



المملكة العربية السعودية
جامعة الملك سعود
عمادة الدراسات العليا
كلية الآداب
قسم الدراسات الاجتماعية

دراسة تقييمية لخدمات القسم النسائي
بمركز الأمير سلمان الاجتماعي في مدينة الرياض

(دراسة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الخدمة
الاجتماعية)

إعداد الطالبة

أروى بنت عبيد حمود الرشيد

إشراف الأستاذ الدكتور

عبدالمحسن بن فهد السيف

الفصل الدراسي الثاني ١٤٢٨ - ٢٠٠٧

الإهداء

إلى والدي العبيد الذي تمنى هذه اللحظة كثيرا...وساندني بكل ما تحمل هذه الكلمة من معنى حتى أنجز هذا العمل وأصل به إلى هنا .. إليه أهدي هذا الجهد المتواضع تعبيراً بسيطاً عن إعجابي وتقديري لعطائه المتواصل لنا ولعمر طويل أفناه في خدمة جامعة الملك سعود عامة وكلية الآداب تحديداً.. وكل الأمانى الصادقة أن يطيل الله في عمره..
ويديم عليه الصحة والعافية..

كما أهدي هذه الرسالة إلى والدتي الغالية التي كان لتشجيعها ودعائها المتواصل عظيم الأثر لأنجز دراستي..وأسأل الله أن يحفظها لي دائماً.

ابنتكم

أروى

الشكر والتقدير

الحمد لله والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين محمد صلى الله عليه وسلم.....وبعد

أتقدم بالشكر الجزيل لكل الذين ساندوني لأنهي هذه الرسالة على أكمل وجه كما أخص بالشكر والتقدير مشرف الرسالة الأستاذ الدكتور / عبدالمحسن بن فهد السيف رئيس قسم الدراسات الاجتماعية على جهوده الكريمة ومساندته الدائمة لي لأنجز هذه الدراسة.

كما أتوجه بالشكر لكل الأساتذة الذين استفدت منهم طوال دراستي العليا في كلية الآداب وقسم الدراسات الاجتماعية وأخص بالشكر الأستاذ الدكتور / سامي الدامغ والأستاذ الدكتور / جبرين الجبرين والأستاذ الدكتور عبدالعزيز الدخيل والأستاذ الدكتور / سعود الضحيان ...أتوجه بالشكر لهم جميعا على كل ما تعلمته منهم أثناء دراستي كما أتقدم بالشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة سعادة الدكتور/محمد سعيد وسعادة الدكتور /حسن علي حسن على قبولهم مناقشة الرسالة وإبداء توجيهاتهم الكريمة.

كما أتقدم بالشكر لكل موظفات مركز الأمير سلمان الاجتماعي القسم النسائي بمدينة الرياض وعلى رأسهم مديرة المركز الأستاذة / هدى النعيم والشكر لسكرتيرة المركز / منيرة البهلال على جهودهما كما اشكر العضوات اللواتي شملتهن الدراسة على مساعدتي في إتمام جمع البيانات بالشكل المطلوب.

ولا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر لأشقائي بندر ومشعل وماجد وشقيقتي غادة ومنيرة على مساعدتهم الدائمة لي والشكر الجزيل إلى ابنة عمي ريما عبدالله عبيد الرشيد التي ساعدتني على مدى ثلاثة أشهر في توزيع الاستبانات وجمعها دون كلل أو ملل.

إليهم جميعا أتوجه بالشكر والتقدير على كل ما صنعوه لأجلي
والحمد لله والشكر له أولا وأخيرا...

الباحثة

الفهرس

الصفحة	الموضوع	
١	مدخل تمهيدي	الفصل الأول المدخل التمهيدي
٢	مشكلة الدراسة وأهميتها	
٥	أهداف الدراسة	
٥	تساؤلات الدراسة	
٦	مفاهيم الدراسة	
١١	الدراسات السابقة	
١٦	التقويم في الخدمة الاجتماعية	
١٧	- تعريف التقويم.	
٢٠	- أنواع التقويم	
٢٣	- أهداف التقويم	
٢٨	- مراحل وخطوات التقويم	
٤٨	مركز الأمير سلمان الاجتماعي	
٤٨	- نشأة المركز	
٤٩	- أهداف المركز	
٥١	- الهيكل التنظيمي للقطاع النسائي	
٦٠	- الخدمات والأنشطة التي يقدمها القطاع النسائي	
٦٦	الإجراءات المنهجية للدراسة	الفصل الثالث الإجراءات المنهجية للدراسة
٦٦	- نوع الدراسة	
٦٦	- منهج الدراسة	
٦٦	- عينة الدراسة	
٦٧	- أداة جمع البيانات	
٦٧	- إجراءات الصدق والثبات	
٦٨	- مجالات الدراسة	

٦٨	- أسلوب التحليل الإحصائي	
٧١	نتائج الدراسة _نتائج التحليل الإحصائي للدراسة	الفصل الرابع نتائج الدراسة
١٠٢	أهم النتائج والتوصيات _النتائج	الفصل الخامس أهم النتائج
١٠٤	_التوصيات	والتوصيات
١٠٧		_المراجع
١١١		_ملخص الدراسة
١٢٦		_الملاحق

الفصل الأول

مدخل تمهيدي

- مشكلة الدراسة وأهميتها.
- أهداف الدراسة.
- تساؤلات الدراسة.
- مفاهيم الدراسة.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها:

يعد واقع المرأة في مجتمعنا السعودي الحديث مختلفاً عما كان في السابق، ويظهر ذلك واضحاً وجلياً في مشاركتها المختلفة والفعالة في كثير من المجالات وخاصة الثقافية والإعلامية والأدبية والاجتماعية وغيرها، إلا أن هذه المشاركات أصبحت بشكل جلي تحتاج إلى احتفاء واهتمام متزايد من المسؤولين في المجتمع والباحثين في هذا المجال ولا يتم ذلك إلا بإنشاء مراكز وجمعيات ومؤسسات تخدم المرأة وتشكل بيئة آمنة وسليمة وخصوصاً ضمن تقاليد المجتمع واستراتيجياته الدينية والسياسية والاجتماعية.

وبالنظر إلى المنشآت المتزايدة التي ظهرت مؤخراً لقيام فعاليات ونشاطات وخدمات وبرامج مختلفة تخدم المرأة بشكل خاص، فإن مجال الدراسة في شؤون المرأة ومؤسساتها أصبح مغرياً للكثير من الباحثين والباحثات وذلك إما للوقوف على الاحتياجات أو لتطويرها أو لإيضاح سلبياتها وإيجابياتها أو معوقات تطورها.

إلا أن الدراسات التي تعتمد على تقويم ما تقدمه المرأة وما يقدم لها قليلة ربما بسبب التغيرات السريعة المتواترة والمتطورة أو لأن الوقت لا يزال مبكراً للحكم على الكثير مما يتم إنجازه.

ومن ملاحظات الباحثة المتكررة لمركز الأمير سلمان الاجتماعي وتحديداً للقسم النسائي ومن خلال اطلاعها على الأهداف الأساسية لإنشاء المركز وجدت أن الكثير من الأهداف التي وضعت في ذلك الحين عند إنشاء المركز تغيرت كثيراً تبعاً للتغير السريع وأيضاً تبعاً لاحتياجات المرأة المتزايدة والمختلفة حيث أنشئ المركز لخدمة كبار السن وأصبح الآن وجهة معروفة لفئات نسائية من جميع الأعمار مقدماً خدمات جليلة في مختلف المجالات وخصوصاً على الصعيد الاجتماعي مما دفعها للاهتمام والبحث أكثر عن ماهية هذه الخدمات والبحث عن أساليب علمية لتقويمها والوقوف على مدى تحقيقها لأهدافها.

كما يعد مركز الأمير سلمان الاجتماعي حصيلة لتطور ثقافي واجتماعي تعيشه المملكة العربية السعودية في الآونة الأخيرة كما أنه لبنة في البناء الاجتماعي والحضاري لمدينة الرياض بشكل خاص وهذا يتجلى بشكل واضح في كونه مركز اجتماعي يقدم مجموعة متكاملة من البرامج والأنشطة لأعضائه المستفيدين بهدف استثمار أوقات فراغهم من جهة، ولتعزيز أواصر التفاعل الاجتماعي فيما بينهم وتنمية مهاراتهم وإكسابهم خبرات جديدة من جهة أخرى. وفي حال النظر إلى فكرة إنشاء مركز الأمير سلمان الاجتماعي بالرياض وبين احتياجات مدينة الرياض وذلك عرفاناً منهم لأمير الرياض صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن عبدالعزيز وتقديراً لخدماته الاجتماعية العديدة للرياض سواء على المستوى المادي أو المعنوي.

وبما أن المركز يعد من المراكز الحديثة نسبياً ويعد أيضاً من المؤسسات التي تقدم برامج وخدمات تختلف عن الكثير من المراكز والمنشآت الأخرى فإن ذلك يستحق الدراسة والبحث من قبل المهتمين بمجالات الخدمة الاجتماعية وإسهاماتها على الرغم أن الدراسات التقييمية في مجال الخدمة الاجتماعية من الدراسات النادرة وهذا يرجع لعدة عوامل أهمها هو حاجة هذه الدراسات إلى جهد أكبر ومصداقية عالية للقائمين عليها.

كما أن هذه الدراسات في المملكة العربية السعودية على وجه التحديد ليس لها تلك المكانة التي تحظى بها أساليب الدراسة الأخرى ذلك لأن ركب البناء والتطور ما زال على قدم وساق في العديد من جوانب الحياة المختلفة وخصوصاً مجالات الرعاية الاجتماعية. كما أن القائمين على المنشآت والمراكز الاجتماعية يفضلون مساعدة وتمويل الدراسات التي تشيد ببرامجهم وانجازاتهم على الدراسات التقييمية التي هي مقياس لفعالية البرامج والخدمات التي يقدمونها، لذا يصبح هناك الكثير من التحفظ والحرص الشديد عند الإلقاء والتصريح بمعلومات كثيرة عن المنشأة أو المركز خوفاً من وقوف الباحث على مكامن الضعف والفشل أو على معوقات إنجاز برنامج ما يقدمه المركز، وخصوصاً أن تطوير هذه البرامج في حال أثبتت فشلها يكلف العاملين عليها

عناء جهد الإصلاح والتغيير وكذلك يزيد الضغط المالي على الممولين للمركز في حال لم تكن المنشأة ممولة من جهة حكومية رسمية.

إلا أنه وبغض النظر عن هذه العقبات أمام الدراسات التقييمية، فقد تحددت مشكلة الدراسة في " تقويم خدمات مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدين منه " مع التركيز على القسم النسائي ، وذلك إيماناً بأهمية هذا المركز الذي أنشئ كنتاج لمتطلبات المجتمع السعودي باعتباره مركز رعاية مفتوح ونهاري يقدم برامج اجتماعية جمة، وأيضاً إيماناً بأن القائمين على المركز يسعون إلى التغيير إلى الأفضل والإصلاح والتطوير لكثير من برامجهم وخصوصاً أن أحد أهداف المركز عند افتتاحه " مساهمة الاختصاصيين في دراسة وتقويم وضع المسنين الذين يحتاجون إلى خدمات والتعاون معهم وإرشادهم سواء أكان ذلك في منازلهم أم عند زيارتهم للمركز".(مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمسنين ، ١٤١٢هـ)

وبما أن القسم النسائي في المركز لم يحظ بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين أو الباحثات رغم الإنجازات الكبيرة التي حققها منذ إنشاء المركز ورغم الخدمات المتنوعة والأنشطة المختلفة ، فإن هذه الدراسة ستركز في الغالب على هذا القسم وعلى تقويم الخدمات المقدمة فيه للعضوات المنتسبات وأيضاً مدى ملائمة هذه الخدمات لاحتياجاتهن المختلفة. وذلك سعياً لتطوير هذه الخدمات والارتقاء بها بحيث تخدم الفئة المستهدفة وتحقق النتائج المرجوة منها وخصوصاً أن الفئات العمرية التي تقدم لها هذه الخدمات مختلفة وليست موجهة لفئة عمرية معينة كما كانت أهداف المركز عند افتتاحه موجهة لكبار السن وذلك يتطلب تقويم حالي لمواكبة احتياجات الفئات العمرية الجديدة من النساء اللاتي ينتسبن للمركز حيث أن تغير أهداف المركز حالياً عن ما كانت عليه عند الإنشاء تدعو إلى تغيير وتطوير للخدمات التي تسعى هذه الأهداف لتحقيقها.

أهداف الدراسة:

لهذه الدراسة هدف عام وهو التعرف على فعالية خدمات مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدات بالقسم النسائي ولكي يتحقق هذا الهدف لا بد من أهداف فرعية وهي كالتالي:

١. تحديد مدى قدرة الخدمات الصحية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه.
٢. تحديد مدى قدرة الخدمات الرياضية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه.
٣. تحديد مدى قدرة الخدمات الاجتماعية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه.
٤. تحديد مدى رضا المستفيدات من الخدمات بالمركز.
٥. تحديد المعوقات التي تحول دون استفادة المستفيدات من الخدمات في مركز الأمير سلمان الاجتماعي.
٦. التوصل إلى مقترحات تزيد من رضا المستفيدات عن الخدمات المقدمة لهن في مركز الأمير سلمان الاجتماعي.

تساؤلات الدراسة:

١. ما مدى فعالية الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدات؟
٢. ما مدى قدرة الخدمات الصحية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه؟
٣. ما مدى قدرة الخدمات الرياضية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه؟
٤. ما مدى قدرة الخدمات الاجتماعية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه؟
٥. ما مدى رضا المستفيدات من المركز عن الخدمات المقدمة لهن؟

٦. ما المعوقات التي تحول دون وصول الخدمات إلى المستفيدات؟
٧. ما أهم المقترحات التي تحقق رضا المستفيدات عن الخدمات المقدمة لهن من مركز الأمير سلمان الاجتماعي؟

مفاهيم الدراسة:

يشتمل هذا البحث على عدة مفاهيم وهي كالتالي:

١ - البحوث التقييمية:

يعرف " فرانك ريموند" تقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية على الوجه التالي : " إن تقويم البرامج والمشروعات إنما هو أحد أنواع البحوث التطبيقية تستخدم مناهج وأدوات جمع وتحليل البيانات المستخدمة في البحوث الاجتماعية بصفة عامة لتحقيق أهداف معينة ،فعندما يكون الهدف من إجراء البحث هو تحديد درجة نجاح البرنامج أو المشروع في تحقيق أهدافه، أو يكون الهدف هو البحث عن آثار أو نتائج البرنامج، أو يكون الهدف هو البحث عما إذا كان البرنامج يؤدي أعماله وفقاً لما هو متوقع فإن العملية البحثية هنا يمكن اعتبارها من نوع تقويم البرامج والمشروعات (رجب ، ١٤٢٤ : ٤٢٢).

كما أن عملية التقويم لازمة وضرورية لصانعي القرارات ومنفذي البرامج والمشروعات والخدمات التي تقدم والخدمات التي تنفذ حتى يمكن تحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق هذه البرامج والمشروعات للأهداف المخططة لها وكذلك الإيجابيات التي حققتها حتى يمكن تدعيم هذه الإيجابيات والوصول إلى الحد الأقصى من توظيف إمكانات المجتمع لاستخدامها أفضل استخدام ممكن وهو طبيعة يحتاج إليها كل شخص في حياته العامة والخاصة ليعرف أخطأه ويتجنبها وليعرف أساليب سلوكه السوية فيقوي اتجاهاته فيها ويهدف التقويم إلى الحكم الموضوعي عن عمل معين من خلال تحليل المعلومات المتاحة عن موضوع التقويم وتفسير هذه المعلومات في ضوء هذه العوامل والظروف التي من شأنها أن تؤثر على الأداء على الدور والأهداف سواء من حيث واقعية الأهداف أو التخطيط أو الإدارة التحويل أو التوقيت أو أسلوب التنفيذ أو نوع

الاستجابة تحديداً دقيقاً للحكم على مدى تحقيق الأهداف وللتعرف على عوامل النجاح ودواعي الفشل، والاهتمام بقياس التغيير والتحول الناتج عن تنفيذ هذه البرامج والمشروعات سواء كان هذا التغيير في الجانب المادي أو الجانب المعنوي والتقويم عملية مستمرة تتطلب تغذية مرتجعة داخل المراحل التالية للعمل أو صنع القرار ويشتمل التقويم على الحكم من خلال تطبيق القواعد والمقاييس على نشاط معين أو مجموعة من الأنشطة لتحديد كيفية سير العمل ولذلك يكون التقويم مفيداً لكل من الخطوات الأخرى ولكنه جزء في كل خطوة من خطوات طرق الخدمة الاجتماعية وهو وسيلة للربط بين النظريات العلمية والممارسة الميدانية وهو عملية مستمرة يقوم بها الأخصائي الاجتماعي للتعرف على نواحي الضعف والقوة وفي هذه الخطوة يتم قياس النتائج التي تم الوصول إليها سواء كانت سلبية أم إيجابية، والتقويم ليس هدفاً في حد ذاته وإنما وسيلة تستهدف الكشف عن فاعلية البرامج والمشروعات التي تم تنفيذها وأن التقويم العلمي يستخدم التجريب والقياس والتقارير التفصيلية والإحصاء، وإن أحد أدوار الأخصائي الاجتماعي الأساسية هو تقويم جميع أعمال ومشروعات وأنشطة وبرامج الخدمة الاجتماعية لقياس مدى نجاحه أو فشله في تحقيق أهداف وكذلك تقويم الأخصائي الاجتماعي لأعماله ودوره المهني الذي يمارسه مع المجتمع". (مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، ص ١٠٦٤ - ص ١٠٦٤ : ٢٠٠٤م).

٢ - الخدمات:

يمكن تقسيم الخدمات إلى:

أ - خدمات مباشرة: تؤدي مباشرة للأفراد والمجتمعات القومية والمحلية، وهدفها الأساسي هو المساعدة في التغلب على الصعاب التي تواجههم في الوصول إلى الاستفادة من الموارد الاجتماعية القائمة.

ب - خدمات غير مباشرة: يستهدف تعديلات من الموارد من ناحية والأفراد من ناحية أخرى بهدف الانتفاع الكامل الصحيح من هذه الموارد ويدخل تحت هذه الخدمات الجهود الصحية والتعليمية والإسكانية وإنشاء الطرق وتخطيط المدن والتخطيط الاجتماعي والتشريع.

ج - خدمات نوعية: ترتبط بتحقيق مطالب فئات معينة تحتاج إلى جهود نوعية خاصة، تمكنها من النمو والتكيف الاجتماعي السليم، ومثال ذلك المعاقين والعجزة. (عبيد، ٢٠٠١م)

٣ - المستفيدات (الأعضاء):

من المتعارف عليه في ميدان الخدمة الاجتماعية استخدام مصطلح "عميل" وهو الشخص الذي تقدم له المؤسسة الاجتماعية رعاية سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو صحية إلا أنه في هذه الدراسة سوف يستخدم مصطلح مستفيدات أو أعضاء وذلك لجميع أفراد الدراسة هم أعضاء مسجلون وفق رسوم مالية إما شهرية أو سنوية وبذلك يحق لهم الاستفادة من برامج وخدمات المركز.

٤ - مركز الأمير سلمان الاجتماعي (القسم النسائي):-

ما هو إلا مؤسسة خيرية ، جاء استجابة لحاجات ورغبات أبناء منطقة الرياض كمؤسسة اجتماعية يقضون بها أوقات فراغهم بطريقة تزيد من قدراتهم الذاتية على التعامل مع إيقاع الحياة الجديدة ، ولم يقتصر ذلك على فئة دون أخرى بل شمل ذلك جميع فئات المجتمع.

وتلبية لاحتياجات المرأة السعودية وبما يتناسب مع خصوصيته وفق تقاليدنا الإسلامية والعربية أنشئ القسم النسائي بمركز الأمير سلمان الاجتماعي ليلبي الاحتياج ويحقق الرغبات للمرأة السعودية بنتاً وأماً وأختاً.

فكان الإقبال غير المتوقع على خدمات القسم النسائي منذ افتتاحه عام ١٤١٧هـ ، يعبر عن احتياج المرأة السعودية لمثل هذا النوع من العمل المؤسسي الاجتماعي، ليكون لبنة جديدة زرعتها أهل الخير والعطاء للمرأة السعودية في ربوع الرياض الحبيبة ليكون مثلاً يحتذى وأمثلاً أن يتفرع منه الكثير من المراكز في مدننا السعودية إن شاء الله.

الفصل الثاني الإطار النظري

- ١ . الدراسات السابقة.
- ٢ . التقويم في الخدمة الاجتماعية.
- ٣ . مركز الأمير سلمان الاجتماعي.

الفصل الثاني

أولاً: الدراسات السابقة:

لقد تطرقت الكثير من الدراسات الاجتماعية لمركز الأمير سلمان الاجتماعي وذلك عبر دراسة العديد من الجوانب في المركز ميدانياً ونظرياً إلا أن هذه الدراسات لم تتطرق لتقويم الخدمات المقدمة في المركز للقسم النسائي والتي تركز عليها الدراسة الحالية مما تطلب استعراض الدراسات السابقة عبر فئتين الفئة الأولى التي تعني بدراسة التقويم بشكل خاص وتقويم الخدمات لأي مؤسسة أو منظمة ما ، أما الفئة الثانية فهي بعض الدراسات التي أجريت ميدانياً في مركز الأمير سلمان وذلك للاستفادة مما توصلت له هذه الدراسات في الدراسة الحالية.

أ – الفئة الأولى:

الدراسة الأولى:

دراسة الخثلان (١٤٠٥هـ) بعنوان " تقويم برنامج مكافحة محو الأمية للمرأة السعودية في المدارس السعودية التابعة لرئاسة تعليم البنات " وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية وجدوى البرنامج من حيث أهدافه الموضوعية ومحتواه، وبيان أوجه القوة والضعف فيه، وذلك كخطوة أساسية نحو تطويره. وقد قامت الباحثة ببناء معيار هو عبارة عن مجموعة من المواصفات التي يجب أن تتوفر في برنامج مكافحة أمية المرأة السعودية من حيث أهدافه ومحتواه. وعلى أساس هذا المعيار وضعت استبانة طبقتها على عينة ممثلة من المدرسات والمديرات في المدارس التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات.

وكانت أهم نتائج الدراسة هي:

- عدم شمولية الأهداف وقصورها الذي تمثل في عدم تأكيدها على التوعية الأسرية للمرأة واكتساب مهارات التعلم الذاتي وأسلوب التفكير العلمي.

- عدم وضوح الأهداف وعدم تحديدها سلوكياً.
- عدم قابلية الكثير منها للتحقيق لعدم مناسبتها لمستوى الدراسات.
- عدم تكاملها.

وتكمن أهمية هذه الدراسة في الوقوف على الخطوات التي اتبعتها الدراسة في تقويم البرنامج والتحقق من الأهداف ومدى ملاءمتها للبرنامج والتي تعتبر أحد أهداف الدراسة الحالية كما تفيد هذه الدراسة في طريقة بناء الاستبانة التي صاغتها الباحثة وفقاً لمعيار هو عبارة عن مواصفات يجب أن تتوفر في البرنامج من وجهة نظر المبحوثين.

الدراسة الثانية:

دراسة الرعوجي (٢٣٤١هـ) بعنوان " تقويم برامج التأهيل المهني في المؤسسات الإصلاحية" وقد هدفت هذه الدراسة إلى تقويم برامج التأهيل المهني داخل المؤسسات الإصلاحية وذلك من خلال التعرف على فاعلية التأهيل المهني للنزلاء وأثره في الحد من العودة إلى الجريمة والتعرف على استفادة النزلاء من برامج التأهيل المهني داخل المؤسسة الإصلاحية والتعرف على ايجابيات وسلبيات برامج التأهيل المهني داخل المؤسسة الإصلاحية والتعرف على الصعوبات التي تحول دون تحقيق التأهيل المهني داخل المؤسسة الإصلاحية لأهدافه المرجوة. وقد أوضحت النتائج أن التأهيل المهني داخل المؤسسات الإصلاحية لم يحل دون العودة إلى الجريمة مرة ثانية، حيث بلغت نسبة العائدين إلى الجريمة نسبة كبيرة من إجمالي عينة الدراسة، لأن البرامج لم تشمل كل العائدين حيث شملت نسبة قليلة منهم فقط، ولأن المهنة التي تم التدريب عليها تقليدية ولا تتناسب مع سوق العمل وأن الدخل لمن وجد منهم عمل في مجال المهنة التي تدرب عليها لم يكن كافياً. كما أوضحت النتائج أن غالبية المبحوثين قد اشتركوا في البرامج بنسبة كبيرة جداً وأن المهنة التي يتم تدريبهم عليها تمثلت في: الميكانيكا - الكهرباء - النجارة - الحاسب - الحدادة - الطباعة - المغاسل، وأن غالبية المبحوثين يرون هذه المهن ستساعد النزلاء على إيجاد

عمل بعد خروجهم من السجن، وأنها تتناسب مع ميولهم و اتجاهاتهم بنسبة كبيرة وأنها تتماشى مع تطور المهن خارج السجن.
تکمن أهمية هذه الدراسة في كونها تهدف في الأساس للتقويم وللتحقق من رضا المستفيدين من البرامج أو الخدمات وكيفية التدرج الصحيح للتقويم وتحديد الصعوبات والمعوقات لتحقيق البرامج والخدمات لأهدافها وذلك لوضع حلول ومقترحات لتحسينها أو تغييرها حسب الأفضل للعملاء المستفيدين من هذه الخدمات.

ب - الفئة الثانية :

الدراسة الأولى :

دراسة المرزوق (١٤٢٣) وهي بعنوان " التخطيط لإشباع بعض احتياجات المسنين المتقاعدين الاجتماعية والاقتصادية والترويحية " دراسة ميدانية تم تطبيقها على عينة من أعضاء مركز الأمير سلمان الاجتماعي بمدينة الرياض وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج أهمها وجود احتياجات اجتماعية أسرية للمسنين المتقاعدين ووجود طرق لإشباع تلك الاحتياجات يمكن أن يتبناها المتقاعدين أنفسهم أو الأسرة أو المجتمع وذلك من وجهة نظر المبحوثين . ومن ضمن نتائج الدراسة بروز احتياجات اقتصادية مالية للمسنين المتقاعدين وقد خلصت الدراسة أيضاً إلى وجود حاجات ترويحية للمسنين المتقاعدين وتوصلت الدراسة أن هناك اتفاق حول أهمية تحديد احتياجات كبار السن من المتقاعدين وذلك من قبل الأسرة والمؤسسات الاجتماعية.

وأهم الخطط التي رأى كبار السن المتقاعدون أهميتها لمرحلة ما بعد التقاعد كانت الخطط المرتبطة باستثمار وقت الفراغ والأقل أهمية خطط تدريب الآخرين على بعض الخبرات الخاصة بالعمل السابق للتقاعد كما توصلت الدراسة لعدة نتائج أخرى.

وعليه فإن هذه الدراسة مفيدة للغاية لأنها تسلط الضوء على الاحتياجات والخطط التي تناسب الفئة المستفيدة وإن الإمام بذلك يساعد في تحقيق عدة

أهداف من أهداف الدراسة الحالية المتمثلة في تقويم الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان للنساء ومدى توافقه مع الحاجات التي توصلت لها الدراسة السابقة.

الدراسة الثانية:

دراسة الأسمرى (١٤٢٣هـ) بعنوان " مدى ملائمة أدوار الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في إشباع احتياجات المسنين" وقد كانت الدراسة ميدانية أجريت بمركز الأمير سلمان الاجتماعي كنموذج للرعاية النهارية للمسنين هي على النحو التالي :

جاءت الاحتياجات الصحية والترفيهية بالمرتبة الأولى في الأهمية بينما جاءت الاحتياجات الاجتماعية بالمرتبة الثانية وجاءت الاحتياجات النفسية بالمرتبة الثالثة. ونجد أن هذه الدراسة توضح الأولوية في احتياجات المسنين المستفيدين من المركز وكذلك تدرج أهمية هذه الحاجات بالنسبة لهم هم أنفسهم وهذا يثري الدراسة الحالية لكي توأم بين هذه الحاجات وتدرجها وبين البرامج في المركز وتتأكد من مدى فعاليتها تبعاً لمراعاتها لهذا الاحتياج والتدرج.

