المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية
National Center for Social Studies (NCSS)
مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية
Journal of Research and Social Studies (JRSS)

# مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية

المجلد الأول (العدد الثاني)
١٤٤٣هـ - ٢٠٢١م

بسم الله الرحمن الرحيم

# مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية

دورية – علمية – محكمة

مجلة إلكترونية تصدر مرتين في السنة

عن المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية

الرياض – المملكة العربية السعودية

NCSS.GOV.SA

المجلد (١) العدد (٢) جمادي الأول ١٤٤٣هـ – ديسمبر ٢٠٢١م ردمد: ٨٩١٦-١٦٥٨

الموقع الإلكتروني

RSSJ.ORG

البريد الإلكتروني

RSSJ@NCSS.GOV.SA

المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية
National Center for Social Studies (NCSS)
مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية
Journal of Research and Social Studies (JRSS)

## التعريف بالمجلة

# مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية

مجلة علمية إلكترونية محكّمة تصدر مرتين في السنة (يونيو – ديسمبر) عن المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية، وتُعنى بنشر الدراسات والأبحاث الأكاديمية العلمية الحديثة في الميدان الاجتماعي، كما تُعنى بنشر المراجعات للإصدارات الجديدة من الكتب ذات العلاقة، والتقارير الموجزة عن المؤتمرات العالمية باللغة العربية. وبهذا فإن المجلة تستهدف جميع الباحثين المهتمين بمختلف القضايا الاجتماعية لتمثل أفقاً حضارياً من آفاق حركة البحث العلمي في المملكة العربية السعودية.

وعلى وجه الخصوص تعنى المجلة بنشر الدراسات والبحوث في مجال الدراسات الاجتماعية بهدف معالجة قضايا المجتمع السعودي والخليجي والعربي، وتركز المجلة على الأبحاث والدراسات المتعلقة بـ:

١. علم الاجتماع
٢. الخدمة الاجتماعية
٣. الموضوعات ذات العلاقة بالشأن الاجتماعي

**الرؤية**

الريادة في مجال نشر البحوث والدراسات الاجتماعية إلكترونياً.

**الرسالة**

تسعى المجلة لتصبح مرجعا علميًّا وأصيلا في الدراسات الاجتماعية لخدمة الباحثين والدارسين في المملكة العربية السعودية والخليج العربي والعالم العربي.

**الأهداف**

١. أن تكون المجلة مرجعاً علمياً إلكترونياً للباحثين في الدراسات والبحوث الاجتماعية.
٢. نشر البحوث العلمية الرصينة في مجال علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية والعلوم ذات الصلة على المستويات المحلية والإقليمية.
٣. تأصيل الدراسات والبحوث الاجتماعية، من خلال فتح قنوات التجديد والابتكار في المجالات والميادين الاجتماعية من خلال الدراسات والبحوث الاجتماعية الرصينة.
٤. الإسهام في خدمة الباحثين والدارسين، وتمكينهم من نشر أبحاثهم العلمية المرتبطة بالدراسات والبحوث الاجتماعية.
٥. استشراف المستقبل المجتمعي من خلال نشر الدراسات والبحوث الاجتماعية الاستشرافية.
٦. تشجيع التواصل العلمي والبحثي بين المتخصصين في المجالات التي تخدمها المجلة.

---

**للمراسلة**

المملكة العربية السعودية ص.ب ١٠٠١٣٩ الرياض ١١٦٣٥ هاتف ٩٢٠٠٠٨٢٠٨

موقع المجلة الإلكتروني **RSSJ.ORG** بريد المجلة الإلكتروني **RSSJ@NCSS.GOV.SA**

---

©١٤٤٣هـ – ٢٠٢١م المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية.

جميع حقوق الطبع محفوظة، ولا يسمح بإعادة طبع أي جزء من المجلة أو نسخه بأي شكل من الأشكال، وبأي وسيلة سواء كانت إلكترونية أم آلية بما في ذلك التصوير والتسجيل أو الإدخال في أي نظام حفظ معلومات أو استعادتها دون الحصول على موافقة رسمية من رئيس هيئة التحرير.

**الأفكار الواردة في هذه المجلة تعبر عن آراء أصحابها ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر المجلة**

## قواعد واشتراطات النشر

**يقتصر النشر في المجلة على:**

١. الأبحاث العلمية الرصينة التي لم يسبق نشرها وتتميّز بالأصالة والمعاصرة وبالجدة واحترام شروط النشر والأمانة العلمية.

٢. الأبحاث المستلة من الأطروحات العلمية لأصحابها.

٣. مراجعة الكتب المتخصصة في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية والموضوعات ذات العلاقة بالشأن الاجتماعي.

**قواعد النشر:**

١. يعتبر الباحثون الراغبون في النشر مسؤولون مسؤولية مباشرة وحصرية عن جميع القضايا والدعاوى المتعلقة بحقوق النشر والملكية الفكرية التي قد تثار من كل ذي مصلحة ضد المجلة، وهم ملزمون بتحمل كافة التبعات القانونية المترتبة بهذا الخصوص، دون أدنى مسؤولية للمجلة.

٢. يُعد إرسال الباحث بحثه تعهداً من الباحث/الباحثة بأن البحث لم يسبق نشره، وأنه لم يقدم ولن يقدم للنشر في جهة أخرى حتى تنتهي إجراءات تحكيمه في المجلة.

٣. في حال كان البحث مستلا من بحث سابق على سبيل المثال: (رسالة الماجستير أو الدكتوراه) فيجب الإشارة إلى البحث الأساسي وأن يوثق في المراجع.

٤. لإدارة تحرير المجلة وهيئتها حق الفحص الأولي للبحث، وتقرير أهليته للتحكيم، أو رفضه دون إحالته للتحكيم ودون التزام المجلة بإبداء الأسباب.

٥. تخضع جميع الأبحاث بعد إجازتها من هيئة التحرير، للتحكيم العلمي على نحو سري مزدوج، لا يعرف فيه المحكمون اسم الباحث/الباحثة ولا يعرف هو/هي أسماء المحكمين.

٦. يكون تواصل الباحثين مع المحكمين عبر منصة المجلة الإلكترونية، ويلتزم الباحثون بإجراء التعديلات التي يقترحها المحكمون أو تفنيدها.

٧. عند قبول البحث للنشر، لا يجوز نشره في أي منفذ نشر آخر ورقي أو إلكتروني، دون إذن كتابي من رئيس هيئة التحرير.

٨. يجب على الباحث إخفاء شخصيته في البحث، وتجنب وضع أي إشارة تكشف هويته من خلال البحث، أما المعلومات الشخصية ومكان العمل فتوضع في صفحة منفصلة.

٩. يجب أن يتم سرد أسماء الباحثين المساهمين في الورقة العلمية أو البحث اعتمادا على نسبة الإنجاز، بحيث يكون الاسم الأول للباحث الأكثر مساهمة، ثم الباحث الذي يليه، وهكذا.

١٠. إذا كان البحث ممولا من قبل جهة ما يجب الإشارة إلى ذلك وذكره داخل الورقة.

١١. يجب ألا تكون الورقة المقدمة للنشر قد تم نشرها في أي مجلة، أو تحت الإجراء والمراجعة في مجلة أخرى.

١٢. في حال ثبوت أي احتيال أو سرقة قبل النشر أو بعده، سوف يعتبر ذلك جريمة علمية، وللمجلة حق رفض البحث أو سحبه، وحرمان الباحث من النشر مجدد في المجلة، كما يحق للمجلة إبلاغ الجمعيات الوطنية والدولية وهيئات التحرير للدوريات العلمية حول هذه الجريمة.

١٣. يحق للباحثين الاقتباس من الأبحاث المنشورة في المجلة بشرط الإشارة إلى المصدر، ولكن لا يجوز إعادة نشرها في مجلة أخرى.

١٤. ألا تزيد عدد صفحات البحث عن (٣٥) صفحة، متضمنة المتن والمراجع والملاحق، وألا يتجاوز عدد كلمات البحث كاملًا (١٠ آلاف كلمة) متضمنة الملخصين العربي والإنجليزي والكلمات المفتاحية والمراجع والملاحق.

١٥. تكون هوامش الصفحة (٢,٥٠ سم) لجميع الجهات.

١٦. يترك في كل فقرة جديدة مسافة بادئة للسطر الأول بمقدار (١سم).

١٧. تكون المسافة بين السطور (١,١٥) بنوع خط (**Traditional Arabic**) وبحجم (١٥)، وتكتب العناوين الرئيسة والفرعية بنفس نوعية الخط ولكن بحجم (١٦)، وبشكل غامق.(**Bold**)

١٨. توضع الجداول والأشكال بأماكنها الصحيحة على أن تشمل العناوين والبيانات الإيضاحية الضرورية وبحجم خط.(12)

١٩. يكون ترقيم الصفحات في وسط الصفحة من أسفل الورقة، ويكون الخط من نوع **Times New Roman** حجم.(12)

٢٠. يلتزم الباحث بترتيب البحث وفق الخطوات التالية:

أ- العنوان: يكتب بالصفحة الأولى من البحث بشريطة ألا يتجاوز عدد كلمات العنوان (١٥) كلمة، يتبعه اسم الباحث، وعنوانه، والإيميل الإلكتروني للباحث.

ب- الملخص باللغة العربية: يكتب بالصفحة الأولى من البحث بحيث لا يتجاوز (٢٠٠) كلمة وأن يتبعه الكلمات المفتاحية التي لا تقل عن ثلاث كلمات ولا تزيد عن ست كلمات.

ت- الملخص باللغة الإنجليزية **Abstract**: يكتب في بداية الصفحة الثانية من البحث بحيث لا يتجاوز (٢٠٠) كلمة وأن يتبعه الكلمات المفتاحية (**Keywords**) التي لا تقل عن ثلاث كلمات ولا تزيد عن ست كلمات.

٢١. تعتمد المجلة التوثيق المتبع لدى الجمعية الأمريكية لعلم النفس (النسخة السابعة **American Psychological Association, APA 7the**).

٢٢. يعتبر البحث في هذه المجلة اصيلا أي أنه لم يسبق له النشر (أو جزء منه) في وعاء نشر آخر عدا المستل من الرسائل العلمية المشار إليها في الفقرة "٣" وإذا تبين خلاف ذلك فإنه على المجلة سحب البحث ودمغه بعبارة "مسحوب " ووضع الباحث في القائمة السوداء للمجلة.

## المشرف العام

**أ.د. سامي بن عبدالعزيز الدامغ**

مدير عام المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية

## الهيئة الاستشارية

**د. إبراهيم بن عبدالعزيز البعيز**

أستاذ الإعلام المشارك

جامعة الملك سعود–السعودية

**أ.د. أحمد فلاح العموش**

أستاذ علم الاجتماع

جامعة الشارقة–الإمارات

**أ.د. الجوهرة بنت فهد الزامل**

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة الملك سعود–السعودية

**أ.د. حلمي خضر ساري**

أستاذ علم اجتماع

الجامعة الأردنية–الأردن

**أ.د. حمود بن فهد القشعان**

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة الكويت–الكويت

**د. خالد عمر الرديعان**

أستاذ علم الاجتماع المشارك

جامعة الملك سعود–السعودية

**أ.د. خالد بن سعود الشريف**

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة أم القرى–السعودية

**د. فتحية بنت حسين القرشي**

أستاذ علم الاجتماع المساعد

جامعة الملك عبدالعزيز–السعودية

**أ.د. نيفين محمد توفيق**

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة حلون–مصر

## هيئة التحرير

**أ.د. سعد بن ناصر الحسين**
**رئيس هيئة التحرير**
أستاذ الجغرافيا البشرية – جامعة الملك سعود

**أ.د.أحمد بن عبدالله العجلان**
أستاذ الخدمة الاجتماعية
جامعة القصيم –السعودية

**د.ذيب بن محمد اللوسري**
أستاذ علم الاجتماع المشارك
جامعة الملك سعود–السعودية

**أ.د.راشد بن حسين العبد الكريم**
أستاذ المناهج وطرق التدريس
جامعة الملك سعود–السعودية

**د.سهام بنت محمد العزام**
أستاذ علم الاجتماع المشارك
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية–السعودية

**أ.د.السيد فهمي علي محمد**
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
جامعة المنصورة–مصر

**د.عبدالعزيز بن عبدالله الدخيل**
أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك
جامعة الملك سعود–السعودية

**د.ميادة بنت محمد الناطور**
أستاذ الإرشاد والتربية الخاصة المشارك
الجامعة الأردنية–الأردن

## إدارة تحرير المجلة

**مدير التحرير**
**أ.محمد بن يحيى بن جنيد**

**سكرتيرة التحرير**
**أ.خلود بنت غائب العتيبي**

**أ.منار بنت بدر الصالح**
الدعم الفني والإخراج

**أ.منصور بن سعد العتزي**
محرر

**رنا بنت محمد الغامدي**
محررة

**سعد بن محمد الختلان**
محرر

**نوف بنت عبد الله الغميجان**
التصميم

المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية
National Center for Social Studies (NCSS)
مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية
Journal of Research and Social Studies (JRSS)

# افتتاحية العدد

سلام عليكم من الله ورحمته وبركاته،،،

أتقدم بالشكر الجزيل إلى جميع الكتّاب من أعضاء هيئة تدريس، وطلبة دراسات عليا، وباحثين على مشاركتهم في العدد الأول من المجلة، والذي صدر في مطلع شهر يونيو لهذا العام وفي وقته المحدد والمرسوم. ومن فضل الله أن ردود الفعل حيال العدد الأول كانت مُبهرة، مما زاد حرصنا على مضاعفة الجهود حتى تصبح المجلة اسماً لامعاً محلياً واقليمياً وعالمياً.

ويسرني اليوم، بالنيابة عن زملائي أعضاء هيئة التحرير، أن أضع بين يدي القارئ الكريم العدد الثاني من مجلتكم، والذي يصدر –ولله الحمد –في وقته المحدد من دون تأخير. ومما يثلج الصدر، الاقبالُ المتزايد على النشر في المجلة، ولعل السبب في ذلك يعود إلى المرونة العالية في طريقة تحكيم البحوث؛ من سرعة في الرد، وسهولة في التواصل مع المحكمين، إلى تنوع مشارب أعضاء هيئة التحرير، وتنوع تخصصاتهم، وإنصافهم.

اشتمل هذا العدد على ثمانية بحوث غطت موضوعات متنوعة مشتملة على السياسات والآليات في الشأن الاجتماعي، وإستراتيجيات مواجهة مقاومة التغيير لأسلوب الحياة في ظل جائحة كورونا، ودراسات أخرى متعلقة بالمرأة، آملين أن يجد القارئ في هذا العدد ما يفيد، وأن تكون هذه المجلة نبراسا لتحقيق المزيد من المعرفة.

وفي الختام، ندعو قراء المجلة إلى التفاعل معنا من خلال زيارة موقع المجلة على الشبكة العنكبوتية www.rssj.org. وبريدها الإلكتروني rssj@ncss.gov.sa وموقع المركز الوطني للبحوث والدراسات الاجتماعية @NCSSKSA على تطبيق تويتر بإبداء ملاحظاتهم وتقديم مقترحاتهم التي سوف تسهم حتماً في تطوير المجلة والارتقاء بها.

**رئيس هيئة التحرير**

**أ.د. سعد بن ناصر الحسين**

# محتويات العدد


| | |
|---|---|
| **إشكاليات التحيز في الخدمة الاجتماعية**<br>أ.د. مجيده محمد الناجم | **١** |
| **إستراتيجيات مواجهة مقاومة التغيير لأسلوب الحياة في ظل جائحة كورونا**<br>أ.د. خالد بن يوسف أحمد برقاوي | **١٧** |
| **مشكلات أمهات الأطفال التوحديين: تصور مقترح من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهتها**<br>أ.ابتهال بنت صالح العليوي | **٣٥** |
| **الشعور بالخزي وعلاقته باضطرابات النوم لدى النزيلات المودعات بسجن النساء في مدينة الرياض**<br>د. أمل بنت سعيد أحمد الصافي | **٦٤** |
| **حوكمة القطاع غير الربحي ودورها في التنمية الاجتماعية**<br>أ.جميلة بنت محمد بن حمود الخالدي | **١١٢** |
| **معوقات المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية دراسة مطبّقة على عينة من المقترضات من بنك التنمية الاجتماعية**<br>أ.سماهر بنت مسفر بن سعيد الدوسري | **١٤١** |
| **آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية**<br>أ.د. بدرية بنت محمد العتيبي | **١٦٢** |
| **فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري**<br>د. سهام بنت محمد العزام | **٢١٠** |

# إشكاليات التحيز في الخدمة الاجتماعية

**أ.د. مجيده محمد الناجم**

**جامعة الملك سعود**

majeedahm@hotmail.com

**(قدم للنشر في ٢٠٢١/٤/١٢م، وقبل للنشر في ٢٠٢١/٦/٨م)**

## ملخص الدراسة

يعد التحيز من القضايا المرتبطة بالعلوم كافة، ويبرز بوصفه إشكالية بشكل أكبر في العلوم الإنسانية ومهنة الخدمة الاجتماعية، نظراً لطبيعته من حيث تنوع المصادر المعرفية التي تعتمد عليه والمستمدة من عدة علوم مختلفة فيما بينها، وطبيعة ممارسته من حيث كونه يعمل مع أطياف متنوعة من المجتمع بدءاً من الأفراد وصولاً إلى المجتمعات، ويعمل في جميع الظروف الإنسانية. لذا فإن هذه المقالة تحاول الوقوف على أبرز إشكاليات التحيز التي قد تواجهها مهنة الخدمة الاجتماعية سواء في بناء إطارها المعرفي أم من خلال ممارستها في الواقع الأمبيريقي. وعليه فقد تم تناول إشكاليات التحيز من خلال مناقشة مفهوم التحيز في الخدمة الاجتماعية، كما تمت مناقشة إشكاليات التحيز المتعددة التي تعود إلى كل من طبيعة الأسس الفلسفية والنظرية والقيمية والمنهجية لمهنة الخدمة الاجتماعية، وذلك بطرح علمي تناول هذه الإشكالات كمحاولة لطرح التحيز بوصفه قضية فلسفية وأخلاقية بحثية في أوساط الباحثين في مهنة الخدمة الاجتماعية.

**الكلمات المفتاحية:** التحيز، الخدمة الاجتماعية، فلسفة مهنة الخدمة الاجتماعية، أخلاقيات مهنة الخدمة الاجتماعية.

**Abstract**
Partiality is one of the issues related to all sciences. It emerges as more problematic in humanities and the social work profession, due to its nature in terms of diversity of knowledge sources that depend on it and derived from several different sciences among them, and the nature of its practice in terms of working with various spectrums of society, starting with individuals to societies. It works in all human conditions. Therefore, this article attempts to identify the most prominent problems of partiality that social work profession may face, whether in building its cognitive framework or through its practice in empirical reality. Accordingly, the problems of partiality were addressed by discussing the concept of partiality in social work, and the multiple problems of partiality that are related to the nature of the philosophical, theoretical, value and methodological foundations of social work profession. They were discussed, with a scientific proposal that addressed these problems as an attempt to present partiality as a philosophical and ethical research issue among researchers in the social work profession.
**Keywords**: Partiality, social work, philosophy of social work profession, ethics of the social work profession.

**المقدمة**

تشـــكل مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الإنســـانية المســـتندة على إرث معرفي وقيمي (نظري وتجريبي) منبثق من عـدة علوم ومعـارف إنســـانيـة واجتمـاعيـة وطبيعيـة في بعض الأحيـان. هـذا التنوع النظري يبرز اختلافات في الرؤى والتوجهات في الأطر النظريـة التي تســـتنـد عليهـا المهنـة من حيـث العلوم والمعارف، وبالتالي ينطبق عليها ما ينطبق على النســـق الفكري والنظري للعلوم التي استمدت منها معارفها من حيث المزايا والمآخذ. ومما يميز الخدمة الاجتماعية كمهنة أنها تتعامل مع الإنســان في ظروف متعددة، بعض منها قد تكون ظروفا استثنائية أو غير مرغوبة، وتتطلب تقبل العميل سواءً كان فردا أم جماعة أم حتى مجتمعا، كما هو عليه لا كما يجب أن يكون عليه، فـالأخصـــائيون الاجتماعيون يعملون بشـــكل مســـتمر ومنتظم مع أشـخاص من خلفيات وجماعات متنوعة لديهم خبراتهم في الحياة ومشـــكلاتهم وثقافاتهم الخاصـــة، وفي بعض الأحيان معتقداتهم الخاصـة والمختلفة عما هو سـائد أو مقبول اجتماعيا وقيمياً. وبالطبع فإن طبيعة ممارســـة الخـدمـة الاجتمـاعيـة في كـل الأحوال تتطلـب من الأخصـــائي الاجتماعي تقبلهم والعمل معهم وفق ما جاءت به المواثيق الأخلاقية لمهنة الخدمة الاجتماعية من حيث احترام الإنســـان والإيمان بالاختلاف، بل ومساعدتهم على اتخاذ أفضل القرارات لأنفسهم. ولكن الأخصـائي الاجتماعي في هذه الحالات سـتكون أمامه تحـديات يتعلق البعض منهـا بتعليمـه ومعـارفـه العلميـة المستمدة من معارف مهنة الخدمة الاجتماعية وما يتصل بهـا من علوم إنســـانيـة، والبعض الآخر يتعلق بخبراتـه ومعتقداته الخاصـــة، والتي يعود بعضـــها إلى معتقداته وقيمه وثقافته وجماعته المرجعية، وبعضـها يعود إلى تجاربه وأحكامه الشـــخصـــية، وبعضـــها يعود إلى تجاربه في الممارسة وعمله الميداني. كل هذه المعطيات يبرز احتمال أن يعتري ممارسـته شـكل من أشـكال التحيز الظاهر أو الضـــمني، التي ســـيكون لها تأثير على فاعلية الممارســـة وعلى قدرتها على تحقيق مســـتوى مرضٍ من التجريد، وبالتالي المهنية العلمية المنوط الوصول لها.

## إشكالية البحث

تُعد قضية التحيز متعدد المصادر والمظاهر من القضايا الفلسفية والمعرفية والقيمية التي لم تحظ بالاهتمام الكافي في بحوث مهنة الخدمة الاجتماعية وممارستها، خصوصاً في الكتابات العربية. وغياب هذا الطرح لا يعني عدم وجود إشكالية، بل هي موجودة في كل الأحوال، وذلك بالنظر لطبيعة المهنة التي تعد مهنة إنسانية تستند على معارف العلوم الإنسانية التي يعد التحيز أحد إشكالاتها الظاهرة والمطروحة للنقاش والجدل الفكري والفلسفي منذ وقت طويل. هذا إضافة إلى أن الخدمة الاجتماعية تمارس في واقع فيه كل صور التفاعلات والسلوكيات والمعتقدات المختلفة والمتنوعة والمتضادة أحياناً، وهذا يعني أن التحيز سيكون موجودا بشكل أو بآخر، ظاهراً أو ضمنياً، مقصودا أو حتى غير مقصود. ونظراً لأهمية هذا الموضوع ولما له من تأثير على قيم ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، فإن الباحثة ستتناول في هذه الورقة العلمية موضوع التحيز بوصفها قضية فلسفية وعلمية وقيمية في إطار مهنة الخدمة الاجتماعية، عسى أن تكون بداية لطرح علمي تُبنى عليها مستقبلاً دراسات علمية، بحيث يتم تناول هذا القضية كإحدى القضايا البحثية في مهنة الخدمة الاجتماعية، سواءً في البحث في إشكالات التحيز في البناء المعرفي الذي تستند عليه المهنة، أم في واقع ممارستها في عالم متغير ومتنوع تتفاعل فيه عناصر مختلفة، منها ما هو متعلق بمقدمي خدمات الرعاية الاجتماعية من جهات وأفراد، ومنها ما هو متعلق بمستفيدين سواءً كانوا أفراداً أم جماعات أم مجتمعات. وعليه، فإنه سيتم تناول إشكاليات التحيز من خلال مناقشة مفهوم التحيز في الخدمة الاجتماعية والمقصود به، كما ستتم مناقشة إشكاليات التحيز المتعددة التي تعود إلى كل من طبيعة الأسس الفلسفية والنظرية والقيمية والمنهجية لمهنة الخدمة الاجتماعية.

## أهداف البحث

١) التعرف على مفهوم التحيز في الخدمة الاجتماعية.
٢) تحديد الإشكاليات المرتبطة بالتحيز في الخدمة الاجتماعية.

## مفهوم التحيز في الخدمة الاجتماعية

يعد مفهوم التحيز في ممارسة الخدمة الاجتماعية من المفاهيم حديثة التناول في الأدبيات العربية، ولكنها في المقابل تحظى بالنقاش والبحث في أوساط الممارسين والمنتمين لمهنة الخدمة الاجتماعية في الغرب إلى حد ظهور اتجاهات للممارسة الحديثة من أجل الوصول إلى ممارسات تقل فيها مظاهر التحيز وتساعد على تجنبها. ويأخذ مفهوم التحيز في إطار ممارسة الخدمة الاجتماعية في الكتابات الغربية أبعاداً وصوراً وأشكالاً متعددة، ولعل أول صورة هو التحيز الناتج عن طبيعة مهنة الخدمة الاجتماعية التي تعد مهنة إنسانية تنتمي لحقل العلوم الإنسانية والاجتماعية، وبالتالي فإنها تواجه ما تواجهه العلوم الإنسانية والاجتماعية من مشكلات وما يثار حولها من جدل علمي حول قدرتها على الوصول إلى مراتب متقدمة في سلم العلوم. فهناك قضايا فلسفية وأخرى قيمية تواجهها العلوم الإنسانية والاجتماعية تحاول جاهدة أن تجد لها حلاً حتى تتسنى لها الاستمرارية في عصر سريع التغيير أصبحت العلوم الطبيعية فيه تلعب دوراً بارزاً تجاوز الحد المتوقع إلى درجة التحكم في الإنسان وفي قدراته، وصولاً إلى قرارته وأسلوب حياته.

وعليه فإن قضايا العلوم الإنسانية والاجتماعية التي تثار في الغرب لا بد أن تكون محل دراسة ونقد في عالمنا العربي، فإضافة إلى ما تواجهه العلوم الإنسانية من تحديات في الغرب، تُزاد عليها تحديات أخرى متعلقة بتوظيفها في العالم العربي لاختلاف الأيديولوجية والطبيعة الثقافية التي تلعب دوراً في تشكيل بنية العلوم الإنسانية، وفي تحديد ما هيتها وهويتها، فالخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية ونتاج غربي بحت انتقل إلى عالمنا العربي بقيمه ومفاهيمه ونظرياته ليطبق على واقع مختلف تماما عما هو سائد في الغرب من حيث طبيعة المجتمعات، وبالتالي فإن المعايير التي تحكم ممارس الخدمة الاجتماعية نابعة من مصدر المهنة، وهو الغرب بقيمه وثقافته التي تحررت من التفكير بطريقة (المعرفة النقلية) إلى (المعرفة العقلية) (الذوادي، ١٩٨٩).

وفي المجتمعات العربية والإسلامية لا تزال (المعرفة النقلية) ذات المرجعية الدينية والعقل الجمعي تحكم طريقة التفكير، وتفسر المواقف وتحكم عليها. وهذا المنطق قد يؤدي إلى حدوث شكل أو أكثر من أشكال التحيز الذي قد يؤثر على فاعلية مهنة الخدمة الاجتماعية وفي قدرتها على الالتزام بوصفها المهني من حيث التعامل مع المشكلات الإنسانية، وإيجاد حلول لها في إطار منظومة الرعاية الاجتماعية.

## إشكاليات التحيز في الخدمة الاجتماعية

تمر العلوم الاجتماعية في وقتنا الحالي بمأزق علمي لا مناص من الاعتراف به، فبعد ما يزيد على ثلاثة قرون لم تستطع إيجاد تفسير كاف وواف لماهية الظواهر الاجتماعية والإنسانية وكيفية حدوثها، وصولاً إلى القدرة على التحكم فيها. وعلى الرغم من أن رواد الفكر الاجتماعي الغربي حاولوا جاهدين إعمال العقل وبناء نظريات وفقاً للمنظور العلمي بالابتعاد عن تأثير العوامل الذاتية والثقافية والبيئية حتى يتسنى تعميمها والوصول لنظرية ثابتة قادرة على تفسير الواقع، إلا أنه على الرغم من كل تلك المحاولات لم تستطع المعرفة في العلوم الإنسانية أن تصل إلى مرحلة التجريد الكامل، وكان لا بد أن يظهر تأثير العوامل سابقة الذكر حتى وإن كان تأثيراً ضمنياً (الذوادي، ١٩٨٩).

ويعد التحيز أحد معضلات العلوم بشكل عام حتى الطبيعية منها، ولكن نصيب العلوم الإنسانية كان أكبر من ظهور التحيز كمعضلة أثرت على مجالاتها المتعددة ومناهجها العلمية ونظرياتها، سواءً تشابهت مصادر هذا التحيز أم اختلفت. ومما لا شك فيه أن طبيعة العلوم الإنسانية لا يمكن -كما تم ذكره سابقاً- أن يتم بناؤها بمنأى عن السياق البيئي بكل مكوناته المادية والمعنوية - إن صح التعبير - بما فيه من تأثيرات على طريقة التفكير والنظر للأمور من حولنا، حتى صار التحيز قضية علمية قائمة بحد ذاتها أفرد لها المفكرون كتابات خاصة لبحثها، وتناول تأثيرها على تطور العلوم ونموها، خصوصا الإنسانية منها، والتي كان لها النصيب الأكبر في التأثر بهذه الظاهرة (المسيري، ١٩٩٨).

والخدمة الاجتماعية، على اعتبارها إحدى المهن الإنسانية التي تستند على تراث علمي ونظري من مصادر اجتماعية وإنسانية متنوعة وتعمل بالتالي مع الإنسان في مواقف متعددة، فإنها تواجه التحيز كقضية تلعب دوراً في الحد من الوصول إلى ممارسة تتسم بالفاعلية والحكمة في آن واحد وقابلة للتطبيق في كل زمان ومكان بثبات وحيادية كاملة (Cheung, 2016).

ونظراً لتنوع مصادر التحيز والإشكاليات المرتبطة بكل مصدر تواجهها مهنة الخدمة الاجتماعية، فإن منها ما يعود إلى طبيعة فلسفية أو مفاهيمية أو نظرية أو حتى أخلاقية وقيمية أو منهجية، ولا بد من الوقوف عليها ومحاولة فهمها بشكل أفضل. وفي هذا العرض سيتم تناول هذه الإشكاليات على النحو الآتي:

## إشكالية التحيز الناتج عن البناء الفلسفي لمهنة الخدمة الاجتماعية

تنطلق المعرفة من مدارس فلسفية متنوعة، لكل منها وجهة نظر معينة في طريقة التفكير، وفي طريقة تفسير العالم من حولنا، وفي بناء المعرفة وأدواتها، والتي انطلقت منها العلوم بمجالاتها وتخصصاتها المتعددة (الجابري، ٢٠٠٢).

ولعل أبرز فلسفتين أثرتا في بناء المعرفة في العلوم الاجتماعية والإنسانية في القرنيين الماضيين هما الفلسفة البنائية الاجتماعية ومضادتها الفلسفة المنطقية الوضعية، وترى البنائية الاجتماعية أن المعرفة ليست إلا تركيبات ذهنية إنسانية تأثرت بسياق اجتماعي يتضمن النظم السائدة والأيديولوجيا والقيم التي تؤدي إلى تفسير للظواهر من حولنا بحيث لا يمكن فهمها إلا في ظل سياقها الاجتماعي الذي حدثت فيه، وبالطبع فإن هذه المعرفة المنبثقة من الفلسفة البنائية لا يمكن عزلها عن الميتافيزيقا لأنها تؤمن أن كل ما حولنا له تأثير في تفسير الواقع فلا اعتبار للحس والقياس من وجهة نظر البنائية الاجتماعية، فالعالم يدرك ويعي في ظل بيئته الاجتماعية وينتقي منها ما يتناسب لتفسير الحقيقة من حوله، وعبر الزمن ونتيجة تلاحق أفكار الفلاسفة تنمو المعرفة وتنتقل من زمن إلى آخر ومن مكان إلى آخر كما لو أنها تدحض بالأدوات نفسها القائمة على توظيف تفسير العالم لما حوله من خلال فهمه لمحيطه الاجتماعي واختياراته الشخصية، وبالتالي لا يمكن فصل النشاط الفكري للعالم عن النشاط الفكري للمجموعة التي ينتمي لها، لذا فإن مفاهيم مثل الميتافيزيقية لها تأثيرها في بناء المعرفة المبنية في ظل الفلسفة البنائية الاجتماعية. وقد أثمرت هذه الفلسفة عددا من النظريات والمعارف التي أسست للعديد من العلوم الاجتماعية، ومن تلك العلوم علم الاجتماع، فنظريات مثل البنائية الوظيفية ليست إلا نتاجا للفلسفة البنائية الاجتماعية، كما أثرت على علم النفس، فهناك نظريات في علم نفس الشخصية ونظرية البنائية الاجتماعية التي تعد من بين الاتجاهات السائدة في دراسة النفس الإنسانية وكيفية تشكيل السياق الاجتماعي لسلوك الفرد واتجاهاته من منطلق بنائها.

أما الفلسفة المنطقية الوضعية فلها نظرة مختلفة جوهرياً عن البنائية الاجتماعية في تفسير الحقائق، وفي الوصول إلى المعرفة، بل وحتى في أدوات بناء المعرفة والعلم، فهي لا تؤمن إلا بما هو محسوس وما لا يُرى لا وجود له؛ لأنه لا يخضع لقوانين القياس والتجريب. وتعد نظريات التعلم والسلوكية نتاجا للفلسفة المنطقية الوضعية القائمة على منطق الحس والتجريب، فأغلب نظريات التعلم ظهرت نتيجة تجربة في معمل، وبعضها طُبق على حيوانات في محاولة لفهم أسباب حدوث السلوك والمثيرات المرتبطة به من خلال استخدام الملاحظة الموضوعية والقياس والعد في تفسير السلوك، فنظرية الإشراط الإجرائي لثورندايك وغيرها من نظريات التعلم تُعد مثالا على الإغراق في محاولة فهم السلوك الإنساني بصورة مجردة من دون وضع أي اعتبار

للمحتوى الاجتماعي والبيئة وتأثيرها في حدوث السلوك، وكذلك قدرة الإنسان على التفكير واتخاذ القرار تجاه سلوكياته وتصرفاته، فمفاهيم كحرية الإرادة، والأخلاق، والروحانيات لا مكان لها عند فلاسفة المنطقية الوضعية التي أسهمت في بناء نظريات العلوم الاجتماعية والإنسانية الحديثة (عدنان، ١٩٨٥).

وإذا كان الأساس الذي قامت عليه هذه الفلسفة يشوبه ما يشوبه من عدم الوعي بماهية الإنسان وتمييزه عن سائر المخلوقات ومساواته بالحيوان في الإدراك والاستجابة، فإن ما سينتج عن هذه الفلسفة معرفة تالية لن تكون ذات مصداقية عالية يمكن الاعتماد عليها. ومما لا شك فيه أن هذه الفلسفات قد نتج عنها إرث نظري ساعد في تشكيل بنية العلوم الاجتماعية، ومحتواها العلمي والقيمي. وبما أن هناك تناقضا واسعا بين الفلسفات في النظر إلى الحقائق، وفي تفسير الأحداث، وفي بناء المعرفة، وحتى في الأدوات المنهجية العلمية المستخدمة في بناء العلوم الاجتماعية، فإن التحيز لا بد أن يكون قائماً، لأن ما تؤكده فلسفة تنفيه أخرى، مع الوضع في الاعتبار أن ما نتج عن هذه الفلسفات لم يؤدِّ إلى الوصول إلى الحقيقة المطلقة لفهم طبيعة السلوك الإنساني والاجتماعي.

## إشكالية التحيز الناتجة عن طبيعة النظريات التي يتم توظيفها في الخدمة الاجتماعية

بما أن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة اجتماعية بحتة تتعامل مع الإنسان فرداً كان أو جماعة أو مجتمعا، فهي في تفسيرها لمشكلات عملائها وفي فهم طبيعة السلوك الإنساني تستند على الإرث العلمي والمعرفي للعلوم الاجتماعية والإنسانية والنظريات المتعددة المنبثقة عنه، ففي إطار ممارسة الخدمة الاجتماعية يوجد تنوع نظري، فالمتخصصون في مهنة الخدمة الاجتماعية لم يستطيعوا بعد الوصول إلى نظرية الممارسة القادرة على توجيه الممارسين عند التعامل مع جميع المشكلات التي تلقى قبولاً ورضا من جميع المنتمين للمهنة، وتكون صالحة للتعامل مع الواقع (عبد العال، ١٩٩٩؛ عجوبة، ٢٠١١).

لذلك، فإن الخدمة الاجتماعية استمدت نظرياتها من العلوم الاجتماعية والسلوكية نتيجة للتكامل المعرفي بين الخدمة الاجتماعية وبين العلوم ذات الصلة، إذ وصل إلى الخدمة الاجتماعية العديد من النظريات من العلوم الأخرى، وقد كان لبعض تلك النظريات تأثير على توجهات المنتمين للمهنة وممارساتهم، فهناك عدد كبير من النظريات المتاحة أمام الأخصائي الاجتماعي تحاول تفسير طبيعة الأفراد ووصفهم، بالإضافة إلى إمكانية إسهامها في تفسير الوقائع المختلفة، وعلى التنبؤ بمستقبل تلك الوقائع والمتغيرات التي قد تؤثر عليها، فكل نظرية أو نموذج نظري يقدم توجيهاً وأسلوباً مختلفاً للنظر إلى المشكلات وطبيعة العملاء، وهذا يعد أحد العوامل التي يمكن أن يكون لها تأثير على وجود ثبات وتراكم في فهم مشكلات العملاء بأسلوب محدد، فكل نظرية قدمت مفاهيم وفرضيات مختلفة فيما بينها في النظر للمشكلات. وهناك نظريات ركزت على الجوانب النفسية وأخرى على الجوانب الاجتماعية، ونظريات تركز على تحليل الماضي وأخرى على فهم الحاضر، وغيرها من التوجهات والفرضيات النظرية المتباينة فيما بينها، والتي جعلت الممارسين في حيرة من أمرهم في فهم مشكلات عملائهم وفي النظر إليها، كما أن تعدد النظريات أدى إلى وجود قصور في الفهم الكامل

للنظريات العلمية وأسلوب توظيفها أثناء الممارسة (Payne, 2016).

وقد تكون تلك الإشكالية من الإشكاليات التي تواجهها جميع المهن التي تنتمي لحقل العلوم الاجتماعية التي تقع ضمن العلوم الإنسانية، إذ تعاني من إشكالية مرتبطة بالنظريات، وذلك من حيث قدرتها على تقديم تفسير ثابت للظواهر المختلفة، بحيث يلقى ذلك التفسير قبولاً تاماً في أوساط المنتمين لتلك العلوم، وذلك نتيجة لما تتسم به الظواهر التي تتعامل معها من عدم ثبات (عوض، ٢٠٠٥). وقد أثر كل ذلك بشكل أو بآخر على نمو معطيات تلك التخصصات والمهن، إذ يخضع القائمون عليها لتيارات نظرية وفكرية قد تكون متناقضة في بعض الأحيان تجعلهم غير قادرين على الوصول إلى لغة علمية مشتركة فيما بينهم، وهي من أبرز الخصائص العلمية للمهن بشكل عام (عوض، ٢٠٠٥).

وهناك العديد من النظريات التي يعتمد عليها الممارسون في الخدمة الاجتماعية في حين أنها تفتقر للوضوح، كما تنقصها بعض الشروط والمتطلبات العلمية للنظرية العلمية التي يمكن الاستناد إلى معطياتها في فهم الواقع وتفسيره (زيتون، ٢٠٠٠). وعليه فإن الاعتماد عليها في تفسير مشكلات العملاء قد يؤدي إلى قصور في فهم ماهية المشكلة، وفي الحلول الملائمة للتعامل معها. وهذه الإشكالات العامة المتعلقة بالبناء النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية تُعد حلقة من ضمن حلقات متعددة لها تأثيرها على الوصول إلى الفهم المطلق للواقع الاجتماعي والتعامل معه من دون تدخل عوامل أخرى تؤثر على سلامة الإدراك والفهم للواقع مجرداً كما هو.

والواقع هو أنه حتى الوقت الراهن لا توجد لمهنة الخدمة الاجتماعية نظريتها الخاصة التي تستند عليها في تفسير الواقع وفي العمل مع عملائها، فمنذ نشأتها كمهنة في مطلع القرن العشرين والاعتراف بها كمهنة في الغرب في منتصف القرن الماضي وهي تبحث عن نظرية تلائم طبيعتها وتعكس هويتها. والمتتبع للتطور التاريخي لمهنة الخدمة الاجتماعية، يدرك أنها مرت بتقلبات نظرية واتجاهات فكرية وفلسفية أثرت في نظرتها لمشكلات عملائها، وكذلك في تحديد حدود ممارستها، هي هل مهنة موجهة للعمل مع الفرد أم مع المجتمع ككل؟ وهل يقوم دورها على التدخل المباشر مع العملاء الذين يعانون فعلاً من مشكلات قائمة، أم أنها تتجاوز ذلك الحد لتعمل على رسم سياسات وخطط للرعاية الاجتماعية تقي المجتمع بمكوناته من الوقوع في المشكلات والتعامل معها بحلول جذرية مؤسسية؟

والمتتبع لتطور مهنة الخدمة الاجتماعية يجد أنها مرت بتغييرات متعددة، بعض منها في هدفها وحدود ممارستها كمهنة. وهذا الاختلاف الذي مر به نمو مهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة علمية متخصصة خلال العقود الماضية أثر على تطور معطياتها النظرية وتحديد هويتها بشكل أو بآخر. وبالطبع فإن تلك التجارب وتلك الممارسات قد حدثت في المجتمعات الغربية، ومنها انتقلت إلى عالمنا العربي، وعليه فهي تعكس حاجة الشعوب هناك ومشكلاتهم. ومن ثم فإن محاولة تحديد هويتها محلياً بناءً على تراثها المعرفي المبني غربياً، قد يؤدي إلى نوع من التحيز المعرفي في محاولة تطبيق معارف هي في الأصل مبنية على أسس وأيديولوجيات مختلفة عن الواقع (عجوبة، ٢٠١١).

ويضاف لكل ذلك أن هذا الكم من النظريات

المتاحة أمام المنتمين لمهنة الخدمة الاجتماعية يجعلهم في حيرة من أمرهم في اختيار النظرية المناسبة للموقف وللمشكلة وفي الغالب فإنه يرجح فهمه للنظرية وقدرته على توظيفها على حساب ملاءمتها لطبيعة الموقف، إضافة إلى أن قصور النظريات في التفسير بل ووجود خلل في مفاهيمها وفرضياتها بشكل سيؤثر بعد ذلك على فهم الموقف الكلي، ومن ثم على إجراء التدخل المناسب (الناجم، ٢٠٠٧).

وعليه فإن هذا التوظيف والاستخدام الذي لا يوجد دلالة قاطعة على فاعليته هو شكل من أشكال التحيز المعرفي، فالمتخصص هنا رجح ما يدركه ويعرفه وعلى ما أتيح له من معرفة نظرية على ما هو ملائم فعلاً ويمكن أن يحقق نتائج أفضل.

كما أن غياب آلية محددة لتفسير مشكلات العملاء والوصول إلى أساليب محددة لتصنيف تلك المشكلات وتحديدها بأسلوب علمي محايد، كما هو حاصل من استخدام الآلة في العلوم الطبيعية والاعتماد عليها في تشخيص المشكلة، وكما هو حاصل في مهنة الطب على سبيل المثال، والاعتماد على ما يدركه المتخصص المهني بناء على ما يتاح له من معرفة نظرية وبحثية يجعل هناك شكل من أشكال التحيز التي قد يقع فيها نتيجة لغياب المحددات العلمية، فالخبرة والثقافة والتحيزات الشخصية قد تلعب دوراً في تصوير المشكلة وتحديدها، والمشكلة الإنسانية التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية، هي بطبيعتها مشكلة معقدة ومتداخلة وترتبط بجوانب وأبعاد مختلفة بعضها يكون واضحاً ويمكن قياسه بمقاييس موضوعية، وبعضها يكون غير مرئي ويتطلب مجهوداً للوصول إليه وفهمه، فهناك جوانب متداخلة مع بعضها البعض، وتتعلق بالأفكار والمشاعر التي يصعب قياسها قياساً دقيقاً، وتتطلب فهماً وإدراكاً عقلياً يُمكن من فهم المعاني والمقاصد التي تقف خلفها، وتؤثر في فهم الواقع وتفسيره.

وهنا عندما يرجح المتخصص نظرية معينة في محاولة لفهم المشكلة فإنه سيغفل جانب آخر، وهذا قد يجعل من تحديده للمشكلة وتفسير أسبابها مشوباً بالتحيز الذي قد يكون له تأثير على ما سيقوم به من تدخل مهني للتعامل مع المشكلة وحلها.

ومن كل ذلك نصل إلى أن الإشكالية المتعلقة بالبناء النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية، وأيضاً الإشكالية المرتبطة بطبيعة النظريات التي تستند عليها ممارسة الخدمة الاجتماعية قد يكون لها أثر في ظهور شكل أو أكثر من أشكال التحيز في الإدراك أو في الممارسة.

## إشكالية التحيز الناتج عن طبيعة المفاهيم في الخدمة الاجتماعية

تشكل المفاهيم اللغة المشتركة بين المتخصصين في أي علم من العلوم، وكلما كان هناك استقرار في مصطلحات ومفاهيم علم من العلوم ساعد ذلك على ثباتها واستقرارها ويسر السبيل لنموها النمو العلمي المتسق الذي يجب أن تكون عليه. وعدم الاستقرار في المفاهيم يعني عدم وجود لغة علمية مشتركة، مما يوجد مجالاً لاستخدام مفاهيم غير واضحة المعنى ويجعل في الفهم والتفسير شيئا من التحيز الناتج عن عدم الفهم لما يشير له المفهوم فعلياً، فالمفاهيم في العلوم الطبيعية ذات مدلول محدد لا يجعل المتلقي في حيرة من أمره أو يؤدي إلى تشتته، فمثلاً مصطلح "مجهر" له مدلول محدد يدركه الجميع بالصورة الذهنية نفسها، بينما في العلوم الإنسانية فإن المفهوم محكوم بعدة مؤثرات تؤثر في تحديد

ماهيته وفي تحديد مدلوله، فأول أشـــكال التحيز التي يمكن رصـدها هو التحيز الناتج عن السـياق الحضـاري لمن صـــاغ المفهوم التي قد تختلف عند نقل المفهوم للغة أخرى في سـياق حضـاري مختلف، فعلى سـبيل المثال: من أحـد المفـاهيم التي تتعـامـل معهـا مهنـة الخـدمـة الاجتماعية هو مفهوم "الأســـرة"، فمدلول المفهوم في المجتمع الغربي يختلف عما يشـــير له المفهوم في الثقافة العربية من حيث المدلول وما يثيره المفهوم من معنى في إدراك الفرد بحسب البيئة والسياق الاجتماعي (المسيري، ١٩٩٨). وبالتالي فعند تناول مفهوم الأســـرة ضـــمن نظرية غربية، سيكون مدلول المفهوم مختلفا، ويقاس على ذلك غيره من المفاهيم مثل مفهوم الزواج، فالزواج وفق المفهوم العربي تختلف دلالته عن مفهوم الزواج في المفهوم الغربي، فعلى ســـبيل المثال: الزواج وفق المفهوم الغربي يكون بين طرفين فقط بغض النظر عن الجنس، في حين أن الزواج وفقاً للمفهوم العربي هو رابطة بين رجل وامرأة أو أكثر . وهنا يظهر لنا جلياً أن الثقافة المجتمعية تلعب دورها في تحديد المفهوم وما يدل عليه، ومن ثم فإن هذه الاختلافات في المفاهيم لها تأثير في إدراك إسـتراتيجيات التدخل وأساليبه فيما بعد.

ومما لا شـك فيه أن الخدمة الاجتماعية تسـتند على إرث نظري ومعرفي وقيمي ظهر وتطور في المجتمعـات الغربية في ظروف أيديولوجية وسـياسـية وثقافية معينة قد تكون تعكس وتفســـر واقع المجتمعات التي نشـــأت وتطورت فيها، وعند نقلها إلى التطبيق ومحاولة توظيفها في تفســـير مشـــكلات عملاء الخدمة الاجتماعية في مجتمعات أخرى قد لا تكون ملائمة لتفســـير ذلك الواقع، بل وقد تحوي تناقضـــاً مع قيم وثقافة المجتمع وأفراده (عجوبة، ٢٠١١)، فبنية العقل تختلف من ثقافة إلى أخرى وفي قدرتها على توظيف الدليل والبرهان، وللعقل العربي خصوصيته في إدراك وتفسير الوقائع، وفي فهم ما حوله من تداخل عوامل ثقافية ودينية واجتماعية تجعل نظرته وتفســـيره للأمور مختلفة عن نظيره الغربي، فالمرجعية الدينية تلقي بظلالها على فكر العربي مقابل نظرة مادية بحته تكاد تخلو من كل ما هو روحاني عند الغربي (الجابري: ٢٠٠٦).

وهذا الاختلاف بالطبع ليس خاصـا بالعقل العربي، فلكل ثقافة تأثيرها على طرق تفكير المنتمين لها، فكيف هو الحال مع معطيات معرفية ونظرية هي في أصـــلها مكتوبـةً بلغـة أخرى، وترجمـت إلى اللغـة العربيـة، فحتى المدلولات اللغوية قد لا تكون تعبر عن المعنى العلمي، وعند توظيف هذه المعطيات قد يقع المتخصـــص في أشـــكال متنوعة من التحيز؛ منها: التحيز المعرفي حيث سـيتحيز لما يعرفه أصـلاً بناءً على فهمه اللغوي للمعاني على حســـاب المعاني التي تشـــير إليها المفاهيم في لغتها الأصـلية، فإشـكالية النقل والترجمة من علوم نشـأت في كنف لغات مغايرة له تأثيره على فاعلية هذه العلوم عند ترجمتها إلى لغات مختلفة عن لغة المنشـأ. ومع الوضـع في الاعتبار أن بعض الترجمات تأخذ معنى الترجمة الحرفية وليسـت الترجمة العلمية للمصـطلحات والمفاهيم، يكون الإدراك لها مختلفا عن السـياق الذي قصـدته وأشـارت إليه، لذا فإنها سـتكون قاصـرة عن إعطاء التفسـيرات المقصـــودة منها. وعدم الفهم الصـــحيح لماهية المفاهيم ســـيترتب عليه تطبيق خاطئ أو لا يؤدي إلى نتائج متوقعة من التطبيق. وعليه فإن عدم ثبات المفاهيم وتعددها بل وتنوع معانيها وما تشير إليه قد أثر بشكل أو بآخر على النمو المطرد للمهنة، وفي كل مرة تتغير المفاهيم سـتتغير طرق الممارسـة وأسـاليبها، فعندما كنا

نستخدم مفهوم الدراسة ومفهوم التشخيص ومفهوم العلاج كان شكل الممارسة مختلفا عندما تم تبني مفهوم التقدير والتخطيط والتدخل المهني. ويقاس على ذلك غيره من مفاهيم أخرى يؤثر عدم ثباتها واستقراراها على إدراكها وعلى وجود إجماع على ما تشير إليه من معنى ذي مغزى علمي ومهني متفق عليه. وبالتالي فإن الإدراك والتفسير الشخصي وارد، وهذا قد يؤدي إلى شكل من أشكال التحيز حتى لو لم يكن مقصوداً.

## إشكالية التحيز الناتج عن النسق الأخلاقي والقيمي لمهنة الخدمة الاجتماعية

تشكل القضايا الأخلاقية إحدى أهم القضايا التي تشغل بال المهتمين بجميع المهن والتخصصات الإنسانية، فكل مهنة تقريباً سعت إلى أن توجد لها معايير أخلاقية ومهنية يلتزم بها المنتمون لتلك المهنة. وبناءً على أساسها يتم حفظ حقوق العملاء والممارسين، وحقوق المهنة، وتحافظ بالتالي على مسؤوليتها المجتمعية، فالقيم الأخلاقية تشكل جزءاً من المقومات الأساسية لأي مهنة إنسانية (الغزاوي، ١٩٩٩) تساعدها في تجنب الذاتية وتساعد على اتخاذ قرارات ذات بعد أخلاقي بعيداً عن أشكال التحيز الظاهرة أو الضمنية التي قد تلعب دوراً يؤثر سلباً على النسق الأخلاقي والقيمي لأي مهنة.

ولعل المشتغلين في المجالات النفسية والاجتماعية يولون أهمية كبرى للمبادئ والقيم الأخلاقية، إذ إن تخصصاتهم وطبيعة العلاقة التي تربطهم بعملائهم تسمح لهم بالاطلاع على جوانب متعددة من حياتهم، وفي الغالب تكون جوانب ذات حساسية وخصوصية لهؤلاء العملاء. وهذا يتطلب أن تكون هناك اعتبارات أخلاقية عالية لحماية حقوق العملاء وخصوصيتهم. إضافة إلى أن انغماس الممارس المهني مع الحالة يجعله مرات ينحاز عاطفياً على حساب ما يتطلبه الواقع من اتخاذ لقرارات معينة، لذا فإن وجود ميثاق أخلاقي ينظم العلاقة بين المختصين وعملائهم ضرورة تحد من تأثير الرؤى الشخصية في تقدير المواقف واتخاذ القرارات.

نخلص من كل ذلك إلى أهمية التركيز على تحقيق الالتزامات الأخلاقية والمهنية بين ممارسي مهنة الخدمة الاجتماعية وعملائها، والتي تنطلق من فلسفة أخلاقية إنسانية تراعي القيم والثقافات والأعراف التي تشكل الأساس لأي ثقافة إنسانية (عبيد وجودت، ٢٠٠١)، فالخدمة الاجتماعية منذ ظهورها كانت لها فلسفتها ومبادئها وقيمها التي تبلورت وتطورت من خلال التجربة وتراكم الخبرات، فقد تمكنت الخدمة الاجتماعية كمهنة من الوصول إلى مبادئ وأخلاقيات أصبحت فيما بعد بمثابة المرشد القيمي الذي يوجه عمل الأخصائيين الاجتماعيين أثناء الممارسة المهنية (جبل، ٢٠٠٣).

وقد أدرك المنتمون للمهنة في فترة مبكرة أن الممارسين المهنيين يتعاملون مع أفراد متنوعين، وبالتالي يجب أن يكون هناك احترام تام ومطلق لقيمهم ولإنسانيتهم ولحضارتهم ولخصوصيتهم (Hepworth & Larsen, 1990).

ونتيجة لذلك تبلور ما عرف بمبادئ الخدمة الاجتماعية التي تُعد بمثابة الضوابط التي تحكم عمل الأخصائي الاجتماعي، وتجمع هذه المبادئ بين الأهداف المهنية والقيم الأخلاقية والاعتبارات الإنسانية (عبد الخالق،٢٠٠١)، ففي إطار ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، فإن الممارس المهني سيتعامل مع أجناس وأشكال مختلفة من البشر، ومع جماعات هي بدورها لها

خصوصيتها وقيمها الخاصة، وسيتعامل الممارس المهني مع طبقات اجتماعية متنوعة اقتصادياً وثقافياً وقيمياً، وعليه أن يكون منصفا وعادلا عند العمل معها، وبالطبع فإن ذلك سيكون فيه شيء من الصعوبة إذا ما افترضنا أنه قد يواجه حالات تتبنى توجهات، أو تمارس سلوكيات يراها الممارس المهني حسب مدركاته وقيمه الشخصية اتجاهات وسلوكيات مرفوضة، وهذه النماذج والمواقف قد تحدث شيئا من التحيز أو عدم الحيادية في الممارسة حتى لو لم تكن ظاهرة، مما قد يؤثر على فاعلية التدخل وعلى تحسن وضع العميل. لذا فقد سعى المتخصصون في مهنة الخدمة الاجتماعية إلى إيجاد نسق قيمي يحفظ كرامة العملاء، ويحقق أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية في تحديد مفهوم المساعدة الإنسانية لأي فرد يحتاجها.

وعليه فقد تم تحديد القيم الأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية من قبل الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW) في العناصر الآتية (NASW, 2018):

- تقديم الخدمات لأفراد المجتمع.
- العدالة الاجتماعية.
- الإيمان بقيمة الإنسان والمحافظة على قيمته وكرامته.
- أهمية العلاقات الإنسانية.
- الالتزام والمصداقية.
- الكفاءة المهنية.

وقد تشكلت مبادئ الخدمة الاجتماعية مع بداية ظهور المهنة، وإن كانت في بدايتها قاصرة على تلك المبادئ التي تنظم علاقة الأخصائي الاجتماعي بالعملاء، من حيث التركيز على التقبل، والفردية، والسرية، والعلاقة المهنية، وحق تقرير المصير، وغيرها من مبادئ الخدمة الاجتماعية، التي تنبع من قيم فلسفية وإنسانية (عجوبة، ٢٠١١).

ونتيجة للتطور الذي شهدته المهنة في الربع الأخير من القرن الماضي ظهر ما عرف بالميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين Social Work Code of Ethics الصادر من قبل الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين NASW، ويشمل مبادئ وقيماً ومعايير أخلاقية ومهنية ترشد الأخصائيين الاجتماعيين في كل خطوة ومرحلة من مراحل عملهم المهني، وقد بنيت على أسس وقيم إنسانية تتفق مع متطلبات المسؤولية الاجتماعية، والعدالة الاجتماعية، وتراعي إلى حد كبير الفروق الثقافية والحضارية بين المجتمعات التي تمارس فيها مهنة الخدمة الاجتماعية، كما تتميز بمرونتها من حيث التطبيق باختلاف المشكلات والمجتمعات.

والميثاق الأخلاقي الصادر عن NASW، والمصدق عليه في العام ١٩٩٧م حدد ستة أغراض رئيسة يسعى إلى تحقيقها، وكانت على النحو الآتي (NASW, 2018):

١. يحدد الميثاق الأخلاقي مجموعة من القيم الأساسية التي تستند إليها رسالة مهنة الخدمة الاجتماعية.
٢. يتبنى الميثاق الأخلاقي مجموعة من المبادئ العامة التي توضح المعايير الأخلاقية لممارسة المهنة.
٣. يساعد الميثاق الأخلاقي الأخصائيين الاجتماعيين في تحديد الجوانب المرتبطة بأسلوب حل الصراعات التي قد تحدث نتيجة عدم التأكد من بعض المفاهيم وتطبيقات الممارسة المهنية.
٤. يتبنى الميثاق الأخلاقي مجموعة من المبادئ التي يستطيع أن يستخدمها المجتمع لقياس مدى التزام

وانضـــباط الأخصـــائيين الاجتماعيين في تنفيذ مهامهم.

٥. يوجه الميثاق الأخلاقي الأخصـــائيين الاجتماعيين الجدد وحديثي التخرج إلى رســـالة مهنة الخدمة الاجتماعية وقيمها وأهدافها ومبادئ الممارســـة والقواعد والمعايير الأخلاقية للمهنة.

٦. يضع الميثاق الأخلاقي مجموعة من المعايير الأساسية حتى يستطيع الأخصائيون الاجتماعيون استخدامها لقياس مدى التزامهم ببنودها ومستوياتها ومعرفة ما إذا كان في ممارستهم أي انحراف عن توقعات الميثاق ونصوصه.

وعلى الرغم من هـذا التطور في البنـاء القيمي والأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية، إلا أنه لا بد من الاعتراف بأن تلـك المبـادئ والقيم ترعرعـت في ظـل مجتمعات غربية. لذا فإنها في مجملها تعود في جذورها إلى قيم الكنيســـة، وقيم المجتمعات الغربية الليبرالية التي آمنت بالحرية وحقوق الإنســـان كقيم منظمة للحياة، وبالتـالي تعكس النســـق القيمي للفرد والمجتمع الغربي (عجوبة، ٢٠١١).

والتســـاؤل هل أن هذه القيم فعلاً تتناســـب جميعها مع طبيعة ثقافتنا ومجتمعاتنا، وبالتالي لا تترتب محاذير على نقلها وتطبيقها كما هي من دون تغيير أو تعديل؟

الواقع ببســـاطة أنه تم الأخذ بها كما هي، فلا يمكن القول بأنه لن تكون هناك بعض التجاوزات لمســـلمات اجتماعية في ثقافتنا الإسـلامية، وإن كان الكثير من قيم مهنة الخدمة الاجتماعية موجودا له جذور في الثقافة العربية والإســـلامية إلى أنه لا يمكن القطع بأن جميع قيمها تتناسب مع الثقافة العربية والإسلامية ولا تتعارض معها. لذا فإن تبني قيم الخدمة الاجتماعية ونقلها كما هي عليه قد يؤدي إلى حدوث نوع من التحيز ضد قيم وثقافة مجتمعاتنا المغايرة للمجتمعات الغربية ثقافياً وحضارياً وقيمياً لتوضيح المقصود، فمثلاً في حالة (مثلية جنسية) أو حالة (أم عزباء) القيم التي يتبناها الأخصائي الاجتماعي في المجتمع الغربي في التعامل مع الحالة والموجودة في قيم الخدمة الاجتماعية كمهنة لا يمكن أن تطبق في ثقافة إسلامية، فلو آثر الأخصائي الاجتماعي تطبيق قيم مهنة الخدمة الاجتماعية كما هي فسيقع في تحيز ضد ثقافته وقيم مجتمعه، بل قد يتعرض للمساءلة المجتمعية. ولو عكس ذلك فتحيز لقيم مجتمعه وثقافته المرجعية فسيقع في تحيز من نوع آخر لو تم تقييم ممارسته في ظل المعايير العالمية لقيم ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية المعترف بها عالمياً، مما يكشـــف الفجوة بين ممارســـة الخدمة الاجتماعية محلياً وبين محاكاتها للمعايير العالمية المعترف بها لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية. لذا فلا بـد من تطوير ميثـاق أخلاقي لمهنـة الخـدمـة الاجتماعية يتناســـب مع ثقافة المجتمع العربي، وأن يتم الاعتراف به كمرجع أســـاســـي لممارســـة مهنة الخدمة الاجتماعية محلياً.

## إشـــكالية التحيز الناتج عن توظيف الدراســـات والبحوث في الممارسة

ينظر إلى البحث العلمي على اعتباره أحد المصـــادر الرئيســـة للبناء المعرفي في مختلف العلوم، فلا معرفة من دون وجود بحث علمي، فهو الوســـيلة التي اســـتطاعت عن طريقها العلوم والمهن المتقدمة التوصـــل إلى نتائج تتسـم بالثبات النسـبي حول قضـاياها المعرفية (الجابري، ٢٠٠٢).

وتتفاوت العلوم فيما بينها في مدى اعتمادها واستفادتها من البحوث العلمية بناءً على تقدم تلك العلوم ونموها المعرفي. وعلى الرغم من كون البحوث العلمية مصدرا للمعرفة العلمية لمختلف العلوم، إلا أنها تواجه في إطار العلوم الإنسانية إشكاليات؛ منها ما هو متعلق بطبيعة المنهج العلمي المستخدم في إطار البحوث في المجالات الإنسانية، ومنها ما هو متعلق بطبيعة المشكلة البحثية في مجالات العلوم الإنسانية (عيدوني، ٢٠١٤).

وعليه فإن مهنة الخدمة الاجتماعية التي تستند على معطيات العلوم الإنسانية التي تعاني بشكل عام من إشكاليات في مجال البحث العلمي من حيث الموضوعية والدقة في النتائج المتحصل عليها من خلالها، فإنه ينطبق عليها ما ينطبق على إشكاليات تواجهها العلوم الإنسانية في استخدام المنهج العلمي. وتتنوع التصميمات البحثية التي يسعى الأخصائي/الباحث الاجتماعي إلى الاستناد إلى نتائجها وتوظيفها في بناء القاعدة المعرفية لمهنة الخدمة الاجتماعية، فلكل تصميم عيوبه والتي تنتج عنها أخطاء قد تمثل مظهرا أو أكثر من مظاهر التحيز الناتج عن الصدفة، أو التحيز الناتج عن الخطأ، أو التحيز الضمني الناتج عن ذاتية البحث وعدم قدرته على تنحيتها في إصدار أحكامه، فهناك اتجاهان رئيسان للبحث العلمي في إطار العلوم الاجتماعية؛ وهما: الاتجاه الكمي، والاتجاه الكيفي، ولكل منهما مميزاته وعيوبه، وتحت كل نوع تندرج مجموعة من الإشكالات التي قد تقع ضمن قضية التحيز. وتعد التصميمات التجريبية من أقوى التصميمات ذات الاتجاه الكمي، لما تتميز به من قدرة على التحكم في المتغيرات وفي مسار التجربة. وعلى الرغم من ذلك، فإنها تواجه العديد من التحديات، إذ إن الدراسات التجريبية عادة ما تكون قاصرة على مجموعات صغيرة، مما يجعل مسألة التعميم محل شك، كما أن هناك ما يعرف بمخاطر الصدق الداخلي والصدق الخارجي التي ترتبط بالتصميمات التجريبية المختلفة، مما يضعف من الاعتماد على نتائج تلك الدراسات والقطع بيقينها، لذا فإن استخدام تقنية التحاليل الإحصائية يُمكّن من تعميم النتائج واستبعاد احتمالات الخطأ والصدفة في النتائج المتحصل عليها، مع مراعاة حقيقة مؤداها أن صدق نتيجة تقنية التحاليل الإحصائية وقوتها تعتمد كثيراً على صدق منهجية الدراسات وقوتها التي تضمنتها. ولعل التصميمات شبه التجريبية تبدو أكثر تأثراً بأن يكون هناك تحيز ناتج عن توظيف نتائجها، إذ إن احتمالات الصدفة فيها تكون أكبر، وذلك لإخلالها بشرط أو أكثر من شروط التصميمات التجريبية، وتعد تصميمات مفيدة من الناحية العملية، ولكن من الناحية العلمية فإن عليها مآخذ متنوعة، لعل من أهمها أخطاء الصدفة وأخطاء المعاينة التي قد تؤثر على يقين النتائج (McNeece, & Thyer, 2004)، فالتحيز قد يظهر في اختيار الأدوات واختيار العينات، وفي طريقة بناء الفرضيات التي غالبا ما تنطلق إما من نتائج بحوث وإما من نظريات قد تكون فيها توجهات شخصية. وبما أنه لا يوجد وسيلة وأدوات علمية ثابته وصادقة تماماً، فقد يظهر التحيز في أي مرحلة من المراحل.

هذا ما يتعلق بالدراسات الكمية التي تحاكي العلوم الطبيعية في محاولة الضبط والتحكم، ليأتي الجانب الآخر، وهو الاتجاه الكيفي بمناهجه المتنوعة، فإن كان قد يفيد أكثر في فهم الحقيقة من خلال أبعاد متعددة

وفي سياقات متنوعة وأن القدرة على التحكم في الضبط، فالتقليل من ظهور التحيز أمر يبدو أكثر صعوبة منه في البحوث الكمية. ولئن كانت البحوث الكيفية تشكل دراسات علمية يمكن الاعتماد على نتائجها لتمثل دليلا وبرهانا علميا يمكن الاستناد عليه في اتخاذ القرارات المهنية، فتظل هناك تحفظات على نتائجها، إذ تلعب الذاتية دورها في نتائج تلك الدراسات، إضافة إلى إمكانية تعميم نتائجها على مجتمعات أخرى، مما قد ينتج عنه مظهر أو أكثر من مظاهر التحيز الناتج عن اختلاف طبيعة المجتمعات وخصائصها (McNeece, & Thyer, 2004).

وقد أدرك القائمون على مهنة الخدمة الاجتماعية تلك الإشكالات المتعلقة بتوظيف البحث العلمي في الممارسة. لذا تنوعت الدعوات ما بين الاستناد على نتائج أفضل الدراسات والبحوث من خلال تبني إستراتيجية الممارسة المبنية على البراهين Based-evidence-practice والتي تشير إلى الاستخدام الأفضل لما يتاح من نتائج البحوث والدراسات العلمية، وعلى وجه الخصوص التجريبية منها، والتي تتمتع بمصداقية عالية عند إجراء التدخلات المهنية مع مختلف عملاء الخدمة الاجتماعية أفراداً كانوا أم أسرا أو جماعات، والاستناد على أفضل النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تلك الدراسات من دون إغفال لخبرات الأخصائي الاجتماعي والمهارات المهنية، بالاستناد على قيم وأخلاقيات المهنة مع مراعاة خصوصية كل عميل وفرديته وظروفه، على مستوى الوحدات الصغرى micro، وذلك من أجل تحسين خدمات الرعاية المقدمة لعملاء الخدمة الاجتماعية أو عند رسم السياسات الاجتماعية التي تهدف إلى تحسين خدمات الرعاية الاجتماعية، والارتقاء بها بشكل شامل على مستوى الوحدات الكبرى macro (الناجم، ٢٠٠٩).

ومن تلك الدعوات أيضا ما يعرف بتبني نموذج الممارسة الحكيمة، أو ما يعرف باسم الممارسة المبنية على الحكمة based-wisdom-practice التي تولي أهمية كبيرة لاستخدام (الحدس)، وذلك بتوظيف كل من خبرات الأخصائي الاجتماعي ومشاعره وأحكامه الذاتية في اكتشاف أحكامه المهنية وإصدارها تجاه عملائه ومشكلاتهم (Sheppard,1995).

وهذه المحاولات ما هي إلا نتيجة للتخوف من أي يكون للتحيز مكان في ممارسة الخدمة الاجتماعية بشكل يؤثر على القيمة العلمية للمهنة وعلى نمو ممارساتها المهنية وتطورها. وعلى الرغم من أن تلك الممارسات لقيت صدى واسع النظير في الغرب، إلا أنها لا تزال موضوعات يتم تناولها على أضيق الحدود كقضايا للبحث من قبل المتخصصين الأكاديميين في العالم العربي، وقد لا تلقى أي اهتمام بها في الواقع الأمبيريقي لمهنة الخدمة الاجتماعية.

**استنتاجات**

تناولت الباحثة في هذه الورقة العلمية التحيز كقضية فلسفية معرفية منهجية وأخلاقية، في محاولة للوقوف على الإشكاليات المرتبطة به في إطار الخدمة الاجتماعية التي تعد من المهن الإنسانية التي لا تزال في طور نمو وتطور وبناء مكون معرفي وعلمي خاص بها تستند عليه في التعامل مع قضاياها النظرية والأمبيريقية على حد سواء.

وعلى الرغم من أنها قطعت شوطاً كبيراً في سبيل تكوين ذلك البناء المعرفي، إلا أنه هناك قضايا أثرت

وتؤثر على هذا البناء، والتي من ضمنها قضية التحيز وإشكالياته، وهو موضوع هذه الورقة، إذ اتضح أن التحيز في مهنة الخدمة الاجتماعية في عالمنا العربي وفي مجتمعنا المحلي على وجه الخصوص يبرز بشكل أكبر، وتأثيره يكاد يكون ملموساً بصورة أكثر وضوحاً، فإضافة إلى التحيز الناتج عن طبيعة المعارف التي تستند عليها مهنة الخدمة الاجتماعية، يوجد التحيز الناتج عن إشكالية نقل المعرفة من معطيات حضارية أخرى، ومحاولة تطبيقها على واقعنا الاجتماعي المغاير للنموذج الذي تطورت فيه معطيات التخصص. وبالتالي فإن هذه القضية تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة، ومحاولة جادة من قبل المنتمين للتخصص في سبيل تطوير معارف وبناء إطار نظري للممارسة يتناسب مع طبيعة مجتمعاتنا، ويعكس ثقافتنا وقيمنا، وأن يتم العمل على وضع حدود للممارسة وتوصيف لأدوار وطرق تدخلات الممارسين المهنيين، ومحاولة سد الفجوة القائمة بين البحث والممارسة، ودمج البحث في الممارسة، إذ إن الاستناد على ممارسات مجربة وخاضعة للبحث العلمي قد يسهم بعض الشيء في التقليل من العشوائية في الممارسة التي تجعلها عرضة لأشكال متعددة من التحيز. ونخلص من كل ذلك إلى أن التحيز سيكون موجودا بشكل أو بآخر، ظاهراً أو ضمنينا، ولكن يمكن من خلال تقنين الممارسة تحييد بعض مظاهر ذلك التحيز أو التقليل من تأثيره على قيمة الممارسة وجدواها.

## المراجع العربية


١. الجابري، محمد عابد (٢٠٠٢). **مدخل إلى فلسفة العلوم العقلانية المعاصرة وتطور العلوم**. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.

٢. الجابري، محمد عابد (٢٠٠٦). **تكوين العقل العربي**. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.

٣. جبل، عبد الناصر (٢٠٠٣)، **أساسيات خدمة الفرد**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٤. الذوادي، محمود بن الحبيب (١٩٨٩). ملامح التحيز والموضوعية في كل من الفكر الاجتماعي الإنساني الغربي ونظيره العربي الخلدوني. **مجلة المستقبل العربي**، مركز دراسات الوحدة العربية، المجلد ١١، العدد ١٢٠.

٥. زيتون، أحمد وفاء (٢٠٠٠)، **دراسات في الفقر والتنمية**. الفيوم: مكتبة الصفوة للنشر والتوزيع.

٦. عبيد، ماجدة وجودت، حزامة (٢٠٠١). **وقفة مع الخدمة الاجتماعية**. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

٧. عجوبة، مختار ابراهيم (٢٠١١). **نظريات الخدمة الاجتماعية وأخلاقياتها**. الخرطوم: دار عزة للنشر والتوزيع.

٨. عبد عبد الخالق، جلال الدين (٢٠٠١). **طريقة العمل مع الحالات الفردية (خدمة الفرد) نظريات وتطبيقات**، ط٢، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

٩. عبدالعال، عبد الحليم (١٩٩٩). **البحث في الخدمة الاجتماعية**. القاهرة: الثقافة المصرية.

١٠. عدنان، عبد الرحيم (١٩٨٥). **مصداقية المنهج التجريبي في البحث التربوي وجدواه**. المجلة

العربية للبحوث التربوية، المجلد الخامس، العدد الثاني.

١١. عوض، عادل (٢٠٠٥). **واقع النظرية العلمية المعاصرة وعلاقتها بالواقع التجريبي**. الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.

١٢. عيدوني، نعيمة (٢٠١٤). **إشكالية المنهج في العلوم الإنسانية ميشيل فوكو نموذجاً**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الدكتور ملاي الطاهر، الجزائر.

١٣. الغزاوي، جلال الدين (١٩٩٩). **مهارات الممارسة في العمل الاجتماعي**. الإسكندرية: مكتبة الإشعاع.

١٤. المسيري، عبد الوهاب (١٩٩٨). **إشكالية التحيز رؤية معرفية ودعوة للاجتهاد**. فيرجينيا: المعهد العالمي للفكر الإسلامي.

١٥. الناجم، مجيدة محمد (٢٠٠٧). **مدى الاتساق في فهم وتطبيق التشخيص بين الممارسين المهنيين للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٦. الناجم، مجيدة محمد (٢٠٠٩). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية. **مجلة كلية الآداب** – جامعة الملك سعود، العدد ٢١.

**المراجع الانجليزية**

17. Cheung, Johnson (2016). Researching practice wisdom in social work. *Journal of social intervention: theory & practice*, Vol. 25, Issue 3 pp. 24-38.
18. Hepworth, Dean & Larsen, JoAnn (1990). *Direct social work practice: theory and skills*. 3rd Ed. California: Wads Worth Publishing Company.
19. McNeece, Aaron & Thyer, Bruce (2004). Evidence-based- practice and social work. *Journal of Evidence-Based Social Work*, Vol 1.
20. NASW (2018). *Code of ethics of the national association of social workers*.
21. Payne, Malcolm (2016). *Modern social work theory*. 4th ed., London: Oxford university press.
22. Sheppard, Michel (1995). Social work, social science & practice wisdom. *The British Journal of Social Work*, Vol. 25, Issue 3, pp. 265–293.

# إستراتيجيات مواجهة مقاومة التغيير لأسلوب الحياة في ظل جائحة كورونا

**أ.د. خالد بن يوسف أحمد برقاوي**

**جامعة أم القرى**

kybargawi@uqu.edu.sa

**(قدم للنشر في ٢٠٢١/٤/٢١م، وقبل للنشر في ٢٠٢١/٧/٥م)**

**ملخص الدراسة**

تهدف الدراسة إلى التعرف على أنواع مقاومة التغيير للمواطن العربي فيما يتعلق بأسلوب حياته في التعامل مع جائحة (كورونا كوفيد-١٩) وطرح مؤشرات برنامج للحد من مقاومة التغيير لتحسين أسلوب الحياة الصحي في التعامل مع جائحة (كورونا كوفيد-١٩) من منظور الإستراتيجية الانتقائية للخدمة الاجتماعية. وينتمي هذا البحث من حيث النوع إلى البحوث المكتبية التي تسعى من خلال النتائج إلى تقديم وصف وتحليل لأشكال مقاومة التغيير المرتبطة بمكونات أسلوب حياة الفرد أثناء جائحة "كورونا كوفيد-١٩"، مع وصف وتحليل لأهم الإستراتيجيات التي يمكن استخدامها في الحد من مقاومة التغيير، وبالتالي تساعد الأفراد على ممارسة أسلوب حياة صحي يدفعهم إلى الالتزام بالإجراءات الاحترازية الوقائية، الأمر الذي ينعكس بشكل مباشر وغير مباشر على الحد من انتشار الجائحة. واعتمد الباحث على منهج تحليل المحتوى للمصادر المعلوماتية التي تناولت الأبعاد الاجتماعية والنفسية لجائحة "كورونا كوفيد-١٩". وقد قام الباحث بحصر عدد (٢٧) بحثاً تناولت جائحة كورونا في الوطن العربي- وهذا في حدود إمكانات الباحث الفردية - إذ إن المصادر المعلوماتية أكبر بكثير من هذا العدد. وقد تحددت أشكال مقاومة التغيير المرتبطة بأسلوب الحياة أثناء جائحة كورونا في الأشكال الآتية: (المقاومة العقلية – المقاومة الوجدانية - المقاومة السلوكية) كما توصلت نتائج البحث إلى الإستراتيجيات الآتية (إستراتيجية إعادة البناء المعرفي- إستراتيجية الإقناع - إستراتيجية المواجهة - إستراتيجية المناصحة - إستراتيجية القراءة).

الكلمات المفتاحية: كوفيد ١٩ – الإستراتيجية الانتقالية – أسلوب الحياة

**Abstract**
The study aims to identify the types of resistance to change for the Arab citizen regarding his lifestyle in dealing with the pandemic (Corona Covid-19) and to present program indicators to reduce resistance to improve a healthy lifestyle in dealing with the pandemic (Corona Covid-19) from the perspective of the social service selective strategy. In terms of type, this research belongs to library research that seeks, through the results, to provide a description and analysis of the forms of resistance to change associated with the components of an individual's lifestyle during the "Corona Covid-19" pandemic, with a description and analysis of the most important strategies that can be used in reducing resistance to change, and thus It helps individuals practice a healthy lifestyle that pushes them to adhere to precautionary measures, which are directly and indirectly reflected in limiting the spread of the pandemic. The researcher relied on the content analysis method for information sources that dealt with social and psychological dimensions of the "Corona Covid-19" pandemic. The researcher collected (27) research papers that dealt with the Corona pandemic in the Arab world - and this is within the limits of the researcher's individual capabilities - as the information sources are much larger than this number. The forms of resistance to change related to lifestyle during the Corona pandemic were identified in the following forms: (mental resistance - emotional resistance - behavioral resistance). The results of the research reached the following strategies: (cognitive reconstruction strategy - persuasion strategy - confrontation strategy - counseling strategy - reading strategy).
**Keywords**: COVID-19 – selective strategy – Lifestyle.

**المقدمة**

يعد تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها هدفا جللا تسعى إليه العديد من الدول، والبعض يجعله هدفا إستراتيجيا ضمن الطرح لرؤية الحاضر للمستقبل، إذ تمثل الحاجة إلى الصحة ضرورة أساسية، وتعد هدفا أوليا لبقاء الإنسان وللتنمية والنمو، والإنتاجية والاستمتاع بالحياة، ويرتبط تعزيز الصحة بنشر ثقافة الوعي الصحي وتعزيز أساليب الحياة الصحية. ومن ناحية أخرى أصبح من الثابت أن الإنسان خلال دورة حياته يواجه العديد من الأزمات، فالأزمة موقف حياتي طارئ يصاحب الإنسان في أشكال متعددة، منها ما يكون متوقعا ومنها ما يكون غير متوقع ويأتي فجأة، ومن الأزمات المتعارف عليها الأزمة الصحية، والتي قد تكون على مستوى الفرد والجماعة أو المجتمع بمختلف اشكاله. وتزداد خطورة الأزمات الصحية عندما تنتشر بأعداد كبيرة بين المتضررين، أو تنتشر على نطاق جغرافي واسع وكبير.

وتؤكد منظمة الصحة العالمية في أحد تقاريرها وجود ثلاثة أنواع من العوامل والأسباب المسببة للأزمات العامة، والصحية خصوصا، على النحو الآتي: (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥)

- الأزمات والكوارث المفاجئة والمفجعة من خلال الزلازل أو الفيضانات.
- حالات الطوارئ المعقدة المتصلة بالنزاعات والحروب.
- الأخطار المتنامية التي تكون في تزايد وانتشار؛ مثل الأمراض المعدية الفتاكة.

وقد أكد التقرير في وصفه للأمراض المعدية الفتاكة بأنها تعد أزمات وكوارث متنامية في تصاعد وارتفاع وازدياد، وهنا تظهر خطورة مثل تلك الأمراض، والتي من أحدثها فيروس كورونا المستجد (كوفيد- ١٩)

(Covid-19)، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في ٣١ ديسمبر ٢٠١٩م أن جائحة فيروسية عالمية بدأت في مدينة "ووهان" الصينية، وأنها تعدُّ مرضيا مُعديا يسببه فيروس كورونا المكتشف حديثاً، وأن الإصابات به تخطت إلى حد شهر مارس ٢٠٢١م (١٣٦ مليون حالة)، كما أدى إلى عدد وفيات تخطى مليوني شخص على مستوى العالم، وتسبب هذا في أضرار اجتماعية واقتصادية ونفسية بالغة الخطورة والتأثير على المستوى الفردي والمجتمعي (https://ar.m.wikiepidia).

## مشكلة البحث

أصبح من الثابت علمياً وفق العديد من الدلائل والبراهين أن الوقاية والعلاج من الأمراض لا يقتصر على اللقاحات الطبية أو العلاج الطبي فحسب، بل يمتد تعزيز الصحة إلى اتباع وممارسة الإنسان لأسلوب حياة صحي، فقد أصبحت الأبعاد الاجتماعية للصحة والمرض من الثوابت العلمية، وأصبح لأسلوب الحياة الذي يتبعه الإنسان أثر على صحته، فإما أن يجنبه الأمراض ويحفظه من مضاعفاتها، وإما أن يؤدي به إلى المرض وتدهور حالته الصحية.

وتوجد خمسة أساليب متبعة لتعزيز الصحة تمت مناقشتها في المراجع العلمية المكتوبة وهي: النهج الطبي، والنهج السلوكي، والنهج التربوي، والنهج المرتكز على العميل، والنهج الاجتماعي البيئي. ويعد المنهج السلوكي المتمثل في أسلوب الحياة من الأمور الرئيسة لعملية تعزيز الصحة، فقد أدرك المعنيون بتعزيز الصحة أن أسلوب حياة الأفراد يمكن أن يؤثر على صحتهم وصحة الآخرين بشكل مباشر (لافرانك والبرازي، ٢٠١٨م، ص ٥٨- ٥٩).

وبناءً على ما تقدم، نرى أن "فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩" ينطبق عليه الأمر نفسه، إذ تؤكد جميع المنظمات الدولية والوطنية أن الوقاية منه ترتبط بتعزيز الصحة من خلال اتباع أسلوب حياة صحي مثل: غسل الأيدي بشكل صحيح، والتباعد الجسدي والاجتماعي، وارتداء الكمامة، والتغذية الصحية، وتقوية المناعة، واستخدام المعقمات، والحرص على الحصول على اللقاحات وغير ذلك، وهذا يمثل أسلوب حياة صحي ينبغي أن يتبعه الفرد لوقاية نفسه وحفظها من الإصابة. والأمر نفسه عند العلاج في حالة الإصابة مع إضافة العلاج الطبي، ولكن يبقى أسلوب الحياة الصحي هو الأساس في الوقاية والعلاج من "فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩".

ويعتمد تغيير أسلوب حياة الفرد على طبيعة التفاعل بين العوامل الذاتية والبيئية معاً لإحداث التغيير المخطط. ويجب أن توفر برامج التدخل لأساليب الحياة مجموعة من الاختيارات والبدائل وتوضح مزايا كل اختيار وعيوبه. ولتأمين الفاعلية لبرامج التدخل، يجب أن يكتسب الأفراد مجموعة من المهارات المعرفية والوجدانية والسلوكية التي تساعدهم على ذلك الاختيار (محمد والشريف، ٢٠٢١م، ص ٨٥).

وقد يتصور ممارسو مهن المساعدة الإنسانية (الطبيب، والممرض، والأخصائي الاجتماعي) أن تغيير أسلوب الحياة لدى الأفراد أمر مصحوب بالقبول والالتزام من جانب الفرد، ولكن الواقع يؤكد أن تغيير أسلوب حياة الأفراد يصاحبه ما يعرف بمقاومة التغيير Resistance to change. فعندما يرتبط التغيير بأسلوب حياة الإنسان بما يتضمنه من مكونات ذاتية (مشاعر، ومعارف، وسلوكيات) ومكونات أخرى بيئية

يصبح الأمر صعبا على المتخصصين ومسؤولي التغيير، إذ تظهر مقاومة العميل (فرد – أسرة – جماعة صغيرة). ولمَ لا تظهر المقاومة ونحن نطلب من العميل التخلص أو تبديل بعض المشاعر والأفكار والسلوكيات التي يتشكل منها أسلوب حياته الذي استمر يمارسه لفترات زمنية، وقد تكون تلك المقاومة ظاهرة أو غير ظاهرة (محمد والشريف، ٢٠٢١م، ص ١٦٢- ١٦٤).

وعلى الجانب الميداني التطبيقي توجد العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي تستخلص منها أسباب مقاومة التغيير لِما هو جديد وغير مألوف، أو لِما هو مخالف ومتبع وممارس لفترات طويلة، تصاحب أفكارا خاطئة ومشاعر قلق وخوف تظهر أثناء ممارسة برامج التغيير وأنشطته.

ومن ناحية أخرى ومن خلال القراءة التحليلية الناقدة لِما كتب حول "فيروس كورونا" في الوطن العربي يمكن رصد بعض الملاحظات التحليلية الآتية:

١- لم يلتزم العديد من الأفراد في العديد من الدول العربية بالارتداء الصحيح للكمامة، إلا مع فرض غرامات وعقوبات على عدم الالتزام.

٢- لا تزال بعض المجتمعات تعاني من عدم التزام أفرادها بالتباعد الجسدي والاجتماعي، خصوصا في المناسبات الاجتماعية والجلسات الاجتماعية الأسرية.

٣- لا يزال البعض يصر على المصافحة بالأيدي.

٤- نسبة المشاهدة والمتابعة لرسائل المتحدثين الرسميين للقطاعات الصحية لم تكن بالمستوى المرضي مقارنة بمتابعة وسائل التواصل الاجتماعي غير الرسمية، والتي تحمل العديد من الأفكار الخاطئة والمعلومات المغلوطة.

٥- ظهرت ذروة مقاومة التغيير عند عدم إقبال شعوب الوطن العربي على تلقي اللقاحات، وما صاحب ذلك في البداية من أفكار خاطئة وإشاعات متعددة حول ادعاءات باطلة مرتبطة باللقاحات.

ومن مهن المساعدة الإنسانية التي يمكن أن تساعد على الحد من مقاومة التغيير واستخدام الإقناع والمشورة والمناصحة للمساعدة على تغيير أسلوب الحياة مهنة الخدمة الاجتماعية، والتي تركز في ممارستها المهنية على العديد من الإستراتيجيات. ، ومن أفضل الإستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي الإستراتيجية الانتقائية، مع التأكيد على مراعاة المبادئ العامة لممارسة وتطبيق الانتقائية.

وتعد الانتقائية إستراتيجية يتم من خلالها توظيف أكثر من نظرية أثناء الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وتختلف الانتقائية عن التكامل المعرفي، وعن التعدد النظري، فهي خيارات لأنسب إطار نظري أو أنسب نظرية أو أنسب نموذج نظري يمكن أن يستخدم ويوظف مع مشكلة العميل أو مع جزئية من مشكلته (الدامغ، ٢٠٠٩م، ص ١٨٣).

وتوجد العديد من الأدلة والبراهين التي توضح فاعلية الاتجاه الانتقائي في تعديل وتغيير العديد من المؤشرات للعديد من العملاء في مجالات توعية متعددة، وهو ما يؤكد على مقالية ذلك الاتجاه، ويمكن استخلاص ذلك من العديد من الدراسات والبحوث السابقة.

وتأسيساً على ما تقدم تتحدد مشكلة البحث الحالي في التعرف على أنواع مقاومة التغيير للمواطن العربي فيما يتعلق بأسلوب حياته في التعامل مع جائحة (كورونا كوفيد-١٩) مع طرح مؤشرات برنامج للحد من مقاومة التغيير لتحسين أسلوب الحياة الصحي في

التعامل مع جائحة (كورونا كوفيد-١٩) من منظور الإستراتيجية الانتقائية للخدمة الاجتماعية.

## أهمية البحث

١- تساعد نتائج البحث الحالي، من خلال البرنامج الذي سوف يتم طرحه، إلى تنمية الوعي الصحي والتثقيف الصحي للأفراد، والحد من مقاومة التغيير حتى يمارس الجميع أسلوب حياة صحي ينعكس على الحد من انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

٢- البرنامج الذي يتم طرحه في نتائج البحث الحالي يمكن أن يساعد على تحسين الإقبال على تلقي اللقاحات.

٣- يرتبط البحث الحالي بجودة الحياة، وهي إحدى برامج رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠) من خلال تغيير أسلوب حياة الأفراد إلى أسلوب حياة صحي.

## أهداف البحث

١- رصد أشكال مقاومة التغيير المرتبطة بمكونات أسلوب الحياة أثناء جائحة "كورونا كوفيد-١٩".

٢- طرح إستراتيجيات تساعد على الحد من مقاومة التغيير لأسلوب حياة الأفراد أثناء جائحة "كورونا كوفيد-١٩".

## تساؤلات البحث

١- ما أشكال مقاومة التغيير المرتبطة بمكونات أسلوب الحياة أثناء جائحة "كورونا كوفيد-١٩"؟

٢- ما إستراتيجيات الحد من مقاومة التغيير لأسلوب الحياة مع الأفراد أثناء جائحة "كورونا كوفيد-١٩" من منظور النموذج الانتقائي؟

## الموجهات النظرية للبحث (المفاهيم)

تعد مفاهيم البحث بمثابة الموجهات النظرية للبحث، والتي سيستند عليها في الإجابة على التساؤلات، ويمكن إجمالها في المفاهيم الآتية:

### أسلوب الحياة Life-Style

أسلوب الحياة أو نمط الحياة أو نمط العيش هو: البيئة التي يختارها الإنسان ليعيش فيها وكيفية تعامله معها كلٌ حسب مقدرته ووضعه في المجتمع وقناعاته الشخصية، وهذا الأسلوب يختلف من فرد إلى آخر. وأسلوب الحياة هو جملة الأوضاع والممارسات المتصلة بالحياة اليومية لفرد أو مجموعة أو جماعة من مأكل ومشرب وزي ومظهر خارجي... وهذا تحدده عوامل الدخل والقدرات المادية وغيرها. وقد ازداد اهتمام الباحثين في أواخر القرن العشرين بدراسة أساليب الحياة، وفهم أسلوب كل فئة وخصائصها المختلفة والعوامل المؤثرة فيها بالاعتماد على التقسيم العمري، أو مرحلة النمو، أو الجنس، أو العرق، أو غيره. ويساعد ذلك على فهم أساليب التعامل مع كل فئة والتوافق وفق احتياجاتهم وإشباع حاجاتهم ورغباتهم (محمد والشريف، ٢٠٢١م، ص ٢٠٩).

وتوجد العديد من الأدلة والبراهين المستخلصة من الدراسات والبحوث السابقة التي توضح أهمية أسلوب الحياة في التوافق النفسي والاجتماعي لجميع الفئات العمرية عامة، وفي تحسين الجوانب الصحية للإنسان خاصة.

ومن هذه الأهمية لأسلوب الحياة وارتباطه بالهدف العام لمنظمة الصحة العالمية، حددت وحدة التعليم الصحي التابعة للمكتب الصحي لمنظمة الصحة العالمية بالدنمارك أسلوب الحياة كحل، ومسارا جديدا للوصول

إلى تحقيق الهدف، واعتبار أسلوب الحياة سيناريو فنياً يشتمل على وصف النمط المحتمل للتطور المستقبلي في حل بعض المشكلات الصحية (لجنة الخبراء بمنظمة الصحة العالمية، ١٩٨٨).

ومن تعريفات أسلوب الحياة المتعددة، يمكن اختيار التعريفات الآتية:

**تعريف عبدالله أبو زعيزع (٢٠٠٩م)**

أسلوب الحياة "Life Style" ويسمى أيضاً نمط الحياة ومخطط الحياة وإستراتيجية العيش وخريطة الحياة، وهو مفهوم أساسي في نظرية (أدلر) التي تشير إلى النظام الذي تمارس بمقتضاه شخصية الفرد وظائفها، وتتقدم نحو هدفها الحياتي، وهو المبدأ الذي يفسر لنا تفرد الشخص عن غيره من الأشخاص (أبوزعيزع، ٢٠٠٩م، ص ٥٥).

**تعريف "روبرت باركر Barker (2014)**

أسلوب الحياة هو طريقة الشخص في الحياة متأثراً بالتعلم، والثقافة، والعمر، والقدرات الجسدية، والمكانة الاجتماعية والاقتصادية، والاتجاه الجنسي "النوع"، والاتجاه الديني، والخصائص الشخصية والبيئية والجغرافية المحيطة (Barker, 2014, p. 248).

ويمكن طرح مفهوم أسلوب الحياة في البحث الحالي على النحو الآتي:

"طريقة الفرد في الحياة أثناء المأكل والمشرب والملبس والمناسبات الاجتماعية والمصافحة وفي الالتزام بالإجراءات الوقائية، والتي هي انعكاس للمكونات الذاتية لشخصية الفرد مع تأثيرات البيئة المحيطة".

**مقاومة التغيير Resistance of Change**

هي شكل من أشكال رفض عملية التغيير المزمع القيام بها، أو هي عدم قبول التغيير (زين الدين، ٢٠٠٦م، ص٢٠٢).

ويرتبط مفهوم التغيير في الخدمة الاجتماعية بمجموعة من الخصائص التي تصاحب عملية التغيير، والتي يمكن إجمالها في النقاط التالية: (سليمان وآخرون، ٢٠٠٤م)

أ- التغيير يتعلق بمفهوم الواقع وتصور المستقبل.

ب- التغيير عملية مشتركة.

ج- التغيير هدف ووسيلة.

د- للتغيير أنواع متعددة.

هـ- يتحقق التغيير من خلال عمليات للتدخل.

هذا ويمكن إجمال أسباب مقاومة التغيير في النقاط التالية: (مصطفى٢٠٠٠م)

أ- مخاوف فقدان مزايا مكتسبة.

ب- قصور فهم وثقة.

ج- تقييمات مختلفة للتغيير ونتائجه.

د- مرونة محدودة تجاه التغيير.

ويمكن طرح مفهوم مقاومة التغيير في البحث الحالي على النحو الآتي:

"هي المكونات الذاتية لأسلوب الحياة (المعارف، والمشاعر، والسلوكيات) التي ترفض الالتزام بالإجراءات الاحترازية الوقائية من جائحة "كورونا كوفيد-١٩"".

