Comprehensive Journal of Science
Volume (10), Issue (38), (Dec, 2025)
ISSN: 3014-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (10) ملحق العدد 38 ديسمبر 2025
ردمد: 3014-6266

المعوقات المهنية وعلاقتها بجودة الخدمات المؤسسية من منظور الخدمة الاجتماعية

أماني امبيه العياط

كلية الآداب الجميل جامعة صبراتة

Amenayaleyhit124@GMAIL.com

تاريخ الاستلام:2025/12/16 –تاريخ المراجعة: 2025/12/19– تاريخ القبول: 2025/12/23– تاريخ للنشر: 26/ 1/ 2026

الملخص

إني إمكانية قيام للمؤسسات الاجتماعية في تلبية رغبات العملاء وتوفير حاجاتهم ورغباتهم بالشكل الأفضل والمواصفات المطلوبة ضمن معايير محددة لا يكون إلا بالوصول إلى جودة الخدمة المقدمة في هذه المؤسسات وهذا ما يحقق التميز بين المؤسسات الدولة

وعليه فإن الجودة في الخدمة المقدمة أصبحت مطلب وشرط من شروط العمل المؤسسي وبالتالي لابد من التغلب على ما يعوق الوصول إلى هذه الجودة ومن هنا جاءت أهمية دراسة الحالية لربط والوصول إلى علاقة وجود المعوقات بجودة الخدمة المقدمة في المؤسسات الاجتماعية.

Abstract

The ability of social institutions to meet clients' needs and desires and to provide them in the best possible manner and according to the required specifications, within defined standards, can only be achieved through attaining a high level of service quality in these institutions. Such quality is what ensures excellence and distinction among state institutions.

Accordingly, service quality has become a fundamental requirement and a prerequisite for institutional performance. Therefore, it is necessary to overcome the obstacles that hinder the achievement of this quality. From this perspective, the importance of the present study emerges, as it seeks to identify and examine the relationship between the existence of obstacles and the quality of services provided in social institutions.

المقدمة

فلسفة الإدارة في الجودة هي الابتكار والتجديد والقياس والبحث الدائم على إرضاء العميل وتوفير الخدمة أو السلعة بالشكل الأفضل وهي بذلك وضع أساس إداري تعمل من خلاله مؤسسات الدولة باختلاف مجالاتها

كذلك تطبيق مبادئ الجودة في الاهتمام بالقيادة الفعالة والتدريب المستمر والمتابعة والتقويم داخل المؤسسات.

إلا أنه يمكن ألا تصل المؤسسات للجودة المطلوبة عند وجود معوقات مهنية مختلفة ومرتبطة بأن بانساق المؤسسة والأدوار التي يقوم بها كل نسق داخلها وباعتبار أن المؤسسات الاجتماعية تعمل من خلال لوائح وقوانين تنظيمية متبعة بتشريعات تنص عليها الدولة لضمان استمرار العمل الإداري في مستوى عالمي.

وعليه فإن الدراسة الحالية تناولت الجانب المنهجي لهذا الموضوع من أهمية وأهداف وتحديد الإشكالية للموضوع

كذلك تم سرد بعض الدراسات التي تناولت الموضوع من بعض الجوانب المختلفة والتركيز على أهم ما توصلت إليه من نتائج في حين تركزت الدراسة على كيفية توظيف النظرية في تحليل العلاقة

متغيرات الدراسة:

اما العناوين الرئيسية فقد اشتملت على الخدمة الاجتماعية في إدارة المؤسسات كذلك الجانب الثاني حول جودة الخدمات في المؤسسات الاجتماعية وأخيرا المعوقات المهنية في المؤسسات الاجتماعية

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في بيان دور الجودة كأحد الاتجاهات الحديثة التي أصبحت تهم المؤسسات كمطلب رئيسي للتطوير والتنافس وتحقيق الأهداف بعيدة المدى كذلك من خلال التركيز على أحداث التغيرات المطلوبة عند تقديم الخدمات داخل المؤسسات واعتبارها سلوكاً مهنياً تعتمد عليه في مواجهة المشاكل والمعوقات الموجودة والمحتملة واستخدام الاستراتيجيات المناسبة لذلك ونشر الوعي المجتمعي من خلال أهمية وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية.

إشكالية الدراسة

تتمثل إشكالية الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ما علاقة المعوقات المهنية بجودة الخدمات المؤسسية من منظور الخدمة الاجتماعية ؟ مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة أنموذجا.

أسباب اختيار موضوع الدراسة

من أهم الأسباب التي أدت إلى دراسة الموضوع هو الدور الهام الذي تقوم به المؤسسات الاجتماعية في تقديم الخدمات لمستحقيها بالجودة التي تضمن رضا العملاء وإشباع احتياجاتهم

كذلك الاهتمام العالمي بموضوع الجودة الشاملة التي أصبحت منهج يقاس عليه مستوى الخدمات كذلك تصنف من خلاله المؤسسات المختلفة.

منهج الدراسة

تم الاعتماد على المنهج الوصفي لأنه يتماشى مع طبيعة الموضوع.

