



Sociological Study of the Performance of Non-Governmental Organizations of Welfare Services in Tehran

Mohammad Ali Keyani¹ | Rasoul Afzali² | Mohammad Asadian³

1. Department of Political Geography, Faculty of Geography, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: keyani@ut.ac.ir
2. Corresponding author, Department of Political Geography, Faculty of Geography, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: rafzali@ut.ac.ir
3. The Center for Research and Strategic Studies of the Islamic Council of Karaj, Karaj, Iran. Email: asadianmohammad2022@gmail.com

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 10 July 2023

Received in revised form: 17 October 2023

Accepted: 10 January 2024

Published online: 24 January 2024

Keywords:

NGOs, welfare, performance evaluation, specialization, Tehran.

Evaluation of the performance of Non-Governmental Organizations (NGOs) is one of the main indicators in optimizing their management process. This article aims to assess the efficacy of welfare services and offer recommendations to management regarding their areas of improvement.

The research methodology employed a combination of quantitative and qualitative approaches. Quantitative data have been collected by questionnaire survey and qualitative data by in-depth interview. The sample size for the survey research was comprised of 384 individuals, who were clients and service recipients of welfare services in Tehran and comprised the statistical population. The in-depth interview was attended by fifteen senior managers and specialists.

The results indicated that welfare services achieved success solely in their non-professional domains; their professional endeavors were primarily hindered by inadequate funding, insufficient expertise and specialization, and inadequate knowledge. The performance analysis of welfare services using the performance-importance analysis model showed that the four areas of professional activity of them are in the waste of resources unit and require their transfer to the optimal performance sector.

Welfare service-providing NGOs in Tehran have not achieved success. This requires the restoration of three parts of the process through the way they interact with the government; content is through specialization; performance improvement; and development with periodic evaluations.

Cite this article: Keyani, A.K.; Afzali, R. & Asadian, M. (2024). Sociological Study of the Performance of Non-Governmental Organizations of Welfare Services in Tehran. *Social Studies and Research in Iran*, 13(1): 107-126. <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.362019.1423>



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran Press.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.362019.1423>



مطالعه جامعه‌شناختی عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد خدمات بهداشتی در شهر تهران

محمدعلی کیانی^۱ | رسول افضلی^۲ | محمد اسدیان^۳

۱. گروه جغرافیای سیاسی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: keyani@ut.ac.ir
۲. نویسنده مسئول، گروه جغرافیای سیاسی، دانشکده جغرافیا، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: rafzali@ut.ac.ir
۳. مرکز تحقیقات و مطالعات استراتژیک شورای اسلامی کرج، کرج، ایران. رایانامه: asadianmohammad2022@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	ارزیابی عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) از شاخص‌های اصلی در بهینه‌سازی فرایند مدیریت آن‌ها است. این مقاله با هدف ارزیابی عملکرد سمن‌های خدمات بهداشتی و پیشنهادهای مدیریتی برای ضعف‌های آن‌ها نوشته شده است.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۴/۱۹	روش تحقیق ترکیبی است. داده‌های کمی با مطالعه پیمایشی پرسشنامه‌ای و داده‌های کیفی با مصاحبه عمیق جمع‌آوری شدند. جامعه آماری در مطالعه پیمایشی، مددجویان و خدمات‌گیرنده‌های سمن‌های بهداشتی در تهران بودند که از بین آن‌ها ۳۸۴ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در مصاحبه عمیق، مشارکت‌کنندگان شامل مدیران و کارشناسان زبده سمن‌ها به تعداد ۱۵ نفر بودند.
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۷/۲۵	یافته‌ها نشان داد سمن‌ها فقط در حوزه‌های غیرحرفه‌ای خود موفق بوده‌اند و فقدان دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی و عدم تأمین مالی مهم‌ترین عوامل ناکامی آن‌ها در فعالیت‌های حرفه‌ای‌شان بوده است. تحلیل عملکرد سمن‌های بهداشتی با استفاده از مدل تحلیل اهمیت-عملکرد مشخص کرد چهار حوزه فعالیت حرفه‌ای سمن‌ها در بخش اتلاف منابع قرار دارد و مستلزم انتقال آن‌ها به بخش عملکرد بهینه است.
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۲۰	سمن‌های بهداشتی عملکرد موفقی نداشته‌اند و این امر مستلزم ترمیم سه بخش فرایند از طریق نحوه تعامل آن‌ها با دولت، محتوا از طریق تخصص‌گرایی، و بهبود عملکرد و توسعه با ارزیابی‌های دوره‌ای است.
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱/۲۵	
کلیدواژه‌ها: ارزیابی عملکرد، بهداشتی، تخصص‌گرایی، تهران، سمن.	

استناد: کیانی، محمدعلی؛ افضلی، رسول و اسدیان، محمد (۱۴۰۳). مطالعه جامعه‌شناختی عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد خدمات بهداشتی در شهر تهران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۱۳(۱): ۱۰۷-۱۲۶. <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.362019.1423>



ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران. © نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/jisr.2024.362019.1423>

۱. مقدمه و بیان مسئله

سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) جایگزین مناسبی برای خدمات دولتی در حوزه خدمات اجتماعی هستند و چون دارای ارزش‌ها هنجارهای مشترکی در میان اعضای خود هستند، حامیان و تسریع‌کنندگان مهم تغییرات اجتماعی به‌شمار می‌روند که درعین حال همگرایی اجتماعی را نیز به‌دنبال دارند (اصلان، ۲۰۲۲). آن‌ها منبع نوآوری، تجربه و آزمودن رویکردهای نوین هستند و به مدد آن‌ها می‌توان نظام خدمات اجتماعی به افراد جامعه را بهینه کرد (تریس، ۲۰۰۰).

در ایران حوزه خدمات بهداشتی جایگاه شناختی بهتری در بین سمن‌ها دارد. در مطالعه مستقلی که درباره فعالیت سمن‌ها در حوزه آسیب‌های اجتماعی شده، خدمات توان‌بخشی و بهداشتی اولین و مهم‌ترین توجه از سوی سمن‌ها عنوان شده است. دلایلی که برای این امر از سوی آن‌ها ذکر شده متنوع بوده‌اند؛ از جمله اینکه سمن‌های حوزه خدمات بهداشتی نسبت به بخش‌های دولتی فعالیت بیشتری دارند، بیشتر مورد اعتماد مردم هستند، اطلاعات آن‌ها به‌روز است، نیروهای آن‌ها گسترده است، مردم آن‌ها را غریبه نمی‌دانند و بدون ترس و نگرانی مسائلشان را با آن‌ها در میان می‌گذارند، جهت‌گیری سیاسی ندارند و اسیر حاشیه نیستند (معاونت پژوهشی دانشگاه تهران، ۱۳۹۷). این مسئله بیانگر این است که اجتماعی‌شدن خدمات بهداشتی در جامعه، ظرفیت مناسبی برای بهینه‌کردن فعالیت‌های این حوزه دارد (لطیفی و بختیاری سفر، ۱۳۹۹: ۱). با این حال شناخت عملکرد این سمن‌ها مستلزم ارزیابی دقیق عملکرد آن‌ها است که در این مقاله مدنظر است.

سمن‌های بهداشتی در همه فعالیت‌های خود موفق نبوده‌اند و مددجویان از این فعالیت‌ها رضایت نداشته‌اند. درباره اینکه چرا سمن‌های خدمات بهداشتی در ایران در برخی از حوزه‌های فعالیتی کارایی و اثرگذاری چندانی نداشته‌اند، نظرات متفاوتی مطرح شده است. برخی از پژوهشگران مهم‌ترین علت را سودآور نبودن این سمن‌ها و در نتیجه انجام‌نگرفتن خدمات مناسب و مهم در آن‌ها دانسته‌اند (آزادی نیسان، ۱۳۹۸). برخی دیگر علت را عدم استقبال مردم از خدمات این‌گونه سمن‌ها عنوان کرده‌اند. عدم فرهنگ‌سازی مناسب بستر و زمینه لازم برای اقدامات این‌گونه سمن‌ها را ایجاد نکرده است و بنابراین استقبالی از آن‌ها نمی‌شود (مکی علمداری و جلالی‌پور، ۱۳۹۲). از نظر برخی از پژوهشگران، علت این مسئله ماهیت فعالیت‌ها به‌خصوص ابعاد تخصصی آن‌ها و نیز مشکلات برنامه‌ریزی برای طیف گسترده مخاطب است. از آنجا که بخشی از خدمات این سمن‌ها ماهیت تخصصی دارد، فعالیت مطلوب آن‌ها مستلزم دانش و مهارت، برنامه‌ریزی جامع و منابع مالی زیادی است که سمن‌ها از عهده آن‌ها بر نمی‌آیند (رازقی و لطفی خاچکی، ۱۳۹۷). به این موارد می‌توان مسائل دیگری نیز اضافه کرد: فعالیت در حوزه خدمات بهداشتی معمولاً نتایج زودبازده و کوتاه‌مدتی ندارد و همین مسئله سبب شده است که هم نهادهای متصدی و هم سمن‌ها اقدامات مهم و مؤثری در این حوزه نداشته باشند. مسئله مهم دیگر، مربوط به نظارت و ارزیابی فعالیت این‌گونه سمن‌ها است که به دلیل ماهیت کیفی اقدامات و گستردگی مخاطبان، دقیق و اثربخش نیست. ارزیابی فعالیت‌های نهادها در جامعه ایران کمتر انجام می‌شود یا حداقل مربوط به فعالیت‌هایی است که خروجی دقیق و مشخصی دارند (کرمی و همکاران، ۱۳۹۸: ۴۷۵) و طیف مخاطبان آن‌ها گروه مشخصی باشد. درباره راهبردها و راهکارهای برون‌رفت از ضعف‌های سمن‌های حوزه سلامت نیز پژوهش‌هایی انجام شده است. جیمز شیهان (۲۰۱۹) در پاسخ به این سؤال که چه راهبردهایی برای استانداردسازی فعالیت سمن‌های حوزه سلامت وجود دارد، مدیریت مشارکتی را مطرح می‌کند. مدیریت مشارکتی از نظر او صرفاً مشارکت مستقیم ذی‌نفعان اجتماعی در مدیریت سمن‌ها نیست، بلکه دخالت غیرمستقیم جامعه هدف در برنامه‌ریزی، خدمات‌رسانی و ارزیابی فعالیت‌های سمن‌ها است. لیزا جوردن (۲۰۲۰) در اثر خود مسئولیت‌پذیری سمن‌های حوزه سلامت را مهم‌ترین راهبرد مدیریتی برای بهینه‌سازی فعالیت‌ها و کارکردهای آن‌ها در جامعه به‌شدت متمایز شده کنونی می‌داند.