ويمكن رصد أمثلة لتلك المقاومة في المظاهر الآتية:

- الأفكار والمعلومات الخاطئة والمغلوطة حول كوفيد- ١٩.
- مشاعر الخوف الزائدة تجاه كوفيد-١٩.
- مشاعر اللامبالاة تجاه كوفيد-١٩.

- عدم الاقتناع بالحصول على اللقاحات.
- عدم متابعة المصادر الرسمية للمعلومات الصحية حول كوفيد-١٩.

**الاتجاه الانتقائي Eclectic Approach**

ظهرت الانتقائية من أجل التغلب على الصعوبات التي تبعد نظريات الخدمة الاجتماعية عن تحقيق أهدافها في مجال الممارسة المهنية، فكان لا بد من الأخذ بالفكرة التي مؤداها أنه من الممكن أن تستخدم كل النظريات في شكل تجميعي لكي تزودنا بنظرية شاملة تحوي نظرية للممارسة في الخدمة الاجتماعية (منقريوس وآخرون، ٢٠٠٤م).

والانتقائية هي منظومة ذات طابع متسق من الفنيات العلاجية، تنتمي فيها كل فنية إلى نظرية علاجية خاصة بها، إلا أن انتقاء هذه الفنيات يتم بشكل تكاملي بحيث تسهم كل منها في علاج جانب من جوانب اضطراب شخصية العميل، ويتم انتقاء هذه الفنيات لتشكيل منظومة تكاملية بالرجوع إلى تشخيص دقيق لتحديد أفضل الفنيات ومدى ملاءمتها للخطة العلاجية ولطبيعة المشكلة (عزب، ٢٠٠٢م).

## نوع ومنهج البحث

ينتمي البحث الحالي من حيث النوع إلى البحوث المكتبية التي تسعى من خلال النتائج إلى تقديم وصف وتحليل لأشكال مقاومة التغيير المرتبطة بمكونات أسلوب حياة الفرد أثناء جائحة "كورونا كوفيد-١٩"، مع وصف وتحليل لأهم الإستراتيجيات التي يمكن استخدامها في الحد من مقاومة التغيير، وبالتالي تساعد الأفراد على ممارسة أسلوب حياة صحي يدفعهم إلى الالتزام بالإجراءات الاحترازية الوقائية، الأمر الذي ينعكس بشكل مباشر وغير مباشر على الحد من انتشار الجائحة. واعتمد الباحث على منهج تحليل المحتوى للمصادر المعلوماتية التي تناولت الأبعاد الاجتماعية والنفسية لجائحة "كورونا كوفيد-١٩" (ملحق رقم (١))، وسوف يساعد هذا المنهج في الإجابة على تساؤلات البحث الحالي من خلال الاعتماد على النتائج المتضمنة في المصادر المعلوماتية.

## نتائج البحث

قام الباحث بحصر (٢٧) بحثاً تناولت جائحة كورونا في الوطن العربي- وهذا في حدود إمكانيات الباحث الفردية – إذ إن المصادر المعلوماتية أكبر بكثير من هذا العدد، وهو ما يؤكد اهتمام جميع الدول العربية بدراسة هذه الجائحة، وكذلك جميع التخصصات الطبية والنفسية والاجتماعية، ويتفق ذلك الاهتمام بخطورة الجائحة. وفيما يأتي عرض لنتائج البحث وفق الإجابة على تساؤلات البحث:

**الإجابة على التساؤل الأول:**

يتحدد التساؤل الأول للبحث الحالي في تساؤل مؤداه "ما أشكال مقاومة التغيير المرتبطة بمكونات أسلوب الحياة أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩)؟

من خلال المراجعة النقدية وتحليل محتوى المصادر المعلوماتية، وبمراجعة مكونات أسلوب الحياة والتي يمكن حصرها في المكونات الذاتية لشخصية الإنسان، بالإضافة إلى المكونات البيئية، يمكن توضيح أشكال مقاومة التغيير المرتبطة بأسلوب الحياة أثناء جائحة كورونا (كوفيد-١٩) على النحو الآتي:

**المقاومة العقلية:**

هي أحد أهم أشكال مقاومة التغيير، بل هي العامل الرئيس الذي قد يؤدي إلى عدم التزام الفرد بالإجراءات الاحترازية الوقائية أو رفض الحصول على اللقاحات، إذ لا يقبل الفرد الالتزام ويرفض الأوضاع الجديدة المصاحبة لجائحة كورونا من التزام وحجر في بعض الأوقات وتباعد وتطهير... إلخ، وهنا يظهر دور الإطار المرجعي للفرد بما يتضمنه من مستوى التعليم، والأسرة، وعملية التنشئة الاجتماعية، والضبط الاجتماعي، والثقافة، والعادات، وخبرات الحياة. ويمكن رصد المقاومة العقلية في الأشكال التي تشكل أفكارا وعمليات عقلية تقاوم التغيير، وتقف عائقاً أمام الفرد في التزامه بأسلوب حياة صحي أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩)، ويؤكد الباحث هنا أن هذه المقاومة قد تختلف من فرد إلى آخر، وتختلف من بداية الجائحة إلى الوقت الحالي، وهي على النحو الآتي:

- **أفكار خاطئة ومغلوطة**

- لن يصل هذا المرض إلى الوطن العربي، وسيقتصر على دولة الصين، ولا يمكن أن يصل إلينا ولن يصيب أياً منا.
- الاعتقاد بأن عدم ظهور أعراض للمرض يعني عدم نقل العدوى إلى الآخرين، إذ ثبت عدم صحة هذه الفكرة وأنها مغلوطة، فمعظم الإصابات لم تكن لديها أعراض قوية وثابتة، وتم نقل العدوى للآخرين.
- لا مانع من التوجه إلى المناسبات الاجتماعية (الأفراح، وتقديم التعازي، وموائد الطعام والحفلات) طالما كانت في أماكن مفتوحة.
- لا يمكن أن أبتعد عن قريبي المصاب (الزوج، والزوجة، وأحد الأبناء، وأحد الآباء أو الأمهات...)؛ هذا عزيز علي ويجب ألا أفارقه في محنته هذه.
- عدم استخدام المعقمات والتهاون به في حالات اللمس الضروري؛ مثل: صعود السلم أو استخدام أزرار المصعد أو مفاتيح ماكينات الصرافة للبنوك.
- الحصول على المعلومات الصحية حول الجائحة من مصادر لا علم لها.
- الحصول على اللقاح يؤدي إلى العقم وأمراض خاصة للذكور.
- اللقاحات غير آمنة.
- لا أطيق الحجر المنزلي أو العزل ويجب علي أن أكون في الخارج.
- يكفي وضع الكمامة في أي وضع لأنها تؤدي إلى المضايقة.
- يمكنني استخدام الكمامة الطبية أكثر من مرة على مدى أيام متعددة.
- تناولي لبعض الفيتامينات والمكملات المعدنية يكفي لعلاج (كوفيد-١٩).
- إضافة الفلفل والشطة إلى طعامي يساعدني على الوقاية من (كوفيد-١٩).
- تعرضي للشمس أو درجات حرارة أعلى من ٢٥ درجة مئوية يساعدني على الوقاية من (كوفيد-١٩).
- قدرتي على حبس أنفاسي لمدة ١٠ ثوان أو أكثر من دون سعال أو الشعور بالضيق تعني أنني غير مصاب بـ (كوفيد-١٩).
- غسل الأنف بانتظام بمحلول ملحي يساعدني على الوقاية من (كوفيد-١٩).

وغير ذلك من معلومات وأفكار خاطئة منتشرة، مما يؤدي إلى مقاومة التغيير، وعدم اتباع أسلوب حياة صحي يساعد على الوقاية أو العلاج من جائحة (كوفيد-١٩).

- **العمليات والمهارات العقلية**

للعمليات والمهارات العقلية دور مهم في الحد من مقاومة التغيير لأسلوب الحياة، إذ إن التركيز مطلوب، فهو يساعد على الفهم الجيد للجائحة، والتذكر، وطريقة تخزين المعلومات الصحية المرتبطة بالجائحة، كذلك البناء المعرفي المرتبط بمعنى الحياة لدى الفرد خصوصا من وجهة نظر الشريعة الإسلامية.

**المقاومة الوجدانية:**

تتضمن الحالة الانفعالية جملة من المشاعر والأحاسيس التي ينفعل بها الإنسان سواء كانت إيجابية أم سلبية نتيجة لتفكيره في أمر معين، فيكون سعيداً به، أو تعيساً بسببه، وقد تكون هذه الحالة الانفعالية تلقائية سريعة الاستجابة، وقد تكون معتدلة الاستجابة وفقاً للسمات الشخصية لكل إنسان، والتي بها فيها عن غيره، وقد تتحكم فيه بناءً على استخدام العقلانية في تفكيره (عمر، ٢٠٠٢م).

لذلك عندما يقاوم الفرد برامج التغيير لأسلوب حياته تكون مشاعره وانفعالاته وأحاسيسه، خصوصا السلبي منها، يقف وراء رفض الفرد للتغيير ومقاومته له، ومن أكثر المشكلات الوجدانية التي تقف وراء مقاومة التغيير ما يأتي:

- مشاعر انعدام الثقة بالنفس.
- مشاعر الخوف.
- مشاعر القلق.
- مشاعر التوتر.
- مشاعر الغضب.
- مشاعر العدوان.
- مشاعر الخجل.

وهذه المشاعر السلبية تؤدي إلى مشاعر ضعف توكيد الذات، وبالتالي يجد الفرد صعوبة في تقبل التغيير، وتبدأ مظاهر المقاومة لتقف مشاعر وأحاسيس الفرد رافضة التغيير، وكيف يتقبل الفرد تغيير أسلوب حياته ولديه مشاعر مثل الخوف سواء الخوف الصحي أم الخوف الطبيعي أم الخوف المرضي، ليظهر لدى الفرد خوف من المؤسسة أو من العاملين.

وقد أصبح من الثابت والمستخلص من أدلة الدراسات والبحوث السابقة أن لجائحة "كورونا كوفيد-١٩" آثارا سلبية على الجوانب النفسية للأفراد، وتمتد إلى الأسرة، إذ يظهر الاكتئاب والقلق، خصوصا في حالات الحجر المنزلي أو العزل بالمستشفيات، وحتى في الحالات البسيطة. لذلك أصبح الاهتمام بالمشاعر والحالة المزاجية وتدعيم الصحة النفسية أثناء هذه الجائحة أمرا مهما وضروريا، وليس في الوقاية فقط، بل في العلاج أيضاً. وقد ينعكس ذلك في المظاهر والجوانب الآتية:

- صعوبة واضطراب في النوم.
- توتر دائم ومستمر وفقدان للتركيز.
- فرط التفكير وما يصاحبه من زيادة لمعدلات التوتر والضيق المستمر.
- فقد أحد الأقارب نتيجة (كوفيد-١٩) تصاحبه مشاعر سلبية أخرى مثل القلق الشديد.

- عدم وجود بدائل لأسلوب الحياة المتبع، مما يؤدي إلى الاكتئاب والحزن.
- فقد الأمل والانغماس في المشاكل والبعد عن التفاؤل.
- تؤكد أحد تقارير منظمة الصحة العالمية أن التدابير الرامية إلى مكافحة جائحة (كوفيد-١٩) أدت إلى عزلة الأشخاص المصابين بحالات نفسية عن أنشطتهم واتصالاتهم المعتادة.
- يوجد اعتراف متزايد بالمظاهر العصبية باعتبارها من الجوانب المهمة والمتفشية لمرض (كوفيد-١٩)، وهو ما أكد عليه أيضاً أحد تقارير منظمة الصحة العالمية، وغير ذلك من المشاعر والأحاسيس المصاحبة (لكوفيد-١٩) على مستوى الأفراد والأسر والمجتمع بصفة عامة، وهو ما قد ينعكس ويؤدي إلى مقاومة التغيير، وعدم اتباع أسلوب حياة صحي للأفراد.

**المقاومة السلوكية**

تعد المقاومة السلوكية للتغيير المظهر الواضح بالمشاهدة والملاحظة من استجابات تجاه التعامل أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩)، سواء كانت مقاومة سلوكية لفظية؛ مثل: الكلام أو الصراخ، أم استجابة سلوكية ترتبط بالجوانب الفسيولوجية؛ مثل: ارتفاع ضغط الدم، أم كانت مقاومة سلوكية غير لفظية؛ مثل: لغة الجسد، والإيماءات، والحركات التي تحمل معنى الرفض.

ومن أشكال المقاومة السلوكية لتغيير أسلوب الحياة أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩) التردد في الحصول على اللقاحات أو رفضها في العديد من الدول، خصوصا في الوطن العربي، وقد طال ذلك الكوادر الطبية في بعض الدول، وبدأت بعض وسائل التواصل الاجتماعي غير الرسمية تصدر رسائل توضح أن اللقاحات ما هي إلا مؤامرة لتغيير الحمض النووي للبشر. ورفض اللقاح ليس شيئا جديدا بل هو أمر يحدث وملازم لكل لقاح جديد يظهر، واختلفت أسباب الرفض وتعددت. كما صاحب فترات الحجر في العديد من الدول استخدام غير محدود للبث الرقمي عبر الإنترنت، وهنا تظهر الشائعات من خلال الاستخدام السيء لشبكات التواصل الاجتماعي، وانعكست المقاومة السلوكية على سلوك الغذاء الصحي، فالبعض يبحث عما هو صحي والبعض لا يهتم ولا يبالي. وعلى الرغم من رسائل التوعية بأشكالها المتعددة للمؤسسات الدولية والوطنية في العديد من الدول حول توضيح الممارسات السلوكية الخاطئة التي تؤدي إلى ارتفاع أعداد الإصابات بـ (كوفيد-١٩)، وهو ما يتضح على سبيل المثال في المؤتمر الصحفي للمتحدث الرسمي لوزارة الصحة السعودية، يظهر بعض الأفراد ليمارسوا (الأنانية) والتفكير في مصالحهم الشخصية بعيداً عن مصلحة الأسرة والحي والمجتمع عامة، ويرجع هذا إلى النزعة الفردية مقابل النزعة الجماعية فيرفض البعض التباعد الاجتماعي، ويرجع هذا إلى أسباب ثقافية متعددة وإلى خصائص المراحل العمرية.

وعل الرغم من أن الجهود الحكومية والمجتمع المدني وأجهزة الإعلام بمختلف أشكالها بما تبثه وترسله من رسائل توعوية لم تعد تمثل خط الوقاية الأول لمساعدة الأفراد والمجتمعات لتغيير أسلوب حياتهم، ولم تعد الغرامات والعقوبات الخط الثاني للوقاية، فإنه يجب

مساعدة الفرد على الحد من مقاومته للتغيير ليصل إلى ممارسة أسلوب حياة صحي.

**الإجابة على التساؤل الثاني**

يتحدد التساؤل الثاني للبحث الحالي في تساؤل مؤداه "ما إستراتيجيات الحد من مقاومة التغيير لأسلوب الحياة مع الأفراد أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩) من منظور النموذج الانتقائي؟"

من خلال المراجعة النقدية وتحليل محتوى المصادر المعلوماتية، تم تحديد وحدات تحليل المضمون في أشكال مقاومة التغيير والتي تجمع بين الأشكال المعرفية والوجدانية والسلوكية. كما تم تحديد فئات تحليل المضمون في الإستراتيجيات المهنية وفقاً للافتراضات النظرية الانتقائية، ومن ثم يقترح الباحث اتباع الإستراتيجيات الآتية:

**إستراتيجية إعادة البناء المعرفي**

تساعد هذه الإستراتيجية على إعادة صياغة العمليات المعرفية للفرد الذي يقاوم التغيير لأسلوب حياته أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩)، وذلك بمساعدة الفرد على جمع معلومات عن تفسيره لكل ما هو مرتبط بالجائحة (طبياً، واجتماعياً، ونفسياً، ومهنياً، إلخ)، ويمكن أن يتم ذلك عن طريق حوار يتضمن أسئلة واستفسارات تتم من خلال منصات التواصل الاجتماعي للجهات الرسمية المعنية: (لماذا تصرفت على هذا النحو؟).

وعند استخدام تلك الإستراتيجية يجب الاهتمام بالجوانب الآتية:

- الأفكار والمعتقدات الكامنة الثابتة في عقول الأفراد: إذ يمثل ذلك أحد ركائز الإطار المرجعي، والسبب الرئيس وراء قبول أو رفض التغيير لأسلوب حياة الفرد أثناء جائحة كورونا كوفيد-١٩).
- المعتقدات الوسيطة: وهي وصف الفرد للعالم المحيط به كما يراه هو (قد رأى البعض أن جائحة كورونا مؤامرة على الوطن العربي)، ويؤثر ذلك على القبول والمقاومة.
- المعتقدات الخارجية: وهي تمثل أسلوب الحياة الذي يستخدمه الإنسان في حل مشكلاته التي تواجهه في حياته اليومية؛ هل يفضل المواجهة أو الانسحاب؟

**إستراتيجية الإقناع**

وهذه الإستراتيجية تعني التوعية عامة، وتنمية الوعي الصحي خاصة، بالأفكار الصحيحة حول الجائحة، وإقناع الفرد بعدم عقلانية الأفكار الخاطئة، وتعليم الفرد عبارات منطقية إيجابية تؤدي إلى إعادة بناء الجوانب المعرفية المطلوبة؛ وكمثال ذلك: حقائق حول أهمية اللقاحات، وأهمية الالتزام بالإجراءات الاحترازية الوقائية، مع الأخذ في الاعتبار أنه يوجد أفراد يطلق عليهم (أصعب العملاء) من العدائيين أو المخادعين أو الماكرين.

**إستراتيجية المواجهة**

تستخدم هذه الإستراتيجية في الكشف عما يقوله الفرد من متناقضات وما يفعله (كمن يدعو الناس إلى الحصول على اللقاح في حين لا يسعى لذلك)، وسوف تساعد المواجهة في جعل الفرد أكثر رؤية لنفسه وسلوكه مثلما يراه الآخرون لا كما يراها هو، وهو يفعل ما يقول شرط ألا يؤدي ذلك إلى الإحراج.

**إستراتيجية المناصحة**

وهي من أكثر الإستراتيجيات فاعلية في تحقيق الوقاية في المجال الصحي بصفة عامة، خصوصا عندما تصدر من مسؤول كبير حاصل على ثقة المجتمع، فهي تساعد الفرد على التفكير في البدائل والحلول المقترحة، شرط أن تستخدم أدوات تثقيفية ذات جاذبية للأفراد وفق جنسهم وتعليمهم، ويمكن استخدامها مع العديد من الفئات، ويمكن أن يقدمها الأشخاص المتعافون، خصوصا من أقارب الأشخاص المقاومين والرافضين للتغيير واتباع أسلوب حياة صحي.

**إستراتيجية القراءة**

تعد القراءة أحد الأساليب التي تساعد على تحقيق ما يطلق عليه الفرح العقلي (السعادة العقلية)، وهي أحد أساليب تنمية الوعي والتذكر وتحسين إدارة العقل البشري، وهي تساعد على ملء الفراغ أثناء الحجر الصحي، وأحد أساليب تنمية الوعي الصحي وتعديل الأفكار الخاطئة حول الجائحة. والقراءة أيضاً وسيلة للقضاء على الملل، فالفرد يقرأ ليفهم وليفكر فيما يقرأ، فيتأثر ويتفاعل مع ما يقرأ، فهو يقرأ ليتعلم كيف يحل المشكلات التي تواجهه أثناء الجائحة بشكل صحيح. كما تساعد القراءة على تغيير أسلوب حياة الفرد، شرط أن يختار الفرد الأدوات والمواد المناسبة له في القراءة، على غرار الكتب السماوية والقرآن الكريم خاصة، والقصص الدينية أو التاريخية، والقصص الشعبي، وكتب الاعتماد على الذات وتطوير الذات، والشعر بمختلف أشكاله، والكتيبات والنشرات والملصقات التوعوية. كل ذلك سوف يساعد الفرد على اتباع أسلوب حياة صحي، وإيجاد معنى إيجابي للحياة ليبعد عن المقاومة ويقبل الالتزام وممارسة نمط حياة صحي يساعده على الوقاية والعلاج أثناء جائحة (كوورنا كوفيد-١٩).

## توصيات ومؤشرات لبحوث مستقبلية

الأزمات والكوارث الصحية متعددة ومتنوعة وجائحة (كورونا كوفيد-١٩) إحدى هذه الأزمات ذات التأثيرات المتعددة على الأفراد والجماعات والمجتمعات بمختلف مستوياتها، المتقدمة منها والنامية، والحمد والشكر لله على التعامل الاحترافي والمهني الذي تعاملت به حكومة خادم الحرمين الشريفين، خصوصا الوزارات المعنية، وفي مقدمتها وزارة الصحة السعودية، إذ توجد إشادة دولية بالتعامل العلمي الناجح للمجتمع السعودي مع جائحة (كورونا كوفيد-١٩)، ذلك التعامل الذي لم يفرق بين المواطن والمقيم، ذلك التعامل الذي وضع الهدف الرئيس هو صحة الإنسان على أرض بلاد الحرمين الشريفين بعيدا عن أي تمييز بين جنس وآخر أو ديانة وأخرى، فالمساواة والعدل أسس العمل مع الجائحة، وتوفير أعلى خدمات لوجستية للقطاع الصحي على أعلى مستويات الجودة. ويظهر ذلك من خلال نتائج العديد من الدراسات والبحوث التي تشيد بنجاح التجربة السعودية أثناء جائحة (كورونا كوفيد-١٩).

وفي هذ الصدد يوصي الباحث بالآتي:

١) التأصيل التاريخي لجهود المملكة العربية السعودية في الحد من جائحة كورونا (كوفيد-١٩).

٢) رصد الأدلة والبراهين حول فاعلية الجهود الرسمية أثناء الجائحة.

٣) رصد الأدلة والبراهين حول فاعلية جهود الجمعيات الخيرية أثناء الجائحة.

٤) عقد مؤتمر دولي عند العودة إلى الحياة الطبيعية للتعريف بجهود المملكة على محاور الصحة والتعليم والحج والعمرة أثناء الجائحة.

٥) رصد تجربة المجتمع السعودي في التعامل مع مقاومة التغيير بشكل علمي ساعد على تحقيق التنمية المستدامة وتحقيق مبادرات وبرامج رؤية المملكة (٢٠٣٠).

وفي هذا الصدد يمكن طرح بعض المؤشرات لبحوث مستقبلية أخرى:

١) دراسة مدى رضا المستفيدين من الخدمات الصحية أثناء جائحة (كوفيد- ١٩).

٢) دراسة مدى رضا العاملين الصحيين عن الخدمات أثناء جائحة (كوفيد-١٩).

٣) دراسة تغيير أساليب الحياة غير الصحية (للأطفال - للشباب- لكبار السن).

٤) دراسة تحليل التكلفة والعائد للقطاع الخدمي/ الإنتاجي أثناء جائحة (كوفيد-١٩).

٥) دراسة تفعيل الوعي السياحي داخلياً وخارجياً للمجتمع السعودي، بعد العودة بإذن الله لممارسة الحياة الطبيعية.

## المراجع

١. أبوزعيزع، عبد الله (٢٠٠٩). **مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية**، عمّان: الأكاديميون للنشر والتوزيع.

٢. بدير، كريمان (٢٠١١). **سيكولوجية المشاعر وتنمية الوجدان**، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

٣. منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٥). **العمل الصحي فيما يتعلق بالأزمات والكوارث**، A58/6، منظمة الصحة العالمية.

٤. الدامغ، سامي عبد العزيز (٢٠٠٩). الانتقائية النظرية في الخدمة الاجتماعية: مراجعة نقدية، **مجلة جامعة الملك سعود**، المجلد (٢١)، العدد الأول.

٥. زين الدين، ضياف (٢٠٠٦). **السلوك الإشرافي وعلاقته بمقاومة التغيير التنظيمي: دراسة ميدانية بوحدة مطاحن الجروشي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة منتوري بقسنطينة، الجزائر.

٦. سليمان، حسين حسن وآخرون (٢٠٠٤). **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع**، بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

٧. عزب، حسام الدين (٢٠٠٢). **العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني**، الإسكندرية: مركز الدلتا للطباعة.

٨. لافرانك، جلن واليرازي، عفت (٢٠١٨). **تعزيز الصحة ما بين النظريات والتطبيق: القوة والتمكين**، أستراليا: شركة New Impact Books Pty Ltd.

٩. منظمة الصحة العالمية (١٩٨٨). صحة الشباب من تحديات المجتمع، **سلسلة التقارير الفنية**، تقرير رقم (٧٣١). الإسكندرية. المكتب الإقليمي لشرق البحث المتوسط.

١٠. محمد، رأفت والشريف، خالد (٢٠٢١). **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة**. الرياض: مكتبة الرشد.

١١. محمد، رأفت والشريف، خالد (٢٠٢١). **الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية**، الرياض: مكتبة الرشد.

١٢. مصطفى، أحمد سيد (٢٠٠٠). **إدارة السلوك التنظيمي**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٣. منقريوس، نصيف وآخرون (٢٠٠٤). العمل مع الجماعات وتطبيقاتها في الخدمة الاجتماعية المدرسية في إطار العملية التربوية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

١٤. القصيمي، محمد مصطفى (٢٠٠٨). اعتماد بعض المداخل الإدارية لمواجهة مقاومة التغيير "دراسة حالة"، **مجلة تنمية الرافدين**، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل، العدد ٨٩، المجلد ٣٠، ص ص ٩١ – ١٠٩.

١٥. إبراهيم، أحمد ثابت (٢٠١٠). **مقاومة الأحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي من منظور خدمة الفرد**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٦. آدم، صلاح عبد الحكيم (٢٠١٢). **استخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والتخفيف من مقاومة الأحداث المنحرفين عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٧. أحمد، غادة عبدالعال (٢٠١٣). **العوامل المرتبطة بمقاومة المدمنين لدور الأخصائي الاجتماعي: دراسة من منظور العلاج المعرفي في خدمة الفرد**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٨. عبد السميع، محمود المنتصر (٢٠١٦). **فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من مقاومة المدمن للعلاج**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

١٩. أبو النور، محمد عبد التواب (٢٠٠٠). أثر الإرشاد الانتقائي في تعديل الاتجاه نحو الزواج العرفي لدى عينة من الشباب الجامعي، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، العدد ٢٤٧. المجلد ١٣.

٢٠. أحمد، حسين أحمد (٢٠١٩). فعالية برنامج انتقائي تكاملي في تعزيز قيم التسامح لتحسين التوجه نحو الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي السوري. **المؤتمر الدولي السنوي الثالث لقطاع الدراسات العليا والبحوث**.

٢١. الجميل، زهراء عبد المهدي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي لخفض الخوف من المودة لدى المراهقين اليتامى، **مجلة كلية التربية**، الجامعة المستنصرية، العدد الأول.

٢٢. حسن، أحمد محمود (٢٠٢٠). برنامج إرشادي انتقائي في خدمة الفرد لإكساب الأخصائي الاجتماعي مهارات التعامل مع المظاهر السلوكية اللاتوافقية المرتبطة بالتنمر المدرسي، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية**، العدد ٥٠. المجلد ٣٠٧.

٢٣. عبد الإله، أسماء سمير (٢٠٢٠). محددات التدخل المهني المتمركز على النموذج الانتقائي في العمل مع الحالات الفردية، **مجلة الخدمة الاجتماعية: دراسات وبحوث تطبيقية**، العدد ١١، المجلد ٦٧.

٢٤. محمد، عبد الصبور منصور (٢٠٢١). فعالية

برنامج إرشـــادي انتقائي في تنمية مهارات الميتا انفعالية لدى التلاميذ الموهوبين الصـــم، مجلة كلية التربية، العدد ٣٣.

٢٥. الكشـكي، مجدة السـيد وشـعث، وسـام حسـن (٢٠٢١). فـاعليـة برنامج إرشـــادي انتقـائي لتخفيض قلق المســـتقبـل مـدخلاً لتحســـين الاســـتمتاع بالحياة لدى عينة من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصـــة. **مجلة الأســـتاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية**، العدد الأول، المجلد ٦٠.

٢٦. عبد الإله، يوسف عبد الصبور (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشـــادي انتقائي لتحســـين الســـلوك الاجتمـاعي الإيجـابي لـدى عينـة من المراهقين المكفوفين. **مجلـة شـــبـاب البـاحثين في العلوم التربوية**، العدد ٧٧٨.

٢٧. رضـوان، جابر حسـين (١٩٩٣). تأثير أسـلوب الحياة على بعض المتغيرات الفســيولوجية والبدنية لدى الذكور فوق ٣٥ ســـنة في كل من جمهورية مصـــر العربية والمملكة العربية السـعودية، رسـالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا.

٢٨. الشـخائبة، أحمد عيد (٢٠١٠). **أسـاليب الحياة وعلاقتها ببعض الاضـــطرابات النفســـية لدى عينة من المضـــطربين نفســـياً في الأردن**. رسـالة دكتوراه غير منشـــورة، كلية الدراســـات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.

٢٩. الشـــوابكة، شـــفاء حلمي (٢٠١٤). **أســـاليب الحياة وعلاقتها بمستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة ذوي الإعاقة السـمعية في الأردن**. رسـالة ماجســـتير غير منشـــورة، كلية الدراســـات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.

٣٠. جاســـم، خـالـد جمـال (٢٠١٤). بنـاء وتطبيق مقياس أســـاليب الحياة لدى طلبة جامعة بغداد، **مجلـة الـذكـاء والقـدرات العقليـة**، كليـة التربيـة الأساسية، الجامعة المستنصرية، العدد ١٨.

٣١. المجروح، فادية سمعان (٢٠١٥). **أســـلوب الحياة لدى الراشـدين العاملين في المؤسـسـات العامة والخاصـــة وعلاقته ببعض المتغيرات**، رســـالة مـاجســـتير غير منشـــورة، كليـة العلوم التربويـة والنفسية، جامعة عمان العربية، عمان.

٣٢. جان، نادية ســـراج (٢٠١٧). أســـلوب الحياة الصـحي وعلاقته بالصـحة النفسـية لدى طالبات جـامعـة أم القرى، **مجلـة العلوم الإنســـانيـة والاجتماعية**، العدد ٤٦.

**المراجع الأجنبية والإلكترونية:**

33. Barker, Robert (2014). The social work dictionary. Washington: NASW Press.
34. https://ar.m.wikipedia

## ملحق رقم (١)

## المصادر المعلوماتية التي خضعت لتحليل المحتوى والخاصة بـ "كوفيد-١٩" من منظور اجتماعي ونفسي


- إبراهيم، خديجة عبد العزيز (٢٠٢٠). تأثير التباعد الاجتماعي على الجوانب العملية التعليمية بكليات التربية أثناء أزمة فيروس كورونا المستجد: دراسة ميدانية بكلية التربية جامعة سوهاج، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، عدد مارس، العدد الأول.
- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٢١). دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا، **المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب للنشر، العدد ١٦.
- أصرف، حامد جودت (٢٠٢١). تقييم أثر العمل عن بعد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) على الأداء المؤسسي بالتطبيق على دائرة البلدية والتخطيط في إمارة عجمان، **مجلة الفكر الشرطي**، العدد ١١٦، المجلد ٣٠.
- الجهني، علي حسن (٢٠٢٠). القلق من جائحة كورونا (كوفيد- ١٩) في المجتمع السعودي، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج. العدد (فبراير)، ص ص ١-٨٢.
- حسين، مزهر (٢٠٢١). **الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الآفاق والتحديات**، أنقرة: مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية.
- خليفة، حسين خليفة (٢٠٢٠). التغطية الإعلامية لجائحة كورونا ودورها في تشكيل اتجاهات الرأي العام البحريني نحو أداء المؤسسات الصحية، **مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط**، العدد ٢٩، الجزء الأول.
- خيرة، بغدادي (٢٠٢٠). إشكالية الرابط الاجتماعي في ظل وباء كورونا، تفكك أم إعادة تشكيل: دراسة ميدانية لعينة من الأسر بالجزائر، **مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، العدد المجلد ٣، ص ص ٥- ٢٨.
- السالم، فاطمة سعود عبد العزيز (٢٠٢١). مصداقية الإعلام الرسمي الكويتي أثناء الأزمات: جائحة كورونا (كوفيد-١٩) نموذجاً، **مجلية بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط**، العدد ٢٩.
- سموم، ليندا (٢٠٢١). آليات الحراك والضبط الاجتماعي التي تسهم في الحد من انتشار جائحة كورونا في ضوء أهمية التباعد الاجتماعي، **مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، العدد الأول، المجلد الرابع.
- سويدان، محمد عبد المجيد (٢٠٢٠) برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، العدد ٥٢، المجلد الثاني.

- عبد القادر، محمود هلال (٢٠٢٠). أزمة جائحة كورونا "Covid-19" وإشكاليات التعليم عن بعد تحديات ومتطلبات، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، عدد مارس، المجلد الأول.
- عقانة، محمد كمال (٢٠٢٠). أثر جائحة كورونا (كوفيد-١٩) على القطاع الصحي المصرفي السعودي، **المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال**.
- الغرم، خالد فيصل (٢٠٢٠) استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرضى كورونا: دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية، **مجلة بحوث العلاقات العامة**، الشرق الأوسط، الجمعية المصرية للعلاقات العامة، العدد ١٤.
- غنيم، إبراهيم السيد (٢٠٢٠). بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (Covid-19) ومقترحات تربوية للتغلب عليها، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، المجلد ٨٠.
- الفقي، أمل إبراهيم وأبوالفتوح، محمد كمال (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المرتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد (covid-19)، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد ٧٤.
- فهمي، شرين محمد (٢٠٢٠). مخاطر انتشار كورونا على سكان المناطق العشوائية في البلدان العربية: الأسباب وللآليات، **مجلة المستقبل العربي**، العدد ٥٠٢.
- القحطاني، عبدالله مريع وآخرون (٢٠٢٠). **الاضطرابات النفسية أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد ودور فريق الصحة النفسية في المنشآت والمحاجر الصحية**. الرياض: المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، المملكة العربية السعودية.
- لوكوك، مارك (٢٠٢٠). **خطة الاستجابة الإنسانية العالمية كوفيد-١٩**. الأمم المتحدة.
- المجلس التنفيذي (٢٠٢١). **التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية اثناء جائحة كوفيد-١٩**، منظمة الصحة العالمية، الدورة ١٤٨.
- محمد، رباب سعيد ومحمد، هبة نور الدين (٢٠٢١). محددات استخدام التعليم الإلكتروني الزراعي من وجهة نظر الطلاب في ظل أزمة كورونا: دراسة ميدانية بكلية الزراعة جامعة عين شمس، **مجلة الاقتصاد الزراعي والعلوم الاجتماعية**، المجلد ١٢.
- محمود، محمد جابر (٢٠٢٠). دور التعليم عن بعد في حل إشكاليات وباء كورونا المستجد، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد ٧٧.
- مخلف، لمياء أحمد (٢٠٢٠). علاقة الكثافة السكانية بالإصابة بفيروس كورونا في محافظة بغداد، **مجلة كلية التربية**، جامعة واسط، العدد ٤١، الجزء الثاني.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠). **الممارسات المأمونة أثناء عيد الأضحى في سياق جائحة مرض كوفيد-١٩**، إرشادات ميدانية.
- نجم الدين، حنان عبد الجليل (٢٠٢١). واقع استخدام منصة مدرستي في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر معلمات الدراسات الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية، المؤتمر الدولي الافتراضي للتعليم في الوطن العربي.
- نصر الله، علية سعيد (٢٠٢٠). دور الاستدامة في مواجهة الأزمات في العراق (جائحة كورونا

انموذجاً)، **مجلة كلية التربية**، جامعة واسط، العدد ٤١.

- وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية (٢٠٢١). الدليل الإجرائي للوقاية من فيروس كورونا (Covid-19) في مكان العمل، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- يوسف، سليمان عبد الواحد (٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد (covid-19) المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض به لدى عينة متباينة من أفراد الشعب المصري "دراسة سيكومترية"، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد ٧٥.

# مشكلات أمهات الأطفال التوحديين: تصور مقترح من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهتها

**ابتهال صالح عبد الله العليوي**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
e.s.alaliwi@gmail.com

**(قدم للنشر في ٢٠٢١/٤/٢٦م، وقبل للنشر في ٢٠٢١/٦/١١م)**

**ملخص الدراسة**

هدفت الدراسة إلى تحديد المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، وذلك من خلال ثلاثة أهداف فرعية وهي: تحديد المشكلات الاجتماعية، والمشكلات النفسية، والمشكلات الاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين. وتصنف الدراسة بكونها وصفية تحليلية، وقد استخدمت منهج المسح الاجتماعي بالعينة، واعتمدت الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وبلغ حجم العينة (١٠٧) مفردة من أمهات تم اختيارهن بطريقة الحصر الشامل للمراكز، وعينة عشوائية بسيطة للمدارس التي تخدم فئة التوحد في مدينة الرياض. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها: موافقة الأمهات إلى حد ما على مواجهتهن المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية، إذ جاءت المشكلات النفسية على رأس المشكلات التي تعاني منها الأمهات، والمشكلات المتعلقة بقلق الأم على مستقبل الطفل التوحدي في المرتبة الأولى، تليها المشكلات الاقتصادية، بموافقة الأمهات على صعوبة تغطية تكاليف علاج الطفل التوحدي، وأخيراً المشكلات الاجتماعية باعتماد الزوج عليهن في تحمل مسؤولية الطفل التوحدي. كما قدمت الدراسة تصوراً مقترحاً من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر المختصين باستخدام أسلوب دلفاي، وتضمنت عدداً من التوصيات والمقترحات.

**الكلمات المفتاحية:** أمهات الأطفال التوحديين- نموذج التركيز على المهام- أسلوب دلفاي.

**Abstract**
The study aims to identify the problems facing mothers of autistic children through three sub-goals, which are: identifying social, psychological and economic problems. This descriptive analytical study used the social survey method. A questionnaire has been used as a tool to collect data. The sample consists of (107) individuals who were selected by the centers' complete enumeration, and a simple random sample of schools serving the autism group in the city of Riyadh. The study reached a set of results, most importantly: mothers moderately agreeing that they face social, psychological and economic problems. The psychological problems ranked first among other problems faced by mothers, and issues related to mothers' concern about the future of their autistic children were on top of such problems. This is followed by the economic problems, where mothers agreed on the difficulty of covering the costs of treating an autistic child. Social problems were the last ones, as husbands relied on mothers to bear the responsibility of the autistic child. The study has formulated a suggested proposal according to the task-centered model to address the problems of mothers of autistic children from the specialists' perspective using Delphi Method. Several recommendations and suggestions have been included.

**Keywords:** Mothers of Autistic Children - Task-Centered Model - Delphi Method.

**مشكلة الدراسة**

من الطبيعي أن تواجه كل أسرة العديد من المشكلات، ومن الطبيعي أن تختلف أسباب المشكلات باختلاف طبيعة تلك الأسر وتماسكها وحالتها الاجتماعية والاقتصادية وغيرها، ولكن أحد أهم مسببات المشكلات لدى الأسر وجود طفل مصاب بإعاقة معينة، مما يتطلب من الأسرة -وخصوصاً الأم- تقديم العناية والاهتمام لهذا الطفل، وبالتالي فإن الأم تواجه مسؤولية كبير وممتدة طوال حياتها ومختلفة عن باقي مسؤولياتها الأخرى، خصوصا إذا تعلقت هذه الإعاقة بإصابة طفلها باضطراب التوحد، والذي يعتبر من أشد الاضطرابات صعوبة في التعامل مع المصاب الذي يصبح بشكل كبير معتمدا في أمور حياته كلها على الآخرين.

وقد أوضحت نتائج العديد من الدراسات بعض الصعوبات والمشكلات التي تواجهها الأم في تعاملها مع طفلها التوحدي، ومنها دراسة (حسن، ٢٠١٨) والتي أجرت فيها الباحثة دراسة عن المساندة الاجتماعية لأمهات أطفال التوحد، وكشفت النتائج عن أن أمهات أطفال التوحد من الفئة العمرية (٧-٨ سنوات) هن أكثر احتياجاً للمساندة الاجتماعية، كما توصلت دراسة (سعيد، ٢٠٢٠) إلى مجموعة من النتائج أهمها أن أمهات أطفال التوحد يعانين من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي، وأوضحت نتائج دراسة إلياس وآخرين (Ilias et al., 2017) أن أعراض الاضطراب والمشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد (مثل فرط النشاط، وصعوبة النوم) تؤثر على الرفاهية لدى الأمهات.

أما عن إصابات التوحد في المملكة العربية السعودية، فقد أوضحت الهيئة العامة للإحصاء (٢٠١٧) أن السعوديين المصابين بالتوحد ممن هم دون الـ (١٩) عاماً من الذكور والإناث بلغ عددهم ٢٢,٦٨١ حالة إصابة باضطراب التوحد، وتشكل مدينة الرياض نسبة ١٩,٧٩٪ من إجمالي الإصابات، فيصبح العدد ما يقارب ٤٤٨٩ حالة إصابة بالتوحد في مدينة الرياض، وتأتي في المرتبة الثانية بعد المنطقة الشرقية بنسبة

٣٢,٦٣٪ من إجمالي إصابات التوحد في المملكة العربية السعودية.

وقد أثبت نموذج التركيز على المهام فاعليته في التدخل مع أمهات الأطفال التوحديين، إذ أوضحت نتائج دراسة (الشارخ، ٢٠١٢) مدى استفادة أمهات أطفال التوحد من البرنامج الإرشادي باستخدام هذا النموذج، وكذلك دراسة (الجالي، ٢٠٢٠) إذ أثبت نموذج التركيز على المهام فاعليته في تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفال التوحد.

وبذلك تتضح أهمية تحديد المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، للتعامل معها بشكل يخفف من حدة تلك المشكلات على الأم، والتي تؤثر على استقرار الأسرة وتماسكها. وتقوم الباحثة في الدراسة الحالية بتحديد المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية لأمهات الأطفال التوحديين، وتقدم تصورا علاجيا مقترح من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهة المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر المختصين.

## أهمية الدراسة

### الأهمية العلمية

- تكمن أهمية هذه الدراسة في ندرة الأبحاث والدراسات الاجتماعية التي خصت موضوع المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين -في حدود علم الباحثة.
- تفيد هذه الدراسة في تحديد أبرز المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تواجه أمهات ذوي اضطراب التوحد من وجهة نظر الأم.
- إثراء المكتبة العلمية من خلال تقديم مقترح علاجي للممارسين الاجتماعيين في مجال هذا النوع من الإعاقة.

### الأهمية التطبيقية

- تقدم الدراسة تصوراً علاجياً مقترحاً من منظور نموذج التركيز على المهام للتعامل مع المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، والذي تم بناؤه بالاعتماد على آراء المختصين من خلال استخدام أداة دلفاي، ويتيح للممارسين والباحثين تطبيقه.
- قد تسهم هذه الدراسة في الحد أو التقليل من المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين.

## أهداف الدراسة

تتضمن الدراسة هدفين رئيسين هما:

١. تحديد مشكلات أمهات الأطفال التوحديين، وتندرج تحت هذا الهدف ثلاثة أهداف فرعية:
   - تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين.
   - تحديد المشكلات النفسية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين.
   - تحديد المشكلات الاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين.
٢. الخروج بتصور مقترح من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين.

**تساؤلات الدراسة**

تتضمن الدراسة تساؤلين رئيسين هما:

١. ما مشكلات أمهات الأطفال التوحديين؟ وتندرج تحت هذا التساؤل تساؤلات فرعية ثلاثة:
   - ما المشكلات الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين؟
   - ما المشكلات النفسية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين؟
   - ما المشكلات الاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين؟
٢. ما التصور المقترح من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين؟

**مفاهيم الدراسة**

**مفهوم المشكلة**

يعرف الدخيل (٢٠٠٦) المشكلة في الخدمة الاجتماعية بأنها "موقف يواجه العميل وتعجز فيه قدراته عن مواجهتها بفاعلية مما يعوق أداءه لبعض وظائفه الاجتماعية" (ص ١٦٤).

والمقصود بالمشكلة في الدراسة الحالية هو: أي صعوبة تواجه أم الطفل التوحدي من النواحي الاجتماعية كالعزلة، أو النواحي النفسية كالقلق والإحباط، أو النواحي الاقتصادية كعدم كفاية المصادر المالية في تغطية احتياجات الطفل التوحدي.

**مفهوم الطفل التوحدي**

الطفل التوحدي هو "فرد لا يستطيع أن يطور المهارات الاجتماعية كأقرانه من غير المصابين، ولا يتواصل مع الآخرين سواء بشكل لفظي أو غير لفظي، وقد تكون نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر في الدماغ الذي ينعكس بشكل سلبي على التعامل مع المعلومات ومعالجتها، الأمر الذي يجعل الفرد عاجزاً عن الاستفادة من المثيرات البيئية من حوله واستغلالها بشكل صحيح بأداءات وظيفية فاعلة" (الظاهر، ٢٠٠٩، ص ٢٤).

والمقصود بالطفل التوحدي في الدراسة الحالية: هو الطفل –ذكر أو أنثى– الذي تم تشخيصه بأي نوع من أنواع اضطراب التوحد، والمسجَّل في المدارس أو مراكز الرعاية النهارية التي تخدم ذوي اضطراب التوحد في مدينة الرياض، ويتراوح عمره بين السنتين و ١٥ عاما.

**خصائص الطفل التوحدي**

من العوامل التي تؤثر على تقبل الوالدين للطفل أو رفضه تلك الخصائص التي يحملها الطفل، وما إذا كانت تلك الخصائص هي التي يميل إليها والداه وتحقق طموحاتهما أو آمالهما أم لا (أبو السعود، ٢٠٠٠، ص ١٢٢)، وفيما يأتي عرض لبعض خصائص الأطفال التوحديين (الريحاني وآخرون، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨):

١. ضعف التفاعل الاجتماعي والعاطفي: إذ يعاني أطفال التوحد من صعوبات في إدراك الحالات الانفعالية للآخرين، ويواجهون مشكلات شديدة في التعبير عن الانفعالات، وتكوين العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها، ولا يستجيب لمن يريد احتضانه وملاعبته، ويخلو وجهه من التعبيرات التي تدل على معنى، وتغيب الابتسامة عن شفتيه، ويشيح بوجهه عمن يريد تقبيله أو ملاطفته فلا يتجاوب مع ضحكاتهم ومناداتهم وإشاراتهم.
٢. ضعف التواصل اللغوي: الطفل التوحدي ضعيف التواصل بالكلام، وفي كثير من الأحيان يردد الكلام كما يسمعه كالببغاء، كما أنه لا يقدر على تسمية

الأشياء، ويخلط في ترتيب الكلمات، ويعجز عن فهم الرموز الكلامية وما تنقله من معانٍ، كما يتصف هؤلاء الأطفال بقصور في فهم كثير من المفاهيم أو معاني الكلمات التي يتلقونها من الآخرين.

٣. الاستجابة غير الاعتيادية للمثيرات والأحاسيس: يتصرف الطفل التوحدي بشكل يدل على أنه لا يستجيب للأحاسيس، ويبدو وكأنه لا يعرف ذاته، فكثيراً ما يقوم بعض يده أو رجله حتى يدميها، أو يضرب رأسه بالحائط مما يؤدي إلى إصابته بجروح أو كدمات، ويكرر ضربه لرأسه ووجهه وكأنه يضرب أشياء جامدة، كما يظهر العديد من الأطفال التوحديين استجابة غير اعتيادية للإثارة الحسية، فبعضهم يرفض أكل الطعام الذي يمتاز برائحة معينة أو طعم معين، وبعضهم قد يظهر الحساسية لأصوات معينة، وكذلك لا يظهر بعض الأطفال التوحديين الإحساس بالألم بالطريقة الطبيعية المعتادة.

٤. قدرات الذكاء والوظائف العقلية: يظهر الطفل التوحدي مدى من القدرات العقلية، ومع ذلك فقد يظهر قدرات عقلية متدنية جداً، وقد أشارت الدراسات إلى أن حوالي ٧٠-٨٠٪ من أطفال التوحد لديهم إعاقات عقلية، ومن جهة أخرى هناك أطفال توحد موهوبون يظهرون مهارات في بعض المجالات، وهذه المهارات تمتاز بالأداء العالي الذي يفوق ما هو متوقع من أعمارهم، كما يعجز الطفل التوحدي عن تنظيم المدركات في محيطه، ولا يستطيع التركيز على موضوع خارج ذاته، وهو غير قادر تماماً على الحكم والمقارنة والتمييز، ولهذا يظهر سلوكه الاستكشافي محدوداً.

٥. الخوف وعدم الخوف: يضيف العبادي (٢٠١١، ص ١٤١-١٤٢) أن هناك صوراً متناقضة تعبر عن نفسها في أطفال التوحد، فالبعض منهم يخاف من أشياء غير ضارة كالأصوات العادية أو صوت جرس المنزل، وقد يكون السبب الحساسية المفرطة للصوت عند الطفل، وقد نرى الطفل نفسه يمشي في وسط طريق سريع غير آبه بأصوات السيارات وأبواقها، وفي المقابل من الأطفال التوحديين من يتصفون بعدم خوفهم من أشياء خطرة ومتعددة، ويتعلمون عن طريق الحفظ ولا يطبقون ما حفظوه في موقف آخر، لذلك فالانتباه لهم ومراقبتهم ووضع الحواجز على الدرج والشبابيك مهم جداً، بالإضافة إلى أهمية مراعاة شروط السلامة في الأجهزة الكهربائية وضرورة إبعادها عنهم.

ويمكن أن نستنتج من خلال العرض السابق وضوح إشكالية وجود الطفل التوحدي على الأم داخل الأسرة، وذلك نتيجة سماته الشخصية الصعبة التي تجعل الأم مضطرة -هي أو من ينوب عنها- لمتابعته بشكل دائم خوفا وحرصا على عدم تعرضه للضرر، فهو يعاني من نقص في عدة جوانب قد تكون بديهية ومتوقعة ممن هم في عمره، إذ إنه لا يمتلك أدنى مهارات التواصل الاجتماعي على سبيل المثال، وبالتالي فإن احتمالية تعرض الأم للمشكلات المختلفة تكون واردة.

## أنواع التوحد

أُطلقت العديد من المسميات المختلفة التي تشير إلى اضطراب التوحد مثل: توحد الطفولة المبكرة، وتوحد الطفولة، وفصام الطفولة، وذهان الطفولة، ومسميات أخرى مختلفة (سهيل، ٢٠١٥، ص ٣٩). ويمكن توضيح أنواع التوحد كما يأتي (الحسين، ٢٠١٣، ص ٣٧-٣٨):

**التوحد التقليدي Classic Autism**

وهو ما يظهر لدى الأطفال في أعمار مبكرة وتكون لديهم مشكلات في التفاعل الاجتماعي، والتواصل، واللعب التخيلي.

**اضطرابات طيف التوحد، أو ما يسمى باضطراب اسبيرجر Asperger's syndrome**

وهو ضعف نوعي في التفاعل الاجتماعي، والطفل تكون لديه سلوكيات نمطية وتكرارية، وفي المقابل لا يوجد تأخر في اللغة أو التطوير المعرفي أو مهارات العناية الذاتية، وتظهر المشكلات عادة في سن المدرسة بشكل واضح، إذ تكون هناك مشكلات في التفاعل وإظهار الانفعالات مع الأقران، وهذا الاضطراب يشتمل على:

- **اضطرابات النمو الشامل غير المحدد**: والذي يشتمل على العديد من مظاهر التوحد، ولكن في الأغلب يكون من الدرجة البسيطة وليس الشديدة أو الشاملة لكل جوانب الاضطراب، ولعل أهم مظاهر الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال تكمن في الجوانب الاجتماعية في المهارات اللفظية وغير اللفظية. ويضيف وطفة (٢٠١٤، ص ٢٤) بأن هذا النوع أخف من التوحد الكلاسيكي، وأن أكثر الأطفال الذين يعانون من خلل التطور الشامل لديهم تأخر في الكلام، إلا أن أعراضهم أقل وأخف من الأطفال المصابين بالتوحد الكلاسيكي.
- **اضطراب الطفولة التحللي**: عادة لا يظهر الاضطراب إلا بعد سنتين من عمر الطفل، إذ لا يكون يعاني من مشاكل عصبية، بعدها يبدأ بفقدان المهارات الأساسية، وتصبح لديه حركات غير عادية، وتصاحبه مشكلة في اللغة الاستقبالية والتعبيرية، وتظهر مشكلات في المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي.
- **اضطراب ريت**: ويظهر لدى الإناث، وأسبابه جينية في العادة، إذ إن النمو في البداية يكون طبيعياً في الجوانب الحركية ومحيط الرأس، وبعد ذلك يظهر بطء في نمو الرأس، ويظهر قصور في استخدام اليدين بطريقة صحيحة، وعدم القدرة على المشي بطريقة مناسبة، وصعوبات في الجانب اللغوي سواء الاستيعابي أم التعبيري، وكذلك يصاحبه عادةً مشكلات عصبية، وإعاقة عقلية شديدة، وقصور في جانب العلاقات الاجتماعية، وتدهور في الحالة مع تقدم العمر. ويضيف وطفة (٢٠١٤، ص ٢٥) بأن الطفلة التي تعاني من هذا النوع من الاضطرابات تكون طبيعية حتى الشهر السادس من العمر، ثم يبدأ بعده محيط رأسها يصغر تدريجياً، وتفقد القدرة على تحريك يديها بشكل هادف، وقد تبين أنه يمكن تشخيص هذه الحالة عن طريق إجراء فحص الدم للأطفال المصابين.

**دور الخدمة الاجتماعية مع أطفال التوحد**

هناك العديد من الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي مع أسر أطفال التوحد، نستعرض فيما يأتي بعضاً من هذه الأدوار (القحطاني، ٢٠١٧، ص ٧٣):

- العمل مع أعضاء الأسرة خصوصا الوالدين، للتعامل مع المشاعر المختلفة الناتجة عن إعاقة أحد أفرادها، كالشعور بالندم، أو الذنب، أو الخوف، أو الحزن، أو الغضب.
- تعليم وتبصير الأسرة بأهمية اتباع الأساليب السليمة في التعامل مع طفلهم التوحدي، مثل الإيمان بأن له قدرات يجب استثمارها.

- تقديم المعارف والمعلومات للوالدين حول الإعاقة ومدى تأثيرها على شخصية طفلهم التوحدي، وتوضيح احتياجاته وكيفية التعامل معها.
- وتضيف الباحثة من خلال تجربتها في التدريب الميداني مع أمهات أطفال التوحد عدداً من الأدوار وهي: تنسيق الأخصائي الاجتماعي لجلسات مشتركة مع أمهات أطفال التوحد لتبادل الخبرات المتعلقة بالاهتمام والرعاية بالطفل التوحدي، والتعرف على اتجاهات إخوة الطفل التوحدي نحو أخيهم والتأكيد على ضرورة مساندة الأم في رعايته والعناية به، وتوجيه أسر أطفال التوحد نحو المصادر المجتمعية المتخصصة والتي تقدّم لهم الدعم المطلوب، سواء الدعم المعرفي أم المادي أم الصحي أم التأهيلي.

**نماذج للمشكلات التي يتعامل معها نموذج التركيز على المهام**

يتعامل نموذج التركيز على المهام مع مشكلات الحياة بصفة عامة والمشكلات التي تواجه الأفراد (محمود، ٢٠٠٨، ص ١١٦)، وسيتم ذكر بعضها فيما يأتي:

- المشكلات الناتجة عن الخلافات في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، وكذلك المشكلات المتعلقة بالتعامل بين الأشخاص مثل الطالب مع المعلم، والأم مع الطفل.
- المشكلات المرتبطة بردود أفعال الضغوط الانفعالية؛ مثل مشكلة القلق والخوف والتوتر.
- المشكلات المرتبطة بصراع الأدوار أو الصعوبة في أداء الأدوار؛ مثل دور الزوجة ودور الزوج.
- المشكلات المتعلقة بعدم كفاية الموارد؛ ومن أمثلتها نقص الأموال، والمسكن، والغذاء، والصحة.

ويتضح من خلال العرض السابق مناسبة تطبيق نموذج التركيز على المهام مع مشكلات أمهات الأطفال التوحديين، إذ إن وجود طفل توحدي داخل الأسرة قد يتسبب في إحداث خلافات زوجية، أو قد تنشأ الخلافات بين الأم وأبنائها إذا كانت مهتمة اهتماماً شديداً بطفلها التوحدي واتهام أبنائها لها بالتقصير معهم، إضافة إلى مشكلة العزلة وانقطاع الأم عن حضور المناسبات العائلية. كما قد تنتج عن ذلك مشكلات نفسية مثل القلق والتوتر، أو الخوف الشديد على طفلها التوحدي والتفكير المستمر في إصابته بسوء أو مكروه نظراً لظروف إصابته بالاضطراب، ومشكلات صراع الأدوار التي قد تعاني منها الأم، بوصفها أمًّا أولاً، وبوصفها زوجة، وبوصفها عاملة مسؤولة إن كانت موظفة، وغير ذلك من الأدوار التي تتطلب منها مسؤوليات متعددة، ومع وجود الطفل التوحدي يحدث هذا الصراع، بالتالي يمكن لنموذج التركيز على المهام العمل على التخفيف من حدة هذه المشكلات.

**خطوات نموذج التركيز على المهام**

يذكر فاسلر Fessler (2007, p. 66-67) أن نموذج التركيز على المهام يعني هيكلة وإستراتيجية إكلينيكية، أو تقدم تدريجي بمجموعة من الخطوات، وسيتم إيضاحها فيما يأتي:

**المرحلة الأولية: التقدير، والاستكشاف، وتحديد الأهداف. ويتم في هذه الخطوة:**

- شرح الدور، والغرض، وإجراءات العلاج.
- تحديد الفترة الزمنية.
- تحديد المشكلات وتقديرها.
- اختيار المشكلات التي سوف يتم التعامل معها.
- تحديد المشكلات ذات الأولوية.
- فحص المشكلات التي سيتم التعامل معها، والعمل على تحديدها وتخصيصها بشكل أكبر.
- وضع الأهداف.
- التعاقد.

**المرحلة الوسطى: التخطيط للمهام، وإجراءات التنفيذ. ويتم في هذه الخطوة:**

- وضع عدد من المهام.
- وضع بدائل للمهام.
- تحديد المهام بشكل أدق.
- تحديد الحوافز والمبررات.
- التخطيط بشكل مفصل للتنفيذ.
- التدريب على المهمة خلال الجلسات.
- توقع العقبات المحتملة.
- عمل ملخص للمهام والاتفاق عليها.
- تنفيذ المهام في الفترة الفاصلة بين جلسات العلاج.
- مراجعة المهمة في بداية الجلسة التالية.
- مراجعة بشكل عام للمشكلة التي يتم التعامل معها.
- إذا استدعى الأمر، تتم إعادة هذه المرحلة من أجل إنهاء مهام جديدة.

**مرحلة الإنهاء**

- جلسة للإنهاء.
- مراجعة نهائية للمشكلة.
- مراجعة للإنجازات المحققة، ومهارات حل المشكلة.
- وضع خطة مستقبلية.

## نوع الدراسة ومنهجها

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية، واتبعت منهج المسح الاجتماعي بالعينة، نظراً لمناسبة طبيعتها وأهدافها مع منهج المسح الاجتماعي. كما اعتمدت الدراسة على "العينة" لصعوبة الوصول إلى الحصر الشامل لمجتمع الدراسة خلال الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة، وذلك بسبب الظروف التي يمر بها المجتمع نتيجة أزمة فيروس كورونا.

## مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الأطفال التوحديين المسجلين في المراكز أو المدارس التي تخدم فئة التوحد في مدينة الرياض، واللواتي تتراوح أعمار أطفالهن التوحديين من سنتين إلى ١٥ سنة من الذكور والإناث، والبالغ عددهن (٤٠٥) أمهات.

## عينة الدراسة

بلغ عدد الاستبيانات المسترجعة والصالحة للتحليل الإحصائي (١٠٧) مفردة، إذ تم اختيارها بطريقة الحصر الشامل للمراكز، وعينة عشوائية بسيطة للمدارس التي تخدم فئة التوحد في مدينة الرياض. وهناك بعض الصعوبات التي واجهتها الباحثة عند جمع البيانات منها: رفض بعض المراكز أو المدارس التعاون مع الباحثة، وضعف استجابة أفراد عينة الدراسة للاستبيان، والاعتماد على الاستبيان الإلكتروني نظراً لتحفظ العديد من المراكز والمدارس من الدخول إليها.

## مجالات الدراسة

### المجال المكاني

طبقت أداة الدراسة على عدد من المراكز والمدارس التي تقدم خدماتها لفئة التوحد، حيث تم جمع البيانات من (١٠) مراكز و(٦) مدارس، الواقعة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

### المجال الزمني

في استبيان عينة الأمهات، تم تطبيق الدراسة اعتباراً من تاريخ ١٤٤٢/٣/٨هـ الموافق ٢٠٢٠/١٠/٢٥م، وحتى تاريخ ١٤٤٢/٤/٧هـ الموافق ٢٠٢٠/١١/٢٢م، واستغرقت فترة جمع البيانات أربعة أسابيع.

وفي أداة دلفاي لبناء التصور المقترح، استغرقت فترة جمع البيانات من الخبراء منذ بداية الجولة الأولى، وحتى

نهاية الجولة الأخيرة قرابة (٣١) يوماً، من تاريخ ١٤٤٢/٥/١٣هـ، وحتى تاريخ ١٤٤٢/٦/١٥هـ.

**المجال البشري**

أمهات الأطفال التوحديين الذين تتراوح أعمار أطفالهن بين سنتين و١٥ سنة، والمسجلين في المراكز أو المدارس التي تخدم فئة التوحد بمدينة الرياض، وبلغ حجم العينة ١٠٧ مفردة.

**أداة الدراسة**

تم اعتماد الاستبيان كأداة لجمع بيانات الدراسة وعرضها على عدد من المحكمين، وتفصيلها كما يأتي:

**الجزء الأول**: يشمل البيانات الأولية لأفراد عينة الدراسة وهي: عمر الأم، والحالة التعليمية للأم، والمهنة، والحالة الاجتماعية للأم، وعدد سنوات الزواج، وعدد الأبناء المصابين بالتوحد داخل الأسرة، وعمر الطفل المصاب بالتوحد، وجنس الطفل المصاب بالتوحد، وعدد الأبناء، والدخل الشهري للأسرة، ونوع السكن.

**الجزء الثاني**: يتكون من ثلاث محاور فرعية للدراسة وهي:

المحور الاول: المشكلات الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، ويشتمل على (١٤) عبارة.

المحور الثاني: المشكلات النفسية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، ويشتمل على (١٦) عبارة.

المحور الثالث: المشكلات الاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، ويشتمل على (١٠) عبارات.

**أسلوب دلفاي Delphi Method**

يعرف هذا الأسلوب بأنه التفكير المنظم لمجموعة من المختصين والخبراء، إذ تعرض عليهم المشكلة بهدف الوصول إلى حل جماعي مقبول، ويستمر تكرار هذه العملية إلى أن يصل الخبراء إلى رأي متقارب، وهذه الطريقة مصممة للحصول على أكثر التوقعات دقةً وحياداً وأبعدها تأثراً بالنظرة الذاتية أو الضغوط الخارجية، كما يعرف بأنه أسلوب بحث يستخدم للتنبؤ بالتطورات المستقبلية عن طريق مجموعة من الخبراء والمتخصصين الذين يتبادلون الرأي، ويقدم كل منهم توقعه وتصوره للنموذج المقترح (أحمد، ٢٠١٧، ص ٢٧).

**طريقة تنفيذ أداة دلفاي في الدراسة الحالية**

بعد التوصل إلى النتائج الفعلية للدراسة ومشاركتها مع الخبراء والأساتذة المشاركين، قامت الباحثة بتطبيق أسلوب دلفاي واستخدامه لبناء التصور المقترح في الدراسة الحالية. وفيما يأتي عرض موجز للمراحل التي مرت بها الباحثة حتى توصلت إلى الخروج بتصور نهائي مقترح للمشكلات التي تواجهها أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر المختصين في العلاج الاجتماعي، وذلك بالاعتماد على نموذج التركيز على المهام.

**تجهيز قائمة بالخبراء**

تواصلت الباحثة مع مجموعة من الأساتذة بلغ عددهم (٣٤) أستاذاً وخبيراً، وتم الاتفاق مع (١٢) منهم على طبيعة العمل في ضوء أسلوب دلفاي الذي يستمر لعدة مراحل، وتم تسجيل الاسم الكامل، والدرجة العلمية، والجامعة التي ينتمي لها، ووسيلة التواصل المتاحة.

**تصميم جولات دلفاي**

**الجولة الأولى**: مثلت نقطة انطلاق وجمع أكبر قدر من المعلومات من الأساتذة حول التصور المقترح، وذلك بإرسال استبيان مفتوح (استقرائي) يحتوي على خمسة أسئلة إلى عينة الخبراء للإجابة عنها باستخدام نموذج التركيز على المهام وفق نتائج الدراسة. وقد استخدمت الباحثة جميع ما طرح في هذه الجولة من عبارات، وبلغ عدد الأساتذة المتجاوبين (١٢) مشاركاً.

**الجولة الثانية:** قامت الباحثة بجمع وترتيب جميع ما تم طرحه في الجولة الأولى من الآراء والردود الواردة من الأساتذة، وتم عرضه في استبيان مغلق يتضمن سلم درجات ثلاثي، وطُلب من الأساتذة تحديد درجة الأهمية لكل من هذه العبارات من ١-٣، بحيث تعني القيمة (١) "غير مهمة"، و(٢) تعني "متوسطة الأهمية"، و(٣) تعني "مهمة".

وبعد الحصول على الإجابات، تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على إجماع يزيد على ٧٠٪، وذلك بعد استخراج المتوسط الحسابي والنسب المئوية للعبارات، بحيث تم حذف (٤٢) عبارة من مختلف محاور الاستبيان البالغ عددها (١٢٥) عبارة، وبلغ عدد الأساتذة المتجاوبين في هذه المرحلة (١١) مشاركاً.

**الجولة الثالثة:** تم فيها عرض لآراء الخبراء حسب نتائج الجولة الثانية، وإيضاح المتوسط الحسابي والنسب المئوية لكل من العبارات، وذلك حسب ما وصل من ردود الخبراء والأساتذة للجولة السابقة، وتم اختيار درجة الأهمية للعبارات للمرة الثانية، وذلك بهدف مراجعة الأساتذة لإجاباتهم السابقة والتأكيد على أهمية العبارات، وبالتالي استخلاص أهم العبارات التي تحقق الفائدة لأمهات الأطفال التوحديين. كما اعتمدت الباحثة على نسبة ٨٠٪ فأكثر للاتفاق بين آراء الخبراء. وأخيراً تم الاعتماد على نتائج الجولة الثالثة وبناء التصور المقترح.

وتم حذف (٣٦) عبارة من مختلف محاور الاستبيان البالغ عددها (٨٣) عبارة. وبلغ عدد الأساتذة المتجاوبين في هذه المرحلة (١٠) مشاركين.

استخدمت الباحثة الطريقة الإحصائية اليدوية لاستخراج المتوسط الحسابي والنسب المئوية في الجولتين الثانية والثالثة، إذ تمت بالشكل التالي -لكل عبارة-:

- المتوسط الحسابي = مجموع الاختيارات × ٣ (سلم درجات الأهمية) ÷ مجموع الأساتذة
- النسبة المئوية = المتوسط الحسابي ÷ ٣ (سلم درجات الأهمية) × ١٠٠

## صعوبات تطبيق أداة دلفاي في الدراسة الحالية

واجهت الباحثة بعض الصعوبات عند تطبيق أسلوب دلفاي في بناء التصور المقترح للدراسة الحالية، ومنها: ندرة الدراسات (في مجال الخدمة الاجتماعية) التي استخدمت أسلوب دلفاي -حسب اطلاع الباحثة- إذ لم تجد الباحثة دراسات يمكن الرجوع إليها والاطلاع عليها، وكذلك ضعف تفاعل بعض الأساتذة في قبول المشاركة بالأداة والدخول ضمن عينة الأساتذة والخبراء، إضافة إلى انقطاع بعض الأساتذة عن المتابعة في الجولات التالية، وطول مدة الحصول على النتائج كونها تمتد إلى ثلاث جولات.

## عرض النتائج المتعلقة بخصائص العينة لأفراد عينة الدراسة

جدول رقم (١). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عمر الأم

| عمر الأم | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ٣٠ سنة | ١٣ | ١٢,١ |
| من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة | ٥٧ | ٥٣,٣ |
| ٤٠ سنة فأكبر | ٣٧ | ٣٤,٦ |
| المجموع | ١٠٧ | ٪١٠٠ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير عمر الأم، وقد تبين أن ما نسبته (٥٣,٣٪) من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهن من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (١٢,١٪) من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهن أقل من ٣٠ سنة، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

ويتضح من هذه النتيجة أن ما يزيد عن النصف من الأمهات هن من عمر ٣٠-٤٠ سنة، وهذا قد يوحي بارتفاع قابلية الأمهات للتدريب والتعلم بما يتناسب مع طفلها التوحدي لصغر سنها، وكونها على درجة من العلم والمعرفة (جدول٢)، وتتفق هذه النتيجة مع دراستي (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧؛ سعيد، ٢٠٢٠) اللتين أوضحتا أن غالبية أفراد العينة من الأمهات تتراوح أعمارهن بين ٣٠ و٣٩ سنة.

جدول رقم (٢). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير الحالة التعليمية للأم

| الحالة التعليمية للأم | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ابتدائي | ١٨ | ١٦,٨ |
| متوسط | ١٢ | ١١,٢٠ |
| ثانوي | ٣١ | ٢٩,٠ |
| جامعي | ٤١ | ٣٨,٣ |
| فوق الجامعي | ٥ | ٤,٧ |
| المجموع | ١٠٧ | ٪١٠٠ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير الحالة التعليمية للأم، وقد تبين أن ما نسبته (٣٨,٣٪) من إجمالي أفراد الدراسة حالتهن التعليمية مؤهل جامعي، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (٤,٧٪) من إجمالي أفراد الدراسة حالتهن التعليمية فوق الجامعي، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

وقد نفسر ذلك بأن الفئة الأكبر من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهن بين ٣٠ إلى ٤٠ سنة كما هو موضح في جدول (١)، ونجد أن الغالبية ممن هن في هذا العمر في الوقت الحالي قد أتممن تعليمهن، كما يتضح من الجدول السابق أن قرابة النصف، أي أن ما نسبته (٤٣٪) من الأمهات يحملن مؤهلا جامعيا أو أعلى من ذلك، مما قد يعكس أن لدى الأمهات الوعي الكافي

بمشـــكلاتهن الحالية وأهمية مواجهتها. وتتفق هذه النتيجة مع دراســـة (القحطاني، ٢٠١٧) في أن أكثر من ٦٣٪ من أفراد العينة مستوى تعليمهم جامعي.

**جدول رقم (٣). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير المهنة**

| المهنة | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| موظفة | ٣١ | ٢٩,٠ |
| غير موظفة | ٧٦ | ٧١,٠ |
| المجموع | ١٠٧ | ٪١٠٠ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير المهنة، وقد تبين أن ما نسبته (٧١,٠٪) من إجمالي أفراد الدراسة غير موظفات، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراســـة، في حين تبين أن مـا نســـبتـه (٢٩,٠٪) من إجمـالي أفراد الـدراســـة موظفـات، وهي الفئـة الأقـل من بين فئـات الدراسة.

ونجد أنه قد يتعذر على الأم العمل لانشـغالها برعاية طفلها التوحدي، وأداء واجباتها الأســـرية والاجتماعية الأخرى، مما قد يجعلها لا ترغب في إضـــافة عبء أو مســـؤولية جديدة عليها. وتتفق هذه النتيجة مع دراســـة (الشـــمري، ٢٠١٩) التي أوضـــحت نتائجها أن معظم الأسر تواجه صعوبة في الالتزام بالعمل لانشغالها بأطفالها التوحديين، كما تتفق مع دراسة (القحطاني، ٢٠١٧) في أن النسبة الأكبر من أمهات أطفال التوحد ربات بيوت، وتختلف مع دراســـة (اشـــكيب وعوينة، ٢٠١٩) التي أكدت فيها الأمهات أن أطفالهن التوحديين لا يتسـببون في تأخرهن عن أداء أعمالهن.

**جدول رقم (٤). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأم**

| الحالة الاجتماعية للأم | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| متزوجة | ٩٦ | ٨٩,٧ |
| مطلقة | ١٠ | ٩,٤ |
| أرملة | ١ | ٠,٩ |
| المجموع | ١٠٧ | ٪١٠٠ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهـات الأطفـال التوحـديين وفقـاً لمتغير الحـالـة الاجتماعية للأم، وقد تبين أن ما نســـبته (٨٩,٧٪) من إجمالي أفراد الدراسة متزوجات، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسـة، في حين تبين أن ما نسـبته (٠,٩٪) من إجمالي أفراد الدراســـة أرامل، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

**جدول رقم (٥). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عدد سنوات الزواج**

| عدد سنوات الزواج | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ٥ سنوات | ٢ | ١,٩ |
| من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات | ١٨ | ١٦,٨ |
| من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة | ٢٨ | ٢٦,٢ |
| ١٥ سنة فأكثر | ٥٩ | ٥٥,١ |
| المجموع | ١٠٧ | ١٠٠٪ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير عدد سنوات الزواج، وقد تبين أن ما نسبته (٥٥,١٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن عدد سنوات زواج ١٥ سنة فأكثر، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (١,٩٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن عدد سنوات زواج أقل من ٥ سنوات، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

وعند النظر في الجدول رقم (٤) السابق، نجد أن ما يزيد عن النصف من الأمهات "متزوجات" منذ ١٥ سنة أو أكثر، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأم قد تكون اكتسبت خبرات كبيرة في الحياة الزوجية، وعندها تصبح أكثر تمسكاً بأسرتها وأكثر وعياً وتفهماً عند مواجهة المشكلات التي تعترضها.

**جدول رقم (٦). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عدد الأبناء المصابين بالتوحد داخل الأسرة**

| عدد الأبناء المصابين بالتوحد داخل الأسرة | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| طفل واحد | ١٠٥ | ٩٨,١ |
| طفلين | ٢ | ١,٩ |
| المجموع | ١٠٧ | ١٠٠٪ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير عدد الأبناء المصابين بالتوحد داخل الأسرة، وقد تبين أن ما نسبته (٩٨,١٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن طفل توحدي واحد في الأسرة، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (١,٩٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن طفلين توحديين داخل الأسرة، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

وبذلك تتفق مع دراسات (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧؛ سعيد، ٢٠٢٠؛ القحطاني، ٢٠١٧) التي أوضحت نتائجها أن غالبية أفراد العينة لديهم طفل توحدي واحد، بينما تختلف مع ما جاء في دراسة (الشمري، ٢٠١٩) التي أشارت نتائجها إلى أن أغلب الأسر من أفراد العينة لديها أكثر من طفل يعاني من التوحد.

**جدول رقم (٧). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عمر الطفل المصاب بالتوحد**

| عمر الطفل المصاب بالتوحد | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ٥ سنوات | ٣ | ٢,٧ |
| من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات | ٤٤ | ٤١,١ |
| من ١٠ إلى ١٥ سنة | ٦٠ | ٥٦,٢ |
| المجموع | ١٠٧ | ١٠٠٪ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير عمر الطفل المصاب بالتوحد، وقد تبين أن ما نسبته (٥٦,٢٪) من إجمالي أفراد الدراسة يبلغ عمر الطفل المصاب بالتوحد لديهن من ١٠ إلى ١٥ سنة، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (٢,٧٪) من إجمالي أفراد الدراسة يبلغ عمر الطفل المصاب بالتوحد لديهن أقل من ٥ سنوات، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

ونجد أن غالبية الأطفال التوحديين هم من عمر ١٠ سنوات فأكبر، وقد يكون تفسير ذلك في أن غالبية أفراد العينة من الأمهات لديهن عدد سنوات زواج أكبر من ١٥ سنة، كما هو موضح في جدول (٥).

**جدول رقم (٨). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير جنس الطفل المصاب بالتوحد**

| جنس الطفل المصاب بالتوحد | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ذكر | ٨٨ | ٨٢,٢ |
| أنثى | ١٩ | ١٧,٨ |
| المجموع | ١٠٧ | ١٠٠٪ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير جنس الطفل المصاب بالتوحد، وقد تبين أن ما نسبته (٨٢,٢٪) من إجمالي أفراد الدراسة هم من الذكور، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (١٧,٨٪) من إجمالي أفراد الدراسة هم من الإناث، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ورد في الإطار النظري (عسلية، ٢٠٠٦، ص ١٦) الذي أوضح أن اضطراب التوحد يصيب الذكور أكثر من الإناث بمعدل ٤:١، إضافة إلى أنه وصول الاستبيان إلى مراكز أو مدارس معينة عن مراكز أو مدارس أخرى قد يؤثر على جنس الطفل، كالتوزيع على المدارس المخصصة بالذكور.

جدول رقم (٩). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير عدد الأبناء

| عدد الأبناء | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ١ | ٦ | ٥,٦ |
| ٢ | ١٦ | ١٥,٠ |
| ٣ | ٢٦ | ٢٤,٣ |
| ٤ | ٢٩ | ٢٧,١ |
| ٥ فأكثر | ٣٠ | ٢٨,٠ |
| المجموع | ١٠٧ | ٪١٠٠ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير عدد الأبناء، وقد تبين أن ما نسبته (٢٨,٠٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن ٥ أو أكثر من الأبناء، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (٥,٦٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن طفل واحد، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

ونلاحظ التقارب في النسب بين فئات المتغير "٣ أبناء، ٤ أبناء، ٥ فأكثر"، وعند النظر إلى جدول (٥) نجد أن غالبية الأمهات لديهن عدد سنوات زواج ١٥ سنة فأكثر، فهذا قد يجعل احتمال وجود هذا العدد من الأبناء أمراً وارداً. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سعيد، ٢٠٢٠) التي أشارت إلى أن حجم الأسرة لدى غالبية أفراد العينة يزيد عن ٦ أشخاص، ودراسة (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) التي أوضحت أن عدد الأبناء يزيد عن ٤ داخل الأسرة.

جدول رقم (١٠). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير الدخل الشهري للأسرة

| الدخل الشهري للأسرة | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ٥٠٠٠ | ٢٢ | ٢٠,٦ |
| من ٥٠٠٠ إلى أقل من ١٠٠٠٠ | ٤٧ | ٤٣,٩ |
| من ١٠٠٠٠ إلى أقل من ١٥٠٠٠ | ٢٠ | ١٨,٧ |
| ١٥٠٠٠ فأكثر | ١٨ | ١٦,٨ |
| المجموع | ١٠٧ | ٪١٠٠ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير الدخل الشهري للأسرة، وقد تبين أن ما نسبته (٤٣,٩٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن دخل شهري يتراوح من ٥٠٠٠ إلى أقل من ١٠٠٠٠، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (١٦,٨٪) من إجمالي أفراد الدراسة الدخل الشهري لها هو ١٥٠٠٠ فأكثر، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

ونلاحظ عدم التباين "إلى حد ما" بين النسب وعدم تركيز فئة بدرجة كبيرة على فئة أخرى، وهذا يمكن أن يعكس اشتمال العينة على طبقات اقتصادية واجتماعية مختلفة في المجتمع، مما يعطي نتائج قد تكون أقرب للتمثيل الواقعي للمشكلات المتعلقة بالنواحي الاقتصادية. كما تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (يونس، ٢٠١٥) التي أشارت إلى أن غالبية أفراد الدراسة يتراوح دخلهم الشهري بين ألف و٥ آلاف.

**جدول رقم (١١). توزيع أفراد الدراسة وفقاً لمتغير نوع السكن**

| نوع السكن | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ملك | ٥٤ | ٥٠,٥ |
| مستأجر | ٥٣ | ٤٩,٥ |
| المجموع | ١٠٧ | ١٠٠٪ |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة أفراد الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين وفقاً لمتغير نوع سكن الأسرة، وقد تبين أن ما نسبته (٥٠,٥٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن سكن ملك، وهي الفئة الأكبر من بين فئات الدراسة، في حين تبين أن ما نسبته (٤٩,٥٪) من إجمالي أفراد الدراسة لديهن سكن مستأجر، وهي الفئة الأقل من بين فئات الدراسة.

## عرض النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة

### مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الأول: ما المشكلات الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين؟

**جدول رقم (١٢). استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور "المشكلات الاجتماعية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | أعتذر كثيراً عن الحضور للمناسبات بسبب سلوك طفلي التوحدي | ٢٤ | ٢٢,٤ | ٤٢ | ٣٩,٣ | ٤١ | ٣٨,٣ | ٢,١٦ | ٠,٧٧ | ٢ | أوافق إلى حد ما |
| ٢ | يصعب علي القيام بأعمال المنزل نظراً لانشغالي بطفلي التوحدي | ٣٣ | ٣٠,٨ | ٤٣ | ٤٠,٢ | ٣١ | ٢٩ | ١,٩٨ | ٠,٧٨ | ٤ | أوافق إلى حد ما |
| ٣ | يؤثر وجود طفلي التوحدي على علاقتي مع صديقاتي | ٥١ | ٤٧,٧ | ٢٨ | ٢٦,٢ | ٢٨ | ٢٦,٢ | ١,٧٩ | ٠,٨٤ | ٧ | أوافق إلى حد ما |
| ٤ | يسبب وجود طفلي التوحدي كثيرا من المشكلات بيني وبين زوجي | ٦٥ | ٦٠,٧ | ٢٦ | ٢٤,٣ | ١٦ | ١٥ | ١,٥٤ | ٠,٧٤ | ١٢ | لا أوافق |
| ٥ | يؤدي اهتمامي بطفلي التوحدي إلى التقليل من اهتمامي ببقية أفراد أسرتي | ٣٧ | ٣٤,٦ | ٣٥ | ٣٢,٧ | ٣٥ | ٣٢,٧ | ١,٩٨ | ٠,٨٢ | ٥ | أوافق إلى حد ما |
| ٦ | يعتمد علي زوجي بشكل كبير في تحمل مسؤولية طفلي التوحدي | ٢٠ | ١٨,٧ | ٢٨ | ٢٦,٢ | ٥٩ | ٥٥,١ | ٢,٣٦ | ٠,٧٨ | ١ | أوافق |

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٧ | أهمل كثيرا في مظهري الخارجي بسبب انشغالي بطفلي التوحدي | ٤٦ | ٤٣ | ٣٢ | ٢٩,٩ | ٢٩ | ٢٧,١ | ١,٨٤ | ٠,٨٣ | ٦ | أوافق إلى حد ما |
| ٨ | لا يفضل الآخرون دعوتي إلى مناسباتهم بسبب سلوك طفلي التوحدي | ٦٦ | ٦١,٧ | ٢٠ | ١٨,٧ | ٢١ | ١٩,٦ | ١,٥٨ | ٠,٨٠ | ١١ | لا أوافق |
| ٩ | يعجز أبنائي الأسوياء عن إقامة علاقة جيدة مع طفلي التوحدي | ٤٨ | ٤٤,٩ | ٣٩ | ٣٦,٤ | ٢٠ | ١٨,٧ | ١,٧٤ | ٠,٧٦ | ٩ | أوافق إلى حد ما |
| ١٠ | أدى وجود طفلي التوحدي إلى انفصالي (طلاقي) عن زوجي | ٩٩ | ٩٢,٥ | ٤ | ٣,٧ | ٤ | ٣,٧ | ١,١١ | ٠,٤٢ | ١٤ | لا أوافق |
| ١١ | أفتقد اهتمام أبنائي في مساعدتي على العناية بطفلي التوحدي | ٤٨ | ٤٤,٩ | ٣٥ | ٣٢,٧ | ٢٤ | ٢٢,٤ | ١,٧٨ | ٠,٧٩ | ٨ | أوافق إلى حد ما |
| ١٢ | يشعر أبنائي بالغيرة بسبب اهتمامي بطفلي التوحدي | ٥٨ | ٥٤,٢ | ٢٨ | ٢٦,٢ | ٢١ | ١٩,٦ | ١,٦٥ | ٠,٧٩ | ١٠ | لا أوافق |
| ١٣ | يشكو زوجي من إهمالي لحقوقه بعد مجيء طفلنا التوحدي | ٧٨ | ٧٢,٩ | ١٩ | ١٧,٨ | ١٠ | ٩,٣ | ١,٣٦ | ٠,٦٥ | ١٣ | لا أوافق |
| ١٤ | أجد صعوبة في التعامل مع طفلي المصاب بالتوحد | ٢٥ | ٢٣,٤ | ٥٧ | ٥٣,٣ | ٢٥ | ٢٣,٤ | ٢,٠٠ | ٠,٦٩ | ٣ | أوافق إلى حد ما |
| المتوسط الحسابي العام | | | | | | | | ١,٧٨ | ٠,٤٦ | أوافق إلى حد ما | |

كشفت متوسطات المحور عن مستويات إجابات أفراد عينة الدراسة، وقد كانت أعلى فقرة من حيث المتوسط الحسابي كالآتي:

- العبارة رقم (٦) والتي نصها **"يعتمد علي زوجي بشكل كبير في تحمل مسؤولية طفلي التوحدي"**، إذ جاءت في المرتبة الأولى وبدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٧٨)، وكما هو موضح في جدول (٣) نجد أن معظم الأمهات غير موظفات، وجدول (١٠) يوضح مستوى الدخل الشهري للأسرة، وبالتالي قد نجد أن الأب هو مصدر الدخل والعائل الوحيد للأسرة، مما قد يجعله ينشغل عن الاهتمام المباشر بطفله التوحدي، ويعتمد بذلك على زوجته في تحمل المسؤولية.
- العبارة رقم (١) والتي نصها **"أعتذر كثيراً عن الحضور للمناسبات بسبب سلوك طفلي التوحدي"** في المرتبة الثانية وبدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (٢,١٦) وانحراف معياري (٠,٧٧)، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأم قد تعتذر عن الحضور في المناسبات لخوفها من الغفلة عن طفلها فيصيبه سوء، أو قد تخجل من بعض التصرفات التي يقوم بها طفلها أمام الآخرين فتفضل عدم الذهاب، كما جاء في الإطار النظري (القحطاني، ٢٠١٧، ص ٥٨-٦١).

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الشمري، ٢٠١٩) التي كشفت نتائجها عن أن الأسر تقوم بإشراك أطفالها التوحديين في المناسبات الأسرية، ودراسة (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) التي أوضحت نتائجها أن غالبية الأمهات لا يوافقن على عبارة "أفضل عدم خروج طفلي في كثير من المناسبات".

- ثم جاءت العبارة رقم (١٤) والتي نصها "**أجد صعوبة في التعامل مع طفلي المصاب بالتوحد**" في المرتبة الثالثة وبدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (٢,٠٠) وانحراف معياري (٠,٦٩)، وذلك كون الطفل التوحدي له خصائص وسمات معينة تجعل التعامل معه أمراً صعباً، إضافة إلى أن الأم قد لا تتمكن من فهم الطفل واحتياجاته خصوصا إذا كان غير قادر على الكلام "وضعف التواصل الاجتماعي هو أحد أبرز أعراض التوحد"، كما ورد ذلك في الإطار النظري (العبادي، ٢٠١١، ص ١٤٢، ١٥٤). وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) بأن أسر التوحديين تواجه صعوبة في التعامل مع أطفالها التوحديين. وكذلك دراسة (القحطاني، ٢٠١٧) حول موافقة غالبية أفراد العينة على مواجهة الصعوبة في التواصل مع الطفل التوحدي.
- جاءت العبارة رقم (٢) والتي نصها "**يصعب علي القيام بأعمال المنزل نظراً لانشغالي بطفلي التوحدي**" في المرتبة الرابعة وبدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (١,٩٨) وانحراف معياري (٠,٧٨)، وتفسر الباحثة ذلك –استناداً على ما توصلت إليه من نتائج الدراسة– أن الزوج يعتمد على الأم في رعاية طفلها التوحدي، وبالتالي يصبح توزيع الاهتمام برعاية الطفل والاهتمام بالمنزل وشؤونه المختلفة والاهتمام بالمسؤوليات الزوجية والأسرية الأخرى بنفس المستوى المطلوب أمراً صعباً، خصوصا وأن متطلبات الطفل التوحدي زائدة عن كونه مجرد اهتمام بطفل طبيعي، مما يصعب على الأم الاهتمام بأعمال المنزل على أكمل وجه. كما تتفق هذه النتيجة مع ما جاء في الإطار النظري (أبو السعود، ٢٠٠٠، ص ١٥٦). وتختلف مع ما جاء في دراسة (اشكيب وعوينة، ٢٠١٩) في استجابات أفراد العينة التي كانت تتجه نحو الرفض في أن الطفل التوحدي يؤخر الأم عن أداء عملها.
- وجاءت بعدها العبارة رقم (٥) والتي نصها "**يؤدي اهتمامي بطفلي التوحدي إلى التقليل من اهتمامي ببقية أفراد أسرتي**" في المرتبة الخامسة وبدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (١,٩٨) وانحراف معياري (٠,٨٢)، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة (المسيدي، ٢٠١٧) في أن الطفل التوحدي يحتاج إلى رعاية دائمة ومستمرة مما يشكل ضغطا على الأسرة، وكذلك دراسة (السايس، ٢٠١٦) في أن وجود طفل توحدي داخل الأسرة يؤثر على جودة الحياة لجميع أفرادها، ويجعل الأسرة تواجه مشكلات يومية متجددة. وتختلف مع دراسة (القحطاني، ٢٠١٧) في أن استجابات أفراد العينة كانت تتجه نحو الرفض لعبارة "لم أعد أتابع أبنائي الآخرين بسبب وجود طفل توحدي".
- كما جاءت العبارة رقم (٧) والتي نصها "**أهمل كثيراً في مظهري الخارجي بسبب انشغالي بطفلي التوحدي**" في المرتبة السادسة وبدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (١,٨٤) وانحراف معياري (٠,٨٣)، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأم قد تصبح

منشـغلة تماماً برعاية طفلها التوحدي فلا تجد الوقت الكافي لاهتمامها بشكلها ومظهرها.

- وجاءت العبارة رقم (٣) والتي نصـها "**يؤثر وجود طفلي التوحدي على علاقتي مع صـديقاتي**" في المرتبة السابعة وبدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (١,٧٩) وانحراف معياري (٠,٨٤)، وتختلف هذه النتيجة مع ما جاء في نتائج دراسة (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) بأن الأسر لا توافق على ضعف علاقتها مع الأهل والأصـدقاء بعد مجيء الطفل التوحدي.
- وجاءت العبارة رقم (١١) والتي نصـها "**افتقد اهتمام أبنائي في مسـاعدتي على العناية بطفلي التوحدي**" في المرتبة الثامنة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (١,٧٨) وانحراف معياري (٠,٧٩)، وتفسر الباحثة بأن ذلك قد يحدث لعدم تقبلهم أخيهم التوحدي أو الخجل منه، أو قد يكون بسبب اعتقاد الأبناء بكفاية الأم وعدم احتياجها المسـاعدة برعاية أخيهم. كما اتفقت مع نتائج دراسـة (القحطاني، ٢٠١٧) في كون غـالبيـة الأمهـات يوافقن على حاجتهن لتوضيح حالة الطفل التوحدي للأبناء.
- وجاءت العبارة رقم (٩) والتي نصـها "**يعجز أبنائي الأسـوياء عن إقـامـة علاقـة جيـدة مع طفلي التوحدي**" في المرتبة التاسـعة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسـط حسـابي (١,٧٤) وانحراف معياري (٠,٧٦)، ويمكن ربط هذه النتيجة بالنتيجة السـابقة بأن عدم قدرة الأبناء على إقامة علاقة جيدة مع أخيهم التوحدي قد يجعلهم لا يُقدِمون على مساعدة الأم والتخفيف عنها بتحمل مسـؤوليات أخيهم التوحدي، وهذه النتيجة تختلف مع ما جاء في نتائج دراسة (محمد، ٢٠١٥) التي أكدت أن إخوة الطفل التوحدي متقبلون لحالة أخيهم إلا أنهم أحياناً لا يتقبلون كل أخطائه.

ومن خلال ما تبين من النتائج السـابقة تؤكد الباحثة على أهمية اشـتمال المراكز أو المدارس التي تخدم فئة التوحد على برامج إرشـادية ونفسـية تخص الأم، وتعمل على مناقشة مشكلاتها الناتجة عن رعاية طفلها التوحدي ومسـاعدتها على مواجهتها من قبل مختصـين اجتماعيين ونفسـيين، إضـافة إلى اشـتمال هذه المراكز على برامج توجيهية إرشـادية للأم لتعريفها بطبيعة اضـطراب التوحد وتعريفها بطرق التعامل الصـحيحة مع طفلها التوحدي، وتعريفها بكل ما يسـتجد من هذه الخدمات لتحقيق أقصـى اسـتفادة ممكنة لأسـرتها. كما ينبغي على الأخصـائيين الاجتماعيين أو المرشـدين الطلابيين تبصـير الأب والإخوة بطبيعة المشكلات التي تواجهها الأم نتيجة رعاية طفلها التوحدي، وأهمية تقديم يد العون لها من قبل أفراد أسرتها جميعاً.

## مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثاني: ما المشكلات النفسية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين؟

**جدول رقم (١٣). استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور "المشكلات النفسية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | يقلقني التفكير الزائد في مستقبل طفلي المصاب بالتوحد | ١ | ٠,٩ | ٢٥ | ٢٣,٤ | ٨١ | ٧٥,٧ | ٢,٧٥ | ٠,٤٦ | ١ | أوافق |
| ٢ | أشعر بالحزن لعدم قدرة طفلي التوحدي على التواصل مع الأطفال الآخرين | ٣ | ٢,٨ | ٢٥ | ٢٣,٤ | ٧٩ | ٧٣,٨ | ٢,٧١ | ٠,٥١ | ٣ | أوافق |
| ٣ | أخاف كثيرا من أن يؤذي طفلي التوحدي نفسه | ١٤ | ١٣,١ | ٣٣ | ٣٠,٨ | ٦٠ | ٥٦,١ | ٢,٤٣ | ٠,٧٢ | ٨ | أوافق |
| ٤ | أجد صعوبة في تقبل طفلي المصاب بالتوحد | ٧٩ | ٧٣,٨ | ١٦ | ١٥ | ١٢ | ١١,٢ | ١,٣٧ | ٠,٦٨ | ١٦ | لا أوافق |
| ٥ | أحزن عندما لا أستطيع فهم ما يريده طفلي التوحدي بشكل جيد | ٣ | ٢,٨ | ٢٨ | ٢٦,٢ | ٧٦ | ٧١ | ٢,٦٨ | ٠,٥٢ | ٤ | أوافق |
| ٦ | أنزعج من نظرات الناس إلى طفلي التوحدي | ٢٢ | ٢٠,٦ | ٣١ | ٢٩ | ٥٤ | ٥٠,٥ | ٢,٣٠ | ٠,٧٩ | ٩ | أوافق إلى حد ما |
| ٧ | أخجل من الحركات التي يقوم بها طفلي التوحدي أمام الناس | ٣٤ | ٣١,٨ | ٤٠ | ٣٧,٤ | ٣٣ | ٣٠,٨ | ١,٩٩ | ٠,٧٩ | ١١ | أوافق إلى حد ما |
| ٨ | أشعر بالدونية أمام الآخرين بسبب طفلي التوحدي | ٧٥ | ٧٠,١ | ١٩ | ١٧,٨ | ١٣ | ١٢,١ | ١,٤٢ | ٠,٧٠ | ١٥ | لا أوافق |
| ٩ | أشعر بالإحباط كوني أفتقد العلاقة الجيدة مع طفلي التوحدي | ٣٨ | ٣٥,٥ | ٤٦ | ٤٣ | ٢٣ | ٢١,٥ | ١,٨٦ | ٠,٧٥ | ١٢ | أوافق إلى حد ما |
| ١٠ | أشعر بالقلق على المستقبل التعليمي لطفلي التوحدي | ٤ | ٣,٧ | ٢٢ | ٢٠,٦ | ٨١ | ٧٥,٧ | ٢,٧٢ | ٠,٥٣ | ٢ | أوافق |
| ١١ | أنزعج من عدم قدرة طفلي التوحدي على تكوين علاقة جيدة مع إخوته | ٢٤ | ٢٢,٤ | ٣٩ | ٣٦,٤ | ٤٤ | ٤١,١ | ٢,١٩ | ٠,٧٨ | ١٠ | أوافق إلى حد ما |
| ١٢ | أشعر بالحزن لاختلاف طفلي التوحدي عن بقية الأطفال | ١٦ | ١٥ | ٢٨ | ٢٦,٢ | ٦٣ | ٥٨,٩ | ٢,٤٤ | ٠,٧٤ | ٧ | أوافق |
| ١٣ | أرفض الحمل خوفاً من إنجاب طفل توحدي آخر | ٥٧ | ٥٣,٣ | ١٥ | ١٤ | ٣٥ | ٣٢,٧ | ١,٧٩ | ٠,٩١ | ١٣ | أوافق إلى حد ما |

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١٤ | يقلقني وجود طفلي التوحدي خارج المنزل | ٨ | ٧,٥ | ٣٦ | ٣٣,٦ | ٦٣ | ٥٨,٩ | ٢,٥١ | ٠,٦٣ | ٦ | أوافق |
| ١٥ | أحزن بسبب إهمال زوجي لطفلنا التوحدي | ٥٥ | ٥١,٤ | ٢٧ | ٢٥,٢ | ٢٥ | ٢٣,٤ | ١,٧٢ | ٠,٨٢ | ١٤ | أوافق إلى حد ما |
| ١٦ | أشعر بالقلق لحاجة طفلي التوحدي للرعاية طوال حياته | ٨ | ٧,٥ | ٢٦ | ٢٤,٣ | ٧٣ | ٦٨,٢ | ٢,٦١ | ٠,٦٣ | ٥ | أوافق |
| المتوسط الحسابي العام | | | | | | | | ٢,٢٢ | ٠,٤٠ | | أوافق الى حد ما |

كشفت متوسطات المحور عن مستويات إجابات أفراد عينة الدراسة، وقد كانت أعلى فقرة من حيث المتوسط الحسابي كالآتي:

- جاءت العبارة رقم (١) والتي نصها **"يقلقني التفكير الزائد بمستقبل طفلي المصاب بالتوحد"** في المرتبة الأولى بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٧٥) وانحراف معياري (٠,٤٦)، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأم وبدافع الأمومة تفكر كثيراً في مصير طفلها وتقلق على مستقبله، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (القحطاني، ٢٠١٧) التي بينت أن الصعوبات التي تتعلق بمستقبل الطفل التوحدي جاءت في المرتبة الأولى من بين المشكلات، ودراستي (اشكيب وعوينه، ٢٠١٩؛ باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) اللتين كانت تتجه استجابات أفراد العينة فيها نحو الموافقة على إحساس الأسر بالقلق والخوف بشأن حياة ومستقبل طفلهم التوحدي.
- وجاءت العبارة رقم (١٠) والتي نصها **"أشعر بالقلق على المستقبل التعليمي لطفلي التوحدي"** في المرتبة الثانية بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٧٢) وانحراف معياري (٠,٥٣)، وذلك كون القدرات العقلية لدى الطفل التوحدي أقل من الطفل العادي كما ورد في (الريحاني والزريقات وطنوس، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨)، فهو بذلك يحتاج إلى مدارس أو مراكز خاصة لتعليمه، مما قد يجعل الأم تشعر بالقلق على مستقبل طفلها التعليمي. وتتفق هذه النتيجة مع دراستي (الشمري، ٢٠١٩؛ باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) في موافقة الأهل على صعوبة تعليم الطفل التوحدي.
- ثم جاءت العبارة رقم (٢) والتي نصها **"أشعر بالحزن لعدم قدرة طفلي التوحدي على التواصل مع الأطفال الآخرين"** في المرتبة الثالثة بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٥١)، وهذا يعتبر أحد الأعراض التي يسببها اضطراب التوحد مما يجعله ضعيف القدرة على التواصل الاجتماعي، الوارد في الإطار النظري (الريحاني والزريقات وطنوس، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨)، وبالتالي نجد أن غالبية الأمهات يحزنها عدم قدرة طفلها على التواصل مع الآخرين، مما يستدعي عمل برامج إرشادية وعلاجية للأم تخفف من مشكلتها وتبصرها بطبيعة اضطراب التوحد وكيفية التعايش معه.

- وجاءت العبارة رقم (٥) والتي نصها **"أحزن عندما لا أستطيع فهم ما يريده طفلي التوحدي بشكل جيد"** في المرتبة الرابعة بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٦٨) وانحراف معياري (٠,٥٢)، وذلك كون الطفل التوحدي لا يستطيع التعبير بشكل جيد عما بداخله أو الإفصاح عن رغباته وطلباته وميوله، الوارد في الإطار النظري (الريحاني والزريقات وطنوس، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨)، فنجد أن الأم تحزنها صعوبة التعامل مع طفلها التوحدي وعدم قدرتها على فهم احتياجاته، مما يستدعي أيضاً عمل برامج تدريبية للأم من قبل المختصين بالتربية الخاصة لتدريبها على كيفية التعامل مع طفلها التوحدي.
- وجاءت العبارة رقم (١٦) والتي نصها **"أشعر بالقلق لحاجة طفلي التوحدي للرعاية طوال حياته"** في المرتبة الخامسة بدرجة (أوافق)، بمتوسط حسابي (٢,٦١) وانحراف معياري (٠,٦٣)، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة (محمد، ٢٠١٥) التي تؤكد أن الأم تقلق كثيراً على مستقبل طفلها وتخاف أن تموت هي ووالده فلا يجد من يرعاه، وكذلك دراسة (القحطاني، ٢٠١٧) في موافقة غالبية أفراد العينة على الانزعاج من أن الطفل التوحدي سيبقى على هذا الحالة دائماً.
- وجاءت العبارة رقم (١٤) والتي نصها **"يقلقني وجود طفلي التوحدي خارج المنزل"** في المرتبة السادسة بدرجة (أوافق)، بمتوسط حسابي (٢,٥١) وانحراف معياري (٠,٦٣). وتفسر الباحثة أن قلق الأم قد يكون راجعا إلى إدراكها لنقص قدرات طفلها التوحدي وخبراته الحياتية، وبالتالي قد يشكل وجوده في الخارج بعض الخطورة عليه. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (القحطاني، ٢٠١٧) في موافقة غالبية الأمهات على إحساسهن بالتوتر عندما تصطحب طفلها التوحدي إلى الأماكن العامة.
- جاءت العبارة رقم (١٢) والتي نصها **"أشعر بالحزن لاختلاف طفلي التوحدي عن بقية الأطفال"** في المرتبة السابعة بدرجة (أوافق)، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٧٤)، وذلك للاختلاف الكبير في الخصائص والسمات بين الطفل التوحدي والطفل العادي، التي تجعل الطفل التوحدي أقل إدراكاً للأمور من حوله وأكثر احتياجاً واعتماداً على الآخرين مقارنة بالطفل العادي، الوارد في (الريحاني والزريقات وطنوس، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨). وبالتالي تشعر الأم بالحزن نتيجة اختلاف طفلها عن الأطفال الآخرين، وهذا يستدعي ضرورة عمل برامج إرشادية وعلاجية للأمهات للتخفيف من حزنها. كما تختلف هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) حول رفض الأم أنها تشعر بالحزن بعد مجيء طفلها التوحدي.
- وجاءت العبارة رقم (٣) والتي نصها **"أخاف كثيرا من أن يؤذي طفلي التوحدي نفسه"** في المرتبة الثامنة بدرجة (أوافق)، بمتوسط حسابي (٢,٤٣) وانحراف معياري (٠,٧٢)، وهذا قد يكون وارد لكون الطفل التوحدي أقل إدراكاً للأمور من حوله وقد يسبب الضرر لنفسه أو الآخرين، كما هو موضح في الإطار النظري (الريحاني والزريقات وطنوس، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨).
- وجاءت العبارة رقم (٦) والتي نصها **"أنزعج من نظرات الناس لطفلي التوحدي"** في المرتبة التاسعة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، بمتوسط حسابي (٢,٣٠) وانحراف معياري (٠,٧٩)، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة (القحطاني، ٢٠١٨) بأن بعض الأمهات يوافقن على أن سلوكيات الطفل التوحدي

تثير سخرية الآخرين.

## مناقشة نتائج التساؤل الفرعي الثالث: ما المشكلات الاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين؟

**جدول رقم (١٤). استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور " المشكلات الاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين "**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | أعجز عن العمل لانشغالي برعاية طفلي التوحدي | ٣٤ | ٣١,٨ | ٣٣ | ٣٠,٨ | ٤٠ | ٣٧,٤ | ٢,٠٦ | ٠,٨٣ | ٨ | أوافق إلى حد ما |
| ٢ | أعجز عن توفير مربية خاصة للتعامل مع طفلي التوحدي | ٣٢ | ٢٩,٩ | ١٥ | ١٤ | ٦٠ | ٥٦,١ | ٢,٢٦ | ٠,٨٩ | ٦ | أوافق إلى حد ما |
| ٣ | يصعب إيجاد مراكز خاصة للتوحد تتناسب مع حالتنا المادية | ٢٣ | ٢١,٥ | ٢٥ | ٢٣,٤ | ٥٩ | ٥٥,١ | ٢,٣٤ | ٠,٨١ | ٣ | أوافق |
| ٤ | ليست لدي القدرة المادية لاستقدام عاملة منزلية تساعدني على القيام بأعمال المنزل | ٢٧ | ٢٥,٢ | ٢٠ | ١٨,٧ | ٦٠ | ٥٦,١ | ٢,٣١ | ٠,٧٩ | ٤ | أوافق إلى حد ما |
| ٥ | تصعب علي تغطية تكاليف علاج طفلي التوحدي | ٢٤ | ٢٢,٤ | ٢٠ | ١٨,٧ | ٦٣ | ٥٨,٩ | ٢,٣٦ | ٠,٨٢ | ١ | أوافق |
| ٦ | أعجز عن توفير الأغذية الصحية المناسبة لحالة طفلي التوحدي بشكل دائم | ٣١ | ٢٩ | ٣٠ | ٢٨ | ٤٦ | ٤٣ | ٢,١٤ | ٠,٨٤ | ٧ | أوافق إلى حد ما |
| ٧ | تحتاج حالة طفلي التوحدي رعاية مادية تفوق قدرات دخل أسرتي | ٢٢ | ٢٠,٦ | ٣٠ | ٢٨ | ٥٥ | ٥١,٤ | ٢,٣١ | ٠,٨٥ | ٥ | أوافق إلى حد ما |
| ٨ | لا يوجد لدينا دخل إضافي يغطي نفقات رعاية طفلي التوحدي | ٢٣ | ٢١,٥ | ٢٢ | ٢٠,٦ | ٦٢ | ٥٧,٩ | ٢,٣٦ | ٠,٨٣ | ٢ | أوافق |
| ٩ | تواجه أسرتي أزمة مالية بسبب احتياجات طفلي التوحدي | ٤٣ | ٤٠,٢ | ٣٠ | ٢٨ | ٣٤ | ٣١,٨ | ١,٩٢ | ٠,٨٥ | ٩ | أوافق إلى حد ما |
| ١٠ | يضطر زوجي للاقتراض لتغطية احتياجات طفلي التوحدي | ٦١ | ٥٧ | ٣٠ | ٢٨ | ١٦ | ١٥ | ١,٥٨ | ٠,٧٤ | ١٠ | لا أوافق |
| المتوسط الحسابي العام | | | | | | | | ٢,١٦ | ٠,٥٨ | أوافق إلى حد ما | |

كشفت متوسطات المحور عن مستويات إجابات أفراد عينة الدراسة، وقد كانت أعلى فقرة من حيث المتوسط الحسابي كالآتي:

- جاءت العبارة رقم (٥) والتي نصها **"يصعب علي تغطية تكاليف علاج طفلي التوحدي"** في المرتبة الأولى بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٨٢)، وتفسر الباحثة ذلك بأن تكاليف الأدوية التي يتناولها الطفل التوحدي قد تكون مرتفعة الثمن، إضافة إلى كونها مستمرة طوال حياته ولا تنقطع، وبالتالي فهي تحتاج استقطاع ميزانية شهرية مخصصة للأدوية التي يتناولها الطفل التوحدي. وجدول (١٠) يوضح الدخل الشهري للأسرة. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (الشمري، ٢٠١٩) التي توضح أن بعض الأسر لا تستطيع توفير نفقات العلاج لأطفالها التوحديين توفيراً مستمراً بسبب تكلفتها العالية، إضافة إلى أن دخل الأسرة لا يكفي للاستمرار في متابعة علاجهم. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (باحشوان وبارشيد، ٢٠١٧) التي أوضحت نتائجها عدم موافقة غالبية أفراد العينة على عبارة "لا نستطيع توفير الأدوية لارتفاع أسعارها".
- جاءت العبارة رقم (٨) والتي نصها **"لا يوجد لدينا دخل إضافي يغطي نفقات رعاية طفلي التوحدي"** في المرتبة الثانية بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٨٣)، وكما تبين في جدول (٣) أن نسبة الأمهات غير الموظفات تبلغ (٧١٪) من أفراد عينة الدراسة، فيوضح ذلك أن الأب هو مصدر الدخل الوحيد للأسرة، إضافة إلى أن جدول (١٠) يوضح مستوى الدخل الشهري للأسرة والذي يبين أن (٦٤,٥٪) من أفراد العينة يقل دخلهم الشهري عن ١٠٠٠٠ ريال.
- وجاءت العبارة رقم (٣) والتي نصها **"يصعب إيجاد مراكز خاصة للتوحد تتناسب مع حالتنا المادية"** في المرتبة الثالثة بدرجة (أوافق)، وبمتوسط حسابي (٢,٣٤) وانحراف معياري (٠,٨١)، وتفسر الباحثة ذلك بأنه قد لا يسمح دخل الأسرة بإيجاد مراكز جيدة للطفل التوحدي تتناسب مع الدخل الشهري لديها. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (المسيدي، ٢٠١٧) التي أوضحت أن الأسر تعاني من عدم توافر مراكز مؤهلة مناسبة لتعليم ورعاية الطفل التوحدي، وترهق الأسرة بارتفاع تكاليفها.
- وجاءت العبارة رقم (٤) والتي نصها **"ليس لدي القدرة المادية لاستقدام عاملة منزلية تساعدني على القيام بأعمال المنزل"** في المرتبة الرابعة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٧٩)، وتفسر الباحثة ذلك بأن رعايتها للطفل التوحدي تستقطع كثيرا من وقتها ومسؤولياتها الأخرى، وقد لا تسمح حالة الأسرة المادية باستقدام عاملة منزلية لمساعدة الأم على أعمال المنزل.
- وجاءت العبارة رقم (٧) والتي نصها **"تحتاج حالة طفلي التوحدي رعاية مادية تفوق قدرات دخل أسرتي"** في المرتبة الخامسة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٨٥)، ويمكن ربط هذه النتيجة بالنتائج السابقة، إذ بينت أن الأسرة لا تستطيع تغطية تكاليف علاج طفلها التوحدي، ولا يوجد لديها دخل إضافي يسهم في تغطية الاحتياجات الضرورية للأسرة. وتتفق مع دراسة (الشمري، ٢٠١٩) التي جاءت فيها عبارة "تحتاج الأسرة إلى الدعم المالي لتلبية الاحتياجات الأساسية" في المرتبة الثالثة.

- وجاءت العبارة رقم (٢) والتي نصها "**أعجز عن توفير مربية خاصة للتعامل مع طفلي التوحدي**" في المرتبة السادسة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (٢,٢٦) وانحراف معياري (٠,٨٩)، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأم قد تحتاج إلى وجود مربية متخصصة تستطيع فهم حالات الطفل التوحدي بشكل أكبر أو تهذيب بعض سلوكياته، ويتضح أن الأسر قد لا تستطيع توفير المربية نظراً للتكاليف المادية التي يتطلبها وجودها، مما قد يؤدي ذلك إلى نشوء بعض المشكلات التي تواجه الأم، ويوضح جدول (١٠) الدخل الشهري للأسرة.
- وجاءت العبارة رقم (٦) والتي نصها "**أعجز عن توفير الأغذية الصحية المناسبة لحالة طفلي التوحدي بشكل دائم**" في المرتبة السابعة بدرجة (أوافق إلى حد ما)، وبمتوسط حسابي (٢,١٤) وانحراف معياري (٠,٨٤)، إذ إن الطفل التوحدي انتقائي ولا يتقبل بعض أنواع الطعام، فقد تحتاج الأسرة توفير أنواع مخصصة من الطعام أو أنواع تصرف له بوصفة طبية، كما هو موضح في الإطار النظري (الريحاني والزريقات وطنوس، ٢٠١٠، ص ٢٥٦-٢٥٨). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الشمري، ٢٠١٩) التي أوضحت أن الأسر لا تستطيع توفير الوجبات الغذائية المناسبة لأطفالها التوحديين في أوقاتها المحددة لارتفاع تكلفتها، إضافة إلى موافقتها على ارتفاع أسعار المواد الغذائية الخاصة بالأطفال التوحديين.

## التوصيات والمقترحات

من خلال ما تبين من نتائج الدراسة، فإن الباحثة تقدم عدداً من التوصيات والمقترحات تتمثل في الآتي:

- توصي الباحثة "الباحثين في المجال نفسه" بتزويد مراكز التوحد بالنتائج التي تم التوصل إليها لتبصيرهم بنوع المشكلات التي تواجهها الأمهات ومساعدتهم على تقديم طرق لعلاجها.
- يمكن للمختصين العاملين في مراكز التوحد تطبيق التصور المقترح على الأمهات لمساعدتهن على مواجهة المشكلات.
- يمكن للباحثين تطبيق التصور المقترح للدراسة الحالية كدراسة تجريبية في دراسات مستقبلية.
- تقترح الباحثة تطبيق نماذج علاجية أخرى "لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين" في دراسات مستقبلية.

## التصور المقترح لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من منظور نموذج التركيز على المهام

### الأساس الذي يقوم عليه التصور المقترح

تم بناء التصور المقترح بالاستناد على عدة أمور وهي:

- الإطار النظري للدراسة الحالية.
- نتائج الدراسة الحالية.
- استخدام نموذج التركيز على المهام في بناء التصور المقترح من وجهة نظر الخبراء والمختصين في العلاج الاجتماعي، عن طريق أسلوب دلفاي.

### الفئة المستهدفة

أمهات الأطفال التوحديين.

### نسق التغيير

الأخصائية الاجتماعية أو المرشدة الطلابية العاملة في المراكز أو المدارس التي تقدم خدماتها لفئة التوحد. ويكون دور الأخصائية الاجتماعية فيها ضمن فريق عمل، وهو لا يتعارض مع دور المختصين من تخصصات أخرى مثل: التربية الخاصة، وأخصائي النطق والتخاطب، أو غيرهم. ويركز دورها على تحسين بيئة الطفل التوحدي وأسرته من النواحي الاجتماعية أو النفسية، إذ إنها تمثل نقطة مهمة

لمواجهة المشكلات التي تعاني منها الأمهات، إضافة إلى تسهيل حصولهم على الخدمات المادية المتاحة لهم.

## هدف التصور المقترح

يهدف التصور المقترح الحالي إلى التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، واعتمدت الباحثة على أسلوب دلفاي لتحديد الآتي:

- الأساليب الفنية المستخدمة لنموذج التركيز على المهام الأنسب لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر الأساتذة والخبراء.
- المهام العلاجية المقترحة من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر الأساتذة والخبراء.
- أدوار الأخصائي الاجتماعي المقترحة للتعامل مع مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر الأساتذة والخبراء.
- المهارات اللازم توافرها في الأخصائي الاجتماعي المنفذ للتصور المقترح من وجهة نظر الأساتذة والخبراء.
- المعوقات المتوقعة لتنفيذ التصور المقترح من وجهة نظر الأساتذة والخبراء.

## الأساليب الفنية المستخدمة لنموذج التركيز على المهام الأنسب لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين

هناك عدد من الأساليب الفنية المستخدمة في نموذج التركيز على المهام. وقد تم تحديد أهم هذه الأساليب في مواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر الأساتذة باستخدام أداة دلفاي، وهي مرتبة حسب أهميتها فيما يأتي:

- **أسلوب النمذجة:** وذلك باختيار نماذج لأمهات مكافحات تمكّن من التعايش والتغلب على صعوبات التعامل مع الطفل التوحدي.
- **بناء العلاقة المهنية.**
- **الواجبات المنزلية:** وذلك من خلال إسناد مهام منزلية للأمهات بما يتناسب مع قدراتهن.
- **جلسات التدريب للأمهات.**
- **تقديم المعلومات:** بحيث تكون من مصادر موثوقة ومرتبطة بخصائص التوحد، وخصائص المرحلة العمرية، وبشكل يتناسب مع درجة ثقافة الأسرة.
- **أسلوب التوضيح.**
- **التدعيم الإيجابي للأمهات.**

## المهام العلاجية المقترحة من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهة مشكلات أمهات الأطفال التوحديين

تم اقتراح عدداً من المهام العلاجية من وجهة نظر الأساتذة، وهي مرتبة حسب أهميتها فيما يأتي:

- وضع خطة علاجية موزعة على الأيام والأسابيع بحيث يتم قياس المهام والتحسن، وكذلك اقتراح البدائل.
- مناقشة الأم في المشكلات التي تواجهها.
- العمل على تأمين الطفل التوحدي من أي مخاطر منزلية يمكن أن يتعرض لها.
- تحديد طبيعة المهام (يومية- مرة واحدة- أسبوعية- داخل المنزل أو خارجه- بمشاركة آخرين)، وعمل لقاء لتقييم نسبة الإنجاز والعوائق التي حالت دون تنفيذ المهام لتلافيها.
- تشجيع الأم لأبنائها على تحمل مسؤولية الطفل التوحدي وتقديم محفزات لهم باستمرار.
- مراجعة المهام مع الأم لمعرفة ما الذي تم، وما الذي لم يتم، ومناقشة الأسباب لتعديل أو تغيير نوعية المهمة،

أو تدويرها بين أعضاء الأسرة.

- الإشراف على تنفيذ المهام العلاجية المقترحة وفق آلية يتم الاتفاق عليها بداية في نظام أو قانون الأسرة.
- عدم تفضيل الإخوة على الطفل التوحدي وإشعاره بالاهتمام.
- تشجيع الإخوة على تفهم ظروف مرض أخيهم التوحدي وعدم الغيرة منه.

## أدوار الأخصائي الاجتماعي المقترحة للتعامل مع مشكلات أمهات الأطفال التوحديين

تتعدد أدوار الأخصائي الاجتماعي وتتنوع حسب عدة أمور منها: نوع المشكلة التي يتعامل معها، أو نوع العميل وعمره ومستوى وعيه وإدراكه. وقد تم تحديد عدد من الأدوار المقترحة للأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع مشكلات أمهات الأطفال التوحديين من وجهة نظر الأساتذة، وهي مرتبة حسب أهميتها فيما يأتي:

- **دور المعالج**: من خلال مساعدة الأمهات على تحسين قدراتهن ومهاراتهن لأداء وظيفتها الاجتماعية كأمهات أطفال توحديين، وربات أسر، وأعضاء في مجتمع.
- **دور المخطط**: من خلال تحديد الأولويات للمهام والمسؤوليات بناء على دراسة المشكلات والإمكانيات المتاحة.
- **دور الوسيط**: من خلال ربط الأمهات وأسرهن بالمؤسسات التي يمكن أن تقدم لهن المساعدة في الصعوبات المادية والاقتصادية.
- **دور الأخصائي الاجتماعي كمغير للسلوك.**
- **دور الأخصائي الاجتماعي كمحفز.**
- **دور المعلم**: من خلال تزويد الأمهات بالمعلومات اللازمة عن أطفالهن التوحديين، وطبيعة الاضطراب، ومهارات التعامل مع التوحديين.
- **دور منسق الحالة**: من خلال التحقق من استمرار الأمهات في البرنامج وفق الخطة الموضوعة، وأداء المهام المنزلية التي كلفن بها وفق خطة العلاج.

## المهارات اللازم توافرها في الأخصائي الاجتماعي المنفذ للتصور المقترح

هناك عدد من المهارات التي ينبغي توافرها في الأخصائي الاجتماعي عند تعامله مع أمهات الأطفال التوحديين، وهي مرتبة حسب أهميتها من وجهة نظر الأساتذة فيما يلي:

- مهارات إجراء المقابلة العلاجية.
- مهارة تقدير الموقف.
- مهارات الملاحظة.
- مهارة صياغة الأهداف العامة والخاصة.
- مهارة حل المشكلة.
- مهارة التسجيل.
- مهارة الاتصال والتواصل اللفظي وغير اللفظي.
- مهارة العمل مع الفريق.
- مهارة صياغة الأهداف وتحديد الأدوار.
- مهارات التقييم.
- مهارة إيجاد البدائل المقترحة.
- مهارة تخطيط المهام.
- مهارة الإقناع والتأثير.
- مهارة وضع الخطة وتحديد المهام والأنشطة.
- مهارة المتابعة.
- مهارة إنهاء عملية التدخل المهني.
- مهارة الإنصات الواعي.
- مهارة تبصير الأم بالمشكلة.
- مهارة التعاقد.
- مهارة التقويم.

## المعوقات المتوقعة لتنفيذ التصور المقترح

هناك عدد من المعوقات المتوقعة لتنفيذ التصور الحالي والتي تم طرحها من وجهة نظر الأساتذة والمختصين، وهي مرتبة حسب أهميتها فيما يأتي:

- حاجة الطفل التوحدي لتدخل مهني من قبل مراكز متخصصة قد لا يتوافر لدى البعض توفيرها.
- قد يكون الأخصائي الاجتماعي تنقصه بعض المهارات.
- ضعف ثقة الأمهات في الأخصائيات الاجتماعيات.
- عدم اقتناع الأمهات بخطة العلاج.

## المراجع

١. أبو السعود، نادية إبراهيم (٢٠٠٠). **الطفل التوحدي في الأسرة**، الإسكندرية: المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

٢. إبراهيم (٢٠٠٠). **الطفل التوحدي في الأسرة**، الإسكندرية: المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

٣. أحمد، جيهان محمود السيد (٢٠١٧). برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التفكير الإبداعي في حل المشكلات لأخصائي المكتبات الجامعية السعودية باستخدام أسلوب دلفاي، **المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات**، العدد الرابع، المجلد الرابع، ص ص ٢١-٨٠.

٤. اشكيب، عبد السلام جبران وعوينة، مخزوم عمار (٢٠١٩). التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن، **مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية**، العدد السابع، ص ص ٦٤-٨٥.

٥. الجالي، أمينة سعد (٢٠٢٠). التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفال التوحد. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، المجلد الثالث، العدد ٥١، ص ص ٧٦٧-٨٠٦.

٦. الحسين، أسماء بنت عبد العزيز (٢٠١٣). **الأمراض والاضطرابات النفسية والاجتماعية**. الرياض: مكتبة الرشد.

٧. الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله (٢٠٠٦). **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية**، الرياض: دار المناهج للنشر والتوزيع.

٨. الريحاني، سليمان طعمة؛ الزريقات، إبراهيم عبد الله وطنوس، عادل جورج. (٢٠١٠). **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم**. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

٩. السايس، آمال محمد عمر (٢٠١٥). المشاكل الاجتماعية التي تعاني منها أسرة الطفل التوحدي دراسة اثنوجرافية على أسر الأطفال التوحديين في مدينة جدة. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، المجلد ١٦، العدد ٣٨، ص ص ٣٤١٧-٣٤٣٨.

١٠. الشارخ، موضي بنت محمد (٢٠١٢). **فاعلية برنامج إرشادي لمساعدة أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في التعامل مع أبنائهم التوحديين**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

١١. الشمري، موضي (٢٠١٩). تكيف الأسرة السعودية مع أطفالها التوحديين وعلاقته بمستوييها الاجتماعي والاقتصادي، **مجلة الدراسات الإنسانية**، العدد ٢١، ص ص ٩١-١٢٥.

١٢. الظاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٩). **التوحد**، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

١٣. العبادي، رائد خليل (٢٠١١). **التوحد**، عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

١٤. القحطاني، نورة بنت سالم (٢٠١٧). **المشكلات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور مهنة الخدمة**

**الاجتماعية في مواجهتها**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٥. المسيدي، ثامر علي. (٢٠١٧). **الضغوط التي تواجه أسرة الطفل التوحدي وتصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية للتعامل معها**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

١٦. الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٧). التوزيع النسبي للسكان السعوديون المصابين بالتوحد حسب المنطقة الإدارية والجنس، متوافر على: https://www.stats.gov.sa/ar/e-services

١٧. الهيئة العامة للإحصاء (٢٠١٧). السكان السعوديون المصابين بالتوحد حسب فئات العمر والجنس، متوافر على: https://www.stats.gov.sa/ar/e-services

١٨. باحشوان، فتحية محمد؛ سلوى، عمر بارشيد. (٢٠١٧). المشكلات والاحتياجات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، المجلد ١٦ العدد ١٥، ص ص ٣٧٣-٤١٩.

١٩. حسن، وسام حسين فرغلي (٢٠١٨). المساندة الاجتماعية لأمهات أطفال التوحد وعلاقتها بقدرتهن على اتخاذ القرارات في ضوء عمر الأم والطفل. **مجلة الإرشاد النفسي والتربوي**، العدد الثالث، المجلد الثالث، ص ص ٢٧٧-٢٩٩.

٢٠. سعيد، رضوان صديق (٢٠٢٠). الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد (الأوتيزم). **مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع**، العدد ٥٣، ص ص ٢٣٧-٢٥٦.

٢١. سهيل، تامر فرح (٢٠١٥). **التوحد.. التعريف الأسباب التشخيص والعلاج**، عمان: دار الإعصار العلمي.

٢٢. عسلية، كوثر حسن (٢٠٠٦). **التوحد**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

٢٣. محمد، خديجة مسعود (٢٠١٥). أبرز الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدى أمهات أطفال التوحد، **مجلة جامعة الزيتونة**، العدد ١٤، ص ص ٣٩-٥٤.

٢٤. محمود، خالد صالح (٢٠٠٨). **فاعلية نموذج التركيز على المهام في التخفيف من حدة النزاعات الزوجية للمتزوجين حديثاً**، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

٢٥. وطفة، علي إسماعيل (٢٠١٤). **التوحد عند الأطفال**، عمان: الأكاديميون للنشر والتوزيع.

٢٦. يونس، نجاتي أحمد حسن. (٢٠١٥). حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات. **دراسات العلوم التربوية**، المجلد ٤٢، العدد الثاني، ص ص ٤٨١-٤٩٨.

27. Ilias, K.; Liaw, J. H.; Cornish, K.; Park, M. S. & Golden, K. J. (2017). Wellbeing of mothers of children with "A-U-T-I-S-M" in Malaysia: An Interpretative Phenomenological Analysis Study. *Journal of intellectual& developmental disability*, Vol.42, No. 1, pp. 74-89. Retrieved from http://dx.doi.org/10.3109/13668250.2016.1196657

Fassler, A. (2007). *Merging Task-Centered Social Work and Motivational Interviewing in outpatient Medication Assisted Substance Abuse Treatment: Model Development for Social Work Practice* (Doctoral dissertation). available at: http://scholarscompass.vcu.edu/etd/1317

# الشعور بالخزي وعلاقته باضطرابات النوم لدى النزيلات المودعات بسجن النساء في مدينة الرياض

**د. أمل بنت سعيد أحمد الصافي**
**المديرية العامة للسجون**
Amal.alsafi@hotmail.com

**أ.د.سعد بن عبد الله المشوح**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
moshawah@hotmail.com

**(قدم للنشر في ٢٠٢١/٦/٢٢م، وقبل للنشر في ٢٠٢١/١١/٢٨م)**

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالخزي واضطرابات النوم (الأرق، وفرط النوم، واضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية) لدى النزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض، إذ تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية (القصدية) بلغ عددها (١١٥ نزيلةً) في سجن النساء، المودعات بسجن الملز بمدينة الرياض، وقد قام الباحثان باستخدام أداتين هما: مقياس الشعور بالخزي (الأنصاري، ٢٠٠٢م)، ومقياس اضطرابات النوم (إسماعيل ،٢٠١٣م). وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين درجات الشعور بالخزي واضطرابات النوم لدى النزيلات بسجن النساء بمدينة الرياض، كما أظهرت النتائج أن ارتفاع درجات الشعور بالخزي تزيد معها الأعراض الرئيسة لاضطرابات النوم حسب محكات الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية. كما أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين درجات الشعور بالخزي والأرق كأحد أبرز اضطرابات النوم الرئيسة لدى النزيلات بسجن النساء في مدينة الرياض. وأظهرت النتائج أيضا وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين درجات الشعور بالخزي واضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية لدى النزيلات بسجن النساء في مدينة الرياض. كما أوضحت نتائج الدراسة أن لدى النزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض مستوى متوسطا من اضطرابات النوم، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الشعور بالخزي واضطرابات النوم وفق متغير (العمر أو الجنسية أو الحالة الاجتماعية)، وقد خلص الباحثان إلى عدد من التوصيات في مجال الدراسة.

**الكلمات الافتتاحية:** نزيلات السجون – الشعور بالخزي – اضطرابات النوم.

**Abstract**
The current study examined the relationship between shame experience and sleep disorders (insomnia, hypersomnia, and circadian rhythm sleep disorders) among the inmates of Women's Prison in Riyadh. The sample (115 women inmates) have been chosen according to the purposive sample method. This study used two instruments: Al-Ansari Shame Scale (2002), and IsmailSleep Disorders Scale (2013). The target population was (n=115). A linear regression was conducted to examine the correlation between Shame Experience and Sleep Disorders. However, from total of 115 women inmates in Riyadh Women's Prison in Saudi Arabia, the results showed that there is a statistically significant positive relationship at the 0.01 level between shame degrees and sleep disorders among the inmates of Women's Prison in Riyadh. There is a statistically significant positive relationship at the 0.01 level between shame degrees and insomnia among the inmates of Women's Prison in Riyadh. Moreover, researchers found that there is no statistically significant relationship between shame degrees and hypersomnia among the inmates of Women's Prison in Riyadh. In addition, the researcher found in this study a positive correlation (0.01) between shame degrees and circadian rhythm sleep disorders among the inmates of Women's Prison in Riyadh. The result showed that the inmates of Women's Prison in Riyadh have shame degrees above average, with average level of sleep disorders. The results showed that there are no statistically significant differences in the average degrees of Shame Experiences and sleep disorders due to (age, gender, or social status) variables. The results of this study highlight the importance of assessment and treatment of internalizing sleep disorders and Shame experience in Women's Prison in Riyadh city.
**Key words:** Inmates of Women's Prison, shame experience, sleep disorders.

**المقدمة**

تعد الجريمة ظاهرة اجتماعية لازمت المجتمع البشري منذ نشأته، ويطالعنا القرآن الكريم بأول جريمة إنسانية وقعت على وجه الأرض عندما سفح قابيل دم أخيه هابيل ظلماً وعدواناً؛ قال تعالى (**فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ** [المائدة:٣٠] (الوريكات، ٢٠٠٨م، ص ١).

كما تعد الجريمة ظاهرة سلبية تهدد أمن المجتمع وتزعزع استقراره، وقد ازدادت الجرائم وتنوعت أنماطها، وزادت خطورتها وشدتها، واختلفت الأساليب المستخدمة في ممارستها من مجتمع إلى آخر ومن زمن إلى آخر، بسبب التغيرات الاجتماعية السريعة التي شهدتها المجتمعات المختلفة وتحولها من أسلوب الحياة التقليدية ودخولها في عصر التكنولوجيا في إطار النسق الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للمجتمع، إذ نتج عن هذا التحول السريع في بنية المجتمع وتركيبته ظهور أنماط جديدة في سلوكيات أفراد المجتمع، ومن بينها السلوك الإجرامي، ولم يخلُ أي مجتمع إنساني من جرائم الذكور والإناث وإن تباينت كماً وكيفا (الشاعري، ٢٠١٣م، ص ٨٧). وتعد جرائم النساء أخطر وأكبر ضرراً على الأسرة والمجتمع من جرائم الرجال، إذ إن المرأة هي مربية الأجيال، وهي المحافظة على كيان وبناء الأسرة ودورها الكبير حيال بيتها وزوجها وأولادها (الربدي، ١٤٢٤هـ، ص ٦). وجرائم النساء في المجتمع السعودي لها تأثير كبير على العرض والشرف والسمعة، فجريمة المرأة في المجتمع السعودي المسلم والمحافظ لا تنتهي بكونها جريمة يعاقب عليها الشرع فحسب، وإنما تمتد المشكلة لتكون عاراً اجتماعياً لا يتوقف عليها ذاتها كما هو الحال في المجتمعات الغربية، بل يمتد ليشمل جميع أفراد الأسرة القريبة من المرأة المجرمة، وربما يمتد ذلك ليشمل المجتمع

الذي تنتمي إليه المرأة (عسيري، ٢٠٠٤م، ص ٢١). فضلاً عن ذلك استهجان المجتمع للانحراف والجريمة ونبذه لهما، ودفع مرتكبي الإجرام إلى الشعور بالعار الاجتماعي وخصوصا المرأة في حال ارتكاب الجرائم الأخلاقية (الشاعري، ٢٠١٣م، ص ٨٧).

ولمكافحة الجريمة، لابد من إصلاح المرأة أمًّا كانت أم زوجة أم أختا أم ابنة، فالمرأة جزء من النسيج الاجتماعي الشامل، وهي نصف المجتمع وتعد من أهم ركائز بناء الأسرة، وأيًّا كان وضع المرأة، فلا يمكن إنكار أهمية إصلاحها ومساعدتها للعودة إلى الطريق المستقيم الذي أمرنا به المولى جلّ وعلا. وتختلف جرائم النساء عن جرائم الرجال، والتفسير النفسي الاجتماعي للاختلاف بين المرأة والرجل في كم الإجرام ونوعه إنما يرجع إلى التربية والبيئة والتكوين البيولوجي المختلف لكل منهما (الساعاتي، ١٤٠٦هـ، ص ٦٤).

وقد يرجع اختلاف جرائم النساء عن الرجال إلى طبيعة تكوين المرأة والظروف الفسيولوجية التي تمر بها المرأة في فترات معينة من حياتها، وفي دراسة أجرتها رباب السيد (٢٠٠٦) حول الظروف الفسيولوجية الخاصة بالمرأة وأثرها على الجريمة، ركزت خلالها الباحثة على السلوك الإجرامي لدى المرأة وعلاقته بمتلازمة ما قبل الحيض، وفترة الطمث، وفترة النفاس وما يعتريها من اكتئاب ما بعد الولادة، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن تلك الفترات الثلاث تعد فترات حرجة في حياة المرأة تشعر خلالها بالتهيج وفقدان السيطرة على الأعصاب والتوتر العصبي والاكتئاب والميل إلى الحدة والعنف، ويشتد خلال هذه الفترات السلوك الإجرامي، فقد تقوم المرأة خلال فترة النفاس وعندما تصاب بذهان ما بعد الولادة بسلوك إجرامي عنيف قد يتمثل في إحدى الصورتين وهما الانتحار أو إيذاء الجنين، ووجدت الباحثة أيضاً أن متلازمة ما قبل الحيض هي أكثر الفترات اقترانا بتغيرات هرمونية عديدة تؤدي إلى أعراض نفسية وعصبية متعددة، ويزداد خلال هذه الفترة السلوك الإجرامي.

ومن النظريات الحديثة التي تربط الانحراف الإجرامي بالنظام الاجتماعي ككل، نظرية الوصم (Labeling) ، فبمجرد إدانة الشخص بجريمة ما يعطى لقب مجرم، وتبقى هذه الوصمة لاصقة به متعرضا بسببها للعزلة، والتفرقة، والإهانة، والحبس. ويرى أصحاب الاتجاه التكاملي في تفسير الجريمة أن السلوك الإجرامي سلوك مركب لا يخضع للتجزئة، أي لعوامل ذات صبغة اجتماعية أو عضوية أو نفسية خالصة، بل إنه نسيج مشترك من عدة عوامل أدى إلى ارتكاب الجريمة (علي، ١٤٠٧هـ، ص ٢٩-٣٠).

ونتيجة لتلك الوصمة تشعر النزيلة بالخزي. ويعد مفهوم الشعور بالخزي من المفاهيم الحديثة نسبياً، إذ أشار كروزير Crozier (1990) وهاردر Harder (1995) وهاردر ولويس Harder & Lewis (1987) وتانقني Tangney (1990-1995) بأن الخزي لم يحظ باهتمام علماء النفس وتاريخ البحوث النفسية إلا خلال العقدين الأخيرين (في: الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ٥).

والشعور بالخزي خبرة مؤلمة بشكل حاد، لأن الذات الكلية تقوم بالفحص والتقويم بشكل سلبي، ويؤدي مثل هذا الفحص للذات إلى تغيير في إدراك الذات يصاحبه غالباً إحساس بالدونية وبعدم القيمة والجدوى (الشبؤون، ٢٠١١م، ص ٦٦). ويعد الخزي من المشكلات النفسية التي تعيق الفرد عن أداء دوره

وواجباته الاجتماعية، وذلك عندما يرتكب بعض الأخطاء المحددة نحو ذاته أو الآخرين أو البيئة المحيطة به (الأنصاري،٢٠٠٠م، ص ٤).

ويرى بص Buss (1980) أن انتهاك القواعد العامة للأخلاق من شأنه أن يتسبب في إحداث الشعور بالخزي، والعنصر الأهم في ذلك هو الحضور، أي كون الشخص مرئياً أو مسموعاً من الآخرين، فالسبب الأكثر شيوعاً للشعور بالخزي هو أن يكون الشخص في قبضة العامة وهو متلبس بالفعل المنافي للأخلاق. وينشأ الشعور بالخزي الأكثر شدة من الأفعال والسلوكيات التي تتسم بأنها غير أخلاقية (في: العبيدي ويوسف، ٢٠٠٨م، ص ٢٩٠). وإذا كان الشعور بالخزي يعد من أخطر المشاعر النفسية التي يمكن أن تهدد الأمن النفسي للنزيلة، وتعيقها عن التوافق النفسي السليم، فمن المهم توضيح أنه قد تصاب النزيلة بعد دخولها للسجن باضطراب الصدمة، واضطراب ما بعد الصدمة، والقلق، والاكتئاب، وغيرها من الاضطرابات النفسية، ومن الأعراض المجتمعة لها اضطراب النوم.

وأشارت الدراسات إلى أن حصول الفرد على قسط مناسب من النوم يجعله معتدل المزاج مرتاح النفس نشط الجسم، ويساعده على الإنتاج، أما اضطراب النوم وعدم حصول الفرد على حاجته من النوم فيؤدي إلى ضعف همته، وقلة طاقته الجسمية وشرود ذهنه، واضطراب مزاجه، وانخفاض إنتاجه، وسوء علاقته بالآخرين من حوله-(محمد ومرسي ١٩٨٦م، ص ٣٠٨). وإذا استمر الحرمان من النوم، فإن الفرد قد يصاب بالهلوسة وتقلب المزاج (خليفة وعيسى،٢٠٠٧، ص ١٩٥).

وقد كشف استفتاء أجرته المؤسسة الوطنية للنوم في أمريكا (NSF) عام ٢٠٠٥ بأن ٧٥٪ من الراشدين يعانون على الأقل من عَرَض واحد من أعراض اضطرابات النوم (ابشتاين وماردون،٢٠١١م، ص ٢٠).

وأشارت نتائج دراسة إيلجر Elger (2004) بأن ٤٠٪ من السجناء على الأقل يشتكون من صعوبات في النوم، كما أن الأرق سبب متكرر للاستشارة الطبية والنفسية في السجون، ومشكلة متكررة بين أوساط السجناء، ولكن الدراسات المتعلقة به نادرة.

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5 الذي أصدرته رابطة الأطباء النفسيين الأمريكية (APA) إلى اضطرابات النوم واليقظة، وصنفت إلى عشر مجموعات وهي: (الأرق ، وفرط النوم، والنوم الانتيابي (الخدار)، واضطراب النوم المرتبطة بالتنفس، واضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية، واضطرابات النوم المرتبطة بحركة العين غير السريعة، واضطراب الإثارة الخاصة بالنوم غير المصحوب بحركة العين السريعة ،واضطرابات الكوابيس الليلية، واضطراب سلوكي خاص بالنوم المصحوب بحركة العين السريعة، ومتلازمة تململ الساقين «متلازمة حركة الأرجل غير المستقرة» DSM-5 (2013, p. 360).

## مشكلة الدراسة

أولت المملكة العربية السعودية السجون النسائية عناية كبيرة، إذ تشير الإحصاءات لعدد النزلاء بالسجون من النساء في المملكة العربية السعودية إلى (١٣٢٠) نزيلة (المديرية العامة للسجون، ١٤٤٢هـ) من جنسيات مختلفة، وتتنوع الجرائم بتنوع مكان تلك الإصلاحيات ومواقعها، وحاولت توفير جميع ما يحتاجه

النزيلات من الجانب المادي والمعنوي والصحي والاجتماعي والنفسي والتدريب المهني، ولكن لا يزال هناك قصور في الدراسات النفسية على النزيلات، إذ أشارت إحدى الدراسات الحديثة إلى أن الدراسات القليلة التي أجريت في مجال السجون النسائية تركز على الخدمات الاجتماعية (الصفيان، ٢٠١٣م، ص ٧٧). وتعيش النزيلة بعد دخولها السجن حالة نفسية سيئة من القلق، وفقدان الثقة بالنفس بسبب شعورها بالخزي والعار وخوفها من وصمة السجن التي تخشى أن ترافقها طيلة فترة حياتها وقد يقوم أهلها بالتبرؤ منها، مما يجعلها تعيش في عزلة وانزواء وتتوارى عن الأنظار (العوجي، ١٩٩٣م، ص ٢٤٣). ونتيجة لتلك الوصمة السيئة لقيام النزيلة بعمل مخالف للأنظمة ودخولها السجن، قد يشعر بعضهن بالذنب نتيجة القيام بسلوك مرفوض دينياً واجتماعياً، ولكن بعضهن الآخر قد ينظرن إلى ذواتهن نظرة سلبية وليس للسلوك الخاطئ الذي قمن به، وهذا ما يسمى بالشعور بالخزي. وتؤثر درجة الشعور بالخزي لدى الفرد على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي، وذلك بسبب ما يحمله الشعور بالخزي من مشاعر سلبية نحو الذات، إذ أشار فايد (٢٠٠٥م) إلى أن خبرة الخزي تكون خاصة بالذات مباشرة وليس بالشيء الذي تم فعله، ويعد الخزي مرتبطا بأنماط نقص في جوهر ذات الفرد (في: فايد،٢٠٠٥م، ص ٤٦٣-٤٦٥). وأشار هاردر ولويس Harder & Lewis (1987) إلى أن بعض الدراسات برهنت على أن الخزي نوع من القلق الاجتماعي، ويشعر فيه الفرد بالازدراء والاشمئزاز وعدم القبول من الآخرين، كما يشعر بالذل والحرج واحمرار الوجه، وبأنه مراقب من قبل الآخرين (في: الأنصاري ،٢٠٠٠م، ص ٤)، وأشار كروزير Crozier (1990) إلى أن الفرد الذي يشعر بالخزي يتمنى أن يختفي عن أعين الآخرين، ويشعر بأنه مشغول بما حدث، ويعاني من صعوبة التغلب على الموقف العصيب، وقد تستمر هذه المشاعر لفترة طويلة بعد زوال الموقف الاجتماعي (في: الأنصاري،٢٠٠٠م، ص٥؛ في: العبيدي وجاسم، ٢٠٠٧م، ص ٢٥٠)، وقد أشارت دراسة فيرجسون وكرولي Ferguson & Crowley (1997) إلى أن الإناث أكثر شعوراً بالخزي، وأيدت تلك النتائج دراسة الأنصاري (١٩٩٨-١٩٩٩م) والتي أشارت إلى وجود فروق في درجة الشعور بالخزي بين الجنسين وكانت الفروق في اتجاه الإناث.

وإذا كان الشعور بالخزي عاملاً رئيسًا في شعور النزيلات بالألم النفسي بعد حدوث الجريمة ودخولهن السجن، فإن هناك عاملاً مهما لا يمكن إغفاله وهو اضطرابات النوم لدى النزيلات، وخصوصا عندما تكون طوال فترة اليقظة تشعر بالعار والخزي ووجودها في السجن تحت مسمى قضية معينة وخوفها من مستقبل مجهول، فإن تلك الانفعالات والمشاعر المؤلمة تزداد حدة عندما لا تستطيع النوم ليلاً. وكشفت عدة دراسات أن اضطرابات النوم أكثر شيوعاً لدى الإناث مقارنة بالذكور ومنها دراسة غانم (٢٠٠٢م) ودراسة عبد الخالق (٢٠٠٧م). ويعد النوم المضطرب مشكلة خطيرة على الفرد والمجتمع، وقد كشفت إحدى الدراسات أن الأشخاص الذين يقتصر نومهم على خمس ساعات أو أقل لثلاث ليال على التوالي أكثر عرضة للإصابة بالأمراض العضوية؛ مثل الصداع، واضطراب الأمعاء، وآلام المفاصل، وتغيرات في عملية الأيض أشبه بتلك التي تحدث في السن المتقدمة عادة، والتي تزيد من معدلات الهرمونات المرتبطة بالإفراط في الأكل وزيادة

الوزن (ابشـــتاين وماردون، ٢٠١١م، ص ٢٢). وتؤثر اضـــطرابات النوم على المرأة من الناحية الصـــحية والنفســـية، إذ كشـــفت نتائج إحدى الدراســـات (٢٠٠٣م) أن الحرمان من النوم لأمد طويل قد يزيد من مخاطر تعرض النساء لمرض القلب التاجي، وأشار الخبراء إلى أن النوم الســـيء قد يفســـر لماذا يزداد وزن النســـاء أكثر من الرجال، بالإضافة إلى اضطراب الحالة المزاجية وســـرعة الانفعال (البلاوي، ٢٠١٠م، ص ٣٣٣). وركزت عدة دراسات على الصحة النفسية والاعتلال النفسي المشترك في مجتمع السجناء، إلا أن الدراسات التي تركز على الأرق بشكلٍ خاص كانت قليلة، سواء دراسته كأحد أعراض الاضطرابات أم كاضطرابٍ بحد ذاته.

إن أجواء الســـجن قد تكون لها يد في تنظيم عملية النوم والاســـتيقاظ، وقد تكون عائقاً فعالاً لإدارة عملية النوم (Dewa & Hassan, 2015, p. 13). وأشارت نتائج دراسة إيلجر Elger (2009) أن السجناء الذين يعانون من الأرق كانوا أكثر قلقاً وخوفاً فيما يتعلق بجوانب حياتهم الصـــحية، وأكثر خوفاً من الانفصـــال والطلاق وأكثر تعرضاً للضغوط النفسية.

ونظراً للحاجة لاكتشـــاف نوع العلاقة بين متغيري الشـــعور بالخزي واضـــطرابات النوم لـدى النزيلات بالســـجن في المجتمع الســـعودي اســـتدعى القيام بهذه الدراســـة للتعرف على العلاقة بينهما، وذلك لمســـاعدة المهتمين في مجال علم النفس والعاملين في المراكز النفسية الجنائية في معرفة تأثير المتغيرين على الصـــحة النفســـية للنزيلات لتكون أكثر إيجابية، ولتساعد في الوصول إلى صحة نفسية مستقرة وغير مضطربة، وتكمن مشكلة الدراســـة في الســـؤال الرئيس الآتي: ما علاقة الشـــعور بالخزي باضطرابات النوم لدى النزيلات في السجن؟

## أسئلة الدراسة

يسعى هذا البحث للإجابة على التساؤل الرئيس الآتي: ما علاقة الشـــعور بالخزي باضـــطرابات النوم لـدى النزيلات في السجن؟

وللإجابة على الســـؤال الرئيس لابد من الإجابة على الأسئلة الفرعية:

١) ما درجة الشـــعور بالخزي لدى النزيلات بســـجن النساء بمدينة الرياض؟
٢) ما درجة اضـــطرابات النوم لدى النزيلات بســـجن النساء بمدينة الرياض؟
٣) هل هناك علاقة بين الشـــعور بالخزي واضـــطرابات النوم (الأرق، وفرط النوم، واضـــطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية) لدى النزيلات بسجن النساء بمدينة الرياض؟
٤) هل تختلف درجات الشـــعور بالخزي واضـــطرابات النوم لدى النزيلات بســـجن النســـاء باختلاف المتغيرات الديموغرافية والشـخصـية (العمر–الجنسـية – الحالة الاجتماعية)؟

## أهداف الدراسة

١) التعرف على درجة الشـــعور بالخزي لدى النزيلات بسجن النساء بمدينة الرياض.
٢) التعرف على درجة اضـــطرابات النوم لدى النزيلات بسجن النساء بمدينة الرياض.
٣) التعرف على العلاقة بين الشعور بالخزي واضطراب النوم (الأرق، وفرط النوم، اضـــطرابات النوم المتعلقة بإيقاع الدورة اليومية) لدى النزيلات بسجن النساء

بمدينة الرياض.

٤) الكشف عن الفروق في الشعور بالخزي واضطرابات النوم وفقاً للمتغيرات الديموغرافية والشخصية (العمر-الجنسية-الحالة الاجتماعية).

**أهمية الدراسة**

تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية الموضوع الذي تناولته، إذ إنها تسعى إلى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالخزي واضطرابات النوم لدى النزيلات في سجن النساء، ولا شك أن هذه الدراسة تنطوي على أهمية نظرية وتطبيقية، يمكن تحديدها على النحو الآتي:

**الأهمية النظرية**

١) تتحدد أهمية هذه الدراسة من أهمية المتغيرين النفسي والاجتماعي اللذين تناولتهما الدراسة وهما الشعور بالخزي واضطرابات النوم.

٢) عدم وجود دراسات سابقة محلية أو عربية- في حدود ما اطلع عليه الباحثان -تناولت الشعور بالخزي لدى النزيلات في السجن، وهذا يبرز أهمية هذه الدراسة. وهو ما يمثل إضافة للمكتبة العلمية العربية من الناحية الاجتماعية والنفسية والسلوكية.

٣) تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الفئة المستهدفة، وهي فئة النزيلات في السجون، فهي فئة تحتاج إلى أن يُلتفت إليها من قبل الجميع لمساعدتها في التخلص من الظروف النفسية والاجتماعية، وترميمها من جديد، وتغيير نظرتها للمجتمع والحياة لتصبح نظرة إيجابية.

٤) سعت هذه الدراسة إلى توضيح ضرورة إشباع الحاجة إلى النوم لدى النزيلات لتنعكس إيجابياً على البرنامج اليومي للنزيلة داخل السجن.

**الأهمية التطبيقية**

١) تتمثل أهمية الدراسة في الجانب الوقائي في تقديم بعض المؤشرات التي يمكن من خلالها مساعدة المهتمين والعاملين في المراكز النفسية التي تختص بالقضايا الجنائية في وضع الخطط والبرامج التي من شأنها مساعدة النزيلات على التغلب على مشكلات النوم والشعور بالخزي قبل حدوث الاضطراب، ومساعدتهن على التوافق النفسي السليم داخل السجن وخارجه.

٢) رفع مستوى الوعي الذاتي لنزيلات السجون من النساء تجاه الشعور بالخزي وربطه بالمحافظة على النفس وعدم العودة للجريمة مرة أخرى.

٣) مساعدة النزيلات للتخلص من الشعور بالخزي، وذلك بإتاحة الفرصة لهن بالعمل والإنتاج وإبراز مواهبهن ودعمهن إيجابياً من خلال الأنشطة المختلفة، مما يشعرهن بالسعادة وتأكيد الذات حتى في الظروف الاجتماعية الصعبة.

٤) يؤمل أن تسهم نتائج هذه الدراسة في الجانب العلاجي، فدراسة القضايا المتعلقة باضطرابات النوم لها أهمية كبيرة للمعالجين النفسيين، وخصوصا دراسة مشكلات الإناث.

**حدود الدراسة**

**الحدود الموضوعية**

تقتصر هذه الدراسة على موضوع الشعور بالخزي وعلاقته باضطرابات النوم للنزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

**الحدود المكانية**

تم التطبيق على العينة المتاحة من النزيلات السعوديات والجنسيات العربية الأخرى في سجن النساء بالملز في مدينة الرياض، باعتبار أنه السجن الذي يضم أكبر عدد من النزيلات حسب الإحصائيات.

**مصطلحات الدراسة**

**الشعور بالخزي The shame**

عرفه دسوقي (١٩٩٠م، ص ١٣٥) بأنه "حالة انفعالية مركبة تنطوي على شعور سلبي بالذات أو شعور بالدونية أو النقص غير المريح، وهذا الانفعال يتسم بمشاعر الإثم والحرج والتجنب، لأن المرء تصرف بأسلوب غير فاضل، ومعنى أنني أشعر بالخزي هو ألا أريد أن يراني أحد". وعرفه الأنصاري (٢٠٠٠م) بأنه "النظرة السلبية للذات مما يؤدي بالفرد إلى الشعور بالدونية والحقارة وعدم الفائدة والرغبة في الاختفاء عن الآخرين".

**التعريف الإجرائي للشعور بالخزي**

هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة من النزيلات بسجن النساء على مقياس الشعور بالخزي من إعداد الأنصاري (١٩٩٩م)، وتشير الدرجات المرتفعة أن الشعور بالخزي مرتفع والدرجات المنخفضة أن الشعور بالخزي منخفض.

**اضطرابات النوم Sleeping Disorders**

عرفتها بشرى إسماعيل (٢٠١٣) بأنها صعوبات النوم Dyssomnias وهي تلك الاضطرابات التي ترتبط بكم النوم وجودته ووقته؛ مثل: الأرق وفرط النوم واضطراب إيقاع النوم، أو مصاحبات النوم Parasomnias وهي تلك الاضطرابات التي ترتبط بالسلوك المرضي أو الأحداث الفسيولوجية التي تحدث أثناء عملية النوم أو الانتقال من النوم لليقظة؛ مثل: اضطراب الكابوس الليلي، واضطراب الفزع الليلي، واضطراب السير أثناء النوم (إسماعيل، ٢٠١٣ م، ص ٣).

**التعريف الإجرائي لاضطرابات النوم**

هي الدرجة التي تحصل عليها النزيلات على مقياس اضطرابات النوم من إعداد بشرى إسماعيل (٢٠١٣م)، وتشير الدرجات المرتفعة إلى اضطرابات نوم مرتفعة، والدرجات المنخفضة إلى اضطرابات نوم منخفضة أو عدم وجود اضطرابات النوم، ويشمل المقياس الاضطرابات الآتية:

**الأرق Insomnia**

يقصد به الشكوى من عدم الرضا عن كمية النوم أو نوعيته، ويشمل صعوبة البدء في النوم، وصعوبة الحفاظ عليه، والاستيقاظ في الصباح الباكر مع عدم القدرة على النوم، على أن يحدث ذلك ثلاث مرات في الأسبوع، لمدة ثلاث أشهر على الأقل DSM-5, (2013, p. 361)

**فرط النوم Hypersomnia**

يقصد به حالة من النعاس المفرط الزائد على فترة النوم الرئيسة، والتي لا تقل عن سبع ساعات، وتنتاب الفرد نوبات متكررة من النوم في اليوم الواحد، ويجد صعوبة في البقاء مستيقظا تماما بعد صحوة مفاجئة، على أن يحدث ذلك ثلاث مرات في الأسبوع، لمدة ثلاثة أشهر على الأقل (DSM-5, 2013, p. 368)

**اضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية Circadian Rhythm Sleep Disorders**

يقصد به نمط مستمر أو متكرر من اضطراب النوم نتيجة لتغيير في نظام الساعة البيولوجية للفرد، أو اختلال الساعة البيولوجية للفرد، وبين برنامج النوم واليقظة للأفراد من قبل محيط الفرد، مما يترتب عليه شكوى من فرط النوم أو الأرق أو كليهما ( DSM-5, 2013, p. 390).

**النزيلات في سجن Jail inmates**

عرف السعيد (١٩٩٤م) النزلاء أو السجناء بأنهم: "أولئك الأشخاص البالغون الذين ارتكبوا مخالفات ضد الحق الخاص أو العام أو أخلوا بالأنظمة والقوانين المتبعة والمتعارف عليها، وأودعوا السجن لفترات زمنية مختلفة" (السعيد، ١٩٩٦م، ص ٥٥). والنزيلة مؤنث النزيل.

**مفهوم السجن Prison**

يقصد بالسجن المكان الذي تم إعداده من قبل المجتمع لرعاية وعلاج وإصلاح الأفراد الذين قاموا بأعمال مخالفة للقوانين والنظم أو أعمال إجرامية (طالب، ١٩٩٨م، ص ١٧٩).

**الإطار النظري والدراسات السابقة**

**أولا: الإطار النظري**

تناول الإطار النظري التصورات النظرية لمفاهيم الدراسة، واحتوى على لمحة عن السجون والشعور بالخزي واضطرابات النوم، وسوف يتم عرض الإطار النظري على النحو الآتي:

**المحور الأول: السجون**

السجن في اللغة هو: الحبس، وأيضاً تأتي بمعنى المحبس وهو اسم، ومن فتح السين فهو مصدر سَجنه سجناً، والسجان: صاحب السجن، ورجل سجين: أي مسجون والجمع سجناء، وقال اللحياني: امرأة سجين وسجينة: أي مسجونة من نسوة سجنى وسجائن (ابن منظور، ٢٠٠٩، ج١٣، ص ٢٤٧-٢٤٨). ويعرف (منصور، ١٩٨٩، ص ١٦٣) السجن بأنه: المؤسسة المعدة سلفاً لاستقبال المحكوم عليهم بعقوبات مقيدة وسالبة للحرية، وتحول دون ممارسة أي نشاط ما، ويرتبط بالسجون عدة مفاهيم مثل الإصلاحيات، أو مراكز التأديب، أو دور الإصلاح والتهذيب، أو التقويم، أو مؤسسات إعادة التربية، أو غير ذلك من التسميات. ويعرفه (السعيد، ١٩٩٦م، ص ٥٥) بأنه: مؤسسة عقابية تشيّد وتنظم من قبل الدولة لحبس من يخالف القوانين والأنظمة المتبعة والمتعارف عليها لمدة من الزمن حسب درجة المخالفة أو الخروج عن القوانين المتبعة. وبالإضافة إلى الوظيفة الأساسية المتمثلة في العقاب بالسجن، فإن لها أهدافا إصلاحية ترمي إلى تقويم سلوك السجين حتى يستطيع مواجهة المجتمع بعد خروجه من هذه المؤسسة.

**مفهوم النزيلة (السجينة)**

عرف طالب (٢٠٠٠م، ص ٢١) النزلاء أو السجناء بأنهم: "الأشخاص الذين أودعوا في المؤسسات الإصلاحية (السجون) بناء على أحكام شرعية (قانونية) صدرت بحقهم نظراً لما اقترفوه من مخالفات للأنظمة والقوانين السائدة في البلد المعني".

**السجون كمؤسسة إصلاحية**

تعد السجون من المؤسسات الاجتماعية المهمة التي تسعى إلى تحقيق أهداف الإصلاح والتأهيل للنزلاء سواء ذكوراً أم إناثاً، كما أن عقوبة السجن ليست تكفير عن الجريمة بالنسبة لمرتكبها، بل فرصة ليقدر قيمة الحرية، وأن يسعى كفرد له حقوقه وواجباته في خدمة نفسه ومجتمعه (غباري، ٢٠٠٤م، ص ٣٣٧). وقد تطور مفهوم السجون والعقوبة تدريجياً من الانتقام والاقتصاص والتطهير إلى المفهوم الإصلاحي، بحيث بدأ ينظر إلى الشخص الجاني على أنه «شخص عادي» ولكنه فقط شخص غير منضبط أخلاقياً واجتماعياً (طالب، ١٩٩٩م، ص ٢٣). وأصبحت النظرة للفرد الجاني لدى غالبية المجتمعات على أنه فرد اجتماعي كبقية الأفراد، وقع في شراك الجريمة نتيجة لظروف وعوامل شتى، وما على المجتمع إلا العمل على إصلاحه وتهذيبه وإعادة إدماجه في المجتمع (طالب، ١٩٩٩م، ص ٥). وقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن السجون ذات التوجه الإصلاحي تغلب على المسجونين فيها النزعة السلوكية الإيجابية (الوريكات، ٢٠٠٨، ص ٢٩٠). كما أن فلسفة الإصلاح تقوم على أساس أن النزيل سوف يعود إلى المجتمع من جديد مزوداً بمهارات تساعده على التكيف مع الحياة الجديدة (الضحيان، ٢٠٠١م، ص ٨٤). واستخدام مصطلح "النزيلة" يتناسب مع التوجه الحديث بأن السجن مؤسسة إصلاحية، وقد أطلق على عدد من سجون المملكة مسمى الإصلاحيات.

**جرائم النساء**

ركز علم الجريمة بشكل أساسي على تفسيرات السلوك المنحرف عند الرجال، فهو كما يقال موجه إلى تفسير جرائم الرجال دون النساء Male-Oriented، إلا أنه يمكن القول إن جرائم النساء وإن كانت في أحسن الأحوال تتراوح ما بين ٥-١٠٪ من مجموع الجرائم في أي بلد، وبالإضافة لذلك بدأت النساء ترتكب الجرائم التي كانت حتى وقت قريب حكراً على الرجال (الوريكات، ٢٠٠٧م،ص ٢٥٩). وجرائم المرأة لم تحظ باهتمام الدارسين كما حظيت جرائم الرجل على الرغم من رصد كم من التغيرات التي حدثت في الواقع الاجتماعي والثقافي، إلا أن مشكلة جرائم المرأة لم تنل الاهتمام الذي يليق بها (المجدوب، ١٩٧٦م، ص ٣؛ غانم، ٢٠٠٨م، ص ٥٠).

**الشعور بالخزي**

يعد مفهوم الشعور بالخزي من المفاهيم الحديثة نسبياً، فتاريخ البحوث النفسية التي تعرضت بالدراسة العلمية لمفهوم الخزي حديث نسبياً. وعلى الرغم من أهمية هذا المفهوم فقد تجاهله علماء النفس ولم يوجهوا له الاهتمام الكافي، قياساً على ما أولوه من اهتمام للمفاهيم النفسية الأخرى عبر سنوات عديدة. وكانت الدراسات قليلة ومتفرقة حتى ظهر أول كتاب في هذا المجال تحت عنوان "الخزي والذنب في العصاب"

(Lewis,1971)، وفي الثمانينات من القرن الماضي تزايدت البحوث العلمية التي تعتني بهذا المفهوم وظهر كتاب "القلق الاجتماعي"(Buss.1980)، وفي التسعينات ظهر كتاب آخر بعنوان "سيكولوجية الخزي والذنب" (Tangney & Fischer,1995)، ومن ثم بدأت الدراسات التي تهتم بهذا المفهوم تتزايد وتتخذ عدة اتجاهات (الأنصاري، ٢٠٠٠، ص ٥).

وعند استعراض التراث النفسي يلاحظ أن "هيلين لويس" (Lewis.1971) له دور في إبراز مفهوم الخزي كمفهوم منفصل عن المفاهيم الأخرى ذات التركيب القريب منه مثل الذنب، من حيث إن الذنب يختلف عن الخزي في الآثار الاجتماعية والنفسية والتوافقية الناتجة عن الشعور بالذنب (الأنصاري، ٢٠٠٠، ص ٥). وعرفه "ميللر" (Miller,1993) بأنه: "حالة من مشاعر الألم والإذلال مصحوبة بالذنب، وعدم الاحتشام أو البذاءة والسلوك المخزي، وشعور الفرد بأنه مفضوح ويُنظر إليه كمخادع ومحتال، كما تعد دفاعاً عن الميول الاستعراضية الجنسية التي تتصادم مع الأنا الأعلى أو الفشل في إنجاز ما يتطلبه المجتمع والفرد والقانون" (الشبؤون، ٢٠١١م، ص ٦٤).

ومن خلال التعريفات السابقة وعلى الرغم من اختلاف الباحثين في تعريفهم للشعور بالخزي وتنوع تفسيراتهم له، إلا أنهم اتفقوا على أن الخزي شعور سلبي للذات، وهو اضطراب نفسي له تأثير سلبي على صحة الفرد النفسية وإنتاجيته. ويتضمن الشعور بالخزي ميلاً أو دافعاً حقيقياً للاختباء والاختفاء عن أعين الآخرين، والذي يتجلى غالباً في إشاحة البصر وانهيار الجسد ومحاولة تغطية الوجه باليدين، كما تتضمن ردود الفعل الفيزيولوجية في حالة الخزي غالباً احمرار الوجه وتباطأ ضربات القلب وشعور الفرد بأنه متعب جسدياً (الشبؤون، ٢٠١١م، ص ٦٧).

ويمكن أن يؤثر الخزي تأثيراً سيئاً في سلوك الإنسان وصحته النفسية والجسمية، ويمكن أن يرتبط ارتباطاً إيجابياً جوهرياً بالاضطرابات النفسية أو الاستعداد للإصابة بها (الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ١٠). ويرى "بص" (Buss,1980) أن الفرد الذي يشعر بالخزي يشعر بعدم القيمة، لأنه إما تعرض لموقف أو أنه بادر بفعل لا أخلاقي، وقد تكون لهذا النوع من لوم الذات نتائج دائمة مثل إحساس الشخص الدائم بنقصه، وعندما يشعر الفرد بالذل والهوان ربما يتجنب أولئك الذين شهدوا الفعل المخزي، أما إذا كان الاتصال بهم محتوماً، فمن المحتمل أن يصبح الفرد المتعرض لهذه الخبرة خجولاً ومكبوتاً في السياقات الاجتماعية، وعندما يقيم هذا الفرد صداقات جديدة فمن المحتمل أن يخاف من افتضاح سلوكه المخزي السابق، ويعد هذا النوع من المعرفة السرية عبئا على حامله في العلاقات الجديدة (العبيدي ويوسف، ٢٠٠٨م، ص ٢٩١).

**أسباب الشعور بالخزي**

**عوامل تتعلق بأسلوب التنشئة الاجتماعية**

يُرجع "بص" شعور الفرد بالخزي إلى عملية التنشئة الاجتماعية وأساليب الرعاية الوالدية التي تغرس هذا الشعور لدى الأبناء فيدركون بأنفسهم أنهم عديمو الفائدة ويتسمون بالتفاهة عندما يرتكبون بعض الأخطاء التي تكتشف. ويفترض "بص" أن هناك ثلاثة أساليب من الرعاية الوالدية التي تغرس في الأبناء الشعور بالخزي كما يأتي:

١) الحب الذي ينتج عن التقييم الإيجابي الخارجي لسلوك الطفل.

٢) المعايير المطلقة التي يشعر الطفل أنه من السهل تحقيقها، ولكنه في الواقع يفشل وبشكل متكرر في تحقيقها أو الوصول إليها.

٣) ردود فعل الوالدين تجاه فشل الطفل إما بالسخرية وإما بالاشمئزاز والقرف وعدم الحب تجاهه، ومع مرور الوقت فإن الشعور بالذل يصبح استجابة نمطية ملازمة للطفل عندما يفشل في الأداء (الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ٧).

ويرى "جيم وشيرير" Gem & Scherer (1988) بأن الشعور بالخزي يتوقف على مدى ظهور عيوب الشخص أمام الناس أو فشله في مهمة ما أمامهم (في العبيدي وجاسم، ٢٠٠٧م، ص ٢٥٠).

**عوامل تتعلق بالسمات الشخصية:**

يفترض "بص" أن هناك عوامل استعدادية في شخصية الفرد تجعله مستهدفاً للشعور بالخزي مثل:

١) الوعي بالذات العامة والذي من خلاله ينظر الفرد للآخرين.

٢) الوصمات وهي التي تتعلق بماهية السلوك الذي يعتبره الآخرون مخزيا أو مشينا.

٣) انخفاض تقدير الذات لدى الفرد الذي يدفع الفرد إلى التركيز على أن السلوك المشين ناتج عن عيوب شخصية أساسية (الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ٧).

وأشار كل من Barrett & campos, 1987؛ Davitz, 1969؛ Emde et al., 1987؛ Lewis, 1971؛ Lindsay & Hartz,1984؛ Piers & Singer,1953؛ Weiner & Graham,1984 بأن الشعور بالخزي يتولد عند الفرد عن طريق تقييمه بأنه فشل في الحصول على تقدير الآخرين له (في الشبؤون، ٢٠١١م، ص ٦٧).

**عوامل تتعلق بالمنظومة الأخلاقية للمجتمع:**

ينشأ الشعور بالخزي من الأفعال والسلوكيات التي تتسم بأنها غير أخلاقية، ففي حضارتنا الإسلامية تكون الأفعال أو السلوكيات الجنسية المحرمة والنتائج المترتبة عليها بشكل خاص مخزية، إذ توسم الممارسات الجنسية خارج إطار الزواج بأنها سلوكيات مخزية، فضلاً عن أن بعض الأمراض التناسلية أو الحمل خارج إطار العلاقة الزوجية توصف اجتماعياً على أنها من الإشارات المخزية، وتدل على انعدام الشرف (العبيدي ويوسف، ٢٠٠٨م، ص ٢٩٥).

ولا يتحدد انعدام الأخلاقية بالسلوك الجنسي المحرم فقط، فالكذب والغش والسرقة كلها سلوكيات تشكل مدرجاً لانعدام الأخلاقية المتزايد، ولا تسبب هذه السلوكيات شعورا بالخزي إذا كانت متسترة، وإنما يحدث الشعور بالخزي عند انكشاف هذه السلوكيات وافتضاحها. وعادة ما يستحث انكشاف الغش شعور الفرد بالخزي أكثر شدة من الكذب، فانكشاف الغش سواء في أداء اختبار أو غيره، يتولد عنه شعور الفرد بالخزي أمام العامة (العبيدي ويوسف، ٢٠٠٨م، ص ٢٩٥).

**الجانب الإيجابي للشعور بالخزي**

الشعور بالخزي ضرورة تهذيبية كي يقلع الفرد عن أخطائه، ولكن دون أن يصل إلى حد الشعور بالخزي الوهمي الذي قد يعيق تفكير الفرد ويضخم الأخطاء، كما يحدث لدى مريض الاكتئاب (الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ٤)، ويعمل الخزي على تعزيز مبدأ الالتزام بالسلوك اللائق وإبراز التصرفات التي تعطي للفرد إحساساً بالشرف وبالقيمة الذاتية (الشبؤون، ٢٠١١م، ص ٦٧).

**المفاهيم المتعلقة بالشعور بالخزي**

يرى تانجني وآخرون (Tangney et al.,) أن الخزي Shame والـــذنـــب Guilt والارتـــبـــاك Embarrassment انفعالات شـــائعة ومعروفة جيدا لدى معظم الناس، وعلى الرغم من ذلك فإن استخدامنا للغة انفعال يمكن أن يكون غير دقيق، وأن المختصـــين والأشخاص العاديين يجدون أنه من الصعب التمييز بين هذه الأنماط الوجدانية الثلاثة.

وعلى الرغم من صعوبة التمييز بين تلك الانفعالات الثلاثة، إلا أن علماء النفس سـعوا جاهدين إلى معالجة هـذا التمييز على الرغم من الجـدال الـذي دار بينهم والتناقض بين التوجهات النظرية ونتائج الدراســـات الإمبريقية، وهذا ما سيتم توضيحه (فايد، ٢٠٠٥م، ص ٤٦٢).

**الفرق بين الشعور بالخزي والشعور بالذنب:**

لسـنوات طويلة لم يميز علماء النفس بشـكل واضـح بين الخزي والذنب، فغالباً ما يُذكر الخزي والذنب في آن واحد باعتبارهما اثنين من الانفعالات الأخلاقية يظهران نتيجة لارتكاب ســـلوك غير مرغوب اجتماعياً ويؤديان دوراً رئيسًـــا في نشـــأة الأعراض النفســـية المرضـــية (الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ٧؛ الشبؤون، ٢٠١١م، ص ٦٦؛ فايد،٢٠٠٥م).

وبالتالي فإن مفهوم الذنب يستعمل بشكل غامص، ويشـير عادة إلى الذنب والخزي معاً. وعندما بدأ علماء علم النفس يميزون بين الخزي والذنب، أصـبحوا يركزون على محتوى الأحداث وتركيبها أو المواقف المثيرة لكل من الذنب والخزي (الأنصاري، ٢٠٠٠، ص٧).

وفي مجـال التفرقـة بين الخزي والـذنـب يميـل معظم البـاحثين اليوم إلى التركيز على تعريف هيلين بلوك لويس (H.B.Lewis,1971) لكل من الذنب والخزي الذي يركز على دور الذات في هذين الانفعالين، فخبرة الشـعور بالخزي موجهة بشـكل مباشـر نحو الذات التي تركز على التقويم، وفي حالة الشـعور بالذنب فإن الذات ليســت هي الجزء المركزي للتقويم الســلبي، ولكن الفعل الذي تم ارتكـابه أم لم يتم ارتكـابه هو محور الاهتمـام، ففي الشـعور بالذنب يرى أنه ارتكب سـلوكا سـيئا أو فعلا مشـينا Bad Behavior بينما يرى في الشـعور بالخزي أن الذات هي المشـينة Bad Self (الأنصـاري، ٢٠٠٠م، ص ٩).

وقد قدمت "لويس" عـدة أمور للتمييز بين الـذنـب والخزي، إذ ترى أن الذنب والخزي يختلفان في أمور شتى يمكن إيجازها في الآتي:

**أولاً:** ركزت على فروق رئيســـة في دور الذات في هـذين الانفعـالين المتعلقين بقوة، فخبرة الخزي تكون خاصة بالذات مباشرة والتي تكون مركز التقويم، بينما في الذنب لا تكون الذات هي الموضـــوع المركزي للتقويم السلبي، ولكن نوعاً ما يكون الشيء الذي تم فعله أو لم يتم فعله هو بؤرة التركيز (فايد، ٢٠٠٥م، ص ٤٦٣).

**ثانيـا:** أن الخزي يتعلق بالأخطـاء الأخلاقيـة والإحباطات، في حين يتعلق الذنب بالأخطاء الأخلاقية فقط.

**ثالثا:** في الخزي يكون الشخص سلبياً وعاجزاً، بينما في الذنب يكون فعالاً ونشـيطاً (الشـبؤون، ٢٠١١م، ص٦٦).

ويرى جيهم وسكرا Gehm & Scherer (1988) أن الخزي يعتمد على التعرض لضـعف الفرد أو فشـله، في حين أن الذنب قد يكون شـيئاً ما –قد يبقى سـراً معنا – لا أحد يعرف عن خرقنا لمعايير اجتماعية، أو

عن مسؤولياتنا عن عمل غير أخلاقي، ويرى تانجنت Tangnet et al. (1996) أن الذنب أقل إيلاماً وتدميراً من الخزي، لأن الذنب لا يؤثر مباشرة في مفهوم الذات الجوهري للفرد، وعلى الرغم من أن مشاعر الذنب يمكن أن تكون مؤلمة على الشيء السيء الذي تم فعله، إلا أن الذنب يتضمن إحساساً بالأسف والندم (فايد، ٢٠٠٥م، ص ٤٦٣-٤٦٤).

وحينما يميز علماء النفس بين الخزي والذنب، فإنهم يركزون على درجة التعرض العام للفرد، إذ تظهر هذه الانفعالات نتيجة الأنواع المختلفة من الذنوب أو العيوب أو النقائص، ولكن نتائج الدراسات العلمية (Tangney et al,1994) و (Tangney,1992) والتي أجريت على الأطفال والراشدين لم تبرهن على وجود فروق كبيرة بين الأحداث المثيرة للخزي والذنب مثل: (الكذب، والغش، والسرقة، والفشل في مساعدة الآخرين، وعصيان الوالدين) إذ إن بعض المفحوصين أدركوا أن هذه الأحداث تثير الخزي والذنب، ولكن الذي يميزهما هو الأسلوب الذي يفسر به الأفراد بأنهم أخطؤوا أو ارتكبوا ذنوباً أو معصية (الأنصاري، ٢٠٠٠م، ص ٩).

**المحور الثاني: اضطرابات النوم**

النوم رحمة من رب العالمين، قال تعالى: ﴿وجعلنا الليل لباساً﴾ (النبأ:١٠) أي ستراً لكم، ولذلك أجمع العلماء على أن النوم في الليل مهم جداً لصحة الأبدان، كما أنه آية من آيات الله عز وجل وله قيمة حيوية في حياتنا، فهو عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية، ويركز معظم الباحثين على الاضطرابات والمشكلات النفسية أثناء اليقظة ولا يركزون على اضطرابات النوم على الرغم من أننا ننام ثلث أعمارنا تقريباً (زهران، ١٩٩٧، ص ٤٢٨).

وللنوم وظائف صحية ونفسية وجسدية كثيرة، فهو يساعد على الاسترخاء، واستعادة النشاط، وحفظ توازن الجسم، والتركيز والاستيعاب، وتجديد نشاط الحواس عند الإنسان. ولذلك فإن الحرمان من النوم له مضاعفات كثيرة؛ منها: التوتر، والقلق، والعصبية، وسرعة الإجهاد، وعدم القدرة على التركيز، وعدم الاستجابة السريعة للمؤثرات البيئية، والإحساس بالدوار (الببلاوي، ٢٠١٠م، ص ١٢). ومن الناحية الإكلينيكية، قد يكون النوم عميقاً مستمراً أو على النقيض يكون سطحياً متقطعاً ومجهداً، وفي العادة لا يكون هناك رد فعل للمؤثرات الخارجية المختلفة أثناء النوم، ودرجة انعدام رد الفعل تتناسب مع عمق النوم، ومع درجة الإرهاق ومع الحالة النفسية للفرد، وكذلك مع نوع المؤثر الخارجي وشدته، وعلى سبيل المثال فإنه من الجائز أن تنام الأم نوماً عميقاً، فلا تتأثر بالأصوات المزعجة، ولكنها تصحو مباشرة لأول صوت يصدر من ابنها (عكاشة، ٢٠٠٩م، ص ٢٦٥).

ويتوافق عمق النمو مع إطلاق الهرمونات، والنوم العميق هو الوقت الذي يزداد فيه إنتاج الخلايا ويقل فيه انهيار البروتين. ونظراً لأن البروتينات تمثل قوالب البناء للخلايا، فإن هذه الحقيقة تشير إلى أن الجسد يصلح التلف الخلوي الناتج عن الأنشطة اليومية والعوامل الضارة الأخرى مثل التوتر والأشعة فوق البنفسجية، علاوة على ذلك فإن أجزاء المخ التي تتحكم في اتخاذ القرار والمشاعر والتفاعلات الاجتماعية تكون أكثر هدوءاً في هذا الوقت، مما يشير إلى أن النوم العميق

يساعدنا على الاحتفاظ بتوازننا الاجتماعي والوجداني عند الاستيقاظ (خليفة وعيسى، ٢٠٠٧، ص ١٩٦).

**أثر الحرمان من النوم**

يقصد بالحرمان من النوم الإنقاص من مدة النوم الطبيعي للفرد، والذي قد يكون حرماناً كلياً أو جزئياً (البيلاوي، ٢٠١٠م، ص ٣٦).

والحرمان من النوم من الممكن أن يؤثر على جودة الحياة، فمشاكل النوم تؤثر بالسلب تقريباً على كل جوانب الحياة اليومية مثل الحالة المزاجية، واليقظة الذهنية، ومستوى الأداء في العمل، ومستويات الطاقة (ابشتاين وماردون، ٢٠١١م، ص ٢٢).

ومن بين الأعراض الجسمية التي تظهر على الإنسان بعد عدة أيام من الحرمان الكامل من النوم ما يأتي: انخفاض ملحوظ في درجة الحرارة، والتناقص التدريجي في القوة العضلية، وعدم القدرة على الاحتفاظ بالقامة منتصبة، والهبوط في استجابات الجهاز العصبي السيمبثاوي، وحدوث بعض التغير في المكونات الكيميائية للجسم. ومن بين الأعراض النفسية شائعة الحدوث: سرعة الانفعال والغضب، والسلوك المضاد للمجتمع، وسيطرة الأفكار الاضطهادية، وتعاظم الأوهام الحسية، والهلوسة البصرية والسمعية. ومن بين الأعراض العقلية: نقص الانتباه، وصعوبة الربط بين الأفكار، وتأثر عمليات التذكر والتعلم، والعجز عن التركيز على موضوع معين، والنقص في دقة أداء المهام اليدوية وزمنها، والعجز عن التخلص من العوامل المشتتة للانتباه، والنقص في القدرة على الاحتفاظ بخط متواصل الاستقامة من التركيز، والتناقص في المقدرة على أداء المهام التي تتطلب ما بين ١٠-١٥ دقيقة من الانتباه (البيلاوي، ٢٠١٠م، ص ٣٧).

**اضطرابات النوم**

تأتي اضطرابات النوم في مقدمة الأعراض التي تشكو منها مجموعة المرضى المترددين على الأطباء من جميع التخصصات، فعلى أقل تقدير هناك ثلاثة أشخاص من بين كل عشرة لديهم شكوى أو مشكلة متعلقة بالنوم (أسعد وكحلة، ٢٠٠٩م، ص ٩).

ويقصد باضطرابات النوم الصعوبات والمعوقات التي تؤدي إلى قلة النوم أو إلى سوء انتظامه أو إليهما معاً، وهي إما أن تظهر في بداية النوم أو أثناءه (محمد ومرسي، ١٩٨٦م، ص ٣٠٩). ويعرفها الجبوري بأنها: "حالة عدم الانتظام التي ترافق النوم من حيث مدته ووقته، أو ما يحدث خلاله من سلوك أو نشاط يتعارض مع حالة النوم الطبيعية، والتي تدل على عدم تحقق النوم بالشكل المطلوب" (الجبوري، ٢٠١١م، ص ٢٥١). ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5 الذي أصدرته رابطة الأطباء النفسيين الأمريكية (APA) إلى اضطرابات النوم واليقظة وصنفت إلى عشر مجموعات هي: (الأرق، وفرط النوم، والنوم الانتيابي (الخدار)، واضطراب النوم المرتبطة بالتنفس، واضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية، واضطرابات النوم المرتبطة بحركة العين غير السريعة، واضطراب الإثارة الخاصة بالنوم غير المصحوب بحركة العين السريعة، واضطرابات الكوابيس الليلية، واضطراب سلوكي خاص بالنوم المصحوب بحركة العين السريعة، ومتلازمة تململ الساقين «متلازمة حركة الأرجل غير المستقرة» (DSM-5, 2013, p. 360).

وتعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات الشخصية انتشاراً بين الناس، إذ تقدر نسبة الذين يعانون من هذه الاضطرابات بصفة مزمنة، والتي تزيد فيها فترة الاضطراب عن شهر، حوالي ثلث سكان العالم، فضلاً عن الاضطراب العابر للنوم، إذ يكون جزءا من الحياة اليومية في هذا العصر نتيجة تعقد مطالب الحياة، أو قد يكون بسبب ضغوط نفسية واجتماعية (الخالدي، ٢٠٠٦م، ص ٤٣٩). كما أن اضطرابات النوم تراكمية، فقد أثبتت الدراسات أن الأداء في اختبارات اليقظة والتفكير يواصل تدهوره كلما كان حرمان المختبرين من النوم لفترة أطول، وبتعبير آخر فإننا لا نتكيف مع الحرمان من النوم (ابشتاين وماردون، ٢٠١١، ص ٢٢). ومن المعروف أن الاضطرابات المتعلقة بالنوم لها أسس سيكولوجية واضحة، يضاف إلى ذلك أن مشكلات النوم تتفاعل مع العوامل السيكولوجية، مما يؤدي إلى نتائج وخيمة على الصحة النفسية للفرد والمجتمع على حد سواء (دسوقي، ٢٠٠٦، ص ٢٤). وتشير الدراسات المسحية إلى أن اضطرابات النوم تكون أكثر انتشاراً بين الإناث عنها بين الذكور، وأنها تصبح أكثر انتشاراً وتكراراً بتقدم العمر (عبد المعطي، ٢٠٠١م، ص ١٢٠)، فالمرأة أقل فئات المجتمع نوما من حيث عدد الساعات، إذ يصل معدل عدد ساعات النوم عند السيدات بين ٣٠-٦٠ سنة إلى أقل من ٧ ساعات يومياً خلال أيام الأسبوع. ويعود ذلك إلى عوامل فسيولوجية عدة تؤثر على جودة نومها؛ كالدورة الشهرية، والحمل، وسن انقطاع الطمث، فتغير مستوى الهرمونات الذي يصاحب التغيرات السابقة يؤثر على جودة النوم (أسعد وكحلة، ٢٠٠٩م، ص ٣٣).

**أسباب اضطرابات النوم**

١) بعض حالات اضطرابات النوم ترجع إلى انفعالات راهنة من قبيل الهموم الشعورية الشديدة، (مثل: الغضب الشديد، أو الحزن المفرط أو الفرح المسرف، أو حتى التوقع لأحداث سارة أو محزنة، أو التهيج الجنسي).

٢) بعض حالات اضطرابات النوم ترجع إلى انفعالات قديمة مكبوتة، فيكون لدى الفرد خوف من أن تنتهز المكبوتات هذه الفرصة وتظهر أثناء النوم، (وذلك مثل: الرغبة القديمة المكبوتة في القتل، أو الخوف من التعرض للقتل انتقاماً، أو ثأراً من مثل هذه الرغبة العدوانية وغيرها من الانفعالات).

٣) بعض اضطرابات النوم على العكس تماماً مما ذكرنا؛ بمعنى أنها وسيلة يتخذها الشخص للدفاع ضد إحباطات الحياة، وهذا هو الهروب في النوم (القطان، ب ت، ص ١٢٥).

**تصنيف اضطرابات النوم**

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5 اضطرابات النوم إلى:

**القسم الأول: اضطرابات النوم الأولية Primary Sleep Disorder** ؛ وتنقسم إلى قسمين:

**اختلالات النوم Dyssomnias** ؛ وتشمل:

١) الأرق الأولي Primary Insomnia.

٢) فرط النوم الأولي Primary Hypersomnia.

٣) النوم الانتيابي Narcolepsy.

٤) اضطراب النوم المرتبط بالتنفس Breathing-Related Sleep Disorder.

٥) اضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية Circadian Rhythm Sleep Disorder.

٦) اختلال النوم غير المعين على أي نحو آخر Dyssomnia Not Otherwise Specified.

٧) شذوذات النوم Parasomnias ؛ وتشمل:

٨) اضطراب الكوابيس الليلية Nightmare Disorder.

٩) اضطراب الفزع أثناء النوم Sleep Terror Disorder.

١٠) اضطراب المشي أثناء النوم Sleepwalking Disorder.

١١) شذوذ النوم غير المعين على أي نحو آخر Parasomnia Not Otherwise Specified.

**القسم الثاني: اضطرابات النوم المرتبطة بمرض نفسي آخر Sleep Disorders Related To Another Mental Disorder** ؛ وتشمل:

١) الأرق المرتبط باضطراب نفسي أو اضطراب الشخصية.

٢) فرط النوم المرتبط باضطراب نفسي أو اضطراب الشخصية.

٣) **القسم الثالث: اضطرابات النوم الأخرى** Other Sleep Disorders ؛ وتشمل:

٤) اضطراب النوم الناتج عن مرض جسمي.

٥) اضطراب النوم الناتج عن تعاطي مادة (السماك ومصطفى، ٢٠١٠م، ص ٢٧٧).

وسوف تتناول الدراسة بعض اضطرابات النوم الأولية، والتي لا تحدث نتيجة وجود اضطراب عقلي أو لا ترجع إلى حالة طبية أو استخدام المواد المخدرة أو العقاقير، وتشير اضطرابات النوم الأولية إلى صعوبة الدخول في النوم أو مواصلته أو النوم المفرط، وتتميز باضطراب في كمية النوم وكيفيته، وسوف يتم التركيز على الأرق الأولي، والإفراط في النوم، واضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية.

## الدراسات السابقة

### دراسات تناولت الشعور بالخزي

أجرى جيلبرت وجيرلزما Gilbert & Gerlsma (1999) دراسة هدفت إلى فحص علاقة الخزي بالاكتئاب فضلا عن فحص دوره الوسيط في العلاقة بين الإساءة في الطفولة والأعراض الاكتئابية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين: الأولى عينة من المجتمع قوامها (٦٣٨) فرداً (٤٥,٧٪ ذكراً ) و (٥٤,٣٪ أنثى) بلغ متوسط أعمارهم ٤٦,٧٦ سنة، بانحراف معياري ١٦,١٠ سنة، أما العينة الثانية فهي عينة مرضى متنوعين غير ذهانيين وعددهم (٢١٣) فردا، طبقت عليهم أداة الصلة الوالدية Parental Bonding Instrument ، وقائمة مراجعة الأعراض ومقياس الخزي. وأشارت النتائج إلى أن المرضى قد تذكروا دفئاً انفعالياً أقل وخزياً أكثر وتفضيلاً للإخوة والأخوات أكثر من العينة في المجتمع العام، كما أشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب جوهري بين الدفء الانفعالي وكل من الاكتئاب والغضب، ووجود ارتباط موجب جوهري بين الخزي وكل من الاكتئاب والعدائية والقلق، كما اتضح أن علاقة الخزي بالاكتئاب علاقة مباشرة لم يتوسطها الدفء الانفعالي، بينما كانت العلاقة بين الدفء الانفعالي والاكتئاب علاقة غير مباشرة يتوسطها الخزي.

وقام الأنصـــاري (١٩٩٩م) في الكويت بدراســـة هـدفت إلى تحـديـد طبيعـة العلاقـة بين الخزي وبعض متغيرات الشـــخصـــية (الذنب، والخجل، والاكتئاب، واليأس، والتفاؤل، والتشاؤم، والتفاؤل غير الواقعي)، وقد تكونت عينة الدراســـة من (١٩٤٠) طالبًا وطالبة من طلاب جامعة الكويت ومن طلاب الهيئة العامة للتعليم التطبيقي، وأســـفرت نتائج الدراســـة عن وجود فروق جوهرية بين الجنسين في الخزي، إذ حصلت الإناث على متوســـط أعلى من الذكور في الخزي، وكذلك معدل انتشار الخزي لدى الإناث كان أكبر من الذكور.

وسعت دراسة أندروس وزملائه Anderws,et.al. (2002) إلى معرفة علاقة الخزي بالاكتئاب، وتكونت عينة الدراســـة من (١٦٣) من طلاب الجامعة (٨٢٪) إناثا، ( ١٨٪) ذكورا، وكان متوسط أعمارهم ٢٣,٩ ، وطبق الباحثون مقياس خبرة الخزي، ومقياس الاكتئاب ، فضـــلاً عن مقاييس أخرى للخزي. وأســـفرت نتائج الدراسة على وجود ارتباط موجب جوهري بين الأعراض الاكتئابية، وكل من الخزي الخلقي، والخزي الســـلوكي، والخزي الجسمي، والدرجة الكلية للخزي.

وهـدفت دراســـة هونج وآخرين ( Hong et al. 2002) إلى فحص العلاقة بين مقاييس الخزي والذنب لدى عينة مصـابة بأمراض نفسـية مختلفة، بالإضـافة إلى الكشـف عن الفروق الفردية بين أفراد عينة الدراسـة في الشـعور بالذنب والخزي تبعاً لمتغير الجنس، وقد تكونت عينة الدراسـة من (٨٢) مريضـاً ومريضـة نفسـياً (٤٠) ذكوراً و (٤٢) إناثا، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨-٥٩) ســـنة بمتوســـط عمري قدره (٣٣,٣٢) ســـنة. واستخدمت الدراسة اختبار الشعور بالذنب TOSCA لتـانجي (1990) Tangney، واســـتبـانـة المشـــاعر الشخصية لهاردر وزالما Harder & Zalma (1990) وقائمة الأمراض النفســـية لديروجاتيس وليبمان وكوفي Derogatis,Lipman& Covi (1973) وقائمة بيك للاكتئـاب Beck (1961)، وقـائمـة وسمـة القلق لسبيلبرجر وآخرين Spielberger & et al. (1983). وأشـارت نتائج الدراســة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصـــائياً بين الشـــعور بالخزي والذنب وبين الأمراض النفسـية، بالإضـافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصـائياً بين أفراد العينة من الذكور والإناث في الشـعور بالذنب والخزي تعزى لمتغير الجنس.

