



جمعية طهور بعنيزة
Tahoor Association in Onaizah

تقرير تحليل نتائج استطلاعات آراء المستفيدين
من خدمات جمعية طهور لرعاية ومساندة مرضى السرطان
2025 - 2024

تم عرض هذا التقرير

على مجلس إدارة جمعية طهور

وتم اعتماده في الاجتماع (5) لعام 2025 في 17 / 09 / 2025

إعداد: إدارة التطوير

الملخص التنفيذي

تحليل رضا المستفيدين عن خدمات جمعية طهور لرعاية ومساندة مرضى السرطان بعينزة

المقدمة: ضمن جهود جمعية طهور لتحسين جودة خدماتها، تم تنفيذ تحليل شامل لنتائج استبيانات رضا المستفيدين وصوت العميل، شمل بيانات (277) مستفيداً، باستخدام منهجية كمية ونوعية غطت تقييم جودة الخدمات، وتحليل الشكاوى والمقترحات، وتطبيق نموذج SWOT.

1- أبرز النتائج الكمية:

- 1- متوسط الرضا عن جميع بنود التقييم: (88.5%)، ودرجة رضا المستفيدين عن الجمعية وخدماتها: (91.2%)
- 2- أعلى التقييمات: ثقة المجتمع (92.4%)، احترام الخصوصية (91.2%)، التوصية بالجمعية (92.1%)
- 3- أدنى التقييمات: ملاءمة الدعم المالي (74.9%)، المساعدات العينية (75.6%)، وضوح شروط الخدمة (86.8%)
- 2- أهم الشكاوى والطلبات: انخفاض قيمة الدعم المالي والسفر مقارنة بالتكاليف الفعلية، وتأخر صرف الدعم أو الموافقات العلاجية (مثل العلاج الطبيعي)، وضعف تنوع المتاجر المتعاقدة لبطاقات الغذاء، كذلك تراجع الأنشطة النفسية والاجتماعية، إضافة إلى طلبات متكررة للدعم المنزلي والتأهيل والدورات.
- 4- مضامين رسائل الشكر والثناء: عكست رسائل المستفيدين أثراً إنسانياً كبيراً للجمعية، وثقة عالية في خدماتها وموظفيها. تكررت الإشادة بالاحتواء النفسي، حسن التعامل، والدعم في لحظات حرجة، ما يعزز الصورة الذهنية الإيجابية.
- 5- مخرجات تحليل سوات (SWOT):

- نقاط القوة: كفاءة التواصل، وضوح الإجراءات، ثقة مجتمعية عالية، دعم نفسي ملموس.
- نقاط الضعف: فجوة بين الدعم والتكاليف، تأخر في بعض الإجراءات، قصور في التنوع الغذائي والأنشطة.
- الفرص: بناء شراكات علاجية ونفسية، توثيق قصص النجاح، توسيع الحملات الإعلامية.
- التهديدات: خطر تراجع الرضا بسبب ضعف الاستجابة لبعض الخدمات أو حرمان بعض الفئات.

6- أبرز التوصيات الاستراتيجية (حسب الأولوية):

- مرتفعة: مواءمة الدعم المالي مع تكاليف المرض والمعيشة، صرف دعم السفر مقدماً وربطه بالموقع الجغرافي، تسريع إجراءات العلاج الطبيعي، تحديث بطاقة الدعم الغذائي، تفعيل خط ساخن للشكاوى الطارئة، تخصيص مسار خاص للفئات الهشة (الأرامل، كبار السن...).
 - متوسطة: تبسيط شروط التقديم عبر فيديوهات/ كتيبات، إعادة الأنشطة النفسية والاجتماعية، توقيع شراكات علاجية ونفسية، تحسين إيصال المساعدات العينية.
 - منخفضة: تخصيص مقاعد حج للمتعافين، إطلاق سجل توثيقي لرسائل الشكر، دورات مهنية للمتعافين.
- الختام:** تعكس النتائج رضا عاماً مرتفعاً يقابله احتياج لتحسينات نوعية، ويوصى باعتماد خطة تطوير مرنة تستجيب لأولويات المستفيدين وتعزز استدامة الخدمات، وهذا التقرير يشكل أداة استراتيجية لتوجيه القرارات نحو تحسين مستدام مبني على احتياجات فعلية وتجربة إنسانية ملموسة.

والله الموفق

مدير التطوير - خالد محمد الشريعة

2025 /08 /01

تحليل استطلاع آراء وقياس رضا المستفيدين عن خدمات الجمعية

الفصل الأول - تمهيد

أولاً: مقدمة

تحرص جمعية طهور على تحسين جودة خدماتها المقدمة لمرضى السرطان وأسراهم، استناداً إلى بيانات دقيقة تستمدّها من أدوات القياس المنهجية، وعلى رأسها استبانات استطلاع الرأي وقياس رضا المستفيدين. تمثل هذه الاستبانات وسيلة استراتيجية لفهم الاحتياجات، وتقييم التجربة الكلية للمستفيدين، ورصد نقاط القوة والضعف في الأداء. يساعد تحليل هذه البيانات في توجيه قرارات التحسين والتطوير، وتقديم خدمات أكثر ملاءمة، كما يساهم في تعزيز الشفافية، وبناء جسور الثقة مع المستفيدين، وترسيخ ثقافة الاستماع المستمر داخل الجمعية. وبناء على ذلك، أُجري هذا التحليل التفصيلي للبيانات الواردة من الاستبانات الموجهة للمستفيدين، بهدف الوصول إلى تقييم موضوعي يعكس مستوى رضا المستفيدين واقتراح التحسينات اللازمة.

ثانياً: الغرض من هذا التحليل

الغرض من هذا التحليل هو تقييم مستوى رضا المستفيدين من خدمات جمعية طهور، وتحليل البيانات النوعية والكمية المستخلصة من استبانات الاستطلاع وصوت العميل، وعرضها على مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية من أجل دعم اتخاذ قرارات تطويرية قائمة على بيانات حقيقية تعكس صوت المستفيدين وتجربتهم الفعلية.

ثالثاً: أهداف التحليل

1. رصد مدى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات المقدمة (المالية، الصحية، العينية، الاجتماعية).
2. التعرف على أبرز الشكاوى والملاحظات المتكررة لدى المستفيدين وتحليلها نوعياً.
3. تحديد نقاط القوة التي تعزز ثقة المجتمع في الجمعية.
4. كشف فجوات الأداء ومواطن التحسين الممكنة في تجربة المستفيد.
5. استشراف الفرص الممكنة لتعزيز استدامة الخدمة وتنوع أدوات الدعم.
6. دعم جهود التخطيط الاستراتيجي المستقبلي بناء على معطيات واقعية.

رابعاً: أهمية التحليل

يأتي هذا التحليل في إطار حرص الجمعية على تعزيز فاعلية خدماتها وضمان توافرها مع احتياجات المستفيدين الحقيقية، ويكتسب أهميته من كونه أداة تقييم واقعية تعتمد على صوت المستفيدين، مما يساعد في:

1. تحديد جوانب القوة والقصور في الخدمات المقدمة.
 2. دعم التخطيط الاستراتيجي المستند إلى معطيات.
 3. تحسين تجربة المستفيد بشكل ملموس.
 4. تعزيز موثوقية الجمعية لدى الجهات المانحة والشريكة من خلال تقديم أدلة كمية ونوعية على جودة الأداء.
- ويعتبر هذا التحليل مرآة لمدى التزام الجمعية بمبدأ "التحسين المستمر" وترسيخ ثقافة الاستماع للمستفيد، والتي تمثل ركيزة أساسية في تطوير القطاع غير الربحي.

