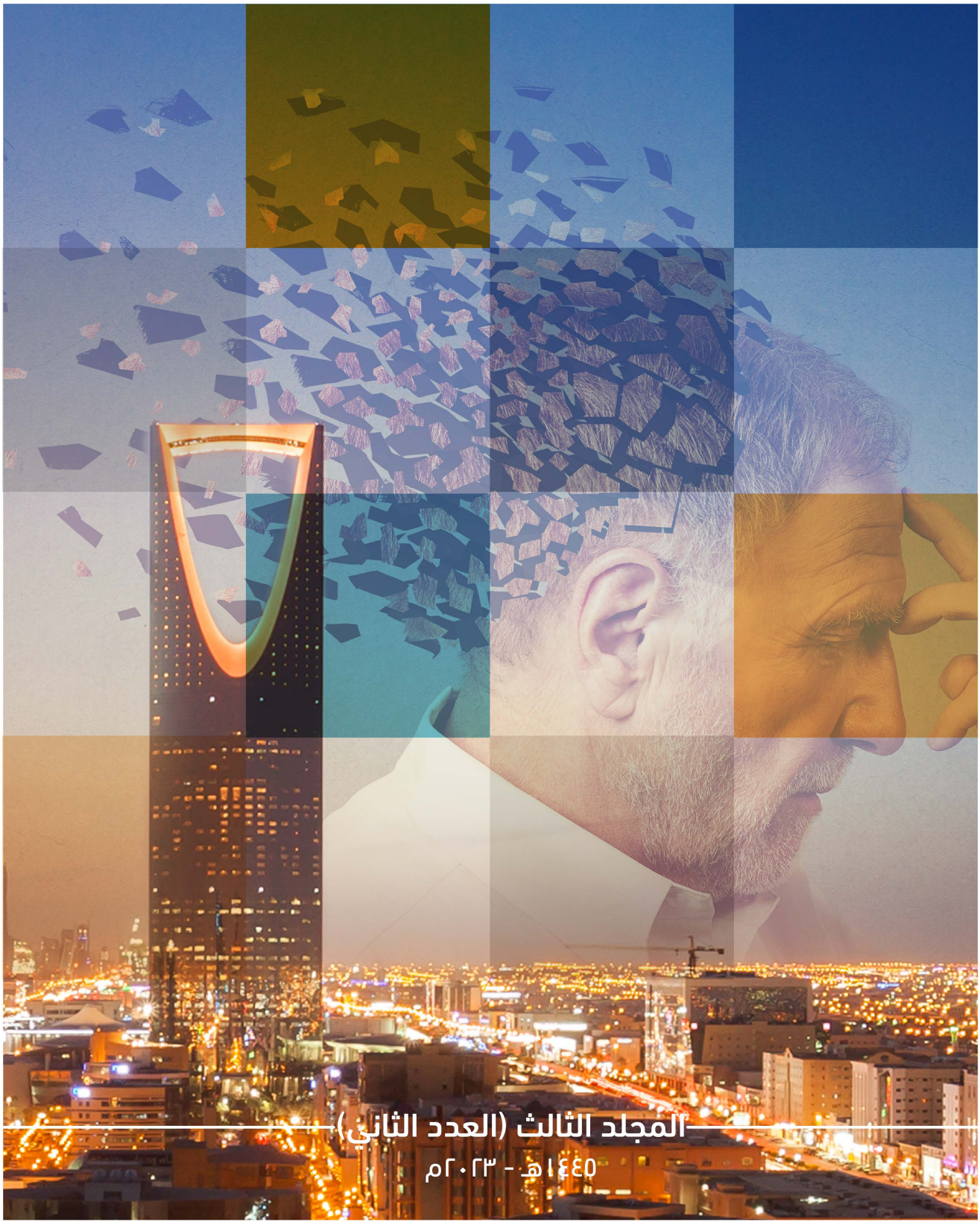
المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية
National Center for Social Studies (NCSS)
مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية
Journal of Research and Social Studies (JRSS)

مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية



المجلد الثالث (العدد الثاني)
١٤٤٥هـ - ٢٠٢٣م

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 (٣) العدد (٢) جمادي الثاني ١٤٤٥هـ – ديسمبر ٢٠٢٣م ردمد: ١٦٥٨-٨٩١٦

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 باللغتين العربية والإنجليزية 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**

©١٤٤٥هـ – ٢٠٢٣م 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

المشرف العام

أ.د. سامي بن عبد العزيز 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

د. خالد عمر الرديعان

أستاذ علم الاجتماع المشارك

جامعة الملك سعود–السعودية

أ.د. حمود بن فهد القشعان

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة الكويت–الكويت

أ.د. نيفين محمد توفيق

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة حلون–مصر

د. فتحية بنت حسين القرشي

أستاذ علم الاجتماع المساعد

جامعة الملك عبدالعزيز–السعودية

أ.د. خالد بن سعود الشريف

أستاذ الخدمة الاجتماعية

جامعة أم القرى–السعودية

هيئة التحرير

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

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

أ.د. أحمد بن عبد الله العجلان
أستاذ الخدمة الاجتماعية
جامعة القصيم –السعودية

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

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

د. عبد العزيز بن عبد الله الدخيل
أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك
جامعة الملك سعود–السعودية

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

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

إدارة تحرير المجلة

مدير التحرير
د.محمد بن يحيى بن جنيد

سكرتيرة التحرير
أ. رنا بنت محمد الغامدي

أ. سعد بن محمد الختلان
محرر

أ. منصور بن سعد العنزي
محرر

أ. منار بنت بدر الصالح
الدعم الفني والإخراج

أ. نوف بنت عبد الله الغميجان
التصميم

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. تقبل البحوث المستلة من بحث سابق (على سبيل المثال رسالة الماجستير أو الدكتوراه) بشرط: أ- ألا يتجاوز عمر البحث الأصلي ثلاث سنوات. ب- الإشارة إلى البحث الأصلي في متن البحث 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.
٢٣. لا يحق للباحث/ة سحب ورقته أو بحثه من المجلة بعد تقديمها، وفي حالة رغبة الباحث/ة عدم نشر ورقته أو بحثه في المجلة (لأي سبب كان)، فيجب على الباحث/ة دفع تكاليف التحكيم وقدرها ألف (١٠٠٠) ريال يتم إيداعها في الحساب البنكي للمركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية.

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

افتتاحية العدد

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

يسرني بالنيابة عن زملائي أعضاء هيئة التحرير أن أضع بين يدي القارئ الكريم العدد السادس من مجلتكم الفتية. ونحمد الله على ما يسره لنا من أن جميع أعدادها صدرت في وقتها المحدد دون تأخير.

اشتمل هذا العدد على ستة أبحاث علمية ومراجعة نقدية لكتاب علمي يهم القارئ المتخصص، استخدم فيها المنهج العلمي البناء، إذ خضعت جميعها إلى مراجعات سريعة من قبل أعضاء هيئة التحرير، وبعد ذلك حُكّمت علمياً من قبل أساتذة أكاديميين متخصصين. وينصب اهتمام البحث الأول حول تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة، في حين أن الورقة الثانية تناقش موضوع التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل. وتركز الورقة الثالثة على دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك. أما الورقة الرابعة، فكان الموضوع حول واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين. وتناقش الورقة الخامسة تأثير نظام الخصخصة على تنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية. وأخيراً ينصب اهتمام الورقة السادسة على واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة. وفي الختام جاءت المراجعة النقدية لكتاب (Implementing Innovative Social Investment: Strategic Lessons from Europe) "تنفيذ الاستثمار الاجتماعي المبتكر: دروس إستراتيجية من أوروبا"، الذي قام بتحريره نخبة من المهتمين بالشأن الاجتماعي الذين قدموا استكشاف لمبادرات الاستثمار الاجتماعي المبتكرة.

ويسرنا أن نقدم جزيل الشكر للباحثين والباحثات الذين وثقوا بالمجلة لتكون وعاء نشر لأبحاثهم، وللمحكمين الذين أثروا الأبحاث بملاحظاتهم العلمية الدقيقة، وأشكر زملائي وزميلاتي أعضاء هيئة التحرير على تفاعلهم البناء والسريع في قبول الأبحاث أو رفضها، والشكر موصول إلى جميع القائمين على أعمال المجلة الإدارية على جهودهم الرائعة في التواصل مع الباحثين والمحكمين.

وفي الختام، أود أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير لكل من ساهم معنا في تطوير المجلة، وأكرر دعوة قراء المجلة للتفاعل 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 X بإبداء ملاحظاتهم، وتقديم مقترحاتهم التي هي محل تقدير هيئة التحرير، والتي تسهم في تطوير المجلة والارتقاء بها.

رئيس هيئة التحرير

أ.د. سعد بن ناصر الحسين

محتويات العدد

دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة أ. سارة بنت سلطان الشيباني	١
التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل أ. الحميدي بن عبد الله السبيعي	٢٧
دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك د. قماشة بنت عبد الله فقيهي	٦٠
واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين أ. صالح بن هليل العنزي	٩٧
تأثير نظام الخصخصة على تنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية د. رانيه بنت خالد الجهني	١٣٥
واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة أ.د. فاطمة بنت علي أبو الحديد	١٦١
مراجعة نقدية لكتاب (Implementing Innovative Social Investment: Strategic Lessons from Europe) د. إيمان بنت يوسف الحجاجي	٢٠٠

دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة

أ. سارة بنت سلطان الشيباني
وزارة العدل
Sultansara244@yahoo.com

د. سعد بن راشد الزير
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
Saadalzeer@hotmail.com

(قدم للنشر في ٢٠٢٣/٥/١٦م، وقبل للنشر في ٢٠٢٣/٩/٢٨م)

مستخلص البحث

استهدف البحث التعرف على دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة، وذلك من خلال التعرف على مستوى وعي الشباب السعودي بلائحة الذوق العام، والتعرف على التحديات المجتمعية التي تحد الشباب السعودي عن تطبيقها، إضافة إلى المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على ضبط الشباب السعودي في الأماكن العامة، والتعرف على مدى فاعلية اللائحة في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة. وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية معتمدة على منهج المسح الاجتماعي لمناسبته لهذا النوع من الدراسة، وطبقت الدراسة على الشباب السعودي ذكورًا وإناثًا من عمر ١٥ إلى ٣٤ عامًا في مدينة الرياض، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قصدية بلغت (٣٣٠) باستخدام أداة واحدة تمثلت في الاستبانة، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج متعددة؛ أبرزها: ارتفاع وعي الشباب السعودي من عينة الدراسة بعموميات لائحة المحافظة على الذوق العام، وانخفاض وعيه بخصوصيات اللائحة، وإدراكه لعدم وجود تحديات مجتمعية تحد من التزامهم بلائحة الذوق العام، وموافقته على تأثير المتغيرات الاجتماعية على الضبط الاجتماعي للشباب السعودي في الأماكن العامة، ويرى أن لائحة الذوق العام لها دور في تعزيز الضبط الاجتماعي بالأماكن العامة.

الكلمات المفتاحية: الضبط الاجتماعي، الذوق العام، الشباب السعودي، الأماكن العامة.

Abstract
The study aims to identify the role of the Public Decency Regulations in enhancing social control among Saudi youth in public places, through identifying the level of Saudi youth's awareness of the Public Decency Regulations, the societal challenges that prevent Saudi youth from implementing them, the influential social variables to control Saudi youth in public places and the extent of effectiveness of the Public Decency Regulations in enhancing social control among Saudi youth in public places. This descriptive study relies on the social survey approach that suits this type of studies. The study has been applied to Saudi youth, males and females, from the age of 15 to 34 years in the city of Riyadh. It has been conducted on a purposive sample of (330) persons using the questionnaire tool. The study reached multiple results, most notably: awareness increase of the Saudi youth sample about the generalities of the Public Decency Regulations for preserving Popular taste, awareness decrease regarding the Public Decency Regulations details, awareness that no societal challenges limiting their commitment to the Public Decency Regulations, their agreement on the impact of social variables on the social control of Saudi youth in public places, and their belief that the Public Decency Regulations have a role in enhancing social control in public places.
Keywords: social control, Public Decency, Saudi youth, public places

المقدمة

تختلف ثقافات العالم وتتنوع من منطقة إلى أخرى، إذ تنحدر من كل منطقة عادات وأعراف وتقاليد لتصبح الضابط الرئيس لأفراد ذلك المجتمع، ولكن تلك الضوابط غير الرسمية أصبحت غير كافية لضبط المجتمعات في الوقت الحاضر؛ لأن العالم يعيش حقبة الثقافات السائلة، وتطورا تكنولوجيّا هائلا يجعل الفرد يرى العالم بأسره بين يديه، وبذلك يكتسب العديد من الأفكار والثقافات المختلفة عما هو سائد في مجتمعه، ويحدث بعد ذلك عدم توازن وعدم انسجام بين أفراد المجتمع الواحد فتبرز حالة من عدم الاستقرار، لذلك تحتاج المجتمعات إلى ضوابط وقوانين رسمية حازمة وثابتة ذات عقوبات رادعة، تردع تنامي المخالفات والجرائم والتعدي على الآخرين داخل المجتمع، ويتم تحديث تلك القوانين باستمرار لكي تتناسب مع التغير والتحديث، حفاظا على القيم المجتمعية من الاندثار والتشتت. وقد حرصت المملكة العربية السعودية على تمكين قوانين صارمة أسست من خلالها دولة تتميز بقوة الأمن والأمان بين أفرادها، واهتمت المملكة مؤخرا، بوضع لوائح وقوانين مستجدة تمكن الأفراد من التعايش مع الاختلافات الفكرية والثقافية وفق مبادئ الدين الإسلامي وقيم المجتمع السعودي.

أولا: مشكلة الدراسة

للضبط الاجتماعي دور مهم في تنشئة الشباب، وتكوين ثقافتهم الاجتماعية، ومشاركتهم في بناء المجتمع وتطويره، والإسهام الفعال في الأنشطة التنموية، وإدراك ما يحدث من ظواهر داخل أنساق المجتمع، وقد حرصت المملكة العربية السعودية منذ إطلاق رؤيه (٢٠٣٠) عام ٢٠١٦م، على جعل المملكة وجهة جاذبة للشباب الحيوي الطموح، فحدث توسع في استحداث أماكن عامة لتحسين جودة الحياة الترفيهية والفنية، وزيادة فرص العمل، والحرص على استقطاب المواهب ودعم الابتكارات الوطنية، والعمل على تحويل المملكة إلى وجهة سياحية عالمية، دافعًا المجتمع السعودي إلى التطور والازدهار، حتى غدا المجتمع السعودي محط أنظار العالم بما يحتويه من عادات وتقاليد وقيم اجتماعية، لذا أصبح

من المهم ضبط المجتمع بالقوانين والأنظمة التي تحكم الأفراد، خصوصا فئة الشباب، للحد من مخالفة القيم المترسخة في المجتمع منذ الأزل، إذ يعدّ التطور التكنولوجي الحديث والتواصل الاجتماعي من الأسباب التي تؤثر على مبادئ الشاب الذي أصبح مطلعا على الثقافات الأخرى، ومتأثرا بتبادل الثقافات والأفكار والمعتقدات وأسلوب الحياة. ومن السهل على الشباب السعودي التأثر بما يرونه في المجتمعات الغربية المنفتحة من حيث طريقة اللباس، والحديث، والعلاقات مع الآخرين، والتحرر من الضوابط التي تحافظ على قيمنا الاجتماعية، مما قد ينشأ عنه اتجاه لمخالفة الذوق العام، وكسر لقيم المجتمع وأعرافه وعاداته، لذلك صدرت (لائحة المحافظة على الذوق العام) لتضبط توازن المجتمع وتحافظ على استقراره، في ظل المتغيرات الاجتماعية الحديثة، وهو ما يندرج ضمن أهم مبادئ رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠) وهو المحافظة على القيم الدينية والعادات والتقاليد والثقافة السائدة في المجتمع، كما أن الهدف العام للائحة المحافظة على الذوق العام يرتكز على احترام الآخرين، وحمايتهم مما قد يؤدي إلى مضايقتهم أو تعريضهم للخطر، وبالتالي فإن مخالفة هذه اللائحة تستدعي العقاب والإدانة، مما يجعل الشاب منضبطا تجاه المجتمع، وذلك خشية الوقوع في العقوبات الصادرة تجاه تلك المخالفات. لذلك تتركز مشكلة البحث حول جانب مهم في دراسة الضبط الاجتماعي وهو "دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي ".

ثانياً: أهمية الدراسة

- **الأهمية النظرية:**

١. تنبع أهمية هذا الموضوع من حداثته، إذ إن لائحة المحافظة على الذوق العام من الأنظمة المستجدة في المملكة العربية السعودية، وقد فرضت هذه اللائحة ضوابط اجتماعية حديثة للحد من المضايقات المجتمعية تجاه الآخرين في الأماكن العامة، وتعزيز الضبط الاجتماعي بين الأفراد بصورة رسمية.

٢. أهمية فئة الشباب في المجتمع، إذ يمثل الضبط الاجتماعي للشباب أساس استقرار المجتمع وركيزة توازنه.

- **الأهمية التطبيقية:**

١. يعد إسهام الأنظمة القانونية الرسمية في الضبط الاجتماعي من الموضوعات التي تستوجب الدراسة والتحليل، ولاسيما لدى فئة الشباب، وذلك من خلال دراسة أثر الأنظمة واللوائح والقوانين في تعزيز الضبط الاجتماعي لديهم، مما قد يسهم في مشاركتهم في تحقيق أهداف رؤية (٢٠٣٠).

٢. تظهر أهمية لائحة المحافظة على الذوق العام في تحسين جودة الحياة، وتسليط الضوء على فئة الشباب ودورهم في المجتمع بما يتلاءم مع التغييرات الحالية في المملكة العربية السعودية، وما يترتب على ذلك من وضع الخطط والبرامج الاجتماعية والثقافية المناسبة لتمكين الشباب في المجتمع السعودي.

ثالثًا: تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل الرئيس الآتي:

ما دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة؟ ويتفرع من هذا التساؤل الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما مستوى وعي الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام؟
٢. ما التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بلائحة المحافظة في الأماكن العامة؟
٣. ما المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب السعودي في الأماكن العامة؟
٤. ما مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب السعودي في الأماكن العامة؟

رابعًا: أهداف الدراسة

١. التعرف على مستوى وعي الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام.
٢. التعرف على التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة.
٣. التعرف على بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب السعودي في الأماكن العامة.
٤. التعرف على مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة.

خامسًا: مفاهيم الدراسة

- **أولا: مفهوم الذوق العام**

يقصد بالذوق العام: "مجموعة تجارب الإنسان التي يفسر على ضوئها ما يحسه أو ما يدركه من الأشياء" (البعلبكي، ٢٠٠٢م، ص ١٢٧٥).

وعرفه الأمين العام لجمعية الذوق العام خالد الصفيان بأنه: "مجموعة من النقاط الانضباطية والمعايير المادية والمعنوية التي يتفق عليها، ويقر بها مجموعة من أفراد المجتمع، وتشعرهم بأن الأمور تسير وفق ما تقبله عقولهم، وليس ما تبتغيه الأهواء والرغبات، والنزوات الشخصية للفرد" (الصفيان،٢٠٢١م، ص ٥٠).

ومن خلال ما سبق، يقصد بالذوق العام في هذه الدراسة: لائحة المحافظة على الذوق العام السعودية الصادرة بقرار من مجلس الوزراء رقم ٤٤٤ وتاريخ ١٤٤٠/٠٨/٠٤هـ، والتي تتمثل في مجموعة السلوكيات والآداب التي تعبر عن قيم المجتمع ومبادئه وهويته، بحسب الأسس والمقومات المنصوص عليها في النظام الأساسي للحكم.

- **ثانيا: مفهوم الضبط الاجتماعي**

عرفه إدوارد روس بأنه: "السيطرة الاجتماعية المقصودة التي تحقق وظيفة أو مهمة معينة في حياة المجتمع" (غنيم، ٢٠٠٩م، ص ٦١).

ومن خلال ما سبق، يقصد بالضبط الاجتماعي في هذه الدراسة: الضبط الرسمي من الجهات الحكومية ذات الاختصاص تجاه فئة الشباب من خلال لائحة المحافظة على الذوق العام التي تم إصدارها للحد من المخالفات والسلوكيات التي تنافي الذوق العام في المملكة العربية السعودية، في الأماكن العامة؛ بهدف حفظ المجتمع واستقراره.

- **ثالثا: مفهوم الشباب**

يرى عبد القادر صوفي: "إن الشباب دور من أدوار العمر، يمر به الإنسان أثناء تنقله بين مراحل العمر المتتالية؛ إذ ينتقل من الطفولة إلى الشباب، ثم ينسل منه إلى دور الرجولة، فالكهولة، وإن تحديد فترة الشباب زمنيًّا من الأمور التقريبية؛ لأن عمر الإنسان متداخل بعضه ببعض، غير أن هذه المرحلة تتميز بخصائصها الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، والعقلية بما يميزها عن مراحل أخرى في حياة الإنسان" (صوفي، ٢٠٠٦م، ص ٢٤-٢٥).

ومن خلال ما سبق، يقصد بالشباب في هذه الدراسة: المرحلة العمرية من ١٨ إلى ٣٤ سنة، إذ يصبح لدى الشاب مسؤولية تامة على سلوكياته وأفعاله تجاه الآخرين، ولديه معرفة بالعادات والتقاليد المجتمعية والأنظمة الدولية، إذ يكون راشدًا وبالغًا ويُحاسب قانونيّا على ما يبدر منه من سلوكيات مخالفة في الأماكن العامة.

- **رابعا: مفهوم الأماكن العامة**

يقصد بالأماكن العامة: جميع ما تشيده الدولة من مبانٍ ومرافق ومؤسسات لخدمة الأفراد فيها بمسمى الممتلكات العامة، أو أي شكل من أشكال تحسين المشهد العام أو جذب للسياح، وتتميز هذه الممتلكات العامة بأن الانتفاع بها هو حق مشروع لجميع الناس من المواطنين والمقيمين على اختلاف مستوياتهم وشرائحهم لتحقيق مصلحتهم، على عكس الممتلكات الخاصة التي تقتصر على مالكها فقط، وتشمل الممتلكات العامة المرافق الصحية كالمستشفيات والمراكز الصحية، والمرافق التعليمية كالجامعات والمدارس ودور الحضانة، والمرافق المخصصة للترفيه كالمنتزهات والحدائق وغيرها (الصفيان، ٢٠٢١م، ص ١٤٠-١٤١).

ومن خلال ما سبق، يقصد بالأماكن العامة في هذه الدراسة: المرافق العامة التي يسمح لجميع المواطنين والمقيمين والسياح بمختلف الأعمار بارتيادها من دون تخصيص لجنس أو فئة محددة، كالأسواق والمنتزهات والألعاب الترفيهية ودور السينما والمطاعم، والمرافق العامة للدولة؛ مثل: المتاحف والوزارات والمطارات، وأيضا البنوك، ووسائل النقل العامة من قطارات وطائرات، والمرافق التعليمية كالمدارس والجامعات والمعاهد والكليات.

سادساً: الإطار النظري والدراسات السابقة

اهتمت العديد من الدراسات والبحوث بتفسير الضبط الاجتماعي وتحليله في المجتمع السعودي من النواحي التربوية والاجتماعية والثقافية، أما ما يخص لائحة المحافظة على الذوق العام، فهي من اللوائح المستحدثة في المجتمع السعودي وقد صدرت عام ٢٠١٩م، فكان هناك ندرة في العثور على دراسات سابقة لهذه اللائحة اجتماعيًّا، إذ اهتم الباحثون بدراسة الذوق العام من الناحيتين الشرعية والقانونية، وفيما يأتي استعراض لأبرز الدراسات التي تناولت لائحة الذوق العام والضبط الاجتماعي ودورهما في الحد من الجريمة والمخالفات القانونية:

أجرى فكي (٢٠١١م) دراسة بعنوان: **"تدابير المشرع السوداني على جرائم العرض والآداب العامة وأثرها على الضبط الاجتماعي: دراسة تحليلية للقانون الجنائي السوداني"**. وقد هدفت الدراسة إلى معرفة البواعث والدوافع الرئيسة نحو الجنوح لارتكاب جرائم العرض والآداب العامة وظاهرة العودة لها، وتقديم أنسب الحلول والمقترحات لعلاج هذه الظاهرة، والتعرف على أهمية القانون وترتيبه كوسيلة ضابطة في مواجهة الوسائل

الأخرى (غير الرسمية)، ومعرفة أثر تطبيق القانون الجنائي لسنه ١٩٩١م على جرائم العرض والآداب العامة وانعكاس هذه العملية على الضبط الاجتماعي إيجابا وسلبا. واستخدم الباحث المنهج الوصفي ومنهج تحليل المضمون، بالإضافة للمنهج المقارن؛ لأن هذه المناهج تمكن من دراسة وتعريف الظواهر الاجتماعية وتحديد المفاهيم التي تقوم بها. وتوصل الباحث إلى نتائج أهمها اعتبار القانون وسيلة من وسائل الضبط الاجتماعي لا تتقدم على الوسائل غير الرسمية في إحداث أثر إيجابي على عملية الضبط الاجتماعي، وإنما أدوارها تكاملية، وكذلك اعتبار الضبط الاجتماعي تكاتفا لجميع الوسائل، فتحقيق العدالة وأغراض العقوبة تأتي بالتناسب بين القاعدة العقابية والجريمة وهذا المبدأ موجود في القانون الوضعي ونظام العقوبات في الاسلام.

وأجرى الأحمدي (٢٠٢٠م) دراسة بعنوان: "**لائحة الذوق في المملكة العربية السعودية من المنظور الفقهي**" والتي تهدف إلى التعريف بالذوق العام في الفقه الإسلامي والنظام السعودي، وبيان أدب الذوق العام في الشريعة الإسلامية والنظام السعودي، ودراسة لائحة النظام العام في ضوء الفقه والنظام، وتوضيح الأحكام الفقهية المتعلقة بالذوق العام في الفقه والنظام. واتبع الباحث في هذه الدراسة المنهج الاستقرائي الوصفي التحليلي، وذلك من أجل استقراء موضوعات البحث وتحليلها وبيان حكمها بالرجوع إلى المصادر الأصلية والآيات القرآنية والأحاديث الشريفة. وكانت أهم نتائج الدراسة أن العقوبات في الشريعة الإسلامية جزاء وضعه الله للردع عن ارتكاب ما حظر وترك ما أمر، وشرعها بعبادة لحفظ مصالحهم وإقامة العدل بينهم وإرشادهم إلى الطاعة ومنعهم عن المعاصي، وأن المواد الواردة في لائحة المحافظة الذوق العام من المقاصد التحسينية التي جاءت الشريعة الإسلامية بها وأمرت بالمحافظة عليها، وأن عقوبة مخالفة آداب الذوق العام عقوبة تعزيزية مفوضة إلى رأي القاضي الذي يختار نوع العقوبة ومقدارها المناسب لزجر الجاني، مراعيا ظروف الجاني والجريمة والمجني عليه والزمان والمكان.

أما دراسة القحطاني (٢٠٢٠م) بعنوان: "**المسؤولية الجنائية عن مخالفة نظام الذوق العام في المملكة العربية السعودية: دراسة مقارنة**" فقد هدفت إلى التعرف على مفهوم الذوق العام ومصادره وموقف الشريعة منه، وبيان ضوابط الذوق العام في الفقه الإسلامي والنظام، وإيضاح الحماية القانونية للذوق العام، وبيان أركان المسؤولية الجنائية عن مخالفة الذوق العام السعودي والمصري ، وتسليط الضوء على صور مخالفات الذوق العام في المملكة العربية السعودية وجمهورية مصر، وكذلك بيان العقوبات الناجمة عن ارتكاب مخالفات الذوق العام في النظام السعودي والقانون المصري، واستخدم الباحث المنهج الوصفي القائم على الاستقراء والتحليل من خلال وصف فكرة الذوق العام والمسؤولية الناجمة عن مخالفته، مقارنة بالقانون المصري وكانت أهم النتائج: اعتبار مفهوم الذوق العام من المفاهيم النسبية التي تختلف حسب المكان والزمان، وأن المسؤولية الاجتماعية عن مخالفات الذوق العام تتحقق في المكان العام وإن كان ليلا بدون جمهور، وأن مسألة التفرقة بين درجة الخطورة تترك لسلطة القاضي التقديرية.