الدراسة الثالثة:

ومن الدراسات ذات الصلة دراسة السيف، (١٤١٩هـ) بعنوان " اتجاهات أعضاء مركز الأمير سلمان الاجتماعي وتطلعاتهم المستقبلية نحو البرامج والأنشطة" وقد كانت الدراسة ميدانية حيث سلط الباحث الضوء على الخصائص الاجتماعية والديموجرافية للمستفيدين والأسباب التي دفعت الأعضاء للاشتراك في المركز، ومعرفة اتجاهاتهم نحو تجهيزات المركز ونحو البرامج والأنشطة التي يقدمها وكذلك معرفة الفروق بين الجنسين في اتجاهاتهم نحو البرامج والأنشطة وقد توصلت الدراسة لجملة من التطلعات المستقبلية التي ينشدها المستفيدون والمستفيدات والأنشطة والبرامج التي يتوقعونها من المركز وذلك في ضوء اتجاهاتهم. وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج الهامة إلا أن من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة والتي قد ترتبط وتفيد الدراسة الحالية هي

أن اتجاهات المستفيدين نحو البرامج والأنشطة التي يقدمها المركز تشير إلى أن النشاط الرياضي حظي بأهمية كبرى (المرتبة الأولى) يليه في الأهمية النشاط الثقافي ثم النشاط الاجتماعي وأخيراً النشاط الصحي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم الأسباب التي دفعت الأعضاء للاشتراك بالمركز مرتبة تنازلياً يعود إلى (ممارسة الأنشطة الرياضية_ ممارسة الأنشطة الاجتماعية_ اكتساب خبرات جيدة_ استثمار وقت الفراغ المتاح لديهم_ ممارسة الأنشطة الثقافية) كما أن من نتائج الدراسة التطلعات المستقبلية للذكور والإناث حول الأنشطة والبرامج لمركز الأمير سلمان واتجاههم نحوها أيضاً.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات المفيدة ولأنها حددت اتجاهات أعضاء المركز الذين هم يعدون المجتمع البشري للدراسة الأمر الذي سوف يساعد كثيراً في تقويم خدمات المركز ومدى مواظمتها مع اتجاهات الأعضاء ، أيضاً فإن تطلعات الأعضاء تفيد في معرفة مدى ما تحقق خلال الفترة ما بين ١٤١٩هـ إلى ١٤٢٦هـ.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة ما يلي :

١. التعرف أكثر على مركز الأمير سلمان وخدماته.
٢. التعرف على اتجاهات أعضاء مركز الأمير سلمان وتطلعاتهم المستقبلية لخدماته.
٣. الوقوف على أهم المعوقات والصعوبات الموجودة بالمركز.
٤. صياغة الباحثة لأهداف دراساتها وتساؤلاتها بدقة.
٥. الإطلاع على تصاميم استبانات وطرق مختلفة لبناء معايير للتقويم.
٦. التعرف على أثر التقويم في إيجاد مقترحات وحلول لتحسين الخدمات.

ثانياً: التقويم في الخدمة الاجتماعية:

مدخل:

تعد الدراسات والبحوث التقييمية دراسات نادرة في الوطن العربي بشكل عام والخليج خاصة وربما يرجع ذلك لحدائثة هذا النوع من الدراسات. كما أنه في مجتمع عربي ما زالت معظم أرجاءه في طور النمو فهو مجتمع حساس وخجول ما زال عمر إنجازاته صغير جداً لمواجهة ظروف الحكم والاختبار.

وكذلك أنه من الجلي والواضح أن المجتمعات العربية تفتقر إلى قبول النقد ومواجهة الواقع والأخطاء فهي تعيش في مناخ يرفض التصحيح والمواجهة والحكم على ما تم إنجازه.

إن الباحثين في مجالات العلوم الاجتماعية يعلمون جيداً أن الدراسات التقييمية بدأت تأخذ مكانتها منذ فترة وجيزة وأصبحت مطلب أساسي للوقوف على الخدمات الاجتماعية التي تقدم في مجتمعاتنا ومدى احتوائها لاحتياجات أبناء المجتمع ورغباتهم ، كذلك فإن البحوث التقييمية نفسها توسعت مجالاتها وأدواتها وأساليبها لتشمل الكثير من الجوانب والمنشآت على اختلاف أهدافها وإنجازاتها.

فلا يكفي أن يتم بناء مركز ما أو تقديم خدمة ما جزافاً تبعاً لأهداف متصورة فقط إذ لا بد من معرفة مدى تمكنها من تحقيق أهدافها بالشكل المطلوب وكذلك إرضاء من تقدم لهم الخدمة أو من أنشئ لهم المركز. إن التأكد بالأسلوب العلمي وتبعاً لأساليب البحوث التقييمية العلمية والمحددة . يحتاج إلى جهد مقنن ومحدد المعالم والاتجاهات وذلك للوصول لنتائج ذات صدق وثبات عاليين تمكن كل من يقوم بنفس الدراسة بالتأكد من مدى موضوعيتها وشمولها وصدق نتائجها التي سوف يبني عليها أي تغييرات مختلفة وتطورات مستقبلية.

وفي هذا الفصل وقبل الوصول إلى مرحلة تقويم مركز الأمير سلمان الاجتماعي لا بد من استعراض عدة أمور وهي تعريف التقويم وأنواعه ومبادئه وأهدافه وشروطه وخطوات عملية التقويم.

١ - تعريف التقويم:

التقويم لغة هو تحديد قيمة الشيء، وتصحيح مقامه بهدف تحقيق اعتداله، ولهذا يرى أهل اللغة أن الصحيح هو استخدام " تقويم" وليس " تقييم" على النحو الشائع. والتقويم اصطلاحاً يعني تحديد جدوى المشروعات وتأثيراتها. (أحمد، الكبير، ١١: ٢٠٠٢م)

- التعريف بالتقويم بطريقة إجرائية:

"تسق مركب من الحقائق التي تعطي صورة واضحة عن الموارد المتاحة والأهداف التي يسعى إليها المشروع ، ومدى تحقق هذه الأهداف بفاعلية وكفاءة ، وذلك من خلال مراحل المشروع، ويمكن الحصول على هذه الحقائق من عدة مصادر ، وبأكثر من منهج، وتنسيق هذه الحقائق بالطريقة التي تسمح بإصدار القرارات المناسبة بشأنها، مع الاهتمام بالتقويم المرحلي بوصفه ال عملية المستمرة التي يمكن عن طرقها التعرف على معدل الإنجاز في كل مرحلة من مراحل المشروع في ضوء اختيار أنسب المناهج التي تتمشى وطبيعة الأهداف الخاصة بالتقويم". (خاطر، ٣٥٦ : ٢٠٠١م)

ولو رجعنا إلى التعريف المختصر الذي قدمه ستشمان في عام ١٩٦٧ للبحوث التقويمية لوجدناه يعكس الرؤية التقليدية الباكراة للتقويم كنشاط " بحثي" في جوهره، حيث يقول " إن البحوث التقويمية عبارة عن تطبيق لأساليب البحث الاجتماعي في دراسة المشروعات الكبرى المتصلة بتقديم الخدمات الإنسانية، ولقد انتقد هوارد فريمان هذا التعريف فيما بعد قائلاً " إن البحوث التقويمية في الحقيقة أكثر من مجرد تطبيق لطرق البحث، إنها نشاط سياسي يعتبر من جملة المدخلات المعقدة والمتعددة التي تنبثق منها القرارات المتصلة بوضع السياسات ورصد الموارد اللازمة لتخطيط وتقييم وتنفيذ ودعم استمرارية البرامج التي تستهدف تحسين أحوال المعيشة الإنسانية".

وفي ضوء ذلك فإن فريمان قد قام بتعريف البحوث التقويمية بأنها أنشطة تتبع المواصفات العامة للبحوث الاجتماعية مع التنازل عن تلك المواصفات في أضيق الحدود الممكنة بما يتوافق مع واقع البيئة السياسية والعملية التي يعمل

الباحثون في نطاقها ، وبلغة أخرى فإن البحوث التقييمية إنما هي تطبيق لمناهج البحث في العلوم الاجتماعية في تقدير الموقف فيما يتعلق بالبرامج المتصلة بالموارد البشرية لتحديد درجة منفعتها على أساس إمبيريقى يكتسب قيمته من تطبيق الإجراءات المنهجية العلمية.

أما روسي و روزبنوم فقد اختارا تعريفاً شمولياً ينطلق من منظور العلم التطبيقي حيث قررا أن "تقويم البرامج هو تطبيق نظريات العلوم الاجتماعية ومناهجها في محيط تعميم وتنفيذ وتقدير آثار السياسات الاجتماعية والبرامج الاجتماعية".

في حين أن رثمان وهدسون قد أوضحا "البحوث التقييمية هي أولاً وقبل كل شيء عملية تطبيق إجراءات البحث العلمي لجمع بيانات ذات صدق وثبات حول الطريقة والمدى الذي تؤدي به بعض الأنشطة للتوصل إلى نتائج أو آثار بعينها فالتركيز هنا هو على المنتج النهائي ألا وهو آثار البرامج والسياسات، كما أن التركيز يكون في نفس الوقت على درجة الكفاءة والجهد الذي يتطلبه تحقيق هذه النواتج، ويلاحظ أن الأدلة المستمدة من البحوث التقييمية بالإضافة إلى أنها تقدم الخدمات الإنسانية فإنها يمكن أيضاً تستخدم لاقتراح تعديلات مطلوبة في أسلوب إدارة البرامج التي يجري تقويمها.

وأخيراً فإن فرانك ريموند من جانبه قد عرف تقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية على الوجه التالي : " إن تقويم البرامج والمشروعات إنما هو احد أنواع البحوث التطبيقية التي تستخدم مناهج وأدوات جمع وتحليل البيانات المستخدمة في البحوث الاجتماعية بصفة عامة لتحقيق أهداف معينة، فعندما يكون الهدف من إجراء البحث هو تحديد درجة نجاح البرنامج أو المشروع في تحقيق أهدافه، أو يكون الهدف هو البحث عن آثار أو نتائج البرنامج ، أو يكون الهدف هو البحث عما إذا كان يؤدي أعماله وفقاً لما هو متوقع. فإن العملية البحثية هنا يمكن اعتبارها من نوع تقويم البرامج والمشروعات".(رجب،

٢٠٠٣م : ٤٢٠)

كما أن عملية التقويم لازمة وضرورية لصانعي القرارات ومنفذي البرامج والمشروعات والخدمات التي تقدم والخدمات التي تنفذ حتى يمكن تحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق هذه البرامج والمشروعات للأهداف المخططة لها وكذلك الإيجابيات التي حققتها حتى يمكن تدعيم هذه الإيجابيات والوصول إلى الحد الأقصى من توظيف إمكانات المجتمع لاستخدامها أفضل استخدام ممكن وهو طبيعة يحتاج إليها كل شخص في حياته العامة والخاصة ليعرف أخطأه ويتجنبها وليعرف أساليب سلوكه السوية فيقوي اتجاهاته فيها ويهدف التقويم إلى الحكم الموضوعي عن عمل معين من خلال تحليل المعلومات المتاحة عن موضوع التقويم تفسير هذه المعلومات في ضوء هذه العوامل والظروف التي من شأنها أن تؤثر على الأداء على الدور والأهداف سواء من حيث واقعية الأهداف أو التخطيط أو الإدارة أو التحويل أو التوقيت أو أسلوب التنفيذ أو نوع الاستجابة تحديداً دقيقاً للحكم على مدى تحقيق الأهداف وللتعرف على عوامل النجاح ودواعي الفشل، والاهتمام بقياس التغيير والتحول الناتج عن تنفيذ هذه البرامج والمشروعات سواء كان هذا التغيير في الجانب المادي أو الجانب المعنوي، والتقويم عملية مستمرة تتطلب تغذية مرتجعة داخل المراحل التالية للعمل أو صنع القرار ويشتمل التقويم على الحكم من خلال تطبيق القواعد والمقاييس على نشاط معين أو مجموعة من الأنشطة لتحديد كيفية سير العمل ولذلك يكون التقويم مفيداً لكل من الخطوات الأخرى ولكنه جزء في كل خطوة من خطوات طرق الخدمة الاجتماعية وهو وسيلة للربط بين النظريات العلمية والممارسة الميدانية وهو عملية مستمرة يقوم بها الأخصائي الاجتماعي للتعرف على نواحي الضعف والقوة وفي هذه الخطوة يتم قياس النتائج التي تم الوصول إليها سواء كانت سلبية أم إيجابية، والتقويم ليس هدفاً في حد ذاته وإنما وسيلة تستهدف الكشف عن فاعلية البرامج والمشروعات التي تم تنفيذها وأن التقويم العلمي يستخدم التجريب والقياس والتقارير التفصيلية والإحصاء، وإن أحد أدوار الأخصائي الاجتماعي الأساسية هو نجاحه أو فشله في تحقيق أهدافه وكذلك تقويم الأخصائي الاجتماعي لأعماله ودوره المهني الذي يمارسه مع المجتمع.

٢ - أنواع التقويم:

لقد اجتهد العلماء والباحثون في الآونة الأخيرة في عمل دراسات لمفهوم التقويم وأنواعه أيضاً وهذا الاجتهاد أدى إلى ظهور تصنيفات مختلفة وإن كانت تندرج ضمن نفس المفهوم العام للتقويم. فلقد صنف كل من أحمد والكبير (مرجع سابق). التقويم إلى نوعين وهما التقويم القبلي والتقويم البعدي.

أما التقويم القبلي فيعرفانه " بأنه تقويم بدائل المشروعات أو السياسات بالإشارة إلى النتائج أو التأثيرات المتوقعة أو المحتملة لهذه المشروعات".

كما يعرفان التقويم البعدي بأنه " التقويم الذي يعني برصد وتحديد الآثار التي ترتبت على قيام المشروع بعد تنفيذه وتجريبه سواء كانت آثار إيجابية أو سلبية، وسواء كانت تأثيرات مقصودة متضمنة في منظومة أهداف المشروع، أو تأثيرات غير مقصودة رئيسية أو ثانوية".

كما أنهما يشيران في كتابهما " تقويم المشروعات الاجتماعية" إلى أن التقويم القبلي (Assessment) والتقويم البعدي (Evaluation) للمشروعات بينهما العديد من أوجه الشبه ومن هذه الأوجه المشتركة :-

١. أن كلا نوعي التقويم يعد في الواقع نموذجاً من البحوث الاجتماعية يمكن الإشارة إليه بالبحوث التقويمية.

٢. أن كليهما يعتمد على ذات المناهج والأساليب والأدوات البحثية.

٣. أن كليهما يعني بتقويم الانعكاسات والآثار المترتبة على قيام المشروع. وأن الفرق الأساسي هو فرق توقيتيه، هو فيما إذا كان التقويم قبل أو بعد قيام المشروع.

كما يصنف كل من أحمد والكبير التقويم البعدي إلى أنواع عديدة مشيرين إلى أهمها فيما يلي :-

١ - تقويم المخرجات (Outcome) أو التأثيرات (Effect Studies):

وهو الخط الكلاسيكي لتقويم المشروعات ويعني بشكل خاص بمدى تحقق الأهداف التي خططت للمشروع، إضافة إلى مجمل ما ترتب على إنجاز المشروع

من انعكاسات إيجابية كانت أو سلبية ، ويعرف أحياناً بالتقويم الإجمالي (Summative) وهو التقويم الذي يعني بحصر كامل المحصلة النهائية للمشروع بعد تنفيذه وتجريبه.

٢ - تقويم العمليات (Processes): وهو التقويم الذي يعني بصفة خاصة بكيفية عمل المشروع أو البرنامج الاجتماعي. أي هو تقويم لأداء المشروع من حيث ما خطط له من أنشطة وعمليات وفعاليات وعمّا إذا كان المشروع يقوم فعلاً بالأنشطة والعمليات التي خطت له وبنفس المستوى المطلوب أم لا. وقد يتضمن تقييم العمليات برنامج رصد طويل الأجل. وبالطبع فإن كيفية عمل المشروع، أي أدائه يختلف عن تقويم " محصلة" المشروع أي آثاره.

٣ - التقويم المرحلي أو التنفيذي للمشروع (Formative): ويعني بتقويم المشروع أثناء فترة إنجازه وقبل أن يكتمل بهدف الاطمئنان والتأكد عن مدى سلامة مسيرة تنفيذ المشروع بما يسمح بتصحيح الأخطاء أو الانحرافات التي يمكن أن تكون قد طرأت على تنفيذ المشروع، كما يسمح بإجراء التعديلات اللازمة في ضوء أية مستجدات طرأت فيما يتصل بالمشروع، سواء كانت مستجدات داخلية أو مستجدات خارجية متصلة ببيئة المشروع او الظروف والعوامل المحيطة به.

٤ - تقويم الحاجات (needs) : ويعني إعادة تقويم حاجات الناس الذين قدمت لهم برامج أو مشروعات محددة بهدف معرفة مدى أثر هذه المشروعات في قائمة حاجاتهم وإذا كانت المشروعات قد حققت أهدافها في تلبية هذه الحاجات.

ولا يمكننا أن نعتبر تصنيف كل من أحمد والكبير تصنيفاً نهائياً أو قطعياً فهناك العديد من التصنيفات التي نستطيع الأخذ بها ومن هذه التصنيفات الأخرى لأنواع التقويم ما توصل إليه " رجب" (مرجع سابق) بعد استعراض مفصل لأنواع التقويم أن تصنيف رتمان وهديسون " يتميز بالوسطية والوضوح فلقد قسما أنواع التقويم إلى ثلاثة وفصلوا القول حول كل منها كما يلي :-

١ - تقويم الجهد:

ينصرف تقويم الجهد عادة إلى تقرير كم ونوع المدخلات الموجهة لتحقيق أهداف البرنامج، سواء اتخذت شكل إنفاق مالي أو أجهزة أو موظفين أو أنشطة عملية وهكذا، وهذه المدخلات تمثل المتغير المستقل أو المتغير التجريبي في الدراسة التقييمية، ولهذا فإن تقويم الجهد يتضمن توصيفاً (للوسائل) التي يصطنعها البرنامج والتي يفترض أنها ترتبط ارتباطاً سببياً " بغاياته" أو أهدافه، إلا أن مجرد تقدير حجم جهود البرنامج لا يختبر صحة هذا الافتراض ، فالجهد رغم أنه شرط ضروري لتحقيق أهداف البرنامج إلا أنه ليس كافياً بذاته لتحقيقها، ولقد شبه ستشمان الدراسات المنصبة على الجهد بفكرة تقدير عدد مرات بسط الطائر لجناحيه أثناء الطيران دون أي محاولة لتحديد المسافة التي قطعها في طيرانه.

والواقع أن دراسات تقويم الجهد شائعة في برامج الخدمات الإنسانية بشكل كبير، إذ أن معظم المؤسسات يتوقع منها أن تقدم تقارير سنوية عن الحالات التي تمت خدمتها ، وعن عدد ساعات العمل المباشر مع العملاء، وعدد الموظفين وتوزيعهم على مختلف المستويات ، وهذه التقارير المنصبة على " محاسبة الخدمات" تشبه إلى حد ما تقارير المساهمين في الشركات المساهمة مع فارق أساسي أنه ينقصها بيان الأرباح والخسائر (أي نتائج الخدمات المبذولة).

وهناك افتراضان أساسيان حول تقويم الجهد ، أولهما : افتراض وجود علاقة منطقية وإمبيريقية بين الأهداف المحددة للبرنامج وبين الإجراءات المستخدمة لتحقيقها، وثانيهما : افتراض أن البرنامج ينفذ على الوجه المخطط له سلفاً.

ويشير كل من الافتراضين إلى حاجة دراسات تقويم تأثير البرنامج إلى التوصل إلى توصيف واضح للجهد المبذول، إذ أن التقويم المنصب على دراسة آثار البرنامج ينبغي أن يتضمن أيضاً تحديداً واضحاً إلى حد ما لكمية ونوعية الجهود المبذولة لتحقيق الأهداف المرجوة.

٢ - تقويم تأثير البرنامج:

يركز تأثير البرنامج على قياس الدرجة التي تمكن بها البرنامج من تحقيق أهدافه المعلنة، ولما كانت قضية التأثير تنصب على غايات البرنامج وأهدافه فإن هذا المستوى من التقويم يعتبر المحور الأساسي لعملية التقويم كلها إذ يحاول الإجابة على التساؤل الرئيسي الآتي : هل يحقق البرنامج بالفعل ما هو مصمم لإجازه ؟ وبتعبير ستشمان فإن اهتمامنا بنصب هنا على تقدير المسافة التي قطعها الطائر أثناء طيرانه ثم بعد ذلك - وبشكل ثانوي فقط - على تقدير عدد مرات الضرب بجناحيه.

٣ - دراسة درجة كفاءة البرنامج :

تنصب دراسات الكفاءة على اختبار العلاقة بين كمية ونوعية الجهد المبذول وبين الآثار التي تم تحقيقها، وبلغة أخرى فإن الكفاءة تتوقف على العلاقة بين المدخلات والمخرجات الناشئة عنها ، وهنا يكون المطلوب الحصول على معلومات تفيد في مقارنة البرنامج ببرامج وطرق أخرى بديلة (أقل تكلفة) لتحقيق نفس الأهداف.

أهداف التقويم:

ليس الهدف من التقويم هو مجرد مقارنة الجهود التي يقوم بها الموظف داخل المؤسسة مثلاً بما يقوم به موظف آخر، أو مقارنة الخدمات التي تقدمها إحدى المؤسسات بالخدمات التي تقدمها مؤسسة أخرى، ولكن للتقويم أغراض متعددة، إذ بواسطته يمكن أن تهيأ الظروف والعوامل التي تساعد على نمو وتقدم أعضاء الجماعة(البرامج) كأفراد وجماعات، وكذلك الأخصائي والمشرف والمؤسسة وميدان الخدمة المقدمة نفسها. ويمكن حصر أغراض التقويم بصفة عامة في الآتي:

١ - معرفة مدى تحقيق المؤسسة لأغراضها وأهدافها :

تقوم المؤسسات الاجتماعية الحكومية والأهلية بصرف الأموال الكثيرة كل عام على تنفيذ برامجها الموضوعة لخدمة الأفراد والجماعات والمجتمعات، لذلك فمن الضروري معرفة مدى ما تحقّقه هذه المؤسسات من التقدم نحو تحقيق أهدافها لخدمة هؤلاء، وكذلك معرفة مواطن القوة التي وقفت في سبيل تحقيق تلك الأهداف، وبالتالي يساعد التقييم في المجتمع الديمقراطي المؤسسة وموظفيها على تأدية مسؤولياتهم الاجتماعية نحو الأفراد والجماعات في المجتمع الذي تقوم فيه.

٢ - تحسين البرنامج :

يتخذ التقييم كوسيلة للتحسين المستمر للبرنامج، سواء أكان من ناحية استغلال الموارد والإمكانات الموجودة بالمؤسسة، أم من ناحية البيئة، أم محتويات البرنامج نفسه، أم الطريقة المستخدمة لوضعه وتصميمه وتنفيذه، لأن التقييم ما هو إلا محاولة لتطبيق الطريقة العملية أو الأسلوب العلمي لمعرفة مدى ملاءمته ونجاح عمليات وضع وتصميم البرنامج وأوجه نشاطه بالنسبة لحاجات ورغبات الأفراد والجماعات.

٣ - يساعد التقييم على الاحتفاظ بمرونة البرنامج :

تتميز الأفراد والجماعات والمجتمعات بالتغير والاختلاف، وعلى ذلك فالبرامج التي قد تفي بحاجات ورغبات هذه الوحدات الاجتماعية اليوم قد لا يحتاج إليها لعدم صلاحيتها لها في الغد، وتتم معرفة ذلك نتيجة لعملية التقييم، وعلى ذلك يمكن تعديلها أو تغييرها وفقاً لحاجاتها ورغباتها المتغيرة في الوضع الاجتماعي المتغير.

٤ - التقييم عملية مفيدة لنمو الأخصائيين أو الموظفين المشتركين

فيها:

إن عملية التقييم تتطلب من الأخصائيين معرفة معلومات كثيرة عن حاجات الأفراد والجماعات المتغيرة، وكذلك العوامل والقوى الاجتماعية المختلفة التي تؤثر في الأفراد والجماعات والمجتمعات، كما أنها تتطلب مهارات وخبرات

خاصة في استخدام المقاييس والمعايير الموضوعية لعملية التقويم، كل ذلك يعطي فرصة جيدة للأخصائيين المشتركين في عملية التقويم للنمو واكتساب ألوان متعددة من الخبرات والمعرفة.

٥ - التقويم ضروري لشرح الوظيفة الاجتماعية للمؤسسة أو المنظمة إلى المجتمع:

إن مجرد ذكر الأرقام التي تدل على عدد أعضاء المؤسسة والمشاركين في أوجه نشاطها قد لا يكفي في شرح الوظيفة الاجتماعية للمؤسسة إلى المجتمع، إذ أن بعض أفرادها لا يكتفون بها ولو أنها جزء من عملية التقويم، ويطلبون معرفة المستويات المختلفة للخدمات التي تقدم للعملاء بمعرفة المؤسسة وموظفيها، ولا يتأتى ذلك إلا بالتقويم الشامل للنواحي المختلفة التي تتعلق بالمؤسسة وتأدية وظيفتها.

٦ - التقويم وسيلة ضرورية لاختبار مبادئ العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات:

فالمبادئ والنظريات التي تستخدم عند العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات في محيط الخدمة الاجتماعية مثلاً يجب اختبارها من وقت لآخر للتأكد من صلاحية استخدامها كقواعد للاسترشاد بها. ولا شك أن ذلك هو أحد فوائد عملية التقويم.

ولا شك أن الأغراض السابق توضيحها متصلة بعضها البعض إلا أننا نجد أحياناً أن بعضها يكون أكثر أهمية من البعض الآخر في إجراءات التقويم، كما أن عملية التقويم قد تنصب أحياناً على ناحية واحدة من مقومات العمل مع الجماعات (هذا إن كنا نتكلم عن خدمة الجماعة)، كالمؤسسة ووظيفتها وأهدافها، أو الموظفين، أو البرامج التي تقدم للأفراد والجماعات أو غيرها من المقومات الأخرى. (المغلوث، ٦٢: ١٤١٧هـ)

ولقد لخص رتمان وهديسون أهداف تقويم البرامج و المشروعات في هدفين عامين وهما :

١. تحديد الطريقة التي يتم بواسطتها تنفيذ البرامج، وخصوصاً تحديد ما إذا كان التنفيذ يتم بالطريقة المتوقعة من عدمه.

٢. تقدير آثار البرامج على الجماعات المستهدفة أي المستهلكة للخدمات، وبلغة أخرى فإن المتوقع أن تقدم لنا البحوث التقييمية أساساً لمراقبة سير البرامج ومحاسبتها، وفي المدى البعيد فإن البحوث التقييمية المتقنة يمكن أن تسهم في رفع مستوى فاعلية وكفاءة عملية تقديم خدمات وبرامج الخدمة الاجتماعية.

أما فرانك ريموند فقد فصل القول نسبياً في أهداف تقييم البرامج والمشروعات الاجتماعية والتي أوردها في صورة النقاط الستة التالية التي نقلها عن بيجمان.

١. اكتشاف إلى أي مدى يتم تحقيق أهداف البرنامج.
٢. تحديد الأسباب التي تكمن وراء نجاح المشروع أو فشله.
٣. اكتشاف المبادئ التي تكمن وراء نجاح البرامج الناجحة.
٤. توجيه مسار التجارب الجديدة بالبحث عن الوسائل أو الأساليب الفنية التي تساعد على زيادة فاعليتها.
٥. تحديد أسباب النجاح النسبي لمختلف الأساليب البديلة لتحقيق الأهداف.
٦. إعادة النظر في الأساليب التي تستخدم في تحقيق الأهداف وتعديلها، أو حتى إعادة النظر في الأهداف الفرعية أو الأهداف الثانوية في ضوء نتائج البحث.