وهدفت دراســـة افريل وآخرين ( Averill et al. 2002). إلى الكشـــف عن قدرة اختبار TOSCA (مقيـاس عـاطفـة الشـــعور بالـذات) في قيـاس الخزي والذنب، والكشـف عن الفروق بين أفراد عينة الدراسـة في الشـعور بالذنب والخزي تبعاً لمتغير الجنس، بالإضـافة إلى الكشـــف عن العلاقة بين الخزي والذنب بكل من المتغيرات الآتيـة: الحمـايـة الوالـديـة الزائـدة، وأبعـاد الشـخصـية، والتدين، والتوافق النفسـي. وتكونت عينة الدراســة من (٣٣٨) طالباً وطالبةً في الجامعة؛ (١٤٨) من الذكور و(١٩٠) من الإناث، وكان متوســـط عمر الذكور (١٩,٧) ســـنة بينما كان متوســـط عمر الإناث (١٩,٢) ســـنة. واســـتخدمت الدراســـة اختبار توســـكا TOSKA لقيـاس الخزي والـذنـب لتـانجي وكرامز Tangney & Gramzow (1989) بالإضافة إلى ١٦ اختبارا لقياس باقي متغيرات البحث، وأشـــارت نتائج الدراسـة إلى قدرة اختبار توسـكا TOSKAعلى قياس الخزي والذنب، بالإضـــافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين أفراد عينة الدراســـة في الشـــعور بالذنب والخزي في اتجاه الإناث.

وقام فايد (٢٠٠٥م) بدراسة هدفت إلى تحديد ما إذا كان كل من الخزي والإساءة الانفعالية في الطفولة وتعذر حل المشكلات تعمل كعوامل استهداف في نشأة الأعراض الاكتئابية، وفحص دور الخزي كمتغير وسيط في العلاقة بين الأعراض الاكتئابية وأي من الإساءة الانفعالية في الطفولة أو تعذر حل المشكلات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢٠) طالبة جامعية، تراوحت أعمارهن بين ١٨-٢٢ سنة، بمتوسط عمري مقداره ٢١,٠٦ سنة، وانحراف معياري مقداره ١,٦٦ سنة. وتم تطبيق كل من قائمة بيك الثانية للاكتئاب، واستبيان القبول/الرفض الوالدي، ومقياس خبرة الخزي، ومقياس الخبرة الذاتية لتعذر حل المشكلات. وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب دال بين الأعراض الاكتئابية وكل من الخزي والإساءة الانفعالية في الطفولة وتعذر حل المشكلات، وكذلك وجود قدرة تنبئية لكل من الإساءة الانفعالية في الطفولة والخزي وتعذر حل المشكلات كل على حدة بالأعراض الاكتئابية، وكذلك أدى عزل تأثير درجات الخزي إلى تضاؤل العلاقة بين الأعراض الاكتئابية وأي من الإساءة الانفعالية في الطفولة، أو تعذر حل المشكلات.

كما أجرى العبيدي ويوسف (٢٠٠٦م) دراسة هدفت إلى قياس الشعور بالذات العامة، وكذلك قياس الشعور بالخزي، والتعرف على العلاقة الارتباطية بين الشعور بالذات العامة والشعور بالخزي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥٠) طالباً وطالبةً من طلبة جامعة المستنصرية كلية الآداب بقسم علم النفس، وطبق عليهم مقياس الشعور بالخزي من إعداد الباحثين، ومقياس العبيدي (٢٠٠٢م) لقياس الشعور بالذات العامة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى عال من الشعور بالذات العامة، ووجود مستوى من الشعور بالخزي لدى أفراد العينة، وكذلك وجود ارتباط موجب دال بين الشعور بالذات العامة والشعور بالخزي.

وفي دراسة أجراها العبيدي وجاسم (٢٠٠٧م) هدفت إلى قياس درجة الشعور بالخزي وعلاقته ببعض المتغيرات: الجنس (ذكور-إناث) والتخصص الدراسي (علمي- إنساني)، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٧٥) طالباً وطالبة من طلبة جامعة المستنصرية بكلية العلوم والآداب، وأشارت نتائج الدراسة إلى معاناة أفراد عينة البحث من الشعور بالخزي بصفة عامة، وأن الإناث أكثر شعورا بالخزي من الذكور، ولا توجد فروق ذات دلالات إحصائية في درجة الشعور بالخزي لدى الطلبة وفق متغير التخصص الدراسي.

**دراسات تناولت اضطرابات النوم**

أجرى غانم (٢٠٠٢م) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين مشكلات (طقوس النوم، وعادات النوم، ومشكلات النوم) وكل من القلق والاكتئاب لدى عينة غير إكلينيكية من الذكور الأسوياء. وبلغت العينة في كل فئة (١٠٠) فرد، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ١٧-٥٧ عاماً بمتوسط قدره (٣١,٧٥) سنة، وانحراف معياري قدره (١٠,٨٥) سنة. وتم تطبيق استبيان مشكلات النوم، واختبار تايلور للقلق الصريح، وقائمة بيك للاكتئاب. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين مشكلات النوم وطقوس النوم وعادات النوم لدى الذكور، ووجود علاقات ارتباطية موجبة بين مشكلات النوم والقلق الصريح والاكتئاب، وبين الاكتئاب والقلق الصريح لدى الذكور، ووجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين عادات النوم وطقوس

النوم ومشكلات النوم لدى الإناث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في جانب الإناث في مشكلات النوم، والقلق الصريح، والاكتئاب.

وهدفت دراسة عزت (٢٠٠٧م) إلى التعرف على تأثير برنامج مقترح على التخلص من اضطرابات النوم للسيدات من سن (٤٥-٥٥ سنة)، وتأثير البرنامج على بعض المتغيرات الصحية الفسيولوجية والبدنية، وتكونت العينة من (٤٠) سيدة، وقد تم تقسيمهن إلى مجموعتين (٢٠) سيدة في مجموعة تجريبية و(٢٠) سيدة في مجموعة ضابطة، واستخدم الباحث عددا من الأجهزة لقياس الطول والوزن والنبض وضغط الدم والسعة الحيوية للرئتين وقوة عضلات الظهر والرجلين ومرونة العمود الفقري، وتم استخدام مقياس اضطرابات النوم من إعداد إلهام شلبي. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في تحسن النوم، وتحسن النبض وضغط الدم والسعة الحيوية للرئتين، وتحسن قوة القبضة، وقوة عضلات الظهر والرجلين، ومرونة العمود الفقري في اتجاه المجموعة التجريبية، وأظهر البرنامج تأثيرا قويا مع تحسن ملحوظ في علاج اضطرابات النوم ومعدل النبض، وتقوية عضلات الظهر وعضلات الرجلين، ومرونة العمود الفقري.

وهدفت دراسة البنا (٢٠٠٧م) إلى التعرف على أهم مواقف الحياة الضاغطة شيوعاً، وأهم الفروق في مواقف الحياة الضاغطة والتي تعزى إلى النوع الجنسي (الجنسين)، والحالة الاجتماعية ( متزوج وغير متزوج)، والتعرف أيضاً على أهم اضطرابات النوم شيوعاً، وأهم الفروق في اضطرابات النوم تعزى إلى النوع الجنسي (الجنسين) والحالة الاجتماعية (متزوج وغير متزوج)، وكذلك الكشف عن العلاقة بين كل من المواقف الضاغطة واضطرابات النوم لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة، وتم تطبيق مقياس مواقف الحياة الضاغطة ومقياس اضطرابات النوم من إعداد الباحث. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر اضطرابات النوم شيوعاً في مجال (صعوبات النوم) كانت اضطرابات فرط النوم، ثم اضطرابات جدول النوم واليقظة، ثم اضطرابات الأرق، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزي إلى متغير الجنسين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج) في أبعاد اضطرابات النوم (الأرق، وفرط النوم، وجدول النوم واليقظة) وقد كانت الفروق لصالح المتزوجين.

وقام عبد الخالق (٢٠٠٧م) بدراسة هدفت إلى قياس مستوى الأرق لدى المواطنين الكويتيين الراشدين، وتكونت العينة من (١٢٤٧) مواطناً كويتيا منهم (٧١٣) ذكرا، و (٥٣٤) أنثى، تتراوح أعمارهم ما بين ٢٤ و٥٥ عاماً، طبق عليهم مقياس الأرق في جلسات فردية، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الجنسين في معدل الأرق في اتجاه الإناث، وأن معدلات انتشار الأرق وعواقبه منخفضة لدى الموظفين الذكور بالنسبة للمراهقين وطلبة الجامعة، ولكن هذه النتيجة لا تحسب على الموظفات.

وقامت كردي (٢٠٠٩م) في السعودية بدراسة هدفت إلى التعرف على الفروق بين درجات المسنات بدار الرعاية الاجتماعية والمسنات اللاتي يسكن مع أسرهن بالنسبة للمتغيرات التالية: اضطرابات النوم والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية. وتكونت العينة

من (٢٥) من المسنات بدار الرعاية الاجتماعية و (٣٠) من المسنات المقيمات مع ذويهن، وطبق عليهن مقياس اضطرابات النوم من إعداد الباحثين، ومقياس الاكتئاب من إعداد يسافاج (Yasavage) وتعريب رباب محمود، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد الباحثين. وأشارت النتائج إلى أن المسنات بدار الرعاية الاجتماعية أكثر معاناة في اضطرابات النوم وأكثر اكتئاباً وأكثر شعوراً بالوحدة مقارنة بالمسنات المقيمات مع ذويهن، كما تبين ارتفاع درجة اضطرابات النوم لدى المسنات في دور الرعاية الاجتماعية، مما يشير إلى حجم المشكلات النفسية والاجتماعية والظروف المناخية التي تعاني منها المسنات بدار الرعاية والتي تظهر في شكل أعراض اضطرابات النوم.

وأجرى إيلجر Elger (2009) دراسة هدفت إلى المقارنة بين مجموعة من السجناء الذين يعانون من الأرق وبين مجموعة أخرى من السجناء الذين لا يعانون من الأرق، من حيث الأنشطة اليومية وعوامل الضغط والعوامل المفترضة للحصول على نوم جيد، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٣) سجينًا، منهم (١٠٢) يعانون من الأرق و(٦١) لا يعانون من الأرق. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعتين في أنماط حياتهم اليومية داخل السجن، إذ تبين وجود فروق بين المجموعتين في ممارستهم لسلوك كتابة الرسائل وكتابة اليوميات، والأنشطة الفنية كالرسم، والاستماع إلى الموسيقى، وكانت الفروق في اتجاه مجموعة السجناء الذين يعانون من الأرق، بينما أظهرت مجموعة السجناء الذين لا يعانون من الأرق تفوقاً في ممارسة الرياضة، ومشاهدة التلفاز، والاختلاط بالسجناء الآخرين والتحدث معهم. كما أشارت النتائج إلى أن الذين يعانون من الأرق واضطراب النوم كانوا أكثر تعرضاً لضغوط الحياة اليومية، وأكثر قلقاً وخوفاً فيما يتعلق بحياتهم الصحية وأكثر خوفاً من الانفصال والطلاق.

وفي دراسة أجراها شقير (٢٠١٠م) هدفت إلى معرفة العلاقة بين جودة الحياة واضطرابات النوم، وتحديد مستويات كل من: جودة الحياة، واضطرابات النوم، وأنواع اضطرابات النوم، وتحديد الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. وتكونت العينة من (٥٩٥) طالبًا وطالبة بالدراسات العليا منهم (٢٨٧) ذكراً و (٣٠٨) إناث، ويتراوح العمر الزمني ما بين ٢٥-٣٥ عاماً بمتوسط ٢٩,٨٣. وقد طبق مقياس جودة الحياة وبطارية اضطرابات النوم من إعداد الباحث. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأرق يحتل المرتبة الأعلى من اضطرابات النوم، وكذلك عدم وجود فروق بين الجنسين في اضطرابات النوم.

وقد سعت دراسة عبدوني وسايحي وصباح (٢٠١٠م) إلى التعرف على بعض الاضطرابات التي يعاني منها العامل الليلي، والتحقق من مدى معاناة عمال الورديات الليلة من بعض اضطرابات النوم. وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) عاملا تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠-٦٠ سنة، وقد طبق استبيان لقياس اضطرابات النوم من إعداد الباحثين. وأشارت النتائج إلى أن العمل بنظام الورديات يؤدي إلى ظهور الأرق وفرط النوم واضطراب جدول النوم واليقظة.

كما أجرى غنيمة (٢٠١١م) في مصر دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين اضطراب النوم لدى المرأة العاملة وعمليات الذاكرة وإتقان العمل، والفروق في درجات المرأة العاملة على أبعاد مقياس اضطرابات النوم ( الأرق، والشخير، واضطراب مواعيد النوم واليقظة،

ونوبات النوم المفاجئة، والإفراط في النوم الأولي، والكوابيس والفزع الليلي، والدرجة الكلية) وفقاً للمؤهل الدراسي (عالي – متوسط)، والمسؤوليات الإضافية لديها (توجد– لا توجد)، وعدد الأبناء ( ثلاثة أبناء أو أكثر– أقل من ثلاثة أبناء)، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٦) امرأة عاملة، وتم تطبيق مقياس اضطرابات النوم، وعمليات الذاكرة، وإتقان العمل، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبه إحصائيا بين درجات اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة ودرجاتها على كل من مقياس الذاكرة، ومقياس إتقان العمل، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المرأة العاملة على معظم درجات مقياس اضطرابات النوم في ضوء المتغيرات الديموجرافية كالآتي: كان الأرق مرتفعا لدى المرأة العاملة ذات التعليم المتوسط، وكانت اضطرابات مواعيد النوم واليقظة وأيضاً الكوابيس والفزع الليلي مرتفعة عند المرأة العاملة التي لديها مسؤوليات إضافية في حياتها، وكان الإفراط في النوم الأولي مرتفعاً لدى المرأة العاملة ذات الأبناء الكثيرة، أما باقي أبعاد اضطرابات النوم مثل الشخير ونوبات النوم المفاجئة والدرجة الكلية فلم تظهر فروق دالة إحصائيا في ضوء المتغيرات الديموجرافية للبحث.

وقد سعت دراسة صادق ونوري (٢٠١٣م) إلى معرفة أثر أسلوب إيقاف التفكير في خفض اضطرابات النوم لدى طالبات جامعة ديالي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبة في كلية التربية للعلوم الإنسانية، تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين، استخدم مع المجموعة التجريبية أسلوب وقف الأفكار، ولم تتعرض المجموعة الضابطة إلى أي تدخل. وطبق في الدراسة مقياس اضطراب النوم (الطائي، ٢٠٠٨)، واستخدم أسلوب إرشادي (وقف الأفكار) صمم لغرض خفض اضطراب النوم لدى طالبات جامعة ديالي، وبلغ عدد جلساته (١٦) جلسة، مدتها (٥٠) دقيقة، واستمرت (٧) أسابيع. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات الاختبار القبلي والبعدي على مقياس اضطراب النوم ولصالح الاختبار القبلي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس اضطراب النوم، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب النوم في الاختبار البعدي، لصالح المجموعة الضابطة.

وأجرى إسماعيل (٢٠١٣) في السعودية دراسة هدفت إلى فحص فاعلية برنامج تدريبي لإدارة الغضب في خفض مستوى اضطرابات النوم لدى طلبة الجامعة. وتكونت العينة من (٦٠) طالبة من طالبات كلية التربية للبنات بالقنفذة بجامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية، تراوحت أعمارهن بين ١٩–٢٣ عامًا، وقسمت العينة في مجموعتين متساويتين في العدد (ن=٣٠)، أحدهما ضابطة (متوسط أعمارهن ٢١,١٠سنة، وانحراف معياري ٠,٩٩). والأخرى تجريبية (متوسط أعمارهن ٢١,١٣سنة، وانحراف معياري ٠,٩٧) وقد تم التحقق من التكافؤ بينهما في السن ومستوى الغضب ومستوى اضطرابات النوم قبل تطبيق البرنامج، وطبق عليهن مقياس الغضب كحالة وسمة (إعداد: عبد الرحمن وعبد الحميد، ١٩٩٨)، ومقياس اضطرابات النوم (إعداد الباحث)، وكذلك إجراءات البرنامج التدريبي. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض مستوى الغضب.

**التعليق على الدراسات السابقة الخاصة باضطرابات النوم**

يختلف هدف الدراسة عن أهداف الدراسات السابقة، إذ تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى اضطرابات النوم لدى النزيلات ومعرفة علاقته بالشعور بالخزي، بينما هدفت دراسة بن عمار (٢٠١١) ودراسة البناء (٢٠٠٧) إلى معرفة العلاقة بين اضطرابات النوم وأحداث الحياة الضاغطة، وكذلك معرفة ما إذا كانت هناك فروق في اضطرابات النوم تعزى إلى كل من الجنس وبعض المتغيرات الديموغرافية، بينما هدفت دراسة غانم (٢٠٠٢) إلى معرفة العلاقة بين بعض مشكلات النوم وبعض المشكلات الانفعالية كالقلق والاكتئاب وغيرها، وهدفت دراسة عزت (٢٠٠٧) إلى التعرف على تأثير البرنامج المقترح على التخلص من اضطرابات النوم للسيدات، وهدفت دراسة صادق والنوري (٢٠١٣) إلى معرفة أثر أسلوب إيقاف التفكير في خفض اضطرابات النوم، وهدفت دراسة غنيمة (٢٠١١) إلى معرفة العلاقة بين اضطراب النوم لدى المرأة العاملة وعلاقته بعمليات الذاكرة واتقان العمل، وهدفت دراسة عبدوني وسايحي وصباح (٢٠١٠) إلى التعرف على بعض الاضطرابات التي يعاني منها العامل الليلي، وهدفت دراسة شقير (٢٠١٠) إلى معرفة العلاقة بين جودة الحياة واضطرابات النوم، وهدفت دراسة ايلجر Elger (2009) المقارنة بين مجموعة السجناء الذين يعانون من الأرق ومجموعة أخرى لا تعاني من الأرق وتأثير الأرق على الأنشطة اليومية.

وتتشابه العينة المستخدمة في الدراسة الحالية المتعلقة بنزيلات السجون مع العينة المستخدمة في دراسة ايلجر Elger (2009)، وتختلف عن الدراسات الأخرى من حيث العينة المستخدمة في دراسة البنا (٢٠٠٧)، ودراسة شقير (٢٠١٠)، ودراسة بن عمار (٢٠١١)، ودراسة صادق ونوري (٢٠١٣)، وهي من فئة طلاب وطالبات الجامعة، بينما اقتصرت دراسة اسماعيل (٢٠١٣) على طالبات إناث، وفي دراسة غانم (٢٠٠٢) كانت العينة ذكورا أسوياء، ودراسة عبدوني وسايحي وصباح (٢٠١٠) كانت العينة عمالا ذكورا، ودراسة عزت (٢٠٠٧) عينة من السيدات، ودراسة كردي (٢٠٠٨) عينة من المسنات، ودراسة غنيمة (٢٠١١) عينة من النساء العاملات. واستخدمت جميع الدراسات التي تم عرضها المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وهذا يتشابه مع المنهج المستخدم في هذه الدراسة، ويختلف منهج الدراسة الحالية عن دراسة عزت (٢٠٠٧)، ودراسة صادق ونوري (٢٠١٣)، ودراسة إسماعيل (٢٠١٣) بأن منهجهم شبه تجريبي (عبارة عن تقديم برنامج). وتتشابه الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية مع الأداة المستخدمة في دراسة أحمد (٢٠١٣)، ويلاحظ بأن معظم الدراسات السابقة التي تم ذكرها أعلاه قام الباحث بإعداد مقياس اضطرابات النوم باستثناء دراسة عزت (٢٠٠٧) والتي قامت باستخدام مقياس اضطرابات النوم من إعداد إلهام شلبي، ودراسة صادق ونوري (٢٠١٣) إذ كان المقياس المستخدم مقياس اضطرابات النوم من إعداد الطائي (٢٠٠٨م)، ودراسة (بن عمار) والتي قامت باستخدام مقياس أنور حمودة البنا (٢٠٠٧م)، إذ تتشابه دراسة البنا (٢٠٠٨) ودراسة بن عمار (٢٠١١) في المقياس المستخدم. وربما يعود السبب إلى كثرة أعداد مقاييس اضطرابات النوم، وذلك لتعدد أبعاد اضطرابات النوم المراد قياسها فيقوم الباحث بإعداد الأداة بتحديد الأبعاد المراد قياسها.

وهناك دراسات أثبتت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم تعزى إلى الجنس (ذكور/ إناث) كدراسة البنا (٢٠٠٨)، ودراسة شقير (٢٠١٠)، ودراسة بن عمار (٢٠١١)، وتختلف الدراسة الحالية عن دراسة عبد الخالق (٢٠٠٧) التي تشير إلى وجود فروق بين الجنسين في معدل الأرق لصالح الإناث. وتختلف عن نتائج الدراسات الأخرى الت تم ذكره سابقاً، وفقاً لاختلاف الهدف من كل دراسة.

## فروض الدراسة

في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها، قام الباحثان بصياغة الفروض الآتية:

١) يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الشعور بالخزي واضطرابات النوم لدى عينة الدراسة من النزيلات بسجن النساء بالرياض.

٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نزيلات سجن النساء بالرياض على مقياس الشعور بالخزي وفقاً للمتغيرات الديمغرافية والشخصية (العمر – الجنسية – الحالة الاجتماعية).

٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نزيلات سجن النساء بالرياض على مقياس اضطرابات النوم وفقاً للمتغيرات الديمغرافية والشخصية (العمر – الجنسية – الحالة الاجتماعية).

## منهج الدراسة وإجراءاتها

### منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي/ المقارن، وذلك من أجل فحص العلاقة بين الشعور بالخزي واضطرابات النوم لدى النزيلات، كمتغيرات رئيسة، وفحص العلاقة بين المتغيرات الرئيسة (اضطرابات النوم والشعور بالخزي) وعلاقتها بالمتغيرات الديموجرافية، ويقصد به ذلك النوع من أساليب البحث الذي يمكن بواسطته معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين متغيرين أو أكثر، ومن ثم معرفة تلك العلاقة (العساف،٢٠١٠م، ص ٢٤٩). والمنهج الوصفي هو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (ملحم،٢٠١٠م، ص٤٤٨). ويحاول المنهج الوصفي أن يقارن ويفسر ويقيم أملاً في التوصل إلى تعميمات ذات معنى، يزيد بها رصيد المعرفة عن الموضوع.

### مجتمع الدراسة

يتكون من النزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض والبالغ عددهن (٧٧٠ نزيلة) من جميع الجنسيات (إحصاءات وزارة الداخلية، سجن النساء بالرياض، ١٤٤٢هـ)، وتمثل النزيلات جميع الصادر بحقهن أحكام قضائية تنفيذية أو الموقوفات على قضايا للتحقيق وإصدار الأحكام القضائية، ونظرا لاختلاف حجم العينة، وصعوبة إيجاد عينة محددة لأحكام محددة كالسرقة أو الجرائم الأخلاقية أو جرائم الأموال أو الجنايات العامة أو الحقوق الخاصة، فقد اعتمد الباحثان تطبيق أدوات الدارسة على جميع مفردات الدراسة بشكل مباشر من دون الرجوع إلى تقسيم الجرائم والذي قد يؤدي إلى ضعف وصغر حجم العينة حسب الجرائم. وقد تم التأكد من عدم وجود اضطرابات عضوية لأفراد عينة الدراسة، والتي قد تؤثر على قياس اضطرابات النوم، كذلك تم التأكد من عدم الإصابة، والخلو من

الإعاقة العقلية أو الجسمية أو وجود اضطرابات فسيولوجية مصاحبة قد تؤثر على اضطرابات النوم أو الشعور بالخزي، أو وجود أمراض عضوية مزمنة.

**عينة الدراسة**

تتمثل عينة الدراسة في مجتمعها الأصلي وتم تطبيق أدوات الدراسة على جميع مجتمع الدراسة بالطريقة العمدية القصدية وبلغت العينة الفعلية لهذه الدراسة (١١٥) نزيلة من نزيلات سجن النساء بمدينة الرياض، وتم التعرف في هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المستقلة المتعلقة بالخصائص الشخصية لأفراد العينة متمثلة في (العمر، والجنسية، والحالة الاجتماعية)، وذلك حسب البيانات الإحصائية للنزيلات بسجن النساء بمدينة الرياض. وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة على النحو الآتي:

**جدول رقم (١). توزيع أفراد الدراسة وفقا لمتغير العمر(ن=١١٥)**

| العمر | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ١٩ سنة فأصغر | ٦ | ٥,٢ |
| ٢٠-٣٠ سنة | ٣٥ | ٣٠,٤ |
| ٣١-٤٠ سنة | ٥٧ | ٤٩,٦ |
| ٤١-٥٠ سنة | ١٤ | ١٢,٢ |
| ٥١ سنة فأكبر | ٣ | ٢,٦ |
| المجموع | ١١٥ | ١٠٠ |

يوضح الجدول رقم (١) توزيع أفراد العينة وفق متغير العمر، إذ إن العدد الكلي لأفراد العينة (١١٥) نزيلة، وتبين أن الجريمة تكثر في الفئة العمرية للاتي تتراوح أعمارهن ما بين ٣٠-٤٠ سنة إذ بلغت النسبة المئوية ٤٩,٦٪، تليها الفئة العمرية ما بين ٢٠-٣٠ سنة ونسبتهن المئوية ٣٠,٤٪، تليها الفئة العمرية ما بين ٤١-٥٠ سنة بنسبة ١٢,٢٪، تليها الفئة العمرية للاتي يبلغن ١٩ سنة فما دون بنسبة ٥,٢٪، وتعزى قلة هذه الفئة إلى أن السعوديات ما دون الثلاثين عاماً يودعن في مؤسسة رعاية الفتيات، وأقل فئة عمرية هن كبيرات السن واللاتي يبلغن ٥١ سنة فأكبر ونسبتهن ٢,٦ %.

**جدول (٢). توزيع أفراد العينة وفق متغير الجنسية (ن=١١٥)**

| الجنسية | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| سعودية | ٥٣ | ٤٦,١ |
| غير سعودية | ٦٢ | ٥٣,٩ |
| المجموع | ١١٥ | ١٠٠ |

يوضح الجدول رقم (٢) توزيع أفراد العينة وفق الجنسية (سعودية وغير سعودية) واتضح أن أكثر أفراد العينة هن من غير السعوديات إذ بلغت نسبتهن ٥٣,٩٪، وبلغت نسبة السعوديات ٤٦,١٪.

**جدول رقم (٣). توزيع أفراد العينة وفق متغير الحالة الاجتماعية (ن=١١٥)**

| العمر | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| عزباء | ١١ | ٩,٦ |
| متزوجة | ٤٤ | ٣٨,٣ |
| مطلقة | ٤٦ | ٤٠ |
| أرملة | ١٤ | ١٢,٢ |
| المجموع | ١١٥ | ١٠٠ |

يوضح الجدول رقم (٣) توزيع أفراد العينة وفق الحالة الاجتماعية، واتضح ارتفاع مستوى الجريمة لدى المطلقات بنسبة ٤٠٪ تليهن المتزوجات بنسبة مقاربة ٣٨,٣ %، وتليهن الأرامل بنسبة ١٢,٢٪، وفي المرتبة الأخيرة العزباوات بنسبة ٩,٦٪ وقد يعود السبب إلى أن السعوديات صغيرات السن واللاتي غالباً ما يكن عزباوات (ما دون الثلاثون عاماً) يودعن في مؤسسة رعاية الفتيات وليس في السجون، ويتضح أن الغالبية العظمى من أفراد العينة مطلقات ومتزوجات.

## أدوات الدراسة

### مقياس الشعور بالخزي

تم استخدام مقياس الشعور بالخزي من إعداد الأنصاري (١٩٩٨م) وهو مقياس يحتوي على (٢٠) بندا، كما وضعت بدائل خمسة للاستجابة كما يلي: (دائماً، كثيراً، متوسط، قليلاً، لا أبداً)، ولا يحتوي على عبارات سلبية فكل عباراته مصاغة بصورة إيجابية لقياس السمة. والمقياس يطبق فردياً أو جماعياً، ويستغرق تطبيقه بضع دقائق، وهو مطبق على طلاب وطالبات جامعة الكويت. ووضع معد المقياس نظاما لتصحيح البنود كالتالي: لا أبداً= ٠، قليلاً=١، متوسط=٢، كثيراً=٣، دائماً=٤، وحيث إن عدد العبارات (٢٠) والاختيارات (٥) فتكون الدرجة الدنيا = صفر، والدرجة العليا = ٨٠. وقد قام معد المقياس بحساب الصدق بالطرق الآتية: ١-الصدق العاملي: وتراوحت النسبة الكلية لتباين العوامل جميعاً إلى ٥٤,٧٪ لعينة الذكور و٥٣,٧٪ لعينة الإناث. ٢-الصدق التقاربي والاختلافي: وذلك من خلال حساب الارتباطات المتبادلة بين مقياس الشعور بالخزي والمقاييس الآتية: اليأس، والتفاؤل غير الواقعي، والتشاؤم غير الواقعي، والاكتئاب، والذنب، والخزي، وذلك في دراستين مستقلتين وبلغت معاملات الارتباط بين مقياس الخزي وبعض مقاييس الشخصية – ٠,٢٧* إلى ٠,٤٦** وتشير إلى الارتباطات الموجبة بين مقياس الخزي وكل من الذنب، والذنب الموقفي، والتشاؤم، والاكتئاب، واليأس، والخجل، والارتباطات السلبية بين مقياس الخزي ومقياس التفاؤل غير الواقعي إلى صدق تقاربي واختلافي، وبالتالي مؤشر صدق التكوين. وقام بحساب ثبات الاتساق الداخلي بطريقة

معامل"ألفا كرونباخ" ومعامل التصنيف "سبيرمان-براون" وهي جميعا تشير إلى ثبات مرتفع للمقياس يزيد عن ٠,٧٠. وأشارت النتائج إلى أن ومقياس الشعور بالخزي يتمتع بخواص سيكومترية جيدة، إذ يتوافر له قدر مرتفع من الثبات والصدق (الأنصاري، ٢٠٠٢م، ص ١٦٩).

**صدق وثبات أدوات الدراسة الحالية**

**صدق الاتساق الداخلي**

قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح قيم معاملات الارتباط.

**جدول (٤). معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لمقياس الشعور بالخزي (ن=١١٥)**

| رقم البند | معامل الارتباط | رقم البند | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| ١ | ٠,٧٣٧** | ١١ | ٠,٦٨٧** |
| ٢ | ٠,٧٤٩** | ١٢ | ٠,٦٤٩** |
| ٣ | ٠,٧٤٩** | ١٣ | ٠,٨٠٧** |
| ٤ | ٠,٦٩٧** | ١٤ | ٠,٧١٥** |
| ٥ | ٠,٧٨٣** | ١٥ | ٠,٧٩٩** |
| ٦ | ٠,٨٢٩** | ١٦ | ٠,٧٣٤** |
| ٧ | ٠,٨٠٥** | ١٧ | ٠,٦٥٣** |
| ٨ | ٠,٨١٢** | ١٨ | ٠,٧٢٧** |
| ٩ | ٠,٧٣٧** | ١٩ | ٠,٧٠٠** |
| ١٠ | ٠,٦٤٠** | ٢٠ | ٠,٦٧٨** |

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع الدرجة الكلية للمقياس موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، مما يدل على صدق اتساقها مع المقياس.

**ثبات المقياس**

تم قياس ثبات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية باستخدام معامل ثبات ألفا، وبلغت قيمة معامل ألفا ٠,٩٦ وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

**مقياس اضطرابات النوم**

أعدت هذا المقياس بشرى أحمد (٢٠١٣م) وذلك لقياس اضطرابات النوم، وقد طبق على عينة من طالبات كلية التربية للبنات بالقنفذة. والمقياس في شكله الأصلي مكون من ستة أبعاد هي: الأرق، وفرط النوم، واضطراب إيقاع دورة النوم، واضطراب الكابوس الليلي، واضطراب الفزع الليلي، واضطراب السير أثناء النوم. ويحتوي على (٣٦) بنداً، ولكل بند ثلاثة خيارات هي: (دائماً، أحياناً، أبداً)، والمقياس لا يحتوي على عبارات سلبية فكل عباراته مصاغة بصورة إيجابية، وركزت هذه

الدراسة على ثلاثة أبعاد هي: الأرق، وفرط النوم، واضطراب إيقاع دورة النوم، وتم استبعاد الأبعاد الثلاثة الأخرى، وبذلك تم اختيار جميع البنود المتعلقة بأبعاد الدراسة والبالغ عددها (٢٢) بنداً واستبعد (١٤) بنداً لعدم تناول الدراسة لأبعاد هذه البنود. والمقياس ليس له زمن محدد للإجابة، ولكن يمكن تطبيقه في جلسة زمنها ١٥ دقيقة، ويمكن تطبيقه فردياً أو جماعياً. ويتم تصحيح الإجابات على المقياس وفق البدائل (دائماً، أحياناً، لا أبداً) بإعطاء الدرجات (١،٢،٣) على الترتيب، وبذلك تتراوح الدرجة على المقياس بين ٣٦-١٠٨ درجة، أي أن سقف المقياس هو الدرجة ١٠٨، وأرضية المقياس هو لدرجة ٣٦ والدرجة المتوسطة هي ٧٢ درجة.

وبعد أن حذف الباحثان بعض البنود تصبح الدرجة على المقياس بين ٢٢-٦٦ درجة، أي أن سقف المقياس هو ٦٦ وأرضيته ٢٢ ومتوسط الدرجات ٤٤.

كما تراوحت الدرجات بين الأبعاد المكونة للمقياس على النحو الآتي:

١) الأرق ما بين ١٠-٣٠ درجة.
٢) فرط النوم ما بين ٥-١٥ درجة.
٣) اضطراب إيقاع دورة النوم ما بين ٧-٢١درجة.

وقد قامت معدة المقياس بحساب صدق المقياس (ن=١٢٠) طالبة من طالبات كلية التربية للبنات بالقنفذة من غير عينة الدراسة الأساسية، وذلك بالطرق الآتية: الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وتراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٧٥ -٠,٣٢ وجميعها عند مستوى٠,٠١ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس اضطرابات النوم. وتحققت معدة المقياس من ثباته بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وبلغ معامل ثبات ألفا للمقياس الكلي ٠,٨٠، كما تراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية (سبيرمان - براون بين ٠,٥٥، ٠,٦٦- جتمان بين ٠,٥٠، ٠,٦٣)

**صدق وثبات أدوات الدراسة الحالية**

**صدق الاتساق الداخلي:**

قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول الآتي يوضح قيم معاملات الارتباط:

**جدول (٥). معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم (ن=١١٥)**

| رقم البند | معامل الارتباط | رقم البند | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|
| الأرق | | | |
| ١ | ٠,٧٣٠** | ٦ | ٠,٥٦٣** |
| ٢ | ٠,٧٧٨** | ٧ | ٠,٦٠٥** |
| ٣ | ٠٧٦٩** | ٨ | ٠,٥٦٣** |
| ٤ | ٠,٧٩٥** | ٩ | ٠,٦٨٩** |
| ٥ | ٠,٦٨٠** | ١٠ | ٠,٧٠٦** |
| فرط النوم | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ١١ | ٠,٧٩٧** | ١٤ | ٠,٦٤٣** |
| ١٢ | ٠,٦٧٠** | ١٥ | ٠,٦٩٦** |
| ١٣ | ٠,٧١١** | | |
| اضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية | | | |
| ١٦ | ٠,٥٢٠** | ٢٠ | ٠,٦٧٦** |
| ١٧ | ٠,٥٣٩** | ٢١ | ٠,٦٦٨** |
| ١٨ | ٠,٥٢٦** | ٢٢ | ٠,٦٤٥** |
| ١٩ | ٠,٦٩٠** | | |

**ثبات المقياس**

تم حساب ثبات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية باستخدام معامل ثبات ألفا، وبلغت قيمة معامل ألفا للمقياس بشكل عام ٠,٨٥، وكذلك الأبعاد الفرعية للمقياس تتمتع بالثبات فقد بلغ معامل ألفا للأرق ٠,٨٥، وبلغ معامل ألفا لفرط النوم ٠,٧٥، وبلغ معامل ألفا لاضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية ٠,٧٣ وجميعها قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

**الأساليب الإحصائية**

استخدمت الأساليب الإحصائية الآتية:

١) التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص أفراد العينة.
٢) المتوسط الحسابي لترتيب العبارات حسب استجابات أفراد العينة، والانحرافات المعيارية لقياس تشتت الاستجابات عن المتوسط الحسابي.
٣) معامل ارتباط " بيرسون" لقياس صدق المقياس.
٤) معامل ثبات " ألفا كرونباخ" لقياس ثبات المقياس.
٥) أسلوب (SPSS) للمعالجة الإحصائية للبيانات وتفريغها.

**نتائج الدراسة**

تناولت الدراسة عدداً من التساؤلات، وقبل استعراض نتائج فروض الدراسة، سوف يستعرض الباحثان استجابات أفراد عينة الدراسة على التساؤل الأول والذي ينص على "ما درجة الشعور بالخزي لدى النزيلات بسجن النساء بمدينة الرياض"، إذ قام الباحثان بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة. وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول (٧) استجابات النزيلات على العبارات المتعلقة بمقياس الشعور بالخزي (ن=١١٥)**

| م | العبارة | التكرارات | درجة الموافقة | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | دائماً | كثيراً | متوسط | قليلاً | لا أبداً | | | |
| ١ | أعتقد أن الآخرين ينظرون لي باحتقار. | ك | ٢٩ | ٢٦ | ١٨ | ١٢ | ٣٠ | ٣,١٠ | ١,٥٥ | ١٤ |
| | | % | ٢٥,٢ | ٢٢,٦ | ١٥,٧ | ١٠,٤ | ٢٦,١ | | | |
| ٢ | أوبخ نفسي وأقلل من شأنها. | ك | ٣٤ | ٢٧ | ١٦ | ١٥ | ٢٣ | ٣,٣٠ | ١,٥١ | ١١ |
| | | % | ٢٩,٦ | ٢٣,٥ | ١٣,٩ | ١٣,٠ | ٢٠,٠ | | | |
| ٣ | أعتقد أنني شخصية غير مهمة. | ك | ٢٣ | ٢٤ | ٢٦ | ١٣ | ٢٧ | ٣,٠٣ | ١,٤٥ | ١٦ |
| | | % | ٢٠,٠ | ٢٠,٩ | ٢٢,٦ | ١١,٣ | ٢٣,٥ | | | |
| ٤ | لدي خوف شديد من أن أخطائي سوف تكتشف من قبل الآخرين. | ك | ٤٣ | ٢٠ | ١٣ | ١٣ | ٢٦ | ٣,٣٦ | ١,٦١ | ٨ |
| | | % | ٣٧,٤ | ١٧,٤ | ١١,٣ | ١١,٣ | ٢٢,٦ | | | |
| ٥ | أعتقد أن الآخرين يدركون عيوبي. | ك | ٣٩ | ٢٥ | ٨ | ٢٣ | ٢٠ | ٣,٣٥ | ١,٥٤ | ٩ |
| | | % | ٣٣,٩ | ٢١,٧ | ٧,٠ | ٢٠,٠ | ١٧,٤ | | | |
| ٦ | أنا غير راضية عن نفسي. | ك | ٤٧ | ١٨ | ١٨ | ١٠ | ٢٢ | ٣,٥٠ | ١,٥٥ | ٦ |
| | | % | ٤٠,٩ | ١٥,٧ | ١٥,٧ | ٨,٧ | ١٩,١ | | | |
| ٧ | أتمنى الموت عندما أرتكب خطأ. | ك | ٤١ | ٣٣ | ٨ | ٧ | ٢٦ | ٣,٤٩ | ١,٥٧ | ٧ |
| | | % | ٣٥,٧ | ٢٨,٧ | ٧,٠ | ٦,١ | ٢٢,٦ | | | |
| ٨ | أشعر أنني على وشك الانهيار النفسي. | ك | ٦١ | ٢٠ | ١١ | ١٠ | ١٣ | ٣,٩٢ | ١,٤٢ | ٢ |
| | | % | ٥٣,٠ | ١٧,٤ | ٩,٦ | ٨,٧ | ١١,٣ | | | |
| ٩ | أشعر أنني تافهة. | ك | ١٤ | ١١ | ١٧ | ٢١ | ٥٢ | ٢,٢٥ | ١,٤٣ | ٢٠ |
| | | % | ١٢,٢ | ٩,٦ | ١٤,٨ | ١٨,٣ | ٤٥,٢ | | | |
| ١٠ | أشعر بأنني قد انكشفت لدى الآخرين لدرجة أتمنى أن اختفي. | ك | ٤٥ | ١٧ | ٦ | ١٣ | ٣٤ | ٣,٢٣ | ١,٧٣ | ١٢ |
| | | % | ٣٩,١ | ١٤,٨ | ٥,٢ | ١١,٣ | ٢٩,٦ | | | |
| ١١ | أستحق أن أعاقب عقاباً شديداً على ما ارتكبته من آثام. | ك | ٣٣ | ٣٢ | ١٤ | ١٤ | ٢٢ | ٣,٣٥ | ١,٤٩ | ١٠ |
| | | % | ٢٨,٧ | ٢٧,٨ | ١٢,٢ | ١٢,٢ | ١٩,١ | | | |
| ١٢ | | ك | ٤٢ | ٣٣ | ١٤ | ١٧ | ٩ | ٣,٧١ | ١,٣١ | ٥ |

| م | العبارة | التكرارات | درجة الموافقة | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الرتبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | دائماً | كثيراً | متوسط | قليلاً | لا أبداً | | | |
| | تؤثر فيَّ الخبرات المؤلمة لدرجة أنني لا أستطيع أن أطردها من ذهني. | % | ٣٦,٥ | ٢٨,٧ | ١٢,٢ | ١٤,٨ | ٧,٨ | | | |
| ١٣ | أعتقد أنني عديمة النفع ولا فائدة مني على الإطلاق. | ك | ٢٩ | ٣٣ | ١٢ | ٩ | ٣٢ | ٣,١٦ | ١,٥٨ | ١٣ |
| | | % | ٢٥,٢ | ٢٨,٧ | ١٠,٤ | ٧,٨ | ٢٧,٨ | | | |
| ١٤ | تراودني رغبة شديدة في أن أترك الآخرين وابتعد عنهم. | ك | ٤٨ | ٣٥ | ٧ | ١٢ | ١٣ | ٣,٨١ | ١,٣٨ | ٤ |
| | | % | ٤١,٧ | ٣٠,٤ | ٦,١ | ١٠,٤ | ١١,٣ | | | |
| ١٥ | من المؤكد أنني قليلة الثقة بنفسي. | ك | ٢٤ | ٢٤ | ٢٢ | ١٢ | ٣٣ | ٢,٩٥ | ١,٥٢ | ١٧ |
| | | % | ٢٠,٩ | ٢٠,٩ | ١٩,١ | ١٠,٤ | ٢٨,٧ | | | |
| ١٦ | أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد. | ك | ٦٠ | ٢٤ | ١٥ | ١٠ | ٦ | ٤,٠٦ | ١,٢٢ | ١ |
| | | % | ٥٢,٢ | ٢٠,٩ | ١٣,٠ | ٨,٧ | ٥,٢ | | | |
| ١٧ | أعتقد أنني ارتكبت خطأ. | ك | ٥٣ | ٢٥ | ١٣ | ١٤ | ٩ | ٣,٨٧ | ١,٣٣ | ٣ |
| | | % | ٤٦,١ | ٢١,٧ | ١١,٣ | ١٢,٢ | ٧,٨ | | | |
| ١٨ | أعتقد أنني امرأة سيئة. | ك | ١٧ | ١٧ | ٢٦ | ٨ | ٤٧ | ٢,٥٦ | ١,٥١ | ١٩ |
| | | % | ١٤,٨ | ١٤,٨ | ٢٢,٦ | ٧,٠ | ٤٠,٩ | | | |
| ١٩ | أعتقد أن ذنوبي لا يمكن أن تغتفر. | ك | ٢٣ | ٣٠ | ١٠ | ١٤ | ٣٨ | ٢,٨٨ | ١,٥٨ | ١٨ |
| | | % | ٢٠,٠ | ٢٦,١ | ٨,٧ | ١٢,٢ | ٣٣,٠ | | | |
| ٢٠ | أعتقد أنني امرأة منحوسة أو غير موفقة. | ك | ٣٢ | ٢٢ | ١٥ | ١٥ | ٣١ | ٣,٠٨ | ١,٥٩ | ١٥ |
| | | % | ٢٧,٨ | ١٩,١ | ١٣,٠ | ١٣,٠ | ٢٧,٠ | | | |
| المتوسط العام | | | | | | | | ٣,٣٠ | | |

يتضح من الجدول رقم (٧) أن النزيلات لديهن مستوى عالٍ من الشعور بالخزي، ويعزى السبب إلى الجرائم المتنوعة ودخول السجن والخوف من نظرة المجتمع ووصمة السجن، وتخلي الأهل عنهن، والنظرة السلبية للذات بدلاً من الجريمة، إذ يرى الباحثان أن الشعور بالخزي الداخلي للنزيلات يمثل اتجاها داخليا يعزز من لوم الذات، وعدم قبول الصورة الذهنية عنها، ومحاولة إيذاء الذات، وقد أظهرت استجابات أفراد عينة الدراسة مستوى عال من الشعور بالخزي إذ أظهرت استجابة

أفراد عينة الدراسة أنهن يقمن بعمل أشياء، ومن ثم يظهر لديهن شعور بالندم على تلك الأعمال، كما أظهرت المشاعر التي تعلق بالتماسك النفسي والشعور بأنهن معرضات للانهيار النفسي في الدرجة الثانية، ويظهر ذلك في استجابات أفراد عينة الدراسة بأنهن يشعرن بارتكاب أخطاء، وهذا يظهر مستوى من الوعي واللوم الذاتي الشديد ويظهر الاستجابة النفسية التي لم يستطيع أفراد عينة الدراسة التعامل معها خلال البقاء في السجن، كما تظهر الاستجابات الأخرى لأفراد عينة الدراسة بالرغبة في الانطواء والابتعاد عن الآخرين، والخوف من اكتشاف الأخطاء من المحيطين بهن وأن الآخرين قد اطلعوا على أسراهن وأصبحوا عديمات الفائدة، وبالتالي تكّون لدى الآخرين ( الأسرة والأقارب والمجتمع الخارجي للسجن) نظرة متدنية وبالتالي يظهر لوم الذات وكراهية صورة الذات الحالية مما يؤثر في تقييم السلوك بشكل عام، وقد يؤدي هذا بدوره إلى التقييم السلبي لجميع المناشط مما يضعف القدرة النفسية والاجتماعية على تأهليهت داخل السجن وقبولهت للأنشطة والبرامج التي تقدم الخدمات النفسية والاجتماعية وإعادة التأهيل.

وللتعرف على مستوى اضطرابات النوم قام الباحثان بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة. وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول (٨). استجابات النزيلات على العبارات المتعلقة بمقياس اضطرابات النوم (ن=١١٥)**

| م | العبارة | التكرارات | درجة الموافقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف | الرتبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | دائماً | أحياناً | لا أبداً | | | |
| ١ | أعاني من صعوبة الدخول في النوم. | ك | ٥١ | ٤٩ | ١٥ | ٢,٣١ | ٠,٦٩ | ٨ |
| | | % | ٤٤,٣ | ٤٢,٦ | ١٣,٠ | | | |
| ٢ | أعاني من عدم الاستغراق في النوم. | ك | ٥٥ | ٤٧ | ١٣ | ٢,٣٧ | ٠,٦٨ | ٥ |
| | | % | ٤٧,٨ | ٤٠,٩ | ١١,٣ | | | |
| ٣ | أشكو من السهر والاستيقاظ المبكر. | ك | ٥٦ | ٣٩ | ٢٠ | ٢,٣١ | ٠,٧٥ | ٩ |
| | | % | ٤٨,٧ | ٣٣,٩ | ١٧,٤ | | | |
| ٤ | نومي متقطع ومضطرب. | ك | ٧٢ | ٢٨ | ١٢ | ٢,٥٤ | ٠,٦٨ | ٢ |
| | | % | ٦٢,٦ | ٢٤,٣ | ١٠,٤ | | | |
| ٥ | أستيقظ من نومي مرهقة ومجهدة. | ك | ٥٤ | ٤٤ | ١٦ | ٢,٣٣ | ٠,٧١ | ٧ |
| | | % | ٤٧,٠ | ٣٨,٣ | ١٣,٩ | | | |
| ٦ | أشعر بالخوف عندما أذهب للنوم. | ك | ٢٦ | ٣٠ | ٥٩ | ١,٧١ | ٠,٨١ | ٢٠ |
| | | % | ٢٢,٦ | ٢٦,١ | ٥١,٣ | | | |
| ٧ | | ك | ٢٨ | ٤٦ | ٤١ | ١,٨٩ | ٠,٧٧ | ١٨ |

| م | العبارة | التكرارات | درجة الموافقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف | الرتبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | دائماً | أحياناً | لا أبداً | | | |
| | اضطراب نومي سبب لي متاعب مع الآخرين. | % | ٢٤,٣ | ٤٠,٠ | ٣٥,٧ | | | |
| ٨ | نومي المضطرب يعوقني عن أداء واجباتي وأعمالي. | ك | ٣٣ | ٤٥ | ٣٥ | ١,٩٨ | ٠,٧٨ | ١٧ |
| | | % | ٢٨,٧ | ٣٩,١ | ٣٠,٤ | | | |
| ٩ | إذا استيقظت من نومي لا أستطيع الدخول فيه مرة أخرى. | ك | ٦٨ | ٣٤ | ١٢ | ٢,٤٩ | ٠,٦٨ | ٣ |
| | | % | ٥٩,١ | ٢٩,٦ | ١٠,٤ | | | |
| ١٠ | استمر في السرير فترة طويلة أتقلب ثم بعدها أنام. | ك | ٧٧ | ٣٠ | ٨ | ٢,٦٠ | ٠,٦٢ | ١ |
| | | % | ٦٧,٠ | ٢٦,١ | ٧,٠ | | | |
| ١١ | أشكو من النعاس الشديد بالنهار. | ك | ٤٢ | ٤٢ | ٣٠ | ٢,١١ | ٠,٧٩ | ١٣ |
| | | % | ٣٦,٥ | ٣٦,٥ | ٢٦,١ | | | |
| ١٢ | استغرق فترة طويلة بعد الاستيقاظ لأنتقل إلى حالة اليقظة الكاملة. | ك | ٣٨ | ٤١ | ٣٦ | ٢,٠٢ | ٠,٨١ | ١٦ |
| | | % | ٣٣,٠ | ٣٥,٧ | ٣١,٣ | | | |
| ١٣ | أنام أكثر من ١٠ ساعات في اليوم. | ك | ٢٣ | ١٨ | ٧٣ | ١,٥٦ | ٠,٨١ | ٢٢ |
| | | % | ٢٠,٠ | ١٥,٧ | ٦٣,٥ | | | |
| ١٤ | أجد صعوبة في الاستيقاظ مبكراً. | ك | ٣٩ | ٤٠ | ٣٦ | ٢,٠٣ | ٠,٨١ | ١٥ |
| | | % | ٣٣,٩ | ٣٤,٨ | ٣١,٣ | | | |
| ١٥ | أشعر بالرغبة في النوم حتى أثناء النهار. | ك | ٣٧ | ٥٤ | ٢٤ | ٢,١١ | ٠,٧٢ | ١٢ |
| | | % | ٣٢,٢ | ٤٧,٠ | ٢٠,٩ | | | |
| ١٦ | أعاني من الأرق أو عدم القدرة على النوم. | ك | ٦٣ | ٤١ | ١١ | ٢,٤٥ | ٠,٦٧ | ٤ |
| | | % | ٥٤,٨ | ٣٥,٧ | ٩,٦ | | | |
| ١٧ | أجد صعوبة في تنظيم مواعيد نومي واستيقاظي مع المواعيد المطلوبة مني. | ك | ٥٠ | ٤١ | ٢٤ | ٢,٢٣ | ٠,٧٧ | ١١ |
| | | % | ٤٣,٥ | ٣٥,٧ | ٢٠,٩ | | | |
| ١٨ | أعاني من الإفراط في النوم. | ك | ٢٣ | ٢٢ | ٦٧ | ١,٦١ | ٠,٨١ | ٢١ |
| | | % | ٢٠,٠ | ١٩,١ | ٥٨,٣ | | | |
| ١٩ | إنني كثيرة التقلب والرفس في الفراش. | ك | ٥٠ | ٢٣ | ٤٠ | ٢,٠٩ | ٠,٨٩ | ١٤ |
| | | % | ٤٣,٥ | ٢٠,٠ | ٣٤,٨ | | | |
| ٢٠ | أعاني من الصراخ والبكاء أثناء النوم. | ك | ٢٨ | ٣٧ | ٥٠ | ١,٨١ | ٠,٨٠ | ١٩ |

| م | العبارة | التكرارات | درجة الموافقة | | | المتوسط الحسابي | الانحراف | الرتبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | دائماً | أحياناً | لا أبداً | | | |
| | | % | ٢٤,٣ | ٣٢,٢ | ٤٣,٥ | | | |
| ٢١ | أستيقظ من نومي كسولة. | ك | ٤٧ | ٤٦ | ٢١ | ٢,٢٣ | ٠,٧٤ | ١٠ |
| | | % | ٤٠,٩ | ٤٠,٠ | ١٨,٣ | | | |
| ٢٢ | أستيقظ من نومي دون أن أحصل على القدر الكاف من النوم. | ك | ٥٨ | ٣٩ | ١٨ | ٢,٣٥ | ٠,٧٤ | ٦ |
| | | % | ٥٠,٤ | ٣٣,٩ | ١٥,٧ | | | |
| المتوسط العام | | | | | | ٢,١٤ | | |

يشـــير جدول رقم (٨) إلى أن النزيلات يعانين من مستوى عالٍ من اضـطرابات النوم، إذ تشير النتائج إلى أن أعلى اســـتجابات لعينة الدراســـة هي البقاء على الســـرير لفترات طويلة، وهذا محك رئيس لظهور أعراض اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج أن هناك نوبات من تقطع النوم وعدم الانتظام في النوم وعدم القدرة على الاسـتغراق في النوم والمعاناة المسـتمر من الأرق بشـكل دوري ومسـتمر والشـعور بالخمول والتعب عند الاسـتيقاظ من النوم وصـعوبة انتظام النوم ومواعيده خلال الدورة اليومية، وذلك قد يسبب النعاس والرغبة المتكررة في النوم خلال ساعات النهار، وقد يؤثر الجلوس في السـجن دون ممارسـة الأنشـطة الرياضـية، وتغيير نمط العمل اليومي في ظهور أعراض النوم بشكل واضـــح. كما أظهرت النتـائج ظهور جميع المحكـات التشـخيصـية لاضـطرابات النوم الأخرى؛ مثل الشـعور بعدم الاكتفاء بالقدر الكافي من النوم عند الاســـتيقاظ ووجود الكوابيس والأحلام المزعجة والشـــعور بالخدر، وعدم اليقظة الكاملة، والشـعور بعدم القابلية والرغبة في أداء المناشـط بشـكل جيد، والانطواء، وعدم الرغبة في الحديث مع الآخرين، مما يظهر درجة عالية من ظهور أعراض عدم الاندماج والشـعور بالتقبل، وهو ما يكون أحيانا محكا رئيســا يؤدي إلى الخوف من الذهاب للنوم خشـــية الأحلام والكوابيس المزعجة لدى أفراد عينة الدراســـة من نزيلات ســـجن الملز بمدينة الرياض. وقد يعود ذلك إلى عدة أســـباب؛ منها: عدم التكيف مع بيئة السـجن، وكثرة الضـغوط، والخوف من نظرة المجتمع بعـد الخـروج مـــن السـجـن، والشـعـور بالخـزي والعـــار نتيجـــة انكشـــاف الأمر والنظرة السلبية للذات، وقد تعـــود إلى كثـــرة عـــدد النزيلات داخل الغرفة وعدم الشعور بالاستقلالية، والشعور بعدم الحرية. وتتفق نتائج الدراســـة الحالية مع نتائج دراســـة ايجلر (٢٠٠٤) التي تشير إلى أن ٤٠٪ من السجناء يعانون من اضطرابات النوم، وأن الأرق سبب متكرر للاستشارة النفسية في السجون.

**تحليل ومناقشـة النتائج المتعلقة بالفرض الأول والذي ينص على الآتي:**

**" توجد علاقة دالة إحصـــائيا بين الشـــعور بالخزي واضـــطرابات النوم لدى عينة الدراســـة من النزيلات**

**بسجن النساء بالرياض".**

للتحقق من صـــحة هذا الفرض، تم حســـاب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الشعور بالخزي واضطرابات النوم لدى النزيلات بســـجن النســـاء بمدينة الرياض. وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول رقم (٩). معاملات الارتباط بين درجات الشعور بالخزي واضطرابات النوم لدى النزيلات (ن=١١٥)**

| | | اضطرابات النوم | الأرق | فرط النوم | اضطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية |
|---|---|---|---|---|---|
| الشعور بالخزي | معامل الارتباط | **.٤٣٢ | **.٣٩٦ | .١٥٦ | **٠,٣٧١ |
| | الدلالة الإحصائية | .٠٠٠ | .٠٠٠ | .٠٩٦ | .٠٠٠ |
| | العدد | ١١٥ | ١١٥ | ١١٥ | ١١٥ |

يتضـــح من الجدول رقم (٩) وجود ارتباط موجب دال إحصـــائيًا مســـتوى ٠,٠١ بين درجات الشـــعور بالخزي واضـطرابات النوم لدى النزيلات بسـجن النسـاء بمدينة الرياض. ويعزو الباحثان ســـبب هذه النتيجة إلى أن الشـــعور بالخزي وما ينتاب النزيلة من مشـــاعر يؤثر على نومها ويسبب لها اضـطرابات النوم، وبشـكل أكثر تحديداً يرتبط الشـعور بالخزي بظهور أعراض اضـطرابات النوم عند النزيلات. وتشـير نتيجة الفرض الحالي إلى أن الشعور بعدم تقبل الذات وتحقير الذات والتصور الذاتي المتدني والشعور بالانهيار وعدم قبول الآخرين والاندماج معهن بشـــكل إيجابي، والأفكار المعرفية حول فاعلية الذات وانخفاض التقدير الذاتي والرغبة في الانطواء، مع ظهور أعراض اضـطرابات النوم الرئيسـة والتي تتمثل في عدم الاكتفاء بالنوم، وذلك بسـبب الأعراض الرئيسـة لاضـطرابات النوم وظهور الكوابيس والأحلام المزعجة، وصعوبة تنظيم أوقات النوم بشكل طبيعي، وقد أظهرت الدراســة الحالية ومن خلال النتائج الســابقة أن الأرق النومي عند عينة الدراسة منتشر بشكل كبير من خلال ظهور اســـتجابات العينة على أعراض الأرق النومي، ولذلك يشير الباحثان إلى أن نتائج الدراسة الحالية تتفق مع نتائج دراســـة شـــقير (٢٠١٠) والتي تدل على أن الأرق يحتل الرتبة الأولى من اضـــطرابات النوم. ويرتبط الشـعور بالخزي مع اضـطراب النوم المتعلق بإيقاع الدورة اليومية إذ إن مشـاعرها السـلبية تجاه ذاتها وليس القضـية والحدث تؤثر على سـاعات النوم واليقظة، بينما وجدت نتائج الدراسة أن الشعور بالخزي لا يسبب فرط النوم.

**تحليل ومناقشـة النتائج المتعلقة بالفرض الثاني والذي ينص على الآتي:**

**"توجد فروق ذات دلالة إحصـائية بين نزيلات سـجن النســـاء بالرياض على مقياس الشـــعور بالخزي وفقاً للمتغيرات الديمغرافية والشـخصـية (العمر– الجنسـية – الحالة الاجتماعية).**

للتحقق من صحة الفرض الثاني (أ) الذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نزيلات سجن النساء بمدينة الرياض على مقياس الشعور بالخزي وفقاً لمتغير العمر (١٩ سنة فأصغر، ٢٠-٣٠ سنة، ٣١-٤٠سنة، ٤١-٥٠سنة، ٥٠سنة فأكبر)"، تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه One Way Anova لتحديد دلالة الفروق والجدول التالي يوضح ذلك.

**جدول (١٠). تحليل التباين الأحادي (One Way Anova)**

**لتحديد الفروق في متوسط درجات مقياس الشعور بالخزي وفق متغير العمر (ن=١١٥)**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | ١٠٢١,٨٤٨ | ٤ | ٢٥٥,٤٦٢ | ٥٠٢. | ٧٣٤. |
| داخل المجموعات | ٥٥٩٨٠,١٥٢ | ١١٠ | ٥٠٨,٩١٠ | | |
| المجموع | ٥٧٠٠٢,٠٠٠ | ١١٤ | | | |

تشير نتائج الجدول رقم (١٠) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسط درجات الشعور بالخزي وفق متغير العمر، مما يدل على أن الشعور بالخزي يحصل في جميع المراحل العمرية وهو غير مرتبط بمرحلة عمرية محددة.

وللتحقق من وجود فروق دالة إحصائياً بين النزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض والتي تعود إلى متغير الجنسية (سعودية، غير سعودية)، تم استخدام اختبار (ت) T-test لتحديد دلالة الفروق بين عينة الدراسة من السعوديات وغير السعوديات على مقياس الشعور بالخزي، والجدول الآتي يوضح ذلك.

**جدول (١١). تحديد الفروق في متوسط درجات مقياس الشعور بالخزي وفق متغير الجنسية**

| | الجنسية | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة ت | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الشعور بالخزي | سعودية | ٥٣ | ٤٤,٧٦٤١ | ٧,٤٦٦٣١ | ١,٧٩٠ | ١٨٧. |
| | غير سعودية | ٦٢ | ٤٥,٢٢٩١ | ٥,٢٦٠٩ | | |

تشير نتائج الجدول رقم (١٠) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسط درجات الشعور بالخزي وفق متغير الجنسية، مما يدل على أن الشعور بالخزي يحصل لجميع الجنسيات والثقافات المختلفة، ولا علاقة له بالبيئة المحلية، وبذلك توصي نتائج الدراسة بعدم الحاجة لعمل دراسة مقارنة الشعور بالخزي بين الجنسيات المختلفة.

وللتحقق من وجود فروق دالة إحصائياً بين النزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض لمتغير الشعور بالخزي والتي

تعود إلى متغير الحالة الاجتماعية (عزباء، متزوجة، مطلقة، أرملة)، تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (One Way ANOVA) لتحديد دلالة الفروق والجدول التالي يوضح ذلك.

**جدول (١٢). تحليل التباين الأحادي** (One wayANOVA)

**لتحديد الفروق في متوسط درجات مقياس الشعور بالخزي وفق متغير الحالة الاجتماعية**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| **بين المجموعات** | ١٤٠٦,١٦٦ | ٣ | ٤٦٨,٧٢٢ | .٩٣٦ | .٤٢٦ |
| **داخل المجموعات** | ٥٥٥٩٥,٨٣٤ | ١١١ | ٥٠٠,٨٦٣ | | |
| **المجموع** | ٥٧٠٠٢,٠٠٠ | ١١٤ | | | |

تشير نتائج الجدول رقم (١١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسط درجات الشعور بالخزي وفق متغير الحالة الاجتماعية بين النزيلات في سجن النساء بمدينة الرياض، مما يدل على أن الحالة الاجتماعية لا تؤثر على الشعور بالخزي، وبذلك تفيد نتائج الدراسة بعدم الحاجة لعمل دراسة مقارنة الشعور بالخزي وفق متغير الحالة الاجتماعية. وبناء علية يرى الباحثان أن العوامل الديمغرافية والشخصية والتي تتمثل في ( العمر– الجنسية– والحالة الاجتماعية) أظهرت متوسطات درجات مقياس الشعور بالخزي وفقاً للمتغيرات الديمغرافية والشخصية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى عينة الدراسة من النزيلات بسجن الملز بمدينة الرياض، وتشير النتيجة إلى أن تلك المتغيرات لا تحدث فروقا جوهرية في الشعور بالخزي، وأن تلك المشاعر تجاه الذات ترتبط بعمق أكبر نحو صورة الذات، والقدرة على التكيف الحالي في بيئة السجن أكثر من تأثير العوامل الديمغرافية والشخصية، وقد أظهرت النتائج الحالية عدم وجود فروق وفقا لمتغير الشعور بالخزي، كما يرى الباحثان نتيجة لظروف الإيقاف والسجن والبيئة الاجتماعية والثقافية داخل السجن ونتيجة للقيم الاجتماعية السائدة والتي تعطي النزيلات لتلك القيم حيزا أكبر واهتماما أوسع لمشاعرهن حين الخروج، وبالتالي يرى الباحثان أن القيم الثقافية والاجتماعية والدينية قد يكون تأثيرها أكثر وضوحا وتأثيرا على متغير الشعور بالخزي لدى المجتمع السعودي خصوصاً.

**تحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الثالث والذي ينص على الآتي: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نزيلات سجن النساء بالرياض على مقياس اضطرابات النوم وفقاً للمتغيرات الديمغرافية والشخصية (العمر– الجنسية – الحالة الاجتماعية)**

للتحقق من صحة الفرض الثالث (أ) الذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نزيلات سجن النساء على مقياس اضطرابات النوم وفقاً لمتغير العمر"، ولمعرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين النزيلات في اضطرابات النوم باختلاف متغير العمر، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ( One Way ANOVA)، وذلك كما يتضح من خلال الجدول الآتي:

**جدول (١٣) نتائج تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)**

**لتوضيح الفروق بين متوسطات استجابات النزيلات على مقياس اضطرابات النوم باختلاف متغير العمر**

| | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | ٣٠٦,٤٤٥ | ٤ | ٧٦,٦١١ | ١,٠٨٦ | .٣٦٧ |
| داخل المجموعات | ٧٧٦٢,٧٣٨ | ١١٠ | ٧٠,٥٧٠ | | |
| المجموع | ٨٠٦٩,١٨٣ | ١١٤ | | | |

يتضح من الجدول رقم (١٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين النزيلات في مقياس اضطرابات النوم تعود لمتغير العمر، فالعمر لا يؤثر على اضطرابات النوم، وهذا مؤشر بأن اضطرابات النوم تحدث في جميع المراحل العمرية.

ولمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين النزيلات في اضطرابات النوم باختلاف متغير الجنسية، تم حساب اختبار (ت) T-test، وذلك كما يتضح من خلال الجدول الآتي:

**جدول (١٤). قيمة ت ودلالة الفروق في متوسط درجات اضطرابات النوم وفق متغير الجنسية**

| | الجنسية | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة ت | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| اضطرابات النوم | سعودية | ٥٣ | ٤٥,٨٦٧٩ | ٩,٤٦٤٥٩ | ١,١٥١- | .٢٥٢ |
| | غير سعودية | ٦٢ | ٤٧,٦٧٧٤ | ٧,٣٧٤٦٩ | | |

يشير جدول رقم (١٤) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مقياس اضطرابات النوم تعود إلى متغير الجنسية، وهذا مؤشر على أن اضطرابات النوم اضطرابات عضوية لا علاقة لها بالجنسية والثقافات المختلفة.

وللتحقق مما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين النزيلات في اضطرابات النوم باختلاف متغير الحالة الاجتماعية، استخدم الباحثان اختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، وذلك كما يتضح من خلال الجدول الآتي:

**جدول (١٥). نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)**

**لتوضيح الفروق بين متوسطات استجابات النزيلات لمقياس اضطرابات النوم باختلاف متغير الحالة الاجتماعية**

| | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|
| **بين المجموعات** | ٣١١,٨٢٤ | ٣ | ١٠٣,٩٤١ | ١,٤٨٧ | .٢٢٢ |
| **داخل المجموعات** | ٧٧٥٧,٥٨ | ١١١ | ٦٩,٨٨٦ | | |
| **المجموع** | ٨٠٦٩,١٨٣ | ١١٤ | | | |

يتضح من الجدول رقم (١٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين النزيلات في مقياس اضطرابات النوم تعود إلى متغير الحالة الاجتماعية، أي أن الحالة الاجتماعية لا تؤثر على اضطرابات النوم. وعليه يرى الباحثان أن المتغيرات الديمغرافية والشخصية المتمثلة في البحث الحالي (العمر– الجنسية – الحالة الاجتماعية) لم تظهر فروقاً ذات دلالة بين النزيلات على مقياس اضطرابات النوم، ويعزو الباحثان ذلك إلى أن اضطرابات النوم ترتبط بالحالة الوجدانية والانفعالية لدى النزيلات، وبالتالي الشعور بالسجن والانعزال عن المجتمع وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين والشعور بالوصمة يجعل ظهور اضطرابات النوم جلياً وواضحا ويكون تأثيره أكبر من العوامل الديمغرافية والشخصية مثل العمر والجنسية والحالة الاجتماعية، والتي أظهرت فروقا في بعض الدراسات السابقة مثل دراسات (غانم، ٢٠٠٢)؛ البنا، ٢٠٠٧)؛ كردي، ٢٠٠٩؛ شقير، ٢٠١٠؛ إسماعيل، ٢٠١٣)، ولذا أظهرت الدراسة الحالية أن اضطرابات النوم لدى الإناث المودعات في السجون تظهر نتيجة عدم الارتباط بحالة اجتماعية أو العمر أو الجنسية، وإنما ترتبط بعوامل أخرى دينية وثقافية واجتماعية يتوجب على الباحثين التعامل معها كمتغيرات علمية يمكن أن تظهر أسبابا بحثية أخرى في المستقبل القريب.

**توصيات الدراسة**

**من خلال نتائج هذه الدراسة، يوصي الباحثان بعدد من التوصيات يمكن إجمالها في الآتي:**

١) السعي إلى الحد من الشعور بالخزي لدى النزيلات، والعمل على مواجهة الأسباب المؤدية إليه، وذلك نظراً للآثار السلبية على الصحة النفسية بشكل عام.

٢) دعم مفهوم (تقدير الذات) وضرورة توجيه النزيلات إلى وسائل يحققن من خلالها النظرة الإيجابية للذات، وذلك من خلال البرامج التوعوية والإرشاد الجمعي وورش العمل.

٣) تشجيع النزيلات على التعامل مع الأحداث والمواقف التي تحدث لهن وفق إمكانياتهن المتاحة، وإن تعرضهن لبعض المواقف التي تسبب لهن بعض الإحراج وإن كانت أمام الآخرين على أنها مواقف عابرة ومن الممكن أن يتعرض لها أي فرد، وعليهن التعامل معها بصورة موضوعية صحيحة، ويجب ألا ينظر لها على أنها تقلل من شأنهن سواء في نظرهن أم في نظر الآخرين.

٤) ضرورة العمل على إشباع الحاجات الفسيولوجية للنزيلات، وخصوصا الحاجة إلى النوم والاهتمام

بهذه المشكلة التي قد تعتبر اضطراباً أولياً أو عرضاً ثانويا لاضطراب نفسي آخر.

٥) إنشاء وحدة لاضطرابات النوم داخل السجون لمساعدة النزيلات على حل هذه المشكلة والتكيف معها.

٦) تحقيق المزيد من الخصوصية للنزيلة داخل العنبر، وذلك بتقليل عدد النزيلات داخل الغرفة الواحدة، وأن ذلك من وسائل المساعدة على التغلب على الأرق.

٧) الاهتمام ببرامج تعزيز الثقة بالنفس والنظرة الإيجابية للذات بالنسبة للنزيلات وذلك وفق خطط علاجية مدروسة.

٨) على وسائل الإعلام والمجتمع زيادة الوعي بتقبل النزيلة فترة محكوميتها وبعد الإفراج عنها وعدم وصمها وتذكيرها بالماضي، وذلك من خلال البرامج التوعوية الوقائية.

٩) إشاعة الوعي لدى العاملات في السجون باتباع الأساليب الصحيحة في التعامل مع النزيلات، وأن يتجنبن أسلوب النقد أو السخرية وغيرها، لأن هذه الأساليب تقلل من الثقة بالنفس وقد تسهم في تضخيم حجم الشعور بالخزي.

## المراجع العربية

١. إبراهيم، علي إبراهيم والنيال، مايسه أحمد (٢٠١٣). مشكلات النوم وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية: دارسة إمبريقية لدى عينة من طالبات جامعة قطر. **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر**، المجلد الثاني، العدد الرابع، ص ص ٧٧-١٠٦.

٢. إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٤). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث " أساليبه وميادين تطبيقه"**، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

٣. ابشتاين، لورانس ج وماردون، ستيفن (٢٠١١). **نوم جيد طول الليل**، الرياض: مكتبة جرير.

٤. ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي (٢٠٠٩). **لسان العرب**. ج ١٢، لبنان: دار الكتب العلمية.

٥. ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي (٢٠٠٩). **لسان العرب**. ج ١٤، لبنان: دار الكتب العلمية.

٦. أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٨). **رعاية وتأهيل نزلاء المؤسسات الإصلاحية والعقابية**، القاهرة: مجموعة النيل العربية.

٧. أبو حجلة، نظام (٢٠٠٩). **الطب النفسي الحديث**، عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.

٨. أسعد، طارق، وكحلة، ألفت. (٢٠٠٩). **النوم: المشكلات–التشخيص–العلاج**، القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.

٩. اسماعيل، بشرى (٢٠١٣). مدى فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الغضب في خفض اضطرابات النوم لدى طلبة الجامعة، **مجلة كلية التربية**، جامعة الزقازيق، العدد ٢٦، ص ص ١٤٦-١٦٧.

١٠. الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠٠). **قياس الشعور بالخزي لدى طلاب التعليم العالي في الكويت**، الكويت: دار الكتاب الحديث.

١١. الأنصاري، بدر محمد. (٢٠٠٢). **المرجع في مقاييس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي**، الكويت: دار الكتاب الحديث.

١٢. باشا، حسان شمسي. (١٩٩١). **النوم والأرق والأحلام بين الطب والقرآن**، جدة: دار المنارة

للنشر والتوزيع.

١٣. البلاوي، إيهاب عبد العزيز. (١٤٣١هـــــ). **اضطرابات النوم: المشكلة–الأسباب–العلاج**، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

١٤. البستاني، بطرس (٢٠٠٩). **محيط المحيط**. المجلد التاسع، ط١، بيروت: دار الكتب العلمية.

١٥. بن عمار، منى عبد الله إبراهيم. (١٤٣١هـــــ). **اضطرابات النوم وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة في ضوء متغيري العصابية والانبساط لدى طلبة جامعة الملك سعود**، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٦. البنا، أنور حمودة (٢٠٠٨). المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين، **مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)، المجلد ١٦، العدد الثاني، ص ص** ٥٨٥–٦٣٠.

١٧. بوخميس، بوفوله (٢٠١٠). **الانحراف مقاربة نفسية واجتماعية**، مصر: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

١٨. الجبوري، علي محمود كاظم (٢٠١١). **علم النفس الفسيولوجي**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

١٩. الحمادي، أنور. (٢٠١٥). **خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM–5**، لبنان: الدار العربية للعلوم ناشرون.

٢٠. حموده، محمود (ب ت). **النفس أسرارها وأمراضها**، ط٣، القاهرة: دار المعرفة المصرية.

٢١. الخالدي، أديب محمد (٢٠٠٦). **مرجع في علم النفس الاكلينيكي (المرضي): الفحص والعلاج**، عمان: دار وائل.

٢٢. خليفة، محروس محمود (١٩٩٧). **رعاية المسجونين والمفرج عنهم وأسرهم في المجتمع العربي**، الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

٢٣. خليفة، وليد السيد وعيسى، مراد علي (٢٠٠٧). **كيف يتعلم المخ ذو اضطرابات النوم**، الاسكندرية: دار الوفا لدنيا الطباعة والنشر.

٢٤. دسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٦). **اضطرابات النوم الأسباب–التشخيص–الوقاية والعلاج**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٥. دسوقي، كمال (١٩٩٠). **ذخيرة علوم النفس**. القاهرة: الدار الدولية للنشر.

٢٦. الراشد، هبه راشد (٢٠٠٨). **بعض العوامل الاجتماعية المؤدية إلى ارتكاب النساء للجرائم الأخلاقية: دراسة ميدانية مطبقة على نزيلات سجن النساء ومؤسسة رعاية الفتيات في مدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

٢٧. راضي، فوقية محمد وأبو قله، السيد عبد الحميد. (٢٠٠٩). فعالية برنامج إرشادي نفسي ديني في خفض اضطرابات النوم لدى عينة من المعاقين بصرياً، **المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ١٩، العدد ٦٢**، ص ص ٢٥٤–٢٨٢.

٢٨. رامسي، أولف. (١٩٨٩). **النوم ما هو؟ ولماذا نحتاج إليه؟** بيروت: الدار العربية للعلوم.

٢٩. الربدي، محمد إبراهيم (١٤٢٤هـ). **العوامل الاجتماعية المرتبطة بجرائم النساء في المجتمع السعودي**، رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٣٠. رمضان، السيد. (٢٠١١). **رعاية وتأهيل المسجونين (الجريمة والانحراف)**. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.

٣١. زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط٣، القاهرة: عالم الكتب.

٣٢. الساعاتي، سامية حسن (١٤٠٦هـ). **جرائم النساء**، الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.

٣٣. السعيد، عبد الله عبد العزيز (١٩٩٦). **الوضع الاجتماعي والاقتصادي لأسر نزلاء السجون: دراسة ميدانية عن أسر نزلاء السجون في مدينة الرياض**، الرياض: مركز مكافحة الجريمة، وزارة الداخلية، المملكة العربية السعودية.

**٣٤**. السماك، أمينة ومصطفى، عادل (٢٠١٠). **الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية. المعايير التشخيصية**، ط ٢، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.

٣٥. السيد، رباب عنتر (٢٠٠٥). **الظروف الفسيولوجية الخاصة بالمرأة وأثرها على الجريمة والعقاب**، القاهرة: دار النهضة العربية.

٣٦. السيف، محمد (١٤١٤). **العوامل الاجتماعية المرتبطة بنمط الجريمة الجنسية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

**٣٧**. الشاذلي، فتوح عبد الله (٢٠٠٩). **أساسيات علم الإجرام والعقاب: أولويات علم الإجرام العام: تفسير السلوك الإجرامي، العوامل الداخلية والخارجية للإجرام، أولويات علم العقاب والجزاء الجنائي، أساليب المعاملة العقابية للمحكوم عليهم**، بيروت: منشورات الحلبي.

٣٨. الشاعري، سالمة عبد الله (٢٠١٣). جرائم المرأة، **حوليات آداب عين شمس**، العدد ٤١، ص ص ٨٥ – ١١٥.

٣٩. الشبؤون، دانيا. (٢٠١١). الشعور بالذنب وعلاقته بالشعور بالخزي عند المراهقين دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية، **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية**، العدد ٢٧، ص ص ٥٧-٨٧.

٤٠. الشربيني، لطفي (٢٠٠٥). **النوم: المشكلات والعلاج**، بيروت: دار النهضة العربية.

٤١. شقير، زينب محمود (٢٠١٠). جودة الحياة واضطرابات النوم. المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، **رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية**، ص ص ٧٧٣-٧٩٠.

٤٢. صادق، سالم نوري ونوري، مروة سالم. أثر الإرشاد بأسلوب قطع الأفكار في خفض اضطراب النوم لدى طالبات جامعة ديالي. **مجلة آداب الفردهيدي**، العدد ١٧، ص ص ٢٢٧-٢٥٨.

٤٣. الصفيان، هند ناصر (٢٠١٣). **قدرة العوامل الخمس الكبرى للشخصية على التنبؤ بتوافق**

**السجينات مع بيئة السجن**. رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٤٤. الضحيان، سعود ضحيان (٢٠٠١). **البرامج التعليمية والتأهيلية في المؤسسات الإصلاحية**. الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

٤٥. طالب، أحسن. (١٩٩٨). **الجريمة والعقوبة والمؤسسات الإصلاحية**، ط١، الرياض: دار الزهراء.

٤٦. طالب، أحسن. (١٩٩٩). **النظم الإدارية الحديثة للمؤسسات العقابية**، الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

٤٧. طالب، أحسن. (٢٠٠٠). **العمل الطوعي لنزلاء المؤسسات الإصلاحية**. ط١، الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.

٤٨. الطخيس، إبراهيم (١٤٠٣هـ). **علم الاجتماع الجنائي**، الرياض: دار العلوم للطباعة والنشر.

٤٩. العاني، محمد شلال وطوالبه، علي حسن (١٩٩٨). **علم الإجرام والعقاب**، عمان: دار المسيرة.

٥٠. عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠٠٠). **معجم ألفاظ الشخصية**، الكويت: جامعة الكويت.

**٥١**. عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠٠٧). معدلات انتشار الأرق وعواقبه لدى عينة من الراشدين الكويتيين، **مجلة دراسات نفسية**،١٧ (١).٢٤٧-٢٧٠.

٥٢. عبد الستار، فوزية. (١٩٨٥). **مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب**، ط٥، بيروت: دار النهضة العربية.

٥٣. عبد اللطيف، حاتم والصغير، صالح والصغير، علي وعبد العزيز، أسماء (٢٠١١). **عزوف نزلاء السجون عن الالتحاق بالمدارس: دراسة من المنظور البيئي الشامل لمعوقات التعليم والتدريب**، الرياض: مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

٥٤. عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠١). **الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة. الأسباب–التشخيص–العلاج**، القاهرة: مكتبة القاهرة للكتاب.

٥٥. عبدوني، عبد الحميد وسايحي، سليمة وصباح، ساعد (٢٠١٠). العمل الليلي ودوره في ظهور بعض اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم، اضطراب جدول النوم واليقظة) لدى عمال الورديات الليلية، **مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية**، جامعة قاصدي مرباح، العدد الثالث، ص ص ١٠٩-١٣١.

٥٦. العبيدي، عفراء وجاسم، شاكر مبدر (٢٠٠٧). الشعور بالخزي لدى طلبة الجامعة وعلاقته ببعض المتغيرات، **مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية**، جامعة الموصل، المجلد الخامس، العدد الثاني، ص ص ٢٤٨- ٢٦٥.

٥٧. العبيدي، هيثم ضياء ويوسف، أنوار بدر (٢٠٠٨). الشعور بالذات العامة والشعور بالخزي السبب والنتيجة، **مجلة كلية التربية**، الجامعة المستنصرية، العدد الثاني، ص ص ٢٢٨-٣٠٩.

٥٨. عزت، ريحاب حسن محمود (٢٠٠٧). تأثير برنامج حركي مقترح (خارج وداخل الماء) على التخلص من اضطرابات النوم وتحسين بعض

المتغيرات الصحية للسيدات من سن (٤٥-٥٥) سنة. **المؤتمر العملي الدولي الثاني**، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الزقازيق، العدد الأول، ص ص ٢٨٥-٣٠١.

٥٩. العساف، صالح محمد (٢٠١٠). **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية**، الرياض: دار الزهراء.

٦٠. عسيري، أحمد حسين. (٢٠١١). **الاتجاهات المجتمعية نحو السجناء المفرج عنهم وأثرها على العود إلى الجرائم في منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية**، الرياض: دار المفردات للنشر والتوزيع.

٦١. عسيري، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٤). **دوافع وعوامل الجريمة النسوية: دراسة ميدانية على المودعات بالمؤسسات الإصلاحية ودور رعاية الفتيات في المملكة العربية السعودية**، الرياض: مركز مكافحة الجريمة.

٦٢. عكاشة، أحمد. (١٩٩٨). **الطب النفسي المعاصر**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٦٣. عكاشة، أحمد وطارق، عكاشة (٢٠٠٩). **علم النفس الفسيولوجي**، ط١١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٦٤. علي، بدر الدين (١٩٨٧م). **عرض عام لتطور النظريات المتعلقة بالجريمة**، الرياض

٦٥. العوجي، مصطفى (١٩٩٣). **التأهيل الاجتماعي في المؤسسات العقابية**، بيروت: مؤسسة بحسون.

٦٦. عيسى، مراد، وخليفة، وليد (٢٠٠٧). **سلسلة كيف يتعلم المخ ذو الاحتياجات الخاصة- كيف يتعلم المخ ذو اضطرابات النوم**، الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع.

٦٧. غانم، محمد حسن. (٢٠٠٢). مشكلات النوم وعلاقتها بالقلق الصريح والاكتئاب، **دراسات عربية في علم النفس**، المجلد الأول، العدد الرابع، ص ص ٦٥-١١٩.

٦٨. غانم، محمد حسن (٢٠٠٨). **علم النفس والجريمة**، ط١، القاهرة: الدار الدولية للاستثمارات الثقافية.

٦٩. غباري، محمد سلامة محمد. (٢٠٠٤). **أدوار الأخصائي الاجتماعي في مجال الجريمة والانحراف**، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٧٠. غنيمة، هناء أحمد متولي (٢٠٠٩). اضطرابات النوم لدى المرأة العاملة وعلاقتها بالذاكرة وإتقان العمل في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، المجلد ٧٢، العدد ٢١، ص ص ٥١٠-

٧١. فايد، حسين علي (٢٠٠٥). الخزي كمتغير وسيط بين الأعراض الاكتئابية وكل من الإساءة الانفعالية في الطفولة وتعذر حل المشكلات لدى طالبات الجامعة، **مجلة دراسات نفسية**، المجلد ١٥، العدد الثالث، ص ص ٤٥٧-٥١٠.

٧٢. القطان، ساميه (ب ت). **كيف تقوم بالدراسة الكلينينكية**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٧٣. القهوجي، علي عبد القادر ومحمود، سامي عبدالكريم (٢٠١٠). **أصول علمي الإجرام والعقاب**، لبنان: منشورات الحلبي الحقوقية.

٧٤. كردي، سميرة عبد الله (٢٠٠٦). اضطرابات النوم والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى عينة

من المسنات في مدينة الطائف. **مجلة كلية التربية،** جامعة الملك عبد العزيز، المجلد ٣٠، العدد الأول، ص ص ١٨٧-٢١٣.

٧٥. المجذوب، أحمد علي (١٩٧٦). **المرأة والجريمة،** القاهرة: دار النهضة العربية.

٧٦. محمد، محمد عوده ومرسي، كمال إبراهيم (١٩٨٦). **الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام،** ط٢، الكويت: دار القلم.

٧٧. ملحم، سامي محمد (٢٠١٠). **مناهج البحث في التربية وعلم النفس،** ط٦، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٧٨. منصور، إسحق إبراهيم (١٩٨٩). **الموجز في علم الإجرام والعقاب،** الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

٧٩. موسون، اليزابيث (١٩٨٩). **نظريات حديثة في الطب النفسي،** بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

٨٠. الوريكات، محمد عبد الله (٢٠٠٨). **مبادئ علم الإجرام،** عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

٨١. الوريكات، عايد عواد (٢٠٠٧). **نظريات علم الجريمة،** عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

٨٢. الوريكات، محمد عبد الله (٢٠٠٩). **أصول علمي الإجرام والعقاب،** ط١، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

٨٣. يوسف، جمعة سيد (٢٠٠٠). **الاضطرابات السلوكية وعلاجها،** القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

٨٤. اليوسف، عبد الله عبد العزيز (٢٠٠٥). **البرامج الإصلاحية والتأهيلية في المؤسسات الإصلاحية في المملكة العربية السعودية.**

٨٥. النجار، زغلول (٢٠٠٦). الليل والنهار في القرآن الكريم. مجلة حراء. http://www.hiramagazine.com

٨٦. السقاف، يحيى. الرقم سبعة والقرآن. http://www.alargam.com/seven/seven20.htm

**المراجع الأجنبية**

87. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.*
88. Anderws, B., Qian, M., & Valentine, J. (2002). Predicting depressive symptoms with anew measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, Vol. 41, pp. 29-42.
89. Attle, A.S.; Xie, J.T. & Yuan, C-S. (2002). Treatment of insomnia: An alternative approach, *Medicine Review*, Vol. 5, No. 3, pp. 249-259.
90. Averill, P.; Diefenbach. D.; Stanly, S.; Breckenridge, J. & Lusby. B. (2002). Assessment of shame & Guilt in a psychiatric sample: a comparison of two measure, *Journal of Personality & Individual Differences*, Vol. 32, pp. 1365-1366.
91. Beck, A. T. & Steer, R. A. (1991). *Manual for the Beck scale for suicide ideation. San Antonio,* TX: Psychological Corporation.
92. Beck, A. T. & Steer, R. A. (1993). *Beck depression inventory manual*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
93. Beck, A. T., Brown, G. K., & Steer, R. A. (1997). Psychometric characteristics of the Scale for Suicide Ideation with psychiatric outpatients. *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 35, No. 11, pp. 1039–1046.

94. Beck, A. T.; Brown, G. K.; Steer, R. A.; Dahlsgaard, K. K. & Grisham, J. R. (1999). Suicide ideation at its worst point: A predictor of eventual suicide in psychiatric outpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Vol. 29, No. 1, pp. 1–9.
95. Belkys, G. (2005). Reimagining the Right to Commercial Sex: The Impact of Lawrence v. Texas on Prostitution Statutes, 9 N.Y., *City L. Rev.* 161, 162.
96. Broyd, S. J.; Richards, H. J.; Helps, S. K.; Chronaki, G.; Bamford, S. & Sonuga-Barke, E. J. (2012). An electrophysiological monetary incentive delay (e-MID) task: A way to decompose the different components of neural response to positive and negative monetary reinforcement. *Journal of Neuroscience Methods*, Vol. 209, pp. 40–49.
97. Bullough, V. (1987). *Women and prostitution: a social history 1-1* , Prometheus Books.
98. DeLisle, M. M. & Holden, R. R. (2004). Depression, hopelessness, and psychache as increasingly specific predictors of suicidal manifestations. *Canadian Clinical Psychologist*, Vol. 15, pp. 7–10.
99. Durkheim, E. Spaulding, J. A. & Simpson, G. (2010). *Suicide*, New York: Free Press.
100. Elger, B. (2007). Insomnia in places of detention: a review of the most recent research finding. *Medicine, Science and the Law*, Vol. 47, No. 3, pp. 191-199.
101. Elger, B. (2008). Prisoners' insomnia: to treat or not treat? Medical decision-making in places of detention. *Medicine, Science and the Law*, Vol. 48, No. 4, pp. 307-316.
102. Elger, B. (2009). Prison life: television, sports, works, stress and insomnia in a remand prison. *International Journal of Law and Psychiatry*, Vol. 32, No. 2, pp. 74-83.
103. Elger, Bernice Simone (2004). Management and evolution of insomnia complaints among non-substance-misusers in a Swiss remand prison. *Swiss medical weekly*, Vol. 134, No. 33-34, pp. 486-499.
104. Fawcett, J.; Scheftner, W. A.; Fogg, L. & Clark, D. C. (1990). Time-related predictors of suicide in major affective disorder. *The American Journal of Psychiatry*, Vol. 147, No. 9, pp. 1189–1194.
105. Ferguson, T.J & Crowley, S.L. (1997). Measure for measure: multigrain-multimethod analysis of guilt and shame. *Journal of Personality Assessment*, Vol. 69, pp. 425-441.
106. Gillbert, P. & Gerlsma, C. (1999). Recall of shame and favoritism in relation to psychopathology .*British Journal of Clinical Psychology*, Vol. 38, pp. 357-373.
107. Harle, K. M.; Allen, J. J. & Sanfey, A. G. (2010). The impact of depression on social economic decision-making. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 119, No. 2, p. 440.
108. Hayes, S. C., Strosahl, K.D. &Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
109. Holden, R. R., Mehta, K., Cunningham, E. J., & McLeod, L. D. (2001). Development and preliminary validation of a scale of psych ache. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportment*, Vol. 33, No. 4, p. 224.
110. Hong, P.; Fang, X.; Li, X.; Liu, Y.; Li, M. & Tai-Seale, T. (2020). Self-perceived stigma, depressive symptoms, and suicidal behaviors among female sex workers in China. *J. Transcult. Nurs*, Vol. 21, pp.29–34.
111. Jollant, F.; Lawrence, N. S.; Olie, E.; O'Daly, O.; Malafosse, A.; Courtet, P.

*Technical manual and affective ratings*, Gainesville, FL: The Center for Research in Psychophysiology, University of Florida.

119. Lindsay H. Dewa; Simon D. Kyle; Lamiece, Hassan; Jenny, Shaw; & Jane, Senior (2015). Prevalence, associated factors and management of insomnia in prison population: an integrative review. *Sleep medicine Reviews*, pp. 13-27.
120. Lucas, A. & Race, M. (1995) Class, Gender, and Deviancy: The Criminalization of Prostitution, *Berkeley Women's L.J.*, Vol. 47, pp. 50-51.
121. McCabe, I.; Acree, M.; O'Mahony, F.; McCabe, J.; Kenny, J.; Twyford, J.; Quigley, K. & McGlanaghy, E. (2011). Male street prostitution in Dublin: a psychological analysis. *J. Homosex*, Vol. 58, pp. 998–1021.
122. Millan-Calenti, J. C.; Sanchez, A.; Lorenzo, T. & Maseda, A. (2012). Depressive symptoms and other factors associated with poor self-rated health in the elderly: gender differences. *Geriatr. Gerontol. Int*. Vol. 12, pp. 198–206.
123. Murcia, M.; Chastang, J.F. & Niedhammer, I. (2012). Psychosocial work factors, major depressive and generalised anxiety disorders: results from the French national SIP study. *J. Affect. Disord* S0165–0327(12), 00642–00648.
124. O'Connor, R. C., & O'Connor, D. B. (2003). Predicting hopelessness and psychological distress: The role of perfectionism and coping. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 50, No. 3, pp. 362–372.
125. Pico-Alfonso, M.A.; Garcia-Linares, M.I.; Celda-Navarro, N.; Blasco-Ros, C.; Echeburua, E. & Martinez, M. (2006). The impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's & Phillips, M. L. (2010). Decreased activation of lateral orbitofrontal cortex during risky choices under uncertainty is associated with disadvantageous decision-making and suicidal behavior. *Neuroimage*, Vol. 51, No. 3, pp. 1275– 1281.
112. Joormann, J.; Levens, S.M. & Gotlib, I. H. (2011). Sticky thoughts depression and rumination are associated with difficulties manipulating emotional material in working memory. *Psychological Science*, Vol. 22, No. 8, pp. 979– 983.
113. Katie, B. (2012) Revisiting the Prostitution Debate: Uniting Liberal and Radical Feminism in Pursuit of Policy Reform, 30 *LAW & INEQ*. 19.
114. Kessler, H.; Taubner, S.; Buchheim, A.; Munte, T. F.; Stasch, M.; Kachele, H. & Cierpka, M. (2011). Individualized and clinically derived stimuli activate limbic structures in depression: An fMRI study. *PLoS One*, Vol. 6, No. 1, pp. e15712.
115. Knutson, B.; Bhanji, J. P.; Cooney, R. E.; Atlas, L. Y. & Gotlib, I. H. (2008). Neural responses to monetary incentives in major depression. *Biological Psychiatry*, Vol. 63, No. 7, pp. 686–692.
116. Knutson, B., Westdorp, A., Kaiser, E. & Hommer, D. (2000). FMRI visualization of brain activity during a monetary incentive delay task. *Neuroimage*, Vol. 12, No. 1, pp. 20–27.
117. Krusi, A.; Chettiar, J.; Ridgway, A.; Abbott, J. Strathdee, S.A. & Shannon, K. (2012) Negotiating safety and sexual risk reduction with clients in unsanctioned safer indoor sex work environments: a qualitative study, *Am. J. Public Health*, Vol. 102, pp. 1154–1159.
118. Lang, P. J.; Bradley, M. M. & Cuthbert, B.N. (1997). *International affective picture system (IAPS):*

mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *J. Women's Health* , Vol. 15, pp. 599–611.