المفاهيم الرئيسية للدراسة

المعوقات : ويشير مفهوم المعوقات إلى كل ما يؤثر بالسلب على تحقيق الأهداف وإنجاز الأعمال أو ممارسة البرامج للأنشطة اليومية (الغزاوي 2010، 96)

كذلك عرفت بأنها المشكلات وهي بذلك الشيء الضار وظيفياً وبنائيا وتقف حائلا أمامه إشباع الحاجات الإنسانية الأساسية (محمد، 2005، 80)

الجودة : عرفت الجودة الشاملة بأنها فلسفة إدارية ابتكارية وطريقة جديدة للتفكير تبحث عن إرضاء وإعادة العميل عند إشباع احتياجاته في السلع والخدمات وتحقيق التحسين الأفضل المستمر في جميع العمليات بالمنظمة وتدعيم علاقات طيبة بين العملاء والعاملين والولاء المتبادل بينهما (أبو النصر، 2008، 116)

وبذلك فهي المحاولة للوصول إلى أفضل خدمات مقدمة لتحسين مستوى المؤسسات و إرضاء العملاء والتغلب على المعوقات المختلفة استنادا إلى مبادئ وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية.

الخدمات الاجتماعية : وعرفت بأنها الخدمات التي تقدم للأفراد والجماعات وللمجتمع ككل للمساعدة على مواجهة مصاعب الحياة واخطارها ونقاط الضعف في المستقبل، بهدف رفع المستوى المعيشي المادي المعنوي لهم (أبو النصر، 2008، 116)

المؤسسات : وهي مجموعة من الانساق المختلفة المترابطة وظيفية وتمارس الأنشطة اللازمة في حدود مواردها الموجودة حسب نظم ولوائح معتمدة ينص عليها القانون داخل الدولة

إذا فهي عبارة عن منظومة تتكون من مجموعة من الأدوار والسلوكيات المترابطة التي يتم تنظيمها من أجل القيام باشباع حاجة اجتماعية هامة أو تأدية وظيفة محددة (الغزيوي، 2001، 26)

وقد استهدف الدراسة عدة دراسات سابقة اهتمت بموضوع جودة الخدمات والمعوقات المهنية داخل المؤسسات:

حيث تناولت (انتصار محمد عبد السلام بريون) في دراستها التي جاءت بعنوان المعوقات التنظيمية الإدارية التي تواجه مؤسسات الرعاية الاجتماعية وأثرها على مستوى الخدمات المقدمة 2011

فقد اشارت هذه الدراسة في أهدافها إلى الكشف عن طبيعة المعوقات التي تواجه تنظيم مؤسسات الرعاية وإدارتها والوقوف على العوامل المؤثرة على مستوى الخدمات في حين توصلت في نتائجها إلى وجود معوقات ادارية مهنية تعاني منها مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتحد من جودة الخدمات المقدمة.

كما جاء في دراسة (نعيمة محمد الشريف) التي كانت بعنوان المهارات المهنية التي يمارسها الاخصائي الاجتماعي وعلاقتها بتحسين الخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية الإيوائية – ماجستير 2012

حيث جاء في أهداف الدراسة علاقة المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين ومدى تحسين البرامج والخدمات في المؤسسات الإيوائية، واستخلصت في نتائجها تعاون إدارة المؤسسات الإيوائية واستخلصت في نتائجها تعاون إدارة المؤسسات بتطوير الخدمات المقدمة للنزلاء.

أما الدراسة المقدمة من (نوارة المزوغي الصادق القحماصي) والتي جاءت بعنوان العلاقة بين محددات الرضا الوظيفي وجود الأداء المهني للاخصائي الاجتماعي – ماجستير 2016.

وقد أشارت في أهدافها إلى ضرورة التعرف على الرضا الوظيفي وجودة الأداء المهني بإدارة المعاشات بصندوق التضامن الاجتماعي كذلك المحددات المؤسسية المجتمعية للرض الوظيفي والجودة وتوصلت في نتائجها إلى خلاصة أهمية جودة الأداء المهني لتفادي المعوقات المهنية التي سوف تؤثر في نهاية الأمر في جودة الخدمة المقدمة في المؤسسات الاجتماعية وتأسيساً على ما سبق فإن الدراسات السابقة والدراسة الحالية كان الاهتمام الدائم بالخدمات المقدمة داخل المؤسسات الاجتماعية والوصول إلى الجودة المطلوبة بالتركيز على عدة معايير منها الأداء المهني والإمكانيات البشرية والمادية، الاعتراف المجتمعي لتطوير التدريب التقويم للأداء والشفافية...الخ

وقد انطلقت الدراسة من منطلق نظري استخدمت فيه النظرية البنائية الوظيفية حيث أنها إحدى النظريات المستخدمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية وتعبر على مفهوم الإرادة والعزم والتصميم وتؤكد على عمليتي التحقيق التشخيصي والتاريخ الاجتماعي واستخدام نظرية التحليل النفسي ووضع خطة عمل تتسم بالتركيز والتحديد الدقيق لمدة التدخل(الحوات، 1998، 20)

وتدور كتابات الوظيفيين حول أهمية النسق الاجتماعي الذي تؤدي أجزاءه وظائف متعددة أساسية تؤكد على الخدمات التي تقدمها المؤسسة الاجتماعية لعملائها كذلك دور مؤسسات المجتمع في الاهتمام بإشباع الاحتياجات.

