

# ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية

د. عبدالعزيز عبدالله البريثن  
قسم الدراسات الاجتماعية – كلية الآداب  
جامعة الملك سعود



## ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية

د. عبدالعزيز عبدالله البريثن  
قسم الدراسات الاجتماعية – كلية الآداب  
جامعة الملك سعود

### ملخص الدراسة:

أخذت مسيرة الخدمة الاجتماعية رحلة طويلة بدأت منذ تأسيس حركة جمعيات تنظيم الإحسان في بعض البلاد الغربية خلال النصف الثاني من القرن التاسع عشر الميلادي. وقد كان للعمل المؤسسي المنظم تأثيرات إيجابية في تطور المجتمعات وتحقيق الرفاهية الاجتماعية. لقد أخذت المؤسسات والمنظمات والحكومات على عاتقها مسؤولية كبيرة فيما يتعلق بتطوير العمل وضمان الجودة. وانطلاقاً من ذلك اتجهت الكثير من مؤسسات الرعاية الاجتماعية في الدول المتقدمة إلى الأخذ بالجهود الرامية إلى تعزيز الأداء، والتقييم المستمر للعمل بما يحقق ويضمن الجودة بكل متطلباتها، وعلى الرغم من أن ضمان الجودة يعبر عن مضمون اقتصادي بحت، إلا أنه يمكن القول بإمكانية توظيفه لتطوير العمل المهني للخدمة الاجتماعية، التي غايتها تلبية الحاجات، وحل المشكلات، وتحقيق الرفاهية الاجتماعية للمجتمعات. تحاول هذه الدراسة تناول موضوع ضمان الجودة وأهميته بالنسبة لمهنة الخدمة الاجتماعية، مع استعراض ومناقشة المعايير التي يمكن من خلالها قياس جودة أداء مؤسسات الرعاية الاجتماعية، كمؤسسات غير ربحية.

### الكلمات الدالة:

خدمة اجتماعية، ضمان الجودة، مؤسسات الرعاية الاجتماعية، فاعلية الممارسة المهنية للخدمة

الاجتماعية.



## مقدمة:

يمثل ضمان الجودة برنامجاً لتقويم نتائج الخدمة المقدمة، وتقييم مدى إتساقها مع المعايير المقبولة والمتفق عليها، وتواجه المؤسسات والمنظمات في مجال الخدمات الإنسانية تحديات فيما يتعلق بجودة الخدمات المقدمة ومدى تلبية حاجات العملاء التي تزداد وتختلف بين وقت وآخر. لذلك عمدت الكثير من تلك المؤسسات إلى عمل برامج لضمان جودة الخدمات المقدمة وقياس مخرجات هذه الخدمات من حيث الكم والكيف. والحقيقة أن عمليات وإجراءات وتقنيات ضمان الجودة مأخوذة في الأساس من قطاع التصنيع، وتم توظيفها في مجال المؤسسات الاجتماعية لتقييم الخدمات المقدمة، تحقيقاً للملائمة والاتساق والتميز، وسعياً للتطوير الهادف إلى تلبية حاجات العملاء ومتطلباتهم. بعض المؤسسات أو المنظمات ترغب في تحقيق ضمان الجودة لغرض قد يكون: (أ) زيادة الانتاج. (ب) تقوية الخدمات. (ت) تحسين المستوى العام لفاعلية الأداء. (ث) التعامل مع نقاط ضعف أو نقد معين (Adams, 2000).

وبناء على ذلك يكون ضمان الجودة في بعض الأحيان عبارة عن تقييم. وأحياناً أخرى يكون بمثابة عمليات مستمرة لتحسين مستوى خدمات المؤسسة أو المنظمة. وتسمى معايير الخدمات عادة مؤشرات أو مقاييس النتيجة، وهي في حقيقة الأمر جوهر ضمان الجودة. أما معايير الجودة فيمكن أن تصاغ بواسطة الوكالة وبمساعدة العاملين في المؤسسة المتوقع إلتزامهم بهذه المعايير، أو يمكن أن تستمد من أنظمة جيدة قائمة أو معمول بها، أو قد تكون معايير شرعية أو قانونية (Birnbbaum, 2005).

هناك بعض اللبس بين ضبط المعايير وضبط القياس. من وجهة نظر "ضمان الجودة" تؤكد المعايير على قضية الإلتزام والاتساق مع الموضوع المحدد للقياس. بينما المقاييس تؤكد على جودة الممارسة بشكل عام. وإذا كانت المقاييس تؤكد على فاعلية الممارسة، فإن الجودة تؤكد على النتائج النهائية للعمل، بمعنى أن ممارسة الخدمة الاجتماعية يفترض فيها ألا تكون فعالة فقط، بل لابد وأن تشبع حاجات العملاء وتأتي بنتائج إيجابية على حياتهم الاجتماعية. بمعنى أن الجودة بمثابة المظلة التي تندرج تحتها المقاييس.

ولقد وضع "دونابيديان" (Donabedian, 1980) ثلاثة عناصر رئيسية لضمان الجودة في مؤسسات الخدمة الاجتماعية، يمكن تلخيصها في: (أ) البناء: بحيث يكون ذا خصائص مستقرة من لدن مقدمي الخدمات والداعمين لهذه الخدمات. (ب) العملية: بحيث يكون هناك تفاعل بين مقدم الخدمة والمستفيد منها. (ت) النتيجة: التغييرات الناتجة عن الخدمة التي قدمتها المؤسسة.

تولي مؤسسات الرعاية الاجتماعية اهتماماً خاصاً لجانب كمية الخدمات وأهدافها. مع قليل من الاهتمام للمعاني الكيفية لتلك الخدمات. لذا فهناك نقد شائع موجه للتوجهات الخاصة بضمان الجودة. من حيث إغفالها لكفاءة وفاعلية جميع الجوانب الخاصة بالمؤسسة (Weinbach, 1998). وللتعاطي مع هذا النقد فقد اتجهت الكثير من مؤسسات الرعاية الاجتماعية اليوم إلى الالتزام بالمنظور الواسع extensive perspective بل وأبعد من ذلك أخذت مؤسسات الرعاية الاجتماعية على عاتقها مهمة الأخذ بنماذج تقييم الجودة الشاملة comprehensive quality مستعينة في ذلك بمفهوم ومعنى إدارة الجودة الشاملة total quality management (Birnbaum, 2005). ويرى بعض المهتمين بالجودة الشاملة أن ضمان الجودة لا يهتم كثيراً بتعزيز المعايير المثالية والعناية بالعمل، في حين أن قياس الجودة الشاملة يهتم بالجودة. وذلك من المنظور الداخلي والخارجي للعملاء. أي كما تراه المؤسسة (داخلي). وكما تقيّمها جهات خارجية (خارجي). حيث يعمل قياس الجودة - من المنظور الشامل - وفق عمليات مصممة ترمي إلى الحصول على معايير متطورة للتمييز. بدلاً من التمسك بمعايير مفروضة من الخارج ثم السعي للتطابق معها (Galea-Curmi & Hawkins, 1996).