وجاءت دراسة الطويلي (٢٠٢٠م) بعنوان: "**حماية الذوق العام بين المقصد الشرعي والنظام الجنائي: دراسة تطبيقية على لائحة الذوق العام السعودي**". هدفت الدراسة إلى إبراز دور المقاصد الشرعية، والنظام

الجنائي، وكذلك العرف، والعادات في نشأة الذوق العام وحمايته، واستعراض التكييف النظامي لجريمة الذوق العام، وضوابط تطبيق عقوبتها. واستخدم الباحث المنهج التحليلي الوصفي من خلال عرض النصوص الواردة في الشريعة الإسلامية، وكتابات علماء فقه الأصول، وإسقاطها على مواد اللائحة، وكذلك عرض ما أقرته الأنظمة والأعراف السائدة في المملكة بشأن الذوق العام. وتوصلت الدراسة إلى أن الذوق خلق إسلامي أصيل وأدب رفيع يلتزم به كل مسلم في كل زمان ومكان، وأن الشريعة الإسلامية لم تمنع تجريم الأفعال التي تتنافى مع الذوق العام، وأن تطبيق لائحة الذوق العام سيحد من التجاوزات التي تحدث في عدد من الأماكن العامة، أو يقلل منها.

أما دراسة الطالبي (٢٠٢١م) بعنوان: **"دور وسائل الضبط الاجتماعي في الحد من الجريمة"** فتتمثل أهدافها في التعرف على أهم موضوعات الضبط الاجتماعي، وعلى الآلية التي يتم من خلالها ضبط وتوجيه المجتمع، وعلى مدى فاعلية الضبط الاجتماع في الحد من الجريمة. وتكمن أهمية الدراسة في دراسة الموضوعات المنبثقة عن الضبط الاجتماعي إذ يتم التعرف على دورها في استقرار وتماسك المجتمع، وكذلك البحث في موضوع من الموضوعات التي تدعم النظام الاجتماعي، وضبط السلوك، والمحافظة على النظام والانسجام الاجتماعي. وفي ختام البحث استخلص الباحث بعض النتائج والمتمثلة في كون الضبط الاجتماعي وسيلة فعالة ومهمة للنظام الاجتماعي، وأن الضبط الاجتماعي يهيئ الظروف وعناصر الأزمة للاستقرار وتحقيق التماسك الاجتماعي، وأن المجتمعات التي تسودها الثقافة التقليدية تلجأ إلى الضبط الاجتماعي غير الرسمي، أما المجتمعات ذات الثقافة الحديثة فتلجأ إلى الضبط الرسمي.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال ما سبق تم استعراض العديد من الدراسات المحلية والعربية التي تناولت موضوع الذوق العام والضبط الاجتماعي من النواحي الشرعية والفقهية، وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في كون الدين الإسلامي هو المنظومة الأولى في تعزيز الضبط الاجتماعي من خلال تنظيمه لسلوك المسلم بالقول والفعل، وأن آداب الذوق العام تتمثل في الأخلاق والتعامل بالحسنى بين الناس كما أمر الله سبحانه وتعالى بها في كتابه العظيم قال تعالى: (وَقُولُوا لِلنّاس حُسْناً) (البقرة: ٨٣).

وتتمثل أوجه الاختلاف باتفاق معظم الدراسات السابقة على استخدام المنهج التحليلي الوصفي لوصف وتحليل فكرة الذوق العام نظريًا، في حين اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعي للدراسة الوصفية، لوصف ظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها تحليلاً كمياً وتطبيقياً على عينة من الشباب السعودي باستخدام أداة الاستبانة.

وتتمثل أوجه التشابه بين هذه الدراسة والدراسات السابق ذكرها، في كونها أُقيمت في مجتمعات تقوم على الدستور والدين الإسلامي، مما يجعل لها ركيزة وأساسا تقوم عليهم في عملية تحليل السلوكيات المخالفة للذوق العام وتفسيرها، وما يقوم عليه الضبط الاجتماعي من وسائل ولوائح قانونية لحفظ المجتمعات واستقرارها.

سابعاً: النظريات المفسرة للدراسة

- **أولا: الاتجاه البنائي الوظيفي نظرية النسق الاجتماعي للعالم (تالكوت بارسونز– Talcott Parsons) (١٩٢٧– ١٩٣٧):**

يعد المجتمع نسقا اجتماعيا؛ أي أنه مركب من عدد من العناصر أو المكونات التي يرتبط بعضها ببعض بشكل ثابت نسبيًّا خلال فترة من الزمن، فقد تكون لكل مستوى من مستويات الأنساق الاجتماعية مشكلات في النوعية التي تميزه عن غيره من الأنساق، فعندما تحدث بارسونز عن طريقة عمل النسق الاجتماعي ذكر أن كل نسق لابد أن يجد حلا للعديد من المشكلات أو أن يواجه على الأقل أربع مشكلات أو شروط أساسية لكي يستمر في البقاء، وقد أطلق بارسونز على هذه المشكلات أو الشروط اسم المجموعة الوظيفية أو المتطلبات الوظيفية، وهي: التكيف، وتحقيق الهدف، والتكامل، والمحافظة على بناء النمط وإدارة التوتر.

ونجد أن الملزمات والمتطلبات الوظيفية السابقة، من وجهة نظر التحليل الوظيفي، أساسية وعالمية في جميع الأنساق الاجتماعية، لأن الفشل في إنجاز هذه المستلزمات أو المتطلبات يؤدي إلى تعرض النسق الاجتماعي إلى الانهيار، وتشكل المتطلبات الوظيفية مشكلات محددة يتعين على الأنساق الاجتماعية حلها من أجل المحافظة على بقاء المجتمع (لطفي وآخرون، ٢٠٠٩م، ص ٧١–٧٣).

ومن خلال ما سبق، ترى نظرية النسق الاجتماعي أنه من الصعب أن يتكيف الشباب مع العادات والتقاليد والقيم الاجتماعية السائدة، وذلك نظرا لما عايشوه من تغيرات اجتماعية وحضارية وتقدم تكنولوجي، إذ أصبحت الثقافات المكتسبة من خلال التواصل مع المجتمعات الأخرى مؤثرة بشكل مباشر على سلوك الشباب، مما أدى إلى ظهور جيل جديد مختلف تمامًا بالفكر والثقافة والمعرفة عن سابقيه، وأصبحت لديهم رغبة الخروج عن عادات المجتمع وقيمه بطريقة اللباس أو العمل أو الحديث مع الآخرين في الأماكن العامة، وقد أحدث ذلك نوعًا من عدم التوازن في المجتمع السعودي، لذلك كان لابد من إصدار لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة من أجل التكيف مع التغيرات الاجتماعية، وعدم الإخلال أو تجاهل عادات المجتمع وقيمه، ويصبح هناك تكامل في الأدوار، وضبط لسلوكيات الشباب في الأماكن العامة، ومعالجة مختلف التوترات بين الاختلافات الفكرية بطريقة سليمة، ويصبح المجتمع السعودي مولدًا جديدًا لجيل شاب لديه طموحات وأهداف ترتقي بالمجتمع.

- **ثانيا: نظرية الضبط الذاتي للعالم (ترافيس هيرشي – Travis Hirschi) (١٩٩٩م):**

ترى هذه النظرية أن الناس أحرار في ارتكاب السلوك الانحرافي أو الإجرامي، ولكن ما يمنعهم من ذلك هو علاقاتهم وروابطهم الاجتماعية، وقد قلب (هيرشي) التساؤل القديم: لماذا يرتكب الناس الجريمة؟ إلى تساؤل جديد هو: لماذا لا يرتكب الناس الجريمة؟ وقد أجاب (هيرشي) عن سؤاله بأربعة عناصر، هي: الارتباط، والانغماس، والالتزام، والاعتقاد (الوريكات، ٢٠٠٤م، ص ٢١٦).

ومن خلال ما سبق: ترى نظرية الضبط الذاتي أن السلوكيات المخالفة التي يرتكبها الشباب في الأماكن العامة يمكنهم الامتناع عنها من خلال علاقاتهم الاجتماعية، ويمكن ألا يرتكب هؤلاء الشباب تلك

السلوكيات من خلال ارتباطهم بمحيطهم الاجتماعي، مما يولد لديهم الضمير الاجتماعي بتقبل معايير أسرهم في الضبط الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية الصحيحة، وأيضًا من خلال انغماس وانشغال الشباب بالدراسة والعمل والتطوير الذاتي والمهني واكتساب مهارات جديدة، مما يجعله ملتزمًا في حياته، ويصبح لديه بديلًا عقلانيًا عن اللهو في الأماكن العامة، وأخيرًا يتولد لديهم اعتقاد بقيم أُسرهم ومعايير مجتمعاتهم، ويصبح لديهم رادع وضبط قوي.

ثامناً: الإجراءات المنهجية

أولا: نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية، التي تهدف إلى وصف وتحليل دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة، للوصول إلى استنتاجات قد تساعد في فهم طبيعة سلوكيات الشباب، والإسهام في زيادة التزام الشباب بالقوانين في الأماكن العامة.

ثانيا: منهج الدراسة

تم استخدام منهج المسح الاجتماعي لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

ثالثا: مجالات الدراسة

١.المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة الميدانية بمدينة الرياض، على الشباب السعودي من عمر ١٥ إلى ٣٤عامًا.

٢.المجال البشري:

الشباب السعودي من عمر ١٥ إلى ٣٤ عامًا، وقد قامت الباحثة بسحب العينة منه لمعرفة دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة.

٣.المجال الزمني:

فترة إعداد الدراسة بشقيها النظري والعملي في الفترة بين الفصل الدراسي الأول والفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٤٣هـ/١٤٤٤هـ.

رابعاً: مجتمع الدراسة

يمثل الشباب السعودي وحدة هذه الدراسة، ويقصد بالشباب الذكور والإناث من عمر ١٥ إلى ٣٤ عامًا، وفق ما أقرته هيئة الإحصاء السعودي لعام ٢٠٢٠م، وتم تطبيق الدراسة في مدينة الرياض.

خامسًا: عينة الدراسة

اعتمدت الدراسة على سحب عينة غير احتمالية (عمدية)، وقد تم اختيار هذه العينة؛ نظرا لصعوبة الوصول إلى جميع مفردات المجتمع، ولتنوع الأعمار بين ١٥ إلى ٣٤ عامًا، وصعوبة حصرهم في مكان محدد، وأيضا لتحقيق الغرض من الدراسة وتطبيقها في جميع الأماكن العامة دون قيود وتحديد، ولأهمية دراسة جميع الفئات والطبقات الاجتماعية، وأيضا أهمية تنوع المستويات التعليمية، لما لذلك من دور في فهم بعض السلوكيات المنحرفة في الأماكن العامة لدى الشباب السعودي.

سادسا: أداة جمع البيانات

استخدمت هذه الدراسة أداة الاستبانة، وقد تم اعتماد الاستبانة الإلكترونية لجمع البيانات والمعلومات الميدانية، وتضمنت الاستبانة بعض الأسئلة ذات العلاقة بأهداف الدراسة وتساؤلاتها، وذلك على النحو الآتي:

١. القسم الأول: البيانات الأولية

- الجنس، والعمر، والمستوى الدراسي، والحالة الاجتماعية، ومكان النشأة، ومكان السكن، ودخل الأسرة الشهري.

٢. القسم الثاني: محاور الاستبانة

- مستوى وعي الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام، ويتكون من (٥) عبارات.
- التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة، ويتكون هذا المحور من (٥) عبارات.
- بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب السعودي في الأماكن العامة، ويتكون هذا المحور من (٥) عبارات.
- فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب السعودي في الأماكن العامة، ويتكون هذا المحور من (٦) عبارات.

سابعا: صدق أداة الدراسة وثباتها

أولا: صدق أداة الدراسة

أ- صدق الاتساق الخارجي:

بعد صياغة محاور الاستبانة وعباراتها بكل دقة بما يتناسب مع أهداف البحث وتساؤلاته، تم عرضها على عدد (٥) من المختصين في علم الاجتماع، للتأكد من أن الأداة صالحة لقياس ما وضعت لقياسه، وإبداء رأيهم فيها من حيث:

- مدى وضوح العبارات للقارئ.
- تحديد العبارات المعقدة أو الغامضة.
- مدى ارتباط العبارات بالمحاور.
- سلامة الصياغة اللغوية.
- إضافة بعض العبارات إن وجدت.

وقد استفادت الباحثة من ملاحظات المحكمين واقتراحاتهم، وتم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية بناءً على ذلك.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لعبارات الاستبانة، تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية قوامها (٥٠) من أفراد عينة الدراسة، وذلك بقصد التعرف على مدى التجانس الداخلي لأداة الدراسة (الاستبانة) بحساب معاملات ارتباط (بيرسون) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات الاستبانة، وكذلك لمعرفة وضوح العبارات، ودقتها لقياس ما صُممت لأجله. وجاءت النتائج على النحو الآتي:

١. صدق الاتساق الداخلي للمحور الأول: مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام.

جدول (٣-١). معاملات ارتباط عبارات المحور الأول بالدرجة الكلية للمحور ن = (٥٠)

المحور الأول: مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام			
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٥٤٤**	٤	٠,٥٩٠**
٢	٠,٤١٢**	٥	٠,٥١٠**
٣	٠,٤٩٩**		

(**) دالة إحصائيًا عند (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٣-١) أن جميع معاملات الارتباط داله إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وقد تراوحت ما بين (٠,٤١٢، ٠,٥٩٠)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط

قوية بين كل عبارة من عبارات المحور الأول (مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام) والدرجة الكلية للمحور، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع الاتساق الداخلي لعبارات هذا المحور، مما يعني وجود مصداقية لبناء المحور الأول، وأن كل عبارة من عبارات هذا المحور تعد صادقة لما وضعت لقياسه، وتحقق الهدف من الدراسة، مما يؤكد إمكانية الاعتماد على محور (مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام) في الدراسة الحالية.

٢. **صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني:** التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة.

جدول (٣-٢). معاملات ارتباط عبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور ن=(٥٠)

المحور الثاني: التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة			
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
٦	٠,٧١٥**	٩	٠,٧٦٣**
٧	٠,٦٧٧**	١٠	٠,٧٠٦**
٨	٠,٨١٢**		

(**) دالة إحصائيًا عند (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٣-٢) أن جميع معاملات الارتباط داله إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وقد تراوحت ما بين (٠,٦٧٧، ٠,٨١٢)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين كل عبارة من عبارات المحور الثاني (التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة) والدرجة الكلية للمحور، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع الاتساق الداخلي لعبارات هذا المحور، مما يعني وجود مصداقية لبناء المحور الثاني، وأن كل عبارة من عبارات هذا المحور تعد صادقة لما وضعت لقياسه وتحقق الهدف من الدراسة، مما يؤكد إمكانية الاعتماد على محور (التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة) في الدراسة الحالية.

٣. **صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث:** بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة.

جدول (٣-٣). معاملات ارتباط عبارات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور ن=(٥٠)

المحور الثالث: بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة			
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١١	٠,٦٦٩**	١٤	٠,٧٥٣**
١٢	٠,٧٢١**	١٥	٠,٧٩١**
١٣	٠,٧٣٤**		

(**) دالة إحصائيًا عند (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٣-٣) أن جميع معاملات الارتباط داله إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وقد تراوحت ما بين (٠,٦٦٩، ٠,٧٩١)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين كل عبارة من عبارات المحور الثالث (بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة) والدرجة الكلية للمحور، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع الاتساق الداخلي لعبارات هذا المحور، مما يعني وجود مصداقية لبناء المحور الثالث، وأن كل عبارة من عبارات هذا المحور تعد صادقة لما وضعت لقياسه وتحقق الهدف من الدراسة، مما يؤكد إمكانية الاعتماد على محور (بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة) في الدراسة الحالية.

٤. **صدق الاتساق الداخلي للمحور الرابع:** فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة.

جدول (٣-٤). معاملات ارتباط عبارات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور ن=(٥٠)

المحور الرابع: فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة			
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١٦	٠,٦١٧**	١٩	٠,٧٥٠**
١٧	٠,٧٠٥**	٢٠	٠,٧٥٦**
١٨	٠,٧٦٨**	٢١	٠,٢٢٨**

(**) دالة إحصائيًا عند (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٣-٤) أن جميع معاملات الارتباط داله إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وقد تراوحت ما بين (٠,٢٢٨، ٠,٧٦٨)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين كل عبارة من عبارات المحور الرابع (فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة) والدرجة الكلية للمحور، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع الاتساق الداخلي لعبارات هذا المحور، مما يعني وجود مصداقية لبناء المحور الرابع، وأن كل عبارة من عبارات هذا المحور تعد صادقة لما وضعت لقياسه وتحقق الهدف من الدراسة، مما يؤكد إمكانية الاعتماد على محور (فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة) في الدراسة الحالية.

ويتضح من الجداول السابقة أن جميع محاور الاستبانة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يؤكد أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، لذلك يمكن الاعتماد عليها.

- **كذلك تم حساب معامل الارتباط بين مجموع درجات كل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، ويوضح الجدول الآتي ذلك:**

جدول (٣-٥). قيم معاملات الارتباط بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية

م	المحاور	معامل الارتباط
١	مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام	٠,٢٦٢**
٢	التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة	٠,٦٦١**
٣	بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة	٠,٦٧٨**
٤	فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة	٠,٤٨٢**

(**) دالة إحصائيًا عند (٠,٠١)

يتبين من الجدول (٣-٥) أن جميع معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وقد تراوحت ما بين (٠,٢٦٢، ٠,٦٧٨)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين درجة كل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع الاتساق الداخلي لمحاور الاستبانة، مما يعني أن كل محور من محاور هذه الاستبانة يعد صادقًا لما وضع لقياسه.

ثانيا: ثبات أداة الدراسة

تم استخدام معامل (ألفا كرونباخ Cronbach Alpha) للتأكد من ثبات أداة الدراسة (الاستبانة)، ولقياس مدى دقة نتائج الدراسة.

جدول (٣-٦). معاملات الثبات لمحاور الاستبانة

م	المحور	عدد العبارات	معامل الثبات
١	مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام.	٥	٠,٦٨٩
٢	التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب بتطبيق لائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة.	٥	٠,٧٨٦
٣	بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة.	٥	٠,٧٨٣
٤	فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة.	٦	٠,٦٩٤
الإجمالي		**٢١**	**٠,٧٠٠**

يتبين من الجدول (٣-٦) ارتفاع قيم معاملات الثبات (ألفا كرونباخ) لمحاور الاستبانة، إذ تراوحت ما بين (٠,٦٨٩، ٠,٧٨٦)، كما أظهرت الاستبانة معاملًا عاليًا من الثبات للمحاور كلها بلغ (٠,٧٠٠)، وهي نسبة مرتفعة، مما يشير إلى إمكانية ثبات النتائج في دراستنا الحالية، وأن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، لذلك يمكن الاعتماد على النتائج والوثوق بها.

ثامناً: صعوبات تطبيق الدراسة الميدانية

١. كان موضوع الدراسة المستجد في المملكة العربية السعودية سببا في عدم تجاوب بعض المبحوثين مع الاستبانة، وذلك لعدم معرفتهم بلائحة المحافظة على الذوق العام.
٢. واجهت الباحثة صعوبة في الحصول على استجابات العينة بسبب تطبيقها في الأماكن العامة.

تاسعاً: عرض وتحليل نتائج وبيانات الدراسة

- **أولا: نتائج خصائص عينة الدراسة**

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المستقلة المتعلقة بالخصائص الوظيفية والشخصية لأفراد عينة الدراسة المتمثلة في (الجنس، والعمر، والمستوى الدراسي، والحالة الاجتماعية، ومكان المنشأ، ومكان السكن، ودخل الأسرة الشهري). ونعرض فيما يأتي خصائص العينة:

١. توزيع أفراد العينة وفق متغير الجنس:

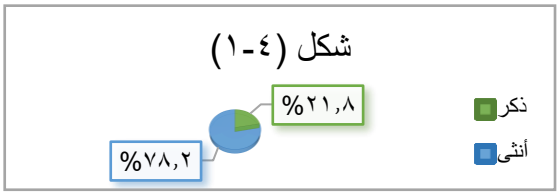
جدول (٤-١). الجنس

المتغير	التكرار		النسبة المئوية
الجنس	ذكر	٧٢	٢١,٨٪
	أنثى	٢٥٨	٧٨,٢٪

يتضح من الجدول (٤-١) بالنسبة لتوزيع عينة الدراسة حسب الجنس أن (٢٥٨) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٧٨,٢٪ من الإناث، وهن الفئة الأكثر

من أفراد عينة الدراسة، في حين أن (٧٢) منهم يمثلون ما نسبته ٢١,٨٪ من الذكور، وهم الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة، والرسم البياني يوضح ذلك:

شكل (٤-١)



٢. توزيع أفراد العينة وفق متغير العمر:

جدول (٤-٢). العمر

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
العمر	من ١٥ إلى ١٩ سنة	٥٢	١٥,٨٪
	من ٢٠ إلى ٢٤ سنة	٨٢	١٥,٨٪
	من ٢٥ إلى ٣٠ سنة	١٠٩	٣٣,٩٪
	٣١ فأكثر	٧٩	٣٤,٥٪

يتضح من الجدول (٤-٢) أن (١١٤) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٣٤,٥٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أعمارهم من ٣١ سنة فأكثر، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، في حين أن (١١٢) منهم يمثلون ما نسبته ٣٣,٩٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٢٥ إلى ٣٠ سنة، بينما (٥٢) منهم يمثلون ما نسبته ١٥,٨٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ١٥ إلى ١٩ سنة، وأيضًا (٥٢) منهم يمثلون ما نسبته ١٥,٨٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٢٠ إلى ٢٤ سنة، وهم الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة، ونستنتج من ذلك أن غالبية أفراد عينة الدراسة أعمارهم من ٣١ سنة فأكثر، وهذه النتيجة تدل على تنوع الأعمار بين أفراد عينة الدراسة، مما يخدم أهداف الدراسة الحالية؛ وذلك للتعرف على آراء أفراد عينة الدراسة باختلاف أعمارهم، مما يعطي مؤشرًا جيدًا على استجابة أفراد عينة الدراسة، والرسم البياني الآتي يوضح ذلك:

شكل (٤-٢)

٣. توزيع أفراد العينة وفق متغير المستوى التعليمي

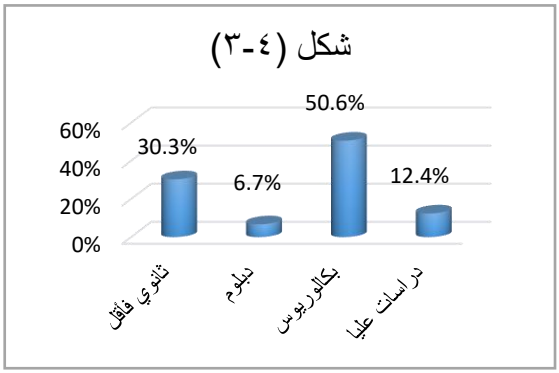
جدول (٤-٣) المستوى التعليمي

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المستوى التعليمي	ثانوي فأقل	١٠٠	٣٠,٣٪
	دبلوم	٢٢	٦,٧٪
	بكالوريوس	١٦٧	٥٠,٦٪
	دراسات عليا	٤١	١٢,٤٪

يتضح من الجدول (٤-٣) أن (١٦٧) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٥٠,٦٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مستواهم الدراسي بكالوريوس، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، في حين أن (١٠٠) منهم يمثلون ما نسبته ٣٠,٣٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مستواهم الدراسي ثانوي فأقل، بينما (٤١) منهم يمثلون ما نسبته ١٢,٤٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مستواهم الدراسي دراسات عليا، وفي المقابل (٢٢) منهم يمثلون ما نسبته ٦,٧٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مستواهم الدراسي دبلوم، وهم الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة. ويلاحظ من ذلك زيادة نسبة أفراد عينة الدراسة من حملة مؤهل البكالوريوس، ويتفق هذا مع توجهات رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠)، مما قد يساعد في الحصول على إجابات صادقة ودقيقة حول مشكلة

الدراسة، ويسهم في التوصل إلى أفضل الحلول والمقترحات للدراسة الحالية. ويوضح الرسم البياني الآتي ذلك:

شكل (٤-٣)



٤. توزيع أفراد العينة وفق متغير الحالة الاجتماعية

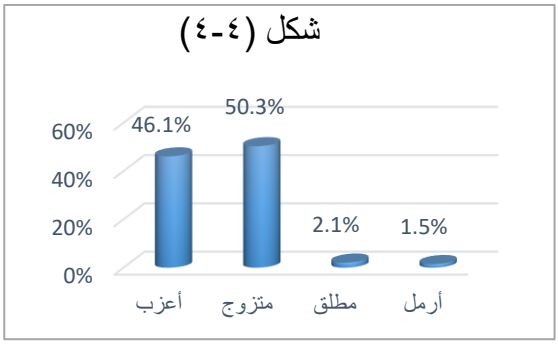
جدول (٤-٤). الحالة الاجتماعية

المتغير	التكرار		النسبة المئوية
الحالة الاجتماعية	أعزب	١٥٢	٤٦,١٪
	متزوج	١٦٦	٥٠,٣٪
	مطلق	٧	٢,١٪
	أرمل	٥	١,٥٪

يتضح من الجدول (٤-٤) أن (١٦٦) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٥٠,٣٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة حالتهم الاجتماعية متزوجون، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، في حين أن (١٥٢) منهم يمثلون ما نسبته ٤٦,١٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة حالتهم الاجتماعية أعزب، بينما (٧) منهم يمثلون ما نسبته ٢,١٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة حالتهم الاجتماعية مطلق، مقابل (٥) منهم يمثلون ما نسبته ١,٥٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة حالته الاجتماعية أرمل، وهم الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة.