خامسا: النطاق

يشمل هذا التحليل:

- تقييم بيانات (277) مستفيدا، تم جمعها من استباننتين منفصلتين: استطلاع رأي المستفيدين وصوت العميل.
- تغطية خصائص المستفيدين الديموغرافية (الجنس، العمر، المؤهل، الجنسية، الحالة الاجتماعية، مجال العمل).
- تحليل إجابات (18) عنصرا من عناصر التقييم الكمي المرتبطة بجودة الخدمة وسلوك الموظفين وفعالية الإجراءات.
- تحليل الردود السردية المفتوحة التي تتعلق بالشكاوى والاقتراحات وطلبات المستفيدين.
- استنتاجات شاملة في ضوء تحليل SWOT ، والتوصيات العامة والخاصة.

سادسا: المنهجية

تم اعتماد منهجية تحليلية كمية ونوعية، قائمة على جمع البيانات من المستفيدين عبر استباننات منظمة، وتحليلها وفق الخطوات التالية:

- 1- أداة الدراسة: تم تصميم استباننتين مخصصتين، الأولى لقياس رضا المستفيدين عن الخدمات، والثانية تحت مسمى "صوت العميل"، لالتقاط الملاحظات والاقتراحات المفتوحة.
- 2- عينة الدراسة: بلغ عدد المشاركين (277) مستفيدا، تمثل شريحة متنوعة من فئات المستفيدين من خدمات الجمعية، وتم تصنيفهم وفق ستة متغيرات ديموغرافية: (الجنس، العمر، المؤهل، الجنسية، الحالة الاجتماعية، مجال العمل).
- 3- أسلوب جمع البيانات: اعتمدت الجمعية على وسائل إلكترونية في توزيع الاستباننات، مع مراعاة خصوصية المستفيدين وسهولة الوصول، وقد تم فرز البيانات وتدقيقها لضمان صلاحيتها للتحليل.
- 4- تحليل البيانات الكمية: استخدم التحليل الوصفي لحساب المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لعناصر التقييم الثمانية عشر، بهدف تحديد مستويات الرضا بدقة.
- 5- تحليل البيانات النوعية: تم تصنيف الردود السردية المفتوحة إلى محاور رئيسية: (شكاوى، طلبات، اقتراحات، ثناءات)، ثم تحليل مضمونها للخروج بتوصيات عملية قابلة للتنفيذ.
- 6- تحليل (SWOT): أُجري تحليل بيئي داخلي وخارجي باستخدام نموذج (SWOT) لاستكشاف نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات، وتضمينها ضمن مخرجات التحليل العام.
- 7- آلية التحقق من الصدق: روجعت الاستباننات من قبل فريق مختص قبل نشرها لضمان وضوح الأسئلة وارتباطها المباشر بأهداف التحليل، كما تمت مراجعة نتائج التحليل من قبل الإدارة التنفيذية والجهات ذات العلاقة.

الفصل الثاني: التحليل الكمي

أولا - البيانات الأساسية للمجيبين: تناولت الاستباننة (6) عوامل ثابتة تمثلت في خصائص المستفيدين التي قد يكون لها

تأثير على ردودهم واستجاباتهم، وهذا العوامل هي:

- 1- عامل الجنس وتم تقسيمه إلى فئتين
- 2- عامل الفئة العمرية، وتم تقسيمه إلى أربع فئات
- 3- عامل المؤهل الأكاديمي، وتم تقسيمه إلى أربع فئات
- 4- عامل الجنسية، وتم تقسيمه إلى فئتين
- 5- عامل مجال العمل، وتم تقسيمه إلى خمس فئات
- 6- عامل الحالة الاجتماعية، وتم تقسيمه إلى فئتين

وتم استلام عدد (277) رداً على استبانات المستفيدين، منها (173) رداً عبر استطلاع آراء المستفيدين، و(104) عبر استبانة صوت العميل بعد فرز المستفيدين عن الفئات الأخرى، وكانت النتائج على النحو التالي:

1 - عامل الجنس: تشير نتائج التحليل إلى أن نسبة الإناث هي الأعلى (72.9%) مقارنة بالذكور (27.9%) إلى احتمالية اختلاف مستويات الوعي أو الإقبال على الخدمات بين الجنسين، قد يكون لدى النساء اهتمام أكبر بالبرامج الاجتماعية أو قدرة أعلى على الوصول والاستفادة منها، أو قد يكون لطبيعة الأدوار المجتمعية دور في ذلك، حيث تميل النساء إلى المشاركة في شبكات الدعم الاجتماعي بشكل أوسع من الرجال، وفيما يلي جدول يوضح توزيع النسب بين الذكور والإناث..

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	75	27.9%
أنثى	202	72.9%
المجموع	277	100%



2 - عامل الفئة العمرية: تشير النتائج إلى أن غالبية المستجيبين تتراوح أعمارهم من 36 سنة فأكثر نحو (78.58%)، مما يعكس احتمالية أن الخدمات المقدمة تلبي احتياجات هذه الفئة بشكل أكبر، أو أن الفئات الأصغر سناً (21.43%) لديها طرق أخرى لتلبية احتياجاتها. قد يكون لهذا التوزيع علاقة بتفضيلات كل فئة عمرية في الحصول على المعلومات، حيث يمكن أن تكون الفئات الأكبر سناً أكثر ميلاً لاستخدام القنوات التقليدية للوصول إلى الجمعية، وفيما يلي جدول يوضح توزيع النسب حسب الفئات العمرية.

الفئات العمرية	العدد	النسبة
أقل من 20 سنة	17	6%
بين 20 - 35 سنة	33	12%
بين 36 - 49 سنة	112	41%
من 50 وما فوق	115	41%
المجموع	277	100%



3 - عامل المؤهل العلمي: يشير توزيع المستويات التعليمية إلى أن أكثر من 76% من المستجيبين لم يتجاوزوا مرحلة (الدبلوم المتوسط)، مما يتطلب استخدام لغة أكثر بساطة وسهولة وأساليب توعوية مباشرة، وربما يكون لعامل المؤهل العلمي أثر على الوضع الاقتصادي للحالات مما يجعلها بحاجة للدعم والمساعدة، وفي المقابل، تمثل نسبة الحاصلين على تعليم جامعي أو أعلى (24%)، وكان التوزيع كالتالي:

المؤهل الأكاديمي	العدد	النسبة
أقل من ثانوية	66	38.2%
ثانوية أو دبلوم	66	38.2%
جامعة أو دبلوم عالي	40	23.0%
ماجستير أو دكتوراه	1	0.6%