### الإجراءات المنهجية

أولاً/ مشكلة البحث: تتمثل مشكلة البحث في بلورة معنى دقيق لضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية. بما ينعكس فعلاً على أداء الأخصائيين الاجتماعيين، وعلى قوام الممارسة المهنية، وجودة الخدمات التي تقدمها المهنة. فمنذ عقود والمتخصصون في الخدمة الاجتماعية لديهم شكوك أو عدم ارتياح أو ربما عدم اطمئنان لفاعلية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. يؤكد ذلك حملات التشكيك في فاعلية

ممارسة الخدمة الاجتماعية، والتي قادتها لجان الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين NASW والمستندة على مجموعة من الدراسات الإمبريقية التي ظهر في دوريات الخدمة الاجتماعية ودواورها العلمية (البريثن، ٢٠١٠م). من هذه الرؤية التي تحاول تطوير الخدمة الاجتماعية وجعل ممارستها مستندة على ركائز وأسس علمية راسخة، تبعث على الاطمئنان إزاء الأدوار التي يؤديها الأخصائيون الاجتماعيون في الميدان، والوظائف التي تقوم بها مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ثانياً/ أهمية البحث: منذ ظهور مهنة الخدمة الاجتماعية كأحد نتائج الثورة الصناعية في أوروبا وأمريكا خلال القرن الثامن عشر والقرن التاسع عشر. وما صاحب ذلك من ضنك العيش، وصعوبة الحياة، وتفاقم بعض المشكلات الاجتماعية، والخدمة الاجتماعية تأخذ على عاتقها عمل الإحسان كنشاط لتخفيف المعاناة الإنسانية. ثم تمددت بعد ذلك الممارسة المهنية ساعية لتحقيق الرفاهية الاجتماعية في المجتمعات. ومع هذا المد زادت بشكل مطرد حقوق ومجالات العمل الاجتماعي لمهنة الخدمة الاجتماعية. ونتيجة لهذه الزيادة الكمية، ظهرت الحاجة الماسة إلى التركيز على الكيفية وزيادة جودتها، وحيث إن الأبحاث التي حاولت قياس فاعلية ممارسة الخدمة الاجتماعية منذ عقد السبعينيات من القرن الماضي (القرن العشرين) كانت دراسات تقييمية لأبحاث علمية، ولم تكن لتقويم مؤسسات اجتماعية، أو تقويم أداء الأخصائيين الاجتماعيين - وهو ما تحتاجه المهنة خصوصاً في الوقت الراهن - فإن الشك حول فاعلية الممارسة لا يزال قائماً منذ ذلك الحين. ومن هذه الزاوية المقلقة تبدو أهمية إيجاد آلية عملية تقدم لنا براهين جلية وواضحة لنتمكن من الاستشهاد بها. سواء في حديثنا عن فاعلية الممارسة المهنية، أو حتى في حديثنا عن عدم فاعليتها. ولعل ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية يعمل على إيجاد مثل هذه الحلقة المفقودة. هذا البحث لا يدعي أنه سيقدم مفتاحاً سحرياً، وإنما هي محاولة يمكن أن تكون نواة للوصول إلى محكات ومعايير يمكن من خلالها تمهيد الطريق للوصول إلى معايير تضمن جودة الخدمة الاجتماعية. علماً بأن ضمان الجودة تكفل ضمان جودة النتائج المنجزة outcome بمعنى أنها تنظر إلى الخلاصة، دون الدخول في التفاصيل المتعلقة بطرق

التدخل المهني method أو عمليات الممارسة المهنية process التي ينتهجها الأخصائيون الاجتماعيون.

ثالثاً/ أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى: (١) تعريف ضمان الجودة من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية. (٢) توضيح أهمية ضمان الجودة بالنسبة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية. (٣) محاولة الوصول إلى معايير يمكن من خلالها التحقق من جودة ممارسة الخدمة الاجتماعية. وبما أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية تمثل مؤسسات غير ربحية، فإن قياس ضمان جودتها يختلف عن المؤسسات الربحية التي معها ظهر مفهوم ضمان الجودة. حرصاً على العوائد المادية.

رابعاً/ مفاهيم الدراسة: من المفاهيم الأساسية ذات العلاقة ما يلي: (أ) ضمان الجودة: عبارة عن عملية رصد وتقييم للجوانب المختلفة من الخدمة المقدمة. ويتم عادة تحديد جودة الخدمة بواسطة عدة معايير أولها وأهمها من خلال المستفيدين من الخدمات. (ب) فاعلية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية: يمكن تعريف فاعلية الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية بأنها الأداء الذي يُشبع احتياجات العملاء و يحقق رضا المجتمع. (ج) مؤسسات الرعاية الاجتماعية: مراكز أو وكالات سواء كانت حكومية أو أهلية تقدم خدمات اجتماعية بواسطة أخصائيين اجتماعيين مؤهلين يعملون باحترافية. وفق ضوابط وقواعد إدارية. مع الالتزام بالمبادئ والأخلاقيات المهنية. خامساً/ منهج الدراسة: وفقاً لتساؤلات الدراسة التي هي: (١) ما هو ضمان الجودة من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية؟ (٢) ما أهمية ضمان الجودة بالنسبة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية؟ (٣) ما هي المعايير التي يمكن النظر إليها لتحقيق الجودة في ممارسة الخدمة الاجتماعية؟ سيتبع الباحث المنهج الوصفي الذي يعد البحث المكتبي أحد أنواعه. وسيتم الاعتماد في ذلك على مسح للمراجع والأدبيات المتاحة ذات العلاقة بالموضوع. وبما أن ضمان الجودة من المفاهيم الحديثة التي بدأت تنتشر داخل حقل الخدمة الاجتماعية ومؤسساتها. فسيعمد الباحث إلى التطرق إلى بعض الجوانب الأخرى ذات العلاقة بما يثري الدراسة محاولاً وضع صورة متكاملة أمام القارئ.



## مفهوم ضمان الجودة من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية:

يعرف ضمان الجودة quality assurance بأنه عمليات وقياسات تأخذ بها المؤسسات والمنظمات لتقرر أن خدماتها تصل إلى مستوى المعايير الموضوعية سلفاً. وهذا القرار قد يصوغه مشرفون أو فريق عمل من المؤسسة، أو جهات محايدة كالجهات المسؤولة عن خدمات العملاء أو حماية المستهلكين، أو جهات نظامية محايدة خارج نطاق المؤسسة أو حتى خارج حدود الدولة. وضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية يقيس أداء الأخصائيين الاجتماعيين من حيث: (أ) كفاءة المؤسسات التعليمية التي تخرج منها الأخصائيون الاجتماعيون، ومدى حصولها على اعتماد أكاديمي في تخصص الخدمة الاجتماعية. (ب) خبرات العمل تحت إشراف مؤهل. (ج) مدى الحصول على تصريح وشهادة ممارسة مهنية، (د) مستوى الأداء وفقاً لاختبارات الكفاءة. (هـ) مدى توفر شروط ومتطلبات التعليم والتدريب المستمر. ومن وجهة النظر المهنية يعد الدستور أو الميثاق الأخلاقي code of ethics للخدمة الاجتماعية أحد مقاييس ضمان الجودة، لذا يفترض أن يكون الميثاق الأخلاقي للخدمة الاجتماعية في متناول الجميع وسهل الحصول عليه من لدن العامة (Barker, 2003).

