

ارزیابی عملکرد مجتمع‌های خدمات بهزیستی روستایی با روش PRA¹ در روستاهای کورده، امام تقی و دهشک شهرستان مشهد

مرضیه نوری¹، عبدالرضا رکن‌الدین افتخاری^{2*}

1- دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

2- استادیار گروه جغرافیا، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

پذیرش: 83/8/6

دریافت: 83/3/20

چکیده

یکی از مراحل مهم فرایند برنامه‌ریزی، ارزیابی است که این امر به بهینه‌کردن برنامه‌ها، تصمیم‌سازیه‌ها و سرانجام به امکان‌پذیری و واقع‌گرایی برنامه‌ها کمک می‌کند. عدم توجه به این مسأله در دهه‌های گذشته هزینه‌های سنگین اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی بر پیکره جامعه اسلامی وارد ساخته است. به طوری که مدیریت کشور را با تصمیم‌گیریهای نابهینه روبه‌رو کرده است. این در حالی است که با توجه بیشتر به این مسأله و نهادینه‌کردن آن می‌توان مانع افزایش این هزینه‌ها شد و در این میان ارزیابی عملکرد سازمانهای دولتی می‌تواند در بهینه‌سازی تصمیمها و افزایش رضایت مردم نقش مهمی را ایفا کند. در این تحقیق برای دادن پاسخ کارشناسی به هزینه‌های تحمیل شده ناشی از وجود حلقه‌های گمشده ارزیابی در مدیریت برنامه‌ریزی کشور، یکی از سازمانهای دولتی که سابقه‌ای طولانی در عرصه خدمات‌رسانی به روستاها دارد، به نام مجتمع‌های خدمات بهزیستی روستایی مورد ارزیابی قرار گرفته و تلاش شده است تا عوامل مؤثر در عملکرد آنها از جنبه‌های مختلف شناسایی شده و چارچوب مناسبی برای ارزیابی عملکرد آنها ارائه شود. به این منظور در این که یکی از روشهای جدید در ادبیات توسعه تحقیق با روش ارزیابی مشارکتی روستایی (PRA) و برنامه‌ریزی است، عملکرد مجتمع‌های بهزیستی روستاهای کورده، امام تقی و دهشک شهرستان مشهد از نظر روستاییان و

E-mail: eftekhari@irtp.com

* نویسنده مسئول مقاله:

1. PRA: Participatory Rural Appraisal



کارکنان مجتمعها ارزیابی شد. نتایج تحقیق حاکی از آن است که عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، کالبدی و سازمانی در عملکرد مجتمعهای بهزیستی مؤثر می‌باشند.

کلید واژه‌ها: ارزیابی، مجتمعهای خدمات بهزیستی روستایی، ارزیابی مشارکتی روستایی، مشهد.

۱- مقدمه

در فرایند برنامه‌ریزی، نظارت و ارزیابی یکی از عناصر کلیدی به‌شمار می‌آید؛ زیرا فرایند اجرای برنامه‌ها و اثربخشی آنها بسیار پیچیده است و نیروها، عوامل متعدد و گاه غیر قابل کنترلی در کار موجود است که مانع رسیدن به اهداف می‌شوند. در عین حال، در میان روشهای متنوع و گوناگون ارزیابی، یافتن رهیافت و روش‌شناسی مناسب تحقیق از جایگاه ممتاز و مهمی برخوردار است؛ زیرا کارایی نظام توسعه تا حد زیادی در گرو عملکرد موفقیت‌آمیز زیر بخش مطالعات و تحقیقات مربوط به آن است. در عین حال، یکی از مشکلات کشورها در این خصوص، چگونگی دستیابی به اطلاعات اولیه، مطمئن و معتبر، روش مناسب جمع‌آوری اطلاعات (داده‌ها) و تجزیه و تحلیل و سپس به کارگیری آنها در فرایند توسعه روستایی است.

با توجه به ضرورت و اهمیت امر ارزیابی در این مقاله تلاش شد تا عملکرد مجتمعهای خدمات بهزیستی روستایی به‌عنوان یکی از سازمانهای مهم خدمات‌رسان به مناطق روستایی ارزیابی شود. این مجتمعها همان خانه‌های فرهنگ روستایی هستند که در سال 1347 ه. ش. تأسیس شدند و این واحدها پس از پیروزی انقلاب اسلامی به سازمان بهزیستی کشور واگذار گردیدند و نام آنها به «مجتمعهای خدمات بهزیستی روستایی» تغییر یافت. این مجتمعها واحدهای اجرایی می‌باشند که مجموعه‌ای از فعالیتها و خدمات به هم پیوسته مشاوره و مددکاری، آموزش فنی و حرفه‌ای، برگزاری کلاسهای مهد و آمادگی و حمایت‌های مالی را به منظور تأمین حداقل نیازها و بهبود تواناییها، استقلال و خودکفایی افراد و خانواده‌های نیازمند، در سطح روستا ارائه می‌کنند. براساس اولین آیین‌نامه اجرایی مجتمعهای بهزیستی روستایی اهداف این مجتمعها عبارت است از:

- توسعه هر چه بیشتر خدمات بهزیستی روستایی در ابعاد مختلف
- پیشگیری از انحرافات اجتماعی جوانان و نوجوانان روستایی و پرورش جسمی و روحی آنان از طریق برنامه‌ریزی جهت اوقات فراغت

- حمایت مادی و معنوی خانواده‌های نیازمند و بی‌سرپرست در روستا، در جهت بازتوانی و خودکفایی آنها
 - افزایش آگاهی‌های سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و کوشش در ترویج اسلام و انقلاب در روستا
 - ترویج و آموزش صنایع دستی روستایی به منظور افزایش سطح تولید در جهت نیل به خودکفایی روستاییان
 - حرفه‌آموزی به زنان و دختران روستایی
 - کوشش در جلوگیری از مهاجرت بی‌رویه روستاییان به شهرها
 - ایجاد زمینه مناسب در بهره‌گیری از تجارب و نظرهای روستاییان برای برنامه‌ریزی خدمات روستایی
 - گسترش برنامه پیشگیری از معلولیتها در روستا
 - شناسایی معلولان روستایی و انجام خدمات توانبخشی
- در مجموع هدف اصلی از ایجاد این مجتمعا، توسعه و گسترش بهزیستی و رفاه اجتماعی روستایی در ابعاد مختلف است [1، ص 253]. در این تحقیق سه مجتمع بهزیستی روستایی شهرستان مشهد در روستاهای کورده، امام تقی و دهشک با روش ارزیابی مشارکتی روستایی مطالعه شد. این روش با هدف درک عمیقتر از مسائل و درگیرکردن مردم محلی در تحقیق انتخاب شدند، وجود تکنیکهای بصری متنوع در این روش باعث جلب مشارکت روستاییان شد و به محقق این امکان را داد که این مجتمعا را در بستر واقعی خود ارزیابی کنند. باتوجه به مطالب عنوان شده، در این تحقیق تلاش شد که با استفاده از روش توصیفی-تحلیلی و شیوه ارزیابی مشارکتی روستایی، به‌عنوان یک شیوه پایین به بالا، واقعیت‌های پایینیها به بالاییها انعکاس داده شود. به این منظور با توجه به سؤالات تحقیق که عبارت است از:
- 1- چه عواملی در عملکرد مجتمعهای بهزیستی روستاهای نمونه مؤثر می‌باشند؟
 - 2- چارچوب مناسب برای ارزیابی مجتمعهای بهزیستی روستاهای نمونه چیست؟
- از تعدادی از تکنیکهای روش ارزیابی مشارکتی روستایی با توجه به هدف تحقیق و امکانات و زمان موجود، استفاده شد.



2- روش‌شناسی

برای ارزیابی برنامه‌ها، الگوهای گوناگونی ارائه شده است که هرکدام براساس رویکردها و هدفهای ارزیابی دارای شیوه‌های خاصی می‌باشند. درعین‌حال، ارزیابی برنامه‌ها همیشه با مشکلات زیادی مواجه بوده است؛ زیرا به‌طور دقیق نمی‌توان اثربخشی برنامه‌ها را اندازه‌گیری کرد. در مجموع، بیشتر روشهای ارزیابی که امروزه در سراسر جهان مورد استفاده قرار می‌گیرد، به‌صورت غیر مشارکتی است. در این روشها کارشناسان (بیرونیها) با بازدید کوتاهی از محل اجرای طرح و پرکردن پرسشنامه‌های از قبل طراحی شده که در آن تحلیل‌های آماری و در نظر گرفتن حد وسط پاسخها، ضابطه غالب می‌باشد، به ارزیابی عملکرد می‌پردازند. علی‌رغم همه مزایا، این روشهای ارزیابی به دلیل محدود کردن پاسخها از طریق طراحی سؤالات و ایجاد میانگین و مخفی کردن تنوعات و گوناگونیها، دچار سوگیری می‌شوند.

در این مقاله به منظور دوری از اشکالات موجود در ارزیابیهای غیر مشارکتی، از روش ارزیابی مشارکتی روستایی به‌عنوان روش تحقیق استفاده شد که در ادامه، این روش به‌صورت خلاصه معرفی می‌شود.

3- معرفی روش ارزیابی مشارکتی روستایی

روش ارزیابی مشارکتی روستایی، مجموعه‌ای از رهیافتها، روشها و رفتارهای گوناگون و متنوع را دربرمی‌گیرد، به طوری که مردم محلی از طریق این روشها، توان خود را در بازگو کردن واقعیت‌های زندگی و شرایط خود بهبود بخشیده تا حدی که بتوانند براساس تحلیل‌های خود شخصاً برنامه‌ریزی نموده، عملیات مربوطه را به اجرا درآورده و نتایج آن را ارزیابی کنند. به اعتقاد چمبرز (1992) PRA یک فلسفه است که براساس آن افراد خارج از محیط جامعه مورد نظر نیاز پیدا می‌کنند تا از افراد داخل، درباره محیط و واقعیت‌های موجود آن جوامع یاد بگیرند [2، ص 10]. در واقع PRA سعی در شروع روند توسعه از درون جامعه یا گروه هدف دارد و متکی بر پتانسیل و ظرفیت گروه هدف در حل مشکلات خود است [3، ص 22]. به عبارت دیگر، PRA ساختاری نهادی ایجاد می‌کند و بر مشارکت‌های سیستماتیک جوامع محلی تأکید دارد. در عین حال، PRA روشی جدید در نگاه به داده‌های روستایی، اولویت‌های مردم و آرزوها و پتانسیلهای آنها برای مداخله در امور است. این

روش احتمالاتی را برای اصلاح روشهای موجود و جایگزین کردن شیوه مدیریت منابع پیشنهاد می‌کند [4، ص 188].

