# الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية

**د. علي بن عوض حسن الأسمري**

قسم الخدمة الاجتماعية –كلية العلوم الاجتماعية – جامعة أم القرى

# الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية

**د. علي بن عوض حسن الأسمري**

قسم الخدمة الاجتماعية -كلية العلوم الاجتماعية – جامعة أم القرى

تاريخ تقديم البحث: 24/ 2/ 2024 م تاريخ قبول البحث: 9/ 7/ 2024م

**ملخص الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى تحديد الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (270) منظم اجتماعي ومسؤول بالجمعيات الأهلية، واستخدمت الدراسة استمارة استبيان خاصة بالمنظم الاجتماعي والمسؤولين، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى ممارسة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية متوسط، ومستوى ممارسة الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية متوسط، في حين كان مستوى الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية مرتفع، ومستوى المقترحات للآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية مرتفع، ويوصي الباحث بضرورة وجود رؤية مستقبلية ورسالة للجمعية تنبثق من فلسفة الجودة تؤدي إلى تطوير أدائها، ومشاركة الأطراف المعنية داخل الجمعية وخارجها في صياغة الرؤية والرسالة.

**الكلمات المفتاحية:** الآليات التنظيمية – الجودة الشاملة – الجمعيات الأهلية – الخدمة الاجتماعية.

# Organizational Mechanisms for Total Quality Management in Civil Associations Organizations from the Perspective of Organization and Management in Social Work

**Dr. Ali Awad Hassan Alasmari**
Department of Social Work – College of Social Sciences
Umm Alqra University

**Abstract:**

The study aimes to identify the organizational mechanisms of total quality management in NGOs from the perspective of organization and management in social service, and the basic study sample consisted of (270) social organizers and officials in NGOs, and the study used a questionnaire form for the social organizer and officials, and the results of the study showed that the level of total quality practice in NGOs is average, and the level of practice of organizational mechanisms for total quality management in NGOs is average, while the level of difficulties facing the organizational mechanisms for managing total quality in NGOs is high, and the level of proposals for organizational mechanisms for total quality management in NGOs is high, and the researcher recommends the need for a future vision and a pending message for the association that emerges from the philosophy of quality that leads to the development of its performance, the participation of the concerned parties inside and outside the association in formulating the vision and mission.

**keywords:** Organizational Mechanisms – Total Quality - Civil Associations - Social Work.

## أولًا: المقدمة :

لقد أدت التطورات العالمية إلى قيام منظمات المجتمع المدني بما فيها من جمعيات أهلية بدور أكثر فاعلية في مجالات غير تقليدية، مثل المشاركة في صناعة السياسات، والتأثير على متخذي القرار، وتبنى المحاسبية، والدفاع والعدالة الاجتماعية، والقيام بدور الشريك في برامج ومشروعات التنمية البشرية كل هذه المتغيرات أدت إلى ضرورة الاهتمام بتطوير وتجويد الجمعيات الأهلية بما يمكنها من أداء الأدوار الجديدة بكفاءة وفاعلية (قنديل، 2003، 20).

ومع ما تشهده الجمعيات الأهلية اليوم من تغيرات أبرزها: ارتفاع تكلفة الرعاية، والاعتماد على التقنية المتطورة والمتغيرة بشكل سريع، وزيادة الضوابط الداخلية والضغوط الخارجية، التي تمارس من قبل جهات التمويل، والترخيص والاعتماد؛ بهدف تخفيض التكلفة وتحسين جودة الخدمات، كما تشهد هذه الجمعيات تغييرًا ملحوظًا في سلوك المستفيدين من الخدمات، يتمثل في الرغبة في المشاركة في حيثيات الرعاية والخدمات الاجتماعية، والمطالبة بتحسين جودتها، وفى ظل تلك التغيرات تزايد الاهتمام بتحقيق المتطلبات اللازمة لرفع كفاءة أداء الجمعيات، والتحسين المستمر لنوعية الخدمات التي تقدمها وتوفيرها من خلال التجديد والابتكار (أبو النصر، 2006، 25).

ولا شك أن الجمعيات الأهلية لها دورًا مهمًا في عملية التنمية في الآونة الأخيرة؛ ولعل ذلك مرجعه إلى ازدياد قوة المجتمعات المعاصرة نتيجة لوعي المجتمع بأهمية أساليب المشاركة والنظم الديموقراطية، بجانب عدم قدرة الدولة وحدها على سد

احتياجات المجتمع؛ مما أسفر عن ظهور الجمعيات الأهلية للمشاركة الفعلية في العملية التنموية (الدالي وآخرون، 2005، ص 9).

وتُعد الجمعيات الأهلية من المنظمات المهمة بالمجتمع، فهي أحد الأنساق الفرعية لنسق الرعاية الاجتماعية في المجتمعات البشرية المعاصرة؛ لما تحققه من أهداف توعوية وثقافة واجتماعية ومهنية في حياة المجتمع، من خلال البرامج والأنشطة التي تشرف على تنفيذها أو تشارك فيها، وهي أيضًا موضع دراسة العديد من المتخصصين في العلوم الاجتماعية؛ سعيًا منهم لتنمية قدراتها وزيادة فاعلية ما تقدمه من خدمات إنسانية (القنبدي، 2013، ص54).

الأمر الذي جعل الجمعيات الأهلية تهتم بتطوير خدماتها التنموية، وتحقيق الجودة الشاملة في أدائها لها من خلال إحداث تطوير في شتى جوانب ومجالات عملها؛ لتحقيق هذا الهدف؛ وبالتالي فمشكلة تطوير وتحسين جودة الأداء أصبحت من أهم القضايا التي تلقى اهتمامًا من قبل أغلب الجمعيات الأهلية التي تسعى لتحقيق الفاعلية التنظيمية؛ وبالتالي تحقيق أهدافها التنموية (عبد الرحيم، 2011، ص 28).

فالجودة الشاملة يجب أن تكون أسلوب حياة لأية منظمة؛ حتى تتمكن من إشباع حاجات سكان المجتمع الحالية والمستقبلية؛ مما يحتم على المنظمة توفير عدد من المتطلبات لتحقيق الجودة الشاملة فيما تؤديه من برامج لصالح المجتمع، كإحداث تغيرات جذرية في ثقافة المنظمة، والتطوير المستمر في السياسات التنظيمية، ومشاركة كل من العاملين والمستفيدين في عملية اتخاذ القرار

بالمنظمة، والتحسين المستمر في البرامج والخدمات، وتوفير التمويل باعتباره عصب نجاح أي منظمة (أبو فاره، 2007، ص 21).

وتقوم الجودة الشاملة على المزج بين الوسائل الإدارية والجهود الابتكارية، وبين المهارات الفنية المتخصصة والاهتمام بمبدأ المشاركة من أجل الارتقاء بمستوى الخدمات، والتحسين والتطوير المستمرين، وقد اهتمت بتطبيقه العديد من الجمعيات لتحسين وتطوير نوعية خدماتها التنموية (عبد الحافظ، 2004، ص 190).

وانطلاقًا من اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بالجمعيات الأهلية كإحدى أهم المؤسسات الأساسية التي تمارس فيها طرقها وأساليبها، كما أهتمت طريقة تنظيم المجتمع بدراسة الجمعيات الأهلية، حيث بدأت الطريقة تاريخيًا بالعمل بين منظمات الرعاية الاجتماعية لتنسيق وتخطيط العلاقات المتبادلة فيما بينها، وبتطوير الممارسة المهنية ظهر اتجاه جديد ينادي بالعمل مع مجتمع المنظمة بمعنى التعامل المهني مع مكونات المنظمة الاجتماعية ومجتمعها الداخلي، حتى تستطيع خدمة المستفيدين منها بفاعلية، وتقديم خدمات وبرامج ذات جوده عالية (عبدالعال، 2006، ص 81).

**ثانيًا: مشكلة الدراسة:**

الجودة هي العنصر الفارق في تحديد مراكز مؤسسات الرعاية الاجتماعية في المجتمع، والجودة تتطلب أن تحاول كل مؤسسة تجميع كل قدراتها، وتوظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية، ثم التقييم المستمر لخدمات هذه المؤسسات بهدف الإسهام في توفير قاعدة معرفية للمسئولين والقائمين على تقديم الخدمات الاجتماعية بما فيهم الأخصائيين الاجتماعيين للوصول لأداء مهني أكثر كفاءة وفاعلية في تحقيق أهداف ووظائف هذه الخدمات الهامة والضرورية في إشباع الاحتياجات الاجتماعية، وحل المشكلات الاجتماعية لدى فئات عريضة من المجتمع (السروجي، 2017).

وجدير بالذكر أن تحقيق جودة الأداء في الخدمات والبرامج التي تقدمها الجمعيات الأهلية لا يتأتى إلا بتوفير الإمكانات اللازمة المالية والمادية والفنية، حيث يُعد نظام الجودة الشاملة سمة من سمات العصر الحديث لابد من الأخذ به في أنشطة وبرامج عمل الجمعيات الأهلية، وزيادة كفاءتها في إرضاء العاملين والعملاء؛ ومن هنا انبعثت أهمية مفهوم إدارة الجودة الشاملة كثورة إدارية جديدة تهدف إلى تحقيق التميز في أداء الجمعيات ككل والتطور المستمر في العمليات، من خلال إيجاد ثقافة الجودة التي تعتمد بشكل أساسي على رغبات واحتياجات العملاء الداخليين وتوقعاتهم، كما تعتمد على استخدام الأساليب والطرق العلمية للدراسة وتطوير وتحسين العمليات بشكل مستمر (الشربيني، 2009، 142).

ولذا أصبحت الحاجة إلى تحسين أدائها ضرورة ملحة يتطلبها إحداث تغيرات في جميع جوانب الجمعية، علاوة على الاهتمام بوجود دوافع داخلية لدى العاملين بالجمعيات الأهلية لتحسين جودة أداء الخدمات المقدمة، ومدى تطابقها مع توقعات ورضا المستفيدين (Meisteare, 2005, 58) .

ولقد أشار Kaye (2011) إلى ضرورة تحديد أهمية المتطلبات التكنولوجية والمعلوماتية اللازمة لتحقيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات المجتمعية وقدرتها على دعم مواردها المالية والبشرية في مشروعاتها، وأكد على أهمية تقدير الاحتياجات التكنولوجية والمعلوماتية مسبقًا في المنظمة، كأحد أهم القدرات المؤهلة لإدارة الجودة في إطار محددات للسلوك المهني والتنظيمي للعاملين ورغبتهم واستعدادهم للعمل في هذا المجال المتطور.

وهذا ما يشير إلى أهمية العلاقة بين القدرات التكنولوجية والمعلوماتية وبين ترسيخ مفهوم إدارة الجودة الشاملة ومدى تطبيقه في خدمات وبرامج الجمعيات الأهلية، وأن هذه القدرة وحدها لا تكفي لتحقيق جودة الخدمات؛ بل لا بد من نشر وتعميم نظام ثقافي مرتبط بمتطلبات تجويد الخدمات المقدمة من الجمعيات الأهلية.

لذا فمن الأهمية بمكان أن يكون هناك تطوير لثقافة جودة جيدة، ولكن دون استيراد معايير نمطية (ثابته) للجودة، وعلى المؤسسات أن تنسق فيما بينها لخلق نسق جودة، ولكن دون الجور على حقوق الأفراد، ولما كانت الجودة العالية شيء حيوي لبقاء خدمات الرعاية الاجتماعية في السوق؛ وبالتالي فمن الخطأ أن تعتمد على معايير ثابتة، حيث يؤدي ذلك إلى مستويات جودة غير

مناسبة أو مستحيلة، ومن هنا فإن المرونة والاستجابة لحاجات العملاء طريقتان لتطوير جودة الخدمة، كما يجب أن يكون هناك تفاوض مستمر حول معايير تلك الجودة.

في ضوء الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة التي أمكن الرجوع إليها، بالإضافة للمنطلقات النظرية والمتمثلة في نظرية المنظمات ومدخل إدوارد ديمنغ كإحدى المداخل التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة، حيث تَرَجَحَ أهمية تطوير وتحسين عمل الجمعيات الأهلية، وباعتبار أن الجودة الشاملة تُعْنى بتطوير وتحسين أداء الجمعيات الأهلية من خلال تحسين مكوناتها الداخلية والتطوير المستمر لسياستها التنظيمية، والاهتمام بالتدريب المستمر للعاملين ومشاركتهم؛ والمستفيدين أيضًا في اتخاذ القرار الخاص بوضع سياسات وبرامج لها تسعى لتنفيذها، إلى جانب سعي مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة باعتبارها الأكثر ارتباطًا بعمل الجمعيات الأهلية في مجال تنمية المجتمع، بالعمل بشكل مستمر على تحسين وتطوير البناء التنظيمي لها مما يساعد على تحقيق الجودة الشاملة في البرامج والخدمات التي تقدمها لصالح سكان المجتمع، وبالتالي تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية؟

**ثالثًا: أهمية الدراسة**

**أ- أهمية علمية:**

1. إن موضوع الجودة الشاملة وإدارتها أصبحت مطلبًا من مطالب عملاء الخدمة الاجتماعية الذين يستفيدون من الخدمات الاجتماعية، خاصة بعد أن زاد وعي هؤلاء العملاء بأهمية التحسين المستمر لجودة الخدمات التي يحصلون عليها لتلبي أي تغيرات تطرأ على احتياجاتهم وتواجه مشكلاتهم المتجددة والمعقدة؛ بما يقلل من شكواهم، ويزيد من ثقتهم فى المؤسسات الاجتماعية المسئولة عن تلك الخدمات المقدمة.

2. تُعد الجمعيات الأهلية مجالًا مهمًا لممارسة طريقة تنظيم المجتمع؛ وبالتالي فإن المهنة تسعى إلى الارتقاء بها من خلال استخدام الاتجاهات الحديثة "كالجودة الشاملة" بما يعود بالفائدة على تقديم برامج تنموية لصالح المستفيدين من خدماتها.

3. تواكب الدراسة الراهنة الاهتمام المحلي والعالمي بنظم الجودة من خلال التركيز على جودة خدمات الجمعيات الأهلية بالمجتمع السعودي.

4. الأخذ بالتوصيات والمقترحات للكثير من الدراسات والبحوث بضرورة تطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية والعمل على تفعيلها.

**ب- أهمية تطبيقية:**

1. جاءت إدارة الجودة الشاملة تؤكدة مبادئ التعامل المهني مع العملاء المستفيدين من الخدمات الاجتماعية في حقهم بالحصول على أفضل خدمة في أقصر وقت وبأقل تكلفة، مع ضمان العدالة في توزيع تلك الخدمات على

أساس أولوية احتياجات كل منهم لهذه الخدمات، كما تقلل من شكاوى العملاء، وتضمن زيادة إقبالهم على الخدمات الاجتماعية.

2. تحقق إدارة الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية التعاون بين العاملين المسئولين عن الخدمات من كافة التخصصات على أساس من التكامل بين جهود فريق العمل، وهو أساس من الأسس التي يجب أن تقوم عليها الخدمات الاجتماعية ضمانًا لنجاحها في تحقيق أهدافها.

3. تزايد الطلب على تحقيق إدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية بعد أن أصبحت هناك ضرورة لتحديد مواصفات قياسية لمستوى جودة أداء الخدمات.

4. في حدود علم الباحث لا توجد دراسات أجريت حول وصف وتحديد الآليات التنظيمية اللازمة لتحقيق جودة الجمعيات الأهلية.

5. تفيد الدراسة بالأرقام والإحصائيات واقع الجودة في الجمعيات الاهلية ومدى حاجة هذه الجمعيات للآليات التنظيمية الحديثة؛ لتنظيمها وإدارتها بما يحقق لها ميزة تنافسية عن غيرها من المنظمات الأخرى.

**رابعًا: أهداف الدراسة**

1. تحديد الممارسات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

2. تحديد الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.

3. تحديد الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.

4. تحديد المقترحات اللازمة لتفعيل الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.

5. وضع رؤية مستقبلية مقترحة لتفعيل الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.

**خامسًا: تساؤلات الدراسة**

1. ما الممارسات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية؟

2. ما الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية؟

3. ما الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية؟

4. ما المقترحات اللازمة لتفعيل الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية؟

**سادسًا: مفاهيم الدراسة**

1- مفهوم آليات:

الآلية: يستخدم مصطلح الآلية في الدراسات المستقبلية تحت مسمى أسلوب وأداة ومنها أسلوب التصور (أحمد، دندراوي، ٢٠١٢، ص 221).

فالآليات هي الأساليب والأدوات التي تستخدم في تحقيق الأهداف المخطط لها سلفًا وفقًا لاختصاصات محددة، ومن منظور الخدمة الاجتماعية هي أساليب الكفاح لمواجهة موقف معين (السكرى، 2012، 124).

كما أن الآليات تمثل الأدوات والوسائل ومتطلبات ومستلزمات أداء العمل وتحقيق الأهداف (Huang, Kannan, 2012, 36).

ويقصد بالآليات من خلال هذه الدراسة "إنها مجموعة من الوسائل كالاتصال والتنسيق والتخطيط وإقامة العلاقات وتبادل المصالح، التي تستخدم في توجيه عمل الجمعيات الأهلية؛ لرفع كفاءة وفاعلية وجودة البرامج والخدمات بها".

2- مفهوم الجودة الشاملة:

الجودة في اللغة من فعل جاد جودة، وجودة: صار جيدًا، يقال: جاد المتاع وجاد العمل فهو جيد، وجاد الرجل أتى بالجيد من قول أو عمل فهو مجواد على صيغه المبالغة، ويقال: أجاد الشيء أي صيره جيدًا وتجود الشيء: أي تخير وطلب أن يكون جيدًا (مجمع اللغة العربية، 2010، ص 150).