ونستنتج مما سبق أن أغلب المشاركين في الإجابة عن هذه الدراسة من المتزوجين والعزاب، وهذا قد يكون مؤشرًا جيدًا يدل على اختلاف وجهات النظر بالنسبة للأشخاص المرتبطين وغير المرتبطين؛ نظرا لاختلاف ظروفهم الاجتماعية، وهذا من شأنه أن يعزز من إيجابية استجابة أفراد عينة الدراسة بشأن عبارات الاستبانة، ويوضح الرسم البياني الآتي ذلك:

شكل (٤-٤)



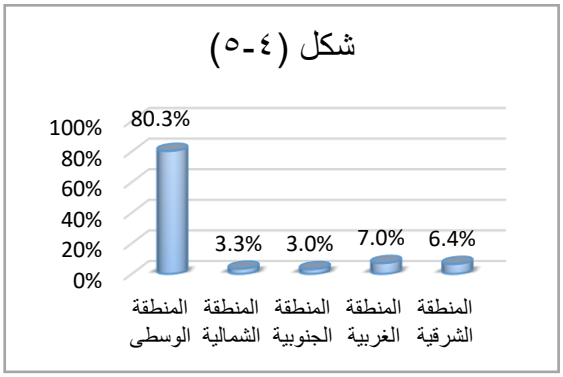
٥. توزيع أفراد العينة حسب متغير مكان النشأة

جدول (٤-٥). مكان النشأة

المتغير	التكرار		النسبة المئوية
مكان النشأة	المنطقة الوسطى	٢٦٥	٨٠,٣٪
	المنطقة الشمالية	١١	٣,٣٪
	المنطقة الجنوبية	١٠	٣٪
	المنطقة الغربية	٢٣	٧٪
	المنطقة الشرقية	٢١	٦,٤٪

يتضح من خلال الجدول (٤-٥) أن (٢٦٥) من أفراد عينة الدراسة مكان منشئهم المنطقة الوسطى بنسبة ٨٠,٣٪، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، في حين أن (٢٣) منهم مكان منشئهم المنطقة الغربية بنسبة ٧٪، و(٢١) منهم مكان منشئهم المنطقة الشرقية بنسبة ٦,٤٪، بينما (١١) مكان منشئهم المنطقة الشمالية بنسبة ٣,٣٪، مقابل (١٠) منهم مكان منشئهم المنطقة الجنوبية بنسبة ٣٪، وهم الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة، ويفسر ذلك بأن المنطقة الوسطى تتكون من

تعداد سكاني أكبر من المناطق الأخرى لما تتميز به من وجود أغلب الوزارات والشركات الكبرى، وتنوع فرص العمل، وأيضا لديها الرصيد الأكبر من الجامعات في المملكة العربية السعودية، مما قد يجعلها مركز جذب للسكان من جميع أنحاء المملكة. والرسم البياني الآتي يوضح ذلك:

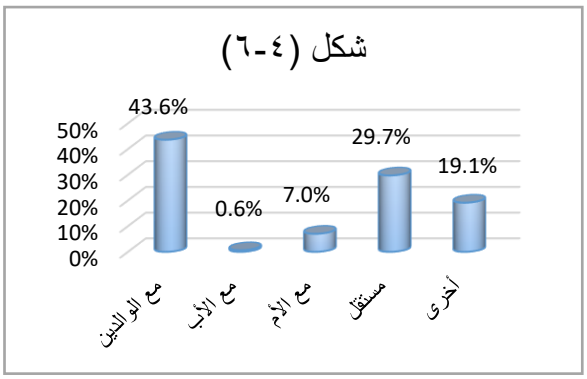


٦. توزيع أفراد العينة حسب متغير مكان السكن

جدول (٤-٦). مكان السكن

المتغير	التكرار		النسبة المئوية
مكان السكن	مع الوالدين	١٤٤	٤٣,٦٪
	مع الأب	٢	٠,٦٪
	مع الأم	٢٣	٧٪
	مستقل	٩٨	٢٩,٧٪
	أخرى	٦٣	١٩,١٪

يتضح من خلال الجدول (٤-٦) أن (١٤٤) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٤٣,٦٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مكان سكنهم مع الوالدين، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، ويفسر ذلك بأنه قد تكون النسبة الأكبر من عينة الدراسة تعيش ببيئة اجتماعية مستقرة في ظل الوالدين؛ مما يمنحهم حياة اجتماعية طبيعية، في حين أن (٩٨) منهم يمثلون ما نسبته ٢٩,٧٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مكان سكنهم مستقل، بينما (٦٣) منهم يمثلون ما نسبته ١٩,١٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة يسكنون في أماكن أخرى، و (٢٣) منهم يمثلون ما نسبته ٧٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مكان سكنهم مع الأم، مقابل (٢) منهم يمثلان ما نسبته ٠,٦٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مكان سكنهما مع الأب، وهما الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة. والرسم البياني الآتي يوضح ذلك:



٧. توزيع أفراد العينة حسب متغير دخل الأسرة الشهري

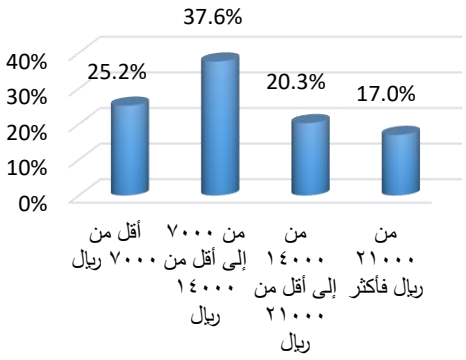
جدول (٤-٧). دخل الأسرة الشهري

المتغير		التكرار	النسبة المئوية
دخل الأسرة الشهري	أقل من ٧٠٠٠ ريال	٨٣	٢٥,٢٪
	من ٧٠٠٠ إلى اقل من ١٤٠٠٠ ريال	١٢٤	٣٧,٦٪
	من ١٤٠٠٠ إلى أقل من ٢١٠٠٠ ريال	٦٧	٢٠,٣٪
	٢١٠٠٠ فأكثر	٥٦	١٧٪

يتضح من خلال الجدول (٤-٧) أن (١٢٤) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٣٧,٦٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة الدخل الشهري لأسرهم من ٧٠٠٠ إلى أقل من ١٤٠٠٠ ريال، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة، في حين أن (٨٣) منهم يمثلون ما نسبته ٢٥,٢٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة الدخل الشهري لأسرهم أقل من ٧٠٠٠ ريال، بينما (٦٧) منهم يمثلون ما نسبته ٢٠,٣٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة الدخل الشهري لأسرهم من ١٤٠٠٠ إلى أقل من ٢١٠٠٠

ريال، في المقابل (٥٦) منهم يمثلون ما نسبته ١٧٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة الدخل الشهري لأسرهم من ٢١٠٠٠ ريال فأكثر، وهم الفئة الأقل من أفراد عينة الدراسة. ونستنتج من ذلك وجود تنوع في دخل الأسر لأفراد العينة، مما قد يعطي استجابات مختلفة وصادقة حول عبارات الدراسة؛ نظرا لوجود أفراد العينة ضمن تنوع طبقي من الناحية الاقتصادية في المجتمع السعودي. والرسم البياني الآتي يوضح ذلك:

شكل (٤-٧)



ثانيا: عرض نتائج الدراسة

تعرض نتائج هذه الدراسة آراء أفراد عينة الدراسة حول الموضوع الرئيس لهذه الدراسة: (دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب في الأماكن العامة)، وذلك من خلال التساؤلات الرئيسة التي بنيت عليها أداة الدراسة (الاستبانة)، وستُعرض إجابات أفراد عينة الدراسة، وتحليل بياناتها إحصائيًا؛ سعيًا إلى تحقيق أهداف الدراسة، ومعرفة بعض الحقائق التفصيلية عن دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب في الأماكن العامة، وذلك وفق الآتي:

التساؤل الرئيس: دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة.

١-ما مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام؟

٢-ما التحديات المجتمعية التي تواجه الشباب في الأماكن العامة؟

٣-ما المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة؟

٤-ما مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة؟

وفيما يأتي عرض تفصيلي للنتائج التي توصلت إليها الدراسة وتحليلها ومناقشتها وفقًا لترتيب محاورها وأسئلتها.

١.إجابات أفراد عينة الدراسة عن التساؤل الأول:

ما مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام؟

وللإجابة عن هذا السؤال:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لبيان آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام. وفيما يأتي عرض وتحليل لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام، وذلك على النحو الآتي:

الجدول (٤–٨). آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام ن= (٣٣٠)

م	العبارات	الآراء		الرأي	مستوى الوعي	الترتيب
		نعم	لا			
٣	تطبق مخالفات الذوق العام على المواطنين والمقيمين والسياح	٣٠٦	٢٤	نعم	مرتفع	١
		٪٩٢,٧	٪٧,٣			
٢	تخالف لائحة الذوق العام من يتعدى بقول أو فعل على الآخرين	٣٠٥	٢٥	نعم	مرتفع	٢
		٪٩٢,٤	٪٧,٦			
١	تطبق لائحة الذوق العام على مرتادي الأماكن العامة	٢٦٧	٦٣	نعم	مرتفع	٣
		٪٨٠,٩	٪١٩,١			
٤	رجال الشرطة هم المسؤولون عن ضبط مخالفات الذوق العام	٢٦٠	٧٠	نعم	مرتفع	٤
		٪٧٨,٨	٪٢١,٢			
٥	مخالفات الذوق العام تتنوع بين سجن وغرامات مالية	٣٠٢	٢٨	نعم	منخفض	٥
		٪٩١,٥	٪٨,٥			
	الإجمالي	٣١٩	١١	نعم	مرتفع	
		٪٩٦,٧	٪٣,٣			

* المتوسط الحسابي العام من ٣ درجات

يتبين من الجدول (٤–٨) أن أفراد فئة الشباب عينة الدراسة موافقون على مستوى وعيهم بلائحة المحافظة على الذوق العام، وذلك بنسبة (٩٦,٧٪)، مما يوضّح التوافق في آراء أفراد عينة الدراسة حول مستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام، وهذا يعني وجود مستوى مرتفع من الوعي لدى الشباب بمعظم لائحة المحافظة على الذوق العام.

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح وجود تفاوت في موافقة الشباب عينة الدراسة على عبارات المحور المتعلق بمستوى وعي الشباب بلائحة المحافظة على الذوق العام، إذ يتضح أن العبارات التي حصلت على درجة (نعم) حسب استجابات أفراد عينة الدراسة، والتي تم ترتيبها ترتيبًا تنازليًّا حسب النسبة المئوية هي الآتية:

- جاءت العبارة رقم (٣)، وهي (تطبق مخالفات الذوق العام على المواطنين والمقيمين والسياح) في المرتبة الأولى، وذلك بنسبة (٩٢,٧٪)، وبدرجة (نعم).
- جاءت العبارة رقم (٢)، وهي (تخالف لائحة الذوق العام من يتعدى بقول أو فعل على الآخرين) في المرتبة الثانية، وذلك بنسبة (٩٢,٤٪)، وبدرجة (نعم).
- جاءت العبارة رقم (١)، وهي (تطبق لائحة الذوق العام على مرتادي الأماكن العامة) في المرتبة الثالثة، وذلك بنسبة (٨٠,٩٪)، وبدرجة (نعم).
- جاءت العبارة رقم (٤)، وهي (رجال الشرطة هم المسؤولين عن ضبط مخالفات الذوق العام) في المرتبة الرابعة، وذلك بنسبة (٧٨,٨٪)، وبدرجة (نعم).

بينما العبارة التي حصلت على درجة (لا) حسب استجابات أفراد عينة الدراسة فتمثلت في العبارة الآتية:

- جاءت العبارة رقم (٥)، وهي (مخالفات الذوق العام تتنوع بين سجن وغرامات مالية) في المرتبة الثالثة، وذلك بنسبة (٩١,٥٪)، وبدرجة (لا).

٢.إجابات أفراد عينة الدراسة عن التساؤل الثاني:

ما التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة؟

وللإجابة عن هذا السؤال:

تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لبيان آراء أفراد عينة الدراسة حول التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة. وفيما يأتي عرض وتحليل لاستجابات أفراد عينة الدراسة التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة:

الجدول (٤-٩). آراء أفراد عينة الدراسة حول التحديات المجتمعية التي تحد من التزام الشباب السعودي بلائحة المحافظة على الذوق العام في الأماكن العامة ن= (٣٣٠)

م	العبارة	الآراء			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق				
١٠	رغبتي في ممارسة حريتي الشخصية.	٧٢	٩٩	١٥٩	١,٧٣	٠,٧٩٥	موافق إلى حد ما	١
		٪٢١,٨	٪٣٠	٪٤٨,٢				
٨	تقليد محتوى المشاهير في وسائل التواصل الاجتماعي.	٦٣	٥٦	٢١١	١,٥٥	٠,٧٩٤	غير موافق	٢
		٪١٩,١	٪١٧	٪٦٣,٩				
٧	خوفي من التنمر والسخرية من قبل الآخرين.	٤٤	٧١	٢١٥	١,٤٨	٠,٧١٩	غير موافق	٣
		٪١٣,٣	٪٢١,٥	٪٦٥,٢				
٩	المثيرات الجنسية في الأماكن العامة.	٥٩	٣٥	٢٣٦	١,٤٦	٠,٧٧٩	غير موافق	٤
		٪١٧,٩	٪١٠,٦	٪٧١,٥				
٦	تشجيعي من قبل أصدقائي لممارسة السلوكيات الخاطئة	٢٨	٦٠	٢٤٢	١,٣٥	٠,٦٣١	غير موافق	٥
		٪٨,٥	٪١٨,٢	٪٧٣,٣				
المتوسط الحسابي العام					١,٥١	٠,٥٤٨	غير موافق	

* المتوسط الحسابي العام من ٣ درجات

يتبين من الجدول (٤-٩) أن أفراد فئة الشباب عينة الدراسة غير موافقين على التحديات المجتمعية التي تواجه الشباب في الأماكن العامة، وذلك بمتوسط حسابي (١,٥١ من ٣,٠٠) وانحراف معياري (٠,٥٤٨)، وهذا المتوسط يشير إلى الإجابة (غير موافق)، وهذا يعني إدراك الشباب لعدم وجود تحديات مجتمعية تواجههم في الأماكن العامة.

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوتاً في درجة موافقة أفراد عينة الدراسة على التحديات المجتمعية التي تواجه الشباب في الأماكن العامة، إذ تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (١,٣٥ إلى ١,٧٣)، وهي متوسطات تقع في الفئتين الأولى، والثانية من فئات المقياس الثلاثي التي تشير إلى (غير موافق، موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتبين من الجدول أعلاه موافقة أفراد عينة الدراسة على جميع عبارات المحور المتعلق بالتحديات المجتمعية التي تواجه الشباب في الأماكن العامة بدرجة غير موافق، باستثناء عبارة واحدة كانت بدرجة موافق إلى حد ما، إذ يتضح أن العبارة التي حصلت على درجة موافق إلى حد ما حسب استجابات أفراد عينة الدراسة تمثلت في العبارة الآتية:

- جاءت العبارة رقم (١٠)، وهي (رغبتي في ممارسة حريتي الشخصية) في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (١,٧٣)، وبدرجة موافق إلى حد ما.

بينما العبارات التي حصلت على درجة غير موافق حسب استجابات أفراد عينة الدراسة فتمثلت في العبارات أرقام (٨، ٧، ٩، ٦) والتي تم ترتيبها تنازليًّا حسب المتوسط الحسابي كالآتي:

- جاءت العبارة رقم (٨)، وهي (تقليد محتوى المشاهير في وسائل التواصل الاجتماعي) في المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (١,٥٥)، وبدرجة غير موافق.
- جاءت العبارة رقم (٧)، وهي (خوفي من التنمر والسخرية من قبل الآخرين) في المرتبة الثالثة، وذلك بمتوسط حسابي (١,٤٨)، وبدرجة غير موافق.
- جاءت العبارة رقم (٩)، وهي (المثيرات الجنسية في الأماكن العامة) في المرتبة الرابعة، وذلك بمتوسط حسابي (١,٤٦)، وبدرجة غير موافق.
- جاءت العبارة رقم (٦)، وهي (تشجيعي من قبل أصدقائي لممارسة السلوكيات الخاطئة) في المرتبة الخامسة، وذلك بمتوسط حسابي (١,٣٥)، وبدرجة غير موافق.

٣.إجابات أفراد عينة الدراسة عن التساؤل الثالث:

ما المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة؟

وللإجابة عن هذا السؤال:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيان آراء أفراد عينة الدراسة حول المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة. وفيما يأتي عرض وتحليل لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة:

الجدول (٤-١٠). آراء أفراد عينة الدراسة حول المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة ن= (٣٣٠)

م	العبارة	الآراء			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق				
١٢	الاستخدام الواسع لوسائل التواصل الاجتماعي	٢٢٩	٨٧	١٤	٢,٦٥	٠,٥٥٩	موافق	١
		٪٦٩,٤	٪٢٦,٤	٪٤,٢				
١١	تقبل المجتمع لثقافات المجتمعات الأخرى	٢٠٥	٩٦	٢٩	٢,٥٣	٠,٦٥٢	موافق	٢
		٪٦٢,١	٪٢٩,١	٪٨,٨				
١٥	كثرة مجالات الترفيه وتنوعها	١٨٤	١٠١	٤٥	٢,٤٢	٠,٧١٩	موافق	٣
		٪٥٥,٨	٪٣٠,٦	٪١٣,٦				

م	العبارة	الآراء			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق				
١٣	الانفتاح الدولي مع العالم الخارجي	١٧٨	١١٠	٤٢	٢,٤١	٠,٧٠٥	موافق	٤
		٥٣,٩٪	٣٣,٣٪	١٢,٧٪				
١٤	زيادة فرص تمكين المرأة	١٧١	١٠٤	٥٥	٢,٣٥	٠,٧٥٠	موافق	٥
		٥١,٨٪	٣١,٥٪	١٦,٧٪				
المتوسط الحسابي العام					٢,٤٧	٠,٤٩٨	موافق	

* المتوسط الحسابي العام من ٣ درجات

يتبين من الجدول (٤-١٠) أن أفراد فئة الشباب عينة الدراسة موافقون على المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة؛ وذلك بمتوسط حسابي (٢,٤٧ من ٣,٠٠) وانحراف معياري (٠,٤٩٨)، وهذا المتوسط يشير إلى الإجابة (موافق)، مما يوضّح التوافق في آراء أفراد عينة الدراسة حول المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة، وهذا من شأنه أن يزيد من إدراك الشباب عينة الدراسة لأهمية المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة، ويزيد من مستوى وعيهم بلائحة المحافظة على الذوق العام.

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانسًا في موافقة الشباب عينة الدراسة على المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة، إذ تراوحت متوسطات موافقتهم على ذلك ما بين (٢,٣٥ إلى ٢,٦٥)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي، والتي تشير إلى درجة (موافق) بالنسبة لأداة الدراسة، إذ يتضح من النتائج أن أفراد عينة الدراسة موافقون على جميع العبارات المتعلقة بمحور المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة التي تم ترتيبها تنازليًا حسب المتوسط الحسابي وهذه العبارات هي:

- جاءت العبارة رقم (١٢)، وهي (الاستخدام الواسع لوسائل التواصل الاجتماعي) في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وبدرجة موافق.
- جاءت العبارة رقم (١١)، وهي (تقبل المجتمع لثقافات المجتمعات الأخرى) في المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، وبدرجة موافق.
- جاءت العبارة رقم (١٥)، وهي (كثرة مجالات الترفيه وتنوعها) في المرتبة الثالثة، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٤٢)، وبدرجة موافق.
- جاءت العبارة رقم (١٣)، وهي (الانفتاح الدولي مع العالم الخارجي) في المرتبة الرابعة، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٤١)، وبدرجة موافق.
- جاءت العبارة رقم (١٤)، وهي (زيادة فرص تمكين المرأة) في المرتبة الخامسة، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٣٥)، وبدرجة موافق.

٤ .إجابات أفراد عينة الدراسة عن التساؤل الرابع

ما مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة؟

وللإجابة عن هذا السؤال:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيان آراء أفراد عينة الدراسة حول مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة. وفيما يأتي عرض وتحليل لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة:

الجدول (٤-١١). آراء أفراد عينة الدراسة حول مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة ن = (٣٣٠)

م	العبارة	الآراء			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق				
١٦	التزام الشباب باللباس اللائق في الأماكن العامة	٢٢٦	٩٠	١٤	٢,٦٤	٠,٥٦١	موافق	١
		٦٨,٥٪	٢٧,٣٪	٤,٢٪				
١٨	حافظ الناس على نظافة الأماكن العامة	١٦٧	١٠٠	٦٣	٢,٣١	٠,٧٧٤	موافق إلى حد ما	٢
		٥٠,٦٪	٣٠,٣٪	١٩,١٪				
٢٠	أسهمت اللائحة في ضبط سلوك الشباب في الأماكن العامة	١٥٤	١٢٣	٥٣	٢,٣٠	٠,٧٣١	موافق إلى حد ما	٣
		٤٦,٧٪	٣٧,٣٪	١٦,١٪				
١٧	قلت المضايقات في الأماكن العامة	١٥٧	٩٨	٧٥	٢,٢٤	٠,٨٠٢	موافق إلى حد ما	٤
		٤٧,٦٪	٢٩,٧٪	٢٢,٧٪				
٢١	استمر تصوير الآخرين في الأماكن العامة دون الأخذ بأذنهم	١١٨	٩٩	١١٣	٢,٠١	٠,٨٣٧	موافق إلى حد ما	٥
		٣٥,٨٪	٣٠٪	٣٤,٢٪				
١٩	انخفض مستوى صوت الموسيقى في الأماكن العامة	١٠٠	٩٢	١٣٨	١,٨٨	٠,٨٤٢	موافق إلى حد ما	٦
		٣٠,٣٪	٢٧,٩٪	٤١,٨٪				
المتوسط الحسابي العام					**٢,٢٣**	**٠,٤٨٠**	**موافق إلى حد ما**	

* المتوسط الحسابي العام من ٣ درجات

يتبين من الجدول (٤-١١) أن أفراد فئة الشباب عينة الدراسة موافقون إلى حد ما على مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة؛ وذلك بمتوسط حسابي (٢,٢٣ من ٣,٠٠) وانحراف معياري (٠,٤٨٠)، وهذا المتوسط يشير إلى الإجابة (موافق إلى حد ما)، وهذا من شأنه أن يزيد من إدراك الشباب عينة الدراسة إلى حد ما لأهمية مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة.

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوتًا في درجة موافقة أفراد عينة الدراسة على مدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (١,٨٨ إلى ٢,٦٤)، وهي متوسطات تقع في الفئتين الثانية، والثالثة من فئات المقياس، الثلاثي تشير إلى (موافق إلى حد ما، موافق) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتبين من الجدول أعلاه موافقة أفراد عينة الدراسة على جميع عبارات المحور المتعلق بمدى فاعلية لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة بدرجة موافق إلى حد ما، باستثناء عبارة واحدة كانت بدرجة موافق، حيث يتضح أن العبارة التي حصلت على درجة موافق حسب استجابات أفراد عينة الدراسة تمثلت في العبارة الآتية:

- جاءت العبارة رقم (١٦)، وهي (التزام الشباب باللباس اللائق في الأماكن العامة) في المرتبة الأولى، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٦٤)، وبدرجة موافق، بينما تمثلت العبارات التي حصلت على درجة موافق إلى حد ما حسب استجابات أفراد عينة الدراسة في العبارات أرقام (١٨، ٢٠، ١٧، ٢١، ١٩)، تم ترتيبها تنازليًا حسب المتوسط الحسابي كالآتي:
- جاءت العبارة رقم (١٨)، وهي (حافظ الناس على نظافة الأماكن العامة) في المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٣١)، وبدرجة موافق إلى حد ما.
- جاءت العبارة رقم (٢٠)، وهي (أسهمت اللائحة في ضبط سلوك الشباب في الأماكن العامة) في المرتبة الثالثة، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٣٠)، وبدرجة موافق إلى حد ما.
- جاءت العبارة رقم (١٧)، وهي (قلت المضايقات في الأماكن العامة) في المرتبة الرابعة، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٢٤)، وبدرجة موافق إلى حد.
- جاءت العبارة رقم (٢١)، وهي (استمر تصوير الآخرين في الأماكن العامة دون الأخذ بأذنهم) في المرتبة الخامسة، وذلك بمتوسط حسابي (٢,٠١)، وبدرجة موافق إلى حد ما.
- جاءت العبارة رقم (١٩)، وهي (انخفض مستوى صوت الموسيقى في الأماكن العامة) في المرتبة السادسة، وذلك بمتوسط حسابي (١,٨٨)، وبدرجة موافق إلى حد ما.

ثانيا: مناقشة النتائج وتفسيرها

توصلت الدراسة إلى أن افتراضات نظرية النسق الاجتماعي للعالم تالكوت بارسونز ملائمة لتفسير التساؤل الرئيس الذي ينص على: ما دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة؟ وذلك من خلال أهمية وجود لائحة رسمية تساعد على التكيف مع المتغيرات الاجتماعية، وعدم تجاهل عادات المجتمع وقيمه، وتكامل أدوار الضبط الاجتماعي بشقية الرسمي وغير الرسمي، لضبط سلوكيات الشباب في الأماكن العامة، ولمعالجة جميع التوترات والاختلافات الفكرية، والارتقاء بالمجتمع السعودي نحو جيل لديه أهداف وطموحات وشغف نحو الحياة. وفيما يلي أهم نتائج تساؤلات الدراسة، وهي على النحو الآتي:

١) ارتفاع مستوى وعي الشباب السعودي من عينة الدراسة بعموميات لائحة المحافظة على الذوق العام، مثل: مكان التطبيق، وعلى من تطبق، ولماذا

تطبق؟ ويفسر ذلك بأنه قد يكون الشباب السعودي على قدر عالٍ من الثقافة والعلم والمعرفة والاطلاع الدائم على قوانين الدولة ولوائحها، واحترامها وتطبيقها.

٢) انخفاض مستوى وعي الشباب السعودي من عينة الدراسة بخصوصيات لائحة المحافظة على الذوق العام، مثل: الغرامات والمخالفات، وهذا يفسر بأنه قد تكون غرامات لائحة المحافظة على الذوق العام غير كافية تجاه المخالفات التي تصدر في الأماكن العامة. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (الأحمدي، ٢٠٢٠م) ودراسة (القحطاني، ٢٠٢٠م) إذ استُنتج بأن عقوبة مخالفة الذوق العام تقديرية حسب مناسبتها لظروف الشخص وحسب المكان والزمان.

٣) إدراك الشباب السعودي من عينة الدراسة لعدم وجود تحديات مجتمعية تحد من التزامهم بلائحة المحافظة على الذوق العام، وذلك ما يعتقده العالم هيرشي في نظرية الضبط الذاتي بأن الشباب السعودي قد يواجهون صعوبة وصراعًا داخليًّا ذاتيًّا في تقبل تلك اللوائح التي تحد من ممارسة الحرية الشخصية في الأماكن العامة سواء بطريقة اللباس أم الحديث، أم العلاقات والتعاملات مع الآخرين، ولكن تطبيقهم للائحة المحافظة على الذوق العام قد يكون بسبب ارتباطهم بالمحيط الاجتماعي بما يحتويه من عادات وقيم سائدة نشؤوا عليها منذ الصغر.

٤) موافقة الشباب السعودي من عينة الدراسة على تأثير المتغيرات الاجتماعية على الضبط الاجتماعي للشباب في الأماكن العامة، وقد يكون ذلك بسبب تغير المجتمع السعودي وتطوره خلال السنوات الماضية، سواء كان على الصعيد الاجتماعي أم الثقافي أم الاقتصادي والتقني والسياحي، وأصبح الشاب السعودي أمام انفتاح مجتمعي على العالم الخارجي الذي يشكل أفكارًا ومعتقدات جديدة ومختلفة لديهم، ومخالطة العديد من الجنسيات والثقافات المختلفة، مما جعل ذلك مصدرًا لصعوبة الانضباط في الأماكن العامة، لذلك صدرت لائحة المحافظة على الذوق العام لحماية الناس وخصوصياتهم عند الخروج، وذلك للإسهام في ضبط سلوكيات الشباب في الأماكن العامة. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (فكي، ٢٠١١م)، ودراسة (الطويلي، ٢٠٢٠م)، التي أظهرت أن المجتمعات الحديثة والتي تواكب التطور والثقافة تلجأ دائما إلى الضبط الرسمي.

٥) يرى الشباب السعودي من عينة الدراسة أن لائحة المحافظة على الذوق العام لها دور كبير في التزام الشباب باللباس اللائق في الأماكن العامة، أما المخالفات الأخرى فكان دور اللائحة في ضبطها بشكل متوسط، وذلك قد يكون بسبب التركيز على مخالفة اللباس غير اللائق في المرافق العامة، إذ إن للباس المخالف وسائل ضبط وتعاميم صريحة، مثل تطبيق عقوبة الحرمان من الدخول للأماكن العامة على مخالفي اللباس، أما المخالفات الأخرى فيوجد ضعف في القوانين التي تضبطها، وقلة وعي من قبل المجتمع بها، مما يؤدي إلى عدم الاهتمام في تطبيقها، فحداثة لائحة المحافظة على الذوق العام تجعل من الصعب على الشباب السعودي تطبيقها، إذ يحتاج الشباب إلى التوعية ببنود الذوق العام ومخالفاته بشكل مكثف في المؤسسات التعليمية والمهنية، وتتفق مع ذلك نتائج دراسة فكي

(٢٠١١م) التي أكدت على أن تكاتف جميع الوسائل الاجتماعية والثقافية والدينية والتناسب فيما بينها من أسباب تحقيق الضبط الاجتماعي.

عاشراً: توصيات الدراسة ومقترحاتها

أولا: توصيات الدراسة

- وضع لوحات إرشادية وإعلانية في الشوارع والأسواق والمنتزهات وأماكن الترفيه لمخالفات الذوق العام.
- القيام باستطلاعات الآراء في الأماكن العامة عن المخالفات التي تزعج مرتاديها، للعمل على تكثيف المراقبة، وردعها بالغرامات المحددة.
- عمل برامج توعوية وإرشادية للذوق العام.

ثانيا: مقترحات الدراسة

- تكثيف الدراسات عن الذوق العام في المجتمع السعودي وأهميته في حفظ المجتمع واستقراره.
- القيام بإجراء إحصائيات دورية عن المخالفات التي تتكرر من قبل رواد الأماكن العامة من أجل إجراء دراسات اجتماعية للحد منها.
- إجراء دراسات خاصة بالغرامات المالية للائحة المحافظة على الذوق العام، ومدى مناسبتها للمخالفات، وقوة ردعها للمخالفات الصادرة في الأماكن العامة.

قائمة المراجع:

١) البعلبكي، روحي؛ مطر، صلاح، ونخلة، موريس (٢٠٠٢م). *القاموس القانوني الثلاثي*، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.

٢) الصفيان، خالد (٢٠٢١م). *رحلتي إلى مملكة الذوق*، الرياض: العبيكان للنشر والتوزيع.

٣) الطخيس، إبراهيم (٢٠١٢م). *دراسات في علم الاجتماع الجنائي*، ط٢، الرياض: دار العلوم للنشر والطباعة.