براساس رهیافتهای PRA، مردم محلی بر خلاف تصور کارشناسان بیرونی از توان بالایی برای تحلیل زندگی، شرایط و مسائل خود و برنامه‌ریزی برای حل آنها برخوردارند [5، ص 2]. بنابراین، روش PRA می‌تواند فهم روستاییان را در درک مشکلات و فرصتهای خود افزایش دهد و کنترل آنها را بر انتخابها و برنامه‌هایشان افزایش داده و فرایندی از مشارکت را آغاز کند که می‌تواند از طریق اجرای برنامه یا مدیریت ابتکارات محلی و حداقل نظارت اجتماع بر طرحهای دولتی ادامه یابد [6].

در مجموع، روش ارزیابی مشارکتی روستایی را می‌توان به‌عنوان خانواده در حال رشدی از رهیافتها و شیوه‌هایی تعریف کرد که برای توانا ساختن مردم در تحلیل و سهیم کردن دانش خود از زندگی و شرایط محلی‌شان مورد استفاده قرار می‌گیرد. هر چند که صفت این روش «روستایی» می‌باشد، اما فراگیری روش بیش از آن است که کاربرد آن فقط در سطح روستا مطرح باشد. نام PRA، در واقع یک سمبل محسوب شده و می‌تواند نمودی از قالبهای زیر باشد [7، ص 68]:

- اندیشه و عمل مشارکتی (PRA)¹

- یادگیری و عمل مشارکتی (PLA)²

- ارزیابی سریع مشارکتی (PRA)³

- ارزیابی مشارکتی شهری (PUA)⁴

- نظارت و ارزیابی مشارکتی (PME)⁵

- ارزیابی مشارکتی تأثیر (PLA)⁶

- ارزیابی مشارکتی فقر (APA)⁷

هدف PRA برای جوامع آن است که خود را تجزیه و تحلیل کنند؛ به‌نحوی که دستاوردهای مشترک به‌دست آمده را در روند توسعه خود به کار برند. PRA روش تفکر و رفتار است که نیازمند جابه‌جا شدن نقشها می‌باشد. به‌جای اینکه یک متخصص از بیرون

1. Participatory Reflection and Action
2. Participatory Learning and Action
3. Participatory Rapid Assessment
4. Participatory Urban Appraisal
5. Participatory Monitoring and Evaluation
6. Participatory Impact Assessment
7. Participatory Poverty Assessment

آمده و بگوید، چگونه باید مشکل را حل کرد و چگونه باید شرایط زندگی خود را بهبود بخشید، افرادی از بیرون می‌آیند تا در روند یادگیری به افراد محلی ملحق شده و به‌طور مشترک به تجزیه و تحلیل، اجرا و ارزیابی فعالیت‌های خود در جهت بهبود شرایط زندگی بپردازند.

4- اصول روش ارزیابی مشارکتی روستایی

یادگیری به همراه جامعه و در جامعه: ارزیابی روستایی به معنای یاد گرفتن با ویا از طریق مردم در جوامع روستایی است.

مشارکت از طریق مشاهده: مشاهده مسائل (دیداری کردن) روشی بسیار عالی در کمک به منظور درک مطالب و تجزیه و تحلیل عمیق و بحث و مناظره می‌باشد.

انعطاف‌پذیری و عدم تشریفات: روش‌های به کار برده شده در PRA، نیمه سازمان یافته است و با پیشرفت عملیات میدانی، مورد بازنگری مداوم قرار می‌گیرند [3، ص 22].

توالی: ابزارهای گوناگون و مختلف PRA با روشی خاص با یکدیگر ترکیب می‌شوند تا بتوانند به اهداف PRA دست یابند و به داده‌ها اعتبار بخشند [7، 8];

تعادل بهینه: این اصل، هزینه‌های یادگیری از اجتماع را با صداقت اطلاعات مرتبط می‌سازد. چنین چیزی از طریق ایجاد تعادل بین کمیت، ارتباط اجزا، دقت و تازگی اطلاعات، حاصل می‌شود. این امر با نوعی چشم‌پوشی و عدم کشف زاید بر نیاز (همچون سنجش‌های افراطی) همراه است.

تنوع‌جویی در جمع‌آوری اطلاعات: در این روش با جستجوی تنوعات به جای میانگینها و به حداکثر رساندن تنوعات، بر غنای اطلاعات افزوده می‌شود [9، ص 21].

5 - اهم مزایای به کارگیری روش PRA

- استفاده از روش‌های مصاحبه گروهی برای تبادل، کنترل و بررسی کردن دائمی

اطلاعات با استفاده از حافظه‌جمعی پاسخگویان

- توجه به گروه‌های حاشیه‌ای و اقلیت

- عدم دخالت پیش فرض‌های محقق در کلیه مراحل تحقیق

- تواناسازی روستاییان در کشف، تجزیه و تحلیل، بیان و یادگیری مسائل

- آزادی روستاییان در انتخاب قالبها
- تقویت روحیه مشارکت
- فاصله زمانی کم بین فرایند جمع‌آوری اطلاعات و استخراج و تحلیل داده‌ها
- رابطه صمیمانه بین محقق و گروه مورد بررسی
- کاهش هزینه‌های مطالعاتی
- توافق و تعهد جمعی نسبت به موضوعات مورد بحث [9، ص 23].

6 - تکنیکهای روش PRA

در این روش، فنونی ساده و همه فهم برای گردآوری اطلاعات به کار گرفته می‌شود، سادگی اجرای این روشها به گونه‌ای است که در پایان مراحل ثبت اطلاعات، به فوریت می‌توان به توصیف و تجزیه و تحلیل آن مبادرت کرد. روستاییان نقش اصلی را در بیان و ثبت اطلاعات و تجزیه و تحلیل یافته‌های ارزیابی دارند. در جریان ارزیابی گروه تحقیق در مقام راهنما و تسهیل کننده فرایند گفتگو و ارزیابی، عمل می‌کنند. اطلاعات در این فنون با ابزارهای ساده همچون مداد، ماژیک، سنگ و چوب روی زمین، تخته، کاغذ و... ثبت می‌شود [9، ص 23]. تکنیکهای خاصی که در این روش استفاده می‌شود، باعث می‌شود تا ارتباط و روند سهیم شدن افراد محلی با یکدیگر و همچنین افراد محلی با بیرونیه تقویت شود. این تکنیکها بصری بوده و عامل تشویق گروههای محلی به ورود درگیرانه در ایجاد نمودارهایی که جنبه‌های خاصی از زندگی آنان را نشان می‌دهند، می‌باشد [10، ص 14].

7 - نقش پژوهشگران و مجریان برنامه‌های توسعه در PRA

مهمترین نقش پژوهشگر «تسهیلگری» است. به طور کلی نقشهای اصلی تسهیلگر عبارت است از:

- 1- در اولین تماس با اجتماع مورد نظر باید هدفها و مفاهیم روش استفاده شده را شرح داد و فایده‌ها و محدودیتها، نتایج بالقوه و کاربردهای آن را توضیح دهد.
- 2- در طول تهیه و تدارک برنامه، تسهیلگر باید با گروههای محلی در زمینه مکان و زمان انجام فعالیت مورد نظر به توافق برسد.
- 3- در زمان شروع عملی برنامه، تسهیلگر باید یک مقدمه شفاهی مختصر ارائه بدهد و سپس اعضای شرکت کننده را برای وارد شدن در PRA راهنمایی کند.



4- تسهیگر در طول اجرای برنامه باید همواره نگرش مؤدبانه داشته باشد و علاقمندی خود را نسبت به مشارکت و یادگیری حفظ کند. وی نباید نظر شخصی را بر اعضا تحمیل کند [11، ص 69].

در مجموع، مهمترین ویژگیهای یک تسهیگر خوب عبارت از: انعطاف‌پذیری، سؤال کردن در زمان مناسب، خوب گوش کردن، تشویق به مشارکت و تأکید مناسب روی مسائل مهم است [12، ص 35].

8- نمونه‌هایی از تجربه‌های ایران و جهان از کاربرد روش PRA

کاربرد روش PRA در دهه‌های اخیر با سرعت زیاد فراگیر شده است و حیطه عمل آن از مسائل روستایی به توسعه امور شهری نیز گسترش یافته است. برخی از زمینه‌های کاربرد آن عبارت است از: مدیریت منابع طبیعی، توسعه حاشیه‌نشینان شهری، آگاهی و عمل در برابر بیماری ایدز، برنامه‌های فقرزدایی و محرومیت‌زدایی، مدیریت بحران و سوانح (مانند زلزله، سیل و ...)، ارزیابی وضع موجود، سوادآموزی بزرگسالان، تحلیل جنسیت، برنامه‌ریزی کشاورزی و

اما استفاده از این روش در ایران نسبت به سایر کشورها، بویژه کشورهای آسیای جنوب شرقی، بسیار محدود بوده است. براساس اطلاعات به‌دست آمده، وزارت جهاد کشاورزی اولین نهاد دولتی بوده است که تقریباً از سال 1377 ه. ش. اقدام به آموزش نیروی تخصصی در این زمینه کرده است. بزرگترین طرح موجود در کشور که با این روش اجرا شده، طرح بهسازی آبیاری در پنج منطقه بهبهان، تچن میاندوآب، ملکان و مغان است. این طرح، پروژه مشترک وزارت نیرو، وزارت جهاد کشاورزی (وزارت کشاورزی سابق) و بانک جهانی است [8].

طرح تدوین استراتژیهای توسعه روستایی استان یزد که به‌وسیله مؤسسه توسعه روستایی ایران برای وزارت جهاد کشاورزی در حال اجرا است و مراحل نهایی خود را طی می‌کند نیز، از این روش در تعیین مهمترین مشکلات روستاهای منطقه، اولویت‌بندی آنها و تعیین راههای حل این مشکلات به‌وسیله مردم و مسئولان محلی سود برده است. البته لازم به ذکر است که اگرچه این روش در طرحهای رسمی و دولتی ایران کاربرد کمی داشته ولیکن در طرحهای کوچک و پراکنده مطالعاتی استفاده بیشتری از آن شده است.