وفي معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية: "هي المقاييس والمعايير التي تتخذها جهة ما لتأكيد من أن منتجاتها أو الخدمات تقابل المعايير والمستويات المقرر لها" (درويش، 1998، ص 132).

وتعرف الجودة في المعهد الأمريكي للمعايير ANSI بأنها "جملة السمات والخصائص للمنتج أو الخدمة التي تجعلها قادرة على الوفاء باحتياجات معينة"(عبد المحسن، 2001، ص 13).

ويعرفها إسترونج Amstrong بأنها هي "عملية تتضمن تضافر جهود كل شخص موجود في المنظمة مع هدف محدد هو إرضاء الحاجات الداخلية والخارجية للعملاء؛ ومن ثم فإن الجودة هي منهج أو طريقة حياة يرتبط بالثقافة

والقيم الموجودة في المنظمة، وتستند كذلك إلى اتجاهات وسلوكيات ومهارات الأفراد" (سيد وعبد الموجود، 2003، ص 216).

والجودة طبقًا لتعريف منظمة الأيزو العالمية تعنى "الوفاء بجميع المتطلبات المتفق عليها لتنال رضا العميل، ويكون المنتج ذا جودة عالية وتكلفة اقتصادية معتدلة" (المركز القومي للبحوث التربوية، 2009، ص 10).

وهناك من يعرفها على أنها "قياس لمدى تطابق مستوى الجودة المقدمة مع توقعات المستفيدين لتقديم خدمة ذات جودة يعني في المحصلة النهائية أن تكون الخدمة متوافقة مع توقعات المستفيدين" (العلاق والطاني، 2009، ص 243).

المقصود بالجودة الشاملة في هذه الدراسة:

أ- الجودة الشاملة تعني الإتقان والتميز في تقديم الخدمات.

ب- الجودة الشاملة أسلوب ناجح في التعامل بالجمعية لإنجاز الخدمات المطلوبة بالشكل الأمثل.

ج- الجودة الشاملة هي الكفاءة والفاعلية في الأداء والتعامل مع كافة المدخلات والمخرجات.

د- الجودة الشاملة هي التحسين والتجديد والارتقاء المستمر.

هـ- الجميع مسئول عن الجودة الشاملة.

و- الجودة الشاملة أسلوب جديد وثقافة تعامل للجميع في تقديم متميزة.

ز- الجودة الشاملة هي عدم ارتكاب الأخطاء.

ح- شمولية الجودة الشاملة لجميع إجراءات وعناصر تقديم الخدمات.

ط- الجودة الشاملة هي تحقيق متطلبات المجتمع وفق معايير الجودة لتقديم خدمات تنافسية.

ي- توفير كافة الخدمات المطلوبة في الوقت المحدد وبشكل ممتاز يُرضى العملاء المستفيدين.

3- مفهوم الجمعيات الأهلية:

تعرف الجمعية في اللغة بأنها ائتلاف أعضاء لغرض خاص وفكرة مشتركة (مجمع اللغة العربية، 2005، ص 117).

وتعرف بأنها بناءات اجتماعية لها غايات تسعى إليها، وهي عدد من الأفراد التي تُقَسَّمْ بينهم مجموعة مهام لتحقيق أهداف وغايات مشتركة (ناجى، 2014، 17).

وأيضًا هي تنظيم اجتماعي لا يهدف إلى الربح، يُنَظِم العمل به مجموعة من القواعد التي تتفق مع طبيعة المجتمع وتسهم في اشباع احتياجات المجتمع المحلي (محمد، 2021، ص 65).

كما تم تعريف الجمعيات الأهلية على أنها كل مؤسسة تتمتع بالخصائص التالية، ليست جزء من الحكومة، ولا تهدف الى الربح، وفي الأغلب ينشئها مواطنين عاديين، ويتم تمويلها من قبل الحكومات أو المؤسسات أو الشركات، وتعتمد على المتطوعين في إدارتها، ولها أنواع مختلفة، وتقوم بأنشطة متنوعة Encyclopedia, 2013, p. (25).

ويمكن تعريفها إجرائيًا في هذه الدراسة:

- أنها كيانات أنشأتها الأهالي وفقًا لأنظمة الدولة.
- لها أهداف محددة أُنشئت لأجلها.
- ترتبط بالبيئة الخارجية، أي: تعمل في ضوء الأهداف العامة للمجتمع.
- لا تستهدف الربح؛ بل تستهدف تحقيق المصالح العامة.
- تخضع لإشراف ورقابة الدولة ومؤسساتها.
- تنفذ وتحقق وتقيم وتُجوّد مجموعة الخدمات والبرامج المتسقة مع أهدافها.

**سابعًا: الدراسات السابقة**

اهتمت العديد من الدراسات والبحوث بزيادة كفاءة الجمعيات الأهلية، الذي يُعد العامل الأساسي في تحقيق الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة ومساعدتها في تنفيذ برامجها وخدماتها التنموية ومنها:

دراسة عبدالكريم (2013) بعنوان: "متطلبات تحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية: دراسة من منظور تنظيم المجتمع" هدفت الدراسة إلى تحديد المتطلبات اللازمة لتحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية بأسوان، وتوصلت نتائجها إلى أن الجمعيات الأهلية تحتاج إلى بناء قدراتها في المتطلبات التدريبية، التمويلية، والتخطيطية، التكنولوجية وقد تلاحظ تقارب النسب بين الأبعاد؛ مما يؤكد إلى أن درجة الاحتياج إلى كل منهم يكاد تكون شبه متساوية، مما يشير إلى ارتباط تلك الجوانب بعضها ببعض، وتأثير كل منهما في الآخر، وضرورة تواجدهم وتحقيقهم جميعًا لتحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية.

ودراسة Akinyi, Milicent (2013) بعنوان: "ابتكارات إدارة الجودة الشاملة والأداء بين المنظمات غير الحكومية في مقاطعة نيروبي- كينيا" هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين ابتكارات إدارة الجودة الشاملة والأداء بين المنظمات غير الحكومية في مقاطعة نيروبي-كينيا، وقد وجدت الدراسة أن تنفيذ ابتكارات باستمرار في الأعمال قد أدى إلى قيام المنظمات غير الحكومية بتشكيل فرق قصيرة الأجل لحل المشكلات بشكل أفضل للوصول إلى تفضيلات العملاء، وتوصي الدراسة بأن يتم تعليم جميع الموظفين كيفية تطبيق تكنولوجيا المعلومات في ممارسات إدارة الجودة الشاملة، حتى تفهم المنظمة بأكملها أيضًا دور تكنولوجيا المعلومات في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة، والتوصل إلى حل طويل الأمد.

وتشير دراسة Rundus (2013) بعنوان: "دراسة جودة خطة التقييم في منظمة الخدمة الإنسانية غير الربحية"، إلى وجود علاقة طردية بين اهتمام المنظمة بتطبيق الجودة الشاملة وقدرة المنظمة على تقديم خدمات وبرامج ذات جودة تلبي احتياجات المستفيدين منها، علاوة على ضرورة توفر قاعدة معلومات كآلية لضمان نجاح تطبيق الجودة الشاملة، وضرورة إقناع العاملين بأهمية الجودة الشاملة في تحقيق أهداف المنظمة،وكسب ثقة المستفيدين.

وهدفت دراسة همام (2015)، بعنوان: "معايير الجودة الشاملة لبرامج رعاية المسنين بالجمعيات الأهلية"، إلى تحديد مدى تطبيق معايير الجودة الشاملة لبرامج رعاية المسنين بالجمعيات الأهلية، وطبقت الدراسة على دار الزهور لرعاية المسنين التابعة للجمعية المصرية لتدعيم الأسرة بمنطقة العمرانية الجديدة

بمصر، وتوصلت نتائجها إلى أن مستوى تطبيق معايير الجودة الشاملة لبرامج رعاية المسنين بالجمعيات الأهلية مرتفع.

وجاءت دراسة Firas et al. (2017) بعنوان:" أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في الأردن"، بهدف إلى التحقيق التجريبي في تأثير أبعاد إدارة الجودة الشاملة (TQM) على أداء المنظمات الدولية غير الحكومية (INGOs) العاملة في الأردن. وقد أظهر تحليل البيانات أن أربعة من أصل ستة أبعاد لإدارة الجودة الشاملة لها مساهمة كبيرة في أداء المنظمات الدولية غير الحكومية العاملة في الأردن. تم تقديم المزيد من الأفكار حول تنفيذ أبعاد إدارة الجودة الشاملة،وكذلك كيفية اختلاف تصور أداء المنظمات الدولية غير الحكومية وفقًا للمتغيرات الديموغرافية من خلال هذه الدراسة؛ وبالتالي يمكن للمديرين توجيه جهودهم ومواردهم نحو مسارات أكثر ملاءمة لتحسين الأداء.

وبالنسبة لدراسة إبراهيم (2018)، بعنوان: "متطلبات الجودة الشاملة في تحسين البرامج التنموية بالجمعيات الأهلية"، فقد هدفت إلى تحديد متطلبات تطبيق الجودة الشاملة في البرامج التنموية للجمعيات الأهلية، وتوصلت نتائجها إلى مجموعة من المتطلبات، وهي تحسين الخدمات التنموية، تطوير السياسات التنموية للجمعيات الأهلية، مشاركة سكان المجتمع كمستفيدين وكذلك مشاركة العاملين بالجمعية وسياسة التمويل.

أما دراسة Chaling'a, Dennis o. (2019) بعنوان: "إدارة الجودة الشاملة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وأداء المنظمات غير الحكومية في مقاطعة

مدينة نيروبي"، فقد كان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة واعتماد تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وأداء المنظمات غير الحكومية في مقاطعة مدينة نيروبي،وكشفت نتائج الدراسة أن المنظمات غير الحكومية في مقاطعة مدينة نيروبي قد نفذت ممارسات إدارة الجودة الشاملة واعتمدت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في عملياتها إلى حد كبير، وحددت الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة واعتماد تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وأداء المنظمات غير الحكومية في مقاطعة مدينة نيروبي، وأوصت الدراسة بإجراء دراسة على مستوى الدولة باستخدام تركيبات أخرى لمعرفة العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وأداء المنظمات غير الحكومية.

ودراسة Sairafy and Awad (2020) بعنوان:" تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المنظمات غير الحكومية، دراسة حالة نابلس ورام الله"، التي هدفت إلى دراسة مدى تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في مؤسسات المنظمات غير الحكومية الأجنبية والمحلية العاملة في كل من رام الله ونابلس، بالتعرف على واقع تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المؤسسات غير الحكومية الأجنبية والمحلية، والتعرف على مقاييس الأداء التي تتبعها هذه المؤسسات، وخلصت الدراسة إلى أن هناك اهتمامًا كبيرًا من جانب المنظمات غير الحكومية الأجنبية العاملة فيها، وذلك استنادًا إلى مبادئ الجودة الشاملة، وتطبيق هذه المتغيرات بدرجات ومستويات متفاوتة إيجابية، فكانت أعلى مستوى في التطبيق، كما توصلت

الدراسة إلى أن هناك اهتمامًا كبيرًا من هذه المؤسسات بالأداء المؤسسي لإداراتها ومهامها، والسعي لتحسين وتطوير وتطبيق هذه المتغيرات بدرجات ومستويات إيجابية متفاوتة بما يحقق رضا المؤسسة والعملاء والعاملين والمجتمع.

في حين هدفت دراسة عبدالله (2022) بعنوان: "متطلبات الحوكمة الالكترونية لتحسين جودة اداء الجمعيات الأهلية"، إلى تحديد متطلبات الحوكمة الالكترونية لتحسين جودة اداء الجمعيات الأهلية،وكذلك تهدف إلى تحديد المهارات الأساسية لتحديد متطلبات الحوكمة الالكترونية لتحسين جودة اداء الجمعيات الأهلية، وتوصلت إلى المتطلبات التالية (الشفافية– المصداقية– المشاركة–الموارد البشرية–القاعدة المعلوماتية–المسألة –إدارية)، والمهارات الأساسية لتحسين جودة اداء الجمعيات الأهلية (القدرة على التحليل–القدرة على تنظيم البيانات–القدرات الادارية –القدرات الاتصالية والتواصل).

وقد انتهت دراسة Miškolci, S., Rajchlová, J., Svatošová, V (2023) بعنوان:"جودة العمليات الإدارية كمحدد لاستدامة المنظمات غير الحكومية"، وتُعد جودة عمليات الإدارة وأداء المنظمات غير الربحية في المنطقة من المتطلبات الأساسية لزيادة استدامة الدعم الاجتماعي للمنظمات غير الحكومية، وتتلخص نتائج الدراسة التقييم بناءً على قانون التخطيط والتنفيذ في 79 منظمة من خلال تقييم جودة عمليات الإدارة ذاتيًا على أساس تحليل دورة PDCA في المنظمات غير الحكومية، وإن "دورة PDCA " عبارة عن حلقة مستمرة من التخطيط والتنفيذ والفحص (أو الدراسة) والتصرف؛ فهو يوفر نهجا بسيطا وفعالا لحل المشاكل وإدارة التغيير ويقصد بها دورة ديمنج (خطط،

نفذ، تحقق، صحح)، كمؤشر لمقارنة المستوى العام لجودة الإدارة للمنظمات غير الحكومية المشاركة، وبينت النتائج أهمية التقييم الذاتي لعمليات التخطيط وجمع الأموال وإدارة العمل مع المتطوعين، والاستخدام المنهجي للبيانات لتحسين أداء المنظمات غير الحكومية، بناءً على فهم المستوى الحالي لعمليات إدارة الجودة، مما يعزز استدامة المنظمات غير الحكومية واستمرار الدعم المجتمعي لها.

وفي ضوء الطرح السابق نجد أن تحقيق إدارة الجودة الشاملة لأهدافها المرجوة والمعلنة يتوقف على توافر كوادر فنية مدربة على استخدام الأساليب العلمية الحديثة في إنجاز المشروعات التنموية، وذلك من خلال الدورات التدريبية الفعالة والممارسة التطبيقية لرفع أداء الكوادر العاملة في الجمعيات الأهلية؛ مما يؤهلهم على تطبيق آليات وأدوات نظام إدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

ومن ثَمَّ فمسار التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية يُعْد أكثر المسارات المهنية حِركة وتطورًا لتتواكب مع التغيرات والقضايا والاحتياجات المجتمعية المحلية والإقليمية والعالمية، وهذه الحِركة لا تنبع من المسار بذاته فقط، ولكنها أيضا استجابة لحِركة المجتمعات نفسها التي تتعامل معها، فكل تطور أو تغيير في أوضاع المجتمع وظروفه يصاحبه تطورًا أو تغييرًا في المهنة التي تعمل معه ومن أجله (محمد، 2007، ص 45).

ومن ثَمَّ فإن دراسة الجمعيات الأهلية في إطار التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية يعد أمرًا ضروريًا لما لهذا المسار من محتوى معرفي وأنشطة وآليات واستراتيجيات للممارسة من شأنها أن تدعم هذه الجمعيات والأجهزة، وتحليل

فعاليتها فيما يتصل ببنائها؛ مما يساعد على تحقيق الأهداف المرسومة (عزازي، 2003، ص 123).

لذا يجب على الخدمة الاجتماعية كمهنة ديناميكية بصفة عامة وطريقة العمل مع الوحدات الكبرى بصفة خاصة ألا تنكمش وينحسر دورها فى حدود العمليات العلاجية والتأهيلية فحسب؛ بل عليها أن تسعى إلى تحسين وتطوير أحوال المنظمات الاجتماعية لتحقيق أبعاد وعمليات التنمية البشرية ومسايرة التغيرات العصرية؛ مما يفسح مكانًا لمفهوم إدارة الجودة الشاملة لبرامج وأنشطة الاتجاه التنموي في محيط الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

وإيمانًا من الباحث بأن طريقة العمل مع الوحدات الكبرى يجب أن تنطلق وتهتم بقضايا التطور والتحديث والتغيير الاجتماعي والثقافي والتفاعل مع تلك القضايا والمساعدة الفعالة في إيجاد الحلول المناسبة لها، ولهذا فإن قضايا ومتطلبات تحقيق الجودة الشاملة لبرامج الجمعيات الأهلية في حاجة ماسة لجهود التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية، ولا سيما في الآونة الأخيرة في ضوء الاهتمام المجتمعي بمعايير الجودة الشاملة للمنظمات المجتمعية عامة والجمعيات الأهلية خاصة لما تعانيه من معوقات وصعوبات تقف حائلًا دون تحقيق هذه الجمعيات لأهدافها وقيامها بأدوارها المنوطة بها على أكمل وجه ممكن.

ومن خلال عرض الدراسات السابقة يمكن الخروج ببعض المؤشرات التالية:

1- تشير الدراسات إلى أن عملية إدارة الجودة الشاملة لا تكمن فائدتها في أنها نظام جديد لأداء الجمعيات الأهلية فحسب؛ بل إن لها أهداف نهائية تركز في تحسين مستوى الخدمات.

2- أوضحت أغلب الدراسات أهمية الجودة الشاملة في زيادة فاعلية الجمعيات الأهلية، منها دراسة Baidom (2013)، ودراسة عبد الكريم (2013)، ودراسة همام (2015) ودراسة إبراهيم (2018)،Sairafy, B, Awad, M.(2020) ، ودراسة عبدالله (2022).