126. Poon, A.N.; Li, Z.; Wang, N. & Hong, Y. (2011). Review of HIV and other sexually transmitted infections among female sex workers in China. *AIDS Care*, Vol. 23, pp. 5–25.
127. Tjeert. O.; Ferguson. T.; Bloemers. E. & Deij, M. (2004). Morality and identity related antecedents of children's guilt and shame attributions in events involving physical illness, *Journal of Cognition & Emotion*, Vol. 18, No. 3, pp. 383-404.
128. Weitzer, R. (2012). *Legalizing Prostitution: From illicit vice to lawful business 48-49*, New York University Press.
129. Weitzer, R. (2000). *Sex for Sale: Prostitution, Pornography, and the Sex Industry*, New York, NY: Routledge Press.
130. Woien, S.; Ernest, H.; Patock-Peckham, J. & Nogoshi, C. (2003). Validation of the TOSCA to measure Shame & Guilt. *Journal of Personality & Individual Differences*, Vol. 35, pp. 313-326.
131. Wong, W.C.; Holroyd, E. & Bingham, A. (2013) Stigma and sex work from the perspective of female sex workers in Hong Kong. *Sociol. Health Illn*, Vol. 33, pp. 50–65 (2011) 286 *Sex Disabil*, Vol. 31, pp. 275–286.

# حوكمة القطاع غير الربحي ودورها في التنمية الاجتماعية

**جميلة بنت محمد بن حمود الخالدي**

**جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل**

J_moh_2003@yahoo.com

**(قدم للنشر في ٢٠٢١/٧/١١م، وقبل للنشر في ٢٠٢١/١١/١٧م)**

**ملخص الدراسة**

هدفت الدراسة إلى التعرف على حوكمة القطاع غير الربحي، ومدى كفايتها لقيام القطاع بدوره في التنمية الاجتماعية. واعتمدت الدراسة على الأسلوب الكيفي باستخدام منهج دراسة الحالة على عدد من الحالات، بلغ عددها (١٦) حالةً مكونة من القيادات المحلية العاملة في القِطاع غير الربحي من أعضاء مجلس الإدارة، وأعضاء اللجان التنفيذية في الجمعيات الأهلية في مدينتَيْ الرياض والدمام، تم استخدام أداة المقابلة (نصفُ الموجهة) معهم، وكذلك أداة تحليل المحتوى لجمع مزيدٍ من المعطيات. وتوصلت الدراسة إلى أن حوكمة القطاع غير الربحي أداة فاعلة نحو زيادة فاعلية دور القطاع في التنمية الاجتماعية، وأن نظام حوكمة الجمعيات الأهلية أداة فاعلة نحو تجويد العمل المؤسسي وإتقانه، كما توصلت الدراسة في المقابل إلى حاجة نظام حوكمة الجمعيات الأهلية لتحقيق المقاربة التشاركية مع الجمعيات الأهلية، وحاجة الجمعيات الأهلية لتعزيز الجانب التوعوي والثقافي بأهمية الحوكمة وآلياتها بوصفها قيما تنظيمية موجهة إلى السلوك التنظيمي أكثر من كونها متطلبات يجب الوفاء بها. كما توصلت الدراسة إلى معرفة دور الانعكاس المعرفي جراء العملية التطويرية التي شهدتها المنطقة الشرقية في تجويد الأعمال والاهتمام بالمخرجات داخل القطاع غير الربحي، والذي على أثره كانت ممارسة الجمعيات الأهلية في مدينة الدمام لمعايير الحوكمة سابقة لاعتماد نظام حوكمة الجمعيات الأهلية.

**الكلمات المفتاحية:** الحوكمة، القطاع غير الربحي، الجمعيات الأهلية، التنمية الاجتماعية.

**Abstract**

The study aims to identify the governance of the non-profit sector and its adequacy to play its role in social development. The study relied on the qualitative method using the case study approach on a number of 16 cases, made up of local leaders working in the non-profit sector from members of the board of directors, and members of the executive committees of NGOs in the cities of Riyadh and Dammam. The (semi-directed) interview tool was used, as well as a content analysis tool to collect data. The study concluded that the governance of the non-profit sector is an effective tool in increasing the effectiveness of the sector's role in social development, and that the system of governance of NGOs is an effective tool in the improvement and perfection of institutional work. There is a need for civil associations to enhance awareness and cultural aspect of the importance of governance and its mechanisms as organizational values directed at organizational behavior rather than requirements that must be met. Also, the study found out the role of the cognitive reflection as a result of the development process which has been witnessed by the eastern region in improving work and care of the outputs within the non-profit sector, as a result of which practice of civil associations in the city of Dammam for governance standards preceded the adoption of the NGOs system of governance.

**Keywords**: Governance, NGOs, social development.

## التمهيد

تواجه المشـــروعات التنموية تحديات كبرى تضـــعها وجهًا لوجه أمام رهانات تلبية الاحتياجات وتحقيق الاســـتدامة في ظلّ التغيرات الســـريعة والمتلاحقة التي يشـــهدها العالم، والتي أجبرتها على أن تُغيِّر مضـــامينها، وأن تتحول من مشـــروعٍ يحقِّق التوازن بين الموارد وحاجات أفراد المجتمع إلى إســـتراتيجية تكاملية ورؤية مستقبلية مُنصِفة تحمل في طياتها أبعاد التنمية المستدامة كافة.

وقد أضـــفى هذا التحوُّل في الفكر التنموي بعدًا جديدًا يتمثل في التنمية الاجتماعية يتعلَّق بالعلاقات الاجتماعية بين مختلف الأطراف الفاعلة، متجلِّيًا في تكامل الأدوار التنموية وفق آلية مُخططة ومرسـومة ترمي إلى عملية تغيير اجتماعيّ مخطط له، وتتزامن مع عملية التنمية الاقتصـادية الديناميكية، مع ضـمان حماية البيئة وفق شـــراكة تنموية بين قطاعات الدولة كافة: (القطاع الحكومي، والقطاع الخاص، والقطاع غير الربحي). وقد أضحى القطاع غير الربحي من مقوِّمات نجاح أيّ عملية تنموية، لأنَّ تعقّدَ الأدوار التنموية جعلت القطاع غير الربحي يتطوَّر وينتقل في مضـــمونه من ذلك الكيان المجتمعي المعني بتقديم المسـاعدة والرعاية لشـرائح معينة من المجتمع إلى شـريك أسـاسـيّ في العمليات التنموية، ويلعـب أدوارًا مهمـة في مختلف جوانـب التنميـة الاجتماعية المستدامة.

ووفقاً لهذا الاندماج التنموي، ظهرت الحاجةُ إلى تسـليط الضـوء على طبيعة العلاقة بين التغيير التنموي والواقع التنظيمي، كما ظهرت الحاجة إلى ممارســـات وأدوات تضبط التوجهات الإستراتيجية لتُشجِّع الأطراف الفاعلة على خلق فرص للتنمية والتغير الاجتماعي وفق مقاربة تشـاركية تتميز بالشـفافية، والمسـؤولية، والعدالة، والفاعلية. وقد تمثلت هذه المقاربة في (الحوكمة الرشيدة) التي تُعدُّ بمنزلة آلية لإصـلاح الموارد وترشـيدها وعقلنتها (الإدريسي، ٢٠١٩، ص٢٠) إذا ما أخذ بعين الاعتبار

الاحتياج والمورد والقدرات حتى يتحقق الدور الرشيد منها.

## مَوْضُوع الدراسة

في ظلّ التحوُّل الهائل الذي يشهده الفكر التنموي، أصبحت الاستدامة قضيةً شائكة، فلم تعد مسألة التنمية متعلقة بسياسة الدولة أو بالبرامج الحكومية التي تقدمها للمجتمع، بل تعدت ذلك حتى أصبحت قضية المجتمع أجمع، بجميع قطاعاته ومؤسساته، والمملكة العربية السعودية شأنها شأن الكثير من الدول التي راهنت على قضية التنمية المستدامة بجميع أبعادها، وبالأخص على البُعد الاجتماعي منها، والذي يتجلى في جملة من عمليات مخططة تنقل المجتمع من حالة إلى حالة أخرى أفضل، بما يتفق مع احتياجاته وإمكاناته البشرية، والمادية، والاقتصادية، والاجتماعية (الغريب، ٢٠١٦م، ص٣٣).

كما راهنت على أنَّ "تحقيق المنجزات أو المكتسبات لن تأتي إلا بتحمل كلٍّ مسؤولياته من مواطنين، وقطاع أعمال، وقطاع غير ربحي، لأن الوطن الذي تنشده لا يكتمل إلا بتكامل الأدوار، فلدى الجميع أدوارٌ يؤدونها سواء كانوا عاملين في القطاع الحكومي، أم في القطاع الخاص، أم في القطاع غير الربحي" (رؤية ٢٠٣٠م، ٢٠١٦م، ص٦٨)، إذ رسمت الرؤية (٢٠٣٠) المستهدفات وحددت أدوارا تكاملية لكلّ القطاعات في سبيل الوصول إلى التنمية المستدامة.

ووفقاً لهذه النقلة النوعية التي تشهدها المملكة العربية السعودية، والتحول الأيديولوجي الهائل في الفكر التنموي الذي تحمله، اهتمَّت بالعلاقة بين التغيير التنموي وظاهرة التنظيم، لكونها ظاهرة اجتماعية تتسمُ بالديناميكية، وتؤثّر وتتأثَّر بالمجتمع الذي تُوجد به، وجعلت هذه العلاقة قضيتها التي تسعى إلى حلها، فتوجَّهت إلى تفعيل إطار تنظيميّ شامل للقطاعات كافة ينطلق من سياسة إستراتيجية متمثلة في (الحوكمة)، وذلك لتحقيق مستوى أعلى من الكفاءة والفاعلية في ترجمة الأهداف التنموية.

وبما أنَّ القطاع غير الربحي يُعدُّ شريكًا إستراتيجيًا في العملية التنموية، اهتمت الخطةُ التنموية بالعلاقة بين الواقع التنظيمي للقطاع غير الربحي والتغييرات التنموية التي تسعى إليها، فالواقع التنظيمي للقطاع يواجه عدة تحديات قد تُعيق تحقيق دوره في العملية التنموية، وهذا ما أكَّدته العديدُ من الدراسات في مختلف العلوم، لا سيما الدراسات الاجتماعية، فقد خلُصَت دراسةٌ قُدِمت إلى منتدى الرياض الاقتصادي (٢٠٢٠م)، ودراسة الغامدي (٢٠١٩م) إلى أنَّ من أهم المعوقات التي تحدُّ من دور القطاع غير الربحي في التنمية الاجتماعية معوقات مرتبطة بالسلوك التنظيمي المتَّبع في منظماته، فآلية العمل البيروقراطية المتَّبعة تقف عائقًا أمام تحقيق القطاع غير الربحي أهداف التنمية الاجتماعية، الأمر الذي نتجت عنه محدودية إسهام القطاع غير الربحي في الاقتصاد المحلي، ومحدودية أثره المجتمعي التنموي، وصعوبة قياسه، والحاجة إلى استدامة منظومة الخدمات الاجتماعية داخل القطاع (برنامج التحول الوطني، ٢٠١٦م؛ ٢٠٢٠م، ص٥٥).

وفي المقابل، يستهدف التغيير التنموي للقطاع غير الربحي تعظيم أثره الاجتماعي في المجتمع السعودي، وأخذ زمام المبادرة في مواجهة التحديات التي تواجهه، وذلك من خلال تمكينه من الحصول على مصادر تمويل مستدامة، مع الالتزام بالخدمات المقدمة للمستفيدين والعمل على تحسين منظومتها، وبناء الإستراتيجيات

التشـــاركية مع القطاع الخاص لدعم البرامج التنموية، وبناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين داخل القطاع، وتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي.

وعلى هذا الأســـاس، عمدت الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) إلى مأســـسة العمل في القطاع غير الربحي، واستحداث جملة من المَكنات التنظيمية للوصول إلى المســـتهدفات التي رسمتها، وذلك من خلال بناء تنظيم مؤسسيّ شامل يتميز بتحويل علاقات السلطة من البيروقراطية الجامدة، إلى الديمقراطية التشـــاركية في نظام علائقيّ داخل القطاع وفق آليات تنظيمية يعمد من خلالها إلى إضـفاء الطابع المؤسـسـي لتحقيق دوره في العملية التنموية، وذلك بواسطة نظام (حوكمة المنظمات غير الربحية) الذي يشـــتمل على جملة من الآليات والممارسات التنظيمية التي يعمل القطاع غير الربحي من خلالها على تحقيق الشـفافية والإفصـاح، والمسـاءلة، وحكم القانون، والمشاركة، والكفاءة والفاعلية المؤسساتية لمنظماته، والرؤية الإستراتيجية بما يضمن استدامة عمل المنظمات غير الربحية.

ولطرح آلية متكاملة تمكّن القطاع غير الربحي وتنســـجمُ مع ما دعت إليه كلٌّ من الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) وبرنامج التحول الوطني (٢٠٢٠)، أدرجت وزارة الموارد البشـرية والتنمية الاجتماعية قواعد (حوكمة الجمعيات الأهلية) تناولت من خلالها جملةً من القواعد، والمعايير، والإجراءات، والنماذج الهادفة، التي تهدف من خلالها إلى تعزيز قِيم العدالة والنزاهة، ونظم المســـاءلة، ومبادئ الشفافية في الجمعيات الأهلية.

وتأتي آلية تمكين القطاع غير الربحي من خلال حوكمته نتيجة تعقد الأدوار التنظيمية فيه وعمقها في سـبيل تحقيق الأهداف التنموية، وأكدت العديد من الدراسات الأكاديمية العلاقة الجدلية القائمة بين الحوكمة وتحقيق التنمية؛ مثل: دراســـة Losing (2020) التي أشارت إلى العلاقة السببية بين وجود الحوكمة في القطاع غير الربحي وبين تحقيق دوره التنموي في المجتمع، بيد أنَّ الأسئلة تركّز على الآتي:

- كيف تدير منظمات القطاع غير الربحي، ومن ضمنها الجمعيات الأهلية تنظيماتها؟
- وكيف تســـتطيع تجاوز التحديات التي تواجهها لتحقيق دورها التنموي؟ و
- كيف تحقق دورها التنموي في ظلّ الواقع التنظيمي الجديد الذي تشهده؟

لقد أجابت نظرياتُ (علم اجتماع التنظيم) عن هذه الأســـئلة بافتراضـــات متعددة؛ إذ تفترض (النظرية المؤسـسية لفيليب سـلزنيك) أنَّ التنظيمات (الجمعيات الأهلية) عبارة عن أنساق مفتوحة تؤثّر وتتأثَّر بالتغييرات المحيطة بها، فوجود قيم تنظيمية جديدة متمثلة في (نظام حوكمة الجمعيات الأهلية)، جعل الجمعيات الأهلية أمام الحاجة لتحقيق ضـــبطها الداخلي، واســـتحداث آليات (ميكانزمات) تهدف إلى تدعيم نسقها التنظيمي، وتتوافق مع التغييرات الحاصـلة، وتُسـهم في تحقيق دور وظيفيّ يدعم النســـق ويحقِّق توازنه، ولكنَّها في المقابل تفترض أنَّ اسـتحداث قيم تنظيمية جديدة قد يكون له دورٌ غير وظيفي يُخِلُّ بمسـار تحقيق الأهداف التنظيمية، لأنَّ تعدُّدَ مراكز اتخاذ القرار يولد صـراعًا وتنازعًا داخل نســـق التنظيم، ومن ثم إعاقة تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية.

وفيما تفترض نظرية (التحليل الإسـتراتيجي لميشـال كروزيه) أنَّ التغيير الحاصـل في إسـتراتيجية القطاع غير

الربحي (نظام حوكمة الجمعيات الأهلية) يجعل من التنظيم التدبيري داخل الجمعيات الأهلية امتدادًا طبيعيا قدر المستطاع لهذا القرار الإستراتيجي، واضعة في اعتبارهاجملة العوامل والمتغيرات المؤثرة على سير نشاطها، من خلال استحداث إستراتيجيات تنظيمية (سياسات حوكمة خاصة بها تضع بالاعتبار إمكانياتها وقدراتها) تجعل منها ذواتًا فاعلة تمتلك حرية نسبية مرتبطة بعلاقة تبادلية مع باقي النسق غير الربحي والنسق المجتمعي ككل من خلال رهان وأهداف موضوعة في الخطة التنموية تهدف إلى تحقيقها أمام أوضاع وتحديات وصعوبات قد تحدُّ من دورها التنموي.

وتفترض نظريات علم اجتماع التنمية، وبالأخص نظرية (التوازن الديناميكي لتالكوت بارسونز)، أنَّ التغيرات الحاصلة في المجتمع قد تسهم في اختلال توازنه واستقراره، لذلك فإن هذا الاختلال في التوازن يقابله تكاملٌ بين أدوار القطاع غير الربحي التنموي، وباقي القطاعات (القطاع الحكومي، والقطاع الخاص). ويستند القطاع غير الربحي إلى توجهات قيمية تهتم بعملية التنمية الشاملة لتعيد التوازن والاستقرار للمجتمع، وكذلك توجهات دافعية تحدث توازنا واستقرارا.

وعلى ضوء هذه الافتراضات المفسرة لموضُوع الدراسة، صِيغ إطارٌ نظريٌّ موجّهٌ للدراسة الميدانية تمثل في أنَّ لحوكمة القطاع غير الربحي التي تشجع على تفويض السلطة والتشاركية في اتخاذ القرار والفاعلية والكفاءة التنظيمية والشفافية والإفصاح عن البيانات والمعلومات وتطبيق الأنظمة (حكم القانون) والمساءلة عن الأداء وتحقيق رؤية إستراتيجية للجمعية الأهلية دورا وظيفيا في تمكين القطاع غير الربحي، وتوجيهه نحو التنمية الاجتماعية من خلال تحقيق مصادر تمويل مستدامة، والتزامه بتحقيق أهدافه، وبناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين فيه، وبناء الإستراتيجيات التشاركية مع القطاع الخاص لدعم برامجه التنموية، وتحسين منظومة خدماته المقدمة للمستفيدين، وتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي.

## أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من جملة أسباب علمية وعملية دعت إلى اختيار مَوْضُوعِها، وهي على النحو الآتي:

### الأهمية العلمية

- تفسير موضوع الدراسة في ضوء افتراضات نظريات علم اجتماع التنظيم (النظرية المؤسسية، ونظرية التحليل الإستراتيجي)، ونظرية علم اجتماع التنمية (التوازن الديناميكي)، ومعرفة ملاءمة هذه النظريات مع ثقافة المجتمع السعودي.
- التأكد من صحة افتراضات علم اجتماع التنظيمي القائل بأنَّ التحول من الثقافة البيروقراطية إلى الثقافة الديموقراطية التشاركية من خلال حوكمة القطاع غير الربحي له دورٌ رشيد في تمكين المنظمات غير الربحية –ومنها الجمعيات الأهلية–، وتوجيهها نحو مَأسسة العمل وتحقيق أهداف التنمية الاجتماعية.
- تسليط الضوء على متغيّر الحوكمة ودراستها سوسيولوجيًا، باعتبارها موجهات قيمية تنظيمية ذات صبغة اجتماعية تكوّن إستراتيجية لتحقّق التنمية الاجتماعية.

**الأهمية العملية**

- تشخيص واقع حوكمة القطاع غير الربحي في المملكة العربية السعودية بما يفيد الجهات المختصة التي تهدف إلى تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية، وعلى رأسها وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، في توظيف نتائج الدراسة لمعرفة جوانب القوة في حوكمة القطاع غير الربحي لدعمها، ومحاولة تطوير بعض الجوانب الأخرى بحسب الاحتياج النوعي لبعض المنظمات داخل القطاع.
- تزامن هذه الدراسة مع ما تم التأكيد عليه في الخطة التنموية (الرؤية الوطنية ٢٠٣٠)، وهو العمل على تمكين القطاع غير الربحي وتطويره، وهذا يتحقق بإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية المعنية به.

**ثالثاً: أهداف الدراسة**

تسعى الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيس المتمثل في تسليط الضوء على حوكمة القطاع غير الربحي ومعرفة مدى كفايتها لقيام القطاع بدوره في التنمية الاجتماعية. ومن هذا الهدف تنبثق عدة أهداف فرعية تتمثل في الآتي:

- توضيح حجم الشفافية والإفصاح في القطاع غير الربحي، ودورهما في التنمية الاجتماعية.
- الكشف عن آليات المساءلة الذاتية في القطاع غير الربحي، ودورها في التنمية الاجتماعية.
- التعرف على مدى تطبيق الأنظمة (حكم القانون) في القطاع غير الربحي، ودوره في التنمية الاجتماعية.
- توضيح عُمق المشاركة في القطاع غير الربحي، ودورها في التنمية الاجتماعية.
- التعرف على مستوى الفاعلية والكفاءة التنظيمية في القطاع غير الربحي، ودورهما في التنمية الاجتماعية.
- توضيح مقوّمات الرؤية الإستراتيجية للقطاع غير الربحي، ودورها في التنمية الاجتماعية.

**تساؤلات الدارسة**

في ضوء الإطار النظري الموجه إلى الدراسة الميدانية، تسعى الدراسة إلى الإجابة على التساؤل الرئيس، وهو: ما دور حوكمة القطاع غير الربحي في التنمية الاجتماعية للمجتمع السعودي؟ ومن هذا السؤال الرئيس تنبثق الأسئلة الفرعية الآتية:

١) ما دور إفصاح القطاع غير الربحي وشفافيته في تحقيق التنمية الاجتماعية، خصوصا فيما يتعلق بتحقيق مصادر تمويل مستدامة؟
٢) ما دور المساءلة الذاتية للقطاع غير الربحي في تحقيق التنمية الاجتماعية، خصوصا فيما يتعلق بالتزام المنظمة بتحقيق أهدافها؟
٣) ما دور تطبيق الأنظمة (حكم القانون) داخل القطاع غير الربحي في تحقيق التنمية الاجتماعية، خصوصا فيما يتعلق ببناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين؟
٤) ما دور المشاركة في القطاع غير الربحي في تحقيق التنمية الاجتماعية، خصوصا فيما يتعلق ببناء إستراتيجيات تشاركية مع القطاع الخاص لدعم البرامج التنموية؟
٥) ما دور كفاءة القطاع غير الربحي وفاعليته التنظيمية في التنمية الاجتماعية، خصوصا فيما يتعلق بتحسين منظومة الخدمات (الرعائية، والتنموية) المقدمة للمستفيد؟

٦) ما دور الرؤية الإستراتيجية داخل القطاع غير الربحي في التنمية الاجتماعية، خصوصا فيما يتعلق بتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي؟

## مفاهيم الدراسة

### الحوكمة

يُعدُّ لفظ الحوكمة في اللغة العربية لفظًا حديثًا، وهو من الفعل الثلاثي (حَكَمَ)، الحاء والكاف والميم أصلٌ واحد، وهو المنع، وأول ذلك الحُكْمُ، وهو المَنْعُ مِنَ الظلْمِ، وسميت حَكَمَة الدابةِ بذلك؛ لأنها تمنعُها. يُقال: حَكَمْتُ الدابة، وأَحْكَمْتُها (ابن فارس، ١٩٧٩، ص٩١).

وبسبب عدم اتفاق فقهاء اللغة العربية على مصطلح واحد للحوكمة سواءً المترجم من الإنجليزية (Governance) أو الفرنسية (Gouvernance)، تعدَّدت المصطلحات المترجمة، فظهر مصطلح: (الحوكمة)، و(الحاكمية)، و(الحكمانية)، و (الحُكم الرشيد) ... إلخ. واعتمد مجمع اللغة العربية في مصر كلمة (الحوكمة)، فيما وقع اختيار مجمع اللغة العربية في الأردن على كلمة (الحاكمية) (الرايدة، ٢٠١٨م، ص١٠)، أما في هذه الدراسة فقد أُعتُمدَ مصطلح (الحوكمة)، تماشيًا مع ما ورد في ملف الرؤية الوطنية (٢٠٣٠).

وعرَّف البنك الدولي مفهوم الحوكمة بأنه: "الطريقة التي تُمارس بها السلطة في إدارة الموارد الاقتصادية والاجتماعية للبلاد من أجل التنمية"، ( World Bank, 1991,i)، وذلك في محاولة منه للبحث عن آليات (ميكانيزمات) لتحقيق التنمية ومحاربة الفساد في الدول النامية. ومنذ ظهور تعريف البنك الدولي اجتهدت مختلف الأدبيات لإيجاد تعريف جامع مانع لمفهوم الحوكمة يجعله أكثر شمولاً وأكثر إيضاحًا لجميع جوانبه.

ويعرَّف مفهوم حوكمة الجمعيات الأهلية، وفق نظام حوكمة الجمعيات والمؤسسات الأهلية في المملكة العربية السعودية، بأنه: "مجموعة من الأنظمة والعمليات المعنية بالتأكد من التوجه العام للجمعية، ومدى فاعلية أدائها، والإشراف عليها، ومراقبتها ومساءلتها، ويتمُّ إجراء ذلك من خلال تحسين الفاعلية المؤسساتية بما يضمن تعزيز جوانب الشفافية والمساءلة وتوطيد ثقة الجمهور بأداء تلك الجمعيات الأهلية" (مواد حوكمة الجمعيات الأهلية في النظام واللائحة التنفيذية، ٢٠١٧م، ص٤).

ويُقصد بحوكمة القطاع غير الربحي في الدراسة الحالية:

"جملةٌ من الآليات والممارسات التنظيمية التي يعمل القطاع غير الربحي من خلالها لتحقيق الفاعلية المؤسساتية لمنظماته بما يضمن استدامة عملها، وتحقيق رؤية إستراتيجية تتسمُ بالمواءمة بين الأهداف الخاصة للمنظمة وتوجهاتها، والأهداف العامة للمجتمع وتوجهاتها، وتعزيز الكفاءة والفاعلية التنظيمية والتشاركية، وتفعيل الشفافية والإفصاح اللذين يُسِهمان في تفعيل حكم القانون والمساءلة في منظمات القطاع غير الربحي".

### القطاع غير الربحي

يُعبّر القطاع غير الربحي في الأساس عن واقع منظمات المجتمع المدني التي تعمل وفق احتياجات أفراد المجتمع بهدف تمكين المجتمعات والنهوض بها، إذ يشير البنك الدولي إلى المجتمع المدني بأنه يشمل مجموعة واسعة من المنظمات غير الحكومية التي لا تهدف إلى

الربح، ولها وجود في الحياة العامة، وتُعبّر عن مصالح وقيم أعضائها وغيرهم على أساس أخلاقي وثقافي، ولك من منطلق اعتبارات سياسية، أو علمية، أو دينية، أو خيرية. (Malena, 1995, p.7).

وقد عرَّفت جامعة جونز هوبكنز القطاع غير الربحي بأنه: "مجموعةٌ من المنظمات ذات الطبيعة المؤسسية والمنفصلة عن الحكومة، والتي لا توزع أرباحًا، وتحكم نفسها، وتقوم على التطوع" (عبد ربه، ٢٠١٨م، ص١٣١).

ويُقصد بالقطاع غير الربحي في الدراسة الحالية بأنه: "مجموعةٌ من المنظمات غير الربحية ذات الطابع التنظيمي والاجتماعي، تعمل تحت إدارات كاملة ومستقلة، وبإشراف من وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، ولا تستهدف تحقيقَ العائد المادي، بل تهدف إلى تقديم الخدمات الرعائية والتنموية المختلفة التي تلبي احتياجات أفراد المجتمع وتُسهم في تحقيق التنمية الاجتماعية".

## التنمية الاجتماعية

تُعنى التنمية الاجتماعية بالعملية التي تؤدي إلى إحراز تغيرات وظيفية وبنيوية في نموّ المجتمع لتحقيق أكبر قدر ممكن من المردودية على مختلف المستويات، الأمر الذي يؤدي إلى تغيير في البناء الاجتماعي عن طريق التطور الطبيعي والتحول التدريجي. فإذا كان مفهوم التنمية يؤدى في مختلف الميادين الاقتصادية والتربوية والإدارية والبيئية وغيرها من الميادين، فإنَّ مفهوم التنمية الاجتماعية يُعبّر عن تلك العملية التي تنقل المجتمع -إذا ما نجحت-من بُنيةٍ إلى أخرى؛ بمعنى الانتقال من بُنى اجتماعية تقليدية (أنماط اجتماعية تقليدية، مثل: القبيلة، والعائلة، والطائفة) إلى بنى اجتماعية حديثة (مثل: الفردية والأمة) (دغيم، ٢٠١٤م، ص١٣٣).

ويُقصد بالتنمية الاجتماعية في الدراسة الحالية بأنها: "مجموعةٌ من الخطط والبرامج الموضُوعة التي يهدف القطاع غير الربحي من خلالها إلى الوصول إلى مصادر تمويل مستدامة، والتزام المنظمة بتحقيق أهدافها، وبناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين، وبناء إستراتيجيات تشاركية مع القطاع الخاص لدعم البرامج التنموية، وتحسين منظومة الخدمات (الرعائية، والتنموية) المقدمة للمستفيد، وتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي".

## الإطار النظري والدراسات السابقة

### المبحث الأول: الحوكمة والمسألة التنموية في القطاع غير الربحي

يُعد موضوع الحوكمة عموماً، والحوكمة في القطاع غير الربحي خصوصًا، من الموضوعات الراهنة في العلوم الإنسانية، فما تشهده المجتمعات كافة، والقطاع غير الربحي على وجه الخصوص، من تطور وتعقد في الأدوار في ظل التغييرات الراهنة والتحولات المجتمعية، جعل من الحوكمة أسلوبًا يجعل من السلوك التنظيمي فاعلًا ومبدعًا وخلاقًا في العملية التنموية.

### حوكمة القطاع غير الربحي (حوكمة الجمعيات الأهلية)

تتوجه الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) إلى تفعيل إطار للحوكمة شامل لجميع القطاعات، وبذلك يوجد القطاع غير الربحي في إطارها للحوكمة، فهي تهدف إلى "تحفيز القطاع على تطبيق معايير الحوكمة الرشيدة، وتسهيل عملية استقطاب الكفاءات وتدريبها... وتمكين المؤسسات والجمعيات غير الربحية لتطبيق أفضل

الممارسات الإدارية". (رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، ٢٠١٦م، ص ٦٨-٧٢)، وتحقيق مستوى أعلى من الكفاءة والفاعلية التنظيمية وتعزيز ثقافة الأداء.

وتبعاً لذلك، أدرجت وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية "قواعد حوكمة الجمعيات الأهلية" تمثلت في عشرة فصول تنظيمية، أُدرجت فيها إحدى وثمانون مادة تفصيلية، تناولت من خلالها جملة من القواعد والمعايير والنماذج الهادفة إلى قياس التزام الجمعيات الأهلية بالأنظمة واللوائح، وكذلك أفضل الممارسات العالمية ذات العلاقة بعمل الجمعيات الأهلية، وتهدف من خلالها إلى تعزيز قيم العدالة والنزاهة، ونظم المساءلة، ومبادئ الشفافية في الجمعيات الأهلية، كما حملت هذه القواعد في طياتها جملة من المعايير التي تتجلى أهميتها ومؤشراتها ومعوقاتها على مستويات عدة، وهي كالآتي:

١. **الشفافية والإفصاح:** تعنيان مدى توافر المعلومات الموثوقة والمتعلقة بالنشاطات والقرارات والسياسات التي تتخذها الجمعيات الأهلية، وضمان طريق الوصول إليها من خلال الالتزام بالإفصاح والأمانة فيما يتعلق بجميع جوانب عمل الجمعية الأهلية (الشويعر، ٢٠١٨م، ص١٣٠-١٣١).
٢. **المساءلة:** تُعبر المساءلة عن مدى الالتزام بإثبات أن العمل قد أُدي وفقاً للقواعد والمعايير المتفق عليها، والإبلاغ بنزاهة ودقة عن نتائج الأداء بالمقارنة بالأدوار والخطط المقررة (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٨م، ص٥).
٣. **تطبيق الأنظمة (حكم القانون):** يُشير إلى تطبيق القوانين والأنظمة واللوائح المقرة من قبل السلطة التشريعية والحكومة، وخصوصا العقود بين الأفراد والمنظمات، فهو بذلك لا يخدم صالح الأفراد فحسب، بل يؤثر على قطاع الأعمال والمنظمات، لأن وجود أنظمة وقوانين ذات جودة عالية ومطبقة يوفر في المقابل بيئة مناسبة للأعمال ويقلل من المخاطر المحيطة بها (البسام، ٢٠١٦م، ص٧٠-٧١).
٤. **المشاركة:** تتمثل المشاركة في انخراط مختلف الفاعلين في صيرورة صنع القرار واتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق الأهداف المشتركة أو ما يسمى بالتنمية التشاركية (الدريسي، ٢٠١٩م، ص ١٠).
٥. **الفاعلية والكفاءة:** تشير الفاعلية إلى قدرة المنظمة على تنفيذ المشاريع التي تستجيب لحاجيات المواطنين وتطلعاتهم (الدريسي، ٢٠١٩م، ص ١١)، بينما تشير الكفاءة إلى قدرة المنظمة على الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة لديها، وعليه تكون الفاعلية فعل الشيء الصحيح، بينما تكون الكفاءة فعل الشيء بشكل صحيح (علام وحلمي، ٢٠١٩م، ص ١٢٨-١٢٩).
٦. **الرؤية الإستراتيجية:** تُشير الرؤية الإستراتيجية إلى الرؤية المنطلقة من المعطيات والحيثيات الثقافية والاجتماعية الهادفة إلى تحسين شؤون الناس وتنمية قدراتهم ومهاراتهم البشرية (الدريسي، ٢٠١٩م، ص١١).

## دور القطاع غير الربحي في التنمية الاجتماعية وفق الخطة التنموية (الرؤية الوطنية ٢٠٣٠)

تبنَّت الخطة التنموية (الرؤية الوطنية ٢٠٣٠) منهجًا أيدلوجيًا في صياغة دور القطاع غير الربحي في التنمية الاجتماعية راعت فيه الجوانب الاقتصادية والاجتماعية

لتحقيق الدور المرجو منه، ورسمت إستراتيجية فكرية تضمنت في مضمونها جملةً من المفاهيم الأساسية التي تُسهم في تحقيق التنمية الاجتماعية، مثل: المسؤولية الاجتماعية، والترابط الاجتماعي، والعدالة الاجتماعية، والرفاه الاجتماعي لجميع أطياف المجتمع، وبذلك تجاوزت المفهوم التقليدي لدور القطاع المتمثل في الدور الخدماتي الرعائي إلى مفهوم جديد متمثل في الدور التنموي.

وفي دراسة لمؤسسة الملك خالد الخيرية حددت خمسة أهداف إستراتيجية من إجمالي أهداف الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) (الأهداف الستة)، يُسهم القطاع غير الربحي في تحقيقها تحقيقًا مباشرًا أو غير مباشر وفقاً للآتي: (مؤسسة الملك خالد، ٢٠١٨، ص٥٤-٥٧).

**تعزيز القيم الإسلامية والهوية الوطنية**

تُسهم مجالات عمل المنظمات غير الربحية في تحقيق هذا الهدف الإستراتيجي المهم لبناء شخصية الإنسان السعودي وهويته، إذ تعمل ٢٤٪ من المنظمات في خدمة هذا الهدف.

**تمكين حياة عامرة وصحية**

تصبُّ معظم نشاطات المنظمات غير الربحية في المملكة في خدمة هذا الهدف بنسبة ٣٤٪، إذ يهتم الهدف بتحسين الخدمات الصحية وتوفيرها، وحماية البيئة، والحدّ من التلوث، بالإضافة إلى تعزيز السلامة المرورية، والحد من انتشار المخدرات، ودعم الثقافة والترفيه، وتوفير السكن للمواطنين، وتوفير الخدمات الاجتماعية.

**تنمية الاقتصاد وتنويعه**

على الرغم من أنَّ إسهام القطاع غير الربحي تحت هذا الهدف لا يزال ضعيفا، إذ يسهم ١٠٪ من المنظمات في هذا الهدف، إلا أنه يتفوق في نموه على القطاعات الأخرى في الناتج المحلي، إذ حيث يُقدر نموه بـ ٧٪، مقابل ٢,٧٦٪ للقطاع الحكومي، و١,١٥٪ للقطاع الخاص.

**زيادة معدلات التوظيف**

يُسهم القطاع غير الربحي إسهامًا عامًا في توفير فرص عمل مناسبة لشرائح واسعة من السعوديين، ولكن اللافت للنظر تدني إسهام القطاع غير الربحي في هذا الهدف، إذ بلغت نسبة المنظمات النشطة تحت هذا الهدف ٢٪ فقط؛ بسبب قلة المنظمات غير الربحية المتخصصة في التعليم، والتدريب، والتأهيل لسوق العمل، بيد أنه في ظل تدني هذا الإسهام يتفوق على القطاع الخاص في هذا الجانب؛ إذ يُقدر معدل نمو التوظيف في القطاع غير الربحي بـ ٠,٦٤-%، مقابل ٤,٧٥-% للقطاع الخاص.

**تمكين المسؤولية الاجتماعية**

يُلاحظ نشاط الكثير من المنظمات غير الربحية القائمة تحت هذا الهدف، إذ بلغت نسبتها ٢٩٪، ودعمت المؤسساتُ المانحة منظمات القطاع الأخرى، وروّجت الجمعيات الأهلية لمسؤولية الأفراد الاجتماعية عبر تشجيع العمل التطوعي، بالإضافة إلى جهود لجان التنمية الاجتماعية التي بلغت نسبتها ٧٠٪ في تحفيز المجتمعات المحلية على خدمة المجتمع والتطوع به.

وقد أدرجت الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) اثنا عشر

برنامجًا لتحقيق الأهداف الإستراتيجية الستة، وقد وجدت الدراسة الحالية أنَّ أحد عشر برنامجًا من برامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) يستهدف تمكين القطاع غير الربحي في ترجمة الأهداف الإستراتيجية، إذ تستهدف برامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) تمكين القطاع غير الربحي من خلال ترجمة أهداف المستوى الثالث ذات العلاقة المباشرة من خلال البرامج الآتية:

**جدول رقم (١). إسهام برامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) في تمكين القطاع غير الربحي من ترجمة أهداف المستوى الثالث ذات العلاقة المباشرة**

| البرنامج | أهداف المستوى الثالث ذات العلاقة المباشرة |
|---|---|
| برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠) | - ٢,٣,١ الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة في المدن.<br>- ٢,٦,٤ تمكين المواطنين من خلال منظومة الخدمات الاجتماعية.<br>- ٢,٦,٥ تحسين فاعلية وكفاءة منظومة الخدمات الاجتماعية.<br>- ٤,٢,٣ تمكين اندماج ذوي الإعاقة في سوق العمل.<br>- ٤,٣,٣ زيادة إسهام الأسر المنتجة في الاقتصاد.<br>- ٥,٢,٥ الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة للمواطنين.<br>- ٦,١,٢ تشجيع العمل التطوعي.<br>- ٦,٢,١ تعزيز قيام الشركات بمسؤولياتها الاجتماعية.<br>- ٦,٣,١ دعم نمو القطاع غير الربحي.<br>- ٦,٣,٢ تمكين المنظمات غير الربحية من تحقيق أثر أعمق (الحصول على التمويل، والمواهب، والمعرفة وما إلى ذلك). |
| برنامج تعزيز الشخصية الوطنية | - ١,١ تعزيز القيم الإسلامية (الوسطية، والتسامح، والإتقان، والانضباط، والعدالة، والشفافية، والعزيمة، والمثابرة).<br>- ١,٣,١ غرس المبادئ والقيم الوطنية وتعزيز الانتماء الوطني.<br>- ٢,٦,٣ تعزيز قيم الإيجابية والمرونة وثقافة العمل الجاد.<br>- ٤,١,٧ التوسع في التدريب المهني لتوفير احتياجات سوق العمل. |

الجدول من إعداد الباحثة (اعتماداً) على: وثيقة الأهداف الإستراتيجية، وبرامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠).

بينما تستهدف برامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) تمكين القطاع غير الربحي من خلال ترجمة أهداف المستوى الثالث ذات العلاقة غير المباشرة، فيما هو آت:

**جدول (٢). إسهام برامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) في تمكين القطاع غير الربحي من ترجمة أهداف المستوى الثالث ذات العلاقة غير المباشرة**

| البرنامج | أهداف المستوى الثالث ذات العلاقة غير المباشرة |
|---|---|
| برنامج خدمة ضيوف الرحمن | - ٣,٣,٦ تطوير قطاع السياحة.<br>- ٣,٥,١ إنشاء وتحسين أداء المراكز اللوجستية.<br>- ٢,٣,١ الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة في المدن السعودية. |
| برنامج تحسين نمط الحياة | - ١,٣,١ غرس المبادئ والقيم الوطنية وتعزيز الانتماء الوطني.<br>- ٦,٣,١ دعم نمو القطاع غير الربحي.<br>- ٦,٣,٢ تمكين المنظمات غير الربحية.<br>- ١,١ تعزيز القيم الإسلامية (الوسطية، والتسامح، والإتقان، والانضباط، والعدالة، والشفافية، والعزيمة، والمثابرة).<br>- ٣,٢,١ الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة في المدن السعودية.<br>- ٦,١,٢ تشجيع العمل التطوعي. |
| برنامج تعزيز الشخصية الوطنية | - ١,١ تعزيز القيم الإسلامية (الوسطية، التسامح، الإتقان، الانضباط، العدالة، الشفافية، العزيمة، المثابرة).<br>- ١,٣,١ غرس المبادئ والقيم الوطنية وتعزيز الانتماء الوطني.<br>- ٢,٦,٣ تعزيز قيم الإيجابية والمرونة وثقافة العمل الجاد.<br>- ٤,١,٧ التوسع في التدريب المهني لتوفير احتياجات سوق العمل. |
| برنامج ريادة الشركات الوطنية | - ٦,٢,١ تعزيز قيام الشركات بمسؤولياتها الاجتماعية. |
| برنامج الإسكان | - ١,٣,١ غرس المبادئ والقيم الوطنية وتعزيز الانتماء الوطني.<br>- ٢,٦,٤ تمكين المواطنين من خلال منظومة الخدمات الاجتماعية.<br>- ٢,٦,٥ تحسين فاعلية منظومة الخدمات الاجتماعية وكفاءتها. |
| برنامج صندوق الاستثمارات العامة | - ٦,٣,١ دعم نمو القطاع غير الربحي.<br>- ٦,٣,٢ تمكين المنظمات غير الربحية من تحقيق أثر أعمق (الحصول على التمويل، والمواهب، والمعرفة وما إلى ذلك). |
| برنامج تطوير القطاع المالي | - ٦,٣,١ دعم نمو القطاع غير الربحي. |
| برنامج تطوير الصناعة الوطنية والخدمات اللوجستية | - ٤,١,٧ التوسع في التدريب المهني لتوفير احتياجات سوق العمل.<br>- ٦,٢,١ تعزيز قيام الشركات بمسؤولياتها الاجتماعية. |
| برنامج تحقيق التوازن المالي | - ٢,٦,٥ تحسين فاعلية منظومة الخدمات الاجتماعية وكفاءتها. |
| برنامج التخصيص | - ٥,٢,٥ الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة للمواطنين.<br>- ٤,١,٧ التوسع في التدريب المهني لتوفير احتياجات سوق العمل. |

الجدول من إعداد الباحثة (اعتماداً) على: وثيقة الأهداف الإستراتيجية، وبرامج تحقيق الرؤية الوطنية (٢٠٣٠).

**المبحث الثاني: الدراسات السابقة**

تعرض الدراسة في هذا الجزء جملةً من الدراسات الاجتماعية السابقة، حيث عُرِضَت عرضًا تنازلياً، وشملت جملة من الأقطار والبلدان، وجاءت في الفترة الزمنية بين عام ٢٠١٧م إلى ٢٠٢٠م، الأمر الذي يشير إلى حداثتها، وتنوعها الجغرافي.

**دراسة Losing (2020)** بعنوان: "إدارة المعرفة والمنظمات غير الهادفة للربح: تحفيز مبادرات التنمية الدولية المستدامة". أُجريت هذه الدراسة في كندا، وهدفت إلى تحديد احتياجات المنظمات غير الربحية لممارسة إدارة المعرفة وإستراتيجيات المشاركة بين "مجموعات المعرفة المجتمعية" التي تشمل المستفيدين، والموظفين، والمتطوعين، والممولين، والمانحين، والخبراء، وشركاء المجتمع، وأصحاب المصلحة والثقافة المجتمعية الذين سيسهمون في تطوير نهج متكامل لتنفيذ نتائج مؤثرة ومستدامة في المجتمعات التي يعملون فيها. وقد اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة من خلال استخدام أداة المقابلة شبه المنظمة على عينة من الموظفين في المنظمات غير الربحية في إفريقيا، وآسيا، وأمريكا اللاتينية، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج عدة، من أبرزها:

- مواجهة المنظمات غير الربحية بتحديات تُعِيقُها عن تحقيق مصادر تمويل مستدامة تحتاجها لتنفيذ مبادرات التنمية المستدامة، ولكن من خلال ممارسات إدارة المعرفة المعمول بها، والتي تستخدمها المنظمات الربحية باعتبارها إستراتيجية مهمة لتعزيز مهمتها وأهدافها، يمكن للمنظمات غير الربحية مواجهة المعوقات وتحقيق مصادر تمويل مستدامة.
- أنَّ أهم الاحتياجات المعرفية في القطاع غير الربحي حاجة (مجموعة المعرفة المجتمعية) لإستراتيجيات إدارة المعرفة المستخدمة ذات طبيعة التفاعل الاجتماعي؛ مثل: الروابط والشراكات، والمشاركة، والتعاون، وصنع القرار، وبناء القدرات، ووضع إستراتيجية خروج لتقديم جهود استدامة متكاملة وطويلة الأجل.

**دراسة بن يزة (٢٠١٩م)** بعنوان: "الديمقراطية التشاركية كآلية لتفعيل الحوكمة على المستوى المحلي". أُجريت هذه الدراسة في الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وهدفت إلى تسليط الضوء على مفهوم الحكومة الديمقراطية التشاركية من أجل معرفة الطرق الأفضل لتسيير الجماعات المحلية باستخدام معايير مؤسسية كفؤة تشجِّع على المزيد من الحوكمة، وتحديد الآليات السياسية التي تسهم في توسيع عملية القرار لتأسيس الحكم المحلي التشاركي، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج عدة، أبرزها:

- أن المقاربة التشاركية من أفضل الطرق والإستراتيجيات لإدارة وترشيد الشأن المحلي، وتحقيق التنمية المطلوبة، وتحقيق أكبر قدر من الرضا المجتمعي.
- تعمل المقاربة التشاركية على تفعيل آليات الحوكمة (الشفافية، المشاركة، العدالة...إلخ)، لأنَّ فلسفتها تتقاطع مع فلسفة الحوكمة في عناصر مهمة، على غرار إشراك المواطن في اتخاذ القرارات التي تمسُّ واقعه المباشر، وتزويده بأدوات المراقبة والمساءلة بالتساوي مع باقي أفراد المجتمع؛ أي أنها تعمل على ترسيخ دولة القانون.

**دراســـة الغـامـدي (٢٠١٩م)** بعنوان: "دور المنظمات غير الربحية بمنطقة الرياض في تحقيق التنمية الاجتماعية المســتدامة في ضـــوء رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠)، دراسة ميدانية". هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المنظمات غير الربحية في تحقيق التنمية الاجتماعية المســتدامة في ضـــوء الرؤية الوطنية (٢٠٣٠)، واســتخدمت منهج المســح الاجتماعي بأسـلوب المسـح الشـامل للعاملين في المنظمات غير الربحية، وكذلك المستفيدين من خدمات المنظمات غير الربحية، بالإضـافة إلى أسـلوب عينة كرة الثلج لعينة من قادة المجتمع المحلي، وتمثلت أدوات الدراســة في أداة الاستبيان مع العينات المستهدفة للدراسة، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج عدة، من أبرزها:

- احتياج التنمية المستدامة إلى تفعيل الجهود والأنشطة ذات الطابع المؤسـسـي والاقتصـادي والاجتماعي للمنظمات غير الربحية، التي تعتمد على دعم الفئات والجماعات المختلفة، سواء العاملين أم المستفيدين، وتحقيق دور المنظمات غير الربحية في المشـــاركة التنموية والمجتمعية.
- التوجه الجاد إلى المنظمات غير الربحية نحو تفعيل برامج الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) من خلال اهتمام المنظمة باختيار البرامج المناسبة للفئات المستهدفة، وتنفيذ المنظمة مجموعة من البرامج ذات الأثر الاجتماعي.

**دراسة يان وآخرين (٢٠١٨م)** بعنوان: "الشراكات الاجتماعية عبر القطاعات من أجل التغيير الاجتماعي: أدوار المنظمات غير الحكومية". أجريت هذه الدراسة في كندا، وهدفت إلى تحديد أدوار المنظمات غير الحكومية في إطار الشـــراكة بين القطاعات، وتحديد دوافع هذه المنظمات غير الربحية، بالإضـــافة إلى التحديات التي تواجهها هذه المنظمات. واعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة، من خلال استخدام أداة المقابلة مع (١٦) مفردة من منســـوبي المنظمات غير الحكومية، وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج، من أبرزها:

- تمكّن سلسلة الأدوار للمنظمات غير الحكومية من غرس القيمة الاجتماعية، وخلق رؤية لتسهيل عملية إيصـــال أهداف التنمية المســتدامة إلى مرحلة يمكن تنفيذها فيها.
- إنَّ الجوانب الاجتماعية والمبتكرة للمنظمات غير الحكومية تمنحها ميزة تنافسية مع المنظمات الأخرى في قيادة عملية التغيير الاجتماعي وتيســـير عملية التنمية المستدامة للمجتمع.
- تعد المنظمات غير الحكومية عاملًا مساعدًا في دفع عجلة التغيير الاجتماعي والابتكار للتقدم، إذ إنها تعمل وتدفع وتضـــغط من أجل الابتكار والتغيير الاجتماعي، وذلك بناءً على أهداف القيمة التي تعمل من أجلها، بدلاً من المصالح المادية.

**دراســـة أبي نازل (٢٠١٧م)** بعنوان: "العوامل المرتبطة بتطبيق معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية". أُجريت هذه الدراســـة في جمهورية مصـــر العربية، وهدفت إلى تحديد العوامل التنظيمية، ومدى ارتباطها بتطبيق معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية، وتحديد المعوقات التي تواجه العوامل التنظيمية في تطبيق معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية. واعتمدت الدراســـة على منهج المســـح الاجتماعي الشـــامل، واســـتخدام أداة

الاستبيان على عينة عشوائية مكونة من (٦٥) مسؤولا من مسؤولي المجلس التنفيذي في المنظمات الحكومية التنموية، و(١٦٠) مسؤولا من مسؤولي جمعيات المجتمع المحلي والعاملين به، بالإضافة إلى أداة المقابلة شبه المقننة مع الخبراء المعنين في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية، وقد خلصت الدراسة إلى نتائج عدة، من أبرزها:

- تتحدد تنمية الموارد البشرية باعتبارها أحد العوامل التنظيمية المرتبطة بتطبيق معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية في أهم صورها في: استخدام المنظمة أساليب لتحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين بها بدقة.
- يتحدد الاتصال باعتباره أحد العوامل التنظيمية المرتبطة بتطبيق معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية في أهم صوره في: توفير المنظمة وحدات معلوماتية للتواصل مع المنظمات التنموية الأخرى.
- إنَّ نقص تمويل المنظمات وضعف الاهتمام بجودة قاعدة بيانات البرامج والأنشطة المتعلقة بالمنظمة ومعلوماتها من أهمِّ معوقات تطبيق العوامل التنظيمية لممارسة معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية.

## المبحث الثالث: النظريات الاجتماعية المفسرة لمَوْضُوع الدراسة

### النظرية المؤسسية لـ "فيليب سيلزنيك"

يعد فيليب سلزنيك من علماء النسق الطبيعي، والممثل الثالث للاتجاه البنائي الوظيفي في سوسيولوجيا التنظيم، إذ قدم تحليلًا نظريًا يشبه إلى حدٍّ كبير تحليل (روبرت ميرتون) من حيث جعل (النموذج المثالي للبيروقراطية عند ماكس فيبير) نقطة الانطلاق، وموضوعًا لتحليلاته النظرية في دراسة التنظيم والسلوك التنظيمي، إذ أكد سيلزنيك من خلالها على أهمية القيم، والأعراف، والتاريخ الطبيعي في تشكيل الهياكل التنظيمية، والممارسات الإدارية في التنظيميات، وعليه صاغ منظورًا جديدا في دراسة التنظيم أطلق عليه: **"النظرية المؤسسية"**، وقد انطلقت هذه النظرية لتشير إلى المنظمات باعتبارها كيانات اجتماعية (أنساق تعاونية)، تحرك سلوكها مجموعةٌ من القيم والمعتقدات، وتحدد الأهداف المتفق عليها، والوسائل التي تتحقق من خلالها هذه الأهداف (عبد العزيز، ٢٠١٣م، ص٨٤). وهنا يضعنا سيلزنيك أمام قضية مهمة تتلخص في الدور الذي تحققه القيم في السلوك والأداء التنظيمي داخل المنظمة.

ومن جانب آخر، اهتمَّ سلزنيك ببحث الجانب التنظيمي للمعوقات الوظيفية، إذ أكد أنَّ مشكلة التدعيم بين الأفراد باعتبارهم أعضاءً داخل التنظي، تؤدي إلى نتائج غير متوقعة. وعليه، كانت الحاجة – كما يرى هو– ضرورية لممارسة الضبط عن طريق ما أسماه بتفويض السلطة عبر المستويات المتتالية الرسمية (علام، ١٩٩٤م، ص ١٦٦)، وقد أكد أنَّ لعملية تفويض السلطة جانبين: أحدهما وظيفي، والآخر غير وظيفي، فمن جانب يسهم تفويض السلطة في زيادة الفرص التدريبية على الوظائف المتخصصة، واكتساب الخبرة في ميادين محددة، وهذا يُمكّن عضو التنظيم من مواجهة المشكلات ومعالجتها، بالإضافة إلى أنَّ (تفويض السلطة) يؤدي إلى زيادة نمو الوحدات والأقسام الفرعية في التنظيم، وهذا ينجم عنه تنوع في اهتمامات ومصالح

هذه الأقسام الفرعية. ولكي يؤدي التنظيم وظائفه يتعين على وحدات التنظيم الفرعية أن تتعهد وتلتزم بتحقيق الأهداف التي تسعى المنظمة إليها (الحسيني، ١٩٨٥م، ص٨٥-٨٦).

**نظرية التحليل الإستراتيجي لـ "ميشال كروزييه"**

طوَّر عالم الاجتماع الفرنسي ميشال كروزيه إطارًا مفاهيميًا لتحليل السلوك الاجتماعي في المنظمات، إذ خلص إلى أنَّ أنساق التنظيم البيروقراطي تتميز بما أسماه بنموذج (**الحلقة المفرغة**)، التي تتسم بتطور القواعد اللاشخصية، ومركزية القرارات، وعزلة كل صنف في التسلسل الهرمي، وأخيرًا تنامي علاقات السلطة الموازية. ويجد كروزيه أنَّ نموذج (الحلقة المفرغة) يستمد أهميته من كون الضغوطات الخارجية التي تزيد من قوة الاختلالات القائمة تصبح من العوامل الأساسية للتوازن الداخلي للتنظيم (ميلود، ٢٠١٩م، ص ٣٢٣).

ثم انطلق إلى فهم سير الأنساق التنظيمية من خلال دراسة سلوك الفاعل الاجتماعي الذي يُعد سلوكاً ذا دلالات ومعانٍ مختلفة من وقت إلى آخر، وذلك نظراً لارتباطه بأوضاع ورهان يضيفان عليه أبعادًا مختلفة تطرح إمكانات فعل متعددة (التايب، ٢٠١١م، ص٦٠)، فيصبح بذلك سلوك الفاعل الاجتماعي (فعلًا منظمًا) داخل التنظيم، يستند إلى عددٍ من المنطلقات الأساسية، هي: (خريبش،٢٠١١م، ص ٥٧٨-٥٨٠).

- **اختيار الأهداف**: المتمثلة بالرهان أو القضايا، فلكل فاعل في التنظيم أهدافه وأغراضه الخاصة التي تتوافق أو تتعارض مع أهداف التنظيم، إذ لا يتقبل الفاعلون أن يعاملوا كوسائل لخدمة الأهداف التي يحددها المنظمون في التنظيم، وبذلك يصمّم الفاعل إستراتيجية خاصة به تسمح له بتجسيد غايته وتلبية مطالبه.
- **الحرية النسبية للفاعلين**: لا يمكن فهم صيرورة التنظيم من دون التركيز على الحقيقة النسبية لحرية الفاعل، إذ يحتفظ كل فاعل في التنظيم بإمكانية تدخل مستقلة يستعملها استعمالاً متبايناً.
- **العقلانية المحددة**: تتسمُ إستراتيجية التعامل مع الآخرين بالعقلانية في مناورات السلطة، إلا أنَّ هذه العقلانية محددة، لأنَّ الفاعل يتنبأ بإستراتيجيات الآخرين.
- **البناء**: يعدُّ التنظيم بناءً ناتجًا عن تأثير القيود الخارجية، فهو بناء إنساني أو جماعة إنسانية مهيكلة تضمُّ أعضاءً يطورون إستراتيجيات خاصة، وتتم هيكلتها في نظام علاقات متأثرة بضغوطات تغيير المحيط الخارجي دائم التغير.

**نظرية التوازن الديناميكي لـ "تالكوت بارسونز"**

ينطلق منظور **التوازن الديناميكي** عند تالكوت بارسونز من النموذج البنائي الوظيفي في (**تنمية أنساق الفعل**) الذي يتصور أنَّ النسق الكلي (**المجتمع**) يضمُّ في طياته طائفة متنوعة من الظواهر، وشخصيات الأفراد، والأنساق الاجتماعية الناشئة عن التفاعل، والأنساق الثقافية وما يرتبط بها من معانٍ ودلالات (محمد، ٢٠١٩م، ص١٥٤). ويعمل النسق الكلي في المحافظة على توازنه واستقراره أمام التغيرات التي تواجهه.

وينقسم التوازن عند بارسونز إلى نوعين: **التوازن الاستاتيكي، والتوازن الديناميكي**، ويشير النوع الأول إلى العلاقات التي تميل إلى الثبات النسبي ويصعب تغيرها، مثل: المصالح الراسخة، والقيم الأساسية، بينما

يُشـــير النوع الثاني إلى التغير والنشـــاط في الوحدات والأجزاء التي يتكون منها النســـق، وتنطوي تحت هذا النوع من التوازن جملةٌ مترابطةٌ من الشروط والظروف التي تتحكم في سلوك الأفراد والجماعات وفق نمطين أساسين من التوجهـات؛ هما: التوجهـات القيميـة والتوجهـات الدافعية (موسى، ٢٠٠١م، ص ١٨٠).

ووفقاً لذلك، تحدث التنمية الاجتماعية من منظور التوازن الديناميكي من خلال عمليات التباين البنائي الوظيفي للنظم الاجتماعية وتطورها نحو مستويات أعلى من التخصـــص والقدرة على الأداء، ثم ظهور آليات (ميكـانيزمـات) وظيفتهـا تحقيق التكـامـل وتعمـل على التنســـيق بين الوحدات الاجتماعية المتباينة (محمد، ٢٠١٩م، ص ١٤٥).

## توظيف النظريات الاجتماعية المفسِّـــرة لمَوْضُـــوع الدراسة

تبنَّت الدراســـةُ الحالية المقاربات النظرية الآتية: (النظرية المؤسسية، ونظرية التحليل الإستراتيجي، ونظرية التوازن الديناميكي)، مكونة منها وحدة فكرية ومقاربة منهجية تُســـهِمُ في إيضـــاح حوكمة القطاع غير الربحي ومـدى كفـايتهـا لقيـام القطـاع بـدوره في التنميـة الاجتماعية، وذلك على النحو الآتي:

- أهمية مقاربة النظرية المؤســـســـية في تفعيل آليات الحوكمة، فهي ذات طابع انتقالي في القيم والثقافة التنظيمية في التحول من الثقافة البيروقراطية إلى الثقافة الديموقراطية التشـــاركية التي تســـهم في نهاية الأمر في تحقيق القطاع غير الربحي ودوره في التنمية الاجتماعية من خلال تفويض السلطة في المشاركة في عملية اتخاذ القرار، لا سيما مشاركة المستفيد في الخطط والبرامج التي تمسُّ واقعه وتستهدف احتياجه، وتنتج عنها تنمية قدراته، بالإضـــافة إلى الشـــفافية والإفصاح عن بيانات القطاع غير الربحي (كالبيانات المالية والبيانات الديموغرافية) للمجتمع، الأمر الذي جعل القطاع غير الربحي مسـاءلا أمام المجتمع، وعزَّز من ثقـة الجمهور فيـه وفي دوره في تحقيق التنميـة الاجتماعية، ومن ثم تدعيم دور المشـــاركة المجتمعية مع القطـاع غير الربحي لـدفع عجلـة التنميـة الاجتماعية.
- ينبغي لتفويض الســـلطة داخل القطاع غير الربحي تنمية رأس المال البشري حتى يُثمر دوره الوظيفي من خلال تـدريـب العـاملين في المنظمـات غير الربحيـة (الجمعيات الأهلية) وتأهيلهم للوصـــول إلى درجة عـاليـة من الكفـاءة والفـاعليـة التنظيميـة، وتكوين شخصيات قيادية قادرة على تحمل المسؤولية لتحقيق الأهداف التنموية الموضـــوعة، الأمر الذي يُســـهل على المســـؤولين في القطاع غير الربحي تحقيق التنمية الاجتماعية، إضـــافة إلى تطوير الخطط التنموية بما يسهم في دعم نموِ القطاع وتحقيق توازنه.
- تُعد مقاربة (التحليل الإســـتراتيجي) مكملة –في ضوء الدراسة الحالية– لمقاربة (النظرية المؤسسية)، إذ أســـهم الانتقـال من المركزيـة إلى اللامركزيـة بفعـل تفويض الســـلطة، في وجود حريات أوســـع داخل المنظمـات غير الربحية (الجمعيـات الأهليـة) تمكنت من خلالها من وضع إستراتيجيات خاصة بها في ظلّ التطور التنظيمي في القطـاع غير الربحي، وفي ظـلّ التحولات المجتمعية داخل النسق الاجتماعي، تسهم من خلالها في التحول من علاقة التوتر والصراع –في ضـــوء التغييرات الحاصـــلة–، إلى علاقة الانســـجام

والتناغم من خلال مواءمة أهدافها الخاصة مع أهداف القطاع غير الربحي للتنمية الاجتماعية وفق الرؤية التنموية.

- أما في ضوء مقاربة (التوازن الديناميكي)، فإن المملكة العربية السعودية تشهد حقبةً تنموية استثنائية تستند في قوتها إلى العمل من خلال تكامل الأنساق في عملية التغير الاجتماعي وفق خطط عمل مدروسة وآليات تهدف من خلالها إلى تحقيق التنمية المستدامة.
- القطاع غير الربحي يواجه العديد من المعوقات (الداخلية والخارجية) التي قد تخل بتوازنه واستقراره، ومن ثم تعيق تحقيق دوره في التنمية الاجتماعية، مثل: الحاجة إلى استدامة منظومة الخدمات في القطاع، ومحدودية الأثر المجتمعي للقطاع، وغيرها من التحديات التي جعلته أمام احتياج حقيقي لخلق آليات (ميكانزمات) تعيد تحقيق توازنه وتدعم نسقه في عملية التغير الاجتماعي.
- القطاع غير الربحي لا يعيش بمعزل عن البيئة التي يوجد فيها، فهو من منظور مقاربة التوازن الديناميكي يؤثر ويتأثر بالمتغيرات الحاصلة في البيئة الاجتماعية، فعلى سبيل المثال: من المعوقات البيئية التي تواجه المجتمعات كافة جائحة فايروس كورونا، وما خلفته من تعطيل لعجلة الحياة، فقد جعلت القطاع غير الربحي أمام تحدٍ كبيرٍ لإتمام دوره التنموي والعمل بتكامل مع باقي القطاعات لدفع عجلة التنمية وتلبية احتياجات أفراد المجتمع.

## الإجراءات المنهجية للدراسة

### نوع الدراسة ومنهجها

تنتمي هذه الدراسة البحثية إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تشمل عملية تحليل دقيق للبيانات والمعلومات، مع تقديم تفسيرات عميقة لها، وسبر أغوارها من أجل استخلاص الحقائق والتعميمات الجديدة التي تُسهم في تراكم المعرفة الإنسانية وتقدُمها (عليان، ٢٠٠١م، ص ٤٨).

وقد استنَدت في جمع البيانات الميدانية إلى منهج دراسة الحالة للحصول على معلومات أساسية تُجسد حقيقة العوامل والمتغيرات التي تؤثر في الظواهر الاجتماعية (دغيم، ٢٠١٤م، ص ١٧٩).

### مجتمع الدراسة وحالاتها

تكوَّن مجتمع الدراسة – وفقًا لموضوعها– من جميع مُنظمات القطاع غير الربحي في المملكة العربية السعودية، والتي يبلغ حجمها الفعلي وفق دراسة أجرتها مؤسسة الملك خالد الخيرية بالتعاون مع الهيئة العامة للإحصاء (٢,٥٩٨) منظمة (مؤسسة الملك خالد الخيرية، ٢٠١٨م، ص ٢٠)، وقد أُختيرت الجمعيات الأهلية ذات الأنشطة الاجتماعية لتكون وحدة للدراسة، وقصدت الدراسة هذه الوحدة لِسبَبين:

- **أولهما**: لكبر حجمها مقارنة بالمنظمات غير الربحية الأخرى، إذ بلغ عددها وفق دراسة مؤسسة الملك خالد (٩٤٩) جمعية.
- **ثانيهما**: لتوافق أهدافها مع أهداف الدراسة.

ولتحقيق أغراض الدراسة، أُجريت في مدينتَيْ الرياض والدمام، متمثلة في الآتي: جمعية البر الأهلية في الرياض، وجمعية التوعية والتأهيل الاجتماعي

(واعي)، وجمعية البر في المنطقة الشـــرقية، وجمعية التنمية الأسرية في المنطقة الشرقية (وئام).

وقد تكونت حالات الدراســة من القيادات المحلية العاملة في القطاع غير الربحي والمتمثلة في أعضـاء مجالس الإدارة، وأعضـــاء اللجان التنفيذية في الجمعيات التي أُجريت فيها الدراســـة الميدانية، وقد اُختيرَت هذه الحالات لجملة من الاعتبارات:

- **أعضـــاء مجلس الإدارة:** وذلك بناءً على اللائحة التنفيذية لنظام الجمعيات والمؤسـسـات الأهلية في المادة الثانية والثلاثين التي نصَّـــت على (أنه يحقُّ لمجلس الإدارة في الجمعيات الأهلية وضـــع أُســـس ومعايير حوكمة خاصة بالجمعية، بشرط ألا تتعارض مع أحكام النظام واللائحة الأساسية).
- **أعضـــاء اللجان التنفيذية:** وذلك بناءً على دور اللجان التنفيذية، فهي مفوضة بالإشراف على تنفيذ القرارات الصادرة من مجلس الإدارة ومُتابعتِها.

**حدود الدِراسة**

**الحدود المكانية**

تقتصـــر الحدود المكانية للدراســـة الحالية على الجمعيات الأهلية بمدينتَيْ الرياض والدمام.

**الحدود البشرية**

تكونت الحدود البشـرية من القيادات المحلية العاملة في القطاع غير الربحي والمتمثلة في أعضاء مجالس الإدارة، وأعضاء اللجان التنفيذية في الجمعيات التي أُجريت فيها الدراسة الميدانية.

**الحدود الزمنية**

تتمثل في المدة الزمنية التي أُجريت فيها الدراســـة البحثية، وهي بداية من المنتصـــف الثاني من عام ١٤٤١هـ، حتى المنتصف الثاني من عام ١٤٤٢هـ .

**أدوات الدِراسة**

**المُقابلة**

استخدمت الدراسة أداة المقابلة (نصفُ الموجهة)، إذ صُمِمت تصميمًا منهجيًا يُساعد على جمع البيانات بيُسرٍ وسُهولة، مُتناوِلة مُتغيرات الدِراسة، وقد مرَّ تصميم دليل المقابلة بمراحل تمثلت في الآتي:

**المرحلة الأولى صـــياغة فقرات الدليل:** في بادئ الأمر، أُجرِيَت زيارةٌ تمهيدية اُســـتكشِـــفَ من خِلالها المجالان المكاني والبشـري للدِراسـة، وعلى ضـوء تلك المرحلة التمهيدية صـــيغت فقرات الدليل مبدئيًا، وفي المرحلة التخطيطية حُـدِّدت فقرات الدليل بناءً على أهداف الدراســة وتســاؤلاتها، مع الأُخذ بعين الاعتبار بأدبيات الدراسـات السـابقة، والاسـتفادة من النظريات الموجهة للدراسة وفرضياتها، وأخيرًا من خلال الاستفادة من مراجع البحث العلمي المتعددة، وقد تضـمن الدليل تســعة محاور، احتوى المحور الأول على البيانات الأولية للمبحوثين: (الاســم، والصــفة في الجمعية، وســنوات الخبرة، والمسـتوى التعليمي)، بالإضـافة إلى ثمانية أسـئلة مفتوحة اتصلت بموضوع الدراسة.

**المرحلة الثانية تحكيم دليل المقابلة:** بعد التصـــميم المبدئي، عُرِض الدليل على عدد من أعضـــاء هيئة التدريس المتخصـــصـــين في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية من جامعات مختلفة في المملكة العربية

السعودية، وجمهورية مصر العربية، وعدد من الخبراء المعنيين في تطوير القطاع غير الربحي في المملكة العربية السعودية للتحقُّق من الصدق الظاهري والإمبريقي للدليل، ومدى مُلاءمته لموضوع الدراسة، والاستفادة من ملحُوظاتِهم القيمة وإضافتِهم العلمية والمنهجية.

**المرحلة الثالثة تجريب دليل المُقابلة:** جُرِّبَت الأداة على عددٍ من أفراد مجتمع الدِراسة للتأكد من وضوحها وسهولة فهمها.

**المرحلة الرابعة تطبيق أداة الدراسة:** أُجرِيَت المقابلات المتعمقة مع (١٦) حالة من القيادات المحلية العاملة في القطاع غير الربحي، موزعة على النحو الآتي: سبع حالات من أعضاء مجالس الإدارة، وتسعة حالات من أعضاء اللجان التنفيذية في الجمعيات المذكورة آنفًا، وقد رأت الدراسة كفايتها مع هذه الحالات للإلمام بمَوْضُوعِها.

## تحليل المحتوى

أُستُعين بأداة تحليل المحتوى للوصول إلى دلالات ومؤشرات سوسيولوجية أكثر تفيد الدراسة البحثية، وقد تم ذلك على جانبين:

- **الجانب الأول:** تحليل وثيقة الرؤية الوطنية (٢٠٣٠)، ووثيقة التحول الوطني (٢٠٢٠)، وجميع الوثائق المعنية في حوكمة الجمعيات الأهلية الصادرة من وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، وذلك من خلال تحليل العبارات وتفسيرها بهدف التعرف على واقع حوكمة القطاع غير الربحي، وواقع القطاع غير الربحي في التنمية الاجتماعية في المجتمع السعودي، وتوظيفها في الإطار النظري للدِراسة.
- **الجانب الثاني:** تحليل جميع العبارات الواردة في المقابلات الميدانية وربطها بمفاهيم النظريات الاجتماعية المفسرة لموضوع الدراسة، واستخراج النسبة المئوية بالاستعانة في برنامج Maxqda لعرض مدى تفسير النظريات الموجهة للدراسة وربطها في البناء الثقافي في المجتمع السعودي.

## نتائج الدراسة وتوصياتها

### أولاً: نتائج الدراسة في ضوء الأهداف والتساؤلات

من خلال تحليل المعطيات الميدانية وتفسيرها، بالاستعانة في برنامج تحليل البيانات النوعية Maxqda، توصَلت الدراسة إلى نتائج رئيسة تحقق أهداف الدراسة الأساسية، وتناسب أهميتها، واتضحت النتائج على النحو الآتي:

### النتيجة الأولى

تحقق الهدف بالإجابة على التساؤل الأول من الدراسة، الذي حاولت من خلاله توضيح حجم الشفافية والإفصاح في القطاع غير الربحي، ودورها في تحقيق مصادر تمويل مستدامة. وقد توصلت إلى الآتي:

١-إنَّ حجم "الشفافية والإفصاح في الجمعيات الأهلية باعتبارها **متطلبات تنظيمية** يجب الوفاء بها لنظام حوكمة الجمعيات الأهلية" **عالٍ جداً**، وتُفسر نظرية التحليل الإستراتيجي ذلك بأنَّ العلاقة القائمة بين الجمعيات الأهلية ووزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية لتحقيق مستهدفات نظام حوكمة الجمعيات الأهلية تتسم بالتوافق والانسجام، وتؤكد

دراسة (منتدى الرياض الاقتصادي، ٢٠٢٠م) ذلك، إذ أشارت إلى أنَّ ٨١٪ من الجمعيات في المملكة العربية السعودية تُطبق معايير الشفافية والإفصاح الموجودة في نظام حوكمة الجمعيات الأهلية.

٢-إنَّ حجم "الشفافية والإفصاح في الجمعيات الأهلية باعتبارهما **قيمًا تنظيمية** موجهة للسلوك والأداء التنظيمي" جاء **متوسطًا**، وهذا يُشير إلى نتيجة مفادها ضعف وعي العاملين داخل الجمعيات الأهلية بأهمية دور الشفافية والإفصاح (باعتبارهما قيمة تنظيمية) موجهة إلى السلوك التنظيمي بالمعنى الذي أشار إليه سلزنيك في أهمية دور القيم التنظيمية في تحديد الأهداف والوسائل المحققة للأهداف الموضوعة.

٣-إنَّ الشفافية والإفصاح يسهمان في تفعيل آليات المتابعة والمحاسبية، ويُعززان من ثقة الجمهور للجمعية، واستقطابهم للتبرعات، وتقديم المنح، ومن ثم تحقيق مصادر تمويل للجمعية. وتُفسر النظرية المؤسسية الدور الوظيفي الذي تحققه الشفافية والإفصاح، إلا أنَّ الممارسة الخاطئة للشفافية والإفصاح أثرت سلباً فيما يخص تحقيق مصادر تمويل مستدامة، وبالتالي تحقيق الدور غير الوظيفي من الشفافية والإفصاح.

**النتيجة الثانية**

تحقَّق الهدف بالإجابة على التساؤل الثاني من الدراسة، الذي حاولت من خلاله الكشف عن آليات المساءلة في القطاع غير الربحي ودورها في التزام الجمعية بتحقيق أهدافها. وقد توصلت إلى الآتي:

١-كان لتنوع آليات المساءلة الذاتية للجمعيات الأهلية ما بين آليات المساءلة الداخلية وآليات المساءلة الخارجية دور وظيفي في التزامها بتحقيق أهدافها الإستراتيجية، وقد فسرت النظرية المؤسسية ذلك بأنَّ استحداث جملة من الآليات (الميكانزمات) المنظمة تهدف إلى تدعيم النسق التنظيمي، واستمراره، وتحقيق مستهدفاته.

٢-عززت آليات المساءلة الذاتية من جانب الانتماء الاجتماعي للعاملين داخل النسق التنظيمي، وبذلك قلَّصت من عامل التمرد أو المقاومة الذي قد يخل بمسار الالتزام لتحقيق الأهداف بالمعنى الذي يذهب إليه سلزنيك.

٣- حققت آليات المساءلة الذاتية نوعاً من التوافق والتكامل في التزام الجمعية بمستهدفاتها التنموية الخاصة، والمستهدفات التنموية العامة، وعليه، فإنَّ الإستراتيجيات المستحدثة في الجمعيات الأهلية (آليات المساءلة الذاتية) عززت من جانب الحرية النسبية للجمعيات الأهلية -بالمعنى الذي يُشير إليه كروزيه- في إطار علاقة تبادلية مع القطاع غير الربحي لتحقيق الالتزام بالمستهدفات الخاصة والمستهدفات التنموية العامة.

٤-كان لاستحداث جملة من المعايير الموضوعية للمساءلة الذاتية أثناء فترة جائحة كورونا أثر إيجابي في تعزيز كفاءة وفاعلية الجمعيات بالتزامها بتحقيق أهدافها الإستراتيجية، ويُفسر التحليل الإستراتيجي ذلك بأنَّ الفاعل (الجمعيات الأهلية) يصمم إستراتيجيات خاصة به (آليات المساءلة الذاتية) تسمح له بتعزيز التزامه بتحقيق أهدافه التنموية في ظل الإكراهات والتغيرات التي تواجهه.

**النتيجة الثالثة**

تحقَّق الهدف بالإجابة على التساؤل الثالث من الدراسة، الذي حاولت من خلاله التعرف على مدى تطبيق الأنظمة (حكم القانون) في القطاع غير الربحي ودورها في بناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين. وقد توصلت إلى الآتي:

١-للأنظمة الداخلية (حكم القانون) دور وظيفي في استثمار العنصر البشري وبناء قدراته التدريبية والتأهيلية.

٢-أسهمت الأنظمة الداخلية في تعزيز جانب العدالة والمساواة بين العاملين، وبناء قدراتهم التدريبية والتأهيلية، ومن ثم تقليل فرص رفض الموظف أو مقاومته بالمعنى الذي يُشير إليه سلزنيك، وتؤكد دراسة (يان وآخرون، ٢٠١٨م) ذلك بأنَّ دور المنظمات غير الربحية لا يقتصر على تقديم الخدمات، بل يمتد إلى تنمية قدرات أفرادها بما يُسهم في تعزيز حسّ المسؤولية الاجتماعية لديهم.

٣-كان للمعايير الموضوعية التي اتخذتها الجمعية لبناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين، والمتمثلة في المعايير القبلية والبعدية دور إيجابي في تنمية ثقافة المنظمة المتعلمة، الأمر الذي يُعزز التوافق القيمي بين العاملين داخل الجمعيات، وتحقيق العملية التنموية، وفي الاتجاه ذاته يُشير سلزنيك إلى أهمية الثقافة التنظيمية المشتركة والسائدة بين العاملين داخل الجمعية.

٤-أسهم وجود جملة من المعوقات الوظيفية في الأنظمة الداخلية مرتبطة بالجمعيات الأهلية وبالقطاع غير الربحي في محدودية بناء القدرات التدريبية والتأهيلية للعاملين، وقد أشارت دراسة (منتدى الرياض الاقتصادي، ٢٠٢٠م) إلى أنَّ تدني الكفاءة الإدارية في أجهزة القطاع وضعف قنوات التواصل الفعال المستمر بين العاملين يعدان من أضعف جوانب القطاع غير الربحي.

**النتيجة الرابعة**

تحقَّق الهدف الإجابة على التساؤل الرابع من الدراسة، الذي حاولت من خلاله توضيح عُمق المشاركة في القطاع غير الربحي ودورها في بناء إستراتيجيات تشاركية مع القطاع الخاص لدعم البرامج التنموية. وقد توصلت إلى الآتي:

١-إنَّ للإستراتيجيات التشاركية مع القطاع الخاص دوراً وظيفياً في دعم البرامج التنموية التي تقدمها الجمعية، وهذا يتفق مع دراسة (بن يزة، ٢٠١٩م) التي خلصت إلى أنَّ المقاربة التشاركية تُعدُّ من أفضل الطرق والإستراتيجيات لإدارة الشأن المحلي.

٢-أنَّ أهمية الإستراتيجيات التشاركية مع القطاع الخاص تتعدى دعم البرامج التنموية التي تقدمها الجمعية إلى إمكانية بناء منظومة تنموية تستهدف تحقيق الأثر التنموي في المجتمع، وقد فسرت نظرية التوزان الديناميكي ذلك في العلاقة الوثيقة بين التكامل الاجتماعي في الأدوار بين القطاعات وتحقيق التوازن للنسق الكلي.

٣-وجود تفاوت في رؤية أبعاد الإستراتيجيات التشاركية مع القطاع الخاص أثَّر على عُمق المشاركة في دعم البرامج التنموية للجمعية، وهذا يُثير نتيجة خلصت إليها دراسة Losing (2020) تمثلت في الاحتياج المعرفي للقطاع غير الربحي لتحقيق إستراتيجيات تشاركية تتميز بالتكاملية والاستدامة، ويضع بارسونز

إجابة لذلك من خلال تحديد نمطين أساسين من التوجيهات لتحقيق الإستراتيجيات التشاركية تمثَّلا في التوجيهات القيمية والتوجيهات الدافعية.

٤-أنَّ لرأس المال الثقافي الذي تمتلكه الجمعيات الأهلية دورا في تشكيل عُمق الإستراتيجيات التشاركية مع القطاع الخاص.

**النتيجة الخامسة**

تحقق الهدف بالإجابة على التساؤل الخامس من الدراسة، الذي حاولت من خلاله التعرف على مستوى الكفاءة والفاعلية التنظيمية في القطاع غير الربحي ودورهما في تحسين منظومة الخدمات (الرعائية، والتنموية) المقدمة للمستفيد. وقد توصلت إلى الآتي:

١-وجود توجه جاد للجمعيات الأهلية نحو تعزيز كفاءتها وفاعليتها التنظيمية في تحسين منظومة الخدمات التي تقدمها للمستفيدين.

٢-أسهمت آليات المساءلة الذاتية التي اتخذتها الجمعيات الأهلية لنفسها في تعزيز جوانب الكفاءة والفاعلية المؤسساتية لها، وتُفسر النظرية المؤسسية ذلك بأنَّ لجملة الآليات (الميكانزمات) التي تتخذها الجمعيات (آليات المساءلة الذاتية) دور وظيفي في تدعيم النسق التنظيمي من خلال تعزيز كفاءتها وفاعليتها التنظيمية، وهذا يتفق مع دراسة Losing (2020) التي خلصت إلى أنَّ الدور الوظيفي لممارسة المعرفة باعتبارها إستراتيجية يسهم في تحقيق المنظمات غير الربحية لأهدافها ومواجهة المعوقات التي أمامها.

٣-وجود تفاوت في مستوى الكفاءة والفاعلية التنظيمية بين الجمعيات الأهلية في مدينتي الرياض والدمام.

٤- أسهم الانعكاس المعرفي الناتج عن العملية التطويرية في المنطقة الشرقية في ممارسة معايير الحوكمة قبل اعتماد نظام حوكمة الجمعيات الأهلية -بوقت طويل-، وقد نتج عن ذلك تعزيز الكفاءة والفاعلية التنظيمية في الجمعيات الأهلية بمدينة الدمام ورفع جودة منظومة خدماتها المقدمة للمستفيد.

٥-توظيف الجانب التقني أثناء أزمة فايروس كورونا كان له دور وظيفي في الوصول إلى المستفيد بأعلى جودة وأقل تكلفة ممكنة، وتُفسر ذلك النظرية المؤسسية في حاجة الأنساق إلى آليات تُسهم في تدعيمها وتحقيق أهدافها.

**النتيجة السادسة**

تحقق الهدف بالإجابة على التساؤل السادس من الدراسة، الذي حاولت من خلاله توضيح مدى مواءمة الرؤية الإستراتيجية في القطاع غير الربحي للأهداف الإستراتيجية التنموية العامة للدولة والمعنية بتعزيز ثقافة العمل التطوعي. وقد توصلت إلى الآتي:

١-وجود توجه جاد للجمعيات الأهلية نحو تحقيق المستهدفات التنموية للرؤية الوطنية (٢٠٣٠)، خصوصا نحو تعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي.

٢-لمواءمة الرؤية الإستراتيجية للجمعيات الأهلية مع الأهداف الإستراتيجية التنموية للعمل التطوعي دور وظيفي في تفعيل ثقافة العمل التطوعي المؤسسي داخل الجمعيات، ويُفسر التحليل الإستراتيجي ذلك بأنَّ مواءمة الإستراتيجيات الخاصة بالجمعيات مع الإستراتيجيات العامة عزز من جانب الحرية النسبية للجمعيات الأهلية من خلال تفعيل العمل التطوعي

المؤسسي داخل الجمعية بما يُسهم في تحقيق علاقة تبادلية مع القطاع غير الربحي لتعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي.

٣-لمواءمة الرؤية الإستراتيجية للجمعيات الأهلية مع الأهداف الإستراتيجية التنموية للعمل التطوعي دور وظيفي في تعزيز ثقافة العمل التطوعي في المجتمع السعودي، ويتفق ذلك مع ما أشار إليه بارسونز بأنَّ وظيفة العملية التطويرية تعمل باستمرار على تحقيق الاتساق والتكامل.

## ثانيا: نتائج الدراسة في ضوء النظريات الاجتماعية المفسرة لموضوعها

تم تحليل جميع العبارات الواردة في المقابلات الميدانية وترميزها بناءً على مفاهيم النظريات المفسرة لموضوع الدراسة، واستخراج النسب المئوية بالاستعانة ببرنامج Maxqda لتفسيرها بهدف التوصل إلى مؤشرات دالة سوسيولوجياً في ضوء البناء الثقافي للمجتمع السعودي، وقد أتت على النحو الآتي:

١-وجَدت الدراسة أنَّ النظرية المؤسسية لفيليب سلزنيك والتي تُشير إلى أنَّ تدعيم النسق التنظيمي (الجمعيات الأهلية) من خلال استحداث جملة من الآليات التنظيمية (معايير الحوكمة) كان لها دور وظيفي في ضبط السلوك التنظيمي للجمعيات الأهلية وتوجيهه نحو تحقيق الأهداف التنموية بنسبة ٨٠,٨٦٪، في حين جاء التعبير عن الدور غير الوظيفي لهذه القيم التنظيمية أمام تحقيق التنمية الاجتماعية بنسبة ١٩,١٤٪، كما هو موضح في الجدول الآتي:

**جدول رقم (٣). مدى معالجة النظرية المؤسسية لمَوْضُوع الدراسة**

| النظرية المؤسسية | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| دور وظيفي | ١٦٩ | ٨٠,٨٦٪ |
| دور غير وظيفي | ٤٠ | ١٩,١٤٪ |
| **المجموع** | ٢٠٩ | ١٠٠٪ |

٢-وَجَدت الدراسة أنَّ نظرية التحليل الإستراتيجي لميشال كروزيه الذي يسعى إلى استحداث إستراتيجيات تنظيمية (الحوكمة) قائمة على مناطق الشك واللايقين (جملة التحديات التي تواجه القطاع غير الربحي) تُعبر عن علاقة تبادلية تتسم بالتوافق والتكامل بنسبة ٧٩,٥٪، في حين أنَّ ٢٠,٩٥٪ تُعبر عن علاقة تبادلية تتسم بالتوتر والصراع مع باقي القطاعات في سبيل تحقيق التنمية الاجتماعية في المجتمع السعودي، كما هو موضح في الجدول الآتي:

**جدول رقم (٤). مدى معالجة نظرية التحليل الاستراتيجي لمَوْضُوع الدراسة**

| التحليل الاستراتيجي | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| علاقة توافق وتكامل | ١١٧ | ٪٧٩,٠٥ |
| علاقة توتر وصراع | ٣١ | ٪٢٠,٩٥ |
| **المجموع** | ١٤٨ | ٪١٠٠ |

٣-وجدت الدراسة أنَّ نظرية التوازن الديناميكي التي تسعى إلى تحقيق التكامل والتوافق بين الأنساق التنظيمية في المجتمع للانتقال به من حالة اللاتوازن إلى حالة التوازن لدفع عجلة التنمية من خلال جملة من الآليات (الميكانزمات) التي استخدمها القطاع غير الربحي والمتمثلة في (الحوكمة) تُعبر بنسبة ٦٥,٣٢٪ عن توجهات دافعية بضرورة العمل لتحقيق المستهدفات التنموية التي تضمنتها الرؤية الوطنية (٢٠٣٠)، فيما تُعبر نسبة ٣٤,٦٨٪ عن توجهات قيمية بأهمية القيم التنظيمية الموجهة للسلوك التنظيمي داخل القطاع والداعمة لتحقيق دوره في العملية التنموية، كما هو موضح بالجدول الآتي:

**جدول رقم (٥). مدى معالجة نظرية التوازن الديناميكي لمَوْضُوع الدراسة**

| التوازن الديناميكي | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| توجهات دافعية | ٨١ | ٪٦٥,٣٢ |
| توجهات قيمية | ٤٣ | ٪٣٤,٦٨ |
| **المجموع** | ١٢٤ | ٪١٠٠ |

وعليه تُحِيل هذه المؤشرات الدالة سوسيولوجياً إلى قراءتها وتفسيرها على نحو تكاملي فيما بينها للوصول إلى رؤية فكرية، ومقاربة سوسيولوجية يمكن قياسها في ضوء ثقافة المجتمع السعودي، وذلك على النحو الآتي:

**اولاً: تُعبر هذه المؤشرات عن واقع توجهات القطاع غير الربحي نحو تحقيق المستهدفات التنموية للرؤية الوطنية (٢٠٣٠)**، فاعتراف القطاع بأهمية الدور الذي يُمكن أن يحققه في التنمية الاجتماعية نتج عنه توجه دافعي نحو تعزيز هذا الدور، والعمل على تمكينه من خلال الالتزام بنظام حوكمة الجمعيات الأهلية، وهذا الالتزام أسهم في تحقيق العمل المؤسسي داخل الجمعيات الأهلية، وبالتالي تعزيز الجانب العلائقي مع باقي القطاعات على نحو يتسم بالتوافق والتكامل لتحقيق أهداف التنمية الاجتماعية في المجتمع السعودي.

ووفقاً لهذا الجانب، يكون القطاع غير الربحي قد انطلق من الإستراتيجية نفسها التي انتهجتها الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) نحو تفعيل دور القطاع غير الربحي في العملية التنموية، والذي تمثل في (الاعتراف بأهمية دور القطاع غير الربحي، وتمكين القطاع غير الربحي، وأخيراً

تحقيق مشـــاركـة القطـاع غير الربحي في التنميـة الاجتماعية).

ويُســـتخلص من هـذا الجـانب وجود توجه جـاد للقطـاع غير الربحي نحو تحقيق دوره في التنميـة الاجتماعية، وفي الاتجاه ذاته تخلص دراســـة الغامدي (٢٠١٩م) إلى نتيجة مؤداها أن للمنظمات غير الربحية توجهـا جادا نحو تفعيل برامج الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) من خلال اهتمـام المنظمـة باختيـار البرامج المنـاســـبـة للفئات المســـتهدفة وتنفيذ المنظمة مجموعة من البرامج ذات الأثر الاجتماعي.

**ثانياً: تُعبر هـذه المؤشـــرات عن حـاجـة القطاع غير الربحي إلى تعزيز جوانب الثقافة التنظيمية**، خصـوصـا المعنية منها بمعايير الحوكمة على اعتبار أنها قيم تنظيمية موجهـة إلى الســـلوك التنظيمي، إذ إن نظريـة التوازن الديناميكي فسـرت أن نسـبة ٣٤,٦٨٪ تُشـير إلى أهمية القيم التنظيمية الموجهة إلى الســـلوك التنظيمي داخل القطـاع غير الربحي والـداعمـة لتحقيق دوره في العمليـة التنموية، وهذا يعني أن ٦٥٪ لا تُشير إلى ذلك، وبالتالي يُســـتخلص من هـذا الجـانب وجود نقص في جوانب الثقـافـة التنظيميـة داخـل القطـاع غير الربحي في المجتمع السـعودي، مما يفسـر حاجته إلى تعزيز الجوانب التوعوية والثقـافيـة بأهميـة الحوكمـة وآليـاتهـا كقيم تنظيميـة موجهـة للســـلوك التنظيمي أكثر من كونها متطلبات يجب الوفاء بهـا، لأن أي تغير اجتمـاعي لا بـد أن يرتبط بالجـانـب الثقافي للمجتمع.

**ثالثاً: تُعبر هذه المؤشـرات عن الجوانب غير الرشـيدة للحوكمة في القطاع غير الربحي**، إذ إن وجود متغيرات أخرى "دخيلة" مثل: الوضـــع العام الذي صـــاحب فـايروس كورونا، أكـد على وجود دور غير وظيفي للحوكمة داخل القطاع غير الربحي، وبالتالي وجود علاقة تتسم بالتوتر، سواء على مستوى تسيير العمل المؤسسي داخل منظمات القطاع غير الربحي أم على مســـتوى علاقتهـا مع باقي القطـاعـات الأخرى في تحقيق المســـتهدفات التنموية، لذا فإن هذا الدور غير الوظيفي لا يتوقف عند تفسير الحاجة إلى تعزيز الجوانب التوعوية والثقافية بأهمية الحوكمة وآلياتها كقيم تنظيمية موجهة إلى السـلوك التنظيمي، بل يُفسـر الحاجة إلى ترسـيخ الثقافة التشاركية بين أصحاب المصلحة في القطاع غير الربحي، وذلك من خلال توليد استراتيجيات جديدة تعمل على دمج المعرفة بالمورد والاحتياج لتحقيق التنمية الاجتماعية في المجتمع السعودي.

## توصيات الدِراسة

على ضـــوء تحليل المعطيات الميدانية وتفســـيرها واسـتخلاص النتائج التي تم التوصـل إليها، يمكن وضـع جملة من التوصـــيات المحققة لأهمية الدراســـة (العلمية، العملية)، وذلك على النحو الآتي:

### توصـــيـات لوزارة الموارد البشـــريـة والتنميـة الاجتماعية:

أظهرت نتـائج الـدراســـة حـاجـة نظـام حوكمـة الجمعيات الأهلية لتحقيق المقاربة التشـــاركية للوقوف على جوانب القصـــور والاعتلال وإصـــلاحها ولتفعيل الدور المرجو منه، وبالتالي التأكد من صـــحة الافتراض القـائل بأن التحول من الثقـافـة البيروقراطية إلى الثقـافـة الديمقراطية التشـــاركية من خلال حوكمة القطاع غير الربحي له دور رشـــيد في تمكين المنظمات غير الربحية –

ومنها الجمعيات الأهلية- وتوجيهها نحو مأسسة العمل وتحقيق أهداف التنمية الاجتماعية، هذا بالنسبة للتوصيات العلمية، بينما تمثلت التوصيات العملية فيما هو آت:

- ضرورة إجراء دراسات استطلاعية لعينات كبيرة من الجمعيات الأهلية وعدم الاقتصار على الوثائق الصادرة من الجمعيات الأهلية، وذلك للخروج بنتائج واقعية تعطي صورة واضحة لجوانب القصور في النظام والوقوف على تعديلها.
- تعزيز الجانب التشاركي مع الجمعيات الأهلية في عملية تقييم نظام حوكمة الجمعيات الأهلية للاستمرار في تحسين النظام والاستماع إلى الصدى الرجعي من الجمعيات، وبذلك لا تقتصر تحسينات النظام على المناظير المكتوبة فقط (وثائق تقييم الجمعيات)، بل على النتائج المتحصلة من تعزيز الجانب التشاركي.
- تعزيز الوعي الثقافي للجمعيات الأهلية في أهمية الحوكمة الرشيدة ودورها في تسيير العمل المؤسسي وتجويده من خلال إجراء الندوات والدورات التثقيفية لمنسوبي الجمعيات الأهلية.

## توصيات للجمعيات الأهلية

بالنسبة للتوصيات العلمية، أظهرت نتائج الدراسة حاجة الجمعيات الأهلية لتعزيز الجانب التوعوي والثقافي، ولتعزيز الحوكمة وآلياتها باعتبارها قيمًا تنظيمية موجهة إلى السلوك التنظيمي أكثر من كونها متطلبات يجب الوفاء بها، بينما تمثلت التوصيات العملية فيما هو آت:

- تعزيز الجانب التوعوي والثقافي من الحوكمة بين العاملين في الجمعية وتوضيح القيمة الفعلية للجمعية عندما تطبق الحوكمة.
- وضع معايير للحوكمة خاصة بالجمعيات وقائمة على احتياجها الفعلي، وذلك بعد إجراء دِراسات مسحية بالتعاون مع المختصين والخبراء في مجال الحوكمة الرشيدة لخلق إستراتيجيات جديدة قائمة على دمج المعرفة والمورد والاحتياج.
- تعزيز معايير الحوكمة باعتبارها قيمًا تنظيمية موجهة لرؤية الجمعية الإستراتيجية نحو العمل المؤسسي.
- تفعيل الجانب العلائقي مع الجمعيات الرائدة في العمل المؤسسي من خلال الاستفادة من خبراتهم في الحوكمة والإدارة الرشيدة.