أما روسي وروزنبوم فقد قررا أن تقييم البرامج إنما يساعدنا في التوصل إلى معلومات حول القضايا العامة التالية وحول التساؤلات المطروحة في نطاق كل منها:

أولاً : تصميم وتخطيط البرامج:

١. هل تم تحديد المشكلة الاجتماعية التي يتصدى البرنامج لمواجهتها تحديداً صحيحاً من حيث درجة حدة المشكلة والموقع ؟
٢. هل تتماشى الأفكار الأساسية التي بنى البرنامج على أساسها مع ما هو معروف من نظريات العلوم الاجتماعية في الوقت الحاضر؟
٣. هل يتمشى تصميم البرنامج مع الأهداف المقصود تحقيقها ؟
٤. هل تم تحديد الجمهور المستهدف فائدته تحديداً دقيقاً؟
٥. هل يوجد ميكانيزم كاف لتوصيل الخدمات إلى أفراد ذلك الجمهور المستهدف؟

ثانياً : مراقبة سير البرنامج ومتابعته:

١. إلى أي مدى يتم تنفيذ البرنامج على الوجه المطلوب؟
٢. هل تصل الخدمات بالفعل إلى القطاع المستهدف من الجمهور تحديداً؟
٣. هل تقدم الخدمات المفروض أنها تقدم لهم وفقاً لتصميم البرنامج؟

ثالثاً : تقدير الموقف بالنسبة لنتائج البرنامج:

١. درجة فاعلية البرنامج في تحقيق أهدافه المفترض تحقيقها.
٢. هل البرنامج مسؤول فعلاً عن تحقيق هذه النتائج أم أن هناك عوامل أخرى متداخلة في تحقيقها ؟
٣. الآثار والنتائج غير المقصودة لأنشطة البرنامج.

رابعاً: الكفاءة الاقتصادية:

١. ما هي تكاليف الخدمات التي يقدمها البرنامج وما هي الفوائد التي تعود منه؟
٢. هل تعادل الفوائد مقارنة بالتكلفة أو تتفوق على ما يمكن للبرامج البديلة أن تقدمه؟(رجب، ٤٢٥ : ٢٠٠٣م)

٤ - مراحل وخطوات التقويم :

إن أهداف التقويم تتحدد في إيجاد قاعدة من البيانات عن الإنجازات والفاعلية وكفاءة المشروع، وقضايا هذا النوع من التقويم تتمشى مع كافة مراحل المشروع وأهداف كل مرحلة، مع الأخذ في الاعتبار التواصل بين هذه المراحل. وفيما يلي بعض التساؤلات التي تمهد السبيل لإقامة المعابر بين مراحل المشروع:

• مرحلة الإعداد للمشروع (مرحلة ما قبل المشروع)

تتحدد أهداف مرحلة الإعداد في التحقق من مدى مسابرة أهداف المشروع لاحتياجات المجتمع، كما تتضمن هذه المرحلة الحملات الإعلامية بالمشروع والموجهة إلى الرأي العام، بالإضافة إلى اختيار هيئة العاملين بالمشروع بطريقة وبمواصفات تناسب طبيعة المشروع.

كما وأن تحديد أهداف المشروع بطريقة علمية (إجرائية) يعتبر من الأمور الهامة خاصة في ضوء الثلاث متغيرات الرئيسية " الإنجاز - الفاعلية - الكفاءة، وقد تكون الأسئلة التالية هي بمثابة الإطار العام للتقويم بالنسبة لمرحلة ما قبل المشروع.

أولاً - الإنجاز :

١. ما هي المحاولات التي بذلت لتوفير كادر من العاملين الأكفاء للعمل بالمشروع؟

٢. ما هي الإمكانيات المتاحة للمشروع سواء بالنسبة للوقت أو الجهد بالإضافة إلى الإمكانيات المادية؟

٣. ما مدى توافق خطة المشروع مع الأهداف والإمكانيات حتى يمكن توظيف كافة الموارد المتاحة في سبيل تحقيق الأهداف العامة.

٤. ما هي تكلفة الوقت أو الجهد الذي بذل في إعداد العاملين المشاركين في المشروع ؟

٥. ما هي الجهود التي بذلت لتوفير الإمكانيات وتدبير الموارد المناسبة لضمان استمرار المشروع ؟

٦. ما مدى التقدم الذي تم إحرازه في مجال تنمية الطاقة البشرية للعاملين أو المجال الاجتماعي وتوفير قاعدة المعلومات عبر كافة جميع مراحل المشروع؟

٧. ما هي الجهود التي بذلت لتصميم خطط تنفيذ المشروع، أو مراجعة برامج المشروعات المشابهة، أو مراجعة الأطر النظرية (أدبيات) للمشروعات أو المداخل العملية المختلفة، والمقابلات مع الخبراء في مثل هذا المشروع؟

٨. إلى أي مدى تم تحقيق النجاح في تحديد قطاع العملاء المستفيدين من هذا المشروع؟

٩. ما هو الإنجاز الذي تم تحديد القواعد والمعايير التي سوف نقيس في ضوءها مدى سير المشروع في خطواته المرسومة؟

ثانياً : الفعالية:

١. ما مدى توظيف الطاقات البشرية في المشروع مع طبيعة التخصص أو الإعداد التدريبي لهم؟
٢. هل هناك حاجة إلى اللجوء إلى التدريب التحويلي لبعض المشاركين في المشروع حتى يمكن لهم استيعاب متطلبات المشروع؟
٣. هل تتوفر قاعدة من المعلومات والبيانات عن خطة العمل في المشروع بطريقة تتفق والتخصص العلمي للمشاركين؟
٤. هل هناك وظائف شاغرة؟ كم من المراكز الشاغرة يمكن شغلها بالإجابة نتيجة تحقيق بعض إنجازات المشروع؟
٥. إلى أي درجة يمكن أن يقابل المشروع احتياجات المجتمع؟ وإلى أي مدى تكون إسهامات المشاركة من أسباب نجاح المشروع؟ وهل المشاركون لديهم الرغبة الحقيقية للمشاركة التطوعية في المشروع؟
٦. إلى أي مدى تم تحديد خطة المشروع بشكل يضمن وضوح الأهداف والطرق البديلة لإنجاز هذه الأهداف؟

٧. ما درجة تصميم مشروع الميزانية وتوافق الإجراءات المالية مع خطوات الإجاز في المشروع ؟
٨. ما مدى التزام واضعو الخطة بالأطر القانونية ذات العلاقة بالمشروع ؟
٩. هل تم تحديد وظائف ومسؤوليات العاملين بالمشروع بشكل يتمشى مع تخصصاتهم وأهداف الإجاز للمشرع ؟

ثالثاً: الكفاءة:

١. ما هي تكلفة إعداد العاملين بالمنظمة مقارنة بالاستراتيجيات الأخرى لإعدادهم؟
٢. في ضوء المشروعات الأخرى المشابهة والتي سبق تنفيذها - ما هي علاقة التكلفة الحالية بالمرحلة التمهيدية بالتكلفة المشابهة ؟
٣. إلى أي مدى تتفق رواتب العاملين مع طبيعة المسؤوليات الموكلة إليهم في ضوء الأعمال المشابهة داخل المجتمع؟
٤. ما هي العلاقة بين إنجازات المشروع وفاعليته؟
- وما هو الوقت الذي استقطع لتحديد نوعية العاملين المشاركين في المشروع في ضوء الموارد المتاحة؟
٥. إلى أي درجة توجد تداخلات أو ازدواجية في وظائف العاملين مما يؤدي إلى التوتر أو الصراع ؟
٦. إلى أي درجة يستطيع العاملون التفرقة بين أهداف المشروع الحالي، وأهداف المشروعات المشابهة، وهل توجد أهداف خاصة بالعاملين تتوكل مع أهداف المشروع أو يمكن أن تتحقق من خلاله أو تتعارض مع أهدافه ؟

مرحلة التنفيذ:

إن أهداف هذه المرحلة تتحدد منذ بداية الاتصال بالمستفيدين أو مجتمع المشروع، أو بداية الدخول في تنفيذ إطار وخطة المشروع. وتركز أهداف هذه المرحلة على التعرف على الجوانب الإيجابية والأخرى السلبية أو المعوقة للمشروع، وسوف نجد أن تساؤلات التقويم في هذه المرحلة نتيجة نمو (الإنجاز، الفاعلية، والكفاءة) في ضوء ما تم الانتهاء منه بالفعل.

ويمكن أن نضرب مثلاً على ذلك. إذا كان الهدف هو توفير الرعاية الصحية للشباب بالنسبة لمرض معين، فسوف تكون التساؤلات عن مدى تحديده هذه الفئة من الشباب، وما هي الإستراتيجية المناسبة التي استخدمت بالفعل للعمل مع هذه الفئة. هذا بالنسبة للإنجاز ، أما بالنسبة للفاعلية فقد يكون الإطار العام للتساؤلات حول مدى دراية الشباب بأهداف المشروع أو فكرتهم عنه، وما هي الرغبة في الاستفادة من الخدمات التي يوفرها، بينما تساؤلات الكفاءة سوف تنصب على مقياس جهود العاملين في الإنجاز بالنسبة للاتصال بالجماهير والمبادأة ، ومدى القدرة على ترشيد تكلفة توفير الخدمات، ومدى قدرتهم على تهيئة الرأي العام المساند للمشروع عن طريق استخدام وسائل الإعلام المختلفة. وفيما يلي عرضاً لتساؤلات مرحلة التنفيذ :

١. ما هي تكلفة إنجاز المشروع من حيث الوقت والجهد والمال؟
٢. ما هو معدل الأداء بالنسبة للوقت المسموح به لإجراء العمل؟
٣. ما هي الجهود والوقت الذي بذل في عمليات التسجيل والعمليات الإدارية المختلفة طوال هذه المرحلة؟
٤. هل هناك جهود بذلت لإيجاد موارد جديدة من شأنها أن تضيف مداخل جديدة للاتصال بالعملاء؟
٥. ما هي الاستراتيجيات البديلة التي تم استخدامها في حالة فشل البرنامج الأصلي في تحقيق الأهداف؟
٦. إلى أي مدى تم تمثيل المجتمع في المشروع ؟ ولماذا لم تشعر بعض الجماعات بالمشروع أو تؤمن بجدواه؟

٧. ما هي فاعلية الإستراتيجية التي استخدمت في ضوء الإستراتيجية الأخرى البديلة ولا سيما تحقيق المبادأة مع المجتمع في بداية المشروع؟
٨. ما هي الخدمات التي تقدمها المؤسسات الأخرى ذات العلاقة في المجتمع؟ وما مدى توافق المشروع مع هذه المؤسسات؟
٩. ماذا كانت استجابة المؤسسات الأخرى بالمجتمع عند تحويل بعض العملاء إليها؟ وما هي الخدمات التي كانوا يحصلون عليها؟
١٠. ما هو الوقت الذي استخدمه العاملون لتحقيق الأهداف؟ ولأي درجة كان يستخدم هذا الوقت بطريقة إيجابية؟
١١. ما هي تكلفة الأدوات المعاونة لتحقيق المشروع وخاصة مرحلة المبادأة؟
١٢. هل تم تحديد الوظائف والأدوار للعاملين في المنظمة بما يحقق أقصى قدر من التماسك والتساند أثناء تحقيق الأهداف؟
١٣. هل كانت أدوات ووسائل الاتصال بالعملاء في المجتمع تقوم على تفهم شخصية العملاء دون غيرهم؟ وهل هناك فئات من العملاء كانت استفادتهم أكثر من غيرهم؟
١٤. هل السمات الشخصية للعاملين كانت لتحقيق أهداف المبادأة والتنفيذ؟

التقويم النهائي:

وينصب التقويم في هذه المرحلة على قياس كافة أبعاد المشروع ومدى النجاح أو الفشل الذي انتهى إليه، وما هي الأهداف أو الغايات النهائية التي حققها؟ أو أدى إلى إيجاد أهداف جديدة لاستمرارية المعايير في المجتمع.

والتقويم في مرحلته النهائية لابد أن يكون قد أجاب على التساؤلات التالية:

١. ما هي الأهداف التي أضافها المشروع ؟ هل هي أهداف لزيادة المعرفة أو

المهارات أو تعديل الاتجاهات لدى العملاء ؟ وهل حدثت تغييرات

ملحوظة في المستوى الفردي أو الجماعي أو التنظيمي في المجتمع؟

٢. هل حدثت تغييرات في المجتمع صاحبت المشروع ولم يكن من المتوقع

حدوثها؟

٣. هل تحققت نتائج لم تكن في الحسبان سواء في صالح أو غير صالح

المشروع؟ وهل كان من الواجب أن تأخذ في الاعتبار ضمن التخطيط

للمشروع؟

٤. ما مدى فاعلية المشروع الحالي بالمقارنة بالمشروعات الأخرى المشابهة

والتي لها نفس الأهداف تقريباً في مجتمعات أخرى مشابهة ؟

٥. كيف كان تأثير برامج المشروع في مقابلة احتياجات المجتمع وخاصة

جماعة العملاء أو المستفيدين من المشروع؟

٦. ما هي تكلفة المشروعات الأخيرة ؟ وما هي استراتيجياتها التي كان من

الممكن أن تحقق نفس أهداف المشروع الحالي؟

٧. ما هي العلاقة بين تكلفة تنفيذ المشروع والنتائج التي تحققت في

النهاية؟ (دراسة جدوى اقتصادية واجتماعية).

٨. ما موقف تكلفة المشروع الحالي ؟ وهل هو مبالغ في تمويله قياساً

على النتائج النهائية التي انتهى إليها؟

٩. هل يمكن أن تحقق نفس النتائج التي انتهينا إليها في هذا المشروع

ولكن بتكلفة أقل من حيث الجهد والوقت والمال؟(خاطر، ٣٧٢:

١٩٩٩م).

إن إصدار الأحكام حول القيمة النسبية لبرامج الخدمات الإنسانية ليس بالأمر الجديد، فالجمهور عادة ما يصدر أحكاماً متباينة حول ما يظنه من نجاح أو فشل برامج الرعاية الاجتماعية مثل المساعدات التي تقدم لأسر الأطفال الذين لا عائل لهم فيما يتصل بدرجة قدر تلك المساعدات على مواجهة مشكلة انخفاض دخل هذه الأسر، ولكن لما كانت هذه الأحكام تتم دون أساس من " الحقائق العلمية" الكافية لاتخاذ مثل تلك القرارات فإن تلك الأحكام عادة ما تكون أحكام قيمية، فالبرامج ينظر إليها على أنها "جيدة" بناء على خصائص المستفيدين من هذه الخدمة أو على تأثيرها على حصول رب الأسرة على عمل يدر دخلاً مثلاً، أو على توقعات الناس حول ما ينبغي أن تقوم به الدولة لتخفيف المشكلات الاجتماعية والصعوبات التي تقابل الأفراد.

وبالإضافة إلى هذه العملية المعتادة التي من خلالها يقوم الجمهور بتكوين آرائه " التقويمية " حول البرامج المختلفة فإن الممارسين والإداريين والمسؤولين عن تقديم الخدمات وكذلك الهيئات الممولة لتلك البرامج يقومون أيضاً وبشكل مستمر بتقدير الموقف حول القيمة النسبية للخدمات الإنسانية المقدمة، ولما كان للممارسين والإداريين عادة إيمان كبير بقيمة و فائدة الخدمات التي يقدمونها فإن من الطبيعي أنهم يشيدون بفضائل برامجهم العظيمة، وهم يقدمون مثل هذه الشهادات الذاتية عادة ما تقدم للهيئات الممولة في محاولة لكسب تأييدها في استمرار التمويل ، ولما كانت المنظمات الممولة ليس لديها معلومات أكثر دقة لكي تبني عليها حكمها على قيمة البرامج الفعلية فإنها عادة ما تكون موضوعة في موقف تعتمد فيه أساساً على هذه المعلومات الذاتية التي يقدمها موظفو هذه البرامج والمسؤولون عن إدارتها.

ورغم أن البحوث التقويمية " تتطلب أيضاً إصدار الأحكام حول القيمة الحقيقية لبرنامج معين فإنها تختلف عن عملية "التقويم غير الرسمي" التي تتسم عادة بأنها أكثر بساطة وأكثر شيوعاً، والتي مبنية أساساً على الآراء الانطباعية، أما البحوث التقويمية ، فإن التركيز فيها يكون على تطبيق الإجراءات المتعارف

عليها في إجراء البحوث العلمية لجمع بيانات تكون أساساً لإصدار الأحكام حول قيمة البرامج.

فما هي إذن المراحل أو الخطوات التي تتبع في تخطيط وتنفيذ البحوث العلمية المنظمة لتقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية ؟ مرة أخرى فإننا سنكتشف أن العلماء قد اختلفوا فيما بينهم في صياغة هذه المراحل أو الخطوات والإجراءات ، ومرة أخرى فإننا سنكتشف أن العناصر المشتركة بين تلك الصياغات فإنها في الغالب الأعم تنطلق من أرضيات متقاربة ، وسنعرض فيما يلي ما أسماه فرانك رايموند بخطوات التقويم ثم نتبعه بعرض تفصيلي لمراحل عملية التقويم عند رتمان وهudson.

خطوات التقويم وفقاً لفرانك رايموند

١. تحديد أهداف البرنامج وأغراضه الفرعية.
٢. تحديد معايير قياس النتائج أو العائد من البرنامج.
٣. تحديد المتغيرات المستقلة والمتغيرات الوسيطة (أو المتداخلة).
٤. تطبيق التصميمات البحثية المختارة.
٥. تقدير درجة كفاءة البرنامج.

خطوات التقويم وفقاً لرتمان وهudson :

١. تحديد أغراض أو دوافع إجراء البحث التقويمي بوضوح.
٢. تحديد ماهية البرنامج بوضوح.
٣. تحديد أهداف البرنامج في لغة واضحة سهلة متحررة من اللغة الإصطلاحية الغامضة.
٤. بلورة المقاييس التي يمكن من خلالها التوصل إلى معلومات حول درجة تقدم البرنامج في تحقيق أهدافه المعلنة.

٥. وضع تصميم البحث الذي ينبغي أن يأخذ في اعتباره أهداف الدراسة من جهة وخصائص البرنامج من جهة أخرى.

٦. تنفيذ البحث والذي يتطلب " المتابعة" المستمرة لتيسير جمع بيانات يعتمد عليها لتحديد ما إذا كان البرنامج ينفذ فعلاً بطريقة تتماشى مع الإجراءات المتفق عليها أصلاً.

٧. تفسير النتائج وتجديد ما تتضمنه هذه النتائج من إشارة إلى تغيرات في البرنامج أو في السياسات التي يعمل في إطارها.

وقبل أن نبدأ باستعراض تفصيلات كل مرحلة أو خطوة من هذه الخطوات فإنه ينبغي علينا ألا نفترض أن الجهد التقويمي يتطلب انتقالاً خطياً من مرحلة بحثية مستقلة إلى مرحلة مستقلة أخرى تليها ، ولكن الأصح أن ننظر إلى هذه المراحل على أنها مترابطة مع بعضها بشكل دينامي، بمعنى أن مواجهة إحدى القضايا الأساسية في مرحلة من المراحل عادة ما تكون لها آثارها بالنسبة للمراحل الأخرى، فعلى سبيل المثال إذا كان الغرض الأساسي لإجراء البحث التقويمي هو الرغبة في اختبار تأثيرات البرنامج فإن هذا الغرض يمكن أن يتم تعديله إذا تبين أنه لا يوجد برنامج محدد بوضوح له أهداف محددة يمكن تقويمها، وهنا فإن الغرض المعدل لإجراء هذا البحث يكون هو أساساً " اكتشاف الطبيعة المعينة للبرنامج واستخلاص أهدافه المتصلة بذلك" وهذا الغرض المعدل بدوره ستكون له نتائجه المباشرة على تصميم البرنامج البحثي، لأن التركيز هنا سيكون على الاستطلاع والاستكشاف وليس على التحقق من نتائج البرنامج.

وبخلاف البحوث التي تجرى في المعامل فإن مراحل البحث التقويمي عادة ما تتعرض لعدد متنوع من الضواغط والمحددات في " عالم الواقع " ، وكنتيجة لهذا فإنها تتعرض لعدد من العوامل الدخيلة والمشوشة، وهذه العوامل تمثل مشكلات أساسية أمام الجهد التقويمي، وهذا الواقع الذي يتسم بالتشتت وعدم الانضباط يملئ علينا أن ننظر إلى تخطيط وتنفيذ البحوث التقويمية وكذلك الاستفادة من نتائجها على أنها عملية سياسية - اجتماعية تتضمن الجهود المشتركة للباحث ومدير البرنامج والممارسين.

فبجانب اتجاه الممارسين إلى " التركيز على الخدمة" والذي عادة لا يتضمن تقديراً كبيراً لفوائد البحوث ومتطلباتها، فإنهم يكونون عادة قلقين فيما يتصل بعملية فحص واختبار ما يقومون به من ممارسة تحت مجهر الباحث بسبب احتمال اكتشاف نقاط الضعف في ممارستهم، أما مديرو المؤسسات فبالإضافة إلى خوفهم من أن يشير أحد إلى نقائص برامجهم فإن من الطبيعي أنهم يقلقون حول درجة تعارض إجراءات البحث مع تقديم الخدمة لعملائهم، أما الباحث فإنه من جهة ثالثة مهتم أساساً بتطبيق الإجراءات الصارمة للبحث على الموقف الذي يواجهه في المؤسسة رغم هذه الضواغط والالتزامات فإنه يتمكن من التعامل مع ألوان الصراع المحتمل ظهورها في مجال البحث التقيومي، ونتيجة لهذا فإن هناك حاجة كبرى في مجال البحوث التقيومية للتحديد الواضح لمثل تلك الصراعات بين البحث من ناحية والبرنامج من ناحية أخرى، والعمل على تقديم بدائل وحلول ترضى كافة الأطراف ومثل هذا الاتجاه من جانب الباحث ومن جانب ممثلي المؤسسة يمكن أن يساعد على التوصل إلى مفاوضات مثمرة تحقق المصالح المتبادلة لكل من البحث والبرنامج نفسه.

١ - تحديد أهداف التقييم:

يمكن تبرير إجراء البحوث التقيومية بصفة عامة على أساس أنها تسهم في تقدير موقف برامج الخدمات الإنسانية أو تعديلها من خلال دراسة محكمة للعلاقة بين أنواع معينة من التدخل وبين النتائج التي تترتب عليها، وفي ضوء هذا فإن البحوث التقيومية تعتبر ميكانيكياً للتغذية المرتدة تقدم المعلومات الضرورية لتعديل البرامج وتغييرها لكي تستطيع مواجهة حاجات العملاء بشكل أكثر فاعلية، أما بالنسبة للجهات الممولة فإن البحوث التقيومية يمكن أن توفر المبررات الضرورية لإنهاء البرامج أو الموافقة على استمرارها أو التوسع فيها. وإذن فمن الضروري قبل بدء التقييم أن يدخل الباحثون مع المسؤولين عن البرامج في عملية مشتركة لتوضيح " أغراض التقييم ذاته" بشكل حاسم، حيث أن هذه الأغراض توجه الباحث إلى أنواع المعلومات المطلوب جمعها، وهنا فإن بالإمكان تمييز الأغراض الثلاثة الآتية للمشروعات التقيومية الحقيقية.

١. تقويم الجهد (المدخلات).

٢. تقويم التأثير (النتائج).

٣. تقويم الكفاءة (الاقتصاد والوفرة).

ومن الطبيعي أن اختيار أي من تلك الأغراض الثلاثة السابق الإشارة إليها للبحوث التقييمية يؤثر على تصميم البحث ويوجه إلى جمع المعلومات الملائمة لكل غرض، وتتوقف إمكانية الجمع بين الإجراءات التي تتطلبها تلك الأغراض معاً في بحث واحد على طبيعة البرنامج الذي يتم تقويمه (مرحلة تطوره، درجة تحديد أهدافه.. الخ) وعلى العوامل التي يجري التقويم بسببها.

٢ - تحديد المكونات الرئيسية للبرنامج :

قبل تنفيذ أي دراسة تقييمية لا بد من تحديد المكونات الرئيسية للبرنامج بطريقة مفهومة ومقننة، بما يؤدي إلى وضوح كافة العوامل والأنشطة التي تمثل المتغير " التجريبي" أو المتغير المستقل، وبدلاً من الإشارة إلى البرنامج باستخدام مصطلحات غامضة مثل " التوجيه والإرشاد" مثلاً فإننا نعلم إلى التوصل إلى تحديد تصوري وتعريف إجرائي لهذا الاصطلاح في شكل أنشطة متنوعة (مثل المساعدة في ترشيد ميزانية الأسرة أو المساعدة في الحصول على عمل لرب الأسرة أو غير ذلك من الإجراءات العلاجية) فالحقيقة أنه ما لم يتم تحديد مكونات البرنامج بوضوح فإنه لن يكون من الممكن التوصل بشكل مرض إلى إجابات للأسئلة المتصلة بتحديد ذلك المكون من مكونات البرنامج الأساسية الذي أسهم فعلاً في تحقيق أي هدف من أهداف البرنامج.

ومن الجدير بالذكر أن تحديد وقياس آثار كل مكون من مكونات البرنامج يكتسب أهمية خاصة إذا علمنا أن الكثيرين من الثقات في مجال الدراسات التقييمية يرون أن تقويم الآثار الكلية للبرنامج دفعة واحدة أمر يخرج عن حدود الإمكان بالنظر لقصور المناهج وأدوات البحث المتاحة لنا في الوقت الحاضر، ولما كان تقويم البرنامج ككل أمر شديد التعقيد فإننا نلجأ لاستخدام استراتيجية " اختبار المتغير الواحد" ويقصد بها اختيار مكون واحد من مكونات البرنامج

لاختبار درجة فاعليته في تحقيق مجموعة محدودة من الأهداف، ومن مزايا هذا النوع من التقويم أنه ينظر إليه كوسيلة جيدة لتحسين بعض جوانب التدخل التي يقوم بها البرنامج دون أن يشكل تهديداً للبرنامج ككل، ورغم ذلك فإن التقويم الشامل لا يزال أكثر شيوعاً لأن البيانات التي يأتي بها تكون عادة أساساً لاتخاذ القرارات المتصلة بإنهاء البرنامج أو تمديده.

٣ - تحديد أهداف البرنامج :

لما كان البحث التقويمي يحاول أساساً أن يتوصل إلى معرفة درجة تحقيق البرنامج لأهدافه فإن تحديد تلك الأهداف بوضوح يعتبر مطلباً ضرورياً يلزم البدء به قبل إجراء البحث، غير أن التحديد الواضح لأهداف برامج الخدمات الإنسانية يعتبر من أصعب الأمور التي تواجه البحوث التقويمية وأكثرها إشكالاً ، فالبرامج عادة ما تضع لنفسها أهداف سامية لكنها تتسم بالغموض مثل " رفع مستوى أداء الوظائف الاجتماعية"، " تحسين مستوى الصحة العقلية، " الوقاية من الجريمة"، " تقوية الروابط الأسرية" ، فهذه الصياغات تبلغ من الغموض حداً يجعل من الصعب معه - إن لم يكن من المستحيل - بلورة مقاييس أو مؤشرات إمبريقية لقياس مدى تحققها.

ويتطلب الوصول إلى مؤشرات إجرائية لأهداف البرنامج جهداً مشتركاً تعاونياً بين موظفي المؤسسة وبين الباحث حيث يسهم كلا من الفريقين في هذه العملية بما لديه من خبرة فنية خاصة في مجاله، فممثلو المؤسسة عادة ما يكون لديهم فهم واضح لما يتطلبه العمل اليومي للمؤسسة من مطالب ولما يرون أنه يمثل أولويات البرنامج وخصوصاً ما يمكن أن يشير منها لما يعتبرون أنه يمثل مؤشرات " للنجاح" أو " الفشل" ، أما الباحث (خصوصاً إذا كان قد استدعى ليقوم بالتقويم من خارج البرنامج) فإنه ينتظر أن تكون له رؤية أكثر موضوعية للبرنامج، مما يتيح له قدرة أكبر نسبياً على مساعدة موظفي البرنامج على صياغة الأهداف في عبارات واضحة وذات معنى بالنسبة لهم في نفس الوقت.

غير أن القضية بالنسبة لمساهمة الباحث لا تتوقف عند حد قيامه بتيسير صياغة أهداف البرنامج بشكل واضح ومحدد، بل إن من الضروري له أن يؤكد

دائماً على صياغة الأهداف بطريقة ترتبط بشكل مباشر بالبرنامج الذي يتم تقويمه، فلا فائدة ترجى للتقويم من الصياغات الإجرائية الدقيقة إلا إذا كانت مرتبطة بوضوح بالخدمات التي يفترض أن البرنامج يقدمها، فذلك وحده يمكن أن يسمح بإمكان نسبة فشل البرنامج إلى استهدافه لأهداف غير ملائمة بدلاً من نسبته لضعف البرنامج في ذاته إذا كان الأمر حقاً كذلك.