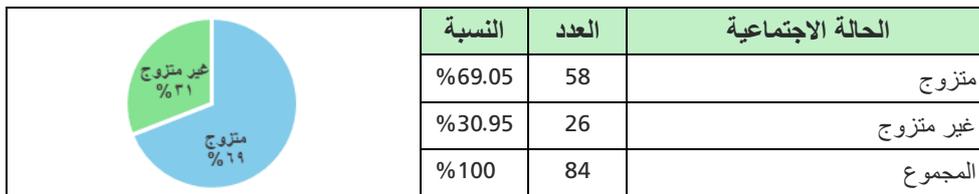
4 - عامل الجنسية: تشير النتائج إلى أن الغالبية العظمى من المستفيدين سعوديون (88%)، مما يدل على انتشار سمعة الجمعية لدى السعوديين ويعكس سهولة وصول الخدمات، بينما نسبة المقيمين (12%) رغم أن نسبة المقيمين إلى العدد الإجمالي لسكان المملكة العربية السعودية يبلغ نحو (40%) من إجمالي عدد السكان حسب الهيئة العامة للإحصاء، وهذا قد يشير إلى تحديات في معرفة أو إتاحة الخدمات المتوفرة أو اختلاف أولويات الاحتياج لديهم، أو عودة مرضى السرطان المقيمين إلى بلادهم لتلقي العلاج أو غير ذلك.



5 - عامل مجال العمل: يشكل غير العاملين النسبة الأكبر (108 من 173، أي 62.4%)، لكن عند ربط هذا العامل مع عامل الجنس، نجد أن الإناث يشكلن 76.5% من فئة بدون عمل، وأن 38% من الذكور يعملون في القطاع الحكومي أي أن أكثر من ثلاثة أرباع المستجيبات غير عاملات أو ربات منازل.



6 - عامل الحالة الاجتماعية: تمثل فئة المتزوجين أغلبية المستجيبين وذلك بنسبة (69.05%)، وعند ربط الحالة الاجتماعية مع عامل الجنس، يظهر لنا أن الإناث المتزوجات: 32 (يشكلن 61.5% من المتزوجين)، بينما عدد الذكور المتزوجين: 20 (ويشكلون 38.5% من المتزوجين)، وعلى صعيد آخر، فإن نسبة الذكور غير المتزوجين أعلى من الإناث غير المتزوجات بواقع (47.4% مقابل 30.4%) ويشمل فئة غير المتزوجين حالات (العازبين، والمطلقين والأرامل). وهذه النتائج تشير إلى النساء المتزوجات هن الأكثر احتياجا لخدمات الجمعية وفيما يلي توزيع المشاركين حسب الحالة الاجتماعية:



ثانياً - التقييم:

تناولت الاستبانة (18) عنصراً من عناصر التقييم المتغيرة، وكانت موزعة على تقييم الخدمات، وتقييم الإجراءات وسلوك العاملين وغير ذلك، وبلغ متوسط درجات التقييم لجميع العناصر نحو (82%) بينما بلغ معدل رضا المستفيدين عن خدمات الجمعية نحو (87.1%) وفيما يلي تفصيل لنتائج تقييم المستفيدين لأداء الجمعية وخدماتها المتعلقة بهم.

1- العناصر الأعلى تقييماً، وهي:

- مدى التزام الجمعية بواجباتها تجاه المرضى ومراعاة احترام خصوصيتهم (%91.2):
- استطاعت الجمعية أن تكسب ثقة المجتمع عموماً ومرضى السرطان خصوصاً (%92.4):
- هل تتصح مرضى السرطان الآخرين بالتعامل مع جمعية طهور؟ (%92.1):

وهذه العناصر تعتبر نقاط قوة لصالح الجمعية وتحتاج إلى تعزيز للمحافظة على تقييم مرتفع لها.

2- العناصر الثلاثة الأدنى تقييماً، وهي:

- لديك معرفة كافية بشروط ومتطلبات الحصول على الخدمة : (86.8%)
- تتناسب قيمة الدعم المالي مع احتياجاتك الفعلية : (74.9%)
- تتناسب طبيعة المساعدات العينية مع احتياجاتك الفعلية : (75.6%)

وهذه العناصر تعتبر نقاط ضعف وفرص تحسين تحتاج للمعالجة والبحث عن أسباب انخفاض درجة تقييماً.

وفيما يلي تفصيل أكثر لتحليل هذه البنود:

- 1- أهداف الجمعية وخدماتها واضحة ومفهومة بالنسبة لك: حصلت على (4.49 / 5.00) مما يدل على أن المستفيدين يفهمون أهداف الجمعية وخدماتها بشكل واضح، الأمر الذي يعكس نجاح الجمعية في توصيل رسالتها والشفافية في سياساتها وبرامجها.
- 2- لديك معرفة كافية بشروط ومتطلبات الحصول على الخدمة: فقد سجل تقييم هذا البند: الدرجة (4.34 / 5.00) ما يشير إلى وجود وعي عام بين المستفيدين بشروط الحصول على الخدمة، مع إمكانية تعزيز هذا الجانب عبر تقديم مزيد من التوضيحات أو المواد الإرشادية حيث إنه شكل واحد من أقل المعايير تقييماً.
- 3- يمكنك الحصول على المعلومات بسهولة من الجمعية: فإن الدرجة (4.50 / 5.00) تعكس كفاءة قنوات الاتصال لدى الجمعية، مما يضمن وصول المستفيدين إلى المعلومات المطلوبة بسهولة، وإن كانت هناك فرصة لتحسين بعض الوسائل التقنية لتعزيز هذه التجربة.
- 4- تتناسب قيمة الدعم المالي مع احتياجاتك الفعلية: حصلت على تقييم الدرجة (3.75 / 5.00) ما يعني أن الدعم المالي المقدم يتماشى بشكل ضعيف مع احتياجات المستفيدين، يدعو إلى الحاجة إلى إعادة النظر في قيمة الدعم المالي المقدم للمستفيدين، والتخطيط الدقيق في تخصيص الموارد وتوزيع الدعم بما يلبي احتياجاتهم وتوقعاتهم، وتعتبر قيمة هذا المعيار أدنى قيمة من بين كافة المعايير من حيث ردود المستفيدين عليه.
- 5- تتناسب طبيعة المساعدات العينية مع احتياجاتك الفعلية: جاء تقييمه عند مستوى الدرجة (3.78 / 5.00) مما يشير إلى وجود فجوة بين نوعية المساعدات المقدمة واحتياجات المستفيدين، الأمر الذي يستدعي إعادة النظر في تنوع وملاءمة هذه المساعدات وتخصيصها للمستفيدين، ويحتل هذا المعيار ثاني أدنى تقييم من قبل المستفيدين.
- 6- إجراءات الحصول على الخدمة ميسرة وواضحة: درجة التقييم الدرجة (4.39 / 5.00) تظهر وجود بعض التعقيدات في الإجراءات رغم وضوحها إلى حد ما، مما يستدعي تبسيط الخطوات الإدارية وتقديم دعم إضافي لتسهيل عملية حصول المستفيدين على الخدمة، رغم أن الجمعية قدمت المزيد من التسهيلات في هذا الجانب مثل التقديم عن طريق المنصة الإلكترونية والواتس أب والحوالات البنكية، وعدم الحاجة إلى الحضور إلى مقر الجمعية للحصول على الخدمة أو الدعم.
- 7- تلقت الخدمة المطلوبة في الوقت المناسب: سجل درجة تقييم عند مستوى الدرجة (4.46 / 5.00) ما يعكس قدرة الجمعية على تقديم خدماتها ضمن إطار زمني مناسب، مما يعزز الثقة لدى المستفيدين في جدية وكفاءة أداء الجمعية، ورغم ورود شكوى بشأن تقليص الفترة الزمنية بين طلب الخدمة والحصول عليها، حيث تبين أن الخدمة تقدم خلال يوم عمل واحد من تاريخ تقديم الطلب.
- 8- درجة رضاك عن إجراءات العمل في الجمعية وخطوات الحصول على الخدمة: بلغت درجة تقييم هذا العنصر عند مستوى الدرجة (4.47 / 5.00) مما يدل على تحقيق رضا عال عن تنظيم الإجراءات وخطوات العمل، مما يشير إلى أن النظام الإداري يعمل بسلاسة لتلبية احتياجات المستفيدين.