## المراجع

١. أبو نازل، عبد الفتاح ماهر أنس (٢٠١٧). العوامل المرتبطة بتطبيق معايير الحوكمة في المنظمات الحكومية والأهلية التنموية، **عالم التربية**، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، المجلد السادس، العدد ٥٩، ص١٩١-٢٠٤.

٢. برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠). **البُعد الرابع التنمية المجتمعية وتنمية القطاع غير الربحي**.

٣. بن حسين، سليمة (٢٠١٥) الحوكمة دراسة في المفهوم، **مجلة العلوم القانونية والسياسية**، العدد العاشر، جانفي ٢٠١٥، ص١٨٠-٢٢١.

٤. بن عبد العزيز خيرة (٢٠١٣). دور الحكم الراشد في مكافحة الفساد الإداري وتحقيق متطلبات الترشيد الإداري، **مجلة الفكر**، العدد الثامن، ص٣١٦- ٣٣٧،.

٥. التايب، عائشة (٢٠١١). **النوع وعلم اجتماع العمل والمؤسسة**، القاهرة: منظمة المرأة العربية.

٦. الحسيني، السيد. (١٩٨٥). **النظرية الاجتماعية ودراسة التنظيم، سلسلة علم الاجتماع المعاصر**، *الكتاب الثامن عشر* (ط٥)، القاهرة: دار المعارف.

٧. الخالدي، جميلة محمد (٢٠٢٠)، **حوكمة القطاع غير الربحي ودورها في التنمية الاجتماعية دراسة ميدانية على الجمعيات الأهلية بمدينتي الرياض والدمام**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الملك فيصل، المملكة العربية السعودية.

٨. الدريسي، إدريس (٢٠١٩). **المجتمع المدني في سوسيولوجيا التنظيم ومنطق الحكامة**، الأردن: عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع.

٩. دغيم، سميح (٢٠١٤). **موسوعة مصطلحات علم الاجتماع مفاهيم: اتجاهات ومدارس وأعلام**، لبنان: مكتبة لبنان ناشرون.

١٠. دوران، جان بيار وفايل، روبير (٢٠١٩). **علم الاجتماع المعاصر**، (ترجمة: طواهري ميلود)، لبنان: ابن النديم للنشر والتوزيع، ودار الروافد – ناشرون.

١١. الرايده، سائد (٢٠١٨). **مقدمة إلى الحوكمة بنظرة عربية ٢٠١٨**، الأمارات العربية المتحدة: شركة الدليل الذهبي للدعاية والإعلان.

١٢. **رؤية المملكة (٢٠٣٠)** (٢٠١٦)، متوافر على: https://vision2030.gov.sa.

١٣. عبد ربه، عاطف (٢٠١٨). **دور المنظمات غير الحكومية في تعزيز السلم والأمن الدوليين**، جمهورية مصر العربية: دار الفكر الجامعي.

١٤. علام، اعتماد (١٩٩٤). **دراسات في علم الاجتماع التنظيمي**، جمهورية مصر العربية: مكتبة الانجلو المصرية.

١٥. عليان، ربحي (٢٠٠١). **البحث العلمي: أسسه ومناهجه وأساليبه وإجراءاته**، المملكة الأردنية الهاشمية: بيت الأفكار الدولية للطبع والنشر والترجمة.

١٦. الغامدي، فواز بن علي (٢٠١٩). **دور المنظمات غير الربحية بمنطقة الرياض في تحقيق التنمية الاجتماعية المستدامة في ضوء رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠): دراسة ميدانية**، أطروحة دكتوراه، جامعة الملك سعود.

١٧. الغريب، عبد العزيز (٢٠١٦). **التغير الاجتماعي والثقافي مع نماذج تطبيقيه من المجتمع السعودي**، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

١٨. الكايد، زهير، والنشاش، هيام (٢٠٠٨). الحكمانية والتنمية، **المؤتمر العربي الأول: التطوير والإصلاح الإداري من أجل رفع كفاءة الأداء المؤسسي ومواجهة الفساد**، المنظمة العربية للتنمية الادارية، عمان.

١٩. محمد، إبراهيم (٢٠١٩). **علم اجتماع التنمية: رؤية معاصرة لمفاهيمه وقضاياه النظرية والمنهجية في ضوء إسهامات رواده**، المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد.

٢٠. وزارة العمل والشؤون الاجتماعية (٢٠١٧). **مواد حوكمة الجمعيات الأهلية في النظام واللائحة التنفيذية**: https://mlsd.gov.sa/ar.

٢١. مؤسسة الملك خالد الخيرية (٢٠١٨). **آفاق القطاع غير الربحي ٢٠١٨**، الرياض، متوافر على: https://2u.pw/gUxG2.

٢٢. موسى، محمد (٢٠٠١). **علم الاجتماع عند تالكوت بارسونز بين نظريتي الفعل والنسق الاجتماعي دراسة تحليلية نقدية**، القصيم: مكتبة العليقي الحديثة.

**المراجع الأجنبية**

23. Losing, D. (2020). Knowledge Management and Non-profit Organizations: Catalyzing Sustainable International Development Initiatives, *ProQuest Dissertations Publishing*, Royal Roads University. Canada, .
24. Malena. C. (1995*). Working with NGO*s. Operations Policy Department, World Bank, March 1995, available at: https://2u.pw/G5gGv .
25. The World Bank (1991). *Managing Development: The Governance Dimension.* A Discussion Paper. August 29, available at: https://2u.pw/l50z5 .
26. Yan, X.; Lin, H. & Clarke, A. (2017). Cross-Sector Social Partnerships for Social Change: The Roles of Non-Governmental Organizations. *Sustainability*, p. 10.

# معوقات المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية
# دراسة مطبّقة على عينة من المقترضات من بنك التنمية الاجتماعية

**سماهر بنت مسفر بن سعيد الدوسري**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
smaher7444@gmail.com

**(قدم للنشر في ٢٠٢١/٨/٢م، وقبل للنشر في ٢٠٢١/١١/٢٧م)**

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على المعوقات التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية من خلال التعرف على المعوقات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه ممارستها للعمل الحر في المشاريع المتناهية الصغر. ولتحقيق هدف الدراسة، تم الاعتماد على المسح الاجتماعي بأسلوب العينة القصدية، التي تم تطبيقها باستخدام أداة الاستبيان الإلكتروني على (٣٧١) مستفيدة من تمويل بنك التنمية الاجتماعية للعمل الحر بمدينة الرياض. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أبرزها أن المعوقات الاجتماعية التي تواجه ممارسة المرأة للعمل الحُر تتمثل في صعوبة التوفيق بين رعاية أسرتها وإدارة المشروع، وافتقار المرأة إلى الدعم الأسري عند حدوث مشكلات في العمل، إضافة إلى وجود بعض التحديات المجتمعية التي تتمثل في انخفاض الوعي المجتمعي بأهمية ممارسة العمل الحُر من قبل المرأة. كما كشفت نتائج الدراسة عن المعوقات الاقتصادية التي تواجه ممارسة المرأة للعمل الحُر، والتي تتمثل في ارتفاع تكلفة التسويق والإعلان للمشروع، وافتقار المرأة إلى راتب تقاعدي يؤمن لها مصدر دخل في حال عجزِها عن الاستمرار في العمل الحُر، إضافة إلى أن الدعم المالي المقدم للمرأة لا يغطي جميع متطلبات المشروع.

**الكلمات المفتاحية:** التنمية، المرأة، المشاركة الاقتصادية.

**Abstract**
The study aims to investigate the obstacles which face women's participation in economic development, through the identification of the social and economic obstacles that face women's self-employment in micro business. In order to achieve the purpose of the study, a social survey has been adopted and applied on purposive sampling. The study collected data by using an online questionnaire on 371 female beneficiaries of the social development bank's fund for self-employment in Riyadh. The study outputs indicate that the most social obstacles were difficulties of reconciling between their families and managing their business, lack of support by their families while business problems occurring, and low social awareness of self-employment importance. Also, the study results revealed several economic obstacles consisting of high cost of business marketing and advertising, lack of a secure pension salary that could serve as a source of income if she stops the business. Also, the financial support provided to women does not cover all its business requirements.
**Key words**: women, development, economic participation.

## تمهيد

تسعى المجتمعات المعاصرة إلى تحقيق متطلبات عملية التنمية لكونها من العمليات المهمة التي تهدف إلى إحداث تحولات هيكلية في المجتمع من خلال اعتمادها على المشاركة الجماعية من قبل الكوادر البشرية في المجتمع كله. وتجدر الإشارة إلى أهمية مشاركة المرأة في هذه العملية إلى جانب الرجل لتحقيق أهداف عملية التنمية.

وقد اهتمت منظمة الأمم المتحدة (٢٠٢١م) بقضية إدماج المرأة في خطط التنمية وبرامجها، وتوسيع فرص مشاركتها الاقتصادية، وذلك لتحقيق الارتقاء بمستواها المعيشي ولأهمية دورها في تحفيز عملية التنمية الاقتصادية، إذ جاءت في الأهداف الإنمائية لمنظمة الأمم المتحدة التوصية بضرورة تحقيق المساواة الاقتصادية بين الجنسين.

وتماشياً مع الأهداف الإنمائية لمنظمة الأُمم المتحدة لتحقيق المساواة بين الجنسين في المشاركة الاقتصادية، أولت رؤية المملكة (٢٠٣٠) الاهتمام بالدعم الاقتصادي لمشاركة المرأة في التنمية، وذلك من خلال تقديم القروض الميسرة لتحفيزها على المشاركة في الأعمال الحرّة، كما جاء الاهتمام باستثمار طاقات المرأة وتمكينها من الفرص المناسبة، وذلك لأهمية إسهامها في تنمية الاقتصاد الوطني، "فالمرأة السعودية تشكل ما يزيد على ٥٠٪ من إجمالي عدد الخريجين الجامعيين" (رؤية المملكة العربية السعودية، ٢٠٢١م، ص٣٧).

وعلى الرغم من المكانة التي حظيت بها المرأة السعودية في ظِلّ ما تبذله الدولة من قوانين داعمة لتعزيز مشاركتها الاقتصادية في التنمية، إلا أنّ معدل المشاركة في القوى العاملة للسعوديات يبلغ (٣١,٣٪) (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠٢٠م)، وهذا ما يشير إلى وجود معوقات تحدّ من المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية. ومن هذا المنطلق تحاول هذه الدراسة الوقوف عند تلك المعوقات للوصول إلى المقترحات التي يُمكن أن تحدّ من تأثيرها.

## المشكلة البحثية

تُعد قضية مشاركة المرأة في عملية التنمية من القضايا المهمة التي شغلت اهتمام الكثير من الهيئات الدولية والباحثين في مختلف ميادين البحث العلمي، ويعكس هذا الاهتمام العالمي بقضايا المرأة أهمية مشاركتها

الكاملة لتحقيق أهداف عملية التنمية الشاملة في المجتمع، فقد أكد على أهمية هذه القضية تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي لمنظمة الأمم المتحدة (٢٠٢٠م) الذي أوضح أن "من أولويات لجنة وضع المرأة، قضية تحقيق المشاركة الكاملة والفعّالة للمرأة في المجتمع" (ص٢).

كما جاءت الخطة التنموية العاشرة للمملكة العربية السعودية لتؤكد على "تبني السياسات التي تدعم إدماج المرأة في عملية التنمية" (وزارة الاقتصاد والتخطيط، ٢٠١٥م، ص٧٩). ولتحقيق ذلك، "سُنت العديد من الإجراءات للقضاء على جميع أشكال الممارسات التميزية ضد النساء، إذ جاء التأكيد على جميع الجهات الحكومية بعدم مطالبة المرأة بالحصول على موافقة أي شخص عند تقديم الخدمات لها أو إنهاء الإجراءات الخاصة بها" (مجلس شؤون الأسرة، ص٧). كما "ساعدت الدولة في إثبات مكانة المرأة والسماح لها بالعمل في شتى المجالات، ومن ضمن تلك المجالات مُمارستها للعمل الحر في ظل الدعم الذي تمنحه الدولة من خلال توفير الجهات الممولة لمشاريع المرأة" (المطيري، ٢٠٢٠، ص٤) ومن تلك الجهات بنك التنمية الاجتماعية والذي يمثل مجتمع الدراسة طائفة من المستفيدات منه.

ولكن المرأة السعودية لا تزال تواجه العديد من المعوقات التي تحد من فرص مُمارستها للعمل الحر في المجالات المختلفة، وتؤكد على ذلك دراسة القاضي (٢٠١١م) التي أُجريت على النساء المستفيدات من قروض صندوق المئوية بمنطقة القصيم، أشارت فيها إلى أن المقترضات من الصندوق واجهن صعوبات عدة تمثلت في معاناتهن من عدم وجود متابعة للمشكلات التي تعترض عملهن، إضافة إلى تأخر خروج التراخيص من بعض الجهات الحكومية، ووجود بعض المعوقات التنظيمية الأخرى كاشتراط وجود معرّف للمقترضة. كما أكدت دراسة الرقيب (٢٠٢٠م) على الصعوبات التي تواجه مُمارسة المرأة للعمل الحُر، وذلك من خلال دراسة أجرتها على المقترضات من برنامج "كفالة"، كإحدى الجهات الداعمة للمشروعات الصغيرة والمتوسطة، وخلصت الدراسة إلى عدم كفاية الدعم المالي المقدم للمقترضات، وعدم فاعلية الخدمات المقدمة لهن، على غرار الاستشارات والتوجيه عند حدوث مشكلات في العمل.

ونظراً لكون المرأة أحد العناصر المهمة في تنمية المجتمع السعودي، إذ "تمثل نصف المجتمع بنسبة ٤٩٪ من إجمالي السكان السعوديين" (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٩م، ص٤)، ركزت هذه الدراسة على معرفة المعوقات التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية من خلال مُمارستها للعمل الحرّ في المشاريع متناهية الصغر، ومحاولة الوصول إلى النتائج، وتقديم التوصيات التي قد تُسهم في مواجهه تلك المعوقات. ومما سبق نصوغ المشكلة البحثية في السؤال الآتي: ما المعوقات التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية؟

**أسئلة الدراسة**

**السؤال الرئيس: ما المعوقات التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية؟**

وينبثق من السؤال الرئيس سؤالان فرعيان هما:

- ما المعوقات الاجتماعية التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية؟
- ما المعوقات الاقتصادية التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية؟

**أهداف الدراسة**

**الهدف الرئيس: التعرف على المعوقات التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية.** وينبثق من الهدف الرئيس هدفان فرعيان هما:

- تحديد المعوقات الاجتماعية التي تحد من المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية.
- تحديد المعوقات الاقتصادية التي تحد من المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية.

**الأهمية العلمية**

١) تنبثق أهمية هذه الدراسة في تناولها لقضية المشاركة الاقتصادية بوصفها إحدى القضايا المهمة في تحقيق متطلبات عملية التنمية الاقتصادية في المجتمع.

٢) كما تتضح في تناولها للمرأة السعودية بوصفها موردا بشريا مهما في تنمية المجتمع السعودي، إذ "تمثل المرأة نسبة ٤٩٪ من إجمالي السكان السعوديين" (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٩م، ص٤).

٣) تتطلع هذه الدراسة إلى أن تقدم مادة علمية تثري بها الدراسات اللاحقة في مجال علم اجتماع التنمية بشكل عام ومجال مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية بشكل خاص.

٤) تتماشى هذه الدراسة مع توجهات رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠) في توسيع فُرص المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية من خلال مُمارستها للعمل الحر بالمشاريع متناهية الصغر.

٥) يُمثل تحديد المعوقات التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة خطوة مهمة للتعرف على واقع المشكلات التي تواجهها، ومن ثم توفير الظروف الملائمة التي تُعزز من فرص مشاركتها الاقتصادية.

٦) كما تنبع أهمية الدراسة الراهنة من حاجة المكتبة الاجتماعية العربية-في حدود علم الباحثة- لمثل هذا النوع من الدراسات التي تُركز على قضايا المرأة الراهنة في عملية التنمية.

**الأهمية العملية**

١) تتطلع هذه الدراسة من خلال ما تتوصل إليه من نتائج وتوصيات إلى أن تُسهم في زيادة استفادة المرأة من برامج الدعم الحكومي المقدم لها في مجالات العمل الحر المختلفة.

٢) كما يمُكن للجهات المعنية بتمويل الأنشطة التي تُمارس فيها المرأة العمل الحرّ الاستفادة من نتائجها في إعداد البرامج وتقديم الخدمات التي تتماشى مع احتياجات المرأة في هذه المشاريع.

**مفاهيم الدراسة**

**التنمية Development**

تُعرف التنمية اصطلاحاً بأنها "عبارة عن نشاط شامل لجميع القطاعات، وتشكل هذه العملية تطوير وتحسين ظروف الواقع من خلال الاستغلال الأمثل للموارد والطاقات البشرية والمادية، والهدف الرئيس من عملية التنمية تحسين المستوى المعيشي للأفراد والارتقاء بجودة حياتهم" (الحربي، ٢٠١٩م، ص٩٢).

في حين يرى علماء الاجتماع بأن التنمية "تغيير اجتماعي مقصود ومُخطط يستهدف تغيير السلوكيات والثقافات حتى تكون إيجابية ومرنة ومُنتجة" (أبو النصر، ٢٠١٧م، ص٦٦).

وتُعرف الباحثة التنمية إجرائيا في الدراسة الراهنة بأنها عملية تهدف إلى إحداث تحولات هيكلية في المجتمع من خلال اعتمادها على جميع الطاقات البشرية في المجتمع لتحقق أهدافها.

**المشاركة participation**

تُعرّف المشاركة بأنها "ذلك التفاعل بين الأفراد عقلياً وانفعالياً في موقف الجماعة، وبطريقة تشجع الفرد على الإسهام

في تحقيق أهداف الجماعة والمشاركة في تحمل المسؤولية" (بدوي، ١٩٨٢م، ص ٣٠٥).

أما مشاركة المرأة الاقتصادية، فتعرّف بأنها "المشاركة بصورة متساوية مع الرجل في مختلف المشاريع التنموية؛ أي معاملة المرأة كشريك متساوٍ وكامل الأهلية بدلاً من النظر إليها كمستفيد فقط" (العطاء,٢٠٢٠م، ص٣٠).

وتعرّف الباحثة المشاركة الاقتصادية للمرأة إجرائيا في الدراسة الراهنة بأن تكون المرأة عضوا فعالا ومنتجا اقتصادياً في المجتمع من خلال مُمارستها للعمل الحر في المشاريع متناهية الصغر.

**العمل الحر Self-employment**

يُعرّف العمل الحر بأنه: "جهد إنساني تحمل مخرجاته قيمة مضافة للفرد القائم به وللمستفيدين من نتائجه "(كمال، ٢٠١٩م، ص ٢٤). كما يُعرّف بأنه "عمل اختياري يقع عبء مسؤوليته على صاحبه وتعود إليه مخرجاته المادية والمعنوية، وقد يكون في مجال واحد أو تتعدد مجالاته حسب اهتمام من يقوم به أو حسب ما تفرضه حاجة السوق، وقد يكون عملاً صناعياً أو خدمياً أو تجارياً" (القصاص، ٢٠٠٨م، ص ١٠).

**المشاريع متناهية الصغر Micro enterprises**

تُعرف المشاريع متناهية الصغر بأنها: "استثمار يوجه إلى إنتاج سلعة أو تقديم خدمة بغرض الربح، ويمكن للأفراد المزاولين للعمل الحر العمل من خلاله اعتماداً على تمويلهم الذاتي أو بالاعتماد على قروض صغيرة" (كمال، ٢٠١٩م، ص ٢٦).

وتعرّف الباحثة المشاريع متناهية الصغر إجرائياً في الدراسة الراهنة بأنها تلك المشاريع التي تُمارس من خلالها المرأة العمل الحُر في المجالات المختلفة على أن تكون المرأة هي المالكة لهذا المشروع.

**التراث البحثي**

حظي موضوع مشاركة المرأة في التنمية باهتمام الكثير من الدراسين والباحثين خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي، وذلك لاعتباره من الموضوعات الشائكة وبالغة التعقيد، نظراً لتعدد وجهات النظر والآراء بشأنها (المعوشرجي، ٢٠١٥م). ويمكن أن يُفسر هذا الاهتمام بهذه القضية بأن وضع المرأة ومكانتها هو انعكاس لدرجة التقدم الذي وصل إليه المجتمع، لذلك يعد الاستثمار في طاقاتها المهدرة إحدى الضرورات التي يجب تحقيقها (الحربي، ٢٠١٩م).

**المعوقات التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية**

**المعوقات الاجتماعية**

"إن الحديث عن التحديات التي تواجه قضايا المرأة لا ينبغي أن يتم بصورة عامة ومطلقة، وإنما ينبغي النظر إليه من خلال فهم الخصوصية الاجتماعية والثقافية لكل مجتمع من المجتمعات" (القيسي، ٢٠١٤م، ص ٧٥٢).

ويرى شكارة (١٩٧٩م، ص ٢٥٥) بأن "معالجة المعوقات الاجتماعية في أغلب الأحيان أصعب من معالجة المعوقات المادية في المجتمع، إذ بالإمكان السيطرة على العوائق المادية بتوفير الأدوات المادية اللازمة، ولكن تكمن الصعوبة في التحكم في العوائق الاجتماعية الناجمة عن تراكمات تراثية سابقة خاصة عندما تتحجر وتصبح كالطبقة الصلبة أمام التغييرات والإصلاحات في المجتمع".

وسنشير إلى أبرز المعوقات الاجتماعية التي تواجه المشاركة الاقتصادية للمرأة في التنمية وهي على النحو الآتي:

**عدم وجود بيئة اجتماعية وثقافية داعمة:**

على الرغم من الإصلاحات والتحولات الاقتصادية التي تحدث في المجتمع، إلا أن مشاركة المرأة تضل محدودة، وذلك لأن ضعف مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية لا يرتبط بالعقبات القانونية فحسب، وإنما يتطلب الأمر معالجة المعوقات البنائية التي تحد من مشاركتها في التنمية (العثمان، ٢٠٠٦م).

ويؤكد خمشون (٢٠١٥م) على ما ذكره العثمان، إذ يرى أن بعض العادات والتقاليد تضيق من نطاق مشاركة المرأة، وقد تجردها من حقوقها التي نصت عليها القوانين، فالواقع الذي تعيش فيه المرأة في ظل تلك الأعراف لا يتغير بالسرعة التي تتغير بها الأوضاع العامة في المجتمع.

**التنشئة الاجتماعية**

"تعد عملية التنشئة الاجتماعية من أولى العمليات الاجتماعية ومن أهمها شأناً في حياة الفرد، وذلك لكونها الدعامة الأولى التي ترتكز عليها مقومات شخصيته" (عمر، ٢٠١٥م، ص ١٢٦)، فالأسرة من خلال عملية التنشئة يمكنها أن تغرس في نفوس أبناءها قيم مُمارسة العمل الحر، كأحد مجالات المشاركة الاقتصادية في التنمية، إلا أن ضعف دور الأسرة بوصفها واحدة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية في ترسيخ قيم ثقافة العمل الحر لدى أبنائها، ينتج عنه ضعف الوعي المجتمعي بأهمية مجال العمل الحر لدى أفراد المجتمع عامة والمرأة خاصة. وهذا ما يشكل تحديا أمام المرأة عند محاولتها الخوض في هذا المجال في ظل تقليل المجتمع من أهميته.

**تعدد الأدوار التي تقوم بها المرأة:**

من المعوقات التي تواجه مشاركة المرأة في التنمية تعدد الأدوار التي تؤديها، إذ إن المرأة تقوم بدورها في الأعمال المنزلية إلى جانب قيامها بمتطلبات العمل في نشاطها الاقتصادي، وذلك في ظل عدم وجود التسهيلات الكافية التي تعين المرأة على التوفيق بين تلك الأدوار (طاحون، ٢٠٠١م).

**المعوقات الاقتصادية:**

تواجه مشاركة المرأة في التنمية عدة معوقات اقتصادية لعل من أبرزها، كما يشير مركز المنشآت الصغيرة والمتوسطة (٢٠٠٦م)، وجود صعوبات تمويلية

بسبب نقص الضمانات، وندرة الموارد الأولية وارتفاع أسعارها، وعدم القدرة على التخزين، والمنافسة الشديدة من قبل المشروعات الكبيرة.

ويضيف أبو رضوان (٢٠٠٦م) حدة المنافسة مع المنتجات العالمية، وارتفاع تكاليف الإنتاج، وعدم كفاية التمويل المتاح. أما الوادي (٢٠٠٥م)، فيشير إلى وجود معوقات اقتصادية أخرى تتمثل في ضعف القدرة المالية للمشاركة في المعارض الدولية وعدم القدرة على جذب العمالة ذات الكفاءة العالية لاعتبارات تتعلق بالأجور.

إضافة إلى ما سبق، قد تفتقر المرأة إلى التثقيف المالي الذي يمكّنها من إدارة ميزانية المشروع، إذ يعرّف بن قيدة (٢٠١٨) التثقيف المالي بأنه "مزيج من الوعي والمعرفة والمهارات والسلوك الضروري لاتخاذ قرارات مالية سليمة" (ص٨٠). وبالتالي فإن عدم مقدرة المرأة على اتخاذ القرارات المالية السليمة قد يكون سبباً في تعثر مشروعها الاقتصادي. ويتفق مع ذلك دراسة الشقير وآخرين (٢٠١٨م) إذ أشاروا إلى أن "أحد أسباب تعثر المشاريع الصغيرة لرائدات الأعمال السعوديات الأمية المالية والسياسات الخاطئة في التعامل مع ميزانية المشروع".

## النظريات المفسرة لدراسة

### النظرية التبادلية

"من أهم المبادئ التي تستند عليها النظرية التبادلية أن العطاء الذي يقدمه الفرد أو الجماعة إلى فرد آخر أو جماعة أخرى هو الواجبات الملقاة على عاتقه، بينما الأخذ الذي يحصل عليه الفرد من الفرد الآخر هو الحقوق التي يتمتع بها بعد أدائه للواجبات، كما تتعمق العلاقات وتستمر وتزدهر إذا وجدت موازنة بين الأخذ والعطاء، وتتوتر العلاقات أو تنقطع إذا اختل مبدأ التوازن بين الأخذ والعطاء، كما أن الموازنة بين الحقوق والواجبات لا تتحدد بالمجالات المادية فحسب، بل تتحدد أيضاً بالمجالات القيمية والمعنوية والروحية والاعتبارية" (الحسن، ٢٠١٠م، ص ١٨٦).

ويُعد بتر بلاو من أبرز رواد النظرية التبادلية، وقد استعار من علم الاقتصاد بعض المفاهيم؛ مثل مفهوم التكلفة والفائدة والاستثمار" (لطفي، ١٩٩٩م، ص ١٧٨). كما "يعتبر بلاو أن دافع سلوك الفرد الرئيس في تفاعله وعلاقته مع الآخر هو التبادل المادي أو المعنوي" (الغريب، ٢٠١٦م، ص ٣٦٣).

ويمكن من خلال النظرية التبادلية تفسير المعوقات الاجتماعية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية، إذ إن الزوج عندما يساعد المرأة في حل المشكلات التي تعترض عملها في المشروع ويقدم لها الدعم المعنوي، فإن ذلك العطاء راجع لكون المرأة تسهم من خلال عملها في المشروع في مساعدة الزوج في تحمل النفقات المادية للأسرة، وعندما تتوقف المرأة عن هذا العطاء لضعف الدخل المادي للمشروع أو لسبب آخر، فإن الزوج سيتوقف عن تقديم الدعم المعنوي للمرأة لكونه لا يجد مقابلا للعطاء الذي يقدمه، ويظهر التحدي أمام المرأة في كيفية مواجهة مشكلات العمل في المشروع في ظل غياب الدعم الأسري.

### نظرية الدور

"تعد نظرية الدور من النظريات الحديثة في علم الاجتماع، وترى هذه النظرية أن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تعتمد على الأدوار الاجتماعية التي يشغلها في المجتمع، كما ينطوي الدور الاجتماعي الواحد على مجموعة من الواجبات التي يؤديها الفرد بناءً على

مؤهلاته وخبراته وثقة المجتمع فيه، علماً بأن الفرد لا يشغل دورا اجتماعياً واحداً، بل يشغل عدة أدوار تقع في مؤسسات مختلفة، ومن أبرز رواد هذه النظرية: ماكس فيبر، وتالكوت بارسونز، وهانز كيرث وسي، ورايت ميلز" (الحسن ، ٢٠١٠م، ص ١٦١).

ويمكن تفسير المعوقات التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية من خلال نظرية الدور، إذ إن المرأة لا تشغل دوراً واحداً في المجتمع وإنما عدة أدوار، فهي تقوم بدورها كأم وما ينطوي عليه هذا الدور من واجبات، إضافة إلى دورها في المشاركة الاقتصادية في التنمية من خلال مُمارسة العمل الحر وما يتطلبه هذا الدور من واجبات. وبحسب هذه النظرية، فإن الصراع يحدث بين الأدوار عندما تطلب تلك المؤسسات التي تشغل فيها المرأة أدوارا مختلفة أن تقوم بواجباتها تجاه تلك الأدوار في آن واحد. ولمحدودية وقت المرأة ومحدودية قدرتها على التوفيق بين تلك الأدوار، يحدث تصدع لشخصية المرأة، مما قد يتسبب في إصابتها بشعور الإحباط لعدم مقدرتها على التوفيق بين تلك الأدوار.

## الدراسات السابقة

تناولت العديد من الدراسات قضية مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية، نظراً لكون هذه القضية من القضايا التي شغلت اهتمام الكثير من المجتمعات. ولأهمية دور المرأة في تحقيق التنمية الشاملة للمجتمع، تناولت دراسة القاضي (٢٠١١م) "المشروعات الصغيرة وتنمية المرأة السعودية: دراسة حالة للمستفيدات من صندوق المئوية في منطقة القصيم". وقد هدفت إلى تحديد دور المشروعات الصغيرة في تنمية المرأة اجتماعياً واقتصادياً وذاتياً، وتحديد المعوقات التي تواجه المشروعات الصغيرة. وخلصت إلى عدة نتائج من أبرزها: وجود عوائد اجتماعية تتمثل في تحقيق الوجاهة الاجتماعية واتساع دائرة العلاقات الاجتماعية، إضافة إلى العوائد الذاتية التي تمثلت في تحقيق الذات وإبراز المهارات والثقة بالنفس، إلى جانب تحسن الوضع المادي للأسرة، أما عن المعوقات التي واجهتهن فتمثلت في الصعوبات الإدارية كتعقد إجراءات الحصول على تراخيص.

وتناولت دراسة شقير، المحيميد والحضيف (٢٠١٨م) محاور تعزيز الدور الريادي لسيدات الأعمال السعوديات بمنطقة القصيم. وهدفت إلى البحث عن عوامل النهوض بريادة النساء السعوديات، وتقديم الحلول المقترحة لتدعيم دور رائدات الأعمال، والتعرف على دور الجهات الداعمة للقضاء على المشكلات والمعوقات التي تعترضهن. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أبرزها: أن المبادرات النسائية في منطقة القصيم لا تزال دون المستوى، وذلك بسبب المعايير الثقافية السائدة في المجتمع، والعقبات الاجتماعية التي تعيق انطلاق المرأة، كما أشارت النتائج إلى أن أحد أهم أسباب فشل المشروعات الصغيرة وخروجها من السوق هي الأمية المالية، واتباع سياسات خاطئة في التعامل مع ميزانية المشروع، والمنافسة من المنتجات الأجنبية، وعدم وجود رؤية إستراتيجية واضحة المعالم لسيدات الأعمال.

كما تناولت دراسة فيسا وتاميني Feyisa & Tamene (2019) دور المشاريع الصغيرة ومتناهية الصغر في تمكين المرأة في إثيوبيا. وهدفت هذه الدراسة إلى تقيي دور المشاريع الصغيرة ومتناهية الصغر في تمكين المرأة بمدينة جيما. وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج من

أبرزها أن المشاريع الصغيرة ومتناهية الصغر أسهمت في تمكين رائدات الأعمال اقتصادياً واجتماعياً من خلال تحسين سُبل معيشتهن، وتعزيز ثقتهن بأنفسهن، وقدرتهن على اتخاذ القرار والاستقلال المالي، كما أشارت إلى أن رائدات الأعمال يواجهن بعض الصعوبات تتمثل في افتقار الأماكن المناسبة للعمل والبيع، وكذلك نقص المواد الخام، والانقطاع المتكرر لإمدادات الكهرباء.

وتناولت دراسة أشفاق (٢٠٢٠م) الصعوبات التمويلية التي تواجه المشروعات الصغيرة وآفاق حلولها، إذ هدفت إلى التعرف على المشروعات الصغيرة وأهميتها والمشكلات التي تواجه تمويلها، والتعرف على دور المشروعات الصغيرة في دعم الاقتصاد الوطني. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أبرزها أن للمشروعات الصغيرة دورا مهما في تنمية الاقتصاد الوطني، ويتركز دورها في خلق فرص العمل، إذ اتضح أن المشروعات الصغيرة لديها القدرة على خلق فرص العمل بشكل أكبر من المشروعات الكبيرة، وأنها الأفضل في إدارة استثماراتها، كما أوضحت النتائج أن معظم الصعوبات التي تواجه المشروعات الصغيرة تتمثل في عدم قدرتها على توفير الضمانات المطلوبة للتمويل، إضافة إلى أن الجهات الممولة تركز على طلب الضمانات وتغفل عن عمل دارسات الجدوى للمشاريع.

أما دراسة واصل (٢٠٢٠م)، فقد ركزت على دراسة المعوقات التي تواجه المشروعات الصغيرة في ليبيا. وقد توصلت إلى أن أهم المعوقات التي تواجه المشروعات الصغيرة تتمثل في المعوقات التمويلية بنسبة (٧٧٪)، تليها المعوقات التسويقية بنسبة (٣٣٪)، والمعوقات الثقافية والاجتماعية بنسبة (٢٢٪)، والمعوقات التشريعية والتنظيمية بنسبة (٢٠٪). كما أظهرت الدراسة تدني الوعي المجتمعي بأهمية المشروعات الصغيرة ودورها في التنمية.

## الإجراءات المنهجية للدراسة

### نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، وقد تم اختيار هذا النوع من الدراسات لكون هذه الدراسة تهدف إلى وصف المعوقات التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية كما هي في الواقع، وتحليل تلك المعوقات بغرض الوصول إلى الاستنتاجات التي تفسر وجودها.

### منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المسح الاجتماعي بالعينة لعينة من المستفيدات من تمويل بنك التنمية الاجتماعية للعمل الحر متناهي الصغر، وقد تم اختيار المسح الاجتماعي لكونه يتميز بتركيزه على الأوضاع الحاضرة، فمن خلاله يمكن التعرف على طبيعة المعوقات التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية كما هي في الواقع.

### مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة الراهنة في النساء المستفيدات من تمويل بنك التنمية الاجتماعية للعمل الحر متناهي الصغر، والبالغ عددهن (٧٠,٠٠٠) مستفيدة (بنك التنمية الاجتماعية، ٢٠٢٠م).

**عينة الدراسة**

اعتمدت الدراسة الراهنة على العينة القصدية وقد بلغت (٣٧١). وقد تم اللجوء إلى العينة القصدية لتعذر الوصول إلى قوائم أسماء النساء المستفيدات من بنك التنمية الاجتماعية. كما روعي في اختيار العينة عدد من الشروط وهي:

- أن تكون مفردات العينة من النساء.
- أن تكون من المستفيدات من قروض تمويل العمل الحر متناهي الصغر.
- أن تكون المستفيدات من قروض التمويل في مدينة الرياض.

**أدوات الدراسة**

اعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان الإلكتروني من خلال مجموعة من الأسئلة المغلقة، وذلك بناءً على طبيعة البيانات المراد جمعها من مفردات الدراسة. وقد تم تصميم الاستبيان من خلال منصة Google forms وإرسالها إلى النساء المستفيدات من بنك التنمية الاجتماعية عبر البريد الإلكتروني، وذلك بعد التنسيق مع المسؤولين عن إدارة المحافظ التمويلية للمستفيدات من البنك.

**إجراءات الصدق والثبات لأداة الدراسة**

**صدق أداة الدراسة**

**الصدق الظاهري لأداة الدراسة**

تم عرض استبانة الدراسة على مجموعة من المحكمين المختصين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية في تخصص علم الاجتماع للوقوف على سلامة العبارات، والتأكد من ارتباطها بأهداف الدراسة، ومدى تحقيق العبارات للغرض الذي وضعت من أجله.

**صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة**

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للعبارات، بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية قوامها (٣٠) من نساء الممارسات للعمل الحر بالمشاريع متناهية الصغر، وتم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل العبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وقد اتضح أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يوضح أن العبارات المكونة للاستبانة تتمتع بدرجة صدق مرتفعة.

**ثبات أداة الدراسة**

للتحقق من ثبات مفردات الدراسة، تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Chronbach Alpha)، وتم تطبيقه على عينة استطلاعية بلغت (٣٠)، وقد اتضح أن ثبات محاور الدراسة تراوح ما بين (٠,٧١٩- ٠,٨٢٦)، وقد بلغ معامل الثبات الكلي (٠,٨٨١)، وهي قيمة ثبات مرتفعة تدل على صلاحية أداة الدراسة.

**مجالات الدراسة**

**المجال البشري**

النساء المستفيدات من قروض بنك التنمية الاجتماعية لتمويل العمل الحر متناهي الصغر. –

**المجال المكاني**

طبقت الدراسة الراهنة على الجهات التي تُدير المحافظ التمويلية لبنك التنمية الاجتماعية وهي كل من (جمعية أعمال، ومركز جنى، وجمعية بنيان) في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

**المجال الزمني**

طبقت الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام ١٤٤٢هـ.

## نتائج الدراسة

### أولاً– خصائص عينة الدراسة

توصلت النتائج المتعلقة بوصف مفردات العينة وفقاً لبياناتهم الأساسية إلى الآتي:

**جدول (١). توزيع مفردات الدراسة وفق العمر**

| العمر | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ٣٠ سنة | ٧٩ | ٢١,٣ |
| من ٣٠ إلى ٤٠ سنة | ١٦٢ | ٤٣,٧ |
| من ٤١ إلى ٥٠ سنة | ٨٨ | ٢٣,٧ |
| من ٥١ سنة فأكثر | ٤٢ | ١١,٣ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **١٠٠٪** |

يتضح من الجدول السابق أن (٤٣,٧٪) من بين مفردات عينة الدراسة تراوحت أعمارهن من (٣٠ إلى ٤٠ سنة) وهي النسبة الأكبر من بين أفراد عينة الدراسة، وقد يعود ذلك إلى التزام هذه الفئة العمرية في الغالب بمسؤوليات أسرية، مما يدفعهن إلى مزاولة العمل الحر من أجل تحسين المستوى المعيشي للأسرة. وتليها الفئة العمرية (من ٤١ إلى ٥٠ سنة) بنسبة (٢٣,٧%)، في حين جاءت الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) في المرتبة الثالثة بنسبه (٢١,٣٪)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفئة العمرية (من ٥١ سنة فأكثر) بنسبة (١١,٣٪)، وهي الفئة الأقل في الدراسة. وتختلف هذه النتيجة عن دراسة الرقيب (٢٠٢٠م) التي أشارت إلى أن ٥٠٪ من مفردات مجتمع الدراسة من الفئة العمرية (٢٥ سنة – ٣٥).

**جدول (٢). توزيع مفردات الدراسة وفق المستوى التعليمي**

| المستوى التعليمي | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| ثانوي فأقل | ١٢٢ | ٣٢,٩ |
| دبلوم | ٥٥ | ١٤,٨ |
| جامعي فما فوق | ١٩٤ | ٥٢,٣ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **١٠٠٪** |

يتضح من الجدول أعلاه أن (٥٢٪) من بين مفردات عينة الدراسة تحصلن على المؤهل الجامعي فما فوق، وهي النسبة الأكبر من مفردات عينة الدراسة، يليها مؤهل ثانوي فأقل بنسبة (٣٢٪)، في حين كانت

أقل فئة من مفردات العينة ممن تحصلن على مؤهل الدبلوم بنسبة (١٤. %). وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة شقير وآخرين (٢٠١٨م) التي أشارت إلى أن النسبة الأعلى من النساء الممارسات للعمل الحر يحملن المؤهلات الجامعية.

**جدول (٣). توزيع مفردات الدراسة وفق الحالة الاجتماعية**

| الحالة الاجتماعية | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| عزباء | ٧٣ | ١٩,٧ |
| متزوجة | ٢٣٧ | ٦٣,٩ |
| مطلقة | ٤٤ | ١١,٩ |
| أرملة | ١٧ | ٤,٦ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **٪١٠٠** |

يتضح من الجدول أعلاه أنّ (٦٣,٩٪) من مفردات عينة الدراسة من المتزوجات، وجاءت في المرتبة الثانية فئة العزباوات بنسبة (١٩,٧٪) من مفردات عينة الدراسة، في حين جاءت فئة المطلقات بنسبة (١١,٩٪) من مفردات عينة الدراسة، وفي المرتبة الأخيرة فئة الأرامل بنسبة (٤,٦٪).

ويعزى ارتفاع نسبة المتزوجات من مفردات عينة الدراسة إلى كون النساء المتزوجات يتوجهن إلى ممارسة العمل الحر لمساعدة الزوج على تلبية الاحتياجات المادية للأسرة. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة القاضي (٢٠١١م) التي أشارت إلى أن تحسين الوضع المادي للأسرة يعد أحد دوافع ممارسة المرأة للعمل الحر.

**جدول (٤). توزيع مفردات الدراسة وفق المهنة**

| المهنة | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أعمل في القطاع الحكومي | ٢١ | ٥,٧ |
| أعمل في القطاع الخاص | ١٥٦ | ٤٢,٠ |
| لا أعمل في أي من القطاعين العام والخاص | ١٩٤ | ٥٢,٣ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **٪١٠٠** |

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة (٥٢,٣٪) من مفردات عينة الدراسة لا يعملن في أي من القطاعين العام والخاص، وهي النسبة الأكبر من مفردات عينة الدراسة، وجاءت في المرتبة التي تليها فئة من يعملن في القطاع الخاص بنسبة (٤٢,٠٪) في حين جاءت في المرتبة الأخيرة فئة من يعملن في القطاع الحكومي بنسبة (٥,٧٪).

**جدول (٥). توزيع مفردات الدراسة وفق نوع نشاط العمل الحر**

| المهنة | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| تجاري | ٢٤٣ | ٦٥,٥ |
| صناعي | ٢٧ | ٧,٣ |
| خدمي | ١٠١ | ٢٧,٢ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **١٠٠٪** |

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة (٦٥,٥٪) من النساء العاملات في المشاريع يمارسن النشاط التجاري، وهي النسبة الأكبر من مفردات عينة الدراسة، كما جاءت ممارسة النشاط الخدمي بنسبة (٢٧,٢٪) في المرتبة الثانية، في حين جاءت ممارسة الأنشطة الصناعية بنسبة (٧,٣٪) في المرتبة الأخيرة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الرقيب (٢٠٢٠م) التي أشارت إلى أن أغلب النساء الممارسات للعمل الحر يتجهن إلى مزاولة الأنشطة التجارية، في حين تختلف مع دراسة شقير وآخرين (٢٠١٨م) التي أشارت إلى أن النسبة العظمى من المشروعات التي تعمل فيها النساء في مجال تقديم الخدمات.

**جدول (٦). توزيع مفردات الدراسة وفق المدة الزمنية لممارسة العمل الحر**

| المدة الزمنية لممارسة العمل الحر | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ستة أشهر | ٩١ | ٢٤,٥ |
| من ستة أشهر إلى سنتين | ١٠٢ | ٢٧,٥ |
| أكثر من سنتين | ١٧٨ | ٤٨,٠ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **١٠٠٪** |

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة (٤٨٪) من مفردات عينة الدراسة قد مارسن العمل الحر منذ (أكثر من سنتين)، وهي النسبة الأكبر من مفردات عينة الدراسة، تليها المدة الزمنية (من ستة أشهر إلى سنتين) بنسبة (٢٧,٥٪)، في حين جاءت في المرتبة الأخيرة فئة (أقل من ستة أشهر) بنسبة (٢٤,٥).

**جدول (٧). توزيع مفردات الدراسة وفق الدخل الشهري من المشروع**

| متوسط الدخل الشهري من المشروع | التكرار | النسبة |
|---|---|---|
| أقل من ٣٠٠٠ ريال | ٢٣٣ | ٦٢,٨ |
| من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٦٠٠٠ ريال | ١١٧ | ٣١,٥ |
| من ٦٠٠٠ إلى أقل من ٩٠٠٠ ريال | ٩ | ٢,٤ |
| من ٩٠٠٠ ريال فأكثر | ١٢ | ٣,٢ |
| **المجموع** | **٣٧١** | **١٠٠٪** |

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة (٦٢,٨٪) من بين مفردات عينة الدراسة العائد من استثمارهن في المشاريع (أقل من ٣٠٠٠ ريال) وهي النسبة الأكبر من مفردات عينة الدراسة، يليها مقدار الدخل (من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٦٠٠٠ريال) بنسبة (٣١,٥٪)، بينما جاء مقدار الدخل (٩٠٠٠ ريال فأكثر) في الفئة الثالثة بنسبة (٣,٢٪)، وجاءت في المرتبة الأخيرة فئة (من ٦٠٠٠ إلى أقل من ٩٠٠٠ ريال) بنسبة (٢,٤٪).

## تحليل نتائج محور المعوقات الاجتماعية

للتعرف على المعوقات الاجتماعية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية، تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية والرتب لعبارات المحور، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول رقم (٨). إجابات مفردات عينة الدراسة على محور المعوقات الاجتماعية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | لا أجد من يساعدني داخل الأسرة حول مشكلات إدارة المشروع | ١٤٠ | ٣٧,٧ | ١٣٦ | ٣٦,٧ | ٩٥ | ٢٤,٦ | ١,٨٧ | ٠,٧٨ | ٢ | إلى حد ما |
| ٢ | أجد صعوبة في التوفيق بين رعاية أسرتي وإدارة المشروع | ١٢٦ | ٣٤,٠ | ١٥٥ | ٤١,٨ | ٩٠ | ٢٤,٣ | ١,٩٠ | ٠,٧٥ | ١ | إلى حد ما |
| ٣ | يقلل بعض أفراد المجتمع من أهمية العمل الحر للمرأة | ١٤٠ | ٣٧,٧ | ١٤١ | ٣٨,٠ | ٩٠ | ٢٤,٣ | ١,٨٦ | ٠,٧٧ | ٣ | إلى حد ما |
| ٤ | الخلافات الأسرية تؤثر على عملي في المشروع | ١٦٢ | ٤٣,٧ | ١٣٩ | ٣٧,٥ | ٧٠ | ١٨,٩ | ١,٧٥ | ٠,٧٥ | ٤ | إلى حد ما |
| ٥ | عدم ثقة أفراد أسرتي في قدرتي على الاستمرار في العمل في المشروع | ١٩٨ | ٥٣,٤ | ١٠٨ | ٢٩,١ | ٦٥ | ١٧,٥ | ١,٦٤ | ٠,٧٢ | ٥ | غير موافق |
| | **المتوسط الحسابي العام** | | | | | | | **١,٨٠** | **٠,٧٦** | **إلى حد ما** | |

*درجة المتوسط الحسابي من (٣,٠٠).

يتضح من الجدول السابق ما يأتي:

- أن مفردات عينة الدراسة (موافقات إلى حد ما) على محور المعوقات الاجتماعية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية، إذ بلغ المتوسط العام (١,٨٠ من ٣,٠٠)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (من ١,٨٠ إلى ٢,٣٣) الذي يشير إلى خيار الموافقة إلى حد ما.

وفيما يأتي ترتيب العبارات تنازلياً حسب المتوسطات والانحراف المعياري الموافقة عليها على النحو الآتي:

- جاءت عبارة "أجد صعوبة في التوفيق بين رعاية أسرتي وإدارة المشروع" في المرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ مقداره (١,٩٠ من ٣,٠٠)، وانحراف معياري بلغ (٠,٧٥). وتشير هذه النتيجة إلى الصعوبة التي تواجه المرأة عند إدارة المشروع، لاسيما وأن غالبية مفردات عينة الدراسة من النساء المتزوجات، إذ يواجهن صعوبات في التوفيق بين مسؤولياتهن الأسرية ومسؤوليات إدارة المشروع.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة شقير وآخرين (٢٠١٨م) التي أشارت إلى أن أحد التحديات التي تواجه ممارسة المرأة للعمل الحر تتمثل في عدم قدرتها على تحقيق التوازن بين الأسرة والعمل بالمشروع، كما تتفق هذه النتيجة مع نظرية الدور التي تؤكد على حدوث صراع الدور للفرد عندما تطلب المؤسسات المختلفة التي ينتمي إليها أن يلبي واجبات الدور المناطة به في آن واحد.

- جاءت عبارة "لا أجد من يساعدني في داخل الأسرة حول مشكلات إدارة المشروع" في المرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ مقداره (١,٨٧ من ٣,٠٠) وانحراف معياري (٠,٧٨). وتشير هذه النتيجة إلى احتياج المرأة إلى الدعم الأسري الذي يعينها على النجاح في العمل في المشروع.
- جاءت عبارة "يقلل بعض أفراد المجتمع من أهمية العمل الحر للمرأة" في المرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ مقداره (١,٨٦ من ٣,٠٠) وانحراف معياري بلغ (٠,٧٧). وتتفق مع نتيجة دراسة واصل (٢٠٢٠) التي أشارت إلى تدني وعي أعضاء المجتمع بأهمية المشروعات الصغيرة ودورها في المجتمع.
- جاءت عبارة "الخلافات الأسرية تؤثر على عملي في المشروع" في المرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ مقداره (١,٧٥ من ٣,٠٠) وانحراف معياري بلغ (٠,٧٥).
- جاءت عبارة "عدم ثقة أفراد أسرتي في قدرتي على الاستمرار في العمل في المشروع" في المرتبة الخامسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ مقداره (١,٦٤ من ٣,٠٠) وانحراف معياري بلغ (٠,٧٢).

**جدول رقم (٩). إجابات مفردات عينة الدراسة على محور المعوقات الاقتصادية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | لا أوافق | | أوافق إلى حد ما | | أوافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | صعوبة الموازنة بين ميزانية المشروع وميزانية الأسرة | ٦٥ | ١٧,٥ | ١٦٥ | ٤٤,٥ | ١٤١ | ٣٨,٠ | ٢,٢٠ | ٠.٧١ | ٥ | إلى حد ما فق |
| ٢ | التمويل المقدم من الجهة الداعمة غير كاف لمتطلبات المشروع | ٥٦ | ١٥,١ | ١٣٥ | ٣٦,٤ | ١٨٠ | ٤٨,٥ | ٢,٣٣ | ٠.٧٢ | ٣ | إلى حد ما |
| ٣ | حدة المنافسة في السوق أضعفت الطلب على منتجاتي | ٦٥ | ١٧,٥ | ١٥١ | ٤٠,٧ | ١٥٥ | ٤١,٨ | ٢,٢٤ | ٠.٧٣ | ٤ | إلى حد ما |
| ٤ | التسويق والإعلان للمشروع يكلفني مبالغ طائلة | ٣٦ | ٩,٧ | ١٢٠ | ٣٢,٣ | ٢١٥ | ٥٨,٠ | ٢,٤٨ | ٠.٦٦ | ١ | موافق |
| ٥ | المشروع لا يوفر راتبا تتقاعديا | ٥٢ | ١٤,٠ | ١١١ | ٢٩,٩ | ٢٠٨ | ٥٦,١ | ٢,٤٢ | ٠.٧٢ | ٢ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٣٣ | ٠,٧١ | | موافق إلى حد ما |

يتضح من الجدول السابق ما يأتي:

- أن مفردات عينة الدراسة (موافقات إلى حد ما) على محور المعوقات الاقتصادية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية، حيث بلغ المتوسط العام (٢,٣٣ من ٣,٠٠) وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (من ١,٨٠ إلى ٢,٣٣) الذي يشير إلى خيار الموافقة إلى حد ما.

وفيما يأتي ترتيب العبارات تنازلياً حسب متوسطات الموافقة عليها على النحو الآتي:

- جاءت عبارة "التسويق والإعلان يكلفني مبالغ طائلة" في المرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ مقداره (٢,٤٨ من ٣,٠٠) وانحراف معياري (٠.٦٦). وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة واصل (٢٠٢٠م) التي أشارت إلى أن المعوقات التسويقية تعد من أبرز المعوقات التي تواجه المشاريع الصغيرة.
- جاءت عبارة "المشروع لا يوفر راتبا تقاعديا" في المرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ مقداره (٢,٤٢ من ٣,٠٠) وانحراف معياري بلغ (٠,٧٢). وتوضح هذه النتيجة احتياج المرأة الممارسة للعمل الحر لحماية اجتماعية تؤمن لها مصدر دخل في حال عجزها عن ممارسة العمل الحر.
- جاءت عبارة "التمويل المقدم من الجهة الداعمة غير كاف لمتطلبات المشروع" في المرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ مقداره (٢,٣٣ من ٣,٠٠) وانحراف معياري

(٠.٧٢). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة أشفاق (٢٠٢٠م) التي أشارت إلى أن التمويل المتاح للمشروعات الصغيرة يعاني من بعض المشكلات التي تتمثل في عدم كفايته لتغطية احتياجات المشروع بالكامل.

- جاءت عبارة "حدة المنافسة في السوق أضعفت الطلب على منتجاتي" في المرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ مقداره (٢,٢٤ من ٣,٠٠) وانحراف معياري (٠.٧٣). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة واصل (٢٠٢٠م) التي أشارت إلى أن أهم المعوقات التي تواجه المشروعات الصغيرة هي تفضيل المستهلك للمنتجات الأجنبية.
- جاءت عبارة "صعوبة الموازنة بين ميزانية المشروع وميزانية الأسرة" في المرتبة الخامسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة بمتوسط حسابي بلغ مقداره (٢,٢٠ من ٣,٠٠) وانحراف معياري بلغ (٠.٧١). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشقير وآخرين (٢٠١٨م) التي تؤكد أن أحد أسباب تعثر المشاريع الصغيرة لرائدات الأعمال السعوديات هي الأمية المالية والسياسات الخاطئة في التعامل مع ميزانية المشروع.

**أهم النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة**

**أولاً: كشفت الدراسة في تحليلها للمعوقات الاجتماعية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية ما يأتي:**

- الصعوبة التي تواجه المرأة في محاولتها التوفيق بين رعاية أسرتها وإدارة المشروع، وذلك بنسبة (٢٤%).
- افتقار المرأة إلى الدعم الأسري بنسبة (٢٤٪).
- تقليل بعض أفراد المجتمع من أهمية العمل الحر بنسبة (٢٤٪).
- الخلافات الأسرية تؤثر على عمل المرأة في المشروع بنسبة (١٨٪).
- عدم ثقة أفراد الأسرة في قدرة المرأة على الاستمرار في المشروع بنسبة (١٧٪).

**ثانياً: كشفت الدراسة في تحليلها للمعوقات الاقتصادية التي تواجه مشاركة المرأة الاقتصادية في التنمية ما يأتي:**

- التسويق والإعلان يكلف المرأة الممارسة للعمل الحر مبالغ باهظة بنسبة (٥٨٪).
- افتقار المرأة إلى راتب تقاعدي من المشروع بنسبة (٥٦٪).
- التمويل المقدم من الجهة الداعمة لمشروع المرأة غير كاف لمتطلبات المشروع بنسبة (٤٨٪).
- حدة المنافسة في السوق أضعف الطلب على المشاريع التي تعمل بها المرأة بنسبة (٤١٪).
- الصعوبة التي تواجه المرأة في الموازنة بين ميزانية المشروع وميزانية الأسرة بنسبة (٣٨٪).

**توصيات الدراسة**

**تُوصي الدراسة في ضوء النتائج التي خلصت إليها بالآتي:**

١. ضرورة قيام المؤسسات الداعمة للمشاريع متناهية الصغر بإجراء دراسات تقويمية مستمرة للبرامج

والخدمات المقدمة للتأكد من فاعليتها وتأثيرها والكشف عن مواطن الضعف فيها.

٢. تقديم الدورات التدريبية المكثفة للمرأة في مهارات التسويق والإعلان للمشروع.

٣. تقديم الدعم المالي الذي يتناسب مع خصوصية المشاريع متناهية الصغر واحتياجاتها.

٤. تقديم التثقيف المالي للمرأة في مهارات الإدارة المالية لتمكينها من تحقيق الموازنة بين ميزانية الأسرة وميزانية المشروع.

٥. تقديم دورات تدريبية وورش عمل للمرأة في مجالات الإبداع والابتكار في المشاريع لمواجهة المنافسة الأجنبية في السوق.

٦. توصي الدراسة وزارة التعليم بإتاحة برامج وأنشطة لاصفية لطلاب المرحلة الثانوية في مجال ممارسة العمل الحر لترسيخ ثقافة العمل الحر لدى النشء، وإكسابهم المهارات المرتبطة بممارسة العمل الحر؛ كإدارة وتنظيم المشاريع ونحوه.

٧. توصي الدراسة وزارة الثقافة والإعلام بإعداد مواد إعلامية تهدف إلى نشر ثقافة العمل الحر بالمجتمع، وإبراز أهمية دور المرأة في المشاركة الاقتصادية في التنمية، والتعريف بأنشطة المشاريع متناهية الصغر.

٨. تُوصي الدراسة لجان التنمية الاجتماعية بالأحياء بالقيام بدور مساند لوزارة الثقافة والإعلام بتقديم جلسات حوارية مقدمة للأسر تهدف إلى نشر ثقافة العمل الحر وحث الأهالي على ترسيخ قيم ثقافة العمل الحر لدى الأبناء.

**مقترحات لدراسة**

- إعداد دراسة ميدانية تستهدف التعرف على واقع إدارة وتنظيم المشاريع متناهية الصغر في مدينة الرياض، ووضع إستراتيجية مناسبة لتنظيم المشاريع وتحديد الأولويات فيها، واقتراح مجموعة تدابير محددة لمعالجة التحديات التي تواجهها.
- إعداد دراسة ميدانية تتناول الأسباب والعوامل المؤثرة على غياب الإبداع والابتكار في المشاريع متناهية الصغر، واقتراح الحلول المناسبة لها.

**المراجع**

**١.** أبو النصر، مدحت ومحمد، ياسمين (٢٠١٧م). **التنمية المستدامة**، المجموعة العربية لتدريب والنشر.

**٢.** أبو رضوان، عماد (٢٠٠٦م- أبريل). التحديات التي تواجه المشاريع الصغيرة. ورقة مقدمة إلى **الملتقى الدولي الأول: متطلبات تأهيل المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الدول العربية**، جامعة حسيبة بوعلي، الشلف.

**٣.** أشفاق، نصر (٢٠٢٠م). الصعوبات التمويلية التي تواجه المشروعات الصغيرة وأفاق حلولها: دراسة تطبيقية على ليبيا، **مجلة الدراسات الاقتصادية**، المجلد الثالث، العدد الأول، ص ص ١٧٩-٢١٧.

٤. الأمم المتحدة (٢٠١٣م). **إطار الأونكتاد لسياسات تنظيم المشاريع وتنفيذه**، جنيف: مجلس التجارة والتنمية.

٥. الأمم المتحدة (٢٠٢١). **برنامج الأمم المتحدة الإنمائي**، متوافر على: https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home.html

٦. بدوي، أحمد (١٩٨٢م).**معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**، بيروت: مكتبة لبنان.

٧. بن قيده، مروان وبوعافية، رشيد (٢٠١٨م). واقع وآفاق تعزيز الشمول المالي في الدول العربية، **مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية**، العدد ١٨، ص ص ٧٠-٨٥.

٨. بنك التنمية الاجتماعية (٢٠٢١م). تمويل العمل الحر متناهي الصغر، متوافر على: https://www.sdb.gov.sa/ar-sa/our-products/personal/freelance

٩. الحربي، اعتدال (٢٠١٩م). السياسات الاجتماعية لتمكين المرأة في المملكة العربية السعودية: الرؤية ٢٠٣٠ نموذجا، **مجلة علوم الإنسان والمجتمع**، المجلد الثامن، العدد الرابع، ص ص ٨٦-١٣٢.

١٠. الحسن، إحسان (٢٠١٠م). **النظريات الاجتماعية المتقدمة**، عمان: دار وائل.

١١. خمشون، محمد (٢٠١٥م). المعوقات الثقافية للمشاركة السياسية للمرأة في المجتمعات العربية، مركز جبل البحث، ص ص ٢٢٨-٢٤٣.

١٢. الرقيب، هند (٢٠٢٠م). أثر دعم المشاريع المتوسطة والصغيرة على مستويات تمكين المرأة السعودية، **المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال**، المجلد الثامن، العدد الثالث، ص ص ٤٨٦-٥٠٢.

١٣. الشقير، أيمان والحميد، بدر والحضيف، شروق (٢٠١٨م). محاور تعزيز الدور الريادي لسيدات الأعمال السعوديات، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية**، المجلد ٢٦، العدد الرابع، ص ص ٢٠٦- ٢٣١.

١٤. شكارة، عادل (١٩٧٩م). معوقات مشاركة المرأة في عملية التنمية، **مجلة الآداب**، العدد ٢٤، ص ص ٢٠١-٢٨٢.

١٥. العثمان، حسين (٢٠٠٦م). مشاركة المرأة الأردنية في التنمية البشرية الواقع والمعوقات، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات**، المجلد ٢١، العدد الثالث، ص ص ١١-٣٢.

١٦. العطا، أحلام (٢٠٢٠م). التمكين الاقتصادي للمرأة السعودية، **جامعة أم القرى**، المجلد ١٢، العدد الثاني، ص ص ١-٤١.

١٧. عمر، أحلام (٢٠١٥م). **علم اجتماع الأسري**، الرياض: دار الزهراء.

١٨. الغريب، عبد العزيز (٢٠١٦م). **نظريات علم الاجتماع**، الرياض: دار الزهراء

١٩. القاضي، عبد الرحمن (٢٠١١م). **المشروعات الصغيرة وتنمية المرأة السعودية دراسة حالة للمستفيدات من صندوق المئوية في منطقة القصيم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القصيم**.

٢٠. القيسي، أحمد (٢٠١٤م). المشاركة الاجتماعية للمرأة العربية في عملية التنمية، **مجلة التربية**، المجلد الثاني، العدد ١٥٨، ص ص ٧٢٧-٧٥٧.

٢١. القصاص، مهدي (٢٠٠٨م – مارس). العمل الحر آلية لحل مشكلات الشباب، ورقة مقدمة إلى **ندوة علم الاجتماع وقضايا العمل والبطالة في ظل العولمة**، جامعة طنطا.

٢٢. كمال، مصطفى (٢٠١٩م). ثقافة العمل الحر والمشروعات الصغيرة، جمعية إدارة الاعمال العربية، العدد ١٦٦، ص ص ٢٤-٢٨.

٢٣. لطفي، طلعت والزيات، كمال (١٩٩٩م). **النظريات المعاصرة في علم الاجتماع**، القاهرة: دار غريب.

٢٤. اللوزي، محمد (٢٠١٠م). المشاريع الصغيرة في عمان: واقع وتحديات. **مجلة جامعة ناصر الأممية**، العدد الخامس، ص ص ١٧٩-٢٠٢.

٢٥. مجلس شؤون الأسرة (٢٠١٩م). **تقرير التقدم المحرز والتحديات القائمة في تنفيذ منهاج بيجن**، المملكة العربية.

٢٦. المطيري، نورة (٢٠٢٠م). **العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في اختيار المرأة السعودية لنشاط العمل الحر**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القصيم، القصيم.

٢٧. المملكة العربية السعودية (٢٠٢١م). **رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠)**، على: https://www.vision2030.gov.sa/

٢٨. منظمة الأمم المتحدة (٢٠٢٠م). **تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي لدورة عام ٢٠٢٠م**، القاهرة: الأمم المتحدة.

٢٩. منشآت (٢٠٢٠م). **تأثير أزمة كرونا على المنشآت الصغيرة والمتوسطة في المملكة العربية السعودية**، الرياض: جامعة الأمير سلطان، الهيئة العامة للمنشآت الصغيرة والمتوسطة.

٣٠. الهيئة العامة للإحصاء (٢٠١٩م). *الت***قرير الخاص بمناسبة اليوم العالمي للمرأة ٢٠٢٠: المرأة السعودية شريك النجاح**.

٣١. الوادي، حسين (٢٠٠٥م). المشروعات الصغيرة: ماهيتها والتحديات الذاتية، **المجلة العربية للإدارة**، المجلد العدد الأول، ص ص ٢٥-٤٣.

٣٢. واصل، شحاته (٢٠٢٠م). معوقات المشروعات الصغيرة في ليبيا، **جامعة القاهرة**، العدد ٢٦، ص ص ٣١١-٣٩٠.

٣٣. وزارة الاقتصاد والتخطيط (٢٠١٥م). **موجز خطة التنمية العاشرة وأولوياتها ٢٠١٥ – ٢٠١٩م**، وزارة الاقتصاد والتخطيط.

34. Feyisa, Bizuayehu & Tamene, Kaleb (2019). The roles of micro and small enterprises in empowering women: the case of Jimma town, Ethiopia, *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, Vol. 6, No. 2, pp. 139-151.

# مستخلصات بحوث منشورة

# من المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية

*المنشورات في هذا القسم عبارة عن بحوث محكمة سبق أن قام بها باحثون لصالح المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية.

# آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية

**أ.د. بدرية بنت محمد العتيبي**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
dr.bmbm@hotmail.com

**أ.د. عبد الونيس الرشيدي**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
imamu.2020@yahoo.com

**أ.د. مروه بنت محمد عتمان**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
mmetman@imamu.edu.sa

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية، وذلك من خلال تحديد مستوى حماية ضحايا العنف بهذه المرافق في المجتمع السعودي، وتحديد الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف فيها، ومعوقات حمايتهم، وترتيب آلياتها، بالإضافة إلى التعرف على أهم الممارسات العالمية والتجارب الرائدة في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة لمعرفة آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المرافق العدلية في المملكة العربية السعودية، وعلى عينة عشوائية من (٨٦) من الأخصائيين الاجتماعيين في المرافق العدلية في المملكة العربية السعودية. كما اعتمدت الدراسة على المنهج الكيفي من خلال إجراء مقابلات مع عينة قصدية بواقع (١٥) خبيراً من أساتذة علم اجتماع الجريمة بثلاثة جامعات سعودية؛ وهي: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وجامعة الملك سعود في الرياض، وجامعة الملك عبد العزيز في جدة، بواقع (٥) أساتذة من كل جامعة، وتم تطبيق المقابلات المفتوحة التي تتفق وأهداف الدراسة عليهم. وقد أكدت نتائج الدراسة أن أهم الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الخبراء الأكاديميين هي ضرورة ممارسة الأفراد لحقوقهم في إطار المسؤولية الاجتماعية والمواطنة الفاعلة وتنمية روح الديمقراطية واحترام الرأي والرأي الآخر، بالإضافة إلى ضرورة تأهيل الأفراد المعنَّفين وإعادة دمجهم في المجتمع من خلال برامج وممارسات اجتماعية ونفسية فاعلة تساعدهم في التغلب على الضغوط النفسية التي يعانون منها جراء العنف الممارس ضدهم.

**الكلمات المفتاحية:** آليات– الحماية – ضحايا العنف – المرافق العدلية.

**Abstract**
The study aimed to identify the mechanisms for protecting victims of violence in justice facilities, by determining the level of protection for victims of violence in justice facilities in the Saudi society, defining the goals and strategic determinants for protecting victims of violence in these facilities, identifying obstacles to protecting them, and determining the arrangement of mechanisms of protection, in addition to identifying the most important international practices and pioneering experiences in the field of protecting victims of violence in justice facilities. The study relied on the social survey method by sampling, to know the mechanisms of protecting victims of violence in justice facilities from the viewpoint of social workers in justice facilities in the Kingdom of Saudi Arabia. The sample was random and consisted of (86) social workers in justice facilities in Saudi Arabia. The study also relied on the qualitative approach, by conducting open interviews that were consistent with the aims of the study with an intentional sample of (15) experts among professors in criminology in three Saudi universities; namely: Imam Muhammad bin Saud Islamic University, King Saud University in Riyadh and King Abdulaziz University in Jeddah (5 professors from each university). The results of the study confirmed that the most important goals and strategic determinants of protecting victims of violence in justice facilities in the Saudi society from the point of view of academic experts are: the necessity for individuals to exercise their rights within a framework of social responsibility, active citizenship, developing the spirit of democracy and respecting other opinions, in addition to the need to rehabilitate and reintegrate violent individuals into the society through effective social and psychological programs and practices helping them to overcome psychological pressures they have been suffering of as a result of the violence practiced against them.
**Key words:** mechanisms - protection - victims of violence - forensic facilities.

## مشكلة الدراسة

تتعدد صور العنف وأشكاله بين جميع الفئات في أي مجتمع من المجتمعات، إلا أن العنف ضد المرأة، وخصوصاً الزوجة، أصبح من الموضوعات التي اهتم بها الباحثون في مختلف العلوم الاجتماعية نظراً لأهمية المرأة ومكانة دورها في المجتمع باعتبارها ركناً أساسياً في أهم الوحدات الاجتماعية ذات التأثير المستمر في الحياة الاجتماعية وصلاحها في المجتمعات كافة.

وتشير معظم دراسات العنف ضد العنف إلى أسباب هذه الظاهرة وعواملها وآثارها واتجاهها، ففي نتائج دراسة المجلس القومي للمرأة (٢٠١٣م) التي تم تطبيقها على (١٣٥٠٠) امرأة في (٢٧) محافظة مصرية، تبين أن العنف الممارس ضد المرأة في تزايد مستمر، فقد بلغت نسبة العنف الممارس ضد المرأة ٣٥,٣٪ في محافظات الوجه البحري، و٢٨,٧٪ في محافظات الصعيد.

وأظهرت نتائج دراسة منظمة الصحة العالمية (٢٠١١م) في عشرة بلدان معظمها من البلدان النامية بشأن صحة المرأة والعنف المنزلي في الفئة العمرية من ١٥-٤٩ سنة، أن ١٥٪ من السيدات في اليابان و٧٠٪ في أثيوبيا وبيرو يتعرضن لعنف جسدي وعنف جنسي مارسه ضدهن أزواجهن، كما أشارت نسبة ٢٨٪ من النساء في تنزانيا و٣٠٪ في المناطق الريفية من بنجلاديش و٤٠٪ في جنوب أفريقيا و٢٤٪ في بيرو إلى تعرضهن للعنف الجنسي.

كما كشفت نتائج دراسة المغربي (٢٠١٢م) أن ٥٥٤٢ امرأة مغربية تعرضن لأنواع مختلفة من العنف خلال عام ٢٠١٢م، وتمثلت حالات العنف في: حالات قتل، وحالات انتحار، وعاهات مستديمة، واغتصاب زوجي، وامتهان دعارة نتيجة للعنف،

وحالات إجهاض.

وكشفت البيانات التي عرضتها الحكومة الهندية على المحكمة العليا بنيودلهي عن أرقام مفزعة تتعلق بممارسة العنف ضد المرأة حيث سجلت ١٠٤٩٣ حالة عام ٢٠١٣م مقارنة مع ٦٠٦٤ حالة في عام ٢٠١٢م (جريدة الوطن المصرية، ٢٠١٣م).

ومن خلال دراسة ميدانية لإحدى مستشفيات الرياض، اتضح أنه يستقبل حالة عنف زواجي كل خمسة أيام على الأقل، مشيرة إلى أن متوسط سنوات الإيذاء والاعتداءات كانت تزيد على ٧سنوات وأن ٢٥٪ من ضحايا العنف كن حوامل (جريدة الرياض، ٢٠٠٨م).

كما أكد تقرير للأمم المتحدة عن أشكال العنف ضد المرأة حول العالم (٢٠١٣م) أن تكاليف معالجة العنف تتعدى في الولايات المتحدة الأمريكية ٥,٨ مليار دولار؛ أي حوالى٤,٣ مليار يورو سنوياً، وفي أستراليا تصل هذه التكاليف إلى ١٣,٦ مليار دولار سنوياً.

وفي دراسة منظمة الصحة العالمية (٢٠١١م) أشارت نتائجها إلى أن تكاليف العنف ضد المرأة في كندا تقارب ١,١ مليار دولار، وفي أوغندا بنحو ٢,٥ مليون دولار أميركي، وفي بريطانيا ٢٣ مليار جنيه استرليني في السنة أو ٤٤٠ جنيهاً لكل فرد من السكان، وهي مبالغ باهظة تكشف عن حجم الخسائر الهائلة الناجمة عن تلك الممارسات العنيفة ضد النساء حول العالم.

ولا شك أن ما يحدث من عنف وإيذاء ضد الأطفال والمرأة ظاهرة خطيرة في حياتهم تؤدي إلى احتمال فقدانهم الأمن النفسي في الأسرة، إذ تبين بعض الدلائل تعرض الطفل للخطر أو اضطراب ما بعد الصدمة؛ من أهمها: إبداء الانزعاج، أو التخوف من مكان ما أو شخص ما، أو إظهار العواطف بشكل مبالغ فيه، أو الشعور بعدم الارتياح، أو رفض العواطف الأبوية، وفيما يتعلق بالدراسية المفاجئة والهروب من المنزل وتعرض الطفل للاعتداء الجنسي من أحد الأشخاص والإحساس بالألم وسلوكيات تدمير الذات وتعاطي المخدرات والعجز عن الثقة في الآخرين.

وفي هذا السياق، يتم التعامل مع الأطفال في ضحايا العنف المجتمعي في فرنسا من خلال وحدة عدالة الأطفال، وهي جزء من برنامج الحماية والتفعيل المجتمعي، حيث تسعى وحدة عدالة الأطفال إلى حماية هؤلاء الأطفال، ورصد واقعهم بهدف توفير الحماية لهم من قبل المؤسسات المعنية وفقاً لمسؤولياتها. وتنشط الوحدة أيضاً على مستوى التشريعات والسياسات المتبعة في الوزارات والمؤسسات العاملة في حماية الطفل، وذلك من خلال المشاركة في الاجتماعات الخاصة بالقوانين المتعلقة بالطفل، والمشاركة في اجتماعات الخاصة بتطوير إستراتيجية وخطط وطنية لحماية الطفل بجميع فئاتهم، في سبيل الوصول إلى قوانين أكثر حماية للطفل، وأكثر توافقاً مع المواثيق الدولية المتعلقة بحقوق الطفل وحمايته، تمهيداً للوصول إلى نظام متكامل وعادل خاص بالأطفال.

وبالتالي، فلا بد من التعاون بين الجهات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني من أجل تضافر الجهود وإحكام دائرة التصدي للعنف بشتى أشكاله، وتخفيف أثره ومعالجة أسبابه، وذلك من خلال رصد مساحة زمنية كافية ومدروسة لطرح قضايا العنف والإساءة والإهمال من أجل التوعية بهذه القضايا ومناصرة حقوق المرأة والأطفال في الحماية والرعاية، والحرص على إعداد برامج إعلامية موجهة إلى عموم المجتمع، مع التركيز على

مؤسسات المجتمع المدني من أجل استنهاض الهمم والمسؤولية نحو مكافحة كل أشكال العنف ضد الأطفال، والحرص على تطوير آلية لمراقبة الجودة في تقديم الأعمال الإعلامية الموجهة للأسرة والمعنيين في هذا الشأن.

ويتمثل الهدف الأساس من سياسات الحماية الاجتماعية في تعزيز الوصول إلى الخدمات والموارد لدعم الأسر والفئات الضعيفة في التخفيف من المخاطر والحد من الضعف والعجز (Rebecca, 2001, p. 244)

وتزداد ظاهرة العنف الأسري في المملكة العربية السعودية بشكل كبير نظرا للمتغيرات المتلاحقة التي نعيشها، سواء على المستوى المحلي أم على المستوى الإقليمي أم على المستوى الدولي، ونظرا لانتشار بعض القيم السلبية؛ كالمادية، والعنف، وضعف منظومة القيم الاجتماعية، مما يؤثر إيجابا على تزايد الحالات المعرضة للعنف سواء داخل الأسرة أم خارجها.

وتتعدد خصائص ضحايا العنف ما بين خصائص نفسية وأخرى اجتماعية واقتصادية وثقافية وتعليمية، والتي سوف نتعرف عليها تفصيلا من خلال نتائج الدراسة.

وتهدف وزارة العدل في المملكة العربية السعودية إلى تطوير العمل في المرافق العدلية بشكل مستمر، وذلك باستمرار التنسيق والمتابعة مع الوزارة من أجل تسريع الإجراءات واتخاذ القرارات التي تصب في مصلحة المُراجع والمستفيد للوصول بالخدمة العدلية إلى المستوى المأمول وفق الأنظمة والتعليمات.

وسعت وزارة العدل إلى التحول الرقمي العدلي في الوزارة بهدف تحقيق التميز في الخدمات، وتعزيز الكفاءة والفاعلية بما يخدم المستفيدين ويحقق التكامل وتوحيد المعايير للأنظمة والبنية التحتية والإجراءات المعمول بها في الوزارة تحقيقاً لأهداف رؤية المملكة (٢٠٣٠م) ومبادراتها في برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠م).

ومن مسارات التطوير في المرافق العدلية تطوير الإجراءات وهندستها واختصارها، إضافة إلى التحول الإلكتروني في أعمال الوزارة، وتطوير الجوانب التشغيلية والموارد البشرية، ورفع تصنيف القضاء وإبرازه محليا وعالميا، كما تعمل الوزارة على مشاريع عدة خاصة بالحد من تدفق الدعاوى إلى المحاكم، وتعكف على تطوير القضاء وفق مسارات عدة، منها ما هو متعلق بالتحول المؤسسي للمنظومة القضائية والبناء المهني للكوادر، وتعزيز قضاء التنفيذ، ورفع كفاءة خدماته وتسريعها، وتعزيز الأمن العقاري، ورفع كفاءة التوثيق العدلي وتيسير إجراءاته، وتطوير الأنظمة واللوائح العدلية، ومنها ما هو متعلق بإسهام الوزارة في تنفيذ ١٦ مبادرة ضمن برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠)، وذلك على غرار مبادرة "شمل" التي أطلقتها وزارة العدل لتنفيذ أحكام الحضانة والرؤية والزيارة ضمن بيئة ملائمة للمحضونين وذويهم، إذ تقدم هذه المراكز خدمات إرشادية متكاملة من النواحي النفسية والتربوية والاجتماعية والقانونية لأهالي الأبناء، والتي غطت في الوقت الحالي ٥٠٪ من عدد المستفيدين بهدف تقديم المعونة للمحكمة في القضايا المنظورة للحالات التي تتطلب الإفادة عنها اجتماعياً ونفسياً، وتوفير بيئة تتحقق فيها عوامل الأمن والسلامة للعاملين والمستفيدين، بالإضافة إلى السعي للتخفيف من تدفق طلبات الرؤية والزيارة والحضانة على المحاكم ومراكز الشرطة حفظاً للمحضونين (وزارة العدل، ٢٠١٩م)، وكذلك مبادرة "تعريف" التي أطلقتها الوزارة بهدف نشر

الثقافة العدلية بين أفراد المجتمع وتعريفهم بحقوقهم الشرعية وواجباتهم، ضمن مبادرة "إبراز مميزات القضاء ونشر الثقافة العدلية" التي اعتُمدت ضمن مبادرات وزارة العدل في برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠).

وتعمل مبادرة "تعريف" على إيجاد خط تواصل فعّال مع أفراد المجتمع لبناء وإرساء الوعي العدلي وتسليط الضوء على آليات تطبيق العدالة ومجراها في المملكة العربية السعودية، والتعريف بالأحكام الشرعية، وذلك عبر وسائل عدة تأتي على رأسها وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية، ومنصات التواصل الاجتماعي، والتطبيقات الإلكترونية، والمعارض التثقيفية، ونشر الثقافة العدلية لتمكين أفراد المجتمع عموماً من معرفة حقوقهم وواجباتهم في المرافق العدلية، إضافة إلى تبسيط شرح الخدمات العدلية والقضائية (وزارة العدل، ٢٠١٩م).

كما تتعدد آثار العنف النفسية وغيرها والمشكلات التي قد يواجهها الضحايا واحتياجاتهم خلال فترة الإجراءات القضائية مما يؤكد الحاجة لإيجاد آليات لضمان حمايتهم ودعمهم خلال فترة الإجراءات القضائية. ونظرا لعدم ملائمة التدابير الحالية للتعامل مع قضايا العنف الأسري مقارنة مع تطلعات المملكة العربية السعودية والممارسات العالمية، فإننا بحاجة إلى مجموعة من الآليات الفاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

من هنا يسعى الفريق البحثي إلى صياغة مجموعة آليات لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية من خلال تحديد طبيعة مشكلات ضحايا العنف في هذه المرافق، وتحديد العوامل المؤدية لمشكلات ضحايا العنف فيها، وتحديد سياسات الحماية الاجتماعية المقدمة للضحايا، بالإضافة إلى صياغة مجموعة آليات مقترحة لحمايتهم في المرافق العدلية.

**وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي:**

**ما آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية؟**

## أهمية الدراسة

### الأهمية العلمية للدراسة

١) إثراء الجانب المعرفي المرتبط بالحماية الاجتماعية لضحايا العنف بشكل عام، ولضحايا العنف في المرافق العدلية بشكل خاص، وذلك من خلال تناول الإطار النظري للدراسة وأهم التجارب والممارسات العالمية في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

٢) ٢- قد تسهم هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري حول الإشكالية الرئيسة للبحث، وهي الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية، وذلك من خلال استقراء الواقع الفعلي لضحايا العنف في المرافق العدلية، والتعرف على طبيعة مشكلاتهم والعوامل المؤدية إليها وسياسات الحماية الموجهة إليهم.

٣) قد تسهم الدراسة في رفع مستوى الوعي لدى العاملين في المرافق القضائية من موظفين وقضاة تجاه العنف بشكل عام، وتجاه ضحايا العنف من الأطفال والزوجات والمسنين بوصفهم أكثر الفئات ضعفاً وتعرضاً للعنف بشكل خاص.

### الأهمية العملية للدراسة

١) قد تسهم الدراسة في بناء وصنع آليات لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية تساعد الممارسين

على تحقيق الحماية الاجتماعية والنفسية والقضائية لضحايا العنف.

٢) قد تسهم هذه الدراسة في تشجيع وزارة العدل على بناء آليات منظمة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية من خلال توظيف نتائج الدراسة وتوصياتها.

**أهداف الدراسة**

يتحدد الهدف الرئيس من الدراسة في التعرف على آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية، وتتفرع من هذا الهدف مجموعة الأهداف الفرعية الآتية:

١) تحديد مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.

٢) تحديد الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.

٣) تحديد معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.

٤) تحديد ترتيب آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.

٥) التعرف على أهم الممارسات العالمية والتجارب الرائدة في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

**تساؤلات الدراسة**

يتحدد التساؤل الرئيس في هذه الدراسة في: ما آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية؟ وتتفرع من هذا التساؤل مجموعة التساؤلات الفرعية الآتية:

١) ما مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟

٢) ما الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟

٣) ما معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟

٤) ما ترتيب آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟

٥) ما أهم الممارسات العالمية والتجارب الرائدة في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية؟

**مصطلحات الدراسة**

**مفهوم الآليات**

الآلية هي العملية المنهجية التي يتم من خلالها وضع الإجراءات والخطوات الواجب اتخاذها لتحقيق أهداف محددة وبصورة فعّالة والتي نسعى من خلالها إلى إحداث تغيير أو إصلاح أو تطوير في سياسات الحماية الاجتماعية (العاني وآخرون، ٢٠٠٤م، ص٨).

وتعرف الآليات إجرائياً بأنها:

١) العملية المنهجية التي يتم من خلالها وضع الإجراءات والخطوات اللازمة لتحقيق الحماية لضحايا العنف في المرافق العدلية، وذلك من خلال: (التمكين، والمدافعة، والتأهيل الاجتماعي، والمساندة الاجتماعية، وتفعيل الدور الإعلامي مع ضحايا العنف).

٢) تمكن من تحقيق أهداف التخطيط لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

**مفهوم الحماية**

تعرف الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من البرامج العامة والخاصة التي يتبناها المجتمع لمواجهة عدم توافر الدخل أو انقطاعه، وكذلك توفير الخدمات الصحية والتعليمية والإسكانية للسكان على النحو المطلوب، بما

يؤدي إلى تنمية المجتمعات الإنسانية والحد من مشكلة الفقر (المصري وآخرون، ٢٠٠٧م، ص٣٧).

كما تعرف بأنها مجموعة السياسات والبرامج الحكومية أو الخاصة، والهادفة إلى التعويض عن انعدام الدخل من العمل أو انخفاضه إلى حد كبير، وتقديم المساعدة إلى الأسر ذات الأطفال وتوفير الرعاية الصحية والإسكان للمجتمع (حسن والزغل، ٢٠١٠م، ص٣١٨٩).

وتعرف الحماية إجرائياً بأنها:

١) مجموعة البرامج والإجراءات العامة الموجهة لرعاية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

٢) تتضمن تمكين قدرات ضحايا العنف وتعزيزها في المرافق العدلية.

**مفهوم ضحايا العنف**

الضحية مصطلح قديم قدم الإنسانية ذاتها بشكل لا ينفصم عن فكرة أو مبدأ الأضحية والقرابين وممارستها. وتنتمي هذه الفكرة إلى جميع الثقافات والأديان بصورها المختلفة. والدلالة اللغوية والاجتماعية لمفهوم الضحية هو الشخص المعرض للموت أو التعذيب من الغير أو الذي يقاسي من سوء المعاملة في بدنه أو ماله أو هو الذي يعاني من بعض الجور أو الأذى أو الحرمان أو الخسارة أو التعامل بسوء أو القهر والظلم (شقبر، ٢٠٠٥م، ص١٢-١٣).

والعنف هو صورة من صور الضغط التي يمارسها الإرهاب على السلطة السياسية بصفة خاصة لغرض معين، وقد يكون العنف عسكريا أو سياسيا، كما قد يكون فكريا؛ مثل: العنف الديني أو الثقافي. وعلى ذلك يقصد بالعنف كل مسلك يقطع مجرى الهدوء في الكون المادي أو الكون النفسي، والعنف مثل القوة يلزم أن يكون من شأن استعماله الإخلال بالنظام العام أو تعريض سلامة المجتمع وأمنه للخطر، فالعنف والإرهاب من المصطلحات المرتبطة والمقترنة ببعضها البعض (حسن، ٢٠٠٥م، ص٨٩).

ويعرف ضحايا العنف إجرائيا في الدراسة الحالية بأنهم:

مجموعة الأشخاص المترددين على المرافق العدلية في خمس مناطق رئيسة في المملكة العربية السعودية وفق الدراسة الحالية وهي (منطقة الرياض، والمنطقة الشرقية، ومنطقة مكة، ومنطقة الحدود الشمالية، ومنطقة عسير)، وتمارس ضدهم القوة البدنية لإنزال الأذى والضرر الجسمي والنفسي والمادي عليهم أو التدخل في حريتهم الشخصية ويصبحون في حاجة للحماية الاجتماعية.

وتعرف المرافق العدلية إجرائيا في الدراسة الحالية بأنها:

مجموعة المحاكم الشرعية التي تتبع تنظيمياً لوزارة العدل، كمحاكم الأحوال الشخصية والمحاكم الجزائية، والتي يلجأ إليها ضحايا العنف والأشخاص المراجعون والمترددون كطرف في دعوى مقامة في إحدى المرافق العدلية، للحصول على حقوقهم القانونية من الأشخاص المعنِّفين لهم وفق الأنظمة المتبعة في المملكة العربية السعودية، وتتحدد تلك المرافق في خمس مناطق رئيسة في المملكة وفق الدراسة الحالية وهي (منطقة الرياض، والمنطقة الشرقية، ومنطقة مكة، ومنطقة الحدود الشمالية، ومنطقة عسير).

**النظريات المفسرة لمتغيرات الدراسة:**

**نظرية ثقافة العنف:**

وهي نظرية تشير إلى أن العنف دلالة عن المعايير والقيم الثقافية القائمة في المجتمع؛ أي أن العنف استجابة متعلمة، وأن التعلم يحدث نتيجة لوجود ثقافة فرعية تحب العنف،

إذ إن هناك ثقافات تشجع على العنف، ومن ثم يتعلم أعضاء الأسرة أن العنف ضد الزوجة والأطفال مقبول، وتؤكد نظرية ثقافة العنف أن العنف سلوك مقبول من خلال التنشئة عن طريق وسائل الإعلام، وأن الأحداث الرياضية ومشاهدة برامج التليفزيون العنيفة وأفلام الكرتون تزيد جميعها من عنف المشاهد. وتتوافق هذه النظرية مع نظرية الصراع التي يؤكد أنصارها أن الصراع جزء حتمي من الحياة (Murray et al.,1985, p. 158-159).

ويرى أنصار هذه النظرية أنه من دون الصراع يتحطم المجتمع نهائياً، فإذا كان التغير الاجتماعي ضرورياً لنكون على مستوى حقائق الحياة العصرية، فالصراع حول هذا التغيير جزء من التكيف الذي يساعد على الانسجام مع تغيرات حقائق الحياة (Hanan, 1997, p. 49).

ويمكن تفسير العنف الموجه ضد الأطفال والمرأة والمسنين (كنماذج لضحايا العنف في المجتمع في الدراسة الحالية) في ضوء نظرية ثقافة العنف أنه نتاج لوجود ثقافة فرعية تحبذ العنف، إذ إن هناك ثقافات تشجع على العنف وترى هذا العنف ضد الأطفال والمرأة نوع من التنشئة الاجتماعية والشدة في التربية حتى لا ينحرفوا عن السلوكيات الاجتماعية المقبولة والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع. ومن ثم يتعلم أعضاء الأسرة أن العنف ضد الزوجة والأطفال يكون مقبولاً اجتماعياً كنوع من الضبط الاجتماعي وإرساء بعض القيم.

**نظرية العزو والإساءة:**

تزايد في الآونة الأخيرة الاهتمام بنظرية العزو لما تقدمه من أساليب لتفسير السلوك الإنساني ومعرفة أسبابه، وكذلك سلوك الآخرين وتصرفاتهم، وما تتضمنه من عوامل شخصية وغير شخصية، فأسلوب العزو لدى الفرد يغذي مظاهر الضبط الداخلي والخارجي لديه، مما يساعد في التعرف على خصائص شخصيته. وطبقاً لهذه النظرية، فإن المعارف الخاطئة لدى الفرد من قبيل المفاهيم المحرفة والمشوهة تزيد من احتمالية ظهور السلوك المسيء لديه، ومن ظهور الاتجاهات والمعارف والاعتقادات الخاطئة التي تؤثر في استجابة الفرد لضغوط انفعالية واستثارة للغضب، وتؤثر على الاستجابات السلوكية لدى صاحب السلوك العنيف في علاقته مع زوجته، وأن الزوج المسيء يعزو القصد أو النية السلبية إلى سلوك الزوجة واستفزازها له، وأن استثارة الغضب "ضغط الدم المرتفع وزيادة ضربات القلب" تكون مرتفعة في مواقف التهديد والاستفزاز عن المواقف غير المستفزة، وأن الرجال المسيئين في العلاقات الزوجية يميلون إلى عملية العزو السببي الذي من خلاله يتم إدراك السلوك السلبي لدى المرأة، وفي مجال العنف الأسري أوضحت الدراسات أن الأزواج عندما يكونون في ضيق وكرب فمن المحتمل أن يعزوا السلوك السلبي للزوجة إلى القصد والنية (Hage, 2000).

ويمكن تفسير العنف الموجه ضد الأطفال والمرأة والمسنين (كنماذج لضحايا العنف في المجتمع في الدراسة الحالية) في ضوء نظرية العزو والإساءة بأن الأزواج عندما يكونون في ضيق وكرب فمن المحتمل أن يعزو السلوك السلبي للأطفال أو للمرأة أو المسنين إلى القصد والنية، وبالتالي يستوجب ذلك من وجهة نظرهم نوعا من العقاب يتمثل في مختلف أشكال العنف الموجه ضدهم لفظيا أو جسديا أو نفسيا.

**الدراسات السابقة:**

**الدراسات العربية:**

**دراسة عبد العزيز (٢٠١١م).** استهدفت تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي مع حالات

العنف الأسري، وتحديد نماذج التدخل المهني وأساليبه مع حالات العنف الأسري، وتحديد نماذج التدخل المهني وأساليبه مع حالات العنف الأسري ضد المرأة، وأكدت نتائج الدراسة أن أدوار الأخصائي الاجتماعي مع الحالات المعنفة تتمثل في "دراسة طبيعة العلاقات الأسرية، وتحديد أعراض المشكلة، وكتابة دراسة حالة شاملة وتقديمها للقاضي، وتحديد طبيعة العنف (جسدي، نفسي، جنسي)، واستغلال الحالة الإيجابية للحالة لحل المشكلة، وعقد جلسات علاجية للحالة المعنفة". وتوصلت نتائج الدراسة إلى ضرورة استخدام أساليب ونماذج علاجية حديثة مع الحالة المعنفة، وأن أنسب المهارات المهنية المستخدمة مع الحالة المعنفة تتمثل في "مهارة الإقناع، ومهارة التفاوض، ومهارة الاتصال، ومهارة المواجهة". واقترحت الدراسة ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال العنف ضد المرأة، ووضع البرامج التدريبية التي تؤهلهم للتعامل الجيد مع الحالات التي تتعرض للعنف.

**دراسة الضويني (٢٠١١م)**. استهدفت معرفة ما إذا كان العنف ضد المرأة يؤثر على سلوكها السوي أم لا، ومحاولة إبراز أنماط العنف وعلاقته بالقلق والاكتئاب. وقد طبقت الدراسة على ١٥٠ سيدة متزوجة من مستويات تعليمية مختلفة. وأوضحت النتائج أن المرأة التي تتعرض للعنف تكون أكثر قلقاً وأكثر اكتئاباً وتعاني من عدم الرضا عن الذات والشعور بالرفض، وتكون لديها درجة منخفضة من الرضا الزواجي. واقترحت الدراسة إيلاء الاهتمام للعنف المادي والمعنوي عند التعامل مع المرأة المعنفة ووضع برامج إرشادية للحد من العنف ضد المرأة.

**دراسة المرسي (٢٠١١م)**. هدفت إلى تقييم خدمات الرعاية الاجتماعية للمرأة المساء إليها في مقاومة الإساءة (الجسدية – النفسية – الاجتماعية)، بالإضافة إلى تحديد المعوقات التي تحد من فاعلية خدمات الرعاية الاجتماعية للمرأة المساء إليها (معوقات راجعة إلى المرأة، أو الأسرة، أو المؤسسة، أو المجتمع). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن معدل خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمرأة المساء إليها متوسط من وجهة نظر المستفيدات من مراكز استضافة المرأة وتوجيهها. وجاء ترتيب هذه الخدمات حسب درجة فاعليتها كالآتي: (خدمات قانونية، أو اجتماعية، أو صحيةن أو نفسية، أو مهنية). واقترحت الدراسة ضرورة إرشاد المرأة بالخدمات التي يمكن أن تستفيد منها، وذلك عن طريق التعاون مع منظمات المجتمع المدني، والإفادة من إمكاناتها في هذا المجال، وعمل برامج توعوية للمجتمع الخارجي عن الأضرار الناتجة عن الإساءة، وعمل برامج للتدخل المهني للتخفيف من الآثار الناتجة عن العنف.

**دراسة محمود (٢٠١١م)**. سعت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات التي تعاني منها المرأة المعنفة وضحايا العنف من الأطفال، ومحاولة إيجاد إطار اجتماعي يعمل على مساعدة المرأة على التغلب على المشكلات التي تعاني منها جراء تعرضها للعنف سواء كانت مشكلات اقتصادية أم اجتماعية أم نفسية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات الاقتصادية سبب رئيس في تعرض المرأة للعنف، وأن المرأة تتعرض للعنف المتكرر من قبل الزوج، وجاء الضرب في مقدمة العنف البدني الممارس ضد المرأة، أما العنف النفسي فجاء في المرتبة الثانية، وقد أسهم التدخل المهني للخدمة

الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات التي تعاني منها المرأة المعنفة.