وهناك مشكلة ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار دواماً بالنسبة لمرحلة تحديد الأهداف ألا وهي احتمال وجود أهداف متضاربة للبرنامج، ففي تلك الحالة فإننا نجد أن كل هدف لو نظرنا إليه في ذاته فإنه يبدو ملائماً، ولكن بجمع الأهداف مع بعضها البعض فإن مواطن التضارب بينها تبدأ في الظهور، ومثال ذلك أحد البرامج الذي يستهدف زيادة عدد دورات مرور رجال الشرطة في أحد أحياء المدينة، في نفس الوقت الذي يستهدف فيه تخفيض معدل انحراف الأحداث مقيساً بعدد الأحداث المقبوض عليهم، فالواقع أن مجرد زيادة عدد دوريات الشرطة بالمنطقة يلزم عنه زيادة في عدد الأحداث المقبوض عليهم، مما قد يوحي بارتفاع معدل انحراف الأحداث وليس انخفاضه.

أما المشكلة الشائكة الأخرى حقاً فهي قضية " من " يؤخذ تصوره لأهداف البرنامج في الاعتبار كأساس للتقويم فالبرنامج قد لا يكون في الحقيقة سائراً وفقاً للأهداف الواردة في لوائحه الرسمية أو تلك التي يصورها القائمون على البرنامج للجمهور، كما أننا لو تركنا أمر تحديد أهداف البرنامج للباحث ليقوم به من جانبه فإن القائمين على أمر البرنامج قد لا يعترفون بالأهداف التي صاغها على أنها توجه أنشطة برامجهم، ويواجهنا خطر مماثل لهذا إذا قامت الجهة الممولة بتحديد أهداف البرنامج من جانبها.. وبدلاً من هذا فإن على تلك الجهات أن تنظر في أهداف البرنامج كما حددها القائمون على البرنامج بأنفسهم، وتتخذ قراراتها بالتمويل أو عدمه في ضوءها، وهذا يذكرنا بما سبق أن قلناه من ناحية أهمية اشتراك الباحث مع القائمين على أمر البرنامج في عملية تعاونية للتوصل إلى تحديد مشترك لأهداف البرنامج يتم التقويم في ضوءها.

وتتضمن مرحلة تحديد أهداف البرنامج مهمة أخرى تتمثل في الدراسة المتأنية للمستويات المختلفة من الأهداف، فالواقع أنه يمكن تمييز عدة مستويات للأهداف في أي برنامج للخدمات الإنسانية تبدأ من الأهداف المثالية أو النهائية مروراً بالأهداف الوسيطة وتنتهي بالأهداف المباشرة أو العملية وعادة ما يكون هناك افتراض بوجود صلة قوية بين كل من هذه المستويات والمستويات الأخرى بمعنى أن تحقق الأهداف المباشرة يؤدي في النهاية إلى الأهداف البعيدة للبرنامج.

٤ - تحديد مقاييس ومؤشرات التقييم :

بعد أن يتم تحديد أهداف البرنامج فإن المهمة الرئيسية التالية تتمثل في بلورة المقاييس أو المؤشرات التي يمكن في ضوئها تحديد ما إذا كان قد تم تقديم الخدمات على الوجه المطلوب أم لا ، وما إذا كانت تلك الخدمات قد نجحت في تحقيق الأهداف المنصوص عليها للبرنامج أم لا ، وفي هذا المجال تبرز عدة اعتبارات رئيسية :

١. بالإضافة إلى بلورة مقاييس لتحقيق الأهداف الكلية للبرنامج (مثلاً تخفيض معدل الفقر) فإن هناك حاجة أيضاً إلى مقاييس تركز على مدى تحقيق كل هدف جزئي على حده (مثلاً : فرص عمل - رفع مستوى التعليم - رفع مستوى الصحة.. الخ) كما أن هناك حاجة أيضاً إلى مقاييس تركز على كل من مكونات البرنامج (أي طرق تقديم الخدمات المتنوعة) فإذا أردنا تقييم برنامج للعلاج الجماعي فإنه نلتزمنا بمقاييس تعطينا معلومات عن عدد الاجتماعات الجماعية وأعداد الحاضرين فيها وعن محور الاهتمام في الجلسات، وعن طبيعة عملية المشاركة من جانب الأعضاء ، وعن الأساليب والمداخل التي يستخدمها قائد الجماعة، وعن نوعية تدخل الأخصائي.

٢. أما الأمر الثاني الذي ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار عند تحديد المقاييس فهو " المعايير " التي نرى أنها تعكس مدى تحقيق أهداف البرنامج، وهنا

يفرق البعض بين البيانات " الهشة" والبيانات " الصلبة" بحسب نصيبها من الصدق والثبات فالمقاييس الملموسة مثل السن والنوع والوقت والدرجات التي يحصل عليها الطالب وغيرها من البيانات الموضوعية نسبياً والمتصلة باختبارات الشخصية ومقاييس الاتجاهات يفترض أن لها درجة معروفة من الصدق والثبات، في حين أن المعايير " الهشة" نسبياً والتي تستخدم في الدراسات التقييمية الأقل ضبطاً مثل (آراء العاملين في المشروع، والتقديرات الشخصية، والتقديرات المعتمدة على الملاحظة بالمشاركة، والتمثيل بالحالات وغيرها) فإنها وإن استخدمت لكي تنقل إلينا مذاق البرنامج ولكي تصور بعض المواقف المتطرفة التي تواجهه في مراحلها المختلفة فإن من الصعب استخدامها كمؤشرات لنجاح البرنامج إلا في حدود ضيقة، لأنها عادة ما تكون متحيزة في اتجاه مصلحة القائمين على البرنامج أو القائمين بالتقويم، أو على الأقل تكون متحيزة من جهة أنها غير ممثلة لجميع الوقائع والحالات التي يراد تقويمها.

٣. وهذا يأخذنا أيضاً إلى قضية إجراءات ووسائل جمع البيانات فالبحوث التقييمية تتفاوت فيما بينها من جهة مدى إمكان الاعتماد على الممارسين العاملين فيها أنفسهم في جمع بيانات التقويم، والواقع أنه رغم الوفرة الذي يعود علينا من استخدام الممارسين في جمع البيانات، ورغم أن هذا يكون أيضاً إثارة لقلقهم وشعورهم بالتهديد، فإن احتمالات التحيز المترتبة عليه تكون كبيرة.

٥ - تصميم البحث:

ينبغي أن يأخذ تصميم البحث التقييمي في اعتباره ليس فقط أهداف التقويم بل أيضاً طبيعة البرنامج المقوم وأهدافه، وبعد أخذ هذه العوامل في الاعتبار عند وضع التصميم " المثالي" للبحث فإن الغالب أن يحتاج الأمر إلى إجراء تعديلات في هذا التصميم لمراعاة الاعتبارات الأخلاقية والتحفظات الإدارية والسياسية التي تتصل بتنفيذ هذا التصميم، وعموماً فإنه حيثما سمحت الظروف

من النواحي الإدارية والمتطلبات المتصلة بأنواع البيانات المطلوبة للتقويم . فإن نموذج " التجربة القبليّة البعديّة" تحت التحكم يمثل التصميم المثالي للدراسات التقويمية، حيث يتم اختيار مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة على أساس عشوائي، ثم يتم اختبار قبلي لكل من المجموعتين يمثل نقطة البداية أو خط أساس عشوائي، ثم يتم اختبار قبلي لكل من المجموعتين يمثل نقطة البداية أو خط الأساس الذي يقاس التغيير فيما بعد بالنسبة له، ثم يتم تعريض المجموعة التجريبية للبرنامج المراد تقويمه بينما يحجب البرنامج عن المجموعة الضابطة، وأخيراً يتم القياس البعدي عند نقطة زمنية محددة تالية لتعرض المجموعة التجريبية للبرنامج، وهنا فإن مقارنة نتائج القياس البعدي بالقياس القبلي تكشف لنا عن التغيير الذي يمكن أن نفترض منطقياً أنه يترد إلى البرنامج.

التصميم التجريبي يستطيع أن يمدنا بمعلومات عن :

١. درجة فاعلية البرنامج: وذلك بمقارنة فروق القياس البعدي والقبلي بين كل من المجموعتين.

٢. طبيعة البرنامج: وذلك من خلال متابعة أنشطة البرنامج وتوثيق الطريقة التي يتم بها تنفيذه في واقع الممارسة خصوصاً فيما يتصل بالنتائج المرغوبة.

٣. كفاءة البرنامج: وذلك بالتحكم المقصود في مكونات البرنامج لتحديد نتائج المقارنة بين المشروع وغيره فيما يتصل بالإتفاق من الجهد والموال والعاملين وغير ذلك من الموارد.

ولكن بالرغم مما يقدمه التصميم التجريبي لنا من أنواع البيانات المفيدة إلا أنه يصعب جداً تحقيق الشروط الواجب توافرها عند تنفيذه، فهو يتطلب تحديد المتغير التجريبي (البرنامج) تحديداً إجرائياً تفصيلياً، كما يتطلب أن يكون البرنامج على درجة عالية من الثبات وعدم التغيير مع الزمن، وأن يكون من الممكن متابعة كل جزئياته وملاحظتها، كما أن هذا التصميم يتطلب وجود أهداف أو آثار محددة تماماً للبرنامج مع وجود منطق يربط بين البرنامج وبين تلك

الأهداف أو الآثار، ولكن هذه الشروط لا يمكن أن تتحقق إلا بوجود تعاون وثيق بين الباحث وبين القائمين على تخطيط وإدارة البرنامج في نفس الوقت الذي تعتبر فيه هذه الشروط أساساً لا يمكن دون توفره تقويم فاعلية أو كفاءة البرنامج ، وحتى إذا توفرت هذه الشروط فإن تنفيذ التصميم التجريبي تواجهه عقبات كأداء حالة استخدامه في تقويم برامج الخدمات الإنسانية أو لها ما يثار عادة من اعتراضات أخلاقية حول مسألة حجب الخدمة عن الجماعات الضابطة وما يترتب على ذلك من حرمان أفرادها من خدمة ينظر إليها على أنها ذات فائدة كبيرة للعملاء، ومع هذا فإننا لو نظرنا إلى ما توحى به نتائج الدراسات الواقعية من نقص فاعلية برامج الخدمات الإنسانية فإننا قد نتفق على أن مثل تلك الاعتراضات ليس لها أساس مقبول، وبناء على هذا فإننا لا نرى بأساً من حجب الخدمة عن بعض العملاء ما دامت طبيعة البرنامج الجديدة نفسها لا تزال ذات قيمة مشكوك فيها (غير محددة) وما دام هذا يمكن أن يؤدي في المستقبل إلى تحسين البرامج ورفع مستواها، ومع ذلك فإننا نستطيع حل مشكلة حجب الخدمة هذه عن طريق تقديم خدمة بديلة للجماعة الضابطة ومقارنة نتائج المجموعة التجريبية بها.

وبالإضافة إلى هذه الاعتبارات الأخلاقية المشار إليها فإن هناك عقبات تتصل بالقيود الإدارية التي قد تمنع توزيع المفردات عشوائياً على الجماعات التجريبية والضابطة بسبب طبيعة الخدمة أو خصائص العملاء وغيرها، كما أن إجراءات التوزيع العشوائي يترتب عليها تغيرات كبيرة في توزيع الحالات على الممارسين وهذه قد تؤدي إلى اضطراب خطير في تنفيذ البرامج.

ومن هنا فإننا نرى بوضوح أن التصميمات شبه التجريبية قد تكون أنسب وأكثر عملية وملاءمة للاستخدام في البحوث التقويمية من التصميمات التجريبية، وقد لا يكون أمام الباحث إلا استخدام تلك الأنواع من التصميمات مع الإدراك التام لأوجه التهديد التي تتصل بالصدق الداخلي التي تتعرض لها، في نفس الوقت الذي يقدر مزاياها فيما يتعلق بالصدق الخارجي.

٦ - مراقبة تنفيذ كل من البرنامج والبحث :

عندما يتم وضع تصميم البحث وإتمام خطط تنفيذه بحيث تصبح جزءاً من العمل اليومي لمؤسسة فإن مهمة مراقبة التنفيذ (أو المتابعة) تصبح هي محور الاهتمام، ذلك أن وضع خطط البحث لا يعني أن الإجراءات التي تم الاتفاق عليها بالنسبة لسير البرنامج أو بالنسبة لجمع البيانات سيتم تنفيذها بدقة وفقاً لما هو متفق عليه طوال فترة حياة المشروع، ومن هنا فإن الدراسات التقييمية الجيدة تتطلب إعطاء اهتمام كبير لعملية تحديد درجة التطابق بين إجراءات البحث المتفق عليها وبين ما يحدث في الواقع.

وأحد الأسباب التي تجعل من الضروري مراقبة تنفيذ مشروعات البحوث التقييمية يترد إلى الصراع المعروف بين مطالب الممارسة (والتي غالباً ما تتطلب إعطاء الحرية الكافية للممارسين) ومطالب البحث (والتي تتطلب الضبط والتحكم)، والسؤال الحاسم في هذا المقام ما إذا كان من الممكن إجراء البحث في المجالات التي تركز على علاج الناس ورعايتهم، في نفس الوقت الذي يصعب فيه التحكم في العوامل المتعددة المؤثرة في الموقف، فالتصميم التجريبي يتطلب عادة أن يقف الباحث بالمرصاد لأي محاولة لتعديل البرنامج أو الإجراءات أثناء فترة الدراسة خوفاً من مخالفة الإجراءات الصحيحة للقيام بالبحث مما يمكن أن يهدد إمكانية الاستفادة من التقييم على الوجه المرغوب، ولكننا من جهة أخرى نجد أن بعض الباحثين ينجذبون استخدام البحث لتطوير البرنامج حتى ولو تم ذلك أثناء تنفيذ البحث بمعنى أن الباحثين يقومون بإمداد الممارسين بالمعلومات المستمدة من النتائج الجارية للتقييم بما يؤدي إلى إحداث تغييرات في أهداف البرنامج وفي إجراءات العمل فيه وهو ما أصبح يعرف بالتقييم التكويني أو التشكيلي، وعموماً فإن الأمور المتصلة بالضبط والتحكم من جهة وتلك المتصلة بتغذية البرنامج بمعلومات مستمدة من التقييم من جهة أخرى إنما يمكن حسمها في ضوء أهداف الدراسة التقييمية، فإذا كانت المعلومات التي تسعى الدراسة التقييمية للوصول إليها مطلوبة لتحديد القيمة النهائية للبرنامج لإمكان اتخاذ قرار باستمراره أو إلغائه فإن من الضروري الالتزام بقواعد الضبط

والتحكم بحيث لا يتم تغيير أي مكون من مكونات البرنامج إلا تلك التغيرات المتفق عليها مسبقاً واللازمة لتنفيذ التجربة، أما إذا كان ينظر للدراسة التقييمية على أنها وسيلة جارية للارتقاء بالبرنامج وتصحيح مساره فإن من الممكن تقديم المعلومات المستمدة من البحث والتي يمكن استخدامها في تعديل البرنامج أثناء فترة الدراسة لمن يقومون بإدارة البرنامج.

٧ - الاستفادة من نتائج التقييم :

تتوقف الفائدة النهائية المرجوة من إجراء البحوث التقييمية على درجة استخدام نتائج تلك البحوث لتوجيه وترشيد السياسات والإجراءات التي تقوم عليها البرامج بحيث تزداد فاعليتها وكفاءتها في تقديم الخدمات وهذا يتوقف بدوره على درجة وعي القائمين على العمل في البرنامج بأهمية البحث وعلى درجة مشاركتهم فيه ودرجة التزامهم بمقتضياته، وهذا يقودنا إلى نقطتنا الجوهرية وهي أن : البحوث التقييمية ينبغي النظر إليها على أنها " عملية اجتماعية سياسية" تتضمن استخدام مناهج البحث في إطار تنظيمي يتم من خلاله تقديم الخدمات بشكل مباشر، وينبغي أن تبدأ هذه المشاركة وتستمر بشكل رسمي في كل مراحل البحث، ثم في مرحلة التنفيذ، وكذلك أثناء النظر في النتائج التي تم التوصل إليها، حتى مرحلة تدارس ما تشير إليه تلك النتائج من تعديلات في البرنامج، وينبغي ألا يفهم من هذا أننا نتغاضى عن أو نقلل من شأن العوامل السياسية والاجتماعية الخارجة عن نطاق البحث والتي تؤثر بشكل كبير على طريقة استخدام نتائجه، ولكن قصدنا هو أن نؤكد فقط على أن مشاركة المسؤولين الإداريين عن صنع القرار في المؤسسة مشاركة فعالة في عملية التقييم تضمن لنا على الأقل حداً أدنى من استخدام المعلومات التي تتوصل إليها لإنارة الطريق للتعامل مع المواقف التي تواجه المنظمة.

ومن المفيد ذكر ما أشار إليه "رتمان" و"هدسون" من أن نجاح جهود التقييم يتوقف إلى حد كبير على التحديد الواضح الدقيق لأهداف برامج الخدمات الاجتماعية، وعلى بلورة المقاييس ذات الصدق والثبات التي يمكن استخدامها لقياس العائد من تلك الخدمات، فهاتان المهمتان المترابطتان تمثلان جوهر

التحدي الذي يواجه الأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من العاملين في برامج
الرعاية الاجتماعية والتنمية الاجتماعية اليوم. (رجب، ٤٥٦: ٢٠٠٣)

ثالثاً:

مركز الأمير سلمان الاجتماعي:

نشأة المركز:

تم تسجيل جمعية " مركز الأمير سلمان الاجتماعي " طبقاً لأحكام لائحة الجمعيات والمؤسسات الخيرية الصادرة بقرار مجلس الوزراء رقم (١٠٧) وتاريخ ١٤١٠/٦/٢٥هـ. فقد صدر قرار معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية رقم (٣٨٣٠٣) بتسجيل جمعية مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمسنين الخيرية ومقرها الرياض تحت رقم (١١٦) وتاريخ ١٤١٤/١١/٢٩هـ وجرى نشر نظامها الأساسي بجريدة أم القرى العدد (٣٥٠٦) الصادر في ١٤١٥/١/٨ (نظام الأساسي للمركز، ١٤١٤).

لقد كانت الفكرة في البداية أن يكون المركز مؤسسة اجتماعية لخدمة المسنين ولما كانت المملكة العربية السعودية مجتمعاً إسلامياً يتسم أفرادها بالتماسك الاجتماعي والتدين الشديد، وقد اتضح للقائمين على المركز أن المجتمع السعودي لا يعاني من مشكلة تتعلق بإيواء المسنين كما في دول الغرب، ومن ثم استقر الرأي على أن يكون المركز ملتقى اجتماعي يقدم خدمات اجتماعية وثقافية وصحية ورياضية لكل من بلغ الأربعين من العمر بالنسبة للرجال وخمسة وعشرون سنة للنساء.

وهكذا فإن المركز ليس مؤسسة إيوائية ولكنه عوضاً عن ذلك يقدم خدمة متنوعة لأعضائه في أوقات فراغهم على شكل أنشطة ترفيهية (السيف، ١٩٩٩م:٣٢).

وتشمل منطقة خدمات جمعية" مركز الأمير سلمان الاجتماعي" حسب المادة (٢) من النظام الأساسي " جميع مناطق المملكة العربية السعودية"، ويكون مركزها الرئيسي في " الرياض" ويمكن نقله أو فتح فروع له داخل منطقة خدماتها بقرار من الجمعية العمومية، وبموافقة وزارة العمل والشؤون الاجتماعية على ذلك.

ولقد تم إجراء بعض التعديل بالنسبة للفئات المستهدفة التي يخدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي كما ورد في الخطة السنوية للأنشطة ١٤١٨-١٤١٩هـ/١٩٩٨-١٩٩٩م فقد اتفق المجتمعون على تصنيف الفئات التي يخدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي بالفئات التالية :

- بالنسبة للرجال: من ٤٠ سنة فما فوق.
- بالنسبة للنساء: من ٣٠ سنة فما فوق.
- مع إعطاء الفئات العمرية الأصغر كالأطفال والفتيات بعض البرامج الموسمية وفي المناسبات العامة والتركيز في ذلك على أطفال وفتيات الأعضاء والعضوات.
- يمكن إتاحة الفرصة لبعض الفتيات للالتحاق بعضوية القطاع النسائي لمن لديها القدرة والحماس على خدمة كيبيرات السن مع استفادتها مما يقدم من نشاطات وبرامج.
- كما اتفق المجتمعون على أن يكون هناك برامج داخلية تخدم المجتمع المحلي على أن تكون في أضيق نطاق ممكن ولا تؤثر على الأعضاء والعضوات، وعلى نشاطات المركز.

أهداف المركز:

تم افتتاح المركز في الثاني عشر من شهر رمضان المبارك لعام (١٤١٧هـ) على شرف صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبدالعزيز بالأرض المقام عليها المركز هدية قيمة لإخوانه وأبنائه، كما تبرع صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن عبدالعزيز بعمارة العيزية التي تقع في قلب مدينة الرياض بوضعها وفقاً ثابتاً على المشروع ما دام قائماً.

فيما يلي أهداف مركز الأمير سلمان الاجتماعي كما حددت في النظام الأساسي والخطة السنوية لأنشطة المركز ١٤١٩هـ (١٩٩٨/١٩٩٩م):

- بيان أهمية البر بالوالدين من الناحيتين الدينية والدنيوية ، والحث على ذلك، وتوعية الناس بهذه الأهمية بواسطة الدعاة والوعاظ وأئمة المساجد ورجال الفكر، وبيان عقوبة التخلي على الوالدين العاجلة والآجلة.

- الاستعانة بالسلطات الرسمية - إذا دعت الحاجة إلى ذلك - لإلزام ذوي المسنن بالبر به وإعطائه ما يستحقه من التقدير والاحترام للذين ربطهما الله عز وجل بطاعته.
- تجنب المسنن الوحدة والاكنتاب من خلال اللقاءات والنشاطات التي يعدها المركز.
- تقديم الرعاية الطبية والنصائح الصحية والوقائية للمسنن.
- الاستفادة من المسنن بإتاحة الفرصة لهم للإسهام بتقديم معرفتهم وخبراتهم للمركز من خلال المركز بأسلوب مفيد.
- مساهمة الأخصائيين في دراسة وضع المسنن الذين يحتاجون إلى خدمات، والتعاون معهم وإرشادهم سواء أكان ذلك في منازلهم أو عند زيارتهم للمركز.
- تنمية وسائل وأساليب خدمة المسنن، وتقبل اقتراحاتهم وشكاواهم.
- حث المسنن على المشاركة في العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأشخاص، وتعزيز حب حياة الجماعة لديهم.
- تمكين المسنن من اكتساب مزيد من الخبرة والمعرفة وتنمية القدرات.
- الاستفادة الجيدة من وقت الفراغ وتقليله ما أمكن.
- إنشاء مكتبة وقسم لدراسات الشيخوخة وإصدار نشرة دورية تخدم الكبار وتوضح الأسلوب الأمثل لرعايتهم.
- التعاون مع وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والجهات الصحية في ما من شأنه خدمة ورعاية الكبار وتقديم الرعاية الطبية لمن تستدعي حالته.
- تنمية القدرات على التأقلم مع متغيرات المجتمع والاحتفاظ بصلات طيبة مع الجماعة.
- الوفاء بالاحتياجات الاجتماعية الأساسية من خلال تقديم المشورة والمعلومات النافعة المبسطة لهم.

الهيكل التنظيمي للقطاع النسائي :

يتسم التنظيم الإداري بالكفاءة والفاعلية، إذا كانت تكلفته الإدارية مناسبة، وكان مرناً بحيث يضمن تطور الوضع الراهن ويكون صالحاً للمستقبل. وطبيعة الأنشطة التي يمارسها المركز يتولاها كوادِر وطنية ذات تأهيل ومهارات متميزة تشغل وظائف متعددة على كل المستويات وتسعى لتحقيق أهداف المركز. وقد تم إعداد الهيكل التنظيمي للقطاع النسائي بالاستناد إلى الأسس التالية :

- تفهم أهداف المركز.
 - تفهم طبيعة عمل المركز.
 - تفهم ودراسة التنظيمات المماثلة.
 - تفهم طبيعة العلاقة بين الوحدات والتكوينات الإدارية.
 - تطبيق مبادئ الإدارة المتعارف عليها في صياغة الهياكل التنظيمية.
- ويتسم مركز الأمير سلمان الاجتماعي بعدد من السمات التي أثرت على أدائه وأضفت عليه طابع خاص متميز يمكن تلخيصها في التالي :
- يضم المركز منشآت وتسهيلات ومرافق وخدمات اجتماعية وثقافية ورياضية وصحية للنساء والرجال في قسمين منفصلين، مما يتحتم إعطاء كل قسم الأهمية التنظيمية التي تكفل التنسيق والتنظيم والمرونة في سير العمل.
- تزايد الإقبال على المركز ، مما يترتب عليه إعداد تنظيمياً فعالاً لنشاطاته، واستغلالاً كاملاً لمرافقه، وإدارة لتوحيد النشاطات والبرامج لاستيعاب أكبر عدد من المشاركين دون المساس بمستوى الخدمات المقدمة، مع الأخذ بعين الاعتبار إمكانية تعميم الخدمات بإنشاء مراكز أخرى في مناطق مختلفة في المملكة.
 - كونه المركز أنشء حديثاً، فلا شك أن هناك سلبيات تنظيمية في تداخل المهام بين الإدارات إضافة إلى عدم تحديد الصلاحيات مما يحتم على المنظم ضرورة تلافي مثل هذه السلبيات.
 - يتم دفع أجور ومرتبات القطاع النسائي من قبل إحدى المنشآت العاملة في المملكة لمدة محددة كتبرع منها للمركز، وبالتالي يتحتم ترتيب هذه

الإجراءات في حال دفع هذه النفقات من قبل المركز (تقرير الانجازات قسم الشؤون الإدارية، ٢٠١٤هـ).

فتنقسم إدارة القطاع النسائي إلى ستة أقسام، يرأس كل قسم موظفة مختصة في مجال عمل القسم، ويرأس الإدارة مديرة للقطاع النسائي مسئولة مباشرة أمام مدير عام المركز وتتولى التنسيق مع إدارات المركز فيما يخص طبيعة عملها كما تتولى التنسيق مع الجهات الخارجية فيما يخص أيضاً طبيعة عملها ونوعية الأنشطة والبرامج التي تقام بالقطاع النسائي، كما تشرف على إدارة نشاطات وفعاليات القطاع النسائي بكفاءة عالية.

وفيما يلي استعراض لمهام مديرة القطاع النسائي:

- إعداد خطة عمل الإدارة وإصدار التعليمات والقرارات لتوحيد سير العمل.
- الإشراف على إعداد الميزانية التقديرية لإدارتها.
- الإشراف على إعداد خطة القوى العاملة السنوية لإدارتها.
- متابعة تقيد الأقسام لديها ببنود الميزانية التقديرية بعد إقرارها.
- وضع الخطط والسياسات العامة لتطوير نشاطات وفعاليات الإدارة.
- متابعة وضع البرامج الثقافية والاجتماعية للإدارة وجدولتها والتأكد من حسن تنفيذها والاتصال بالهيئات الخارجية الرسمية وغير الرسمية.
- متابعة الأنشطة الصحية وما يتعلق بها من برامج رياضية وتوعية صحية، وتقديم خدمات صحية أولية والعلاج الطبيعي، والتأكد من أنها تسير وفق البرامج المعدة لها بأعلى درجات الكفاءة.
- متابعة تنظيم عمليات المشاركة في الأنشطة الاجتماعية الخارجية.
- متابعة تقديم الخدمات الاجتماعية للمشاركات من قبل المختصات لديها.
- العمل على توفير مستلزمات واحتياجات الإدارة بالتنسيق مع إدارة الخدمات المساندة.
- العمل على التنمية الذاتية للعضوية، واقتراح النشاطات والفعاليات التي تعمل على تطوير الخدمات في الإدارة.

- عقد اجتماعات دورية مع رئيسات الأقسام ومناقشة التقارير التي يتم رفعها واتخاذ التوصيات اللازمة بخصوصها.
- حل المشاكل التي تعترض سير العمل.
- رفع تقارير عن سير العمل إلى المدير العام ومقرونة بالاقتراعات والتوصيات.
- الاهتمام بإعداد دراسات وبحوث علمية تهدف إلى تطوير العمل وتقديم مقترحات وبرامج مستقبلية للرفع من كفاءة الأداء(الخطة السنوية للأنشطة, ١٤١٩هـ)

أما بالنسبة لأقسام القطاع النسائي فهي كالتالي:

أولاً: قسم الشؤون الإدارية:

يهدف إلى تنفيذ جميع الإجراءات والقوانين والنظم بغرض إدارة العنصر البشري بطريقة مثالية وإيجابية، كما يتولى التأكد من تطبيق جميع السياسات والاستراتيجيات العامة التي تضعها الإدارة العليا في المركز والخاصة بكافة الأنشطة والعمليات الإدارية في المركز.