وضمان الجودة في برامج الخدمة الاجتماعية عبارة عن مقاييس تستخدم بواسطة متخصصين يعملون على تحديد وإظهار مدى بلوغ البرامج للمستويات المأمولة بواسطة محكات ومعايير واضحة وجلية. تظهر الأداء المهني الذي يجب أن يكون عليه الأخصائيون الاجتماعيون. لكي تكون برامج الخدمة الاجتماعية قابلة للتقييم يفترض أن تحتوي على واحد أو أكثر من العناصر التالية: (١) نظام معلومات العملاء أو المرضى، والذي يفترض أن يوثق الصفات الفيسيولوجية (البدنية) والاجتماعية للعملاء، والأهداف أو المشكلات، والخدمات المقدمة والنتائج العامة. (٢) نظام مراجعة النظراء\*، والذي يقيّم مستوى الاتصال الأولي للأخصائيين الاجتماعيين مع نظرائهم من المعنيين بجودة الخدمات، ومدى وضوح أهداف العمل، ووصف التدخل المهني الفعلي، وإجراءات إنهاء العمل، والنتائج العامة. (٣) الأنظمة المتعددة التي تضمن شمول الخدمات الاجتماعية

\* النظراء هم الزملاء من المهنيين المنتمين إلى تخصصات أخرى.

وتغطيتها لحاجات الأفراد. وخلال عمليات قياس ضمان جودة برامج الخدمة الاجتماعية يقوم المقيمون بتحديد وتعيين مستويات الرعاية، كما يعملون على تقييم الحالات لتحديد مدى تطابقها مع معايير الجودة. بالإضافة إلى ذلك يصوغون التوصيات الخاصة بالتطوير المطلوب، علاوة على الاستمرار في المراجعة والمتابعة للوقوف على مدى تحقيق التحسن ومدى الالتزام بالتطور الموصى به (Barker, 2003).

ورغم أن مصطلح ضمان الجودة قد ظهر أساساً ضمن مفاهيم الاقتصاد، إلا أن هناك ظروفًا خاصة مهدت الطريق لتوجه مؤسسات الرعاية الاجتماعية لأجل الأخذ به. ويمكن حصر هذه الظروف في خمس أحداث تاريخية متسلسلة هي:

الحدث الأول: خلال منتصف العقد الثاني من القرن الماضي (القرن العشرين) ظهرت وعلى نطاق واسع مؤسسات ومنظمات اجتماعية استجابة وتزامناً مع دولة الرفاهية welfare state التي ظهرت للوجود بعد الحرب العالمية الثانية (١٩٤٥م) مباشرة. تلك المؤسسات أخذت على عاتقها تقديم خدمات اجتماعية عامة أو خاصة متخصصة لفئة معينة من الناس (Kuhnle & Sander, 2010). هذا التوسع جعل المؤسسات تتساءل عن جدوى الخدمات التي تقدمها، في ظل بعض الظروف السلبية مثل تضارب الخدمات أو تعارض أنظمة المؤسسة مع الحاجات الفعلية للعملاء. تلك التساؤلات التي طرحت على الساحة أدت إما إلى عزوف بعض المؤسسات وإغلاق أبوابها، أو المثابرة لتحقيق الغاية والغرض النبيل لعمل المؤسسة ورسالتها. من تلك المثابرات تولدت بعض الأفكار مثل فحص الأداء scrutiny الذي من شأنه تحسين مستوى الخدمات وضمان وصول الخدمة لمستحقيها الفعليين (Horner, 2009).

الحدث الثاني: لقد كان هناك تطور ملحوظ للعلوم الاجتماعية قاطبة على مستوى البناء العلمي. يبرهن على ذلك النماذج والنظريات والاتجاهات العلمية، والذي شاطره تطور في نماذج الرعاية الاجتماعية التي أصبح لها قاعدة وأساس علمي. حدث ذلك خلال عقد الخمسينيات من القرن العشرين (Segal & Brzuzy, 1997). مثل هذا التطور العلمي أتاح الفرصة بطريقة أو بأخرى إلى ترسيخ أسس الرعاية الاجتماعية وبنائها الرسمي الذي تتحمله أو تشرف عليه الحكومات، ومن بين ذلك مؤسسات الرعاية الاجتماعية ورفع كفاءتها ومستوى أدائها (Parton, 2000).

الحدث الثالث: كانت النزعة الراديكالية للخدمة الاجتماعية radical social work خلال عقد الستينيات من القرن الماضي ذات أثر في ظهور الانتقادات اللاذعة التي وجهت لهيمنة طريقة خدمة الفرد كأحد طرق الخدمة الاجتماعية، مقابل الطرق التقليدية الأخرى، والذي مهد الطريق للعمل المجتمعي المنظم. تلك النزعة أسهمت أيضاً في العمل على دمج اتجاهات علمية لتحليل المشكلات الاجتماعية القائمة، وبذلك سعت مهنة الخدمة الاجتماعية إلى تحفيز ومحاولة إصلاح المؤسسات الاجتماعية في المجتمع (Lorenz, 2006).

الحدث الرابع: تعتبر النتائج غير المشجعة لفاعلية ممارسة الخدمة الاجتماعية، وقلة كفاءة خدماتها، والتي رصدت عبر الدراسات التجريبية المبكرة (لاحظ: Behling, 1965; Meyer et al., 1962; Miller, 1961) بمثابة الشرارة التي بحق أيقظت أعين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية لبدء مناقشة الموضوع بجدية خلال عقد السبعينيات من القرن الماضي. حيث ظهرت مناقشات جدلية طرحت بداية بواسطة العالم "جويل فيشر" (Fischer, 1973). ثم توالى بعد ذلك التحليلات، بعضها وجد تحسن متدرج في ممارسة المهنة (Reid, 1978; Stein and Gambrell, 1977)، وبعضها الآخر نادى بتعليق الموضوع وعدم البت فيه (Reid and Hanrahan, 1980). هذا الموضوع التاريخي الذي لامس جانباً مهماً من المهنة، وهو الممارسة المهنية بغض النظر عن مصداقيته وصوابه، إلا أن قضية التشكيك بجد ذاتها تعد أرقاً تقض مضاجع المتخصصين وكل مؤيد لمهنة الخدمة الاجتماعية. من هذا المنطلق بدأ المتخصصون في البحث عن أساليب، أو وسائل، أو آليات، أو مقاييس لعلها تنقذ الموقف، وتقطع الشك باليقين.