وتركز على دور النسق الفرعي في داخل النسق الأكبر وهو المجتمع

ولطتبيق مصطلح البناء الاجتماعي لابد من تكون مجموعة من العلاقات الاجتماعية المتبادلة التي تتكامل وتتسق من خلالها الأدوار الاجتماعية

ومن أهم العلماء الذين اهتموا بدراسة المنظمات من خلال البنائية (بارسونز – منير)

وهم جميعا يشتركون في اعتبار الجمع البشري وينشأ بنية الدوام والاستمرارية من أجل تحقيق أهداف محددة في شكل منظمة اجتماعية فبعضهم يراها أداة للوصول وتحقيق الأهداف والآخر أنها بنايات هادفه وكذلك ينظر لها في اتجاه ثالث منظمة لها نسق اجتماعي ووظائف يهتمون بمستوى العمل وتدرج السلطة والاتصال والعلاقات بشكل عام (فهمي، 2013 ، 21)

ومن خلال مستويات النظرية اهتمت الدراسة وركزت على مستوى تحليل المؤسسة : وهو معرفة فلسفتها ولوائحها وأنظمتها التي وجدت لأجلها للوصول إلى الوظائف المطلوبة.

من حيث كان الاهتمام أيضا بتحليل الحقوق والواجبات في كل نسق مؤسسة يتطلب الوضوح والشفافية والعدالة الاجتماعية في المؤسسات وهي معايير الجودة الشاملة وكذلك وجب التركيز على الأدوار المهنية للإسهام في حل المشكلات وإشباع الاحتياجات والتحقيق من تأثير المعوقات المهنية على الخدمات المقدمة (عبد الجليل، 2013، 80-81)

خلاصة القول: فإن النظرية البنائية الوظيفية تعمل مع مؤسسات ذوي الإعاقة في تحسين الخدمات المقدمة بالجودة المطلوبة إذا ما تم الاعتماد على التطبيق السليم المتكامل لها والتقييم المستمر لمخرجتها واكتشاف المعوقات التي تحد من جودة خدماتها للوصول إلى مخرجات أفضل وتحقيق الرضا للعمل

وقد تم تقسيم الدراسة الحالية لعدة الجوانب كالاتي

الجانب الاول: الخدمة الاجتماعية في ادارة المؤسسات:

إن مهنة الخدمة الاجتماعية تمارس في مؤسسات لها أهدافها ومبادئها التي تعمل من خلالها فهي تنتهج سياسات إدارية تضمن وتحقيق الأهداف ورضا العملاء بإشباع الاحتياجات

وبالتالي هي تتمتع بعدة خصائص تتلخص في الآتي :

تميزها بأنها وجدت لتحقيق الأهداف والمهام للوصول للتكامل الاجتماعي

كذلك عملها من خلال منظومة إدارية متكاملة

هي مؤسسات حكومية أو أهلية لا تسعى للربح المادي وتقدم خدماتها لجميع الفئات على كل المستويات من خلال القوانين والتشريعات المنصوصة لذلك (أبو المعاصي 184-185)

وتأسيساً على ذلك فهي مؤسسات تشغل أهمية كبيرة داخل المجتمع ومن خلالها تتلخص عدة إيجابيات منها

تشخيص ما يعانيه الأفراد من عجز من أجل المساهمة في الحد من المعوقات التي يعانون منها وتوفير كل امكانيات التطوير والمعارف لهذه الفئات

إلى جانب ذلك توفير الاعتراف المجتمع لهذه الفئة وتوفير الإمكانيات المادية والبشرية ودعم هذه الموارد في كل الجوانب للوصول لخدمات أفضل وبالتالي الجودة المطلوبة (شواهين وآخرون، 2010، 81)

في حين أن أهدافها

اجتماعية كذلك أهداف خاصة في العملاء وانساق الوحدات....الخ

وأهداف ثانوية متعلقة بال وظائف الأساسية ودعمها بالتدريب التقويم المنير ومواجهة المعوقات (عبد الفتاح محمد ، 28-29)

إن تطوير المؤسسات الاجتماعية يكون لتنمية أساليب العمل في المؤسسات الاجتماعية

وعرف تنمية المنظمات بأنها :

تلك العمليات التي تستهدف حل المشكلات التي تعاني منها المنظمات وأن الحل يمكن أن يكون من خلال إدارة مؤثرة وفعالة بالإضافة إلى سيادة روح الفريق فضلا عن وجود عامل التحفيز والابتكار (اسماعيل، 2008، 4173-4174)

وتأسيس على ذلك يمكن تلخيص ما يتعلق بتطوير المؤسسات في الآتي :

1- الاسهام في برامج التنمية المهارية من خلال اعداد الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات المختلفة ومنها مؤسسات ذوي الإعاقة.
2- التواصل مع الجمعيات الاهلية ومنضمات المجتمع المدني ويمكن من خلالها احداث برامج مبنية على تجارب ودراسات وبحوث تسهم في توفير الدعم الحكومي والأهلي.

3- مشاركة القطاع الخاص وتنمية المجتمع ووضع التشريعات التي تدعم تطوير المؤسسة.

4- السعي لوضع خطط واستراتيجيات للاهتمام بالمشكلات التي يعاني منها العملاء وكيفية التعامل معها.(المؤتمر العلمي الدولي للخدمة الاجتماعية، 29،2007-31).

وبناء على ما سبق فإن الخدمات المقدمة لرعاية ذوي الإعاقة وتأهيلهم تشتمل على فروع تخدم من خلالها المؤسسة عملائها حسب أنواع الإعاقات التي تشملها ومن خلال وجود الأخصائي الاجتماعي ضمن فريق العمل داخل المؤسسة، فإنه يقدم دوراً بارزاً في تحقيق هذه الأهداف وتوفير الخدمات المطلوبة للعملاء من خلال ممارسته المهنية داخل المؤسسات الخاصة برعاية ذوي الإعاقة وتأهيلهم.