ملاحظة: البند رقم (6) يظهر أن المستفيد يواجه بعض الصعوبات عند تقديم الطلب للحصول على الخدمة، بينما البند رقم (8) يظهر رضا المستفيدين عن تنظيم عمل الجمعية الداخلي. إذاً، بالرغم من أن الإجراءات والنظام الإداري منظم، إلا أن عملية التقديم تحتاج إلى تبسيط وتوضيح أكبر.

- 9- يتمتع موظفو الجمعية بقدرات متميزة في تلبية احتياجاتك: حصل التقييم على الدرجة (5.00 / 4.55) مما يؤكد على الكفاءة المهنية والمهارات العالية لدى الموظفين في الاستجابة لاحتياجات المستفيدين وتقديم الخدمة لهم بشكل فعال.
- 10- قدم لك فريق العمل اهتماما وتعاوناً كبيرين أثناء زيارتك أو تواصلك معهم: فقد جاءت درجة التقييم عند (5.00 / 4.55) ما يشير إلى أن مستوى الاهتمام والتفاعل الشخصي لاقى تقييماً مرتفعاً من قبل المستفيدين، وهذا يشير إلى تجربة المستفيدين الإيجابية مع الجمعية سواء بالحضور المباشر أو التواصل عبر القنوات المختلفة.
- 11- استطاع فريق العمل الإجابة على أسئلتك وتوفير المعلومات المناسبة: سجل التقييم الدرجة (5.00 / 4.52) مما يدل على كفاءة وفاعلية مرتفعة لدى فريق العمل في الإجابة على استفسارات المستفيدين من حيث السرعة في الاستجابة والدقة في الردود والمعلومات المقدمة للمستفيدين.
- 12- تشعر بالطمأنينة أثناء مراجعة الجمعية وتلقي الخدمات: بلغت درجة التقييم (5.00 / 4.55) تعكس بيئة مريحة وداعمة لدى الجمعية تساهم في تعزيز الشعور بالأمان والراحة لدى المستفيدين أثناء تعاملهم مع الجمعية أو زيارة مقرها.
- 13- تشعر بالرضا عن الخدمات التي حصلت عليها من الجمعية: حصل تقييم هذا البند على الدرجة (5.00 / 4.42) ما يدل على مستوى مرتفع نسبياً من الرضا عن جودة الخدمات المقدمة وقدرة الجمعية على تلبية توقعات واحتياجات المستفيدين.
- 14- مدى التزام الجمعية بواجباتها تجاه المرضى ومراعاة احترام خصوصيتهم: جاء تقييمه عند الدرجة (5.00 / 4.65) مما يعكس التزام الجمعية الصارم بحماية خصوصية المرضى وتطبيق المعايير الأخلاقية في جميع مراحل تقديم الخدمة، وقد حصل هذا البند على أعلى تقييم من قبل المستفيدين مما يشير إلى احترام واضح لخصوصيات وبيانات المستفيدين والمحافظة عليها.
- 15- تراعي الجمعية القيم الإنسانية والأخلاقية قبل وأثناء وبعد تقديم الخدمة: سجل التقييم درجة مرتفعة عند (5.00 / 4.58) مما يشير إلى اهتمام وحرص الجمعية على إظهار هذه القيم، وهو ما لاقى قبولا واضحا من قبل المستفيدين من خلال التقييم المرتفع لهذا المعيار. حيث إن الجمعية تراعي هذه القيم في كافة مراحل العمل لتلبية احتياجات المستفيدين وتحقيق توقعاتهم.
- 16- استطاعت الجمعية أن تكسب ثقة المجتمع عموماً ومرضى السرطان خصوصاً: حصل هذا البند على الدرجة (4.62 / 5.00) ما يشير إلى أن الجمعية بذلت الكثير من الجهود لتعزيز صورتها الذهنية وبناء ثقة أعمق مع المجتمع والمرضى، وهذا ما أظهرته نتيجة تقييم هذا المعيار، والذي يعد ثاني أعلى تقييم من بين المعايير المطروحة للتقييم.
- 17- هل تتصح مرضى السرطان الآخرين بالتعامل مع جمعية طهور؟ قد جاءت درجة التقييم عند (5.00 / 4.61) مما يعكس رغبة قوية من قبل المستفيدين في التوصية بالتعامل مع الجمعية نتيجة لتجربتهم الإيجابية معها.
- 18- ما هي درجة رضاك الكلية عن الجمعية وخدماتها؟ فقد تم تسجيل درجة عند مستوى الدرجة (5.00 / 4.56) وهو ما يعكس مستوى عام مرتفع من الرضا وخدماتها، ويظهر أن الجمعية تحقق نجاحاً ملحوظاً في تلبية احتياجات المستفيدين وتقديم خدمات ذات جودة عالية تتسجم مع توقعاتهم.
- أما متوسط تقييم الإجابات العام فقد بلغ (4.43) من (5.00)، بما يعادل نسبة مئوية مقدارها (88.54%) مما يدل على رضا جيد بين المستفيدين مع وجود نقاط محددة يمكن العمل على تحسينها لتعزيز تجربة المستفيد بشكل عام، فضلاً عن أن درجة الرضا في السؤال المباشر بلغت (5.00/4.56) أي ما يعادل (91.2%) تعتبر درجة مرتفعة تبعث على الطمأنينة النسبية والرضا لدى إدارة الجمعية حول ما تقوم به الجمعية وتقدمه تجاه المستفيدين والمجتمع، والجدول التالي يبين عناصر التقييم ودرجات التقييم لكل عنصر:

عناصر التقييم	الدرجة من 5	النسبة المئوية
1- أهداف الجمعية وخدماتها واضحة ومفهومة بالنسبة لك	4.49	89.7
2- لديك معرفة كافية بشروط ومتطلبات الحصول على الخدمة	4.34	86.8
3- يمكنك الحصول على المعلومات بسهولة من الجمعية	4.50	90.1
4- تتناسب قيمة الدعم المالي مع احتياجاتك الفعلية	3.75	74.9
5- تتناسب طبيعة المساعدات العينية مع احتياجاتك الفعلية	3.78	75.6