الحدث الخامس: لقد ساهم نمو السوق الاقتصادي في الرعاية الاجتماعية إلى ظهور ما يعرف اليوم بالمحاسبية accountability وذلك خلال عقد التسعينيات من القرن الماضي. مثل تلك التحولات أعطت أهمية خاصة لقيمة المال، الأمر الذي لفت انتباه صناعات القرار إلى سن التشريعات الخاصة باقتصاديات العمل في المجالات الاجتماعية، فظهرت على أثر ذلك قوانين حكومية تؤكد على القيمة مقابل العائد. وهو الأمر الذي حفز مهنة الخدمة الاجتماعية على البحث عن أعلى مستوى من التقدير يمكن الوصول إليه، من

خلال الطرق والوسائل المتاحة والمشروعة. والتي من شأنها تحقيق جودة الأداء وفعالية الخدمة المقدمة (Hafford-Letchfield, 2007).

### أهمية ضمان الجودة بالنسبة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية وفي مؤسسات الرعاية الاجتماعية ليس نوعاً من الترف، وإنما كانت ومازالت حاجة ملحة بالنسبة للعمل المهني. حيث دعت الظروف إلى هذا الاتجاه العلمي الرصين، الذي أصبح اليوم واضح المعالم، ويمتلك الكثير من المتخصصين والمهتمين به في الدول المتقدمة. التي تُعنى بتطوير ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل عام. وكفاءة أداء المؤسسات الاجتماعية على وجه الخصوص. والدعوة إلى المحاسبية ماهي إلا وسيلة من الوسائل الداعية أو المشجعة إلى كفاءة الأداء. بينما يعد ضمان الجودة بمثابة الوسيلة التي تقود إلى تحقيق الكفاءة والأخذ بها. فالانتهاكات والتجاوزات غير الأخلاقية التي قد تبدر من الأخصائيين الاجتماعيين تؤكد على المحاسبية وفق الميثاق أو الدستور الأخلاقي للخدمة الاجتماعية، وفي الوقت ذاته ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية تأخذ بعين الاعتبار تلك التجاوزات. بل وتعنى بالمظهر العام للممارسة ونتيجتها النهائية "فاعلية الممارسة المهنية". مؤكدة على التفاصيل الدقيقة الأخرى التي من بينها التزام الأخصائيين الاجتماعيين بقواعد وأخلاقيات ومبادئ العمل المهني.

إن البحث العلمي يشكل جانباً هاماً من تطوير الخدمة الاجتماعية. فالبحث العلمي بمنزلة البوصلة بالنسبة للممارسة المهنية. وانطلاقاً من ذلك فإن ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية يعمل على تطوير الجانب البحثي للخدمات التي تقدمها الخدمة الاجتماعية لعملائها، وذلك لمحاولة الوقوف على مدى إشباعها حاجات ومشكلات العملاء. ومدى تحقيق المساواة في الفرص بين العملاء للحصول على الخدمة، وأساليب وطريقة تقديم الخدمة. وإلى أي مدى يلتزم الممارسون المهنيون بقواعد ومبادئ وأخلاقيات تقديم الخدمة للعملاء. ليس هذا فقط، بل إن ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية يدعو وبشكل صريح إلى البحث المبني على الممارسة، وهو ما يطور ممارسة الخدمة الاجتماعية من جانب، ويجسر الفجوة بين الأطر النظرية والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية من جانب آخر. ذلك أن قضية الفجوة بين النظرية والتطبيق في

الخدمة الاجتماعية قد شغلت بال كثير من المتخصصين منذ العهد المبكر لممارسة الخدمة الاجتماعية.

بعد تقييم الأداء أمراً حاسماً بالنسبة للخدمة الاجتماعية. وقد أدرك متخصصو الخدمة الاجتماعية أهمية الاستعانة بوسائل لتقويم وتقييم أداء المهنة. فظهرت تقنيات ومقاييس جديدة لتقييم الممارسة المهنية في مجالات معينة أو مع مشكلات محددة. من ذلك المنطلق تبرز أهمية ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية التي تدعو إلى استمرارية البحث في جودة الخدمات الاجتماعية. وكفاءة الأداء المهني للممارسين المهنيين. ضمان الجودة كمفهوم جديد يدعو إلى التطوير في استخدام آليات ومحكات ومعايير تقييم الأداء. من عدة جوانب في مقدمتها رضا المستفيدين. ومدى اشباع حاجاتهم. ومستوى أداء المؤسسات الاجتماعية وفق الأهداف والوظائف التي تتبناها. كمنظمات اجتماعية ذات هدف ورؤية ورسالة.

### تصنيف معايير ضمان الجودة لمؤسسات الرعاية الاجتماعية:

قبل مناقشة المعايير لابد من سرد الخصائص الأساسية والعملية للمعايير التي يمكن استخدامها للحكم على جودة خدمات المؤسسة. حيث ذكر مارت و أندرسون (Martin & Henderson, 2001) مجموعة من الخصائص للمعيار الجيد، والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- ١) أن يكون المعيار قابلاً للقياس والرصد والتقييم.
- ٢) أن يكون المعيار واقعياً ويمكن تحقيقه في حدود الموارد المتاحة.
- ٣) أن يكون المعيار واضحاً بما فيه الكفاية، بحيث يعبر للناس بما يمكنهم توقعه.
- ٤) أن يكون المعيار متفقاً مع أهداف وقيم الخدمة المقدمة.
- ٥) أن يكون المعيار متزامناً ومتسقاً مع ما يطلب الناس تحقيقه وإنجازه.
- ٦) أن يكون المعيار يعكس ما يراه الناس أكثر قيمة.

تشير نظرية ضمان الجودة إلى أن عملية التقييم وقياس جودة الأداء لها ثلاث مراحل أساسية. المرحلة الأولى تبدأ من الرؤية والرسالة التي رسمتها المؤسسة لنفسها كهدف من وجود المؤسسة وغاية العمل الذي ستؤديه وتنجزه. المرحلة الثانية تتمثل في البحث عن قياسات لمهام وإنجازات محددة حققتها المؤسسة. المرحلة

الثالثة والأخيرة تتجسد في تقييم مدى تحقيق أو إنجاز النتائج المتوقعة. والتحدي الذي يظهر أحياناً أن بعض التدخلات المهنية في الخدمة الاجتماعية يصعب قياسها. نظراً لارتباط العمل المهني في بعض الأحيان بشراكات وعلاقات. وكذا مستويات وأوجه متعددة (de Bruijn, 2001). فضلاً عن أن الفترة الفاصلة بين التدخل المهني ونتائجه النهائية قد تتطلب فترة طويلة من الزمن مما يجعل تقييم الأثر النهائي صعب وتجريدي (Hafford-Letchfield, 2007).

من الصعب صياغة معايير يمكن استخدامها مع جميع المؤسسات الاجتماعية. والسبب في ذلك اختلاف مؤسسات الرعاية الاجتماعية من جوانب عدة منها: (أ) ربحية/ غير ربحية (ب) حكومية/ أهلية (ج) دائمة/ مؤقتة (د) طبيعة نشاط المؤسسة (هـ) نوعية الخدمات التي تقدمها المؤسسة (و) النطاق الجغرافي للمؤسسة. بناء على ذلك، سنحاول صياغة معايير عامة يمكن أن تندرج أو تنطبق لدى كثير من المؤسسات الاجتماعية. هذه المعايير تم صياغتها بعد الاستئارة ببعض المعايير التي وضعت من قبل بعض الجهات الرسمية مثل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في المملكة المتحدة (Ministry of Labour and Social Affairs, 2002).

