاعات الرأي			
٧٢	هناك نظام للعقاب والثواب للعاملين بالدار			
٧٣	ليس هناك شكاوى ضد بعض العاملين بالدار			
البعد السابع	الصعوبات التي تواجه جودة خدمات الرعاية الاجتماعية			
	صعوبات مالية			
٧٤	يوجد عجز عن تنفيذ الخدمات كاملة لأسباب مالية			
٧٥	هناك ضعف في ميزانية تجديد المنشآت			

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق
	صعوبات خاصة بالجوانب الفنية والتكنولوجية			
٧٦	تتعرض خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال الأيتام والأطفال المعرضين للخطر لمشكلات فنية بخصوص تصميم البرامج المحسوبة			
٧٧	يوجد قصور في الوسائل التكنولوجية المستخدمة في التسجيل والتوثيق وإدارة الخدمات			
	صعوبات خاصة بالعاملين			
٧٨	هناك قصور في أعداد الأخصائيين الاجتماعيين			
٧٩	يوجد عجز في أعداد الأخصائيين النفسيين			
٨٠	عدم وجود مركز لدعم واتخاذ القرار بدور الأيتام			
٨١	صعوبة حصول المستفيد على الخدمة			
	صعوبات خاصة بالاتصالات			
٨٢	عدم توافر مواقع التسويق الإلكتروني الخاصة بالخدمات بدور الأيتام			
٨٣	عدم توافر تليفونات بالدار			
البعد الخامس	المقترحات العامة لتحسين جودة خدمات الرعاية الاجتماعية لأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٨٤	توفير المخصصات المالية من قبل وزارة التضامن الاجتماعي			
٨٥	رصد الميزانيات لتجديد المنشآت			
٨٦	توفير الفنيين الواجب توافرهم لخدمات الرعاية الاجتماعية لأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٨٧	إدخال الوسائل التكنولوجية المستخدمة في العروض التقديمية			
٨٨	توفير الأخصائيين الاجتماعيين اللازمين لجودة خدمات الرعاية الاجتماعية لأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٨٩	توفير الأخصائيين النفسيين اللازمين لجودة خدمات الرعاية الاجتماعية لأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٩٠	إنشاء مركز لدعم واتخاذ القرار بدور رعاية الأيتام			
٩١	تسهيل إجراءات الحصول على الخدمة			
٩٢	عمل مواقع التسويق الإلكتروني اللازمة للتعريف بخدمات الرعاية الاجتماعية لأيتام والأطفال المعرضين للخطر			
٩٣	التنسيق بين دور الأيتام ومؤسسات المجتمع المدني			
٩٤	تحسين بيئة الدار وربطها بالمجتمع الخارجي			
٩٥	عمل الدورات التدريبية للعاملين لبناء قدراتهم وتحسين أدائهم			
٩٦	تطوير الإدارة وامتدادها بالكوادر الجديدة			
٩٧	استحداث الأجهزة اللازمة لجودة الرعاية بالدار			
٩٨	الاهتمام بالرعاية الصحية بالدار			