در ایران پژوهشی دربارهٔ راهبردهای مدیریتی سمن‌های حوزه سلامت ایران، با تأکید بر اجتماعی‌شدن فعالیت و عملکرد سمن‌ها، راهکارهای ۳۴گانه‌ای را ارائه کرده است (صرامی و بقایی، ۱۳۹۷). براین اساس رفع محدودیت‌های قانونی که عمدتاً مربوط به اسناد فرداستی است، نقش بیشتری در کارآمدتر کردن فعالیت سمن‌های این حوزه دارد. در پژوهش دیگری مهم‌ترین راهبرد برای فائق آمدن بر ضعف‌های سمن‌های حوزه بهزیستی رفع محدودیت‌های زیرساختی در دو حوزه قانونی و مالی دانسته شده است (خیلتاش و همکاران، ۱۳۸۸).

این مقاله با ارزیابی فعالیت سمن‌های خدمات بهزیستی در شهر تهران، وضعیت فعالیت و خدمات‌رسانی آن‌ها را در بخش‌های مختلف بررسی و تحلیل می‌کند. ارزیابی عملکرد فرایندی است که به سنجش و اندازه‌گیری، ارزش‌گذاری و قضاوت دربارهٔ عملکرد طی دوره‌ای معین می‌پردازد (رحیمی، ۱۳۸۵: ۴۱). این پژوهش که با استفاده از هر دو روش کمی و کیفی این مسئله را بررسی کرده، فراسوی این ارزیابی در پی ارائهٔ یک راهبرد مدیریتی مناسب نیز هست.

۲. چارچوب مفهومی و نظری

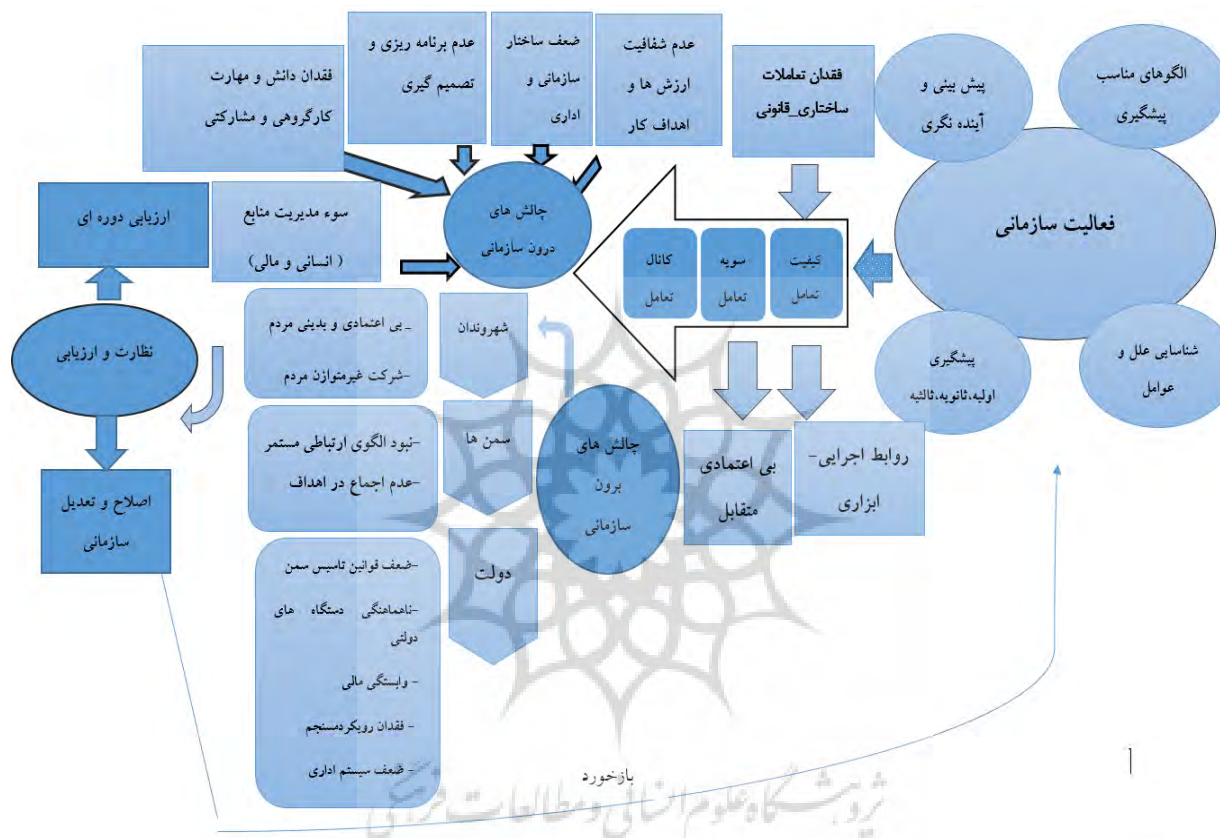
به لحاظ نظری چهار مؤلفهٔ اصلی چالش‌های برون‌سازمانی، چالش‌های درون‌سازمانی، فعالیت‌های سازمانی و نظارت و ارزیابی سازمانی، همهٔ ابعاد نظام سازمانی سمن‌ها را برای دستیابی به داده‌ها و اطلاعات لازم در ارزیابی فعالیت‌های آن‌ها و ارائهٔ راهبرد مدیریتی مشخص می‌سازند (شکل ۱).

چالش‌های برون‌سازمانی سمن‌ها مربوط به سه حوزهٔ ارتباط با مردم، ارتباط با دولت و ارتباط با سایر سمن‌ها است. در هر سه مورد سوبهٔ تعامل، کیفیت تعامل و کانال‌های ارتباطی تعامل مهم‌ترین مؤلفه‌هایی هستند که کارکرد سمن‌ها را متأثر می‌سازند (رزاقی و لطفی خاچکی، ۱۳۹۷: ۱۰۲). در این زمینه ارتباط سمن‌ها با دولت یا نهادهای دولتی مسئلهٔ مهمی است و اینکه این ارتباط تابع کدام‌یک از راهبردهای هشت‌گانهٔ بیگانگی، بازدارندگی، تقابلی، ابزاری، حمایتی، تعاون، همیاری و همکاری باشد، نتایج کارکردی متفاوتی را برای سمن‌ها دربر خواهد داشت. نوع ارتباط سمن‌ها با مردم می‌تواند در یکی از حالت‌های خنثی، میانهٔ افراطی شکل بگیرد. همچنین مسائلی مانند میزان مشارکت متوازن همهٔ گروه‌ها و طبقات مختلف و وجود یا نبود نگاه امنیتی به گروه‌های مخاطب، کارایی سمن‌ها را به شدت متأثر می‌سازد. ارتباط با سایر سمن‌ها نیز در نتایج اقدامات آن‌ها مسئلهٔ مهمی است. در این زمینه تعداد سمن‌های فعال دیگر، فعالیت‌های کلاهدارانهٔ سمن‌های مشابه که موجب بی‌اعتباری همهٔ سمن‌ها می‌شود، لزوم فعالیت مشترک و هماهنگ سمن‌ها در برخی مسائل، اجماع یا عدم اجماع سمن‌ها درخصوص ارزش‌ها، اهداف و راهبردها، فرهنگ مشارکت بین سمن‌ها، میل به فعالیت‌های فردی یا جمعی و الگوهای ارتباطی آن‌ها می‌تواند بر کارایی و مفیدبودن فعالیت سمن‌ها اثرگذار باشد (علایی، ۱۳۹۳).

سمن‌ها به لحاظ درونی نیازمند منابع و ساختارهایی هستند که کارایی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ارزش‌ها و اهداف کار (داوطلبانه یا سودجویانه)، ساختار سازمانی و اداری، مدیریت منابع انسانی (مدیریت احساسی یا تخصصی)، مسائل مالی، منابع کالبدی و فضای کار، نیروی متخصص و باتجربه و در نتیجه دانش و مهارت کار گروهی و مشارکتی و برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری مهم‌ترین مؤلفه‌هایی هستند که از لحاظ درون‌سازمانی کارایی سمن‌ها را متأثر می‌کنند (پیرخندان و عادلان راستی، ۱۳۹۹: ۹۱).

نظارت و ارزیابی در نظام سازمانی ایران (دولتی و غیردولتی) تقریباً فراموش شده است یا حداقل می‌توان گفت که توجه چندانی به آن نمی‌شود. این مسئله به‌خصوص در سازمان‌هایی که فعالیتشان ماهیت اجتماعی و جامعه‌محور دارد، از این جهت که ارزیابی خروجی‌های آن‌ها، به‌طور دقیق امکان‌پذیر نیست، بیشتر دیده می‌شود. فعالیت‌های سمن‌های حوزهٔ بهزیستی جامعه‌محورند و کمتر

مورد ارزیابی دقیق قرار می‌گیرند. ارزیابی دوره‌ای برنامه‌ریزی‌شده با هدف پرکردن خلأها و نقایص کار تأثیر مهمی بر کارایی و بهره‌وری این سمن‌ها خواهد داشت.



شکل ۱. آسیب‌شناسی فعالیت سمن‌ها

منبع: رزاقی و لطفی خاچکی، ۱۳۹۷: ۱۱۹

درباره الگوهای مدیریتی سمن‌ها، تئوری‌هایی از سوی صاحب‌نظران این حوزه مطرح شده است. فاوولر درک مسائل الگوی مدیریتی سمن‌ها را در گرو توجه به پنج عامل می‌داند: تنظیمات سازمانی، بهسازی رهبری و نیروی انسانی، مدیریت روابط خارجی با ذی‌نفعان، بودجه و مدیریت از طریق دستاوردها (فاوولر، ۲۰۱۴). لویییس برای مدیریت سمن‌ها الگویی متشکل از چهار بعد مدیریت تجاری، مدیریت عمومی، مدیریت بخش سوم برای استفاده از نیروهای داوطلب و مدیریت توسعه را پیشنهاد کرده است (لئویس، ۲۰۱۴). تاندون الگوی مدیریتی مشارکتی را معرفی می‌کند که در آن، با مشارکت همه اعضا و ایجاد حس تعلق و دلبستگی به اهداف و ارزش‌های کار چالش‌های مدیریتی به حداقل می‌رسد. فرانک نیز رویکرد مدیریت دانش را مطرح می‌کند که در آن تولید، گردش و انتشار دانش، سه بعد اصلی و راهبردی در مدیریت عملکرد سمن‌ها محسوب می‌شوند (مک‌گیل و ووتن، ۱۹۷۵: ۴۳۸). با توجه به این

رویکردهای نظری می‌توان چهار بعد اصلی راهبرد مدیریتی جهت فائق آمدن بر چالش‌های سمن‌های حوزه سلامت را شامل ابعاد فرایندی، محتوایی، زمینه‌ای و بهبود و توسعه عملکرد دانست که در شکل ۲ مؤلفه‌های آن‌ها آمده است.