### أولاً/ المعايير الإجرائية:

#### (أ) أهداف وطرق تقديم الخدمة.

الغرض من هذه المعيار هو تلخيص المتطلبات للغاية والطرق التي تقدم من خلالها خدمات المؤسسة. حيث إن الهدف من الخدمات الاجتماعية هو إيجاد فرص تمكن المحتاجين إلى خدمات المؤسسة من الوصول والحصول على جميع الخدمات المعروضة، بما يمنحهم حياة كريمة مستقلة ومستقرة في السكن والتعليم والعمل. لابد أن تعمل المؤسسة على تدوين وثيقة تعرف بمهمة المؤسسة (الرؤية والرسالة)، والأهداف. والمستهدفين (الشريحة المستفيدة من خدمات المؤسسة). والمبادئ العامة للمؤسسة، بالإضافة إلى طرق تقديم الخدمات. بحيث تكون مصوغة بشكل واضح بما يقلل من نسبة الالتباس من طرف المستفيدين، ويحدد من التحيز من لدن مقدمي الخدمة.

## (ب) حماية حقوق المستفيدين.

الخدمات الاجتماعية عادة ترتبط وتتصل بحقوق الإنسان المتعارف عليها دولياً. العملاء في الخدمة الاجتماعية عادة ليسوا سواسية، وكذلك حاجاتهم تختلف حسب العملاء والظروف والأزمنة. وبناء على ذلك لابد أن تكون خدمات المؤسسة كافية ومشبعة لحاجات كل مستفيد على حدة. وهذه المعايير تضمن أحقية كل مستفيد، ذلك أن بعض المستفيدين لا يستطيعون الدفاع عن حقوقهم. أو المطالبة بالمزيد، بل إن شرائح المجتمع تصنف ضمن الجماعات الضعيفة التي هي معرضة للمخاطر أو الانتهاكات مثل فئة الأطفال. وهذا المحك غايته ضمان تقديم الحماية وفق طبيعة وآلية تقديم الخدمات، وكذلك ضمان صيانة حقوق الإنسان الدولية. والحقوق المدنية. وحقوق المواطنة المعروفة على مستوى الدولة.

## (ج) التعامل مع المحتمل استفادتهم من خدمات المؤسسة.

تبدأ العلاقة بين مقدم الخدمة والمستفيد عادة بالنقاش الودي، والذي يؤدي في أغلب الأحوال إلى التفاهم ثم الاتفاق الموقع بين الطرفين. هذه العملية تمر غالباً بثلاث مراحل. المرحلة الأولى تتمثل في عرض الخدمات على المستفيد، بما في ذلك من تفاصيل هامة مثل الهدف من الخدمات، ومحتوى الخدمات، والأوضاع والظروف التي ستقدم من خلالها الخدمات، وغير ذلك من التفاصيل. في المرحلة الثانية يتم التعرف على حاجات المستفيد، ومتطلباته وعلاقة التعاون بينه وبين مقدم الخدمة. المرحلة الثالثة تمثل مرحلة إتاحة الفرصة للمستفيد من الحصول على الخدمة والاستفادة منها. هذا المراحل من شأنها ضمان أن المستفيد يعرف ويفهم جميع الأوضاع والظروف ذات العلاقة بعملية المساعدة، ومن الأهمية بمكان تعريف الحاجات والغايات بواسطة المستفيد نفسه، وليس بواسطة الخدمات. وبما أن المستفيد من خدمات المؤسسة يمثل أهم عنصر في عملية المساعدة في الخدمة الاجتماعية، فإن هذا المحك يتمحور حول المستفيد وكيفية ضمان تلبية حاجاته على قدر كبير من المسؤولية، وبمستوى عال من الجودة.

#### (د) الاتفاق على تقديم الخدمة.

تقدم الخدمات الاجتماعية عادة وفق مجموعة مكتملة من بنود الاتفاق. هذه البنود تتفرد في شكل ضوابط وشروط وتعهدات توضح جميع جوانب عملية تقديم الخدمة. بما في ذلك الهدف من الخدمة بالنسبة للمستفيد، والتي يفترض أن الخدمات تشبعها وتحققها. وهذا الاتفاق بين المستفيد ومقدم الخدمة يجب أن يكون مكتوباً، مع ذكر المسوغات بما يتناسب مع طبيعة الخدمة. وهذا المعيار يضمن مدى الالتزام بين الطرفين خلال عملية المساعدة. بما يوضح معالم عملية المساعدة بين الطرفين، أو أي أطراف أخرى ربما تنظر إلى العقد عند تعثر عملية المساعدة، أو عدم إشباع الخدمة لحاجة المستفيد، أو أي مزاعم أو شكوك أو تساؤلات قد ترد حول كفاءة الخدمة وسهولة الحصول عليها. العقد المكتوب يمثل محكاً يمكن النظر إليه خلال عملية التقييم للتأكد من جودة الخدمة. وبهذا تكون المؤسسة أو الجهة المراقبة لضمان الجودة استندت على أحد جوانب عملية المساعدة، كجانب يمكن أن يعول عليه أو الوثوق به.

#### (هـ) التخطيط والتنفيذ الفعلي لتوفير الخدمات.

يستند تقديم الخدمات الاجتماعية على مبدأ احترام كرامة العميل وتقدير إنسانيته. ويتضمن ذلك احترام أهدافه وحاجاته وقدراته الخاصة. أما الخدمة ذاتها فيفترض فيها الكفاية. بمعنى أن تكون مصممة بشكل جيد يضمن سدها لحاجات العميل الفردية. مع تحقيق الأهداف الشخصية جراء الاستفادة من الخدمة المقدمة. ولا يمكن أن يحقق المستفيد أهدافه من الخدمة إلا حينما تكون الخدمة: (١) متاحة (٢) مشبعة للحاجات (٣) جاذبة للرغبة الذاتية للمستفيد. كما أن تقديم الخدمة لابد وأن يكون موثقاً في شكل مهني متسلسل، بحيث يوضح خطوات العمل وردود الفعل إزائها. هذا المعيار يلامس جانباً حاسماً من العمل بين المستفيد ومقدم الخدمة. حيث يوضح مدى الانسجام بين الخدمة المقدمة وبين ما يحمله المستفيد من توقعات لطبيعة الخدمة وأثرها على حياته. وبالتالي يكون تدوين إجراءات العمل وفق هذا المعيار بمنزلة المقياس الذي يكشف عن مواطن القوة ومواطن الضعف أو الخلل. وما يجب إصلاحه أو استبداله تحقيقاً لضمان الجودة.