در ادامه، تعدادی از تجربه‌های جهانی از کاربرد روش PRA در موضوعات مختلف روستایی ذکر می‌شود:

در تحقیقی که در چند روستای نپال صورت گرفته، به وسیله کاربرد تعدادی از تکنیکهای روش PRA عوامل کلیدی مؤثر در انتخاب واریته‌های مختلف برنج در گروه‌های مختلف اقتصادی و اجتماعی شناسایی شده و اولویتهای روستاییان شناسایی شده است [13]. روش PRA همچنین می‌تواند برای انجام تحلیلهای جنسیتی به کار رود. براساس مطالعاتی که در اتیوپی صورت گرفته است، ترکیب روشهای تحلیل جنسیت و برنامه‌ریزی و ارزیابی مشارکتی روستایی می‌تواند تکمیل‌کننده یکدیگر باشد. همچنین نقطه مثبت دیگر این روشها انعطاف‌پذیری بالای آنها است. بر این اساس این روش می‌تواند برای شناسایی فرصتهای توسعه و نیازهای جنسیت‌های مختلف به کار رود [14].

این روش همچنین در مناطق مرتفع مرکزی ویتنام برای ارزیابی وضعیت معیشتی کشاورزان فقیر، متوسط و خوب به کار رفته است و به این طریق تفاوت بین خانواده‌ها بویژه از نظر منابع انسانی، مالکیت زمین و دام شناسایی شده است. بر این اساس در برنامه‌های توسعه می‌توان تأکید بهتری بر نیازهای گروههای فقیر داشت [15]. در مطالعه‌ای دیگر در استان تِت موزامبیک از روش PRA برای ارزیابی ریسک، آسیب‌پذیری و سنجش ظرفیت کاهش بلایای طبیعی استفاده شده است. بر این اساس این روش توانمندی لازم برای درگیرکردن فعال جامعه را دارد و می‌تواند تصویری واضح از ادراک جامعه از خطراتی که با آنها روبه‌رو هستند، ارائه دهد [16].

9- اعتبار و روایی در روش PRA

اعتبار و روایی از طریق راههای متداول زیادی قابل دسترسی می‌باشد. اعتبار در اینجا، یعنی هرچه نزدیکتر بودن یافته‌ها به واقعیت و روایی به معنای پایداری در یافته‌هاست. نتایج با اعتبار بالا، دارای روایی بالا نیز می‌باشند. اما در جایی که جهتگیریهای سیستماتیک وجود دارد، روایی می‌تواند بالا باشد؛ درحالی که اعتبار دارای درجه پایینی است [17، 18].

در روشهای ارزیابی مشارکتی، قابل اعتماد بودن اطلاعات بستگی به عواملی چون توانایی و رفتار تسهیل‌گر و استفاده از روش سه‌گانه¹ به منظور واریسی موازی اطلاعات دارد

1. Triangulation



[19]. روش سه‌گانه اصلی است که در انتخاب روشها، مکانها، مصاحبه‌شوندگان و اعضای گروه (اغلب یک گروه سه نفری، به همین دلیل به آن روش سه‌گانه گویند) به کار می‌رود تا صحت تصویر تولید شده در طی فرایند یادگیری بهبود پیدا کند [18، 94].

در این مقاله به منظور افزایش روایی و اعتبار تحقیق از تکنیکهای مختلف PRA در مورد موضوعات مشابه استفاده شده است. برای مثال برای شناخت وضعیت اقتصادی مردم روستا، از تکنیکهای نقشه اجتماعی روستا (تعداد مراکز خدمات عمومی و خصوصی مستقر در روستا و...)، نقشه منابع روستا (مکان استقرار روستا، میزان اراضی زراعی و باغی و...) و ماتریس تحلیل معیشت، استفاده شده است.

همچنین برای پی بردن به تاریخچه مجتمع و سیر تغییرات فیزیکی و انسانی آن از تکنیک تهیه خط زمان مجتمع استفاده شد و برای چک کردن اطلاعات و تکمیل آنها از تکنیک خط زمان کارکنان مجتمع کمک گرفته شد. علاوه بر این، برای پی بردن به ایده و نظر کارکنان و مردم روستا (خدمات گیرندگان از مجتمع) در زمینه عوامل مؤثر در بهبود عملکرد مجتمع از تکنیکهای مصاحبه نیمه سازمان‌یافته، جمع‌آوری کارت، ماتریس مقایسه‌ای (زوجی) و ماتریس رتبه‌بندی استفاده شد و به این طریق تلاش شد که روایی و اعتبار تحقیق به میزان نسبتاً قابل قبولی افزایش یابد.

در این تحقیق به منظور ارزیابی عملکرد مجتمعهای بهزیستی مطالعه شده و شناسایی عوامل مؤثر بر عملکرد آنها از تکنیکهای مختلف PRA استفاده شد. این تکنیکها و هدف از کاربرد آنها به تفکیک در جدول 1 ذکر شده است.

جدول 1 هدف از کاربرد تکنیکهای مختلف روش ارزیابی مشارکتی روستایی در تحقیق

ردیف	نام تکنیک	هدف از کاربرد
1	نقشه اجتماعی روستا	فراهم کردن زمینه ایجاد ارتباط صمیمانه با روستاییان و آشنایی با: - ساختار طبیعی و اجتماعی روستا - امکانات و تأسیسات مستقر در روستا - محل استقرار مجتمع بهزیستی و چگونگی دسترسی به آن

	- چگونگی توزیع خدمات گیرندگان از مجتمع در سطح روستا	
2	نقشه منابع روستا - آشنایی با: - موقعیت نسبی روستا - راههای ارتباطی روستا - منابع معیشتی (اراضی زراعی، باغات و...) مردم روستا - میزان ارتباط روستاهای اطراف با مجتمع - مراکز تولیدی و تجاری اطراف روستا	
3	تحلیل معیشت مردم روستا - شناخت: - وضعیت معیشتی مردم روستا - ملاکهای روستاییان در طبقه‌بندی مردم روستا	
4	خط زمان مجتمع بهزیستی - شناسایی با حوادث و تغییرات فیزیکی و انسانی مجتمع به منظور درک هرچه بهتر شرایط کنونی	
5	خط زمان کارکنان مجتمع بهزیستی - آشنایی با: - ویژگیهای فردی کارکنان مجتمع (سن، تحصیلات و...) - تغییرات و تحولات در دوران خدمت کارکنان - مشکلات کارکنان در رابطه با مجتمع	
6	مصاحبه نیمه سازمان‌یافته - آشنایی با: - نگرش و دیدگاه کارکنان مجتمع در زمینه عوامل مؤثر در عملکرد مجتمع	
7	جمع‌آوری کارت	- آشنایی با: - دیدگاهها و نظر مردم (خدمات‌گیرندگان از مجتمع) در زمینه
8	ماتریس مقایسه‌ای	عوامل مؤثر در عملکرد مجتمع
9	ماتریس رتبه‌بندی	- اولویتهای مردم محلی - تفاوت‌های محلی در زمینه دیدگاهها، نیازها و اولویتهای

10- مجتمعهای بهزیستی روستایی کشور، استان خراسان و شهرستان مشهد

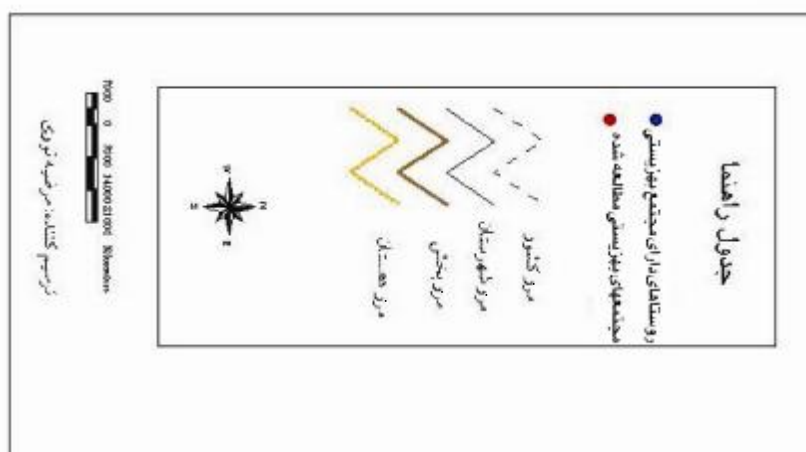
تعداد مجتمعهای بهزیستی روستایی کل کشور براساس آمار سازمان بهزیستی در سال 1379 هـ. ش. برابر با 1237 واحد بوده و بیشترین تعداد مجتمع بهزیستی روستایی به استان خراسان تعلق داشته است. به طوری که از مجموع 1237 مجتمع بهزیستی روستایی کل

کشور، 119 واحد در این استان قرار داشته که این مقدار معادل 9/6 درصد از کل مجتمعهای بهزیستی روستایی کشور است. در بین شهرستانهای این استان بیشترین تعداد مجتمع روستایی در شهرستانهای بیرجند، سبزواری و نیشابور قرار دارند و شهرستان نهبندان فاقد مجتمع روستایی می باشد.

همانگونه که در جدول 2 مشاهده می شود، شهرستان مشهد دارای 9 مجتمع بهزیستی روستایی است که سه مجتمع در مرکز بخش، دو مجتمع در مرکز دهستان و چهار مجتمع در دیگر روستاهای شهرستان مستقر می باشد. در حقیقت 60 درصد مراکز بخش، 13/3 درصد مراکز دهستان و 0/6 درصد دیگر روستاهای این شهرستان دارای مجتمع بهزیستی روستایی می باشند. پراکندگی مجتمعهای بهزیستی این شهرستان به تفکیک بخش و دهستان در شکل 1 نشان داده شده است. بر این اساس، بخش مرکزی مشهد با چهار مجتمع از مجموع 9 مجتمع، دارای بیشترین تعداد مجتمع بهزیستی روستایی است و بخش رضویه فاقد مجتمع روستایی می باشد. به عبارت دیگر از مجموع 15 دهستان واقع در شهرستان مشهد تنها شش دهستان دارای مجتمع بهزیستی روستایی هستند. در واقع اگر شهرستان مشهد از وسط به دو نیمه شرقی و غربی تقسیم شود، نیمه شرقی آن فاقد مجتمع بهزیستی روستایی می باشد.