3- أشارت الدراسات إلى أهمية الأدوار التي تقوم بها الجمعيات الأهلية كشريك في عمليات التنمية، والتأكيد على ضرورة اهتمام بحوث التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية بتلك الجمعيات والسعي لتطويرها وتحسين جودة خدماتها.

4- تبين من الدراسات السابقة أن عملية إدارة الجودة بالجمعيات الأهلية ضرورة إدارية وتنظيمية، ينبغي أن تحدث لتتفق مخرجاتها مع مطلب التقدم والتنمية بالمجتمع، وحتى تتوافق أيضًا مع المعايير الدولية والإقليمية لتقديم الخدمات للمستفيدين.

5- أوضحت الدراسات إلى أن الآليات التنظيمية اللازمة لتحقيق الجودة الشاملة عملية مخططة ومقصودة، وتقوم على تقدير احتياجات الجمعيات الأهلية، والمعوقات التي تعترضها ثم التدخل معها وفقًا لهذه الاحتياجات؛ لذا تقوم الدراسة الراهنة بالوصف والتحديد لآليات إدارة وتنظيم الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية.

6- اتضح من أغلب الدراسات أن القيادات بالمنظمات المجتمعية يقع عليها العبء الأكبر في تبنى النظام الملائم لإدارة الجودة الشاملة، وهذا يتطلب مناخ تنظيمي ورؤية في اتجاه تغيير أسلوب الإدارة، وتسبقه عمليات تدريب، ورفع كفاءة الجهاز الإداري والوظيفي ومقدمي الخدمات.

7- جاءت الدراسات في مجملها متفقة على ضرورة القيام بتحديد الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة تحديدًا دقيقًا، وهذا ما تسعى إلى تحقيقه الدراسة الراهنة، التي تم اختيارها في إطار الانطلاق مما خلصت إليه الدراسات والبحوث العلمية السابقة من نتائج وتوصيات، باختلاف نوعية الدراسة، والمراحل الزمنية التي تمر بها.

والواقع أن كل هذه الدراسات قد ساعدت في النواحي الآتية:

1- استعان الباحث بها في اختيار وصياغة مشكلة الدراسة الراهنة.

2- ساعدت الباحث في تحديد أهداف الدراسة وصياغة التساؤلات التي تحقق هذه الأهداف.

3- أظهرتْ للباحث أهمية الاتجاه نحو تحديد الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية.

4- ساعدت الباحث في محاولة تحديد أدوات الدراسة الراهنة، التي تتفق مع طبيعة المنهج المستخدم.

5- ساعدت الباحث في اختيار عينة الدراسة، التي سوف تطبق عليها الاستبيان.

لذا ترتكز الدراسة الحالية على تحديد الآليات التنظيمية لتطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية وإدارتها لتحسين البرامج والخدمات التي تقدمها لصالح نطاق المستفيدين وسكان المجتمع ككل.

**ثامنًا: النظريات المستخدمة في الدراسة:**

يرى الباحث أن أكثر النظريات التي تتسق مع الدراسة الراهنة، هي:

1 – نظرية المنظمات.

2 – مدخل إدارة الجودة الشاملة (نموذج جودة الخدمة لإدوارد ديمنغ Edward Deming).

وفيما يلي توضيح لهذه الموجهات النظرية المختارة:

1- نظرية المنظمات:

تُعد نظرية المنظمات إحدى النظريات الإدارية الاجتماعية المهمة، التي تساعد العديد من التخصصات العلمية في الدراسات المتعلقة بالمنظمات من خلال مداخل متنوعة كالتحليل البنائي والتنظيمي للأنشطة والعمليات والأجزاء المكونة لهذه المنظمات وعلاقات التأثير والتأثر ببعضها البعض وبالبيئة التي تتواجد بها؛ علاوة على ذلك تساهم النظرية في تحديد أهم المتطلبات التنظيمية التي تحتاجها المنظمات بهدف التطور وتحسين جودة أدائها، وتأثير ذلك على تنمية المجتمع.

وتُعْد الجمعية الأهلية جزء من نسق أكبر، تُؤثر عليها بمثل ما يتأثر بها، وإن كانت تتفاوت درجة التأثير، وعلى هذا تعرف بأنها: جماعة من الناس مرتبطون معًا من أجل تحقيق أغراض محددة (سوحان، 2008، 312).

وتمارس طريقة تنظيم المجتمع عملها من خلال منظمات يمكن من خلالها مواجهة وإشباع الاحتياجات الأساسية للمجتمع، ولكي تحقق ممارستها بكفاءة عالية يجب على المنظم الاجتماعي أن يتفهم تلك المنظمات، والتأثير عليها، وإحداث تغير في سياستها وبرامجها، حتى يمكن أن تحقق الأهداف العامة للمجتمع.

ودراسة جودة أداء الجمعيات الأهلية من منظور طريقة تنظيم المجتمع تفيد في التالي (محمد، 2011، ص 32):

أ- فهم طبيعة الجمعيات الأهليةوكيفية تحقيق جودة خدماتها وتطوير أهدافها المنشودة.

ب- التعرف على التحديات العصرية والمشكلات الحالية التي تعاني منها الجمعيات الأهلية، وتحديد أساليب مواجهتها والتعامل معها.

ج- استخدام الجمعيات الأهلية كأداة للتأثير في سلوك الأفراد التنظيمي، وتوجيهها إلى جوانب ايجابية.

وتحدد النظرية مداخل دراسة وتحليل الجمعيات الأهلية في:

- مستوى تحليل الدور: وهو يحدد الجمعية لمجموعة من الأدوار الرسمية وغير رسمية.

- مستوى التحليل البنائي: والذي يركز على دراسة وتحليل الخصائص للجمعية ومكوناتها الداخلية من أدوات وموارد مادية او بشرية.

- مستوى التحليل التنظيمي: وهو يركز على دراسة الجمعية ككل بدلًا من التركيز على أعضاء الجمعية، كما يتهم بخصائص الجمعية ووضعها الوظيفي

وأهدافها التنظيمية وآليات تقسيم العمل، والتخصص، والاتصال، والتنسيق ...الخ.

كما أن هناك متطلبات تنظيمية تحتاجها المنظمات للقيام بوظائفها هي (عبد اللطيف، 2007، 319-320):

1. الحصول على عضوية كافية، واختيار أعضاء جدد طبقًا للمعايير التي تضمنها المنظمة.

2. توفير تدريب للعاملين، يتم من خلاله نشر وتعزيز قيم المنظمة وتقاليدها لدى أعضائها.

3. تنمية التفاعل والاتصال الإنساني بين الأعضاء وبين مختلف مكونات المنظمة.

4. إيجاد تنظيم لتقييم العمل، حيث يكون لكل قسم بالمنظمة واجبات محدده وأنشطة ومسؤوليات مكملة لنظائرها بسائر أقسام المنظمة، بحيث يؤدي هذا في مجمله إلى تحقيق أهداف المنظمة.

5. إسناد الأدوار الملائمة لأعضاء المنظمة، بحيث يقوم كل منهم بالواجبات والأنشطة والمسؤوليات التي تتفق مع الدور القائم.

6. إدارة وتنظيم وإقامة العلاقات بين مكونات المنظمة بإيجاد التكامل فيما بينها.

7. العمل على الحصول على الموارد التي تحتاجها المنظمة من البيئة الخارجية واللازمة في تحقيق أهدافها، وذلك وفق استراتيجية توليد الموارد واستثمارها الأمثل.

8. إيجاد الوسائل اللازمة لتنظيم عملية اتخاذ القرارات في المنظمة، بحيث يتيح ذلك لغالبية الأعضاء فرص المساهمة في عملية اتخاذ القرارات.

9. التنسيق بين الأنشطة التنظيمية، بحيث يساعد هذا التنسيق على تحقيق أهداف المنظمة.

10. تنظيم حصول الأعضاء على إشباعات مادية أو معنوية كافية نتيجة مساهمتها في تحقيق أهداف المنظمة.

في إطار ما سبق يمكن الاستفادة من دراسة نظرية المنظمات في تحديد وبناء الآليات التنظيمية اللازمة لتحقيق جودة الجمعيات الأهلية، وذلك من خلال تحليل الجمعية ومكوناتها، والتركيز على الأجهزة الإدارية، مثل: مجلس الإدارة، والإداريين التنفيذيين، والمتطوعين الدائمين، وتحليل أدوارهم ومهامهم وتنمية قدراتهم ومهاراتهم ومعارفهم؛ مما يعود على تطوير الأداء وتحقيق إدارة الجودة الشاملة لخدمات الجمعيات الأهلية.

- مدخل إدارة الجودة الشاملة:

◄ نموذج إدوارد ديمنغ Edward Deming:

يشمل هذا النموذج أربعة عشر مبدأ تُشكل في مجموعها إطار عام يمكن للمنظمات الاستعانة به من أجل وضع نموذج خاص بها، وهذه المبادئ (أبو النصر، 2012، 187:188) :

1 – تبنى جميع عناصر المنظمة لفلسفة شاملة وجديدة تقوم على أساس تحقيق أعلى جودة في منتجاتها.

2- شدة المنافسة تدعو المنظمة إلى تبنى سياسة تطوير وتحسين مستمرين لمنتجاتها أو خدماتها.

3- تغير هدف الرقابة في كشف الأخطاء إلى رقابة وقائية تهدف إلى منع الخطأ.

4- توطيد العلاقات بين الموردين.

5- التركيز على عملية التعليم والتدريب المستمرين.

6- التوجه إلى سياسة التقييم على أساس الجودة، وخلق مؤشرات ومعايير تناسب طبيعة المنظمة والمتغيرات المجتمعية لضبط الجودة.

7- تنمية صفة القيادة لدى المديرين، فالقائد هو مدرب وليس قاضًيا، عليه يقع عبء تحديد الانحرافات، والتعرف على أسبابها والعمل على تصحيحها.

8- إزالة كل العوائق والحواجز التي تمنع العاملين من تحقيق إنجازاتهم.

9- السعي نحو حل جميع الصراعات القائمة بين العاملين.

10- التركيز على عملية التطوير والتحسين الذاتي لدى العاملين وتشجيعهم على ذلك.

11- توفير عناصر الاستقرار والأمان الوظيفي للعامل.

12- إحداث تغيير جذري في الهيكل التنظيمي للمنظمة بما يتناسب مع خيار الاستجابة السريعة للمتغيرات الداخلية والخارجية.

13- الابتعاد عن فكرة وأسلوب التفتيش اللاحق لتحقيق الجودة وضرورة بنائها منذ البداية.

14- ترسيخ مبادئ الجودة الشاملة السابقة لدى العاملين، وجعلها ثقافة وسلوك عمل يُمارس وَيُلْتَزم بها بشكل دائم ومستمر.

مدى استفادة الباحث من نموذج جودة الخدمة إدوارد ديمنغ Edward Deming:

1- تكوين إطار عام وتصور عن المبادئ الأساسية للجودة الشاملة.

2- توفير كافة متطلبات الجودة الشاملة من أهم عوامل نجاح وتحقيق الجودة الشاملة في المنظمة.

3- من المهم جدًا نشر ثقافة الجودة الشاملة بشكل مستمر لدى العاملين بالمنظمة.

4- الجودة الشاملة تعتمد بشكل أساسي على التعليم والتدريب المستمر.

5- الجودة الشاملة تبدأ من رأس نظام المنظمة.

6- الجودة الشاملة عملية مستمرة ومتطورة.

7- فهم نموذج "إدوارد ديمنغ" سيساعد كموجه نظري للباحث في دراسته، وكيفية فهم أهم آليات تطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

**تاسعًا: منهجية الدراسة:**

1- نوع الدراسة: تصنفْ هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية، التي تصف الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، كما أن الدراسات الوصفية لديها القدرة على تقديم بعض التفسيرات العلمية للظاهرة محل الدراسة، حيث تُعنى الدراسة بتحديد مستوى ممارسة الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة، وذلك بتحديد الآليات المستخدمة

لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية، وتحديد الصعوبات التي تواجه تطبيق الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية، وتحديد المقترحات اللازمة لتفعيل الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية.

2- المنهج المستخدم: يرتبط منهج الدراسة ارتباطًا وثيقًا بكل من موضوع الدراسة وأهدافها؛ لذا اعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة، ويبلغ عددهم (270) مفردة.

## 3- أدوات الدراسة:

استعان الباحث بأداة من أدوات جمع البيانات، وهي استمارة استبيان موجه للأخصائيين الاجتماعيين والمسؤولين في مستوياتهم المختلفة والعاملين بالجمعيات الأهلية.

**قام الباحث بتصميم استمارة الاستبيان من خلال الخطوات التالية:**

(أ) بناء الأداة في صورتها الأولية اعتمادًا على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة؛ لتحديد العبارات التي ترتبط بكل بُعد من أبعاد الدراسة، وتكونت استمارة الاستبيان من الأبعاد التالية:

- **البعد الأول**: البيانات الأولية، واشتمل على (الاسم، النوع، السن، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، الوظيفة، الحصول على دورات تدريبية في مجال إدارة الجودة الشاملة، الموضوعات التي اشتملت عليها هذه الدورات).
- **البعد الثاني**: الممارسات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

- **البعد الثالث**: الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية، واشتملت على (آلية الاتصال-آلية التنسيق-آلية التخطيط-آلية التبادل-آلية التشبيك).
- **البعد الرابع**: الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية إدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.
- **البعد الخامس**: مقترحات للآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

**(ب) صدق الأداة:**

**(1) صدق المحتوى**: اعتمد الباحث على الصدق المنطقي من خلال الاطلاع على الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل الأبعاد المختلفة المرتبطة بموضوع الدراسة.

**(2) الصدق الظاهري**: أجرى الباحث الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها على عدد (5) من أساتذة الخدمة الاجتماعية، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (80%)، وبناءً على ذلك تم إجراء التعديلات اللازمة.

**(ج) الثبات:**

**(1) طريقة إعادة الاختبار**: تم تطبيق استمارة الاستبيان على عينة قوامها (30) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية (خارج إطار عينة الدراسة، تتوفر فيهم شروط اختيار عينة الدراسة)، ثم إعادة تطبيق استمارة الاستبيان بفاصل زمني 15 يوم، على نفس العينة، وقد روعي التشابه بين ظروف التطبيقين إلى حد كبير، وتم حساب معاملات الارتباط بين

الدرجات في التطبيق الأول والتطبيق الثاني لاستمارة الاستبيان، وجدول (1) يوضح ذلك:

**جدول (1)**

**معامل الثبات عن طريق إعادة التطبيق لاستمارة الاستبيان (ن= 30)**

| استمارة الاستبيان | معامل الثبات | مستوى الدلالة |
|---|---|---|
| الدرجة الكلية | 0,894** | دالة |

** دالة عند مستوى 0,01 * دالة عند مستوى 0,05

من جدول (1) يتضح أن معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني مرتفع؛ مما يشير إلى أن استمارة الاستبيان على قدر مرتفع جدًا من الثبات.

(2) طريقة معامل ألفا كرونباخ: قام الباحث بحساب الثبات بطريقة ألفا (معامل ألفا) Alpha Coefficient بعد تطبيق استمارة الاستبيان على عينة قوامها (ن=30) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية (خارج إطار عينة الدراسة، تتوافر فيهم شروط اختيار عينة الدراسة)، ويوضح جدول (2) التالي معاملات الثبات بالنسبة للأبعاد واستمارة الاستبيان ككل.

**جدول (2)**

**معاملات ألفا لثبات كل بُعد من أبعاد استمارة الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل (ن=30)**

| الأبعاد | عدد العبارات | قيمة معامل ثبات ألفا |
|---|---|---|
| الممارسات التنظيمية للجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية | 8 | 0,867** |
| الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية | 25 | 0,913** |
| الصعوبات التي تواجه الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية | 10 | 0,879** |
| مقترحات للآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية | 10 | 0,895** |
| استمارة الاستبيان ككل | 53 | 0,943** |

** دالة عند مستوى 0,01 * دالة عند مستوى 0,05

يوضح جدول (2) إرتفاع قيم معامل ثبات ألفا بالنسبة لجميع أبعاد استمارة الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل؛ مما يشير إلى أن استمارة استبيان الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية على قدر مرتفع جدًا من الثبات.

## 4- حدود الدراسة:

أ- **الحدود المكانية:** تمثلت الحدود المكانية للدراسة في الجمعيات الأهلية المختارة وفقًا لشروط الدراسة بمنطقة مكة.

وقد تم اختيار الجمعيات الأهلية وفقًا للشروط التالية:

1- أن تكون الجمعية لديها أنشطة وبرامج فعلية تمارسها في إطار إحدى نظم ممارسة الجودة.

2- أن تكون الجمعية في النطاق الجغرافي لمنطقة مكة المكرمة.

3- أن تكون الجمعية معترف بأنشطتها ومشروعاتها.

وقد وقع اختيار الباحث للجمعيات الأهلية محل الدراسة للأسباب التالية:

1. وجود تقارب بين أهداف الجمعيات الأهلية والأهداف التي تسعى الدراسة الراهنة لتحقيقها.

2. لدى مجالس إدارات الجمعيات الأهلية اهتمام بتحسين جودة الخدمات.

3. يتوافر في هذه الجمعيات بعض اللجان الدائمة والنشطة والمشكلة من مجلس الإدارة، ومنها اللجنة التنفيذية لممارسات الجودة؛ مما يساهم في تحقيق أهدف الدراسة الراهنة.

