Middle East Journal of Humanities and Cultural Studies
Homepage: http://meijournals.com/ar/index.php/mejljs/index
ISSN: 2710-2238 (PRINT)
ISSN: 2788-4686 (ONLINE)
مجلة الشرق الأوسط
للعلوم الإنسانية والثقافية
MESR
منار الشرق للدراسات والأبحاث
Manar Elsharq for Studies & Research

# الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية دراسة مطبقة على جمعيات ذوي الإعاقة بمنطقة الرياض

**مشاعل شائع سعد القحطاني**
جامعة القصيم / المملكة العربية السعودية

استلام البحث:20-12-2024 مراجعة البحث :26-01-2025 قبول البحث:13-02-2025

**الملخص**

هدفت الدراسة إلى تحديد واقع تطبيق اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة ، بتحديد مؤشرات تطبيقها والمعوقات التي تحول دون تحقيق هذا التطبيق ، وذلك للوصول الى رؤية استشرافية لتطبيق اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة وفق متطلبات ومعايير حوكمة الجمعيات الاهلية الصادرة من قبل الجهة الاشرافية بالمملكة العربية السعودية، ولتحقيق أهداف الدراسة ، تم اتباع المنهج المختلط ، استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من أفراد مجتمع الدراسة من العاملين (الأخصائيين الاجتماعيين والاداريين )بجمعيات ذوي الإعاقة (ن=96) وفقاً لأسلوب الحصر الشامل ، بالإضافة إلى أداة الاستبيان لجمع البيانات من عينة من مجتمع الدراسة من المستفيدين من خدمات جمعيات ذوي الإعاقة (ن=351) وصولاً على النتائج الكمية ، كما تم بناء استمارة مقابله مكونة من (5) بنود وتطبيقها على مجموعة من المسؤولين بجمعيات ذوي الإعاقة (ن=14) وصولاً إلى النتائج النوعية. وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة ، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها: وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين وجهة نظر العاملين بجمعيات ذوي الإعاقة ووجهة نظر المستفيدين فيما يتعلق بواقع تطبيق آليات الحوكمة ، وأن معوقات تطبيق آليات الحوكمة تتمثل في كثرة الإجراءات الروتينية ،ضعف الدعم المالي والبشري، الاعتماد على الممارسات التقليدية بالعمل الإداري، وقد اتفقت نتائج التحليل النوعي مع هذه النتائج ،ووفقاً لمجموعة النتائج الكمية والنوعية تم تقديم رؤية استشرافية لتطبيق اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة وفق متطلبات ومعايير حوكمة الجمعيات الاهلية الصادرة من قبل الجهة الاشرافية بالمملكة العربية السعودية، كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات ، ومنها: تقييم تطبيق معايير الحوكمة بصفة دورية من قبل اللجنة المختصة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بجمعيات ذوي الإعاقة، التدريب المستمر لجميع العاملين في جمعيات رعاية ذوي الاعاقة في بجميع المستويات الإدارية، وتنمية المهارات والقدرات التي تساعدهم في تطبيق الحوكمة ،نشر مفهوم الشفافية والنزاهة بين العاملين في الجمعية والتأكيد على ممارسته ليكون نهجا للعمل.

**الكلمات المفتاحية:** الحوكمة، الجمعيات الاهلية، ذوي الإعاقة، معايير الحوكمة.

## Abstract:

The study aimed to determine the reality of applying governance mechanisms in associations of people with disabilities, by identifying indicators of their application and the obstacles that prevent the achievement of this application, in order to reach a forward-looking vision for applying governance mechanisms in associations of people with disabilities in accordance with the requirements and standards of governance of private associations issued by the supervisory authority in the Kingdom of Saudi Arabia, and to achieve Objectives of the study: The mixed approach was followed. The questionnaire was used as a tool to collect data from members of the study community, including workers (social workers and administrators) in associations for people with disabilities (n=96) according to the comprehensive inventory method, in addition to the questionnaire tool to collect data from a sample of the study community of beneficiaries of the services of associations for people with disabilities (n= 351) to arrive at quantitative results. An interview form consisting of (5) items was constructed and applied to a group of officials in associations of people with disabilities (n=14) to arrive at qualitative results. Using appropriate statistical methods, the study reached a set of results, the most prominent of which were: the presence of statistically significant differences between the point of view of workers in disability associations and the point of view of the beneficiaries regarding the reality of applying governance mechanisms, and that the obstacles to applying governance mechanisms are represented by the large number of routine procedures and weak support. Financial and human, relying on traditional administrative work practices the results of the qualitative analysis agreed with these results, and according to the set of quantitative and qualitative results, a forward-looking vision was presented for implementing governance mechanisms in associations of people with disabilities in accordance with the requirements and standards of governance of civil society associations issued

by the supervisory authority in the Kingdom of Saudi Arabia. The study also recommended a set of recommendations, including: Periodically evaluating the application of governance standards by the competent committee of the Ministry of Human Resources and Social Development for disability associations, continuous training for all employees of disability care associations at all administrative levels, developing skills and capabilities that help them in applying governance, and spreading the concept of transparency and integrity among the association's employees. Emphasizing its practice as an approach to work.
**Keywords:** governance, civil society organizations, people with disabilities, governance standards.

## مقدمة

تُعد جمعيات رعاية ذوي الإعاقة أحد الركائز الأساسية في المجتمع، والمُكمِّلة للعمل الحكومي، وفاعلًا رئيساً في التنمية الاجتماعية، والتي تقدّم بدورها العديد من البرامج والخدمات الاجتماعية والتعليمية والترويحية، والتي تُعتبر احتياجات أساسية للأفراد ذوي الإعاقة، ليتمكنوا من الاندماج في المجتمع. مما يفرض على هذه الجمعيات التغيير المستمر لمواجهه التحديات الخارجية ولتلبية احتياجات أفراد المجتمع المتعددة والمتجددة ولضمان جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة، وبالرغم من ذلك إلا أنّ جمعيات رعاية ذوي الإعاقة تواجه العديد من التحديات والصعوبات التنظيمية، منها :ضغط العمل، وزيادة التكلفة، وقلة الموارد البشرية والمادية، بالإضافة إلى زيادة أعداد المستفيدين، فكان لا بد من اعتماد هذه الجمعيات على الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية، حيث أصبحت الحوكمة مطلبًا فاعلًا يمكن أن يُسهم في مساعدة جمعيات رعاية ذوي الإعاقة للتغلب على العديد من المعوّقات التي تواجهها، فهي تساعد في سرعة أداء الخدمات للعملاء، مع الحفاظ على جودتها وبأقل تكلفة ممكنة، بالإضافة إلى فتح فرص المشاركة والتمكين للأفراد للمساهمة في تقييم وتطوير برامج الرعاية. كما أن حوكمة جمعيات ذوي الاعاقة يُعد نظاما للرقابة والتوجيه على المستوى المؤسسي والذي يحدد المسئوليات والحقوق للفئات المستفيدة ويعتبر نظاما يدعم الديمقراطية والعدالة والمساءلة ويعزز المصداقية والثقة في بيئة العمل.

ومن هذا المنطلق، سعت الدراسة لتحديد الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الإعاقة، واستكشاف التحديات التي تحدّ من تطبيق اليات الحوكمة في جمعيات رعاية ذوي الإعاقة، والوصول الى رؤية استشرافية بالاعتماد على الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الإعاقة.

### مشكلة البحث:

تواجه الحكومات على مختلف مستوياتها في العديد من بلدان العالم تحديات متعددة نتيجة للزيادة المطردة في احتياجات ومشكلات افراد المجتمع من جانب ومن جانب أخر عجز الموارد المالية والتنظيمية المتاحة في المجتمع عن الوفاء بتلك المتطلبات المستمرة، ومن ثم فلا يمكن أن يتم الاقتصار على الجهود الحكومية فقط في تنفيذ الاستراتيجيات التنموية في أي مجتمع كان بغض النظر عن ثقافته السائدة أو طبيعة المستوى الاجتماعي والاقتصادي له، فتحتاج عمليات التنمية المستدامة إلى توظيف الجهود الأهلية أيضاً في دعم الجهود الرامية للتنمية في المجتمع فضلاً عن ضرورة الاعتماد على أُطر بحثية وخطط منهجية واعية من شأنها توجيه الخطط التنموية الهادفة لإحداث التغيير المقصود والمخطط لتقديم خدمات واقعية ومشبعة لاحتياجات المواطنين ووفقاً لترشيد وتوظيف كافة الإمكانيات والموارد المتاحة وبهدف السعي الدؤوب لتحقيق مزيد من التنمية لسكان المجتمع وبما يعمل على تحسين المستوى الاجتماعي والاقتصادي وعدالة توزيع الموارد والخدمات الموجهة لهم(عبد العال،2006 ،ص.١٣٩) ،وتعد الحوكمة من أبرز وأهم الموضوعات في المؤسسات والمنظمات الإقليمية والدولية ، وقد تعاظم الاهتمام بهذا الموضوع في العديد من الدول المتقدمة والناشئة خلال السنوات الماضية وخاصة بعد سلسلة من الأحداث والصراعات المختلفة التي حدثت في العديد من الدول النامية والتي فجرها الاخفاق المالي وسوء الإدارة ولافتقارها

للرقابة والخبرة والمهارة، بالإضافة الى نقص الشفافية ، وقد تزايدت أهمية الحوكمة نتيجة لاتجاه كثير من دول العالم إلى الاعتماد بدرجة كبيرة على القطاع الأهلي في التنمية، نتيجة لكل ذلك زاد الاهتمام بمفهوم الحوكمة ، وحرصت الكثير من المؤسسات على دراسة هذا المفهوم وتحليله والعمل على تطبيقه.(حداد، 2008،ص.2)، قد أكد الكثيرون أن الحوكمة تُعد الآن من الركائز الرئيسة لكافة المنظمات والمؤسسات والجهات والإدارات سواء كانت عامة أو خاصة وحقق تطبيقها نجاحًا واسعًا في الآونة الأخيرة في عديد من المجالات ومن بينها المجال الاجتماعي، ذلك لأن الدعوة الى تطبيق الحوكمة في المجال الاجتماعي يُعد خياراً استراتيجيًا عصريًا يقف وراءه مبررات عديدة من بينها: مواكبة التطور التكنولوجي، نشر المعرفة بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتأهيل وإدارة المعلومات والاتصالات بها، ورفع كفاءة أداء العاملين ، اختصار الإجراءات الإدارية، زيادة دقة البيانات وسهوله تبادلها وتخزينها، زيادة الإنتاجية وخفض التكلفة في الأداء ، وتحقيق التميز والتنافسية ( الدهشان ،2020،ص.2). هذا وتعدّ الجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الإعاقة أحد مؤسسات المجتمع التي يعتمد عليها في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية، وتنمية المجتمعات المحلية التي تستند إلى تطوير خدماتها وأنشطتها وبرامجها للمستفيدين ، من خلال التركيز على الحوكمة ، بوصفها مدخلًا لتطوير خدمات الجمعيات الأهلية والخيرية، وقد أشارت دراسة (حافظ، 2015م) إلى وجود علاقة بين تفعيل الحوكمة في الجمعيات الأهلية وتحقيق هذه الجمعيات لأهدافها، كما كشفت الدراسة عن المعوّقات التي تحدّ من عملية تفعيل الحوكمة في الجمعيات الأهلية، وأشارت إلى أن عدم تحقيق الحوكمة وتفعيلها بالجمعيات والمؤسسات الأهلية يؤدي إلى زيادة الفجوة في الاهتمام بالفئات الضعيفة والمهمشة، خاصةً ذوي الاحتياجات الخاصة (ذوي الإعاقة)، حيث أصبحت الحوكمة مطلبًا فاعلًا يمكن أن يُسهم في مساعدة جمعيات رعاية ذوي الاعاقة للتغلب على العديد من المعوّقات التي تواجهها، فهي تساعد في سرعة أداء الخدمات للمستفيدين، مع الحفاظ على جودتها وبأقل تكلفة ممكنة، بالإضافة إلى فتح فرص المشاركة والتمكين للأفراد للمساهمة في تقييم وتطوير برامج الرعاية. كما أن حوكمة جمعيات ذوي الإعاقة يعد نظامًا للرقابة والتوجيه على المستوى المؤسسي والذي يحدد المسئوليات والحقوق للفئات المستفيدة ويعتبر نظامًا يدعم الديمقراطية والعدالة والمساءلة ويعزز المصداقية والثقة في بيئة العمل. وعلى هذا النحو يمكن تحديد مشكله الدراسة في " الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة

**أهمية البحث:**

تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية القطاع الذي تتناوله –جمعيات رعاية ذوي الإعاقة –والتي تتطلب المزيد من المسؤولية والشفافية والعدالة والمساءلة وتحقيق أقصى متطلبات الحوكمة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية

**أ) الأهمية النظرية:**

1. نظراً لِقه الدراسات العلمية –في حدود علم الباحثة– التي تناولت موضوع الحوكمة بجمعيات الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة، فإن هذه الدراسة يؤمل أن تثري مكتبات الخدمة الاجتماعية.
2. يمكن أن تشكل هذه الدراسة إطارًا مرجعيًا للباحثين مستقبلاً في إجراء العديد من الأبحاث والدراسات التي تتناول الموضوع مما يسهم في تراكم المعرفة.

**ب) الأهمية التطبيقية:**

1. رصد دور الحوكمة بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة بهدف تحسين خدمات الرعاية الاجتماعية من خلال معرفة نقاط القوة لتنميتها ومواطن الضعف لمعالجتها من أجل الارتقاء بهذه الخدمات إلى أفضل مستوياتها.
2. الاهتمام المتزايد بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة كإحدى المؤسسات الاهلية التي يعتمد عليها بجانب الجمعيات الأخرى في تقديم الخدمات الاجتماعية.

3. ممارسة الحوكمة في جمعيات رعاية ذوي الإعاقة يؤدي إلى تطوير في نوعية وجودة الخدمات المقدمة للعملاء.

**أهداف البحث:**

**تنطلق الدراسة من هدف رئيسي مؤداه**

تحديد واقع الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الإعاقة.

**ويتحقق هذا الهدف من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية:**

1. تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة ونحددها في (المساءلة، الشفافية، المشاركة، القدرة على توفير موارد الجمعية، التمكين).
2. تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة ونحددها في (المساواة والعدالة، السرعة في تقديم الخدمات، الاستدامة والاستمرارية).
3. تحديد الاحتياجات اللازمة التي تحتاجها جمعيات ذوي الاعاقة في تفعيل مبادئ الحوكمة. ونحددها في (تداول المعلومات، جودة الخدمات، الرقمنة، قنوات التواصل المجتمعي).
4. تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة.
5. تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة.
6. الوصول الى رؤية استشرافية لتطبيق اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة وفق متطلبات ومعايير حوكمة الجمعيات الاهلية من قبل الجهة الاشرافية بالمملكة العربية السعودية.

**أسئلة البحث:**

**تنطلق الدراسة من تساؤل عام مؤداه**

ما هو واقع الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الاعاقة؟

**ويتحقق هذا التساؤل من خلال مجموعة من الأهداف المرحلية التالية:**

1. ما الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة؟
2. ما مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة؟
3. ما المتطلبات اللازمة التي تحتاجها جمعيات ذوي الإعاقة في تفعيل مبادئ الحوكمة؟
4. ما هي معوّقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة؟

ما المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة؟

**حدود البحث:**

**تحدد إجراء الدراسة بمجموعة من الحدود، والتي تمثلت في التالي:**

**الحدود الموضوعية:** تمثلت الدراسة حول "تحديد العلاقة بين الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الاعاقة بمنطقة الرياض.

**الحدود المكانية:** تم تطبيق الدراسة الحالية على جمعيات رعاية ذوي الإعاقة بمنطقة الرياض، وحُددت في أربع جمعيات كالتالي: (جمعية الأطفال ذوي الاعاقة– مركز الرياض التخصصي للتأهيل – جمعية لأجلهم لذوي الإعاقة – الجمعية التكاملية لذوي الاعاقة). مبررات اختيار المجال المكاني

أ- الجمعيات التي قبلت التعاون مع الباحثة على تطبيق الدراسة.

ب- استعداد المسئولين بالجمعية على التعاون مع الباحثة.

ت- ان يكون قد مضى على تكوينها أكثر من خمس سنوات.

**الحدود البشرية:** طبقت الدراسة بجانبيها الكيفي على عينة عمدية من المسؤولين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة وعددهم (14) عضو.

**مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:**

**مفهوم الحوكمة (Governance)** يعد مصطلح الحوكمة أحد المصطلحات الجديدة نسبيًا التي ظهرت في الآونة الأخيرة، ونظراً لحداثة المفهوم وتنوع استخدامه بين علماء اللغة والاقتصاد والتنمية والسياسة والاجتماع، لذا نجد أن هناك العديد من الرؤى التي تحاول أن تتناول المفهوم كل من وجه نظره.

فعرفت الحوكمة في اللغة وفقاً للمعجم الوسيط والمعجم الوجيز نجد الفعل الثلاثي(حكم) بمعنى قضى فيقال حُكم له، وحُكم علية وحُكم بينهم واحتكم الخصمان الى الحاكم أي رفعا خصومتهما إلية واحتكم في الشيء والأمر أي تصرف فيه كما يشاء وتحكم أي استبد و"الحاكم" هو من نصب للحكم بين الناس" والحكمة" معرفة أفضل الأشياء بأفضل العلوم كما تعنى العلم والثقة. (الوسيط،2004، ص.190)

**التعريف الاجرائي للحوكمة:** وفي ضوء ما سبق تحدد الباحثة تعريفاً إجرائياً للحوكمة وفقاً للدراسة الراهنة على النحو التالي:

1. أسلوب ممارسة السلطة والإدارة داخل الجمعيات الأهلية بالمملكة العربية السعودية.
2. تهدف الى تحقيق الجودة والتميز في الأداء المهني.
3. يرتكز بشكل أساسي على عدد من المؤشرات (المساءلة والشفافية، المشاركة، القدرة على توفير موارد الجمعية، التمكين).
4. تحقق الكفاءة في الأداء المؤسسي اللازم لاستقرار عمل الجمعيات المعنية برعاية ذوي الإعاقة بمنطقة الرياض.

**مفهوم الجمعيات الخيرية (Associations charitable)** تتعدد التعاريف التي تناولت مفهوم الجمعيات الخيرية على مستوى العالم بل وتجاوز الأمر إلى عدم وجود تسمية موحدة لهذا القطاع فيطلق علية القطاع الأهلي والمؤسسات الطوعية أو الجمعيات الأهلية، وبالرغم من اختلاف المسميات فالبعض يشير إلى الجمعيات الخيرية بأنها مؤسسة لها شكل رسمي معين إلى حد ما بمعنى وجود واقع مؤسسي، أو هي مؤسسات غير ربحية وتدار ذاتيا وتقوم على المشاركة الطوعية في إدارة شئونها والأنشطة التي تقوم بها. (الباز،1997،ص.98)

**التعريف الاجرائي للجمعيات الخيرية: تعرف الجمعيات الخيرية لذوي الإعاقة إجرائيًا وفق دراستها الراهنة:** بأنها تنظيم اجتماعي مؤسسي لا يَهدِف إلى الربح، له صفة الرسمية (مُسَجَّل بوزارة العمل والشئون الاجتماعية)، يُؤَسَّس بهدف تقديم الخدمات الاجتماعية والتنموية للأفراد والأُسر والجماعات من ذوي الإعاقة ويقع بمنطقة الرياض.

**مفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية (Social Welfare Services)** تُعَرّف بأنها نسق منظّم من الخدمات الاجتماعية المُصَمّمة من أجل تقديم المساعدة للأفراد والجماعات؛ حتى يحصلوا على مستويات مناسبة من الصحة والمعيشة، وأيضا لمساعدتهم على تكوين علاقات اجتماعية سليمة بما يمكنهم من تنمية قدراتهم، وتحسين مستوى حياتهم، بما يتماشى مع احتياجاتهم ومجتمعاتهم. (عفيفي، ٢٠١٣،ص.٧٩)

**التعريف الاجرائي لمفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية: تعرف الباحثة مفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية إجرائياً على أنها:** جهود وخدمات مُنَظّمَة تُقدَّم للأفراد والجماعات الذين يعانون من إعاقات تمنعهم من إشباع احتياجاتهم الضرورية؛ لتحقيق أقصى تَكَيُّف مع البيئة الاجتماعية، وتشمل خدمات الرعاية الاجتماعية على خدمات (اجتماعية، صحية، تعليمية، اقتصادية، وغيرها)

**دراسات سابقة:**

**أولاً: الدراسات العربية**

**دراسة الدعيدع (2023م) بعنوان "تصور مقترح لتفعيل حوكمة البيانات في الجمعيات الأهلية بالمملكة العربية السعودية"** إلى التعرف على متطلبات حوكمة البيانات الإدارية، المالية، وبيانات الأنشطة والبرامج والفعاليات بهدف الوصول إلى تصور مقترح لتفعيل حوكمة البيانات في الجمعيات الأهلية بالقطاع غير الربحي وفق متطلبات ومعايير حوكمة الجمعيات الأهلية من قبل الجهة الإشرافية بالمملكة العربية السعودية. وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية. اعتمدت الباحثة على التحليل المتعمق الشمولي لدليل ومؤشرات أداء الحوكمة الصادرة من المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي للجمعيات الأهلية في إصدارها الثالث2022 بأجزائها الثلاثة للمعايير. وخرجت الدراسة برسم طريق ميسر للتطبيق الفعلي لحوكمة البيانات في الجمعيات الأهلية بالقطاع غير الربحي وفق متطلبات ومعايير حوكمة الجمعيات الاهلية من قبل الجهة الإشرافية بالمملكة العربية السعودية. عن طريق صياغة تصور مقترح لتطبيق الحوكمة من خلال أربعة جوانب أساسية هي :حوكمة البيانات الإدارية للجمعيات الأهلية، وحوكمة البيانات المالية، وحوكمة بيانات الأنشطة والبرامج والفعاليات للجمعيات الأهلية، وآخرها الحوكمة الفنية والتي تأتي في مجملها محققة لمعايير الحوكمة الثلاثة من امتثال والتزام وشفافية وإفصاح وسلامة مالية.

**دراسة عطا الله وآخرون (2024) بعنوان "تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمنظمات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض الخبرات الدولية"** الى تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمنظمات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض الخبرات الدولية، وتم تطبيق الدراسة في المؤسسة القومية لتنمية الأسرة والمجتمع والتي تعد من أكبر وأهم المؤسسات التي تعمل في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة مصر ، وقد تضمن المجال البشري عينة من أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة المستفيدين من خدماتها وبلغ عدد عينة الدراسة(102) مفردة، واعتمدت الدراسة على اعتماد المنهج التقويمي لدراسة الحالة، خرجت الدراسة بعدد من النتائج كان من ابرزها، ان خدمات الرعاية الصحية والتأهيلية والثقافية والترفيهية وإجراءات الحصول على الخدمات والاستمرارية في الحصول على الخدمات وتواجد الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمات جميعها تحققت بدراجة قوية ومستوى رضاء مرتفع.

**ثانياً: الدراسات الأجنبية**

**دراسة William Towah (2019)بعنوان "تأثير الحوكمة الرشيدة والاستقرار على التنمية المستدامة في غانا"** بتحديد ووصف ممارسات الحوكمة الرشيدة في غانا والتهديدات التي تواجه التنمية المستدامة اعتمدت الدراسة على المنهج المزجي وذلك عن طريق تحليل موضوعي للبيانات التي تم جمعها من الوثائق الأثرية والملاحظات الميدانية والمقابلات وتوصلت نتائج الدراسة إلى ظهور ثلاثة موضوعات أساسية للحوكمة الرشيدة في غانا تتمثل في : أهمية الحوكمة الرشيدة في الاستجابة لاحتياجات المواطنين من خلال العمليات الديمقراطية والاندماج الاجتماعي والتأثير في أفريقيا، أن إدارة وصياغة وتنفيذ السياسات عملية مشتركة ما بين المواطنين والقطاع الخاص بالتركيز على راس المال الاجتماعي والتعليم والخدمات الصحية، أن ممارسات الحكم الرشيد في غانا من أجل التنمية المستدامة التي تم تحديدها دمجت بعض الممارسات الغربية مع الحفاظ على معاييرها وأولويتها الثقافية والحفاظ عليها.

**دراسة Cheah et al (2022) بعنوان: "استكشاف مفاهيم الحوكمة والممارسة القائمة على الأدلة في قطاع الإعاقة في سنغافورة"** هدفت الدراسة إلى استكشاف قدرة منظمات رعاية ذوي الإعاقة في سنغافورة على تحقيق الحوكمة وتحديد العوامل التي تمكن من تطبيق الممارسة القائمة على الأدلة في منظمات رعاية ذوي الاعاقة. تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من (79) من المتخصصين في الرعاية الصحية لذوي الاعاقة، طبقت الدراسة في أربع منظمات لرعاية ذوي الإعاقة في مدينة سنغافورة. استخدمت الدراسة اداة الاستبيان لجمع البيانات من مجتمع الدراسة. وقد توصلت الدراسة الى عدد من النتائج كان من اهمها، ان تطبيق الحوكمة والممارسة القائمة على الادلة يساعد المنظمات على ادارة المخاطر التي قد تتعرض لها ويزيد

من جودة الخدمات المقدمة. وقدمت الدراسة عدد من التوصيات منها، توفير الدعم والموارد اللازم من أجل الحفاظ على معايير الجودة العالية بمنظمات رعاية ذوي الاعاقة، ضرورة تقديم التدريب والتطوير المهني للمتخصصين في الرعاية لذوي الاعاقة مع اعتماد نماذج تقييم للأداء المهني للمتخصصين. واوصت الدراسة اجراء المزيد من البحوث والدراسات في منظمات رعاية ذوي الاعاقة.

**التعقيب على الدراسات السابقة:** من خلال استعراض الدارسات السابقة يتبين الآتي:

- في حدود علم الباحثة تعد الدراسة الحالية الأولى من نوعها على المستوى المحلي التي تعنى بدراسة أثر تطبيق الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة.
- من حيث هدف الدراسة . هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الإعاقة بمنطقة الرياض، وقد تنوعت الاتجاهات البحثية للدراسات آنفة الذكر. هدفت بعض من الدراسات الى رصد واقع تطبيق الاليات المهنية للحوكمة في الجمعيات الخيرية بالإضافة الي تحديد المعوقات التي تحد من تطبيق الجمعيات الخيرية لأليات الحوكمة وعرض مجموعة من المقترحات التي قد تساعد الجمعيات والمؤسسات الخيرية من تطبيق آليات الحوكمة كدراسة الدعيدع (2023م)، فيما تميزت بعض الدراسات بتقديم تصور مقترح لتفعيل اليات الحوكمة في الجمعيات الخيرية كدراسة الدعيدع (2023م).
- وانفردت بعض من الدراسات بتحديد أثر وواقع تطبيق الحوكمة على التنمية المستدامة بالمنظمات والمجتمعات كدراسة William Towah (2019).
- بينما هدفت Cheah et al (2022)، الى قياس فعالية الخدمات الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة بمؤسسات رعاية ذوي الإعاقة وتقديم تصور مقترح لتحسين مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- فيما انفردت دراسة عطا الله وآخرون (2024) بتقويم خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة بمنظمات ذوي الاحتياجات الخاصة ببعض الخبرات الدولية. وخرجت الدراسة بتصور مقترح بهدف رفع جودة الخدمات بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الإطار النظري:**

**1- الحوكمة**

- **التطور التاريخي لمفهوم الحوكمة:**
- الحوكمة قديمة قدم البشرية لكن المفهوم هو حديث وتعود أسباب ظهوره في هذه الفترة إلى عوامل سياسية وأيديولوجية ترتبط بتغير موازين القوى في العالم بعد انتهاء الحرب الباردة وانهيار الاتحاد السوفيتي، وإلى عوامل أخرى ترتبط بتغيير دور الدولة بعد تبني العديد من الدول النامية سياسة انفتاح السوق وتحرير التجارة وظهور ما يسمى بالعولمة الاقتصادية (Suchitra, 2004,P.2).
- وكنتيجة حتمية لفشل سياسات الإصلاح الاقتصادي ، تبنى البنك الدولي مفهوم الحوكمة في الثمانينات ليظهر للمرة الأولى في تقريره عام 1989م وذلك من أجل إقران الإصلاح الاقتصادي بالجناح الآخر المرتبط به والملازم له وهو الإصلاح المؤسسي. ( أبو النصر،2015،ص.41)
- حيث أرجع الخبراء السبب في عدم نجاح سياسات الإصلاح الاقتصادي بهذه الدول الى الفشل في تنفيذ السياسات، وليس السياسيات نفسها، وقد ظهر مفهوم الحوكمة كجزء من ثقافة عالمية تنهض على تعزيز مشاركة الأطراف المجتمعية المختلفة مع الحكومة في صنع وتنفيذ تلك السياسات للتعبير عن التفاعل او المشاركة بين الدولة والمجتمع المدني والقطاع الخاص لتحقيق التنمية المستدامة.(قنديل،2008،ص.155)
- ومن هنا يمكن تقسيم دوافع ظهور الحوكمة الرشيدة إلى ما يلي:

- **1. دوافع سياسية** (Development Bank Asian ,2010,P.31 )
- **2. دوافع إدارية** (Fawzy ,2003,P.9 )
- **3. دوافع اقتصادية ومالية** (حسن،2017،ص.21)
- ويقصد بالحوكمة في الجمعيات الخيرية، بأنها أسلوب اتخاذ القرارات الأساسية الخاصة بتوزيع الموارد في المجتمع، وكذلك أسلوب تنفيذ هذه القرارات في جميع مجالات النشاط الاجتماعي، وخصوصًا في المجال السياسي والاقتصادي، والمجتمع الأهلي والمحلي، وكذلك على الصعيد العالمي. ويؤكد هذا المفهوم على أسلوب اتخاذ القرار وتنفيذه، ويتوقف الحكم على ما إذا كان هذا الأسلوب رشيدًا أو غير رشيد، على مدى النجاح في بلوغ الأهداف المقصودة من وراء هذا القرار، فيكون الحكم رشيدًا عندما يتم بلوغ هذه الأهداف والعكس بالعكس. (إبراهيم، 2017، ص. 260)

**أهمية حوكمة الجمعيات الخيرية:**

تساهم الحوكمة في وضع إطار مهني لعمل الجمعيات الخيرية بحيث لا تكون مجرد جمعيات خيرية غير محكومة بقواعد وأصول، وإنما تكون جمعيات ذات بناء مؤسسي قوي شأن القطاع الخاص في الإدارة والمساءلة والشفافية والمهنية ولكنها بدلًا من أن تستهدف الربح فإنها ستستهدف تحقيق التنمية البشرية والإنسانية. (الهزاني،2020،ص.363)

وتكمن أهمية الحوكمة في أنها عنصر قوة للدولة، فهي تعمل على (لطفي، ٢٠١٥، ص ١٤)

1. تفعيل مشاركة جميع فئات المجتمع ومؤسساته وأحزابه المختلفة، بإدارة الحياة العامة وتوجيهها.
2. ايجاد حالة من الشفافية والمساءلة في عمل جميع الإدارات والوزارات والمؤسسات.
3. توفر بيئة من المميزات الحسنة ترتقي بالمجتمع وتحقق الشرعية وتوفير الحرية لإنشاء منظمات المجتمع المدني.
4. تفعيل المشاركة الإيجابية في الحياة العامة وتدعم حرية التعبير عن الرأي.
5. تضمن وجود هياكل ونظم قانونية وتشريعية ثابتة وعادله تعتمد على المحاسبة والشفافية في عمل الإدارات وتحقيق التعاون المثمر والانسجام بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص بهدف تحقيق المصلحة العامة.

**أهداف حوكمة الجمعيات الخيرية:**

للحوكمة مستوي مثالي من الأخلاق عند ممارسة الأعمال وتحقيق مبادئ الشفافية والمساءلة ومنح هذا الحق للمجتمع سواء أفراد أو ممثلين له من أجل مساءلة أجهزة الإدارة العامة، وتحسين جودة الحياة في أطار مجتمع ينتهج الديمقراطية ويتبني قضية احترام حقوق الإنسان وتمكنه لتحديد الأهداف داخل مؤسسات القطاع الحكومي والخاص. وتحدد أهداف حوكمة الجمعيات الخيرية في التالي:

1. تحقيق الشفافية والعدالة ومنح الحق في المساءلة.
2. تحقيق الحماية اللازمة للملكية العامة مع مراعاة مصالح المتعاملين مع مختلف مؤسسات الدولة والحد من استغلال السلطة العامة لأغراض خاصة.
3. تحقيق فرصة مراجعه أداء أجهزة القطاع العام مثل ديوان المحاسبة وهيئة مكافحة الفساد التي تتمتع بمهمات واختصاصات وصلاحيات واضحة.
4. زيادة الثقة في إدارة الاقتصاد بما يساهم في رفع معدلات الاستثمار وتحقيق معدلات نمو مرتفعة في الناتج المحلي الإجمالي.(Fawzy, 2003,p.7 )
5. تحافظ على المصالح العليا للمجتمع والدولة والعاملين عن طريق ضمان مستويات أداء مرتفعة الجودة.
6. تحد من الممارسات الإدارية السلبية كالرشوة واستغلال السلطة في غير المصلحة العامة (زرقان،2014،ص.81)
7. تحقق مبدأ المحاسبة والمساءلة للدوائر الحكومية وموظفيها والالتزام بالقوانين والأنظمة.