النسبة المئوية	الدرجة من 5	عناصر التقييم
87.7	4.39	6- إجراءات الحصول على الخدمة ميسرة وواضحة
89.1	4.46	7- تلقيت الخدمة المطلوبة في الوقت المناسب
89.4	4.47	8- درجة رضاك عن إجراءات العمل في الجمعية وخطوات الحصول على الخدمة
91.0	4.55	9- يتمتع موظفو الجمعية بقدرات متميزة في تلبية احتياجاتك
91.1	4.55	10- قدم لك فريق العمل اهتماما وتعاونا كبيرين أثناء زيارتك أو تواصلك معهم
90.4	4.52	11- استطاع فريق العمل الإجابة على أسئلتك وتوفير المعلومات المناسبة
91.0	4.55	12- تشعر بالطمأنينة أثناء مراجعة الجمعية وتلقي الخدمات
88.3	4.42	13- تشعر بالرضا عن الخدمات التي حصلت عليها من الجمعية
91.2	4.65	14- مدى التزام الجمعية بواجباتها تجاه المرضى ومراعاة احترام خصوصيتهم
91.7	4.58	15- تراعي الجمعية القيم الإنسانية والأخلاقية قبل وأثناء وبعد تقديم الخدمة؟
92.4	4.62	16- استطاعت الجمعية أن تكسب ثقة المجتمع عموما ومرضى السرطان خصوصا
92.1	4.61	17- هل تنصح مرضى السرطان الآخرين بالتعامل مع جمعية طهور؟
91.2	4.56	18- ما هي درجة رضاك الكلية عن الجمعية وخدماتها؟
%88.54	4.43	متوسطة النتيجة



شكل بياني يوضح نتائج استطلاع آراء وقياس رضا المستفيدين من خدمات جمعية طهور

الفصل الثالث: التحليل النوعي

تحليل الردود السردية ذات الإجابات المفتوحة تحليل الشكاوى

أولاً: شكاوى من انخفاض دعم السفر مقارنة بالتكاليف الفعلية

تكررت الشكاوى من عدم كفاية دعم السفر المخصص للمستفيدين، وخاصة أولئك الذين يتلقون العلاج في مناطق بعيدة مثل الرياض، حيث لا يغطي المبلغ الحالي نفقات القطار أو السكن أو المواصلات. كما وردت مطالبات بإعادة الدعم إلى مستواه السابق (820 ريال)، حيث أصبح الدعم الحالي غير ملائم.

التوصيات:

- إعادة دراسة مبلغ دعم السفر وربطه بتكاليف المعيشة الفعلية حسب المنطقة الجغرافية.
- تطبيق نظام مرن لتحديد الدعم بناء على عدد أيام الإقامة والمسافة.
- صرف الدعم قبل موعد المراجعة (مقدماً) للحالات المستحقة، مع التحقق من الحجوزات.

ثانياً: شكاوى من ضعف الدعم المالي والعيني بشكل عام

اشتكى عدد من المستفيدين من تراجع حجم المساعدات بشكل عام، سواء من حيث الدعم المالي المباشر أو المساعدات العينية أو البطاقات الغذائية مسبقة الدفع يشير هذا إلى فجوة بين الدعم المقدم واحتياجات المرضى في ظل ارتفاع تكاليف المعيشة.

التوصيات:

- مراجعة معايير الدعم المالي وتحديثها وفقاً لمؤشرات التضخم واحتياجات الفئات الأكثر هشاشة.
- التوسع في تنوع أدوات الدعم (بطاقات مرنة، تحويلات نقدية، سلال غذائية موسمية).
- إجراء دراسة دورية لتقييم الأثر الفعلي للدعم المقدم على حياة المستفيدين.

ثالثاً: محدودية أو ضعف جودة نقاط صرف البطاقات

وردت شكاوى تتعلق بعدم ملاءمة بعض المتاجر المعتمدة للبطاقات، سواء من حيث الأسعار أو تنوع المنتجات، مما يؤدي إلى ضعف استفادة المستفيدين من هذا النوع من الدعم.

التوصيات:

- تقييم دوري لشركاء التجزئة المعتمدين وتوسيع خيارات المتاجر المتاحة.
- استطلاع رأي المستفيدين بخصوص جودة وأسعار المتاجر المعتمدة.
- استكشاف بدائل إلكترونية مرنة مثل القسائم الرقمية القابلة للصرف في أكثر من متجر.

رابعاً: تأخر صرف الدعم عن التوقيت المناسب

وردت شكاوى محددة حول تأخر صرف الدعم إلى ما بعد الموعد الطبي، الأمر الذي يضع المستفيد تحت ضغط مادي قبل المراجعة أو العلاج.

التوصيات:

- اعتماد آلية صرف مسبق مشروطة في حالات المواعيد المؤكدة.
- تحسين تنسيق الصرف مع وحدة المواعيد لتقليل الفجوة الزمنية.
- إنشاء نظام إنذار مبكر داخلي لتذكير المعنيين بصرف الدعم قبل الموعد.

خامسا: تأخر الموافقة على العلاج الطبيعي

أفاد أحد المستفيدين أن طلب العلاج الطبيعي لوالدته لم يعتمد لأكثر من ثلاثة أسابيع رغم حاجة الحالة لتدخل عاجل، ما قد يؤدي إلى مضاعفات صحية.

التوصيات:

- تحديد سقف زمني للموافقة على طلبات العلاج الطبيعي (مثلا: 5 أيام عمل كحد أقصى).
- إنشاء مسار سريع للحالات المستعجلة بناء على توصية الطبيب المعالج إن أمكن.

تحليل طلبات المستفيدين واحتياجاتهم:

أولا: الدعم المالي المباشر

برزت طلبات متعددة تركزت حول الحاجة إلى دعم مالي مباشر، سواء لتلبية متطلبات الحياة اليومية، أو سداد فواتير، أو توفير مستلزمات أساسية. من بين هذه الطلبات: "أريد دعم"، "مساعدتي في سداد فواتير الكهرباء"، "زيادة في مبلغ دعم"، "إعادة راتب الخادمة"، "مساعدته مالية لشراء دولاب مطبخ". وتشير هذه الطلبات إلى وجود ضغوط مالية مزمنة لدى شريحة من المستفيدين، تعكس هشاشة أو غياب مصادر الدخل. كما تتضمن بعضها طلبات ذات طابع طارئ أو مستمر.

التوصيات:

- تفعيل آلية لتقييم الحالات ذات الأولوية العالية من حيث الدخل والوضع الصحي.
- تصميم نماذج موحدة ومبسطة لطلب الدعم المالي الطارئ.
- فتح باب الشراكات مع جهات مانحة أو مؤسسات اجتماعية تغطي الجوانب التي لا تستطيع الجمعية تغطيتها كليا.

ثانيا: المساعدات الغذائية والعينية

وردت عدة طلبات متكررة حول توفير المواد الغذائية والبطاقات العينية، مثل: "مساعدة المواد الغذائية"، "طلب بطانية"، "إعادة بطاقة المواد الغذائية"، "تطلب توفير سلال غذائية وكسوات العيد والشتاء". وهذه الطلبات تدل على حاجة مستمرة للدعم الغذائي، خاصة في ظل ارتفاع الأسعار، مع الإشارة إلى توقف بعض البرامج السابقة أو عدم كفايتها.