٤) غنيم، محمد أحمد (٢٠٠٩م). *الضبط الاجتماعي والقانون العرفي دراسة في الأنثروبولوجيا الاجتماعية*، مصر: عين للدراسات والبحوث الانسانية والاجتماعية.

٥) لطفي، طلعت؛ الزيات إبراهيم وعبد الحميد، كمال (٢٠٠٩م). *النظريات المعاصرة في علم الاجتماع*، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

٦) مسلم، عدنان أحمد وعبد الرحيم، أمال صالح (٢٠١١م). *دليل الباحث في البحث الاجتماعي*، الرياض: مكتبة العبيكان.

٧) الوريكات، عايد (٢٠٠٤م). *نظريات علم الجريمة*، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

٨) الأحمدي، فاطمة فهد (٢٠٢٠م). لائحة الذوق العام في المملكة العربية السعودية من المنظور الفقهي، *مجلة جامعة الملك عبد العزيز للآداب والعلوم الإنسانية*، المجلد ٢٨، العدد ١٤، ص ص ٢٢٦-٢٦٢.

٩) الشيباني، ساره سلطان. (٢٠٢٢م). *دور لائحة المحافظة على الذوق العام في تعزيز الضبط الاجتماعي لدى الشباب السعودي في الأماكن العامة*، (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

١٠) صوفي، عبد القادر بن محمد (٢٠٠٦م). *آثار العولمة على عقيدة الشباب*، رابطه العالم الإسلامي، (٢١٥).

١١) الطالبي، فتحي عبد الله (٢٠٢١م). دور وسائل الضبط الاجتماعي في الحد من الجريمة، *مجلة القرطاس للعلوم الإنسانية والتطبيقية*، المجلد ١٢، العدد ١٢، ص ص ٣٨٩-٤٠٠.

١٢) الطويلي، أحمد صالح (٢٠٢٠م). حماية الذوق العام بين المقصد الشرعي والنظام الجنائي دراسة تطبيقية على لائحة الذوق العام السعودي، *مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهنا الأشراف-دقهلية*، المجلد ٢٢، العدد الرابع، ص ص ٣١٦٥، ١٠-٢١٦٠٨

١٣) فكي، عمر عثمان (٢٠١١م). *تدابير المشرع السوداني على جرائم العرض والآداب العامة وأثرها على الضبط الاجتماعي: دراسة تحليلية للقانون الجنائي السوداني*، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الجزيرة.

١٤) القحطاني، متعب بن عبد الله (٢٠٢٠م). *المسؤولية الجنائية عن مخالفة نظام الذوق العام في المملكة العربية السعودية*، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

١٥) هيئة الخبراء لمجلس الوزراء المملكة العربية السعودية (٢٠١٩م). لائحة المحافظة على الذوق العام، مسترجع من: تفاصيل اللائحة (boe.gov.sa)

التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل
(دراسة تطبيقية على مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية)

أ. الحميدي بن عبد الله السبيعي
وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية
Has.503@hotmail.com

(قدم للنشر في ٢٠٢٣/٦/١٥م، وقبل للنشر في ٢٠٢٣/٩/١٨م)

مستخلص البحث

حرص المجتمع الدولي بصفة عامة، والمملكة العربية السعودية بصفة خاصة على الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة، خصوصا من حيث الرعاية، والحقوق، والواجبات، والتأهيل الاجتماعي لمساعدتهم على التمكين النفسي الاجتماعي. وفي ظل الحكومة الرشيدة بقيادة خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبد العزيز يحفظه الله وولي عهده الأمين سمو الأمير محمد بن سلمان في رؤية (٢٠٣٠)، اهتمت المملكة العربية السعودية بذوي الإعاقات بمختلف أنواعها، إذ أكدت المادة الثانية من نظام رعاية ذوي الإعاقة (٢٠٠٠) على تقديم الخدمات التدريبية والتأهيلية بمراكز التأهيل المهني والاجتماعي، وتيسير حصول ذوي الإعاقة على العمل، والسعي إلى رفع إمكاناتهم بالتدريب بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها وقدرات كل فرد. لهذا جاءت الدراسة الراهنة بعنوان "التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية" لتستهدف تحديد طبيعة دور العاملين بمركز التأهيل الشامل في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، ومعرفة الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المركز، والوصول إلى أبرز المقترحات اللازمة لتطوير دور الأخصائي الاجتماعي وتحسينه في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية. وتمثل مجتمع الدراسة في العاملين في مراكز التأهيل الشامل وعددهم (٤٩) عاملا، وفق منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وتمثلت أداة الدراسة في الاستبانة، وتفترض الدراسة وجود دور مرتفع للأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

الكلمات المفتاحية: (التأهيل الشامل– التأهيل الاجتماعي– الاضطرابات الفكرية).

Abstract

The international community in general, and the Kingdom of Saudi Arabia in particular, have been keen to pay attention to people with special needs, especially in terms of care, rights, duties, and social rehabilitation to help them achieve psychosocial empowerment. Under the wise government led by the Custodian of the Two Holy Mosques King Salman bin Abdulaziz, may God protect him, and his faithful Crown Prince, His Highness Prince Mohammed bin Salman, in Vision (2030), the Kingdom of Saudi Arabia pays attention to people with disabilities of all kinds, as Article Two of the Disability Care System (2000) affirms providing training and rehabilitation services in vocational and social rehabilitation centers, facilitate access to work for people with disabilities, and strive to raise their potential through training in a appropriate job with the type and degree of disability and the capabilities of each individual. Therefore, the current study entitled "Social Rehabilitation for People with Intellectual Disorders in the Comprehensive Rehabilitation Center for Males in Diriyah" aims to determine the nature of the workers role at the Comprehensive Rehabilitation Center in socially rehabilitating people with intellectual disorders in the Comprehensive Rehabilitation Center for Males in Diriyah, and to know the difficulties and obstacles facing the social workers at the center, and present the most prominent proposals necessary to develop and improve the role of the social workers in the Comprehensive Rehabilitation Center for Males in Diriyah. The study population has been represented by (49) workers in comprehensive rehabilitation centers, according to the social survey approach using the comprehensive inventory method, and the study tool is the questionnaire. The study assumes the presence of a high role for the social workers in achieving social rehabilitation for people with intellectual disorders in comprehensive rehabilitation centers.
Keywords: comprehensive rehabilitation - social rehabilitation - intellectual disorders.

المقدمة

تعد ظاهرة الإعاقة من الظواهر التي نسمع عنها كل يوم في مجتمعنا، ولا يخلو أي مجتمع منها، وقد أدى الاهتمام بهذه الفئة من قبل المجتمعات والمؤسسات والمنظمات الدولية إلى ظهور اتفاق دولي على محو مصطلحات التخلف العقلي، أو النقص العقلي أو الضعف العقلي، وأي مصطلح يعبر بطريقة أو بأخرى عن مفهوم الإعاقة العقلية.

مشكلة الدراسة

أشارت الدراسات السابقة إلى أن عدم تدريب الأفراد ذوي الاضطرابات الفكرية وعدم تأهيلهم التأهيل اللازم للقيام بالعمل بالشكل الصحيح، إضافة إلى أساليب التربية الخاطئة جميعها من أهم الصعوبات التي تحد من فرص توظيف ذوي الاضطرابات الفكرية. وفي ضوء ما سبق، جاءت هذه الدراسة لتعالج هذا الموضوع شرحًا وتفسيرًا وتحليلاً لإبراز جوانبه المختلفة لدى ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وذلك انطلاقا من التساؤل الرئيس الذي تقوم عليه هذه الدراسة وهو: "**ما الدور الفعلي للتأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية؟**"

أهمية الدراسة

أ– الأهمية العلمية

- الإسهام في إثراء المكتبات العربية بموضوعها، وإمكانية الاستفادة منها من قبل الجهات المختصة في الدراسات الاجتماعية مثل: وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

ب– الأهمية العملية

- تقديم المعلومات من خلال نتائج هذه الدراسة لأصحاب القرار الإدارية؛ لاتخاذ القرارات الأكثر إيجابية فيما يتعلق بدعم فكرة التأهيل الاجتماعي لذوي الاضطرابات الفكرية على مستوى الوطن.
- ستساهم نتائج الدراسة الحالية في طرح التوصيات المناسبة لتحسين دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل.

أهداف الدراسة

يمكن حصر أهداف الدراسة في الآتي:

١. تحديد طبيعة الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.
٢. الكشف عن المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.
٣. تقديم مقترحات للتغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

تساؤلات الدراسة

تنبثق تساؤلات الدراسة من أهدافها وهي:

١. ما الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل؟
٢. ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل؟
٣. ما المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل؟

مفاهيم الدراسة

أولاً: التأهيل الاجتماعي

يعرف التأهيل بأنه: عملية منظمة ومستمرة هدفها إيصال الشخص المعاق إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية، والتي يستطيع الوصول إليها من خلال الخطوات العلمية والعملية (الزارع، ٢٠٠٣م).

ويعرف التأهيل الاجتماعي بأنه: ذلك الجانب من عملية التأهيل والتي تستهدف إدماج الشخص المعاق أو إعادة دمجه في المجتمع عن طريق معاونته على التوافق مع المجتمع ومباحث أسرته وعمله، وتقليل الأعباء الاجتماعية والاقتصادية التي تعوق عملية التأهيل ذاتها كعملية كاملة (كفافي وعلاء الدين، ٢٠٠٦م).

والمقصود بالتأهيل الاجتماعي إجرائياً في هذه الدراسة هو: العمليات والبرامج التي يقدمها مركز التأهيل الشامل في محافظة الدرعية لذوي الاضطرابات الفكرية، والتي تساعد ذلك الشخص في التوافق مع المجتمع ومهارات الحياة الاجتماعية وتعديل سلوكياته الخاطئة بهدف دمجه في المجتمع المحيط به.

ثانيا: الأشخاص ذوو الاضطرابات الفكرية

تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية الاضطراب الفكري بأنه: وجود أداء عقلي عام أقل من المتوسط يرتبط بقصور في السلوك التكيفي، ويمكن ملاحظته أثناء فترة نمو الطفل التي لم تصل إلى سن السادسة عشر عام (متولي، ٢٠١٥م).

ويعرف عبد العزيز ذوي الاضطرابات الفكرية بأنهم: الأشخاص الذين يكون أداؤهم الذهني أقل من المتوسط بدرجة دالة، ولديهم قصور في السلوك التكيفي، ويعد الشخص معاقاً فكرياً إذا بلغت نسبة ذكائه (٧٠) درجة فأقل مع وجود قصور في السلوك التكيفي والقدرة الاجتماعية (الشخص، ٢٠٠٦م).

والمقصود بالأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية إجرائياً في هذه الدراسة هم الأشخاص الذين لديهم قصور في أدائهم العقلي والسلوك التكيفي، والذين تم تشخصيهم من قبل المختصين في مركز التأهيل الشامل بمحافظة الدرعية الذي يعمل على تأهيلهم وتدريبهم للانخراط في المجتمع.

ثالثاً: مراكز التأهيل الشامل

هي مراكز متخصصة في تقديم وتنفيذ البرامج التأهيلية للمعوقين على اختلاف إعاقتهم لأنسب المهن تبعاً لقدراتهم المتبقية بعد القصور الذي يعانون منه؛ بهدف تحقيق الأهداف الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية وتحويلهم إلى أشخاص منتجين قادرين على العمل والبقاء والتفاعل (هوساوي، ٢٠١٥م).

والمقصود بمركز التأهيل الشامل إجرائياً في هذه الدراسة هو: المركز الحكومي للذكور في محافظة الدرعية لإيواء ذوي الاضطرابات الفكرية وذوي الإعاقة الأخرى، لتأهيلهم وتدريبهم ودمجهم في المجتمع.

الدراسات السابقة والإطار النظري

المبحث الأول: الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات المحلية:

١) **دراسة بشانوه (٢٠١٤م) بعنوان** "التأهيل المهني والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي للمعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف". هدفت إلى تقصي علاقة التأهيل المهني والاجتماعي بالتوافق النفسي لدى المعاقين في محافظة الطائف من وجهة نظر معلميهم وأسرهم، ومحاولة استقصاء آليات تحسين أساليب التأهيل المهني والاجتماعي من خلال معرفة أوجه القصور فيها، وأهم المعوقات التي تواجه التأهيل المهني والاجتماعي للمعاقين، والمقترحات اللازمة لتحسينه من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. وتكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي المدارس ومعاهد المعاقين التابعة لإدارة التربية والتعليم بمحافظة الطائف، وعددها (١٠) مدارس ومعهد في محافظة الطائف بالطريقة العشوائية الطبقية وعدد من المعلمين وأسر الطلبة وذلك في العام الدراسي (١٤٣٣-١٤٣٤)، وتكونت أدوات الدراسة من مقياسين الأول لقياس مستوى التأهيل الاجتماعي لدى المعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف، والمقياس الثاني للتعرف على التوافق النفسي لدى المعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) معلما، و(٣٠) رب أسرة، وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع للتأهيل المهني والاجتماعي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم، ووجود مستوى متوسط من التوافق النفسي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجالات الدراسة (التأهيل المهني

والاجتماعي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف، ومستويات التوافق النفسي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف) تبعا لمتغيرات (الجنس، العمر).

٢) دراسة هوساوي (٢٠١٥م) بعنوان "معوقات التأهيل المهني للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر مدربي التأهيل المهني بمدينة الرياض". هدفت إلى التعرف على معوقات التأهيل المهني بمركز التأهيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية بمدينة الرياض من وجهة نظر المدربون بالمركز. وتكونت عينة الدراسة من (١٠) مدربين، وطبقت على العينة استبانة معوقات التأهيل المهني (إعداد/ الباحث)، وتكونت الاستبانة من أربعة أبعاد هي: البعد الأول: معوقات تتعلق بإدارة المركز، والبعد الثاني: معوقات تتعلق بالتأهيل المهني، والبعد الثالث: معوقات تتعلق بالأسرة، والبعد الرابع: معوقات تتعلق بالطالب. وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: ١) أكثر المعوقات تتعلق بإدارة المركز واحتلت المرتبة الأولى، تليها معوقات تتعلق بالتأهيل المهني والتي احتلت المرتبة الثانية، ثم معوقات تتعلق بالطالب واحتلت المرتبة الثالثة، وأخيرا المعوقات التي تتعلق بأسرة الطالب والتي احتلت المرتبة الأخيرة. ٢) عدم وجود فروق في وجهات نظر المدربين حول معوقات التأهيل المهني للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية وفقا لدرجة الإعاقة. ٣) عدم وجود فروق في وجهات نظر المدربين حول معوقات التأهيل المهني للطلاب المعاقين فكريا وفقا لمتغير الخبرة لديهم.

٣) دراسة الدلبحي (٢٠١٩م) بعنوان "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي". وتكونت العينة من (٣٠) أما من بين أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، مقسمين إلى(١٥ أما عاملة و١٥ أما غير عاملة)، تراوحت أعمارهن ما بين (٣٥-٤٥) عاماً بمتوسط قدره (٤٠,٤) عام، وتراوحت نسبة الذكاء لأبنائهن بين (٥٥-٧٠) بمتوسط قدره (٦٥,٥)، وقد تمت مجانسة أفراد المجموعتين في العمر الزمني والمستوى الاجتماعي الاقتصادي. وتكونت أدوات البحث من أداتين هما: مقياس التمكين النفسي للأم المعيلة للطفل المعاق عقلياً (إعداد: علاء الدين كفافي، آمال زكريا النمر، ٢٠٠٨)، ومقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل ذوي الإعاقة العقلية (إعداد: الباحث). وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي في مقياس المساندة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس التمكين النفسي. كما وُجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس التمكين النفسي والمساندة الاجتماعية لصالح الأمهات العاملات.

٤) دراسة الوادعي والمالكي (٢٠٢١م) بعنوان "مستوى خدمات التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية بمؤسسات التأهيل المهني في محافظة الخرج". واتبع الباحثان المنهج المسحي وتم استخدام الاستبانة كأداةً للدراسة. وقد طُبقت على مجتمع الدراسة كاملًا من العاملين والعاملات في مؤسسات التأهيل المهني والبالغ عددهم ٩٣ فردًا، فيما بلغ عدد المستجيبين ٨٩ فردًا،

بنسبة تمثيل قدرها ٩٦٪ من مجتمع الدراسة. وقد توصلت النتائج إلى أن مستوى توافر خدمات التأهيل المهني بمؤسسات التأهيل المهني جاءت بدرجة متوسطة، وتتمثل أبرز الخدمات المتوافرة في: تقديم خدمات الدعم النفسي، والتدريب وفقًا لقدرات وإمكانيات الفرد، وتقديم الخدمات المساندة. كما كشفت النتائج عن تدني مشاركة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في اجتماعات التخطيط لخططهم الوظيفية، وتجهيز ملفاتهم المهنية الخاصة بهم. كما وجدت الدراسة ضعفا في التعاون مع أصحاب العمل في تقديم عقود تدريبية منتهية بالتوظيف. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير سنوات الخبرة لصالح من خبرتهم ٥ سنوات فأقل، بينما لم تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير المؤهل العلمي.

٥) دراسة باعثمان (٢٠٢١م) بعنوان "المهارات المهنية المؤهلة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم في سوق العمل السعودي". هدفت إلى التعرف على المهارات المهنية المؤهلة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم في سوق العمل السعودي، وكذلك التعرف على كيفية توافق المهارات المهنية التي تدرس في معاهد وبرامج التربية الفكرية مع متطلبات سوق العمل اليوم. وقد تم استخدام منهجية البحث المختلط، وتحديدا التصميم التفسيري المتتابع والمكون من مرحلتين: مرحلة الدراسة الكمية التي اعتمدت المنهج الوصفي المسحي، ومرحلة الدراسة النوعية التي اعتمدت التحليل الموضوعي لتوضيح وتفسير نتائج الدراسة الكمية. وتكونت عينة الدراسة من جميع معلمي معاهد وبرامج التربية الفكرية للمرحلة الثانوية، وجميع مشرفي العمل في القطاعات المشغلة لذوي الإعاقة الفكرية بمحافظة جدة، حيث شارك (١٥١) من أفراد العينة في استبانة الدراسة، وشارك (٢٠) منهم في المقابلات شبه المنظمة. وأظهرت نتائج الدراسة الكمية ارتفاع تقدير أفراد عينة الدراسة لمهارات العناية بالذات، والأمن والسلامة، إضافة إلى المهارات المتعلقة بسلوكيات العمل، ومهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في بيئة العمل. وأسفرت نتائج الدراسة النوعية عن انبثاق عدد من الموضوعات الرئيسة تمثلت في (التخطيط للإعداد المهني، والشراكة مع القطاعات ذات العلاقة، والتسكين الوظيفي، والتطوير المهني). وفي ضوء هذه النتائج قدمت الدراسة عدداً من التوصيات، كان من أبرزها دمج المهارات المهنية في المناهج المقدمة في المرحلة الثانوية، والاهتمام بمواءمة ممارسات وخدمات ومناهج برامج التأهيل المهني بما يواكب احتياجات سوق العمل اليوم.

٦) دراسة القحطاني والمعيقل (٢٠٢١م) بعنوان "تقويم برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في ضوء المعايير العالمية" هدفت إلى معرفة مستوى تطبيق برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية للمعايير العالمية للتأهيل المهني، وطبيعة المعوقات التي تحول دون التطبيق الأمثل لهذه المعايير، كما هدفت إلى الكشف عن مستوى تطبيق هذه البرامج للمعايير باختلاف عدة متغيرات. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي من خلال تصميم الباحثة أداة الدراسة ممثلة بـ (استبانة). وطبقت على عينة قوامها (١٥٥) مقدمة خدمة، يمثلن جميع مجتمع الدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى أن المعايير العالمية للتأهيل المهني يتم تطبيقها (بدرجة عالية) في برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في مؤسسات التأهيل المهني، كما تبين أن أفراد الدراسة من العاملات في برامج التأهيل

المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في مؤسسات التأهيل المهني موافقات (بدرجة عالية) على تأثير المعوقات التي تحول دون التطبيق الأمثل للمعايير العالمية في برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في مؤسسات التأهيل المهني. كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة في هذه البرامج وفقاً لعدة متغيرات.

ثانياً: الدراسات العربية

١) دراسة خير الله (٢٠١٥م) بعنوان "دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم". هدفت إلى بيان دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم. واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي. وتكونت عينة الدراسة من (٢٥) أخصائيا اجتماعيا موزعين على ستة مكاتب بالفيوم. وتمثلت أدوات الدراسة في استبانة للأخصائيين الاجتماعين واستيفاء بياناته من خلال المقابلة واستبانة للمستفيدين من خدمات مكاتب التأهيل. وأسفرت نتائج الدراسة على أن من أدوار مكاتب التأهيل الاجتماعي: أولا: تقديم خدمات لذوي الاحتياجات الخاصة (خدمات الحصول على شهادة تأهيل-خدمات الحصول على جهاز تعويضي-خدمات الحصول على بطاقة إثبات شخصية-خدمات الحصول على تدريب مهني، والتدريب الحرفي والذي يتضمن (النجارة-حياكة-استورجي-أعمال تليفون)، وثانياً: خدمات الأخصائيين الاجتماعيين بالمكاتب والتي تمثلت في جعل المعوق يثق في نفسه، ويشجع المعوقين على الاستمرار بالتدريب. كما بينت الدراسة أن هناك صعوبات تواجه العملية التدريبية والتي تتضمن قلة الإمكانيات داخل الورش وعدم وجود مبالغ كافية للمعيشة وعدم الرغبة في تعلم المهن والإشراف غير الجيد. وتوصلت الدراسة إلى ضرورة زيادة الإعانات المقدمة للمستفيدين من خدمات المكاتب خصوصا الخدمات المتعددة التي تحتاج للدعم المالي المناسب، لأن توفير الدعم المالي لها هو من طبيعة هذه الخدمات، وضرورة زيادة التمويل الكافي لتغطية الخدمات التي تقدمها المكاتب، ويرجع ذلك إلى طبيعة المستوى الاقتصادي المتدني للمستفيدين، كما أن هناك حاجة ماسة إلى توفير الدعم المالي حتى تواجه كثيراً من أعبائها المالية الصعبة، وضرورة تبسيط اللوائح والإجراءات المستخدمة بالمكاتب بسبب كثرة الحالات المستفيدة من المكاتب حتى يمكن تقديمها بصورة أفضل من الصورة التي عليها حالياً يشعر المستفيدون بالرضا وهم يحصلون على خدمات المكاتب.

٢) دراسة بن عون (٢٠١٧م) بعنوان "دور التكوين المهني في التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة". هدفت إلى التعرف على دور التكوين المهني في التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة الخروج بتوصيات تعمل على تحسين وتديم عملية التكوين المهني ودعمها، وذلك من خلال دراسة محاور التكوين المهني (التخصصات المطروحة، المكونون، المستلزمات) في تعزيز إيجاد فرص عمل لهم. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وأيضا على المقابلة لمجتمع الدراسة في مؤسسة التكوين المهني للمعاقين أحمد محبوبي بولاية الأغواط بالجزائر، للوقوف على دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. وخلصت الدراسة إلى أن للتكوين المهني دورا متوسطا في تعزيز فرص العمل للخريجين، وأن العلاقة ما بين مؤسسات التكوين المهني وسوق العمل هي علاقة متوسطة وغير مستديمة، وأن

مقدمي خدمات التكوين المهني وأصحاب العمل لا يستفيدون من الإمكانيات المتاحة لدى كل طرف. وعلى ضوء النتائج المتوصل إليها، توصي الدراسة بتحسين وتطوير التكوين المهني للوصول إلى مستوى أعلى في تعزيز فرص العمل لذوي الاحتياجات الخاصة من مؤسسات تكوين المهني، وإيجاد آليات تعاون مشتركة تجمع مؤسسات التكوين المهني مع سوق العمل من أجل معرفة احتياجات كل طرف.

٣) دراسة الدرمكي (٢٠١٨م) بعنوان "دور المشرفين الاجتماعيين في تأهيل الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية". هدفت إلى معرفة الدور الذي يقوم به المشرفين الاجتماعيين في تأهيل الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية والمعوقات التي تحد من أداء المشرفين الاجتماعيين ومعرفة المقترحات التي تساعد المشرفين على التغلب من المعوقات. وأوضحت النتائج أن المشرفين الاجتماعيين يقومون بدور التأهيل لطلبة ذوي الإعاقة الذهنية بتطبيق عدة برامج تساعدهم في عملية تأهيل هذه الفئة، واكتساب الطلبة مهارات اجتماعية جديدة أسهمت في إدراك الطالب بالمفردات المحيطة به، كما أسفرت الخطة التربوية الفردية في تحسين قدرات الطلاب في مراكز الرعاية والتأهيل في المنطقة الشرقية الخاص لذوي الإعاقة الذهنية.

أما عن الأنشطة الرياضية والترفيهية، فقد كان لها دور كبير في تفريغ طاقة هذه الفئة، إذ أدت إلى تعليمهم عدة مفاهيم ساعدتهم على إدراكها، كما أنها أسهمت بشكل فعال في تحقيق النضج الانفعالي والاجتماعي، وزادت من فرص الإبداع والابتكار وانخفاض العدوانية بشكل ملحوظ نتيجة البرامج الترفيهية المقدمة لهم، في حين كان للبرامج المهنية دور أساسي في عملية التأهيل، فقد أسهمت في انخراط ودمج هؤلاء الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية في المجتمع، وذلك نتيجة تعلمهم الكثير من المهارات المهنية كالمشاريع الصغيرة مما أدى إلى تحسن الجانب العملي لديهم، وشجع توجههم إلى سوق العمل وإيجاد فرص عمل تناسب قدراتهم الجسمية والعقلية. كل ذلك ساعد على ضمان جودة تأهيل هذه الفئة حتى يكونوا قادرين على الخوض في الحياة، لتكون لديهم مهارات وقدرات واهتمامات خاصة بهم مثل الأشخاص غير المعاقين.

٤) دراسة سعود (٢٠١٩م) بعنوان "فعالية الرعاية التربوية في التأهيل النفسي الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا: دراسة ميدانية لأمهات الأطفال المعاقين عقليًا بالمركز النفسي ببوسعادة". هدفت إلى التعرف إلى فاعلية الرعاية التربوية من الناحية النفسية والاجتماعية التي تقدمها الأمهات لتأهيل الأطفال المعاقين عقليًا بالمركز النفسي ببوسعادة/ الجزائر، إضافة إلى معرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيًا على مستوى الرعاية التربوية لأمهات الأطفال المعاقين عقليًا في التأهيل النفسي الاجتماعي لأطفالهن تعزى إلى (السن، المستوى التعليمي، عدد الأبناء، درجة الإعاقة). ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة لجمع البيانات، طبقت على عينة قوامها (١١٦) أما لطفل معاق عقليا. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الرعاية التربوية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا للتأهيل النفسي الاجتماعي لأطفالهن تعزي لمتغير السن؛ وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الرعاية التربوية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا تعزي لمتغيرات (المستوى التعليمي، عدد الأبناء، درجة الإعاقة). وفي ضوء هذه النتائج؛ أوصت الدراسة بزيادة الاهتمام بأسرة الطفل المعاق عقليا، من خلال تقديم برامج تدريبية وإرشادية لتوعية

الأولياء فعالية أساليب التكفل بالطفل المعاق عقليا في المجال النفسي والاجتماعي والتربوي

٥) **دراسة ابكير (٢٠٢١م) بعنوان** "دور الأسرة في التأهيل والدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا: دار ششر بأركويت نموذجًا". هدفت إلى التعرف واقع الإعاقة الذهنية واحتياجات الأطفال المعاقين ذهنيًا، في محاولة للوصول إلى مقترحات تساعد في تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ودمجهم، وتمكينهم من المشاركة في عمليات التنمية مستقبلاً، وتمثلت عينتها القصدية في أمهات الأطفال الموجودين في الدار والأخصائي الاجتماعي في الدار باستخدام أسلوب المقابلة الفردية المقننة. وتوصل البحث إلى عدة نتائج أهمها: أن اتجاهات الأسرة نحو الطفل ذي الإعاقة الذهنية تؤثر في تأهيله ودمجه؛ وأن حرص أفراد الأسرة وتعاونهم مع الدار يسهمان في تأهيل ودمج الطفل ذي الإعاقة الذهنية. ومن أهم التوصيات التي خلص إليها البحث أن تحرص مراكز تأهيل للأطفال المعاقين ذهنيا، على المتابعة الدورية مع الأسر وطلب الملاحظات التي لديهم عن سلوكيات الطفل عند وجوده في البيت وتعامله مع المجتمع، وأن تحرص مراكز تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على معرفة آراء أسر المعاقين ذهنيا نحو البرامج المقدمة ومدى فاعليتها، ومعرفة أوجه القصور لمعالجتها وتجديد البرامج المقدمة.