8. ترفع مستوى قدرات الدوائر الحكومية والاهلية من خلال تعزيز وتطوير الأداء المؤسسي عن طريق المتابعة بشكل مستمر.
9. تعزيز ثقة المواطنين بالدولة ومؤسستها من خلال زيادة نسبة رضا المواطنين عن الخدمات التي يقدمها القطاع العام.
(دليل ممارسات الحوكمة في القطاع العام،2014، ص.2)

**رابعاً: مزايا الحوكمة.**

تعمل الحوكمة بالجمعيات الخيرية على توفير نماذج قيادية ديمقراطية ووضوح للأدوار التنظيمية، ولذلك تسعى الجمعيات الاهلية على تعزيز اليات ومبادئ الحوكمة من خلال اختيار أفضل النماذج والخبرات العالمية وتطبيقها.

وللحوكمة مزايا عديدة ويمكن رصد بعضها كالتالي:
(المحمدي ،2008،ص.13)

1. تشجيع الحوكمة المؤسسات على الاستخدام الأمثل لمواردها مما يقلل في التكلفة ويزيد في الإنتاج.
2. تعمل على تصميم نظام شفاف للرقابة والمراجعة يهدف إلى الالتزام بالقوانين وتصحيح الخلل.
3. تساهم الحوكمة في استقطاب الاستثمارات الخارجية إذ أن المستثمرين الأجانب ينجذبون إلى أسهم الشركة التي تطبق أنظمة الحوكمة باعتبار استثمارها في شركة ملتزمة وشفافة.

كما توجد مزايا أخرى للحوكمة:
(Asian Development Bank,2010,p.31)

4. تؤمن عملية وضع السياسات الحوكمية العامة مما يساعد على التقليل من استمرارية السياسات المشوهة والخاطئة.
5. يمكن للحوكمة عبر تأمين المساءلة العامة للسياسيين والموظفين أن تسهم في حسن تطبيق السياسات الاقتصادية المؤدية إلى النمو.
6. المشاركة في وضع القرار تمثل خط دفاع ضد السياسات التي تؤدي إلى تفشي الفساد.
7. تعتبر الحوكمة من الأبعاد الأساسية للتنمية البشرية وينتج عنها النمو والترقي الاجتماعي.
8. توفر الحوكمة فرصة لجميع أفراد الشعب المشاركة في الحوار، ووضع الحكومات تحت المسئولية للعمل لصالحهم.

**خامساً: خصائص الحوكمة.**

أقر (مؤتمر الإدارة الرشيدة (٢٠٠٥) أن خصائص الحوكمة الرشيدة هي
( ابراهيم ، ٢٠٠٥ ، ص. ٤٣ )

1. المشاركة الشعبية الفعلية التي تضمن لجميع الرجال والنساء على حد سواء أن يكون لهم صوت مسموع ومؤثر في اتخاذ القرار.
2. حكم القانون ودولة المؤسسات، وذلك بتطبيق الأطر والنصوص القانونية بصورة عادلة ودون أي إقصاء بين أفراد المجتمع.
3. الشفافية لضمان التدفق والتبادل الحر للمعلومات بحيث تكون المؤسسات ومعاملاتها وحساباتها متاحة بصورة مباشرة.
4. الاستجابة بحيث تكون المؤسسات الخدمية والقائمون عليها في خدمة الوطن والمواطن.
5. التوجه نحو الجماعية حيث أن جميع المصالح الخلافية يتم التوسط فيها للوصول إلى إجماع واسع حول ماذا يعني النفع العام للوطن وللجماعات المحلية.
6. العدالة الاجتماعية بحيث يكون لجميع المواطنين رجالًا ونساءً – الفرصة الحياتية لتحسين أوضاعهم.
7. الفعالية والكفاءة للعمليات والمؤسسات العامة بحيث تفرز مخرجات ونتائج لمقابلة حاجات الجماهير مع الالتزام الأكيد والصارم بتوظيف الموارد الوطنية.

كما توجد خصائص أخرى للحوكمة كما يلي (أبو زيد،2016،ص.534)

8. المساءلة لجميع متخذي القرار، سواء في إطار الدولة أو القطاع الخاصة أو مؤسسات المجتمع.
9. الرؤية الاستراتيجية حيث تتحدد الرؤية التنموية من قبل مؤسسات المجتمع والدولة من خلال منظور بعيد المدى لعملية التطوير المجتمعي والحوكمة الرشيدة والتنمية البشرية.
10. الشرعية وذلك لضمان شرعية السلطة من خلال أطر مؤسسية وقانونية واضحة.
11. الحرص على التعامل مع الموارد واستخدامها بالشكل الذي يساعد على رفع مستويات المعيشة والرفاهية.
12. الشراكة الحوكمة لا تعني بأي حال استئثار الحكومة بإدارة شئون المجتمع حيث أن ذلك هو مسئولية جميع الشرائح الاجتماعية الأساسية الفاعلة فيه.

**سادساً: متطلبات تفعيل الحوكمة**

1. إحداث تغيير تنظيمي بالمؤسسة لتحسين أداء الخدمات (عبد الرحمن، ٢٠١٩، ص. ٥٢)
2. القيادة الإدارية الفعالة لقيام التنمية المستدامة (زرقان، ٢٠١٤، ص.١٣)
3. تحقيق التوافق والتوازن بين البنية الرسمية للمؤسسات (القوانين والقواعد والأطر التنظيمية) وبين التنظيم الاجتماعي غير الرسمي.
4. تغيير ثقافة وأنماط حياة المجتمع وتنظيمه الاجتماعي
5. الاصلاح القيمي والأخلاقي
6. زيادة الشفافية (عاشور، ٢٠١٠، ص. ١٠٥)

**سابعاً: أبعاد الحوكمة ومحدداتها**

**حدد البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة اربعة أبعاد للحوكمة وهي كالتالي:**

البعد الاقتصادي (Tang,2012,P.411)
البعد الإداري (رمضان وآخرون، ، ٢٠٠١، ص. ١٩).
البعد السياسي (توفيق،2005، ص.٦٦)
البعد المؤسسي (العامري،2007، ص ٢٩، ٣٠)

**ثامناً: مؤشرات ممارسة اليات الحوكمة**

سوف يتم تناول هذه المؤشرات على النحو التالي:

**المساءلة:** ويقصد بالمساءلة هنا القدرة والاستعداد على إظهار مدى وضوح الإجراءات والقرارات، وتوافقها مع الأهداف المتفق عليها، وإيجاد طرائق وأساليب مؤسسية تمكن من مساءلة الشخص المسئول عن أعماله وتصرفاته، مع إمكانية محاسبته إذا تجاوز السلطة أو أخل بعمله وفق القانون، بضمان وجود قضاء مستقل ومحايد، (الصادق،2017، ص. 83)

**الشفافية:** وهي قناة مفتوحة للمعلومات بين الإدارة والأطراف ذات العلاقة، ويتضح جوهرها في جعل البيانات والإجراءات المرتبطة بالخدمات المقدمة للمستفيدين متاحة بشكل مباشر وفي وقتها المناسب، بحيث تساعدهم في فهمها ومراقبتها، كما تعمل على تبني أسلوب مشاركتهم ابداء الراي واتخاذ القرار، وبذلك تعمل على تعزيز ثقافة الانفتاح وتفعيل عملية تقييم الأداء مع الحرص على الصالح العام.

(Abdel rahman,2021,P.140)

**المشاركة:** تعتبر المشاركة من أهم مبادئ الحوكمة والتي تسمح للمواطنين من المشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بالمؤسسات التي تتواجد في مجتمعهم، وكذلك تسهيل مهام إدارتها في تغيير الظروف الاجتماعية بما يخدم إلى حد كبير في تعزيز دورها داخل المجتمع بهدف تنميته. ( Cheung,2003,P.12)

فالمشاركة هي الأساس في تشجيع المواطنين للمساهمة في خدمة مجتمعهم، فهي مشاركة على مستوى الفرد والجماعة والمجتمع بجميع هيئاته ومؤسساته في كل ما يتصل ويؤثر في الحياة الاجتماعية، بهدف إحداث تنمية المجتمع اجتماعيًا واقتصاديًا وفكريًا ، وعلية تعتبر المشاركة مدخلًا أساسيًا هامًا لنجاح الجمعيات الأهلية في تحقيق أهدافها .

**القدرة على توفير موارد الجمعية** بمعنى توفير التمويل اللازم لاستمرار عمل الجمعية وتقديم خدماتها وتنفيذ برامجها المحددة، حيث أن توفير الموارد يعد من أهم المشكلات التي تواجهها الجمعيات الأهلية في الوقت الراهن، وخاصة في ظل ندرة التمويل وعدم توفر نظام محاسبية دقيق بالجمعيات. أيضا بتراجع المانحين من تقديم الدعم الكافي، وعلى هذا فإن تحقيق الحوكمة داخل الجمعيات يقتضي النظر إلى مصادر التمويل والقدرة على ضمان استمراريتها وتوفير بدائل لها بالإضافة إلى تطبيق إدارة محاسبية سليمة.

**الية التمكين** يرى (محمود،2014 ، ص.289) بأنه عملية بناء القدرات الفردية والمؤسسية التنظيمية للمجتمعات المحلية، بحيث تصبح قادرة على إدارة عملية التنمية الذاتية بالمجتمع بكفاءة عالية.

ويشير التمكين إلى العمليات التي يقوم بها الممارس المهني لتعزيز قدرات أعضاء الجمعية والعاملين بها للمشاركة في صنع القرارات المتعلقة بالجمعية واتخاذ القرارات من خلال ربطهم بالموارد المتاحة.

**تاسعاً: معوقات تطبيق الحوكمة**

على الرغم من مجموعة المكاسب التي يمكن تحقيقها من تطبيق الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة، إلا انها تواجه عددًا من المعوقات التي قد تظهر عند تطبيقها والتي يمكن تحديدها فيما يلي:

1. عدم تحديد المخاطر التي قد تعيق تحقيق الأهداف الاستراتيجية للحوكمة واستخدام الضوابط التي تحول دون وقوعها.
2. غياب الربط المباشر بين الأهداف الاستراتيجية للحوكمة والميزانية التقديرية.
3. عدم وجود تحديد واضح ودقيق لاختصاصات الأفراد المسئولين عن تطبيق الحوكمة.
4. القصور في تطبيق سياسات وإجراءات موثقة بشكل منهجي لكشف ومجابهة حالات الغش والاحتيال مما يزيد من مخاطر سوء استغلال الأموال والتلاعب بالبيانات ما ينعكس سلباً على أهم خاصية من خصائص الحوكمة ألا وهي الشفافية.
5. عدم وجود نظام محاسبي فعّال يستند إلى معايير المحاسبة الدولية بشكل يضمن المتابعة الدقيقة والمستمرة لكافة البيانات والمعلومات المالية وكافة العمليات المحاسبية المرتبطة بها من إعداد التقارير المالية الدورية وتنظيم الميزانيات التقديرية (زرقان، ٢٠١٤، ص ٧٨)
6. ضعف التنسيق الداخلي في الحكومة بأن هناك تضاربًا وتعارضًا في السياسات التنموية والاقتصادية يعكس ضعفاً شديداً في التنسيق بين الوزارات والأجهزة الحكومية الأخرى.
7. غياب آليات التحوط والوقاية والإنذار المبكر للأزمات.
8. قصور المتابعة المرحلية خلال التنفيذ، وقصور عمليات التقييم وقياس النتائج والآثار.
9. قصور البنية الإحصائية والمعلوماتية الداعمة للحوكمة (عاشور، ٢٠١٠، ص ٣٧)

**الجمعيات الاهلية لرعاية ذوي الإعاقة**

**خصائص الجمعيات الأهلية** (الجهني،2022، ص.27)

اهتمت الدول المتقدمة بمنطقية إنشاء جمعيات أهلية كونها تعكس أبعاد تنموية لتطوير المجتمعات، فمن هذا المنطلق يمكن التطرق لاستعراض خصائص الجمعيات الأهلية في مرتكزات أساسية تتمثل فيما يلي:

**الاستقلالية:** تشير هذ الخاصية إلى مدى تمتع الجمعيات الأهلية بالاستقلال عن باقي الجمعيات الأخرى في القطاعات المختلفة بالمجتمع؛ حيث تؤسس بناءً على حاجة أفراد المجتمع في المنطقة التي تخدمها الجمعية، فالحاجات متنوعة فيما بين المجتمعات، وتعمل الجمعيات على إشباعها عن طريق برامج ومشروعات ومساعدات مادية أو معنوية تقدم للمستفيدين من خدماتها؛ كما تعمل الجمعيات وفق سياسة خاصة بها صادرة من جهات مختصة تنظم عملها.

**التطوعية:** توضح لنا هذه الخاصية سياسة بناء الجمعيات الأهلية، حيث تبني بإرادة مجموعة من الأعضاء يجمعهم هدف مشترك لتقديم خدمة لفئة معينة بالمجتمع الذي يحيط بهم، فمن هنا يشكل ما يسمى بمجلس الإدارة في الجمعية، وينضم إليهم مجموعة من المتطوعين، وآخرين مانحين أو متبرعين لدعم الجمعية في تقديم خدماتها بالمجتمع.

**غير الربحية:** وهذه الخاصية تشير إلى الهدف الذي تسعى إليه الجمعيات الأهلية في خدمة أفراد المجتمع، وذلك لتوفير حياة كريمة لهم دون أي مقابل ربحي أو مكسب مادي أثناء تنفيذ مشروعاتها، كما تتلقى الدعم من قبل جهة حكومية كوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية، إلى جانب الجهات المانحة في تقديم التبرعات أو من خلال التبرعات الفردية للأشخاص المقتدرين من أفراد المجتمع.

**المسئولة:** يتضح أن الجمعيات الأهلية تمتلك حس المسئولية في تقديم خدماتها، حيث غالباً ما تعمل الجمعيات على التجديد والابتكار لتطوير أعمالها وعملها، والبعد عن الإجراء البيروقراطي لتجسيد أهدافها وهذا ما يجعلها توفر كثيراً من الجهد على الجهات الحكومية. المرونة: كون الجمعيات الأهلية تعتمد البيروقراطية في العمل هذا يجعلها تتحرك بمرونة أثناء تجسيد أهدافها، كما يمكنها التعديل على أهدافها وجهازها الإداري وعمل قوائم مالية تتناسب مع طبيعة النشاط الذي تعمل فيه، والتغيرات المصاحبة سواء بداخل الجمعية أو خارجها.

**وظائف الجمعيات الأهلية** (غباري،2012، ص.2592)

**الوظائف التنموية:** وهي تلك الوظائف التي تستهدف إكساب الأفراد والجماعات القدرة على الإنتاج عن طريق التعليم والتدريب والمعرفة والتنظيم.

**الوظائف التنسيقية:** وتتعلق تلك الوظائف بمجموعة من الأدوار التي تسعى إلى تنسيق الجهود بين الجمعيات الأهلية المحلية والإقليمية والعالمية وبين الهيئات الحكومية، وذلك ما دعت إليه الضرورة بعد أن تزايد عدد الجمعيات الأهلية وتنوعت أدوارها وتباينت مما يدعو إلى تكاتف الجهود الأهلية والحكومية معاً.