**دراسة عبد العزيز (٢٠١١م)**. استهدفت تحديد العوامل المؤدية للعنف ووضع برنامج إرشادي مقترح للتغلب على الضغوط الاجتماعية للمرأة المعنفة، وقد تم إجراء الدراسة على لجان الحماية من العنف والإيذاء الأسري بالمجال الطبي من خلال مجموعة من مستشفيات مدينة الرياض في المملكة العربية السعودية، وتوصلت النتائج إلى أن العوامل المؤدية إلى العنف تتمثل في "العناد الشديد للزوج، وعدم تعاون الزوج في أداء مهام الأسرة، والتدخل المستمر من جانب أهل الزوج في حياة الأسرة، والفارق الكبير في السن، وكثرة متطلبات الأسرة بما يفوق قدرات الزوج المادية. واقترحت الدراسة ضرورة تدريب المرأة المعنفة على أساليب المعاملة الزوجية وفقاً لأسس علمية، وتوجيه المرأة المعنفة إلى مؤسسات المجتمع الإنتاجية والتي تحقق لها الاستقلال المادي.

**دراسة محمد (٢٠١١م)**. استهدفت الكشف عن مستوى استخدام الأزواج للعنف ضد زوجاتهم، وعلاقة العنف بمتغيرات مستوى تعليم الزوج، وعمله، وجنس الأطفال، وسكن الزوجة. وقد أجريت الدراسة على معلمات رياض الأطفال بمديريات التربية في بغداد، وتم تطبيقها على ٤٠٠ مفردة. وتوصلت نتائجها إلى أن معلمات رياض الأطفال يعانين من العنف الزوجي بنسبة مرتفعة، وأن العنف البدني منتشر بنسبة ٦٢,٥٧٪ والعنف اللفظي بنسبة ٣٧,٢٥٪، وأن استخدام الزوج للعنف ضد الزوجة يتأثر بالمستوى التعليمي للزوج، في حين يضعف التأثير في حالة نوع عمل الزوج، وجنس الأطفال، وسكن الزوجة.

**دراسة عوض (٢٠١١م)**. استهدفت تنمية وعي الشباب الجامعي بالعوامل الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية والنفسية المؤدية إلى العنف الزواجي، وتقنين برنامج إرشادي للتدخل المهني بالاعتماد على العلاج المعرفي لتنمية وعي الشباب الجامعي بالعوامل المؤدية إلى العنف الزواجي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى الوعي لدى الشباب الجامعي بالعوامل المؤدية للعنف الزواجي، وحاجتهم لاكتساب المعارف المرتبطة بالعوامل المؤدية إلى العنف الزواجي، وكذلك الخبرات والمهارات اللازمة للتعامل معها بما يقلل من تأثيرها في إحداث العنف بعد الزواج. واقترحت الدراسة الإعداد النظري للأخصائيين الاجتماعيين للقيام بدورهم في التوعية والتثقيف لكل فئات المجتمع بالنسبة لقضية العنف الزواجي.

**دراسة أحمد (٢٠١١م)**. هدفت إلى التخفيف من حدة العوامل المؤدية إلى العنف ضد الزوجات لتحقيق الاستقرار الأسري للزوجة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أسباب العنف تتمثل في "غياب الزوج عن المنزل لفترات طويلة، وإفشاء أسرار الزوجية، وعدم اهتمام الزوجين بالمناسبات الخاصة لأسرة كل منهما. وأكدت النتائج أيضا أن آثار العنف تنعكس على الأبناء بتعرضهم لمشكلات سلوكية ونفسية. واقترحت الدراسة تنظيم الندوات والمحاضرات التي تهدف إلى تقوية الوازع الديني للزوجين، وإعداد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأسرة، والاهتمام بالتدخل المهني لدى المقبلين على الزواج لتنمية وعيهم بكيفية تحقيق الاستقرار الأسري.

**دراسة التوافله (٢٠١٢م)**. هدفت إلى التعرف على مدى انتشار ظاهرة العنف الموجه ضد كبار السن

المقيمين في مؤسسات المسنين في الأردن، وكشف الفاعلين (الجناة) المسؤولين عن ممارسته، والتعرف على أثر المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية في أنماط العنف ضد كبار السن. وأظهرت نتائج الدراسة تعرض (٦٠,٩٪) من كبار السنن للعنف بمختلف أنماطه، منهم: (٦٥,٨٪) تعرضوا للعنف النفسي، و(٦٨,٥٪) للإهمال، و(٤٧,٩٪) للعنف الجسدي، كما أظهرت النتائج أن الأزواج والأبناء والأقارب والعاملين في المؤسسة هم الجناة الذين يمارسون العنف بأنماطه الثلاثة ضد كبار السن، وأظهرت النتائج أيضا فروقًا ذات دلالة إحصائية في أنماط العنف التي تواجه كبار السن تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، والعمر، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري. وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة بإقامة دورات تدريبية وتثقيفية للكوادر الطبية والعاملين في المؤسسات للتعريف بالطرق العلمية والأخلاقية الواجب اتباعها في التعامل مع كبار السن، ومحاولة تنظيم زيارات لهم من قبل أصدقائهم وأقرانهم من وقت لآخر، وتنظيم زيارات ولقاءات للوعظ والإرشاد، والرقابة الشديدة على الأهل والأقارب أثناء الزيارات، خصوصا أولئك الذين سبق أن تعرضوا لكبار السن بالإيذاء، ومتابعة أحوال كبار السن وقضاياهم في هذه المؤسسات من قبل الهيئات الحقوقية، وإقامة الدعاوى في حال تعرض بعض النزلاء للعنف من قبل أية جهة.

**دراسة أحمد (٢٠١٢م)**. استهدفت الكشف عن أشكال العنف الأسري الموجه ضد الزوجات من قبل الأزواج، وفحص العلاقة بين هذه الأشكال من العنف وبين توكيد الذات في العلاقات الزوجية لدى الأزواج. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن العنف تتراوح أشكاله من البدني إلى اللفظي، وأن الزوجة تتحمل العنف بغية استمرار الحياة الزوجية. وأظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطيه سلبية بين ارتفاع الدرجات على توكيد الذات (كإبداء الإعجاب، وضبط النفس، والمصارحة، والاعتذار العلني، والدفاع عن الحقوق الخاصة) لدى الأزواج، والعنف الموجه ضد زوجاتهم، كما أشارت النتائج إلى أن الدرجة المنخفضة في توكيد الذات لدى الرجال ترتبط إيجاباً بالعنف الأسري.

**دراسة الريالات (٢٠١٢)**. هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي يعتمد على إستراتيجيات (الاسترخاء، والتحكم في النفس، والنمذجة التخيلية، ولعب الدور، والحوار الذاتي الموجه، ووقت الأفكار) في تخفيف حدة اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الإناث اللواتي تعرضن للعنف. واقتصرت الدراسة على المعنفات جسدياً ولفظياً، وتوصلت نتائجها إلى نجاح البرنامج الإرشادي في تخفيف أعراض القلق الناتج عن العنف لدى عينة البحث، واقترحت الدراسة إعداد برامج لاضطراب ما بعد الصدمة وإنشاء برامج للسيطرة على ظاهرة العنف ضد المرأة لما لها من آثار سيئة عديدة.

**دراسة إسماعيل (٢٠١٢م)**. استهدفت التعرف على واقع التكامل بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية في إغاثة المرأة التي تتعرض للعنف وتحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق هذا التكامل، والتعرف على المشكلات الصحية التي تتعرض لها المرأة جراء العنف الواقع عليها. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الزوج يأتي في المرتبة الأولى من حيث القائمين بالعنف، وأن أكثر العوامل المؤدية إلى العنف ضد المرأة تتمثل في (عوامل اقتصادية، والأعراف والتقاليد، والعوامل

الاجتماعية)، وأوضحت الدراسة أيضاً أن المرأة التي تتعرض للعنف تتعرض لمشكلات صحية ونفسية وهي على التوالي: الاكتئاب، ثم الشعور بالعزلة والانطواء، ثم التعرض لضعف صحي عام بسبب الإهمال، ثم الإعاقة الجسدية، ثم عدم الرغبة في العطاء الأسري.

**دراسة الآزورى (٢٠١٢م)**. هدفت إلى التعرف على أشكال العنف ضد الزوجات والعوامل المؤدية إليه، والوسائل المقترحة لمواجهته، وأكثر أشكال العنف ممارسة ضد الزوجات، ورد فعل الزوجة تجاه العنف الموجه ضدها، والوسائل المقترحة لمواجهة العنف. وتم تطبيق الدراسة على (١٠٣) مفردة، وتمثلت أهم النتائج في: أكثر أشكال العنف ممارسة ضد الزوجة هو العنف اللفظي بنسبة (٤٤٪)، يليه العنف الصحي والاجتماعي بنسبة (٣٥٪)، وأعلاه ممارسة تجاهل مشاعر الزوجة والتقليل من احترامها ومنعها من زيارة الصديقات. ويأتي في المرتبة الثالثة العنف الجسدي بنسبة ٢٨٪ وأكثره ممارسة هو الضرب، وأخيراً العنف الاقتصادي بنسبة ٢٧٪ وأعلاه ممارسة هو إجبارها على الإنفاق على الأسرة. واتضح أن عوامل ممارسة العنف ضد الزوجة هو العامل الثقافي وأكثرها من وجهه نظر العينة يأتي من خلال ثقافة المجتمع التي تمنح الرجل الحق في فرض الرأي والسلطة، يليه العامل الاقتصادي وغلاء الأسعار، وفي المرتبة التالية عدم احترام الزوجة للزوج. أما الوسائل التي تواجه بها الزوجات العنف، فقد أظهرت النتائج أن هناك العديد من وسائل لمواجهة العنف للزوجة أهمها: البكاء كرد فعل لمواجهه العنف بنسبة٧٠٪، واللجوء إلى مراكز الاستشارات الأسرية بنسبة ٩٪.

**دراسة جمعة (٢٠١٣م)**. هدفت إلى التعرف على الدوافع والعوامل المؤثرة في وقوع الاغتصاب والتحرش الجنسي، والتعرف على آليات مواجهة العنف ضد المرأة. وتوصلت نتائجها إلى انتشار العنف ضد المرأة، وأن هذا العنف له آثار مدمرة على صحة المرأة؛ أهمها القلق والاكتئاب، وبالتالي يؤثر ذلك على علاقتها بأبنائها والآخرين. واقترحت الدراسة إلغاء بعض النصوص التشريعية التي تضمن التمييز ضد المرأة، بالإضافة إلى تخصيص شرطي ووكيلة نيابة وطبيبة للتعامل مع قضايا العنف، والتوسع في أعداد المقبولين من الإناث للعمل في مختلف المجالات الشرطية، خصوصا في مراكز الشرطة وأقسامهأ، فقد أثبت الواقع العملي أن هناك أعداداً كبيرة من النساء يحجمن عن التوجه إلى الأقسام للتقدم بالشكاوى الخاصة بهن تحرجاً من التعامل مع الضباط إذا ما تعلق الأمر بالتحرش الجنسي أو الاغتصاب.

**دراسة إسماعيل (٢٠١٣م)**. هدفت إلى التحقق من مدى فاعلية ممارسة الأخصائي لنموذج المساعدة المتبادلة في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى المرأة المعنفة، وتوصلت نتائجها إلى أن العنف ضد المرأة يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات لدى المرأة، مما يجلعها تعاني من العزلة الاجتماعية، والقلق. وأظهرت النتائج فاعلية التدخل المهني مع المرأة المعنفة في تحسين قدرتها على أداء مسؤولياتها وأدوارها داخل الأسرة بكفاءة، وتخفيف حدة العنف الذي تقوم به تجاه أبنائها الصغار نتيجة للعنف الواقع عليها من الزوج، كما يؤدي التدخل المهني إلى تحسين المرأة لعلاقاتها الاجتماعية مع الآخرين.

**دراسة جبريل ومحمد (٢٠١٣م).** استهدفت التعرف على أثر برنامج علاجي لخفض أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) امرأة تعرضن للعنف. وأظهرت النتائج أن النساء المعنفات بحاجة إلى برامج إرشادية علاجية لمساعدتهن على كسر دائرة العنف، وأن العنف يرتبط بظهور ضغوط ما بعد الصدمة، وبالتالي فإن النساء بحاجة لمساعدة فورية لتخفيف معاناتهن التي تؤثر سلباً في الحياة اليومية، وأن البرنامج العلاج يساعد على تبني أفكار إيجابية، كما يساعد على تنمية القدرات والإمكانات التي تساعد على حماية الذات، كما يسهم في خفض أعراض ضغط ما بعد الصدمة من خلال استخدام الإستراتيجيات المختلفة.

**دراسة القرشي وآخرين (٢٠١٤م).** هدفت الكشف عن أنواع العنف التي يتعرض لها المسنون في المجتمع السعودي نتيجة تأثيرات العولمة، وهي تأثيرات أوضحت مجموعة من الأدبيات والدراسات انعكاسها بصفة سلبية على بنية الأسرة ووظائفها، والتعرف على أسباب تعرض المسنين للعنف والآثار المترتبة على العنف الممارس ضدهم. وأظهرت النتائج التي تم تحليلها في ضوء أدبيات البحث وجود ممارسات عنف بالإهمال ضد المسنين والمسنات المقيمات مع أولادهن وخلال فترات إقامتهم للعلاج في المستشفيات، كما توصلت الدراسة إلى تحديد أسباب وآثار متنوعة لهذه الممارسات، ووجدت أن هناك قصوراً في دور الخدمة الاجتماعية في دور إيواء المسنين الحكومية والأهلية، وتم وضع توصيات تضمنت تصوراً مقترحاً من منظور الخدمة الاجتماعية لمواجهة العنف.

**دراسة العمر (٢٠١٥م).** هدفت إلى استجلاء التطور النوعي الذي حققه المجتمع الإنساني في مضمار التنشئة الاجتماعية بدءًا بالأسرة، وذلك بسبب تأثيرات الوسائل التقنية الحديثة على الناشئة التي منحتهم الانفتاح الذهني، والتوسع المعرفي، والاهتمام العصري، الأمر الذي عرضهم إلى أنماط معاشية مغايرة لما يتبعه معهم والدوهم، في حين يبقى الوالدان على أساليب تنشئة تقليدية لا تتماشى مع روح العصر، باستخدامهما العقاب أكثر من الثواب في تربية أبنائهما. ولما كان العقاب ليبقى داخل الأسرة محصورا بين جدران المنزل، فقد تم اعتباره سوء معاملة مستترة. وأكدت نتائج الدراسة أن سوء معاملة الأبناء تمثل أحد التصرفات الشاذة التي يقوم بها أحد الأبوين أو أحد الأقارب مع ناشئة بريئة وغير ذات خبرة، وذلك بسبب صغر سنهم وعدم معرفتهم لم تقاوموا ما يحصل لهم خفية من اغتصاب جنسي وإيذاء جسدي وإهانة نفسية، فباتوا ضحية سوء المعاملة من قبل الوالدين أو الأهل، وما يزيد الطين بلة أنهم من فئة الضحية المستترة بسبب وقوع الجناية عليهم داخل جدران الدار وبين أفراد الأسرة فقط، فلم يتم الإبلاغ عنهم للجهات الأمنية أو الرعائية.

**الدراسات الأجنبية**

**دراسة Deyessa et al. (2010).** هدفت إلى استكشاف العنف ضد المرأة في الأسر ذات الدخل المنخفض وفقاً لمحل الإقامة ومحو الأمية في أثيوبيا، وتوصلت نتائجها إلى أن النساء في مختلف الأعمار وفي المناطق الريفية والحضرية وفي مستويات مختلفة من القراءة والكتابة كانت معتقداتهن لصالح العنف ضد المرأة، وأن

المرأة التي تعيش في المجتمعات الريفية وبصفة خاصة الأُميات أكثر تعرضاً واستعداداً لتقبل العنف الزواجي، وأن غالبية النساء تعانين من العنف الجسدي من قبل الأزواج.

**دراسة Woodward et al. (2013)**. استهدفت الكشف عن فاعلية المساندة الاجتماعية في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى ضحايا العنف من النساء والأطفال، واكتشاف التأثيرات الناتجة عن العنف ضدهم. وقد تم استخدام تحليل الانحدار لعينة من ١٨٠ ضحية لعنف الرفيق، واستخدام التقرير الذاتي والتقديرات الإكلينيكية. وأظهرت النتائج ارتفاع حالات الاكتئاب والقلق لدى المعنفات، وأظهرت الدراسة الارتباطات المرتفعة بين نمط التعلق والمساندة الاجتماعية في اضطراب ذوي ضغوط ما بعد الصدمة، وأن المساندة الاجتماعية أدت إلى انخفاض حالات الاكتئاب والقلق العام لدى المعنفات، واقترحت الدراسة إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية عن العنف ضد المرأة.

**دراسة Jina & Thomas (2013)**. هدفت إلى الكشف عن الآثار السيئة الناتجة عن العنف الجنسي ضد المرأة، وأكدت الدراسة على أن العنف الجنسي يؤدي إلى العديد من العواقب الصحية، بما في ذلك الآثار الجسمية والإنجابية والنفسية، وأن البعض منها قد يكون قاتلاً من الناحية الصحية؛ كالسلوكيات غير الصحية، وأن المرأة التي تتعرض للعنف الجنسي تكون أكثر عرضة لضغوط ما بعد الصدمة. وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام السلطات الحكومية والمجتمع المدني بتوفير الرعاية اللازمة للمرأة، مع ضرورة وجود خطط لمتابعتها، إذ إن التدخل الصحي مفيد جداً مع المرأة التي تعرضت للعنف الجنسي، واقترحت الدراسة إجراء دراسات لضغوط ما بعد الصدمة لدى المرأة المعنفة.

**دراسة Almutairi et al. (2013)**. هدفت إلى الكشف المبكر عن ضحايا العنف، وقد أجريت الدراسة في منطقتين عشوائيتين في الكويت من خلال أداة فحص صالحة ومقبولة شملت عينة مكونة من ٢١٠ أطباء ، ٤٦٤ ممرضة في المركز الصحية، وأوضحت النتائج أن نسبة ٧٩,٧٪ من الأطباء يفضلون سؤال المرأة بطريقة غير مباشرة عن العنف، في حين تقترح نسبة ٨٣,٦٪ من الممرضات البحث عن علامات تدل على العنف، واتفقت عينة الدراسة على ضرورة أن يتم فحص المعنفات في سرية تامة، وأن يكون الفحص من قبل امرأة، وعدم السماح للأقارب بحضور فحص المعنفة، واقترحت الدراسة أداة قصيرة تحتوى على سؤال (استبار) للتعرف على العنف ضد المرأة وأن يبحث الطبيب عن علامات تدل على العنف.

**دراسة Torrubiano & Vives (2013)**. دراسة مستعرضة عن ضحايا العنف من النساء المهاجرات من المغرب، والاكوادور، ورومانيا والذين يعيشون في إسبانيا منذ عام (٢٠١١م). وبلغ حجم عينة الدراسة (١٦٠٧) مفردة، وقد أوضحت الدراسة انتشار العنف الممارس ضد المرأة الإكوادورية بنسبة (١٥,٦٪)، والمرأة المغربية بنسبة (١٠,٩٪)، والمرأة الرومانية بنسبة (٨,٩٪). وأظهرت نتائج الدراسة أن وضع الوثيقة الأولى للعنف ضد المرأة دليل على الاهتمام بدراسة العنف ضد المرأة، واقترحت الدراسة عمل دراسات مستقبلية عن العنف ضد المرأة بلغات مختلفة للتغلب على الحواجز اللغوية التي صادفت هذه الدراسة.

**دراسة Saile et al. (2013)**. هدفت إلى الكشف عن مؤشرات حدوث العنف وأنماطه ومدى انتشاره من وجهة نظر ضحايا العنف. وأجريت الدراسة في المناطق الأشد ضرراً من شدة الحرب في شمال أوغندا من خلال استبار عن طريق المقابلات مع ٢٣٥ امرأة تعرضن للعنف، إذ أظهرت الدراسة انتشار العنف الجسدي بنسبة ٧١٪ ، وأنا ٥٢٪ من الزوجات يعانين من العنف النفسي، و٢٣٪ يعانين من العنف الجنسي. واقترحت الدراسة إيجاد برامج للوقاية والحد من العنف ضد ضحايا العنف من النساء والأطفال، بالإضافة إلى ضرورة الاهتمام بدراسة الأنماط المختلفة للعنف.

**دراسة Xiaohe et al. (2011)**. هدفت إلى تحديد العلاقة بين النوع والعنف الأسري وفهمها من خلال عينة من النساء المتزوجات في تايلاند من ضد ضحايا العنف، وتوصلت النتائج إلى أن هناك اتفاقاً واسعاً بين أفراد العينة على أن العنف ناتج عن عدم المساواة بين الجنسين، وأن العوامل الاجتماعية والاقتصادية تلعب دوراً رئيساً في العنف المنزلي ضد المرأة، وأشارت النتائج إلى أن المرأة تتقبل العنف من زوجها لانعدام مواردها الاقتصادية، بالإضافة إلى أن الزوجات اللاتي يبلغن مستوى عال من التواصل الاجتماعي أو الاندماج داخل المجتمع يتعرضن لعنف زوجي أقل.

## منهجية الدراسة وإجراءاتها

### منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة؛ لمعرفة آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المرافق العدلية بالمملكة العربية السعودية، وذلك عن طريق جمع المعلومات للوصول إلى النتائج المطلوبة، وكذلك الاعتماد على مقابلات مفتوحة للخبراء في مجال علم اجتماع الجريمة. كما اعتمدت على المنهج الكيفي، إذ اعتمد الفريق البحثي على (١٥) خبيراً من أساتذة علم اجتماع الجريمة من ثلاث جامعات سعودية وهي: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية وجامعة الملك سعود في الرياض، وجامعة الملك عبد العزيز في جدة، بواقع (٥) أساتذة من كل جامعة، وتم تطبيق المقابلات المفتوحة التي تتفق وأهداف الدراسة، ثم قام الفريق البحثي بتحليل استجاباتهم وتفسيرها فيما يتعلق بآليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. وذلك للتعرف على الآتي:

- تحديد مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.
- تحديد الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.
- معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.
- كيفية تفعيل آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي.
- ترتيب آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي. بالإضافة إلى حصر أهم التجارب العالمية في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

### مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين في المرافق العدلية بالمملكة العربية السعودية والبالغ عددهم (١٢٤) حسب الإحصائية الصادرة من المؤسسات المختصة.

**عينة الدراسة**

تكونت عينة الدراسة من الآتي:

أ. عينة عشوائية من (٨٦) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية بالمملكة العربية السعودية، وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة وهي "العينة التي تكون بها الفرصة متساوية مع درجة الاحتمال واحد لأي فرد من أفراد العينة ليتم اختياره أحد أفراد عينة الدراسة دون أي تأثير" (العساف، ٢٠١٠م)، وتم اختيار هذه الطريقة لمناسبتها لهذه الدراسة، بواقع (١٨) من منطقة الرياض وتمثلها مدينة الرياض، و(١٧) من منطقة مكة وتمثلها مدينة جدة، و(١٧) من المنطقة الشرقية وتمثلها مدينة الدمام، و(١٧) من منطقة عسير وتمثلها مدينة أبها، و(١٧) من منطقة الحدود الشمالية وتمثلها مدينة عرعر. وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة من خلال التواصل مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال بشكل مباشر، ومن خلال الاستبيان الإلكتروني تم الحصول على الاستجابات المطلوبة، وجاءت هذه الأعداد وفق ما هو متاح في كل منطقة من مناطق المملكة الخمسة، ووفق ما استطاع الفريق البحثي الحصول على استجاباتهم. وقد جاء انتشار عينة الدراسة في خمس مناطق على مستوى المملكة لتكون الدراسة متكاملة وأكثر واقعية، وتعبر عن الأخصائيين الاجتماعيين في جميع مناطق المملكة، وعلى الرغم من صعوبة ذلك، تغلب الفريق البحثي على هذه الإشكالية بالاعتماد على فريق تم إعداده إعدادا جيدا من الباحثين لجمع البيانات في كل منطقة من المناطق الخمس.

ب. عينة قصدية من الخبراء الأكاديميين من أساتذة علم اجتماع الجريمة في جامعات الإمام محمد بن سعود الإسلامية وجامعة الملك سعود في الرياض، وجامعة الملك عبد العزيز في جدة، بواقع (٥) خبراء من كل جامعة وذلك وفق الشروط الآتية:

- أن يكون الخبير على درجة أستاذ في علم اجتماع الجريمة.
- أن يكون الخبير من أساتذة الجامعات السعودية.
- أن تكون قضية البحث من ضمن اهتمامات الخبير ومجالاته البحثية.
- موافقة الخبير على إجراء المقابلات المفتوحة معه والمشاركة في إجراء الدراسة.

وقد وجد الفريق البحثي أن عينة (٥) خبراء من كل جامعة من الجامعات الثلاث مناسبة لأكثر من سبب؛ منها: انشغال الخبراء وعدم قدرتهم على إعطاء الاستجابات على المقابلات، بالإضافة إلى قلة عدد الخبراء على مستوى المملكة في تخصص علم اجتماع الجريمة ممن تتوافر فيهم شروط العينة القصدية.

**أداة الدراسة**

استخدم الفريق البحثي أداة الاستبانة في جمع البيانات، وقد تم إعدادها بعد الاطلاع على مجموعة من قوائم الاستقصاء التي تناولتها الدراسات السابقة، وتم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبانة. وتتكون الاستبانة من جزأين، وفيما يأتي توضيح ذلك:

**الجزء الأول: البيانات الأولية (الشخصية)**

تمثلت هذه البيانات في: (العمر، ومنطقة العمل، والوظيفة، والمؤهل الدراسي، وعدد سنوات الخبرة في مجال

العمل الحالي، وحضـــور دورات تدريبية في مجال العمل الحالي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل، ومدى الاستفادة من الدورات التدريبية).

**الجزء الثاني:** يتناول محاور الاستبانة على النحو الآتي:

**المحور الأول:** مســتوى حماية ضــحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي، ويتكون من (٨) عبارات.

**المحور الثاني:** الأهداف والمحددات الإســتراتيجية لحماية ضــحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع الســعودي، ويتكون من (٨) عبارات.

**المحور الثالث:** معوقات حماية ضــحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي، ويتكون من (٨) عبارات.

**المحور الرابع:** آليات حماية ضـــحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع الســعودي، ويتكون من (٦٠) عبارة، مقسمة على (١٠) أبعاد متضمنة (٦٠) عبارة.

ويقابل كل فقرة من فقرات هذه المحاور قائمة تحمل العبارات الآتية: (موافق – إلى حد ما – غير موافق)، وقد تم إعطاء كل عبارة من العبارات الســـابقة درجات لتتم معالجتها إحصائيًا على النحو الآتي:

**موافق** (٣) درجات، **إلى حد ما** (٢) درجتان، **غير موافق** (١) درجة واحدة.

**صدق أداة الدراسة**

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، قام الفريق البحثي بتطبيقها ميدانياً على العينة، وتم حساب معامل الارتباط بيرســـون لمعرفة الصـــدق الداخلي للاســتبانة، وذلك من خلال حســاب معامل الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبانة بدرجتها الكلية، كما يوضح ذلك الجدول الآتي:

واتضح أن قــيم معامــل ارتبــاط كــل عبــارة مــن العبــارات مــع بعدها ومــع الدرجــة الكليــة لمحور آليات حمايــة ضـــحايا العنف في المرافق العدليــة في المجتمع السعودي الذي تنتمي إليه موجبة ودالة إحصائيا وذات قيم متوســـطة ومرتفعة، فضـــلاً عن كونها ذات دلالة إحصــائية مما يشــير إلى أن أبعاد ومحاور الدراســة تتمتع بدرجة صـــدق مرتفعة جدًا، وعليه فإن هذه النتيجة توضــح صــدق عبارات محاور الاســتبانة وصــلاحيتها للتطبيق الميداني.

**الصدق البنائي:**

تم حساب الصدق البنائي لمحاور الدراسة من خلال حســـاب مُعاملات الارتباط بين درجة البُعد، والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي إليه البُعد وجاءت النتائج كما يأتي:

**جدول رقم (١). مُعاملات ارتباط بيرسون لأبعاد محور:**

**آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي بالدرجة الكلية للمحور**

| الأبعاد | معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمحور |
|---|---|
| دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلات ضحايا العنف | ٠,٦٧٠ |
| المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٠,٨٢٣ |
| تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٠,٩٠٩ |
| تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم | ٠,٩٥١ |
| المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية | ٠,٩٤٣ |
| التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف | ٠,٩٤١ |
| الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف | ٠,٩١٤ |
| تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف | ٠,٨٧٩ |
| تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٠,٨٦٨ |
| صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٠,٨٤٩ |

**دالة عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل.

يتبيّن من الجدول رقم (١) أن قيم مُعاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية للمحور: (آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي) الذي ينتمي إليه البُعد عالية، إذ تتراوح ما بين (٠,٦٧٠)، و(٠,٩٥١)، وجميعها موجبة ودالة إحصائيًا؛ مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي، بما يعكس درجة عالية من الصدق لفقرات الاستبانة.

**صدق المحكمين:**

تم عرض أداة الدراسة على عينة قوامها (٦) من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية للتأكد من قابليتها للتطبيق، ومعرفة مدى ارتباط كل عبارة بالمحور الذي تنتمي إليه، وسلامة الصياغة أو حذف وإضافة ما يرونه من عبارات، وبعد جمع الأدوات من التحكيم وإجراء الصدق الظاهري عليها، اتضحت قابليتها للتطبيق بعد تعديل صياغة بعض العبارات وحذف وإضافة البعض الآخر.

**ثبات أداة الدراسة:**

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ ( Chronbach Alpha) للتأكد من ثبات أداة الدراسة، والجدول رقم (٢) يوضح معامل الثبات لمحاور أداة الدراسة وهي:

**جدول رقم (٢). معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة**

| المحاور | | عدد الفقرات | معامل الثبات |
|---|---|---|---|
| مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | | ٨ | ٠,٩٣٤ |
| الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | | ٨ | ٠,٩٦٢ |
| معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | | ٨ | ٠,٨٧٣ |
| أبعاد محور آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلات ضحايا العنف | ٦ | ٠,٨٤٤ |
| | المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٦ | ٠,٩٤١ |
| | تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٦ | ٠,٩٢٢ |
| | تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم | ٦ | ٠,٩٤٦ |
| | المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية | ٦ | ٠,٩٢٩ |
| | التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف | ٦ | ٠,٩١٧ |
| | الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف | ٦ | ٠,٩٣٨ |
| | تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف | ٦ | ٠,٨٩١ |
| | تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٦ | ٠,٩٥٧ |
| | صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٦ | ٠,٩٨٩ |
| محور آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | | ٦٠ | ٠,٩٨٦ |
| الثبات الكلي للاستبانة | | ٨٤ | ٠,٩٨٣ |

من خلال النتائج الموضحة أعلاه بجدول (٢) يتضح أن معامل الثبات لمحاور الدراسة عال، وبلغت قيمة معامل الثبات العام (٠,٩٨٣)، وهي قيمة ثبات مرتفعة توضح صلاحية أداة الدراسة للتطبيق الميداني.

**حدود الدراسة**

**أ- الحدود الموضوعية**

آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

**ب- الحدود البشرية**

- عينة عشوائية من المسؤولين في المرافق العدلية بخمس

من مناطق المملكة العربية السعودية الموضحة تفصيلاً في الإجراءات المنهجية للبحث، وعددها (٨٦) مفردة.

- عينة عشوائية من خبراء علم اجتماع الجريمة في الجامعات السعودية، وعددهم (١٥) خبيراً على مستوى مناطق المملكة العربية السعودية.

**ج- الحدود المكانية**

مناطق المملكة العربية السعودية والموزعة كالآتي:

١) منطقة الرياض، وتمثلها مدينة الرياض.
٢) المنطقة الشرقية، وتمثلها مدينة الدمام.
٣) منطقة مكة، وتمثلها مدينة جدة.
٤) منطقة الحدود الشمالية، وتمثلها مدينة عرعر.
٥) منطقة عسير، وتمثلها مدينة أبها.

**د- الحدود الزمانية**

فترة (٦) شهور بدأت منذ اعتماد الموافقة على خطة الدراسة في شهر فبراير ٢٠١٩م.

## نتائج أسئلة الدراسة

### الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

**جدول رقم (٣). توزيع خصائص أفراد الدراسة**

| المتغيرات | الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|---|
| العمر | أقل من ٣٠ سنة | ١٤ | ١٦,٣ |
| | من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة | ٢٠ | ٢٣,٣ |
| | من ٤٠ سنة إلى أقل من ٥٠ سنة | ٤٠ | ٤٦,٥ |
| | من ٥٠ سنة فأكثر | ١٢ | ١٤,٠ |
| المجموع | | ٨٦ | ١٠٠٪ |
| منطقة العمل | منطقة الرياض، وتمثلها مدينة الرياض | ٣٤ | ٣٩,٥ |
| | منطقة مكة، وتمثلها مدينة جدة | ١٨ | ٢٠,٩ |
| | المنطقة الشرقية، وتمثلها مدينة الدمام | ١٥ | ١٧,٤ |
| | منطقة عسير، وتمثلها مدينة أبها | ١٠ | ١١,٦ |
| | منطقة الحدود الشمالية، وتمثلها مدينة عرعر | ٩ | ١٠,٥ |
| الوظيفة | أخصائي اجتماعي | ٤٢ | ٤٨,٨ |
| | مشرف اجتماعي | ١٨ | ٢٠,٩ |
| | أخصائي رعاية اجتماعية | ١٤ | ١٦,٣ |
| | أخصائي تأهيل | ١٢ | ١٤,٠ |
| المجموع | | ٨٦ | ١٠٠٪ |
| المؤهل الدراسي | مؤهل متوسط | ٢ | ٢,٣ |

| المتغيرات | الفئات | التكرار | النسبة |
|---|---|---|---|
| | مؤهل فوق متوسط | ٤ | ٤,٧ |
| | مؤهل جامعي | ٥٠ | ٥٨,١ |
| | مؤهل دبلوم عالي | ٤ | ٤,٧ |
| | ماجستير | ٢٠ | ٢٣,٣ |
| | دكتوراه | ٦ | ٧,٠ |
| المجموع | | ٨٦ | ١٠٠٪ |
| عدد سنوات الخبرة في مجال العمل الحالي | أقل من ٥ سنوات | ٣٠ | ٣٤,٩ |
| | من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠سنوات | ٢٠ | ٢٣,٣ |
| | من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة | ١٢ | ١٤,٠ |
| | من ١٥ سنة فأكثر | ٢٤ | ٢٧,٩ |
| المجموع | | ٨٦ | ١٠٠٪ |
| حضور دورات تدريبية في مجال العمل الحالي | حضرت دورات تدريبية | ٨٠ | ٩٣,٠ |
| | لم أحضر دورات تدريبية | ٦ | ٧,٠ |
| عدد الدورات التدريبية في مجال العمل | حضرت أقل من ٥ دورات تدريبية | ٢٢ | ٢٥,٦ |
| | من ٥ دورات إلى أقل من ١٠ دورات | ٢٤ | ٢٧,٩ |
| | من ١٠ دورات إلى أقل من ١٥ دورات | ٤ | ٤,٧ |
| | من ١٥ دورة فأكثر | ٣٠ | ٣٤,٩ |
| | لم أحضر دورات تدريبية | ٦ | ٧,٠ |
| مدى الاستفادة من الدورات التدريبية | منخفضة | ١٤ | ١٦,٣ |
| | متوسطة | ٣٦ | ٤١,٩ |
| | ممتازة | ٣٦ | ٤١,٩ |
| المجموع | | ٨٦ | ١٠٠٪ |

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية، وفقا لبعض المتغيرات الشخصية والوظيفية والتدريبية، ويمكن تفصيل تلك النتائج على النحو الآتي:

– **وفقا لمتغير العمر**: اتضح أن (٤٠) فردا منهم بنسبة (٤٦,٥٪) أعمارهم من ٤٠ سنة إلى أقل من ٥٠ سنة، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، بينما جاء (٢٠) فردا منهم بنسبة (٢٣,٣٪) أعمارهم من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة، في حين جاء (١٤) فرداً منهم بنسبة (١٦,٣٪) أعمارهم أقل من ٣٠ سنة، وأخيرا جاء (١٢) فرداً منهم بنسبة (١٤,٠٪) أعمارهم من ٥٠ سنة فأكثر، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

– **وفقا لمتغير منطقة العمل**: اتضح أن (٣٤) فرداً منهم بنسبة (٣٩,٥٪) يعملون في منطقة الرياض، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، بينما جاء (١٨) فرداً منهم بنسبة (٢٠,٩٪) يعملون في منطقة مكة، في حين جاء (١٥) فرداً منهم بنسبة (١٧,٤٪) يعملون في المنطقة الشرقية، في حين جاء (١٠) أفراد منهم بنسبة (١١,٦٪) يعملون في منطقة عسير، وأخيرا جاء (٩) أفراد منهم بنسبة (١٠,٥٪) يعملون في منطقة الحدود الشمالية، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

– **وفقا لمتغير الوظيفة**: اتضح أن (٤٢) فردا منهم بنسبة (٤٨,٨٪) وظيفتهم أخصائي اجتماعي، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، بينما جاء (١٨) فردا منهم بنسبة (٢٠,٩٪) وظيفتهم مشرف اجتماعي، في حين جاء (١٤) فردا منهم بنسبة (١٦,٣٪) وظيفتهم أخصائي رعاية اجتماعية، وأخيرا جاء (١٢) فردا منهم بنسبة (١٤,٠٪) وظيفتهم أخصائي تأهيل، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

– **وفقا لمتغير المؤهل الدراسي**: اتضح أن (٥٠) فردا منهم بنسبة (٥٨,١٪) مؤهلهم جامعي، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، بينما جاء (٢٠) فردا منهم بنسبة (٢٣,٣٪) مؤهلهم ماجستير، في حين جاء (٦) أفراد منهم بنسبة (٧,٠٪) مؤهلهم دكتوراه، في حين جاء (٤) أفراد منهم بنسبة (٤,٧٪) مؤهلاتهم (مؤهل فوق متوسط – مؤهل دبلوم عالي) بالتساوي، وأخيرا جاء (٢) فردان منهم، بنسبة (٢,٣٪) مؤهلهما متوسط، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

– **وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة في مجال العمل الحالي**: اتضح أن (٣٠) فردا منهم بنسبة (٣٤,٩٪) سنوات خبرتهم أقل من ٥ سنوات، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، بينما جاء (٢٤) فردا منهم بنسبة (٢٧,٩٪) سنوات خبرتهم من ١٥ سنة فأكثر، في حين جاء (٢٠) فردا منهم بنسبة (٢٣,٣٪) خبرتهم من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠سنوات، وأخيرا جاء (١٢) فردا منهم بنسبة (١٤,٠٪) خبرتهم من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سن، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

– **وفقا لمتغير حضور دورات تدريبية في مجال العمل الحالي**: اتضح أن (٨٠) فردا منهم بنسبة (٩٣,٠٪) حضروا دورات تدريبية في مجال العمل الحالي، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، في حين جاء (٦) أفراد منهم بنسبة (٧,٠٪) لم يحضروا أي دورات تدريبية في مجال عملهم الحالي، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

– **وفقا لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال العمل**: اتضح أن (٣٠) فردا منهم بنسبة (٣٤,٩٪) حضروا من ١٥ دورة فأكثر، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، بينما جاء (٢٤) فردا منهم بنسبة (٢٧,٩٪) حضروا من ٥ دورات إلى أقل من ١٠ دورات، في حين جاء (٢٢) فردا منهم بنسبة (٢٥,٦٪) حضروا أقل من ٥ دورات تدريبية، في حين جاء (٦) فرد منهم بنسبة (٧,٠٪) لم يحضروا أي دورات تدريبية، وأخيرا جاء (٤) أفراد منهم بنسبة (٤,٧٪) حضروا من ١٠ دورات إلى

أقل من ١٥ دورات، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

**– وفقا لمتغير مدى الاستفادة من الدورات التدريبية:** اتضح أن (٣٦) فردا منهم بنسبة (٤١,٩٪) كانت استفادتهم من الدورات التدريبية بمستوى (متوسط وممتاز) بالتساوي، وهي الفئة الغالبة من أفراد الدراسة، في حين جاء (١٤) فردا منهم بنسبة (١٦,٣٪) مستوى استفادتهم من تلك الدورات منخفض، وهي الفئة الأقل من بين أفراد الدراسة.

**إجابة السؤال الأول: ما مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية؟**

للإجابة على هذا السؤال، تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على محور مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول رقم (٤). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور "مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٦ | توفير البيئة المناسبة لتحسين نوعية حياة ضحايا العنف. | ١٠ | ١١,٦ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٤٨ | ٥٥,٨ | ٢,٤٤ | ٠,٧٠ | ١ | موافق |
| ٥ | منح ضحايا العنف الفرص المناسبة للتعبير عن آرائهم. | ٦ | ٧ | ٤٠ | ٤٦,٥ | ٤٠ | ٤٦,٥ | ٢,٤٠ | ٠,٦٢ | ٢ | موافق |
| ٧ | التعريف بحقوق واحتياجات ضحايا العنف في المجتمع. | ١٤ | ١٦,٣ | ٢٤ | ٢٧,٩ | ٤٨ | ٥٥,٨ | ٢,٤٠ | ٠,٧٦ | ٣ | موافق |
| ٣ | تقديم الخدمات التعليمية والتربوية في جميع المراحل بما يتناسب مع احتياجات ضحايا العنف. | ١٢ | ١٤ | ٣٢ | ٣٧,٢ | ٤٢ | ٤٨,٨ | ٢,٣٥ | ٠,٧٢ | ٤ | موافق |
| ٢ | العمل من أجل الارتقاء بالرعاية الصحية لضحايا العنف واتخاذ ما يلزم لتحقيق ذلك. | ١٢ | ١٤ | ٣٦ | ٤١,٩ | ٣٨ | ٤٤,٢ | ٢,٣٠ | ٠,٧٠ | ٥ | إلى حد ما |
| ٤ | توفير عدد من البرامج الإرشادية والاجتماعية لضحايا العنف في المجتمع. | ١٦ | ١٨,٦ | ٣٠ | ٣٤,٩ | ٤٠ | ٤٦,٥ | ٢,٢٨ | ٠,٧٦ | ٦ | إلى حد ما |
| ٨ | منح ضحايا العنف بعض الامتيازات المعنوية والمادية. | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٣٢ | ٣٧,٢ | ٣٤ | ٣٩,٥ | ٢,١٦ | ٠,٧٨ | ٧ | إلى حد ما |
| ١ | تقديم برامج التأهيل الاجتماعي والنفسي لضحايا العنف. | ١٦ | ١٨,٦ | ٤٨ | ٥٥,٨ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٢,٠٧ | ٠,٦٦ | ٨ | إلى حد ما |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٣٠ | ٠,٥٩ | إلى حد ما | |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور "مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"، إذ اتضحت موافقتهم إلى حد ما على عبارات هذا المحور بشكل عام، بمتوسط عام (٢,٣٠ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٩). كما أتت موافقتهم على مستوى الحماية "توفير البيئة المناسبة لتحسين نوعية حياة ضحايا العنف" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٤٤)، وانحراف معياري (٠,٧٠). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على مستوى الحماية "منح ضحايا العنف الفرص المناسبة للتعبير عن آراءهم" بمتوسط حسابي (٢,٤٠)، وانحراف معياري (٠,٦٢). كما جاءت موافقتهم على مستوى الحماية "التعريف بحقوق واحتياجات ضحايا العنف في المجتمع" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٤٠)، وانحراف معياري (٠,٧٦).وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على مستوى الحماية "تقديم الخدمات التعليمية والتربوية في جميع المراحل بما يتناسب مع احتياجات ضحايا العنف" بمتوسط حسابي (٢,٣٥)، وانحراف معياري (٠,٧٢).

**إجابة السؤال الثاني: ما الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية؟**

للإجابة على هذا السؤال، تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على محور الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول رقم (٥). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور "الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٧ | التنسيق بين مختلف الأجهزة الحكومية والخاصة فيما يخص الخدمات التي تقدم لضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٥٨ | ٠,٦٦ | ١ | موافق |
| ١ | بناء السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٨ | ٩,٣ | ٣٤ | ٣٩,٥ | ٤٤ | ٥٢,١ | ٢,٤٢ | ٠,٦٦ | ٢ | موافق |
| ٨ | مواجهة مشكلات الاستبعاد الاجتماعي التي يعاني منها بعض ضحايا العنف. | ١٠ | ١١,٦ | ٣٢ | ٣٧,٢ | ٤٤ | ٥١,٢ | ٢,٤٠ | ٠,٦٩ | ٣ | موافق |

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٥ | تحقيق الدمج الاجتماعي والتأهيل النفسي لضحايا العنف في المجتمع. | ١٤ | ١٦,٣ | ٢٦ | ٣٠,٢ | ٤٦ | ٥٣,٥ | ٢,٣٧ | ٠,٧٥ | ٤ | موافق |
| ٣ | دعم الهيئات الصحية والاجتماعية والسكنية والسياسية والتطوعية في رعاية ضحايا العنف. | ١٠ | ١١,٦ | ٣٦ | ٤١,٩ | ٤٠ | ٤٦,٥ | ٢,٣٥ | ٠,٦٨ | ٥ | موافق |
| ٤ | تطوير أداء العاملين وفرق العمل في مؤسسات رعاية ضحايا العنف. | ١٤ | ١٦,٣ | ٣٠ | ٣٤,٩ | ٤٢ | ٤٨,٨ | ٢,٣٣ | ٠,٧٤ | ٦ | إلى حد ما |
| ٦ | تحسين مستوى نوعية الحياة لضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١٦ | ١٨,٦ | ٢٦ | ٣٠,٢ | ٤٤ | ٥١,٢ | ٢,٣٣ | ٠,٧٧ | ٧ | إلى حد ما |
| ٢ | تحقيق جودة خدمات الوقاية والرعاية والتأهيل المقدمة لضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١٤ | ١٦,٣ | ٣٤ | ٣٩,٥ | ٣٨ | ٤٤,٢ | ٢,٢٨ | ٠,٧٣ | ٨ | إلى حد ما |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٣٨ | ٠,٦٣ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور "الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات ذلك المحور بمتوسط عام (٢,٣٨ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٦٣). كما أتت موافقتهم على الهدف "التنسيق بين مختلف الأجهزة الحكومية والخاصة فيما يخص الخدمات التي تقدم لضحايا العنف" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٥٨)، وانحراف معياري (٠,٦٦). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على الهدف "بناء السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٤٢)، وانحراف معياري (٠,٦٦).

كما جاءت موافقتهم على الهدف "مواجهة مشكلات الاستبعاد الاجتماعي التي يعاني منها بعض ضحايا العنف" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٤٠)، وانحراف معياري (٠,٦٩). وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على الهدف "تحقيق الدمج الاجتماعي والتأهيل النفسي لضحايا العنف في المجتمع" بمتوسط حسابي (٢,٣٧)، وانحراف معياري (٠,٧٥).

**إجابة السؤال الثالث: ما معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية؟**

للإجابة على هذا السؤال، تم حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين

العاملين في المرافق العدلية على محور معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

**جدول رقم (٦). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | عدم رغبة بعض الأسر في الإبلاغ عن مشكلات العنف الأسري والمجتمعي. | ٦ | ٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٦٧ | ٠,٦٠ | ١ | موافق |
| ٧ | ضعف ثقة ضحايا العنف في أنفسهم وقدراتهم الاجتماعية والنفسية. | ٤ | ٤,٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٧ | ٠,٥٦ | ٢ | موافق |
| ٢ | النظرة السلبية لضحايا العنف من بعض الأسر. | ٨ | ٩,٣ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٦ | ٦٥,١ | ٢,٥٦ | ٠,٦٦ | ٣ | موافق |
| ٥ | غياب بناء رؤية إستراتيجية واضحة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٤ | ٤,٧ | ٣٢ | ٣٧,٢ | ٥٠ | ٥٨,١ | ٢,٥٣ | ٠,٥٩ | ٤ | موافق |
| ٦ | عدم توفير البيئة الأسرية المناسبة لحماية ضحايا العنف في المجتمع. | ٦ | ٧ | ٣٢ | ٣٧,٢ | ٤٨ | ٥٥,٨ | ٢,٤٩ | ٠,٦٣ | ٥ | موافق |
| ٨ | عدم وضوح الأرقام الخاصة أو نسب انتشار مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٨ | ٩,٣ | ٣٢ | ٣٧,٢ | ٤٦ | ٥٣,٥ | ٢,٤٤ | ٠,٦٦ | ٦ | موافق |
| ٣ | ضعف المسؤولية الاجتماعية في مجال حماية ضحايا العنف. | ١٢ | ١٤ | ٢٦ | ٣٠,٢ | ٤٨ | ٥٥,٨ | ٢,٤٢ | ٠,٧٣ | ٧ | موافق |
| ٤ | عدم استخدام الأسلوب العلمي في مواجهة مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١٢ | ١٤ | ٣٤ | ٣٩,٥ | ٤٠ | ٤٦,٥ | ٢,٣٣ | ٠,٧١ | ٨ | إلى حد ما |
| المتوسط الحسابي العام | | | | | | | | ٢,٥١ | ٠,٤٧ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور "معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات ذلك المحور، بمتوسط عام (٢,٥١ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٤٧). كما أتت موافقتهم على المعوق "عدم رغبة بعض الأسر في الإبلاغ عن مشكلات العنف الأسري والمجتمعي" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٦٠). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على المعوق "ضعف ثقة ضحايا العنف في أنفسهم وقدراتهم الاجتماعية والنفسية" بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٥٦). كما جاءت موافقتهم على المعوق "النظرة السلبية لضحايا العنف من بعض الأسر" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٥٦)، وانحراف معياري (٠,٦٦). وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على المعوق "غياب بناء رؤية إستراتيجية واضحة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وانحراف معياري (٠,٥٩).

**إجابة السؤال الرابع: ما آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية؟**

للإجابة على هذا السؤال، فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على أبعاد محور آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي، وجاءت النتائج كما توضحها الجداول التالية:

**جدول رقم (٧). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على محور آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي**

| م | أبعاد محور آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة التطبيق |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلات ضحايا العنف | ٢,٥٠ | ٠,٥٠ | ٩ | موافق |
| ٢ | المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٢,٥٠ | ٠,٦٠ | ١٠ | موافق |
| ٣ | تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٢,٧٢ | ٠,٤٧ | ١ | موافق |
| ٤ | تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم | ٢,٦٥ | ٠,٥٣ | ٣ | موافق |
| ٥ | المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية | ٢,٦٦ | ٠,٥١ | ٢ | موافق |

| م | أبعاد محور آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة التطبيق |
|---|---|---|---|---|---|
| ٦ | التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف | ٢,٦١ | ٠,٥٢ | ٥ | موافق |
| ٧ | الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف | ٢,٦٠ | ٠,٥٥ | ٦ | موافق |
| ٨ | تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف | ٢,٥٨ | ٠,٥٢ | ٨ | موافق |
| ٩ | تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٢,٦٢ | ٠,٥٦ | ٤ | موافق |
| ١٠ | صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٢,٦٠ | ٠,٤٩ | ٧ | موافق |
| المتوسط العام | | ٢,٦٠ | ٠,٤٦ | موافق | |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات محور "آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات ذلك المحور، بمتوسط عام (٢,٦٠ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٤٦). وأتت موافقتهم على آلية "تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٢)، وانحراف معياري (٠,٤٧). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٦)، وانحراف معياري (٠,٥١). كما جاءت موافقتهم على آلية "تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وانحراف معياري (٠,٥٣). وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٢)، وانحراف معياري (٠,٥٦).

وفيما يأتي النتائج التفصيلية فيما يتعلق بآليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي:

**البُعد الأول: دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلات ضحايا العنف**

**جدول رقم (٨). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلات ضحايا العنف"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٤ | تنمية وعي المجتمع بأهمية رعاية وحماية ضحايا العنف وأسرهم. | ٤ | ٤,٧ | ١٢ | ١٤ | ٧٠ | ٨١,٤ | ٢,٧٧ | ٠,٥٢ | ١ | موافق |
| ٢ | تكوين رأي عام قوى تجاه قضية الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٥٢ | ٦٠,٥ | ٢,٥٣ | ٠,٦٣ | ٢ | موافق |
| ٣ | التشجيع الإعلامي المستمر للمواقف الإيجابية تجاه ضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٤ | ٢٧,٩ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٥٣ | ٠,٦٦ | ٣ | موافق |
| ٦ | تبني مجموعة من الحملات الإعلامية حول قضية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١٠ | ١١,٦ | ٣٠ | ٣٤,٩ | ٤٦ | ٥٣,٥ | ٢,٤٢ | ٠,٦٩ | ٤ | موافق |
| ٥ | إبراز النماذج الناجحة من ضحايا العنف في المجتمع والتي تعافت وقاومت العنف. | ١٤ | ١٦,٣ | ٢٦ | ٣٠,٢ | ٤٦ | ٥٣,٥ | ٢,٣٧ | ٠,٧٥ | ٥ | موافق |
| ١ | صنع سياسة إعلامية محورها قضية ضحايا العنف ومشكلاتهم. | ١٤ | ١٦,٣ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٤٤ | ٥١,٢ | ٢,٣٥ | ٠,٧٥ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٥٠ | ٠,٥٠ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلات ضحايا العنف"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٥٠ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٠). وأتت موافقتهم على آلية "تنمية وعي المجتمع بأهمية رعاية وحماية ضحايا العنف وأسرهم" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٧)، وانحراف معياري (٠,٥٢)، وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "تكوين رأي عام قوي تجاه قضية الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وانحراف معياري (٠,٦٣).كما جاءت موافقتهم على آلية "التشجيع الإعلامي المستمر للمواقف الإيجابية تجاه ضحايا العنف" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وانحراف معياري (٠,٦٦).وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "تبني مجموعة من الحملات

الإعلامية حول قضية ضحايا العنف في المرافق العدلية"
بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وانحراف معياري (٠,٦٦).

**البُعد الثاني: المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية**

**جدول رقم (٩). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٤ | تسهيل إجراءات حصول ضحايا العنف على حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية. | ٦ | ٧ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٥٢ | ٦٠,٥ | ٢,٥٣ | ٠,٦٣ | ١ | موافق |
| ٦ | دعوة وتحريك ضحايا العنف لتنمية وعيهم بحقوقهم القضائية والاجتماعية والاقتصادية. | ١٠ | ١١,٦ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٦ | ٦٥,١ | ٢,٥٣ | ٠,٧٠ | ٢ | موافق |
| ١ | دعم مؤسسات المجتمع المختلفة التي تعمل في مجال حقوق ضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ٣٠ | ٣٤,٩ | ٥٠ | ٥٨,١ | ٢,٥١ | ٠,٦٣ | ٣ | موافق |
| ٥ | دعم التنظيمات المحلية التي تسعى للمدافعة عن حقوق ضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٦ | ٣٠,٢ | ٥٢ | ٦٠,٥ | ٢,٥١ | ٠,٦٦ | ٤ | موافق |
| ٣ | تطوير الأساليب والآليات المناسبة التي تساعد في دعم حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١٢ | ١٤ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٤٩ | ٠,٧٣ | ٥ | موافق |
| ٢ | متابعة استفادة ضحايا العنف من حقوقهم القضائية والاجتماعية والاقتصادية. | ١٢ | ١٤ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٤٦ | ٥٣,٥ | ٢,٤٠ | ٠,٧٢ | ٦ | موافق |
| المتوسط الحسابي العام | | | | | | | | ٢,٥٠ | ٠,٦٠ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل وذلك بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وانحراف معياري (٠,٦٣). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "دعوة وتحريك ضحايا العنف لتنمية وعيهم بحقوقهم القضائية والاجتماعية والاقتصادية" بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وانحراف معياري (٠,٧٠). كما جاءت موافقتهم على آلية "دعم مؤسسات المجتمع المختلفة التي عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٥٠ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٠). وأتت موافقتهم على آلية "تسهيل إجراءات حصول ضحايا العنف على حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية" في المرتبة الأولى، تعمل في مجال حقوق ضحايا العنف" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٥١)، وانحراف معياري (٠,٦٣). وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "دعم التنظيمات المحلية التي تسعى للمدافعة عن حقوق ضحايا العنف" بمتوسط حسابي (٢,٥١)، وانحراف معياري (٠,٦٦).

**البُعد الثالث: تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية**

**جدول رقم (١٠). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "فعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية "**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٢ | ضرورة إسهام الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأمنية لمعالجة مشكلات ضحايا العنف. | ٢ | ٢,٣ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٨ | ٧٩,١ | ٢,٧٧ | ٠,٤٨ | ١ | موافق |
| ٣ | تشجيع الدور الأمني للقضاء على مشكلات ضحايا العنف. | ٤ | ٤,٧ | ١٤ | ١٦,٣ | ٦٨ | ٧٩,١ | ٢,٧٤ | ٠,٥٤ | ٢ | موافق |
| ٤ | رصد العوامل والأسباب المؤدية إلى انتشار ظاهرة العنف في المجتمع. | ٦ | ٧ | ١٢ | ١٤ | ٦٨ | ٧٩,١ | ٢,٧٢ | ٠,٥٩ | ٣ | موافق |
| ٥ | الشراكة بين المؤسسات الأمنية والاجتماعية لمواجهة مشكلات قضايا العنف في المرافق العدلية. | ٤ | ٤,٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٦ | ٧٦,٧ | ٢,٧٢ | ٠,٥٥ | ٤ | موافق |
| ٦ | مكافحة الظواهر الاجتماعية والأمنية المؤدية إلى انتشار ظاهرة العنف المجتمعي. | ٦ | ٧ | ١٤ | ١٦,٣ | ٦٦ | ٧٦,٧ | ٢,٧٠ | ٠,٦٠ | ٥ | موافق |
| ١ | تفعيل الخط الساخن للإبلاغ عن التجاوزات ضد ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٥ | ٠,٦١ | ٦ | موافق |
| المتوسط الحسابي العام | | | | | | | | ٢,٧٢ | ٠,٤٧ | موافق | |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٧٢ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٤٧). وأتت موافقتهم على آلية "ضرورة إسهام الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأمنية لمعالجة مشكلات ضحايا العنف" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٧)، وانحراف معياري (٠,٤٨). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "تشجيع الدور الأمني للقضاء على مشكلات ضحايا العنف" بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، وانحراف معياري (٠,٥٤)، كما جاءت موافقتهم على آلية "رصد العوامل والأسباب المؤدية إلى انتشار ظاهرة العنف في المجتمع" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٧٢)، وانحراف معياري (٠,٥٩). وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "الشراكة بين المؤسسات الأمنية والاجتماعية لمواجهة مشكلات قضايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٧٢)، وانحراف معياري (٠,٥٥).

**البُعد الرابع: تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم.**

**جدول رقم (١١). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | تنمية قدرة ضحايا العنف على المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بهم. | ٤ | ٤,٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٧٠ | ٠,٥٥ | ١ | موافق |
| ٤ | إكساب ضحايا العنف مختلف المعارف والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية في المجتمع. | ٤ | ٤,٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٧ | ٠,٥٦ | ٢ | موافق |
| ٥ | إتاحة الفرص لضحايا العنف من التمتع بالحق في المشاركة بصورة فعالة. | ٤ | ٤,٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٧ | ٠,٥٦ | ٣ | موافق |
| ٦ | منح ضحايا العنف قدراً أكبر من الاعتماد على أنفسهم وتحمل المسؤولية الاجتماعية. | ٦ | ٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٦٧ | ٠,٦٠ | ٤ | موافق |
| ٣ | تعبئة الموارد والإمكانات المحلية لمواجهة مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٦٠ | ٠,٦٢ | ٥ | موافق |
| ٢ | تفعيل إستراتيجية التمكين رباعية الأبعاد (المعرفي- النفسي- الاقتصادي- السياسي) لضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٥٨ | ٠,٦٦ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٦٥ | ٠,٥٣ | موافق | |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية للمطالبة بحقوقهم"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٦٥ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٣). وأتت موافقتهم على آلية "تنمية قدرة ضحايا العنف على المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بهم" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٠)، وانحراف معياري (٠,٥٥). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "إكساب ضحايا العنف مختلف المعارف والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية في المجتمع" بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٥٦). كما جاءت موافقتهم على آلية "إتاحة الفرص لضحايا العنف من التمتع بالحق في المشاركة بصورة فعالة" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٥٦)، وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "منح ضحايا العنف قدراً أكبر من الاعتماد على أنفسهم وتحمل المسؤولية الاجتماعية" بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٦٠).

**البُعد الخامس: المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية:**

**جدول رقم (١٢). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | تصميم برامج اجتماعية وإعلامية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع تجاه ضحايا العنف. | ٤ | ٤,٧ | ١٢ | ١٤ | ٧٠ | ٨١,٤ | ٢,٧٧ | ٠,٥٢ | ١ | موافق |
| ٢ | تنظيم برامج إرشادية تشمل ضحايا العنف في المرافق العدلية وأسرهم. | ٤ | ٤,٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٦ | ٧٦,٧ | ٢,٧٢ | ٠,٥٥ | ٢ | موافق |
| ٦ | منح ضحايا العنف المساندة الوجدانية لمساعدتهم على التوافق النفسي والاجتماعي. | ٤ | ٤,٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٧٠ | ٠,٥٥ | ٣ | موافق |
| ٤ | تقديم المساندة المعلوماتية لضحايا العنف وأسرهم لمساعدتهم على الاندماج في المجتمع. | ٦ | ٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٥ | ٠,٦١ | ٤ | موافق |
| ٣ | إتاحة الفرصة لضحايا العنف للمشاركة في القرارات المرتبطة بحياتهم الشخصية والاجتماعية. | ٤ | ٤,٧ | ٢٤ | ٢٧,٩ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٦٣ | ٠,٥٧ | ٥ | موافق |
| ٥ | إنشاء نوادي اجتماعية ورياضية متخصصة بما يتناسب واحتياجات ضحايا العنف. | ١٢ | ١٤ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٥٦ | ٦٥,١ | ٢,٥١ | ٠,٧٣ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٦٦ | ٠,٥١ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٦٦ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥١). وأتت موافقتهم على آلية "تصميم برامج اجتماعية وإعلامية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع تجاه ضحايا العنف" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٧)، وانحراف معياري (٠,٥٢). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "تنظيم برامج إرشادية تشمل ضحايا العنف في المرافق العدلية وأسرهم" بمتوسط حسابي (٢,٧٢)، وانحراف معياري (٠,٥٥). كما جاءت موافقتهم على آلية "منح ضحايا العنف المساندة الوجدانية لمساعدتهم على التوافق النفسي والاجتماعي" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٧٠)، وانحراف معياري (٠,٥٥). وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "تقديم المساندة المعلوماتية لضحايا العنف وأسرهم لمساعدتهم على الاندماج في المجتمع" بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وانحراف معياري (٠,٦١).

**البُعد السادس: التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف:**

**جدول رقم (١٣). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٢ | تنظيم دورات للعاملين في مجال حماية ضحايا العنف لتنمية مهاراتهم في التسويق الاجتماعي. | ٦ | ٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٦٧ | ٠,٦٠ | ١ | موافق |
| ٣ | الاستعانة بالخبراء لبناء خطة إستراتيجية للتسويق الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٥ | ٠,٦١ | ٢ | موافق |
| ٥ | تنظيم برامج وفعاليات ومناشط دورية حول الحماية الاجتماعية لضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٣ | ٠,٦١ | ٣ | موافق |
| ١ | تسويق أفكار تهدف إلى تغيير السلوك السلبي تجاه ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٤ | ٤,٧ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٥٨ | ٠,٥٨ | ٤ | موافق |
| ٦ | تفعيل دور التسويق الاجتماعي لبرامج حماية ضحايا العنف في مواجهة مشكلاتهم. | ٨ | ٩,٣ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٥٨ | ٠,٦٦ | ٥ | موافق |
| ٤ | استخدام التقنيات والأساليب التسويقية لبرامج الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٨ | ٩,٣ | ٢٤ | ٢٧,٩ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٥٣ | ٠,٦٦ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٦١ | ٠,٥٢ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٦١ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٢). وأتت موافقتهم على آلية "تنظيم دورات للعاملين في مجال حماية ضحايا العنف لتنمية مهاراتهم في التسويق الاجتماعي" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٦٠)، وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "الاستعانة بالخبراء لبناء خطة إستراتيجية للتسويق الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف" بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وانحراف معياري (٠,٦١).كما جاءت موافقتهم على آلية "تنظيم برامج وفعاليات ومناشط دورية حول الحماية الاجتماعية لضحايا العنف" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وانحراف معياري (٠,٦١)، وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "تسويق أفكار تهدف إلى تغيير السلوك السلبي تجاه ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٥٨)، وانحراف معياري (٠,٥٨).

**البُعد السابع: الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف.**

**جدول رقم (١٤). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | تشجيع التفاعل والتعاون بين القطاعين الحكومي والخاص في مجال حماية ضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٦٧ | ٠,٦٠ | ١ | موافق |
| ٣ | تنويع إستراتيجيات الشراكة المؤسسية في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٣ | ٠,٦١ | ٢ | موافق |
| ٤ | تشجيع الشراكة بين مؤسسات رعاية ضحايا العنف والمؤسسات الاجتماعية في المجتمع. | ٦ | ٧ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٦٠ | ٠,٦٢ | ٣ | موافق |
| ٦ | التنسيق والتعاون بين الجامعات والمؤسسات العاملة في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | ٦ | ٧ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٦٠ | ٠,٦٢ | ٤ | موافق |
| ٥ | إشراك جميع شرائح المجتمع في تقديم أوجه الحماية الاجتماعية لضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ٢٦ | ٣٠,٢ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٥٦ | ٠,٦٣ | ٥ | موافق |
| ٢ | دعم الشراكة بين مؤسسات رعاية ضحايا العنف محلياً وعالمياً. | ١٠ | ١١,٦ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٥١ | ٠,٧٠ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٦٠ | ٠,٥٥ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٦٠ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٥). وأتت موافقتهم على آلية "تشجيع التفاعل والتعاون بين القطاعين الحكومي والخاص في مجال حماية ضحايا العنف" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٦٠)، وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "تنويع إستراتيجيات الشراكة المؤسسية في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وانحراف معياري (٠,٦١).كما جاءت موافقتهم على آلية "تشجيع الشراكة بين مؤسسات رعاية ضحايا العنف والمؤسسات الاجتماعية في المجتمع" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، وانحراف معياري (٠,٦٢)، وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "التنسيق والتعاون بين الجامعات والمؤسسات العاملة في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، وانحراف معياري (٠,٦٢).

**البُعد الثامن: تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف:**

**جدول رقم (١٥). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٤ | تشجيع الباحثين على دراسة متطلبات الحماية الاجتماعية في مجال حماية ضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ١٦ | ١٨,٦ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٦٧ | ٠,٦٠ | ١ | موافق |
| ٦ | دعم البحوث للتوصل للمستجدات الحديثة في مجالات حماية ضحايا العنف. | ٤ | ٤,٧ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٥ | ٠,٥٧ | ٢ | موافق |
| ١ | توجيه البحوث لمعرفة العوامل المؤدية لانتهاكات حقوق ضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٠ | ٠,٦٦ | ٣ | موافق |
| ٢ | توجيه البحوث للتوصل إلى المستجدات الحديثة في مجالات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٦٠ | ٠,٦٢ | ٤ | موافق |
| ٣ | تشجيع الدراسات البينية في مجال حماية وتأهيل ضحايا العنف نفسياً واجتماعياً. | ١٠ | ١١,٦ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٦ | ٦٥,١ | ٢,٥٣ | ٠,٧٠ | ٥ | موافق |
| ٥ | الاستفادة من الدراسات الأجنبية في مجال توفير الحماية الاجتماعية لضحايا العنف. | ١٢ | ١٤ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٤٦ | ٥٣,٥ | ٢,٤٠ | ٠,٧٢ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٥٨ | ٠,٥٢ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٥٨ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٢). وأتت موافقتهم على آلية "تشجيع الباحثين على دراسة متطلبات الحماية الاجتماعية في مجال حماية ضحايا العنف" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وانحراف معياري (٠,٦٠)، وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "دعم البحوث للتوصل للمستجدات الحديثة في مجالات حماية ضحايا العنف" بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وانحراف معياري (٠,٦٧)، كما جاءت موافقتهم على آلية "توجيه البحوث لمعرفة العوامل المؤدية لانتهاكات حقوق ضحايا العنف" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، وانحراف معياري (٠,٦٦)، وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "توجيه البحوث للتوصل للمستجدات الحديثة في مجالات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، وانحراف معياري (٠,٦٢).

**البُعد التاسع: تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية:**

**جدول رقم (١٦). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية"**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٤ | رفع مستوى قدرات المسؤولين عن حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٤ | ٤,٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٤ | ٧٤,٤ | ٢,٧٠ | ٠,٥٥ | ١ | موافق |
| ٣ | تنمية الوعي بأهمية الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ١٨ | ٢٠,٩ | ٦٢ | ٧٢,١ | ٢,٦٥ | ٠,٦١ | ٢ | موافق |
| ٢ | تشجيع الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف بما يضمن رضاهم عن الخدمات. | ٦ | ٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٣ | ٠,٦١ | ٣ | موافق |
| ٦ | دعم نظم المعلومات لتفعيل الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف. | ٦ | ٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٣ | ٠,٦١ | ٤ | موافق |
| ١ | العمل وفق أجندة محددة لتطوير الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٥٨ | ٠,٦٦ | ٥ | موافق |
| ٥ | تشجيع الاستثمار الاجتماعي كمتغير في التخطيط لبرامج حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٨ | ٩,٣ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٦ | ٦٥,١ | ٢,٥٦ | ٠,٦٦ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٦٢ | ٠,٥٦ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٦٢ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٥٦). وأتت موافقتهم على آلية "رفع مستوى قدرات المسؤولين عن حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٠)، وانحراف معياري (٠,٥٥). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "تنمية الوعي بأهمية الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وانحراف معياري (٠,٦١).كما جاءت موافقتهم على آلية "تشجيع الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف بما يضمن رضاهم عن الخدمات" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وانحراف معياري (٠,٦١)، وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "دعم نظم المعلومات لتفعيل الاستثمار الاجتماعي في مجال حماية ضحايا العنف" بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وانحراف معياري (٠,٦١).

**البُعد العاشر: صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية:**

**جدول رقم (١٧). استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بُعد "صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية "**

| م | العبارة | درجة الموافقة | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب | درجة الموافقة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | غير موافق | | إلى حد ما | | موافق | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ٦ | ربط السياسة الاجتماعية القائمة لحماية ضحايا العنف بالتغيرات المتلاحقة في المجتمع | ٤ | ٤,٧ | ١٤ | ١٦,٣ | ٦٨ | ٧٩,١ | ٢,٧٤ | ٠,٥٤ | ١ | موافق |
| ٣ | صياغة آليات إجرائية فاعلة لضمان الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية | ٢ | ٢,٣ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٥٦ | ٦٥,١ | ٢,٦٣ | ٠,٥٣ | ٢ | موافق |
| ٤ | مراجعة التشريعات المنظمة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ٢٠ | ٢٣,٣ | ٦٠ | ٦٩,٨ | ٢,٦٣ | ٠,٦١ | ٣ | موافق |
| ٥ | دراسة الآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ | ٧ | ٢٢ | ٢٥,٦ | ٥٨ | ٦٧,٤ | ٢,٦٠ | ٠,٦٢ | ٤ | موافق |
| ١ | دعم ثقافة المشاركة المجتمعية في صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٤ | ٢٧,٩ | ٥٤ | ٦٢,٨ | ٢,٥٣ | ٠,٦٦ | ٥ | موافق |
| ٢ | تقليل الإجراءات البيروقراطية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية لضحايا العنف. | ٨ | ٩,٣ | ٢٨ | ٣٢,٦ | ٥٠ | ٥٨,١ | ٢,٤٩ | ٠,٦٦ | ٦ | موافق |
| | المتوسط الحسابي العام | | | | | | | ٢,٦٠ | ٠,٤٩ | | موافق |

يوضح الجدول السابق نتائج استجابات أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المرافق العدلية على عبارات بعد "صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية"، إذ اتضحت موافقتهم بشكل عام على عبارات هذا البعد، بمتوسط عام (٢,٦٠ من ٣)، وبانحراف معياري (٠,٤٩). وأتت موافقتهم على آلية "ربط السياسة الاجتماعية القائمة لحماية ضحايا العنف بالتغيرات المتلاحقة في المجتمع" في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، وانحراف معياري (٠,٥٤). وفي المرتبة الثانية جاءت موافقتهم على آلية "صياغة آليات إجرائية فاعلة لضمان الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وانحراف معياري (٠,٥٣).كما جاءت موافقتهم على آلية "مراجعة التشريعات المنظمة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية" في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وانحراف معياري (٠,٦١)، وفي المرتبة الرابعة جاءت موافقتهم على آلية "دراسة الآثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على مشكلات ضحايا العنف في المرافق العدلية" بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، وانحراف معياري (٠,٦٢).

**نتائج تحليل المقابلات المفتوحة مع خبراء علم اجتماع الجريمة في الجامعات السعودية:**

باستقراء تحليل نتائج المقابلات المفتوحة مع عدد (١٥) من خبراء علم اجتماع الجريمة في الجامعات السعودية، اتضح أنهم اتفقوا على الآتي:

**– من وجهة نظر سعادتكم ما مستوى حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟**

مستوى جيد، ولكنه يحتاج إلى المزيد من تفعيل الإجراءات والنظم القانونية لضمان حفظ حقوق الضحايا ووقايتهم على المدى الطويل.

**– من وجهة نظر سعادتكم ما الأهداف والمحددات الاستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟**

١. ممارسة الأفراد لحقوقهم على نحو فعال.
٢. تأهيل الأفراد وإعادة دمجهم بالمجتمع.
٣. توفير سبل الرعاية الاجتماعية للأفراد.
٤. الحد من ظاهرة العنف والاستجابة لاحتياجاتهم الاجتماعية.

ويتضح من ذلك أن أهم الأهداف والمحددات الإستراتيجية لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الخبراء الأكاديميين، ضرورة ممارسة الأفراد لحقوقهم في إطار من المسؤولية الاجتماعية والمواطنة الفاعلة وتنمية روح الديمقراطية واحترام الرأي والرأي الأخر، بالإضافة إلى ضرورة تأهيل الأفراد المعنفين، وإعادة دمجهم في المجتمع من خلال برامج وممارسات اجتماعية ونفسية فاعلة تساعدهم في التغلب على الضغوط النفسية التي يعانون منها جراء العنف الممارس ضدهم. إضافة إلى ذلك، ضرورة توفير سبل الرعاية الاجتماعية للأفراد المعنفين وأسرهم، خصوصا الفئات الضعيفة منهم؛ كالأطفال والنساء والمسنين، ويأتي ذلك في إطار تنفيذ إستراتيجية واضحة للحد من ظاهرة العنف في المجتمع السعودي.

**– من وجهة نظر سعادتكم ما معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟**

١. ضعف آليات الرقابة على إجراءات الحماية.

٢. عدم تطبيق إجراءات حماية ضحايا العنف بشكل شفاف وفعّال.
٣. عدم الاستعانة بدور مؤسسات المجتمع المدني وحكر عملية التنفيذ على بعض المؤسسات الرسمية.
٤. عدم قدرة الجهات المعنية بضحايا العنف على تقييم أعمالها.
٥. نظرة المجتمع السلبية لضحايا العنف ومعاملتهم كعناصر مهمشة داخل المجتمع.

ويتضح من ذلك أن أهم معوقات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الخبراء الأكاديميين ضعف آليات الرقابة على إجراءات الحماية، وعدم وجود متابعة ومراقبة مستمرة وبأساليب متنوعة للتأكد من تطبيق تلك الإجراءات بفعالية، وبشكل شفاف وواضح، بالإضافة إلى عدم الاستعانة بدور مؤسسات المجتمع المدني في عمليات الرقابة على إجراءات تطبيق الحماية الاجتماعية، واقتصار ذلك على بعض المؤسسات الرسمية فقط. ومن ثم نجد عدم قدرة الجهات المعنية بضحايا العنف على تقييم أعمالها بشكل جيد، والحاجة إلى التقييم الخارجي من قبل مؤسسات حيادية، كما اتضح أيضا أن من أهم المعوقات نظرة المجتمع السلبية لضحايا العنف ومعاملتهم كأشخاص مستبعدين ومهمشين اجتماعيين وليس لهم أية حقوق.

**– من وجهة نظر سعادتكم كيف يمكن تفعيل آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟**

**الآلية الأولى: كيفية تفعيل دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلة العنف**

١) عدم الترويج لظاهرة العنف وأشكالها السلبية.
٢) إبراز الآثار السلبية للعنف على مستوى الفرد والمجتمع.
٣) التأكيد على أن العنف سلوك سلبي من شأنه الإضرار بالمجتمع.
٤) عرض نماذج واقعية للعقوبات التي لحقت بمرتكبي هذا السلوك الاجتماعي الشاذ وغير السوي.
٥) إعداد البرامج التثقيفية الهادفة التي تسمو بالرسالة الاجتماعية لوسائل الإعلام.
٦) الالتزام بالموضوعية والاتزان حال عرض المشاهد العنيفة وعدم تصويرهم كأبطال.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلة العنف من عدم الترويج لظاهرة العنف وأشكالها السلبية، وكذلك إبراز الآثار السلبية للعنف على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع، وكذلك من خلال تأكيد جميع وسائل الإعلام المرئية والمقروءة والمسموعة على أن العنف سلوك سلبي من شأنه الإضرار بالمجتمع، وضرورة عرض نماذج واقعية للعقوبات التي لحقت بمرتكبي هذا السلوك الاجتماعي الشاذ وغير السوي، حتى يكونوا عبرة لمن تسول لهم أنفسهم ارتكاب مثل هذه السلوكيات السلبية ضد الآخرين، وكذلك ضرورة إعداد البرامج التثقيفية الهادفة التي تسمو بالرسالة الاجتماعية لوسائل الإعلام، مع الالتزام بالموضوعية والاتزان حال عرض المشاهد العنيفة وعدم تصويرهم كأبطال.

**الآلية الثانية: كيفية تفعيل آلية المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية**

١) تشديد العقوبات الرادعة في حق مرتكبي السلوك العنيف.
٢) نشر الثقافة الصحيحة حول حقوق ضحايا العنف

وواجباتهم الاجتماعية.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل آلية المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية من خلال الحرص على تشديد العقوبات الرادعة في حق مرتكبي السلوك العنيف، وكذلك ضرورة نشر الثقافة الصحيحة حول حقوق ضحايا العنف وواجباتهم الاجتماعية، لما لهذه الإجراءات من أثر كبير في تحقيق الحماية الاجتماعية لضحايا العنف والمحافظة على حقوقهم.

**الآلية الثالثة: كيفية تفعيل آلية الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف**

١) تأهيل رجال الأمن وتزويدهم بالمعارف العلمية والعملية.
٢) توفير الدعم القانوني لضحايا العنف.
٣) تعريف ضحايا العنف بمركزهم القانوني وعدم المساس بحقوقهم الإنسانية.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل آلية الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف من خلال تأهيل رجال الأمن وتزويدهم بالمعارف العلمية والعملية، وضرورة توفير الدعم القانوني لضحايا العنف، وتثقيف ضحايا العنف وتعريفهم بمركزهم القانوني، وعدم المساس بحقوقهم الإنسانية، مع مساعدتهم على المطالبة بتلك الحقوق في إطار قانوني وتشريعي تحكمه النظم العامة في الدولة.

**الآلية الرابعة: كيفية تفعيل آلية تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية للمطالبة بحقوقهم**

١) توعية ضحايا العنف بحقوقهم وواجباتهم الاجتماعية.
٢) إكساب الضحايا المزيد من القدرات العلمية والفنية.
٣) توفير التدريب الجيد والواعي لضحايا العنف.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل آلية تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم من خلال توعية ضحايا العنف في المجتمع بحقوقهم الاجتماعية والاقتصادية والقانونية، وكذلك بواجباتهم تجاه أنفسهم وأسرهم ومجتمعهم، مع ضرورة إكساب ضحايا العنف المزيد من القدرات العلمية والفنية حول كيفية مواجهة العنف الممارس ضدهم وإكسابهم الشجاعة النفسية والمادية لمواجهته والمطالبة بحقوقهم في جميع المؤسسات المنوطة بذلك، وتوفير التدريب الجيد والوعي لضحايا العنف بكيفية الدفاع عن أنفسهم والمطالبة بحقوقهم.

**الآلية الخامسة: كيفية تفعيل آلية المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية**

توعية الأفراد بأهمية المساندة الاجتماعية وأثرها البناء في تمكين ضحايا العنف، وإكسابهم الشعور بالصحة والرفاهية.

**الآلية السادسة: كيفية تفعيل آلية التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف**

١) بناء القدرات التسويقية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الأمنية.
٢) الاعتماد على مبدأ الإدارة الإستراتيجية في تسويق برامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف.
٣) استحداث إستراتيجيات التسويق الإلكتروني والاستفادة من مزاياها.

٤) خلق رأي عام داعم للمشاركة الإيجابية لحل قضية ضحايا العنف.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل آلية التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف من خلال بناء القدرات التسويقية للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الأمنية، وتطبيق مبدأ الإدارة الإستراتيجية في تسويق برامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف، وضرورة استحداث إستراتيجيات التسويق الإلكتروني والاستفادة من مزاياها من أجل خلق رأي عام داعم للمشاركة الإيجابية لحل قضية ضحايا العنف.

**الآلية السابعة: كيفية تفعيل آلية الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف**

١) التنسيق بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية.

٢) تحديد الاختصاصات والأدوار بدقة والحد من تضاربها.

٣) التوظيف الجيد للجهود المبذولة من قبل المؤسسات الاجتماعية.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل آلية الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف من خلال التنسيق بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية وتحقيق الشراكة بينهما من أجل حماية ضحايا العنف في المجتمع، وكذلك ضرورة تحديد الاختصاصات والأدوار بدقة بين هذه المؤسسات والحد من تضارب أهدافها، وذلك لتحقيق هدف مشترك وهو حماية ضحايا العنف في المجتمع. إضافة إلى ذلك ضرورة التوظيف الجيد للجهود المبذولة من قبل المؤسسات الاجتماعية.

**الآلية الثامنة: كيفية تفعيل آلية تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف**

١) توفير الدعم المالي اللازم.

٢) رسم سياسة للبحوث المطلوبة والتأكيد على التزام الباحثين بتنفيذها.

٣) توفير الدعم الفني اللازم لإكساب الباحثين الكفاءة والخبرة.

٤) التزام الهيئات أو المؤسسات الحكومية أو الخاصة المستفيدة من البحوث المنفذة بتطبيق نتائج الدراسات التي قام بها الفريق البحثي.

ويتضح من ذلك أنه يمكن تفعيل آلية تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف من خلال توفير الدعم المادي المطلوب لإجراء مثل تلك البحوث والدراسات، وكذلك بناء رسم سياسة للبحوث المطلوبة والتأكيد على التزام الباحثين بتنفيذها، وتوفير الدعم الفني اللازم لإكساب الباحثين الكفاءة والخبرة، مع ضرورة التزام الهيئات أو المؤسسات الحكومية أو الخاصة المستفيدة من البحوث المنفذة بتطبيق نتائج الدراسة التي قام بها الفريق البحثي.

**الآلية التاسعة: كيفية تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية**

تطبيق الإستراتيجيات الحديثة في مجال الاستثمار الاجتماعي، مثل: المشاركة النشطة للضحايا، والاستثمار طويل الأجل لضحايا العنف، والتمويل الموجه، وبناء القدرات المعنوية للضحايا، وقياس الأداء.

**الآلية العاشرة: كيفية تفعيل آلية صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية**

إذا طبقت الآليات أعلاه فإن ذلك سيكون تهيئة للوصول إلى سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

**– من وجهة نظر سعادتكم ما ترتيب آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي؟**

| م | آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية | الترتيب |
|---|---|---|
| ١ | تفعيل دور وسائل الإعلام في مواجهة مشكلة العنف. | ٥ |
| ٢ | المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١ |
| ٣ | تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٦ |
| ٤ | تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم. | ٢ |
| ٥ | المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٣ |
| ٦ | التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف. | ٨ |
| ٧ | الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف. | ٩ |
| ٨ | تشجيع الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية والأمنية حول ضحايا العنف. | ٧ |
| ٩ | تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ٤ |
| ١٠ | صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية. | ١٠ |

ويستنبط من ذلك أن ترتيب آليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية في المجتمع السعودي من وجهة نظر عينة الخبراء الأكاديميين تركز فيي آلية المدافعة عن حقوق ضحايا العنف في المرافق العدلية، إذ تُعد المدافعة عن الحقوق من أهم ما يحتاج إليه ضحايا العنف في المجتمع نظرا لكونهم في وضع ضعف وعدم قدرة، مما يتطلب مساعدتهم في الدفاع عن حقوقهم المسلوبة، بالإضافة إلى ضرورة تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم، والتمكين هنا بمعنى المساعدة في الحصول على الخدمات والحقوق لضحايا العنف، تلك الخدمات والحقوق التي عجزوا عن الحصول عليها بسبب ضعفهم وعدم قدرتهم على مواجهة معنفيهم، مما يتطلب أيضا المساندة الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية، والتي تشتمل على المساندة المعلوماتية والنفسية والمادية والاجتماعية لضحايا العنف وبمختلف السبل المتاحة، مع ضرورة تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية، من خلال تنمية مهاراتهم وقدراتهم ومساعدتهم على الانخراط في المجتمع والتعامل معهم كقوى بشرية لها إمكانيات يمكن الاستفادة منها في مواجهة آثار العنف التي تعرضوا إليها، ومن هنا تأتي أهمية آلية تفعيل دور وسائل الإعلام سواء التقليدية والممثلة في الصحف والإذاعة والتلفزيون أم وسائل الإعلام الجديدة المتمثلة في وسائل التواصل الاجتماعي تويتر وفيسبوك وانستجرام .....إلخ في مواجهة مشكلة العنف في المجتمع.

**الإجابة على التساؤل الخامس**

**ما أبرز التجارب والممارسات العالمية ذات العلاقة بآليات حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية؟**

استنبط الفريق البحثي من عرض أهم الممارسات العالمية في حماية ضحايا العنف في المرافق العدلية، أنها قد تمثلت في ضرورة تخصيص محاكم للعنف الأسري تسهل من إجراءات التقاضي، وتساعد الضحايا على تخطي تلك الأزمة سريعاً ، وضرورة تقديم مختلف المعلومات لضحايا العنف من خلال الموقع الإلكتروني وخدمات الخط الساخن، مع تزويد المحاكم بالمعرفة والمعلومات الموثوقة وتصميم كتيب تعليمي للقضاة حول احتياجات ضحايا العنف في المرافق العدلية، مع تقديم الاستشارات والخدمات الاجتماعية والتسهيلات القانونية للضحايا العنف، بالإضافة إلى تقديم المبادرات والخدمات لضحايا العنف من خلال محكمة مخصصة لقضايا العنف الأسري تهدف إلى تسهيل الإجراءات القضائية في قضايا العنف وتقديم الدعم للضحايا، وكافة سبل الدعم والتوجيه والخدمات المختلفة لضحايا العنف منها المأوى والمرافقة للمحكمة وتقديم المشورة، مع إعداد دليل إرشادي للتعامل مع قضايا العنف الأسري للقضاة وإتباع تدابير خاصة أثناء إجراءات المحكمة لحماية ضحايا العنف، وإعداد خطة العنف الأسري والتي تهدف إلى ضمان تقديم أفضل الخدمات لضحايا العنف وإتباع أفضل الممارسات في قضايا العنف الأسري في المرافق العدلية.

**التوصيات**

**(١) توصيات ذات علاقة بتطوير التشريعات والأنظمة:**

١) إلزامية تدريب القضاة والعاملين في المحاكم في كيفية التعامل مع قضايا العنف وفهم احتياجاتهم.

٢) إعداد دليل خاص بالتعامل مع قضايا العنف يستهدف القضاة وأعوانهم.

٣) تشكيل لجنة مكونة من ممثلين من قضاة وأفراد شرطة والأفراد من الجمعيات الخيرية ومحامين وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين لمراجعة السياسات الحالية ذات العلاقة المعمول بها لحماية ضحايا العنف وبناء منظومة متكاملة لدعم الضحايا وذلك وفقاً للممارسات العالمية.

**(٢) توصيات ذات علاقة بدور القطاع غير الربحي والخاص:**

١) إنشاء مركز خاص بالبحوث العدلية يهدف إلى تقديم المصادر العلمية الموثوقة للمحاكم وذلك لتطوير أدائها.

٢) التشجيع على إنشاء جمعيات تقدم الدعم لضحايا العنف، على غرار الدعم المادي والقانوني.

٣) أهمية توفير البيئة المناسبة لتحسين نوعية حياة ضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال منحهم الفرص المناسبة للتعبير عن آرائهم، وتنبيه هيئات المجتمع إلى حقوقهم واحتياجاتهم، وتقديم الخدمات التعليمية والتربوية في جميع المراحل بما يتناسب مع احتياجاتهم.

٤) ضرورة التنسيق بين مختلف الأجهزة الحكومية والخاصة فيما يخص الخدمات التي تقدم لضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال بناء السياسات

والبرامج الرامية إلى الحد من مشكلاتهم، وتجنب مشكلات الاستبعاد الاجتماعي التي يعانون منها، ومع تحقيق الدمج الاجتماعي والتأهيل النفسي لهم.

**(٣) توصيات ذات علاقة بإنشاء آليات جديدة:**

١) إنشاء لجنة أو وحدة في المحاكم لدراسة حالات ضحايا العنف وتحديد احتياجاتهم وإحالتهم للجهات المقدمة للدعم، تمهيداً لإنشاء محاكم متخصصة للعنف الأسري في المستقبل.

٢) ضرورة تفعيل الدور الأمني في مجال حماية ضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال تمكين ضحايا العنف في المرافق العدلية من المطالبة بحقوقهم، وتفعيل الشراكة بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لحماية ضحايا العنف.

٣) أهمية تفعيل دور الاستثمار الاجتماعي لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية من خلال التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لضحايا العنف، بالإضافة إلى صنع سياسة اجتماعية فاعلة لحماية ضحايا العنف في المرافق العدلية.

٤) ضرورة تنمية وعي المجتمع بأهمية رعاية وحماية ضحايا العنف وأسرهم، ويتحقق ذلك من خلال تكوين رأي عام قوي تجاه قضية الحماية الاجتماعية لضحايا العنف في المرافق العدلية، مع التشجيع الإعلامي المستمر للمواقف الإيجابية تجاه ضحايا العنف.

٥) أهمية تسهيل إجراءات حصول ضحايا العنف على حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية، من خلال دعوة وتحريك ضحايا العنف لتنمية وعيهم بحقوقهم القضائية والاجتماعية والاقتصادية، وأيضا دعم مؤسسات المجتمع المختلفة التي تعمل في مجال حقوق ضحايا العنف.

٦) ضرورة مساعدة ضحايا العنف من خلال الأخصائيين الاجتماعيين على تحقيق التوافق والاتزان النفسي، وتغيير النظرة السائدة السلبية تجاههم، نظراً لإخفاء بعض الأسر بعض حوادث العنف الأسري والمجتمعي التي تقع والتكتم عليها، واهتزاز ثقة ضحايا العنف بأنفسهم وقدراتهم على التكيف مع المحيطين بهم.

٧) أن توفر الدولة مستشارين مدربين لمساعدة الشرطة والقضاة والضحايا في حالات العنف المنزلي ولمساعدة مرتكبي هذا العنف، كما ينبغي أن تضطلع الدولة ببرامج المستشارين المتعلقة بمرتكبي العنف المنزلي بالإضافة إلى القضاء الجنائي وليس كبديل له.

**(٤) توصيات عامة**

١) توفير محامين لضحايا العنف من قبل الدولة لمساعدتهم في المطالبة بحقوقهم وتمثيلهم أمام المؤسسات القضائية.

٢) تشجيع المحامين على التطوع في الدفاع عن ضحايا العنف كنوع من المسؤولية الاجتماعية والواجب الوطني تجاه أبناء وطنهم المستضعفين.

٣) ٣ـــ ضرورة إسهام الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأمنية بمعالجة مشكلات ضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال التأهيل والتدريب الجيد للأخصائيين ورفع مستويات قدراتهم على التعامل مع مشكلات الضحايا المتطورة باستمرار.

٤) تنمية قدرة ضحايا العنف على المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بهم، ويتحقق ذلك من خلال

إكسابهم الثقة في أنفسهم وقدرتهم على التوازن النفسي والاجتماعي، مع إكسابهم مختلف المعارف والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية في المجتمع.

٥) تصميم برامج اجتماعية وإعلامية لتعديل اتجاهات أفراد المجتمع تجاه ضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال تنظيم برامج إرشادية تشمل ضحايا العنف وأسرهم، ومنحهم المساندة الوجدانية لمساعدتهم على التوافق النفسي والاجتماعي.

٦) أهمية تشجيع التفاعل والتعاون بين القطاعين الحكومي والخاص في مجال حماية ضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال مراعاة تنويع إستراتيجيات الشراكة المؤسسية فيما بينهم، والتنسيق والتعاون بين الجامعات والمؤسسات العاملة، وإشراك مختلف شرائح المجتمع في تقديم أوجه الحماية الاجتماعية لضحايا العنف.

٧) تشجيع الباحثين على دراسة متطلبات الحماية الاجتماعية في مجال حماية ضحايا العنف، ويتحقق ذلك من خلال دعم البحوث للتوصل إلى المستجدات الحديثة، وتوجيه البحوث لمعرفة العوامل المؤدية إلى انتهاكات حقوق ضحايا العنف.

**المقترحات:**

يقترح الفريق البحثي إجراء دراسات مستقبلية مشابهة للدراسة الحالية ومكملة لها مثل:

١) العلاقة بين تشديد الإجراءات الأمنية لمواجهة العنف ومستويات العنف الموجه للأطفال في المجتمع السعودي.

٢) أثر التدريب والتأهيل على تحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي لضحايا العنف.

٣) دور المؤسسات الخيرية والتطوعية في حماية ضحايا العنف بالمجتمع.

٤) دور الأخصائيين الاجتماعيين في اكتساب ضحايا العنف لحقوقهم القضائية والاجتماعية والنفسية.

## المراجع والمصادر

### المراجع العربية

أحمد، صفاء أبوبكر (٢٠١١). **التدخل المهني ببرنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الاستقرار الأسري للزوجة المعنفة**، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

أحمد، ممدوح صابر (٢٠١٢). أشكال العنف الأسري الموجه ضد المرأة وعلاقته ببعض مهارات توكيد الذات في العلاقات الزوجية، **المجلة الدولية التربوية المتخصصة**، العدد الثامن، المجلد الأول، الجمعية الأردنية لعلم النفس.

الآزورى، البدري جابر (٢٠١٢). **عوامل العنف ضد الزوجات وأشكاله**، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

إسماعيل، أمنيا عبده السيد (٢٠١٢). **التكامل بين جهود المنظمات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال إغاثة المرأة المعنفة أسرياً**، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

إسماعيل، محمد، صباح (٢٠١٣). **نموذج المساعدة المتبادلة في خدمة الجماعة والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى المرأة المعنفة**، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

التوافله، قاسم سليمان (٢٠١٢). أنماط العنف الموجه ضد كبار السن المقيمين في مؤسسات المسنين بالأردن، **المجلة العربية للدراسات الأمنية**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد (٢٨)، العدد (٥٥).

جبريل، موسى عبد الخالق ومحمد، أسماء عبد الحسين (٢٠١٣). أثر برنامج علاجي لخفض أعراض ضغط ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن، **مجلة دراسات العلوم التربوية**، المجلد (٤٠)، العدد الأول.