التوصيات:

- مراجعة جدوى بطاقة المواد الغذائية ومدى ملاءمتها لاحتياجات المستفيدين من حيث المتاجر والشروط.
- إعادة إطلاق برامج موسمية للمساعدات العينية مع جدول سنوي مععلن للمستفيدين.
- إنشاء قاعدة بيانات محدثة لأولوية الأسر بحسب مستوى الدخل وعدد الأفراد لضمان العدالة في التوزيع.

ثالثا: خدمات الرعاية المنزلية

برزت طلبات محددة تتعلق بتوفير وسائل مساعدة داخل المنزل، مثل: "احتاج عاملة منزلية"، و"طلب سرير كهربائي"، وهي ترتبط غالبا بكبار السن أو المرضى غير القادرين على الحركة، وهذه النوعية من الطلبات تعكس بعدا إنسانيا عميقا، يتطلب استجابة حساسة وظروفا صحية خاصة.

التوصيات:

- تأسيس نظام إعارة مستلزمات طبية منزلية (مثل الأسرة الكهربائية، الكراسي المتحركة).
- بحث إمكانية دعم جزئي لخدمات الرعاية المنزلية بالتعاون مع مراكز مرخصة.

رابعاً: الرعاية والعلاج الطبي

ظهرت طلبات مهمة ترتبط بالحاجة إلى علاج طبي مستمر أو تغطية أدوية باهظة، مثل: "العلاج الطبيعي لأعصاب اليدين"، و"محتاج أدوية سرطان الحلق".

هذا النمط من الطلبات يؤكد أن رحلة العلاج لا تنتهي عند الانتصار على المرض، بل تمتد إلى تبعات طبية ونفسية ومادية.

التوصيات:

- تخصيص صندوق طبي للحالات التي تتطلب علاجات طويلة المدى أو غير مغطاة بالتأمين.
- التفاوض مع مراكز العلاج الطبيعي لتقديم خدمات بسعر مخفض للمستفيدين.
- توعية المستفيدين حول الجهات الحكومية التي تقدم تغطية لبعض أنواع العلاج.

خامساً: الحج والرحلات الإيمانية

طلب واحد يتعلق بالرغبة في أداء الحج، وهو ما يعكس تطلعا روحانيا لدى المرضى، خصوصا في مراحل متقدمة من المرض أو عند التعافي.

التوصية:

- التواصل مع الحملات الخيرية الرسمية لتخصيص مقاعد مجانية أو مدعومة ضمن برامج الحج والعمرة للفئات المستهدفة.

سادساً: التدريب والدعم النفسي

وردت بعض الطلبات التي تعكس رغبة في تنمية الذات أو تحسين الحالة النفسية، مثل: "أطمح إلى مزيد من الدورات"، و"توفير دعم نفسي لمرضى السرطان".

هذه الفئة تشير إلى مستوى متقدم من النضج والوعي لدى المستفيدين، الذين يتطلعون إلى ما بعد الدعم المادي نحو العودة إلى ممارسة الحياة الطبيعية.

التوصيات:

- إطلاق برامج تدريبية خاصة بالمتعافين تركز على المهارات الحياتية أو المهنية.
- تنظيم جلسات دعم نفسي جماعي بالشراكة مع مختصين في علم النفس السريري أو الجمعيات الطبية.

الخلاصة:

تدل هذه الطلبات مجتمعة على أن المستفيدين ليسوا في احتياج مالي فقط، بل يعيشون واقعا مركبا يتداخل فيه المرض مع ضيق الحال، وغياب الدعم الأسري أو المجتمعي أحيانا، كما وتُظهر الطلبات روحا محترمة من التقدير والثقة بجمعية طهور، ما يحمل الجمعية مسؤولية أكبر في تطوير برامجها وتوسيع نطاق خدماتها بشكل متوازن وعادل.

تحليل المقترحات

أولاً: الدعم المالي المباشر

اقترح عدد من المستفيدين رفع سقف الدعم المالي، وزيادة إعانة السفر، وتخصيص دعم إضافي للمريض العاطل عن العمل أو لتغطية تكاليف المراجعات الدورية. كما طُرحت مقترحات تتعلق بصرف الدعم قبل مواعيد السفر وتوزيعه بشكل أكثر انتظاما، مما يعكس ضغطا ماليا حقيقيا يعانيه المرضى في ظل ارتفاع التكاليف المعيشية والصحية.

التوصيات:

- إعادة دراسة سقف الدعم المالي وربطه بمعايير واضحة مثل (الموقع الجغرافي - عدد المراجعات - الوضع المعيشي).
- تصميم نموذج دعم مرن يتكيف مع التغيرات الاقتصادية المحلية (التضخم - أسعار الوقود - تكاليف الإيجار).
- تخصيص دعم فئات خاصة: مثل المرضى العاطلين، أو كبار السن، أو ذوي الإعاقة الدائمة.

ثانياً: الدعم الغذائي والعيني

أشار المستفيدون إلى الحاجة لتوفير بطاقات غذائية مناسبة من حيث المحلات والتنوع، وتكررت المطالبات بتوفير سلال غذائية موسمية، وتوصيل التبرعات العينية عند توفرها. يبرز من ذلك أن الأمن الغذائي لا يزال أولوية لكثير من المرضى.

التوصيات:

- تحديث قائمة المحلات المتعاقد معها لتلائم احتياجات المرضى الفعلية وتفضيلاتهم.
- الإعلان الدوري عن التبرعات العينية وتفعيل آلية إشعار المستفيدين فور توفرها.
- جدولة توزيع سلال موسمية (رمضان - الشتاء - الأعياد) مع مراعاة التوزيع العادل حسب الاحتياج.

ثالثاً: الدعم الاجتماعي والنفسي

طُرحت مقترحات لتنظيم لقاءات تحفيزية، جلسات دعم نفسي، وزيادة اللقاءات الجماعية بين المرضى لتبادل الخبرات والدعم المعنوي. هذا يعكس حاجة المستفيدين لبيئة اجتماعية داعمة تُخفف من وطأة المرض وتحدياته.

التوصيات:

- تنظيم لقاءات جماعية شهرية داخل الجمعية، يشرف عليها مختص نفسي واجتماعي.
- استضافة أخصائيات نفسيات وموجهين لتحفيز المرضى وتعزيز تعاملهم مع المرض.
- تفعيل برامج الدعم الاجتماعي الجماعي (مجموعات المشاركة).

رابعاً: الرعاية الصحية والعلاجية

برزت مقترحات للمشاركة مع مراكز علاج طبيعي، وتحسين سرعة الموافقات على الجلسات العلاجية. يشير ذلك إلى فجوة بين الاحتياج العلاجي والقدرة التشغيلية، خاصة للعلاجات الداعمة مثل الجهاز اللمفاوي أو تأهيل الأعصاب.

التوصيات:

- إبرام اتفاقيات مع مراكز علاج طبيعي معتمدة لتقديم الخدمة بتكلفة مدعومة.
- تقليص مدة الانتظار للموافقات الطبية العاجلة، من خلال نظام إلكتروني سريع.
- إطلاق مسار "رعاية تكميلية" يضم العلاجات التي لا تغطيها جهات أخرى.