**الوظائف الدفاعية:** ظهرت هذه الوظائف للجمعيات الأهلية خلال السنوات الماضية، وهي وظائف مستحدثة على نشاط الجمعيات الأهلية المحلية ارتبطت بالتحول السياسي والاقتصادي، حيث كان للمتغيرات العالمية دورٌ بارزٌ في ميلاد هذا النمط من الجمعيات الدفاعية، وتقوم هذه الجمعيات بمجموعة من الأدوار تستهدف رعاية مصالح بعض الفئات المهمشة في المجتمع ،كما تسعى إلى تهيئة السبل لبعض فئات المجتمع مثل : (الفقراء – الضعفاء – المعوقين الأطفال – المرأة ) الذين لا يمكنهم الحصول على حقوقهم إلا بوجود مساعد لهم يتولى الدفاع عنهم، وهكذا تكون الجمعيات الأهلية هي المدافع عنهم وعن حقوقهم، وذلك بما تقوم به من أنشطة ترعى مصالحهم وحقوقهم وتمنحهم خدمات لا يمكن الحصول عليها من المجتمع الخارجي .

**أنواع الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة. (أبو النصر،2004،ص.228.229)**

تختلف أنواع الرعاية الاجتماعية للمعاقين حسب نوع ودرجة الإعاقة بل وحسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالفرد المعاق وأسرته. ويصنف السيد رمضان هذه الأنواع إلى:

**الرعاية المنزلية:** وهي رعاية تتم في إطار الأسرة لتسهيل اندماج المعاق ومساهمته في المجتمع وإزالة العوائق والحواجز دون عزله في مؤسسات خاصة بحيث تقدم لهم كافة الخدمات والمساعدات اللازمة لهم في منازلهم لرفع مستواهم المادي والمعنوي.
**الرعاية الإيوائية أو الإقامية** ويتبع هذا الأسلوب من الرعاية مع حالات المعاقين شديدي الإعاقة الذين ثبت البحث الاجتماعي والفحص الطبي والنفسي إن حالتهم تتطلب رعاية إيوائيه في إحدى المؤسسات ومن هذه الحالات الإصابات الجسيمة والتي يصعب بها انتقال المعاق مثل بتر الساقين والحالات التي تحتاج إلى مراقبة دائمة مثل حالات الصرع، هذا بالإضافة إلى الحالات النفسية المستعصية.
**الرعاية اللاحقة** ويتبع هذا الأسلوب بعد انتهاء تأهيل المعاق وبمقتضى هذا النظام يتم ما يلي:
1.يمنح المعاق شهادة يبين بها على الأخص المهنة التي تم تأهيله لها.
2.يكون تخرج المعاق من المؤسس ة بناء على تقرير تضعه المؤسسة بواسطة الأخصائي الاجتماعي يوضح مدى إمكانية تكيفه مع البيئة الخارجية.
1.تقوم المؤسسة بتشغيل خريجيها وتتبع حالتهم لمدة سنة على الأقل، يقوم خلالها الأخصائيون الاجتماعيون بتقديم الرعاية والمساعدة الممكنة التي تتطلبها حالة المعاق.

**ضمانات تحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية.**

**حدد (أبو النصر ،2007) عدة ضمانات لابد من توافرها لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية**

1) يجب أن تكون الخدمات الاجتماعية مدخلاً للتغيير الاجتماعي أكبر من كونها وسيلة لمواجهة مشكلات التغيير الاجتماعي والمشكلات المترتبة على جهود الإصلاح الاجتماعي.
2) يجب تقديم الخدمات الاجتماعية على أساس مفهوم التكافل الاجتماعي وعلى أساس تحقيق أقصى قدر ممكن من العدالة.
3) عند توفير الخدمات الاجتماعية يجب أن يتعاظم اهتمامنا بالكيف ونوعية الخدمة ومستوى أدائها، وكذلك مدى فاعليتها أكثر من اهتمامنا بالكم.
4) الاهتمام بحاجات العملاء ومشكلاتهم عند تصميم وتقديم الخدمات الاجتماعية والحرص على تحقيق رضائهم عن هذه الخدمات.
5) العمل على إشراك العملاء في جميع مراحل العمل الدراسة والتخطيط والتنفيذ والتقويم.
6) أن يتصف المسئولون والقائمون على تقديم الخدمات الاجتماعية بالمعارف والصفات والأخلاقيات والمهارات المهنية المطلوبة.
7) الاهتمام بتدريب المسئولين والقائمين على تقديم الخدمات بشكل مستمر، بما يزيد من كفاءة وفعالية أدائهم المهني في هذا الشأن.

8) عند تقديم الخدمات الاجتماعية يجب الاهتمام بقياس الكفاءة من خلال التركيز على معدلات الأداء والإنتاجية ومتغير الوقت، وكذلك الاهتمام بقياس الفاعلية وهي المرتبطة بمدى قدرة الخدمة على إشباع حاجات من حصل عليها، ومدى قدرة الخدمة على مواجهه وحل المشكلات الاجتماعية.

9) من الضرورة تقييم العائد الاجتماعي والاقتصادي للخدمات الاجتماعية في ضوء التكلفة المباشرة وغير المباشرة لهذه الخدمات، والعمل باستمرار على أساس تعاظم العائد في مقابل التقليل قدر الإمكان من التكاليف.

10) الاهتمام بالتغذية العكسية أو المرتدة للخدمات الاجتماعية، وذلك من خلال معرفة آراء وأفكار وشكاوى ومقترحات المستفيدين منها، وذلك بهدف تطوير هذه الخدمات باستمرار، أو معرفة مدى الحاجة إلى تقديم خدمات جديدة.

**منهج البحث:**

استناداً الى طبيعة الدراسة الحالية من حيث مشكلتها، والأهداف التي تسعى الى تحقيقها، فقد تم الاعتماد على المنهج المختلط، تمت الاستفادة من المنهج الكمي باستخدام النسب المرجحة والاوزان المرجحة والقوة النسبية وغيرها، وذلك لوصف استجابات عينة الدراسة، أما المنهج الكيفي فتمت الاستفادة منة في تحليل تلك الاستجابات وتوضيح مدى ارتباط متغيرات الدراسة ببعضها وتأثير كل منها على الاخر.

**مجتمع البحث:**

**تحدد مجتمع الدراسة في جمعيات رعاية ذوي الإعاقة بمنطقة الرياض،** وحُددت في أربع جمعيات كالتالي: (جمعية الأطفال ذوي الاعاقة– مركز الرياض التخصصي للتأهيل – جمعية لأجلهم لذوي الإعاقة – الجمعية التكاملية لذوي الاعاقة).

**عينة البحث:** طبقت الدراسة بجانبيها الكيفي على عينة عمدية من المسؤولين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة وعددهم (14) عضو.

**جدول رقم (1)**

يوضح عينة عمدية من المسؤولين بالجمعيات محل الدراسة

| اسم الجمعية | عدد أعضاء مجالس الإدارة |
|---|---|
| مركز الرياض التخصصي للتأهيل | 3 |
| جمعية الاطفال ذوي الإعاقة | 4 |
| جمعية الرعاية التكاملية | 4 |
| جمعية لأجلهم | 3 |
| المجموع | 14 |

أما في الجانب الكمي فقد تم تطبيق الدراسة على الاخصائيين الاجتماعيين والاداريين العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة بالجمعيات المعنية بالدراسة وعددهم (96).

**جدول رقم (2)**

يوضح توزيع الاخصائيين الاجتماعيين والإداريين بالجمعيات المعنية بالدراسة.

| الجمعية | العاملين |
|---|---|
| جمعية الأطفال ذوي الإعاقة | 46 |
| مركز الرياض التخصصي للتأهيل | 29 |

| | |
|---|---|
| الجمعية التكاملية لرعاية ذوي الإعاقة | 8 |
| جمعية لأجلهم | 13 |
| المجموع | 96 |

هذا بالإضافة الى عينة عشوائية طبقية من المستفيدين من خدمات الجمعيات الخيرية المحددة في الدراسة حيث بلغ عدد المستفيدين من الجمعيات المحددة (4110) مفردة وبتطبيق قانون الحجم الأمثل للعينة (الضحيان،2002،ص.247) بلغ حجم العينة للمستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الإعاقة المعنية بالدراسة (351) مفردة وتم استخدام طريقة التوزيع المتناسب كما يلي:

**جدول رقم ( 3 )**

**يوضح توزيع عينة المستفيدين من خدمات جمعيات ذوي الاعاقة**

| الجمعية | عدد المستفيدين | حجم العينة |
|---|---|---|
| جمعية الأطفال ذوي الإعاقة | 600 | 52 |
| مركز الرياض التخصصي للتأهيل | 460 | 38 |
| الجمعية التكاملية لرعاية ذوي الإعاقة | 1050 | 90 |
| جمعية لأجلهم لذوي الإعاقة | 2000 | 171 |
| المجموع | 4110 | 351 |

**أدوات البحث:**

**اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأدوات لجمع البيانات وهي كالتالي**

1. مقابله شبة مقننة مطبقة على المسؤولين بجمعيات ذوي الإعاقة بالجمعيات المعنية بالدراسة .
2. استمارة استبيان مطبقة على العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة بالجمعيات المعنية بالدراسة.
3. استمارة استبيان مطبقة على عينة من المستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة بالجمعيات المعنية بالدراسة.

**الأداة الاولي:** أدوات الدراسة الكيفية (استبان للأخصائيين الاجتماعيين والاداريين العاملين بالجمعيات، استبيان للمستفيدين من خدمات الجمعيات المعنية بالدراسة)

**الأداة الثانية:** أداة الدارسة الكيفية (المقابلة المقننة)

**الأداة الأولى: استبانة العاملين بالجمعيات الأهلية:**

**أ- صدق المحتوى لاستبانة العاملين بالجمعيات الأهلية (صدق المحكمين):**

يحدد هذا النوع من الصدق مدى قياس الأداة للظاهرة (المتغير) موضع القياس، وذلك من حيث تضمنه لكافة الأبعاد التي تكون المتغيرات الخاصة بالحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية، ودرجة وضوح عباراتها بالنسبة للمبحوثين.

وللتحقق من صدق المحتوى لاستبانة العاملين بجمعيات رعاية ذوي الاعاقة قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من الخبراء والمحكمين من أعضاء هيئة التدريس بأقسام الخدمة الاجتماعية بالجامعات السعودية، حيث بلغ عددهم (11) محكماً، حيث طلب منهم تحديد مدى انتماء كل عبارة لبعدها ووضوحها من حيث الصياغة اللغوية، فضلاً عن إبداء

الملاحظات والمقترحات حول بقاء العبارة أو حذفها أو إضافة عبارات أخرى، وطريقة الاستجابة على العبارة وفق مقياس ليكرت الثلاثي.

وقد جاءت آراء المحكمين في مجملها لتبين اتفاقهم حول أبعاد استبانة العاملين بالجمعيات الأهلية، مع إعادة صياغة بعض عباراتها لتصبح أكثر وضوحاً، وهو ما التزمت به الباحثة بتعديله بعد عرض التعديل على المشرف العلمي، وبذلك تم التوصل إلى الصورة النهائية للاستبانة.

وقد أمكن حساب نسبة الاتفاق على عبارات الاستبانة وفق معادلة كندال لمعامل اتفاق المحكمين، والجدول التالي يبين النتائج التي أمكن التوصل إليها:

**جدول رقم (4)**

**معامل كندال لاتفاق المحكمين على فقرات استبانة العاملين بالجمعيات الأهلية**

| المتغيرات | العدد | معامل كندال | قيمة (ف) | درجات حرية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | 11 | 0.84 | 53.43 | 10 | 0.01 |
| عدد بنود الاستبانة | 86 | | | 85 | |

ويشير معامل كندال (0.84) إلى وجود معامل اتفاق مرتفع بين تقديرات المحكمين للمقياس

**ب- الاتساق الداخلي لاستبانة العاملين بالجمعيات الأهلية:**

قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة قوامها (30) وذلك بغرض التحقق من توفر مؤشرات الصدق الداخلي للاستبانة، وذلك عبر حساب معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين كل عبارة من عبارات الاستبانة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

**جدول رقم (5)**

**معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أبعاد الاستبانة**

| البعد | | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| البعد الأول: الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والمحددة بـ | آلية الشفافية | 1 | **0.827 | 4 | **0.658 |
| | | 2 | **0.559 | 5 | **0.851 |
| | | 3 | **0.692 | 6 | **0.588 |
| | آلية المساءلة | 7 | **0.741 | 10 | **0.846 |
| | | 8 | **0.823 | 11 | **0.413 |
| | | 9 | **0.923 | 12 | **0.766 |
| | آلية المشاركة | 13 | **0.563 | 16 | **0.901 |
| | | 14 | **0.863 | 17 | **0.872 |
| | | 15 | **0.658 | | |
| | القدرة على توفير موارد مجتمعية | 18 | **0.633 | 20 | **0.941 |
| | | 19 | **0.884 | | |

| البعد | | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| | آلية التمكين | 21 | **0.847 | 24 | **0.911 |
| | | 22 | **0.848 | 25 | **0.913 |
| | | 23 | **0.803 | | |
| البعد الثاني: تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة. والمحددة بـ | العدالة والمساواة | 1 | **0.877 | 3 | **0.988 |
| | | 2 | **0.987 | 4 | **0.739 |
| | السرع في تقديم الخدمة | 5 | **0.837 | 8 | **0.948 |
| | | 6 | **0.902 | 9 | **0.412 |
| | | 7 | **0.981 | | |
| | الاستدامة والاستمرارية | 10 | **0.555 | 12 | **0.876 |
| | | 11 | **0.942 | 13 | **0.902 |
| | | 12 | **0.939 | 15 | **0.836 |
| البعد الثالث: تحديد الاحتياجات اللازمة لتفعيل اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والمتمثلة بـ | تداول المعلومات | 1 | **0.825 | 3 | **0.825 |
| | | 2 | **0.726 | 4 | **0.753 |
| | جودة الخدمات | 5 | **0.870 | 7 | **0.722 |
| | | 6 | **0.761 | 8 | **0.834 |
| | الرقمنة | 9 | **0.916 | 11 | **0.801 |
| | | 10 | **0.849 | 12 | **0.752 |
| | قنوات الاتصال المجتمعي | 13 | **0.656 | 15 | **0.867 |
| | | 14 | **0.899 | | |
| البعد الرابع: تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة | | 1 | **0.642 | 9 | **0.798 |
| | | 2 | **0.718 | 10 | **0.886 |
| | | 3 | **0.855 | 11 | **0.888 |
| | | 4 | **0.835 | 12 | **0.810 |
| | | 5 | **0.759 | 13 | **0.873 |
| | | 6 | **0.892 | 14 | **0.793 |
| | | 7 | **0.833 | 15 | **0.826 |
| | | 8 | 820 | 16 | **0.827 |
| البعد الخامس: تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة. | | 1 | **0.995 | 9 | **0.583 |
| | | 2 | **0.838 | 10 | **0.764 |
| | | 3 | **0.464 | 11 | **0.497 |

| البعد | | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 4 | **0727 | 12 | **0.500 |
| | | 5 | **0.764 | 13 | **0.419 |
| | | 6 | **0.996 | 14 | **0.573 |
| | | 7 | **0.659 | 15 | **0.673 |
| | | 8 | **0.582 | | |

**(**) دالة إحصائياً عند (0,01)**

توضح النتائج في الجدول رقم (5) أن قيم معاملات الارتباط لجميع عبارات استبانة العاملين بالجمعيات الأهلية قد جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وهو ما يشير إلى قوة هذه المعاملات ودلالتها الإحصائية، وهو ما يشير إلى توفر مؤشرات صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، وتوفر درجة عالية من الموثوقية في صدقها، وبالتالي يمكن تطبيقها على مجتمع الدراسة من العاملين بالجمعيات الأهلية.

**ت- ثبات استبانة العاملين بالجمعيات الأهلية:**

لتحديد درجة ثبات الاستبانة، تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ للثبات، والجدول التالي يبين معاملات الثبات التي أمكن التوصل إليها عبر هذا الإجراء.