1 - الخدمات الوقائية: ومن خلالها لابد من التعرف على أصل المشكلة التي أدت إلى وقوع الإصابات واتخاذ التدابير كافة ومنها الوقائية لتجنب مصدر المشكلة بجميع جوانبها، ولهذا هناك عديد الحكومات نصت على وضع لوائح وتشريعات وقوانين لحماية الأفراد من إصابات العمل وتوفير الأمن الصناعي وتدعيم أساليب التغذية السليمة وخدمات رعاية الحوامل والتحصين من الأمراض المعدية والاكتشاف المبكر لبعض الأمراض.

2- خدمات الحصر والتسجيل : أي حصر الحالات وتسجيلها لمساعدة المؤسسات في وضع الخطط والبرامج في كيفية تقديم الخدمات وتوفير الاحتياجات مثل توفير أعداد الأجهزة لذوي الإعاقة عامة حسب نوعية الإعاقات ودرجاتها.

3- خدمات طبية: وهي الإشراف الصحي على المعاق والاهتمام بالعلاج الطبيعي وتوفير الأجهزة التعويضية ويتم ذلك من خلال الأطباء والاختصاصيين في العلاج الطبيعي.

4- الخدمات النفسية: إن إصابة الشخص بأية إعاقة في أية فترة من فترات حياته لها تأثير كبير على مدى اندماجه وتأقلمه مع بيئته التي ربما تمثل له عائقاً في التكيف معها وعندما تكون الإصابة مكتسبة يتطلب ذلك أخصائي يساعد ذوي الإعاقة على اجتياز المرحلة الجديدة في حياته لذلك وجب وجود أخصائي نفسي في مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة.

5- الخدمات المهنية: وهي التأهيل المهني لذوي الإعاقة وهي برامج تهدف إلى إعادة المعوق للعمل الملائم لحالته في حدود قدراته واستطاعته كمحاولة، لتحسين حالته المادية وتحقيق بيئته وبذلك يستطيع المعاق العودة لمزاولة عمله أو العمل بمهن تتلاءم مع إعاقته.

6- الخدمات التشريعية: ويقصد بها كل القوانين واللوائح التي وضعت لمساعدة المعاق في الحصول على حقوقه داخل المجتمع. (محمد فهمي، 2000، 251-254)

7- الخدمات الاجتماعية: وتبدأ بدراسة الحالة من قبل الأخصائي الاجتماعي (الممارس المهني) في المؤسسة والتعرف على ظروفه الشخصية والبيئية وأسباب الإصابة وإجراءات الزيارات والمقابلات المنزلية، ويستخدم الأخصائي الأساليب المهنية كافة في التعامل مع حالة المعاق ذوي الاعاقة. ويمكن للأخصائي التعامل مع ذوي الاعاقة في إطار خدمة الفرد من خلال تعديل سلوكه ومساعدته على تقبل الإعاقة أما من ناحية خدمة الجماعة، فيتم تدريب المعاق على العمل الجماعي ومجتمعيا المشاركة في المؤتمرات واللقاءات والدورات والندوات للتعبير عن رأيه وتوعية المجتمع باحتياجاته.

8 - الخدمات التعليمية: وهي توفير المدارس وتكييف المناهج، بما يتناسب مع فئة ذوي الإعاقة وتنمية قدراتهم وتشجيعهم على مواصلة تعليمهم. (محمد فهمي، 2000، 251)

إن وجود المعاق في جماعة داخل المؤسسات التي تقدم الخدمات التأهيلية يجعله قادراً على الاستفادة من الخبرات الجماعية، وذلك يساعده على تقويم سلوكه وتوجيهه للتعامل مع المواقف المختلفة بما يحقق نموه وزيادة أدائه الاجتماعي. (أبو المعاصي، 358)

وبناء على ما ذكر من خدمات فهي تفسر الاهتمام بهذه الفئة المهمة في المجتمع فكلما اهتم المجتمع بتوفير هذه الخدمات كلما زاد ذلك في تنمية المجتمع بالشكل الصحيح من خلال استغلال كل مقدراته البشرية والمادية، وجاء اهتمام الدراسة الحالية بجودة هذه الخدمات من خلال عدة جوانب للرقي بمؤسسات المجتمع من خلال مخرجات أفضل.

ومن البرامج العالمية لتطوير الخدمات لذوي الإعاقة:

من خلالها كانت هناك عدة مبادئ اشتملت على أن يكون المعاق في مجتمعه مشاركاً في الأنشطة كافة التي توفر الدعم له وأن يشارك في صنع القرارات بصفة عامة في مجتمعه، لكي يتلقى المساعدة والعون لتلبية احتياجاته المختلفة ليتقبل التطور الاقتصادي والاجتماعي بشكل فعال في

المجتمع. (مروان إبراهيم، 2007، ص86)

وتبعاً لما سبق فإن – مايلي – من أهم الأشياء التي تساعد في تطوير الخدمات:

الجانب التكنولوجي

وقد عُرِفَتْ التكنولوجيا بأنها : "عملية توظيف المجتمع للمعرفة العلمية المنظمة وفق أهداف محددة لزيادة قدراته في مختلف المجالات الاجتماعية والمادية في وقت محدد لمواجهة مشكلات محددة بالوسائل المتاحة في المجتمع وفق القيم السائدة فيه حيث تؤثر وتتأثر بالواقع المجتمعي بأبعاده المختلفة".