شکل ۲. ابعاد راهبردهای مدیریتی

منبع: ادیب‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۰

نتایج و خروجی‌های این مقاله در قالب الگوی مدیریتی می‌تواند خلأ موجود در این زمینه را برای سمن‌های حوزه سلامت به‌خصوص سمن‌های خدمات بهداشتی، برطرف کند و گام مهمی در اثربخشی و بهره‌وری آن‌ها در آینده باشد.

۳. روش‌شناسی پژوهش

روش این مقاله ترکیبی است و برای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات از دور روش پیمایش پرسشنامه‌ای و مصاحبه عمیق بهره برده شده است. روش پیمایش پرسشنامه‌ای برای ارزیابی فعالیت سمن‌های خدمات بهداشتی در شهر تهران است و روش مصاحبه عمیق برای پیشنهادها و راهبردهای مدیریتی استفاده شده است. با استفاده از مدل تحلیل اهمیت-عملکرد (IPA)، عملکرد سمن‌های بهداشتی تجزیه و تحلیل شده است. تحلیل اهمیت عملکرد یک روش برای ارزیابی عملکرد سازمان‌ها و کارکنان آن‌ها است. در این مدل،

عملکرد کارکنان برای ارزیابی عملکرد سازمان براساس شاخص‌های مشخصی ارزیابی، و اهمیت هر شاخص در ارزیابی کلی عملکرد مشخص می‌شود (محمودی چناری، ۱۳۹۸).

جامعه آماری در این پژوهش همه خدمات گیرنده‌ها شامل مددجویان و یا خانواده‌های آن‌ها هستند و تعداد آن‌ها مشخص نیست. در پژوهش‌های اجتماعی، در مواردی که جامعه آماری بنا بر دلایلی مشخص نیست، برای تعیین حجم نمونه از جامعه در دسترس استفاده می‌شود که براساس فرمول کوهن مشخص می‌شود:

$$n = \frac{\left(\frac{Z_{\alpha}^2}{2} \times S^2\right)}{d^2}$$

در این فرمول، مهم‌ترین پارامتری که نیاز به برآورد دارد S^2 است که همان واریانس نمونه اولیه است. برای محاسبه S^2 تعدادی پرسشنامه توزیع و واریانس نمونه اولیه^۱ محاسبه می‌شود. مقدار Z^2 یک مقدار ثابت است که به فاصله اطمینان و سطح خطا (α) بستگی دارد. معمولاً سطح خطا را ۵ درصد یا ۱ درصد در نظر می‌گیرند. در این پژوهش سطح خطا یا سطح معناداری ۵ درصد، سطح اطمینان ۹۵ درصد و مقدار Z^2 با توجه به جدول آماری ۱/۹۶ درصد است. مقدار d نیز براساس همان سطح خطا ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است. در این پژوهش برای تعیین حجم نمونه، مطالعه‌ای مقدماتی با توزیع پرسشنامه بین ۳۵ نفر از خانواده مددجویان در شهر تهران انجام گرفت. با برآورد واریانس نمونه اولیه در سطح اطمینان ۹۵ درصد، حجم نمونه از طریق فرمول کوکران محاسبه و حجم نمونه برای مددجویان ۳۸۴ نفر تعیین شد:

$$n = (3/8416 \times 0/25) \div 0/25 \approx 384n$$

شیوه نمونه‌گیری در این پژوهش تصادفی ساده است. به این معنی که از سمن‌های خدمات‌دهنده در سطح شهر تهران به‌طور تصادفی تعدادی انتخاب شدند و با حضور در آن‌ها از خدمات‌گیرنده‌ها (شامل مددجویان یا خانواده آن‌ها) پرسشگری شد. گویه‌های پرسشنامه برای ارزیابی فعالیت سمن‌ها از پیشینه و ادبیات تحقیق، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های فعالیت سمن‌ها که از سوی سازمان بهزیستی به آن‌ها ابلاغ شده (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۹۷) استخراج شدند. پس از احصای مؤلفه‌ها، با استفاده از نظرسنجی خبرگی، بخشی از آن‌ها غربالگری و براساس مؤلفه‌های نهایی گویه‌های پرسشنامه تنظیم شدند. جدول ۲ مشخصات عمومی مشارکت‌کنندگان را نشان داده است.

جدول ۱. مشخصات عمومی مشارکت‌کنندگان

جنسیت	مرد	زن	جمع کل
تعداد	۲۵۶	۱۲۸	۳۸۴
درصد	۶۶/۷	۳۳/۳	۱۰۰
شغل	دولتی	آزاد	بدون شغل
تعداد	۱۱۰	۱۸۴	۹۰
درصد	۲۷/۶	۴۷/۹	۲۳/۴

میزان تحصیلات	دکتری	کارشناسی ارشد	کارشناسی	دیپلم و پایین‌تر	جمع کل
تعداد	۳۶	۱۰۶	۱۴۸	۹۴	۳۸۴
درصد	۹/۴	۲۷/۶	۳۸/۵	۲۴/۵	۱۰۰
وضعیت تأهل	مجرد	متاهل		جمع کل	
تعداد	۱۳۶	۲۴۸		۳۸۴	
درصد	۶۴/۶	۳۵/۴		۱۰۰	

برای تعیین اعتبار از روش اعتبار صوری کسب موافقت صاحب‌نظران که در آن ارزیابی سنجه برحسب مطابقت آن با انتظارات نظری صورت می‌گیرد (دواس، ۱۳۹۰: ۶۴) استفاده شده است؛ بنابراین اقدامات زیر انجام گرفت: مراجعه به تحقیقات مرتبط و مشابه و استفاده از نمونه پرسشنامه آن‌ها (کمی و کیفی)، استفاده از نظرات صاحب‌نظران در حوزه موضوع این تحقیق، همفکری و نظرخواهی از استادان دانشگاه‌ها، تنظیم پرسشنامه مقدماتی و تنظیم پرسشنامه نهایی پس از انجام ملاحظات و اصلاحات لازم.

برای تعیین پایایی از فرمول ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. به‌عنوان یک قاعده کلی، حد نصاب و به عبارتی مقدار آلفای کرونباخ برای یک شاخص را ۰/۷ در نظر می‌گیرند. چنانچه ضریب آلفا بزرگ‌تر یا مساوی ۰/۷ بود، ابزار اندازه‌گیری از پایایی بالایی برخوردار است و در این صورت بهتر می‌توان به نتایج آن اعتماد کرد (هینتون، ۲۰۰۴: ۳۰۳؛ کارمین و زلر، ۱۹۷۹: ۱۱). این ضریب برای هریک از متغیرها در جدول ۳ آمده است. ضریب آلفای کرونباخ همه متغیرهای این پژوهش بالاتر از ۰/۷ بوده است.

جامعه آماری در روش مصاحبه سمن‌های خدمات بهزیستی بوده‌اند. حجم نمونه در این روش براساس اصل اشباع یافته‌ها ۱۵ نفر است. شیوه نمونه‌گیری، قضاوتی و هدفمند است. پرسش‌های مصاحبه نیز براساس مؤلفه‌های استخراج‌شده از پیشینه و ادبیات تحقیق به‌دست آمدند.

۴- یافته‌ها

۴-۱. ارزیابی فعالیت سمن‌های خدمات بهزیستی

فعالیت سمن‌های خدمات بهزیستی در هفت بخش براساس مؤلفه‌ها و شاخص‌های احصاشده از پیشینه تحقیق و آیین‌نامه‌های مربوط به وضعیت فعالیت سمن‌ها ارزیابی شد. جدول ۳ یافته‌های مطالعه پیمایشی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. یافته‌های مطالعه پیمایشی

میزان رضایت	اطلاعات عمومی و مقایسه مراکز دولتی و غیردولتی بهزیستی	آموزش عمومی و آگاه‌سازی	توان بخشی روانی و اجتماعی	توان بخشی حرفه‌ای	توان بخشی آموزشی	خدمات فرهنگی، هنری و تفریحی	کمیت و کیفیت خدمات
میانگین	۱۸/۸	۱۲/۹	۱۰/۷	۹/۰	۴/۷	۱۲/۳	۹/۶
کاملاً موافقم	انحراف معیار	۴/۰	۹/۲	۳/۶	۸/۰	۲/۱	۲/۷
میانگین	۴۲/۶	۴۰/۶	۳۶/۲	۳۳/۳	۳۱/۸	۳۰/۳	۲۹/۵
موافقم	انحراف معیار	۳/۳	۳/۲	۳/۵	۳۴/۴	۲/۳	۸/۱
میانگین	۱۶/۶	۱۹/۱	۲۱/۸	۲۳/۴	۲۷/۹	۲۹/۴	۳۲/۲
مخالقم	انحراف معیار	۴/۷	۶/۳	۴/۳	۲۳/۵	۰/۷	۳/۱
میانگین	۵/۵	۸/۰	۱۱/۱	۱۸/۸	۱۰/۸	۱۵/۵	۱۷/۳
کاملاً مخالفم	انحراف معیار	۲/۱	۷/۱	۳/۶	۱۴/۸	۲/۱	۳/۷
میانگین	۱۶/۵	۱۹/۴	۲۰/۱	۱۶/۰	۲۴/۹	۱۲/۶	۱۱/۵
نظری ندارم	انحراف معیار	۲/۳	۲/۰	۲/۱	۱۹/۳	۱/۲	۳/۲

ارزیابی وضعیت فعالیت‌های سمن‌های بهزیستی از نظر مددجویان نشان می‌دهد سمن‌ها در حوزه فعالیت‌های حرفه‌ای (توان بخشی روانی و اجتماعی، توان بخشی حرفه‌ای، توان بخشی آموزشی، خدمات فرهنگی، هنری و تفریحی، کیفیت خدمات) که نیازمند هزینه کرد مالی و دانش تخصصی در این زمینه است، موفق نبوده‌اند. از بین بخش‌های هفت‌گانه بالا، آن‌ها فقط در حوزه اطلاع‌رسانی و آموزش عمومی و آگاه‌سازی از روند فعالیت‌ها که ماهیت عمومی دارند و معمولاً نیازمند هزینه کرد مالی نیستند، اقدامات بهتری داشته‌اند.