جدول 2 توزیع مجتمعهای بهزیستی روستایی شهرستان مشهد (1379 هـ. ش.)، [20]

ردیف	نام روستا	نام بخش	نام دهستان	فاصله تا مرکز شهرستان (km)
1	دهشک	مرکزی	طوس	25
2	کورده	مرکزی	میان ولایت	30
3	مشهدقلی	مرکزی	طوس	15
4	پاز (فاز)	مرکزی	تبادکان	30
5	امام تقی	احمدآباد	پیوه ژن	45
6	دیزبادسفلی	احمدآباد	پیوه ژن	45
7	ویرانی (نورآباد)	طرقبه	شاندیز	20
8	گراخک	طرقبه	شاندیز	30
9	زاوین سفلی	کلات	زاوین	100



وضعیت نیروی انسانی شاغل در 9 مجتمع بهزیستی شهرستان مشهد در جدول 3 نشان داده شده است. بر این اساس مجتمع‌های بهزیستی این شهرستان در مجموع دارای چهل و چهار نفر نیروی انسانی شاغل می‌باشند که از این تعداد 22 نفر روستایار، 20 نفر خدمه و 2 نفر نیروی داوطلب هستند. براساس این جدول از مجموع چهل و چهار نفر کارکنان مجتمع‌های بهزیستی روستایی شهرستان مشهد، 2 درصد بیسواد، 7 درصد دارای تحصیلات نهضت سوادآموزی، 25 درصد پنجم ابتدایی، 23 درصد سیکل و 43 درصد دارای مدرک دیپلم می‌باشند. لازم به ذکر است که اغلب خدمه این مجتمع‌ها دارای تحصیلات زیر سیکل و اغلب روستایاران دارای مدرک دیپلم می‌باشند. در بین مجتمع‌های بهزیستی روستایی شهرستان مشهد، روستای کورده با چهار نیروی انسانی دارای مدرک دیپلم، بیشترین تعداد روستایار دیپلم را دارا می‌باشد و دو روستایار¹ مجتمع بهزیستی مشهدقلی دارای مدرک پنجم ابتدایی و سیکل می‌باشند. مجتمع بهزیستی روستای دهشک و امام تقی نیز با یک روستایار دیپلم پس از مجتمع بهزیستی روستای مشهدقلی قرار می‌گیرند (جدول 3).

جدول 3 مشخصات نیروی انسانی شاغل در مجتمع‌های بهزیستی روستایی شهرستان مشهد (1379 ه.ش).

ردیف	نام روستا	تعداد نیروی انسانی				تحصیلات نیروی انسانی				
		روستایار	خدمه	داوطلب	کل	بیسواد	نهضت	پنجم ابتدایی	سیکل	دیپلم
1	دهشک	3	2	0	5	0	0	0	4	1
2	کورده	4	2	0	6	0	0	2	0	4
3	مشهدقلی	2	2	0	4	1	1	1	1	0
4	پاز (فاز)	1	4	0	5	0	0	1	1	3
5	امام تقی	2	2	0	4	0	0	2	1	1
6	دیزبادسفلی	2	2	0	4	0	0	2	0	2
7	ویرانی (نورآباد)	3	2	0	5	0	1	1	0	3
8	گراخک	4	2	0	6	0	0	1	3	2
9	زاوین سفلی	1	2	2	5	0	1	1	0	3

1. به افراد شاغل در مجتمع‌های بهزیستی روستایی که وظایف اصلی آنها مددکاری، کودکانی و حرفه‌آموزی است، روستایار گفته می‌شود.

19	10	11	3	1	44	2	20	22	جمع
----	----	----	---	---	----	---	----	----	-----

11- جامعه آماری

جامعه آماری با توجه به سؤال تحقیق، کل خدمات گیرندگان از مجتمع‌های بهداشتی مطالعه شده اعم از کودکان، جوانان، زنان و مردان روستا بود که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم از خدمات این مجتمعها منتفع می‌شدند (تقریباً معادل کل جمعیت روستاها). علاوه بر روستاییان، کل کارکنان مجتمع‌های بهداشتی روستاهای مطالعه شده نیز به عنوان جامعه آماری تحقیق مطالعه شدند. در مجموع کل جامعه آماری، مجموع جمعیت سه روستای کورده، دهشک و امام تقی، معادل 2056 نفر و تعداد کل کارکنان سه مجتمع بهداشتی روستایی، معادل 15 نفر می‌باشد.

12- تعداد نمونه و روش نمونه‌گیری

با توجه به شیوه تحقیق، یعنی روش ارزیابی مشارکتی روستایی و ویژگی خاص این روش، یعنی غیرقابل تعمیم بودن نتایج حاصل از اجرا، در این تحقیق بر خلاف روشهای متداول و مرسوم، نمونه‌گیری صورت نگرفت. لازم به ذکر است که نمونه‌گیری اصولاً زمانی صورت می‌گیرد که قصد تعمیم نتایج وجود داشته باشد. در عین حال تلاش شد که با توجه به هدف تحقیق، افراد مختلف جامعه هدف در فرایند تحقیق حضور داشته باشند. علی‌رغم این موارد، به منظور به دست آوردن دیدی کلی نسبت به مجتمع‌های بهداشتی شهرستان مشهد، براساس نظر مسئولان استان و شهرستان مشهد، 9 مجتمع روستایی شهرستان مشهد از نظر عملکرد به سه دسته تقسیم شدند، لازم به ذکر است که عملکرد مجتمع‌های بهداشتی روستایی براساس شاخصهای تعداد کودکان ثبت‌نام شده در مهد و آمادگی، تعداد کلاسهای آموزشی و ورزشی برگزار شده و تعداد شرکت‌کنندگان در کلاسها، شکل ظاهری مجتمع از نظر نظافت و تزیینات، میزان مراجعه مسئول مجتمع به مرکز برای پیگیری امور مربوط به مجتمع و گزارشات تهیه شده به وسیله مسئولان مراجعه‌کننده به مجتمعها تعیین می‌شود. بر این اساس از بین 9 مجتمع روستایی شهرستان مشهد یک مجتمع دارای عملکرد خوب (کورده)، یک مجتمع دارای عملکرد ضعیف (دهشک) و هفت مجتمع دیگر دارای عملکرد متوسط اعلام شدند. بر این مبنا، مجتمع‌های بهداشتی روستاهای کورده و دهشک به عنوان مجتمع‌های قوی

و ضعیف و مجتمع روستای امام تقی از بین هفت مجتمع دیگر به عنوان نمونه‌ای از مجتمع‌های دارای عملکرد متوسط به صورت تصادفی انتخاب شد. انتخاب این سه مجتمع با سطوحی مختلف از نظر عملکرد توانست چشم‌انداز روشنتری از ارزیابی عملکرد مجتمعها و شناسایی عوامل مؤثر بر عملکرد آنها ارائه کند.

13- معرفی روستاهای مطالعه شده

همان‌گونه که قبلاً مطرح شد، در این مقاله سه مجتمع بهزیستی روستایی شهرستان مشهد مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. در ذیل ویژگیهای اکولوژی طبیعی و انسانی این روستاها به صورت خلاصه تبیین شد و در شکل 1 موقعیت روستاهای مطالعه شده از نظر توپوگرافی نشان داده شده است.

روستای کورده در 59 درجه و 20 دقیقه طول شرقی و 36 درجه و 31 دقیقه عرض شمالی و در ارتفاع 110 متری از سطح دریا قرار گرفته است. فاصله این روستا تا شهر مشهد حدود 30 کیلومتر می‌باشد [21]. طبق آمار خانه بهداشت روستا، جمعیت کورده در سال 1379 هـ. ش.، 894 نفر بوده است که از این تعداد 52 درصد مرد و 48 درصد زن بوده‌اند و نسبت جنسی روستا در کل 108 نفر مرد در مقابل 100 نفر زن بوده است.

روستای امام تقی (شاه تقی) در 59 درجه و 26 دقیقه طول شرقی و 35 درجه و 58 دقیقه عرض شمالی و در ارتفاع 1417 متری از سطح دریا قرار گرفته است. دسترسی به این روستا، از طریق جاده آسفalte مشهد- نیشابور و پس از طی مسافتی حدود 46 کیلومتر امکانپذیر می‌باشد [22]. طبق آمار خانه بهداشت روستا، جمعیت این روستا در سال 1379، 877 نفر بوده است که از این تعداد 51 درصد مرد و 49 درصد زن بوده و نسبت جنسی روستا، در کل 105 نفر مرد در مقابل 100 نفر زن می‌باشد.

روستای دهشک در 59 درجه و 28 دقیقه طول شرقی و 36 درجه و 30 دقیقه عرض شمالی و در ارتفاع 990 متری از سطح دریا واقع شده است. فاصله این روستا تا شهر مشهد تقریباً 25 کیلومتر است که پنج کیلومتر آن خاکی است. طبق آماری که به وسیله خانه بهداشت روستا ارائه شده است، جمعیت روستا در سال 1379، 585 نفر بوده است که از این تعداد 50/3 درصد مرد و 49/7 درصد زن می‌باشد. نسبت جنسی در این سال در کل 101 مرد در مقابل 100 زن بوده است.

در مجموع می‌توان گفت که دو روستای کورده و دهشک به علت نزدیکی جغرافیایی از وضعیت تقریباً مشابهی از نظر ساختار زمین‌شناسی، توپوگرافی، آبهای زیرزمینی و اقلیم برخوردار می‌باشند. با این تفاوت که مردم روستای دهشک به علت خشک شدن آب رودخانه نزدیک روستا که منبع اصلی تأمین آب کشاورزی روستاییان بوده است و با توجه به ممنوعیت بهره‌برداری از آبهای زیرزمینی منطقه با مشکل کم آبی مواجه می‌باشند و این عامل باعث رکود کشاورزی روستا و کاهش سطح درآمد روستاییان شده است. اما روستای امام تقی، در جنوب شهرستان مشهد واقع شده است و با توجه به فاصله جغرافیایی از دو روستای دهشک و امام تقی، از وضعیت آب و هوایی، زمین‌شناسی و آبهای زیرزمینی متفاوت با آنها برخوردار می‌باشد. از نظر اقلیمی، آب و هوای این روستا خشک‌تر از دو روستای کورده و دهشک است که وزش بادهای شدید و سرد و خشک بر این مشکل می‌افزاید. لازم به ذکر است این روستا به علت کمبود آبهای زیرزمینی و شور بودن آن، با مشکل شدید کم آبی مواجه است و همین مسأله باعث رواج کشت دیم در این منطقه شده و در مجموع باعث کاهش درآمد کشاورزان شده است.

14- تجزیه و تحلیل یافته‌ها

به منظور تبیین تفاوتها و تشابهات بین سه مجتمع بهزیستی روستایی مطالعه شده، نتایج حاصل از اجرای تکنیکهای مختلف PRA به صورت مقایسه‌ای ارائه می‌شود.