وقد ظهرت إسهامات التكنولوجيا في تطوير صناعة الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية والاسهام أيضاً في الاكتشاف المبكر لذوي الإعاقة وتطوير أجهزة للمكفوفين والأجهزة السمعية وآلات الطباعة.

وأسهمت أيضاً في تنظيم عمليات التسجيل للمعلومات والبيانات للحالات. (أبو المعاصي، 356-357)

تأهيل وإعادة تأهيل ذوي الإعاقة:

ويعرف التأهيل الشامل للمعوقين بأنه: "عملية دينامية لاستخدام الخدمات الطبية والاجتماعية والتعليمية والنفسية من خلال فريق من المتخصصين في مؤسسات تقديم تلك الخدمات لمساعدة المعاق على تحقيق أقصي مستوى من التوافق مع نفسه والتكيف والاندماج مع مجتمعه". (طلعت السروجي، 2009م، ص310)

التعريف الإجرائي:

التأهيل هو استخدام المؤسسات لمواردها كافة لتوفير الخدمات اللازمة والضرورية لذوي الإعاقة، لمساعدتهم على التغلب على إعاقاتهم من خلال توفير الخدمات الطبية والاجتماعية والتعليمية والمهنية لاستعادة قدراتهم الوظيفية، وذلك لإعادة تأهيلهم للاندماج في المجتمع أو تأهيل من أصيبوا بالإعاقات في سن مبكرة.

وبذلك فإن عملية التأهيل تهدف لتطوير قدرات المعاق وتوظيفها لأقصي درجة ممكنة حتى يستطيع القيام بوظائفه وكذلك مساعدته على التكيف مع حالة العجز والتغلب على آثارها الاجتماعية والنفسية ومحاولة دمجه مع الأفراد العاديين في حدود إمكاناته وقدراته.

الأسس والقواعد التي تستند عليها عملية التأهيل:

1- مراعاة استخدام أسس وقواعد عملية في برامج التأهيل وليس التركيز على الجانب الإنساني فقط.
2- الاعتماد على الأشخاص المؤهلين والمتخصصين في عملية تقديم الخدمات في المؤسسات.
3- مراعاة الأخذ بالاعتبار المعلومات المتوفرة عن المعاق عند أعداده للتأهيل.
4- مراعاة الفروق الفردية فليس كل الحالات يمكن أن تتلقي نفس العلاج او التأهيل.(جمال الخطيب،2012م، ص90)

المبادئ العامة في تأهيل ذوي الإعاقة:

وهي ترتكز على ثلاثة مبادئ أساسية هي المساواة، التدعيم، المشاركة.

المساواة : وهي حصول ذوي الإعاقة جميعاً على الخدمات دون استثناء وإسوة بباقي فئات المجتمع.

التدعيم: وهو مشاركة الناس في تحمل المسئولية ودعم كليهما للآخر في توزيع الموارد.

المشاركة: ويقصد بها المشاركة في الفهم والتعرف على قدرات ذوي الإعاقة ومعرفة احتياجاتهم وأهدافهم في الحياة. (مروان إبراهيم، 2007، ص86)

مبادئ أساسية في عملية التأهيل:

1- يجب أن يشمل برنامج التأهيل للجميع ويجب أن تكون هناك متابعة له.
2- يجب أن يشمل برنامج التأهيل محتوى مدروس اجتماعياً وثقافياً واقتصاديا.
3- يجب أن تشمل البرامج برنامجاً تجريبياً لتطوير وتحسين وزيادة فاعلية الخدمات.
4- إن برنامج التأهيل مختلف حسب البلدان.
5- يجب أن يشارك المجتمع كله ومنه المسئولين في تنفيذ برامج التأهيل.
6- ربط برامج التأهيل للمعاقين بخطط التنمية الاجتماعية.
7- الاعتماد على مبدأ التنسيق بين البرامج الحكومية والتنموية الخاصة.

المراحل الأساسية لتأهيل ذوي الإعاقة:

1- الحصر أو اكتشاف الحالات

ويقصد بها عملية حصر أعداد الحالات التي تعاني من الإعاقات وتصنيفها فإما أن تكون مكتسبة أو منذ الولادة، والسعي لاكتشاف الحالات في وقت مبكر حتى لا تتفاقم الإعاقة، ويجب على الجهات المختصة بتأهيل ذوي الإعاقة أن تتصل بالمستشفيات، وأقسام تسجيل المواليد بمكاتب الصحة وتسجيل إصابات العمل في مؤسسات التأهيل، كل ذلك للإسهام والمساعدة على تأهيل المعاق جسمياً واجتماعياً ونفسياً ومهنياً وتفادياً للمشاكل التي تسببها الإعاقة. (طلعت السروجي، 2009م، ص311-312)

2- مرحلة الإعداد الجسمي:

وتبدأ هذه المرحلة بعملية الفحص، لتحديد نوع العجز ودرجته ونوع العلاج المناسب للحالات الموجودة، ويشمل الإعداد الجسمي عدة خطوات.

1- إجراء العمليات الجراحية أو تدريب بعض العضلات، لاستعادة مرونتها وهو العلاج الطبيعي.
2- العلاج بالعمل ويشترك الطبيب والأخصائي الاجتماعي في تحديد نوع العمل الذي يتناسب مع حالة المعاق حسب نشاطه وهواياته أثناء فترة العلاج.
3- الاستعانة بالأجهزة التعويضية كالأطراف الصناعية والنظارات وأجهزة السمع ومساعدة المعاق على استخدام هذه الأجهزة، للاستفادة منها في تخطى عجزه وإعاقته.