۲-۴. تحلیل عملکرد-اهمیت

تکنیک IPA با یک ماتریس تحلیل عملکرد-اهمیت ساختاردهی می‌شود. از این ماتریس، برای شناخت درجه اولویت شاخص‌ها جهت بهبود، استفاده می‌شود. این ماتریس به چهار ربع تقسیم می‌شود و در هر ربع، راهبرد خاصی قرار دارد که به فرایند تصمیم‌گیری کمک می‌کند. از همین رو این مدل به مدل ربعی معروف است (شکل ۳).

براساس اینکه هر شاخص چه میزان اهمیت دارد (وضعیت مطلوب) و عملکرد سازمان در زمینه این شاخص در چه حد است (وضعیت موجود) چهار ربع قابل تشخیص است:

ربع اول: اهمیت زیاد-عملکرد بالا

ربع دوم: اهمیت کم-عملکرد بالا

ربع سوم: اهمیت کم-عملکرد پایین

ربع چهارم: اهمیت زیاد-عملکرد پایین

شکاف اصلی در مدل تجزیه و تحلیل اهمیت-عملکرد، مربوط به ربع‌های دوم و چهارم است. اگر بیشتر شاخص‌ها در ربع دوم قرار گرفته باشد، یعنی سازمان روی شاخص‌هایی سرمایه‌گذاری کرده است که ارزش چندانی ندارند و عملکرد در شاخص‌های بی‌اهمیت ضعیف است. اگر بیشتر شاخص‌ها در ربع چهارم قرار گرفته باشد، یعنی سازمان در زمینه شاخص‌هایی که اهمیت زیادی دارند عملکرد ضعیفی دارد. سازمان باید درصدد آن باشد که اولاً عناصر را از ربع چهارم به ربع اول انتقال دهد و تمامی عناصر ربع دوم و سوم را حذف کند.

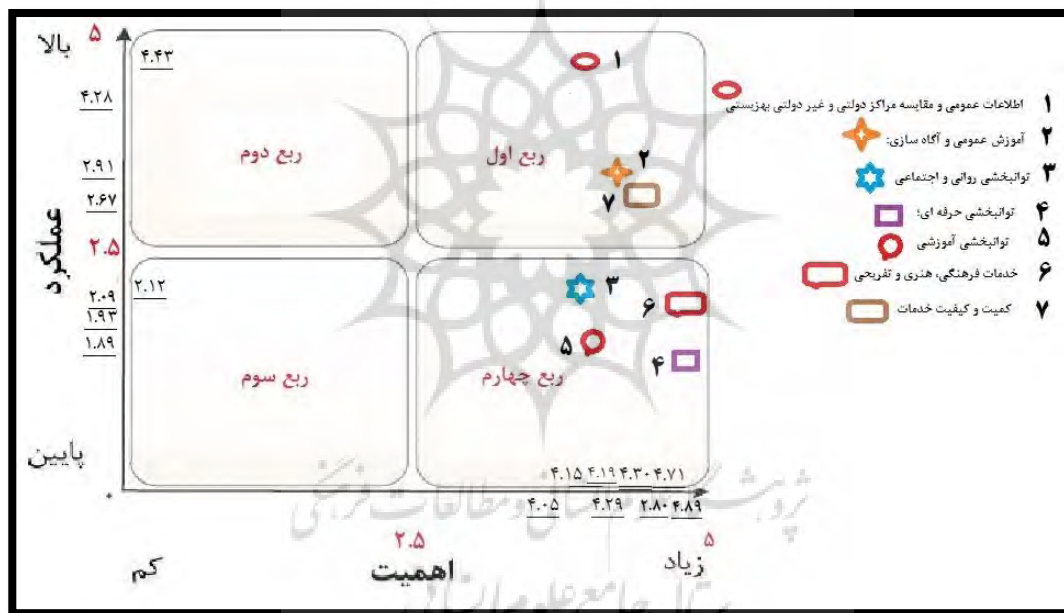
برای ارزیابی عملکرد سمن‌ها از نتایج مطالعه پیمایشی که در واقع ارزیابی فعالیت سمن‌ها در هفت مؤلفه از نظر مخاطبان بود استفاده شد. همچنین برای دستیابی به جایگاه اهمیت هر یک از این مؤلفه‌ها از طریق برگزاری جلسات متمرکز با صاحب‌نظران این حوزه، از آن‌ها درخواست شد تا اهمیت مؤلفه‌ها را از ۱ تا ۵ ارزش‌گذاری کنند که در نهایت یک چک‌لیست شامل هفت شاخص فوق با نمره نهایی به صورت جدول ۵ مشخص شد.

جدول ۳. وضعیت عملکرد-اهمیت شاخص‌های مؤثر در ارزیابی فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد خدمات بهزیستی

نام سازمان	معیار سنجش					
	اختلاف عملکرد / اهمیت	اطلاعات عمومی و ماهیانه مراکز دولتی و غیردولتی بهزیستی	آموزش عمومی و آگاه‌سازی	توان بخشی روانی و اجتماعی	توان بخشی حرفه‌ای	توان بخشی آموزشی
سازمان‌های مردم‌نهاد خدمات بهزیستی	عملکرد (وضع موجود شاخص)	۴/۴۳	۳/۹۴	۲/۱۲	۱/۸۹	۱/۹۳
	اهمیت (جایگاهی که شاخص فی‌نفسه دارد)	۴/۱۵	۴/۳۰	۴/۲۹	۴/۷۱	۴/۱۹
	P-i	-۰/۲۸	-۰/۳۶	-۲/۱۷	-۲/۸۲	-۲/۲۶
کیفیت و کیفیت خدمات:						
تفریحی						
خدمات فرهنگی، هنری و						
۲/۶۷	۲/۹	۲/۹۳	۱/۸۹	۲/۱۲	۳/۹۴	۴/۴۳
۴/۸۰	۴/۸۹	۴/۱۹	۴/۷۱	۴/۲۹	۴/۳۰	۴/۱۵
-۲/۱۳	-۲/۸	-۲/۲۶	-۲/۸۲	-۲/۱۷	-۰/۳۶	-۰/۲۸

شکل ۳ خروجی‌های به‌دست‌آمده را نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، سه مؤلفه اطلاعات عمومی و مقایسه مراکز دولتی و غیردولتی بهزیستی، آموزش عمومی و آگاه‌سازی، توانبخشی روانی و اجتماعی، توانبخشی حرفه‌ای، هنری و تفریحی در ربع چهارم قرار گرفته‌اند که نشان‌دهنده قدرت سمن‌ها است و اینکه آن‌ها در این حوزه‌ها شرایط ایدئالی دارند؛ چرا که هم اهمیت و هم عملکرد شاخص‌های بررسی‌شده در بهترین وضع است.

از سوی دیگر، چهار مؤلفه توانبخشی روانی و اجتماعی، توانبخشی حرفه‌ای، توانبخشی آموزشی و خدمات فرهنگی، هنری و تفریحی در ربع اول قرار گرفته‌اند که نشان می‌دهد علی‌رغم اهمیت زیاد آن‌ها عملکرد سمن‌ها در آن‌ها ضعیف بوده است. براساس مدل IPA، هدف اصلی در بهبود عملکرد سمن‌های بهزیستی باید تقویت عملکرد در ربع چهارم یعنی در حوزه مؤلفه‌های چهارگانه مذکور باشد. به عبارتی با ترمیم عملکرد سمن‌ها در این مؤلفه‌ها، آن‌ها به ربع اول منتقل می‌شوند، جایی که هم اهمیت و هم عملکرد بالا است.



شکل ۳. خروجی مدل اهمیت-عملکرد ارزیابی سمن‌ها و نواحی تحلیلی

۳-۴. یافته‌های مصاحبه عمیق

یافته‌های مصاحبه‌ها با هدف بررسی عمیق‌تر ارزیابی فعالیت سمن‌های بهزیستی و ارائه پیشنهادها برای فائق‌آمدن بر ضعف‌ها و چالش‌ها در چهار مؤلفه اصلی تجزیه و تحلیل شدند.

کمیت و کیفیت فعالیت سمن‌های بهزیستی: اکثر مصاحبه‌شونده‌ها تعداد سمن‌های فعال در حوزه خدمات بهزیستی را کافی نمی‌دانند و خواستار افزایش تعداد آن‌ها هستند. مهم‌ترین دلایل آن‌ها برای این امر عبارت‌اند از تعداد زیاد مددجویان در شهر تهران و عدم پوشش آن‌ها توسط سازمان‌های فعال، عدم ورود تخصصی سازمان‌های موجود در امر خدمات بهزیستی، کمبود این

سمن‌ها در کشور در قیاس با کشورهای دیگر، بیشتر شدن حس مسئولیت‌پذیری مردم با افزایش سمن‌ها و اینکه با افزایش سمن‌های بهزیستی صدای مردم بهتر به گوش مسئولان می‌رسد.

مصاحبه‌شونده‌ها همچنین به کیفی‌سازی سمن‌های بهزیستی اشاره کردند و گفتند واگذاری این سمن‌ها کمتر ضابطه‌مند است. یکی از مصاحبه‌شونده‌ها گفت: «خدمات بهزیستی به مددجویان نیاز به تخصص و دانش دارد، اما برخی سمن‌ها چون اساساً تأسیسات ضابطه‌مند نبوده، با این مقوله بیگانه‌اند و نمی‌توانند خدمات لازم را به مددجویان ارائه کنند.»

برخی دیگر از مصاحبه‌شونده‌ها هزینه‌بر بودن خدمات به مددجویان را مطرح کردند و گفتند تورم افسارگسیخته اقتصادی برنامه‌ریزی سمن‌ها را برای خدمات‌دهی به مددجویان دچار اختلال کرده است. یکی از آن‌ها توضیح داد: «سمن‌های بهزیستی از همان ابتدا با کمبود منابع مالی مواجه بوده‌اند و این مسئله عامل اصلی خدمات نامناسب به مددجویان است. تورمی که امروز شاهد آن هستیم این مسئله را بغرنج‌تر کرده است.»

یکی دیگر از مصاحبه‌شونده‌ها به اثرات تورم اقتصادی بر فعالیت سمن‌ها به‌خصوص سمن‌هایی که خدمات مستقیم به مددجویان ارائه می‌کنند اشاره کرد و گفت: «سمن‌ها عملاً فراموش شده‌اند و هیچ کاری برای جبران تورم نشده است. توجه هم این است که کمک‌های مردمی هست که متأسفانه محدودیت‌های این حوزه مانع از اخذ این کمک‌ها می‌شود. مردم نیز در این شرایط اقتصادی توان کمک کردن ندارند.»