ثالثاً: الدراسات الأجنبية

١) **دراسة Bonner (2017) بعنوان** "كيفية تدريس المهارات العملية المتعلقة بالتوظيف من قبل المتقاعدين من معلمي الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الثانوية". هدفت إلى التعرف على مهارات التوظيف التي يجب أن يمتلكها الأشخاص ذوو الإعاقات الفكرية والنمائية في سنغافورة ليكونوا ناجحين في أعمالهم، وذلك بهدف مساعدة المهنيين في تطوير برامج تلبي احتياجات متخذي القرار في الموارد البشرية. وتم استخدام عينة قصدية من ثمانية مشاركين، من بينهم أربعة معلمين متقاعدين في مجال التعليم الخاص وأربعة مشرفين على مطاعم الوجبات السريعة الذين تفاعلوا بشكل احترافي مع المراهقين والشباب ذوي الإعاقات الذهنية. وأكدت التعميمات التحليلية لهذه الحالات وجود تكرارات حرفية محدودة بين حالات المشرفين الأربعة وبين حالات المعلمين الثلاثة، كما أكدت محدودية التكرار النظري بين مجموعات حالات المشرفين والمعلمين. بالإضافة إلى ذلك، على الرغم من أن المعلمين المتقاعدين لم يعودوا يحتفظون بأي موارد تعليمية يمكن تضمينها، فإن تثليث البيانات لموارد المطاعم المقدمة من المشرف أكد وجهات نظرهم حول بعض المهارات التي يقدرونها صراحة. وأشارت النتائج إلى أنه لا يزال هناك فرق بين مهارات التوظيف التي يقدرها المشرفون ومهارات التوظيف التي يدرسها المعلمون. وأخيرا، فإن التوصية الأساسية للبحث المستقبلي، سواء كانت نوعية أو كمية أو مختلطة، هي أن تشمل وجهات نظر المراهقين والشباب ذوي الإعاقة الذهنية

٢) **دراسة Luecking et al. (2018) بعنوان** "التأهيل المهني المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة وفقا لمتطلبات الخدمات الانتقالية منذ عام ٢٠٠٧ وحتى ٢٠١٣م". هدفت إلى تحديد نتائج التأهيل المهني المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة وفقا لمتطلبات الخدمات الانتقالية منذ عام ٢٠٠٧ وحتى ٢٠١٣م في ولاية ماريلاند الأمريكية. وباستخدام البيانات الإدارية المستخرجة من قسم خدمات إعادة التأهيل في ماريلاند، ظهرت العديد من

النتائج الرئيسية، فالمشاركون النموذجيون: مروا بوقت أقصر من الأهلية إلى تطوير الخطة الفردية للتوظيف، ولكن الحالات المفتوحة أطول؛ وحصلوا على المزيد من الخدمات المتعلقة بالوظيفة وخدمات تقييم وتشخيص أقل؛ وتكلفة أقل للخدمة؛ وحققت معدلات توظيف أعلى بكثير؛ ساعات العمل أقل قليلاً وحصلت على أجر أقل في الأسبوع. وتشير هذه النتائج إلى الآثار المترتبة على ممارسة إعادة التأهيل المهني مع الطلاب والشباب ذوي الإعاقة، وخاصة في سياق متطلبات الخدمة الانتقالية لقانون الابتكار والفرص للقوى العاملة.

٣) دراسة Scheef et al. (2019) بعنوان "مهارات التوظيف البارزة للشباب ذوي الإعاقات الذهنية والتنموية في سنغافورة: وجهات نظر مطوري الوظائف". هدفت إلى استكشاف كيفية تدريس المهارات العملية المتعلقة بالتوظيف من قبل المتقاعدين من معلمي الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الثانوية، ومدى اختلافها مقارنة بمهارات التوظيف التي يقيمها أرباب العمل، والمشرفون على المراهقين والشباب من ذوي الإعاقات الفكرية العاملين في مطاعم الوجبات السريعة. وتميزت الدراسة بتصميم بحثي نوعي لتحديد مهارات التوظيف التي يجب أن يمتلكها الأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية في سنغافورة ليكونوا ناجحين في مكان العمل. وأجريت مقابلات مع مطوري الوظائف لتحديد واستكشاف مهارات التوظيف المرغوبة. وأشارت نتائج المقابلات إلى أن المهارات الشخصية، مثل الموقف والاعتمادية والقدرة على التحمل والمرونة والتواصل يتم تقديرها على المهارات التي تعد مهارات فنية خاصة بالوظيفة، وتسلط هذه النتائج الضوء على أهمية تضمين التعليم مجالات المهارات هذه عند تدريب الشباب ذوي الإعاقة العقلية للعثور على عمل والحفاظ عليه.

رابعاً: التعقيب على الدراسات السابقة

تناول الباحث ١٤ دراسة من بين الدراسات السابقة المحلية والعربية والأجنبية في مجالات متعلقة بموضوع الدراسة منها دراسات تناولت الأخصائي الاجتماعي، وأخرى تناولت التأهيل الاجتماعي، ويتضح أن أغلب الدراسات السابقة ركزت في توصياتها على حث الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات في دور الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية.

أوجه الاختلاف والتشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في تناولها دور الأخصائي الاجتماعي في التأهيل الاجتماعي، وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج المتبع في الدراسة وهو منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل وذلك لملاءمته لموضوع الدراسة، كما تتفق في الأداة المستخدمة وهي الاستبانة كأداة لجمع البيانات الأولية. وقد اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في البيئة التطبيقية، حيث إنها طبقت في العديد من البيئات المختلفة، أما الدراسة الحالية فقد استهدفت الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز التأهيل الشامل، الطابع الخدماتي الاجتماعي الذي يوفر بيئة آمنة لذوي الإعاقة.

المبحث الثاني: التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

أولاً: مفهوم التأهيل الاجتماعي

نشأ مفهوم التأهيل في بداية القرن العشرين، وكان الاهتمام في بداية الأمر ينصب أكثر على العسكريين بتأهيل الجانبين المهني والجسمي، والهدف الروتيني من وراء هذه العملية هو تقديم العلاج لهؤلاء الفئة من ذوي الاضطرابات الفكرية بعد خروجهم من الحرب العالمية الثانية، ومن هذا المنطلق تبلور مفهوم التأهيل واتسع نطاقه بالتدريج وظهر في الأفق، إذ إنه الطريقة التي يمكن من خلالها تحديد العمل المناسب لقدرات الشخص المحتاج، ولم يقتصر التأهيل في العموم على التأهيل الجسمي والمهني فحسب، بل تعداه إلى التأهيل الاجتماعي. ولغويا يعرف ابن منظور التمكين بأنه مصدر للفعل (مكن) والذي ورد بمعانٍ كثيرة منها: مكن الشيء أي قوي ومتن ورسخ واطمأن، فهو ماكن ومكنه من الشيء أي: جعل عليه سلطاناً وقدرة، وأمكن فلاناً الأمر أي: استمكن منه وقدر عليه وظفر به (ابن منظور، ١٩٨٨م).

ثانياً: أهداف التأهيل الاجتماعي لذوي الاضطرابات الفكرية

أورد كل من حنا وآخرون (٢٠٠٤م) والسعداوي (٢٠٠٩م) أهداف التأهيل الاجتماعي يمكن تلخيصها في الآتي:

الهدف الإنساني؛ مثل: توفير الرعاية الاجتماعية وخدمات التأهيل الاجتماعي والمهني لذوي الاضطرابات الفكرية، والتخفيف من المشكلات التي تعترضهم للتقليل من الآثار النفسية والاجتماعية، وما يترتب عليها من فشل وانحراف وتخلف، وتحقيق الشعور بالأمن والسعادة للمعاق في أسرته ومجتمعه.

الأهداف الاقتصادية؛ مثل: تحويل المعاقين من عاطلين إلى منتجين لكي لا يعيشوا عالة على غيرهم، بل يسهمون في زيادة الدخل الوطني للمجتمع، ومساعدتهم على الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وتوظيف من يعانون من إعاقة (ذوي الاضطرابات الفكرية) في مختلف المشروعات، وإمدادهم بأحدث الوسائل والتجهيزات لتأهيلهم، وإتاحة فرص عمل لهم، وتوفير الخدمات اللازمة لهم.

الأهداف الاجتماعية؛ ومنها: مساعدة المعاقين على الاستفادة القصوى من قدراتهم، وتوفير مختلف فرص التفهم الخاصة، والتأهيل والتوجيه المهني بما يتناسب مع قدراتهم، وترشيد اتجاهات الرأي العام نحو التفاعل معهم من خلال وسائل الإعلام المختلفة، وتنمية الكفاية الإنتاجية بما يحقق لهم النضج الاجتماعي، ومساعدتهم على اكتساب القدرة على مناقشة الآخرين والتعاون معهم، ومساعدتهم على فهم حقوقهم وواجباتهم كمواطنين في المجتمع، ومساعدتهم على الشعور بالمسؤولية ومراعاة القيم الاجتماعية في سلوكهم وعلاقاتهم الاجتماعية، والمشاركة الإيجابية والاندماج في الحياة.

ثالثاً: مبادئ التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

يذكر المعايطة وآخرون (٢٠٠٧م) أن للتأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية مبادئ تتمثل في الآتي:

- يجب أن يشمل التأهيل تنظيم الخدمات واستغلال موارد البيئة والاهتمام بقدرات الفرد المعاق.

- يجب أن يكون برنامج التأهيل لأي مجتمع خاضعاً لرقابة وإشراف دقيقين.
- يجب أن يساير التأهيل الخاص بكل مجتمع البرامج والمشاريع الاقتصادية والسياسية والاجتماعية للدولة.
- يجب أن يبدأ التأهيل في أي مجتمع من مناطق قليلة ومقننة.
- التأهيل الاجتماعي للمعاقين عملية يشترك فيها مجموعة من الأخصائيين بصورة متكاملة ومنسقة، والتي يكون محورها الأساسي هؤلاء الأفراد.
- التأهيل الاجتماعي عملية مستمرة بدايتها من اكتشاف الإعاقة، إلى أن يستطيع الفرد العودة إلى المجتمع كعضو فعّال ومنتج.

رابعاً: دور الأخصائي الاجتماعي في التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

تعد المعاهد المتخصصة . على غرار معاهد تأهيل المعوقين . مؤسسات شبيهة بمجموعة العلاج الجمعي من حيث الأساليب والأدوات والأهداف، فمجموعة العلاج الجمعي تضم في داخلها أفراداً يعانون من اضطرابات عصابية تتشابه في أعراضها، وهذه الاضطرابات تقض مضجع كل فرد على حدة، ومن خلال الجلسات يقل دافع المعاناة شيئاً فشيئاً، وتسود روح المشاركة والمعايشة (ميرغني، ٢٠١٣م).

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها وتساؤلاتها إلى نمط الدراسات الوصفية، إذ يسعى الباحث إلى الوقوف على طبيعة التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

ثانياً: منهج الدراسة

انطلاقا من مجال هذه الدراسة وطبيعة التساؤلات والأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها، اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وذلك لمعرفة دور التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

ثالثاً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين الأخصائيين الاجتماعيين في مركز التأهيل الشامل باختلاف أعمارهم ومؤهلاتهم التعليمية وعملهم الحالي، وعددهم الكلي هو (٤٩) أخصائيا، وتم تطبيق أداة الدراسة على (٤٠) أخصائيا فقط من العاملين في مراكز التأهيل الشامل؛ بسبب وجود (٣) أخصائيين في إجازات، وأخصائيين اثنين تمت ترقيتهم، و(٣) آخرين تم تكليفهم بمهام خارج المركز، وأخصائي واحد لم يستجب للاستبانة.

رابعاً: حدود الدراسة

تحاط هذه الدراسة بمجموعة من الحدود تتمثل في الآتي:

أ. الحدود الموضوعية: تقتصر حدود الدراسة الموضوعية على "التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل".

ب. الحدود المكانية: طبقت الدراسة في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.

ج. الحدود البشرية: طبقت الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.

د. الحدود الزمنية: في العام الدراسي ١٤٤٣/٢٠٢٢م.

خامساً: أدوات الدراسة ومراحل تصميمها

استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، لكونها الأداة المناسبة والملائمة للحصول على المعلومات في مجال الدراسة، وتتلخص الخطوات العلمية في الآتي:

(أ) بناء أداة الدراسة:

اعتمد الباحث عند إعداد الاستبانة على الآتي:

- المراجع ذات الصلة بموضوع الدراسة أو بجزء من مشكلة الدراسة.
- البحوث والدراسات السابقة التي تناولت بعض محاور الدراسة.
- عرض الاستبانة على التحكيم، وفي ضوء آراء المحكمين تم تعديل فقرات الاستبانة لتستقر في صورتها النهائية.
- تم توزيع الاستبانة على العاملين في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بشكل ورقي للموظفين الذين يتطابق دوامهم مع الباحث، وبعض الموظفين الذين يتفاوت دوامهم مع الباحث بطريقة إلكترونية تبعاً لأسلوب الحصر الشامل. وتم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي، ووزعت درجات المقياس (من ١ إلى ٣) بحيث يظهر المبحوث ما إذا كان غير موافق، أو موافق إلى حدٍ ما، أو موافق.

(ب) إجراءات التطبيق واختبارات الصدق والثبات

قام الباحث بصياغة أولية لعبارات استبانة التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية انطلاقا من موضوع الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها؛ وذلك بعد القراءة المتأنية والاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة وخبرة الباحث العملية، ثم عرضها على التحكيم، ثم قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة حسب توجيهات وملاحظات المحكمين، وبعد الموافقة تكونت محاور الاستبانة من الآتي:

- **الجزء الأول: البيانات الأولية للمبحوث**

يتعلق هذا الجزء بالمتغيرات المستقلة للدراسة التي تتضمن المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية للعاملين في مراكز التأهيل الشامل ممثلة في أربع متغيرات وهي (العمر، الوظيفة الحالية، عدد الدورات التدريبية، الخدمة في المجال).

- **الجزء الثاني: محاور الدراسة**

يشتمل هذا الجزء على محاور الدراسة، وقد تبنى الباحث في إعداد المحاور الشكل المغلق الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل تساؤل، وقد استخدم سلم ليكرت ذا التدرج الثلاثي، وتكون هذا الجزء من ثلاثة محاور هي:

١. **المحور الأول:** دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، ويتكون من (١٢) عبارة.
٢. **المحور الثاني:** الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية ويتكون من (١٢) عبارة.
٣. **المحور الثالث:** المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية ويتكون من (١٠) عبارات.

وبعد جمع البيانات تمت مراجعتها، ومن ثم إدخالها في الحاسب لتحليلها إحصائيا؛ وذلك عبر إعطائها أرقاما بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية (ترميز)، وأعطيت الإجابات في جميع العبارات.

وقام الباحث بحساب الوسط الحسابي لإجابات أفراد مجتمع الدراسة، إذ تم تحديد طول خلايا الاستبانة الخماسية (الحدود الدنيا والعليا) المستخدمة في محاور الدراسة، وبناءً عليه تم حساب المدى (٣-١=٢)، ثم تقسيمه على عدد خلايا الاستبانة للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٢/٣=٠,٦٦)، وبعد ذلك تمت إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في الاستبانة (أو بداية الاستبانة وهي الواحد الصحيح)، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي.

وقد تم اعتماد تحديد أوزان الاستبانة وفقا لسلم ليكرت الثلاثي (Likert) ذي التدرج الثلاثي مع الأخذ بعين الاعتبار العبارات الإيجابية على النحو الآتي:

جدول رقم (١). طريقة تصحيح سلم ليكرت الثلاثي

التدريج	موافق	موافق إلى حدٍ ما	غير موافق
الوزن العبارة	٣	٢	١
قيمة المتوسط الحسابي	٢,٣٤- ٣.٠٠	١,٦٧- ٢.٣٣	١,٠٠- ١.٦٦
المستوى	عالي	متوسط	منخفض

وبعد ذلك تم إجراء التحليل الإحصائي الوصفي للاستبانات الموزعة، والتأكد من ثباتها واستخدام عدة اختبارات للتوصل إلى إجابة عن تساؤلات البحث، وكتابة النتائج بصورة تسهل على قارئ البحث فهم ما توصل إليه، وأيضاً تمت كتابة التوصيات من خلال النتائج التي توصل إليها الباحث.

صدق وثبات أداة الدراسة: يشمل وصف أداة الدراسة الصدق الظاهري للأداة وثبات وصدق الاتساق الداخلي للأداة، وذلك على النحو الآتي:

أ- الصدق الظاهري (الخارجي) لأداة الدراسة: تم عرض الاستبانة على التحكيم وأخذ وجهة نظر المحكمين والاستفادة منها في تعديلها والتحقق من مدى ملاءمة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، ومدى سلامة ودقة الصياغة اللغوية والعلمية لعبارات الاستبانة، ومدى شمولها لمشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها.

ب- الاتساق الداخلي والثبات لأداة الدراسة: تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه في كل محور من محاور الاستبانة، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجات محاور الاستبانة وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية في كل محور من محاور الاستبانة، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:

يوضح الجدول (٢) الاتساق الداخلي بين فقرات المحور الأول دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية على النحو الآتي:

جدول رقم (٢). الاتساق الداخلي بين فقرات محور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

م	عبارات المحور الأول	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	دراسة حالة المريض ذي الاضطرابات الفكرية من الناحية الاجتماعية.	٠,٥٣٠**	٠,٠٠٠
٢	تدريب المريض ذي الاضطرابات الفكرية على أساليب العناية بالنفس.	٠,٧٥٤**	٠,٠٠٠
٣	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على بناء ثقته بنفسه.	٠,٨٥٨**	٠,٠٠٠
٤	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على مواجهة المواقف الضاغطة المترتبة على الإعاقة.	٠,٨٢١**	٠,٠٠٠
٥	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على الاندماج في الحياة الاجتماعية.	٠,٨٠٢**	٠,٠٠٠
٦	توجيه المريض ذي الاضطرابات الفكرية نحو المؤسسات التي يمكنه الاستفادة مما تقدمه من خدمات.	٠,٨٠٢**	٠,٠٠٠
٧	تزويد الأسرة بالمعلومات الضرورية عن ذي الاضطرابات الفكرية.	٠,٧٠٠**	٠,٠٠٠
٨	توعية الأسرة بكيفية التعامل مع المريض ذي الاضطرابات الفكرية.	٠,٧٧٠**	٠,٠٠٠
٩	تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأسرة عن طبيعة ذي الاضطرابات الفكرية.	٠,٥٣٤**	٠,٠٠٠
١٠	رفع الروح المعنوية للمريض ذي الاضطرابات الفكرية.	٠٧٤٢**	٠,٠٠٠
١١	عمل تهيئة بيئية بين ذي الاضطرابات السلوكية والمجتمع الوافد منه.	٠,٧٠٥**	٠,٠٠٠
١٢	التركيز على تقدير الذات لذوي الاضطرابات السلوكية.	٠,٧٤٦**	٠,٠٠٠

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

ويتضح من الجدول رقم (٢) أن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الأول (دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الأول تتراوح بين (٠,٥٣٠-٠,٨٥٨)، وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

ويوضح الجدول (٣) الاتساق الداخلي بين فقرات المحور الثاني (الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) كما يأتي:

جدول رقم (٣). الاتساق الداخلي بين فقرات محور الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

م	عبارات المحور الثاني	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	قلة الميزانية المالية الموضوعة لبرامج التأهيل.	٠,٤٣٨**	٠,٠٠٥
٢	عدم كفاية عدد الأخصائيين لحالات ذوي الاضطرابات الفكرية.	٠,٦٩١**	٠,٠٠٠
٣	عدم تعاون إدارة المركز مع الأخصائيين الاجتماعيين.	٠,٦٧٧**	٠,٠٠٠
٤	عدم وجود توصيف وظيفي يستند إليه الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى اجتهاده.	٠,٦٠٣**	٠,٠٠٠
٥	تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام وظيفية ليست من اختصاصه.	٠,٧٤٢**	٠,٠٠٠
٦	ضعف وعي إدارة المركز بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل.	٠,٧٤١**	٠,٠٠٠
٧	عدم تعاون أُسرة ذي الاضطرابات الفكرية مع الأخصائي الاجتماعي لتأهيله.	٠,٦٩١**	٠,٠٠٠
٨	نقص مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز في استخدام التقنية الحديثة في الممارسة المهنية.	٠,٥٩٠**	٠,٠٠٠
٩	قلة توافر أماكن مخصصة لإجراء المقابلات مع الحالات.	٠,٦٨٥**	٠,٠٠٠
١٠	عدم وجود منهاج عمل يوضح طبيعة الدور المرسوم للأخصائي الاجتماعي بالمركز.	٠,٧٧٣**	٠,٠٠٠
١١	عدم توافر الكوادر المهنية المدربة للعمل مع ذوي الاضطرابات السلوكية بالمركز.	٠,٦٥٩**	٠,٠٠٠
١٢	نقص الحوافز التشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال.	٠,٥١٤**	٠,٠٠١

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

ويتضح من الجدول رقم (٣) أن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الثاني (الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الثاني تتراوح بين (٠,٤٣٨-٠,٧٧٣)، وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

ويوضح الجدول (٤) الاتساق الداخلي بين فقرات المحور الثالث (المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) على النحو الآتي:

جدول رقم (٤). الاتساق الداخلي بين فقرات محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

م	عبارات المحور الثالث	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	زيادة الدورات التدريبية المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المجال.	٠,٧٩٣**	٠,٠٠٠
٢	زيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين.	٠,٦٩٩**	٠,٠٠٠
٣	توظيف المناهج للمهارات الحياتية وتنميتها وكثرة الأنشطة.	٠,٥٩٥**	٠,٠٠٠
٤	وضع قواعد تأهيل ذوي الاضطرابات الفكرية وأسسه وإجراءاته.	٠,٧١٢**	٠,٠٠٠
٥	التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة لذوي الاضطرابات الفكرية وفقاً لاحتياجاتهم.	٠,٧٨٢**	٠,٠٠٠
٦	إضافة برامج اكتشاف ورعاية الموهوبين والخطط الخاصة بالعمل معهم.	٠,٥٥٧**	٠,٠٠٠
٧	إنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة.	٠,٨٢٧**	٠,٠٠٠
٨	توفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل المهني والاستفادة من خبراتهم.	٠,٦١٩**	٠,٠٠٠
٩	تنمية وعي أسر ذوي الإعاقات الفكرية بدور الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز.	٠,٦١٥**	٠,٠٠٠
١٠	تطوير أسلوب العمل الذي يواكب متطلبات جودة التعليم والعملية التعليمية.	٠,٧٩٣**	٠,٠٠٠

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

ويتضح من الجدول رقم (٤) أن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الثالث (المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الثالث تتراوح بين (٠,٥٥٧-٠,٨٢٧) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

ج- الصدق البنائي: للتحقق من الصدق البنائي للمحاور قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبانة بالدرجة الكلية والجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول رقم (٥). معامل الارتباط بين معدل كل محور من محاور الدراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة

م	المحور	معامل الارتباط
١	المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٦٤**
٢	المحور الثاني: الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٠٢**
٣	المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٥٧١**

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

ويتضح من الجدول (٥) أن معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور الدراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة تتراوح بين (٠,٥٧١ – ٠,٧٦٤) مما يدل على صدق الاتساق البنائي لمحاور الدراسة، وأن جميع معاملات الارتباط بين المحاور المكونة لهذه الاستبانة وبين المجموع الكلي للاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن جميع المحاور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

د– ثبات أداة الدراسة: تحقق الباحث من ثبات استبانة الدراسة للمجتمع باستخدام:

١) حساب معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية: (Split–half)

تم استخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown) للتجزئة النصفية في حساب ثبات عبارات الاستبانة ككل، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (٦). معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية

م	محاور الدراسة	معامل الارتباط	معامل الثبات	
			سبيرمان وبروان	سبيرمان وبروان
١	المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٨٨٦	٠,٨٩٢	٠,٨٩١
٢	المحور الثاني: الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٧١	٠,٨٦٧	٠,٨٦١
٣	المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٩٤	٠,٨٢٨	٠,٨٢٦
	الاستبيان ككل	٠,٨٦٥	٠,٦٥١	٠,٦١٥

ويتبين من الجدول (٦) النتائج الآتية: تراوحت معاملات الارتباط للاستبيان (التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية) ما بين (٠,٧٧١ – ٠,٨٨٦) وهي قيم تؤكد وجود ارتباط قوي بين المحاور المكونة لهذه الاستبانة، بينما تراوحت معاملات الثبات باستخدام معامل "سبيرمان وبراون" لهذه الاستبانة بين (٠,٨٢٨ – ٠,٨٩٢)، وباستخدام معامل "جتمان" تراوحت بين (٠,٨٢٦ – ٠,٨٩١)، وهي قيم تؤكد على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات. وكان معامل الارتباط للاستبانة ككل (٠,٨٦٥) وهي قيمة تؤكد وجود ارتباط قوي بين المحاور، بينما كان معامل الثبات باستخدام معامل "سبيرمان وبراون" وباستخدام معامل "جتمان" لهذه الاستبانة (٠,٦٥١) و (٠,٦١٥) بالترتيب، وهي قيمة تؤكد على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٢) معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient)

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient) في حساب ثبات عبارات الاستبانة ككل، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (٧). معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

م	أبعاد الدراسة	عدد العبارات	معامل ألفا	النسبة
١	المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	١٢	٠,٩١٩	٩١,٩٪
٢	المحور الثاني: الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	١٢	٠,٨٥٧	٨٥,٧٪
٣	المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	١٠	٠,٨٦٥	٨٦,٥٪
	الاستبانة ككل	**٣٤**	**٠,٨٧٧**	**٨٧,٧٪**

ويتضح من النتائج الموضحة في الجدول (٧) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تتراوح من (٨٥,٧٪ – ٩١,٩٪) بينما لجميع فقرات الاستبانة (٨٧,٧٪) وهي قيمة كانت عالية جداً، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع مما يمكننا من استخدام الاستبانة بطمأنينة.

سادسًا: الصعوبات التي واجهها الباحث وكيف تم التغلب عليها:

واجهت الباحث بعض الصعوبات وهي كالآتي:

١. اختلاف وتفاوت دوام الباحث مع المبحوثين مما اضطر الباحث إلى توزيع عدد من الاستبانات بشكل إلكتروني.

٢. وجود (٣) مبحوثين في إجازات، ومبحوثين اثنين تمت ترقيتهم، و (٣) تم تكليفهم بمهام خارج المركز، ومبحوث واحد لم يستجب للاستبانة.

٣. صعوبة الاستجابة من قبل بعض المبحوثين للرد، مما ألجأ الباحث إلى التواصل معهم هاتفياً في محاولة لإقناعهم بأهمية الاستجابة.

