Journal of Humanities and Social Sciences
Volume (6), Issue (11): 30 Sep 2022
P: 1 - 21
ISSN: 2522-3380
مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية
المجلد (6)، العدد (11): 30 سبتمبر 2022م
ص: 1 - 21

The role of Social Workers in Achieving Social Welfare in Social institutions at Qalqilya Governorate from the Perspective of the community's Organization

Mohammed Bassam Abu Elbah
Faculty of Social and Family Development || Al-Quds Open University || Palestine

Abstract: The study aimed to identify the extent to which the social welfare policy is achieved in the social institutions in Qalqilya governorate from the perspective of the method of community organization, and also aimed to identify the presence of statistically significant differences due to the variables (gender, place of residence, educational qualification, years of experience), the researcher used the descriptive approach in The study population consisted of social workers in Qalqilya Governorate. The sample size was (50) male and female specialists, who were randomly tested and entered into the computer and statistically processed using the statistical program for the social sciences (SPSS) where arithmetic averages, percentages, and one-way ANOVA were used. T also, where the research questionnaire included (30) items.

Study results, study sample responses on all axes, arithmetic averages and ratios, percentage, assessed high, percentage (78.72%). The statistics also indicate that there is no sign indicating the existence of statistical studies at the level of significance about the specialist in making social policy in the Palestinian society from the perspective of the method of organization attributed to the community (place of residence, educational qualification, years of experience), but it was found on the variable (gender) in favor of meals.

1.Activating the participation of social planners when setting policies for his contribution to defining clear elements of social welfare policies.

2.To contact members of the community to identify their unsatisfied needs, problems and unavailable community resources.

Keywords: community organization, social welfare policy, social workers, Palestinian society.

دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية بمحافظة قلقيلية من منظور طريقة تنظيم المجتمع

محمد بسام أبو علبة
كلية التنمية الاجتماعية والأسرية || جامعة القدس المفتوحة || فلسطين

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية بمحافظة قلقيلية من منظور طريقة تنظيم المجتمع، كما هدفت إلى التعرف على وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في مدى تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية تعزى لمتغيرات (الجنس، مكان السكن، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، استخدم الباحث المنهج الوصفي في الدراسة، وتكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين في محافظة قلقيلية وبلغ حجم العينة (50) أخصائياً وأخصائية، تم اختبارهم بطريقة عشوائية وإدخالها إلى الحاسوب ومعالجتها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) حيث تم استخدام المتوسطات الحسابية والنسب المئوية وتحليل التباين الأحادي ANOVA واستخدام اختبار T أيضاً حيث اشتملت استبانة البحث على (30) عبارة.

أظهرت نتائج الدراسة أن استجابات عينة الدراسة على كافة المحاور المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجالات كانت مرتفعة دلالة النسبة المئوية (78.72%). كما أشارت الاختبارات الإحصائية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى (مكان السكن، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) ولكن وجد على متغير (الجنس) لصالح الذكور.

وأوصى الباحث بمجموعة من التوصيات أهمها:

1. تفعيل مشاركة المخططين الاجتماعيين عند وضع السياسات لإسهامه في تحديد عناصر واضحة لسياسات الرعاية الاجتماعية.
2. أن يقوم بالاتصال بأفراد المجتمع للتعرف على احتياجاتهم غير المشبعة ومشكلاتهم وموارد المجتمع الغير متوفرة.

الكلمات المفتاحية: تنظيم المجتمع، سياسة الرعاية الاجتماعية، الاخصائيين الاجتماعيين، المجتمع الفلسطيني.

المقدمة.

ارتبطت الرعاية الاجتماعية باستقرار الإنسان منذ التاريخ البعيد ونشأة المجتمعات واتخذت مفهوماً تقليدياً يتلخص في مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان، ومع تطور الحياة الاجتماعية تطور مفهوم الرعاية الاجتماعية عبر العصور المختلفة إلى أن وصلت إلى ما هي عليه الآن لتعرف الرعاية الاجتماعية في مفهومها الحديث بأنها نظام مركب من النظم الاجتماعية يتضمن إطاراً واسعاً من المهن والأعمال التي تهتم بمساعدة الناس عن طريق تقديم أنوع الخدمات الموجهة لمقابلة الحاجات وتحسين مستوى معيشة أفراد المجتمع وتحسين الأداء الاجتماعي لهم للوصول إلى الاستقرار الاجتماعي وإحداث التغيير الاجتماعي من أجل رفاهية الناس في المجتمع (حجاج، 2020، ص7).

يعد مفهوم الرعاية الاجتماعية من المفاهيم الواسعة والشاملة، ويندرج ضمنه العديد من الخدمات الاجتماعية الموجهة للفرد والأسرة والمجتمع، حيث يطلق هذا المفهوم على كل الجهود الإنسانية المبذولة من علماء وأطباء ومهندسين وفنيين وخبراء وعمال وغيرهم من أجل توفير متطلبات إشباع حاجات الإنسان المتنوعة، وتتوزع هذه الجهود على برامج النظم الاجتماعية المعنية بإشباع حاجات الإنسان مثل: التعليم والصحة والإسكان وغيرها، وعلى المؤسسات التي تعمل على تنفيذها والتشريعات التي تكفل في تحقيقها، ويتم ذلك من خلال الأخصائيين الاجتماعيين المتخصصين في برامج الرعاية الاجتماعية، والذين يمتلكون المؤهلات العلمية لذلك (درويش، ومسعود، 2017، ص8).

ويعد الأخصائي الاجتماعي أحد المهنيين العاملين في مجال الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية الذي يتم إعداده مهنياً لممارسة أدواره بفاعلية في هذا المجال، ويستلزم أن يتوفر في الأخصائي الاجتماعي الممارس المهارة والقدرة على العمل مع مختلف المواقف ومع مجموعات متنوعة مع العملاء، ويساهم في حل أو مواجهة مجموعة من المشكلات الفردية والاجتماعية باستخدام مهاراته للتدخل المهني وعل مستويات الفرد أو الأسرة أو الجماعات أو المنظمات أو المجتمعات المحلية أو المجتمع الأكبر بصفة عامة، ويتم النظر إلى أدواره بأنها سلوك متميز يؤديه انطلاقا من مسؤولياته المهنية في عمليات التدخل، أو للعمل في إحداث التغيير من منطلق استخدام معلوماته وخبراته ومهاراته العملية لتحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية المتكاملة لهم (السروجي وعلي، 2020، ص163).