14-1- نقشه اجتماعی روستا

با توجه به نقشه اجتماعی سه روستای مطالعه شده (که به وسیله جمعی از روستاییان تهیه شد) می‌توان گفت که از نظر کالبدی، روستای کورده دارای شکل کشیده و کوچهای، روستای امام تقی حالت میدان مرکزی و مجتمع دارد و روستای دهشک تقریباً به صورت کوچهای است. از نظر تعداد مراکز دولتی و عمومی، روستای امام تقی نسبت به دو روستای دیگر در سطح اول قرار دارد و دو روستای کورده و دهشک از این نظر بترتیب در رتبه دوم و سوم قرار دارند. در عین حال لازم به ذکر است که تعداد واحدهای تجاری روستای کورده نسبت به دو روستای دیگر بیشتر است.

از نظر مکان‌گزینی مجتمع، مجتمع بهزیستی روستای امام تقی به علت استقرار در کنار میدان اصلی روستا نسبت به دو مجتمع دیگر از مکان‌گزینی بهینه‌تری برخوردار است. پس از آن مجتمع بهزیستی روستای کورده قرار دارد؛ زیرا این مجتمع در نیمه جنوبی و نزدیک به مرکز روستا استقرار یافته است؛ اما مجتمع بهزیستی روستای دهشک در ابتدای جاده ورودی روستا واقع شده است و از مکان‌گزینی مناسبی برخوردار نمی‌باشد.

بر اساس نقشه اجتماعی سه روستا که خدمات‌گیرندگان مجتمعها به تفکیک نوع خدمت دریافتی روی آن مشخص شده است، تنوع خدمات ارائه شده به وسیله مجتمع بهزیستی روستای کورده نسبت به دو روستای دیگر بیشتر است. اما از نظر پراکندگی فضایی فعالیت‌های مختلف، مجتمع بهزیستی روستاهای کورده و امام تقی توانسته‌اند تقریباً همه روستاییان ساکن در بخشهای مختلف روستا را تحت پوشش خود قرار دهند. اما در نقشه اجتماعی روستای دهشک گسستگی فضایی بین خدمات‌گیرندگان بخوبی احساس می‌شود. در عین حال، در هر سه مجتمع بیشترین تعداد خدمات‌گیرندگان را کودکان مهد به خود اختصاص داده‌اند (شکل‌های 2 و 3).



شکل 2 پسران روستای کورده در حال کشیدن نقشه اجتماعی روستا



شکل 3 نقشه اجتماعی روستای امام تقی

14-2. نقشه منابع روستا

با توجه به اهداف ذکر شده در جدول 2، از جمعی از روستاییان خواسته شد که نقشه منابع روستای خود را ترسیم کنند. بررسی نقشه منابع سه روستا، حاکی از وضعیت مطلوب راه‌های ارتباطی روستای کورده نسبت به دو روستای دیگر به علت مجاورت آن با بزرگراه آسیایی مشهد - قوچان و سهولت دسترسی به وسیله نقلیه عمومی می‌باشد. این در حالی است که دو روستای دیگر اولاً در کنار جاده اصلی مستقر نبوده و ثانیاً جاده‌های فرعی دو روستا از وضعیت زیرسازی مناسبی برخوردار نمی‌باشند و ثالثاً با کمبود شدید وسیله نقلیه عمومی نیز مواجه می‌باشند. البته لازم به ذکر است که روستای دهشک به علت طول جاده فرعی منتهی به روستا (5 کیلومتر) در مقایسه با روستای امام تقی (2 کیلومتر) و خاکی بودن جاده، از وضعیت نامناسب‌تری برخوردار است. در عین حال، نکته قابل توجه نزدیک بودن روستای دهشک (30 کیلومتر) به شهر مشهد در مقایسه با روستای امام تقی (50 کیلومتر) است. از نظر نوع راه‌های ارتباطی با روستاهای اطراف می‌توان گفت که روستای دهشک به علت خاکی بودن جاده ارتباطی با تمامی روستاهای اطراف خود از نامناسب‌ترین وضعیت و

روستای امام تقی با توجه به خاکی بودن جاده ارتباطی با اغلب روستاهای اطراف در ردیف بعدی و روستای کورده از این نظر در مطلوبترین وضعیت قرار دارد. با توجه به میزان اراضی زراعی و باغی که تحلیلگران (جمعی از روستاییان) روی نقشه منابع روستا مشخص کرده‌اند، از این نظر روستای کورده نسبت به دو روستای دیگر از بیشترین میزان اراضی آبی و باغی برخوردار است، پس از آن روستای دهشک و در انتها روستای امام تقی قرار دارد. از نظر کارخانه و مراکز تولیدی، بیشترین کارگاههای تولیدی در اطراف روستای کورده قرار دارد و دو روستای دیگر تقریباً از این مزیت بی‌بهره‌اند.

براساس نقشه منابع سه روستا که تعداد خدمات‌گیرندگان از روستاهای اطراف روی آن مشخص است، می‌توان گفت که بیشترین مراجعات از روستاهای اطراف به مجتمع بهداشتی کورده انجام شده است. این مراجعات برای دریافت انواع خدمات ارائه شده به وسیله مجتمع بوده است. این در حالی است که مراجعات محدودی که از روستاهای اطراف به مجتمع روستای امام تقی صورت گرفته است. برخلاف این دو روستا از روستاهای اطراف روستای دهشک، بجز یک مورد از روستای جوادیه هیچ‌گونه مراجعه‌ای به مجتمع بهداشتی صورت نگرفته است. به احتمال زیاد، خاکی بودن جاده ارتباطی و کمبود وسیله نقلیه علت اصلی این مسأله است. با وجود این، روستایاران مجتمع برای انجام آمبلیوپتی (سنجش تنبلی چشم) به سه روستای اطراف مراجعاتی داشته‌اند. این در حالی است که در دو روستای امام تقی و کورده، روستایاران تنها برای بازدید منزل به روستاهای اطراف مراجعه کرده‌اند (شکل 4).





شکل 4 نقشه منابع روستای کورده

14-3. ماتریس تحلیل معیشت

با بررسیهای ابتدایی این نتیجه استنباط می‌شود که یکی از عوامل مؤثر در عملکرد مجتمعهها، وضعیت اقتصادی و معیشتی مردم روستاها است. بر همین اساس ماتریس تحلیل معیشت سه روستای مطالعه شده به وسیله جمعی از روستاییان تهیه شد. بر این اساس، روستای کورده به چهار طبقه معیشتی تقسیم شد. در این تقسیمبندی بین 2/5 درصد خیلی ثروتمند و 40/6 درصد متوسط خوب، 44/2 درصد معمولی و 12/7 درصد ضعیف (گروه درامدی پایین) می‌باشند. این در حالی است که تحلیلگران مردم روستای امام تقی را از نظر معیشتی به سه دسته تقسیم کرده‌اند. بر این اساس، طبقه ثروتمند 2 درصد، طبقه متوسط 75 درصد و طبقه ضعیف و کم‌درآمد 23 درصد خانوارهای روستا را تشکیل می‌دهند. مردم روستای دهشک نیز از نظر اقتصادی به سه طبقه تقسیم شده‌اند، از کل خانوارهای ساکن در روستا تقریباً 11 درصد متوسط، 73 درصد ضعیف (گروه درامدی پایین) و 16 درصد از گروه درامدی ضعیف هستند که تحت پوشش کمیته امداد می‌باشند. بر این اساس، در مجموع می‌توان گفت که وضعیت معیشتی و اقتصادی مردم روستای کورده با نزدیک به 85 درصد جمعیت در گروه درامدی متوسط و مردم روستای امام تقی با 75 درصد خانوار در گروه درامدی متوسط، نسبت به روستای دهشک که جمعیت گروه درامدی متوسط آن تنها 11 درصد از کل خانوارهای روستا را تشکیل می‌دهد، بسیار مطلوبتر است. البته لازم به ذکر است که شغل غالب در روستای کورده کشاورزی، در روستای امام تقی کار دولتی و آزاد و در روستای دهشک کارگری در شهر مشهد می‌باشد (شکل 5).



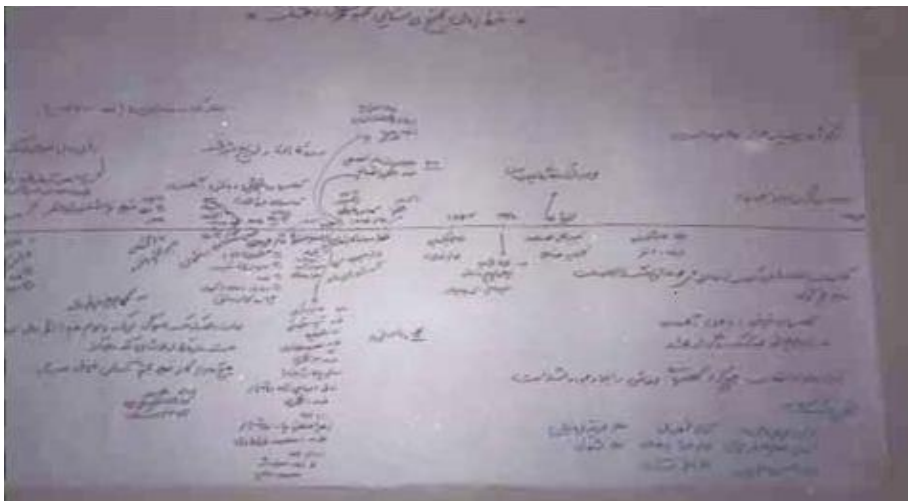
شکل 5 مردان روستای کورده در حال تهیه خط زمان مجتمع بهزیستی روستا

14- 4- خط زمان مجتمع بهزیستی

براساس خط زمان مجتمع بهزیستی سه روستای مطالعه شده که به وسیله جمعی از کارکنان مجتمع و کهنسالان روستاها تهیه شد، ساختمان فعلی مجتمع بهزیستی روستای کورده در سال 1341 هـ. ش. مجتمع روستای امام تقی در سال 1352 و مجتمع روستای دهشک در سال 1351 احداث شد. البته لازم به ذکر است که این مکانها در سالهای ذکر شده با عنوان خانه‌های فرهنگ روستایی تأسیس شده‌اند. فعالیتهای مجتمع بهزیستی (خانه فرهنگ) روستای کورده در قبل از انقلاب عبارت از: برگزاری کلاسهای مهد، امانت کتاب به گروههای مختلف سنی و جنسی، برگزاری کلاسهای آموزش کشتی و سوادآموزی بزرگسالان برای خانمها و برگزاری جشنهای عروسی در ساختمان مجتمع بوده است. این درحالی است که فعالیتهای قبل از انقلاب مجتمع (خانه فرهنگ) روستای امام تقی شامل برگزاری کلاسهای مهد و امانت کتاب به گروههای مختلف سنی و جنسی بوده و فعالیت در زمینه سوادآموزی و ورزش نداشته است. در مجتمع (خانه فرهنگ) روستای دهشک نیز فعالیت غالب مثل روستای امام تقی، برگزاری کلاسهای مهد و امانت دادن کتاب بوده است.