عرض وتحليل نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات للبحوث المستقبلية

أولاً: النتائج المتعلقة بوصف أفراد مجتمع الدراسة

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة، متمثلة في:

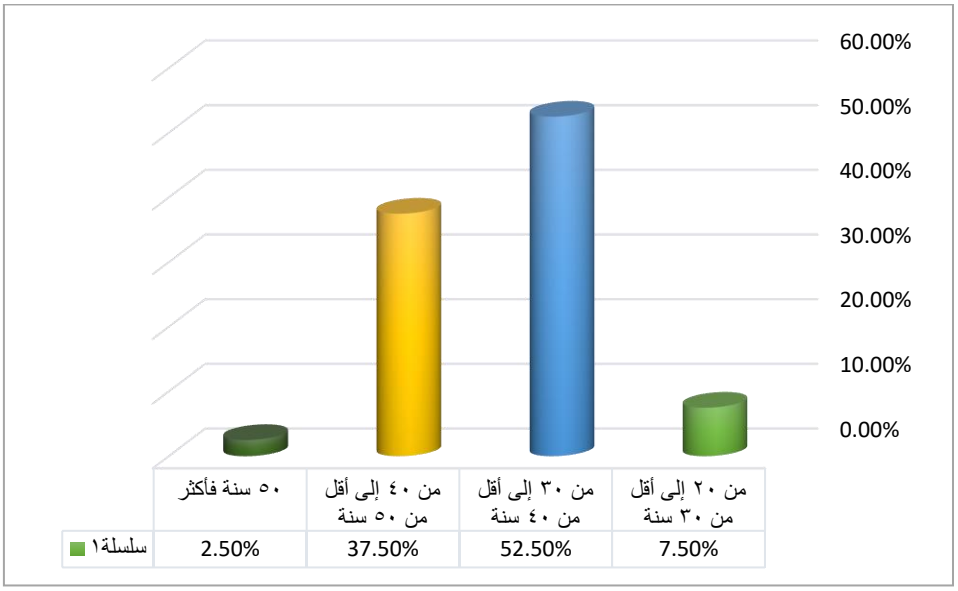
أولاً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير العمر:

جدول رقم (٨). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير العمر (ن=٤٠)

العمر	التكرار	النسبة	الترتيب
من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة	٣	٧,٥٪	٣
من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	٢١	٥٢,٥٪	١
من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	١٥	٣٧,٥٪	٢
٥٠ سنة فأكثر	١	٢,٥٪	٤
المجموع	**٤٠**	**١٠٠٪**	

يتضح من الجدول (٨) أن حوالي (٥٢,٥٪) من المجتمع أعمارهم من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة بواقع (٢١) مفردة أي أكثر من نصف المجتمع، وهناك ما نسبته (٣٧,٥٪) من إجمالي أفراد المجتمع أعمارهم من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة بواقع (١٥) مفردة من مجتمع الدراسة، وهناك (٣) مفردات فقط أعمارهم من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة بنسبة (٧,٥٪) من مجتمع الدراسة، بينما يوجد مفردة واحد فقط عمرها تجاوز ٥٠ سنة بنسبة (٢,٥٪) من مجتمع الدراسة، وهذا يتفق مع دراسة (بشانوه، ٢٠١٤م). ويوضح الشكل (١) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغير العمر.

شكل رقم (١). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغير العمر



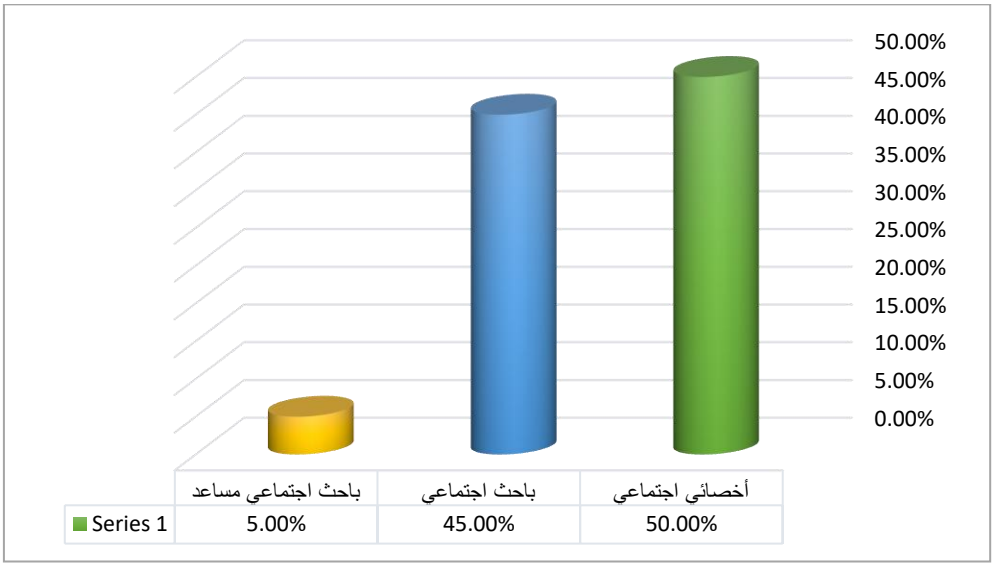
ثانياً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الوظيفة الحالية:

جدول رقم (٩). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الوظيفة الحالية (ن=٤٠)

الوظيفة الحالية	التكرار	النسبة	الترتيب
أخصائي اجتماعي	٢٠	٥٠٪	١
باحث اجتماعي	١٨	٤٥٪	٢
باحث اجتماعي مساعد	٢	٥٪	٣
المجموع	**٤٠**	**١٠٠٪**	

يتضح من الجدول (٩) أن (٢٠) أخصائيًا اجتماعيًا يعملون في مركز التأهيل الشامل بنسبة (٥٠,٠٪) من مجتمع الدراسة وهم يشكلون نصف المجتمع، وهناك (١٨) باحثًا اجتماعيًا بنسبة (٤٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، ويبين الجدول أن هناك شخصين فقط يعملان بوظيفة باحث اجتماعي مساعد بنسبة (٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، وهذا يتفق مع دراسة (الدرمكي، ٢٠١٨م). ويوضح الشكل (٢) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الوظيفة الحالية.

شكل رقم (٢). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغير الوظيفة الحالية



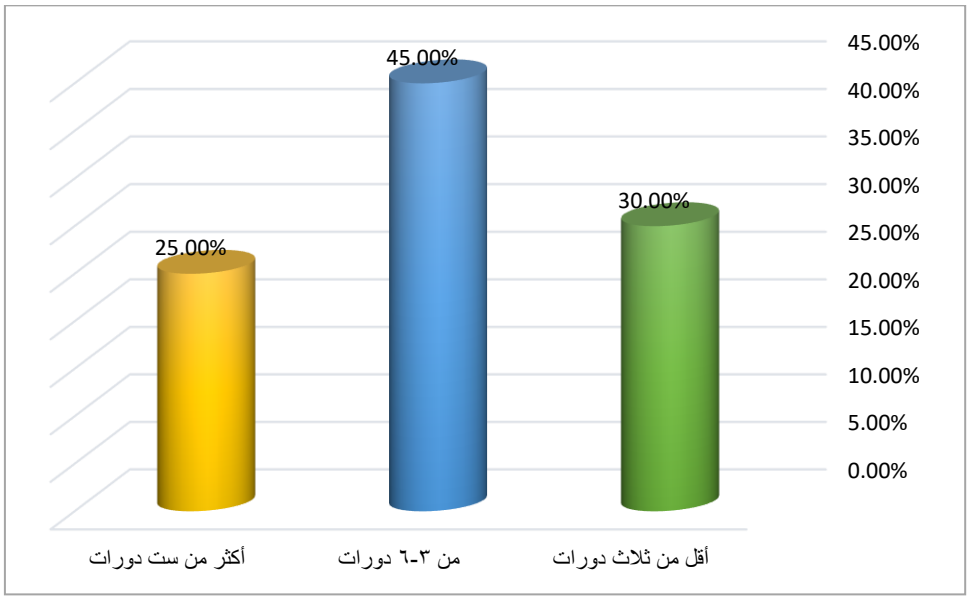
ثالثاً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير عدد الدورات التدريبية:

جدول رقم (١٠). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير عدد الدورات التدريبية (ن=٤٠)

عدد الدورات التدريبية	التكرار	النسبة	الترتيب
أقل من ثلاث دورات	١٢	٣٠٪	٢
من ٣-٦ دورات	١٨	٤٥٪	١
أكثر من ست دورات	١٠	٢٥٪	٣
المجموع	**٤٠**	**١٠٠٪**	

يتضح من الجدول (١٠) أن النسبة الكبرى من المستجيبين لديهم من ٣-٦ دورات تدريبية بنسبة (٤٥,٠٪) من مجتمع الدراسة بواقع (١٨) مفردة، وهناك (١٢) مفردة بنسبة (٣٠,٠٪) من مجتمع الدراسة لديهم أقل من ثلاث دورات تدريبية، وهناك (١٠) مفردات فقط لديهم أكثر من ست دورات تدريبية بنسبة (٢٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، ويوضح الشكل (٣) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب عدد الدورات التدريبية.

شكل رقم (٣). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب عدد الدورات التدريبية



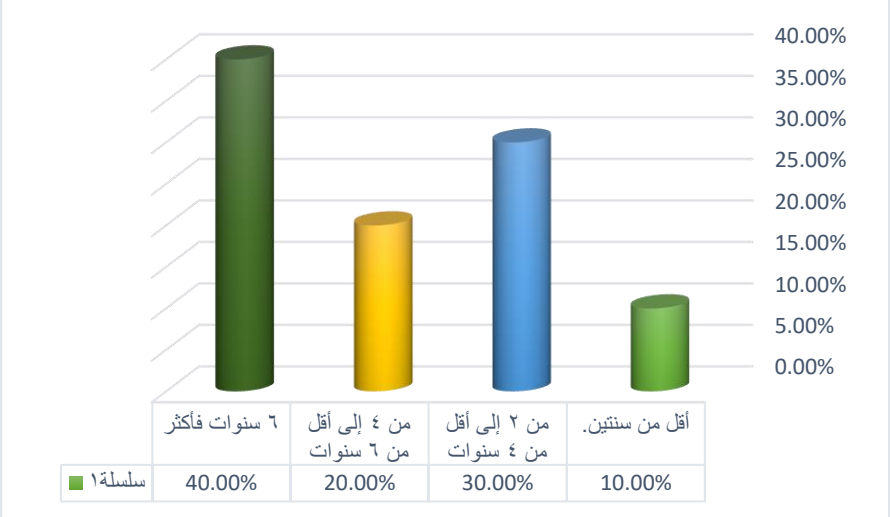
رابعاً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الخدمة في المجال:

جدول رقم (١١). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الخدمة بالمجال (ن=٤٠)

الخدمة في المجال	التكرار	النسبة	الترتيب
أقل من سنتين	٤	١٠٪	٤
من ٢ إلى أقل من ٤ سنوات	١٢	٣٠٪	٢
من ٤ إلى أقل من ٦ سنوات	٨	٢٠٪	٣
٦ سنوات فأكثر	١٦	٤٠٪	١
المجموع	**٤٠**	**١٠٠٪**	

يتضح من الجدول (١١) أن هناك (١٦) مفردة بنسبة (٤٠,٠٪) من مجتمع الدراسة خدمتهم في المجال أكثر من ٦ سنوات، وهناك (١٢) مفردة خدمتهم من ٢ إلى أقل من ٤ سنوات بنسبة (٣٠,٠٪) من مجتمع الدراسة، وهناك (٨) مفردات خدمتهم من ٤ إلى أقل من ٦ سنوات بنسبة (٢٠,٠٪) من مجتمع الدراسة، بينما هناك ما نسبته (١٠,٠٪) من مجتمع الدراسة خدمتهم أقل من سنتين بواقع (٤) مفردات، ويتفق هذا مع دراسة (الوادعي والمالكي، ٢٠٢١م). ويوضح الشكل (٤) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الخدمة بالمجال.

شكل رقم (٤). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الخدمة بالمجال



ثانياً: النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة

أ– الإجابة عن التساؤل الأول:

النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول والذي ينص على: "ما مستوى دور العاملين بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية؟"

للإجابة عن هذا التساؤل؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة (العاملين في مراكز التأهيل الشامل) على عبارات محور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (١٢). استجابات أفراد الدراسة على محور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية لدى العاملين في مراكز التأهيل الشامل حسب المتوسطات الحسابية

م	عبـــــارات المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	دور العاملين
١	دراسة حالة المريض ذي الاضطرابات الفكرية من الناحية الاجتماعية.	٢,٨٠٠	٠,٤٠٥	١	مرتفع
٢	تدريب المريض ذي الاضطرابات الفكرية على أساليب العناية بالنفس.	٢,٥٢٥	٠,٦٧٩	١٠	مرتفع
٣	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على بناء ثقته بنفسه.	٢,٦٧٥	٠,٥٢٦	٣	مرتفع
٤	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على مواجهة المواقف الضاغطة المترتبة على الإعاقة.	٢,٥٥٠	٠,٥٥٢	٧	مرتفع
٥	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على الاندماج في الحياة الاجتماعية.	٢,٦٢٥	٠,٥٤٠	٦	مرتفع

م	عبـــــارات المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	دور العاملين
٦	توجيه المريض ذي الاضطرابات الفكرية نحو المؤسسات التي يمكنه الاستفادة مما تقدمه من خدمات.	٢,٥٠٠	٠,٦٤١	١١	مرتفع
٧	تزويد الأسرة بالمعلومات الضرورية عن ذي الاضطرابات الفكرية.	٢,٦٧٥	٠,٥٢٦	٣	مرتفع
٨	توعية الأسرة بكيفية التعامل مع المريض ذي الاضطرابات الفكرية.	٢,٦٥٠	٠,٥٣٣	٥	مرتفع
٩	تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأسرة عن طبيعة ذوي الاضطرابات الفكرية.	٢,٥٥٠	٠,٥٩٧	٧	مرتفع
١٠	رفع الروح المعنوية للمريض ذي الاضطرابات الفكرية.	٢,٧٢٥	٠,٥٠٦	٢	مرتفع
١١	عمل تهيئة بيئية بين ذي الاضطرابات السلوكية والمجتمع الوافد منه.	٢,٤٧٥	٠,٦٧٩	١٢	مرتفع
١٢	التركيز على تقدير الذات لذوي الاضطرابات السلوكية.	٢,٥٥٠	٠,٥٥٢	٧	مرتفع
	الدرجة الكلية لمحور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	**٢,٦٠٨**	**٠,٤١٢**		**مرتفع**

المصدر مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول رقم (١٢) أن أفراد الدراسة أجابوا بمستوى (مرتفع) على محور دور العاملين في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بمتوسط (٢,٤٧٥-٢.٨٠٠) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة (٢,٣٤ — ٣,٠٠) من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى خيار (موافق)، وأن المتوسط العام للمحور ككل هو (٢,٦٠٨) وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس المتدرج الثلاثي والتي تشير إلى مستوى مرتفع على أداة الدراسة، أي أنَّ أفراد الدراسة من (العاملين في مراكز التأهيل الشامل لديهم دور عال في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً).

ب– الإجابة عن التساؤل الثاني الفرعي:

النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني الفرعي والذي ينص على: "ما المعوقات التي تحد من التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل الشامل؟"

للإجابة عن هذا التساؤل؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة (العاملين في مراكز التأهيل الشامل) على عبارات محور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (١٣). استجابات أفراد الدراسة على محور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً لدى العاملين في مراكز التأهيل الشامل حسب المتوسطات الحسابية

م	عبـــــارات المحور الثاني: المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى المعوقات
١	قلة الميزانية المالية الموضوعة لبرامج التأهيل.	٢,٦٢٥	٠,٤٩٠	٢	مرتفع
٢	عدم كفاية عدد الأخصائيين لحالات ذوي الاضطرابات الفكرية.	٢,٦٢٥	٠,٤٩٠	٣	مرتفع
٣	عدم تعاون إدارة المركز مع الأخصائيين الاجتماعيين.	١,٨٢٥	٠,٨١٣	١٢	متوسط
٤	عدم وجود توصيف وظيفي يستند إليه الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى اجتهاده.	٢,٣٠٠	٠,٧٢٣	٩	متوسط
٥	تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام وظيفية ليست من اختصاصه.	٢,٤٠٠	٠,٧٤٤	٦	مرتفع
٦	ضعف وعي إدارة المركز بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل.	١,٩٧٥	٠,٨٣٢	١١	متوسط
٧	عدم تعاون أُسرة ذوي الاضطرابات الفكرية مع الأخصائي الاجتماعي لتأهيله.	٢,٣٧٥	٠,٦٦٧	٧	مرتفع
٨	نقص مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز في استخدام التقنية الحديثة في الممارسة المهنية.	٢,٣٥٠	٠,٦٦٢	٨	مرتفع
٩	قلة توافر أماكن مخصصة لإجراء المقابلات مع الحالات.	٢,٤٢٥	٠,٦٧٥	٥	مرتفع
١٠	عدم وجود منهاج عمل يوضح طبيعة الدور المرسوم للأخصائي الاجتماعي بالمركز.	٢,٢٧٥	٠,٦٤٠	١٠	متوسط
١١	عدم توافر الكوادر المهنية المدربة للعمل مع ذوي الاضطرابات السلوكية بالمركز.	٢,٦٢٥	٠,٤٩٠	١	مرتفع
١٢	نقص الحوافز التشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال	٢,٥٧٥	٠,٦٣٦	٤	مرتفع
	الدرجة الكلية لمحور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً	**٢,٣٦٥**	**٠,٤١٤**		**مرتفع**

المصدر مخرجات برنامج SPSS

يتضح من النتائج في الجدول رقم (١٣) أن أفراد الدراسة أجابوا بمستوى (مرتفع) على محور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً لدى العاملين في مراكز التأهيل الشامل بمتوسط (١,٨٢٥-٢,٦٢٥) وهو متوسط يقع في الفئة الثانية (١,٦٧ – ٢,٣٣) والفئة الثالثة (٢,٣٤-٣,٠٠) من فئات المقياس الثلاثي وهي التي تشير إلى خيار (موافق إلى حدٍ ما) و (موافق) على التوالي، وأن المتوسط العام للمحور ككل هو (٢,٣٦٥) وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس المتدرج الثلاثي والتي تشير إلى مستوى مرتفع على أداة الدراسة، أي أنَّ أفراد الدراسة من (العاملين في مراكز التأهيل الشامل لديهم معوقات بدرجة مرتفعة تواجه العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً).

الإجابة عن التساؤل الثالث الفرعي:

النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث الفرعي والذي ينص على: "ما المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية؟"

للإجابة عن هذا التساؤل؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة (العاملين في مراكز التأهيل الشامل) على عبارات محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (١٤). استجابات أفراد الدراسة على محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية حسب المتوسطات الحسابية.

م	عبـــــارات المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى المقترحات
١	زيادة الدورات التدريبية المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المجال	٢,٩٥٠	٠,٢٢١	٢	مرتفع
٢	زيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٨	مرتفع
٣	توظيف المناهج للمهارات الحياتية وتنميتها وكثرة الأنشطة	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٦	مرتفع
٤	وضع قواعد لتأهيل ذوي الاضطرابات الفكرية وأسسه وإجراءاته	٢,٩٧٥	٠,١٥٨	١	مرتفع
٥	التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة لذوي الاضطرابات الفكرية وفقاً لاحتياجاتهم	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٧	مرتفع
٦	إضافة برامج اكتشاف ورعاية الموهوبين والخطط الخاصة بالعمل معهم	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٥	مرتفع
٧	إنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة	٢,٨٥٠	٠,٣٦٢	٩	مرتفع
٨	توفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل المهني والاستفادة من خبراتهم	٢,٨٥٠	٠,٣٦٢	١٠	مرتفع
٩	تنمية وعي أسر ذوي الإعاقات الفكرية بدور الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز	٢,٩٠٠	٠,٣٠٤	٤	مرتفع
١٠	تطوير أسلوب العمل الذي يواكب متطلبات جودة التعليم والعملية التعليمية	٢,٩٥٠	٠,٢٢١	٣	مرتفع
	الدرجة الكلية لمحور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	**٢,٨٩٨**	**٠,٢٠٤**		**مرتفع**

المصدر مخرجات برنامج SPSS

يتضح من النتائج في الجدول رقم (١٤) أن أفراد الدراسة أجابوا بمستوى (مرتفع) على محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بمتوسط (٢,٨٥٠-٢.٩٧٥) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة (٢,٣٤ — ٣,٠٠) من فئات المقياس الثلاثي وهي التي تشير إلى خيار (موافق)، وأن المتوسط العام للمحور ككل هو (٢,٨٩٨)، وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس المتدرج الثلاثي والتي تشير إلى مستوى مرتفع على أداة الدراسة، أي أنَّ أفراد الدراسة من (العاملين في مراكز التأهيل الشامل لديهم مستوى مرتفع من المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية).

ثالثاً: ملخص نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بمجتمع بالدراسة العاملين في مراكز التأهيل الشامل

تبين أن أكثر من نصف المجتمع أعمارهم ما بين ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة وشكلوا ما نسبته (٥٢,٥٪) من المجتمع بواقع (٢١) مفردة، وبينت نتائج الدراسة أن نصف مجتمع الدراسة وظيفتهم الحالية أخصائيون اجتماعيون بواقع (٢٠) مفردة بنسبة (٥٠,٠٪) من مجتمع الدراسة، إضافة إلى ذلك اتضح أن غالبية أفراد الدراسة لديهم من ٣-٦ دورات تدريبية بواقع (١٨) مفردة بنسبة (٤٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، وكذلك (١٦) مفردة لهم ٦ سنوات فأكثر بالخدمة في مجال التأهيل التربوي بنسبة (٤٠,٠٪) من مجتمع الدراسة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة

نتائج المحور الأول: دور العاملين في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية:

اتضح أن استجابة مجتمع الدراسة من العاملين في مراكز التأهيل الشامل جاءت بدرجة مرتفعة (موافق) على طبيعة دورهم تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بمتوسط حسابي (٢,٦٠٨)، مما يدل على أن مجتمع الدراسة أشاد بدور مرتفع للعاملين في تحقيق التأهيل الاجتماعي، وهي كالآتي:

دراسة حالة المريض ذي الاضطرابات الفكرية من الناحية الاجتماعية، ورفع الروح المعنوية للمريض ذي الاضطرابات الفكرية، ومساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على بناء ثقته بنفسه، وتزويد الأسرة بالمعلومات الضرورية عن ذي الاضطرابات الفكرية، وتوعية الأسرة بكيفية التعامل مع المريض ذي الاضطرابات الفكرية، ومساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على الاندماج في الحياة الاجتماعية، ومساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على مواجهة المواقف الضاغطة المترتبة على الإعاقة، وتعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأسرة عن طبيعة ذوي الاضطرابات الفكرية، والتركيز على تقدير الذات لذوي الاضطرابات السلوكية، وتدريب المريض ذي الاضطرابات الفكرية على أساليب العناية بالنفس، وتوجيه المريض ذي الاضطرابات الفكرية نحو المؤسسات التي يمكنه الاستفادة مما تقدمه من خدمات عمل تهيئة بيئية بين ذي الاضطرابات السلوكية والمجتمع الوافد منه.

نتائج المحور الثاني: المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً.

جاءت استجابة مجتمع الدراسة من العاملين في مراكز التأهيل الشامل بدرجة مرتفعة (موافق) على المعوقات التي تواجه دور العاملين لتحقيق التأهيل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٣٦٥)، مما يدل على وجود معوقات عالية تواجه دور العاملين لتحقيق التأهيل الاجتماعي بشكل كبير، وهي كالآتي:

قلة الميزانية المالية الموضوعة لبرامج التأهيل، وعدم كفاية عدد الأخصائيين لحالات ذوي الاضطرابات الفكرية، وعدم توافر الكوادر المهنية المدربة للعمل مع ذوي الاضطرابات السلوكية بالمركز، ونقص الحوافز التشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال، وقلة توافر أماكن مخصصة لإجراء المقابلات مع الحالات، وتكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام وظيفية ليست من اختصاصه، وعدم تعاون أُسرة ذي الاضطرابات الفكرية مع الأخصائي الاجتماعي لتأهيله، ونقص مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز في استخدام التقنية الحديثة في الممارسة المهنية، وعدم وجود توصيف وظيفي يستند إليه الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى اجتهاده، وعدم وجود منهاج عمل يوضح طبيعة الدور المرسوم للأخصائي الاجتماعي بالمركز، وضعف وعي إدارة المركز بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل، وعدم تعاون إدارة المركز مع الأخصائيين الاجتماعيين.

نتائج المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.

اتضح أن استجابات مجتمع الدراسة حول المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر العاملين في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية تتمثل في الآتي:

وضع قواعد تأهيل ذوي الاضطرابات الفكرية وأسسه وإجراءاته، وزيادة الدورات التدريبية المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المجال، وتطوير أسلوب العمل الذي يواكب متطلبات جودة التعليم والعملية التعليمية، وتنمية وعي أسر ذوي الإعاقات الفكرية بدور الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز، وإضافة برامج اكتشاف ورعاية الموهوبين والخطط الخاصة بالعمل معهم، وتوظيف المناهج للمهارات الحياتية وتنميتها وكثرة الأنشطة، والتنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة لذوي الاضطرابات الفكرية وفقاً لاحتياجاتهم، وزيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين، وإنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة، وتوفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل المهني والاستفادة من خبراتهم.

رابعاً: مقترحات الدراسة:

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها نتائج الدراسة الميدانية يقدم الباحث عدداً من المقترحات التي يمكن أن تسهم في تحقيق الأخصائي الاجتماعي للتأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وهي على النحو الآتي:

تقديم برامج تدريبية وإرشادية لتوعية الأولياء، وتحسين أساليب التكفل بالشخص ذوي الاضطرابات الفكرية، وتوعية المجتمع بطبيعة دور الأخصائي الاجتماعي وضرورة تعاونهم معه في أداء هذا الدور، وإنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة، وزيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين، وإيجاد فرص عمل للمؤهلين من ذوي الاضطرابات الفكرية تلائم قدراتهم الجسمية والعقلية، وتبادل الخبرات بين مراكز التأهيل ورعاية ذوي الاضطرابات الفكرية، وإعادة النظر في خدمات التأهيل المهني للأفراد ذوي الاضطرابات الفكرية المتوافرة بمؤسسات التأهيل المهني، والحرص على تطويرها من خلال الاستفادة من الممارسات العالمية في التأهيل المهني، وإقامة البرامج التدريبية للكوادر البشرية العاملة بمؤسسات التأهيل المهني لتعزيز انتقال الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية إلى العمل بنجاح والعمل على استقطاب الكفاءات البشرية اللازمة لتفعيل عملية التدريب، والحرص على تدريب المعاق على مهنة مطلوبة في سوق العمل لا مهنة عشوائية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١) ابكير، نسيبة محمد آدم وأدهم، أشرف محمد آدم (٢٠١٨م). *دور الأسرة في التأهيل والدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا: دار ششر بأركويت نموذجا* (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النيلين، الخرطوم.

٢) ابن منظور، محمد بن مكرم (١٩٨٨م). *لسان العرب*، الجزء الأول، بيروت: لبنان.

٣) باعثمان، شروق طلال (٢٠٢١م). المهارات المهنية المؤهلة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم في سوق العمل السعودي: تصور مقترح، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد ١٢، العدد ٤٢.

٤) بشاتوه، محمد عثمان محمد (٢٠١٤م). التأهيل المهني والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي للمعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرهم في محافظة الطائف، *مجلة التربية الخاصة بجامعة الزقازيق* – كلية علوم الإعاقة والتأهيل – مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، العدد السادس.

٥) بن عون، الطيب الصغير. (٢٠١٧م). دور التكوين المهني في التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*، جامعة زيان عاشور الجلفة، العدد السابع.

٦) جابر، عبد الحميد وخيري، كاظم أحمد (١٩٨٧م). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*، الرياض: مكتبة نور.

٧) حنا، مريم إبراهيم وآخرون (٢٠٠٤م). *الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية*

المعاقين، القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي بجامعة حلوان.

٨) خير الله، عفاف إسماعيل (٢٠١٥م). دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم، *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس – مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣.

٩) الدرمكي، أسماء محمد خميس (٢٠١٨م). دور المشرفين الاجتماعيين في تأهيل الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية، *مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية*، مؤسسة كنوز الحكمة، العدد ١٦.

١٠) الدلبحي، خالد بن غازي ذعار (٢٠١٨م). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، *مجلة علوم الإنسان والمجتمع*، جامعة محمد خيضر بسكرة – كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٢٩.

١١) الزراع، نايف عابد (٢٠٠٣م). *تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة*، ط١، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

١٢) السبيعي، الحميدي عبد الله. (٢٠٢٢م). *التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل، دراسة تطبيقية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية* (رسالة ماجستير غير منشورة).جامعة القصيم.

١٣) السعداوي، شريف سنوسي عبد اللطيف (٢٠٠٩م). الممارسة المهنية لطريقة خدمة الجماعة مع جماعات المعاقين من مبتوري الأطراف وتحقيق التأهيل الاجتماعي لأعضائها: دراسة شبه تجريبية، *المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية – الخدمة الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة*، المجلد العاشر، القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١٤) سعود، فاطمة وفرشان، لويزة (٢٠١٩م). فعالية الرعاية التربوية في التأهيل النفسي الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا: دراسة ميدانية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي ببوسعادة، *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية*، جامعة محمد بوضياف المسيلة – كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد التاسع، العدد الثاني.

١٥) سلامة، عبد الحافظ (٢٠٠٢م). *أساسيات في تصميم التدريس*، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

١٦) سليمان، عدلي (٢٠٠٠م). *ذوو الاحتياجات الخاصة بين النظرية والتطبيق*، عين شمس: دار عين شمس للنشر والتوزيع.