علل و عوامل ضعف سمن‌ها در بخش‌های فعالیت‌های حرفه‌ای: مصاحبه‌شونده‌ها با تأیید یافته‌های مطالعه پیمایشی

مبنی بر ضعف سمن‌ها در فعالیت‌های حرفه‌ای اعم از آموزش و مددکاری، علل اصلی آن را نبود تخصص لازم در سمن‌های بهزیستی، سوگیری سمن‌های این حوزه که مانع از استخدام نیروهای متخصص می‌شود، کاهش انگیزه‌های نیروهای حرفه‌ای و نبود سیستم نظارتی و ارزیابی مناسب فعالیت‌ها دانستند.

یکی از آن‌ها گفت: «نظارتی در این زمینه نمی‌شود و سمن‌های این حوزه به‌جای یک نیروی متخصص به استخدام نیروهای غیرحرفه‌ای که فقط کار تجربی کرده‌اند روی می‌آورند. بعضاً مواردی را دیده‌ام که نه تنها کمکی به مددجو نشده بلکه حتی توسط این نیروها آسیب‌های جدی به او نیز وارد شده است.»

از نظر مصاحبه‌شونده‌ها، کاهش انگیزه نیروهای حرفه‌ای نیز که در سمن‌ها مشغول‌اند، یکی دیگر از عوامل کاهش کیفیت خدمات سمن‌های بهزیستی است. یکی از مصاحبه‌شونده‌ها درباره نیروهای خودش می‌گوید: «در مجموعه ما تعداد محدودی نیروی متخصص داریم، ولی با توجه به هزینه‌های زیاد قادر به افزایش دستمزدها نیستیم و این سبب شده نیروهای متخصص انگیزه‌ای برای کار نداشته باشند. قبلاً که شرایط تورمی بهتر بود این مشکلات کمتر دیده می‌شد، ولی در وضعیت کنونی دستمزد آن‌ها کفاف زندگی‌شان را نمی‌دهد و ما هم قادر به افزایش دستمزدها نیستیم.»

نمود سیستم نظارتی و ارزیابی دقیق از فعالیت‌ها عامل دیگری است که مصاحبه‌شونده‌ها در این زمینه به آن اشاره داشته‌اند. یکی از آن‌ها گفت: «من حتی اگر نیروی متخصص جذب کنم و خدمات خودم را در مجموعه‌ام ارتقا دهم، این هیچ‌گاه دیده نمی‌شود. هیچ سیستم تشویقی‌ای در این زمینه نیست، سیستم تنبیهی هم نیست.»

ارتباط سمن‌ها با دولت و مردم: یکی دیگر از عواملی که مصاحبه‌شونده‌ها به‌عنوان چالش فعالیت سمن‌های بهزیستی و عامل ضعف آن‌ها در خدمات‌دهی مناسب به مددجویان از آن نام بردند، اخلال در ارتباط بین سمن‌ها با دولت و مردم است. از نظر آن‌ها ارتباط با دولت از همان ابتدا ساختاریافته نبوده است.

یکی از مصاحبه‌شونده‌ها در این زمینه گفت: «دولت حمایت مالی نمی‌کند... بین دولت و سمن‌های این حوزه اعتمادسازی انجام نشده است.»

یکی دیگر از مصاحبه‌شونده‌ها توضیح داد: «از تعهدات سازمان بهزیستی این بوده که یک‌سوم هزینه خدمات را بدهد ولی عملاً نمی‌دهد و می‌گوید بودجه ندارم؛ بنابراین من به‌عنوان مدیر وقتی بودجه‌ای ندارم مجبورم از کیفیت خدمات بزنم. مثلاً هر نوزاد در هر شبانه‌روز باید نه تا دوازده بار تعویض پوشک شود. وقتی بودجه نباشد این به چهار بار تقلیل پیدا می‌کند، آن‌هم پوشک بی‌کیفیت. خب طبیعی است بچه‌ها بیمار می‌شوند. همه سمن‌های این حوزه این مشکل را دارند.»

مصاحبه‌شونده‌ها به محدودیت‌های حقوقی نیز که برای گرفتن مجوز تأسیس و ادامه فعالیت آن‌ها وجود دارد اشاره کردند. بخش دیگری از گفته‌های مصاحبه‌شونده‌ها که از آن به‌عنوان یک چالش در کیفی‌سازی خدمات سمن‌های بهزیستی نام بردند، مربوط به تغییرات ایجادشده در رابطه سمن‌ها با مردم است. از نظر آن‌ها در سال‌های قبل این ارتباط بهتر بوده، ولی برخی از عوامل به‌خصوص شرایط اقتصادی مردم سبب اخلال در این ارتباط شده است.

یکی از آن‌ها گفت: «در سال‌های قبل مردم برای ادای نذورات خود کمک‌های خوبی به سمن‌های بهزیستی می‌کردند و این خیلی راهگشا بود. به نظرم مشکلات اقتصادی موجب شده مردم دیگر نتوانند نذورات خودشان را هم ادا کنند و در این میان سمن‌ها خیلی با مشکل مواجه شده‌اند.»

یکی از مصاحبه‌شونده‌ها با تأکید بر لزوم فرهنگ‌سازی در خصوص اعتمادسازی مردم نسبت به سمن‌های بهزیستی توضیح داد: «اگر در این زمینه از سوی صداوسیما خوب فرهنگ‌سازی شود که مردم به سمن‌ها اعتماد کنند، سمن‌های بهزیستی نیازی به حمایت دولت ندارند. می‌توان فرهنگ‌سازی کرد که نذرهای مردم به همین سمن‌ها اختصاص پیدا کند که متأسفانه این کار نشده است.»

حل معضلات: یکی از مؤلفه‌هایی که با توجه به هدف پژوهش از مصاحبه‌شونده‌ها پرسش شد، راه‌حل‌های آن‌ها برای غلبه بر ضعف‌ها و چالش‌های سمن‌های حوزه بهزیستی بود. پیشنهادهای مصاحبه‌شونده‌ها به‌عنوان مدیران و متصدیان سمن‌ها به‌ترتیب مربوط به ابعاد فرایندی، محتوایی، بهبود و توسعه عملکرد و زمینه‌ای بود (شکل ۲). در بعد فرایندی بیشترین گزاره‌ای که در راستای بهبود اقدامات سمن‌های بهزیستی از سوی مصاحبه‌شونده‌ها تکرار شد، مربوط به انتظارات سمن‌ها از دولت و نهادهای عمومی است. یکی از آن‌ها گفت: «اولین و مهم‌ترین مسئله‌ای که باید حل شود این است که دولت خودش به استقلال سمن‌ها تعهد داشته باشد. باید در این خصوص یک تحول ساختاری ایجاد شود. سمن به مفهوم واقعی وقتی می‌تواند مستقل باشد که دولت اجازه دهد. سیاست‌های کلان در این خصوص باید تغییر کنند و به‌دنبال آن آیین‌نامه‌ها و قوانین و مقررات اصلاح شوند.»

در همین زمینه، برخی از مصاحبه‌شونده‌ها به چگونگی تعاملات سمن‌ها با دولت و سایر نهادهای عمومی اشاره کردند. در این زمینه نیز به نظر می‌رسد قوانین و آیین‌نامه‌ها ضعف‌های جدی دارند و پاسخگوی نیازهای آن‌ها نیستند. سمن‌ها این مسئله را یکی از موانع فعالیت خود می‌دانند. یکی از آن‌ها گفت: «ما از همان زمان گرفتن مجوز فعالیت و سپس انجام کار با نهادهای دولتی مشکل داریم. قوانین و مقررات مشخصی برای همه وجود ندارد. قوانین و مقررات این حوزه باید تغییر کند.»

از نظر مصاحبه‌شونده‌ها تعاملات بین بخشی سمن‌ها نیز مناسب نیست؛ به طوری که یکی از موانع فعالیت آن‌ها عدم شناختشان از هم و ورود یک دسته از سمن‌ها است که به دنبال سودجویی هستند. با ارزیابی‌های درست باید سمن‌های بهزیستی مورد غربالگری قرار گیرند، چون وجود سمن‌هایی که عمدتاً انگیزه‌های سودجویانه دارند، اعتبار کار بقیه سمن‌ها را نیز از بین می‌برد. بخشی از پیشنهادهای مصاحبه‌شونده‌ها مربوط به حوزه محتوایی الگوهای مدیریتی است. در این خصوص مهم‌ترین مسئله که بیشتر تکرار شده، دانش محوری و تخصص‌گرایی است. یکی از آن‌ها گفت: «به نظرم در این زمینه باید قوانین و مقررات سخت‌گیرانه‌تری وجود داشته باشد و نظارت دقیق و مداومی هم باشد. چون در طی زمان نیروها تغییر می‌کنند و نظارت باید مداوم بر عملکرد نیروها وجود داشته باشد. اگر مشکل نیروهای متخصص حل شود، بیش از ۸۰ درصد معضلات کیفی سمن‌های بهزیستی حل می‌شود.»

مسئله مهم دیگر در این زمینه از نظر مصاحبه‌شونده‌ها مربوط به کمیت و کیفیت خدمات سمن‌های بهزیستی است. از نظر آن‌ها در شهر تهران معیار ارزیابی‌هایی که اعمال می‌شود کمی است و این خود سبب کاهش کیفیت خدمات سمن‌های این حوزه شده است. یکی از آن‌ها گفت: «اینکه فلان سمن چند تا مددجو را خدمات می‌دهد مهم نیست. مهم این است که کیفیت خدمات چگونه است و این متأسفانه در نظر گرفته نمی‌شود. در این زمینه سیاست‌های کلان باید تغییر کند و معیارهای ارزیابی باید اصلاح شوند.» در بعد بهبود و توسعه عملکرد، مصاحبه‌شونده‌ها به فقدان نظارت و ارزیابی‌های دوره‌ای اشاره کردند و خواهان جدی‌تر گرفتن این مسئله شدند. یکی از آن‌ها گفت: «ارزیابی هم به صورت دوره‌ای و منظم نیز وجود ندارد. این در حالی است که کیفی‌سازی فعالیت سمن‌ها کاملاً مرتبط به ارزیابی دقیق و استفاده از سیستم تنبیه و تشویق است. در این حوزه آیین‌نامه‌ها نیازمند بازنگری جدی است.» مصاحبه‌شونده‌ها همچنین به صورت عملیاتی‌تر به راهکارهایی برای کیفی‌سازی فعالیت سمن‌های بهزیستی اشاره کردند که برخی از مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: ایجاد حساسیت در مردم و مسئولان در امر بهزیستی، فرهنگ‌سازی در این زمینه با استفاده از بیلبردهای شهری، ایجاد بانک اطلاعات جامع سمن‌های بهزیستی از خدمات آن‌ها، استفاده از ظرفیت رسانه ملی برای معرفی سمن‌های بهزیستی و کیفی‌سازی براساس شاخص‌های جهانی.