**ب- الحدود البشرية:** تمثلت الحدود البشرية للدراسة عن طريق المسح الاجتماعي بالعينة للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين والمسؤولين بمختلف مستوياتهم الإدارية في الجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة، وعددهم (270) مفردة. وقد تم هذا الاختيار للأسباب التالية:

1. يُعد مجلس الإدارة ولجانه المختلفة والاخصائيون الاجتماعيون أكثر الأجهزة احتكاكًا بالمستفيدين من الخدمات.

2. تُعد اللجان التنفيذية لممارسات الجودة من اللجان الدائمة بمجلس إدارات الجمعيات الأهلية، وبالتالي لها تأثير على القرارات؛ ودائما تقع على عائق هؤلاء الأعضاء مسئولية تطوير وتحسين جودة المشروعات والبرامج التنموية وإدارة الخدمات بالجمعيات الأهلية.

3. من واقع خبرات الباحث بالعمل بالجمعيات الأهلية فأن أكثر الأعضاء تواجدًا وفاعلية في أداء الخدمات واتخاذ القرارات ومتابعتها بالجمعية، هم أعضاء اللجنة التنفيذية لممارسات الجودة.

**ج- الحدود الزمنية:** تمثلت الحدود الزمنية للدراسة في فترة إجراء الدراسة الميدانية التي بدأت في الفترة من1444/12/27هـ إلى1445/6/22هـ.

**٥- تحديد مستوى الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة.**

يمكن تحديد مستوى الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية بمنطقة مكة المكرمة باستخدام المتوسط الحسابي، حيث تكون بداية ونهاية فئات استمارة الاستبيان: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة

واحدة)، وتم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا استمارة الاستبيان الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا استمارة الاستبيان الثلاثي للحصول على طول الخلية المصحح (2 / 3 = 0,67)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في استمارة الاستبيان أو بداية استمارة الاستبيان، وهى الواحد الصحيح، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

**جدول (3)**

**يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الآليات التنظيمية للجودة الشاملة**

| | |
|---|---|
| إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1,67 | مستوى منخفض |
| إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1,68 إلى 2,34 | مستوى متوسط |
| إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2,35 إلى 3 | مستوى مرتفع |

## عاشرًا: نتائج الدراسة الميدانية:

### أولا: خصائص مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية

**جدول (4) خصائص مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات**

(ن= 270)

| م | المتغير | الفئة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| 1 | النوع | ذكر | 167 | %61,9 |
| | | أنثى | 103 | %38,1 |
| 2 | العمر | أقل من 30 عام | 79 | %29,3 |
| | | من 30-أقل من 40 عام | 113 | %41,9 |
| | | من 40-أقل من 50 عام | 56 | %20,7 |
| | | من 50 عام فأكثر | 22 | %8,1 |
| 3 | المؤهل العلمي | مؤهل متوسط | 34 | %12,6 |
| | | مؤهل ثانوي | 83 | %30,7 |
| | | مؤهل جامعي | 132 | %48,9 |
| | | ماجستير | 15 | %5,6 |
| | | دكتوراه | 6 | %2,2 |
| 4 | سنوات الخبرة في ممارسة الجودة | أقل من 5 سنوات | 131 | %48,5 |
| | | من 5- أقل من 10 سنوات | 86 | %31,9 |
| | | من 10- أقل من 15 سنة | 36 | %13,3 |
| | | من 15 سنة فأكثر | 17 | %6,3 |
| 5 | الوظيفة | رئيس مجلس إدارة | 13 | %4,8 |
| | | عضو مجلس إدارة | 52 | %19,3 |
| | | أخصائي اجتماعي | 163 | %60,4 |
| | | أخصائي نظم معلومات وجودة | 30 | %11,1 |
| | | مسئول برامج ومشروعات | 12 | %4,4 |
| 6 | الحصول على دورات تدريبية في مجال الجودة | نعم | 43 | %15,9 |
| | | لا | 227 | %84,1 |
| 7 | في حالة الإجابة بنعم موضوعات الدورات التدريبية | التعرف على مفهوم الجودة ومعاييرها | 35 | %81,4 |
| | | اهتمام الإدارة العليا بتطبيق TQM | 23 | %53,5 |
| | | تصميم برامج لإدارة الجودة | 20 | %46,5 |
| | | ارتباط الجودة بالشمولية في كافة المجالات | 25 | %58,1 |
| | | الاهتمام بتطوير البرامج والأنشطة | 21 | %48,8 |
| | | التعرف على عمليات التقويم المرحلي | 15 | %34,9 |
| | | معوقات عمل الأخصائي الاجتماعي بالجمعية | 16 | %37,2 |

**أوضح جدول (4) أن:**

1- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية كانوا من الذكور بنسبة 61,9%، في حين كانت نسبة الإناث 38,1%,وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مجال العمل الأهلي.

2- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية يقعون في الفئة العمرية (من 30 إلى أقل من 40 عام) بنسبة 41,9%، يليهم الذين يقعون في الفئة العمرية (أقل من 30 عام) بنسبة 29,3%، يليهم الذين يقعون في الفئة العمرية (من 40 إلى أقل من 50 عام) بنسبة 20,7%، يليهم الذين يقعون في الفئة العمرية (من 50 عام فأكثر) بنسبة 8,1%، وقد يفسر ذلك بأن الفرد يزداد اهتمامه بالعمل الأهلي عندما يصل إلى درجة من الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي يجعل لديه القدرة على العمل الأهلي.

3- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية كان مؤهلهم العلمي (مؤهل جامعي) بنسبة 48,9%، يليهم الذين كان مؤهلهم العلمي (مؤهل ثانوي) بنسبة 30,7%، يليهم الذين كان مؤهلهم العلمي (مؤهل متوسط) بنسبة 12,6%، يليهم الذين كانوا حاصلين على درجة الماجستير بنسبة 5,6%، يليهم الذين كانوا حاصلين على درجة الدكتوراه بنسبة 2,2%، يفسر ذلك بأنه كلما ارتفع مستوى تعليم الفرد زادت درجة اهتمامه بأمور مجتمعه.

4- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية كان لديهم سنوات خبرة في ممارسة الجودة (أقل من 5 سنوات) بنسبة 48,5%، يليهم الذين كان لديهم سنوات خبرة تتراوح بين (5 إلى أقل من 10 سنوات) بنسبة 31,9%، يليهم الذين كان لديهم سنوات خبرة تتراوح بين (10 إلى أقل من 15 سنة) بنسبة 13,3%، يليهم الذين كان لديهم سنوات خبرة (من 15 سنة فأكثر) بنسبة 6,3%، وهذا مؤشر إلى وجود استمرارية في العطاء والمشاركة التطوعية لدى غالبية عينة الدراسة.

5- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية كانوا يعملون بوظيفة أخصائي اجتماعي بنسبة 60,4%، يليهم الذين كانوا يعملون بوظيفة عضو مجلس إدارة بنسبة 19,3%، يليهم الذين كانوا يعملون بوظيفة أخصائي معلومات وجودة بنسبة 11,1%، يليهم الذين كانوا يعملون بوظيفة رئيس مجلس إدارة بنسبة 4,8%، يليهم الذين كانوا يعملون

بوظيفة مسئول برامج ومشروعات بنسبة 4,4%، ويفسر ذلك أن العمل الأهلي يرتبط بوجود شخص مهني قادر على العمل بالجمعيات الأهلية.

6- الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال الجودة الشاملة بنسبة 84,1%، في حين حصل 15,9% من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية على دورات تدريبية في مجال الجودة الشاملة موضحة في الآتي: أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية الذين حصلوا على دورات في مجال الجودة الشاملة كانت موضوعها (التعرف على مفهوم الجودة ومعاييرها)، بنسبة 81,4%، يليها التي كان موضوعها (ارتباط الجودة بالشمولية في كافة المجالات) بنسبة 58,1%، يليها التي كان موضوعها (اهتمام الإدارة العليا بتطبيق TQM) بنسبة 53,5%، يليها التي كان موضوعها (الاهتمام بتطوير البرامج والأنشطة) بنسبة 48,8%، يليها التي كان موضوعها (تصميم برامج لإدارة الجودة) بنسبة 46,5%، يليها التي كان موضوعها (معوقات عمل الأخصائي الاجتماعي بالجمعية) بنسبة 37,2%، يليها التي كان موضوعها (التعرف على عمليات التقويم المرحلي) بنسبة 34,9%؛ وهذا يفسر احتياج العاملين بصفة مستمرة إلى دورات تدريبية نوعية في مجال تطبيق الجودة الشاملة، لتنمية مهاراتهم في مجال العمل الأهلي.

## ثانيًا: الممارسات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية

**جدول (5) ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين للجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية**

(ن=270)

| م | العبارة | نعم | | إلي حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| 1 | الاهتمام بالتركيز على التطوير المستمر ضمن معايير الجودة | 89 | 33 | 103 | 38,1 | 78 | 28,9 | 551 | 2,04 | 0,787 | 6 مكرر |
| 2 | فتح قنوات اتصال بين العاملين والادارة لتحقيق الجودة | 112 | 41,5 | 68 | 25,2 | 90 | 33,3 | 562 | 2,08 | 0,863 | 4 مكرر |
| 3 | تنمية قدرات العاملين في ضوء أهداف الجودة | 72 | 26,7 | 100 | 37,0 | 98 | 36,3 | 514 | 1,90 | 0,789 | 8 |
| 4 | الارتقاء بالعمل الفريقي لمستويات أعلى | 85 | 31,5 | 112 | 41,5 | 73 | 27,0 | 552 | 2,04 | 0,765 | 6 |
| | الالتزام الذاتي للإجراءات المطلوبة | 93 | 34,4 | 143 | 53,0 | 34 | 12,6 | 599 | 2,22 | 0,651 | 2 |
| 5 | استخدم وسائل تكنولوجية متنوعة لتحقيق معايير الجودة الشاملة | 106 | 39,3 | 132 | 48,9 | 32 | 11,9 | 614 | 2,27 | 0,662 | 1 |
| 6 | اقتراح حلول للمشكلات في إطار علمي مخطط | 86 | 31,9 | 119 | 44,1 | 65 | 24,1 | 561 | 2,08 | 0,745 | 4 |
| 7 | تقويم الوسائل التدريبية دوريًا في إطار معايير الجودة | 97 | 35,9 | 124 | 45,9 | 49 | 18,1 | 588 | 2,18 | 0,715 | 3 |
| | البعد ككل | | | | | | | 4541 | 2,10 | 0,708 | متوسط |

يتضح من جدول (5) أن مستوى ممارسة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية متوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2,10)، وانحراف معيري (0,708)، وجاءت كل عبارات البُعد بمستوى متوسط مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعيري، (6-5-8-7-2-4-1-3)، وقد جاء في المرتبة الأولى "استخدم وسائل تكنولوجية متنوعة لتحقيق معايير الجودة الشاملة"، بمتوسط حسابي بلغ (2,27)، وانحراف معيري مقداره (0,662)، وجاء في المرتبة الثانية "أوفر الالتزام الذاتي للإجراءات المطلوبة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,22)، وانحراف معيري مقداره (0,651)، وجاء في المرتبة الثالثة "تقويم الوسائل التدريبية دوريًا في إطار معايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,18)، وانحراف معيري مقداره (0,715)، وجاء في المرتبة الرابعة كل من "أحاول اقتراح حلول للمشكلات في إطار علمي مخطط"، بمتوسط مرجح بلغ (2,08)، وانحراف معيري مقداره (0,745)، و"أفتح قنوات اتصال بين العاملين والادارة لتحقيق الجودة"، بمتوسط مرجح

بلغ (2,08)، وانحراف معياري مقداره (0,863)، وجاء في المرتبة السادسة كل من "أعمل على الارتقاء بالعمل الفريقي لمستويات أعلى"، بمتوسط مرجح بلغ (2,04)، وانحراف معياري مقداره (0,765)، و"أهتم بالتركيز على التطوير المستمر ضمن معايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,04)، وانحراف معياري مقداره (0,787)، وجاء في المرتبة الثامنة "أساعد في تنمية قدرات العاملين في ضوء أهداف الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (1,90)، وانحراف معياري مقداره (0,789)، وقد يرجع ذلك إلى تبنى بعض الجمعيات الأهلية لتطوير سياستها كأساس لتطبيق الجودة الشاملة بها، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة Rundus (2013) ودراسة إبراهيم (2018)، ودراسة(Chaling'a, Dennis o. (2019، وهذه النتيجة تتفق مع نظرية المنظمات في العمل على حصول الجمعية على الموارد المادية التي تحتاجها، وتنمية الموارد البشرية كإحدى أهم المتطلبات التنظيمية في الجمعية، حيث تؤكد نظرية المنظمات على أن اختيار المدخلات المناسبة مع أهداف المنظمة وتطويرها يسهم في كفاءة وجودة المخرجات، وهذا أيضا ماركز عليه "نموذج إدوارد ديمنغ" كأحد مداخل إدارة الجودة الشاملة في ضرورة تبني الجمعيات الأهلية التطبيق الشمولي لمعايير الجودة بها لتحسين برامجها التي تقدمها لصالح سكان المجتمع. وهذا يدل على أهمية الممارسات التنظيمية لتحقيق الجودة الشاملة لأداء الخدمات في ظل التحديات الراهنة فيما يخص قضايا التنمية المستدامة.

## ثالثًا– مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية للآليات التنظيمية:

**جدول (6) مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية للآليات التنظيمية (ن=270)**

| الأبعاد | المتوسط الحسابي | المستوى | الترتيب |
|---|---|---|---|
| آلية الاتصال | 2,04 | متوسط | 3 |
| آلية التنسيق | 2,12 | متوسط | 1 |
| آلية التخطيط | 2,03 | متوسط | 4 |
| آلية إقامة العلاقات | 2,01 | متوسط | 5 |
| آلية تبادل المصالح | 2,12 | متوسط | ا مكرر |
| الآليات التنظيمية ككل | 2,06 | متوسط | |

يوضح جدول (6) مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية للآليات التنظيمية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية؛ وبالتالي تبين نتائج جدول (6) أن: المتوسط الحسابي لممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية للآليات التنظيمية ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية هو (2,06)، وهو يعبر عن مستوى متوسط، وجاءت المتوسطات الحسابية لممارسة الأليات التنظيمية، كالتالي جاء كل من آلية التنسيق وآلية تبادل المصالح في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2,12)، وجاء في المرتبة الثالثة آلية الاتصال بمتوسط حسابي بلغ (2,04)، وجاء في المرتبة الرابعة آلية التخطيط بمتوسط حسابي بلغ (2,03)، وجاء في المرتبة الخامسة آلية إقامة العلاقات بمتوسط حسابي بلغ (2,01). وهذه النتيجة تدل على أن الاخصائيين الاجتماعيين يدركون أهمية توافر متطلبات تحقيق الآليات التنظيمية للجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية، وهم بحاجة إلى دليل إرشادي يوجه أعمال الجودة، وهذا ما يتفق مع نظرية المنظمات في أهمية توافر المتطلبات التنظيمية ومعايير الجودة الشاملة وفقًا لما أكد عليه نموذج "إدوارد ديمنغ" مما يعزز من تطبيق الجودة في الجمعيات الأهلية.

## أ- آلية الاتصال

**جدول (7) تحديد ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية الاتصال (ن=270)**

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| 1 | وجود قاعدة بيانات عن الجمعيات الأهلية التي تعمل في مجال الجودة الشاملة | 92 | 34,1 | 118 | 43,7 | 60 | 22,2 | 572 | 2,12 | 0,742 | 2 |
| 2 | وجود وسائل تكنولوجية حديثة للاتصال بين الجمعيات الأهلية لنشر معايير الجودة | 114 | 42,2 | 112 | 41,5 | 44 | 16,3 | 610 | 2,26 | 0,721 | 1 |
| 3 | الإعلان الدائم للجمعيات الأهلية عن برامج الجودة وأنشطتها | 84 | 31,1 | 95 | 35,2 | 91 | 33,7 | 533 | 1,97 | 0,806 | 4 |
| 4 | تدريب العاملين بالجمعية على متطلبات الجودة الشاملة | 67 | 24,8 | 83 | 30,7 | 120 | 44,4 | 487 | 1,80 | 0,810 | 5 |
| 5 | استخدام الأساليب الحديثة في التدريب بشكل يتفق مع ممارسات الجودة الشاملة | 83 | 30,7 | 118 | 43,7 | 69 | 25,6 | 554 | 2,05 | 0,750 | 3 |
| | البُعد ككل | | | | | | | 2756 | 2,04 | 0,725 | متوسط |

يتضح من جدول (7) أن مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية الاتصال لإدارة الجودة الشاملة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية متوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2,04)، وانحراف معياري (0,725)، وجاءت كل عبارات البُعد بمستوى متوسط مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، (2-1-5-3-4)، وقد جاء في المرتبة الأولى "وجود وسائل تكنولوجية حديثة للاتصال بين الجمعيات الأهلية لنشر معايير الجودة"، بمتوسط حسابي بلغ (2,26)، وانحراف معياري مقداره (0,721)، وجاء في المرتبة الثانية "وجود قاعدة بيانات عن الجمعيات الأهلية التي تعمل في مجال الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,12)، وانحراف معياري مقداره (0,742)، وجاء في المرتبة الثالثة "استخدام الأساليب الحديثة في التدريب بشكل يتفق مع ممارسات الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,05)، وانحراف معياري مقداره (0,750)، وجاء في المرتبة الرابعة "الإعلان الدائم للجمعيات الأهلية عن برامج الجودة وأنشطتها"، بمتوسط

مرجح بلغ (1,97)، وانحراف معيارى مقداره (0,806)، وجاء في المرتبة الخامسة "تدريب العاملين بالجمعية على متطلبات الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (1,80)، وانحراف معيارى مقداره (0,810)، وهذا يدل أن الجمعيات الأهلية التي تعمل في مجال العمل الأهلي تسعى للإعلان عن برامجها ،وذلك للوصول لأكبر عدد ممكن من المستفيدين، وذلك من خلال إعداد قاعدة بيانات عن الجمعيات الأهلية التي تسعى إلى تطبيق الجودة الشاملة واستخدام التكنولوجية الحديثة لتحقيق ذلك، وهو ما أكده الاطار النظري للدراسة، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة Firas I., Rateb J., Bayan Y., Ayman B. (2017) ، ودراسة عبدالله (2022)، وقد أوضحت هذه الجمعيات متطلباتها في تحقيق الجودة الشاملة لأداء الخدمات المقدمة إحساسًا منها بأهمية الدور الذى يمثله الاتصال في إنجاز الأهداف المعلنة للجمعيات الأهلية. كما تتفق هذه النتيجة مع الإطار النظري للدراسة، ومع نظرية المنظمات في إيجاد آلية واضحة لتنظيم تقييم العمل بهدف تحسين وتطوير الجمعيات الأهلية، ونشر ثقافة الجودة الشاملة بها، من خلال الاتصال والتفاعل بين مكونات ووحدات الجمعية لمعرفة الاحتياجات التدريبية للعاملين وتلبيتها.