## (و) البيانات الشخصية.

يفترض أن يكون لدى مقدم الخدمة معلومات عملية حول المستفيد. بحيث يمكن من خلالها تقديم الخدمة بشكل آمن، وبطريقة مهنية محترفة تبرز معها جودة الخدمة. ومقدم الخدمة يعمل على جمع المعلومات اللازمة وصياغتها وتصنيفها بما يتوافق مع القواعد القانونية القائمة. ومن هذه المعلومات يستطيع مقدم الخدمة التعرف على المتطلبات اللازمة لتقديم خدمات ذات جودة، ولتقديم خدمات آمنة، مع التأكيد على القوانين والتشريعات الخاصة بألية جمع معلومات عن المستفيدين، وكيفية تخزينها واستخراجها والتعامل معها. البيانات الشخصية بمنزلة الشرايين في جسم الإنسان. ومن الصعب تقديم خدمة مرسومة وواضحة المعالم بدون معلومات. ومن هذا المنطق يؤخذ جانب المعلومات الشخصية للمستفيد كمعيار لقياس جودة الخدمة وضمان كفاءتها.

## (ز) الشكوى حول جودة الخدمة أو حول وسيلة تقديمها.

من الحقوق الواجبة للمستفيد التذمر أو الشكوى حول جودة الخدمة المقدمة. أو بشكل محدد حول وسيلة أو طريقة تقديمها، مع التأكيد على ضمان عدم وصول أي أذى أو خطر قد يقع على المستفيد بسبب الشكوى أو التذمر. ومن هذا المنطلق مقدم الخدمة والمستفيد لا بد وأن يطلعوا ويلتزموا بقواعد تقديم الخدمة، وأنظمة المؤسسة التي عبرها تقدم الخدمة. ومن تلك الأنظمة أن المستفيد له الحق الكامل في التشكي أو التذمر من الخدمة أو طريقة تقديمها، وعلى مقدم الخدمة تقبل ذلك وأخذه بعين الاعتبار. من حيث التثبت والتحقيق في الدعوى، ثم حل المشكلة متى كان هناك تقصير أو إهمال أو نقص في الخدمات اللازمة أو في وسائل وطرق تقديمها، وهذا المعيار يركز على أمرين مهمين خلال عملية المساعدة هما (١) جودة الخدمة قياساً مع حاجات ومتطلبات وتوقعات المستفيد. (٢) جودة الأساليب والطرق التي تقدم بواسطتها الخدمة وضمن اتساقها مع أنظمة المؤسسة وأخلاقيات العمل المهني التي تضمن السرية والكرامة والعدالة للعملاء. إن الالتزام بهذين العنصرين من شأنه أن يعزز ضمان جودة العمل أثناء وخلال عملية تقديم الخدمة للمستفيد. والمعيار في شكله العام يكفل

إيجاد آلية عملية لإيصال شكاوى وتذمرات العملاء مع حمايتهم من الأضرار جراء ذلك. ثم الاستفادة من مرئياتهم لتطوير العمل وتحسين الخدمات.

#### (ح) الاتصال بالموارد والمصادر الأخرى.

يفترض في مقدم الخدمة أن يشجع ويحفز المستفيد على الاستفادة من الخدمات العامة الموجودة والمتاحة في الحي أو في المجتمع. وعملية إحالة المستفيد إلى جهات أخرى للاستفادة من خدمة معينة تقدمها المؤسسات أو الجمعيات أو المنظمات أو العيادات لابد أن تكون مبنية على أسس سليمة من حيث الأمان ومستوى الحاجة. مع حماية المستفيد من أي أضرار قد تنجم عن ذلك، ومن أيسرها حفظ المستفيد من الاعتماد الكامل على الخدمات الاجتماعية (الاعتماد السلبي) وبقاؤه عالية على المجتمع. كما أن المستفيد له الحق في البقاء على اتصال إيجابي مع أسرته وأقاربه وأصدقائه وغيرهم من شبكة العلاقات الاجتماعية، التي ربما تكون ذات معنى وتأثير خلال عملية المساعدة أو تقديم الخدمة والاستفادة منها. هذا المعيار يشترط الانفتاح على أمرين ميسرين لعملية المساعدة وتقديم الخدمة: الأمر الأول / يتمثل في موارد المجتمع وخدماته المكملة لما قد يحتاجه المستفيد لإشباع حاجاته الناقصة. الأمر الثاني / يتمثل في الاستفادة من مصادر المستفيد (شبكة العلاقات الاجتماعية). حسبما تتطلبه الخدمة وطبيعة العمل بين المستفيد ومقدم الخدمة. الانفتاح على هذين الأمرين بالتأكيد سيعزز من جودة الخدمة، وهو ما يوصي بأخذه بعين الاعتبار كمحرك لضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية.

#### ثانياً/ معايير الموظفين والعاملين:

##### (أ) طاقم مقدمي الخدمات.

يعد البناء الوظيفي وعدد العاملين وخلفياتهم العلمية وكذلك مهاراتهم الوظيفية من أهم الأسس التي يقوم عليها العمل المؤسسي في أي مجتمع. والعناصر السابقة لابد أن تتوافق وتتناسب مع احتياجات المستفيدين من الخدمات. المنظمة أو المؤسسة الجيدة هي التي تضم طاقم مناسب - من حيث الكم والنوع -- من مقدمي الخدمات، كما تعمل على تأهيلهم وتطويرهم بشكل مستمر. وإدارة المنشأة مسؤولة عن التنظيم الإداري، وتقدير عدد العاملين، ومؤهلاتهم، وبرامج تأهيلهم وتدريبهم. وكذلك

آليات العمل وقواعد النظام. ولأهمية تناسب حجم العمل مع عدد الموظفين، وتناسب عدد الموظفين مع الخلفية العلمية، وتناسب فرصة تطوير العمل مع التدريب المستمر للعاملين يقدم هذا العنصر على أنه معيار حاسم في تقدير ضمان الجودة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

#### (ب) ظروف العمل وإدارة توفير الخدمات.

إدارة المؤسسة عليها مسؤولية التأكد من ظروف العمل ومناسبتها مع رؤية ورسالة المؤسسة. كما أنها مسؤولة عن قواعد العمل وإجراءاته وتيسيرها أمام المستفيدين. قواعد العمل يجب ألا تتعارض مع الأنظمة العامة أو أنظمة الدولة، وعلى هذا تعطي إدارة المؤسسة اهتماماً خاصاً بالقواعد الخاصة بالأشخاص الذين ليسوا موظفين بموجب قانون العمل والعمال. ومن تلك القوانين، تشريعات الرعاية والحماية والوقاية من الأضرار، وقوانين الأمن والسلامة، وقوانين التعامل مع البيانات الشخصية وحفظها. ظروف العمل وإدارة توفير الخدمات كمعيار يركز بشكل عام على جانبين من حقوق المستفيدين: (أ) الحقوق الشخصية. (ب) الحقوق المهنية التي تتصل بتوفير وتقديم الخدمة. قياس هذين الجانبين يمنح فرصة لرؤية ضمان الجودة في أداء المؤسسة، والذي من خلاله يمكن الحكم وصياغة التوصيات اللازمة.