جمعة، مجدي محمد (٢٠١٣). **العنف ضد المرأة بين التجريم وآليات المواجهة**، رسالة دكتوراه، غير منشورة، أكاديمية الشرطة، القاهرة.

حسن، حسن مصطفي والزغل، علاء علي (٢٠١٠). فاعلية شبكة الأمان الاجتماعي في مصر، **المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون لخدمة الاجتماعية**.

حسن، عبد الحميد غزى (٢٠٠٥). العنف المتسلط على الزوجة "المشكلات، الأسباب، الحلول"، **مجلة الوعي الإسلامي**، الكويت، العدد (٤٧٧).

الريالات، فليحان سليمان (٢٠١٢). مدى فاعلية برنامج إرشادي علاجي لتخفيف أعراض ما بعد الصدمة لدى عينة من الفتيات المعنفات، **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، العدد (٩٢)، المجلد (٢٣)، الجزء الثاني، أُكتوبر.

شقير، زينب محمود (٢٠٠٥). **العنف والاغتراب النفسي بين النظرية والتطبيق**، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

الضوينى، سعاد رشدي (٢٠١١). **بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بإدراك المرأة المتزوجة للعنف الأسري المادي والمعنوي وعلاقتها بالرضا الزواجي**، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بنها.

العاني، وجيهة ثابت وآخرون (٢٠٠٤). آلية إدارة البرامج والمشاريع التربوية "نموذج مقترح"، ورقة عمل، جامعة السلطان قابوس، كلية التربية، **اللقاء التربوي الرابع**، ٣-٥ ابريل.

عبد العزيز، الجوهرة بنت سعود (٢٠١١). دور الخدمة الاجتماعية مع حالات العنف الأسري ضد المرأة في محاكم الأسرة، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والإنسانية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٠)، الجزء الخامس.

عبد العزيز، عزة (٢٠١١). نحو برنامج إرشادي مقترح في طريقة خدمة الجماعة لتغلب المرأة المعنفة على الضغوط الاجتماعية التي تواجهها، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والإنسانية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٠)، الجزء الرابع، أبريل.

العمر، معن خليل (٢٠١٥). العنف الأسري المستتر في سوء معاملة الأطفال، **مجلة الفكر الشرطي**، القيادة العامة لشرطة الشارقة، مركز بحوث الشرطة، المجلد (٢٤)، العدد (٩٢).

عوض، شعبان عبد الصادق (٢٠١١). برنامج إرشادي معرفي لتنمية وعى الشباب الجامعي بالعوامل المؤدية للعنف الزواجي، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والإنسانية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣١)، الجزء (١٣).

القرشي، فتحية حسين وآخرون (٢٠١٤). العنف ضد المسنين في عصر العولمة: دراسة ميدانية على عينة من المسنين في أربع مدن سعودية، **مجلة الاجتماعية**، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، العدد السابع.

محمد، عبد الله (٢٠١١). استخدام الزوج للعنف ضد زوجته المعلمة في رياض الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات، **مجلة البحوث التربوية والنفسية**، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، العدد (٢٩).

محمود، خالد صالح (٢٠١١). التدخل المهني للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة المشكلات التي تعاني منها المرأة المعنفة، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والإنسانية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣١)، الجزء الثامن، أُكتوبر.

المرســـى، ولاء عرفان (٢٠١١). **تقييم فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية للمرأة المساء إليها**، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

المصـري، سـعيد وآخرون (٢٠٠٧). **سـياسـات وبرامج التضـامن الاجتماعي في ضـوء البرامج الدولية**، القاهرة: مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء.

منظمة الصـــحة العالمية (٢٠١١). **صـــحة المرأة والعنف الممارس ضـــدها في البيت**، المكتب الإقليمي للشـــرق المتوسط.

وزارة العدل (٢٠١٩م). مبادرات الوزارة، المملكة العربية السـعودية، الموقع الالكتروني، متوافر على: https://www.moj.gov.sa/ar/Ministry/vision2030/Pages/Initiative.aspx

**المراجع الأجنبية:**

Blackwell, Nathali (2013).; How do attachment style and social support contribute to women's psychopathology following intimate partner violence? Examining Clinician ratings Versus Self-report, *Journal Ofof Anxiety Disorders*, Vol. 27, No. 3.

Garcia, A. Bonilla & Garcia, J. Gruat, J. V. (2010).; Social Protections a Life Cycle Continuum Investment for Social Justice, Poverty Reduction and Sustainable Development.

Hage, M. S. Sally (2000). The role of counseling, Psychology in preventing Marriage against Female intimates, *Journal of Counselingof Counseling Psychologist*, Vol. 28, No. 4.

Hanan, C. C. (1997). Support services Forfor family members suffering from domestic violence in Zarqas City- Jordan, Master degree Of of Art in political science, American University, Cairo.

Holmes, Rebecca Holmes (2001). The role of social protection programs in supporting education in conflict affected situations, *Quarterly Review of Comparative Education, UNESCO IBE*, Vol 4.

Jina, R. & Thomas, L. (2013). Health consequences of sexual violence against women, best practice & research clinical obstetrics & gynecology, *Journal of clinical psychology*, Vol. 27, No. 1.

Murray, A., Richard, J. & Suzanne, K. (1985). Behind closed doors: violence in the American family, New York: Doubleday Ppublisher.

Saile, R., Neuner, F., Ertl, V., & Catani, C. (2013). Prevalence and predictors of partner Violence violence against women in the aftermath of war: A survey among couples in Northern Uganda, *Social Science & Medicine*, Vol. 86, No. 11.

Torrubiano, J & Vives, C. (2013). Application of the putting Women First protocol Protocol in a study on Violence violence against immigrant women in Spain, Gaeta Sanitaria.

Woodward, M., Patton, S., Olsen, S., & Jones, J., Reich, C.

Xiaohe, X., Kent, R. & Bangon, S. (2011). Understanding gender and domestic violence from a sample of married women in urban Thailand, USA, *Journal of family*, Vol. 32, No. 6.

# فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري

**د. سهام محمد العزام**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
smazzam@imamu.edu.sa

**أ. ندى عبد الله الرشيد**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
NR_NR12345@hotmail.com

**أ.البندري سعود السهلي**
**جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**
Albandri.saud@gmail.com

## ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري. وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، واعتمدت منهج المسح الاجتماعي الشامل، كما استخدمت العينة العمدية لجمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل في جدة، وجمعية مودة الخيرية للحد من الطلاق وآثاره بمركز شمل في الرياض، وتم المسح الاجتماعي الشامل للعاملين في المركزين (مركز شمل في جدة ومركز شمل في الرياض)، وبلغ عددهم ١٣ عاملاً، والعينة العشوائية للمستفيدين من المركزين (مركز شمل في جدة ومركز شمل في الرياض)، وبلغ عددهم ١٥٠ مستفيداً، وتم جمع البيانات في الفترة ما بين ٢٣-٨-١٤٤٠هـ و٢٠-٩-١٤٤٠هـ ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أبرزها أن مستوى فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري من خلال وجهة نظر المستفيدين أتت في الفئة المتوسطة، إذ بلغ المتوسط العام لجميع المحاور (٢,٠٣) وجميعها متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي (من ١,٦٧ إلى ٢,٣٣)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار (محايد)، وأبرز الصعوبات المتعلقة بالبرامج من وجهة نظر المستفيدين كانت صعوبات ترتبط بالبرنامج ومن أبرزها ضعف الجانب الإعلامي للبرامج، مما أدى إلى عدم نشر الوعي الكافي ببرامج الأسر المنفصلة، والصعوبات الذاتية كعدم معرفتهم بالخدمات التي يقدمها البرنامج، بينما كان أبرز الصعوبات المجتمعية أن المجتمع لا يزال غير واعٍ بحقوق الأبناء بعد الانفصال. أما العاملون في المراكز فأظهرت النتائج أن الصعوبات التي ترتبط بالإدارة من وجهة نظرهم هي الازدواجية في اتخاذ القرارات بين أصحاب القرار، والصعوبات التي ترتبط بالعاملين في البرامج هي نقص عدد العاملين، وتتضح الصعوبات التي ترتبط بالمستفيدين من البرامج بمحاولة أحد الوالدين التضليل في تقديم المعلومات. وتوصلت الدراسة إلى مؤشرات تخطيطية لتطوير برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري تتعلق بالبرامج والمؤسسة والمجتمع.

**الكلمات المفتاحية:** فاعلية، برامج تأهيل، النزاع الأسري.

**Abstract**
The aim of this study is to determine the level of effectiveness of rehabilitation programs for the parents of children in custody after divorce in mitigating the psychological and social effects of family conflicts. This descriptive study adopts comprehensive social survey method and an intentional which was applied on Mawaddah Society for Family Development in Makah region in Shaml Center C in Jeddah and Mawaddah Charitable Society to reduce divorce and its effects. the comprehensive social survey was applied on 13 employees, and the random sample was applied on 150 beneficiaries within the period (23-8 to 20-9-1440 H.). The most important results were that the level of effectiveness of rehabilitation programs for parents of the children in custody in mitigating psychological and social effects of family conflict through beneficiaries' point of view was medium (2.03 of 3),. The most prominent difficulties related to the programs from the workers' point of view were weakness of media, which led to insufficient awareness of separated family programs and personal difficulties such as their lack of knowledge of the services provided by the program. Also, the society is still unaware of children rights after the separation. The workers believe management difficulties occur due to duality in decision-making among decision-makers, as well as shortage of workers in the centers. The difficulties related to the programs are evident when a parent tries to mislead in providing information. The study found a range of planning indicators to develop these rehabilitation programs to help families in conflict, the institution and the society.
**Key words**: effectiveness, rehabilitation programs, family conflicts

**المقدمة**

تعد الأسـرة منظومة اجتماعية يتأثر بها الطفل منذ ولادته، وفيها يتعلم لغة مجتمعه وثقافته وعاداته وقيمه واتجاهاته، وهي البيئة الأهم المسؤولة عن تنشئة الطفل ورعايته حيث يُشبع من خلالها حاجاته المادية والنفسية والاجتماعية، فيشعر بالأمن والمحبة والاطمئنان ويصبح أكثر توافقاً مع نفسه والآخرين، والتنشئة السوية تقتضي معايشة الطفل لوسط أسري سليم بوجود الأب والأم في جو مشبع بالحب والعطف والأمان (القمش، ٢٠٠٦م، ص ٢٦).

وقد بلغت صكوك الطلاق في المملكة العربية السعودية ما بين شهر رمضان لعام ١٤٣٩هـ وحتى شهر رمضان لعام ١٤٤٠هـ (٥٩,٦١٨) صك طلاق (وزارة العدل، ١٤٤٠هـ).

وارتفاع معدلات الطلاق يستدعي من الجهات والمؤسسات الحكومية والأهلية بذل المزيد من الجهد للسعي على الحفاظ على استقرار الأبناء وتدريب الزوجين على تعلم المهارات الأساسية للتعامل معهم للحد من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الطلاق من خلال البرامج المتنوعة، ولا يقف الأمر عند إعداد البرامج وتنفيذها، بل وتقييم فاعليتها، لأن البرامج الاجتماعية ليست سوى شكل من أشكال التدخل الاجتماعي لما تحويه من أساليب وعمليات تتصل بعلاج المشكلات الاجتماعية والوقاية منها (علي، ٢٠١٠م، ص ٩٣).

ومن خلال هذه البرامج يمكن تقليل الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسري على الأسرة بشكل عام وعلى الأطفال بشكل خاص، ولكي يحقق أي برنامج الهدف المرجو منه يجب أن يكون ذا كفاءة وفاعلية، ويمكن قياس فاعليته من خلال عدد من المؤشرات التي تُطبق على المستفيدين، إذ إن استمرارية البرامج مربوطة بفاعليتها ومدى استفادة الأفراد منها.

إن الأثر السلبي على الأبناء من الطلاق في المملكة العربية السعودية كان له اهتمام ومبادرة جادة للحد من وقوعه، فقد وضعت وزارة العدل بجميع محاكم الأحوال الشخصية في المملكة مكاتب للصلح للإصلاح بين الزوجين قبل الخوض في قضية الطلاق، والدخول على القاضي، ولكن مهمة هذه المكاتب تقتصر على التوعية بأضرار الطلاق قبل وقوعه، والتسوية بين الطرفين بحضانة الأطفال ورؤيتهم بعد وقوع الطلاق، وهذه التوعية لم تعد كافية بسبب حجم نسبة الطلاق المتزايدة، إذ ظهرت مشكلة رؤية الأبناء بعد الطلاق والتنازع بين الوالدين في تحديد مكان للرؤية. لذلك قامت وزارة العدل بإنشاء مراكز متخصصة تهدف إلى توفير بيئة ملائمة للعائلة، وذلك عبر مبادرة "شمل" التي أطلقتها الوزارة بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المدني المختصة، سعياً منها إلى تنفيذ أحكام الحضانة والرؤية والزيارة على نحو أكثر جودة وإرضاءً للطرفين.

وأعلنت الوزارة عن شروعها في تهيئة ٤٧ مركزًا لتنفيذ أحكام الرؤية والحضانة في ١١ منطقة، بالتعاون مع عدد من الجمعيات الخيرية في القطاع الثالث غير الربحي، ضمن مبادراتها في برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠). وأوضحت الوزارة أن من ضمن أهداف مبادرة "شمل"، التي انطلقت في أكتوبر ٢٠١٨ م قبل أن تتوسع فيها، هو توفير بيئة تتحقّق فيها عوامل الأمن والسلامة للعاملين والمستفيدين، إضافةً إلى تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي لأطراف النزاع (الوالدان – والأطفال) بما يحقق أعلى المستويات في تنفيذ هذه الأحكام من حيث التهيئة، وتخفيف حدة التوتر والنزاع، وحماية حقوق الأطفال المحضونين.

وتستهدف المبادرة تقديم المعونة للمحكمة في القضايا المنظورة للحالات التي تتطلّب الإفادة عنها اجتماعيًا ونفسياً، إضافة إلى رفع مستوى التعاون ما بين وزارة العدل والجهات الحكومية والجمعيات الخيرية في تقديم خدمات متكاملة لخدمة المجتمع.

وتقدم مراكز تنفيذ أحكام الحضانة والرؤية والزيارة للمستفيدين من ضمن خدماتها جلسات الإرشاد الاجتماعي والنفسي والقانوني خلال جميع أيام الأسبوع بما في ذلك العطل الرسمية.

وتسعى الوزارة إلى تغطية جميع مناطق المملكة، ومن المتوقع أن يصل عدد المراكز إلى أكثر من ٥٠ مركزًا مهيأ تتناسب مع مختلف الفئات المستفيدة من المبادرة (واس، ٢٠١٩م).

وقد جاءت هذه الدراسة لتحديد مستوى فاعلية برامج تأهيل والدي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن النزاعات الأسرية في عدد من الجمعيات الخيرية في القطاع الثالث غير الربحي، وهي جمعية مودّة الخيرية للحد من الطلاق وآثاره في الرياض، وجمعية المودّة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة.

## مشكلة الدراسة

للأسرة دور أساسي في تربية الطفل وتنشئته تنشئة اجتماعية سوية في مرحلة الطفولة المبكرة على اعتبارها أول نواة جماعية ومؤسسة اجتماعية يعيش في ظلها الطفل، ومن خلالها يكتسب العديد من الخبرات التي تشكل الأساس للعديد من المفاهيم عن نفسه وعن الآخرين وعن العالم من حوله (الناشف، ٢٠١٣م، ص ٢٢).

وتمثل الأسرة مكانة خاصة في المجتمعات الإنسانية بسبب قدمها وثباتها والآثار التي تتركها والواجبات

المتعددة التي تخدم مصالح أفرادها، فهي الخلية الأولى في المجتمع والنسق الاجتماعي القديم والحديث في المجتمعات كافة، وهي المسؤولة عن إعداد الأجيال في المراحل الإنمائية والعمرية كافة، ولما كان الأطفال هم ثمرة الزواج وغايته، فإن الطفل يشكل جانباً مهما في بناء الأسرة وتكوينها (يحيى، ٢٠٠٣م، ص ١٠).

وإذ شهد المجتمع تغيرات سريعة في العقود الأخيرة أثرت في بنيته ونظمه الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، فقد أدى ذلك إلى تغيرات مهمة في بناء الأسرة ووظائفها، بل إن النسق الأسري كان من أكثر أنساق البناء الاجتماعي تأثراً بهذه التغيرات التي تجلت في صورة عالية في معدلات الطلاق في المجتمع (العمري، ١٤٣٠هـ، ص ٦).

ويلعب نوع العلاقة الزوجية في الأسرة دوراً مهما ومركباً في زيادة المشاكل والخلافات بين الزوجين أو نقصانها، بل وينعكس على حياة أطفالهما، فأبناء المتوافقين زواجياً غالباً ما يميلون إلى الاتصال بالناس والتعاون معهم ويتميزون بالاتزان الانفعالي والنضج والواقعية، بل ويصبحون أكثر توافقاً من أبناء غير المتوافقين زواجياً، ومن جانب آخر ترتبط الخلافات الزوجية بكل من الاكتئاب والانسحاب وضعف الكفاءة الاجتماعية والمشكلات الصحية وانخفاض الأداء الدراسي وعدد من المشكلات السلوكية عند الأطفال (مؤمن، ٢٠٠٤م، ص ٤٥).

ويُعد الطلاق مشكلة اجتماعية في كل المجتمعات، وتترك آثارها على جميع أفراد الأسرة، والأطفال هم أكثر أعضاء الأسرة تأثراً بالطلاق والمشاحنات والصراعات الأسرية عموماً.

وفيما يتعلق بالمجتمع السعودي، فقد ورد في إحصاءات وزارة العدل عام ١٤٣٨هـ أن عدد حالات الطلاق بلغ (٥٦,٠٨٤) حالة، مفصلة حسب الآتي: عدد حالات الطلاق التي يكون فيها الطرفان سعوديين (٣٩,٥٦٥)، وعدد حالات الطلاق التي يكون فيها أحد الطرفين سعوديا (١٦,٥١٩)، (الكتاب الإحصائي، ١٤٣٨)، كما ورد في تقرير وزارة العدل لشهر ربيع الآخر ١٤٤٠هـ أن إجمالي صكوك الطلاق للأسر السعودية بلغ (٣٣٥٢) صك طلاق (وزارة العدل، ١٤٤٠هـ).

وتعاني المرأة في الطلاق من مشاكل اجتماعية خاصة بحضانة الأطفال، وذلك لأن الكثير من المطلقات يعانين من مشكلة الحصول على حق حضانة أطفالهن، وكثيراً ما يستغل الزوج الأطفال للانتقام من الزوجة فيحرمها من رؤية أبنائها، فلا تجد المرأة أمامها سوى اللجوء إلى القضاء للحصول على حق الحضانة، وبعد معاناة طويلة تحصل المرأة على حق الحضانة، ولكن بعض الأزواج يتهربون من تنفيذ الأحكام الشرعية، فتعاني المطلقة الأمرّين في تنفيذ هذه الأحكام (الخطيب، ٢٠١١م، ص ٢٦٦).

كما ظهرت عدة مشاكل للأسر المنفصلة من أهمها: مشكلة رؤية الأبناء من قبل الطرف الآخر (غير الحاضن)، فمن خلال متابعة الواقع بالمجتمع السعودي، حدثت عدة مشاكل تتعلق برؤية الأبناء وهي: عدم الالتزام بالوقت الذي تحدده المحكمة، أو خطف الطفل بعد الرؤية وعدم تنفيذ حكم المحكمة في الحضانة، وكذلك وجود مشاكل مستمرة بين الأسرتين، مما يستدعي رؤية الأبناء في مراكز الشرطة، وهذا بدوره يؤثر سلباً على الاتزان النفسي والاجتماعي للأطفال، وذكرت الفريح (١٤٢٦هـ) أن هناك آثاراً مترتبة على

الطلاق، وهي آثار من شأنها أن تنعكس على استقرار الأطفال والترتيبات التي يتخذها الوالدان لرعاية أطفالهم بعد الطلاق.

ومن هنا ظهرت الحاجة لوجود برامج لتأهيل والدَي المحضون للتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للطفل نتيجة النزاع الأسري، وتتضح أهمية هذه البرامج في الدور الذي تقدمه حيث تهدف إلى توفير بيئة ملائمة للأسرة، وتقديم خدمة تنفيذ الأحكام القضائية المتعلقة برؤية الطفل وزيارته ونقل الحضانة، إضافةً إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لأطراف النزاع (الوالدان – والأطفال) بما يحقق أعلى المستويات في تنفيذ هذه الأحكام من حيث التهيئة، وتخفيف حدّة التوتر والنزاع، وحماية حقوق الأطفال المحضونين.

وفي ضوء ما تقدم فإن مشكلة الدراسة الحالية تتضح في تحديد مستوى فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزع الأسري.

## أهمية الدراسة (العلمية والعملية)

### الأهمية العلمية

تكمن الأهمية العلمية لهذه الدراسة فيما يمكن أن تتوصل إليه من نتائج يمكن أن يستفاد منها في إثراء الجانب المعرفي المرتبط بالمشروعات والبرامج التي تهدف إلى تخفيف الآثار الاجتماعية والنفسية للنزاع الأسري، كما يمكن أن يستفاد من نتائج هذه الدراسة أيضاً في الخروج بدراسات بحثية جديدة.

### الأهمية العملية

يمكن أن يستفيد القائمون على برامج تأهيل والدَي المحضون للتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسرى من نتائج هذه الدراسة في تطوير تلك البرامج وتحسين أنشطتها.

## أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحديد فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري من خلال الأهداف الفرعية الآتية:

١) تحديد مستوى قدرة برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري **من خلال** (مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها، ومستوى قدرة البرامج على إكساب المستفيدين خبرة وإتقان مهارات جديدة، ومستوى قدرتها على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعوقة، والتي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه، ومستوى قدرة خدماتها في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري، ومستوى قدرتها في التخفيف من الآثار الاجتماعية في النزاع الأسري، وسهولة وسرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج، ومستوى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها)

٢) تحديد الصعوبات التي تواجه برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري.

٣) التوصل إلى مؤشرات تخطيطية لتطوير برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري.

**تساؤلات الدراسة**

تحاول الدراسة الإجابة على تساؤل رئيس وهو:

**ما فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري؟**

وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات الفرعية الآتية:

**س١: ما مستوى قدرة برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري؟**

وسيتم قياس فاعلية هذه البرامج من خلال عدة مؤشرات هي:

١) ما مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها؟
٢) ما مستوى قدرة البرامج على إكساب المستفيدين خبرة مهارات جديدة وإتقانها؟
٣) ما مستوى قدرة البرامج على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة والتي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه؟
٤) ما مستوى قدرة البرامج في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري؟
٥) ما مستوى قدرة البرامج في التخفيف من الآثار الاجتماعية في النزاع الأسري؟
٦) ما مستوى سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج؟
٧) ما مستوى سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج؟
٨) ما مستوى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها؟

**س٢- ما الصعوبات التي تواجه برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري؟**

**مفاهيم الدراسة**

**مفهوم الفاعلية**

تُعرف الفاعلية بأنها "المدى الذي يحقق فيه البرنامج أهدافه، ويتطلب ذلك وجود مؤشرات أو مقياس أو معايير تساعد في الحكم على البرامج، وتحديد مقدار النجاح والفشل في تحقيق أهدافه" (حمزة، ٢٠١٣م، ص ٢٩).

وتعرف الفاعلية إجرائياً في هذه الدراسة بأنها قياس فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري عن طريق قياس مستوى فاعلية برنامج الرعاية الوالدية للأسر المنفصلة بجمعية المودة للتنمية الأسرية في تحقيق أهدافه، وقياس مستوى فاعلية برنامج مبادرة بيت مودة للزيارة الأسرية بجمعية مودة الخيرية للحد من الطلاق وآثاره في تحقيق أهدافه من خلال عدد من المؤشرات تساعد في الحكم على البرامج.

**مفهوم البرنامج**

هو "كل أشكال التدخل الاجتماعي لما تحويه من أساليب وعمليات تتصل بعلاج المشاكل الاجتماعية والوقاية منها، وتطوير المؤسسات العاملة في هذا المجال وما تؤديه من خدمات مباشرة نوعية لتحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية" (علي، ب ت، ص ٩٣).

ويُقصد ببرامج تأهيل والدَي المحضون إجرائياً في هذه الدراسة بأنها كل أشكال التدخل الاجتماعي بما تحويه

من أساليب وعمليات تتصل بعلاج المشاكل الناتجة عن النزاع الأسري لوالدَي المحضون المستفيدين من مراكز تنفيذ أحكام الحضانة والرؤية والزيارة من خلال التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية، وحماية حقوق الأطفال المحضونين.

**مفهوم الحضانة**

الحضانة لغةً مأخوذة من الحضن، وهو الجنب، مصدر حضنت الصغير حضانة، ويقال حضناً وحضانة أي جعله في حضنه وضمه إلى صدره وتحمل مؤونته وتربيته، والحاضنة هي التي تربي الطفل، وسميت به لأنها تضم الطفل إلى حضنها.

وتعريفها الفقهي الاصطلاحي – تعريفها شرعاً – "حفظ من لا يستقل بأمور نفسه عما يؤذيه لعدم تمييزه كطفل وكبير مجنون، وتربيته، وإمداده بما يصلحه ويتعهده بالطعام والشراب ونحو ذلك" (الحميدان، ٢٠١٣م، ص ٣٣٣).

ويعرف المحضون إجرائياً في هذه الدراسة بأنه الطفل الذي لم يبلغ سن الرشد، ولا يستقل بأمور نفسه عما يؤذيه لعدم تمييزه، وتربيته وإمداده بما يصلحه ويتعهده بالطعام والشراب ونحو ذلك.

**مفهوم النزاع الأسرى**

يعرف كيت مالك Cate Malek النزاع الأسري بأنه "الصراعات التي تحدث داخل الأسرة بين الزوج والزوجة والآباء والأطفال، وبين الإخوة والأخوات، أو مع الأسرة الممتدة" (العواودة وآخرون ، ٢٠١٣م، ص ٢٢٩).

ويُعرف النزاع الأسري إجرائياً في هذه الدراسة بأنه أي صراع حدث في الأسرة بين الزوج والزوجة أدى هذا الصراع إلى انفصالهم مع وجود الأطفال لديهم.

## الإطار النظري

### أولاً: النزاعات الأسرية

تتعرض الأسرة لكثير من التحولات في هيكلها ووظيفتها بسبب التغيرات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي يشهدها العالم اليوم، ومن أبرز المشكلات التي قد تواجه الأسرة النزاعات الأسرية والتي لها أشد الأثر على أفراد الأسرة ولا سيما الأبناء. والنزاعات الأسرية هي تلك الصراعات بين الزوجين التي تحدث نتيجة لعدم التقارب في السمات والشخصية أو بسبب المشكلات الاقتصادية أو الضغوط الخارجية التي تقع على الزوجين أو كليهما، مما يترتب عليه عدم إشباع بعض الحاجات النفسية والفسيولوجية التي تؤدي إلى اضطراب العلاقة الزوجية (عفيفي، ٢٠١١م، ص ٢٣٧).

كما أن المنازعات الأسرية حالة أو ظروف تعاني فيها الأسرة أو أحد أفرادها من مشقات معينة نتيجة التفاعل بين العوامل الذاتية والبيئية، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث اضطراب في بناء الأسرة ووظيفتها فيحول دون قيامها بواجباتها الأساسية (محمد، ٢٠٠٩م، ص ٣٣).

**مراحل النزاعات الأسرية**

تمر الأسرة بست مراحل قبل الوصول إلى النزاعات وهي:

**مرحلة الكمون**

وهي مرحلة تختلف بين الأسر، فقد تكون فترة قصيرة جداً، وأحياناً غير ملحوظة، وأهم ما يميز هذه الفترة هو عدم مناقشة المشاكل التي تظهر داخل الأسرة وعدم التعامل معها بواقعية وإيجابية.

مرحلة الاستثارة:

تتسم هذه المرحلة بالارتباك والتهديد وعدم الارتياح النفسي والاجتماعي وشعور كل طرف بأنه غير مقتنع بما يحصل عليه من الطرف الآخر.

**مرحلة الصدام**

تبدأ بالانفجار وظهور الانفعالات التي تم كبحها فيما مضى، وقد يحاول أحد الطرفين تفجير النزاع بشكل علني وجذب الأبناء للتحالف معه، مما يجعل الأبناء يشعرون بالضياع وعدم الاستقرار ويبحثون عن مكان آخر غير المنزل لإشباع رغباتهم وتحقيق طموحاتهم.

**مرحلة انتشار النزاع**

في هذه المرحلة تزداد الصراعات والرغبات الذاتية، ويظهر الميل إلى الانتقام والتحدي وزيادة العداء، وينتشر النقد المتبادل بين الزوجين ويسعى كل طرف إلى إثبات أنه الأقوى والأقدر على رعاية الأبناء في حالة التخلص من الطرف الآخر بالانفصال أو بالهجر أو بالطلاق.

**مرحلة البحث عن حلفاء**

يسعى كل طرف إلى زيادة انتشار النزاع واستمراره في ظل مساندة الأهل أو الأصدقاء، وقد يلجأ أحد الطرفين إلى الحصول على المزيد من الإشباع من خلال التدليل الزائد للأبناء وعدم محاسبتهم عند الخطأ مما يرسخ لديهم السلوك الانحرافي.

**مرحلة إنهاء الزواج**

يحدث ذلك عادة عندما تزيد الدافعية لدى كل طرف لترك المسؤولية والمشاركة مع الطرف الآخر، وقد يبدأ أحد الزوجين أو كلاهما باللجوء إلى المحاكم والقضاء لإنهاء الزواج واتخاذ إجراءات تتعلق بحضانة الأبناء ورعايتهم، وقد يبحث أي من الطرفين إلى استئناف الحياة الزوجية مرة أخرى، وغالباً ما تكون الفرصة لاستئناف الحياة الزوجية قد انتهت ولم يعد هناك مفر من الانفصال أو الطلاق (William, 1996).

**أسباب النزاعات الزوجية**

هناك العديد من العوامل التي قد تكون سبباً في حدوث النزاعات الأسرية منها:

١) الإفراط في عملية الإنجاب، مما يسبب ارتباكاً في ميزانية الأسرة، ويشكل ضغطاً نفسياً وعبئاً مالياً على الوالدين.
٢) اختلاف وجهتي نظر الزوجين بشأن أسلوب ومعاملة الأبناء وتربيتهم وتنشئتهم اجتماعياً.
٣) ضعف الموارد المالية أو سوء توزيعها طبقاً لأولويات الاحتياجات الأسرية، أو انقطاع الموارد المالية نتيجةً لتعطل عائل الأسرة عن العمل بسبب المرض أو الوفاة أو البطالة.
٤) صراع الأدوار وزيادة الضغوط على أحد الزوجين، أو عدم تفهم أحدهما أو كليهما لأدوارهما في الأسرة.
٥) تكوين شخصية الزوجين وأسلوب تقسيم العمل بين الرجل والمرأة في المنزل، وأسلوب تربية أي من الزوجين في أسرته، ونظرته إلى عملية تنميط الأدوار وما يمكن أن تقوم به تمشياً مع كونه ذكراً أو أنثى.
٦) الفارق في السن أو الميول أو العادات والتقاليد أو الآمال أو الأهداف بين الزوجين.
٧) يلعب أسلوبا التفاعل والاتصال الأسري دوراً مهما في تشكيل اتجاهات أي من الزوجين تجاه الآخر ومدى تقبله له ونظرته إلى نفسه، ولهذا أثره في النزاعات خصوصا إذا ما ارتبط أسلوب التفاعل بالقسوة أو الخشونة أو الإهانة لأي من الطرفين.

٨) مرض أحد الزوجين لفترة طويلة أو إصابته بإحدى العاهات المستديمة أو بمرض نفسي أو عقلي مما يجعل الأسرة أحياناً تشعر بالخجل من ذلك.
٩) تلعب الانحرافات الأخلاقية، كالسرقة والاختلاس والرشوة وإدمان الخمور أو المسكرات أو الخيانة الزوجية، دوراً في النزاعات الأسرية .
١٠) خروج المرأة للعمل وعدم قدرتها على الوفاء بالالتزامات نحو الأبناء والأسرة، وأسلوبها في معاملة زوجها.
١١) ضيق المسكن ونوعية الحي الذي تقطنه الأسرة.
١٢) عدم إرضاء الرغبات الجنسية، أو إشباعها بأسلوب خاطئ أو منفر للطرف الآخر، ويعدّ سبباً رئيساً في النزاعات، خصوصا إذا صاحب ذلك شعور بأنه تأدية واجب وليست عمليه تقبل وحب وصفاء وسكينة (جبل، ٢٠١٥م، ص ٤١).

## الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسري على الأبناء

الأطفال هم أكثر الأطراف تضررا من النزاعات الأسرية، فالنزاع المؤدي إلى التفكك الأسري يؤثر سلباً في تنشئتهم الاجتماعية وبناء شخصياتهم السوية، ويؤدي بهم إلى وضع اجتماعي ونفسي وخبرات ترسخ في ذهنهم على المدى البعيد وتؤثر على تعاملهم مع الآخرين.

ومن أبرز الآثار على الأبناء (محمد، ٢٠١٣م، ص ٦٤-٦٥):

١) التغير في البيئة الاجتماعية، فمعظم أطفال التفكك الأسري يتركون بيوتهم ويذهبون إلى بيوت جديدة مع الأهل والأقارب وينتقلون من مدارسهم وينفصلون عن أصدقائهم في المناطق التي درجوا فيها، وقد تواجههم مشكلات التوافق مع مدارسهم الجديدة وفي تكوين علاقات في المناطق التي انتقلوا إليها.
٢) اضطراب علاقة الطفل بوالديه، وسوء التوافق الأسري، وشعور الأبناء بالحرمان والإحباط العائلي والتوتر.
٣) شعور الأبناء بالنبذ من قبل أحد الوالدين أو كليهما لكثرة الخلافات والمشكلات الأسرية، وكذلك التأثير على النمو النفسي والاجتماعي للطفل.
٤) فقدان القدرة على الاتصال بين الأهل والأقارب والأصدقاء.
٥) اتصاف الطفل بتصرفات تتسم بالشذوذ والانحراف كوسيلة لحل مشكلة الكبت التي يعانيها نتيجة النزاعات الأسرية.
٦) الشعور بالاضطرابات والتوتر والقلق والضغوط الانفعالية.
٧) يؤدي اضطراب حياة الطفل الأسرية إلى اضطراب نموه الانفعالي والعقلي، ويمكن أن نتوقع اضطراب حياته الدراسية ومقدار تحصيله العلمي وعلاقته مع الآخرين.

ويرى (العقيل، ١٤٢٦هـ، ص ٧٩) أن من الآثار الناتجة عن تفكك الأسرة الواقعة على الأبناء:

١) التوتر النفسي الذي يصيب الأبناء جراء فراق أحد الوالدين.
٢) سوء التكيف الاجتماعي والنفسي الذي يحدث للأبناء.
٣) النظرة غير المتوازنة من قبل المجتمع لأبناء المطلقين.

٤) سوء التفكير الذي يصيب الأبناء تجاه والديهم والمجتمع.
٥) الانحرافات السلوكية والأخلاقية التي يمكن أن تصيب أبناء المطلقين.
٦) ضعف المناعة الدينية والاجتماعية والنفسية لدى أبناء المطلقين.
٧) الفشل في بعض جوانب الحياة الاجتماعية الذي يصاب به أبناء المطلقين.
٨) قله الاهتمام والسلبية من أبناء المطلقين نتيجة النظرة السلبية التي يحملها الأبناء تجاه المجتمع والعكس.
٩) ضعف التربية والتنشئة الاجتماعية والأسرية التي يتصف بها أبناء المطلقين نتيجة فراق الوالدين.
١٠) ضعف البناء النفسي والذاتي لأبناء المطلقين.
١١) الاتصاف بالحدة والعنف والأحادية في التفكير والعمل نتيجة عدم وجود موجّه لهم جراء الطلاق.
١٢) الفراغ العاطفي وعدم الإحساس بالآخر.

## ثانيا: الموجهات النظرية للدراسة

### ١) النظرية التفاعلية الرمزية

في الأبحاث الاجتماعية هناك اتجاه قوي نحو استخدام النظريات الصغرى بدلاً من الكبرى التي تفسر البناء الاجتماعي، إذ تعتمد النظريات الصغرى على التركيز على الحياة اليومية وما يشملها من تفاعلات بالمعاني والرموز، وبالتالي تفسر الواقع الاجتماعي بشكل دقيق.

ترى النظرية التفاعلية الرمزية أن الحياة الاجتماعية التي نعيشها ما هي إلا حصيلة التفاعلات بين البشر والمؤسسات والنظم، وهذه التفاعلات ناجمة عن الرموز التي كوّنها الأفراد نحو الآخرين بعد التفاعل معهم، فعند التفاعل بين شخصين أو أكثر يكوّن كل فرد صورة ذهنية تكون بشكل رمز عن الفرد أو الأفراد أو الجماعة التي تفاعل معها (الحسن، ٢٠١٥م، ص ٧٩).

وتركز النظرية التفاعلية الرمزية على دراسة الأفراد، خصوصا الفعل الاجتماعي، وعلى مواقف الحياة اليومية (كريب، ١٩٨٧م، ص ١٢٨)، إذ تهتم بالرموز التي يستخدمها الأفراد حتى يتواصل مع الآخرين، وبتفسيرات نتائج الرموز على السلوك أثناء عملية التفاعل الاجتماعي (جونز، ٢٠١٠م، ص ١٥٣).

لذلك ترى هذه النظرية أن التفاعل مع الآخرين هو أكثر العوامل أهميةً في تحديد السلوك الإنساني (جونز، ٢٠١٠م، ص ١٥٤).

والتفاعل الرمزي هو خاصية مميزة وفريدة للتفاعل الذي يقع بين الأفراد، إذ يفسرون أفعال بعضهم بدلاً من الاستجابة المجردة لها، فالبشر يتصرفون حيال الأشياء على أساس ما تعنيه بالنسبة لهم، أي من خلال المعاني المتصلة بها، وهذه المعاني هي نتاج للتفاعل الاجتماعي في المجتمع الإنساني، ويستخدمها كل فرد في تعامله مع الإشارات التي يواجهها (الحوراني، ٢٠٠٨م، ص ٢٨).

### فرضيات النظرية التفاعلية الرمزية

يحدد كريب (١٩٨٧م، ص١٩٩-١٢٠) هذه الفرضيات فيما يأتي:

١) يحدث التفاعل بين الأفراد الشاغلين لأدوار اجتماعية معينة.
٢) بعد الانتهاء من التفاعل يكّون الأفراد المتفاعلون صوراً رمزية ذهنية عن الأفراد الذين يتفاعلون معهم.

٣) عندما يكّون الفرد صـــورة ذهنية عن الآخر يعطي تقييما معينا للآخر، ومن الصعب تغييره أو إدخال صورة ذهنية مخالفة (الحسن، ٢٠١٥م، ص ٩٠)

٤) الأفراد يتفاعلون نحو الأشـياء على أسـاس ما تعنيه تلك الأشياء لهم.

٥) هذه المعاني هي نتاج للتفاعل الاجتماعي في المجتمع الإنساني.

٦) هذه المعاني يتم تداولها من خلال تعامل كل فرد مع الإشارات التي يواجهها.

٧) الرمز الدال هو المعنى المشـــترك ويتطور في ســـياق عملية التفاعل، وهذا الرمز يمنح البشـــر القدرة على التأمل في ردود أفعالهم والاستعداد لها في خيالهم.

فعلاقتنا بالأشـــياء المحيطة بنا في الحياة اليومية تعتمد على تقييمنا لها عن طريق تحويلها لرموز، وهذه الرموز تكون سـلبية أو إيجابية اسـتناداً على خبرة كل فرد، فإذا كانت الرموز إيجابية فيكون التفاعل قوي، ويضـعف إذا كانت سلبية، وهذا يوضح أن تفاعلنا مع العالم الخارجي يعتمد على الصـــورة الذهنية التي تتكون لدى الأفراد (الحسن، ٢٠١٥م، ص: ٨٦).

**ب. نموذج (ريتوباتي):**

يتضـــمن الإطار الذي وضـــعه ريتوباتي الاهتمام بالتعرف على كفـاءة وفـاعليـة الخـدمـات التي يوفرهـا البرنامج للمســـتفيدين منه، وذلك من خلال متغيرات تقيس فعالية البرنامج وأخرى تقيس كفاءة البرنامج:

**مؤشرات تقيس فعالية البرنامج**

جمع علي (٢٠١٠م، ص ٢٨٨) هذه المؤشـــرات فيما يأتي:

١) مدى قدرة الخدمات التي يتضـــمنها البرنامج على إحداث التغيير في أنماط سلوك المستفيدين.

٢) مدى قدرة الخدمة على تنمية معارف المســـتفيدين وإثرائها.

٣) مدى قدرة الخدمة على تعديل اتجاهات المستفيدين أو تغييرها.

٤) مدى قدرة الخدمة على إكساب المستفيدين خبرات وإتقان مهارات جديدة.

٥) مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير في المكانة الاجتماعية للمستفيدين.

٦) مدى قدرة الخدمة على إحداث تغيير أو تعديل في الظروف البيئية المعوقة التي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه.

٧) مدى قدرة الخدمة من الناحية الفنية على إشـــباع حاجة من الحاجات الأساسية للمستفيدين.

٨) مدى قدرة الخدمة على مواجهة مشـــكلة محددة يواجهها أفراد المجتمع وحلها.

٩) ســـهولة حصـــول أفراد المجتمع على الخدمات التي يتيحها البرنامج.

١٠) الحصـــول الفردي على الخدمة وفي أقل وقت ممكن.

١١) مـدى توافق الخـدمـة التي يتيحهـا البرنامج مع توقعات المستفيدين.

١٢) مـدى إتاحـة الخـدمـة التي يوفرهـا البرنامج للمستفيدين الحقيقيين، ووضع ضوابط تكفل تحقيق ذلك.

١٣) مدى مراعاة الاعتبارات الإنســـانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها.

١٤) مـدى مراعـاة الأخلاقيـات والمبـادئ المهنيـة والمجتمعية عند تقديم الخدمة التي يتضـــمنها البرنامج لمستحقيها.

ويركز البحث الحالي على المؤشـــرات الآتية لتحديد فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضـــون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري:

١) مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها.
٢) مســتوى قدرة البرامج على إكســاب المســتفيدين خبرة وإتقان مهارات جديدة.
٣) مســـتوى قـدرة البرامج على إحـداث تعـديـل في الظروف البيئية المعوقة التي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه.
٤) مستوى قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري.
٥) مستوى قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار الاجتمـاعيـة في النزاع الأسري.
٦) مستوى سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج.
٧) مستوى سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج.
٨) مســـتوى مراعاة الاعتبارات الإنســـانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها.

**ثانيا: الدراسات السابقة**

من خلال النظر في الدراســـات الســـابقة والواقع الاجتمـاعي، نرى أن النزاع الأســـري الذي يؤدي إلى انفصـال الزوجين يسـبب العديد من المشـاكل النفسـية والاجتمـاعيـة لـدى الأبنـاء بمختلف أعمـارهم، وقـد استعرضنا بعض الدراسات التي توضح هذه المشاكل، فمن خلال دراسة هالة مالك (Malek, 2018) اتضح أن الانفصـــال بين الزوجين يســـبب تأثيراً نفســـياً على الأبناء، فقد أوضـحت نتائج مقابلات أفراد العينة وجود تأثيرات سـلبية على الأطفال على المدى الطويل بسـبب الطلاقP من أهمها العدائية مع الآخرين، كما اتفقت دراسـة بركات وفنييش (٢٠١٦) بعنوان (الآثار النفسـية للطلاق من وجهة نظر المرأة المطلقة في المجتمع الجزائري) مع دراســـة هـالة مـالـك على وجود الآثار النفســـيـة والاجتماعية بشـــكل واضـــح على الأبناء في الأســـر المنفصـــلة، ففي حالة الطلاق يتعرض الأطفال إلى عدم الاسـتقرار النفسـي، والحرمان العاطفي، كما يزيد معدل القلق والخوف المســـتمر من الفقـد، وظهور الانحراف الأخلاقي للأبنـاء، ويكون التعـامـل مع الآخرين أكثر حدة وعنفا، واتضحت أيضاً زيادة الفشل الدراسي. أما دراسة جودي إنجستروم (Engstrom, 2013) عن نمو ما بعد الصـدمة للأطفال الذين يمرون بحالات الطلاق، فأشـــارت نتائجها إلى انخفاض مشـــاركة الأطفال الأكاديمية والاجتماعية والعاطفية. كذلك أكدت نتائج دراســـة الغرايبة والعليمات (٢٠١٢) بعنوان (التأثيرات النفسية والاجتماعية للطلاق على الأطفال: دراسة على عينة من الأطفال في دار الضيافة في اتحاد المرأة الأردنية) على ما توصـــلت إليه الدراســـات العربية والعالمية، إذ تنتشـــر المشـــكلات والمعاناة الاجتماعية بين أطفال المطلقين، إضافةً إلى مشكلات في العلاقات الاجتماعية والمشكلات السلوكية للأطفال؛ مثل: العزلة الاجتماعية والعـدائيـة مع الآخرين، وتعرّض الأم إلى مشـــكلات اقتصـــادية، ومن حيث الإنفاق وإعالة الأطفال يحدث المزيد من الانهيار البنائي للأســرة. وعن الآثار النفســية والاجتماعية على الأبناء في حالة الانفصال بين الزوجين أوضـــحت دراســـة بلميهوب (٢٠٠٩) بعنوان (أثر اضـطراب العلاقة الزوجية على الصـحة النفسـية للأبناء

في الوسط الجزائري) أهمية العلاقات الأسرية في تحقيق الصحة النفسية للأبناء، إذ كانت أهم النتائج وجود الاستقرار لدى الأبناء في حالة وجود الوالدين معاً في الأسرة.

ومن خلال نتائج الدراسات السابقة، يتضح أنها اتفقت جميعها على أن الأبناء في الأسرة يتعرضون إلى تأثيرات نفسية واجتماعية والحرمان العاطفي بسبب انفصال الوالدين، مما يتسبب في اكتساب سلوك عدواني مع الآخرين، والذي قد يؤدي إلى الانحراف أو الوقوع في الجريمة في بعض الأحيان، كما يزيد معدل القلق والخوف، مما يؤدي إلى عدم استقرار الصحة النفسية، وظهور بعض المشكلات الدراسية، ومن هنا تم استعراض دراسات تخفف من المشكلات النفسية والاجتماعية لأبناء الأسر المنفصلة، من خلال وضع برامج وخطط للتخفيف من هذه المشكلة.

دراسة شيريدان نيكولز (Nichols, 2018) بعنوان (ترتيب الحضانة وأسلوب التواصل كمؤشرات معروفة للعلاقات بين الوالدين والطفل بعد الطلاق)، فقد أدخلت المحكمة الأسرية العديد من الإجراءات لخلق التوازن النفسي والسلوكي والتواصلي للأطفال، من ضمنها إعادة التركيز على العلاقة بين الزوجين في حالة الطلاق في الحضانة بحيث يتم ضمان الاستقرار النفسي والاجتماعي للأطفال.

أما في دراسة ماريسكا فلدرمان وزملائها (Velderman et al., 2016) بعنوان (التكيف الثقافي والدراسة التجريبية لبرنامج التدخل الخاص بأطفال الطلاق)، فتمت المقارنة بين أحد برامج التدخل للأسر الهولندية المتنازعة مع أحد البرامج الأمريكية، وتقييم جدوى وحدات برنامج التدخل الهولندي الخاص بأطفال الطلاق الملائم في البيئة الهولندية ومقارنته مع النتائج الأمريكية، وأظهرت النتائج أن برنامج التدخل الهولندي الخاص بأطفال الطلاق مُجدٍ ومرضٍ لتقليل المشاكل المتعلقة بالطلاق للأطفال الهولنديين المتراوح أعمارهم من ٤ إلى ٨ أعوام.

كما ركزت دراسة زينهين جيانغ (Jiang, 2014) على تقييم برنامج للتثقيف حول الطلاق (أطفال في مهب الريح)، وهو برنامج موجز للتثقيف حول الطلاق ويركز على المهارات، ويسمى أيضًا "الطلاق" المصمم للتركيز على احتياجات الأطفال في حالات الطلاق ومساعدة الوالدين على تلبية هذه الاحتياجات. وتستخدم العديد من أنظمة المحاكم في الولايات المتحدة هذا البرنامج على نطاق واسع وتقبله العديد من الولايات كبرنامج تثقيف حول الطلاق بتفويض من المحكمة، وتم تقييم فاعلية هذا البرنامج على مدى سنوات ماضية حتى يتم التأكد من استمرار فاعليته.

أما دراسة جيسي بورنج (Boring, 2011) بعنوان (أطفال الطلاق يتكيفون مع الطلاق: تقييم فاعلية التدخل الوقائي على الإنترنت لأطفال الأسر المنفصلة)، فقد أشارت النتائج إلى أن البرنامج قلل بفاعلية من إجمالي مشاكل الصحة العقلية والمشكلات العاطفية لدى الأطفال المشاركين، وتحسين فعالية التكيف بالنسبة للأطفال ذوي الفاعلية المنخفضة في التكيف الأساسي مما أدى إلى تقليل مشاكل الصحة العقلية التي أبلغ عنها الوالدان.

ومن هنا تأتي الدراسة الحالية لتسهم في تسليط الضوء على فاعلية برامج تأهيل والدي المحضون للتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري.

## الإجراءات المنهجية للبحث

### نوع الدراسة

ينتمي هذا البحث إلى نوعية البحوث الوصفية، ويستند إلى منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل وبالعينة كإستراتيجية منهجية له، وعلى أداة الاستبيان لجمع البيانات.

### مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في:

١) جميع المستفيدين من برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري في الربع الأول من عام ٢٠١٩ م في كل من جمعية المودة للتنمية الأسرية بمنطقة مكة المكرمة بمركز شمل (ج) في جدة والبالغ عددهم ١٩٢١ مستفيداً، وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره في مركز شمل (ب) في الرياض والبالغ عددهم ١٤٧٠ مستفيداً.

٢) جميع العاملين في برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسرى في كل من جمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل (ج) والبالغ عددهم ٦ أشخاص، وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره في مركز شمل (ب) في الرياض والبالغ عددهم ١١ شخصاً عاملاً.

### مجالات الدراسة

#### المجال البشري

١) عينة عمدية لجمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل ج بجدة وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره في مركز شمل (ب) في الرياض، وقد تم اختيار هذين المركزين بناء على عدة شروط هي : أقدمية هذين المركزين، وأن العاملين في البرامج أقدم من حيث الخبرة العملية، وأكثر من ناحية عدد المستفيدين من البرامج، وعينة عشوائية للمستفيدين من برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري في جمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل ج بجدة بلغ عددهم ١٠٠ مستفيد، وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره في مركز شمل (ب ) في الرياض بلغ عددهم ٥٠ مستفيداً وإجمالي عدد عينة المستفيدين بلغ ١٥٠مستفيداً.

٢) مسح شامل للعاملين في برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثارالنفسية والاجتماعية في النزاع الأسري في جمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل (ج) بجدة بلغ عددهم ٦ أشخاص وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره في مركز شمل (ب) في الرياض بلغ عددهم ١١شخصاً، وبلغ عددهم الإجمالي ١٧ شخصاً يعملون في برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري. وكان العدد النهائي للعاملين الذين كانت استبياناتهم صالحة للتحليل الإحصائي ١٣ شخصاً.

#### المجال المكاني

جمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل (ج) في جدة.

وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره بمركز شمل (ب) في الرياض.

**المجال الزماني**

تم جمع البيانات في الفترة ما بين ٨/٢٣ /١٤٤٠هـ و ١٤٤٠/٩/٢٠هـ .

**أدوات الدراسة**

**اولاً: استبيان للمستفيدين من برنامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري.**

وتتكون محاور الاستبيان من:

**المحور الأول: البيانات الأولية للمستفيدين.**

**المحور الثاني: مستوى قدرة برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري من خلال:**

- مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها.
- مستوى قدرة البرامج على إكساب المستفيدين خبرة وإتقان مهارات جديدة.
- مستوى قدرة البرامج على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة التي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه.
- مستوى قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري.
- مستوى قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار الاجتماعية في النزاع الأسري.
- مستوى سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج.
- مسنوى سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج.
- مستوى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها.

**المحور الثالث: المعوقات والصعوبات التي تواجه برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري.**

١. المعوقات والصعوبات التي ترتبط بالبرامج.
٢. المعوقات والصعوبات الذاتية.
٣. المعوقات والصعوبات المجتمعية.

**ثانيا: استبيان للعاملين في برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري في جمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة بمركز شمل (ج) في جدة، وجمعية مودة للحد من الطلاق وآثاره بمركز شمل (ب) في الرياض.**

وتتكون محاور الاستبيان من:

**أولاً: البيانات الأولية**

**ثانياً: مستوى قدرة برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسري من وجهة نظر العاملين في البرامج.**

وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:

س١/ هل تعمل برامج تأهيل والدَي المحضون على إثراء معارف المستفيدين بما يسهم في الحد من النزاع الأسري والتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليه؟

س ٢/ هل تعمل برامج تأهيل والدَي المحضون على إكساب المستفيدين خبرات ومهارات من شأنها أن

تسهم في الحد من النزاع الأسري والتخفيف من الأثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليه؟

س٣/ هل تسهم برامج تأهيل والدَي المحضون في إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة للمستفيدين لتحقيق البرامج لأهدافها؟

س٤/ هل توجد ممارسات من قبل القائمين على البرامج لضمان حصول المستفيدين على الخدمات بسهولة ؟

س٥/ هل يحصل المستفيدون بسرعة على الخدمات التي يقدمها البرنامج؟

س٦/ هل تراعون الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها؟

**ثالثًا: ما المعوقات والصعوبات التي تواجهكم أثناء تنفيذ برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار السلبية النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري:**

١. معوقات ترتبط بالإدارة.
٢. معوقات ترتبط بالعاملين في البرامج.
٣. معوقات ترتبط بالمستفيدين من البرامج.

**صدق أدوات الدراسة**

يقصد بالصدق، شمول الاستبيان لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها. وقد تم التأكد من صدق أدوات الدراسة من خلال:

**الصدق الظاهري لأدوات الدراسة**

عرضت أدوات الدراسة بعد الانتهاء منها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المجال الاجتماعي للتأكد من صحة عباراتها وبنائها، وقد تنوع أفراد تحكيم الاستبيان في تخصصاتهم ودرجاتهم العلمية من أعضاء هيئة التدريس، وذلك للتأكد من مدى ملاءمة العبارات واتصالها بالموضوع، وبعد الاطلاع على ملاحظات الأساتذة المحكمين ومقترحاتهم والأخذ بها، تم التعديل والحذف والإضافة حتى تم بناء الأداة في صورتها النهائية ملحق رقم (١) و(٢) .

**صدق الاتساق الداخلي لاستبيان المستفيدين:**

بعد التأكد من الصدق الظاهري لاستبيان المستفيدين تم تطبيقه ميدانياً على عينة استطلاعية. وبعد تجميع الاستبيانات، تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences (SPSS) باستخدام معامل الارتباط بيرسون "Pearson Correlation" لحساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول أدناه:

**جدول (١). معاملات ارتباط بيرسون لفقرات محاور الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة.**

| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | .٨٧٢** | ٢٢ | .٩٢٦** | ٤٣ | .٩٠٦** |
| ٢ | .٨٧١** | ٢٣ | .٨٤٧** | ٤٤ | .٧٩٧** |
| ٣ | .٧٩١** | ٢٤ | .٩١٣** | ٤٥ | .٨١٢** |
| ٤ | .٨٩٢** | ٢٥ | .٩٠٧** | ٤٦ | .٧٨٧** |
| ٥ | .٨٨٩** | ٢٦ | .٨٩٤** | ٤٧ | .٨٢٤** |
| ٦ | .٨٤٤** | ٢٧ | .٨٩٢** | ٤٨ | .٧٨٤** |
| ٧ | .٨٤١** | ٢٨ | .٩١٣** | ٤٩ | .٧٩٠** |
| ٨ | .٨٢٣** | ٢٩ | .٨٤٦** | ٥٠ | .٦٤٣** |
| ٩ | .٨٧٣** | ٣٠ | .٨٣٧** | ٥١ | .٥٧٦** |
| ١٠ | .٨٣٣** | ٣١ | .٨٩١** | ٥٢ | .٧٤٩** |
| ١١ | .٧٩٩** | ٣٢ | .٨٧٥** | ٥٣ | .٧٦٦** |
| ١٢ | .٨٧٠** | ٣٣ | .٨٥٧** | ٥٤ | .٨٢٥** |
| ١٣ | .٨٤١** | ٣٤ | .٦٩١** | ٥٥ | .٨٥٦** |
| ١٤ | .٨٤١** | ٣٥ | .٦٦٣** | ٥٦ | .٥٥٥** |
| ١٥ | .٨٦٠** | ٣٦ | .٨١٥** | ٥٧ | .٧٤٠** |
| ١٦ | .٨٣٩** | ٣٧ | .٨٢٥** | ٥٨ | .٧٨٨** |
| ١٧ | .٨٧٣** | ٣٨ | .٨٠٠** | ٥٩ | .٦٨٥** |
| ١٨ | .٩٠٩** | ٣٩ | .٨٤٩** | ٦٠ | .٧٧٨** |
| ١٩ | .٩٤٤** | ٤٠ | .٩١١** | ٦١ | .٨٠٧** |
| ٢٠ | .٩٣٢** | ٤١ | .٩٢٨** | | |
| ٢١ | .٩٢٨** | ٤٢ | .٨٧٢** | | |

يبين الجدول أعلاه أن قيم معامل ارتباط فقرات محاور أداة الدراسة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) لجميع فقرات المحاور.

ج- ثبات استبيان المستفيدين:

لقياس مدى ثبات استبيان المستفيدين أُستخدمت معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha (A) للتأكد من ثبات أداة الدراسة، كما هو مبين في الجدول الآتي:

**جدول (٢). معامل ألفا كرنباخ لقياس ثبات محاور أداة الدراسة**

| المحاور | الأبعاد | العدد | ثبات المحور |
|---|---|---|---|
| مستوى قدرة برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري. | مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها. | ٥ | ٠,٩٣ |
| | مستوى قدرة البرامج على إكساب المستفيدين خبرة واتقان مهارات جديدة. | ٧ | ٠,٩٥ |
| | مستوى قدرة البرامج على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعوقة والتي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه. | ٥ | ٠,٩٢ |
| | مستوى قدرة خدمات البرامج في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري. | ٦ | ٠,٩٦ |
| | مستوى قدرة خدمات البرامج في التخفيف من الآثار الاجتماعية في النزاع الأسري. | ٥ | ٠,٩٥ |
| | سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج. | ٥ | ٠,٩٢ |
| | سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج. | ٥ | ٠,٨٣ |
| | مستوى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها. | ٥ | ٠,٩٥ |
| | الثبات العام للمحور | ٤٣ | ٠,٩٨ |
| الصعوبات التي تواجه برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري. | الصعوبات التي ترتبط بالبرامج | ٧ | ٠,٩٠ |
| | الصعوبات الذاتية | ٦ | ٠,٨٥ |
| | الصعوبات المجتمعية | ٥ | ٠,٨٤ |
| | الثبات العام للمحور | ١٨ | ٠,٩١ |
| الثبات العام | | ٦١ | ,٩٦ |

يتضـــح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات لمحاور أداة الدراســـة تراوح بين (٠,٩١ و٠,٩٨) بينما بلغ معامل الثبات العام (٠,٩٦)، وهذا يدل على أن أداة الدراســـة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

## أساليب المعالجة الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS) والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وبعد أن تم ترميز البيانات وإدخالها في الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا للمقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى (٣- ١=٢)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٣/٢= ٠,٦٦)، بعد ذلك تمت إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح)، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

- من ١ إلى ١,٦٦ يمثل (الاستجابة لا أوافق/ لا) نحو كل عبارة.
- من ١,٦٧ وحتى ٢,٣٣ يمثل (الاستجابة محايد/ إلى حد ما) نحو كل عبارة.
- من ٢,٣٤ وحتى ٣,٠٠ يمثل (الاستجابة أوافق/ نعم) نحو كل عبارة.

وبعد ذلك تم حساب القيم الآتية :

١. معامل ارتباط بيرسون لقياس صدق الاتساق الداخلي.
٢. معامل ألفاكرونباخ Alpha Cronbach لقياس الثبات.
٣. التكرارات والنسبة المئوية والمتوسط الحسابي لمعرفة استجابات الأفراد على بنود أداة الدراسة ومحاورها.
٤. الانحراف المعياري لترتيب العبارات لصالح الأقل تشتتاً عند تساوي المتوسطات الحسابية.

## مناقشة النتائج

قبل الدخول إلى مناقشة النتائج ركزت النظرية التفاعلية الرمزية على التفاعلات بين الأشخاص، والتي ينتج منها عدد من الرموز والمعاني المختلفة، إذ أوضح هربرت بلومر أن المرتكزات المعرفية الأساسية للتفاعلية الرمزية تتمثل في أن الأفراد يتصرفون مع الآخرين على أساس ما تعنيه لهم، أي من خلال المعاني المتصلة بها، وهذه المعاني هي نتاج للتفاعل الاجتماعي في المجتمع (الحوراني، ٢٠٠٨م، ص ٢٩).

وتطبيقاً لفكرة النظرية التفاعلية الرمزية في موضوع الدراسة، لا يمكن دراسة الفرد من دون دور أو مجموعة من الأدوار التي تجعله يقوم بسلوك معين نحو فرد أو جماعة يكّون علاقة معها، فإذا كان التفاعل إيجابيا كان الرمز إيجابيا، واتضح من خلال توزيع الاستبانات على المستفيدين من البرامج، أن النزاعات في الأسر السعودية بدأت باختلاف التفاعل بين الزوجين، وهذا التفاعل كونّ بينهما رموزاً مختلفة عن الآخر مما أدى إلى عدد من المشاكل التي انتهت بالانفصال، ولم تنتهِ هذه الرموز عند انفصال الزوجين بل امتدت إلى الأبناء، ومشكلة اختلاف الوالدين على مكان رؤيتهم، فالحضانة تكون مع أحد الوالدين، وباختلاف مكان رؤيتهم استوجب ظهور برامج لحل هذه المشكلة.

وتتفق رؤية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري في جمعية مودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة، وفي جمعية مودة الخيرية للحد من الطلاق وآثاره في منطقة الرياض مع بعض البرامج العالمية للأطفال بعد الطلاق مثل منظمة خدمات الأسرة (FamilyServices) في ولاية بنسلفانيا، ومنظمة ميول الطفل ( Child

trends)، حيث توافقت في الهدف الرئيس للبرامج من خلال مساعدة الأطفال بعد الطلاق عند الرؤية، وذلك من خلال إعادة التخطيط لوضع الأطفال بعد الطلاق، وتأهيل الوالدين أو حاضني الأطفال، وتقليل المشاكل التي تحدث بينهم.

ولمناقشة نتائج الدراسة من خلال الإجابة على تساؤلاتها نعرض الآتي:

**أولا: خصائص العاملين والمستفيدين من برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسري**

**المستفيدون**

أظهرت نتائج الدراسة أن (٦٦٪) من أفراد العينة المستفيدة من البرامج هم من الإناث، وتمثل فئة الأعمار من ٢٥ إلى ٤٠ سنه غالبية المستفيدين من البرامج المقدمة، كما أن (٤٠٪) من المستفيدين لا يتجاوز دخلهم الشهري ٥٠٠٠ ريال سعودي، ويعيش (٤٨,٧٪) من المستفيدين في شقق.

ويتضح من نتائج المستفيدين حاجة المؤسسة إلى دراسة خصائص المستفيدين لتحديد الاحتياجات التي يعانونها، ووضع خطة مهنية للاستفادة من البرامج المقدمة، وتفعيل برامج خاصة للمستفيدات للتغلب على المشاكل التي تواجه أطفالها المحضونين.

**العاملون**

غالبية العاملون من الإناث، بنسبة بلغت (٥٣,٨٪) بينما بلغت نسبة الذكور (٤٦,٢٪)، وتمثل غالبية العاملين من حملة البكالوريوس بنسبة بلغت (٩٢,٣٪)، وأن (٣٨,٥٪) من العاملين تخصصهم خدمة اجتماعية، كما أن غالبية أفراد عينة العاملين سنوات خبرتهم أقل من ٥ سنوات وذلك بنسبة بلغت (٦٩,٢٪)، كما يمثل غالبية العاملين الذين لم يحصلوا على دورات تدريبية لتأهيلهم للعمل في برامج تأهيل والدَي المحضون النسبة الأكبر بنسبة (٦١,٥٪).

ومن النتائج السابقة يتضح أن العاملين بحاجة لدورات تدريبية منوعة تمكنهم من ممارسة العمل داخل المؤسسة، وتقّيم أداءهم من أجل الكشف عن نقاط الضعف ومعالجتها من خلال دورات تدريبية تقدم لهم لتطويرهم وتحسين أدائهم، واستقطاب العاملين ذوي الخبرة والكفاءة لرفع مستوى الكفاءة عند باقي العاملين بالمؤسسة.

**ثانيا: الإجابة عن تساؤلات الدراسة:**

**السؤال الأول: ما فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسري؟**

تتضح فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع الأسري من وجهة نظر العاملين والمستفيدين في البرامج من خلال النتائج التالية للتساؤلات الفرعية:

**المستفيدون**

تتضح النتائج من الإجابة عن المؤشرات الآتية:

***مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها**

يتبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين يوافقون إلى حد ما على جميع الفقرات التي تقيس مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها، إذ أكد (٣٥,٣٪) من المستفيدين حضورهم محاضرات تثقيفية عن كيفية التعامل مع أبنائهم بعد الانفصال، وهذه

النتيجة توافقت مع دراسة زينهين جيانغ ( Jiang, 2014) إذ ركز البرنامج للمستفيدين على التثقيف حول الطلاق والمهارات، وصُمم للتركيز على احتياجات الأطفال في حالات الطلاق ومساعدة الوالدين على تلبية هذه الاحتياجات، بينما حصل (٣٤,٧٪) من المستفيدين فقط على كتب ومطويات فيها معلومات لإثراء معارف المستفيدون عن المشكلة التي تواجههم.

ويظهر من النتائج أن البرامج تحتاج للمزيد من إثراء معارف المستفيدين، ويجب الاستفادة من البرامج الدولية كبرنامج مركز تثقيف الطلاق الذي يقوم بتوزيع المنشورات ومقاطع الفيديو للمستفيدين وتعزيز البرامج التعليمية الفعالة للوالدين.

***مستوى قدرة البرامج على إكساب المستفيدين خبرة وإتقان مهارات جديدة**

تبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين موافقون إلى حد ما على أن البرامج قادرة على إكساب المستفيدين خبرة وإتقان مهارات جديدة، إذ إن (٤٨,٧٪) من المستفيدين أصبحت لديهم مهارات في التعامل مع مواقف الحياة بعد الانفصال، بينما أكسب البرنامج (٣٠,٧ %) فقط من المستفيدين مهارات الحوار والتواصل الفعال مع الطرف الآخر بما يسهم في تنشئة الأبناء تنشئة اجتماعية سليمة.

ويتضح من النتائج أن البرنامج بحاجة إلى تزويد الوالدين بالمزيد من المهارات التي تسهم في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية، فكلما كان التركيز على المهارات كبيراً كان البرنامج أكثر فاعلية، وهذا يتفق مع دراسة زينهين جيانغ (Jiang, 2014) على تقييم برنامج للتثقيف حول الطلاق، إذ ركز البرنامج على إكساب المستفيدين المهارات الضرورية لاستمرار فاعلية البرنامج.

***مستوى قدرة البرامج على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة التي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه:**

يتبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين يوافقون إلى حد ما على قدرة البرامج على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة، والتي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه، إذ تمنح البرامج (٣٢, ٧٪) من المستفيدين الفرصة لتغيير وقت الزيارة عند وجود ظروف خاصة تمنعهم من الحضور في الموعد المحدد، بينما حصل (١٨,٧٪) من خلال البرامج على معونات مادية ساعدتهم على التغلب على أي معوقات مادية تحول دون استفادتهم من أنشطتها، ولذلك فإن البرامج بحاجة لمزيد من الدعم للأهالي الحاضنين للأطفال.

***مستوى قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري**

يتبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين يوافقون إلى حد ما على أن خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون تسهم في التخفيف من الآثار النفسية في النزاع الأسري، إذ أشار (٤٦, ٧٪) من المستفيدين أن خدمات البرامج أسهمت في القضاء على حالة التوتر التي كانت تعاني منها الأسرة أثناء تنفيذ حكم التسليم والرؤية في أقسام الشرطة، و(٣٩, ٣٪) من المستفيدين فقط يرون أن خدمات البرامج أسهمت في مواجهة وحل مشكلات عدم الاستقرار النفسي التي عانت منها الأسرة قبل الالتحاق بالبرنامج، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة شيريدان نيكولز (Nichols, 2018) إذ ركز البرنامج على إعادة التركيز على العلاقة بين الزوجين في حالة الطلاق في الحضانة بحيث يتم ضمان الاستقرار النفسي والاجتماعي للأطفال.

***مستوى قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار الاجتماعية في النزاع الأسري.**

يتبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين يوافقون إلى حد ما على قدرة خدمات برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار الاجتماعية في النزاع الأسري، إذ ساهمت خدمات البرامج المقدمة لـ (٧ ,٤٤٪) من المستفيدين في مواجهة مشكلات توتر العلاقات الاجتماعية بين والدَي المحضون، بينما أسهمت خدمات البرامج المقدمة لـ (٧ ,٣٠٪) في تحسين علاقة المحضونين بأقارب الوالدين، وعليه يجب أن تراعي البرامج التخفيف من أبرز الآثار الاجتماعية المتعلقة بالتفاعل والتواصل الاجتماعي بين الزوجين.

***سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج**

يتبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين يوافقون إلى حد ما على مدى سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج، إذ يرى (٣ ,٤٥٪) من المبحوثين إجراءات الالتحاق بالبرامج سهلة وميسرة و(٣٤٪) من المبحوثين فقط يرون سهولة الحصول على نماذج الالتحاق بالبرامج.

***سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج**

يتبين من النتائج أن أفراد عينة المستفيدين يوافقون إلى حد ما على سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج، إذ يرى (٥١,٣ %) من المستفيدين سرعة تنظيم وقت الزيارة ويرى (٤٦,٧ %) من المستفيدين سرعة الحصول على المعلومات عن البرامج، بينما يرى (٢٠,٧٪) من المستفيدين فقط أن الموافقة على الالتحاق بالبرامج تستغرق وقتاً طويلاً.

***مستوى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها**

أظهرت النتائج أن (٥٠٪) من المستفيدين يرون أن العاملين بالبرنامج يحرصون على تكوين علاقات طيبة معهم و(٣ ,٤٣ %) من المستفيدين مطمئنون أن الخدمة تقدم لهم بسرية.

وتشير النتائج إلى أن أفراد عينة الدراسة يوافقون إلى حد ما على جميع الأبعاد التي تقيس مستوى فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري، إذ تراوح المتوسط الحسابي ما بين (١,٨٢ إلى ٢,٢٩)، بينما بلغ المتوسط العام لجميع المحاور (٢,٠٣) وجميعها متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي (من ١,٦٧ إلى ٢,٣٣) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (محايد).

ونستنتج مما سبق أن مستوى فاعلية برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري تقع في الفئة المتوسطة.

**العاملون**

تتضح النتائج من الإجابة عن المؤشرات الآتية:

***مستوى قدرة البرامج على تنمية معارف المستفيدين وإثرائها**

أظهرت النتائج أن (٩,٧٦٪) من العاملين يرون أن برامج تأهيل والدَي المحضون تعمل على إثراء معارف المستفيدين بما يسهم في الحد من النزاع الأسري، والتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليه، إذ يرى جميع العاملين أن من المعارف التي تقدم

للمستفيدين استشارات اجتماعية تقدم لوالدَي المحضون، بينما يرى (٥٣,٨٪) من العاملين أن المعارف المقدمة إليهم هي من كتب ومطويات فيها معلومات عن الحقوق والواجبات لوالدَي المحضون، كما يرى (٥٣,٨٪) من العاملين أن المعلومات المقدمة إليهم كافية.

***مستوى قدرة البرامج على إكساب المستفيدين خبرة وإتقان مهارات جديدة**

يؤكد (٦١,٥٪) من العاملين أن برامج تأهيل والدَي المحضون تعمل على إكساب المستفيدين خبرات ومهارات من شأنها أن تسهم في الحد من النزاع الأسري والتخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليه، إذ يرى (٩٢,٣٪) أن من أهم المهارات التي تقدم للمستفيدين مهارات إدارة الغضب، بينما يرى (٦١,٥٪) من العاملين أن من المهارات التي تقدم مهارات إدارة ميزانية الأسرة، إذ يرى (٧٦,٩٪) من العاملين أن الخبرات والمهارات كافية إلى حد ما.

***مستوى قدرة البرامج على إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة التي تحول دون تحقيق البرنامج لأهدافه**

أظهرت النتائج أن (٥٣,٨ %) من العاملين يرون أن برامج تأهيل والدَي المحضون أسهمت في إحداث تعديل في الظروف البيئية المعيقة للمستفيدين لتحقيق البرامج لأهدافها، كما أن (٢٧,٧٪) من العاملين يؤكدون أن من أهم الممارسات التي أسهمت في تعديل الظروف البيئية المعيقة التي تحول دون تحقيق البرامج لأهدافها، هي إمكانية تغيير وقت الزيارة للمستفيدين عند وجود ظروف تمنعهم من الحضور، و(١٨,٢٪ ) فقط يرون أن البرامج أسهمت في توفير وسيلة مواصلات إلى الجمعية للمستفيدين في حال عدم توافرها لهم. كما أن غالبية العاملين يرون أن الممارسات لتعديل الظروف البيئية المعيقة التي تحول دون تحقيق البرامج لأهدافها كافية إلى حد ما، وذلك بنسبة (٥٤,٥٪).

***سهولة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج**

أجاب غالبية العاملين بنعم على وجود ممارسات من قبل القائمين على البرامج لضمان حصول المستفيدين على الخدمات بسهولة، وذلك بنسبة بلغت (٧٦,٩٪)، ومن هذه الممارسات لضمان سهولة حصول المستفيدين على الخدمات الحرص على الإعلان عن الإجراءات اللازمة للحصول على الخدمات بوسائل متعددة، والعمل على أن تكون الإجراءات واضحة ومحددة بدقة ولا يوجد فيها أي نوع من الغموض بنسبة (٨٤,٦٪)، بينما يجد (٦٩,٢٪) أنه يجب العمل على اتخاذ جميع الإجراءات التي تضمن سهولة حصول المستفيدين على نماذج الالتحاق بالبرامج، وغالبية العاملين يرون أن هذه الممارسات كافية إلى حد ما لضمان سهولة الحصول على الخدمات، وذلك بنسبة (٥٣,٨٪).

***سرعة حصول المستفيدين على الخدمات التي تقدمها البرامج**

أظهرت النتائج أن (٦١,٥٪) من العاملين يرون أن المستفيدين يحصلون على الخدمات التي يقدمها البرنامج بسرعة إلى حد ما، وهذا يتضح من خلال الممارسات الآتية من وجهة نظر(٦٩,٢٪) من العاملين وهي سرعة اتخاذ الإجراءات اللازمة، وسرعة الرد على الاستفسارات، والمرونة في تنظيم الزيارة للمستفيدين،

بينما يرى (٥٣,٨٪) من العاملين أن التقليل من النماذج والأوراق المطلوبة للالتحاق بالبرنامج يضمن سرعة الحصول على الخدمات، كما أن (٥٣,٨٪) من العاملين يرون أن هذه الممارسات كافية لتحقيق السرعة المطلوبة لحصول المستفيدين على الخدمة.

***مستوى مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها**

أجاب جميع العاملين بنعم، فهم يراعون الاعتبارات الإنسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها، إذ أكد العاملون على الحرص على تكوين علاقة مهنية طيبة مع المستفيدين و(٩٢,٣٪) من العاملين يعملون على إشعار المستفيدين بالراحة أثناء التعامل معهم.

**السؤال الثاني: ما الصعوبات التي تواجه برامج تأهيل والدَي المحضونين في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري؟**

**المستفيدون**

- صعوبات ترتبط بالبرنامج: يرى (٤٤٪) من المبحوثين أن من أهم الصعوبات التي تواجه البرنامج ضعف الجانب الإعلامي للبرامج، مما أدى إلى عدم نشر الوعي الكافي ببرامج الأسر المنفصلة، بينما يرى (٢٢٪) أن العاملين في البرامج غير مؤهلين.
- الصعوبات الذاتية: توصلت النتائج الى أن (٥٧,٣٪) من المبحوثين يؤكدون عدم معرفتهم بالخدمات التي يقدمها البرنامج، بينما يؤكد (٣٢٪) من المبحوثين عدم مقدرتهم على توفير متطلبات البرنامج.
- الصعوبات المجتمعية: يرى (٥٦,٧٪) من المبحوثين أن من أهم الصعوبات المجتمعية أن المجتمع لا يزال غير واعٍ بحقوق الأبناء بعد الانفصال، بينما يرى (٤١,٣٪) من المبحوثين أن من بين الصعوبات المجتمعية بعض العادات والتقاليد التي تحد من قدرتهم على الاستفادة من خدمات البرامج.

**العاملون**

- الصعوبات التي ترتبط بالإدارة: أظهرت النتائج أن (٣٢,١٪) من العاملين يرون أن الازدواجية في اتخاذ القرارات بين أصحاب القرار من الصعوبات التي تكون الإدارة سببها، بينما يرى (٧,٧٪) أن عدم وجود تقييم للبرامج المنفذة وفق معايير واضحة تشكل صعوبة ترتبط بالإدارة.
- الصعوبات التي ترتبط بالعاملين في البرامج:

يرى (٥٣,٨٪) من العاملين أن من أكثر الصعوبات التي تواجه البرامج نقص عدد العاملين، في حين يرى (٧،٧٪) من العاملين أن عدم توافر التدريب الكافي للعاملين في البرامج من الصعوبات التي ترتبط بهم .

- الصعوبات التي ترتبط بالمستفيدين من البرامج:

يرى (٤٦,٢٪) من العاملين أن أغلب الصعوبات التي تواجههم هي محاولة أحد الوالدين التضليل في تقديم المعلومات، وأقل الصعوبات بنسبة (١٥,٢٪) صعوبة التواصل مع المستفيدين.

وتشير النتائج السابقة إلى وجود العديد من الصعوبات التي تعيق برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري من تقديم دورها بفاعلية، وعليه تم تقديم مجموعة من المؤشرات التخطيطية التي قد تسهم في زيادة فاعلية البرامج المقدمة.

**المؤشـــرات التخطيطية لتطوير برامج تأهيل والديّ المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية في النزاع الأسري**

اعتمـادا على المعطيـات النظريـة للبحـث وعلى الاحتياجات التي عبر عنها المبحوثون، وتحقيقاً للهدف من الدراســة الذي يتبلور حول المؤشــرات التخطيطية لتطوير برامج تأهيل والديّ المحضـــون في التخفيف من الآثار النفســية والاجتماعية في النزاع الأســري، يمكن تصـور عدد من المؤشـرات المتعلقة بالبرامج والمؤسـسـة والمجتمع عموماً على النحو التالي:

**اولاً: المؤشرات الخاصة بالبرامج**

إعـداد البرامج الفـاعلـة لتـأهيـل والـديّ المحضـــون في التخفيف من الآثار النفســـية والاجتماعية الناتجة عن النزاع الأسري.

**آليه التنفيذ**

- صـياغة خطة اسـتراتيجية لتفعيل البرامج الاجتماعية والنفســية لوالديّ المحضــون في التخفيف من الآثار الناتجة من النزاعات الأسـرية من خلال وضـع خطة قصيرة وخطة طويلة المدى.
- الاســتعانة بالخبراء والمختصــين في المجال الأســري والقانوني، في المراجعة الدورية لفاعلية البرامج، ومدى التجديد بها سنوياً.
- تعميم هـذه البرامج على منـاطق المملكـة وعـدم اقتصـــارها على مدينة الرياض ومكة المكرمة، لإنهاء مشكلة رؤية الأبناء في مراكز الشرطة.
- أن لا يقتصـــر الهدف من هذه البرامج على برامج الرؤية والزيارة فقط وإنما التنوع في برامج التأهيل عن طريق إثراء المعرفة والتدريب.
- توزيع المطويات الخاصة ببرامج تأهيل والديّ المحضون بعد الطلاق مباشرة.
- وضع دورات تدريبية عن بعد لتسهيل حضورها من قبل والديّ المحضون.
- تقديم الاســتشـــارة النفســـية والاجتماعية لوالديّ المحضـــون حتى يتم تخفيف توتر العلاقات بينهما، والتأكيد على أن سوء العلاقات سيؤثر على الطفل سلبياً، مما قد يدخله في مشاكل اجتماعية ونفسية مستقبلاً.
- تنويع الدورات التدريبية لتشـمل إكسـاب المعارف وتنمية المهارات لدى والديّ المحضـــون، حيث لا تقتصـــر على الجانب الاجتماعي، بل تحتوي على عدة موضـوعات منها: إدارة الميزانية ومهارات الحوار والتواصـــل الفعال، وإدارة الغضـــب، والتخطيط الأسري، والتعامل مع المواقف بعد الانفصال.
- إلزام والديّ المحضـون بعدد سـاعات تدريبيه لا تقل عن (١٢) سـاعة للتعامل مع المحضـون والتخفيف من آثار النزاع الأسري عليه.
- الاهتمـام بنوعيـة ومحتوى البرامج التـدريبيـة ومنهـا الوسـائل المسـتخدمة فيها وطرق تنفيذها لتتناسـب مع متطلبات المسـتفيدين، وأن يتم السـؤال بشـكل دوري عن الـدورات التي يقترحونهـا وذلـك لتحقيق الفائدة والفاعلية من البرامج.
- تســـهيل إجراءات التقديم للبرامج من خلال تقليل مدة الموافقة، وإنشـــاء تطبيق بالبرنامج عبر الجوال لحجز موعد لرؤية الأبناء، والتثقيف بشـــكل أكبر عن البرامج التي تقدم لوالديّ المحضون.
- الاســتفادة من وســائل الإعلام الجديد في نشــر الخدمات المقدمة بشـكل حديث، مثلاً عمل فيديو

(موشن جرافيك) يوضح الخدمات.

ثانياً: المؤشرات الخاصة بالمؤسسة:

أن تكون المؤسسة التي تقدم برامج تأهيل والدَي المحضون في التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن النزاع الأسري على درجة عالية من الكفاءة.

**آلية التنفيذ**

- تحديد أهداف المؤسسة وفق أسس علمية مقننة وواضحة للعملاء، ووضعها بشكل مفصل بالموقع الإلكتروني حتى تكون واضحة للجميع.
- توفير عدد كافٍ من العاملين بالمؤسسة لكل التخصصات الخدمية وذلك لتقليل الضغط على العاملين وتقديم البرامج بشكل أفضل.
- ضرورة الاهتمام بتطوير المؤسسة المعنية بتقديم البرامج وتكاملها مع بعضها البعض على المستوى المحلي.
- اختيار الكفاءات المؤهلة للعمل بالمؤسسة وتوفير التدريب الجيد لهم، وزيادة القبول في التخصصات الاجتماعية والنفسية، كما يمكن فتح باب التدريب لطلاب وطالبات الخدمة الاجتماعية وعلم النفس في الجامعات لسد العجز في عدد العاملين بالمؤسسة.
- متابعة وتقويم الخدمات المقدمة من المؤسسة باستمرار، من خلال استحداث قسم بمسمى قياس الأداء بشكل شامل للمستفيدين من البرامج، وللعاملين وعمل تغذية راجعة من خلال إجراء المقابلات، واستطلاع الرأي، وعمل المجموعات البؤرية.
- تهيئة أماكن لتنفيذ البرامج في المؤسسة.
- توفير سبل اتصال سهلة بين العاملين والعملاء بالمؤسسة.
- الاستفادة من التجارب الدولية والعربية بما يتناسب مع المجتمع السعودي، من خلال استقطاب المستشارين ذوي الخبرة والعاملين بهذا المجال لأكثر من ١٠ سنوات.
- تزويد العاملين بالمؤسسات بدورات تدريبية متنوعة الموضوعات: اجتماعية، ونفسية، وإدارية وخاصة عن خدمة العملاء وضغوط العمل، ولابد أن يكون الحضور إجبارية كل ٦ أشهر.
- التقليل من الأوراق المطلوبة واستخدام التقديم الإلكتروني.
- إيجاد آلية لسرعة البت في طلبات الالتحاق بالبرامج.
- وضع عقد قانوني في حال عدم انتظام المستفيدين من البرامج يتم بموجبه إلغاء استفادتهم منه.
- فتح باب التبرعات المالية لتوفير ميزانية أفضل، وأن يتم ذلك بشكل رسمي.

ثالثاً: المؤشرات الخاصة بالمجتمع:

المساهمة في رفع الاهتمام المجتمعي بالآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن النزاعات الأسرية.

آلية التنفيذ:

- تغيير النظرة السلبية للأسر المنفصلة بشكل عام، من خلال التوعية بواسطة الجهات ذات العلاقة.
- تفعيل المراكز التنموية في الأحياء والاستفادة منها في نشر الوعي بحقوق الأطفال بعد الانفصال، من خلال إقامة العديد من الدورات الاجتماعية والنفسية بكل حي.
- التعاون مع المؤسسات التعليمية لنشر ثقافة حقوق

المرأة المطلقة والأبناء، من خلال إقامة الدورات التثقيفية.

- تشجيع التطوع للمتخصصين بالجانب الاجتماعي والنفسي في تقديم دورات للطلاب والطالبات، وتسهيل إجراءات إقامة الدورات في المدارس والجامعات والمراكز التنموية في الأحياء.
- تفعيل دور الكراسي البحثية بالجامعات وعمادة البحث العلمي لدعم أبحاث الطلاق والنزاعات الأسرية.
- تحقيق الشراكة المجتمعية بين الجهات الحكومية والقطاع الخيري ذات الاهتمام المشترك بقضايا الطلاق والنزاعات الأسرية.

## التوصيات

### توصيات لوزارة العدل

١) تعمم وزارة العدل برامج جمعية مودة الخيرية للحد من الطلاق وآثاره في الرياض، وجمعية المودة للتنمية الأسرية في منطقة مكة المكرمة على جميع مناطق المملكة.

٢) إعلان وزارة العدل عن هذه البرامج في موقعها الإلكتروني.

٣) تشترط وزارة العدل في حال المنازعة لرؤية الأطفال بالمناطق التي لا توجد فيها هذه البرامج أن تكون رؤية الأطفال في مراكز التنمية الاجتماعية في الأحياء.

٤) في حال نزاع الوالدين على مكان رؤية الأبناء يتم تسجيلهم بمراكز شمل إجباريا لضمان حق الطفل النفسي والاجتماعي.

### توصيات لوزارة الإعلام

١) توعية الإعلام ببرامج مراكز شمل سواء عبر الإعلام التقليدي أو الجديد.

٢) تناول الإعلام حالات استفادت من برامج مراكز شمل.

٣) بث برامج توعوية عن آثار الطلاق في المجتمع.

### توصيات لوزارة التعليم

١. توعية المجتمع بأضرار الطلاق على الأطفال من خلال عقد ندوات ودورات في المدارس والجامعات.

٢. توعية المدارس للوالدين بوجود برامج مراكز شمل.

### توصيات لمراكز شمل

١) وضع استشارات اجتماعية مجانية للمقبلين على الطلاق، وذلك للوصول إلى حل أو الطلاق من دون ضرر على الأبناء.

٢) زيادة عدد العاملين الاجتماعيين في مراكز شمل.

٣) تفعيل دور مراكز الأحياء التنموية لحل القضايا الأسرية من خلال الشراكة مع مراكز شمل .

## المراجع

١. بركات، حمزة وفنيش، حنان (٢٠١٦). الآثار النفسية للطلاق من وجهة نظر المرأة المطلقة في المجنمع الجزائري: دراسة ميدانية استكشافية مقارنة بولايتي باتنة والمسيلة، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، مركز جيل البحث العلمي.

٢. بلميهوب، كلتوم؛ وبدوي، مسعودة؛ ومادي، ليديا (٢٠٠٩). أثر اضطراب العلاقة الزواجية على الصحة النفسية للأبناء، **مجلة شبكة العلوم النفسية العربية**، العدد ٢١-٢٢، شتاء وربيع ٢٠٠٩.

٣. جبل، عبد الناصر عوض (٢٠١٥). **الخدمة الاجتماعية الأسرية**، الرياض: مكتبة الرشد ناشرون.

٤. جونز، فيليب (٢٠١٠). **النظريات الاجتماعية والممارسة البحثية**، ترجمة: محمد خواجة، القاهرة: مصر العربية.

٥. حمزة، أحمد إبراهيم (٢٠١٣). **تقويم المشروعات الاجتماعية**، الدمام: مكتبة المتنبي.

٦. الحميدان، عبد الله محمد (٢٠١٣). **أحكام الأسرة في الفقه الإسلامي**، الرياض: مطبعة سفير.

٧. الحوراني، محمد عبد الكريم (٢٠٠٨). **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، الأردن: دار مجدلاوي.

٨. الحسن، محمد إحسان (٢٠١٥). **النظريات الاجتماعية المتقدمة**، عمّان: دار وائل.

٩. الخطيب، سلوى عبد الحميد (2011). **نظرة في علم الاجتماع الأسري**، المملكة العربية السعودية: مكتبة الشقري للنشر والتوزيع.

١٠. عفيفي، عبد الخالق محمد (٢٠١١). **بناء الأسرة والمشكلات الأسرية المعاصرة**، مصر: المكتب الجامعي الحديث.

١١. العقيل، سليمان عبد الله (١٤٢٦). **ظاهرة الطلاق في المجتمع السعودي**، الرياض: وزارة الشؤون الاجتماعية.

١٢. علي، أبو المعاطي علي (٢٠١٠م). **تقويم البرامج والمنظمات الاجتماعية**، ط٣، الرياض: دار الزهراء.

١٣. العمري، سلمان بن محمد (١٤٣٠هـ). **ظاهرة الطلاق في المجتمع السعودي، دراسة تشخيصية طبيعة الظاهرة، حجمها، اتجاهاتها، عواملها، آثارها، علاجها**، الرياض: المكتبة الأمنية بجامعة نايف.

١٤. العواودة، أمل؛ والسعايدة، جهاد؛ والحديدي، هناء (٢٠١٣م). أسباب النزاعات الأسرية من وجهة نظر الأبناء، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، المجلد ١١، العدد الأول.

١٥. الغرايبة، فاكر محمد وعليمات، حمود سالم (٢٠١٢). التأثيرات النفسية والاجتماعية للطلاق على الأطفال: دراسة على عينة من الأطفال في دار الحضانة في اتحاد المرأة الأردنية، مجلة **جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية**، المجلد التاسع، العدد الثاني.

١٦. الفريح، أمال (١٤٢٦هـ). **التكيف الشخصي والاجتماعي والأسري والاقتصادي للمرأة السعودية المطلقة: دراسة تطبيقية في مدينة الرياض**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

١٧. كريب، إيان (١٩٨٧). **النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرماس**، ترجمة: محمد غلوم، الكويت: عالم المعرفة.

١٨. محمد، أسامة كمال (٢٠١٣). التم**اسك الأسري ومهارات حل المشكلات الاجتماعية لدى الأبناء**، مصر: المكتب الجامعي الحديث.

١٩. محمد، عبد الفتاح محمد (٢٠٠٩). **ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية**، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

٢٠. مؤمن، داليا (٢٠٠٤). **الأسرة والعلاج الأسري**،

القاهرة: السحاب للنشر والتوزيع.

٢١. الناشف، هدى محمود (٢٠١٣). **الأسرة وتربية الطفل**، ط٣، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٢٢. يحيى، خولة حمد (٢٠٠٣). **إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة: دار الفكر.

٢٣. وزارة العدل. (١٤٤٠هـ). متوافر على: https://www.moj.gov.sa/Documents/MonthlyReportBI/MojMonthlyReport.pdf تم استرجاعها بتاريخ ١٤٤٠/١١/٤هـ،

٢٤. وزارة العدل. (١٤٤٠). التقرير البياني الشهري لوزارة العدل لشهر ربيع الآخر، متوافر على: https://www.moj.gov.sa/ar/OpenData/Pages/MonthlyReport.aspx تم استرجاعها بتاريخ ١٤٤٠/٦/١هـ

٢٥. واس (٢٠١٩م). متوافر: https://www.spa.gov.sa/viewfullstory.php?lang=ar&newsid=1939527 ، تم استرجاعها بتاريخ ١٤٤٠/١٠/٢٦

**المراجع الأجنبية**

26. William, Good (1996). *Marital satisfaction and instability in Reinhard Bendix Sumoar*, New York: Collier Macmillan.
27. Boring, Jessy (2011). *Children of divorce coping with divorce (CoD-CoD): Evaluating the efficacy of an internet-based preventative intervention for children of divorce*, A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy, University
28. Jiang, Zinhin (2014). *Evaluation of a divorce education program, children in the middle*, A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Psychology Capella University.
29. Engstrom, Joudi (2013). *Posttraumatic growth following adversity in children experiencing divorce: an integrative framework*, A Clinical Dissertation Presented to the Faculty of the California School of Professional Psychology, San Francisco Campus, Alliant International University, in Partial Fulfillment of the Requirements of the Degree Doctor of Psychology.
30. Velderman, Mariska; Pannebakker, F.; Vliet, W. and Reijneveld S. (2016). *Prevention of divorce-related problems in Dutch 4- to 8-Year-Olds: Cultural Adaptation and Pilot Study of the Children of Divorce Intervention Program*, *Research on Social Work Practice* Vol. 28.
31. Malek, Cate (2018). *Long-term psychological impact for adults who lived through their parents, divorce as a child*, A Dissertation Submitted to the faculty of The Chicago School of Professional Psychology in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy.
32. Nichols, Shiridan (2018). *Custody arrangement and communication style as predictors of parent-child relationships post divorce*, Presented to the Faculty Regent University School of Communication and the Arts in Partial Fulfillment of the Requirements for the Doctor of Philosophy In Communication.

## نبذة عن المركز:

إدراكا من حكومة خادم الحرمين الشريفين - يحفظه الله- لضرورة وحتمية الاهتمام بالشأن الاجتماعي، وصيانة وتحصين القيم والمبادئ الاجتماعية، ولما تمثله الظواهر الاجتماعية المتجددة من تحدٍّ للأسرة والمجتمع بمكوناتها المختلفة، فقد صدر قرار مجلس الوزراء رقم (٢٢٠) وتاريخ ١٤٣٣/٧/٧ بالموافقة على تنظيم المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية ليكون ذا شخصية اعتبارية مستقلة، ويرتبط بوزير العمل والتنمية الاجتماعية مباشرة، ومقره مدينة الرياض.

ويهدف المركز إلى إجراء البحوث والدراسات الاجتماعية حول القضايا والظواهر والمشكلات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية ، واقتراح التوصيات والحلول المناسبة في شأنها، وذلك استنادا إلى محوري إستراتيجية المركز وهما: تمكين مجتمع البحوث في المجال الاجتماعي، ومساندة متخذي القرار الاجتماعي.

## رؤيتنا:

أن نكون بيت الخبرة الاجتماعي الأكثر تأثيرا في توفير حلول للقضايا والمشكلات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية.

## رسالتنا:

توفير تواصل علمي فعال، ودعم الأفكار والمشروعات البحثية في تصميم حلول فعالة للقضايا والمشكلات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية.

مجلة البحوث والدراسات الإجتماعية - المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية، المملكة العربية السعودية، ص.ب. 100139، الرياض 11635، هاتف: 920008208، فاكس: 00966114960900

@NCSSKSA Rssj.org Rssj@ncss.gov.sa