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي اهتمت بدراسة موضوع سياسة الرعاية الاجتماعية، لذا سيقوم الباحث بسرد هذه الدراسات في محاولة للاستفادة من نتائجها في تحديد مشكلة وأهداف الدراسة وتساؤلاتها الراهنة وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

أ- **دراسات سابقة بالعربية:**

1- **دراسة حرارة، أمير فايد دياب (2016)** تناولت تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية: المبادئ، المراحل، الأنماط، المتطلبات، الأساليب المنهجية، الأدوات، المداخل. هدفت الدراسة إلى تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية: المبادئ، المراحل، الأنماط، المتطلبات، الأساليب المنهجية، الأدوات، المداخل. وتناولت الدراسة عدد من النقاط الرئيسية وهي، أولاً: المبادئ الأساسية لتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية ومنها، تعدد العوامل وتباين أوزانها النسبية، فلتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية ينبغي الرجوع إلى عوامل كثيرة استراتيجية وثقافية واجتماعية، ولا ينبغي الاقتصار على عامل واحد في التحليل والتفسير مهما كانت اهميته. ثانياً: مراحل تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية. ثالثاً: الأنماط الأساسية لتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية. رابعاً: متطلبات تحليل وتنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية وهي، التعرف على المؤثرين في المجتمع ومتخذي القرارات، القدرة على تحليل المشكلات الاجتماعية في إطارها التاريخي للتعرف على اثارها ومتغيراتها، وتحديد التشريعات من قوانين وقرارات وغيرها والتي ترتبط بقضايا سياسات الرعاية الاجتماعية خلال فترات تاريخية محددة، وتحديد الفترة الزمنية للتحليل. خامساً: الأساليب المنهجية لتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية وهي، تقدير الحاجات، تحليل النتائج أو العائد، التحليل البعدي. سادساً: الأدوات المستخدمة في تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية: وتتحدد أهم هذه الأدوات الكمية والكيفية في، الاستبيانات والمقاييس المقننة، المقابلات المقننة أو شبه المقننة أو الحرة، الرجوع للقوانين والتشريعات والإحصاءات، الملاحظة العلمية بأنواعها المختلفة. سابعاً: مداخل تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية: وهناك ثلاث محددات مثلت بالنسبة للعديد من المحللين إطار عمل تحليلي وهي، نوايا وأهداف تكمن وراء سياسات الرعاية الاجتماعية، الاعدادات الإدارية والمالية المتبعة لتقديم تلك السياسات، نتائج تلك السياسات خاصة ما يتعلق بالربح بالمفهوم الاجتماعي والخسارة

2- **دراسة الابشيهي، أحمد عبد الحميد (2021)** والتي تناولت مقياس ممارسة السياسة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين حيث تعتبر ممارسة السياسة الاجتماعية جزء لا يتجزأ من ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية منذ بدايتها. وتعد جانبا مهما في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في كل المؤسسات، وعلى جميع مستويات العمل والتدخل المهني، من أجل تحقيق غايات ورسالة المهنة. حيث أنها وسيلة فعالة لتعزيز أهداف المهنة ومهمة العدالة الاجتماعية والاقتصادية. رغم أن ممارسة السياسة الاجتماعية تعد واحدة من الكفاءات الأساسية للخدمة الاجتماعية، وهناك اهتمام أكاديمي متزايد بها، إلا أن هناك ندرة في المقاييس المتطورة والشاملة لها. فضلا عن أن ممارسة السياسة الاجتماعية ترتبط بالإطار الثقافي والقانوني للمجتمع. لذلك هدفت هذه الدراسة إلى تصميم مقياس شامل لممارسة السياسة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين المصريين بما يتناسب مع الإطار الثقافي والقانوني للمجتمع المصري. تكون مقياس ممارسة السياسة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين في صورته النهائية من بعدين أساسيين هما: تحليل السياسة (تحليل السياسة الاجتماعية الحالية -التحليل من أجل وضع سياسة اجتماعية جديدة)؛ والمدافعة (المدافعة الداخلية -المدافعة الخارجية). وتم التحقق من صدق وثبات المقياس. حيث تم التحقق من الصدق من خلال صدق المحتوى والصدق الظاهري وصدق الاتساق الداخلي. وتم التحقق من الثبات من خلال معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة حجمها (٥٠) أخصائي اجتماعي.

3- **دراسة عبد الحميد، احمد (2021)** هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى أداء ممارسي الخدمة الاجتماعية المباشرة لدورهم في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية، وذلك من خلال تحديد مستوى أدائهم للمهام المهنية في مراحل صنع سياسات الرعاية الاجتماعية، وفحص العلاقة بين بعض الخصائص الشخصية والمهنية للممارسين

المباشرين ومستوى أدائهم لهذا الدور. هذه الدراسة وصفية واعتمدت على منهج المسح الاجتماعي، وتم استخدام الاستبيان في جمع البيانات. أوضحت النتائج أن مستوى أداء ممارسي الخدمة الاجتماعية المباشرة لدورهم في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية "متوسط". واختلف مستوى أدائهم لهذا الدور وفقا لمراحل صنع السياسية، حيث كان المستوي "مرتفع" في أدائهم للمهام المهنية المتعلقة بمرحلة تنفيذ السياسة، و"متوسط" في أداء المهام المهنية المتعلقة بمرحلتي التقويم ووضع السياسة على الترتيب. كما أوضحت النتائج أن هناك علاقة معنوية بين بعض الخصائص الشخصية (المشاركة السياسية- العضوية بمنظمات المجتمع المدني) والمهنية (المؤهل العلمي- مجال العمل) لممارسي الخدمة الاجتماعية المباشرة ومستوى أدائهم لدورهم في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية. وتم معالجة قضايا مرتبطة بالخدمة الاجتماعية المباشرة ودورها في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية.

4- **دراسة بصيلة، نجيب (2021)** والتي تناولت موضوع السياسة الاجتماعية والاستجابة للاحتياجات الأساسية للإنسان على ضوء نظرية ماسلو وكان الهدف الذي تتوخاه الدراسة قائم على السعي لضبط مدخل آخر لسياسات الاجتماعية الذي يتيح لصانع القرار التخطيط وفق الاحتياجات الأساسية للمواطنين وبناء سياسات قطاعية تراعي هذه الاحتياجات بطريقة تدرجية .وخلصت الدراسة إلى أن مدخل الاحتياجات الأساسية للإنسان للسياسة الاجتماعية يعتبر مفهوم يعمل على تلبية احتياجات الناس وفق سلم تدرجي يبدأ من الحاجات الفسيولوجية وينتهي عند حاجة تقدير الذات، وبهذا تكون مختلف السياسات الاجتماعية تعمل وفق تخطيط يعمل بفعالية بما يحقق التقليل من التفاوت الاجتماعي بعيدا عن رد الفعل.