خامساً: الخدمات الإيمانية

تكررت المطالبات بتيسير الحج أسوة بالعمرة، مع تقديم مرافقة طبية، مما يعكس حاجة روحية وإنسانية لدى المستفيدين.

التوصيات الخاصة بالرعاية الصحية

- إعداد برنامج حج سنوي للمستفيدين ذوي الظروف الخاصة (بترشيح مسبق ومعايير واضحة).
- التنسيق مع وزارة الحج ومؤسسات طبية لتوفير مرافقة تمريضية للمستفيدين أثناء السفر.

سادسا: الأنشطة الترفيهية والتواصل

اقترحت مجموعة من المستفيدين إعادة الأنشطة التي كانت قائمة في الجمعية سابقا كالجلسات الترفيهية واللقاءات الدورية، مما يشير إلى فقدان واضح لأدوات الدعم غير المباشر التي تعزز جودة الحياة.

التوصيات:

- إعادة تفعيل الأنشطة الترفيهية والاجتماعية بجدول زمني نصف سنوي.
- تخصيص مشرف أو مشرفة نشاط لتخطيط وتنفيذ هذه اللقاءات وفق احتياج المستفيدين.
- إشراك المتعافين من السرطان ك "سفراء دعم" في الفعاليات لرفع المعنويات.

تحليل الشكر والثناء

تشير رسائل الشكر الواردة من المستفيدين إلى درجة عالية من الامتنان والرضا تجاه الخدمات المقدمة من جمعية طهور. وقد تم تحليل هذه الرسائل بشكل نوعي لاستخلاص أبرز الاتجاهات والمضامين المنكررة، وتحديد الأثر العاطفي والاجتماعي الذي أحدثته جهود الجمعية على حياة المرضى.

أولاً: أبرز مضامين رسائل الشكر والتقدير

1. الشكر العام والثناء المفتوح: معظم الرسائل تضمنت عبارات مباشرة من الشكر والثناء مثل: "شكرا لكم"، "جزاكم الله خيرا"، "بارك الله في جهودكم"، بما يعكس مشاعر عفوية وصادقة تجاه الجمعية.
2. التقدير للطاقم والموظفين تحديداً: أشاد عدد من المستفيدين بأسماء معينة من الموظفين مثل الأخصائية سامية القويفل، ومنار، وأفنان الحربي، إضافة إلى الطاقم بشكل عام، وذكروا خصالا مثل الرحابة، والبشاشة، وحسن التعامل.
3. الإشادة بالأنشطة والبرامج المقدمة: تلقى عدد من الأنشطة إشادة خاصة، مثل حملة التوعية بسرطان الثدي، حملة العمرة، الفعاليات النفسية والاجتماعية، وبرامج الدعم العيني والنقدي.
4. الامتنان للدعم النفسي والإنساني: عبّر كثير من المستفيدين عن تقديرهم لما وصفوه بـ "الاحتواء" و"الطمأنينة" و"الدعم العاطفي"، مؤكداً أن أثر الجمعية لم يكن مادياً فقط، بل ترك أثراً نفسياً عميقاً ساعدهم على تجاوز محتهم.
5. المقارنة الإيجابية مع جمعيات أخرى: أشار بعض المستفيدين إلى أن جمعية طهور هي "أفضل جمعية راجعوها"، ووصفوها بأنها "صرح إنساني كبير" و"جمعية إنسانية"، مما يعكس تميز التجربة من وجهة نظرهم.

ثانياً: نماذج مؤثرة (كما جاءت من المستفيدين)

- "منذ تلقيت الدعم المالي ثم النفسي، حياتي تغيرت، بثوا في نفسي الاطمئنان بعد الله سبحانه وتعالى".
- "جمعية طهور طهركم الله من كل شر وضر... سهلوا الصعوبات واحتوتوني في مرحلة كان اليأس يملكني".
- اشكر جمعية طهور على جهودهم المبذولة على تقديم الفائدة لنا وجزاهم الله خير الجزاء
- نشكر جمعية طهور ع ماتقدمه لنا من كل النواحي واخر ماقدمته لنا ورشة عمل للجبس ورشة جميلة جدا بكل مافي الكلمة من معنى اهمها اننا اجتمعنا مع بعض نحن المصابات والروح العالية والايجابية في الورشة.. الشكر وكل الشكر والتقدير والاحترام للقائمين بهذه الجمعية وجعلها ربي في ميزان حسناتكم
- اشكركم من أعماق قلبي شكرا لكم على اسعادي ومساعدتي ادامكم الله وبارك فيكم

- جزاكم الله خير الجزاء اسم الجمعيه (طهور لمساندة مرضى السرطان) نعم كنتم خير سند لي في رحلة علاجي في وقت كنت فيه بأمرٍ الحاجه للمسانده وجاءت مساعدة الجمعيه بكل سلاسه وكل سهوله وبدون تعقيد هذا مايجتاجه مرضى السرطان كفانا الله واياكم شر هذا المرض

ثالثا: التوصيات الخاصة بتحليل الشكر والثناء

1. توثيق الشهادات المؤثرة: يمكن استخلاص عدد من الرسائل المؤثرة واستخدامها في تقارير الأثر، والنشرات الإعلامية، ومواد التعريف بأنشطة الجمعية.
2. تحفيز الموظفين ورفع روحهم المعنوية: مشاركة نماذج من الشكر التي تذكر أسماءهم، ضمن تقارير داخلية أو لقاءات الفريق، تسهم في رفع دافعيتهم.
3. التوسع في الأنشطة محل الإشادة: مثل الحملات التوعوية والفعاليات النفسية والاجتماعية، باعتبارها عناصر تخلق الأثر العاطفي الأبرز.
4. إنشاء سجل رسائل الشكر السنوي: يُقترح إنشاء سجل سنوي يحتوي على مختارات من رسائل الشكر، مع تصنيفها، كأداة لرصد الأثر النوعي غير الكمي.

الفصل الرابع: تطبيق تحليل سوات على نتائج التحليل

في ضوء نتائج تحليل رضا وتجربة المستفيدين من خدمات جمعية طهور، تم تطبيق نموذج تحليل سوات (SWOT) بهدف استخلاص رؤية شاملة لمواطن القوة، ونقاط الضعف، والفرص الممكنة، والتهديدات المحتملة التي تواجه الجمعية. يساعد هذا التحليل في تقديم قراءة استراتيجية دقيقة تعين متخذي القرار على تعزيز نقاط التميز، ومعالجة مواطن القصور، واغتنام الفرص المتاحة، والاستعداد للمخاطر التي قد تؤثر على استدامة أثر الجمعية وجودة خدماتها.

أولاً: نقاط القوة

1. حسن تعامل الموظفين وتقدير المستفيدين لهم.
2. سهولة التواصل والوصول إلى الخدمات.
3. وضوح إجراءات التقديم والدعم.
4. دعم نفسي ومعنوي إيجابي يلاحظه المستفيدون.
5. ثقة عالية في الجمعية ورسالتها.
6. مبادرات توعوية ناجحة مثل معارض التثقيف الصحي.
7. استجابة سريعة لبعض الحالات.
8. تنوع نسبي في قنوات الدعم (نقدي - نفسي - تثقيفي).
9. تركيز على الجوانب الإنسانية والكرامة.
10. التقدير العالي من المستفيدين في رسائل الشكر..