المهام:

١. متابعة حركة التغيرات في الاحتياجات الوظيفية.
٢. التنسيق مع الجهات العليا في المركز لتحديد مدى حاجة الموظفين للتدريب.
٣. متابعة برامج الصيانة والخدمات (طلب المواد).
٤. التعرف على مشاكل الموظفين واتخاذ اللازم.
٥. الإشراف على الصادر والوارد.
٦. الإشراف على وظائف الخدمات (الأمن - النظافة - الأمانات).
٧. متابعة شؤون الموظفين في طور الأنظمة واللوائح.
٨. تصميم قواعد للبيانات خاصة بملفات الأرشيف وجميع ملفات الموظفين.

ثانياً: قسم الخدمة الاجتماعية والنفسية:

ويهدف إلى تأمين الخدمة والرعاية الاجتماعية اللازمة للمشاركات واتخاذ الإجراءات اللازمة التي تساعدن على التفاعل الاجتماعي والترويج النفسي.

المهام:

١. وضع خطة عمل القسم بما يتماشى والخطة العامة للإدارة.
٢. وضع خطط للبرامج والأنشطة مستقاة من الخطة السنوية لأنشطة المركز.
٣. العمل على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والنفسية خارج المركز.
٤. استقبال العضوات الجديديات والعمل على توعيتهن بدور المركز وأهدافه وأنشطته.
٥. تعزيز الروابط الاجتماعية بين العضوات.
٦. استقبال الحالات من العضوات اللاتي يواجهن بعض المشاكل الاجتماعية أو النفسية.
٧. المشاركة في المناسبات العالمية والوطنية.
٨. عمل قنوات اتصال مع المؤسسات الاجتماعية والنفسية والتعاون وتبادل الخبرات.
٩. المساهمة في نشر الوعي عن مفهوم وطبيعة الخدمة الاجتماعية والنفسية للمشاركات.
١٠. رفع تقارير دورية عن سير العمل إلى مديرة القطاع النسائي.
١١. العمل على تنظيم المسابقات واللقاءات الاجتماعية للعضوات.
١٢. تنشيط العمل التطوعي من خلال إشراك العضوات في إعداد وتنفيذ البرامج والأنشطة الاجتماعية.
١٣. فتح قنوات للتواصل الاجتماعي بين مؤسسات الخدمة الاجتماعية ودور الرعاية الاجتماعية للاستفادة من خدمات وأنشطة القطاع النسائي.

ثالثاً: قسم النشاط الثقافي:

يهدف إلى رفع المستوى الثقافي للعضوات والمرتادات، ودعم المواهب وصقل المهارات والهوايات، بالإضافة إلى إبراز الدور الاجتماعي للمركز

ومساعدة كبيرات السن على اكتساب وتعلم خبرات ومهارات ، ومساعدة الباحثات من خلال تيسير وتوفير المادة العلمية وجميع احتياجات الباحثات.

المهام:

١. تهيئة وسائل التفاعل الاجتماعي وتعزيز الروابط الاجتماعية بين العضوات.
٢. المشاركة في إعداد الخطة السنوية للبرامج والأنشطة الخاصة بالمركز.
٣. حث العضوات على المشاركة الثقافية وتنمية حب الإطلاع لديهن.
٤. دعوة ذوات الخبرة والعلم لإلقاء المحاضرات والندوات الثقافية.
٥. التنسيق مع الخدمات المساندة في تجهيز قاعة المحاضرات وتنظيمها.
٦. الإشراف على أعمال المكتبة و المشارك في أنشطة " نشرة الملتقى".
٧. تنشيط الأعمال التطوعية بين العضوات.
٨. تنظيم المعارض الفنية والثقافية.
٩. تقويم الأنشطة والبرامج الثقافية ورفع تقارير دورية لمديرة القطاع النسائي.
١٠. إبداء المقترحات لتطوير البرامج والتنسيق مع الجهات المختصة لإعداد وتنفيذ الأنشطة الثقافية
١١. الإشراف على دروس تحفيظ القرآن الخاصة بكبيرات السن وتوفير جميع الاحتياجات، وإعداد وتنفيذ الحفل الختامي للدروس.
١٢. إعداد جدول تعلم القراءة والكتابة لكبيرات السن ومتابعة توفير جميع احتياجات الدارسات والإشراف على الحفل الختامي في نهاية العام.
١٣. تنظيم مسابقات ثقافية ودينية، وتوفير جميع الهدايا للمسابقات.
١٤. تنظيم مهرجانات لأطفال العضوات بالتعاون مع قسم الخدمة الاجتماعية.
١٥. تنظيم الأمسيات الشعرية والإشراف على الإعداد والتجهيز والتقويم.
١٦. إصدار الملفات الصحفية التي تحوي جميع الأخبار والتقارير الصادرة في الصحف و المجلات المحلية والعربية والتي تجمع بين طياتها جميع منجزات المركز.
١٧. إصدار مجلد سنوي خاص (بنشرة الملتقى الاجتماعي).

١٨. استضافة الجمعيات الخيرية والمؤسسات الحكومية والهيئات الدينية لإقامة أنشطة ثقافية بالمركز.

١٩. إعداد تقارير دورية خاصة بجميع المناسبات المقامة بالقطاع النسائي وحفظها في سجلات خاصة.

٢٠. متابعة مهام عضوات هيئة تحرير نشرة الملتقى وتزويد النشرة بجميع التقارير الخاصة بأقسام القطاع النسائي بالإضافة إلى المقالات الأدبية والرياضية والصحية والاجتماعية المقدمة كمشاركات من العضوات.

٢١. إصدار نشرات ثقافية للتعريف بالقسم وأهدافه.

٢٢. الإشراف على تصميم وتنفيذ ديكورات القطاع النسائي من قبل مدربة الأنشطة الفنية في المناسبات والأعياد.

رابعاً : قسم العلاقات العامة :

يهدف إلى تعريف المجتمع برسالة المركز وأهدافه من خلال الدعاية والإعلان وفتح قنوات للاتصال بين المركز والمجتمع لتقوية الروابط وتعزيز دورة، والعمل على بناء علاقات عامة إيجابية مع الجهات الخارجية الرسمية وغير الرسمية تعكس واقع ومستوى ما يقدمه من خدمات بهدف تنمية العضوية ودعم نشاطات المركز ورسالته.

المهام :

١. العمل على توطيد العلاقة مع وسائل الإعلام والعمل على جذب الصحافة للتعريف برسالة المركز وأهدافه.

٢. الإشراف على إعداد بطاقات الدعوات وتوجيهها للمسئولين.

٣. التنظيم للحفلات الخاصة التي تقام بالقطاع النسائي.

٤. تأمين احتياجات القسم.

٥. عمل الترتيبات والاستعدادات للأنشطة التي تقام في القسم.

٦. التنظيم والتنسيق للأنشطة المشتركة بين القطاع النسائي والرجالي.

٧. التنسيق مع إدارة العلاقات العامة بخصوص التغطيات الإعلامية للأنشطة.

٨. تصميم البرامج الدعائية والتسويق للقطاع النسائي بالمركز وخدماته والإشراف على مراكز البيع الموجودة فيه.
 ٩. عمل اللوحات الإعلانية التي تتطلبها بعض الأنشطة بالاتصال والتنسيق مع إدارة الخدمات المساندة.
 ١٠. تجهيز الملفات الإعلامية.
 ١١. استقبال الاستفسارات الواردة للقطاع النسائي والرد عليها.
 ١٢. كتابة الخطابات والفاكسات.
 ١٣. التنسيق مع أقسام القطاع النسائي فيما يتعلق بالزيارات والحفلات التي تقيمها.
 ١٤. تزويد العضوات بالنشرات والكتيبات الإعلانية.
 ١٥. الإشراف على خدمات المطعم والمقهى.
 ١٦. إعداد تقارير دورية عن منجزات قسم العلاقات العامة، بالإضافة إلى تسجيل جميع الزيارات الثقافية والندوات العلمية في سجل خاص.
 ١٧. الإشراف على عمل الاستقبال ومحاولة معالجة المشاكل والصعوبات.
 ١٨. تصميم شهادات الشكر والتقدير التي تقدم للمشاركات والمتميزات.
 ١٩. إعداد سجلات خاصة بالزيارات، العهدة، الأنشطة والبرامج.
 ٢٠. مخاطبة الجهات الخارجية للتبرع للمركز.
 ٢١. استقبال الوفود الزائرة.
 ٢٢. توفير الجوائز المقدمة في المسابقات لجميع العضوات.
 ٢٣. تسجيل أسماء وزمن الحضور لجميع العضوات.
 ٢٤. رفع تقارير دورية لمديرة القطاع النسائي.
 ٢٥. إعداد دليل بهواتف وعناوين المسئولات الرسميات، وكبار الشخصيات، والإعلاميات، ومديرات دور الرعاية الاجتماعية والمؤسسات الاجتماعية.
- خامساً: قسم شئون العضوية:

تولي جميع الإجراءات اللازمة لاستكمال التحاق العضوات بالقطاع النسائي، من تعبئة نموذج طلب العضوية، ونموذج الكشف الطبي، تحصيل قيمة

الاشتراك حسب أنواعه، ومن ثم إصدار بطاقة العضوية بتاريخ الانتهاء والعمل على متابعة تنمية العضوية.

المهام:

١. استقبال العضوات الجديديات.
٢. التأكد من توفر وانطباق شروط العضوية، وحفظ استمارات العضوية.
٣. إصدار بطاقات العضوية ومتابعتها.
٤. استقبال مقترحات وطلبات العضوات.
٥. تحصيل رسوم الاشتراك ورسوم دخول الزائرات وتوريدها إلى إدارة الشؤون المالية والإدارية.
٦. توفير مستلزمات جميع الأقسام بواسطة السلفة المستديمة.
٧. إعداد تقارير دورية بأسماء العضوات وتواريخ انتهاء الاشتراك ورفعها إلى مديرة القطاع النسائي.
٨. تحصيل الرسوم المالية من الدورات التي تقام بالقطاع النسائي.
٩. إعداد قاعدة للبيانات تشتمل على أسماء العضوات والحالة الاجتماعية والعمر ورقم الهاتف وتاريخ إنهاء الاشتراك.
١٠. استقبال مقترحات العضوات ورفعها لمديرة القطاع لمحاولة تليبيتها.
١١. التنسيق مع الأقسام الأخرى لتوفير معلومات عن البرامج والأنشطة المقدمة داخل القسم لتزويد العضوات بها.
١٢. تنمية العضوية من خلال بناء علاقات جيدة مع العضوات وتلمس احتياجاتهن والعمل على تنفيذها بالتعاون مع الأقسام الأخرى.
١٣. حل ما يعترض سير العمل من مشاكل أو التي قد تنشأ بين العاملات في القسم.

سادساً: قسم النشاط الصحي:

يهدف إلى إعداد برامج للياقة البدنية ومتابعة تنفيذها وتوفير الخدمات الصحية الأولية للعضوات، وتهيئة جو صحي ورياضي من خلال المنشآت

التعريفية والمسابقات المائية والرياضية. مع تقديم خدمات العلاج الطبيعي لمن
هن في حاجة إلى ذلك.

المهام:

١. الإشراف على المرافق والأجهزة الرياضية والعمل على المحافظة عليها.
٢. إعداد برامج رياضية وصحية ومتابعة تنفيذها.
٣. إعداد برامج للحمية وبرامج غذائية ومتابعتها مع العضوات.
٤. إعداد مسابقات رياضية وثقافية وترويحية للعضوات.
٥. التأكد من إجراء الكشف الطبي ومتابعة تجديده.
٦. تقديم خدمات العلاج الطبيعي للعضوات حسب الحالة.
٧. إعطاء تمارين رياضية خفيفة لكبيرات السن.
٨. إعطاء تمارين مائية خفيفة لكبيرات السن.
٩. تعليم العضوات فنون السباحة.
١٠. إجراء بعض التمارين الرياضية المائية في المسبح.
١١. المتابعة الصحية للعضوات وتقديم النصائح الطبية لمن هي في حاجة إلى ذلك.

١٢. نشر التوعية الصحية بين المستفيدات من خلال إعداد مقالات للرياضة والتغذية واللياقة البدنية ونشرها في مجلة الملتقى الاجتماعي.
١٣. إعداد إحصائيات بعدد المستفيدات في البرامج الرياضية مع تحديد السن والعمر ونوعية الرياضة من أجل رسم خطة رياضية وبرنامج سنوي يتفق مع رغبات المستفيدات وميولهن ويحقق الفائدة الرياضية والصحية لجميع المستفيدات.

الخدمات والأنشطة التي يقدمها القطاع النسائي:

يتناول هذا الجزء من الدراسة استعراض نشاطات وبرامج القطاع النسائي، والتي يمكن تصنيفها على أربعة مستويات وهي:

المستوى الأول:

من حيث نوع النشاط، حيث تقسم الأنشطة إلى نشاطات اجتماعية - ونشاطات ثقافية - ونشاطات صحية.

المستوى الثاني:

من حيث الاستمرارية، ويتم تصنيف الأنشطة إلى أنشطة (يومية - شهرية - فصلية - سنوية).

المستوى الثالث:

من حيث الفئة، والمقصود بها (رجال أم نساء - أطفال - بنات - مسنات ومسنين - أعضاء أو لجميع أفراد المجتمع).

المستوى الرابع :

من حيث المكان، أي أن يقام داخل المركز أم خارجه.

كما يمكن تقسيم الخدمات والبرامج التي يقدمها القطاع النسائي على مدار العام وفقاً للمجالات التالية:

الخدمات الصحية:

- الكشف الدوري للحالة الصحية للعضوات.
- الاستشارات الطبية.
- برامج التوعية والتثقيف الصحي للعضوات والمجتمع المحلي.
- خدمات الإسعافات الطبية.
- خدمات التمريض والمختبر والتحليل.
- توفير نظام الحماية والتغذية السليمة.

خدمات العلاج الطبيعي:

- التمارين العلاجية المتنوعة.
- الكشف على الإصابات والكدمات البسيطة.

- إجراء تمارين رياضية في المسبح.
- إجراء جلسات للعلاج الطبيعي لبعض الحالات المرضية.

الأنشطة الرياضية:

هناك العديد من الأنشطة الرياضية التي تهدف إلى الحفاظ على اللياقة الصحية. فيما يلي بعض الأنشطة الرياضية :

- قياس مستوى اللياقة والمتابعة الرياضية للعضوة.
- ألعاب الجري والمشي والهولة.
- السباحة والمهرجانات المائية.
- التمارين السويدية والترويحية.
- تنس الطاولة - وكرة القدم.
- المسابقات الخفيفة.
- محاضرات ودروس تدريبية وتنقيفية للمدربات.

الخدمات والأنشطة الاجتماعية:

- البحوث الاجتماعية للفئات الخاصة.
- الاستشارات الاجتماعية المختلفة.
- الخدمات التنسيقية مع مكاتب الخدمة الاجتماعية في الأجهزة المختلفة.
- زيارات طلابية للمركز للاستفادة من خبرة الآباء.
- المشاركة في المناسبات الوطنية والأيام العالمية.
- إقامة الأسواق والأسابيع الخيرية.
- حفلات الأعياد للعضوات وأطفالهم.
- تشجيع العضوات على التبرع مباشرة للجهات المحتاجة.
- تشجيع العمل التطوعي وتفعيل دوره بين العضوات في المناسبات والحفلات الجماعية.
- إقامة أطباق خيرية يخصص ربعها لصالح الأسر المحتاجة.
- الاستفادة من خبرات ذوي الخبرة في المجالات المتعددة من خلال برنامج "صغيرة ويوم كبرت".

- تنظيم حفلات خاصة للعضوات.
 - فتح قنوات التعارف للتواصل والترابط مع العضوات من خلال عيادة المريضات، والمعابدات والتهاني والمشاركات الوجدانية.
 - تنظيم زيارات للوفود الرسمية من داخل وخارج المملكة.
 - زيارة المستشفيات عن طريق جماعة صديقات المركز للمواساة والتخفف عن المرضى والمصابين.
 - تنظيم لقاء سنوي سمي " لقاء المودة " يشارك في إعداده وتنظيمه جميع العضوات.
 - برامج زيارات ترفيهية للمعاقين والمقيمين في المؤسسات الاجتماعية.
 - تنظيم حفلات ولقاءات اجتماعية للعضوات.
 - التنسيق مع الجهات الدينية لاستقبال تبرعات وزكاة العضوات.
- الأنشطة الثقافية:

- استضافة العلماء والمشايخ وذلك لغرض زيادة الوعي والإرشاد الديني.
- إقامة الندوات العلمية والأدبية.
- إقامة المحاضرات والأمسيات الشعرية.
- إقامة حلقات نقاش جماعي مع اختيار موضوع معين ودعوة مختصة لإدارة النقاش.
- إعداد ورش العمل المتخصصة في قضية ما.
- تقديم برامج محو الأمية وتعليم القراءة والكتابة لكبيرات السن.
- تقديم دروس تحفيظ القرآن الكريم.
- إعداد المسابقات الثقافية.
- إتاحة فرصة القراءة والاطلاع من خلال مكتبة المركز الثقافية.
- تجهيز للأسابيع الثقافية المتخصصة.
- إقامة معرض الفنون التشكيلية.
- إقامة الدورات المختلفة لإشباع الهوايات (حاسب آلي، لغة إنجليزية، الكترونيات... الخ).

- تجهيز الأجنحة المتنقلة للمركز في المعارض والمهرجانات المختلفة.
(الخطة السنوية للبرامج والأنشطة ١٤١٩هـ).. فالبرامج والأنشطة التي
تقدم داخل المركز تسعى في مجملها إلى تقديم أفضل سبل الرعاية
الاجتماعية الحديثة، وتهيئة مجال خصب للتعامل بين المستفيدين
والمختصين في مجال الخدمة الاجتماعية ومجالات أخرى حتى يستطيع
المركز أن يحقق الأهداف المنشودة.

فالبرنامج " هو كل ما تقوم به الجماعة لإشباع حاجاتها وهو في ذات الوقت
مجالاً شاملاً من النشاط والعلاقات والتفاعل والخبرات، ويعتمد على التخطيط،
وينفذ بمعرفة متخصص، ويستهدف إشباع حاجات الأعضاء كأفراد أو جماعات"
(مرعي والبغدادي، د.ت: ١٧٦). أي أنه لا بد أن يكون للبرنامج مجال مرسوم
ومحدد ويتعاون في إعداده فريق من المختصين وفق الأسس العلمية لسليمة،
ومن حيث تحديد أهدافه وإعداد وسائله والتوقيت الزمني لخطوات تنفيذه وكيفية
استخدام نتائجه في تحسين وضع البرنامج أو النشاط، ويمكن تحديد الخطوات
المتبعة في الإعداد للبرامج كما يلي :

- تحديد الأهداف المراد تحقيقها من البرنامج.
- تحديد الاحتياجات ووسائل تنفيذ البرنامج على أن توضع عدد من البدائل
للاختيار فيما بينها.
- تحديد المشاركين في تنفيذ البرامج والإعداد له.
- تحديد المكان والزمان.
- اعتماد البرنامج من مدير عام المركز.
- إعداد الخطابات والمكاتبات وتحديد الجهات الراعية إذا كان هناك.
- تأكيد الموعد أو تعديله.
- التنسيق مع باقي الإدارات وتوزيع المهام كل حسب اختصاصه.
- إعداد جدول زمني بالمهام أثناء إقامة البرنامج أو النشاط لمتابعة سير العمل.
- إعداد تقرير ختامي عن البرنامج والنشاط.

- تقويم النشاط ورفع التقرير لمدير عام المركز تم ترتيب تلك الخطوات في نموذج سمي (خطة سير العمل Work flow chart) للتنظيم والإشراف والمتابعة في تنفيذ البرنامج.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

_ نوع الدراسة

_ منهج الدراسة

_ عينة الدراسة

_ أداة جمع البيانات

_ إجراءات الصدق والثبات

_ مجالات الدراسة

_ أسلوب التحليل الإحصائي

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

١ - نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التقييمية **Evaluation** التي تحدد وتصف طبيعة العمل الذي تم بالفعل والخدمات والبرامج التي تم يزه وتأثيرها على المستفيدين.

٢ - منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل و بطريقة العينة العشوائية المنتظمة باعتبار ذلك محاولة منظمة لتحليل وتفسير الوضع الراهن للخدمات بالمركز وهو ما يتفق مع الهدف من الدراسة

٣ - عينة الدراسة:

تم سحب عينة عشوائية منتظمة من مجموع العضوات المستفيدات وعينة أخرى من الموظفات بعد مسح المجموع النهائي لهن بالمركز وذلك علما بأن حجم مجتمع الدراسة ٢٦٨١ عضوة مستفيدة في المركز وفقا لآخر البيانات المنشورة عن المركز وفق الإحصائية الأخيرة لعدد العضوات ضمن الملاحق (وهذا يعني أن حجم العينة المنتظمة للمستفيدات ومستوى صدق العينة عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ هو ٣٤١ عضوة مستفيدة بينما شملت عينة الموظفات جميع موظفات المركز وذلك لأن العدد الكلي لهن هو ٢٤ موظفة.

٤ - أداة جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة لجمع ا لبيانات من العضوات المستفيدات بمركز الأمير سلمان الاجتماعي وذلك لكون المعلومات المطلوب الحصول عليها لها علاقة وثيقة بآراء العضوات نحو مدى فعالية الخدمات المقدمة لهن. وسوف تتضمن الاستبانة المحاور الرئيسية التالية:

- أ - البيانات الأولية الخاصة بالعضوات المستفيدات من خدمات المركز.
- ب - أسباب انضمام العضوات للمركز.
- ت - مدى رضا العضوات عن الخدمات المقدمة بالمركز.
- ث - المعوقات المؤثرة على فعالية الخدمات المقدمة بالمركز.
- ج - المقترحات من وجهة نظر المستفيدات والتي قد تزيد من فعالية الخدمات المقدمة لهن.

٥ - إجراءات الصدق والثبات:

اعتمدت هذه الدراسة على عدد من الإجراءات للتأكد من صدق وثبات استبانته الدراسة، و تم مراعاة أن تكون أسئلة الاستبانة ممثلة لأهداف وتساؤلات الدراسة.

وتم التأكد من صدق أداة الدراسة عن طريق:

- صدق المحتوى: وذلك عن طريق عرضها على عدد من الأساتذة المختصين، ومن ثم إجراء التعديلات اللازمة وفقا لتوجيهاتهم.
- صدق المفهوم: وذلك عبر التأكد من ارتباط الجوانب التي يقيسها المقياس وبين مفهوم هذه الجوانب، وذلك لأن المقياس تضمن عبارات تقيس متغيرات مختلفة كالخدمات وتقويمها ومدى فعاليتها ورضا العضوات عنها والمعوقات والمقترحات لذا تم التأكد من أن العبارات تمثل مفاهيمها وتعبر عنها.

أما التأكد من مدى ثبات أداة الدراسة تم عن طريق:
طريقة التجزئة إلى مجموعتين : وذلك بتقسيم أداة القياس إلى مجموعتين أحدها للعضوات والأخرى لموظفات المركز ومن ثم تم حساب معامل التوافق بينهما.
أيضا قامت الباحثة وبعد تصميم الاستبانة باختبارها pre-test على مجموعة صغيرة من العضوات المبحوثات للتأكد من وضوح الأسئلة وأنها تجيب عن تساؤلات الدراسة. وقد خضعت الاستبانة للتعديل في ضوء ملاحظات العضوات المبحوثات.

٦ - مجالات الدراسة:

المجال المكاني:

مركز الأمير سلمان الاجتماعي بمدينة الرياض (القسم النسائي).

المجال البشري:

تشمل الدراسة عينة من المستفيدات (العضوات) في مركز الأمير سلمان الاجتماعي و جميع موظفات المركز بمدينة الرياض بالقسم النسائي.

المجال الزمني:

استغرق جمع البيانات من المركز ثلاثة أشهر من ١٥ ذو الحجة ١٤٢٧هـ إلى ٢٠ ربيع الأول ١٤٢٨هـ

٧ - أسلوب التحليل الإحصائي:

تم تحليل البيانات باستخدام الحاسب الآلي ومعالجتها إحصائيا باستخدام برنامج (spss) في عملية التحليل الإحصائي و تم حساب التكرارات والنسب المئوية لعينة العضوات وعينة الموظفين كما تم حساب معامل الارتباط الثنائي والمعروف باسم "الترابط ذو الشعبتين" Bi_Serial correlation وذلك لحساب الارتباط بين العمر والرضا وهو من أفضل معاملات الارتباط التي تستخدم لإيجاد العلاقة بين متغيرين أحدهما متصل (فئات كمية)، والأخر ينقسم إلى فئات نوعية.

وقانون معامل الارتباط الثنائي هو:

$$r = \frac{m_1 - m_2}{m_1 + m_2} \times \frac{m_1 - m_2}{m_1 + m_2}$$

حيث أن :

م₁ = متوسط قيم المجموعة الأولى (الذين أجابوا بنعم في سؤال الرضا) .

م₂ = متوسط قيم المجموعة الثانية (الذين أجابوا بلا في سؤال الرضا).

ع ص = الانحراف المعياري للمجموعة الكلية .

أ₁ = نسبة التكرار المجموعة الأولى إلي التكرار الكلي.

ي₁ = الارتفاع المقابل لنسبة (أ) في جدول ارتفاعات المنحني الاعتدالي

ب₁ = نسبة تكرار المجموعة الثانية إلي التكرار الكلي.

ي₂ = الارتفاع المقابل لنسبة (ب) في جدول ارتفاعات المنحني الاعتدالي.

(أحمد، ٢٠٠٦:١٥١)

كما استخدمت الباحثة معامل التوافق contingency coefficient

لحساب الارتباط بين الحالة الاجتماعية والتكيف (الرضا)، وهو معامل

يستخدم لإيجاد العلاقة بين متغيرين من هذا النوع ، وقانون معامل التوافق

هو :

$$C = \sqrt{\frac{m - 1}{m}}$$

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

_ نتائج التحليل الإحصائي للدراسة

- نتائج التحليل الإحصائي:

أولاً : حساب التكرارات والنسب المئوية وقد ظهرت النتائج كالتالي:

جدول (١) العمر بالنسبة المئوية لعضوات المركز

فئات	ك	%
أقل من ٢٠ سنة	٢٧	٧,٩
من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة	١٤٣	٤١,٩
من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	٣٥	١٠,٣
من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	٦٥	١٩,١
من ٥٠ سنة فأكثر	٧١	٢٠,٨
المجموع	٣٤١	%١٠٠

يتضح من الجدول رقم (١) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير العمر والذي يوضح أن فئة العمر من ٢٠ سنة إلى أقل من ٣٠ سنة هن ٤١,٩% من المجموع الكلي للعينة وهي أعلى نسبة بين الفئات العمرية بينما أقل نسبة هي فئة العمر التي أقل من ٢٠ سنة بنسبة ٧,٩% أما الفئة التي استهدفها المركز عند إنشائه وهي فئة كبيرات السن واللواتي صنفهن الجدول من ٥٠ سنة فأكثر فكانت نسبتهم ٢٠,٨% وهذا يدل على أن المركز ربما قد تغيرت أهدافه منذ افتتاحه أو زادت عن السابق وبالتالي الفئات العمرية التي تلتحق به أصبحت أصغر سناً في أغلبها.