ب- دراسات سابقة بالإنجليزية:

1- **دراسة Joel Blau, Mimi Abramovit (2010)** والتي بينت ان أعادت ديناميكيات سياسة الرعاية الاجتماعية من خلال تحديد نص سياسة الرعاية الاجتماعية القياسية للتحدث إلى الطلاب بطريقة حيوية جديدة. مع دخولنا حقبة سياسية جديدة، والتي بينت كيفية تطور السياسات لتشمل تحليلاً لمبادرات السياسة الاجتماعية الحكومية. وتناولت الدراسة تطور السياسة الاجتماعية للولايات المتحدة من عصر محافظ إلى عصر أكثر تقدمًا. يبدأ وذلك من خلال مناقشة بناء المشاكل الاجتماعية ثم تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية وأغراضها وتبين الدراسة ان هناك تفاعل بين خمس قوى اجتماعية رئيسية في صنع سياسة الرعاية الاجتماعي وهي الأيديولوجيا والسياسة والتاريخ والاقتصاد والحركات الاجتماعية وهذه القوى هي من تنشئ وتغير نظام الرعاية الاجتماعية. وتوصلت الدراسة ان الممارسة المهنية تجسد سياسة الرفاهية الاجتماعية. التي توضح محفزات التغيير الاجتماعي وتأثيرات العرق والطبقة والجنس. من خلال تطبيق نموذج السياسة على أحدث التطورات في الرعاية الاجتماعية، بينت هذه الدراسة والتي كانت بمثابة دراسة لحالة ممتدة على مدار فصل دراسي المهنيين بالمعرفة حول سياسة الرعاية الاجتماعية وأدوات التحليل المقارن.

2- **دراسة Adam Cooper, Zitha Mokomane, Angelina Wilson Fadiji (2020)** والتي تناولت موضوع العلاقة بين سياسة الرعاية الاجتماعية والرفاهية متعددة الأبعاد والتي بينت انه غالبًا ما يتم تجاهل السياق الاجتماعي والتاريخي والأيديولوجي في تحليلات آلية استخدام سياسة الرعاية الاجتماعية لتعزيز الرفاهية. واعتمدت هذه الدراسة على تحليل ودراسة منحة دعم الطفل في جنوب إفريقيا وأخذتها كدراسة حالة لإلقاء الضوء على كيفية قيام سياسة ما بتعزيز الرفاهية أو إعاقتها، ليس فقط للأفراد ولكن أيضًا للمجتمع. وتم تشكيلها من خلال مزيج من الهندسة المعمارية لدولة الفصل العنصري الموروثة، ونظرية التنمية الاجتماعية وقيود العولمة

الاقتصادية، وقد توصلت الدراسة الى ان نتائج الرفاهية المادية لها دور إيجابي بشكل متناقض للعديد من الفقراء. ووجود إشكالية شخصية وذات علاقة للرفاه على الصعيد الوطني. وان تحليل المنحة كسياسة اجتماعية، يقع في موقع تاريخي وأيديولوجي يسلط الضوء على بعض القيود المفروضة على دولة تنموية ديمقراطية في القرن الحادي والعشرين، حيث تحاول إيجاد طريقها في السوق العالمية، وإعادة توزيع الثروة، وإرضاء مختلف الفئات المستهدفة، وتعزيز الرفاه الفردي والجماعي. تعتبر المنح استراتيجية ضرورية ولكنها غير كافية لدولة تنموية ديمقراطية في القرن الحادي والعشرين مثل جنوب إفريقيا.

وبعد عرض نتائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية، أن هذه الدراسات لم تبحث في دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية، وهي دراسات اختلفت فيما بينها من حيث الهدف والعينة والنتائج، وذلك تبعا اهتمامها والمتغيرات التي تناولتها. هذه الدراسات السابقة أفادت الباحث في تحديد الموضوع، وصياغة مشكلته ومفاهيمه، وكذلك أهدافه وتساؤلاته، فضلاً عن تفسير النتائج ووضع التوصيات.

ثانياً- مشكلة الدراسة:

في ضوء ما تم عرضه وما أطلع علية الباحث من نتائج للدراسات السابقة والتي أوضحت ان الدور الأكبر في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية يكون للأخصائي الاجتماعي حيث أوضحت الدراسات ان ممارسة السياسة الاجتماعية جزء لا يتجزأ من ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية منذ بدايتها. وتعد جانبا مهما في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في كل المؤسسات، وعلى جميع مستويات العمل والتدخل المهني، من أجل تحقيق غايات ورسالة المهنة. حيث أنها وسيلة فعالة لتعزيز أهداف المهنة وذات أهمية كبيرة في تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية. رغم أن ممارسة السياسة الاجتماعية تعد واحدة من الكفاءات الأساسية للخدمة الاجتماعية. وهذا ما أكدت عليه دراسة الابشيهي، أحمد عبد الحميد (2021) والتي تناولت مقياس ممارسة السياسة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين. حيث ينبغي للأخصائي الاجتماعي التمتع بخلفية واسعة في ممارسة مهنة الرعاية الاجتماعية، ومن المهم أن يكون لديه التزام عميق لقِيم وأهداف الرعاية الاجتماعية، ولا بد أن يكون قادرا على تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية، وأن يكون له تأثير واضح في ذلك، فالدور الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين يتركز في قدرتهم على تطبيق سياسات الرعاية في المؤسسات الاجتماعية التي يعمل بها ويقوم بتقديم الخدمات داخل المؤسسة سواء مع المجتمع والأسرة وغيرهم من الفئات المختلفة، وبناء على ما سبق يتساءل الباحث عن دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية.

فرضيات الدراسة:

تفترض الدراسة الحالية انه:

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير الجنس.
2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير مكان السكن.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية في المؤسسات الاجتماعية وينبثق عن هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

1- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في صياغة سياسة الرعاية الاجتماعية

2- معرفة الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تنفيذ وتحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية.

3- تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم سياسة الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية.

أهمية الدراسة:

تقوم الدراسة على معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية، وذلك من خلال توظيف ما يمتلكه الاخصائي الاجتماعي من مهارات للمساهمة في تنفيذ ذلك، لأن امتلاك المهارات تلعب دوراً كبيراً في تحقيق الهدف من امتلاكها وأثناء ممارسة العمل المهني.