#### (ج) التطوير المهني للعاملين.

تطوير العاملين مهنيًا وإداريًا من الجوانب الحيوية لمهمة وأداء المؤسسة. بحكم تغير التعاملات وتغير حاجات المستفيدين، يحتاج العاملون في المؤسسات الاجتماعية إلى التطوير والتدريب المستمر الذي يكفل تميز في الأداء وتقديم الخدمة. فالعمل الجيد هو الذي يختزل الوقت، ويقلل من الإجراءات، ويقتصد في جهود العاملين. وبحكم قرب العلاقة بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، فإن ضمان جودة الخدمة يعتمد بشكل مباشر على مقدمي الخدمات، وبناء على ذلك يؤكد هذا المحك على الجانب المهاري للأداء المهني والعمل الإداري للعاملين والموظفين في المؤسسات والمنظمات الاجتماعية. يفترض أن يلقى العاملون والموظفون الدعم والمساندة اللازمين لتيسير إجراءات العمل وتقديم الخدمة، وكذلك منحهم الفرصة للتطوير وحل المشكلات. وفي الجانب الآخر يفترض توفر الرغبة الذاتية لدى العاملين. هذا المعيار يتصل وبشكل

مباشر بوسيلة تقديم الخدمة (العاملين) من حيث كفاءتهم وتطويرهم، وهو ما يعول عليه لضمان جودة العمل وكسب رضا المستفيد.

### ثالثاً/ معايير عمليات تقديم الخدمة:

#### (أ) مكان وزمان تقديم الخدمة.

لمكان تقديم الخدمة للمستفيدين أهمية خاصة من منظور ضمان جودة الخدمة. فـقرب وسهولة الوصول للمكان بالنسبة للمستفيدين يعد عنصراً حيوياً هاماً من منظور الخدمة الاجتماعية. المكان لا بد أن تتوفر فيه شروط وضوابط خاصة، مثل القرب من المستفيدين، وسهولة الدخول والوصول لمقدمي الخدمات، والجوانب الأمنية للمكان، وكذلك الجانب الزمني المتمثل في أيام وساعات تقديم الخدمة، ومدى مناسبتها مع المستفيدين وانسجامها مع الحياة الطبيعية داخل المجتمع، مثل هذه المعلومات، وقضية وضوحها وتقبلها من قبل المستفيدين لها اعتبار خاص عند إجراء قياسات جودة الخدمة.

#### (ب) التعريف والوعي بالخدمة.

المواطنون لا بد أن يكونوا على علم ودراية بالمؤسسة ومهمتها وأهدافها ومبادئها والفئة التي يفترض استفادتها من الخدمات، وغير ذلك من المعلومات اللازمة التي تعرف بالمؤسسة من جانب، وتضمن الوعي من قبل المحتمل استفادتهم من خدمات المؤسسة من جانب آخر. الوعي بالنسبة للمستفيدين جانب هام خلال عملية الحصول على الخدمة، لا بد أن يعرف المستفيد مدى توفر حاجته الناقصة لدى المؤسسة، وماهي حدود العمل في المؤسسة، وهو ما يعطي صورة واضحة يمكن من خلالها قياس رضا المستفيدين من الخدمات، ثم الدخول في التفاصيل التي تناولتها بعض المعايير التفصيلية السابقة. هذا المعيار يساعد عملية قياس ضمان الجودة، وذلك بفضل ما يقدمه من محكات عامة حول طريقة التعريف بالمؤسسة، وحول وعي المستفيدين بطبيعة الخدمات المقدمة.

#### (ج) شروط وضوابط تقديم الخدمة.

لا بد أن تكون شروط وضوابط تقديم الخدمة واضحة ومعلومة لدى المستفيدين. المؤسسة المتميزة هي التي توضح شروط وضوابط تقديم الخدمة وتجعلها في متناول

العامّة والمتوقّع استفادتهم من الخدمة. في المقابل شروط و ضوابط تقديم الخدمة لا بد أن تشبّع حاجات الفئة المستهدفة. وكذا تحفظ كرامتهم داخل المجتمع. بالإضافة إلى ذلك شروط و ضوابط تقديم الخدمة لا بد أن تنسجم وتتوافق مع قوانين حقوق الإنسان. ومع الأنظمة والقوانين المدنية داخل المجتمع. من ذلك يتضح أهمية شروط و ضوابط الخدمة كمعيار عملي يمكن أن تقاس به جودة الخدمات داخل المؤسسات الاجتماعية.

#### (د) حالات الطوارئ والحوادث.

يتعين على المؤسسة تقدير المواقف الخطرة والحوادث المحتملة. وسبيل حلها مع إلغاء أو تقليل أخطارها. إجراء التعامل مع الحالات الطارئة والخطرة لا بد أن تكون واضحة لدى كل من مقدم الخدمات والمستفيد. كما لا بد من توثيق هذه المعلومات. مع توثيق الحوادث الماضية وإظهار الحقائق الفعلية حولها. إن حالات الطوارئ والمواقف الخطرة وأهميتها بالنسبة للمؤسسة أو للمستفيد. والسبيل الناجحة للتعامل معها. تعد جزئية يمكن أن تقيس أحد الجوانب الخاصة والدقيقة جداً عند استطلاع ضمان الجودة في أداء مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

#### (هـ) تقييم الخدمات.

يركز هذا المعيار على ضرورة استمرار البحث والتقصي حول ضمان الجودة وإجراءات التطوير التي يتم الأخذ بها. إدارة المؤسسة معنية بشكل مباشر بكل ما يتعلق بهذه المحك (تقييم الخدمات) والإشراف على تطبيقه وتفعيله. ومن الجدير بالذكر أن هناك طرفاً خاصة بالتقييم المستمر في المؤسسات. عادة يمكن التأكد من هذا المحك من عدة مصادر من بينها رؤية من داخل المؤسسة. تتمثل في استطلاع العاملين حول: (١) مدى تحقيق حاجات ومتطلبات المتوقع استفادتهم من خدمات المؤسسة. (٢) مدى تحقيق أهداف المستفيدين. ومن المصادر الهامة الأخرى أيضاً رؤية من خارج المؤسسة. والتي تتمثل في استقصاء المستفيدين أنفسهم ومدى رضاهم عن الخدمات. مع التعرف على نقاط التذمر لديهم. وأخذ مقترحاتهم وتوصياتهم لتطوير العمل. ولضرورة استمرار ضمان الجودة. تأتي أهمية استمرار تقييم أداء المنظمة الذي

لابد أن يكون نابعاً من قناعة الإداريين والقائمين على المنظمة، وهو ما يؤكد توفر هذا المعيار كأداة لقياس ضمان الجودة.