## ب- آلية التنسيق

**جدول (8) تحديد ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية آلية التنسيق** (ن=270)

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| 1 | الاهتمام بمراجعة معايير الجودة على فترات مخطط لها | 105 | 38,9 | 113 | 41,9 | 52 | 19,3 | 593 | 2,20 | 0,738 | 2 |
| 2 | اختيار الكفاءات اللازمة لتحقيق متطلبات الجودة الشاملة | 87 | 32,2 | 106 | 39,3 | 77 | 28,5 | 550 | 2,04 | 0,780 | 5 |
| 3 | تشكيل فريق لتحديد المشكلات التي تواجه تطبيق معايير الجودة | 96 | 35,6 | 102 | 37,8 | 72 | 26,7 | 564 | 2,09 | 0,785 | 3 |
| 4 | الاهتمام بوجود عوامل جذب وتشجيع للعاملين على المشاركة في أنشطة الجودة | 82 | 30,4 | 125 | 46,3 | 63 | 23,3 | 559 | 2,07 | 0,731 | 4 |
| 5 | توفر بيئة عمل ملائمة للتميز المؤسسي في إطار معايير الجودة | 114 | 42,2 | 103 | 38,1 | 53 | 19,6 | 601 | 2,23 | 0,755 | 1 |
| | البعد ككل | | | | | | | 2867 | 2,12 | 0,732 | متوسط |

يتضح من جدول (8) أن مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية التنسيق لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون العاملون بالجمعيات الأهلية متوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2,12)، وانحراف معياري (0,732)، وجاءت كل عبارات البعد بمستوى متوسط مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، (5-1-3-4-2)، وقد جاء في المرتبة الأولى "توفر بيئة عمل ملائمة للتميز المؤسسي في اطار معايير الجودة"، بمتوسط حسابي بلغ (2,23)، وانحراف معياري مقداره (0,755)، وجاء في المرتبة الثانية "الاهتمام بمراجعة معايير الجودة على فترات مخطط لها"، بمتوسط مرجح بلغ (2,20)، وانحراف معياري مقداره (0,738)، وجاء في المرتبة الثالثة "تشكيل فريق لتحديد المشكلات التي تواجه تطبيق معايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,09)، وانحراف معياري مقداره (0,785)، وجاء في المرتبة الرابعة "الاهتمام بوجود عوامل جذب وتشجيع للعاملين على المشاركة في أنشطة الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,07)، وانحراف معياري مقداره (0,731)، وجاء في المرتبة الخامسة "اختيار الكفاءات اللازمة لتحقيق متطلبات الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,04)، وانحراف معياري مقداره (0,780)، وهذا يدل على أن الجمعيات الأهلية تسعى إلى تطوير برامجها لصالح سكان المجتمع، وهذا ما أكدته دراسة Akinyi, Milicent (2013)، ودراسة Sairafy, B, Awad, M.(2020) التي توصلت إلى أهمية تجويد البرامج والخدمات التي تقدمها الجمعيات الأهلية، وقد أوضحت الجمعيات الأهلية أهمية متطلباتها في تحقيق الجودة الشاملة لأداء خدماتها إحساسًا منها بأهمية الدور التنسيقي الفعال الذى تمثله البرامج التدريبية في إنجاز أهداف وخدمات الجمعية، والذى يُعد مطلبًا لتحقيق الجودة الشاملة لأداء الجمعيات الأهلية وهذا ما يتوافق مع الإطار النظري للدراسة في أهمية التنسيق كمتطلب تنظيمي لتجويد بيئة العمل كفريق، وفي العلاقة مع المنظمات الأخرى.

## ج- آلية التخطيط

**جدول (9) تحديد ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية التخطيط** (ن=270)

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| | تهتم الجمعية بالتخطيط لممارسة أنشطة الجودة للعاملين بدقة وكفاءة | 98 | 36,3 | 116 | 43,0 | 56 | 20,7 | 582 | 2,16 | 0,740 | 1 |
| | تهتم الجمعية باستطلاع أراء العاملين بها حول أنسب الطرق لتطبيق معايير الجودة | 86 | 31,9 | 107 | 39,6 | 77 | 28,5 | 549 | 2,03 | 0,778 | 2 |
| | تسمح الجمعية للأخصائيين الاجتماعيين بالمشاركة بوضع الخطط | 76 | 28,1 | 122 | 45,2 | 72 | 26,7 | 544 | 2,01 | 0,742 | 3 |
| | توفير آليات رقابة معلنة لتحقيق أهداف الجودة الشاملة | 93 | 34,4 | 72 | 26,7 | 105 | 38,9 | 528 | 1,96 | 0,857 | 5 |
| | توفر الامكانيات المطلوبة لإنجاح فريق تحسين الجودة بالإدارة | 84 | 31,1 | 97 | 35,9 | 89 | 33,0 | 535 | 1,98 | 0,802 | 4 |
| | البعد ككل | | | | | | | 2738 | 2,03 | 0,755 | متوسط |

يتضح من جدول (9) أن مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية التخطيط كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية متوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2,03)، وانحراف معيري (0,755)، وجاءت كل عبارات البعد بمستوى متوسط مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعيري، (1-2-3-5-4)، وقد جاء في المرتبة الأولى "تهتم الجمعية بالتخطيط لممارسة أنشطة الجودة للعاملين بدقةوكفاءة"، بمتوسط حسابي بلغ (2,16)، وانحراف معيري مقداره (0,740)، وجاء في المرتبة الثانية "تهتم الجمعية باستطلاع أراء العاملين بها حول أنسب الطرق لتطبيق معايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,03)، وانحراف معيري مقداره (0,778)، وجاء في المرتبة الثالثة "تسمح الجمعية للأخصائيين الاجتماعيين بالمشاركة بوضع الخطط"، بمتوسط مرجح بلغ (2,01)، وانحراف معيري مقداره (0,742)، وجاء في المرتبة الرابعة "توفر الامكانيات المطلوبة لإنجاح فريق تحسين

الجودة بالإدارة"، بمتوسط مرجح بلغ (1,98)، وانحراف معياري مقداره (0,802)، وجاء في المرتبة الخامسة " توفير آليات رقابة معلنة لتحقيق أهداف الجودة الشاملة "، بمتوسط مرجح بلغ (1,96)، وانحراف معياري مقداره (0,857)، وهذا يدل على أن الجمعيات الأهلية عندما تضع الخطط تكون مرنة حتى تتفادى المشكلات التي تواجهها في التمويل للبرامج والمشروعات، وانها تأخذ آراء المستفيدين لتطوير البرامج والخدمات المقدمة لهم، ويتفق ذلك مع الإطار النظري للدراسة، وتتفق مع نتائج دراسة عبدالكريم (2013)، ودراسة إبراهيم (2018)، وهذا يدل على أمرين، هما:

أ- أهمية التخطيط الإستراتيجي للجمعيات الأهلية؛ لتحقيق الجودة الشاملة لأداء الخدمات في ظل التحديات الراهنة فيما يخص قضايا التنمية المستدامة.

ب- القصور الواضح والاحتياج الشديد لبناء متطلبات التخطيط بالجمعيات الأهلية.

وهذا يتوافق مع الإطار النظري للدراسة ومفاهيمها ومع نظرية المنظمات في التأكيد على وضع رؤية استراتيجية وخطط مستقبلية للجمعيات الأهلية العاملة في مجال الجودة الشاملة؛ وذلك وفقًا لمعايير ومتطلبات تنظيمية دقيقه وواضحة؛ وهو ما يؤكده نموذج " إدوارد ديمنغ" في أن تكون الجودة من أعلى المنظمة وتعزز كثقافة منظمة، يسعى الجميع لتحقيقها في جميع الأنشطة والأعمال.

## د- آلية إقامة العلاقات

**جدول (10) تحديد ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية إقامة العلاقات** (ن=270)

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| 1 | تهتم الجمعية بإقامة علاقة تعاونية مع الجمعيات الأخرى لنشر ثقافة الجودة | 82 | 30,4 | 91 | 33,3 | 97 | 35,9 | 525 | 1,94 | 0,814 | 3 |
| 2 | تهتم الجمعية بالاستعانة بالخبرات المجتمعية المتعلقة بالجودة | 67 | 24,8 | 112 | 41,5 | 91 | 33,7 | 516 | 1,91 | 0,761 | 4 |
| 3 | تقوم الجمعية بتبادل البرامج والأنشطة مع الجمعيات الأخرى | 84 | 31,1 | 96 | 35,6 | 90 | 33,3 | 534 | 1,98 | 0,804 | 2 |
| 4 | تعاون الجمعيات يؤدي إلى تحسين مستوى برامج الجودة وأنشطتها | 138 | 51,1 | 82 | 30,4 | 50 | 18,5 | 628 | 2,33 | 0,770 | 1 |
| 5 | تقوم الجمعية بالتبادل مع الجمعيات الأخرى في التدريبات حول معايير تطبيق الجودة | 75 | 27,8 | 94 | 34,8 | 101 | 37,4 | 514 | 1,90 | 0,803 | 5 |
| البُعد ككل | | | | | | | | 2717 | 2,01 | 0,757 | متوسط |

يتضح من جدول (10) أن مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية إقامة العلاقات كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية متوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2,01)، وانحراف معيري (0,757)، وجاءت كل عبارات البُعد بمستوى متوسط مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعيري، (4-3-1-2-5)، وقد جاء في المرتبة الأولى "تعاون الجمعيات يؤدي إلى تحسين مستوى برامج الجودة وأنشطتها"، بمتوسط حسابي بلغ (2,33)، وانحراف معيري مقداره (0,770)، وجاء في المرتبة الثانية "تقوم الجمعية بتبادل البرامج والأنشطة مع الجمعيات الأخرى"، بمتوسط مرجح بلغ (1,98)، وانحراف معيري مقداره (0,804)، وجاء في المرتبة الثالثة "تهتم الجمعية بإقامة علاقة تعاونية مع الجمعيات الأخرى لنشر ثقافة الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (1,94)، وانحراف معيري مقداره (0,814)، وجاء في المرتبة الرابعة "تهتم الجمعية بالاستعانة بالخبرات المجتمعية المتعلقة بالجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (1,91)، وانحراف معيري مقداره (0,761)، وجاء في

المرتبة الخامسة "تقوم الجمعية بالتبادل مع الجمعيات الأخرى في التدريبات حول معايير تطبيق الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (1,90)، وانحراف معيري مقداره (0,803 )، من الواضح أن الجمعيات الأهلية ينقصها الخبرة لذلك بتستعين بالخبراء من خلج الجمعية لتحسين البرامج والأنشطة بها، ويتفق ذلك مع نتائج دراسةSairafy, B, Awad, M.(2020 ، وقد أوضحت عينة الدراسة أهمية هذه الألية في تحقيق الجودة الشاملة؛ لأداء الخدمات بالجمعيات الأهلية إحساسًا فيهم بأهمية إقامة علاقات إيجابية وفعالة ترتبط بأهداف الجمعية المعلنة، والذي يعد مطلًبا لتحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية.

## هـ- آلية تبادل المصالح

**جدول (11) تحديد ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية تبادل المصالح** (ن=270)

| م | العبارة | نعم | | إلي حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| | تقوم الجمعية باتخاذ القرارات الإدارية لصالح نشر الجودة من خلال تبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى | 114 | 42,2 | 81 | 30,0 | 75 | 27,8 | 579 | 2,14 | 0,826 | 2 |
| | تهتم الجمعية بوضع معلومات لتبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى العاملة على نشر ثقافة الجودة | 97 | 35,9 | 101 | 37,4 | 72 | 26,7 | 565 | 2,09 | 0,787 | 4 |
| | تهتم الجمعية بتنمية وعي القيادات الإدارية بأهمية تبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى لتحقيق مبادئ الجودة الشاملة | 103 | 38,1 | 89 | 33,0 | 78 | 28,9 | 565 | 2,09 | 0,815 | 4 مكرر |
| | تقوم الجمعيات الأهلية بتفعيل تبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى لفهم معايير الجودة الشاملة للعاملين | 112 | 41,5 | 94 | 34,8 | 64 | 23,7 | 588 | 2,18 | 0,789 | 1 |
| | تهتم الجمعية بوضع أهداف محددة لتبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى بشكل يتفق مع ممارسات الجودة الشاملة | 97 | 35,9 | 106 | 39,3 | 67 | 24,8 | 570 | 2,11 | 0,773 | 3 |
| | البعد ككل | | | | | | | 2,12 | 2867 | 0,783 | متوسط |

يتضح من جدول (11) أن مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية لآلية تبادل المصالح كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية متوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2,12)، وانحراف معيري (0,783)، وجاءت كل عبارات

البعد بمستوى متوسط مرتبة تنازليا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، (4-3-1-2-5)، وقد جاء في المرتبة الأولى "تعاون الجمعيات يؤدي إلى تحسين مستوى برامج الجودة وأنشطتها"، بمتوسط حسابي بلغ (2,18)، وانحراف معياري مقداره (0,789)، وجاء في المرتبة الثانية "تقوم الجمعية باتخاذ القرارات الإدارية لصالح نشر الجودة من خلال تبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى"، بمتوسط مرجح بلغ (2,14)، وانحراف معياري مقداره (0,826)، وجاء في المرتبة الثالثة "تهتم الجمعية بوضع أهداف محددة لتبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى بشكل يتفق مع ممارسات الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,11)، وانحراف معياري مقداره (0,773)، وجاء في المرتبة الرابعة كل من "تهتم الجمعية بوضع معلومات لتبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى العاملة على نشر ثقافة الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,09)، وانحراف معياري مقداره (0,787)، و"تهتم الجمعية بتنمية وعى القيادات الإدارية بأهمية تبادل المصالح بين الجمعيات الأخرى لتحقيق مبادئ الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,09)، وانحراف معياري مقداره (0,815)، وهذا يدل على ان الجمعيات الأهلية تسعى لعمل قاعدة بيانات خاصة بها وذلك لتفعيل آلية تبادل المصالح، وأيضًا تؤكد على أهمية تحديد وبناء الشبكات؛ لتمكين تلك الجمعيات وتحسين جودة الأداء بها، وتحقيق استمرارية الخدمات؛ وفقا لرضا المستفيدين منها، وتحقيق الاستدامة للجمعية الأهلية ذاتها. كما تتفق هذه النتيجة مع الإطار النظري للدراسة، ومع نظرية المنظمات في أهمية تجويد المخرجات لتحسين وتطوير الجمعيات الأهلية، وأيضًا تحقيق تبادل للمصالح بين الجمعيات الأخرى العاملة على نشر ثقافة الجودة من خلال الاستعانة بخبراتهم في كتابة المقترحات والمتطلبات التنظيمية لتحقيق الجودة الشاملة.