ثانياً: نقاط الضعف

1. ضعف الدعم المالي الحالي مقارنة بالتكاليف الفعلية.
2. انخفاض دعم السفر والإقامة.
3. عدم توفر بعض البطاقات الغذائية.
4. بطء الموافقة على بعض العلاجات (مثل العلاج الطبيعي).

5. قلة الأنشطة الترفيهية والتدريبية مؤخرًا.
6. عدم كفاية المساعدات العينية.
7. غياب الدعم الخاص بالأرامل وكبار السن.
8. قصور في الدعم النفسي المنتظم والمنظم.
9. شكاوى من تعامل بعض الموظفين وعدم الاهتمام.
10. حرمان بعض الحالات المحالة من مستشفيات خاصة من الدعم..

ثالثًا: الفرص المحتملة

1. توظيف حجم الرضا العالي ورسائل الشكر لبناء صورة ذهنية قوية تدعم الاستدامة، وتحفز المانحين والشركاء الجدد.
2. تعزيز فعالية برامج التمكين القائمة عبر تطويرها وربطها باحتياجات المستفيدين العملية (مثل الدعم اللوجستي، تسويق المنتجات، أو التوصيل).
3. استثمار ثقة المستفيدين العالية في الجمعية لبناء مجتمع داعم قادر على الترويج الذاتي للجمعية عبر وسائل التواصل الاجتماعي والمجالس المجتمعية.
4. توسيع الشراكات الصحية والنفسية لتشمل جهات مختصة بالعلاج الطبيعي والدعم النفسي الأسري، استجابة لمطالب صريحة من المستفيدين.
5. تحسين أدوات التواصل والإشعار بوجود مساعدات أو برامج جديدة، عبر رسائل نصية أو إشعارات إلكترونية مباشرة للمستفيدين...

رابعًا: التهديدات المحتملة

1. فجوة ملحوظة بين قيمة الدعم المالي وتكاليف العلاج والسفر، مما قد يؤدي إلى انخفاض تدريجي في الرضا العام إذا لم يُعالج هذا التفاوت.
2. حرمان بعض الفئات من الدعم لأسباب إدارية (مثل التحويل من مستشفيات خاصة)، قد يُنظر إليه كتمييز ويؤثر على العدالة في تقديم الخدمات.
3. شكاوى متكررة بشأن تأخر إجراءات الموافقة على الخدمات العلاجية (مثل العلاج الطبيعي)، مما يُضعف الاستجابة السريعة للحالات الحرجة.
4. ضعف التواصل الفعّال في بعض نقاط الخدمة، خاصة ما يتعلق بالاستقبال والتوجيه، مما قد يُؤثر سلبًا على الانطباع الأول للمستفيدين الجدد.
5. تراجع ملحوظ في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية التفاعلية، التي كان لها دور كبير في رفع المعنويات وتعزيز الصحة النفسية للمستفيدين.

الفصل الخامس: التوصيات العامة على نتائج التحليل

تشير نتائج التحليل إلى مجموعة من التوصيات التطويرية، تتنوع ما بين تحسين الدعم المالي، وتسهيل إجراءات الحصول على الخدمات، وتطوير الشراكات المجتمعية. وقد تم تصنيف هذه التوصيات وفق أولويتها الاستراتيجية لتوجيه خطط التحسين بشكل دقيق، وفيما يلي مصفوفة توضح تصنيف التوصيات حسب أولويتها الاستراتيجية (عالية - متوسطة - منخفضة)، بناءً على: تكرار ظهور الحاجة أو الشكاوى، تأثير التوصية على رضا المستفيدين وتجربتهم، وسهولة التطبيق أو الجدوى التنفيذية، وارتباطها بالأهداف العامة للجمعية

أولاً: توصيات ذات أولوية عالية - تُعالج فجوات حرجة أو متكررة تؤثر على رضا المستفيد

م	المجال	التوصية	المبرر
1	الدعم المالي	إعادة تقييم هيكل الدعم المالي وربطه بالتكاليف الحقيقية للمعيشة والعلاج	شكوى متكررة - أدنى تقييم - أثر مباشر على جودة الحياة
2	دعم السفر	صرف دعم السفر مقدماً وربطه بالموقع الجغرافي وعدد أيام الإقامة	تكرار الشكوى - تؤثر على إمكانية حضور العلاج
3	العلاج الطبيعي	تحديد سقف زمني للموافقة على العلاج الطبيعي وإطلاق مسار عاجل	تأخر يهدد سلامة المرضى - ضعف في الاستجابة
4	الدعم الغذائي	تحديث بطاقة الدعم الغذائي ومراجعة تقييم المحلات المتعاقدة	تكرار شكاوى - عدم ملاءمة المتاجر
5	التواصل والشكاوى	تفعيل خط ساخن آمن للتواصل الطارئ والشكاوى	ضعف الاستجابة - بعض الشكاوى عن التجاهل
6	الفئات الهشة	تخصيص مسار دعم خاص (أرامل - كبار السن - الفئات الاجتماعية الحرجة)	ارتفاع الحاجة - انعدام البدائل - توصية إنسانية

ثانياً: توصيات ذات أولوية متوسطة - تحسن جودة التجربة وتسد فجوات لكنها غير طارئة

م	المجال	التوصية	المبرر
1	التوعية والإرشاد	تبسيط شروط التقديم عبر فيديوهات توعوية أو كتيبات مصورة	تقييم منخفض للفهم - يمكن تحسينه بسهولة
2	الأنشطة الاجتماعية	إعادة تفعيل الأنشطة الترفيهية والنفسية والدورات التأهيلية	رغبة شريحة واسعة - يعزز الدعم النفسي والاجتماعي
3	الشراكات الصحية	توقيع اتفاقيات مع مراكز علاج طبيعي بتكاليف مخفضة	يمكن تخفيف العبء المالي وتحسين سرعة الخدمة
4	التسويق الاجتماعي	توثيق رسائل الشكر في تقارير الأثر لاستخدامها في الحملات الإعلامية	يعزز الثقة - محفز للداعمين
5	التوصيل العيني	تحسين آلية إيصال المساعدات العينية خاصة في المناطق الطرفية	طلب متكرر من المستفيدين - يرفع العدالة في التوزيع

ثالثاً: توصيات ذات أولوية منخفضة - ذات أثر إيجابي لكن لا ترتبط بفجوات حرجة أو طارئة

م	المجال	التوصية	المبرر
1	الحج والعمرة	تخصيص مقاعد مجانية في حملات حج رسمية عبر ترشيحات محددة	طلبات محدودة العدد - أثر روحي وإنساني
2	الدعم التدريبي	إطلاق دورات تدريبية للمتعاين	أثر إيجابي لكنه غير عاجل
3	سجل الشكر السنوي	إنشاء سجل توثيقي لرسائل الشكر والامتنان	مفيد لأغراض معنوية وإعلامية

والله ولي التوفيق

مدير التطوير



خالد محمد الشريعة