### (و) الموارد المالية.

من الأهمية توفر خطة خاصة بتمويل الموارد المالية بما يضمن استمرار أداء المؤسسة لمهمتها وأهدافها. الإدارة المالية في المؤسسة معنية بالميزانية العامة. وتفاصيل العمل المالي، وضبط إجراءاته وقواعده وفق أنظمة وقوانين الدولة في جلب الموارد أو التبرعات، وكذلك في طرق الصرف ومنح الهبات. بعض شروط وضوابط العمل تحتاج إلى إظهار وإبراز أمام العامة، مثل قواعد وشروط قبول التبرعات بالنسبة للمؤسسات غير الربحية. كما لابد أن يكون للمنظمة تقرير مالي سنوي، يفصل الموارد والمصروفات وفق البنود المحددة سلفاً ضمن الخطة المالية، بحيث يمكن الرجوع إليها. أو مراجعتها لأي غرض كان للتثبت من سلامتها وخلوها من التجاوزات، أو لتقصي الخطأ سعياً للتصحيح والتطوير. لقد ظهرت هناك بعض الأنظمة الإلكترونية الحديثة التي تنظم العمل المالي للمؤسسات والمنظمات. كما تعد الشفافية transparent من الأمور الهامة في العمل والإدارة المالية. لذا يؤخذ هذا المعيار كأداة حساسة لقياس ضمان جودة أداء مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

\* \* \*

## تعليق ختامي:

الخدمة الاجتماعية تقرر بقيمة وأهمية تقييم جودة الخدمات، وتتقبل النقد المتعلق بضمان الجودة، في الوقت الذي تركز فيه المهنة وبشكل مستمر على معايير الخدمة. ونتائج تقديم الخدمات. بشكل عام هناك بعض الموضوعات والقضايا الهامة – ذات العلاقة بضمان الجودة – في حاجة إلى تعريف وتوضيح، مثل الغاية من ضمان الجودة في المؤسسة، والمعنى من تأسيس المعايير، وكيف وضعت المعايير، ومن الذي وضعها. والوزن الخاص بمقاييس النتائج الخاص بإجراءات العمل في المؤسسة. وأيضاً هناك بعض الموضوعات التي تحتاج إلى عناية من لدن المتخصصين مثل دور العاملين في المؤسسة في مراجعة جودة الخدمة، وفي التطوير، بالإضافة إلى ذلك مدى التزام المؤسسة بمعالجة القضايا ذات الصلة بالجودة، ومدى الوفاء بمطابقة المعايير وتحقيق الجودة، ثم هل فحص الجودة عكس أنشطة المؤسسة بشكل عام ( Birnbaum, 2005).

حينما يظهر بأنه لا يوجد التزام أو إتساق مع معايير الجودة، فإن تقدير ضمان الجودة يمكن أن يوصي بإستراتيجيات تعمل على تحسينات خلال فترة زمنية دورية ومحسوبة أو مرصودة، للتأكد من أن المعايير سوف يلتزم بها (Birnbaum, 2005).

ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية يمثل عملية واعية ومقصودة ومستمرة، تبدأ مع إنشاء وتأسيس مؤسسات الرعاية الاجتماعية، ويستمر ليقيم العمل اليومي للمؤسسة ومدى كفاءة الخدمات. ضمان الجودة في الخدمة الاجتماعية يمكن أن يقدم إجابات شافية للأخصائيين الاجتماعيين، والقائمين على إدارة المؤسسات الاجتماعية، والعملاء، والمجتمع بأسره. هذه الإجابات ستكون بمنزلة الدلائل العملية والبراهين الإمبريكية على أهلية وجدارة الخدمة الاجتماعية، ومتخصصيها ومؤسساتها التي من خلالها تقدم الخدمات. يمكن أن يقال بأن ضمان الجودة هو من أهم الآليات والتقنيات التي باتت المهنة في أمس الحاجة إليها، في ظل التوسع والتنوع في الخدمات والمؤسسات، وزيادة المشكلات الاجتماعية، والنمو المطرد في أعداد العملاء. إن ضمان الجودة هو اتجاه علمي وتقني رصين، يحمي المهنيين ويصون العملاء، ويساعد على نمو وتطور المجتمع. لقد بدأت الكثير من المؤسسات الاجتماعية في الولايات المتحدة

الأمريكية وبريطانيا تأخذ بهذا الاتجاه بشكل رسمي، وتبحث في عمليات تطويره  
لتستفيد من معطياته مؤسسات الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية بشكل عام.

\* \* \*



## المراجع العربية:

البريثن، عبدالعزيز بن عبدالله  
(٢٠١٠م) مقالات في الخدمة الاجتماعية. عمان: دار الفكر.

## المراجع الأجنبية:

Adams, R. (2000). Quality Assurance in Social Work. In M. Davis (ed.). Blackwell Encyclopaedia of Social Work. Oxford, UK: Blackwell.

Barker, R. (2003). The social work dictionary (4<sup>th</sup> ed.). Washington, D. C.: NASW Press.

Behling, J. H. (1961). An Experimental Study to Measure the Effectiveness of Casework Service, Colombus, Ohio, Ohio State University.

Birnbaum, R. (2005). Quality assurance. In Francis J. Turner (ed.). Encyclopedia of Canadian Social Work. Waterloo, Canada: Wilfrid Laurier University Press.

de Bruijn, H. (2001). Managing performance in the public sector. London: Routledge.

Donabedian, A (1980) The definition of quality and approaches to its assessment, explorations in quality assessment and monitoring, volume 1, Health Administration Press, Michigan.

Fischer, J. (1973). Is casework effective: A review. Social Work, 17, pp. 1-5.

Galea-Gurmi, E. and Hawkins, E. (1996). Benchmarking. In J. Gunther and E. Hawkins (Eds.). Total Quality Management in Human Services. New York: Springer.

Hafford-Letchfield, T. (2007). Practising Quality Assurance in Social Care: Post-qualifying Social Work Practice. Exeter: Learning Matters.

Horner, N. (2009). What is social work?: Context and perspectives, (3 edition). Exeter: Learning Matters.

Kuhnle, S. and Sander, A. (2010). The emergence of Western Welfare State. In Francis G. Castles; Stephan Leibfried; Jane Lewis; and Herbert Obinger; Christopher Pierson (Editors). The Oxford Handbook of the Welfare State. USA: Oxford University press.

Lorenz, W. (2006). Education for the social professions. In K. Lyons and S. Lawrence (eds). Social work in Europe: Education for change. London: Venture.

Martin, V, Henderson, E (2001). Managing in health and social care. Routledge, Open University Press.

Meyer, H.; Borgatta, E. and Jones, W. (1965). Girls at Vocational High. New York: Russell Sage Foundation.

Miller, W. B. (1962). The impact of a total community delinquency control project. Social Problems, Fall, pp. 168-191.

Ministry of Labour and Social Affairs (2002). Standards for Quality in Social Service. London: Czech Republic.

Parton, N. (2000). Some thoughts on the relationship between theory and practice in and for social work. British Journal of Social Work, 39, 449-463.

Reid, W. J. (1978). The Task Centred System. New York: Columbia University Press.

Reid, W. and Hanrahan, P. (1980). The effectiveness of social work: recent evidence. In Goldberg, E. M. and Connelly, N. (eds). The Effectiveness of Social Care for the Elderly. London: Heinemann.

Segal, E. A. and Brzuzy, S. (1997). Social Welfare Policy, Programs, and Practice. USA: Brooks Cole.

Stein, J. and Gambrill, E. (1977). Facilitating decision-making in foster care. Social Services Review, 51, pp. 502-511.

Weinbach, R. W. (1998). The Social Worker as Manager: A Practice Guide to Services. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.