۵. بحث و نتیجه‌گیری

سازمان بهزیستی کشور بیش از ۵۱۰۰ سازمان مردم‌نهاد (سمن) دارد که از این تعداد حدود ۱۲۰۰ سمن در استان تهران فعالیت دارند. به گفته مسئولان سازمان، بیش از ۹۰ درصد خدمات بهزیستی توسط این سمن‌ها ارائه می‌شود. با این حال مطالعات روشمند و دقیقی در خصوص این سمن‌ها و نحوه فعالیتشان انجام نشده است (ایرنا، ۲۰ اسفند ۱۳۹۷).

ارزیابی و نظارت بر فعالیت‌های سمن‌ها یکی از شاخص‌های اثرگذار بر رشد و ارتقای کیفی آن‌ها است و از همین رو یکی از مؤلفه‌های اصلی در مدیریت سازمانی به‌شمار می‌رود (بابا مرادی، ۱۳۸۲). ارزیابی فعالیت‌های سمن‌های بهزیستی در شهر تهران در این مقاله نشان داد آن‌ها در انجام فعالیت‌ها و ارائه خدماتشان به مددجویان موفق نبوده‌اند. همان‌طور که یافته‌ها در جدول ۴ نشان می‌دهد، در یک دسته‌بندی از مؤلفه‌های مورد نظر در این ارزیابی، سمن‌ها تنها در اطلاع‌رسانی و آموزش عمومی و آگاهی‌رسانی از فعالیت‌ها به مخاطبان موفق بوده‌اند و در بقیه مؤلفه‌ها که حوزه فعالیت حرفه‌ای آن‌ها را شامل می‌شود، موفقیتی نداشته‌اند و این نشان می‌دهد ضعف‌ها و خلأهای مهم و اساسی در نحوه خدمات‌رسانی این سمن‌ها وجود دارد.

یافته‌های پژوهش در مصاحبه با مدیران و متصدیان نشان داد ضعف مالی در برآورده کردن هزینه‌ها به‌ویژه در شرایط تورمی کنونی و فقدان تخصص‌گرایی در سمن‌ها مهم‌ترین علل ناکامی سمن‌های بهزیستی در فعالیت‌های حرفه‌ای‌شان بوده است. این

مسئله مورد تأیید مسئولان سازمان بهزیستی کشور نیز بوده است (سازمان بهزیستی کشور، ۱۴۰۱). آن‌ها در فعالیت‌های اطلاع‌رسانی و آگاهی‌رسانی عمومی که نیازمند هزینه یا تخصص حرفه‌ای نیست، موفق بوده‌اند. با اینکه این نتیجه‌گیری از ارزیابی فعالیت‌های سمن‌ها منطقی است، به نظر می‌رسد تلاش آن‌ها در فعالیت‌های حرفه‌ای‌شان نیز در بخش‌های مختلف متفاوت بوده است. با اینکه میزان رضایتمندی از فعالیت‌های سمن‌های بهزیستی در بین مراجعه‌کنندگان کم است، آن‌ها در مقایسه بین مراکز دولتی و غیردولتی، مراکز غیردولتی را برای خدمات‌رسانی ترجیح داده‌اند. نتایج سایر مطالعات نیز نشان داده است سازمان‌های دولتی حتی در شرایط ایدئال امکانات و نیروی انسانی قادر به اداره مطلوب این حوزه نیستند (عرشی و همکاران، ۱۳۹۹) و مراجعه‌کنندگان ترجیح می‌دهند خدمات خود را از سازمان‌های غیردولتی دریافت کنند (دماری و همکاران، ۱۳۹۳: ۵۴۸).

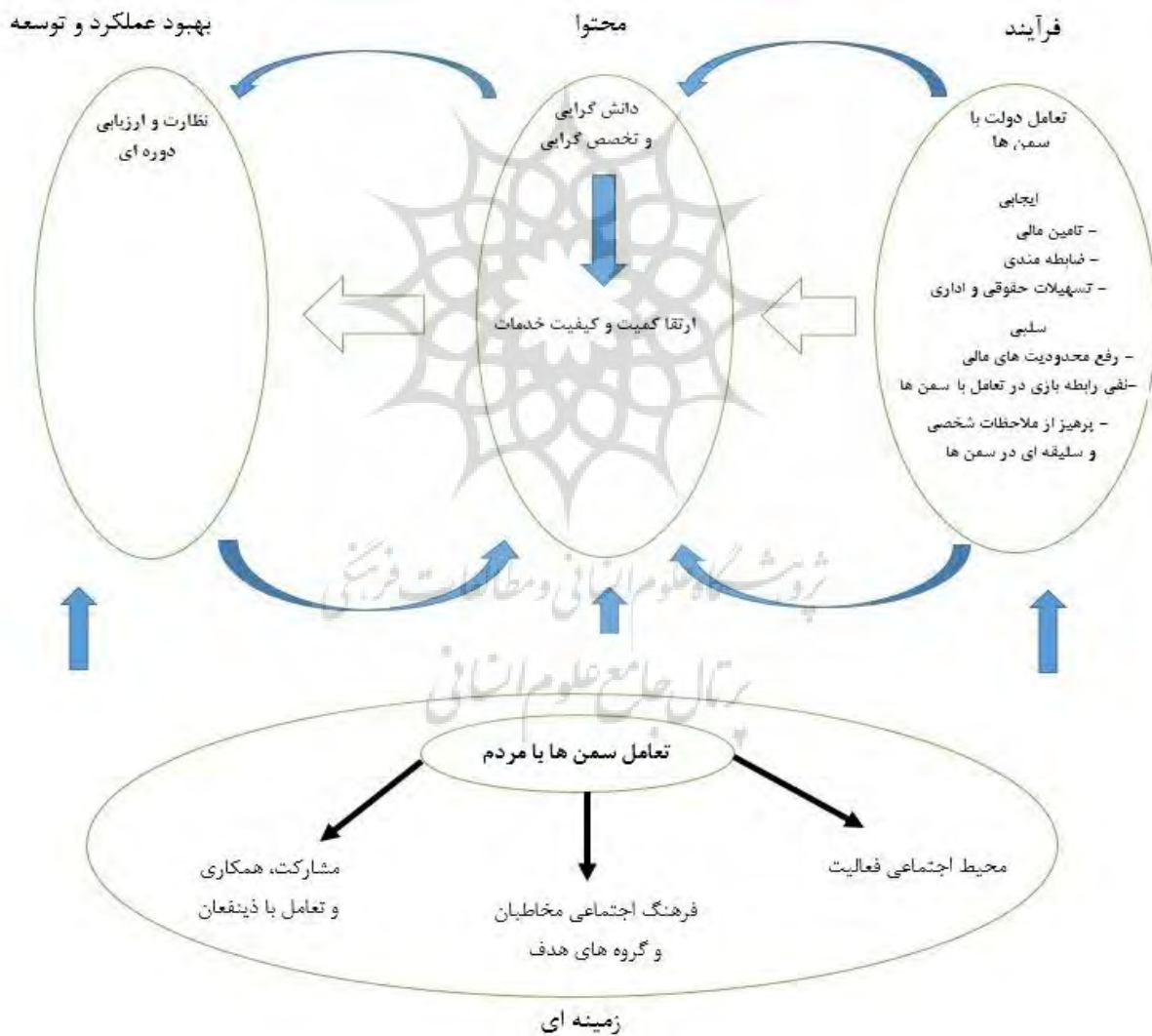
در واکاوی علل و عوامل ضعف سمن‌های بهزیستی در خدمات‌رسانی به مددجویان مهم‌ترین عامل ضعف سمن‌ها در خدمات‌رسانی نحوه ارتباط آن‌ها با دولت عنوان شده است. به‌عنوان یک مسئله مهم جهانی، دولت نظام مالی مشخص و شفافی در حمایت از سمن‌های این حوزه ندارد (باراک، ۲۰۱۹) و همان‌طور که مصاحبه‌شونده‌ها گفته‌اند، حمایت‌های مالی آن عمدتاً بخشی است و جامع نیست؛ به‌طوری‌که تنها برخی از سمن‌ها قادر بوده‌اند این حمایت‌ها را جذب کنند. دولت حتی فراتر از این به‌عنوان رقیب سمن‌ها در جذب کمک‌های مردمی عنوان شده است (نمازی، ۱۳۸۲). بخش دیگری از اقدامات سلبی دولت مربوط به ایجاد محدودیت‌های حقوقی و نیز مداخلات گسترده در امور سمن‌ها است (عباسی، ۱۳۹۸). این مسئله درباره سایر سمن‌های فعال در حوزه آسیب‌های اجتماعی نیز صادق است (احمدنیا و کامل قالیباف، ۱۳۹۶).

از منظر ارائه راهکارهای مدیریتی برای حل مشکل کیفی‌سازی این سمن‌ها، همان‌طور که مصاحبه‌شونده‌ها گفته‌اند، تنها با نظام‌مند کردن نحوه تعامل دولت با سمن‌ها در هر دو بعد ایجابی و سلبی، مشکلات و ضعف‌های آن‌ها حل می‌شود و نوعی کیفی‌سازی در ارائه خدمات ایجاد خواهد شد. درواقع از بین چهار بعد الگوی مدیریتی بهینه سمن‌ها (شکل ۲)، اولویت اصلی سامان‌دهی وضعیت سمن‌های بهزیستی مربوط به بعد فرایندی است. بعد فرایندی به نحوه تأسیس و تشکیل سمن‌ها و نحوه تعامل آن‌ها با سازمان‌های بالادستی دولتی از ابعاد مختلف حقوقی، مالی و اداری مربوط است. در هریک از این ابعاد فعالیت، سمن‌های بهزیستی چشم‌انداز و افق مشخص و شفافی ندارند؛ به‌طوری‌که آیین‌نامه و قوانین و مقررات مدونی برای کیفی‌سازی فعالیت‌های آن‌ها وجود ندارد، اهداف و مأموریت‌های آن‌ها در ارتباط با دولت و سازمان‌های دولتی کاملاً مشخص نیست و از فقدان یک نظام‌نامه مالی دقیق نیز رنج می‌برند. همان‌طور که مصاحبه‌شونده‌ها گفته‌اند، بعد فرایندی فعالیت سمن‌های بهزیستی فقط از طریق ترمیم و اصلاح تعامل سمن‌ها با دولت و سازمان‌های دولتی امکان‌پذیر است (نگاه کنید به رمانات و ابراهیم، ۲۰۱۰)؛ به‌طوری‌که در هر سه بعد، حقوقی، اداری و مالی نیازمند اصلاح است (سعیدی، ۱۳۸۴). از بعد حقوقی، مبنای قراردادن قوانین و مقررات مشخص برای تعامل با سمن‌ها و دوری‌گزیدن از رابطه بازی، از بعد اداری حل مشکلات مربوط به نحوه تشکیل و تأسیس و مشکلات مربوط به سلسله‌مراتب اداری و از بعد مالی، تبعیت از یک نظام‌نامه شفاف مالی در خصوص حمایت‌های دولتی و رفع محدودیت‌ها برای جذب کمک‌های مردمی، مهم‌ترین راهکارهای لازم در این خصوص‌اند.