3 - مرحلة البحث الاجتماعي:

وتشمل الدراسة الاجتماعية التي كانت سبباً في الإعاقة والظروف التي تعرض لها المعاق حتى وصل الى ما وصل إليه من عجز وما ترتب على ذلك من آثار اجتماعية ونفسية ومدى تأثير الإعاقة على عمل المصاب بها ويتصل الأخصائي بأسرة المعاق للوقوف على المشكلات الاجتماعية التي ظهرت بعد الإصابة بالإعاقة ويهتم الأخصائي الممارس المهني بدراسة شخصية المعاق من ناحية الاعتماد على نفسه والميول والاتكالية وعلاقات المعاق الاجتماعية. (محمد سيد فهمي، 155-156)

4- التأهيل النفسي:

تؤدي الظروف النفسية للفرد المعاق وأسرته دوراً بارزاً وحيوياً في مساعدة المعاق العاجز على تقبل حالة الإعاقة والتكيف معها والاستفادة من الأنشطة والبرامج التأهيلية، وغالباً ما تترك الإعاقة آثار عميقة في نفس المعاق وأسرته تجعله يحاول الانطواء والابتعاد عن الناس وعن العلاقات الاجتماعية فمنهم من يصاب بالاكتئاب والخجل والإحساس بالدونية وترفض الأسرة أحيانا وجود طفل معاق في محيطها يجعلها تخفيه أو تنعزل به، ولذلك فإن خدمات التأهيل النفسي ضرورية للتغلب على المشاعر النفسية السيئة التي يشعر بها المعاق وأسرته ومحاولة التخفيف منها قدر الإمكان.

5- التأهيل الاجتماعي:

وهو دمج المعاق في الحياة العامة ومساعدته على التكيف مع متطلبات الحياة العامة والاستجابة إلى قيم المجتمع وعاداته وتقاليده التي تسري في العلاقات الاجتماعية في المجتمع ومحاولة الوصول إلى الاستقرار الاجتماعي والأسري. (فتحي عبدالرحيم، 1988، ص137)

6 - خدمات التأهيل المجتمعي:

إن التأهيل المجتمعي في العالم أتخذ شكلين هما :

الأول: أكد على ضرورة وصول التأهيل إلى أكبر عدد ممكن من ذوي الإعاقة وخاصة في المناطق الريفية والنائية وضرورة مراعاة جانب الارشاد والتوجيه للذين يحتاجون لذلك.

أما الحالات التي تتطلب نوعاً معيناً من التأهيل فيمكن إحالتهم إلى المؤسسات والمراكز التأهيلية الموجودة على مستويات أعلى داخل الدولة.

الثاني: يدعم تقديم الرعاية الصحية الأولية بمعنى المقدمة من الأسرة والمجتمع المحلي من خلال تقديم الأنشطة التأهيلية للمعاق.

وبناء على ذلك فإن التأهيل المجتمعي هو خطة تهدف إلى تحسين نوعية الخدمات المقدمة كذلك يضمن من خلالها حصوله على احتياجاته لتكفل له حياة كريمة، وتوفر فرص التكافؤ وحفظ حقوقه الإنسانية ويعتمد التأهيل على المشاركة لكل مؤسسات وقطاعات المجتمع كذلك يهدف إلى دمج ذوي الإعاقة في مجتمعهم وتهيئة الظروف والإمكانات اللازمة لذلك. (داوود المعايطة، 2006م، ص38)

7 - التوجيه والتدريب المهني

من خلال الأخصائيين الطبيين والمهنيين الاجتماعيين في المؤسسات ومشرفي العلاج الطبيعي في المؤسسة يتم التعرف على قدرات المعاق البدنية والنفسية والعقلية وخبراته الحياتية الأخرى ومقارنة ذلك مع احتياجات المهن المختلفة وما يتوافر من فرص عمل من خلال التواصل مع المؤسسات المختلفة في المجتمع يمكن من خلال ذلك توجيه المعاق إلى إحدى المهن التي يمكن من خلالها القيام بدوره المتوقع منه، ويتم ذلك من خلال التدريب المهني للقيام ببعض الأعمال سواء ما كان عليه سابقاً أو ما يمكن أن يقوم به المعاق في الفترة الحالية مع مراعاة أن يكون التدريب أحياناً في المنزل إذا صعب الانتقال إلى مراكز التدريب.

8- التشغيل :

وهو استكمال لعملية التدريب ويكون بتوجيه المعاق الى العمل المناسب له ولابد للمجتمع من أن يكون لديه درجة من الوعي والثقافة بأهمية العمل للمعاق القادر على ذلك تم تأتي مرحلة متابعة نشاط المعاق في عمله ودرجة اندماجه مع زملائه ومساعدته على تخطى معوقات العمل. (محمد فهمي، ص157،158)

إذا فإن عملية التأهيل لها دور كبير في رسم وتخطيط حياة جديدة للمعاق مبنية على أسس علمية وخبرات لمجموعة من المتخصصين على اختلاف مجالاتهم، لمساعدته على مواصلة حياته بالشكل الأفضل الذي يرضيه، على الرغم من وجود عدة معوقات ومشكلات لعملية التأهيل يمكن إجمالها في الآتي:

المشكلات التأهيلية:

1- أحياناً يكون التأهيل عملية معقدة نسبياً عندما تكون الإعاقة لدى كبار السن.