١٧) السيد، علي فهمي (٢٠٠٩م). الحقوق الإنسانية والاجتماعية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، *مجلة العلوم التربوية*، جامعة القاهرة.

١٨) الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٦م). *قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

١٩) طعيمه، رشدي أحمد (٢٠٠٤م). *تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية: مفهومه– أسسه– واستخداماته*، القاهرة: دار الفكر العربي.

٢٠) عبد الخالق، أحمد. (٢٠٠٠م). استخبارات الشخصية، ط٣، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

٢١) عثمان، عبد الفتاح؛ إسماعيل، محمد حسن ورضا، عبد الحليم (٢٠١٤م). *مقدمة في الخدمة الاجتماعية*، ملتزمة الطبع والنشر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٢) علام، أمل (٢٠١٦م). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم المدمجين*، رسالة ماجستير (غير منشورة) الكلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

٢٣) القحطاني، بدرية بنت علي والمعيقل، إبراهيم بن عبد العزيز (٢٠٢١م). تقويم برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في ضوء المعايير العالمية، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد ١٢، العدد ٤١.

٢٤) القريوتي، يوسف وآخرون. (١٩٩٥م). *المدخل إلى التربية الخاصة*، دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.

٢٥) القمش، مصطفى وآخرون. (٢٠٠٠م)، *القياس والتقويم في التربية الخاصة*، عمان: دار الفكر.

٢٦) كفافي، علاء الدين وعلاء الدين، جهاد (٢٠٠٦م). *موسوعة علم النفس التأهيلي*، المجلد الثاني: الإعاقات، القاهرة: دار الفكر العربي.

٢٧) متولي، فكري لطيف (٢٠١٥م). *الإعاقة العقلية، المدخل النظريات المفسرة وطرق الرعاية*، الرياض: مكتبة الراشد للنشر.

٢٨) مرسي، سامي عبد السلام (٢٠١٥م). *التربية الخاصة وفئاتها رؤية شاملة*، الرياض: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

٢٩) مرعي، إبراهيم بيومي؛ البغدادي، محمد حسين. الجماعات في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

٣٠) المعايطة، خليل والقمش، مصطفى (٢٠٠٧م). *أساسيات التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة*، عمان: الطريق للنشر والتوزيع.

٣١) ميرغني، عبد الباسط (٢٠١٣م). سيكولوجية تأهيل المعوقين، مجلة الطفولة والتنمية.

٣٢) هوساوي، علي بن محمد بكر (٢٠١٥م). معوقات التأهيل المهني للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر مدربي التأهيل المهني بمدينة الرياض، *المجلة السعودية للتربية الخاصة*، جامعة الملك سعود – الجمعية السعودية للتربية الخاصة، المجلد الول، العدد الثاني.

٣٣) هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، (٢٠٠٠م). *نظام رعاية المعوقين*، تم استرجاعه في مارس ١٦، ٢٠٢٢ من الرابط
https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/8729

٣٤) الوادعي، أروى بنت مسفر والمالكي، حسين بن علي (٢٠٢١م). مستوى خدمات التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية بمؤسسات التأهيل المهني في محافظة الخرج، *مجلة كلية التربية*، جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، العدد ١٠٣.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1) Bonner, V. (2017). Employability skills for individuals with intellectual disabilities: supervisors versus teachers' perspectives. (Publication No 10619540) [Doctoral Dissertation, Northcentral University] *ProQuest Dissertations and Theses Global*.
2) Luecking, R. G.; Fabian, E. S.; Contreary, K.; Honeycutt, T. C. &

Luecking, D. M. (2018). Vocational rehabilitation outcomes for students participating in a model transition program. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, Vol. 61, No. 3, pp. 154-163.

3) Scheef, A., Walker, Z., & Barrio, B. (2019). Salient employability skills for youth with intellectual and developmental disabilities in Singapore: The perspectives of job developers. *International Journal of Developmental Disabilities*, Vol. 56, No. 1, pp. 1-9.

دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك

دراسة ميدانية مطبقة على الأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمنطقة الرياض

د. قماشة بنت عبد الله فقيهي
وزارة الصحة
Go-ma2009@hotmail.com

(قدم للنشر في ٢٠٢٣/٧/٢٢م، وقبل للنشر في ٢٠٢٣/١١/٥م)

مستخلص البحث

هدفت الدراسة إلى تحديد دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك، وقد تمثلت أبعاد المساندة في (المساندة المعلوماتية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية)، وتعد الدراسة، باستهدافها وصف دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك، من الدراسات الوصفية، وقد اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة من مجتمع تمثل في الأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمنطقة الرياض، وهذه العينة عشوائية وقوامها (٦٤٦) أسرة، واعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسة للحصول على المعلومات من الأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمنطقة الرياض. وأكدت نتائج الدراسة أن درجة جميع أدوار الاستشارات قوية، وجاءت متوسطاتها الحسابية العامة وانحرافاتها المعيارية العامة على النحو الآتي: دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك بمتوسط حسابي عام (٢,٧١) وانحراف معياري عام (٠,٦٧)، ودور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك بمتوسط حسابي عام (٢,٨٨) وانحراف معياري عام (٠,٧٨)، ودور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك بمتوسط حسابي عام (٣,٩٦) وانحراف معياري عام (٠,٨٥)، ودور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك بمتوسط حسابي عام (٣,٩٧) وانحراف معياري عام (٠,٩٠). وتجلت أهمية الاستشارات الافتراضية الاجتماعية في كونها ساعدت في تقليل الجهد والوقت على أسر مضطربي النمو والسلوك، وقللت من عملية الانتظار داخل أروقة المستشفيات، كما ساعدت على دعم مبدأ الخصوصية لتمكين الأسرة من الإدلاء بجميع المعلومات الخاصة بالمريض بكل أريحية. ومن أهم توصيات الدراسة أن يتم تطبيق الاستشارات الافتراضية الاجتماعية في جميع مستشفيات وزاره الصحة، إضافة إلى تدريب الأخصائيين الاجتماعيين وتأهيلهم للقيام بهذه الاستشارات على أعلى مستوى من الكفاءة، والربط بين مؤسسات المجتمع لحصول أسر مضطربي النمو والسلوك على جميع الخدمات المقدمة لهم.

الكلمات المفتاحية: دور– الاستشارات الافتراضية– المساندة الاجتماعية– أسر مضطربي النمو والسلوك.

Abstract:

The study aimed to determine the role of virtual consultations in achieving social support for families with developmental and behavior disorders. These dimensions of support were (informational, psychological, social and economic). This descriptive study aimed to describe the role of virtual consultations relying on a social survey approach with a sample of a population represented by Saudi families frequently visiting developmental and behavioral disorders clinics at Al Yamamah Hospital in the Riyadh region. This sample is random and consists of (646) families. The study relied on a questionnaire as a main tool for obtaining information from families frequently visiting developmental and behavior disorders clinics at Al-Yamamah Hospital in Riyadh. The results of this study confirmed that the degree of all counseling roles is strong, and their general arithmetic averages and general standard deviations were as follows: The role of virtual counseling in achieving informational support for families with developmental and behavior disorders, with a general arithmetic mean (2.71) and a general standard deviation (0.67), the role of virtual consultations in achieving psychological support for families with developmental and behavioral disorders with an overall arithmetic mean (2.88) and an overall standard deviation (0.78), the role of virtual consultations in achieving social support for families with developmental and behavioral disorders with an overall arithmetic mean (3.96) and an overall standard deviation (0.85), and the role of virtual consultations in achieving economic support for families with developmental and behavioral disorders, with a general arithmetic mean (3.97) and a general standard deviation (0.90). The importance of social virtual consultations has been evident in reducing the effort and time of families with developmental and behavioral disorders, reducing the waiting process inside hospital corridors, and supporting the principle of privacy by enabling the family to provide all information about the patient with ease. One of the most important recommendations of the study is that virtual social consultations be implemented in all hospitals of the Ministry of Health, in addition to training social workers and qualifying them to carry out these consultations at the highest level of competence, and linking community institutions so that families with developmental and behavioral disorders receive all the services provided to them.
Keywords: role - virtual counseling - social support - families with developmental and behavioral disorders.

المقدمة

ذكر المركز الوطني لاضطرابات النمو الشامل (نمو) التابع للمجلس الصحي السعودي أن المملكة العربية السعودية أطلقت عددًا من برامج التدخل المهني في سياسة العمل الصادرة من البرنامج الوطني لاضطرابات النمو والسلوك (نمو) تمثلت في التوعية والتثقيف الصحي، والتشخيص والاختبارات، والتدريب والدراسات، والتدخل المبكر وعلاج الاضطرابات المصاحبة، والتنسيق والتحويل.

ولا شك أن عوامل ظهور اضطرابات النمو والسلوك لدى الأطفال متعددة ومتنوعة، وأن للأسرة تأثيراً كبيراً في سلوكيات الأطفال وجوانب عديدة من شخصياتهم، وتتكون الأسرة من عدة أفراد وفردين يكونان أكثر تميزاً، وهما الأب

والأم، ولكل منهما دور خاص في تنشئة الطفل، ويكون لأسلوب معاملاتهما له ولوجودهما أو غيابهما أثر كبير عليه.

وتعد المساندة الاجتماعية مصدراً مهما من مصادر المساندة التي تحتاجها أسر الأطفال المصابين باضطرابات النمو والسلوك، إيماناً بأن الأسر التي تتمتع بمساندة اجتماعية من الآخرين تصبح واثقة من نفسها، وقادرة على تقديم المساندة الاجتماعية لأفرادها وأقل عرضة للاضطرابات النفسية، وأكثر قدرة على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتكون قادرة على حل مشكلاتها بطريقة سليمة، فالمساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الأفراد على مقاومة الإحباط وتقلل الكثير من المعاناة النفسية؛ أي أن المساندة الاجتماعية التي تقدم للفرد من قبل الآخرين تمنحه القدرة على مقاومة الاضطرابات النفسية وحل مشكلاته، ولها دور فعّال في التخفيف من حدة الضغوط النفسية. وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بالمشورة أو بالنصح، أو بتقديم معلومات مفيدة، أو بقضاء الحاجات، أو بتقديم المال، ويمكن أن يؤدي غياب مستوى المساندة الاجتماعية أو انخفاضه، خصوصا من الأسرة أو جماعة الرفاق إلى الكثير من المشكلات التي منها ظهور الاستجابات السلبية (المصيلحي، ٢٠١٩م، ص٣٤٤).

وقد أوضح المصيلحي (٢٠١٩م) أن وظائف المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال مضطربي النمو والسلوك تعمل على التخفيف من الإحساس بالمرض، وتساعد الفرد على تحسين أدائه لوظيفته وتؤدي إلى زيادة مشاعر السعادة والرفاهية، كما تساعد المساندة الاجتماعية المريض وأسرته على تحديد مشكلاته والبحث عن حلول مناسبة لها، وتزيد أيضا من مستوى صحتهم النفسية وصلابتها.

أولاً: مشكلة الدراسة

إن وجود طفل يعاني من شكل أو أكثر من اضطرابات النمو والسلوك مثل تشتت الانتباه أو فرط الحركة في أسرة يؤدي إلى الكثير من الضغوط على أفرادها ، كالضغوط النفسية والتي تتضح من الحالة النفسية التي تنتاب الوالدين وباقي أفراد الأسرة عند علمهم بحدوث الاضطراب، إذ تولد هذه الضغوط حالة من الإنكار واللوم والشعور بالذنب والحزن وغيرها من المشاعر السلبية، وكذلك الضغوط الاقتصادية النابعة من التعامل مع الحالة، إذ تواجه هذه الأسرة الكثير من النفقات المادية، والتغيرات المنزلية، والأثاث، والأجهزة التعويضية، والمدارس الخاصة، وغيرها لإحداث التكيف للطفل، إلى جانب الضغوط الاجتماعية؛ مثل: لوم الأفراد المحيطين لأسرة الطفل، وتتبع هذا الطفل بالنظرات وأفراد الأسرة بالأسئلة والاستفسارات، مما يدعو إلى أن تقوم الأسرة أحياناً ببعض التصرفات السلبية؛ مثل: الإبقاء على طفلها في المنزل، وما يتبع هذا التصرف من مشكلات نفسية واجتماعية وعقلية للطفل، وغير ذلك من الضغوط التي تواجه أسرته (الحربي، ٢٠٢٢م، ص٤).

كما يعدّ اضطراب فرط الحركة وضعف التركيز من الحالات المنتشرة في جميع أنحاء العالم، وتصل نسبة الإصابة به إلى ١٠٪ من الأطفال في المرحلة الابتدائية، ولكن أكثر التقديرات المعقولة تشير إلى ما بين ٣٪ إلى ٦٪ حسب تقديرات الدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية في طبعته الرابعة (DSM-VI). وتؤكد أبحاث حديثة على أن نسبة البالغين المصابين به لا تقل عن ٣٪.

ومن ناحية أخرى، لوحظ أن نسبة الإصابة بالحالة تختلف حسب شروط التشخيص، ففي دول أوروبا وبريطانيا يشترط وجود الأعراض الثلاثة مجتمعة للحصول على التشخيص، لذلك تبلغ النسبة ٥٪، أما في أمريكا فلا يشترط وجود الأعراض الثلاثة الرئيسة، لذلك تبلغ النسبة

١٠-٢٠٪ تقريباً، أما في المملكة العربية السعودية فقد بلغت نسبة أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) حوالي ١٥٪، وقد تكون النسبة أعلى في حال وجود اضطراب وراثي.

وقد أوضح المركز الوطني لاضطرابات النمو الشامل (نمو) التابع للمجلس الصحي السعودي أن المملكة العربية السعودية وانطلاقاً من رؤية (٢٠٣٠) الخاصة بالقطاع الصحي عملت على إعادة هيكلة القطاع الصحي في المملكة بما يسهم في تعزيز مكانته، وتفعيل مقوماته كنظام صحي فعّال ومتكامل يرتكز على صحة المستفيد بالاعتماد على مبدأ القيمة المحصلة من المخرجات. وعلى ضوء ذلك، أنشأت وزارة الصحة السعودية عددا من البرامج الصحية التي تستهدف المواطنين والمقيمين ومنها: تلك البرامج التي تستهدف الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو والسلوك والتي تهدف إلى معالجة أنواع الاضطرابات التي يتعرض لها الأطفال (الحربي، ٢٠٢٢م، ص٢).

ولا شك أن دعم أسر ذوي اضطرابات النمو والسلوك لا يقتصر على مجرد الإرشاد أو إعطاء النصيحة والتوجيه فحسب، ولكن يجب أن يتضمن أيضاً دعم جميع الخدمات والتسهيلات التي تبذل من قبل القائمين على تقديم خدمات المساندة لأسر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النمو والسلوك، وبشكل يؤدي إلى إدراك أسرة الطفل بوجود مصادر دعم مادي ونفسي واجتماعي ومساندة يكون لها تأثير إيجابي للتغلب على مشكلاتها وتلبية حاجاتها وحاجات طفلها، حيث إن توافر مصادر الدعم الكافية يلعب دوراً حيوياً في خفض الضغط الذي تعاني منه الأسر، والحد من المعوقات التي تواجهها.

وتعد الاستشارات الأسرية إحدى الوسائل التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون في توجيه الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات عن طريق بعض الأسئلة؛ مثل: تقديم النصيحة، أو وضع البدائل، أو المساعدة في توضيح الأهداف، أو تقديم المعلومات التي يحتاجها العميل سواء كان فردا أم جماعة أم مجتمعا.

وقد سبق أن أعطت جائحة كوفيد-١٩ دفعًا قويًا لتطور الطب عن بعد في أرجاء العالم بفضل التكنولوجيا المتطورة المتاحة، وكانت قفزة كهذه، تحتاج إلى سنوات عادية لتتحقق. وقد أسهم عزل نصف البشرية في المنازل والخوف من انتقال عدوى (كوفيد-١٩)، في تعزيز الاستشارات الطبية والاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك عن طريق تطبيقات مكالمات الفيديو والهواتف الذكية، إذ تم تعديل التدابير أو تخفيفها في بعض البلدان للسماح باستخدام الاستشارات الاجتماعية عن بعد على نطاق واسع. وفي الوقت الذي كانت الاستشارة الاجتماعية عن بعد المغطاة كلفتها من قبل الضمان الاجتماعي منذ نهاية العام ٢٠١٨م تعاني من أجل الإقلاع، أعطاها فيروس (كوفيد-١٩) المستجد دفعة كبيرة، فقد ازداد العدد الأسبوعي للاستشارات عن بعد من ١٠ آلاف أسبوعيا في أوائل شهر مارس إلى ما يقرب من مليون في منتصف شهر مايو، علما أنها بلغت ذروتها عند ١,١ مليون في الأسبوع الثاني من شهر أبريل. ووفقا للضمان الاجتماعي، فإن وتيرة تلك الاستشارات لم تتباطأ بعد انتهاء فترة الإغلاق، وقد أسهمت في خفض فترات الانتظار في العيادات الاستشارية بالمستشفيات لأسر مضطربي النمو والسلوك بشكل جزئي. وقد حصل هذا التغيير في الولايات المتحدة في غضون أسابيع قليلة فقط، إلا أن ذلك التغيير الجذري لم يحدث بدون عقبات، وأعطت أزمة فيروس (كوفيد-١٩) قوة دفع جديدة لتقديم الاستشارات الاجتماعية لأسر مضطربي النمو

والسلوك عن بعد، وفي الهند التي يوجد فيها ٨,٦ عامل طبي فقط لكل ١٠ آلاف شخص، وفق أرقام لمنظمة الصحة العالمية عائدة للعام ٢٠١٨م، ويتركز معظمهم في المدن فيما يعيش ٧٠٪ من السكان في الأرياف، أقنع الوباء الحكومة بتخفيف القواعد التي كانت مفروضة على الاستشارات عن بعد أملاً في أن يتمكن من مضاعفة مراكز الاستشارات عن بعد في أنحاء البلاد، وهو ما قاله أيوش ميشرا، مؤسس شركة "تاتفان" للتطبيب عن بعد.

وبصفة عامة، فإن معظم البرامج المقدمة للوالدين من قبل الاستشارات الاجتماعية الافتراضية تهدف إلى منع المشكلات السلوكية والتنموية والعاطفية لدى الأطفال، كما تقوم على تعزيز المهارات والمعرفة والثقة بالآباء والأمهات، وتحرص على تنمية بيئات آمنة وجذابة وغير عنيفة للأطفال وأكثر رعاية، وتعزز من الكفاءات الاجتماعية والعاطفية واللغوية والفكرية والسلوكية للأطفال، إذ إن الإسهام في تهيئة الجو الأسري المناسب الذي يحقق للأطفال تنشئة اجتماعية سليمة هو أحد أهداف الاستشارات الاجتماعية. وما تركز عليه الدراسة الحالية هو معرفة دور الاستشارات الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى أسر مضطربي النمو والسلوك (نظام الدين، ٢٠١٩م).

وقد شهد المجتمع السعودي في الآونة الأخيرة توسعا كبيرا في مجال الاستشارات الاجتماعية الافتراضية، سواء على شكل برامج تدريبية، أم جلسات إرشادية عن طريق القاعات الافتراضية، أم خطوط الإرشاد الهاتفي تحقيقا للخطط التنموية من خلال وضع سياسة تعزيز المشاركة المجتمعية ودورها في عمليات التنمية والرعاية الاجتماعية.

وتحقيقا لتلك السياسة، أنشأت العديد من جمعيات ومراكز الخدمة الاجتماعية والإرشاد الأسري خدمات إلكترونية على صفحات الإنترنت تقوم بتقديم برامج متخصصة؛ كبرنامج التربية الوالدية للمراحل العمرية للأبناء في جمعية المودة للتنمية الأسرية بمدينة جدة، ومؤسسة الأميرة العنود الخيرية بمدينة الرياض، وذلك بهدف إكساب الآباء والأمهات مهارات التربية الحديثة في الأسرة، إضافة إلى انتشار تقديم الاستشارات الهاتفية والإلكترونية في العديد من المراكز فيما يتعلق بمشكلات الأبناء. كما سعت وزاره الصحة إلى إتاحة الفرصة لمعالجة العديد من المشكلات التي يتعرض لها الأبناء في سنوات الطفولة والمراهقة، والمشكلات السلوكية التي تواجه الأبناء من خلال العديد من البرامج والتطبيقات المعتمدة للحصول على الاستشارة الافتراضية، إذ إن هذا الاضطراب انتشر بشكل كبير في عصرنا الراهن، والذي يعجز الفرد عن التواصل مع الناس بالطرق العادية، وهذا ما يستدعي التدخل من خلال أخصائيين اجتماعيين أُعدوا إعدادا مهنياً عاليا لتقديم هذه الاستشارات التي تساعد الوالدين في مواجهة المشكلات التي تنتاب الأبناء، خصوصا المصابين باضطراب النمو والسلوك والتي يختص هذا البحث بذكره، مما يساعد على تحقيق الاستقرار للأسرة.

ونظراً لخصوصية بعض المشكلات وحساسيتها وطبيعة العصر الذي نعيش فيه وما يتسم به من ضغوط ومشكلات متشابكة ومعقدة، جاءت فكرة الاستشارات الافتراضية عبر الهاتف أو وسائل التواصل الاجتماعي على غرار التطبيقات أو تويتر وفيسبوك، أما قنوات الاستشارات الافتراضية الاجتماعية في المنشأة الصحية والتي سيتم ذكرها في هذا البحث فتكون من خلال تطبيق "أناة" التابع لوزارة الصحة، ويقدمه أخصائيون اجتماعيون على أعلى مستوى من التأهيل والمعرفة من

أجل التخفيف من حدة الضغوط التي تواجهها أسر الأطفال ذوي اضطراب النمو والسلوك، وتقديم جميع أشكال المساندة الاجتماعية والدعم (المعلوماتي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي)، والتعاطف، والمعونة، للأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك بالمستشفيات الحكومية.

واستناداً على ما سبق تتحدد المشكلة الرئيسة للدراسة الحالية في التساؤل الآتي:

ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

ثانياً: أهمية الدراسة

(١) الأهمية العلمية النظرية:

١. تقديم الدعم (المعلوماتي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي) والتعاطف والمعونة للأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك بالمستشفيات الحكومية.
٢. إبراز أهمية الدور الذي تقوم به الاستشارات الاجتماعية الافتراضية في الحد من المشكلات الأسرية.
٣. تقديم تحليل بنّاء للاحتياجات الفعلية لواقع مشكلات مجتمعنا لبرامج الاضطرابات المقدمة ومدى استفادة الأسر منها في مواجهة المشكلات الأسرية.
٤. الإسهام في تقديم المقترحات لتحسين أداء دور الاستشارات الاجتماعية الافتراضية المأمول في تطوير الخدمات والبرامج لمواجهة المشكلات الأسرية من خلال طرح الصعوبات التي تواجه الأسر وتحد من استفادتهم للخدمات المقدمة في الاستشارات الاجتماعية.

(٢) الأهمية العملية التطبيقية

١. تنمية الوعي لدى الأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك بمستشفى اليمامة بمدينة الرياض بأهمية الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لهم، ومواجهة مشكلات اضطراب النمو والسلوك لدى أطفالهم.
٢. قد تفيد نتائج الدراسة المسؤولين في مراكز الاستشارات الافتراضية بالمستشفيات السعودية الحكومية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال المصابين باضطرابات النمو والسلوك في المجتمع السعودي.
٣. قد تفيد نتائج الدراسة في التعرف على محددات الدعم (المعلوماتي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي) والتعاطف والمعونة للأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك بالمستشفيات الحكومية، ومن ثم محاولة تقديمها في المستقبل بالشكل الأمثل.

ثالثاً: أهداف الدراسة

١. تحديد دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
٢. تحديد دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
٣. تحديد دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
٤. تحديد دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك.

رابعاً: تساؤلات الدراسة

١. ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

٢. ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

٣. ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

٤. ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

خامساً: مفاهيم الدراسة

(١) مفهوم الدور:

الدور في اللغة: دار يدور دواراً، والدهر دوار بالإنسان: أي دائر به، والدور هو النوبة أو المناوبة التي يقوم بها الفرد (ابن منظور، ٢٠٠٥م، ص٣٢٣-٣٢٤)، فالدور لغة: يعرف بمهمة ووظيفة وهو مجموعة من الأنشطة والمسؤوليات المكلف بها شخص أو فريق.

والدور في الاصطلاح: مجموعة العلاقات والتفاعلات بين وظيفة العضو وبين مركزه من ناحية، وبين هذه الوظيفة والمركز وبين وظائف ومراكز غيره من الأعضاء معه في ذات الوحدة أو الرابطة (جاد، ٢٠٠٥م، ص١٢٤).

كما يعرف الدور بأداء يصدر من عدة توقعات توجهها معايير محددة لموقف أو وظيفة مهينة، فالدور يقصد به: السلوك وليس المركز؛ معنى ذلك أن الفرد يستطيع أن يمارس أدوارا من دون أن يشغل مركزا (أبو المعاطي، ٢٠٠٥م، ص١٦٩).

ويعرف أيضا بالوظيفة والسلوك اللذين يتوافقان مع المعايير الثقافية التي تلتزم بالحقوق والواجبات المرتبطة بالمكانة الاجتماعية التي يشغلها الفرد عندما يتفاعل مع الأفراد في الجماعات المختلفة (السنهوري، ٢٠٠٩م، ص٦٤).

ويعرف الدور إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه: مجموعة المهام والمسؤوليات للقائمين على الاستشارات الافتراضية في عيادات اضطرابات النمو والسلوك بمستشفى اليمامة بمنطقة الرياض، والتي تسهم في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك.

(٢) مفهوم الاستشارات الافتراضية:

تعرف بأنها: استشارات افتراضية ليس لها مقر محدد، وتضم مجموعة من الفنيين المختصين العاملين على مساعدة الأسرة وأفرادها من خلال دراسة مشكلاتهم، سواء الاجتماعية أم النفسية أم الاقتصادية للتوصل إلى أسبابها الرئيسة، ومعاونتهم على حلها بأسلوب علمي قائم على القيم وحسن التقدير لإعادة الاستقرار إلى الأسرة (نظام الدين، ٢٠١٩م، ٢٢١).

وتعرف الاستشارات الافتراضية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

- أحد البرامج الإرشادية التي تقدم من خلال تطبيق "أناة" التابع لوزارة الصحة السعودية.
- يتميز بسرعة التواصل السريع والإيجابي مع بعض الأسر السعودية عينة الدراسة.
- يعتمد على توظيف تقنية المعلومات المتاحة والمنتشرة حالياً لدى الأسرة السعودية.
- يستهدف توعية الأسر السعودية بمخاطر الانحرافات الفكرية على الأبناء.
- يقدمها أخصائيون اجتماعيون على مستوى عالٍ من المعرفة والعلم من خلال المحادثة الهاتفية بين الأسر والأخصائي الاجتماعي.
- تتم بعد حضور الأسرة مع الطفل إلى المستشفى لحضور الزيارة الأولى الحضورية مع الطبيب المعالج لتشخيص الحالة.
- تم إجراء استشاره افتراضية متكررة ومستمرة مع جميع الأسر المشاركة في الدراسة لمعرفة مدى استفادة الطفل

المصاب باضطراب النمو والسلوك من الخطوات العلاجية.

- تفضل الأسر الاستشارات الافتراضية لتوفير الوقت والجهد والانتظار الطويل.

(٣) مفهوم المساندة الاجتماعية:

تعرف المساندة الاجتماعية بأنها: مجموع الأنشطة والعلاقات الرسمية وغير الرسمية التي تعمل على توفير الدعم والمساندة للأشخاص الذين يواجهون ظروفاً وأوضاعاً اجتماعية صعبة، ومن أهم مظاهر المساندة الاجتماعية توفير التعليم والدخل والرعاية الصحية والتعاطف والهوية الاجتماعية، كما تعرف أيضاً بأنها: المؤازرة والدعم والتعاطف والمعونة النفسية التي يحصل عليها الإنسان من البيئة التي يعيش فيها سواء كانت مؤازرة رسمية تقدم من خلال المؤسسات الاجتماعية أم غير رسمية يقدمها أفراد الأسرة، والأقرباء، والأصدقاء والزملاء (عمر، ٢٠٢٢م، ٣٥).

ومفهوم المساندة الاجتماعية مفهوم أضيق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية، إذ تعتمد المساندة الاجتماعية في تقديرها على إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم (الشناوي وعبد الرحمن، ٢٠٠٤م، ص ٨٩).