**جدول رقم (6)**

**معاملات ثبات أبعاد الاستبانة**

| البعد | | عدد العبارات | قيمة معامل الثبات |
|---|---|---|---|
| البعد الأول: الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والمحددة | آلية الشفافية | 6 | 0.776 |
| | آلية المساءلة | 6 | 0.845 |
| | آلية المشاركة | 5 | 0.845 |
| | القدرة على توفير موارد مجتمعية | 3 | 0.773 |
| | آلية التمكين | 5 | 0.905 |
| | الدرجة الكلية للبعد | 25 | 0.938 |
| البعد الثاني: تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة والمحددة | العدالة والمساواة | 4 | 0.920 |
| | السرعة في تقديم الخدمة | 5 | 0.880 |
| | الاستدامة والاستمرارية | 6 | 0.915 |
| | الدرجة الكلية للبعد | 15 | 0.962 |
| البعد الثالث: تحديد الاحتياجات اللازمة لتفعيل اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة | تداول المعلومات | 4 | 0.743 |
| | جودة الخدمات | 4 | 0.704 |

| البعد | | عدد العبارات | قيمة معامل الثبات |
|---|---|---|---|
| والمتمثلة | الرقمنة | 4 | 0.843 |
| | قنوات الاتصال المجتمعي | 3 | 0.744 |
| | الدرجة الكلية للبعد | 15 | 0.868 |
| البعد الرابع: تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة | الدرجة الكلية للبعد | 16 | 0.964 |
| البعد الخامس: تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة | الدرجة الكلية للبعد | 15 | 0.710 |
| الأداة ككل | | **86** | **0.947** |

توضح النتائج في الجدول السابق رقم (6) أن قيم معاملات الثبات لأبعاد الاستبانة، قد جاءت جميعها دالة إحصائياً لتجاوزها القيمة (0.700) الدالة على قوة معامل الثبات، حيث بلغ معامل الثبات العام للاستبانة (0.947)، فيما بلغ معامل الثبات للبعد الأول (0.938)، وبلغ معامل الثبات للبعد الثاني (0.962)، كما بلغ معامل الثبات للبعد الثالث (0.868)، وبلغ معامل الثبات للبعد الرابع (0.964)، وأخيراً بلغ معامل الثبات للبعد الخامس (0.710)، وهي معاملات ثبات قوية ومرتفعة، وتوفر درجة عالية من الموثوقية في نتائج تطبيق استبانة العاملين بالجمعيات الأهلية على مجتمع الدراسة الأساسية.

**الأداة الثانية: استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية:**

**أ- صدق المحتوى لاستبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية (صدق المحكمين):**

يحدد هذا النوع من الصدق مدى قياس الأداة للظاهرة (المتغير) موضع القياس، وذلك من حيث تضمنه لكافة الأبعاد التي تكون المتغيرات الخاصة بالحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية، ودرجة وضوح عباراتها بالنسبة للمبحوثين.

وللتحقق من صدق المحتوى لاستبانة العاملين بالجمعيات الأهلية قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من الخبراء والمحكمين من أعضاء هيئة التدريس بأقسام الخدمة الاجتماعية بالجامعات السعودية، حيث بلغ عددهم (11) محكماً، حيث طلب منهم تحديد مدى انتماء كل عبارة لبعدها ووضوحها من حيث الصياغة اللغوية، فضلاً عن إبداء الملاحظات والمقترحات حول بقاء العبارة أو حذفها أو إضافة عبارات أخرى، وطريقة الاستجابة على العبارة وفق مقياس ليكرت الثلاثي.

وقد جاءت آراء المحكمين في مجملها لتبين اتفاقهم حول أبعاد استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية، مع إعادة صياغة بعض عباراتها لتصبح أكثر وضوحاً، وهو ما التزمت به الباحثة بتعديله بعد عرض التعديل على المشرف العلمي، وبذلك تم التوصل إلى الصورة النهائية للاستبانة.

وقد أمكن حساب نسبة الاتفاق على عبارات الاستبانة وفق معادلة كندال لمعامل اتفاق المحكمين، والجدول التالي يبين النتائج التي أمكن التوصل إليها:

**جدول (7)**

**معامل كندال لاتفاق المحكمين**

**على فقرات استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية**

| المتغيرات | العدد | معامل كندال | قيمة (ف) | درجات حرية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | 11 | 0.78 | 46.87 | 10 | 0.01 |
| عدد بنود الاستبانة | **58** | | | **57** | |

ويشير معامل كندال (0.78) إلى وجود معامل اتفاق مرتفع بين تقديرات المحكمين للمقياس

**ب- الاتساق الداخلي لاستبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية:**

قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة قوامها (50) وذلك بغرض التحقق من توفر مؤشرات الصدق الداخلي للاستبانة، وذلك عبر حساب معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين كل عبارة من عبارات الاستبانة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

**جدول رقم (8)**

**معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أبعاد الاستبانة**

| البعد | | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| البعد الأول: الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة | آلية المسألة | 1 | 0.758** | 4 | 0.851** |
| | | 2 | 0.801** | 5 | 0.919** |
| | | 3 | 0.876** | | |
| | آلية الشفافية | 6 | 0.879** | 8 | 0.875** |
| | | 7 | 0.800** | 9 | 0.803** |
| | آلية المشاركة | 10 | 0.930** | 12 | 0.916** |
| | | 11 | 0.857** | | |
| | القدرة على توفير موارد مجتمعية | 13 | 0.841** | 15 | 0.844** |
| | | 14 | 0.889** | 16 | 0.873** |
| | آلية التمكين | 17 | 0.948** | 19 | 0.937** |
| | | 18 | 0.883** | | |
| البعد الثاني: تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة | العدالة والمساواة | 1 | 0.941** | 3 | 0.944** |
| | | 2 | 0.960** | 4 | 0.897** |
| | السرعة في تقديم الخدمة | 5 | 0.895** | 7 | 0.776** |
| | | 6 | 0.741** | 8 | 0.832** |
| | الاستدامة | 9 | 0.949** | 11 | 0.932** |

| البعد | | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| | والاستمرارية | 10 | **0.941 | | |
| البعد الثالث: تحديد الاحتياجات اللازمة لتفعيل اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والمتمثلة | تداول المعلومات | 1 | **0.921 | 2 | **0.904 |
| | جودة الخدمات | 3 | **0.932 | 4 | **0.938 |
| | الرقمنة | 5 | **0.875 | 6 | **0.921 |
| | قنوات الاتصال المجتمعي | 7 | **0.974 | 8 | **0.966 |
| البعد الرابع: تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة | | 1 | **0.855 | 6 | **0.869 |
| | | 2 | **0.892 | 7 | **0.954 |
| | | 3 | **0.882 | 8 | **0.885 |
| | | 4 | **0.867 | 9 | **0.908 |
| | | 5 | **0.905 | 10 | **0.889 |
| البعد الخامس: تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الاعاقة في تطبيق آليات الحوكمة | | 1 | **0.729 | 6 | **0.866 |
| | | 2 | **0.841 | 7 | **0.868 |
| | | 3 | **0.843 | 8 | **0.830 |
| | | 4 | **0.871 | 9 | **0.892 |
| | | 5 | **0.905 | 10 | **0.904 |

**(**) دالة إحصائياً عند (0,01)**

توضح النتائج في الجدول رقم (8) أن قيم معاملات الارتباط لجميع عبارات استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية قد جاءت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وهو ما يشير إلى قوة هذه المعاملات ودلالتها الإحصائية، وهو ما يشير إلى توفر مؤشرات صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، وتوفر درجة عالية من الموثوقية في صدقها، وبالتالي يمكن تطبيقها على عينة الدراسة.

**ت- ثبات استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية:**

لتحديد درجة ثبات الاستبانة، تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ للثبات، والجدول التالي يبين معاملات الثبات التي أمكن التوصل إليها عبر هذا الإجراء.

**جدول رقم (9)**

**معاملات ثبات أبعاد الاستبانة**

| البعد | | عدد العبارات | قيمة معامل الثبات |
|---|---|---|---|
| البعد الأول: الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والمحددة | آلية المساءلة | 5 | 0.884 |
| | آلية الشفافية | 4 | 0.858 |

| البعد | | عدد العبارات | قيمة معامل الثبات |
|---|---|---|---|
| | آلية المشاركة | 3 | 0.861 |
| | القدرة على توفير موارد مجتمعية | 4 | 0.863 |
| | آلية التمكين | 3 | 0.913 |
| | الدرجة الكلية للبعد | 19 | 0.966 |
| البعد الثاني: تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة والمحددة | العدالة والمساواة | 4 | 0.950 |
| | السرعة في تقديم الخدمة | 4 | 0.818 |
| | الاستدامة والاستمرارية | 3 | 0.928 |
| | الدرجة الكلية للبعد | 11 | 0.953 |
| البعد الثالث: تحديد الاحتياجات اللازمة لتفعيل اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والمتمثلة | تداول المعلومات | 2 | 0.798 |
| | جودة الخدمات | 2 | 0.856 |
| | الرقمنة | 2 | 0.752 |
| | قنوات الاتصال المجتمعي | 2 | 0.933 |
| | الدرجة الكلية للبعد | 8 | 0.938 |
| البعد الرابع: تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة | الدرجة الكلية للبعد | 10 | 0.970 |
| البعد الخامس: تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة | الدرجة الكلية للبعد | 10 | 0.960 |
| الأداة ككل | | 58 | 0.972 |

توضح النتائج في الجدول (9) أن قيم معاملات الثبات لأبعاد استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية، قد جاءت جميعها دالة إحصائياً لتجاوزها القيمة (0.700) الدالة على قوة معامل الثبات، حيث بلغ معامل الثبات العام للاستبانة (0.972)، فيما بلغ معامل الثبات للبعد الأول (0.966)، وبلغ معامل الثبات للبعد الثاني (0.953)، كما بلغ معامل الثبات للبعد الثالث (0.938)، وبلغ معامل الثبات للبعد الرابع (0.970)، وأخيراً بلغ معامل الثبات للبعد الخامس (0.960)، وهي معاملات ثبات قوية ومرتفعة، وتوفر درجة عالية من الموثوقية في نتائج تطبيق استبانة المستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية على عينة الدراسة الأساسية.

- **طريقة تطبيق الاستبانة والحكم على درجاته:**

بعد التحقق من صدق وثبات أداتي الدارسة الحالية، تم تقدير الاستجابة عليهما بحيث يعطي مقياس ليكرت الثلاثي (غير موافق – موافق إلى حد ما – موافق) الدرجات (1–2–3) على الترتيب، ومن ثمّ تمّ حساب المتوسط الحسابي لإجابات أفراد عيّنة الدراسة، حيث تمّ تحديد طول خلايا الاستبانة الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في

الاستبانة، بعد ذلك تمّ حساب المدى (3-1=2)، ثمّ تقسيمه على عدد خلايا الاستبانة للحصول على طول الخلية الصحيح أي (3/2=0.66) بعد ذلك تمّ إضافة هذه القيمة إلى أقلِ قيمة في الاستبانة (أو بداية الاستبانة وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

من 1 إلى 1,66 يمثّلُ (غير موافق) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

من 1,67 إلى 2,33 يمثّلُ (موافق إلى حد ما) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

من 2,34 إلى3 يمثّلُ (موافق) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

وقد استخدمت الباحثة مقياس (ليكرت) الثلاثي، وتم الاعتماد عليه في تقييم عبارات الاستبانة؛ بناءً على قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، في حال تساوي عبارتين في قيمة المتوسط الحسابي، وذلك وفق الجدول التالي:

**جدول (10)**

**تصنيف مقياس ليكرت الثلاثي**

| مدى المتوسط الحسابي | 1.66-1 | 2.33-1.67 | 3-2.34 |
|---|---|---|---|
| درجة الموافق | غير موافق | موافق إلى حد ما | موافق |

**الأداة الثالثة: أداه الدراسة النوعية (التحليلية):**

ومن ثمَّ أمكن حساب نسبة الاتفاق على بنود استمارة المقابلة وفق معادلة كندال لمعامل اتفاق المحكمين، والجدول التالي يبين النتائج التي أمكن التوصل إليها:

**جدول (11)**

**معامل كندال لاتفاق المحكمين على بنود استمارة المقابلة الاستبانة**

| المتغيرات | العدد | معامل كندال | قيمة (ف) | درجات حرية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| عدد المحكمين | 11 | 0.73 | 41.38 | 10 | 0.01 |
| عدد بنود الاستبانة | 5 | | | 4 | |

ويشير معامل كندال (0.73) إلى وجود معامل اتفاق مرتفع بين تقديرات المحكمين لبنود استمارة المقابلة، وهذا ما يعني توفير معيار الصدق الظاهري لها، فضلا عن كون هذا الإجراء يوفر للأداة الحالية ما يعرف بصدق المحتوى.

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة:**

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تمّ جمعها، تمّ استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة هذه الدراسة وأهدافها وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، وقد تمّ استخدام أساليب المعالجة الإحصائية الآتية:

1- معامل الارتباط (بيرسون person)؛ لحساب معاملات الارتباط في حساب الاتساق الداخلي لأداتي الدراسة.

2- معامل كندال (Kendall Coefficient of Concordance)؛ لحساب الصدق الظاهري لأدوات الدراسة.

3- معامل (ألفا كرونباخ Cronbach Alpha)؛ لحساب ثبات أداتي الدراسة.

4- التكرارات والنسب المئوية: لمعرفة وصف مجتمع وعينة الدراسة الكمية.

5- المتوسط الحسابيMeans : لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد مجتمع وعينة الدراسة عن كل عبارة من عبارات أبعاد الاستبانة، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي.

6- الانحراف المعياريStd. Deviation : للتعرف على مدى انحراف أو تشتّت استجابات أفراد مجتمع وعينة الدراسة لكل عبارة من عبارات أبعاد الاستبانة عن متوسطها الحسابي.

7- اختبار "T" لعينتين مستقلتين Independent – T test: لاختبار دلالة الفروق في بين آراء أفراد عينة الدراسة (العاملين – المستفيدين) تجاه أبعاد أداة الدراسة.

**أولاً: عرض النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة الكمية من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة.**

تم تطبيق أداة الدراسة الكمية (الاستبانة) على كامل مجتمع العاملين من (اخصائيين اجتماعيين واداريين )بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة، والبالغ عددهم (96) ، حيث تمت مخاطبة الجميع للاستجابة على أداة الدراسة، وقد تضمن القسم الأول من الاستبانة طلباً من المبحوث بالاستجابة لسبعة متغيرات ديموغرافية، وهي جهة العمل، المسمى الوظيفي، التخصص، عدد سنوات الخبرة، الحصول على دورات تدريبية في مجال الحوكمة، عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها، أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال الحوكمة. أما القسم الثاني من الأداة فتناول التحليل الكمي لخمسة ابعاد وهي:

- البعد الأول (تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة)
- البعد الثاني (مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة)
- البعد الثالث (الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة)
- البعد الرابع (تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة)
- البعد الخامس (تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة)

ويمكن عرض النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة وفقاً لهذه المتغيرات على النحو التالي:

**1- النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة (العاملين) وفقاً لمتغير (جهة العمل):**

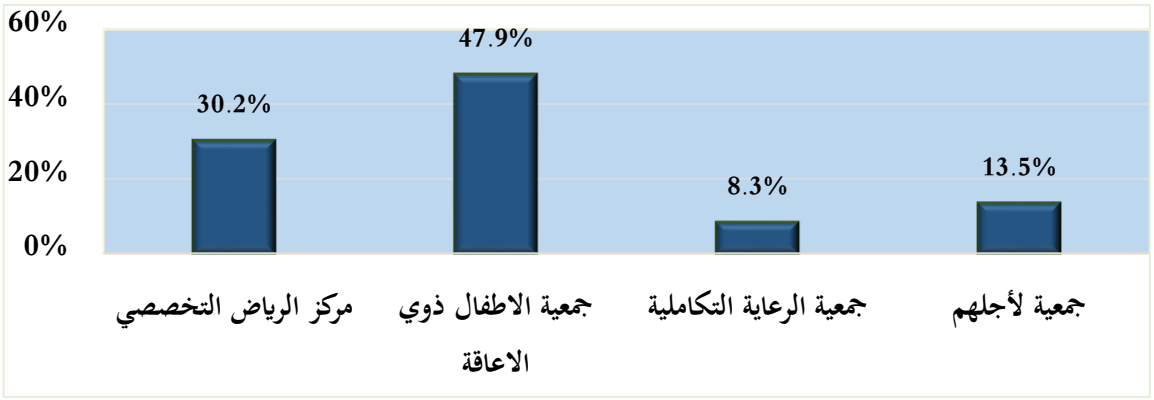
**ويتضمن هذا المتغير أربع فئات (مركز الرياض التخصصي – جمعية الاطفال ذوي الاعاقة– جمعية الرعاية التكاملية – جمعية لأجلهم)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:**

**جدول رقم (12)**

**توزيع أفراد مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير جهة العمل (ن= 96)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| مركز الرياض التخصصي | 29 | %30.2 | 2 |
| جمعية الاطفال ذوي الإعاقة | 46 | %47.9 | 1 |
| جمعية الرعاية التكاملية | 8 | %8.3 | 4 |
| جمعية لأجلهم | 13 | %13.5 | 3 |
| **المجموع** | **96** | **%100** | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (1) توزيع أفراد مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير جهة العمل**

وفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (12)، والشكل رقم (1) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير جهة العمل قد جاء بنسبة (47.9%) من فئة العاملين في جمعية الاطفال ذوي الاعاقة، وبنسبة (30.2%) من فئة العاملين في مركز الرياض التخصصي، وبنسبة (13.5%) من فئة العاملين في جمعية لأجلهم، وبنسبة (8.3%) من فئة العاملين في جمعية الرعاية التكاملية، أي أن عدد العاملين في الفئة الثانية (جمعية الاطفال ذوي الاعاقة) يحتل المركز الأول من بين فئات جهة العمل الأربعة الممثلة في مجتمع الدراسة.