## رابعًا: الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية

### جدول (12) الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية (ن=270)

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| 1 | خوف العاملين من المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بتطبيق الجودة داخل المؤسسة | 126 | 46,7 | 92 | 34,1 | 52 | 19,3 | 614 | 2,27 | 0,766 | 9 |
| 2 | محدودية الدعم الفني المناسب للتدريب على معايير الرعاية المرتبطة بالجودة | 147 | 54,4 | 98 | 36,3 | 25 | 9,3 | 662 | 2,45 | 0,659 | 4 |
| 3 | عدم تنفيذ قياس دوري لمدى تحقيق المؤسسة لأهدافها | 134 | 49,6 | 103 | 38,1 | 33 | 12,2 | 641 | 2,37 | 0,693 | 6 |
| 4 | قلة المتخصصون لتقديم المشورة المناسبة لتطبيق معايير الجودة | 152 | 56,3 | 81 | 30,0 | 37 | 13,7 | 655 | 2,43 | 0,721 | 5 |
| 5 | تباين الآراء والاتجاهات بين القيادات حول مفهوم الجودة وآليات تطبيقها | 114 | 42,2 | 105 | 38,9 | 51 | 18,9 | 603 | 2,23 | 0,747 | 10 |
| 6 | نقص مهارات العاملين في استخدام التكنولوجية الحديثة لتطوير العمل بالجمعية | 158 | 58,5 | 81 | 30,0 | 31 | 11,5 | 667 | 2,47 | 0,693 | 3 |
| 7 | قصور في تطبيق النظام الفعال في عمليات اتخاذ القرارات لتحقيق أهداف الجودة الشاملة | 137 | 50,7 | 79 | 29,3 | 54 | 20,0 | 623 | 2,31 | 0,784 | 8 |
| 8 | صعوبة تخصيص جزء من ميزانية الجمعية يؤدى إلى بناء القدرات التكنولوجية. | 149 | 55,2 | 105 | 38,9 | 16 | 5,9 | 673 | 2,49 | 0,608 | 2 |
| 9 | صعوبة تحسين الامتثال للمتطلبات التنظيمية لتحقيق الجودة | 131 | 48,5 | 94 | 34,8 | 45 | 16,7 | 626 | 2,32 | 0,743 | 7 |
| 10 | قلة عدد العاملين المدربين على استخدام التكنولوجية الحديثة بالجمعية مما يعوقها عن تحقيق اهدافها | 168 | 62,2 | 83 | 30,7 | 19 | 7,0 | 689 | 2,55 | 0,624 | 1 |
| | البعد ككل | | | | | | | 6453 | 2,39 | 0,645 | مرتفع |

يتضح من جدول (12) أن مستوى الصعوبات التي تواجه الأليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية مرتفع، بمتوسط حسابي بلغ (2,39)، وانحراف معيلي (0,645)، وتراوحت عبارات البعد بين مستوى (متوسط-مرتفع)، حيث جاءت العبارات (10-8-6-2-4-3) بمستوى

مرتفع مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وجاءت العبارات (9-7-1-5) بمستوى منخفض مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وقد جاء في المرتبة الأولى " قلة عدد العاملين المدربين على استخدام التكنولوجية الحديثة بالجمعية مما يعوقها عن تحقيق اهدافها"، بمتوسط حسابي بلغ (2,55)، وانحراف معياري مقداره (0,624)، وجاء في المرتبة الثانية " صعوبة تخصيص جزء من ميزانية الجمعية يؤدى إلى بناء القدرات التكنولوجية "، بمتوسط مرجح بلغ (2,49)، وانحراف معياري مقداره (0,608)، وجاء في المرتبة الثالثة" نقص مهارات العاملين في استخدام التكنولوجية الحديثة لتطوير العمل بالجمعية "، بمتوسط مرجح بلغ (2,47)، وانحراف معياري مقداره (0,693)، وجاء في المرتبة الرابعة "محدودية الدعم الفني المناسب للتدريب على معايير الرعاية المرتبطة بالجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,45)، وانحراف معياري مقداره (0,659)، وجاء في المرتبة الخامسة "قلة المتخصصين لتقديم المشورة المناسبة لتطبيق معايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,43)، وانحراف معياري مقداره (0,721)، وجاء في المرتبة السادسة "عدم تنفيذ قياس دوري لمدى تحقيق المؤسسة لأهدافها"، بمتوسط مرجح بلغ (2,37)، وانحراف معياري مقداره (0,693)، وجاء في المرتبة السابعة "صعوبة تحسين الامتثال للمتطلبات التنظيمية لتحقيق الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,32)، وانحراف معياري مقداره (0,743)، وجاء في المرتبة الثامنة "قصور في تطبيق النظام الفعال في عمليات اتخاذ القرارات لتحقيق أهداف الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,31)، وانحراف معياري مقداره (0,784)، وجاء في المرتبة التاسعة "خوف العاملين من المشاكة من اتخاذ القرارات المرتبطة بتطبيق الجودة داخل المؤسسة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,27)، وانحراف معياري مقداره (0,766)، وجاء في المرتبة العاشرة "تباين الآراء والاتجاهات بين القيادات حول مفهوم الجودة وآليات تطبيقها"، بمتوسط مرجح بلغ (2,23)، وانحراف معياري مقداره (0,747)، ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة ابراهيم (2018) ودراسة عبد الله (2022) ودراسة Chaling'a, Dennis o.(2019) ، وهذا يدل على وجود معوقات من قبل العاملين بالجمعيات الأهلية، وذلك ما أكده الإطار النظري للدراسة من أهمية وجود تواصل مستمر بين العاملين والمستفيدين لإحداث تطوير وتجويد لبرامج وخدمات الجمعية، ومواجهة أي معوق لتحقيق معايير الجودة الشاملة، كما أنه من الضروري تذليل تلك المعوقات

من أجل تفعيل الآليات التنظيمية لتطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية، وهذا ما أكد علية نموذج "إدوارد ديمنغ" كأحد مداخل إدارة الجودة الشاملة.

## خامسًا: مقترحات للأليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية

**جدول (13) مقترحات للأليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية**

(270)

| م | العبارة | نعم | | إلي حد ما | | لا | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| 1 | عقد دورات تدريبية في كيفية ممارسة وتطبيق الجودة بالشكل العلمي السليم | 176 | 65,2 | 81 | 30,0 | 13 | 4,8 | 703 | 2,60 | 0,580 | 4 |
| 2 | ضرورة المشاركة الجماعية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة | 181 | 67,0 | 72 | 26,7 | 17 | 6,3 | 704 | 2,61 | 0,605 | 2 مكرر |
| 3 | تقديم نظام الحوافز لتحفيز العاملين لرفع كفاءتهم في تطبيق معايير الجودة | 185 | 68,5 | 71 | 26,3 | 14 | 5,2 | 711 | 2,63 | 0,581 | 1 |
| 4 | اشراك الجمعية في وضع وتصميم محاور ومعايير الجودة | 142 | 52,6 | 101 | 37,4 | 27 | 10,0 | 655 | 2,43 | 0,668 | 8 |
| 5 | نشر ثقافة الجودة بين جميع العاملين بالجمعية | 167 | 61,9 | 91 | 33,7 | 12 | 4,4 | 695 | 2,57 | 0,578 | 6 |
| 6 | استحداث التشريعات المنظمة لتطبيق معايير الجودة | 151 | 55,9 | 88 | 32,6 | 31 | 11,5 | 660 | 2,44 | 0,692 | 7 |
| 7 | توفير الامكانات التكنولوجية اللازمة التي تساعد على تحقيق الجودة الشاملة | 179 | 66,3 | 76 | 28,1 | 15 | 5,6 | 704 | 2,61 | 0,564 | 2 |
| 8 | التأكيد على مفهوم الجودة وأهميتها للعاملين بالجمعيات الأهلية | 180 | 66,7 | 66 | 24,4 | 24 | 8,9 | 696 | 2,58 | 0,651 | 5 |
| 9 | ايجاد قرارات صريحة لتطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية | 154 | 57,0 | 78 | 28,9 | 38 | 14,1 | 656 | 2,43 | 0,727 | 8 مكرر |
| 10 | إدراك العاملون بالجمعية ضرورة التحول إلى نظام الجودة الشاملة | 145 | 53,7 | 85 | 31,5 | 40 | 14,8 | 645 | 2,39 | 0,732 | 10 |
| | البُعد ككل | | | | | | | 6829 | 2,53 | 0,587 | مرتفع |

يتضح من جدول (13) أن مستوى المقترحات للأليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة في الجمعيات الأهلية كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون والعاملون بالجمعيات الأهلية مرتفع،

بمتوسط حسابي بلغ (2,53)، وانحراف معيلري (0,587)، وجاءت كل عبارات البعد بمستوى مرتفع مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعيلري (3-7-2-1-8-5-6-4-9-10)، وقد جاء في المرتبة الأولى "تقديم نظام الحوافز لتحفيز العاملين لرفع كفاءتهم في تطبيق معايير الجودة"، بمتوسط حسابي بلغ (2,63)، وانحراف معيلري مقداره (0,581)، وجاء في المرتبة الثانية كل من "توفير الإمكانات التكنولوجية اللازمة التي تساعد على تحقيق الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,61)، وانحراف معيلري مقداره (0,564)، و"ضرورة المشاركة الجماعية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,61)، وانحراف معيلري مقداره (0,605)، وجاء في المرتبة الرابعة "عقد دورات تدريبية في كيفية ممارسة وتطبيق الجودة بالشكل العلمي السليم"، بمتوسط مرجح بلغ (2,60)، وانحراف معيلري مقداره (0,580)، وجاء في المرتبة الخامسة "التأكيد على مفهوم الجودة وأهميتها للعاملين بالجمعيات الأهلية"، بمتوسط مرجح بلغ (2,58)، وانحراف معيلري مقداره (0,651)، وجاء في المرتبة السادسة "نشر ثقافة الجودة بين جميع العاملين بالجمعية"، بمتوسط مرجح بلغ (2,57)، وانحراف معيلري مقداره (0,578)، وجاء في المرتبة السابعة "استحداث التشريعات المنظمة لتطبيق معايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,44)، وانحراف معيلري مقداره (0,692)، وجاء في المرتبة الثامنة كل من "اشراك الجمعية في وضع وتصميم محاور ومعايير الجودة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,43)، وانحراف معيلري مقداره (0,668)، و"إيجاد قرارات صريحة لتطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية"، بمتوسط مرجح بلغ (2,43)، وانحراف معيلري مقداره (0,727)، وجاء في المرتبة العاشرة "أدراك العاملون بالجمعية ضرورة التحول إلى نظام الجودة الشاملة"، بمتوسط مرجح بلغ (2,39)، وانحراف معيلري مقداره (0,732)، وقد يعكس ذلك سعي الجمعيات الأهلية إلى تطوير العمل بها وتطبيق معايير الجودة الشاملة بها، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Sairafy, B, Awad, M.(2020). ،وكذلك يتفق مع ما قاله Kaye, Lewis (2011)، الذي أكد على أهمية نشر ثقافة الجودة والربط بين طبيعة العمل المتقن وجودة الخدمات بالجمعيات الأهلية، كما اتفقت مع ما أشارت إليها نظرية المنظمات ونموذج "إدوارد ديمنغ" في التحسين المستمر لتطوير أداء الأعمال مما ينعكس إيجابًا على تحقيق مستويات أعلى في جودة الخدمات بالمنظمات.

**رؤية مستقبلية مقترحة لتفعيل الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية**

**أولًا: مسلمات أساسية تقوم عليها الرؤية المستقبلية**

1. انخفاض مستوى جودة أداء الخدمات بالجمعيات الأهلية مقارنة بالأدوار المفوضة بها والأهداف المعلنة بها، التي يعولها المجتمع عليها في إطار مدى تطابق هذه الخدمات مع رضا المستفيدين منها.

2. تُعد الجمعيات الأهلية إحدى أجهزة تنظيم المجتمع التي يحقق المنظم الاجتماعي من خلالها أهداف الطريقة، والمنظمة، والمجتمع، كما أن لها دورها الفاعل في تقديم الخدمات الاجتماعية.

3. استخدام الجمعيات الأهلية قنوات حديثة للتواصل يمكنها من الوصول إلي أكبر عدد من الجمهور، وتصبح أكثر فاعلية وأقل تكلفة ووقت وجهد.

4. ضرورة تطبيق الجمعيات الأهلية لجميع مفاهيم الجودة ومتطلباتها، وتغير كافة الطرق التقليدية المستخدمة بالجمعية سعًيا لتحقيق معايير الجودة الشاملة.

5. فتح قنوات اتصال بين الجمعيات الأهلية والجمعيات الأخرى بالمجتمع للاستفادة من خبراتها في مجال الجودة الشاملة.

**ثانيًا: أهداف الرؤية المستقبلية:**

**تهدف الرؤية إلى:**

**الهدف العام:** تنطلق الرؤية المقترحة من هدف عام مؤداه الممارسات التنظيمية لتحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية، ذلك لتحقيق جودة أداء خدمات تلك الجمعيات والأهداف المعلنة التي تسعى لتحقيقها، والإسهام في مواجهة التحديات التي تواجه الجمعيات الأهلية في ظل المتغيرات المحلية والعالمية المعاصرة.

**الأهداف الفرعية:**

1. تحديد الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.
2. تحديد الصعوبات التي تواجه الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.
3. تحديد المقترحات اللازمة لتفعيل الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية من منظور التنظيم والإدارة في الخدمة الاجتماعية.

**ثالثًا: الأسس التي تعتمد عليها الرؤية المستقبلية**

1- الاستفادة من نتائج الدراسات والبحوث السابقة في مجال الدراسة، وما انتهت إليه من نتائج وتوجيهات حول الآليات التنظيمية لإدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

2- الاستفادة من آراء الخبراء والقيادات في العمل الاجتماعي والأكاديميين في طريقة تنظيم المجتمع والقاعين على اداء الخدمات والبرامج والمشروعات التنموية بالجمعيات الاهلية.

3- الاستفادة من تجارب المنظمات الدولية والجمعيات المحلية الأخرى المماثلة، والتي سعت لتحقيق الجودة الشاملة لأداء خدماتها، مراعاة أوجه القصور والصعوبات في هذه التجارب لتفاديها عند تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

4- الإطار النظري للخدمة الاجتماعية عامة وطريقة تنظيم المجتمع خاصة، وما يحتويه هذا الإطار من موجهات مهنية، وكذلك بعض الأطر النظرية المرتبطة.

5- نظرية المنظمات ومدخل إدارة الجودة "نموذج إدوارد ديمنغ".

6- النتائج الميدانية التي توصلت إليها الدراسة الراهنة.

**رابعًا: متطلبات تحقيق الرؤية المستقبلية:**

لكي يتم تطبيق الرؤية المقترحة في الواقع الميداني يتم التركيز على مقومات الممارسة المهنية في طريقة تنظيم المجتمع، ومنها ما يلي:

**أ) المعارف:** ويقصد بها تزويد العاملين بالجمعيات الأهلية بمجموعة من المعارف الاجتماعية والإنسانية، التي تساعدهم على فهم طبيعة المتطلبات اللازمة لتحقيق جودة شاملة لتطوير الخدمات، من خلال عقد اللقاءات والندوات والمقابلات لنشر ثقافة الجودة بحيث تكون أسلوب عمل.

**ب) الفهم:** ويقصد بها تعميق فهم المنظم الاجتماعي للعاملين بالجمعيات الأهلية لأهمية الدور الفعال المنوط بتلك الجمعيات، وكيفية تطوير وتحسين جودة الأداء للخدمات المقدمة، ومدى رضا المستفيدين منها.

**جـ) المهارات:** ويقصد بها الاستخدام الأمثل للمعرفة وتطبيقاتها عند التنفيذ وسرعة الإنجاز عند القيام بالدور المنوط به ومن هذه المهارات ما يلي:

- مهارة الاتصال.
- مهارة التفاوض.
- مهارة التخطيط.
- مهارة تدبير الموارد.
- مهارة تكنولوجيا المعلومات.
- مهارة التنسيق.
- مهارة العمل الفريقي.
- مهارة تنظم العمل بشكل جيد.

**خامسًا: المنطلق النظري للرؤية المستقبلية:**

أ) العمل التطوعي: كأحد المنطلقات النظرية التي تهتم بها طريقة تنظيم المجتمع.

ب) تنمية قدرات المنظمات الأهلية: كأساس ترتكز عليه استراتيجيات العمل في طريقة تنظيم المجتمع.

جـ) تحسين أداء الخدمات الاجتماعية: كأحد أهداف طريقة تنظيم المجتمع.

د) تحقيق إدارة الجودة الشاملة: كأحد المعطيات المعرفية التي تهتم باستخدامها طريقة تنظيم المجتمع في إدارة المنظمات الأهلية.

**سادسًا: تكنيكيات تنفيذ الرؤية المستقبلية:**

(أ) الندوات:

تُعد الندوات من الأدوات التي يستخدمها المنظم الاجتماعي لتحقيق متطلبات الجودة الشاملة؛ لتحسين أداء الخدمات والأهداف المعلنة للجمعيات الأهلية، حيث نجد في الندوات فرصة مواتية لعرض المتطلبات محل الاهتمام عرضًا مستفيضًا تجاه إمكانية تطوير وتحسين جودة أداء الجمعيات الأهلية، وأثر ذلك في رضا المستفيدين من الخدمات، ومحاولة إكساب المعارف والمهارات والخبرات اللازمة لتفعيل دورهم وتنمية أدائهم المؤسسي.

ومن الجدير بالذكر أن الندوات تساعد على فتح الحوار والنقاش البناء، وذلك بما يتفق وإستراتيجية الإقناع، ويساعد ذلك على ترسيخ القيم الإيجابية تجاه نشر ثقافة الجودة وتعظيم الاهتمام بها داخل الجمعيات الأهلية.

(ب) المناقشات:

المناقشة هي الأسلوب الذي تتبعه الجمعيات فيما يتصل بمتطلبات تحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية، وإمكانية تطوير الأداء المؤسسي للقائمين على تجويد برامج وخدمات تلك الجمعيات.

ويستعين المنظم الاجتماعي بأسلوب المناقشة من حيث تنظيم طرق المناقشة وإتاحة الفرصة لجميع العاملين بالجمعية للاشتراك في المناقشة المساعدة في الوصول إلى قرارات لصالح جودة أداء الخدمات، والمعلومات والمفاهيم المرتبطة بمدى تحقيق آليات المتطلبات اللازمة لتحقيق الجودة الشاملة لأداء الجمعيات الأهلية.