2- عند تدريب المعاق على مهارات جديدة فهو بذلك سوف يهجر ما هو مألوف لديه الى ما هو غير مألوف، وبذلك يمكن أن تصاحب عملية التأهيل بعض المقاومة من المعاق ورفض لعملية التغيير.

3- التأهيل يتطلب موارد بشرية ومادية متنوعة ربما تعجز بعض المجتمعات عن توفيرها. (محمد فهمي، ص261)

الجانب الثاني / جودة الخدمات في المؤسسات الاجتماعية

تتنوع الخدمات المقدمة في المؤسسات الاجتماعية لذوي الإعاقة ويمكن حصرها في :-

خدمات وقائية وخدمات طبية وخدمات نفسية وخدمات اجتماعية تعليمية، كذلك الحصر والتسجيل والخدمات التشريعية.

ان وجود العملاء من ذوى الاعاقة فى مؤسسات تقدم الخدمات التأهيلية يجعله قادرا على الاستفادة من الخبرات الجماعية التي تساعده على التعامل مع المواقف المختلفة وتوجيه سلوكه للأفضل وتقويمه (ابو المعاطي على ، 358)

الجودة فى المؤسسات الاجتماعية. :

من خلال نشأتها فقد كان التطور التاريخي للجودة منذ عهد القدماء المصرين الاغريق والرومان وتطورت الى باقي العصور حتى العصر الحديث ، ومع بداية القرن العشرين عام (1920) اسهم العديد من المفكرين منهم (تايلر) فقد قسم الجودة لعدة مراحل:

1- مرحلة الفحص (1920 – 1940) وهى مرحلة الاكتشاف للأخطاء.

2- مرحلة مراقبة الجودة (1968 – 1985) وتم من خلالها منع حدوث الأخطاء.

3- مرحلة ادارة الجودة الشاملة (1985) واهتمت بوضع الخطط وتحقيق الأهداف (المنصوري، وآخرون، 2007م، 21)

إذاً فالمراحل الثلاث اهتمت بالجودة في الخدمات والاهتمام برعية العميل ما يمكن أن يتوقعه العميل من المؤسسة.

وقد أهتم العالم (ديمنج) بتطبيق الجودة فى الأربعينات في القرن العشرين وسمي بذلك (باب أدارة الجودة) .

وتتلخص أهداف الجودة الشاملة في الاتي :

1- وضوع الأهداف .

2- تبني مبدأ المراقبة.

3- الاهتمام بالشفافية والتغيير.

4- الاهتمام بالاستمرارية والقيادة الفعالة.

5- التدريب المستمر – والمتابعة التقويم (محمد، 29).

6- استخدام مؤشرات القياس والاداء والتأكد من البيانات الأحصاءات لاتخاذ القرار السليم (الحراحشة، 45،46)

اما عن معايير الجودة فقد تمثلت في واقعية المعايير كذلك الارتباط بمجالات الممارسة المهنية وارتباطها بتحقيق الأهداف وحل المشكلات واستخدام الجوانب النظرية والميدانية (منقريوس ، 2009، 15-19).

وفى إطار الاحترام من وزارة الشؤون الاجتماعية صدرت عدة قرارات منها قرار رقم (82) لسنة 1436هـ ، 2015م بشأن إعادة تنظيم الهيكل الإداري للهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي.

حيث كانت المادة (23) الخاصة بمكتب الجودة وتقويم الأداء:

وأهتمت بتولى مكتب الجودة وتقويم الأداء، بتحقيق جودة الخدمات والرفع من مستواها باستمرار وتطبيقها ونشر ثقافتها بين العاملين والمراكز والمؤسسات.

وتضمنت تحديد سياسة الجودة ووضع تطوير المواصفات المعايير واعداد الأساليب والإجراءات المناسبة ووضع البرامج ... الخ

ثم صدر قرار وزير الشؤون الاجتماعية قرار رقم (08) لسنة 1438-2017م، بشأن تنظيم الهيكل الإداري للهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي، وقم تم خلاله التعديل في بعض البنود الخاصة بالقرار، في حين تضمن الجانب الثالث على:

المعوقات المهنية فى المؤسسات الاجتماعية :-

أولاً: وقد تمثلت في معوقات خاصة بالممارس المهني:

وتنحصر في عدم وضوح دور الأخصائي الاجتماعي في المجتمع وبذلك عدم اعتراف المجتمع لهذا الدور.

كذلك قلة الاهتمام بالممارسين المهنيين بعدم توفر الإمكانيات المادية المعنوية عدم ابداء الاهتمام الكافي بنتائج البحوث والدراسات الخاصة بظواهر مجتمعية تحتاج إلى حلول جذرية.

كذلك انعدام الاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص في وضع سياسات من مؤسسات المجتمع المختلفة (صكح، ، 197).

ثانياً: من حيث كانت المعوقات الخاصة بالعميل

تتمثل فى التشكيك فى تعاون العاملين في المؤسسات كذلك مرور العملاء للخبرات سابقة في مؤسسات أخرى وكانت تجارب مؤلمة وسلبية..