**2- النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير (المسمى الوظيفي):**

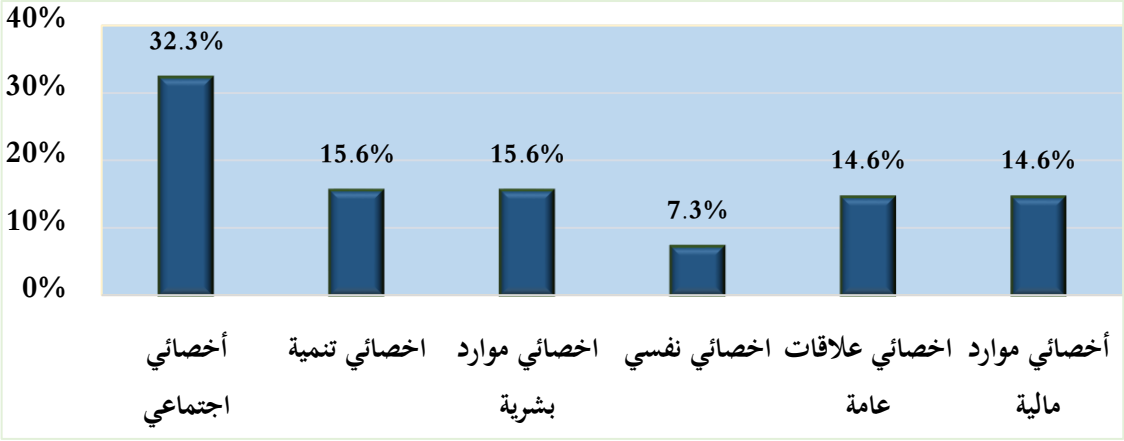
ويتضمن هذا المتغير ست فئات (اخصائي اجتماعي – اخصائي تنمية – اخصائي موارد بشرية– اخصائي نفسي – اخصائي علاقات عامة – أخصائي موارد مالية)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:

**جدول رقم (13)**

**توزيع أفراد مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي (ن=96)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| **أخصائي اجتماعي** | **31** | **%32.3** | **1** |
| **اخصائي تنمية** | 15 | %15.6 | 2 |
| **اخصائي موارد بشرية** | 15 | %15.6 | 2 |
| **اخصائي نفسي** | 7 | %7.3 | 4 |
| **اخصائي علاقات عامة** | 14 | %14.6 | 3 |
| **أخصائي موارد مالية** | 14 | %14.6 | 3 |
| **المجموع** | 96 | %100 | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (2) توزيع أفراد مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي**

وفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (13)، والشكل رقم (2) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير المسمى الوظيفي قد جاء بنسبة (32.3%) من الفئة الأولى (أخصائي اجتماعي)، وبنسبة (15.6%) من الفئة الثانية (اخصائي تنمية)، وبنسبة (15.6%) من الفئة الثالثة (اخصائي موارد بشرية)، وبنسبة (14.6%) من الفئة الرابعة (اخصائي علاقات عامة)، وبنسبة (14.6%) من الفئة الخامسة (أخصائي موارد مالية)، وبنسبة (7.3%) من الفئة السادسة (اخصائي نفسي)، أي أن فئة المسمى الوظيفي أخصائي اجتماعي يحتل المركز الأول من بين فئات المسمى الوظيفي الستة الممثلة في مجتمع الدراسة.

**3- النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة(العاملين) وفقاً لمتغير (التخصص):**

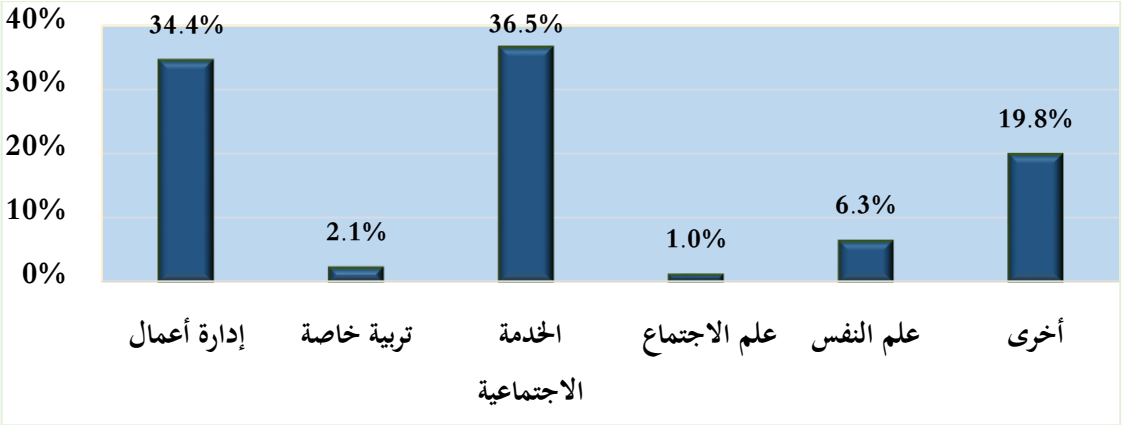
ويتضمن هذا المتغير ست فئات (إدارة اعمال – تربية خاصة – الخدمة الاجتماعية– علم الاجتماع – علم النفس – أخرى)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:

**جدول رقم (14)**

**توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير التخصص (ن=96)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| إدارة اعمال | 33 | %34.4 | 2 |
| تربية خاصة | 2 | %2.1 | 5 |
| الخدمة الاجتماعية | 35 | %36.5 | 1 |
| علم الاجتماع | 1 | %1 | 6 |
| علم النفس | 6 | %6.3 | 4 |
| أخرى | 19 | %19.8 | 3 |
| **المجموع** | **96** | **%100** | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (3) توزيع أفراد مجتمع الدراسة(العاملين) وفقاً لمتغير التخصص**

ووفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (14)، والشكل رقم (3) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير التخصص قد جاء بنسبة (36.5%) من الفئة الثالثة (الخدمة الاجتماعية)، وبنسبة (34.4%) من الفئة الأولى (إدارة اعمال)، وبنسبة (19.8%) من فئة الفئة السادسة (أخرى)، وبنسبة (6.3%) من فئة الفئة الخامسة (علم النفس)، وبنسبة (2.1%) من فئة الفئة الثانية (تربية خاصة)، وبنسبة (1%) من فئة الفئة الرابعة (علم الاجتماع) أي أن عدد العاملين بالجمعيات الأهلية من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية يحتل المركز الأول من بين فئات التخصص الستة الممثلة في مجتمع الدراسة.

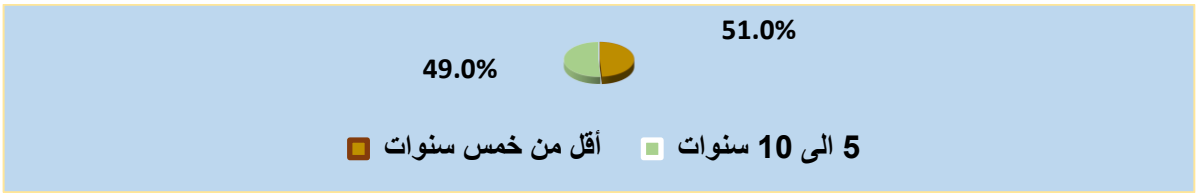
**4- النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير (عدد سنوات الخبرة):**

ويتضمن هذا المتغير فئتي (أقل من خمس سنوات – 5 الى 10 سنوات)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:

**جدول رقم (15) توزيع أفراد مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة (ن=96)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| أقل من خمس سنوات | 47 | %49 | 2 |
| 5 الى 10 سنوات | 49 | %51 | 1 |
| **المجموع** | **96** | **%100** | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (4) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الخبرة**

ووفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (15)، والشكل رقم (4) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير عدد سنوات الخبرة قد جاء بنسبة (51%) من الفئة الثانية (5 الى 10 سنوات)، وبنسبة (49%) من الفئة الأولى

(أقل من خمس سنوات) أي أن عدد العاملين بالجمعيات الأهلية في فئة الخبرة الثانية (5 الى 10 سنوات)، يفوق فئة الخبرة الأولى (أقل من خمس سنوات). يتضح من نتائج الجدول السابق تنوع خبرات العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة وهذا مؤشر على وجود استمرارية في المشاركة والعطاء وينعكس إيجابياً على تحقيق الجمعية لأهدافها ويتفق ذلك مع دراسة سلامة(2020م) والشاطري وإبراهيم (2018م)

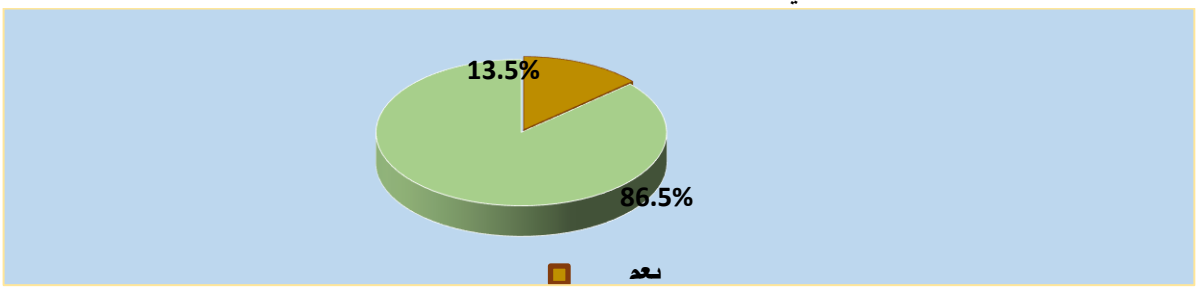
5- **النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير (الحصول على دورات تدريبية في مجال الحوكمة):** ويتضمن هذا المتغير فئتي (نعم – لا)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:

**جدول رقم (16)**

**توزيع أفراد مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير الحصول على دورات تدريبية في مجال الحوكمة (ن=96)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نعم | 13 | %13.5 | 2 |
| لا | 83 | %86.5 | 1 |
| **المجموع** | **96** | **%100** | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (5) توزيع أفراد مجتمع الدراسة(العاملين) وفقاً لمتغير الحصول على دورات تدريبية في مجال الحوكمة**

ووفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (16)، والشكل رقم (5) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير (الحصول على دورات تدريبية في مجال الحوكمة) قد جاء بنسبة (86.5%) من الفئة الثانية (لا)، وبنسبة (13.5%) من الفئة الأولى (نعم)، أي أن عدد العاملين بالجمعيات الأهلية غير الحاصلين على دورات تدريبية في مجال الحوكمة يفوق الحاصلين على دورات تدريبية في مجال الحوكمة بشكل واضح. إن الحصول على دورات تدريبية في مجال العمل الأهلي يعد مطلب ضروري لرفع كفاءات العنصر البشري وعامل مهم لنجاح المنظمة .

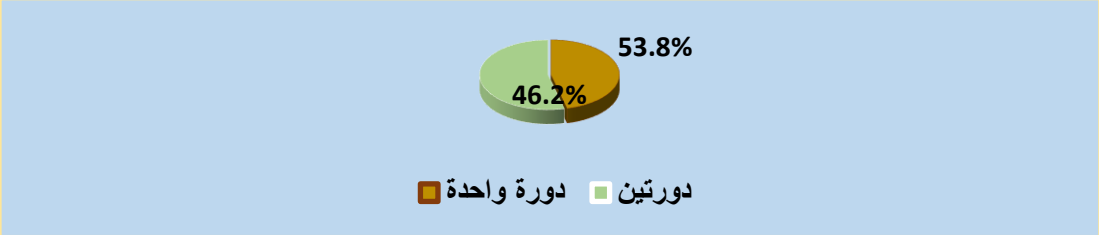
6- **النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير (عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها):** ويتضمن هذا المتغير فئتي (دورة واحدة – دورتين)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:

**جدول رقم (17)**

**توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها (ن=13)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| دورة واحدة | 6 | %46.2 | 2 |
| دورتين | 7 | %53.8 | 1 |
| **المجموع** | **13** | **%100** | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (6) توزيع أفراد مجتمع الدراسة(العاملين) وفقاً لمتغير أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال الحوكمة**

ووفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (17)، والشكل رقم (6) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير (عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها) قد جاء بنسبة (53.8%) من الفئة الثانية (دورتين)، وبنسبة (46.2%) من الفئة الأولى (دورة واحدة)، أي أن عدد العاملين بالجمعيات الأهلية الحاصلين على دورتين في مجال الحوكمة يفوق الحاصلين على دورة تدريبية واحدة. نستنتج من النتيجة السابقة إلى انخفاض البرامج التدريبية التي تقدمها جمعيات رعاية ذوي الإعاقة للعاملين بها.

**7- النتائج الخاصة بوصف مجتمع الدراسة (العاملين)وفقاً لمتغير (أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال الحوكمة):**

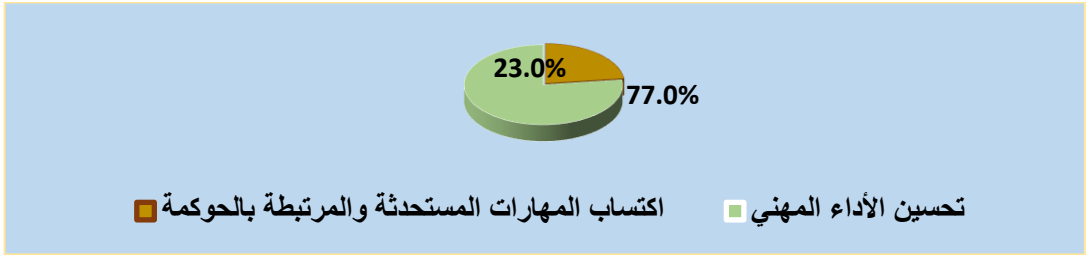
ويتضمن هذا المتغير فئتي (اكتساب المهارات المستحدثة والمرتبطة بالحوكمة – تحسين الأداء المهني)، وقد جاء توزيع أفراد المجتمع عليه وفق النسب التالية:

**جدول رقم (18)**

**توزيع أفراد مجتمع الدراسة(العاملين) وفقاً لمتغير أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال الحوكمة (ن=13)**

| فئات المتغير | التكرار | النسبة % | الترتيب |
|---|---|---|---|
| اكتساب المهارات المستحدثة والمرتبطة بالحوكمة | 3 | %23 | 2 |
| تحسين الأداء المهني | 10 | %77 | 1 |
| **المجموع** | **13** | **%100** | |

كما يمكن تمثيل هذه النسب بيانياً كما يلي:




**شكل رقم (7) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقاً لمتغير أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في مجال الحوكمة**

ووفقاً للمعطيات السابقة – المبينة بالجدول رقم (18)، والشكل رقم (7) – يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير (أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية) قد جاء بنسبة (77%) من الفئة الثانية (تحسين الأداء المهني)، وبنسبة (23%) من الفئة الأولى (اكتساب المهارات المستحدثة والمرتبطة بالحوكمة)، أي أن عدد العاملين بالجمعيات الأهلية في الفئة الثانية (تحسين الأداء المهني) يفوق عدد العاملين بالجمعيات الأهلية في الفئة الأولى بشكل واضح.

**الصعوبات التي واجهت الباحثة وكيفية التغلب عليها.**

يمكن تحديد أبرز الصعوبات التي واجهتها الباحثة في التالي:

1. عدم مصداقية بعض أفراد مجتمع الدراسة في الاستجابة على بنود الاستبيان، حيث تبين أنه يثبت استجابة معينة لكل العبارات، وقد تمت مراجعة هذه الحالات واستبعادها.
2. رفض بعض المسؤولين في الجمعيات الاستجابة لأداة المقابلة المقننة، وتم الاكتفاء بالأعضاء الراغبين بالمساهمة والمساعدين الإداريين بشرط تجاوز سنوات الخبرة خمس سنوات.
3. رفض بعض جمعيات رعاية ذوي الإعاقة من اتاحة الفرصة للباحثة بتطبيق الدراسة، وتم تجاوز ذلك بالبحث عن جمعيات أخرى بمنطقة الرياض.
4. صعوبة الحصول على المعلومات اللازمة من قبل العاملين بالجمعيات لضيق الوقت وانشغالهم وتم تجاوز ذلك بالاعتماد على النماذج الالكترونية لجمع المعلومات من خلال نشر رابط إلكتروني للاستبيان ونشرة من قبل إدارة الجمعيات على كافة الاخصائيين والاداريين.