جدول (٢) الحالة الاجتماعية بالنسبة المئوية لعضوات المركز

الحالة الاجتماعية	ك	%
عزباء	١٠٨	٣١,٧
متزوجة	١٧٠	٤٩,٩
مطلقة	٢٤	٧
أرملة	٣٩	١١,٤
المجموع	٣٤١	%١٠٠

يوضح الجدول (٢) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير الحالة الاجتماعية وقد تبين أن نسبة ٩,٩% العينة أي ما يعادل النصف هي لفئة الـ متزوجات وهذا يدل على أن غالبية أعضاء المركز من المتزوجات والتي تحتاج إلى خدمات المركز وبذلك يتضح أن الحالة الاجتماعية لها دور كبير في تحديد الخدمات وأهدافها ومدى ملاءمتها لاحتياجات كل حالة

جدول (٣) المستوى التعليمي بالنسب المئوية لعضوات المركز

المستوى التعليمي	ك	%
ثانوية عامة	١٣٤	٣٩,٣
بكالوريوس	١٠٣	٣٠,٢
ماجستير	٢	٠,٦
دكتوراه	٣	٠,٩
دبلوم	٢٥	٧,٣
أخرى	٧٤	٢١,٧
المجموع	٣٤١	%١٠٠

يوضح الجدول (٣) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير المستوى التعليمي ويتبين من خلال الجدول أن أكبر نسبة هي ٣٩,٣% وهي للحاصلات على الثانوية العامة والنسبة الأقل للحاصلات على الماجستير ٠,٦% وتعتبر هذه النسبة ضئيلة جدا نسبة لحجم العينة الكلي وهذا ويوضح أن غالبية العضوات من الحاصلات على مؤهلات علمية بسيطة نظرا لاحتياجاتهن إلى من يساعدهن ويوجههن في حياتهن ويوفر لهن الخدمات الأساسية التي يتطلعن لها.

جدول (٤) مدة العضوية للعضوات بالمركز

مدة العضوية	ك	%
أقل من سنة	٢٠٠	٥٨,٦
من سنة إلى أقل من ٥ سنوات	١١٠	٣٢,٣
من ٥ سنوات فأكثر	٣١	٩,١
المجموع	٣٤١	%١٠٠

يوضح الجدول (٤) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير مدة العضوية بالمركز وقد تبين أن نسبة ٥٨,٦% هي للواتي نسبة عضويتهم أقل من سنة وهي نسبة كبيرة وقد يعني هذا أن هناك توجه نسائي في المجتمع السعودي للخدمات المقننة والهادفة التي تقدمها المراكز المتخصصة وزيادة الحاجة لها.

وتأتي النسبة الأقل للواتي مدة عضويتهم ٥ سنوات فأكثر بنسبة ٩,١% وغالبية هذه الفئة كما لاحظت الباحثة أثناء جمع بيانات العينة هن من كليات السن اللاتي اعتدن ارتياد المركز والاستفادة من خدماته منذ بداية افتتاحه.

جدول (٥) (معلومات عن العضوية) "تعبئة نموذج البيانات الأولية قبل الالتحاق بالمركز" (عضوات)

هل تم تعبئة نموذج من البيانات الأولية من قبلك قبل الالتحاق بالمركز	ك	%
نعم	٢٢٩	٦٧,٢
لا	١١٢	٣٢,٨
مجموع	٣٤١	%١٠٠

يوضح الجدول (٥) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير (معلومات عن العضوية) من حيث تعبئة نموذج البيانات الأولية قبل الالتحاق بالمركز وقد أجابت ٦٧,٢% من مجموع العينة بـ "نعم" أي أنهن قمن بتعبئة نموذج بالبيانات الأولية قبل الالتحاق بالمركز أما من أجبن بـ "لا" كانت نسبتهن ٣٢,٨% من مجموع العينة وهي نسبة ليست قليلة بالرغم من أن هذا البيانات الأولية تعتبر مهمة سواء للقائمين على الخدمات وتطويرها أو بالنسبة للباحثين والباحثات وذلك لأن مثل هذه البيانات تسهل كثيرا من تطوير الخدمات وتقويمها وتحديد احتياجاتها.

جدول (٦) يوضح "أسباب الانضمام للمركز" التكرارات والنسب المئوية

لا	نعم	أسباب الانضمام للمركز	
٢١٣	١٢٨	ك	أ- رغبة في التواصل الاجتماعي داخل المركز.
% ٦٢,٥	% ٣٧,٥	%	
٢١٩	١٢٢	ك	ب- عدم وجود مراكز أخرى تقدم نفس الخدمات.
% ٦٤,٢	% ٣٥,٨	%	
٣٣٦	٥	ك	ج- الرغبة في الحصول على مساعدات مادية.
% ٩٨,٥	% ١,٥	%	
١٦٦	١٧٥	ك	د- قضاء وقت الفراغ بالاستفادة من الخدمات والأنشطة.
% ٤٨,٧	% ٥١,٣	%	
٢٧٧	٦٤	ك	هـ- الرغبة في الحصول على دعم معنوي.
% ٨١,٢	% ١٨,٨	%	
٨٠	٢٦١	ك	و- اعتبار المركز مجال لزيادة اللياقة البدنية.
% ٢٣,٥	% ٧٦,٥	%	
٣٣٧	٤	ك	ز- كل ما سبق غير صحيح.
% ٩٨,٨	% ١,٢	%	
٣٣٩	٢	ك	ح- أخرى تذكر.
% ٩٩,٤	% ٠,٦	%	

يوضح جدول (٦) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات مركز الأمير سلمان الاجتماعي عن "أسباب الانضمام للمركز" وكانت النسب حسب الجدول كالتالي:

النسبة الأكبر للإجابات نعم كانت عن اعتبار المركز مجال لزيادة اللياقة البدنية وكانت النسبة المئوية لهذا السبب ٧٦,٥% من مجموع العينة ثم يليه قضاء وقت الفراغ بالاستفادة من الخدمات والأنشطة وذلك بنسبة ٥١,٣% من مجموع العينة ويأتي بعد ذلك الرغبة في التواصل الاجتماعي كسبب للانضمام للمركز في المرتبة الثالثة بنسبة ٣٧,٥% من مجموع العينة كما تمت الإجابة بنعم على عدم وجود مراكز أخرى تقدم نفس الخدمات كأحد الأسباب للانضمام للمركز

بنسبة ٣٥% من المجموع الكلي للعيننة مما جعله يأتي في المرتبة الرابعة من حيث أسباب الانضمام للمركز. وتأتي الرغبة في الحصول على دعم معنوي بنسبة ١٨,٨% من مجموع العيننة أجبين بنعم مما وضع هذا السبب في المرتبة الخامسة من حيث أهميته بالنسبة للانضمام للمركز من قبل العضوات. ويأتي سبب الرغبة في الحصول على مساعدات مادية بنسبة تكاد لا تذكر ألا وهي ١,٥% من مجموع العيننة وذلك لأن هذا السبب غالباً ليس من ضمن الأهداف الخدمية بشكل عام.

ومن جهة أخرى يوضح الجدول أن ٩٨,٨% من العيننة لا يرون أن كل الأسباب المذكورة غير صحيحة أي أنهم يوافقون أنها أسباب صحيحة أدت بهن للانضمام للمركز لكن بنسب مختلفة كل حسب احتياجاته.

كما أن ٩٩,٤% من مجموع العيننة لا يرون أن هناك أسباب أخرى يمكن إضافتها على الأسباب المذكورة في الجدول.

جدول (٧) "الرضا عن الخدمات التي يقدمها المركز" التكرارات والنسب
المئوية (عضوات)

هل أنتي راضية عن الخدمات التي يقدمها المركز؟	ك	%
نعم	٢٢٩	٦٧,١ %
إلى حد ما	١٠٩	٣٢ %
لا	٣	٠,٩ %
المجموع	٣٤١	١٠٠ %

يوضح جدول (٧) مدى رضا المستفيدات عن الخدمات التي يقدمها المركز ويوضح الجدول أن النسبة الأعلى كانت للإجابات "نعم" بنسبة ٦٧,١% أي أن النسبة الأكبر كانت للراضيات عن الخدمات التي يقدمها المركز . وكانت نسبة الإجابة بـ "لا" أي عدم الرضا عن الخدمات نسبة ضئيلة تكاد لا تذكر وهي بنسبة ٠,٩% وهذا يوضح رضا المستفيدات عن خدمات المركز التي يقدمها لهن ومدى احتياجهن الشديد لهذه الخدمات.

جدول (٨) يوضح " فعالية الخدمات التي يقدمها المركز للعضوات "

م	الخدمات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا
١	مركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد برامج تأهيلية حرفية لصالح المستفيدات.	٤١	١١٠	٩٠	٤٣	٥٧
		١٢	٣٢,٣	٢٦,٤	١٢,٦	١٦,٧
٢	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم برامج لتعليم الرسم والأشغال الفنية للعضوات المستفيدات.	٤٦	٤٢	٨٨	٥٤	١١١
		١٣,٥	١٢,٣	٢٥,٨	١٥,٨	٣٢,٦
٣	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم معارض وأسواق خيرية بصورة منتظمة.	١٣٦	٨٧	٨٣	٢١	١٤
		٣٩,٩	٢٥,٥	٢٤,٣	٦,٢	٤,١
٤	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم زيارات ثقافية وتعليمية للعضوات المستفيدات.	٧٢	٨٦	٨٨	٣٢	٦٣
		٢١,١	٢٥,٢	٢٥,٨	٩,٤	١٨,٥
٥	مركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد أنشطة رياضية متنوعة للعضوات المستفيدات.	١٩٤	٦٦	٥٢	٢٠	٩
		٥٦,٩	١٩,٤	١٥,٢	٥,٩	٢,٦
٦	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العיד من الحفلات والأمسيات والمهرجانات لتقوية العلاقات والصلات بين المستفيدات.	٨٣	٩٣	٨٥	٥٨	٢٢
		٢٤,٣	٢٧,٣	٢٤,٩	١٧	٦,٥
٧	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم لقاءات بين العضوات المستفيدات لزيادة التعارف والترابط بينهن.	٧٨	٥٣	٧١	٣٧	١٠٢
		٢٢,٩	١٥,٥	٢٠,٨	١٠,٩	٢٩,٩
٨	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العיד من الندوات والمحاضرات الثقافية في المشكلات والقضايا التي تهم العضوات المستفيدات.	١٣١	١٢١	٦٧	١٤	٨
		٣٨,٤	٣٥,٥	١٩,٦	٤,١	٢,٣
٩	مركز الأمير سلمان الاجتماعي يوفر الكشف الدوري للحالة الصحية والاستشارات الطبية وبرامج التوعية والتثقيف الصحي وخدمات التمريض والمختبر وتوفير نظام الحماية والتغذية السليمة.	١٥١	٧٦	٥٥	٢٤	٣٥
		٤٤,٣	٢٢,٣	١٦,١	٧	١٠,٣
١٠	مركز الأمير سلمان الاجتماعي يقدم خدمات العلاج الطبيعي والتمارين العلاجية وإجراء جلسات العلاج الطبيعي.	٢٢٣	٦٢	٢٨	١٩	٩
		٦٥,٤	١٨,٢	٨,٢	٥,٦	٢,٦

يوضح الجدول (٨) مدى فعالية الخدمات التي يقدمها المركز للعضوات وكانت الاختيارات تتراوح بين خمس استجابات تدرج من (دائما, غالبا, أحيانا, نادرا, لا) وكانت النتائج كالتالي:

امركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد برامج تأهيلية حرفية لصالح المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "غالبا" بنسبة ٣٢,٣% والنسبة الأقل كانت للاستجابة "نادرا" بنسبة ١٢,٦%.

٢. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم برامج لتعليم الرسم والأشغال الفنية للعضوات المستفيدات كانت النسبة الأعلى للاستجابة "لا" بنسبة ٣٢,٦% والنسبة الأقل كانت للاستجابة "غالبا" بنسبة ١٢,٣%.

٣. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم معارض وأسواق خيرية بصورة منتظمة وكانت النسبة الأعلى للاستجابة "دائما" بنسبة ٣٩,٣% أما النسبة الأقل كانت للاستجابة "لا" بنسبة ٤,١%.

٤. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم زيارات ثقافية وتعليمية للعضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "أحيانا" أما النسبة الأقل فكانت للاستجابة "نادرا" بنسبة ٩,٤%.

٥. مركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد أنشطة رياضية متنوعة للعضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٥٦,٩% أما النسبة الأقل فكانت ٢,٦%.

٦. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العديد من الحفلات والأمسيات والمهرجانات لتقوية العلاقات والصلات بين المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "غالبا" بنسبة ٢٧,٣% أما النسبة الأقل كانت للاستجابة "لا" بنسبة ٦,٥%.

٧. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم لقاءات بين العضوات المستفيدات لزيادة التعارف والترابط بينهن وكانت النسبة الأعلى للاستجابة "لا" بنسبة ٢٩,٩% أما النسبة الأقل فكانت للاستجابة "نادرا" بنسبة ١٠,٩%

٨. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العديد من الندوات والمحاضرات الثقافية في المشكلات والقضايا التي تهم العضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة " دائما" بنسبة ٣٨,٤% أما النسبة الأقل كانت للاستجابة " لا " بنسبة ٢,٣%.

٩. مركز الأمير سلمان الاجتماعي يوفر الكشف الدوري للحالة الصحية والاستشارات الطبية وبرامج التوعية و انتثيف الصحي وخدمات التمريض والمختبر وتوفير نظام الحماية والتغذية السليمة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٤٤,٣% بينما النسبة الأقل كانت للاستجابة "أدرا" بنسبة ٧%.

١٠. مركز الأمير سلمان الاجتماعي يقدم خدمات العلاج الطبيعي والتمارين العلاجية وإجراء جلسات العلاج الطبيعي وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٦٥,٤% أما النسبة الأقل كانت للاستجابة "لا" بنسبة ٢,٦%.

وهذا يوضح أهمية الخدمات التي يقدمها المركز ويوضح لنا مدى احتياج المستفيدات لهذه الخدمات وتطلعاتهن لتطوير هذه الخدمات وتفعيلها لتكون مواهمة لاحتياجات العصر و نضج المستفيدات واحتياجاتهن لتطوير هذه الخدمات.

جدول (٩) المعوقات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات التي يقدمها

المركز

م	المعوقات	موافق بشدة	موافق	لا	غير موافق	غير موافق بشدة
١	يقدم مركز الأمير سلمان الاجتماعي الخدمات للعضوات المستفيدات بشكل يغلب عليه الطابع الروتيني.	٧٥	١٢٧	٨٤	٤٠	١٥
		%	٣٧,٢	٢٤,٦	١١,٧	٤,٣
٢	أعداد العاملات بالمركز لا تكفي لتقديم الخدمات للمستفيدات بصورة مناسبة.	٧٤	٨٤	٥٥	٩٣	٣٥
		%	٢٤,٦	١٦,١	٢٧,٣	١٠,٣
٣	مشاركة العضوات المستفيدات من مركز الأمير سلمان الاجتماعي في وضع الخدمات محدودة.	٦١	١٢٥	١٠٧	٢٦	٢٢
		%	٣٦,٧	٣١,٤	٧,٦	٦,٥
٤	مكان تقديم الخدمات لا يكفي لعدد العضوات والزائرات.	١٣٠	٨٠	٣١	٧٠	٣٠
		%	٢٣,٥	٩,١	٢٠,٥	٨,٦
٥	طريقة عرض الخدمات وأنواعها وأهدافها غير شيقة وغير واضحة.	٦٣	١١٠	٦٥	٧٣	٣٠
		%	٣٢,٣	١٩,١	٢١,٦	٨,٦

يوضح الجدول (٩) المعوقات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات التي يقدمها

المركز وكان تدرج الاستجابات في الجدول كالتالي (موافق بشدة , موافق , لا

أعلم, غير موافق, غير موافق بشدة) وظهرت النتائج كالتالي:

١. يقدم مركز الأمير سلمان الاجتماعي للعضوات المستفيدات بشكل يغلب عليه

الطابع الروتيني وكانت النسبة الأكبر للاستجابة " موافق " بنسبة ٣٧,٢% من

مجموع العضوات فمن باختيار الطابع الروتيني للخدمات في المركز ز هو احد

المعوقات, أما النسبة الأقل لهذا المعوق فكانت للاستجابة " غير موافق بشدة" بنسبة ٤,٣%.

٢. أعداد العاملين بالمركز لا تكفي لتقديم الخدمات للمستفيدين بصورة مناسبة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة " غير موافق" بنسبة ٢٧,٣% وأتت استجابة "غير موافق بشدة" بنسبة ١٠,٣% إلا أننا لا نستطيع أن نغفل عن الاستجابات الأخرى التي أتت بنسب متقاربة حيث كانت نسبة الاستجابة "موافق" تعادل ٢٤,٦% واستجابة " موافق بشدة" جاءت بنسبة ٢١,٧% وهذه النسب تدل على تباين الآراء واختلافها حول هذا المعوق من حيث أن أعداد الموظفين تكفي أم لا تكفي من وجهة نظر العضوات اللاتي شملتهن العينة وبالتالي من الممكن اعتبار هذا المعوق ذا أثر في فعالية الخدمات بالرغم من أن استجابة "غير موافق" كانت الأعلى نسبة من بين الاستجابات.

٣. مشاركة العضوات المستفيدات من مركز الأمير سلمان الاجتماعي في وضع الخدمات محدودة وقد كانت النسبة الأكبر للاستجابة " موافق" بنسبة ٣٦,٧% بينما كانت النسبة الأقل للاستجابة " غير موافق بشدة" بنسبة ٦,٥%.

٤. مكان تقديم الخدمة لا يكفي لعدد العضوات والزائرات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة " موافق بشدة" بنسبة ٣٨,١% بينما النسبة الأقل للاستجابة " غير موافق بشدة" بنسبة ٨,٦%. كما يمكن اعتبار هذا المعوق ذا أثر في فعالية الخدمات حيث تقاربت نسبة الاستجابات رغم تباينها بين موافق بشدة وغير موافق بشدة حيث اظهر الجدول أن نسبة الاستجابة " موافق" هي ٢٣,٥% واستجابة " غير موافق" هي ٢٠,٥% وبالتالي هذا يثبت أن هناك اختلاف واضح في اعتبار هذا المعوق ذا أثر في فعالية الخدمات من قبل العضوات أم لا يعتبر.

٥. طريقة عرض الخدمات وأنواعها وأهدافها غير شيقة وغير واضحة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة " موافق" بنسبة ٣٢,٣% بينما الاستجابة الأقل كانت " غير موافق بشدة" بنسبة ٨,٦%.

جدول (١٠) المقترحات التي يمكن أن تساهم في تقديم الخدمات بصورة أكثر
فعالية

م	المقترحات	١	٢	٣	٤	٥
١	التقويم المستمر للخدمات للتعرف على أوجه القصور بها.	١٩٩	٨٧	٣٣	١٥	٧
		٥٨,٤	٢٥,٥	٩,٧	٤,٤	٢,١
٢	السماح للمستفيدات بإبداء آرائهن في الخدمات الضرورية لهن.	٢٠٥	٩٠	٣٣	٧	٦
		٦٠,١	٢٦,٤	٩,٧	٢,١	١,٨
٣	إعداد دورات تدريبية متقدمة للموظفات العاملات بالمركز.	٦٤	٦٤	١٤٥	٥٣	١٥
		١٨,٨	١٨,٨	٤٢,٥	١٥,٥	٤,٤
٤	زيادة المؤتمرات والندوات بمجالات مختلفة وتهتم المرأة والمجتمع بشكل خاص.	١٢٢	٥٠	١٠٦	٥٣	١٠
		٣٥,٨	١٤,٦	٣٢,١	١٥,٥	٢,٩
٥	زيادة عدد الموظفات المدربات والمؤهلات لتقديم الخدمات الاجتماعية.	١٦٥	٩٢	٦٩	١١	٤
		٤٨,٤	٢٧	٢٠,٢	٣,٢	٢,١
٦	توسعة المكان الذي تقدم فيه الخدمات لاستيعاب الأعداد المتزايدة بالمركز والخدمات المختلفة.	٢٠٠	٣٧	٦٩	٢١	١٤
		٥٨,٧	١٠,٩	٢٠,٢	٦,٢	٤,١
٧	إجراء شرح وافي ومبسط للخدمات وأهدافها وفوائدها بالمركز.	١٦٨	١٢٥	٣٧	٩	١
		٤٩,٣	٣٦,٧	١٠,٩	٢,٦	٠,٣

يوضح الجدول (١٠) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من عضوات
مركز الأمير سلمان الاجتماعي على م تغير المقترحات التي يمكن أن تساهم

في تقديم الخدمات بصورة أكثر فعالية وكان تدرج الاستجابات كالتالي (موافق جدا - موافق - موافق إلى حد ما - غير موافق - غير موافق نهائيا) وظهرت نتائج المقترحات كالتالي:

١. التقويم المستمر للخدمات للتعرف على أوجه القصور بها وكانت النسبة الأكبر للاستجابة " موافق جدا" بنسبة ٥٨,٤% بينما كانت النسبة الأقل للاستجابة " غير موافق نهائي" بنسبة ٢,١%.

٢. السماح للمستفيدات بإبداء آرائهن في الخدمات الضرورية لهن وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٦٠,١% بينما النسبة الأقل كانت للاستجابة " غير موافق نهائي" بنسبة ١,٨%.

٣. إعداد دورات تدريبية متقدمة للموظفات العاملات بالمركز وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق إلى حد ما" بنسبة ٤٢,٥% بينما النسبة الأقل كانت للاستجابة " غير موافق نهائي" بنسبة ٤,٤%.

٤. زيادة المؤتمرات والندوات بمجالات مختلفة وتهتم المرأة والمجتمع بشكل خاص وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٣٥,٨% بينما النسبة الأقل كانت للاستجابة " غير موافق نهائي" بنسبة ٢,٩%.

٥. زيادة عدد الموظفين المدربات والمؤهلات لتقديم الخدمات الاجتماعية وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٤٨,٤% بينما كانت النسبة الأقل للاستجابة " غير موافق نهائيا" بنسبة ٢,١%.

٦. توسعة المكان الذي تقدم فيه الخدمات لاستيعاب الأعداد المتزايدة بالمركز والخدمات المختلفة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٥٨,٧% بينما النسبة الأقل كانت للاستجابة " غير موافق نهائيا" بنسبة ٤,١%, وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة لدراسة سابقة للمرزوق حيث أظهرت نتائجها أن ٩٦,٢٩% من أفراد عينة الدراسة أكدوا موافقتهم بأنه من الأفضل زيادة أماكن مزاوله الأنشطة الترويحية الملائمة

الإجراء شرح وافي ومبسط للخدمات وأهدافها وفوائدها بالمركز وكانت
النسبة الأكبر للاستجابة " موافق جدا" بنسبة ٤٩,٣% بينما النسبة الأقل
كانت للاستجابة " غير موافق نهائي" بنسبة ٠,٣%.

جدول (١١) يوضح العمر لموظفات المركز

فئات	ك	%
من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة	١٢	٥٠%
من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	٨	٣٣,٣%
من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	٤	١٦,٧%
مجموع	٢٤	١٠٠%

يوضح الجدول (١١) التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من موظفات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير العمر ويبين الجدول أن فئة العمر من ٢٠ إلى أقل من ستلة هي الفئة العمرية الأكبر بين الموظفات حيث جاءت بنسبة ٥٠% وأما النسبة الأقل تأتي للفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة وهي بنسبة ١٦,٧% ويتضح من ذلك أن الفئة العمرية الغالبة على موظفات المركز هي الفئة العمرية بين ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة وهي تعتبر فئة حديثة التخرج نسبيا كما تعتبر قليلة الخبرة بالنسبة لـ لفئات العمرية الأخرى في الجدول مما يجعل نسبة ٥٠% لهذه الفئة نسبة كبيرة نسبيا لموظفات مجموع عددهم ٢٤ موظفة شملتهم العينة وهو العدد الكلي لموظفات المركز.

جدول (١٢) يوضح الحالة الاجتماعية لموظفات المركز

الحالة الاجتماعية	ك	%
عزباء	٦	٢٥ %
متزوجة	٢	٨,٣ %
مطلقة	١٥	٦٢,٥ %
أرملة	١	٤,٢ %
مجموع	٢٤	١٠٠ %

يوضح الجدول (١٢) الحالة الاجتماعية لموظفات المركز ويوضح الجدول أن نسبة المطلقات بين موظفات المركز هي ٦٢,٥% وهي نسبة مفاجئة حقيقة نظرا لأنها مرتفعة نسبيا أما النسبة الأدنى كانت للأرامل وهن بنسبة ٤,٢%. وترى الباحثة أن نسبة العزباوات والمطلقات من الموظفات بالمركز مرتفعة نسبيا ربما بسبب احتياجات الدوام للتواجد صباحا ومساء مما يفرض أن تكون مسؤوليات الموظفة نوعا ما أقل وهذا قد يفسر من وجهة نظر الباحثة تواجد نسبة كبيرة من الموظفات إما عزباوات أو مطلقات.

جدول (١٣) يوضح المستوى التعليمي لموظفات المركز

المستوى التعليمي	ك	%
ثانوية عامة	٧	٢٩,٢ %
بكالوريوس خدمة اجتماعية	١	٤,٢ %
دبلوم خدمة اجتماعية	١	٤,٢ %
بكالوريوس تغذية	٢	٨,٣ %
دبلوم	١	٤,٢ %
دبلوم حاسب	١	٤,٢ %
ماجستير	١	٤,٢ %
دبلوم دراسات إسلامية	١	٤,٢ %
بكالوريوس مكنتبات ونظم معلومات	١	٤,٢ %
بكالوريوس لغات	١	٤,٢ %
بكالوريوس أدب إنجليزي	٤	١٦,٧ %
بكالوريوس تاريخ	١	٤,٢ %
بكالوريوس علاج طبيعى	١	٤,٢ %
بكالوريوس تربية رياضية	١	٤,٢ %
المجموع	٢٤	١٠٠ %

يوضح التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من موظفات مركز الأمير سلمان الاجتماعى على متغير المستوى التعليمى وكانت نتائج الجدول كالتالى:

كانت النسبة الأكبر للحاصلات على الثانوية العامة بنسبة ٢٩,٢% أما التخصصات التالية فقد كانت لها النسبة الأقل بنسبة ٤,٢% أى موظفة واحدة لكل تخصص والتخصصات هي:

بكالوريوس خدمة اجتماعية دبلوم خدمة اجتماعية , دبلوم, دبلوم حاسب , ماجستير, دبلوم دراسات إسلامية بكالوريوس مكاتب ونظم معلومات , بكالوريوس لغات, بكالوريوس تاريخ بكالوريوس علاج طبيعي , بكالوريوس تربية رياضية.

ومن الملاحظ من خلال النتائج السابقة للجدول (١٣) أن تخصصات الموظفين تعتبر بعيدة نسبياً عن المجال الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية سوى موظفتين من جميع موظفات المركز حيث أن العينة شملت كل موظفات المركز دون استثناء.

جدول (١٤) يوضح "مدة العمل للموظفات بالمركز"

مدة العمل	ك	%
أقل من سنة	٥	٢٠,٨ %
من سنة إلى أقل من ٥ سنوات	٨	٣٣,٤ %
من ٥ سنوات فأكثر	١١	٤٥,٨ %
مجموع	٢٤	١٠٠ %

يوضح الجدول (١٤) مدة العمل للموظفات بالمركز ويبين الجدول أن أكبر نسبة كانت للفئة التي مدة عملها في المركز من ٥ سنوات فأكثر حيث كانت نسبتهم ٤٥,٨% الفئة التي تعمل في المركز أقل من سنة فهي الأقل بنسبة ٢٠,٨% وهذه النسبة الأخيرة قد تدل على مدى احتياج المركز لزيادة عدد الموظفين إما للإقبال المتزايد على المركز أو لزيادة عدد الخدمات المقدمة للعضوات لأن عدد خمس موظفات في أقل من سنة نسبة إلى العدد الكلي للموظفات وهو ٢٤ موظفة يعتبر عدد ليس بالقليل.

جدول (١٥) "المسمى الوظيفي للموظفات بالمركز"

مسمى الوظيفة	ك	%
إداري	١٥	٦٢,٥ %
مهني	٩	٣٧,٥ %
مجموع	٢٤	١٠٠ %

يوضح جدول (١٥) يوضح التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة من موظفات مركز الأمير سلمان الاجتماعي على متغير مسمى الوظيفة بالمركز ولقد قسم مسمى ١ لوظيفة إلى قسمين إداري ومهني وكانت النسبة الأكبر للقسم الإداري حيث حصل على نسبة ٦٢,٥ أي أن هناك ١٥ موظفة تحت مسمى الوظيفة الإداري كما حصل القسم المهني على ٣٧,٥% أي أن ٩ موظفات تحت مسمى الوظيفة المهني

جدول (١٦) يوضح في حال تم تعبئة نموذج البيانات الأولية للعضوات قبل التحاقهن بالمركز "موظفات"

هل يتم تعبئة نموذج من البيانات الأولية من قبل العضوات قبل الالتحاق بالمركز	ك	%
نعم	٢٣	٩٥,٨ %
لا أعلم	١	٤,٢ %
مجموع	٢٤	١٠٠ %

يوضح الجدول (١٦) يوضح إذا كان قد تم تعبئة نموذج البيانات الأولية للعضوات عند التحاقهن بالمركز من قبل الموظفات أم لا وقد أجابت ٩٥,٨% من موظفات المركز بـ "نعم" على أنه يتم تعبئة نموذج البيانات الأولية للعضوات قبل التحاقهن بينما أجابت موظفة واحدة بنسبة ٤,٢% بـ "لا أعلم" إذا كانت تتم تعبئة مثل هذا النموذج.