(ج) اللجان:

يتم العمل مع اللجان المختلفة داخل نطاق الجمعيات الأهلية وخاصة اللجان التنفيذية، التي تُعد من اللجان الدائمة والمفوضة من قبل مجلس الإدارة بالعديد من الاختصاصات، وذلك بهدف إمدادهم بالمعلومات، والمعارف والبيانات التي سوف تسهم في اتخاذ القرارات السليمة، ومساعدتهم على الاستعانة بالخبراء في بناء القدرات والمتطلبات اللازمة لتحقيق الجودة الشاملة لأداء الجمعيات الأهلية، كما تتيح اللجان للجمعيات الأهلية فرصة الاجتماع بالأفراد الذين يمثلون مختلف الهيئات والمصالح في المجتمع، ولعل هذا يحقق مبدأ التفاعل بين هذه المنظمات والجمعيات الأهلية التي تسعى من أجل تحسين جودة أداء الخدمات.

(د) الاجتماعات:

تُعد الاجتماعات من الأدوات المهمة باعتبارها الوسيلة التي من خلالها يتم اتخاذ القرارات؛ ولذلك سوف يتجه عمل المنظم الاجتماعي في المساعدة على إعداد الاجتماعات، ومحاولة تحسين العلاقات بين فريق العمل والخبراء الاجتماعيين والمتطوعين والمهتمين بتحقيق المتطلبات اللازمة لتحسين الجودة الشاملة لأداء الخدمات بالجمعيات الأهلية، وتعقد الاجتماعات لمناقشة بعض الأمور التي تتعلق بالبرامج والمشروعات التنموية والأهداف المعلنة في إطار بناء متطلبات الجودة الشاملة لهذه الأنشطة بالجمعيات الأهلية.

(هـ) المؤتمرات:

المؤتمرات وسيلة يتم من خلالها إقناع الجمهور بفكرة أو موضوع معين لكسب تأييد الرأي العام أو تهيئة الجو الملائم للتبادل الفكري حول مشكلة معينة بين عدد من المهتمين بتلك المشكلة، ويمكن استثمار المؤتمرات التي تعقدها الجمعيات الأهلية مع الهيئات والمنظمات الشريكة والمعنية بتحقيق إدارة الجودة الشاملة لأداء الخدمات والبرامج التنموية بالجمعيات الأهلية، ومحاولة تحقيق الدعوةوكسب التأييد بين القائمين على الجمعيات الأهلية في ترسيخ وتبنى ثقافة الجودة الشاملة لتلك الجمعيات.

(و) ورش العمل:

يعتمد عليها المنظم الاجتماعي من خلال دائرة الحوار والمناقشة بين المجموعات المكونة من القائمين على إدارة الأمور بالجمعيات الأهلية حول دعم وبناء متطلبات تحقيق الجودة الشاملة لأداء خدمات تلك الجمعيات، وذلك من أجل التغيير وإيجاد أفكار جديدة، وتبادل الآراء وتنمية المعارف والخبرات والمهارات للوصول إلى الأساليب والآليات والممارسات التطبيقية لبناء القدرات والمتطلبات المؤسسية اللازمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة وتحسين أداء الجمعيات الأهلية.

**سابعًا: الإستراتيجيات اللازمة لتحقيق الرؤية المستقبلية:**

ومن الاستراتيجيات المهنية التي يمكن أن ترتكز عليها ممارسة المنظم الاجتماعي في مجال الآليات التنظيمية لتحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية، هي كالتالي:

1) إستراتيجية الإقناع:

يستخدم المنظم الاجتماعي هذه الإستراتيجية في إقناع العاملين بالجمعيات الأهلية بأهمية التعبير والتطوير ونشر ثقافة تحسين جودة أداء الخدمات بما يعود على الجمعية وتحقيق أهدافها ورفع كفاءتها وزيادة معدل الأداء ومحاولة إقناعهم بأن المتغيرات المعاصرة يتطلب منهم تنمية قدراتهم كي يستطيعوا مواصلة العمل الأهلي والتنافس في المجتمع المحلي بما يشمله من المنظمات، وعليه استخدام هذه الإستراتيجية مع نسق المؤسسة بهدف تحقيق التعاون والتنسيق المستمر والجاد بين مختلف المتخصصين من فريق العمل داخل الجمعية.

2) إستراتيجية تغيير السلوك:

والمنظم الاجتماعي من خلال استخدامه إستراتيجية تغيير السلوك يقوم بتغيير سلوكيات العاملين بالجمعيات الأهلية، وحثهم على التعاون والتفاعل والمشاركة بجدية في تحقيق متطلبات الجودة الشاملة، لتحسين أداء الخدمات بالجمعيات الأهلية، ومساهماتهم في عملية اتخاذ القرار والبعد عن الاتجاهات السلبية التي تعرقل مسيرة تجويد الخدمات وتحقيق الأهداف المعلنة بالجمعية.

3) إستراتيجية التطابق:

ويمكن استخدام هذه الإستراتيجية في تشجيع الشراكة بالجمعيات الأهلية والعمل على زيادة العضوية وخاصة من العناصر المؤثرة، والتي لها ثقلها في المجتمع المحلي مما يدفع قوة العمل لتحقيق متطلبات جودة أداء الخدمات بالجمعيات الأهلية مثل الأعضاء ذوي التأثير والنفوذ في المجتمع، وعليه من خلالهم زيادة الموارد التمويلية واتخاذ القرارات وتوسيع المجالات التي تعمل فيها أنشطة تلك

الجمعيات؛ مما يساعد على حصولها على التأييد المطابق لها وشعور وإدراك المجتمع المحلي باللدور الذي تقوم به داخل المجتمع.

4) إستراتيجية التعليم والتدريب:

تُعد هذه الإستراتيجية من أهم الاستراتيجيات التي يعتمد عليها المنظم الاجتماعي في مجال تنمية الموارد البشرية وبناء القدرات المؤسسية، وتحقيق متطلبات الجودة الشاملة لأداء الجمعيات الأهلية، التي يحرص المنظم الاجتماعي على وضع وتصميم البرامج التدريبية للعاملين؛ وذلك بهدف تنمية معارفهم وإكسابهم المهارات والخبرات الإدارية، وترسيخ ثقافة الجودة الشاملة لأداء الخدمات ورفع مستوى أدائهم: مما قد يؤثر على زيادة فاعلية وجودة أداء الجمعيات الأهلية.

٥) إستراتيجية المحافظة على الوضع القائم:

حيث يقوم المنظم الاجتماعي على محاولة الاستقرار على النظام الحالي للجمعية باعتباره أفضل ما يمكن القيام به في حدود الواقع، وينصب الجهد الاساسي في هذه الإستراتيجية على زيادة كفاءة البرامج المقدمة وتوسيع نطاقها.

٦) إستراتيجية تحسين قدرة المنظمة على حل مشكلاتها:

ويقوم المنظم الاجتماعي بجمع البيانات والمعلومات عن أداء المنظمة والاهتمام بعملية التغذية العكسية من أجل التخطيط لإصلاح جوانب القصور وسوء الأداء وتدريب العاملين بالمنظمة، ومديري البرامج على حل المشكلات، والتعامل مع الصعوبات التي تواجههم، مع تدريب الأخصائيين الاجتماعيين

الذين سوف يعملون على إجراء البحوث التطبيقية وتقديم المشورة لبرامج التنمية التي تقدمها.

٧) إستراتيجية المشاركة: ويتم التركيز فيها على:

- إستراتيجية الإمداد بالموظفين: من خلال إعداد دورات تدريبية لهم لصقلهم مهنيًا ومهاريًا، وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة الراهنة، وأيضًا عن طريق مشاركة العاملين في كافة القرارات المرتبطة بتطوير وتحسين العمل بالجمعية فيما يتعلق بتطبيق الجودة في مجال العمل بالجمعية.
- إستراتيجية العمل المشترك: من خلال تشجيع فرق العمل بالجمعية على العمل التعاوني والمشترك فيما بينهم لتنفيذ برامج تدريبية مشتركة لتحقيق وتطبيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية.

٨) إستراتيجية الاتصال:

وتستخدم لبناء شبكة من العلاقات داخل الجمعية أو خارجها لضمان اتخاذ القرار الصحيح سواء على المستوي الأفقي أو الرأسي لضمان تفعيل اسهامات الجودة الشاملة في تمكين الجمعيات الأهلية من تحقيق أهدافها.

**ثامنًا: البرامج والأنشطة اللازمة لتحقيق الرؤية:**

1. عقد دورات تدريبية مستمرة للعاملين بالجمعيات الأهلية لضمان مشاركتهم في تطوير وتحسين العمل بها فيما يتعلق بالجودة الشاملة.
2. تنفيذ ورش عمل لتدريب العاملين على كيفية استخدام معايير الجودة الشاملة.

3. بناء شراكات والتواصل الفعال مع المنظمات الأخرى بالمجتمع للاستفادة من خبراتها في مجال الجودة الشاملة.

4. التواصل مع المتخصصين والخبراء في مجال التكنولوجيا لنشر ثقافة الجودة الشاملة بين جميع العاملين بالجمعية.

5. سعي الاخصائي الاجتماعي لبناء قدراته التكنولوجية لكي يستطيع المشاركة في تطوير وتجويد العمل بالجمعية.

**تاسعًا: الأدوار المهنية الملائمة لتنفيذ الرؤية التطويرية:**

**جدول (14) يوضح أدوار كل من المنظم الاجتماعي والقائم ببناء المتطلبات لتحقيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية**

| م | العمليات | الأهداف | أدوار المنظم الاجتماعي | أدوار القائم ببناء المتطلبات لتحقيق الجودة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | تدبير التمويل وتعبئة الموارد المالية | تدعيمه عن طريق تقديم المساعدات والإعانات المادية | – القيام بأدواره في العمليات الإدارية.<br>– القيام بحملات جمع وتدبير الأموال.<br>– إعداد الميزانية.<br>– حشد الموارد والإمكانات.<br>– القيام بأدواره في العمليات الإنمائية. | – تدبير التمويل اللازم.<br>– تعبئة الموارد.<br>– كفاية المقترحات التمويلية.<br>– الاستعانة بالمجتمع المحلي في تدبير التمويل.<br>– الاستعانة بالجهات المانحة.<br>– القيام بحملات جمع المال. |
| 2 | التخطيط الإستراتيجي | تخطيطية | –تقديم الاحتياجات المجتمعية<br>–تحديد التحديات والمشكلات والقضايا.<br>– دراسة إمكانات وموارد المجتمع.<br>– وضع وصيغة الخطة الإستراتيجية.<br>– دوره كمخطط | – جمع المعلومات والبيانات والإحصاءات الدقيقة عن المجتمع والمنظمة والمشروعات المخططة<br>– تحديد إطار زمني محدد لتنفيذ الخطة<br>– وضع الرسالة الجمعية والهدف من وجودها.<br>– تحديد وصياغة رؤية مستقبلية للجمعية. |
| 3 | التدريب الفعال وتنمية الموارد البشرية | تدعيمه عن طريق تشجيع برامج التدريب والتثقيف | –تحديد الاحتياجات التدريبية للجمعية.<br>–مصمم البرامج التدريبية.<br>–منفذ البرامج التدريبية.<br>– القيام بأدواره في العمليات التربوية. | – تقدير المتطلبات والاحتياجات التدريبية.<br>– تصميم البرامج التدريبية والاستعانة بالخبراء في ذلك.<br>– المنفذ أو المشرف على تنفيذ البرامج التدريبية.<br>– التعليم المستمر للبرامج التدريبية. |
| 4 | استخدام المعرفة التكنولوجية والمعلوماتية. | تنموية | – إنشاء جهاز للعلاقات العامة بالجمعية.<br>–الاستعانة بالوسائل التكنولوجية، السمعية، والبصرية في التدريب.<br>– الاستعانة بالتكنولوجيا في جمع وضغط وتصنيف البيانات والمعلومات. | – إنشاء جهاز إعلامي للجمعية.<br>– الاستعانة بالتكنولوجيا في التدريب والتخطيط.<br>– استخدام التكنولوجيا في جمع وضغط وتصنيف وتحليل البيانات الخاصة بالجمعية والمجتمع.<br>– الاستعانة بالإنترنت في تمويل الجمعية. |

**عاشرًا: المهارات المهنية اللازمة لتنفيذ الرؤية:**

**المهارات اللازمة للمنظم الاجتماعي لتحقيق الجودة الشاملة بالجمعيات الأهلية:**

- المهارة في إدارة الحوار المجتمعي.
- المهارة في إجراء المقابلات.
- المهارة في التفاوض.
- المهارة في إدراك المجتمع لمشكلاته.
- المهارة في تحديد احتياجات المجتمع.
- المهارة في تعديل السلوك والإمتاع.
- المهارة في تكوين العلاقات الاجتماعية.
- المهارة في تعينه الجهود المجتمعية.
- المهارة في دراسة الإطار الايدلوجي للمجتمع المحلي.
- مهارة التخطيط الاستراتيجي.
- المهارة في نشر ثقافة الجودة بالجمعيات الأهلية.
- مهارة استخدام تكنولوجيا المعلومات.
- مهارة القدرة على تدبير الموارد المؤسسية.
- مهارة بناء القدرة التدريبية.

**حادي عشر: عوامل نجاح الرؤية المستقبلية:**

1. عقد العديد من اللقاءات والندوات والاجتماعات مع سكان المجتمع المحلي المحيط وتقدير الاحتياجات في إطار الإمكانات المتاحة أو التي يمكن إتاحتها.

2. التعرف على آراء أعضاء مجلس إدارات الجمعيات الأهلية حول إمكانية تحقيق إدارة الجودة الشاملة وعلاقة ذلك بتحسين أدائهم وتطوير أداء الخدمات بالجمعيات الأهلية.

3. تنظيم الدورات التدريبية للعاملين بالجمعيات الأهلية لرفع مستوى أدائهم المهني كي يتمكنوا من استخدام التكنولوجيا الحديثة في مجال العمل بالجمعية.

4. محاولة تشجيع العاملين بالجمعيات الأهلية على التعاون مع المتطوعين وإدارة الجمعية واخذ آراء العاملين في نوعية احتياجات المستفيدين وصياغة القرارات وأساليب تحسين خدمات بالجمعية.

5. التخطيط العلمي السليم لتفعيل إسهامات الجودة الشاملة لتمكين الجمعيات الأهلية من تحقيق أهدافها.

6. إجراء الدراسات والبحوث الخاصة بتفعيل اسهامات الجودة الشاملة لتمكين الجمعيات الأهلية الناشئة من تحقيق أهدافها.

7. إيجاد قنوات اتصال بين الجمعيات الأهلية والجمعيات الأخرى بالمجتمع والاستفادة من مواردها في العمل على تفعيل اسهامات الجودة الشاملة لتمكين الجمعيات الأهلية من تحقيق أهدافها.

8. الاهتمام بالتنسيق بين أقسام الجمعية مع الاهتمام بوجود إدارة لتنمية الموارد البشرية وفقًا للمهارات المطلوبة.

9. الاهتمام بالتحسين المستمر للسياسات التنموية للجمعيات الأهلية بشكل يتماشى مع احتياجات سكان المجتمع.

10. ضمان جاهزية القائمين على الجمعيات الأهلية في مواكبة التطوير والتجويد من خلال أمدادهم بالخبرات الفنية والتدريبية المطلوبة لصقل مهاراتهم الفنية.

11. العمل على علاج التحديات المالية والتنظيمية والفنية والبشرية التي تحد من قدرة الجمعيات الأهلية في مواكبة الجودة الشاملة وتحجيم قدرتها على بلوغ التميز المؤسسي الذي تبغي تحقيقه.

**توصيات البحث:**

1.ضرورة وجود رؤية مستقبلية ورسالة معلنة للجمعية لتطوير أدائها، وتكون نابعة من مجلس الإدارة وجميع وحدات وأقسام الجمعية؛ وضمان جاهزية القائمين على الجمعيات الأهلية في مواكبة الجودة الشاملة من خلال أمدادهم بالخبرات الفنية والتدريبية المطلوبة لصقل مهاراتهم الفنية.

2. تعاون متخذي القرار بالجمعيات الاهلية مع نسق الفعل" الأخصائيين الاجتماعيين "وأيمانهم بأهمية الدور الذي يقومون به لتفعيل اسهامات إدارة ضمان الجودة لتمكين الجمعيات الاهلية من تحقيق أهدافها.

3.السعي لبناء الشراكات التي تدعم الجودة الشاملة بالجمعيات الاهلية من خلال آليات تنظيمية تعزز التعاون، وذلك بعقد بروتكولات (تنسيق – وإقامة علاقات- وتبادل للمصالح) مع المجلس التنسيقي للجودة والجهات والوزارات المتخصصة في دعم الجودة الشاملة وتوفير التيسيرات اللازمة لها، فيما يخص

العمل الأهلي ومنظماته، وتبادل المعلومات والحرص على التواصل المستمر بينهم لتنمية قدرتها على تحقيق أهدافها.

4. بناء شبكات اجتماعية رائدة في مجال توظيف الجودة الشاملة في خدمة الجمعيات الأهلية الساعية إلى نشر ثقافة الجودة والاعتماد وتحقيقها،وكذلك التميز لما تقدمه من برامج ومشروعات تنموية بالمجتمع.

## قائمة المراجع

### أولًا: المراجع العربية


إبراهيم، نرمين إبراهيم حلمى. (2018). "متطلبات الجودة الشاملة في تحسين البرامج التنموية بالجمعيات الأهلية"، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، (59)، ج 7.

أبو النصر، مدحت محمد. (2012). "*المدخل إلى إدارة الجودة الشاملة*"، القاهرة، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

أبو النصر، مدحت محمد. (2006). إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات (الاجتماعية، الصحية، التعليمية)، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

أبو فاره، يوسف. (2007). "علاقة إدارة الجودة الشاملة بالتغيير التنظيمي في الجامعات الفلسطينية"، *مؤتمر جامعة الزيتونة الدولي السابع*، عمان، الأردن.