وستساعد الدراسة في تقديم توصيات تعمل على تنمية وتطوير سياسة الرعاية الاجتماعية داخل مؤسسات المجتمع الفلسطيني، من خلال الدور الذي يقوم به الأخصائيين الاجتماعيين ذوي العلاقة في ذلك، وتساهم الدراسة الحالية في التوصل الى نتائج وتوصيات تساعد الأخصائيين الاجتماعيين في تهيئة المناخ المناسب والإمكانيات الداعمة لعمله.

2- الإطار النظري.

تلعب السياسة الاجتماعية دوراً فعالاً في نشأة الرعاية الاجتماعية وتوجيهها في المجتمع، حيث يتم من خلالها تمكين الفئات المستهدفة من تحقيق الأهداف المجتمعية العامة، وتتم عملية التمكين من خلال الأخصائيين الاجتماعيين والتي تتعدد أدوارهم في مهنة الرعاية الاجتماعية، وسيتم توضيح ماهية سياسة الرعاية الاجتماعية، من حيث المفهوم والأهمية، والتطرق الى عناصر السياسة الاجتماعية، ووظيفتها، بالإضافة إلى أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية، ومراحل صنع سياسة الرعاية الاجتماعية، وأيضاً تم التطرق إلى ركائز سياسة الرعاية الاجتماعية، والتطرق إلى الأجهزة المسؤولة عن سياسات الرعاية الاجتماعية، كما وتم التطرق إلى العوامل المؤثرة في صنع السياسة الاجتماعية، ودور الخدمة الاجتماعية في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية.

3- منهجية الدراسة وإجراءاته.

منهج البحث:

اتبع في هذه البحث المنهج الوصفي التحليلي نظرا لملاءمة طبيعتها، حيث يتم في هذا المنهج جمع البيانات وإجراء التحليل الإحصائي لاستخراج النتائج المطلوبة.

مصادر البيانات:

الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية

حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: محافظة قلقيلية.
- الحدود الزمانية العام 2021

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين والبالغ عددهم 200 اخصائي واخصائية في محافظة قلقيلية في العام 2021.

عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة قوامها (50) من الأخصائيين الاجتماعيين في محافظة قلقيلية في العام 2021 تم اختيارهم بطريقة عشوائية والجداول (1)، (2)، (3)، (4)، تبين توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيراتها المستقلة

جدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس

	التكرار	النسبة المئوية(%)
ذكر	17	34.0
أنثى	33	66.0
المجموع	50	100.0

جدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير مكان السكن

	التكرار	النسبة المئوية(%)
مدينة	28	56.0
قرية	22	44.0
المجموع	50	100.0

جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

	التكرار	النسبة المئوية(%)
دبلوم	11	22.0
بكالوريوس	38	76.0
دراسات عليا	1	2.0
المجموع	50	100.0

جدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

	التكرار	النسبة المئوية(%)
أقل من 3 سنوات	10	20.0
3- 5 سنوات	12	24.0
أكثر من 5 سنوات	28	56.0
المجموع	50	100.0

أداة البحث:

اتساقاً مع متطلبات الدراسة ومنهجيتها فقد اعتمد الباحث على استبانة لمعرفة دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الاجتماعية، حيث تم بناء الاستبانة من خلال الاطلاع على الأدبيات المعرفية والاجتماعية والدريات السابقة وما تتضمنه من مقاييس ذات علاقة بالموضوع، وقد تكونت الأداة بصورتها الأولية من (30) عبارة

واعتمادا على أدبيات البحث والدراسات السابقة واستشارة الخبراء تم بناء استبانة لجمع البيانات من عينة البحث اشتملت على (30) عبارة موزعة إلى ثلاث مجالات كما في الجدول رقم (5)

جدول رقم (5) عبارات الاستبانة تبعا لمجالات البحث

م	المجال	عدد العبارات	العبارات
1	دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية	10	10-1
2	تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات	10	20-11
3	دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية	10	30-21
	المجموع	30	30-1

صدق الأداة:

- صدق المحكمين: قام الباحث بعرض أداة الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين شملت مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الخدمة الاجتماعية من الجامعات الفلسطينية وعددهم (6) وقد طلب الباحث من المحكمين الاطلاع عليها ومدى ملائمة الأسئلة والعبارات لما وضعت له، ومدى دقة الصياغة، وعلاقة كل عبارة بالبعد التي تنتمي اليه، إضافة الى تقديم المقترحات وعمل اللازم لتعديل الصياغة او حذف بعض العبارات او الإضافة لإدارة الدراسة وبناء على التوجيهات التي تقدم بها المحكمون قام الباحث بإجراء التعديلات المتفق عليها من قبل المحكمين، ولم يتم حذف أي عبارة واوصوا بصلاحية الاستبانة، وبقيت العبارات (30) عبارة.
- صدق الاتساق الداخلي

تم فحص الصدق الداخلي من خلال استخدام مصفوفة بيرسون (Person Correlation Matrix) لقياس الارتباط بين محاور الدراسة ودرجتها الكلية، وقد جاءت نتائجها كما يلي:

الرقم	معامل الثبات	الدلالة
دور الاخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية		
1	.740	0.000
2	.760	0.000
3	. 773	0.000
4	. 804	0.000
5	. 845	0.000
6	. 622	0.000
7	. 771	0.000
8	. 443	0.000
9	. 722	0.000
10	. 690	0.000
الرقم	معامل الثبات	الدلالة
مدى تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات		
11	. 821	0.000
12	. 774	0.000
13	. 711	0.000
14	. 670	0.000
15	. 781	0.000
16	. 865	0.000
17	. 889	0.000
18	. 703	0.000
19	. 796	0.000
20	. 897	0.000

دور الاخصائي الاجتماعي في متابعة وتقيم سياسة الرعاية الاجتماعية		
21	. 681	0.000
22	. 674	0.000
23	. 670	0.000
24	. 657	0.000
25	. 804	0.000
26	. 835	0.000
27	. 740	0.000
28	. 530	0.000
29	. 696	0.000
30	. 608	0.000

- جدول رقم (6) الصدق الداخلي لعبارات الأداة من خلال تحليل عينة استطلاعية قوامها 18 مفردة

يوضح الجداول السابقة الاستدلال على وجود ارتباط واتساق داخلي بين عبارات الاستبانة عن طريق حساب معامل الارتباط، وكان ذلك مؤشراً لوجود صدق اتساق داخلي بين عبارات مجالات الدراسة مع درجاتها الكلية، حيث أن جميع معاملات الارتباط عالية ودالة إحصائياً.