بعد محتوایی در اولویت دوم، چالش‌های مهم سمن‌های بهزیستی در کیفی‌سازی خدمات از نظر مصاحبه‌شونده‌ها است. همان‌طور که یافته‌ها نشان داده است، ترمیم و اصلاح آن‌ها مربوط به دو مؤلفه دانش‌محوری و تخصص‌گرایی و کیفیت و کمیت خدمات است. براساس یافته‌ها، فقدان دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی در سمن‌های حوزه بهزیستی، یکی از مهم‌ترین عوامل ضعف فعالیت‌های آن‌ها بوده است. البته ریشه‌های این مسئله آن‌طور که مصاحبه‌شونده‌ها گفته‌اند، مشکلات مالی و ناتوانی سمن‌ها از تأمین مالی نیروهای متخصص بوده است. فقدان تخصص‌گرایی، کیفیت فعالیت‌های سمن‌ها و در مواردی کمیت را نیز متأثر کرده است (فرمانی، ۱۳۹۶).

اولویت سوم که براساس یافته‌ها در سمن‌های بهزیستی نیازمند اصلاح و ترمیم سازمانی است، مربوط به بهبود و عملکرد سازمانی است. نظارت و ارزیابی دوره‌ای مهم‌ترین مؤلفه این بعد است که می‌تواند بخش مهمی از ضعف‌ها و چالش‌های سمن‌ها را برطرف سازد. در بین ابعاد الگوی مدیریت بهینه برای کیفی‌سازی سمن‌ها (شکل ۲) بعد زمینه‌ای از این جهت که مخاطبان و مراجعه‌کنندگان سمن‌های بهزیستی قشر خاصی از افراد هستند، مورد توجه مصاحبه‌شونده‌ها قرار نگرفته است. در بعد زمینه‌ای، بستر اجتماعی و فرهنگی جامعه برای پذیرش سمن‌ها مدنظر است و درخصوص سمن‌ها، آسیب‌های اجتماعی مانند اعتیاد موضوعیت می‌یابد (سعیدی، ۱۳۹۸).

به‌طور کلی از نظر راهبردی هر سه بعد فرایند، محتوا و بهبود عملکرد و عملکرد سازمانی که از نظر مصاحبه‌شونده‌ها نیازمند اصلاح هستند، ارتباط منطقی و ارگانیک دارند. شکل ۴ این ارتباط را نشان داده است.



شکل ۴. راهبرد مدیریتی سمن‌های خدمات بهزیستی

این شکل چگونگی فائق آمدن بر ضعف‌ها و چالش‌های سمن‌های بهداشتی را از طریق پیشنهاد‌های مدیریتی که از یافته‌های مصاحبه استخراج شده‌اند نشان می‌دهد. بعد فرایند به تعامل دولت با سمن‌های بهداشتی و به‌خصوص فرایند شکل‌گیری، تأسیس و کنترل آن‌ها اشاره دارد و از نظر ایجابی و سلبی نیازمند راهکارهای مدیریتی است. بعد محتوایی که مستقیماً تحت تأثیر فرایند است، از طریق دو راهبرد دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی و افزایش کمیّت و کیفیت خدمات قابل‌ترمیم است. اصلاح دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی و بالابردن کیفیت خدمات به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه‌های بعد محتوایی در سمن‌های بهداشتی ارتباط مستقیمی با اصلاح نظام فرایندی سمن‌ها و به‌خصوص نحوه تعامل آن‌ها با دولت دارد. بعد بهبود عملکرد با محوریت نظارت و ارزیابی دوره‌ای، هم تحت تأثیر بعد محتوایی است و هم آن را تقویت می‌کند. در واقع تخصص‌گرایی در سمن‌ها مستلزم نظارت و ارزیابی‌های دوره‌ای با هدف رفع ضعف‌ها و چالش‌ها است که در تعامل با دولت امکان‌پذیر است. بعد زمینه‌ای در الگوی مدیریت بهینه سمن‌ها به چگونگی تعامل سمن‌ها با مردم اشاره دارد و از آنجا که در این پژوهش سمن‌ها به قشر خاصی از افراد (غالباً مددجویان معلول) خدمات می‌دهند، ارتباط با جامعه و به‌خصوص عوامل فرهنگی برای آن‌ها کمتر موضوعیت دارد. باین‌حال بعد زمینه‌ای هر دو بعد محتوا و فرایند را به‌طور مستقیم متأثر می‌سازد.

ارزیابی عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد یکی از شاخص‌های اصلی و اثرگذار در مدیریت بهینه آن‌ها است. در ایران سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه بهداشتی به‌دلیل گستردگی و پیچیدگی‌های حرفه‌ای فعالیتشان، مورد ارزیابی دقیق قرار نمی‌گیرند و این مسئله، چالش مدیریتی زیادی برای آن‌ها ایجاد می‌کند. نتایج این پژوهش نشان داد:

- در ارزیابی عملکرد سمن‌ها با استفاده از مدل IPA تنها دو حوزه آموزش عمومی و آگاه‌سازی، اطلاعات عمومی مخاطبان از وضعیت سمن‌ها و تا اندازه‌ای کمیّت فعالیت‌های آن‌ها، در ربع اول قرار گرفته‌اند که به مفهوم موفقیت آن‌ها است. چهار مؤلفه دیگر با اختلاف معناداری در ربع چهارم قرار گرفته‌اند که مربوط به ناکامی سمن‌ها است. نتایج نشان داد موفقیت سمن‌ها فقط مربوط به حوزه‌هایی بوده که نیازی به تأمین مالی و تخصص‌گرایی نبوده است؛
- سمن‌های حوزه بهداشتی مشکلات مالی و فقدان دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی در فعالیت‌های حرفه‌ای را علت اصلی عدم موفقیت خود عنوان کرده‌اند؛
- مهم‌ترین چالش‌های این سمن‌ها مربوط به چگونگی تعامل آن‌ها با دولت و به‌خصوص نحوه تأمین مالی آن‌ها بوده است؛
- عدم دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی در سمن‌ها عمدتاً مربوط به مسائل مالی و فقدان نظارت و ارزیابی‌های تخصصی دوره‌ای از فعالیت آن‌ها بوده است؛
- براساس مدل ارزیابی عملکرد (IPA) سمن‌های بهداشتی باید از طریق بازسازی فعالیت‌های خود در چهار حوزه فرایند، محتوا، بهبود عملکرد و زمینه‌ای، مؤلفه‌های قرارگرفته در ربع چهارم را به ربع اول یعنی عرصه عملکرد مثبت منتقل کنند؛
- در حوزه فرایند بازسازی روابط دولت با سمن‌ها در دو حوزه سلبی و ایجابی، در حوزه محتوا دانش‌گرایی و تخصص‌گرایی از طریق تعامل دوسویه با دولت و جامعه، و در حوزه بهبود عملکرد ارزیابی‌های دوره‌ای تخصصی مهم‌ترین راهبردهای غلبه بر چالش‌های سمن‌های حوزه بهداشتی هستند.

مأخذ مقاله: تألیف مستقل؛ در این مقاله تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- آزادی نیسان، سالار (۱۳۹۸). *توانمندسازی و تقویت ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد در پیشگیری از جرم*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علوم قضایی و خدمات اداری.
- احمدنیا، شیرین و کامل قالیباف، آتنا (۱۳۹۶). مشارکت اجتماعی در پهنه مرکزی تهران: با تأکید بر نهادهای مردم‌مدار و شورایاری‌ها. *فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۶(۱)، ۱۴۵-۱۶۸. <https://doi.org/10.22059/jisr.2017.61835>
- ادیب‌زاده، مریم، نجف‌بیگی، رضا، موسی‌خانی، مرتضی، دانش‌فرد، کرم‌اله و عالم تبریز، اکبر (۱۳۹۶). طراحی الگوی مدیریت عملکرد برای سازمان‌های دولتی. *فصلنامه مدیریت منابع در نیروی انتظامی*، ۵(۳)، ۱-۲۴.
- ایرنا* (خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران) (۱۳۹۷). ۹۰ درصد خدمات بهزیستی را سمن‌ها ارائه می‌دهند. <https://www.irna.ir/news/83239510/90>
- بابا مرادی، سهیلا (۱۳۸۲). آسیب‌شناسی سازمان‌های غیردولتی در ایران. *فصلنامه آوا*، ۴، ۱۲-۲۳.
- پیرخندان، پریسا و عادلین راستی، حمیده (۱۳۹۹). طراحی الگوی مدیریت خدمات اجتماعی در سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه کودکان کار. *پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۷(۲۳)، ۸۵-۱۵۰. <https://doi.org/10.22054/rjsw.2021.58533.472>
- خیلتاش، آریتا، مجدزاده، سید رضا و احترامی، مهرداد (۱۳۸۸). نظرسنجی از سیاست‌گذاران درخصوص استفاده از مشارکت مردمی برای برنامه‌های کاهش آسیب اعتیاد. *مجله علمی پژوهشی حکیم*، ۱۲(۲)، ۵۴-۶۴.
- دماری، بهزاد، حیدرنیا، محمدعلی و رهبری بناب، مریم (۱۳۹۳). نقش و عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد در حفظ و ارتقای سلامت جامعه. *فصلنامه پایش*، ۵(۱۳)، ۵۴۱-۵۵۰.
- دواس، دی. ای. (۱۳۹۰). *پیمایش در تحقیقات اجتماعی*. ترجمه هوشنگ نایی. تهران: نشر نی.
- رحیمی، غفور (۱۳۸۵). ارزیابی عملکرد و بهبود مستمر سازمان. *مجله تدبیر*، ۱۷(۱۷۳)، ۴۱-۴۴.
- رزاقی، نادر و لطفی خاچکی، بهنام (۱۳۹۷). تحلیل جامعه‌شناختی چالش‌های بقا و پایداری سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در حوزه آسیب‌های اجتماعی؛ با تأکید بر رابطه آن‌ها با دولت. *فصلنامه جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۵(۱۱)، ۹۷-۱۲۸. <https://doi.org/10.22080/ssi.2018.1910>
- سازمان بهزیستی کشور (تارنما) (۱۴۰۱). ۵۱۰۰ مؤسسه و سمن در حوزه خدمات بهزیستی فعالیت دارند. <https://www.behzisti.ir/news/63613/%DB%>
- سعیدی، علی‌اصغر (۱۳۸۴). رابطه دولت و سازمان‌های غیردولتی زنان در ایران، در جست‌وجوی یک همکاری بهینه. *فصلنامه زن در توسعه و سیاست*، ۳(۳)، ۲۷-۵۸.
- سعیدی، محمدرضا (۱۳۹۸). *درآمدی بر مشارکت مردمی و سازمان‌های غیردولتی*. تهران: سمت.
- صرامی، حمید و بقایی سرابی، علی (۱۳۹۷). رویکرد اجتماعی به کاهش تقاضای مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و پیشگیری از وابستگی به مواد با تأکید بر نقش مشارکت اجتماعی. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۲۰، ۲۵-۶۲.
- عباسی، زهره (۱۳۹۸). *نقد و بررسی سازمان‌های غیردولتی به‌مثابه تجربه‌ای برای دستیابی به عرصه عمومی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه الزهراء، دانشکده مدیریت.
- عرشی، ملیحه، سبزی خوشنما، محمد، محمدی، الهام، تکفلی، مرضیه و ایمانی، فرانک (۱۳۹۹). ارزشیابی اثربخشی طرح سامان‌دهی کودکان خیابانی ایران. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۹(۴)، ۸۲۷-۸۵۴. <https://doi.org/10.22059/jisr.2020.257928.686>
- علایی، سوسن (۱۳۹۳). بررسی وضعیت مدیریت و ساماندهی سازمان‌های غیردولتی فرهنگی ایران. *فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی شهری*، ۵(۱۷)، ۸۳-۱۰۲.