جدول (١٧) "أسباب انضمام العضوات للمركز من وجهة نظر الموظفات بالمركز"

لا	نعم	أسباب انضمام العضوات للمركز	
٢	٢٢	ك	- رغبة في التواصل الاجتماعي بين العضوات داخل المركز.
٨,٣	٩١,٧	%	
٩	١٥	ك	- عدم وجود مراكز أخرى تقدم نفس الخدمات.
٣٧,٥	٦٢,٥	%	
٢٢	٢	ك	- الرغبة في الحصول على مساعدات مادية.
٩١,٧	٨,٣	%	
٢	٢٢	ك	- قضاء وقت الفراغ بالاستفادة من الخدمات والأنشطة.
٨,٣	٩١,٧	%	
١٣	١١	ك	- الرغبة في الحصول على دعم معنوي.
٥٤,٢	٤٥,٨	%	
٤	٢٠	ك	- اعتبار المركز مجال لزيادة اللياقة البدنية للعضوات.
١٦,٧	٨٣,٣	%	
٢٤	-	ك	- كل ما سبق غير صحيح.
١٠٠	-	%	
٢٣	١	ك	- أخرى تذكر.
٩٥,٨	٤,٢	%	

يوضح الجدول (١٧) " أسباب انضمام العضوات للمركز من وجهة نظر موظفات المركز" ويمكن ترتيب هذه الأسباب من وجهة نظر الموظفات من الأهم فالأقل أهمية حسب استجاباتهم للخيارات "نعم" و"لا" والنسب المئوية لهذه الاستجابات وقد ظهرت النتائج كالتالي:

- رغبة في التواصل الاجتماعي بين العضوات داخل المركز كان هذا السبب من أهم الأسباب من وجهة نظر الموظفات حيث حصل على ٩١,٧% للاستجابات "نعم" أما الاستجابات "لا" حصلت على نسبة ٨,٣%.

- قضاء وقت الفراغ بالاستفادة من الخدمات والأنشطة ويعتبر أيضا سبب مهم من وجهة نظر الموظفات لانضمام العضوات للمركز حيث حصل على نسبة مساوية للسبب السابق أي ٩١,٧% للاستجابات "نعم" و ٨,٣% للاستجابات "لا".

- اعتبار المركز مجال لزيادة اللياقة البدنية للعضوات جاء هذا السبب في المرتبة الثانية من حيث أهميته من وجهة نظر الموظفات لانضمام للمركز بنسبة ٨٣,٣% للاستجابات "نعم" ونسبة ١٦,٧% للاستجابات "لا".

- عدم وجود مراكز أخرى تقدم نفس الخدمات يعتبر السبب الثالث من وجهة نظر الموظفات من حيث الأهمية لانضمام العضوات للمركز حيث أن نسبة ٦٢,٥% كانت للاستجابات "نعم" ونسبة ٣٧,٥% للاستجابات "لا".

- الرغبة في الحصول على دعم معنوي ويحل هذا السبب في المرتبة الرابعة من وجهة نظر الموظفات بالمركز من حيث أهميته لانضمام العضوات للمركز وقد كانت النسبة ٤٥,٨% للاستجابات "نعم" ونسبة ٥٤,٢% للاستجابات "لا".

- الرغبة في الحصول على مساعدات مادية ويأتي هذا السبب في المرتبة الخامسة من وجهة نظر الموظفات من حيث أهميته لانضمام العضوات للمركز وكانت النسبة ٨,٣% للاستجابات "نعم" والنسبة ٩١,٧% للاستجابات "لا".

جدول (١٨) يوضح "الرضا عن الخدمات التي يقدمها المركز" من وجهة نظر
الموظفات

هل أنتي راضية عن الخدمات التي يقدمها المركز؟	ك	%
نعم	١٤	٥٨,٣
إلى حد ما	٧	٢٩,٢
لا	١	٨,٣
مجموع	٢٤	١٠٠

يوضح الجدول (١٨) النسب المئوية لعينة الدراسة من الموظفات بالمركز عن الرضا عن الخدمات التي يقدمها المركز وقد كانت النسبة الأكبر للاستجابة "نعم" بنسبة ٥٨,٣% أما الاستجابة "لا" فقد حصلت على النسبة الأدنى وهي ٨,٣%.

جدول (١٩) يوضح مدى فعالية الخدمات التي يقدمها المركز للعضوات من
وجهة نظر الموظفات

م	الخدمات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	لا
١	مركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد برامج تأهيلية حرفية لصالح المستفيدات.	-	٥	٨	٥	٦
		%	٢٠,٨	٣٣,٣	٢٠,٨	٢٥
٢	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم برامج لتعليم الرسم والأشغال الفنية للعضوات المستفيدات.	-	١	٧	١٢	٤
		%	٤,٢	٢٩,٢	٥٠	١٦,٧
٣	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم معارض وأسواق خيرية بصورة منتظمة.	١٩	٣	٢	-	-
		%	٧٩,٢	١٢,٥	٨,٣	-
٤	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم زيارات ثقافية وتعليمية للعضوات المستفيدات.	١	٩	١٢	٢	-
		%	٤,٢	٣٧,٥	٥٠	٨,٣
٥	مركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد أنشطة رياضية متنوعة للعضوات المستفيدات.	٢٣	-	١	-	-
		%	٩٥,٨	-	٤,٢	-
٦	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العديد من الحفلات والأمسيات والمهرجانات لتقوية العلاقات والصلات بين المستفيدات.	١٤	٧	٣	-	-
		%	٥٨,٣	٢٩,٢	١٢,٥	-
٧	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم لقاءات بين العضوات المستفيدات لزيادة التعارف والترابط بينهن.	١٠	٧	٧	-	-
		%	٤١,٧	٢٩,٢	٢٩,٢	-
٨	مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العديد من الندوات والمحاضرات الثقافية في المشكلات والقضايا التي تهم العضوات المستفيدات.	١٧	٦	-	١	-
		%	٧٠,٨	٢٥	-	٤,٢

يوضح الجدول (١٩) مدى فعالية الخدمات التي يقدمها المركز للعضوات من وجهة نظر الموظفات وقد تدرجت استجابات الجدول بخمس استجابات وهي (دائما- غالبا- أحيانا- نادرا- لا) وقد ظهرت النتائج كالتالي:

١. مركز الأمير سلمان يعد برامج تأهيلية حرفية لصالح المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "أحيانا" بنسبة ٣٣,٣%.

٢. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم برامج لتعليم الرسم والأشغال الفنية للعضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "أحيانا" بنسبة ٢٩,٢%.

٣. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم معارض وأسواق خيرية بصورة منتظمة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٧٩,٢%.

٤. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم زيارات ثقافية وتعليمية للعضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "أحيانا" بنسبة ٥٠%.

٥. مركز الأمير سلمان الاجتماعي يعد أنشطة رياضية متنوعة للعضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٩٥,٨%.

٦. مركز الأمير الاجتماعي ينظم العديد من الحفلات والأمسيات والمهرجانات لتقوية العلاقات والصلات بين المـ ستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٥٨,٣%.

٧. مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم لقاءات بين العضوات المستفيدات لزيادة التعاون والترابط بينهن وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٤١,٧%.

مركز الأمير سلمان الاجتماعي ينظم العديد من الندوات و لمحاضرات الثقافية في المشكلات والقضايا التي تهم العضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "دائما" بنسبة ٧٠,٨%.

جدول (٢٠) المعوقات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات التي يقدمها المركز

"موظفات"

م	المعوقات	موافق بشدة	موافق	لا أعلم	غير موافق بشدة	غير موافق
١	يقدم مركز الأمير سلمان الاجتماعي الخدمات للعضوات المستفيدات بشكل يغلب عليه الطابع الروتيني.	-	١٢	-	١١	١
		%	٥٠	-	٤٥,٨	٤,٢
٢	تحدد وزارة الشؤون الاجتماعية سلفا الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي للعضوات المستفيدات.	-	-	١٦	٥	٣
		%	-	٦٦,٧	٢٠,٨	١٢,٥
٣	الإجراءات الإدارية الخاصة بتقديم الخدمات للعضوات المستفيدات بمركز الأمير سلمان الاجتماعي معقدة.	١	-	٤	٨	١١
		%	٤,٢	-	١٦,٧	٣٣,٣
٤	إعداد العائلات بالمركز لا تكفي لتقديم الخدمات للمستفيدات بصورة مناسبة.	-	٦	٣	١١	٤
		%	-	٢٥	١٢,٥	٤٥,٨
٥	مشاركة العضوات المستفيدات من مركز الأمير سلمان الاجتماعي في وضع الخدمات محدودة.	-	٩	٧	٦	٢
		%	-	٣٧,٥	٢٩,٢	٢٥
٦	الميزانية المتوفرة لمركز الأمير سلمان الاجتماعي لتقديم الخدمات للعضوات المستفيدات محدودة.	-	٨	٩	٢	٥
		%	-	٣٣,٣	٣٧,٥	٨,٣
٧	العلاقة بين مركز الأمير سلمان الاجتماعي والمؤسسات الاجتماعية المحيطة محدودة.	-	٤	٢	١١	٧
		%	-	١٦,٧	٨,٣	٤٥,٨
٨	الكوادر البشرية المتاحة لمركز الأمير سلمان الاجتماعي قليلة.	١	٧	٧	٦	٣
		%	٤,٢	٢٩,٢	٢٩,٢	٢٥

يوضح جدول (٢٠) الفعوقات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات التي يقدمها المركز من وجهة نظر موظفات المركز وتدرجت استجابات الجدول بخمس استجابات وهي (موافق بشدة, موافق, لا أعلم, غير موافق, غير موافق بشدة) وكانت نتائج الجدول كالتالي:

يقدم مركز الأمير سلمان الاجتماعي الخدمات لـ لعضوات المستفيدات بشكل يغلب عليه الطابع الروتيني وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق" بنسبة ٥٠%.

٢. تحدد وزارة الشؤون الاجتماعية سلفا الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي للعضوات المستفيدات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "لا أعلم" بنسبة ٦٦,٧%.

٣. الإجراءات الإدارية الخاصة بتقديم الخدمات للعضوات المستفيدات بمركز الأمير سلمان الاجتماعي معقدة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "غير موافق بشدة" بنسبة ٤٥,٨%.

٤. أعداد العاملات بالمركز لا تكفي لتقديم الخدمات للمستفيدات بصورة مناسبة وكانت النسبة الأكبر "غير موافق" بنسبة ٤٥,٨%.

٥. مشاركة العضوات المستفيدات من مركز الأمير سلمان الاجتماعي في وضع الخدمات محدودة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق" بنسبة ٣٧,٥%.

٦. الميزانية المتوفرة لمركز الأمير سلمان الاجتماعي لتقديم الخدمات للعضوات المستفيدات محدودة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "لا أعلم" بنسبة ٣٧,٥%.

٧. العلاقة بين مركز الأمير سلمان الاجتماعي والمؤسسات الاجتماعية المحيطة محدودة وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "غير موافق" بنسبة ٤٥,٨%.

٨. الكوادر البشرية المتاحة لمركز الأمير سلمان الاجتماعي قليلة وكانت الاستجابة الأكبر للاستجابتين "موافق" و "لا أعلم" بنسبة متساوية وهما بنسبة ٢٩,٢%.

جدول (٢١) المقترحات التي يمكن أن تساهم في تقديم الخدمات بصورة أكثر

فعالية "موظفات"

م	المقترحات	موافق ك	موافق جدا	موافق إلى حد ما	موافق غير	موافق نهائي	موافق غير
١	التقويم المستمر للخدمات للتعرف على أوجه القصور بها.	ك	١١	٧	٣	-	-
		%	٤٥,٨	٢٩,٢	١٢,٥	١٢,٥	-
٢	السماح للمستفيدات بإبداء آرائهن في الخدمات الضرورية لهن.	ك	١٢	١٢	-	-	-
		%	٥٠	٥٠	-	-	-
٣	علاقة الخدمات المقدمة باحتياجات المستفيدات.	ك	٦	٩	٦	-	٣
		%	٢٥	٣٧,٥	٢٥	-	١٢,٥
٤	تقوية الصلة بين المركز والمؤسسات الأخرى بالمجتمع.	ك	١٠	٩	٣	٢	-
		%	٤١,٧	٣٧,٥	١٢,٥	٨,٣	-
٥	إعداد دورات تدريبية متقدمة للموظفات العاملات بالمركز.	ك	١٦	٦	١	-	-
		%	٦٦,٧	٢٥	٤,٢	-	-
٦	دراسة كل حالة للتعرف على ما يناسبها من خدمات.	ك	٣	٧	٩	٣	٢
		%	١٢,٥	٢٩,٢	٣٧,٥	١٢,٥	٨,٣
٧	التعرف على احتياجات العضوات وإشباعها عن طريق الخدمات.	ك	٩	٩	٦	-	-
		%	٣٧,٥	٣٧,٥	٢٥	-	-
٨	المشاركة في المؤتمرات والندوات بمجالات الخدمة الاجتماعية.	ك	٩	٦	٨	١	-
		%	٣٧,٥	٢٥	٣٣,٣	٤,٢	-

يوضح الجدول (٢١) المقترحات التي يمكن أن تساهم في تقديم الخدمات بصورة أكثر فعالية من وجهة نظر الموظفات وقد تدرجت الاستجابات بخمس استجابات هي (موافق جدا, موافق, موافق إلى حد ما, غير موافق, غير موافق نهائي) وقد كانت نتائج الجدول كالتالي:

- ١ . التقويم المستمر للخدمات للتعرف على أوجه القصور بها وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٤٥,٨%.
 - ٢ . السماح للمستفيدات بإبداء آرائهن في الخدمات الضرورية لهن وقد كانت النسبة الأكبر للاستجابتين "موافق جدا" و "موافق" بنسبة ٥٠% لكل منهما.
 - ٣ . ربط الخدمات المقدمة باحتياجات العضوات المستفيدات وقد كانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق" بنسبة ٣٧,٥%
 - ٤ . تقوية الصلة بين المركز والمؤسسات الأخرى بالمجتمع وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٤١,٧%.
 - ٥ . إعداد دورات تدريبية متقدمة للموظفات العاملات بالمركز وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٦٦,٧%.
 - ٦ . دراسة كل حالة للتعرف على ما يناسبها من خدمات وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق إلى حد ما" بنسبة ٣٧,٥%.
 - ٧ . التعرف على احتياجات العضوات و إشباعها عن طريق الخدمات وكانت النسبة الأكبر للاستجابتين "موافق جدا" و "موافق" بنسبة ٣٧,٥%.
 - ٨ . المشاركة في المؤتمرات والندوات بمجالات الخدمة الاجتماعية وكانت النسبة الأكبر للاستجابة "موافق جدا" بنسبة ٣٧,٥%.
- وتتفق هذه النتائج من الدراسة الحالية مع الدكتور السيف في دراسة سابقة حيث أظهرت دراسة السيف في نتائجها التطلعات المستقبلية للإناث في مركز الأمير سلمان مرتبة تنازليا حسب اتجاههم وكانت هناك تطلعات عديدة إلا أن البعض منها اتفق مع النتائج الحالية والتطلعات كالتالي:
- إشراك المرأة في تقويم المقترحات الخاصة بالبرامج.
 - عمل شبكة معلومات تربط المركز بالمراكز الأخرى.
 - عقد لقاءات مشتركة بين الأعضاء والإدارة.
 - إنشاء وحدة استشارية نفسية اجتماعية لخدمة الأعضاء.

جدول رقم (٢٢) يوضح حساب معامل الارتباط بين العمر والرضا

حساب معامل الارتباط بين العمر والرضا	
مستوى الدلالة	قيم معامل الارتباط
٠,٠٠	٠,٢١

يتضح من الجدول (٢٢) أن هناك علاقة قوية بين مستوى العمر للمستفيدين من خدمات المركز وبين مدى رضاهن عن الخدمات التي تقدم لهن أي أن النضج العمري له علاقة قوية برضا المستفيدات عن الخدمات فكلما كان العمر متقدماً كلما كان هناك تقدير من المستفيدات عن الخدمات التي يقدمها المركز وبالتالي رضاهن عن هذه الخدمات.

جدول رقم (٢٣) العلاقة بين الحالة الاجتماعية والرضا عن الخدمات

مستوى الدلالة	معامل قيمة التوافق
٠,١٨	٠,١٧+

يتضح من الجدول (٢٣) أن قيمة معامل التوافق بين متغير الحالة الاجتماعية ومتغير الرضا عن الخدمات بلغت +٠,١٧ وهي ليست دالة إحصائياً بمعنى أن الارتباط بين الحالة الاجتماعية ومدى الرضا عن الخدمات التي يقدمها المركز لا يرتقى إلى الحد الذي يمكن أن نقول معه أن الحالة الاجتماعية تلعب دوراً مؤثراً في مدى تكيف أو رضا العضوات عما يقدم المركز من خدمات .

الفصل الخامس

أهم النتائج والتوصيات

أهم نتائج الدراسة:

بعد الانتهاء من عملية التحليل الإحصائي للبيانات وذلك لتقويم خدمات القسم النسائي بمركز الأمير سلمان الاجتماعي تكون الدراسة قد حققت أهدافها المنشودة وفيما يلي أهم النتائج الجوهرية والتي تم الحصول عليها من خلال التحليل الإحصائي للبيانات التي تم جمعها من العضوات والموظفات بالمركز عبر أداة جمع البيانات (الاستبانة):

(١) أجابت النتائج على التساؤل الأول والذي يحدد مدى فعالية الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدات وذلك من خلال النتائج التي أثبتت أن الغالبية العظمى من المستفيدات راضيات عن الخدمات التي يقدمها المركز.

(٢) أوضحت نتائج الدراسة أن التساؤل الثاني والذي يتمثل في قدرة الخدمات الصحية بالمركز على تحقيق أهدافه صحتها وذلك من خلال أن نسبة كبيرة جدا من المستفيدات كان أهم أسباب انضمامهن للمركز لزيادة اللياقة البدنية وهذا يدل على تحضر المستفيدات ووعيهن بأهمية الحفاظ على أجسامهن من الزيادة في الوزن لاتقاء شر الأمراض العصرية المتزايدة والتي من أهمها أمراض القلب والشرابيين والضغط والسكري وغيرهم.

(٣) أثبتت نتائج الدراسة صحة التساؤل الثالث والذي يمثل أهمية الخدمات الرياضية بالنسبة للمستفيدات وذلك من خلال مطالبتهن بضرورة توسعة مكان تقديم الخدمات الرياضية لعدم قدرته على استيعاب كل المستفيدات من خدمات المركز الرياضية وأن ضيق المكان أصبح عائقا لهن.

(٤) أيضا التساؤل الرابع عن أهمية الخدمة الاجتماعية التي يقدمها المركز للمستفيدات فقد أظهرت النتائج أن نسبة المتزوجات من أعلى النسب

للمستفيدات من خدمات المركز وهذا يدل على أن المركز هو متنفس لهؤلاء المتزوجات لشغل أوقات فراغهن والاستفادة القصوى من خدمات المركز مما يزيد من أهمية الخدمة الاجتماعية بالمركز وأهميتها للتوعية بالمشاكل الأسرية والحياة الزوجية ومشاكل الأطفال والأسرة ككل كما يظهر دور الخدمة الاجتماعية في الاهتمام بالمسنات بالمركز حيث أن نسبتهن حسب نتائج الدراسة نسبة كبيرة وهن من الفئات التي تعتبر أحد مجالات الخدمة الاجتماعية الأساسية.

(٥) أيضا أوضحت نتائج الدراسة صحة التساؤل الخامس عن وجود معوقات كثيرة بالمركز تعوق الاستفادة الكاملة من خدماته نتيجة ضيق المكان مع ازدياد أعداد المستفيدات وأيضا عدم تناسب أعداد الموظفات مع أعداد المستفيدات واحتياج المركز إلى عمالة أكثر من ذلك.

(٦) أيضا كان من أهم نتائج الدراسة الخروج بمجموعة من المقترحات من المستفيدات من خدمات المركز لزيادة فاعلية المركز وتحقيق أهدافه التي أنشء من أجلها وكان من أهمها:

- توسيع مكان تقديم الخدمات واقتراح توسعة المركز لاستيعاب الأعداد المتزايدة عليه.
- التخلص من الطابع الروتيني في تقديم الخدمات للمستفيدات وذلك عن طريق تبسيط الإجراءات
- ضرورة مشاركة المستفيدات في وضع وتحديد نوعية الخدمات التي يقدمها المركز.
- ضرورة زيادة أعداد الموظفات بالمركز خصوصا المدربات والاهتمام بأصحاب المؤهلات العلمية المتخصصة.
- ضرورة إعداد دورات تدريبية متقدمة للمدربات والموظفات العاملات بالمركز.
- وأخيرا ضرورة زيادة الندوات العلمية والمؤتمرات بجميع المجالات التي تهتم المجتمع والمرأة بشكل خاص.

التوصيات:

وفي ضوء نتائج البحث تعرض الباحثة لبعض التوصيات والمقترحات التي ترى الباحثة أن تنفيذها والأخذ بها من قبل القائمين على مركز الأمير سلمان قد يزيد من فعالية الخدمات المقدمة بالمركز والتوصيات هي:

(١) زيادة الخدمات والأنشطة التي تناسب الفئة العمرية بين عشرين سنة إلى أقل من ثلاثين سنة وذلك لتواجدها الكبير بالمركز.

(٢) الاهتمام بالأسرة ومشاكل الحياة الزوجية وزيادة الندوات والمحاضرات الثقافية في هذا الجانب وذلك لأن أغلب عضوات المركز من المتزوجات كما أظهرت النتائج.

(٣) زيادة الخدمات التثقيفية والتعليمية وذلك لأن عدد كبير من العضوات هن من الحاصلات على الثانوية العامة مما يؤكد الحاجة لتطوير مستواهن الثقافي والتعليمي لمواكبة التطور العلمي المتواصل.

(٤) زيادة الخدمات والموظفات لاستيعاب العدد المتزايد للعضوات في أقل من سنة واحدة حتى الآن.

(٥) زيادة التأكيد على ضرورة تعبئة نموذج البيانات الأولية قبل الالتحاق بالمركز وذلك لأن عدم تعبئة مثل هذا النموذج تؤدي إلى ضعف في تحديد الخدمات المطلوبة ونقص في قاعدة البيانات للعضوات بالمركز.

(٦) الاهتمام بمجال زيادة اللياقة البدنية وذلك لأنها أكثر الأسباب التي أدت إلى انضمام العضوات للمركز.

(٧) الاهتمام أكثر بمستوى الخدمات وذلك لأن ٣٢% راضيات إلى حد ما عن الخدمات مما يؤكد أهمية تحسين الخدمات والارتقاء بها لإرضائهن أكثر.

(٨) زيادة عدد الموظفين المتخصصات في الخدمة الاجتماعية وذلك لما لتخصصهن وخبرتهن من قدرة فاعلة على تطوير الخدمات وتحسينها والارتقاء بها بشكل متخصص وعلمي.

٩٨ الاهتمام بالبرامج التأهيلية الحرفية للعضوات به شكل أكبر وذلك لأن نسبة ليست قليلة من الموظفات أكدن على عدم تقديم هذه الخدمة.

(١٠) الأخذ بالمقترحات التي اقترحتها أداة جمع البيانات وذلك لموافقة عدد كبير من الموظفات وتأكيدهن على أهميتها.

(١١) تقسيم الخدمات حسب الفئات العمرية وذلك لمراعاة إرضاء جميع الفئات عن الخدمات وخصوصا الفئات العمرية الأصغر بالمركز.

كما تقترح الباحثة افتتاح مراكز تقدم خدمات موجهة للنساء بشكل خاص ولجميع فئاتهن العمرية وذلك للطلب المتزايد من قبل العضوات بافتتاح مراكز تستوعب الأعداد النسائية المتزايدة التي أصبحت وتيرة الحياة والعمل تحتم وجود مراكز ترويحية وتنقيفية ورياضية واجتماعية تساعد على تخفيف هذه الأعباء بشكل آمن وفعال تبعا لخصوصية مجتمعنا وضمن إطار توجهات المجتمع السعودي نحو الارتقاء بمستوى المرأة السعودية وفتح مجالات عديدة لها وفق إطار الشريعة الإسلامية.

المراجع

المراجع:

_أحمد, عباس وياسين الكبير(٢٠٠٢م), تقويم المشروعات الاجتماعية, دار القلم: دبي.

_أحمد, محسن لطفي(٢٠٠٦م), أسس الإحصاء الاجتماعي, مكتبة التعليم المفتوح, جامعة عين شمس: القاهرة.

_الأسمرى, طلال ناصر عبدالرحمن آل يحيى(٢٠٠٣م), "مدى ملائمة أدوار الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في إشباع احتياجات المسنين", رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة الملك سعود: الرياض.

_تقرير الانجازات قسم الشؤون الإدارية(١٤٢٠هـ), مركز الأمير سلمان الاجتماعي: الرياض.

_خاطر, أحمد مصطفى(١٩٩٩م), إدارة المنظمات الاجتماعية وتقويم مشروعات الرعاية, المكتب الجامعي الحديث: الإسكندرية.

_خاطر, أحمد مصطفى(٢٠٠١م), الإدارة في المؤسسات الاجتماعية, المكتبة الجامعية: الإسكندرية.

_الختلان, شيخة رشيد(١٩٨٥م), "تقويم برنامج مكافحة الأمية للمرأة السعودية في المدارس التابعة لرئاسة تعليم البنات" رسالة ماجستير, كلية التربية, الرئاسة العامة لتعليم البنات: الرياض.

_ الخطة السنوية للأنشطة (١٤١٩هـ-)، مركز الأمير سلمان الاجتماعي: الرياض.

_ رجب، إبراهيم عبدالرحمن (٢٠٠٣م)، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، ط١، دار عالم الكتب: الرياض.

_ الرعوجي، عبدالله بن تركي محمد (٢٠٠٠م)، "تقويم برامج التأهيل المهني في المؤسسات الإصلاحية"، رسالة ماجستير، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية: الرياض.

_ السيف، عبدالمحسن بن فهد (١٩٩٩م)، "اتجاهات أعضاء مركز الأمير سلمان الاجتماعي وتطلعاتهم المستقبلية نحو البرامج والأنشطة"، دراسة ميدانية، مجلة الخدمة الاجتماعية، السنة السابعة عشرة، العدد ٤٣، يناير، ص ١٦٩ إلى ص ٢٩١.

_ عبید، ماجدة السيد (٢٠٠١م)، وقفة مع الخدمة الاجتماعية، ط١، دار الصفاء للنشر: عمان.

_ المرزوق، خالد بن صالح (١٤٢٣هـ-)، التخطيط لإشباع بعض احتياجات المسنين المتقاعدين الاجتماعية والاقتصادية والترويحية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود: الرياض.

_ مرعي، إبراهيم بيومي ومحمد حسين البغدادي (دون تاخير)، الجماعات في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

_ مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمسنين، أهدافه - مراحل تطوره والمساهمون فيه (١٩٩١م)، طويق للخدمات الإعلامية: الرياض.

_المغلوث, فهد حمد(١٤١٧هـ), تقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية:
الرياض.

_النظام الأساسي للمركز(١٤١٤هـ), مركز الأمير سلمان الاجتماعي: الرياض.

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة

مشكلة الدراسة وأهميتها:

يعد واقع المرأة في مجتمعنا السعودي الحديث مختلفاً عما كان في السابق، ويظهر ذلك واضحاً وجلياً في مشاركتها المختلفة والفعالة في كثير من المجالات وخاصة الثقافية والإعلامية والأدبية والاجتماعية وغيرها، إلا أن هذه المشاركات أصبحت بشكل جلي تحتاج إلى احتفاء واهتمام متزايد من المسؤولين في المجتمع والباحثين في هذا المجال ولا يتم ذلك إلا بإنشاء مراكز وجمعيات ومؤسسات تخدم المرأة وتشكل بيئة آمنة وسليمة وخصوصاً ضمن تقاليد المجتمع واستراتيجياته الدينية والسياسية والاجتماعية.