ثبات الأداة:

للتحقق من ثبات الأداة استخدمت معادلة كرونباخ ألفا لاستخراج الثبات فبلغت نسبته الكلية على عبارات الاستبانة (0.776) وهي نسبة ثبات تؤكد إمكانية استخدام الأداة.

المعالجة الإحصائية:

بعد جمع البيانات تم إدخال بياناتها للحاسب لتعالج بواسطة البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وقد استخدمت النسب المئوية والمتوسطات الحسابية الموزونة واختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي.

4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

- **النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول:** "ما دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال، استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل عبارة من عبارات كل مجال من مجالات الاستبانة.

وقد أعطي للعبارات ذات المضمون الإيجابي (5) درجات عن كل إجابة (موافق جدا)، و(4) درجات عن كل إجابة (موافق)، و(3) درجات عن كل إجابة (محايد)، ودرجتان عن كل إجابة (معارض)، ودرجة واحدة عن كل إجابة (معارض بشدة)، ومن أجل تفسير النتائج أعتمد الميزان الآتي للنسب المئوية للاستجابات:

جدول رقم (6) ميزان النسب المئوية للاستجابات

درجة الاستجابات	النسبة المئوية
منخفضة جدا	أقل من 50%
منخفضة	من 50%-59%
متوسطة	من 60% - 69%
مرتفعة	من 70% - 79%
مرتفعة جدا	من 80% فما فوق

وتبين الجداول (7)، (8)، (9)، النتائج، ويبين الجدول (10) خلاصة النتائج.

1- النتائج المتعلقة بالمجال الأول: دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية

جدول رقم (7) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الأول

م	العبارات	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
1	يشارك الأخصائيين الاجتماعيين في عملية اتخاذ القرارات الخاصة لضمان تحقيق أكبر قدر مستطاع من التوازن ومتطلبات وقدرات الأنظمة الاجتماعية.	4.1400	82.80	مرتفعة

م	العبارات	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
2	يقوم بتشجيع سكان المجتمع عامة ومؤسسات المجتمع بصفة خاصة للمشاركة بدور فعال ونشط.	3.9400	78.80	مرتفعة
3	يعمل على رصد الاحتياجات والمشكلات المجتمعية وتشخيصها والتنبؤ بما سيحدث من مشكلات مستقبلية.	3.9800	79.60	مرتفعة
4	يقوم بالاتصال بأفراد المجتمع للتعرف على احتياجاتهم غير المشبعة ومشكلاتهم وموارد المجتمع الغير متوفرة.	4.0600	81.20	مرتفعة
5	يعمل على تقييم فاعلية الخدمات وتحديد المشكلات الأكثر إلحاحاً في المجتمع.	3.9800	79.60	مرتفعة
6	يدافع عن الفئات المهمشة والفقراء وذوي الاحتياجات الخاصة وهذه الفئات في حاجة إلى من يدافع عن حاجاتها ومصالحها.	3.9200	78.40	مرتفعة
7	تفعيل مشاركة المخططين الاجتماعيين عند وضع السياسات لإسهامه في تحديد عناصر واضحة لسياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9600	79.20	مرتفعة
8	وضع أهداف واضحة عند صياغة سياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9800	79.60	مرتفعة
9	تحديد المشكلات الاجتماعية تحديداً دقيقاً وتحليلها.	4.0200	80.40	مرتفعة
10	يساعد المجتمع في التعبير عن عدم رضائه عن الظروف التي يعيش فيها.	3.8800	77.60	مرتفعة
	الدرجة الكلية	3.9860	79.72	مرتفعة

أقصى درجة للاستجابة (5) درجات

يتبين من الجدول رقم (7) السابق أن استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على جميع العبارات حيث كانت نسبتها المئوية ما بين (70%-79%)، وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية مرتفعة بدلالة النسبة المئوية (79.72%).

2- النتائج المتعلقة بالمجال الثاني: تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات

جدول رقم (8) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الثاني

م	العبارات	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
11	يساهم في اقتراح المشروعات التي يمكن أن تسهم في تحقيق أهداف السياسة الاجتماعية من خلال التخطيط والتنفيذ.	3.8400	76.80	مرتفعة
12	يقوم من خلال عمله في المؤسسات الاجتماعية بتوفير المعلومات اللازمة للمواطنين عن طبيعة الخدمات التي توفرها تلك المؤسسات.	3.8800	77.60	مرتفعة
13	التحليل بشكل مستمر لسياسات الرعاية الاجتماعية خلال فترات زمنية محددة، بما يساعد في تدعيم فعالية التنفيذ.	3.9200	78.40	مرتفعة

م	العبارات	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
14	تفعيل قنوات اتصال بين واضعي السياسة ومنفذيها.	3.9600	79.20	مرتفعة
15	يعمل على توفير الموارد المادية والبشرية لتنفيذ السياسات.	3.8800	77.60	مرتفعة
16	تحقيق العدالة الاجتماعية في توزيع الخدمات الاجتماعية.	3.9200	78.40	مرتفعة
17	تفعيل مشاركة المواطنين في تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية.	4.0000	80.00	مرتفعة
18	تفعيل مشاركة مؤسسات المجتمع المدني في تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9000	78.00	مرتفعة
19	تفعيل مشاركة المخططين الاجتماعيين في تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9800	79.60	مرتفعة
20	وضع خطط واضحة لسياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9000	78.00	مرتفعة
	الدرجة الكلية	3.9180	78.36	مرتفعة

أقصى درجة للعبارة (5) درجات

يتبين من الجدول رقم (8) السابق أن استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على جميع العبارات حيث كانت نسبتها المئوية ما بين (70%-79%)، وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (78.36%).