**نتائج الدراسة.**

سعت الدراسة الحالية الى تحديد الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات ذوي الإعاقة بمنطقة الرياض، وذلك من خلال وجهة نظر العاملين من اخصائيين وإداريين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة بالإضافة الى عينة من المستفيدين من خدمات الجمعيات المعنية بالدراسة، كما تم التعمق عبر الدراسة النوعية التحليلية لاستجابات أصحاب المراكز القيادية بالجمعيات المعنية بالدراسة. وفي ضوء ما عرضته الباحثة من تحليل لنتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها، فانة يمكن في هذا الجانب عرض مجموعة النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية وذلك على النحو التالي:

**المجموعة الأولي: أ) النتائج المتعلقة بمجتمع الدراسة (العاملين بجمعات رعاية ذوي الإعاقة)**

كشفت نتائج الدراسة الكمية أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير جهة العمل قد جاء بنسبة (47.9%) من فئة العاملين في جمعية الاطفال ذوي الاعاقة، وبنسبة (30.2%) من فئة العاملين في مركز الرياض التخصصي، وبنسبة (13.5%) من فئة العاملين في جمعية لأجلهم، وبنسبة (8.3%) من فئة العاملين في جمعية الرعاية التكاملية، أي أن عدد العاملين في الفئة الثانية (جمعية الاطفال ذوي الاعاقة) يحتل المركز الأول من بين فئات جهة العمل الأربعة الممثلة في مجتمع الدراسة.

فيما يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير المسمى الوظيفي قد جاء بنسبة (32.3%) من الفئة الأولى (أخصائي اجتماعي)، وبنسبة (15.6%) من الفئة الثانية (اخصائي تنمية)، وبنسبة (15.6%) من الفئة الثالثة (اخصائي

موارد بشرية)، وبنسبة (14.6%) من الفئة الرابعة (اخصائي علاقات عامة)، وبنسبة (14.6 %) من الفئة الخامسة (أخصائي موارد مالية)، وبنسبة (7.3%) من الفئة السادسة (اخصائي نفسي)، أي أن فئة المسمى الوظيفي أخصائي اجتماعي يحتل المركز الأول من بين فئات المسمى الوظيفي الستة الممثلة في مجتمع الدراسة.

أما فيما يتعلق بتوزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير التخصص قد جاء بنسبة (36.5%) من الفئة الثالثة (الخدمة الاجتماعية)، وبنسبة (34.4 %) من الفئة الأولى (إدارة اعمال)، وبنسبة (19.8%) من فئة الفئة السادسة (أخرى)، وبنسبة (6.3%) من فئة الفئة الخامسة (علم النفس)، وبنسبة (2.1 %) من فئة الفئة الثانية (تربية خاصة)، وبنسبة (1 %) من فئة الفئة الرابعة (علم الاجتماع) أي أن عدد العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في فئة التخصص الثالثة يحتل المركز الأول من بين فئات التخصص الستة الممثلة في مجتمع الدراسة.

فيما يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير عدد سنوات الخبرة قد جاء بنسبة (51%) من الفئة الثانية (5 الى 10 سنوات)، وبنسبة (49 %) من الفئة الأولى (أقل من خمس سنوات) أي أن عدد العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في فئة الخبرة الثانية (5 الى 10 سنوات)، يفوق فئة الخبرة الأولى (أقل من خمس سنوات).

أظهرت النتائج أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير (الحصول على دورات تدريبية في مجال الحوكمة) قد جاء بنسبة (86.5%) من الفئة الثانية (لا)، وبنسبة (13.5 %) من الفئة الأولى (نعم)، أي أن عدد العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة غير الحاصلين على دورات تدريبية في مجال الحوكمة يفوق الحاصلين على دورات تدريبية في مجال الحوكمة بشكل واضح.

اما فيما يتعلق (عدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها) يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة قد جاء بنسبة (53.8%) من الفئة الثانية (دورتين)، وبنسبة (46.2 %) من الفئة الأولى (دورة واحدة)، أي أن عدد العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة الحاصلين على دورتين في مجال الحوكمة يفوق الحاصلين على دورة تدريبية واحدة.

يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير (أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية) قد جاء بنسبة (77%) من الفئة الثانية (تحسين الأداء المهني)، وبنسبة (23 %) من الفئة الأولى (اكتساب المهارات المستحدثة والمرتبطة بالحوكمة)، أي أن عدد العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في الفئة الثانية (تحسين الأداء المهني) يفوق عدد العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في الفئة الأولى بشكل واضح.

**ب ) مجتمع الدراسة من المستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الاعاقة**

يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئتي متغير النوع قد جاء بنسبة (55.3%) من الإناث، وبنسبة (44.7%) من الذكور، أي أن عدد المستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الإعاقة الإناث يفوق عدد الذكور بشكل واضح.

فيما تبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير عمر ولي امر المستفيد/ة قد جاء بنسبة (52.7 %) من الفئة العمرية الثانية (من 31 الى 40 سنة)، وبنسبة (25.1%) من الفئة العمرية الثالثة (من 41 الى 50 سنة)، وبنسبة (18.5%) من الفئة العمرية الرابعة (50 سنة فأكثر)، وبنسبة (3.7%) من الفئة العمرية الأولى (من 20 الى 30 سنة)، أي أن عدد المستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الإعاقة في الفئة العمرية الثانية يحتل المركز الأول من بين فئات العمر الأربعة الممثلة في مجتمع الدراسة.

يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير صله القرابة للمستفيد/ة قد جاء بنسبة (54.4 %) من الفئة الأولى (الأم)، وبنسبة (23.9 %) من الفئة الثانية (الأب)، وبنسبة (10.3%) من الفئة الثالثة (أحد الأخوة)، وبنسبة (5.4%) من الفئة السادسة (المستفيد بنفسه)، وبنسبة (4.8%) من الفئة الرابعة (الجدة)، وبنسبة (1.1 %) من الفئة الخامسة

(زوجه العم)، أي أن عدد المستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الإعاقة في الفئة الأولى يحتل المركز الأول من بين فئات صله القرابة للمستفيد/ة الست الممثلة في مجتمع الدراسة .

يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير نوع الإعاقة قد جاء بنسبة (50.1 %) من الفئة الأولى (إعاقة حركية)، وبنسبة (19.9 %) من الفئة الثانية (إعاقة عقلية)، وبنسبة (12.5%) من الفئة الخامسة (إعاقة نمائية)، وبنسبة (8.5 %) من الفئة الرابعة (متلازمة داون)، وبنسبة (7.4%) من الفئة السادسة (أخرى (سمعية– بصرية–. علاج طبيعي) ، وبنسبة (1.4%) من الفئة الثالثة (متعدد الاعاقات)، أي أن عدد المستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الإعاقة في الفئة الأولى يحتل المركز الأول من بين فئات نوع الإعاقة الست الممثلة في مجتمع الدراسة .

يتبين أن توزيع أفراد مجتمع الدراسة على فئات متغير مدة الانضمام للجمعية قد جاء بنسبة (55 %) من الفئة الثانية (من سنة إلى أقل من خمس سنوات)، وبنسبة (25.1 %) من الفئة الأولى (أقل من سنة)، وبنسبة (11.7%) من الفئة الثالثة (خمس سنوات الى أقل من عشر سنوات)، وبنسبة (8.3 %) من الفئة الرابعة (عشر سنوات فأكثر)، أي أن عدد المستفيدين من خدمات جمعيات رعاية ذوي الإعاقة في الفئة الثانية يحتل المركز الأول من بين فئات مدة الانضمام للجمعية الأربعة الممثلة في مجتمع الدراسة.

**المجموعة الثانية: النتائج المتعلقة بالدراسة الكمية:**

**النتائج الخاصة بالبعد الأول (تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة):**

تضمن هذا البعد خمس آليات؛ تحدد الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والتي يمكن قياسها من خلال (الشفافية، المساءلة، المشاركة، القدرة على توفير موارد الجمعية، التمكين)، ويمكن عرض النتائج الخاصة بكل آلية على حده، وذلك كما يلي:

**الية الشفافية:** تضمن هذه الآلية (6) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية الشفافية بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، يتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.56) بانحراف معياري قدره (0.425)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية الشفافية بجمعيات ذوي الإعاقة.

**آلية المساءلة:** تضمن هذه الآلية (6) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المساءلة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 96) لتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.52) بانحراف معياري قدره (0.436)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المساءلة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**آلية المشاركة:** تضمن هذه الآلية (5) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المشاركة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 96) ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.60) بانحراف معياري قدره (0.447)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المشاركة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**آلية القدرة على توفير موارد مجتمعية:** تضمن هذه الآلية (3) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية القدرة على توفير موارد مجتمعية بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 96)ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.54) بانحراف معياري قدره (0.483)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية القدرة على توفير موارد مجتمعية بجمعيات ذوي الاحتياجات

الخاصة.

**آلية التمكين:** تضمن هذه الآلية (5) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية التمكين بجمعيات ذوي الاعاقة ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.65) بانحراف معياري قدره (0.498)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية التمكين بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**ثانياً: النتائج الخاصة بالبعد الثاني (مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة):**

تضمن هذا البعد ثلاث مؤشرات؛ تحدد تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة والتي يمكن قياسها من خلال (المساواة والعدالة، السرعة في تقديم الخدمات، الاستدامة والاستمرارية)، ويمكن عرض النتائج الخاصة بكل مؤشر على حده، وذلك كما يلي:

**المؤشر الأول: المساواة والعدالة:**

تضمن هذه المؤشر (4) عبارات؛ تتناول تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (المساواة والعدالة)، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.42) بانحراف معياري قدره (0.633)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (المساواة والعدالة).

**المؤشر الثاني: السرعة في تقديم الخدمة:**

تضمن هذه المؤشر (5) عبارات؛ تتناول تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (السرعة في تقديم الخدمة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.48) بانحراف معياري قدره (0.521)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (السرعة في تقديم الخدمة).

**المؤشر الثالث: الاستدامة والاستمرارية:**

تضمن هذه المؤشر (6) عبارات؛ تتناول تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (الاستدامة والاستمرارية)، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 96) ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.56) بانحراف معياري قدره (0.440)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (الاستدامة والاستمرارية).

**ثالثاً: النتائج الخاصة بالبعد الثالث (الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة):**

تضمن هذا البعد أربع احتياجات؛ تحدد الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والتي يمكن قياسها من خلال (تداول المعلومات، جودة الخدمات، الرقمنة، قنوات التواصل المجتمعي)، ويمكن عرض النتائج الخاصة بكل منها على حده، وذلك كما يلي:

**- الاحتياج الأول: تداول المعلومات**

تضمن هذا الاحتياج (4) عبارات؛ تتناول تداول المعلومات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات

الخاصة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.57) بانحراف معياري قدره (0.392)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تداول المعلومات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الاحتياج الثاني: جودة الخدمات**

تضمن هذا الاحتياج (4) عبارات؛ تتناول جودة الخدمات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.67) بانحراف معياري قدره (0.364)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على جودة الخدمات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الاحتياج الثالث: الرقمنة**

تضمن هذا الاحتياج (4) عبارات؛ تتناول الرقمنة اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 96) ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.71) بانحراف معياري قدره (0.368)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على الرقمنة اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الاحتياج الرابع: قنوات الاتصال المجتمعي**

تضمن هذا الاحتياج (3) عبارات؛ تتناول قنوات الاتصال المجتمعي اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.84) بانحراف معياري قدره (0.294)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على قنوات الاتصال المجتمعي اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**رابعاً: النتائج الخاصة بالبعد الرابع (تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة):**

تضمن هذا البعد (16) عبارة؛ تحدد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=96) قد بلغت قيمته (2.41) بانحراف معياري قدره (0.525)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة.

**خامساً: النتائج الخاصة بالبعد الخامس (تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة):**

تضمن هذا البعد (15) عبارة؛ تتناول مجموعة المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 96) ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.91) بانحراف معياري قدره (0.112)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة.

**ب ) عرض وتحليل النتائج الخاصة بأبعاد استبانة المستفيدين من خدمات جمعيات ذوي الإعاقة.**

**أولاً: النتائج الخاصة بالبعد الأول (الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة:**

تضمن هذا البعد خمس آليات؛ تحدد الواقع الفعلي لتطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والتي يمكن قياسها من

خلال (المساءلة، الشفافية، المشاركة، القدرة على توفير موارد الجمعية، التمكين)، ويمكن عرض النتائج الخاصة بكل آلية على حده، وذلك كما يلي:

**آلية المساءلة:**

تضمن هذه الآلية (5) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المساءلة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351) ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.80) بانحراف معياري قدره (0.393)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المساءلة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**آلية الشفافية:**

تضمن هذه الآلية (4) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية الشفافية بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351)، ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.73) بانحراف معياري قدره (0.449)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية الشفافية بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**آلية المشاركة:**

تضمن هذه الآلية (3) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المشاركة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، يتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (2.69) بانحراف معياري قدره (0.536)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية المشاركة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**آلية القدرة على توفير موارد مجتمعية:**

تضمن هذه الآلية (4) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية القدرة على توفير موارد مجتمعية بجمعيات الإعاقة، يتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (2.71) بانحراف معياري قدره (0.471)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية القدرة على توفير موارد مجتمعية بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**آلية التمكين:**

تضمن هذه الآلية (3) عبارات؛ تتناول تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية التمكين بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351)، ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.73) بانحراف معياري قدره (0.495)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تحديد الواقع الفعلي لتطبيق آلية التمكين بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**ثانياً: النتائج الخاصة بالبعد الثاني (مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة):**

تضمن هذا البعد ثلاثة مؤشرات؛ تحدد تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاعاقة والتي يمكن قياسها من خلال (المساواة والعدالة، السرعة في تقديم الخدمات، الاستدامة والاستمرارية)، ويمكن عرض النتائج الخاصة بكل مؤشر على حده، وذلك كما يلي:

**المؤشر الأول: المساواة والعدالة:**

تضمن هذه المؤشر (4) عبارات؛ تتناول تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (المساواة والعدالة)، يتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (2.80) بانحراف معياري قدره (0.425)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (المساواة والعدالة).

**المؤشر الثاني: السرعة في تقديم الخدمة:**

تضمن هذه المؤشر (4) عبارات؛ تتناول تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (السرعة في تقديم الخدمة)، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351)، ليتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.69) بانحراف معياري قدره (0.457)، وهو ما يشير إلى أن العاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (السرعة في تقديم الخدمة).

**المؤشر الثالث: الاستدامة والاستمرارية:**

تضمن هذه المؤشر (3) عبارات؛ تتناول تحديد مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (الاستدامة والاستمرارية)، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351)، يتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.73) بانحراف معياري قدره (0.511)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على مؤشرات تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الإعاقة، المحدد بـ (الاستدامة والاستمرارية).

**ثالثاً: النتائج الخاصة بالبعد الثالث (الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة):**

تضمن هذا البعد أربع احتياجات؛ تحدد الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاعاقة والتي يمكن قياسها من خلال (تداول المعلومات، جودة الخدمات، الرقمنة، قنوات التواصل المجتمعي)، ويمكن عرض النتائج الخاصة بكل منها على حده، وذلك كما يلي:

**الاحتياج الأول: تداول المعلومات**

تضمن هذا الاحتياج (2) عبارة؛ تتناول تداول المعلومات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة، يتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (2.71) بانحراف معياري قدره (0.532)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على تداول المعلومات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الاحتياج الثاني: جودة الخدمات**

تضمن هذا الاحتياج (2) عبارة؛ تتناول جودة الخدمات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351) ، يتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.73) بانحراف معياري قدره (0.530)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات ر عاية ذوي الإعاقة موافقون على جودة الخدمات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الاحتياج الثالث: الرقمنة**

تضمن هذا الاحتياج (2) عبارة؛ تتناول الرقمنة اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت استجابات مجتمع الدراسة (ن= 351)، يتبين أن المتوسط الكلي قد بلغت قيمته (2.74) بانحراف معياري قدره (0.486)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على الرقمنة اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الاحتياج الرابع: قنوات الاتصال المجتمعي**

تضمن هذا الاحتياج (2) عبارة؛ تتناول قنوات الاتصال المجتمعي اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات الإعاقة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (2.80) بانحراف معياري قدره (0.436)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على قنوات الاتصال المجتمعي اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

**رابعاً: النتائج الخاصة بالبعد الرابع (تحديد معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة):**

تضمن هذا البعد (10) عبارات؛ تكشف عن معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة، ليتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (1.79) بانحراف معياري قدره (0.801)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون إلى حد ما على معوقات تطبيق آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة.