أحمد، هناء عارف، ودندراوى، محمد سيد. (٢٠١٢). "برنامج مقترح لتفعيل آليات التعليم الإلكتروني بالمجال الجامعي من منظور طريقة خدمة الجماعة"، *المؤتمر العلمي الدولي الخامس والعشرون*، ج 1، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

الدالي وآخرون، مروة. (2005). "*العطاء الاجتماعي في مصر*"، القاهرة، مركز خدمات التنمية.

درويش، يحيى. (1998). "*معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية*"، القاهرة، الشركة المصرية العالمية للنشر.

السروجي، طلعت مصطفي. (2017). "جودة الخدمات الاجتماعية"، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، (26)، ج 4، جامعة حلوان.

السكرى، أحمد شفيق.(2012).قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.

سيد، جابر عوض، وعبد الموجود، أبو الحسن. (2003). " *الإدارة المعاصرة في المنظمات الاجتماعية*"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

الشربيني، عماد صبرى.(2009). "متطلبات تحسين جودة برامج العمل مع جماعات المكفوفين"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

عبدالحافظ، نائل. (2004)." *إدارة التنمية الأسس النظرية وتطبيقاتها*"، الأردن، زهران للنشر.

عبدالرحيم، شنيني. (2011). "*إدارة الجودة الشاملة مدخل استراتيجي للتغيير التنظيمي في منظمات الأعمال*"، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب بالبليدة، الجزائر.

عبدالعال، عبدالحليم رضا. (2006)."*تنظيم المجتمع النظرية والتطبيق*"، القاهرة، دار المهندس للطباعة.

عبدالكريم ، كريمة أحمد حسين.(2013). متطلبات تحقيق الجودة الشاملة للجمعيات الأهلية دراسة من منظور تنظيم المجتمع، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة جنوب الوادى.

عبداللطيف، رشاد أحمد. (2007). "*تنظيم المجتمع وقضايا التعويم "مداخل مهنية ونظريات علمية*""، القاهرة، دار الوفاء.

عبداللطيف، رشاد أحمد. (2007). "*تنمية المجتمع المحلي*"، الاسكندرية، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر.

عبدالله، إحسان محمد أحمد.(2022). متطلبات الحوكمة الالكترونية لتحسين جودة اداء الجمعيات الأهلية، مجلة الخدمة الاجتماعية، 73(3)، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة.

عبدالمحسن، توفيق محمد. (2001). "*إدارة الجودة الشاملة وأزمة الاقتصاد العالمي*"، القاهرة، دار الفكر العربي.

عزي، محمد. (2003). "*بناء القدرات الإدارية للجمعيات الأهلية في مصر*، مؤتمر المجتمع المدني "بناء قدرات الجمعية الأهلية خطوة نحو تحديث مصر""، وكز خدمات المنظمات غير الحكومية.

العلاق، بشير، والطاني، حميد. (2009). "*تسويق الخدمات*" ، عمان، دالبزراوين.

القنبدى، سهام. (2013). " *السياسة الاجتماعية والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية*"، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

قنديل، أمانى.(2003). التقرير السنوى الأول للمنظمات الأهلية الغربية، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية، القاهرة.

مجمع اللغة العربية. (2005). " *المعجم الوجيز*" ، القاهرة، الهيئة القومية لشئون المطابع الأميرية.

مجمع اللغة العربية. (2010). *المعجم الوسيط*، (ط5)، القاهرة، مكتبه الشروق الدولية.

محمد محمود سوحان (2008). "طريقة تنظيم المجتمع وتدعيم عملية بناء قدرات منظمات المجتمع المدنى الواقع وأفاق التطوير"، المؤتمر العملى الدولى الحادى والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

محمد، عبد الفتاح محمد. (2011). "الاتجاهات النظرية المعاصرة لتنظيم المجتمع "نماذج ونظريات–مهارات مهنية"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

محمد، علاء صادق رفاعي. (2021). "دور تكنولوجيا المعلومات في دعم الجمعيات الأهلية لتنمية مفاهيم الثقافة الصحية لدى أطفال الروضة"، *مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية*، القاهرة، 4(2).

محمد، محمد عبد الفتاح . (2007). "*الاتجاهات النظرية الحديثة في دراسة المنظمات المجتمعية*"، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية للتعليم والاعتماد التربوي. (2009). النشرة الدورية للمركز، (13)، القاهرة.

ناجى، أحمد عبدالفتاح.(2014). تطوير وتحديث المنظمات التطوعية فى العالم النامى "مداخل واستراتيجيات"، الاسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث.

همام، كريم حسن أحمد. (2015). "معايير الجودة الشاملة لبرامج رعاية المسنين بالجمعيات الأهلية"، بحث منشور بمجلة *الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، (54).

## ثانيًا: المراجع الأجنبية


Akinyi, Milicent. (2013). Total quality management innovations and performance among non-governmental organizations in Nairobi county, Kenya, (Degree in Master of Business Administration), University of Nairobi School of Business.

Chaling'a, Dennis o. (2019). Total Quality Management, Information and Communication Technology and, Performance of Non-Governmental Organizations in Nairobi City County, Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 United States, University of Nairobi.

Encyclopedia. (2013). Non-Governmental Organization.

Firas I. Mahmoud Saleh, Rateb J. Sweis, Bayan Y. Abdelqader, Ayman B. Abdallah & Mazen Arafeh. (2017). The effect of TQM dimensions on the performance of international non-governmental organisations operating in Jordan, International Journal of Productivity and Quality Management, 21(4). https://hdl.handle.net/20.500.11888/16705

Huang,Z. & Kannan,S. (2012). The Exponential Mechani for social Welfare:privat, truthful and Nearly Optimal, Annual Symposiun on Foundations of Computer Science.

Kaye, lewis. (2011). Technology, Space and the Social Organizational Section A, Humaities and Social Sciences, 71.

Meisteare, Jeannec. (2005). Learning That leads to High Formic, Chief Learning Officer Tan, 4(1).

Miškolci, Simona, Rajchlová, Jaroslava, Svatošová and Veronika. (2023). Quality of Management Processes as a Determinant of Ngos' Sustainability, Mendel University in Brno, Faculty of Regional Development and International Studies, Visegrad Journal on Bioeconomy And Sustainable Development, 12 (2).

Rundus, Ch. (2013). An Examination of Evaluation Plan Quality in Human Service Non-Profit Organization, College of Bowling Green State University.

Sairafy, Balsam, Awad, and Marah. (2020). Applying Total Quality Management principles in Non-Governmental Organizations, Case Study of Nablus & Ramallah


**Romanized Arabic references:**


1. Ibrāhīm, Narmīn Ibrāhīm Ḥilmī. (2018m), "Mutaṭallabāt al-jawdah al-shāmilah fī taḥsīn al-barāmaj al-tanmawiyyah bi-al-jamʿiyyāt al-ahliyyah," Majallat al-Khidmah al-Ijtimāʿiyyah, al-Jamʿiyyah al-Miṣriyyah li-al-Akhaṣṣāʾiyyīn al-Ijtimāʿiyyīn, al-Qāhirah, (59), j7.
2. Abū al-Naṣr, Midḥat Muḥammad. (2012m), "al-Madkhal ilá idārat al-jawdah al-shāmilah," al-Qāhirah, al-Dār al-ʿĀlamiyyah li-al-Nashr wa-al-Tawzīʿ.
3. Abū al-Naṣr, Midḥat Muḥammad. (2006m), *Idārat al-jawdah al-shāmilah fī majāl al-khidmāt* (al-ijtimāʿiyyah, al-ṣiḥḥiyyah, al-taʿlīmiyyah), al-Qāhirah, Majmūʿat al-Nīl al-ʿArabiyyah.

4. Abū Fārah, Yūsuf. (2007m), "ʿAlāqat idārat al-jawdah al-shāmilah bi-al-taghyīr al-tanzīmī fī al-jāmiʿāt al-Filasṭīniyyah," Muʾtamar Jāmiʿat al-Zaytūnah al-Duwalī al-Sābiʿ, ʿAmmān, al-Urdunn.
5. Aḥmad, Hanāʾ ʿĀrif; wa-Dandrawī, Muḥammad Sayyid. (2012m), "Barnāmaj muqtaḥ li-tafʿīl āliyāt al-taʿlīm al-ilikrūnī bi-al-majāl al-jāmiʿī min manẓūr ṭarīqat khidmat al-jamāʿah," al-Muʾtamar al-ʿIlmī al-Duwalī al-Khāmis wa-al-ʿIshrūn, j1, Kulliyyat al-Khidmah al-Ijtimāʿiyyah, Jāmiʿat Ḥulwān.
6. al-Dālī wa-ākharūn, Marwah**.** (2005m), "al-ʿAṭāʾ al-ijtimāʿī fī Miṣr," al-Qāhirah, Markaz Khidmat al-Tanmiyah.
7. Darwīsh, Yaḥyá**.** (1998m), "Muʿjam muṣṭalaḥāt al-khidmah al-ijtimāʿiyyah," al-Qāhirah, al-Sharikah al-Miṣriyyah al-ʿĀlamiyyah li-al-Nashr.
8. al-Surūjī, Ṭalʿat Muṣṭafá. (2017m), "Jawdat al-khidmāt al-ijtimāʿiyyah," Majallat Dirāsāt fī al-Khidmah al-Ijtimāʿiyyah wa-al-ʿUlūm al-Insāniyyah, Kulliyyat al-Khidmah al-Ijtimāʿiyyah, Jāmiʿat Ḥulwān, (26), j4, Jāmiʿat Ḥulwān.
9. al-Sukkarī, Aḥmad Shafīq. (2012m), *Qāmūs al-khidmah al-ijtimāʿiyyah wa-al-khidmāt al-ijtimāʿiyyah,* al-Iskandariyyah, Dār al-Maʿrifah al-Jāmiʿiyyah.
10. Sayyid, Jābir ʿAwḍ; wa-ʿAbd al-Mawjūd, Abū al-Ḥasan**.** (2003m), *al-Idārah al-muʿāṣirah fī al-munazzamāt al-ijtimāʿiyyah,* al-Iskandariyyah, al-Maktab al-Jāmiʿī al-Ḥadīth.
11. al-Shirbīnī, ʿImād Ṣabrī**.** (2009m), "Mutaṭallabāt taḥsīn jawdat barāmaj al-ʿamal maʿa jamāʿāt al-makfūfīn," Risālat Mājistīr ghayr manshūrah, Kulliyyat al-Khidmah al-Ijtimāʿiyyah, Jāmiʿat al-Fayyūm.
12. ʿAbd al-Ḥāfiẓ, Nāʾil. (2004m), *Idārat al-tanmiyah al-usus al-naẓariyyah wa-taṭbīqātuhā,* al-Urdunn, Zahrān li-al-Nashr.
13. ʿAbd al-Raḥīm, Shanīnī. (2011m), *Idārat al-jawdah al-shāmilah madkhal istrātījī li-al-taghyīr al-tanzīmī fī munazzamāt al-aʿmāl,* Kulliyyat al-ʿUlūm al-Iqtiṣādiyyah wa-ʿUlūm al-Tasīr, Jāmiʿat Saʿd Dḥalab bi-al-Balīdah, al-Jazāʾir.
14. ʿAbd al-ʿĀl, ʿAbd al-Ḥalīm Riḍā. (2006m), *Tanzīm al-mujtamaʿ al-naẓariyyah wa-al-taṭbīq,* al-Qāhirah, Dār al-Muhandis li-al-Ṭibāʿah.
15. ʿAbd al-Karīm, Karīmah Aḥmad Ḥusayn. (2013m), *Mutaṭallabāt taḥqīq al-jawdah al-shāmilah li-al-jamʿiyyāt al-ahliyyah dirāsah min manẓūr tanzīm al-mujtamaʿ*, Risālat Mājistīr ghayr manshūrah, Kulliyyat al-Khidmah al-Ijtimāʿiyyah, Jāmiʿat Janūb al-Wādī.
16. ʿAbd al-Laṭīf, Rashād Aḥmad. (2007m), *Tanzīm al-mujtamaʿ wa-qadāyā al-taʿwīm "Madākhil mihaniyyah wa-naẓariyyāt ʿilmiyyah",* al-Qāhirah, Dār al-Wafāʾ.
17. Abd al-Latif, Rashād Aḥmad. (2007). Tanmiyat al-mujtamaʿ al-maḥallī, al-Iskandarīyah, Dār al-wafāʾ li-dinā al-ṭibāʿah wa-al-našr.
18. ʿAbdallāh, Iḥsān Muḥammad Aḥmad. (2022). Muṭālabāt al-ḥukūmah al-iktirūniyyah li-taḥsīn jawdah adāʾ al-jamʿiyyāt al-ahlīyah, Majallat al-

khidmah al-ijtimāʿiyyah, 73(3), al-jamʿiyyah al-miṣriyyah li-l-aḵṣāṣiyyīn al-ijtimāʿiyyīn, al-Qāhirah.
19. ʿAbd al-Maḥsin, Tawfīq Muḥammad. (2001). "Idārat al-jawdah al-shāmilah waʾazmat al-iqtiṣād al-ʿālamī", al-Qāhirah, Dār al-fikr al-ʿArabī.
20. ʿIzzāzī, Muḥammad. (2003). "Bināʾ al-qidarāt al-idrārīyah li-l-jamʿiyyāt al-ahlīyah fī Miṣr, muʾtamar al-mujtamaʿ al-madani "bināʾ qidarāt al-jamʿiyyah al-ahlīyah ḵaṭwah nawḥa taḥdīth miṣr"", Markaz ḵidmāt al-munaẓẓamāt al-ġayr al-ḥukūmiyyah.
21. al-ʿAlāq, Bašīr, wa-al-Ṭānī, Ḥamīd. (2009). "Taswīq al-ḵidmāt", ʿAmmān, Dāl al-Bazrāwīn.
22. al-Qanbadī, Sahām. (2013). "al-Siyāsah al-ijtimāʿiyyah wa-al-mamārasah al-mihnīyah li-l-khidmah al-ijtimāʿiyyah", al-maktabah al-ʿuṣrīyah li-l-našr wa-al-tawzīʿ.
23. Qandīl, Amāny. (2003). al-Taqrīr al-sanawī alʾawwal li-l-munaẓẓamāt al-ahlīyah al-ġarbīyah, al-šabakah al-ʿarabiyyah li-l-munaẓẓamāt al-ahlīyah, al-Qāhirah.
24. Majmaʿ al-lughah al-ʿarabiyyah. (2005). "al-Muʿjam al-wajīz", al-Qāhirah, al-hiʾah al-qawmīyah li-šʾūn al-maṭābiʿ al-amīrīyah.
25. Majmaʿ al-lughah al-ʿarabiyyah. (2010). al-Muʿjam al-wasīṭ, (ṭ5), al-Qāhirah, maktabah al-šarūq al-dūliyyah.
26. Muḥammad Maḥmūd Sarḥān. (2008). "Ṭarīqat taẓhīm al-mujtamaʿ wa-tadʿīm ʿamalīyat bināʾ qidarāt munaẓẓamāt al-mujtamaʿ al-madani al-waqiʿ waʾafāq al-taṭwīr", al-muʾtamar al-ʿamalī al-dūlī al-ḥādī wa-al-ʿišrīn, kullīyat al-khidmah al-ijtimāʿiyyah, jāmiʿat Ḥalwān.
27. Muḥammad, ʿAbd al-Fattāḥ Muḥammad. (2011). "al-Ittijāhāt al-naẓarīyah al-muʿāṣirah li-taẓhīm al-mujtamaʿ "namāḏij wa-naẓariyyāt-maharāt mihnīyah", al-Iskandarīyah, al-maktab al-jāmiʿī al-ḥadīth.
28. Muḥammad, ʿAlāʾ Ṣādiq Rifāʿī. (2021). "Dūr taknūlūjiyā al-maʿlūmāt fī dʿam al-jamʿiyyāt al-ahlīyah li-tanmiyat mafāhīm al-thaqāfah al-ṣiḥḥiyyah ʿindā aṭfāl al-rawḍah", Majallat mustaqbal al-ʿulūm al-ijtimāʿiyyah, al-Qāhirah, 4(2).
29. Muḥammad, Muḥammad ʿAbd al-Fattāḥ. (2007). "al-Ittijāhāt al-naẓarīyah al-ḥadīthah fī dirāsat al-munaẓẓamāt al-mujtamʿiyyah", al-Iskandarīyah, al-maktab al-jāmiʿī al-ḥadīth.
30. al-Markaz al-qawmī li-l-buḥūth al-tarbawīyah wa-al-tanmiyah li-l-taʿlīm wa-al-iʿtīmād al-tarbawī. (2009). al-Našrah al-dūrīyah li-l-markaz, (13), al-Qāhirah.
31. Nāḡī, Aḥmad ʿAbd al-Fattāḥ. (2014). Taṭwīr wa-taḥdīth al-munaẓẓamāt al-taṭawʿiyyah fī al-ʿālam al-nāmī "madāḵil wa-istrātijīyāt", al-Iskandarīyah, al-maktab al-jāmiʿī al-ḥadīth.
32. Hamām, Karīm Ḥasan Aḥmad. (2015). "Maʿāyīr al-jawdah al-shāmilah li-barāmīj riʿāyat al-musnin bi-l-jamʿiyyāt al-ahlīyah", baḥth manšūr bi-majallat al-khidmah al-ijtimāʿiyyah, al-jamʿiyyah al-miṣriyyah li-l-aḵṣāṣiyyīn al-ijtimāʿiyyīn, al-Qāhirah, (54).