3- النتائج المتعلقة بالمجال الثالث: دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية

جدول رقم (9) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجال الثالث

م	العبارات	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
21	يتابع مدى توفر الخدمات وأثرها على اتجاهات المواطنين والرفاهية الاجتماعية لهم.	4.0800	81.60	مرتفعة
22	يتابع السياسة الاجتماعية في مراحلها للتعرف على مدى فاعليتها في إشباع الاحتياجات.	3.8400	76.80	مرتفعة
23	يعمل على تقييم النتائج التي تعود من أثر صنع وتطبيق السياسات والبرامج.	3.7600	75.20	مرتفعة
24	يقوم بالتعرف على ملائمة السياسة الاجتماعية للواقع الاقتصادي والاجتماعي والسياسي بالمجتمع.	3.9400	78.80	مرتفعة
25	التقويم المستمر للنتائج لتحديد مدى تحقيق أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية.	4.1200	82.40	مرتفعة
26	توصيف أدوار محددة للمشاركين في تقويم السياسات.	3.8600	77.20	مرتفعة
27	توفير الإمكانيات اللازمة (المادية، البشرية) لتقويم السياسات.	3.8200	76.40	مرتفعة
28	تفعيل المشاركة الشعبية في تقويم سياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9800	79.60	مرتفعة

م	العبارات	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
29	التنسيق بين أدوار المشاركين في تقويم سياسات الرعاية الاجتماعية.	3.9400	78.80	مرتفعة
30	تفعيل مشاركة منظمات المجتمع المدني في التقويم.	3.7000	74.00	مرتفعة
	الدرجة الكلية	3.9040	78.08	مرتفعة

أقصى درجة للعبارة (5) درجات

يتبين من الجدول رقم (9) السابق أن استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على جميع العبارات حيث كانت نسبتها المئوية ما بين (70%-79%)، وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية مرتفعة بدلالة النسبة المئوية (78.08%).

4- خلاصة النتائج وترتيب الأبعاد والدرجة الكلية للاستجابات:

جدول رقم (10) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للمجالات والدرجة الكلية للاستجابات

م	المجال	متوسط الاستجابة*	النسبة المئوية	درجة الاستجابة
1	دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية	3.9860	79.72	مرتفعة
2	تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات	3.9180	78.36	مرتفعة
3	دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية	3.9040	78.08	مرتفعة
	الدرجة الكلية	3.9360	78.72	مرتفعة

أقصى درجة للعبارة (5) درجات

يتبين من الجدول رقم (10) السابق أن استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على جميع المجالات حيث كانت نسبتها المئوية ما بين (70%-79%)، وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية مرتفعة بدلالة النسبة المئوية (78.72%).

- **النتائج المتعلقة بالتساؤل الرئيس للدراسة:** "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند ($0.05\geq\alpha$) حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى للمتغيرات (الجنس، مكان السكن، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)؟

  ويتعلق بهذا التساؤل الفرضيات التالية:

  - **نتائج فحص الفرضية الأولى التي نصها:**

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير الجنس.

ولفحص هذا الفرض تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (11) يبين النتائج:

جدول رقم (11) نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير الجنس

رقم	البعد	ذكر		أنثى		(ت)	الدلالة
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
1	دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية	4.0765	.47766	3.9394	.40384	1.068	.291
2	تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات	4.1118	.33519	3.8182	.38034	2.688	.010
3	دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية	4.0471	.51371	3.8303	.38607	1.677	.100
	الدرجة الكلية	4.0784	.35745	3.8626	.32668	2.143	.037

دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (11) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير الجنس على المجالات (1، 3) حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية، ووجود فروق إحصائية على المجال (2) وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أقل من (0.05) وبهذا نرفض الفرضية الصفرية للمتغير لصالح الذكور.

- **نتائج فحص الفرضية الثانية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير مكان السكن.

ولفحص هذا الفرض تم استخدام اختبار (t) والجدول رقم (12) يبين النتائج:

جدول رقم (12) نتائج اختبار (ت) تبعاً لمتغير مكان السكن

رقم	البعد	مدينة		قرية		(ت)	الدلالة
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
1	دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية	4.0536	.35848	3.9000	.50332	1.260	.214
2	تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات	3.9464	.42643	3.8818	.34036	.580	.565
3	دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية	3.8286	.44627	4.0000	.42426	-1.378-	.175
	الدرجة الكلية	3.9429	.34746	3.9273	.35984	.155	.877

دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول رقم (12) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير مكان السكن على كافة المجالات وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

- **نتائج فحص الفرضية الثالثة:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α≤0.05) نحو دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني في المؤسسات الاجتماعية في محافظة قلقيلية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

الجدول (13) نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير المؤهل العلمي دال إحصائيا عند مستوى (0.05)ANOVA

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية	بين المجموعات	.255	2	.127	.679	.512
	داخل المجموعات	8.825	47	.188		
	المجموع	9.080	49			
تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات	بين المجموعات	.056	2	.028	.179	.836
	داخل المجموعات	7.338	47	.156		
	المجموع	7.394	49			
دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية	بين المجموعات	.339	2	.170	.869	.426
	داخل المجموعات	9.180	47	.195		
	المجموع	9.519	49			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.109	2	.055	.438	.648
	داخل المجموعات	5.873	47	.125		
	المجموع	5.982	49			

يتبين من الجدول رقم (13) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة في استجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير المؤهل العلمي على كافة المجالات وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا تقبل الفرضية الصفرية.

الجدول (14) نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير سنوات الخبرة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية	بين المجموعات	.831	2	.416	2.369	.105
	داخل المجموعات	8.249	47	.176		

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
	المجموع	9.080	49			
تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات	بين المجموعات	.720	2	.360	2.536	.090
	داخل المجموعات	6.674	47	.142		
	المجموع	7.394	49			
دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية	بين المجموعات	.611	2	.306	1.613	.210
	داخل المجموعات	8.908	47	.190		
	المجموع	9.519	49			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.558	2	.279	2.416	.100
	داخل المجموعات	5.424	47	.115		
	المجموع	5.982	49			

يتبين من الجدول رقم (14) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في استجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير سنوات الخبرة على كافة المجالات وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة إلى معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وتم إعداد استبانة وتم تطبيقها على عينة عشوائية من الأخصائيين الاجتماعيين في محافظة قلقيلية، بعد التحقق من صدق الاستبانة وثباتها كما تم تحليل نتائج الدراسة بعد تطبيقها، حيث تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للحصول على مجموعة من النتائج.

- **النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما** دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال، استخدمت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل عبارة من عبارات كل مجال من مجالات الاستبانة، يتبين من الجدول رقم (10) السابق حيث كانت نسبتها المئوية ما بين(70%-79%) وكانت النسبة المئوية للاستجابة على الدرجة الكلية مرتفعة بدلالة النسبة المئوية (78.72%)، ويعزو الباحث هذه النتيجة المرتفعة إلى أن عينة ترى أن الأخصائي الاجتماعي له دور كبير في العمل على صنع وتنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية والتي تهدف إلى التطوير من الخدمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية والتي تهدف إلى تقديم المساعدة للمجتمع في حل المشكلات التي تواجهه من منظور العمل على تنظيم المجتمع.