وبالنظر إلى المنشآت المتزايدة التي ظهرت مؤخراً لقيام فعاليات ونشاطات وخدمات وبرامج مختلفة تخدم المرأة بشكل خاص، فإن مجال الدراسة في شؤون المرأة ومؤسساتها أصبح مغرياً للكثير من الباحثين والباحثات وذلك إما للوقوف على الاحتياجات أو لتطويرها أو لإيضاح سلبياتها وإيجابياتها أو معوقات تطورها.

إلا أن الدراسات التي تعتمد على تقويم ما تقدمه المرأة وما يقدم لها قليلة ربما بسبب التغيرات السريعة المتواترة والمتطورة أو لأن الوقت لا يزال مبكراً للحكم على الكثير مما يتم إنجازه.

ومن ملاحظات الباحثة المتكررة لمركز الأمير سلمان الاجتماعي وتحديدًا للقسم النسائي ومن خلال اطلاعها على الأهداف الأساسية لإنشاء المركز وجدت أن الكثير من الأهداف التي وضعت في ذلك الحين عند إنشاء المركز تغيرت كثيراً تبعاً للتغير السريع وأيضاً تبعاً لاحتياجات المرأة المتزايدة والمختلفة حيث أنشئ المركز لخدمة كبار السن وأصبح الآن وجهة معروفة لفئات نسائية من جميع الأعمار مقدماً خدمات جلية في مختلف المجالات وخصوصاً على الصعيد الاجتماعي مما دفعها للاهتمام والبحث أكثر عن ماهية هذه الخدمات والبحث عن أساليب علمية لتقويمها والوقوف على مدى تحقيقها لأهدافها.

كما يعد مركز الأمير سلمان الاجتماعي حصيلة لتطور ثقافي واجتماعي تعيشه المملكة العربية السعودية في الآونة الأخيرة كما أنه لبنة في البناء الاجتماعي والحضاري لمدينة الرياض بشكل خاص وهذا يتجلى بشكل واضح في كونه مركز اجتماعي يقدم مجموعة متكاملة من البرامج والأنشطة لأعضائه المستفيدين بهدف استثمار أوقات فراغهم من جهة، ولتعزيز أواصر التفاعل الاجتماعي فيما بينهم وتنمية مهاراتهم وإكسابهم خبرات جديدة من جهة أخرى. وفي حال النظر إلى فكرة إنشاء مركز الأمير سلمان الاجتماعي بالرياض وبين احتياجات مدينة الرياض وذلك عرفاناً منهم لأمير الرياض صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن عبدالعزيز وتقديراً لخدماته الاجتماعية العديدة للرياض سواء على المستوى المادي أو المعنوي.

وبما أن المركز يعد من المراكز الحديثة نسبياً ويعد أيضاً من المؤسسات التي تقدم برامج وخدمات تختلف عن الكثير من المراكز والمنشآت الأخرى فإن ذلك يستحق الدراسة والبحث من قبل المهتمين بمجالات الخدمة الاجتماعية وإسهاماتها على الرغم أن الدراسات التقييمية في مجال الخدمة الاجتماعية من الدراسات النادرة وهذا يرجع لعدة عوامل أهمها هو حاجة هذه الدراسات إلى جهد أكبر ومصداقية عالية للقائمين عليها.

كما أن هذه الدراسات في المملكة العربية السعودية على وجه التحديد ليس لها تلك المكانة التي تحظى بها أساليب الدراسة الأخرى ذلك لأن ركب البناء والتطور ما زال على قدم وساق في العديد من جوانب الحياة المختلفة وخصوصاً مجالات الرعاية الاجتماعية. كما أن القائمين على المنشآت والمراكز الاجتماعية يفضلون مساعدة وتمويل الدراسات التي تشيد ببرامجهم وانجازاتهم على الدراسات التقييمية التي هي مقياس لفعالية البرامج والخدمات التي يقدمونها، لذا يصبح هناك الكثير من التحفظ والحرص الشديد عند الإدلاء والتصريح بمعلومات كثيرة عن المنشأة أو المركز خوفاً من وقوف الباحث على مكامن الضعف والفشل أو على معوقات إنجاز برنامج ما يقدمه المركز، وخصوصاً أن تطوير هذه البرامج في حال أثبتت فشلها يكلف العاملين عليها

عناء جهد الإصلاح والتغيير وكذلك يزيد الضغط المالي على الممولين للمركز في حال لم تكن المنشأة ممولة من جهة حكومية رسمية.

إلا أنه وبغض النظر عن هذه العقبات أمام الدراسات التقويمية، فقد تحددت مشكلة الدراسة في " تقويم خدمات مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدين منه " مع التركيز على القسم النسائي ، وذلك إيماناً بأهمية هذا المركز الذي أنشئ كنتاج لمتطلبات المجتمع السعودي باعتباره مركز رعاية مفتوح ونهاري يقدم برامج اجتماعية جمّة، وأيضاً إيماناً بأن القائمين على المركز يسعون إلى التغيير إلى الأفضل والإصلاح والتطوير لكثير من برامجهم وخصوصاً أن أحد أهداف المركز عند افتتاحه " مساهمة الاختصاصيين في دراسة وتقويم وضع المسنين الذين يحتاجون إلى خدمات والتعاون معهم وإرشادهم سواء أكان ذلك في منازلهم أم عند زيارتهم للمركز".(مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمسنين ، ١٤١٢هـ)

وبما أن القسم النسائي في المركز لم يحظ بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين أو الباحثات رغم الإنجازات الكبيرة التي حققتها منذ إنشاء المركز ورغم الخدمات المتنوعة والأنشطة المختلفة ، فإن هذه الدراسة ستركز في الغالب على هذا القسم وعلى تقويم الخدمات المقدمة فيه للعضوات المنتسبات وأيضاً مدى ملائمة هذه الخدمات لاحتياجاتهن المختلفة. وذلك سعياً لتطوير هذه الخدمات والارتقاء بها بحيث تخدم الفئة المستهدفة وتحقق النتائج المرجوة منها وخصوصاً أن الفئات العمرية التي تقدم لها هذه الخدمات مختلفة وليست موجهة لفئة عمرية معينة كما كانت أهداف المركز عند افتتاحه موجهة لكبار السن وذلك يتطلب تقويم حالي لمواكبة احتياجات الفئات العمرية الجديدة من النساء اللاتي ينتسبن للمركز حيث أن تغير أهداف المركز حالياً عن ما كانت عليه عند الإنشاء تدعو إلى تغيير وتطوير للخدمات التي تسعى هذه الأهداف لتحقيقها.

أهداف الدراسة:

لهذه الدراسة هدف عام وهو التعرف على فعالية خدمات مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدات بالقسم النسائي ولكي يتحقق هذا الهدف لا بد من أهداف فرعية وهي كالتالي:

١. تحديد مدى قدرة الخدمات الصحية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه.
٢. تحديد مدى قدرة الخدمات الرياضية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه.
٣. تحديد مدى قدرة الخدمات الاجتماعية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه.
٤. تحديد مدى رضا المستفيدات من الخدمات بالمركز.
٥. تحديد المعوقات التي تحول دون استفادة المستفيدات من الخدمات في مركز الأمير سلمان الاجتماعي.
٦. التوصل إلى مقترحات تزيد من رضا المستفيدات عن الخدمات المقدمة لهن في مركز الأمير سلمان الاجتماعي.

تساؤلات الدراسة:

١. ما مدى فعالية الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدات؟
٢. ما مدى قدرة الخدمات الصحية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه؟
٣. ما مدى قدرة الخدمات الرياضية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه؟
٤. ما مدى قدرة الخدمات الاجتماعية بمركز الأمير سلمان الاجتماعي بالقسم النسائي على تحقيق أهدافه؟
٥. ما مدى رضا المستفيدات من المركز عن الخدمات المقدمة لهن؟

٦. ما المعوقات التي تحول دون وصول الخدمات إلى المستفيدات؟
٧. ما أهم المقترحات التي تحقق رضا المستفيدات عن الخدمات المقدمة لهن من مركز الأمير سلمان الاجتماعي؟

مفاهيم الدراسة:

يشتمل هذا البحث على عدة مفاهيم وهي كالتالي:

١ - البحوث التقييمية:

يعرف " فرانك ريموند" تقويم البرامج والمشروعات الاجتماعية على الوجه التالي : " إن تقويم البرامج والمشروعات إنما هو أحد أنواع البحوث التطبيقية تستخدم مناهج وأدوات جمع وتحليل البيانات المستخدمة في البحوث الاجتماعية بصفة عامة لتحقيق أهداف معينة ،فعندما يكون الهدف من إجراء البحث هو تحديد درجة نجاح البرنامج أو المشروع في تحقيق أهدافه، أو يكون الهدف هو البحث عن آثار أو نتائج البرنامج، أو يكون الهدف هو البحث عما إذا كان البرنامج يؤدي أعماله وفقاً لما هو متوقع فإن العملية البحثية هنا يمكن اعتبارها من نوع تقويم البرامج والمشروعات (رجب ، ١٤٢٤ : ٤٢٢).

كما أن عملية التقويم لازمة وضرورية لصانعي القرارات ومنفذي البرامج والمشروعات والخدمات التي تقدم والخدمات التي تنفذ حتى يمكن تحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق هذه البرامج والمشروعات للأهداف المخططة لها وكذلك الإيجابيات التي حققتها حتى يمكن تدعيم هذه الإيجابيات والوصول إلى الحد الأقصى من توظيف إمكانات المجتمع لاستخدامها أفضل استخدام ممكن وهو طبيعة يحتاج إليها كل شخص في حياته العامة والخاصة ليعرف أخطأه ويتجنبها وليعرف أساليب سلوكه السوية فيقوي اتجاهاته فيها ويهدف التقويم إلى الحكم الموضوعي عن عمل معين من خلال تحليل المعلومات المتاحة عن موضوع التقويم وتفسير هذه المعلومات في ضوء هذه العوامل والظروف التي من شأنها أن تؤثر على الأداء على الدور والأهداف سواء من حيث واقعية الأهداف أو التخطيط أو الإدارة التحويل أو التوقيت أو أسلوب التنفيذ أو نوع

الاستجابة تحديداً دقيقاً للحكم على مدى تحقيق الأهداف وللتعرف على عوامل النجاح ودواعي الفشل، والاهتمام بقياس التغيير والتحول الناتج عن تنفيذ هذه البرامج والمشروعات سواء كان هذا التغيير في الجانب المادي أو الجانب المعنوي والتقويم عملية مستمرة تتطلب تغذية مرتجعة داخل المراحل التالية للعمل أو صنع القرار ويشتمل التقويم على الحكم من خلال تطبيق القواعد والمقاييس على نشاط معين أو مجموعة من الأنشطة لتحديد كيفية سير العمل ولذلك يكون التقويم مفيداً لكل من الخطوات الأخرى ولكنه جزء في كل خطوة من خطوات طرق الخدمة الاجتماعية وهو وسيلة للربط بين النظريات العلمية والممارسة الميدانية وهو عملية مستمرة يقوم بها الأخصائي الاجتماعي للتعرف على نواحي الضعف والقوة وفي هذه الخطوة يتم قياس النتائج التي تم الوصول إليها سواء كانت سلبية أم إيجابية، والتقويم ليس هدفاً في حد ذاته وإنما وسيلة تستهدف الكشف عن فاعلية البرامج والمشروعات التي تم تنفيذها وأن التقويم العلمي يستخدم التجريب والقياس والتقارير التفصيلية والإحصاء، وإن أحد أدوار الأخصائي الاجتماعي الأساسية هو تقويم جميع أعمال ومشروعات وأنشطة وبرامج الخدمة الاجتماعية لقياس مدى نجاحه أو فشله في تحقيق أهداف وكذلك تقويم الأخصائي الاجتماعي لأعماله ودوره المهني الذي يمارسه مع المجتمع.

٢ - الخدمات:

يمكن تقسيم الخدمات إلى:

أ - خدمات مباشرة: تؤدي مباشرة للأفراد والمجتمعات القومية والمحلية، وهدفها الأساسي هو المساعدة في التغلب على الصعاب التي تواجههم في الوصول إلى الاستفادة من الموارد الاجتماعية القائمة.

ب - خدمات غير مباشرة: يستهدف تعديلات من الموارد من ناحية والأفراد من ناحية أخرى بهدف الانتفاع الكامل الصحيح من هذه الموارد ويدخل تحت هذه الخدمات الجهود الصحية والتعليمية والإسكانية وإنشاء الطرق وتخطيط المدن والتخطيط الاجتماعي والتشريع.

ج - خدمات نوعية: ترتبط بتحقيق مطالب فئات معينة تحتاج إلى جهود نوعية خاصة، تمكنها من النمو والتكيف الاجتماعي السليم، ومثال ذلك المعاقين والعجزة. (عبيد، ٢٠٠١م)

٣ - المستفيدات (الأعضاء):

من المتعارف عليه في ميدان الخدمة الاجتماعية استخدام مصطلح "عميل" وهو الشخص الذي تقدم له المؤسسة الاجتماعية رعاية سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو صحية إلا أنه في هذه الدراسة سوف يستخدم مصطلح مستفيدات أو أعضاء وذلك لجميع أفراد الدراسة هم أعضاء مسجلون وفق رسوم مالية إما شهرية أو سنوية وبذلك يحق لهم الاستفادة من برامج وخدمات المركز.

٤ - مركز الأمير سلمان الاجتماعي (القسم النسائي):-

ما هو إلا مؤسسة خيرية ، جاء استجابة لحاجات ورغبات أبناء منطقة الرياض كمؤسسة اجتماعية يقضون بها أوقات فراغهم بطريقة تزيد من قدراتهم الذاتية على التعامل مع إيقاع الحياة الجديدة ، ولم يقتصر ذلك على فئة دون أخرى بل شمل ذلك جميع فئات المجتمع.

وتلبية لاحتياجات المرأة السعودية وبما يتناسب مع خصوصيته وفق تقاليدنا الإسلامية والعربية أنشئ القسم النسائي بمركز الأمير سلمان الاجتماعي ليلبي الاحتياج ويحقق الرغبات للمرأة السعودية بنتاً وأماً وأختاً.

فكان الإقبال غير المتوقع على خدمات القسم النسائي منذ افتتاحه عام ١٤١٧هـ ، يعبر عن احتياج المرأة السعودية لمثل هذا النوع من العمل المؤسسي الاجتماعي، ليكون لبنة جديدة زرعها أهل الخير والعطاء للمرأة السعودية في ربوع الرياض الحبيبة ليكون مثلاً يحتذى وأمثلاً أن يتفرع منه الكثير من المراكز في مدننا السعودية إن شاء الله.

الإجراءات المنهجية للدراسة

١ - نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التقييمية **Evaluation** التي تحدد وتصف طبيعة العمل الذي تم بالفعل والخدمات والبرامج التي تميزه وتأثيرها على المستفيدين.

٢ - منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل و بطريقة العينة العشوائية المنتظمة باعتبار ذلك محاولة منظمة لتحليل وتفسير الوضع الراهن للخدمات بالمركز وهو ما يتفق مع الهدف من الدراسة

٣ - عينة الدراسة:

تم سحب عينة عشوائية منتظمة من مجموع العضوات المستفيدات وعينة أخرى من الموظفات بعد مسح المجموع النهائي لهن بالمركز وذلك علماً بأن حجم مجتمع الدراسة ٢٦٨١ عضوة مستفيدة في المركز وفقاً لآخر البيانات المنشورة عن المركز فوفق الإحصائية الأخيرة لعدد العضوات ضمن الملاحق (وهذا يعني أن حجم العينة المنتظمة للمستفيدات ومستوى صدق العينة عند مستوى الدلالة

٠،٠٥ هو ٣٤١ عضوة مستفيدة بينما شملت عينة الموظفين جميع موظفات المركز وذلك لأن العدد الكلي لهن هو ٢٤ موظفة.

٤ - أداة جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة لجمع البيانات من العضوات المستفيدات بمركز الأمير سلمان الاجتماعي وذلك لكون المعلومات المطلوب الحصول عليها لها علاقة وثيقة بآراء العضوات نحو مدى فعالية الخدمات المقدمة لهن.

وسوف تتضمن الاستبانة المحاور الرئيسية التالية:

- ح - البيانات الأولية الخاصة بالعضوات المستفيدات من خدمات المركز.
- خ - أسباب انضمام العضوات للمركز.
- د - مدى رضا العضوات عن الخدمات المقدمة بالمركز.
- ذ - المعوقات المؤثرة على فعالية الخدمات المقدمة بالمركز.
- ر - المقترحات من وجهة نظر المستفيدات والتي قد تزيد من فعالية الخدمات المقدمة لهن.

٥ - إجراءات الصدق والثبات:

اعتمدت هذه الدراسة على عدد من الإجراءات للتأكد من صدق وثبات استبانته الدراسة، و تم مراعاة أن تكون أسئلة الاستبانة ممثلة لأهداف وتساؤلات الدراسة.

وتم التأكد من صدق أداة الدراسة عن طريق:

- صدق المحتوى وذلك عن طريق عرضها على عدد من الأساتذة المختصين، ومن ثم إجراء التعديلات اللازمة وفقاً لتوجيهاتهم.
- صدق المفهوم: وذلك عبر التأكد من ارتباط الجوانب التي يقيسها المقياس وبين مفهوم هذه الجوانب، وذلك لأن المقياس تضمن عبارات تقيس

متغيرات مختلفة كالخدمات وتقويمها ومدى فعاليتها بها ورضا العضوات عنها والمعوقات والمقترحات لذا تم التأكد من أن العبارات تمثل مفاهيمها وتعبر عنها.

أما التأكد من مدى ثبات أداة الدراسة تم عن طريق:
طريقة التجزئة إلى مجموعتين : وذلك بتقسيم أداة القياس إلى مجموعتين أحدها للعضوات والأخرى لموظفات المركز ومن ثم تم حساب معامل التوافق بينهما.
أيضا قامت الباحثة وبعد تصميم الاستبانة باختبارها pre-test على مجموعة صغيرة من العضوات المبحوثات للتأكد من وضوح الأسئلة وأنها تجيب عن تساؤلات الدراسة. وقد خضعت الاستبانة للتعديل في ضوء ملاحظات العضوات المبحوثات.

٦ - مجالات الدراسة:

المجال المكاني:

مركز الأمير سلمان الاجتماعي بمدينة الرياض (القسم النسائي).

المجال البشري:

تشمل الدراسة عينة من المستفيدات (العضوات) في مركز الأمير سلمان الاجتماعي وجميع موظفات المركز بمدينة الرياض بالقسم النسائي.

المجال الزمني:

استغرق جمع البيانات من المركز ثلاثة أشهر من ١٥ ذو الحجة ١٤٢٧هـ إلى ٢٠ ربيع الأول ١٤٢٨هـ

٧ - أسلوب التحليل الإحصائي:

تم تحليل البيانات باستخدام الحاسب الآلي ومعالجتها إحصائيا باستخدام برنامج (spss) في عملية التحليل الإحصائي و تم حساب التكرارات والنسب المئوية لعينة العضوات وعينة الموظفات كما تم حساب معامل الارتباط الثنائي والمعروف باسم "الترابط ذو الشعبتين" Bi_Serial correlation وذلك لحساب الارتباط بين العمر والرضا وهو من أفضل

معاملات الارتباط التي تستخدم لإيجاد العلاقة بين متغيرين أحدهما متصل (فئات كمية)، والأخر ينقسم إلى فئات نوعية.

وقانون معامل الارتباط الثنائي هو:

$$r = \frac{m_1 - m_2}{c} \times \frac{1}{\sqrt{\frac{y_1 + y_2}{a_1 + a_2}}}$$

حيث أن :

م₁ = متوسط قيم المجموعة الأولى (الذين أجابوا بنعم في سؤال الرضا) .

م₂ = متوسط قيم المجموعة الثانية (الذين أجابوا بلا في سؤال الرضا).

ع ص = الانحراف المعياري للمجموعة الكلية .

أ₁ = نسبة التكرار المجموعة الأولى إلى التكرار الكلي.

ي₁ = الارتفاع المقابل لنسبة (أ) في جدول ارتفاعات المنحني الاعتمالي

ب₁ = نسبة تكرار المجموعة الثانية إلى التكرار الكلي.

ي₂ = الارتفاع المقابل لنسبة (ب) في جدول ارتفاعات المنحني الاعتمالي.

(أحمد، ٢٠٠٦: ١٥١)

كما استخدمت الباحثة معامل التوافق contingency coefficient

لحساب الارتباط بين الحالة الاجتماعية والتكيف (الرضا)، وهو معامل

يستخدم لإيجاد العلاقة بين متغيرين من هذا النوع ، وقانون معامل التوافق

هو :

$$C = \sqrt{\frac{1 - \frac{1}{\text{مج}}}{2}}$$

أهم نتائج وتوصيات الدراسة:

أهم نتائج الدراسة:

بعد الانتهاء من عملية التحليل الإحصائي للبيانات وذلك لتقويم خدمات القسم النسائي بمركز الأمير سلمان الاجتماعي تكون الدراسة قد حققت أهدافها المنشودة وفيما يلي أهم النتائج الجوهرية والتي تم الحصول عليها من خلال التحليل الإحصائي للبيانات التي تم جمعها من العضوات والموظفات بالمركز عبر أداة جمع البيانات (الاستبانة):

(١) أجابت النتائج على التساؤل الأول والذي يحدد مدى فعالية الخدمات التي يقدمها مركز الأمير سلمان الاجتماعي للمستفيدات وذلك من خلال النتائج التي أثبتت أن الغالبية العظمى من المستفيدات راضيات عن الخدمات التي يقدمها المركز.

(٢) أوضحت نتائج الدراسة أن التساؤل الثاني والذي يتمثل في قدرة الخدمات الصحية بالمركز على تحقيق أهدافه صحتها وذلك من خلال أن نسبة كبيرة جدا من المستفيدات كان أهم أسباب انضمامهن للمركز لزيادة اللياقة البدنية وهذا يدل على تحضر المستفيدات ووعيهن بأهمية الحفاظ على أجسامهن من الزيادة في الوزن لاتقاء شر الأمراض العصرية المتزايدة والتي من أهمها أمراض القلب والشرايين والضغط والسكري وغيرهم.

(٣) أثبتت نتائج الدراسة صحة التساؤل الثالث والذي يمثل أهمية الخدمات الرياضية بالنسبة للمستفيدات وذلك من خلال مطالبتهن بضرورة توسعة مكان تقديم الخدمات الرياضية لعدم قدرته على استيعاب كل المستفيدات من خدمات المركز الرياضية وأن ضيق المكان أصبح عائقا لهن.

(٤) أيضا التساؤل الرابع عن أهمية الخدمة الاجتماعية التي يقدمها المركز للمستفيدات فقد أظهرت النتائج أن نسبة المتزوجات من أعلى النسب للمستفيدات من خدمات المركز وهذا يدل على أن المركز هو متنفس لهؤلاء المتزوجات

لشغل أوقات فراغهن والاستفادة القصوى من خدمات المركز مما يزيد من أهمية الخدمة الاجتماعية بالمركز وأهميتها للتوعية بالمشاكل الأسرية والحياة الزوجية ومشاكل الأطفال والأسرة ككل كما يظهر دور الخدمة الاجتماعية في الاهتمام بالمسنات بالمركز حيث أن نسبتهن حسب نتائج الدراسة نسبة كبيرة وهن من الفئات التي تعتبر أحد مجالات الخدمة الاجتماعية الأساسية.

٥) أيضا أوضحت نتائج الدراسة صحة التساؤل الخامس عن وجود معوقات كثيرة بالمركز تعوق الاستفادة الكاملة من خدماته نتيجة ضيق المكان مع ازدياد أعداد المستفيدات وأيضا عدم تناسب أعداد الموظفات مع أعداد المستفيدات واحتياج المركز إلى عمالة أكثر من ذلك.

٦) أيضا كان من أهم نتائج الدراسة الخروج بمجموعة من المقترحات من المستفيدات من خدمات المركز لزيادة فاعلية المركز وتحقيق أهدافه التي أنشء من أجلها وكان من أهمها:

- توسيع مكان تقديم الخدمات واقتراح توسعة المركز لاستيعاب الأعداد المتزايدة عليه.
- التخلص من الطابع الروتيني في تقديم الخدمات للمستفيدات وذلك عن طريق تبسيط الإجراءات
- ضرورة مشاركة المستفيدات في وضع وتحديد نوعية الخدمات التي يقدمها المركز.
- ضرورة زيادة أعداد الموظفات بالمركز خصوصا المدربات والاهتمام بأصحاب المؤهلات العلمية المتخصصة.
- ضرورة إعداد دورات تدريبية متقدمة للمدربات والموظفات العاملات بالمركز.
- وأخيرا ضرورة زيادة الندوات العلمية والمؤتمرات بجميع المجالات التي تهتم المجتمع والمرأة بشكل خاص.

التوصيات:

وفي ضوء نتائج البحث تعرض الباحثة لبعض التوصيات والمقترحات التي ترى الباحثة أن تنفيذها والأخذ بها من قبل القائمين على مركز الأمير سلمان قد يزيد من فعالية الخدمات المقدمة بالمركز والتوصيات هي:

(١) زيادة الخدمات والأنشطة التي تناسب الفئة العمرية بين عشرين سنة إلى أقل من ثلاثين سنة وذلك لتواجهها الكبير بالمركز.

(٢) الاهتمام بالأسرة ومشاكل الحياة الزوجية وزيادة الندوات والمحاضرات الثقافية في هذا الجانب وذلك لأن أغلب عضوات المركز من المتزوجات كما أظهرت النتائج.

(٣) زيادة الخدمات التثقيفية والتعليمية وذلك لأن عدد كبير من العضوات هن من الحاصلات على الثانوية العامة مما يؤكد الحاجة لتطوير مستواهن الثقافي والتعليمي لمواكبة التطور العلمي المتواصل.

(٤) زيادة الخدمات والموظفات لاستيعاب العدد المتزايد للعضوات في أقل من سنة واحدة حتى الآن.

(٥) زيادة التأكيد على ضرورة تعبئة نموذج البيانات الأولية قبل الالتحاق بالمركز وذلك لأن عدم تعبئة مثل هذا النموذج تؤدي إلى ضعف في تحديد الخدمات المطلوبة ونقص في قاعدة البيانات للعضوات بالمركز.

(٦) الاهتمام بمجال زيادة اللياقة البدنية وذلك لأنها أكثر الأسباب التي أدت إلى انضمام العضوات للمركز.

(٧) الاهتمام أكثر بمستوى الخدمات وذلك لأن ٣٢% راضيات إلى حد ما عن الخدمات مما يؤكد أهمية تحسين الخدمات والارتقاء بها لإرضائهن أكثر.

(٨) زيادة عدد الموظفات المتخصصات في الخدمة الاجتماعية وذلك لما لتخصصهن وخبرتهن من قدرة فاعلة على تطوير الخدمات وتحسينها والارتقاء بها بشكل متخصص وعلمي.

٩) الاهتمام بالبرامج التأهيلية الحرفية للعضوات بشكل أكبر وذلك لأن نسبة ليست قليلة من الموظفات أكدن على عدم تقديم هذه الخدمة.

١٠) الأخذ بالمقترحات التي اقترحتها أداة جمع البيانات وذلك لموافقة عدد كبير من الموظفات وتأكيدهن على أهميتها.

١١) تقسيم الخدمات حسب الفئات العمرية وذلك لمراعاة إرضاء جميع الفئات عن الخدمات وخصوصاً الفئات العمرية الأصغر بالمركز.

كما تقترح الباحثة افتتاح مراكز تقدم خدمات موجهة للنساء بشكل خاص ولجميع فئاتهن العمرية وذلك للطلب المتزايد من قبل العضوات بافتتاح مراكز تستوعب الأعداد النسائية المتزايدة التي أصبحت وتيرة الحياة والعمل تحتم وجود مراكز ترويحية وتنقيفية ورياضية واجتماعية تساعد على تخفيف هذه الأعباء بشكل آمن وفعال تبعاً لخصوصية مجتمعنا وضمن إطار توجهات المجتمع السعودي نحو الارتقاء بمستوى المرأة السعودية وفتح مجالات عديدة لها وفق إطار الشريعة الإسلامية.

الملاحق