پس از انقلاب، همان‌گونه که قبلاً عنوان شد، نام «خانه‌های فرهنگ» به «مجتمع بهزیستی» تغییر کرد، کتابخانه‌های آن و کلیه فعالیتهای خانه فرهنگ روستای کورده، بجز برگزاری کلاسهای مهد و آمادگی متوقف شد. اما پس از مدتی علاوه بر کلاسهای مهد و آمادگی، کلاسهای مختلف فنی و حرفه‌ای به صورت مداوم و کلاسهای احکام و قرآن تقریباً از سال 1370 هـ. ش. و کلاسهای ورزشی به صورت مقطعی در مجتمع بهزیستی کورده تشکیل شد.

بعد از انقلاب در مجتمع بهزیستی روستای امام تقی علاوه بر کلاس مهد و آمادگی، کلاسهای آموزش لحاف‌دوزی نیز در سال 1360 هـ. ش. برگزار شد. این فعالیت در سال 1364 به دلیل به وجود آمدن مشکل در تهیه مواد اولیه، تعطیل شد. فعالیتهای حرفه‌آموزی و آموزش قرآن و احکام و کتابخوانی مجتمع از تابستان 1373 آغاز شد. در مجتمع بهزیستی روستای دهشک فعالیتهای مختلف حرفه‌آموزی از سال 61 در مجتمع آغاز شد و در سال 71 تا 78 در مجتمع فعالیت مددکاری و توزیع شیرخشک نیز صورت می‌گرفته است. براساس خط زمان مجتمع بهزیستی روستای دهشک، در این مجتمع برخلاف دو مجتمع بهزیستی کورده و امام تقی تغییرات نیروی انسانی شاغل در مجتمع و مدیریتهای آن بسیار زیاد بوده است. در مجموع، ساختمان مجتمع بهزیستی روستای کورده نسبت به مجتمع روستاهای امام تقی و دهشک قدیمی‌تر است ولیکن به علت تعمیرات به موقع، این مجتمع مشکل خاصی ندارد و فعالیتهای آن چه در قبل از انقلاب و چه بعد از انقلاب نسبت به دو مجتمع دیگر از تنوع بیشتری برخوردار بوده است (شکلهای 6 و 7).



شکل 6 خط زمان مجتمع بهزیستی روستای دهشک

تاریخ	فعالیت	مدیر	محل
1360	آموزش لحاف‌دوزی	...	...
1364	توقف فعالیت به دلیل کمبود مواد اولیه	...	...
1373	آموزش قرآن و احکام	...	...
1373	کتابخوانی	...	...
1378	توزیع شیرخشک	...	...
1381	کلاس مهد و آمادگی	...	...
1384	فعالیت مددکاری	...	...

شکل 7 ماتریس تحلیل معیشت روستای کورده

14-5- خط زمان کارکنان مجتمعهای بهزیستی

با توجه به خط زمانی که برای هر یک از کارکنان مجتمعهای بهزیستی مطالعه شده به صورت انفرادی تهیه گردید، در مجموع در مجتمع بهزیستی روستای کورده 4 نفر مربی و 2 نفر خدمه مشغول به کار می‌باشند که از این تعداد، یک نفر بیش از 20 سال سابقه کار دارد، همه مربیان دارای مدرک دیپلم بوده و غیربومی هستند ولیکن دو نفر خدمه مجتمع بومی روستا می‌باشند. در ضمن، از بین 4 مربی مجتمع، دو نفر دارای مدرک خیاطی می‌باشند و از این تعداد تنها یک نفر دوره آموزشی قبل از شروع به کار را طی کرده است.

در مجتمع بهزیستی روستای امام تقی، 2 نفر مربی و 2 نفر خدمه مشغول به کار می‌باشند که همه آنها سابقه کار کمتر از 20 سال دارند، یک نفر از مربیان دارای مدرک دیپلم است و بقیه دارای مدرک کمتر از دیپلم می‌باشند. از مجموع 4 نفر کارکنان مجتمع، سه نفر بومی روستا بوده‌اند و یک نفر دارای مدرک خیاطی است.

در مجتمع بهزیستی روستای دهشک نیز 4 نفر مشغول به کار می‌باشند که دو نفر مربی و دو نفر خدمه هستند، هر دو مربی بیش از بیست سال سابقه کار داشته و مدرک آنها سیکل است و هر دو غیر بومی و ساکن شهر مشهد می‌باشند و هیچ کدام دارای مدرک فنی یا هنری نمی‌باشند. درعین حال، هر دو یک دوره یک‌ساله آموزش قبل از شروع به کار را تقریباً در سالهای 1354 و 1355 طی کرده‌اند.

در مجموع براساس یافته‌های خط زمان کارکنان سه مجتمع می‌توان نتیجه گرفت که نیروی انسانی شاغل در مجتمع بهزیستی روستای کورده از نظر تعداد، تحصیلات و مهارت در وضعیت بهتری نسبت به دو مجتمع بهزیستی روستای دهشک و امام تقی قرار دارند.



15- عوامل مؤثر در بهبود عملکرد مجتمع بهزیستی از نظر خدمات

گیرندگان

در جریان مجموعه فعالیتهایی شامل جمع‌آوری کارت، تهیه ماتریس مقایسه‌ای و ماتریس رتبه‌بندی، عوامل مؤثر در بهبود عملکرد مجتمعهای بهزیستی روستاهای نمونه به کمک تعدادی از خدمات‌گیرندگان از مجتمعه‌ها، شناسایی و رتبه‌بندی شدند. بر این اساس در مجموع، عوامل مشترک ذکر شده در هر سه روستا که در بهبود عملکرد سه مجتمع مؤثر ذکر شده‌اند، عبارت است از: ویژگیهای نیروی انسانی شاغل در مجتمع (بالا بودن سطح تحصیلات و بومی بودن آنها)، همکاری مردم در امور مجتمع و ایجاد تنوع بیشتر در فعالیتهای آنها. اما تفاوت‌های موجود، به گونه‌ای بیان‌کننده نیازهای خاص مردم روستاها و یا نیازهای خاص مجتمعه‌هاست. بر این اساس تحلیلگران مجتمع بهزیستی کورده علاوه بر سه عامل مشترک، افزایش بودجه مجتمع، فراهم کردن امکان فروش کارهای هنری و دو نوبت کردن مجتمع را عامل مؤثر در بهبود عملکرد دانسته‌اند. تحلیلگران معتقدند: با افزایش بودجه مجتمع، فعالیتهای متنوع پیدا می‌کنند، شهریه پرداختی برای کلاسها حذف می‌شود و با فراهم شدن امکان فروش کارهای هنری، زمینه کسب درآمد برای هنرآموزان رشته‌های فنی و حرفه‌ای فراهم می‌شود و با دو نوبت کردن مجتمع زمینه بهره‌گیری بیشتر از امکانات مجتمع ایجاد می‌شود.

تحلیلگران روستای امام تقی نیز علاوه بر سه مورد مشترک، افزایش امکانات مجتمع و ایجاد سالن ورزشی را در بهبود عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند، آنها معتقد بودند که با افزایش امکانات مجتمع زمینه ایجاد تنوع در فعالیتهای فراهم شده و با احداث سالن ورزشی برای زنان و مردان، زمینه پرکردن اوقات فراغت و افزایش استقبال از فعالیتهای مجتمع فراهم می‌شود.

تحلیلگران روستای دهشک نیز علاوه بر سه مورد مشترک، عواملی چون فعالیت مجتمع در زمینه ترک اعتیاد، دو نوبت کردن مجتمع، بازسازی کامل مجتمع و دسترسی آسان به مجتمع را در بهبود عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند. عامل فعالیت در زمینه ترک اعتیاد با توجه به مشکل موجود در روستا، یعنی گرایش جوانان به مواد مخدر، عامل بازسازی کامل مجتمع نیز با توجه به مشکلات ساختمان مجتمع و نیاز آن به تعمیرات اساسی، عامل دسترسی آسان به مجتمع با توجه به مکان گزینی نامناسب مجتمع در ابتدای روستا و دو نوبت کردن مجتمع به منظور افزایش فعالیتهای و پرکردن اوقات فراغت گروههای مختلف سنی و جنسی مطرح شده است.

16- عوامل مؤثر در بهبود عملکرد مجتمع بهزیستی از نظر کارکنان

در ادامه فرایند نظرخواهی از جامعه محلی به نظرهای کارکنان مجتمع نیز توجه شد. به این منظور در فرایند مصاحبه‌ای نیمه سازمان‌یافته از کارکنان مجتمع‌های بهزیستی مطالعه شده خواسته شد که عوامل مؤثر در عملکرد مجتمعها را بیان کنند. بر این اساس، عوامل مطرح شده را می‌توان براساس تسهیلات درخواستی برای کارکنان، ویژگیهای عنوان شده برای نیروی انسانی شاغل در مجتمع، امکانات و سایر، دسته‌بندی کرد.

بر این اساس کلیه عوامل مطرح شده به‌وسیله کارکنان مجتمع بهزیستی روستای کورده در دسته اول و دوم، یعنی تسهیلات برای کارکنان و ویژگی نیروی انسانی قرار گرفته است. درخواست تسهیلات بیشتر، نشاندهنده نارضایتی کارکنان از شرایط کاری و حقوق و مزایای دریافتی است. علاوه بر این، مربیان آموزش قبل از شروع به کار و ضمن خدمت را در بهبود عملکرد مؤثر دانسته و معتقدند: به‌کارگیری مربی بومی، کارکنان مرد و سرایدار بومی در عملکرد تأثیر مثبت خواهد داشت.

کارکنان مجتمع امام تقی نیز علاوه بر درخواستهای مطرح شده به‌وسیله کارکنان مجتمع روستای کورده، تعمیر ساختمان، افزایش امکانات فنی و حرفه‌ای و ورزشی برای دختران و پسران، در اختیار داشتن وسیله نقلیه برای خدمات‌رسانی به روستاهای اطراف و برقراری شیوه‌ای مناسب برای ارزیابی عملکرد مجتمعها با توجه به امکانات و محدودیتهای آنها را در عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند. شایان ذکر است که این مورد آخر نشاندهنده نارضایتی آنها از شیوه‌های موجود نظارت و ارزیابی می‌باشد.