وللتوضيح سيتم مناقشة كل مجال من مجالات الدراسة على حدة:

- مناقشة النتائج المتعلقة بالمجال الأول(دور الأخصائي الاجتماعي والمجتمع في صنع وصياغة السياسة الاجتماعية):

يتبين من الجدول رقم (10) السابق أن الاستجابات نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على الدرجة الكلية بدلالة النسبة المئوية (79.72%).

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأخصائي الاجتماعي يكمن دوره من أجل صنع السياسة الاجتماعية وصياغتها في بداية الأمر على تحديد احتياجات المجتمع التي يجب توفيرها والمشكلات التي تواجهه، من أجل القيام بعملية التشخيص لها ولتجنبها في المستقبل، من خلال التواصل المباشر مع المجتمع بأفراده ومؤسسات، والعمل على تحديد المشكلات والاحتياجات ذات الأولوية الكبرى، وبعد التحديد يتم صنع وصياغة السياسة الاجتماعية من خلال المشاركة والتعاون ما بين الأخصائيين والمخططين الاجتماعيين لوضع تلك السياسات وصنعها، واتخاذ القرارات التي تضمن تحقيق وتلبية تلك الاحتياجات وتواجه المشكلات قدر المستطاع.

- مناقشة النتائج المتعلقة بالمجال الثاني (تنفيذ وتحقيق السياسة الاجتماعية للحكومة والمؤسسات):

يتبين من الجدول رقم (10) السابق أن استجابات نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على الدرجة الكلية بدلالة النسبة المئوية (78.36%) وهذا يتفق مع دراسة الابشيهي 2021 ودراسة امير حرارة التي تناولت تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية.

ويعزو الباحث تلك النتيجة المرتفعة بان الأخصائي الاجتماعي يقوم من أجل تحقيق سياسات الرعاية الاجتماعية التي تم صنعها بالعمل على اقتراح المشروعات الهادفة من خلال التخطيط لتلك السياسات والعمل على تنفيذها على أرض الواقع، وتعريف المجتمع لأهم الخدمات التي تقدمها المؤسسات العاملة في المجتمع، ومن أجل تنفيذ ذلك يقوم الأخصائي بالعمل على إنشاء حلقة تواصل واتصال بين الذين يقومون بوضع السياسات وتنفيذها وتضم الحلقة مؤسسات المجتمع المدني والمواطنين والمخطط الاجتماعيين حيث يقدمون إسهاماتهم في تنفيذ تلك السياسات سواء بالأفكار أو المشروعات أو الدعم المعنوي والمادي لتنفيذها بنزاهة.

- مناقشة النتائج المتعلقة بالمجال الثالث (دور الأخصائي الاجتماعي في متابعة وتقييم السياسة الاجتماعية):

يتبين من الجدول رقم (10) السابق أن استجابات نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع كانت مرتفعة على الدرجة الكلية بدلالة النسبة المئوية (78.08%).

ويعزو الباحث النتيجة المرتفعة إلى أن الأخصائيين والمخططين الاجتماعيين يقومون بالعمل على متابعة سياسات الرعاية الاجتماعية بعد تنفيذها على أرض الواقع من خلال ملامسة مدى توفر الخدمات للموطنين وأثرها عليهم، ومدى فاعليتها في إشباع الاحتياجات، وملاءمتها لواقع المجتمع الذي تطبق فيه تلك السياسات، وبعد عملية المتابعة يتم التوجه إلى الخطوة الأخيرة وهي التقييم لتلك السياسات من حيث النتائج التي نتجت عن تنفيذها، ومن أجل أن تتم عملية التقويم للسياسات بعدالة يتم توفير الإمكانيات التي تساعد على ذلك بمشاركة المواطنين ومنظمات المجتمع المحلي في عملية التقييم.

- **النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:** هل توجد فروق معنوية عند ($\alpha \leq 0.05$) بين استجابات المبحوثين حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى للمتغيرات (الجنس، مكان السكن، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، ويتعلق بهذا السؤال فرضيات الدراسة والجداول:

- نتائج فحص الفرضية الأولى التي نصها: لا توجد فروق معنوية بين استجابات مفردات البحث حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير الجنس.

يتبين من الجدول رقم (11) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير الجنس على المجالات (1، 3) حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية، ووجود فروق إحصائية على المجال (2) وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أقل من (0.05) وبهذا نرفض الفرضية الصفرية للمتغير لصالح الذكور، وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة بصيلة (2021).

ويعزو الباحث عدم وجود فروق لأن عينة البحث سواء كانوا (ذكوراً أو إناثاً) يرون أن للأخصائي الاجتماعي دور وإسهام كبير في عملية صنع المجتمع من خلال سياسات الرعاية الاجتماعية ودوره في التخطيط لتلك السياسات وتنفيذها داخل المؤسسات التي تقدم خدماتها للمجتمع والقيام بتقييمها ومدى فاعلية تطبيقها، ولكنها اختلفت حول مدى التخطيط لها وتنفيذها لصالح الذكور حيث يرون أن عملية التخطيط والتنفيذ تحتاج إلى دراسة علمية بخطوات محددة من أجل نجاحها وتلبية احتياجات المجتمع الذي سوف تطبق عليه تلك السياسات.

- نتائج فحص الفرضية الثانية: لا توجد فروق معنوية بين استجابات مفردات البحث حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير مكان السكن.

يتبين من الجدول رقم (12) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في استجابات أفراد عينة الدراسة نحو دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير مكان السكن على كافة المجالات حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ت) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

ويعزو الباحث عدم وجود فروق إلى أن عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بمختلف أماكن سكناهم إلى أن على أن سياسات الرعاية الاجتماعية تسعى إلى التعرف على احتياجات المجتمع والعمل على توفيرها من خلال خطط سياسات الرعاية الاجتماعية والمشكلات التي تواجهه والعمل على إيجاد الحلو المناسبة وتجنبها مستقبلاً لكل لا تؤثر على عملية تنفيذ السياسات.

- نتائج فحص الفرضية الثالثة: لا توجد فروق معنوية بين استجابات مفردات البحث حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى للمؤهل العلمي.

يتبين من الجدول رقم (13) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في استجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير المؤهل العلمي على كافة المجالات وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية. وهذا ما اتفقت معه دراسة امير حرارة (2016)

ويعزو الباحث عدم وجود فروق إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين بكافة مؤهلاتهم العلمية اتفقوا على أن سياسات الرعاية الاجتماعية تخدم المجتمع بشكل كبير ومؤسساته، من خلال أنها تعمل على التعرف على احتياجات المجتمع ومؤسساته وعلى ما يواجهه من مشكلات، ويتم العمل على ذلك عن طريق صنع السياسات الاجتماعية

والتخطيط لها وتنفيذها على أرض الواقع، ومن ثم القيام بمتابعتها لمعرفة مدى فاعليتها وتقييمها من خلال النتائج التي توصلت لها.