- فرمانی، محسن (۱۳۹۶). بررسی تجربه نهادهای مدنی (سازمان‌های مردم‌نهاد) در حل مسائل اجتماعی ایران، بررسی موردی سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه کار کودک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علم و فرهنگ، دانشکده علوم اجتماعی.
- کرمی، مینا، سوخکیان، محمدعلی و فرهادی، پیام (۱۳۹۸). بررسی و ارزیابی عملکرد انواع سازمان‌های مردم‌نهاد در ایران. فصلنامه سیاست‌های کلان و راهبردی، ۷(۲۷)، ۴۷۲-۴۹۹. <https://doi.org/10.32598/JMSP.7.3.8>
- لطیفی، علی‌اصغر و بختیاری سفر، زهره (۱۳۹۹). نقش سازمان بهزیستی در نظام حکمرانی عرصه خیر بررسی وظایف، اهداف، چالش‌ها، نقاط قوت و ضعف و راهکارها و پیشنهادها. تهران: سومین همایش ملی خیر ماندگار.
- معاونت پژوهشی دانشگاه تهران (۱۳۹۵). طراحی و استقرار نظام پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در شهر تهران. تهران: طرح پژوهشی کاربردی، مرکز مطالعات و برنامه‌ریزی شهرداری تهران.
- مکی علمداری، سارا و جلایی‌پور، حمیدرضا (۱۳۹۲). تحلیل عملکرد سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه مبارزه با اعتیاد و مواد مخدر با نگاه عاملیت-ساختار. فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، ۱۴(۵۲)، ۲۲۷-۲۵۱.
- نمازی، باقر (۱۳۸۲). بررسی وضعیت تشکل‌های مردمی داوطلب در جمهوری اسلامی ایران. تهران: سازمان شهرداری‌های کشور.
- Abbasi, Z. (2018). *Criticism of non-governmental organizations as an experience to reach the public arena*, Master thesis's, Tehran: Al-Zahra University, faculty of management. (In Persian)
- Alaei, S. (2013). Study of management and organization of non-governmental cultural organizations in Iran. *Research and Urban Planning Quarterly*, 5(17), 83-102. (In Persian)
- Adebzadeh, M., Najafbiegi, R., Mousakhani, M., Daneshfard, K., & Alem Tabriz, A. (2017). Designing a performance management model for government organizations. *Resource Management Quarterly in the Police Force*, 5(3), 1-24. (In Persian)
- Ahmadnia, S., & Kamel Qalibaf, A. (2017). Social participation in the central area of Tehran: with an emphasis on people-oriented institutions and councils. *Social Studies and Research in Iran*, 6(1), 145-168. <https://doi.org/10.22059/jisr.2017.61835> (In Persian)
- Arshi, M., Sabzi Khoshnami, M., Mohammadi, E., Takffoli, M., & Imani, F. (2019). Evaluation of the Effectiveness of the Project to Organize Iran's Street Children. *Journal of Social Studies and Research in Iran*, 9(4), 827-854. <https://doi.org/10.22059/jisr.2020.257928.686> (In Persian)
- Aslan, H. (2022). Examining the Factors Affecting the Voluntary Participation and Effects of Volunteering in the Child Welfare in Turkey. *Journal of Social Service Research*, 49(1), 23-41. <https://doi.org/10.1080/01488376.2022.2156970>
- Azadi Naysan, S. (2019). *Empowering and strengthening the capacity of non-governmental organizations in crime prevention*. Master's Thesis, Tehran: University of Judicial Sciences and Administrative Services. (In Persian)
- Irna (Iran new agency) (2017). 90% of welfare services are provided by the NGOS. <https://www.irna.ir/news/83239510/90> (In Persian)
- Babamoradi, S. (2019). Pathology of non-governmental organizations in Iran. *Ava Quarterly*, 4, 12-23. (In Persian)
- Barak, M. E. (2019). Social Good Science and Practice: A New Framework for Organizational and Managerial Research in Human Service Organizations. *Management, Leadership & Governance*, 43(3), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1080/23303131.2019.1669759>
- Carmines, E. G., & Zeller, R. A. (1979). *Reliability and Validity Assessment*. New York & London: Sage.
- Damari, B., Heydarnia, M. A., & Rahbari Bonab, M. (2013). The role and performance of non-governmental organizations in protecting and promoting the health of society. *Payesh Quarterly*, 5(13), 541-550. (In Persian)
- Duas, D. E. (2010). *Survey in social researchers*. Translated by: H. Nayebi. Tehran: Nashr-e Ney.
- Farmani, M. (2016). *Examining the experience of civil institutions (non-governmental organizations) in solving problems Iran's social issues, a case study of non-governmental organizations active in the field of child labor*. Master thesis, Tehran: University of Science and Culture, Faculty of social sciences (In Persian)
- Fowler, A. (1997). *striking a Balance: A Guide to Enhancing the Effectiveness of NGOs in International Development*, London: Earth scan.

- Hinton, P. R. (2004). *Statistics Explained*. London: Routledge Press.
- Jordan, L. (2020). *Mecanismos for NGOs accountability*, *Global public Policy*. GPPi Research Paper, Series No. 3. https://gppi.net/media/Jordan_2005_Accountability.pdf
- Lewis, D. (2014). *Non-Governmental Organizations Management and Development*. London: Routledge.
- Karami, M., Sukhian, M. A., & Farhadi, P. (2018). Reviewing and evaluating the performance of various non-governmental organizations in Iran. *Macro and Strategic Policy Quarterly*, 7(27), 472-499. <https://doi.org/10.32598/JMSP.7.3.8> (In Persian)
- Khiltash, A., Majdzadeh, S. R., & Ehterami, M. (2018). Survey of policy makers regarding the use of public participation for addiction reduction programs. *Hakim Research Journal*, 12(2), 54-64. <https://hakim.tums.ac.ir/article-1-517-fa.html> (In Persian)
- Latifi, A. A., & Bakhtiari Safar, Z. (2019). The role of the welfare organization in the governance system of the field of good (survey of duties, objectives, challenges, strengths and weaknesses, and solutions and suggestions). *The third national conference of lasting good*. (In Persian)
- Makki Alamdari, S., & Jalaipour, H. (2012). Analysis of the performance of non-governmental organizations in the field of combating addiction and drugs from the viewpoint of agency-structure. *Research Quarterly of Social Welfare*, 14(52), 227-251. <https://refahj.uswr.ac.ir/article-1-1491-fa.html> (In Persian)
- McGill, M. E., & Wooten, L. M. (1975). Management in the Third Sector, *Public Administration Review*, 5(345), 444-455. <https://doi.org/10.2307/974172>
- Namazi, B. (2012). *Studying the status of voluntary people's organizations in the Islamic Republic of Iran*. Tehran: pub of Organization of Municipalities of the country.
- Pirkhandan, P., & Adelina Rasti, H. (2019). Desining a model of social service management in non-governmental organization in the field of working children. *Research Journal of Social Vaseworker*, 7(23), 85-150. <https://doi.org/10.22054/rjsw.2021.58533.472> (In Persian)
- Ramanath, R., & Ebrahim, A. (2010). Strategies and Tactics in NGO-Government Relations Insights from Slum Housing in Mumbai. *NonProfit Management & Leadership*, 21(1), 21-42. <https://doi.org/10.1002/nml.20010> (In Persian)
- Rahimi, G. (2016). Performance evaluation and continuous improvement of the organization. *Tadbir*, 17, 41-44. (In Persian)
- Razzaghi, N., & Lotfi Khachaki, B. (2017). Sociological analysis of the challenges of survival and sustainability of non-governmental organizations active in the field of social harms; with an emphasis on their relationship with the government. *Quarterly Journal of Sociology of Social Institutions*, 5(11), 97-128. <https://doi.org/10.22080/ssi.2018.1910> (In Persian)
- Research deputy of Tehran University (2015). *Design and establishment of social damage prevention system in Tehran city*. Applied research project, Tehran: Tehran Municipality Studies and Planning Center. (In Persian)
- Saedi, A. A. (2004). The relationship between the government and women's non-governmental organizations in Iran, in search of an optimal cooperation. *Women in Development and Politics Quarterly*, 3(3), 27-58. (In Persian)
- Sarami, H., & Baghi Sarabi, A. (2017). Social approach to reducing the demand for narcotic drugs and psychotropic substance and preventing drug dependence with an emphasis on the role of social participation. *Social Health and Addiction Quarterly*, 20, 25-62. (In Persian)
- Sheehan, J. (2019). *NGOs and participatory management styles: a case study of concern worldwide, Mozambique*. LSE Research Online Documents on Economics 29090, London School of Economics and Political Science, LSE Library.
- State Welfare Organization of Iran (2022). *The institute and 5100 Semen are active in the field of welfare services*. (In Persian)
- Saedi, M. R. (2018). *A study on public participation and non-governmental organizations*. Tehran: Samt Pub (In Persian)
- Terris, M. (2000). Concepts of Health promotion: Dualities in Public Health Theory. *Journal of Public Health Policy*, 13(3). <https://doi.org/10.2307/3342727>