کارکنان مجتمع بهزیستی روستای دهشک نیز علاوه بر مطرح‌کردن عامل افزایش تسهیلات، عواملی چون تجدید بنای ساختمان مجتمع و تجهیز آن را از نظر امکانات مختلف تفریحی، آموزشی و بهداشتی در بهبود عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند. آنها همچنین تأثیر افزایش همکاری و مشارکت مردم در امور مجتمع به‌صورت مالی و غیر مالی را در عملکرد مجتمع مثبت ارزیابی کرده و همچنین معتقدند که با توجه به وجود خانواده‌های دارای سرپرست معتمد در روستا، تحت پوشش درآوردن خانواده این افراد در عملکرد مجتمع بی‌تأثیر نبوده و باعث کاستن از مشکلات روستا خواهد شد.

17- جمع‌بندی



با توجه به اینکه بسیاری از طرحها و برنامه‌های توسعه با سرمایه‌های کلان به اجرا در می‌آیند، ارزیابی عملکرد آنها از نظر کارایی و اثر بخشی در بهینه‌کردن برنامه‌ها و تصمیم‌سازیه‌ها بسیار مفید می‌باشد. با توجه به این مهم در این تحقیق به ارزیابی عملکرد مجتمعهای خدمات بهزیستی روستایی به‌عنوان یک سازمان دولتی مستقر در روستاها پرداخته شد.

به این منظور تکنیکهای مختلفی از قبیل مصاحبه نیمه‌سازمان‌یافته، نقشه اجتماعی روستا، خط زمان مجتمع، خط زمان کارکنان مجتمع، جمع‌آوری کارت در زمینه عوامل مؤثر در عملکرد آنها و ماتریس مقایسه‌ای و رتبه‌بندی اجرا شد. هدف از اجرای تکنیکهای مختلف، بررسی موضوع تحقیق از زوایای گوناگون و تلاش به منظور بررسی نقطه نظرات تمامی افرادی بود که به شکلهای مختلف با مجتمعهای مورد مطالعه در ارتباط بوده‌اند.

در مجموع می‌توان عوامل مؤثر در عملکرد مجتمعها را براساس نتایج حاصل از اجرای تکنیکهای مختلف به سه دسته کلی عوامل سازمانی، کالبدی و اجتماعی تقسیم کرد. همان‌گونه که در جدول 4 مشاهده می‌شود، بعضی از این عوامل در سه مجتمع بهزیستی مورد مطالعه مشترک‌اند و برخی دیگر با توجه به تفاوت‌های محلی و میزان امکانات مجتمعها متفاوت است. برای مثال، عامل افزایش تسهیلات لازم برای کارکنان مجتمع، تقریباً بین سه مجتمع مشترک است و تمامی کارکنان سه مجتمع بهزیستی مطالعه شده از کمبودهای موجود در این زمینه ناراضی بوده و اجرای دقیق قانون کار و پرداخت حقوق و مزایای مربوط به سختی کار، بدی آب و هوا، دوری راه، حق مسئولیت، حق مأموریت و اضافه‌کار، بازنشسته‌کردن یا باز خریدکردن نیرویهای قدیمی و در نظر گرفتن سرویس ایاب و ذهاب را در بهبود عملکرد مجتمعها مؤثر دانسته‌اند. در روستای امام تقی کارکنان مجتمع ارزیابی عملکرد مجتمعها با توجه به امکانات و محدودیتهای هر یک از آنها را در ایجاد روحیه تلاش بیشتر در کارکنان بهبود عملکرد مؤثر دانسته و مقایسه مجتمعها را بدون در نظر گرفتن امکانات و محدودیتهای خاص هر روستا و مجتمع باعث تضعیف روحیه کارکنان و کاهش عملکرد مجتمع بیان کرده‌اند. عامل دیگری که به‌عنوان عامل تأثیرگذار در عملکرد مجتمع مطرح شده است، فراهم‌کردن تسهیلات بیشتر برای مجتمع و مردم روستا می‌باشد. از جمله عوامل مشترک مطرح شده به‌وسیله تحلیلگران (جمعی از روستاییان) سه روستای مطالعه شده، افزایش بودجه، حذف شهریه کلاسها، انجام فعالیتهای متنوع و دو نوبت کردن مجتمع است. البته با توجه به مصاحبه‌های صورت گرفته این عوامل مکمل یکدیگر بوده و با یکدیگر رابطه دارند، به این نحو که افزایش بودجه در حذف شهریه کلاسها و ایجاد تنوع در فعالیتهای

مجتمعها نقش دارد و از طرف دیگر دو شیفته کردن مجتمع در افزایش تنوع فعالیتها مؤثر است. علاوه بر این تحلیلگران روستای کورده به طور خاص، امکان فروش کارهای هنری آموزش داده شده در مجتمع، تحلیلگران روستای امام تقی افزایش امکانات مجتمع و تحلیلگران روستای دهشک فعالیت مجتمع در زمینه ترک اعتیاد را به عنوان عوامل مؤثر در عملکرد مجتمع معرفی کرده اند (جدول 4).



جدول 4 عوامل مؤثر در بهبود عملکرد مجتمعهای بهداشتی روستاهای مطالعه شده از نظر روستاییان و کارکنان مجتمع

نوع عامل	عوامل مؤثر از نظر روستاییان		عوامل مؤثر از نظر کارکنان مجتمع		نوع عامل
	گورده	مطابق	گورده	مطابق	
زیادگی نیروی انسانی جداگانه در مجتمع	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	اجتماعی
	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	اجتماعی
کافی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	اجتماعی
	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	- عدم برآورد صحیح نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی - عدم توجه به نیازهای آموزشی	اجتماعی

در این زمینه، کارکنان مجتمع بهزیستی روستای کورده، به‌کارگیری سرایدار بومی را مطرح کرده و آن را عاملی مؤثر در افزایش فعالیتهای مجتمع بویژه در بعد از ظهرها دانسته‌اند و کارکنان مجتمع بهزیستی روستای امام تقی، افزایش امکانات مجتمع در زمینه حرفه‌آموزی، ورزشی و تفریحی را برای پسران و دختران در عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند. در عین حال، آنها وجود وسیله نقلیه برای تحت پوشش قراردادن روستاهای اطراف را نیز عامل مؤثر در عملکرد مجتمع معرفی کرده‌اند. کارکنان مجتمع بهزیستی روستای دهشک نیز به عامل افزایش امکانات تأکید کرده و در عین حال با توجه به مشکل وجود خانواده‌های دارای سرپرست معتاد، تحت پوشش قرار دادن این خانواده‌ها را در کاهش مشکلات روستا و بهبود عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند.

تفاوت موجود در نظر کارکنان مجتمع بهزیستی روستاهای دهشک و امام تقی با روستای کورده را می‌توان، ناشی از تفاوت در سطح امکانات و مشکلات موجود در روستاها و مجتمعها دانست. همان‌گونه که در عوامل مطرح شده به‌وسیله تحلیلگران روستای کورده نیز مشاهده می‌شود، روستاییان نیز به عامل امکانات اشاره نکرده‌اند و این بیان‌کننده سطح قابل قبول امکانات در مجتمع بهزیستی روستای کورده است. این درحالی است که هم مردم و هم کارکنان مجتمع بهزیستی امام تقی به مسأله امکانات توجه داشته‌اند که این امر می‌تواند بیانگر ضعف امکانات این مجتمع باشد. در عین حال، توجه تحلیلگران روستایی و کارکنان مجتمع بهزیستی روستای دهشک به مسأله اعتیاد، بیانگر مشکل این روستا از نظر گسترش اعتیاد است که این خود نیازمند کار جدی سازمان بهزیستی در این زمینه است.

علاوه بر عوامل سازمانی، عواملی کالبدی نیز به‌وسیله مردم و کارکنان مجتمعها به‌عنوان عوامل مؤثر در بهبود عملکرد مجتمع ذکر شده است، البته لازم به ذکر است که به دلیل آنکه ساختمان مجتمع بهزیستی روستای کورده، با وجود قدیمی بودن از وضعیت نسبتاً مطلوبی از نظر سطح زیربنا و امکانات برخوردار است، نه مردم و نه کارکنان در این زمینه به مشکلی اشاره نکرده‌اند. اما تحلیلگران روستای امام تقی، ایجاد سالن ورزشی و کارکنان این مجتمع تعمیر ساختمان و افزایش زیربنای آن را با توجه به سطح کم زیربنا و تعداد محدود اتاقها، در بهبود عملکرد مجتمع مؤثر دانسته‌اند. در عین حال، تحلیلگران و کارکنان مجتمع بهزیستی روستای دهشک به اتفاق، بازسازی کامل مجتمع را در بهبود عملکرد تأثیرگذار بیان کرده و در عین حال، روستاییان به علت مکان‌گزینی نامناسب مجتمع در ابتدای روستاها، دسترسی آسان همه مردم روستا به مجتمع را در عملکرد آن و میزان استقبال از فعالیتهای مجتمع مثبت دانسته‌اند.