إلى جانب الظروف المادية الأسرية التي تؤثر سلبيا على طريقة التفكير والأداء كذلك معوقات خاصة بالمؤسسة من عدم تعاون الإدارة الإدارة وتعقد العلاقات بين الكادر الإداري (أبو غياري، ،37-51)

إلى جانب ما سبق هناك معوقات فى الإمكانيات الثقافية والاقتصادية للبيئة :

تمثلت فى قلة الإمكانيات البيئية في المجتمع وانتشار الأفكار الخاصة ببعض المجتمعات حول بعض المشكلات.

فيما كانت الندرة في الموارد البشرية المتخصصة مهنياً سبباً آخر لوجود معوقات مهنية فى المؤسسات (عبد الجليل، 2013م، 132 - 133).

النتائج:

الاهتمام بالمؤسسات الحكومية باستمرار بالوظائف والترقيات وليس الكفاءة والمهارة في العمل كذلك عدم تحديد رغبات العملة وحصرها للاستفادة من الخدمات مع التغيير الإداري المتكرر وينعكس سلباً على آلية العمل في المؤسسات.

إذا فإن وجود كوادر عاملة في المؤسسات دون تدريب مستمر و حوافز ينتج عنه مخرجات غير ذات كفاءة ولا يمكنها تطبيق سياسات التخطيط لبرامج تطبيق الجودة الشاملة التى تحتاج دائماً إلى الفاعلية والسرعة في الأداء.

وبالتالي فإن معوقات تطبيق الجودة في المؤسسات الاجتماعية تنعكس سلباً على جودة الخدمة المقدمة لأنها تتأثر بأداء العاملين وإمكانيات المؤسسة المختلفة واستعدادات المجتمع البيئية والثقافية في ظل تغيير دائم ومستمر محليا و عالميا يتطلب ضرورة الاهتمام بموضوع الجودة التي اصبحت من متطلبات العصر في جميع الميادين والمستويات وهى شرط الحصول على الخدمات على اختلاف أنواعها ومعيار الرضا لدى العملاء .

المراجع:

1. أبو النصر، إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الاجتماعية التعليمية والصحية، القاهرة، مجموعة النيل، العربية، 2008م، ص116.
2. ابوغياري، محمد سلامة، أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، ص37-51.
3. إسماعيل، محمد اسماعيل على: الأساليب الإدارية ودورها في تطوير وتنمية مؤسسات الخدمة الاجتماعية بالاشارة لبعض المؤسسات في السودان، بحث منشور في المؤتمر العلمي الحادي العشرون للخدمة الاجتماعية، المجلد التاسع 2008م، ص4173-7174.

4. جمال الخطيب، المدخل في التربية الخاصة، الإسكندرية، دار الوفاء، 2012م.
5. الحرارشة حسين محمد: إدارة الجودة الشاملة والآداء الوظيفي، عمان، دار الجليس الزمان، 2010م،28.
6. الحوات، على: النظرية الاجتماعية، منشورات شركة الفيحاء 1998م، ص20.
7. داوود محمود المعايطة، التأهيل المجتمعي، الرياض، الحامد، 2006م.
8. شواهين، خير سليمان آخرون : استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، عمان ، دار المسرة للتوزيع والنشر، 2010 ، ص81.
9. صكح، نزيهة على: نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها في المجتمع العربي الليبي، ص197.
10. طلعت مصطفى السروجي – ماهر أبو المعاطي، ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة العربية للتوريدات، 2009م، ص 310.
11. عبد الجليل، على المبروك عون: الخدمة الاجتماعية في المجمع الطبي القاهرة ، بورصة الكتب، 2013 ، ص18-86.
12. علي، ماهر ابو المعاطي: الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، جامعة حلوان، مكتبة زهراء الشرق، 2004م.
13. علي، ماهر ابو المعاطي: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، ص 184-185.
14. علي، ماهر ابو المعاطي: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، ص 358.
15. علي، ماهر ابو المعاطي، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين.
16. الغزيوي عبد الحفيظ فرج: بعض المعوقات التى تواجه الشباب الجامعي للمشاركة في العمل التطوعي، بحث منشور في مجلة العلوم الاجتماعية كلية الآداب جامعة الفاتح سابقاً 2010م، ص96.
17. الغزيوي، جلال الدين: مهارات الممارسة في العمل الاجتماعي، عمان، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، .2001م، ص26.
18. فتحي عبدالرحيم، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، الكويت، دار العلم، 1988.
19. فهمي، سامية محمد: الإدارة في المؤسسات الاجتماعية ، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2013م ، ص21.
20. محمد سيد فهمي، أسس الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2000م.
21. محمد سيد فهمي، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، دار الوفاء للنشر، 2007م.
22. محمد سيد فهمي، مدخل في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2000م.
23. محمد عبدالفتاح محكمة: الأسس النظرية للتنمية الاجتماعية في إطار الخدمة الاجتماعية الاسكندرية مكتب الجامعي الحديث، 2005م، ص80.
24. محمد، عبد الفتاح محمد : إدارة الجودة الشاملة، ص28-29.
25. مروان عبد المجيد إبراهيم: رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الإمارات، الوراق، 2007م، ص86.
26. المنصوري، ابوبكر المبروك وأخرون : الاتجاهات الحديثة في إدارة الجودة، اللحنية الشعبية العامة للثقافة والإعلام بنغازي، دار الكتب الوطنية، 2007م، ص21.
27. منقريوس تصنيف فهمي: العملية الأشرافية بين معايير الجودة والمهارات المهنية في الخدمة الاجتماعية الالكترونية الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث 2009 ، 15-19.