- نتائج فحص الفرضية الرابعة: لا توجد فروق معنوية بين استجابات مفردات البحث حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لسنوات الخبرة.

يتبين من الجدول رقم (14) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في استجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الأخصائي الاجتماعي في صنع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني من منظور طريقة تنظيم المجتمع تعزى لمتغير سنوات الخبرة على كافة المجالات وعلى الدرجة الكلية حيث كان مستوى الدلالة لقيم (ف) عليها أكبر من (0.05) وبهذا نقبل الفرضية الصفرية.

ويعزو الباحث عدم وجود فروق إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين بمختلف سنوات الخبرة لديهم في العمل داخل المؤسسات يؤكدن على أهمية مراعاة الخطوات الرئيسي عند صنع سياسات الرعاية الاجتماعية بدءاً من صياغتها مروراً إلى التخطيط لتلك السياسات بواسطة المخططين الاجتماعية وبمشاركة المواطنين ومؤسسات المجتمع المدني وتنفيذها، وأخيراً العمل متابعة مدى تنفيذ تلك السياسات والعمل على تقييم مدى فاعليتها ونجاحها وتأثير على المجتمع.

التوصيات والمقترحات.

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها يوصي الباحث ويقترح ما يلي:

1- تفعيل مشاركة المخططين الاجتماعيين عند وضع السياسات لإسهامه في تحديد عناصر واضحة لسياسات الرعاية الاجتماعية.
2- أن يقوم المنظم الاجتماعي بالاتصال بأفراد المجتمع للتعرف على احتياجاتهم غير المشبعة ومشكلاتهم وموارد المجتمع الغير متوفرة.
3- التطوير من الخدمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية والتي تهدف إلى تقديم المساعدة للمجتمع في حل المشكلات التي تواجهه من منظور العمل على تنظيم المجتمع.
4- تحديد احتياجات المجتمع التي يجب توفيرها والمشكلات التي تواجهه، من أجل القيام بعملية التشخيص لها ولتجنبها في المستقبل،
5- اقتراح المشروعات الهادفة من خلال التخطيط لتلك السياسات والعمل على تنفيذها على أرض الواقع، وتعريف المجتمع لأهم الخدمات التي تقدمها المؤسسات العاملة في المجتمع.
6- إنشاء حلقة تواصل واتصال بين الأخصائيين والمخططين الاجتماعيين وبين مواطنين المجتمع ومؤسساته المجتمع المدني للأخذ بآرائهم وأفكارهم ودعمهم في تنفيذ تلك السياسات.
7- متابعة سياسات الرعاية الاجتماعية بعد تنفيذها على أرض الواقع من خلال ملامسة مدى توفر الخدمات للموطنين وأثرها عليهم، ومدى فاعليتها في إشباع الاحتياجات، وملاءمتها لواقع المجتمع الذي تطبق فيه تلك السياسات.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- حسن، شومان، (2013) تحليل العلاقة التوازنية طويلة الامد باستعمال اختبار جزر الوحدة وأسلوب دمج النماذج المرتبطة ذاتيا ونماذج توزيع الابطاء (ARDL)، مجلة العلوم الاقتصادية جامعة البصرة، العراق، عدد 34، مجلد 9.
- حمدان، أم عسول (2013)، أثر ضعف التمويل الحكومي للتعليم الجامعي في السودان على جودة مخرجاته (دراسة حالة جامعة الخرطوم) للفترة 2000- 2010م، رسالة مقدمة لنيل درجة دكتوراه الفلسفة في الاقتصاد، جامعة السودان للعلوم والتكنلوجيا، الخرطوم.
- دهان، محمد (2010)، الاستثمار التعليمي في رأس المال البشري (مقاربة نظرية ودراسة تقييمية لحالة الجزائر)، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.
- عوض، يوسف (2013) رأس المال البشري والنمو الاقتصادي: درس من السودان، مجلة التنمية والسياسات الاقتصادية، المعهد العربي للتخطيط، مجلد 15، العدد 2.
- الغرباوي، شادي (2015) أثر رأس المال البشري على النمو الاقتصادي في فلسطين دراسة لنيل درجة الدكتوراه في اقتصاديات التنمية، الجامعة الاسلامية غزة.
- القصاص، مهدي (2008) بيئة استثمار رأس المال البشرى- دراسة ميدانية في قرية مصرية، International Scientific Conference on Environment، University of the South Valley- Egypt.
- محمد، ميمونة (2008) النمو الاقتصادي والاستثمار في رأس المال البشري في السودان، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الاقتصاد، جامعة النيلين، السودان.
- محمود، محمد (2011)، الاقتصاد المعرفي، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الاردن.
- معروف، هوشيار (2005)، تحليل الاقتصاد الكلي، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- منظمة الامم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو: 2005) التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع، التعليم للجميع ضرورة ضمان الجودة.
- موساوي، محمد (2015) الاستثمار في رأس المال البشري وأثره على النمو الاقتصادي (حالة الجزائر 1970-2011)، دراسة لنيل درجة الدكتوراه في الاقتصاد، جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، الجزائر.
- نور، حسن (2009) أثر الأزمة المالية على مؤشرات الحرية الاقتصادية ورأسمالية المساهمة، مجلة التنوير، مركز التنوير المعرفي، الخرطوم، العدد الثامن.
- الوزني، خالد وآخرون (2014). مبادئ الاقتصاد الكلي بين النظرية والتطبيق. دار وائل للطباعة والنشر: عمان.
- يوسف، عبد الستار (2005) دراسة وتقييم رأس المال الفكري في شركات الاعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الزيتونة الأردنية، عمان.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Fadul Elmulla, Ihsan (2010)- correlation between Sudan GDP growth rates and its human wellbeing indicators – PHD in development planning – university of KHARTOUM, Sudan.

- J.W. & H. Lee(2016), Educational Attainment for Total Population, 1870- 2010, v. 1.0, Jan. http: //www.barrolee.com/data/full1.htm
- MINCER(1958)Investment in Human capital and personal Income Distribution of political Economy, city college of New York, Journal of Political Economy.
- The Free Encyclopedia, Human Capital, 2007, http: //en.Wikipedia.org/wiki/ human capital.