18- نتیجه‌گیری

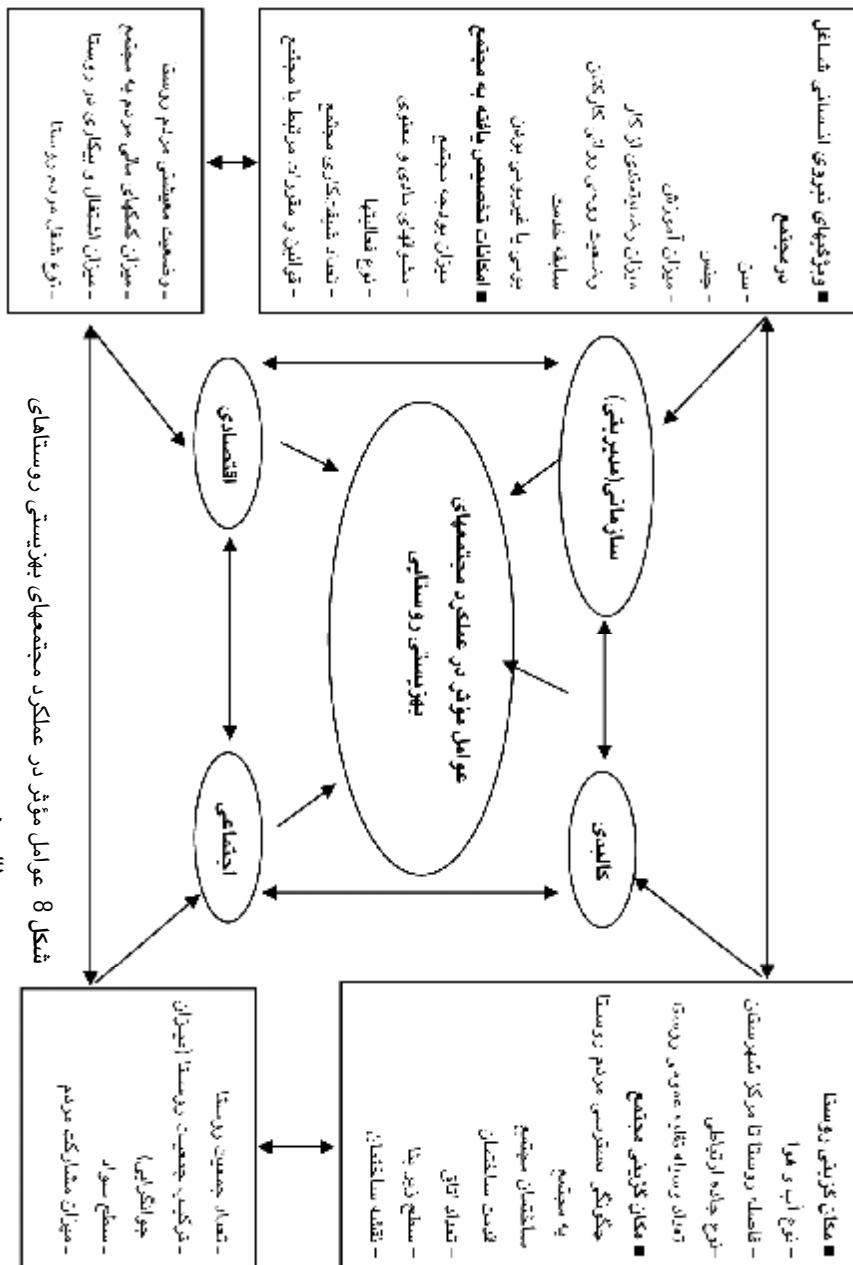
نتایج حاصل از اجرای تکنیکهای مختلف PRA نشان می‌دهد که مجتمع بهزیستی روستای کورده دارای بهترین عملکرد بوده است و مجموعه‌ای از عوامل مانند: نزدیکی روستا به شهر، مجاورت روستا با جاده اصلی، ویژگیهای نسبتاً خوب کارکنان مجتمع (از نظر سطح تحصیلات، سن، تخصص و تعداد)، وضعیت اقتصادی مناسب مردم روستا، مکان‌گزینی نسبتاً مناسب مجتمع، امکانات، تجهیزات و ساختمان مطلوب و... در این زمینه نقش تعیین‌کننده داشته‌اند. در این میان مجتمع روستای امام تقی دارای عملکرد متوسط می‌باشد. عواملی که تأثیر مثبت بر عملکرد مجتمع داشته‌اند، عبارتند از: بومی و جوان بودن کارکنان مجتمع، مکان‌گزینی مناسب مجتمع، عدم تغییرات پی‌درپی کارکنان مجتمع، امکانات خوب روستا، بالابودن سطح فرهنگی مردم روستا و... و عواملی که تأثیر منفی بر عملکرد مجتمع داشته‌اند عبارت بوده است از: دوری روستا از شهر مشهد، نامناسب بودن جاده ارتباطی روستا، نامناسب بودن وضعیت آب و هوا، کمبود امکانات و تجهیزات مجتمع و... و در پایان مجموعه‌ای از عوامل مانند: خاکی بودن جاده فرعی روستا به طول 5 کیلومتر، کمبود وسایل نقلیه عمومی، وضعیت معیشتی بالنسبه ضعیف مردم روستا، کمبود تجهیزات و امکانات مجتمع، سن بالا، تحصیلات کم و بومی نبودن کارکنان مجتمع و... باعث شده است که مجتمع بهزیستی روستای دهشک دارای ضعیفترین عملکرد باشد.

بنابراین ارزیابی عملکرد مجتمعهها بدون در نظر گرفتن هر یک از این عوامل، باعث اشتباه و انحراف در امر برنامه‌ریزی خواهد شد. بر این اساس، می‌توان این‌گونه به سؤال تحقیق جواب داد که مجموعه‌ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی، سازمانی و کالبدی در عملکرد مجتمعههای بهزیستی روستاهای نمونه نقش داشته‌اند. این عوامل، زیر مجموعه آنها و چگونگی ارتباط آنها با یکدیگر در شکل 8 نشان داده شده است. بنابراین چارچوب مناسب ارزیابی مجتمعههای بهزیستی روستایی، چارچوبی است که کلیه این عوامل را به‌صورت مرتبط با یکدیگر مورد توجه قرار دهد.

با توجه به نتایج به‌دست آمده از تحقیق به سازمان بهزیستی کشور پیشنهاد می‌شود که با توجه به تنوع این عوامل و ضرایب اهمیت مختلف آنها برای مناطق مختلف، چارچوب ارزیابی این مجتمعهها را به شکلی طراحی کنند که کلیه این عوامل در آن لحاظ شود. در عین

حال تلاش شود که عوامل سازمانی که تحت کنترل آن سازمان می‌باشند، به صورت مناسبتر و عادلانه‌تری ساماندهی و اصلاح شود.

در مجموع این تحقیق نشان داد که روش PRA قابلیت آن را دارد که با سرعت زیاد و هزینه نسبتاً کم و در عین حال با دقت قابل توجه در زمینه ارزیابی مراکز دولتی به‌کار رود. این در حالی است که دستیابی به این نتایج بدون استفاده از روش PRA نیاز به هزینه و صرف زمان بسیار زیادتری را می‌طلبد.



شکل 8 عوامل مؤثر در عملکرد مجتمع‌های بنزینستی روستاهای مطالعه شده

19- منابع

- [1] سازمان بهزیستی کشور؛ بررسی نیازهای بهزیستی در جامعه روستایی ایران؛ تهران: دفتر آموزش و پژوهش سازمان بهزیستی کشور، 1372.
- [2] شعبانعلی فمی، حسین؛ «سیر تکاملی، مفاهیم و اهداف ارزیابی سریع روستایی و ارزیابی مشارکتی روستای»؛ مجله جهاد؛ سال 19؛ ش 227-226، 1379-1378.
- [3] وزارت کشاورزی؛ نقش ترویج در توسعه روستایی خلاصه مذاکرات یک دوره آموزشی بین‌المللی (12 فوریه الی 17 مارس 1998)؛ ترجمه دفتر هماهنگی پروژه بهسازی آبیاری، آبان 1378.
- [4] Kumar Krishna; Rapid appraisal methods, The word bank regional and sectoral studies; Washington D.C, 1993.
- [5] وزارت کشاورزی؛ ارزیابی مشارکتی روستایی برای ترویج کشاورزی؛ معاونت فنی و زیربنایی؛ پروژه بهسازی آبیاری با تسهیلات اعتباری بانک جهانی؛ ج 2، بهمن 1378.
- [6] Heaver, Richard; Participatory rural appraisal: Potential applications in family planning, health and nutrition programs; RRA Notes; Issue 16, IIES London, 1992.
- [7] چیت سازان، زهرا؛ ارزیابی روشهای مشارکت مردمی در طرح تفکیک زباله از مبدأ در منطقه 10 تهران؛ قاسمعلی عمرانی؛ کارشناسی ارشد رشته مدیریت و برنامه‌ریزی محیط زیست؛ دانشگاه تهران، 1379.
- [8] وزارت کشاورزی؛ کارگاه آموزشی تحلیل جنسیت در توسعه برای کارشناسان ترویج کشاورزی (7 الی 10/5/1379).
- [9] وزارت جهاد سازندگی؛ مقدمه‌ای بر کاربرد ارزشیابی مشارکتی در بررسی اثرات اجتماعی و اقتصادی دوره‌های آموزشی- ترویجی دامپروری (مطالعه موردی روستای گمرگان شهریار)؛ تهران: معاونت ترویج و مشارکت مردمی، دفتر مطالعات و برنامه‌ریزی، 1378.
- [10] وزارت جهاد سازندگی؛ همپای تغییر، مقدمه‌ای بر شناخت و کاربرد روش ارزیابی مشارکتی روستایی (PRA)؛ مرکز تحقیقات و بررسی مسائل روستایی، پاییز 1377.
- [11] یعقوبی، جعفر؛ «ارزشیابی مشارکتی روستایی، یادگیری کنشگرانه از روستاییان»؛ مجله جهاد؛ س 19؛ ش 234 - 235، 1379.

- [12] Mavisa Estrella & John Gaventa; Who counts reality? participatory monitoring and evaluation: A literature review working draft, Institute of Development Studies Sussex, 1997.
- [13] Loader. R & L. Amartya; "Participatory rural appraisal: Extending the research methods base"; *Journal of Agricultural Systems*; N. 62, 1999.
- [14] Percy, Rachel; "Gender analysis and participatory rural appraisal: Assessing the current debate through an ethiopian case study involving agricultural extension work; *International Journal of Educational Development*; N. 19, 1999.
- [15] Cramb. R.A, T. Purcell & T.C.S. Ho; "Participatory assessment of rural livelihoods in the central Highlands of Vietnam"; *Journal of Agricultural Systems*; N. 81, 2004.
- [16] Von Kotze, Astrid & Ailsa Holloway; Reducing risk participatory learning activities for disaster mitigation in south Africa; Koher Carton and Print, Durban, Natal, 1996.
- [17] پاپ زن، عبدالحمید؛ «جزوه کلاسی درس روش تحقیق»؛ کارشناسی ارشد رشته توسعه کشاورزی گروه ترویج و آموزشی کشاورزی، دانشکده کشاورزی، دانشگاه رازی کرمانشاه، 1377.
- [18] Catley, Andy; Participatory approaches to veterinary epidemiology methods on the move: A review of veterinary use of participatory approaches and methods focussing on experien in dryland Africa, 1999.
- [19] Dehamotharan, Mohan; Participatory rural appraisal, planning method for Integrated local community; Asian productivity organisaticn Tokyo, 1999.
- [20] دفتر امور بهزیستی روستایی سازمان بهزیستی کشور، 1379.
- [21] وزارت جهاد سازندگی؛ طرح هادی روستای کورده، 1379.
- [22] بنیاد مسکن انقلاب اسلامی؛ طرح هادی روستای امام تقی، 1379.