**خامساً: النتائج الخاصة بالبعد الخامس (تحديد المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة):**

تضمن هذا البعد (10) عبارات؛ تتناول مجموعة المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة، يتبين أن المتوسط الكلي لاستجابات مجتمع الدراسة من المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة (ن=351) قد بلغت قيمته (2.78) بانحراف معياري قدره (0.425)، وهو ما يشير إلى أن المستفيدين من جمعيات رعاية ذوي الإعاقة موافقون على المقترحات التي يمكن أن تساعد جمعيات ذوي الإعاقة في تطبيق آليات الحوكمة.

**المجموعة الثالثة: عرض وتحليل نتائج الدراسة النوعية.**

وظفت الدراسة الحالية استمارة مقابلة مقننة؛ تم إجراؤها مع عينة محددة من الخبراء؛ بلغ قوامها (14) خبير؛ كان جميعهم من الخبراء العاملين في مناصب إدارية عليا بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة ولديهم خبرة مهنية تجاوزت خمس سنوات، بحيث أبدى كل واحد منهم تطوعاً للاستجابة على هذه الأداة. فجاءت النتائج كالتالي:

تبين نتائج التحليل النوعي لاستجابات الخبراء حول تطبيق اليات الحوكمة بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في أنهم يتفقون بشكل كبير على أن آليات الحوكمة والمحددة بـ (المساءلة، الشفافية، المشاركة، القدرة على توفير موارد الجمعية، التمكين) يتم تطبيقها بجمعيات ذوي الاعاقة بشكل دوري ويتم متابعتها من الجهات الحكومية، كما أن تطبيق نظام وآليات الحوكمة يساهم في تحسين سير نظام العمل بالجمعيات، ويقلل من أوجه القصور التي تنشأ عن المخاطر الأخلاقية وسوء الاختيار بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة.

تبين نتائج التحليل النوعي لاستجابات الخبراء أنهم يتفقون بشكل كبير على أن الاستدامة والاستمرارية في تقديم الخدمات ذات الجودة من أبرز المؤشرات لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، كما أن السرعة في تقديم الخدمات بالإضافة الى جودة الخدمات المقدمة والمساواة والعدالة من أبرز مؤشرات تطوير خدمات الرعاية

الاجتماعية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة، وأيضا من أبرز هذه المؤشرات زيادة أعداد المستفيدين وتقديم خدمات على مستوى المملكة، والتنوع في هذه الخدمات.

تبين نتائج التحليل النوعي لاستجابات الخبراء في تحديد أبرز الاحتياجات لتفعيل اليات الحوكمة بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في أنهم يتفقون بشكل كبير على أن قنوات التواصل المجتمعي والقدرة على استخدام التكنلوجيا والأجهزة الالكترونية من أبرز الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة للاستفادة من جميع الخدمات في أكثر من جهة، وتسهيل طريقة تقديم الخدمة لهم، كما أن المصداقة، الكفاءة، سرعة التجاوب تعد من أبرز الاحتياجات اللازمة لتفعيل آليات الحوكمة بجمعيات ذوي الإعاقة.

تبين نتائج التحليل النوعي لاستجابات الخبراء أنهم يتفقون بشكل كبير حول أبرز المعوقات (الإدارية . المالية . التنظيمية) التي تحول دون تطبيق اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن أبرز هذه المعوقات تتمثل في:

- قله الموارد المادية والبشرية لدى الجمعيات.
- ضعف الدعم المادي للبرامج والأنشطة.
- رفض التغيير وعدم الالتزام مع الافراد والعاملين والمتطوعين.
- عزوف المتطوعين وقله الكوادر البشرية المدربة
- كثرة الاجراءات الإدارية اللازمة للعمل.
- ضعف الخبرات والمهارات لدى العاملين.
- ضعف المحاسبية للقيادات داخل الجمعية.
- عدم وجود شفافية في المعلومات المقدمة.
- زيادة اعداد المستفيدين.

تبين نتائج التحليل النوعي لاستجابات الخبراء أنهم يتفقون بشكل كبير حول أهم المقترحات التي تساهم بتطبيق اليات الحوكمة بجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن أبرز هذه المقترحات تتمثل في:

- عقد دورات تدريبية وورش عمل في نظام الحوكمة للموظفين والمتطوعين
- زيادة الدعم المادي
- الاهتمام بتنمية الكوادر البشرية
- تقييم انشطة الجمعية والخدمات المقدمة من قبل العاملين والمستفيدين والاخذ بناتج التقييم كتغذية راجعة لتطوير خدمات الجمعية.
- تبني استراتيجيات تقوم على المساءلة والشفافية وتطبيقها على المسؤولين والعاملين .
- اشراك العاملين والمستفيدين في وضع البرامج والانشطة، وضوح اللوائح التنظيمية والادوار والمسؤوليات.
- اعتماد نظام للمراقبة الادارية والمالية داخل الجمعية.
- رفع التقارير المالية والإدارية للجهات المسؤولة في الوقت المحدد.
- الإعلان عن نتائج اجتماعات الجمعية العمومية ومجالس الإدارة وتوضيح أهم القرارات الصادة للعاملين.

**التوصيات والمقترحات:**

**توصيات الدراسة.**

على ضوء ما توصلت إلية الدراسة الحالية من نتائج، وفي ضوء حدود الدراسة ومنهجها أمكن للباحثة التوصل إلى مجموعة من التوصيات البحثية، والتي يمكن أن تسهم في تطبيق الحوكمة كمدخل لتحقيق جودة خدمات الرعاية الاجتماعية بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة، وتتمثل هذه التوصيات فيما يلي:

1. تطبيق مبادئ الحوكمة في جمعيات رعاية ذوي الاعاقة أصبح أمرًا مهَام وضروريا تتطلبه عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية.
2. تعزيز الوعي الثقافي بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة في أهمية الحوكمة ودورها في تسيير العمل المؤسسي وتجويده .
3. التدريب المستمر لجميع العاملين في جمعيات رعاية ذوي الاعاقة في بجميع المستويات الإدارية، وتنمية المهارات والقدرات التي تساعدهم في تطبيق الحوكمة.
4. تعزيز معايير الحوكمة باعتبارها قيماً تنظيمية موجهه لرؤية الجمعية الاستراتيجية نحو العمل المؤسسي.
5. تقييم تطبيق معايير الحوكمة بصفة دورية من قبل اللجنة المختصة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية لحوكمة جمعيات رعاية ذوي الإعاقة.
6. تعزيز التشبيك بين جمعيات رعاية ذوي الإعاقة وذلك كنوع من التضامن ولضمان الحصول على الموارد والخدمات .
7. إتاحة قنوات للتواصل مع الأعضاء والفئات المستفيدة واستطلاع رأيهم في أنشطة الجمعية.
8. الحرص على توظيف عناصر قادرة على استخدام التكنلوجيا بشكل يحقق متطلبات الحوكمة.
9. نشر مفهوم الشفافية والنزاهة بين العاملين في الجمعية والتأكيد على ممارسته ليكون نهجا للعمل.
10. تطوير كفاءة أعضاء مجلس الإدارة بالجمعيات وتقييم أدائهم بشكل دوري.
11. إجراء المزيد من الدراسات التي تكشف عن مدى فاعلية تطبيق اليات الحوكمة في جمعيات رعاية ذوي الإعاقة ، وتأثير ذلك على مستوى الممارسة المهنية وجودة الخدمات المقدمة.
12. ضرورة تهيئة كوادر بشرية تتمتع بالمهارات اللازمة للتعامل مع آليات الحوكمة.
13. تركيز اهتمام جمعيات رعاية ذوي الإعاقة على ممارسة وتطبيق الحوكمة لأنها منهجية ملائمة لزيادة التميز في أداء الجمعيات ووصولاً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.
14. نشر ثقافة الحوكمة من خلال إقامة مؤتمرات ودورات توعية متخصصة بالجمعيات.

**المقترحات:**

1. تطوير العلاقة بين الحوكمة وتطوير البناءات التنظيمية في جمعيات رعاية ذوي الإعاقة.
2. إسهامات الحوكمة في تحقيق جودة خدمات رعاية ذوي الإعاقة.
3. حوكمة اللائحة الأساسية للجمعية.
4. حوكمة الجمعية العمومية.
5. حوكمة مجلس الإدارة.
6. حوكمة اللجان الدائمة والمؤقتة.
7. حوكمة السياسات واللوائح اللازم توافرها بالجمعية.
8. الحوكمة المالية.

9. حوكمة البرامج والأنشطة.
10. الحوكمة الفنية.
11. حوكمة السجلات والوثائق.
12. حوكمة المواقع الإلكترونية.
13. حوكمة جمعيات رعاية ذوي الإعاقة.
14. الشفافية كآلية لممارسة الحوكمة.
15. المساءلة كآلية لحوكمة جمعيات رعاية ذوي الإعاقة.
16. التشبيك كآلية لممارسة الحوكمة.
17. التمكين كآلية لممارسة الحوكمة.
18. المشاركة كآلية لممارسة الحوكمة
19. تنمية الموارد المالية كآلية لممارسة الحوكمة.

**المراجع:**


1. إبراهيم، نيفين(2017م). رؤية مستقبلية لدور عمادة خدمة المجتمع والتعليم المستمر في دعم الحكومة بالجمعيات الخيرية. مجله الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
2. أبو النصر، مدحت محمد (2015م). الحوكمة الرشيدة فن إدارة المؤسسات عالية الجودة، الطبعة الأولى، القاهرة ، المجموعة العربية للتدريب والنشر.
3. أبو النصر، مدحت محمد محمود(2007م). إدارة منضمات المجتمع المدني، دراسة في الجمعيات الاهلية من منظور التمكين والشراكة والشفافية والقيادة والتطوع والتشبيك والجودة.
4. أبو زيد، سارة عبد الفتاح خالد(2016م). الحوكمة الرشيدة: الأهمية والابعاد والمؤشرات. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية.
5. الباز، شهيدة (1997م). المنظمات الأهلية العربية على مشارف القرن الحادي والعشرين محددات الواقع وآفاق المستقبل، القاهرة، لجنة المتابعة لمؤتمر التنظيمات الأهلية العربية.
6. توفيق، راوية (2005م). الحكم الرشيد والتنمية في إفريقيا (دراسة تحليلية المبادرة النيبال)، طاء معهد الدراسات والبحوث الإفريقية، جامعة القاهرة.
7. الجهني، رانية بنت خالد(2022م). تأثير الحوكمة على ثقة المتبرعين للجمعيات الاهلية في المجتمع السعودي دراسة تطبيقية على الجمعيات الاهلية بمدينة الرياض.
8. حافظ، هبة زكريا(2015م). العلاقة بين تفعيل الحوكمة في المنظمات الأهلية وتحقيق هذه المنظمات لأهدافها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
9. حداد، مناور(2008م). دور حوكمة الشركات في التنمية الاقتصادية، المؤتمر العلمي الأول حول حوكمة الشركات ودورها في الإصلاح الاقتصادي، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سوريا.

10. الدعيدع، هيفاء بنت عبد الله بن إبراهيم (2023م). تصور مقترح لتفعيل حوكمة البيانات في الجمعيات الأهلية بالمملكة العربية السعودية. مجله الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية. ع37،75_68.
11. دليل ممارسات الحوكمة في القطاع العام(2014م). الأردن، وزارة تطوير القطاع العام.
12. الدهشان، جمال علي خليل. (2020م). تطبيق الحوكمة الالكترونية بجامعتنا العربية: المبررات، المتطلبات، التحديات، المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية.
13. رمضان، مروان أسعد، ميشيل إلياس وآخرون(2001م). الموسوعة الإدارية الشاملة، إدارة الموارد البشرية، لبنان، مركز الشرق الأوسط الثقافي.
14. زرقان، هبة محمد(2014م). دور تمكين العاملين في تحقيق الحوكمة "دراسة مقارنة بين المصارف العاملة في سوريا. جامعة دمشق.
15. الصادق، ابن مصطفى (2017م). مستوى تطبيق الحوكمة الرشيدة في مؤسسة الضمان الاجتماعي مصراتة. مجله العلوم الاقتصادية والسياسية الجامعة الاسمرية الإسلامية
16. عاشور، أحمد صقر(2010م). إصلاح حوكمة التنمية في مصر، القاهرة، مركز العقد الاجتماعي.
17. العامري، سلوى حسن (2007م). تدريب المنظمات الأهلية في مطلع ألفية جديدة الشبكة العربية للمنظمات الأهلية.
18. عبد الرحمن، احمد صلاح(2019م). الحوكمة الرشيدة كمتغير في التخطيط لإدارة الازمات والكوارث بالمجتمع المحلي، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط.
19. عبد العال، عبد الحليم رضا (٢٠٠٦م). تنظيم المجتمع، النظرية والتطبيق، القاهرة: دار المهندس للطباعة.
20. عفيفي، عبد الخالق (٢٠١٣م). الرعاية الاجتماعية النشاءة والتاريخ – الرؤية المستقبلية، القاهرة، الرحمة لدار النشر.
21. غباري، أمل محمد سلامة(2012م). التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتعزيز اليات الحوكمة بالجمعيات الأهلية: دراسة مطبقة على جمعية السلام للتنمية بمحافظة الإسكندرية. المؤتمر الدولي الخامس والعشرون: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
22. قنديل، أماني (2008م). الموسوعة العربية للمجتمع المدني، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
23. لطفي، غادة(2015م). دليل ارشادي حول الحكم الرشيد، مشروع تحسين جودة الخدمات الحكومية المقدمة للمواطنين، مركز العقد الاجتماعي.
24. المحمدي، حسين(2008م). الفساد الإداري لغة المصالح، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية.
25. محمود، منال طلعت (2014م). دراسات وتطبيقات ميدانية في مجال الخدمة الاجتماعية. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
26. الهزاني، الجوهرة ناصر عبد العزيز (2020م). الحوكمة في الجمعيات الخيرية: دراسة تطبيقية على الجمعيات الخيرية في مدينة الرياض، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية.
27. الوسيط، المعجم (2004م). مجمع اللغة العربية، مكتبة الشروق الدولية، ط4.

1- Abdoel Rahman, M(2021). Obstacles to the application of Transparency and Accountability and ways to reduce them by kindergarten leaders . IUG Journal of Educational & Psychological Studies.
2- Asian Development Bank (2010).Anti-Corruption and integrit Mandaluyong City" Second Edition .
3- Atallah, Omnia Hassan Ismael,& Adel Radwan Abdel Razek, & Abd Elfatih Farag Mohamed Massad. (2024). Evaluating social care services in organizations for people with special needs in light of some international experiences ,Department of Social Service and Community Development, Faculty of Education, Al-Azhar University.
4- Cheah, Kimberly Josephene , Jeffrey Chan, Vimallan Manokara(2022) Exploring the Concepts of Clinical Governance and Evidence-based Practice Within the Disability Sector in Singapore
5- Cheung ,Anthony B.L& Yip,(2003). Customerizing the Tenants ,Empowering the Managers:Impact of public Housing Governance Reform in Hong Kong Housing.
6- Fawzy ,s,(2003) Assessment of corporate governance in Egypt working" The Egyptian Center for Economic studies.
7- Suchitra Punyara Tabndhu (2004).Commitment to Good Governance Development and Poverty Reduction ,Sixth Session of the Committee on Development Policy.
8- Tang, Ailie K.Y., Lai, Kee-hung, Cheng, T. C. E (2012)environmental Governance of Enterprises and their Economic Upshot through Corporate Reputation and Customer Satisfaction, Business Strategy & the Environment.
9- William ,Deiyan Towah (2019). The Impact of Good Governance and Stability on Sustainable Development in Ghana, Walden University
10- World Bank Institute, Governance Matters(2008). Research At the World Bank.