وتعنى المساندة الاجتماعية أيضاً: مدى وجود أو توافر أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم، ويعتقد أن في وسعهم أن يعتنوا به ويحبوه ويقفوا بجانبه عند الحاجة (حسين، ١٩٩٦م، ص ٤٥).

ويشير Lepore (1994, p. 247) إلى أن المساندة الاجتماعية هي الإمكانات الاجتماعية المتاحة للفرد التي يمكن أن يستخدمها في أوقات الضيق، والتي تهدف إلى تدعيم صحة ورفاهية متلقي المساندة، فالمساندة الاجتماعية هي ذلك النظام الذي يتضمن الروابط والتفاعلات الاجتماعية طويلة المدى مع الآخرين الذين يمكن الاعتماد عليهم والوثوق فيهم ليمنحوا الفرد السند العاطفي، ويقدموا له العون ويكونوا ملاذاً له وقت الشدة (Caplan, 2002, p. 413)

وتعرف المساندة الاجتماعية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: كل صورة من صور الدعم (المعلوماتي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي) والتعاطف والمعونة الذي تتلقاها الأسر السعودية المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمنطقة الرياض من أجل التخفيف من الضغوط المتعددة التي تتعرض لها تلك الأسر.

(٤) مفهوم اضطراب النمو والسلوك:

يعرف الاضطراب لغوياً: بأنه الفساد أو الضعف أو الخلل، وهو لفظ يستخدم في مجال علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة، وكذلك في مجال الطب النفسي، ويطلق على الاضطرابات التي تصيب الشخصية من ناحية التفكير أو الانفعال أو السلوك، ويعني سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعي الذي يحيا فيه (طه وآخرون، ١٩٨٧م، ص ص٥٢-٥٣).

ويعرف السلوك بأنه: كل ما يصدر عن الكائن الحي من حركات إرادية أو غير إرادية، شعورية أو غير شعورية، ويكون على نوعين: السلوك الخارجي الظاهري والسلوك الداخلي الباطني (البديري، ٢٠٠٥م، ص٩٩).

وتعرف الاضطرابات السلوكية بأنها: جملة من السلوكيات اللاتوافقية وتشمل اضطراب السلوك، والاكتئاب، واضطراب التفكير، والانسحاب الانفعالي، والنشاط الزائد، والقلق، واضطرابات التواصل والكلام،

واللزمات العصبية، والتي يتحدد مدى ظهورها وفقاً لتقديرات الملاحظين التي تسجل على مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال (وافي، ٢٠٠٦م، ص٨).

ويُطلق على اضطرابات النمو مسمى اضطرابات التطور العصبي، وتُعرّف بأنها: حالات عصبية يمكن أن تؤثر في اكتساب المهارات أو المعلومات أو الاحتفاظ بها أو ممارستها، وقد تنطوي هذه الاضطرابات على مشكلات في الانتباه، أو الذاكرة، أو الإدراك، أو المهارات اللغوية، أو مهارات حل المشكلات، أو التفاعل الاجتماعي، ويمكن لهذه الاضطرابات أن تكون خفيفة، ويمكن السيطرة عليها بسهولة بوساطة المعالجات السلوكية التعليمية، أو قد تكون أكثر شدة وتتطلب مزيدًا من الدعم والمعالجة.

وتشمل اضطرابات التطور العصبي كلاً مما يأتي: (الحربي، ٢٠٢٢م)

١. اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط.
٢. اضطرابات طيف التوحد.
٣. إعاقات التعلم؛ مثل: القراءة والإعاقة في المجالات التعليمية الأخرى.
٤. الإعاقة الذهنية.
٥. مُتلازمة ريت (Rett Syndrome).

وتعرف اضطرابات النمو والسلوك إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: حالات قصور الانتباه والتشتت وعدم التواصل الفعّال أو فرط الحركة والعدوانية التي تتكون لدى الأطفال لأسباب وراثية أو مكتسبة، وتتطلب التدخل العلاجي في عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمنطقة الرياض، ومن ثم تحتاج أسر هؤلاء الأطفال للدعم والمساندة الاجتماعية من خلال الاستشارات الافتراضية.

سادسا: الإطار النظري

أ–اضطراب النمو والسلوك:

يتميز اضطراب النمو والسلوك حسب ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي – الطبعة الثالثة (DSM III) بالفشل في تنمية علاقات بيئية شخصية، وبنقص الاستجابة ونقص الميل نحو الناس، ويتبع ذلك الفشل فشل في تنمية سلوك التعلق السوي بالآخرين، كما أن الطفل يفشل في الاستجابة لسلوك الاحتضان من جانب الأم أو الآخرين، ونقص كل من الاتصال البصري eye contact والاستجابة الوجهية والاتصال الجسدي وباللامبالاة ونقص العاطفة. ونتيجة لذلك، يشك كثير من الآباء في البداية في أن الطفل مصاب بالصم ويتعامل الطفل مع الكبار على أنهم قابلون للتغير، وقد يتعلق تعلقا ميكانيكيا بشخص معين.

وعندما يدخل الطفل مرحلة الطفولة المبكرة (٣ – ٥) لا يستطيع ممارسة اللعب مع الأطفال الآخرين وتنمية صداقات معهم، وإن استطاع بعض الأطفال في هذه المرحلة أن يكتسبوا وعيًا أكثر بمن حولهم وأن يتعلقوا بالكبار المحيطين بهم في بيئتهم، إلا أن هذه الاجتماعية الظاهرة أقرب إلى أن تكون علامة زائفة على النمو الاجتماعي، لأنها لا ترتقي بالطفل في السلم النمائي، بل قد تكون مصدرا للخلط والتشويش في التشخيص، وذلك لأنه من المؤكد فشل الأطفال في تنمية علاقات مع الأقران على نحو يتناسب مع المستوى الارتقائي الذي يتفق مع مستواهم العمري، أما الأفراد من الكبار نسبيا أو البالغون، فربما يتكون لديهم ميل إلى إنشاء

الصداقات، ولكن هذه العلاقة تتميز بنقص الفهم والتقاليد المرتبطة بالصداقة.

ويضيف الدليل التشخيصي والإحصائي في طبعته الرابعة (DSM-IV) الصادر عام ١٩٩٤ إلى الأعراض السابقة نقص التبادلية الانفعالية والاجتماعية مع الآخرين، وتفضيل الأنشطة الانعزالية والتعامل مع الآخرين باعتبارهم أدوات أو وسائل ميكانيكية، لأن وعي الطفل بالآخرين متصور بشكل كبير لغياب البعد الإنساني عن هذا الوعي، فالطفل يكون ذاهلاً عما يحيط به من أهله حتى عن أخوته المقاربين له في العمر، ولا يكون لديه مفهوم واضح عن الحاجة للآخرين أو ما يكون يعانيه الآخرون بسببه.

ويشتمل التضرر الكبير في المهارات اللفظية والمهارات غير اللفظية على ضعف الاتصال بالآخرين، كما أن اللغة قد تغيب تماما، في حين أن اللغة بصفة عامة تتميز ببناء القواعد أو البناء النحوي على صورة فجة غير ناضجة وعلى الصدى اللفظي، وقلب الضمائر، وعدم القدرة على فهم المصطلحات المجردة، ولحن الكلام الشاذ مثل إنهاء أي جملة عادية بلهجة التساؤل، كما يتضمن الاتصال غير اللفظي النقص في التعبيرات الوجهية المناسبة من الناحية الاجتماعية، وعندما يتحدث الأطفال يتضح قدر الطلب الذي يعانونه في القدرة على بدء المحادثة مع الآخرين أو الاستمرار فيها. ومن مظاهر العطب اللغوي أيضا الطبقة الصوتية pitch واختلاف شدة الصوت intonation والمعدل rate والإيقاع rhythm أو الضغط stress على بعض الكلمات كلها تكون في المعدل أو الشكل الشاذ أو غير المألوف مثل نغمة الصوت الرتيبة، أو تكرار الكلمات أو الخجل من غير ضرورة، أو استخدام اللغة الاستعارية التي لا يفهمها إلا المحيطون بالطفل.

ومن مظاهر التضرر في عجز الطفل عن اللعب التخيلي واللعب التلقائي واللعب المنوع أو اللعب القائم على التقليد الاجتماعي الذي يتفق مع المستوى الارتقائي المفترض لعمر الطفل. ويظهر الاختلال في هذا الجانب في أنه إذا ما شارك الآخرين في الألعاب فإنه يفعل ذلك بأسلوب نمطي وفي سياق يخرج تماما عن سياق اللعب وعلى نحو يكشف عن عدم فهمه المعنى من اللعب ودلالة الموقف. ويتسق هذا السلوك مع الميل الواضح المتمثل في الأنماط السلوكية الجامدة والمكررة والأنشطة والاهتمامات المحدودة والشاذة في حدتها أو فيما تركز عليه مع التمسك الشديد بقواعد وطقوس معينة غير وظيفية.

ومن محكات التشخيص الأساسية في اضطراب السلوك الحركي المتكرر عمل الأشياء بطريقة واحدة والإصرار على ذلك، وكأنها أقرب إلى الطقوس التي لا ينبغي أن تُمس؛ مثل: الذهاب إلى المدرسة من طريق واحد لا يتغير، ومثل حركات اليدين النمطية التي تتضمن التصفيق أو تحريك الأصابع، أو تحريك الجسم كله مع الهز والميل والتأرجح بشكل مستمر، أو المشي على أطراف القدمين. ومن ألوان السلوك الغريب أيضا الانشغال الزائد بأجزاء من الأشياء أو الأشياء الصغيرة؛ مثل: الأزرار وأجزاء الجسم ومحاولة الاحتفاظ بأشياء صغيرة ليست لها قيمة كقطع من الخيط أو المطاط، والإعجاب إلى حد الافتنان بالأشياء المتحركة خصوصا الدوارة؛ مثل: المروحة الكهربائية أو العجلات التي تدور وفتح الأبواب وغلقها. ومن مظاهر هذا الاضطراب مقاومة التغير والثورة على أية مظاهر توحى به ولو في

الحدود البسيطة، فقد يثور الطفل ثورة عارمة إذا ما تغير مكانه على مائدة الطعام.

وخلاصة المحكات التشخيصية هي أن تؤدى الوظائف بشكل شاذ أو متأخر وقبل سن الثالثة في واحد من الميادين الثلاثة الآتية:

- التفاعل الاجتماعي.
- اللغة كما تستخدم في التواصل الاجتماعي.
- اللعب الرمزي أو التخيلي.

وفي معظم الحالات لا يعيش الطفل فترة سوية في حياته، وإن كانت التقارير تذكر عن بعض الأطفال أنهم عاشوا فترة من النمو السوي عاما أو عامين، ولكن هذا السواء في كل الحالات ينتهي عادة عندما يبلغ الطفل سن الثالثة (أحمد، ٢٠٢٠م).

ب_ الاستشارات الاجتماعية الافتراضية:

هي اتجاهات متطورة لمهنة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى مزيد من تكامل اختصاصات خدمة الأسرة، وإرشاد وخدمة اجتماعية، وخدمة نفسية، وأنشطة خبراء التدريب على اختلاف المهارات المهنية والاجتماعية ومهارات الحياة، وذلك من خلال الوسائل الافتراضية كصفحات الإنترنت، والمواقع الإلكترونية، وتطبيقات الهاتف المحمول، وغيرها.

أغراض الاستشارات الاجتماعية الافتراضية:

- تقصي المشكلات التي تتعرض لها الأسرة ومعرفة أسبابها والعمل على علاجها.
- تهيئة الجو العائلي السليم الذي يكفل للأبناء نشأة اجتماعية صالحة.
- توجيه الأسرة لمصادر الخدمات المختلفة في المجتمع للاستفادة منها في حل مشكلات الأسرة وتحقيق الاستقرار العائلي بها.
- معاونة محاكم الأحوال الشخصية ومحكمة الأسرة في بحث أسباب المنازعات الزوجية والعائلية واقتراح الحلول الملائمة لها.
- القيام بالبحوث والدراسات المتعلقة بالأسرة، ونشر نتائج هذه البحوث والدراسات واقتراح التوصيات الكفيلة بدعم كيان الأسرة.
- توعية الأسر في المجتمع لتفادي المشكلات والمنازعات الزوجية قبل وقوعها، مع الاسترشاد في هذا السبيل بنتائج البحوث والدراسات والاستفادة من وسائل الإعلام المختلفة في تقديم الاستشارات والتوجيه بالرأي للمقبلين على الزواج تمهيدًا لتكوين الأسرة السعيدة المترابطة.
- رسم خطط وأساليب التعاون مع المنظمات والهيئات الأخرى التي تعمل في ميادين الخدمة الاجتماعية من أجل الأسرة وعلاج مشكلاتها وصولًا إلى تحقيق نوع من التكامل بين الخدمات التي تقدم للأسرة.
- دراسة أحدث الأساليب والوسائل التي تتبعها الدول المتقدمة في حل مشكلات الأسرة وتجربة تطبيق ما يتناسب مع المجتمع المحلي من هذه الوسائل.
- التصدي للظواهر الاجتماعية المسيئة مثل (الزواج العرفي – ختان الإناث – الإدمان – الطلاق – المشكلة السكانية – الهجرة غير الشرعية – أولاد الشوارع – البطالة).

ميادين العمل بالاستشارات الاجتماعية الافتراضية:

- وقائي: (التوعية الاجتماعية والأسرية عن طريق الاتصال بالأخصائيين في مواقع العمل، وكذلك التنظيمات المختلفة وعقد الندوات والمؤتمرات وإلقاء المحاضرات).

- علاجي: العمل مع الأسرة التي تواجه بالفعل بعض المشكلات التي يعوزها التكيف السليم نتيجة سوء اختيار أو عدم صلاحية أحد الزوجين أو إصابة الآباء بالكوارث والنكبات.

ماذا يقصد بعيادة الاستشارات الاجتماعية الافتراضية: هي العيادة التي يعمل فيها أخصائي اجتماعي أُعد إعدادا علميا ومهنيا، ولديه خبرة مهنية وعلى مستوى عالٍ من التعليم والتدريب يمكنه من توعية الناس وإرشادهم إلى الأساليب الاجتماعية الصحية السليمة، والذي من شأنه زيادة الوعي الاجتماعي والصحي مما يسهم في تعزيز سلامة الممارسة بين مقدم الخدمة ومتلقيها.

مميزات العيادات الاستشارية الاجتماعية الافتراضية:

- تكاليفها أقل وتساعد على أن يتمتع المرضى بالراحة أكثر خلال طرح مشكلاتهم.
- جداول أكثر مرونة للأطباء ومقدمي الرعاية.
- تحسين سرعة الوصول إلى المرضى ومعلوماتهم الطبية.
- انخفاض النفقات الطبية وتعزيز الكفاءة التشغيلية.
- التشجع على الالتزام بالخطة العلاجية الموصوفة.

** تقدم الاستشارة الاجتماعية الافتراضية في مستشفى اليمامة من خلال تطبيق "أناة" المعتمد من وزارة الصحة السعودية وهو ما تقوم عليه الدراسة الحالية (نظام الدين، ٢٠١٩م).

التعريف بتطبيق أناة (Anat): تطبيق سعودي صحي أسسته وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، يقدم خدمات تهدف إلى تسهيل التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية في المملكة والمرضى، ورفع مستوى الخدمات المقدمة لهم، إضافةً إلى اعتباره منصة اجتماعية تمكّن مقدمي الرعاية الصحية السعوديين من التواصل فيما بينهم، لتبادل الخبرات والمعلومات، الأمر الذي يرفع من مستوى الخدمات الصحية المقدمة، وهو تطبيق مجاني، يمكن تحميله على الهواتف التي تعمل بنظام الأندرويد (Android)، وعلى الهواتف التي تعمل بنظام iOS، أو يمكن زيارة موقعه الإلكتروني للتسجيل، إذ يتطلب التسجيل رقمًا وطنيًا سعوديًا.

خدمات تطبيق أناة:

يقدم تطبيق "أناة" عدة خدمات لمستخدميه؛ من أبرزها:

- عرض المعلومات الصحية لمقدم الرعاية الصحية: يعرض التطبيق جميع المعلومات التي تخص الأطباء المسجلين في التطبيق مثل عدد ساعات التعليم الطبي المستمر (CME)، وتقييم الطبيب، ومدة التصنيف والترخيص ومكان عمله.
- روزنامة الفعاليات العلمية: وهو تقويم مخصص لكل طبيب يعرض جميع الفعاليات التي سيشارك فيها؛ مثل: المؤتمرات، والدورات التخصصية، وغير ذلك.
- مجتمع طبي يسمح بمشاركة الخبرات: يوفر التطبيق شبكة من مقدمي الرعاية يمكّنهم من تواصل بعضهم مع بعض لتبادل الخبرات والمعلومات.
- خدمات إلكترونية: تمكين مقدمي الرعاية الصحية من القيام ببعض الخدمات الصحية الإلكترونية؛ مثل: الوصفات الصحية.

طريقة إدراج المرضى في تطبيق "أناة" للحصول على الاستشارات الاجتماعية:

يدرج جميع المرضى في العيادة الافتراضية عن طريق إرسال البيانات إلى إدارة الخدمات الافتراضية بعد حصولهم على الزيارة الحضورية الأولى، ويتم إرسال رابط

إلكتروني للدخول لأسر مضطربي النمو والسلوك عن طريق الرسائل النصية للدخول على المنصة وإجراء الاستشارة عن طريق المحادثة المباشرة.

وهناك بعض النصائح والإرشادات المهمة التي يتعين على المرضى ضرورة الأخذ بها حتى يمكن استخدام تطبيق العيادات الافتراضية بشكل صحيح والتي تتمثل في الآتي:

– على المريض تجهيز نفسه قبل البدء في الموعد بـ ١٥ دقيقة على الأقل، وذلك من خلال الرابط المرسل على جوال المريض من أجل التمكن من الإجابة على الأسئلة التي يمكن أن يطرحها الأخصائي الاجتماعي عليه.

– وضع الجهاز المستخدم على سطح مستو، وذلك من أجل أن يتمكن الأخصائي الاجتماعي من رؤيته بشكل واضح في حال استخدم المريض الاتصال المرئي. إضافة إلى ذلك، من الضروري ألا ينتقل المريض أثناء الزيارة الإلكترونية، وذلك حتى يتمكن الأخصائي الاجتماعي من تقديم الاستشارة الاجتماعية بأعلى كفاءة.

وفي نهاية تقديم الاستشارة الاجتماعية يقوم الأخصائي بكتابة بعض الملاحظات داخل سجل المريض الإلكتروني.

علاوة على ذلك، يتعين على المريض اختيار مكان بعيد عن الإزعاج والضوضاء أثناء فترة الاستشارة الافتراضية (وزارة الصحة السعودية٢٠٢٠).

النظريات المفسرة:

نظرية العلاج المعرفي السلوكي

Cognitive Behavior Therapy

يعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه: المدخل الذي يحاول تعديل الاضطرابات الحالية أو المتوقعة عن طريق التعديل الفعّال للإدراك أو العمليات المعرفية.

كما يعرف بأنه: مجموعة اتجاهات في العلاج تستخدم مفاهيم وأساليب فنية في السلوكية، ونظرية التعليم الاجتماعي، والعلاج الأدائي والمدرسة الوظيفية في الخدمة الاجتماعية (فضة، ٢٠٠٧م).

وقد لاقت التدخلات العلاجية المسندة إلى العلاج المعرفي السلوكي انتشارا واسعا في صفوف المعالجين والمهنيين، إذ أُعتبر من العلاجات النفسية ذات الفاعلية البالغة في الحد من الاضطرابات النفسية عامة، والتخفيف من الضغوط النفسية على وجه الخصوص، فهو يركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها، إذ يعتمد على التشغيل المعرفي للمعلومات (العمليات العقلية)، وأنه خلال فترة التوتر النفسي يصبح تفكير الفرد أكثر جمودا وأكثر تشوها، وأن الاستجابات الوجدانية والسلوكية المضطربة تعتمد على تلك المعتقدات الفكرية الخاطئة التي يتبناها الفرد عن نفسه وعن العالم الخارجي.

ومن هنا يمكن القول إنه انطلاقا من المدرسة المعرفية السلوكية لا يمكننا النظر إلى اضطراب النمو والسلوك على أساس أنه المشكل في حد ذاته، وإنما المشكل هو الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى الموقف؛ أي الخلل في إدراكنا وتحليلنا لتلك المواقف (بن صالح، ٢٠١٦م).

مبادئ العلاج المعرفي السلوكي:

يقوم العلاج المعرفي السلوكي على مبادئ تمثل أساس الاتجاه السلوكي وتتضمن كلا من المعالج والعميل والخبرة العلاجية وما يرتبط بكل منها من الجوانب الآتية:

- العميل والمعالج يعملان معا في تقييم المشكلات والتوصل إلى الحلول.
- للمعرفة دور أساسي في معظم عمليات التعليم الإنساني.

- ترتبط المعرفة والوجدان والسلوك بعلاقة متبادلة على نحو سلبي.
- للاتجاهات والتوقعات الأنشطة المعرفية الأخرى دور أساسي في إنتاج وفهم كل من السلوك وتأثيرات العلاج والتنبؤ بها.
- العمليات المعرفية تندمج معا في نماذج سلوكية.

ويتميز العلاج المعرفي السلوكي بالعديد من الأساليب الانتقائية المتنوعة التي يصعب حصرها والتي تلائم كل عملية تدخل علاجي، ومن هذه الأساليب: أسلوب الاستعراض المعرفي، وإعادة البناء المعرفي، والحديث الذاتي، والتدريب التحصيني من الضغوط، والتذكر المبكر، والنمذجة، والتمثل المعرفي، والدعم الإيجابي، والتدريب على الاسترخاء، والواجب المنزلي، والتدريب على أسلوب حل المشكلة (States, 1999).

وبشكل محدد، فإن العلاج المعرفي السلوكي يهدف إلى تحقيق الآتي:

- توعية المريض بطبيعة المشكلة وعلاقتها بالمعاناة والعجز.
- تعديل الأفكار غير التوافقية والصور والمشاعر التي ترتبط بالكدر الوجداني.
- تعليم المريض كيف ومتى يستخدم إستراتيجيات التغلب لمواجهة تحديات معينة.
- تشجيع الإحساس بالكفاءة الذاتية وتعزيز الضبط الذاتي بدلا من الشعور بالعجز وانعدام الحيلة.
- تعليم المريض كيف يتوقع المشكلات وكيف يتعامل معها عند ظهورها (إبراهيم، ٢٠٠٦م).

وتنظر الخدمة الاجتماعية للأسرة على أنها وحدة في ذاتها وليست أفرادًا، وهدفها هو تقوية بنائها ككل اجتماعيًا ونفسيًا، وبلوغ درجة من الملائمة والوئام والتوافق، فالأسرة كنسق اجتماعي لا يمكن النظر إليها فقط على أنها تجمع من الأفراد يحتل كل واحد منهم مكانة معينة داخل الأسرة، بل هي شبكة من العلاقات والتفاعلات تتم في إطار العديد من الأدوار والقواعد التي تحكم هذا التفاعل، كما يوجد بناء من القوى التي تتحكم في هذه التفاعلات، إضافة إلى الطرق المختلفة التي يستخدمها هذا النسق في حل مشكلاته بالصورة التي تحقق التوازن الأسري وترابطه، وتجعل هذا النسق يؤدى وظيفته بفاعلية (نظام الدين، ٢٠١٩م).

سابعاً: الدراسات السابقة

من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ما يأتي:

- **دراسة علي (٢٠٠٨م) بعنوان:** "اضطراب التوحد لدى الأطفال". أوضحت الدراسة أن التوحد (autism) إعاقة في نمو المهارات المتوقعة للطفل في الجوانب الاجتماعية واللغوية والتواصل وفي رصيد السلوكيات المرغوب فيها أو فقدها بعد أن بدأت في التبلور في المراحل المبكرة في حياة الطفل بما يؤثر سلبيا في اكتشاف المهارات المختلفة وفي بناء شخصيته، ويعود اكتشاف اضطراب التوحد إلى الطبيب ليو كانر Leo Kannerعام ١٩٤٣م، إذ يولد الطفل مصابا به، ويصاب بهذا الاضطراب حوالي (١-٢٥٠٠) من الأطفال، ويزيد معدل انتشار التوحد بين الأطفال الذكور أربع مرات عنه بين الإناث، ويمكن القول بأن هناك نسبة في رعاية الأطفال ومهما كانت مساحة تلك النسبة وحجمها فنحن بحاجة إلى مشروع يعنى بعلاج اضطراب التوحد، فقد أثبت الدراسات النفسية أن التدخل المبكر يفيد بشكل إيجابي مع الأطفال المصابين بالتوحد.

- **دراسة هالة مصطفى (٢٠٠٨م)**. استهدفت الدراسة التحقق من فاعلية برنامج تدريبي بأسلوب التعلم الإلكتروني لرفع كفاءه الأخصائيين الاجتماعيين إلى التدخل المبكر لإعاقات الطفولة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بيّنت نجاح تطبيق البرنامج بأسلوب التعليم الإلكتروني وتنمية المعارف والمهارات والاتجاهات المرتبطة بالاكتشاف المبكر والتدخل في إعاقات الطفولة، وتوصلت الدراسة إلى توفير البنية التحتية وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين من أجل نجاح أسلوب التعليم الإلكتروني.
- **دراسة صالح ليري (٢٠٠٩م)**. استهدفت ما يمكن أن تقدمة الحاسبات الآلية في مساعدة عمل الخدمة الاجتماعية في المؤسسة الصحية، وتوصلت إلى أن دخول الحاسب الآلي بشكل علمي إلى عمل الخدمة الاجتماعية لاقى الرضا والقبول، وحقق مساعدة فعّالة في أداء المهنة بشكل علمي سليم، وأن الزمن والتعليم كفيلان بهذه النقلة المهنية في تقدم أداء الخدمة الاجتماعية وتطورها، وأوصت الدراسة بتقديم دورات تدريبية متكررة وخاصة لإكساب الأخصائيين الاجتماعيين مهارات تطبيق الخدمة الاجتماعية من خلال الحاسوب.
- **دراسة Postel (2010) بعنوان**: "تقويم العلاج الرقمي في الخدمة الاجتماعية في علاج مشكلات إدمان العقاقير المخدرة، وأوضحت هذه الدراسة أن هناك أكثر من ٣٠٠ موقع رقمي تعلم على تقديم خدمات الممارسة المهنية للعملاء، وقد أسهمت هذه المواقع الإلكترونية في الوصول إلى المناطق التي لا يتم فيها الحصول على العلاج بسهولة، أو يصعب على العملاء الاتصال بأخصائي اجتماعي بشكل مباشر، خصوصا بالنسبة للعملاء الذين يعيشون في المناطق النائية أو الريفية، أو العملاء الذين بحاجة إلى قيادة السيارة لمسافات بعيدة من أجل تلقي الخدمة العاجية، أو العملاء الذين منعتهم الوصمة عن تلقي خدمات مرتبطة بمرضهم العقلي.
- **دراسة Barak & Grohol (2011)** بعنوان: "الاتجاهات الحالية والمستقبلية في التدخلات المهنية للصحة العقلية المبنية على الإنترنت"، إذ أوضحت نتائجها أن نطاق قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على تقديم المساعدة المهنية في مختلف مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية محدود، إذ ما يقرب من ثلثي الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات صحية نفسية قابلة للتشخيص لا يسعون للعلاج الذي يحتاجونه، وعلى الأخصائيين الاجتماعيين الاستفادة من العلاج باستخدام الرقمنة؛ مثل: الهاتف أو من خلال البريد الإلكتروني، أو عن طريق موقع يجعل هذه المساعدات والتدخلات المهنية العلاجية متاحة لمختلف العملاء.
- **دراسة يوسفي (٢٠١٥م) بعنوان**: "المساندة الاجتماعية كعامل وقاية من الضغوط النفسية". هدفت الدراسة إلى التعرف على المساندة الاجتماعية كعامل وقاية من الضغوط النفسية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأوضحت أن الضغوط النفسية أصبحت سمة للحياة المعاصرة وتجرب بشكل يومي، وذلك نتيجة للتغيرات والتبدلات والتعقيدات السريعة المحيطة، وقد أدى هذا التزايد في الضغوط إلى أن أطلق عليه عصر الضغوط النفسية. وتناولت الدراسة عددا من النقاط منها: أولاً: مفهوم الضغوط، وتضمن تعريف الضغوط النفسية، ومصادر الضغوط النفسية، والآثار الناجمة عن الضغوط النفسية على الصحة النفسية والجسمية". ثانياً: العوامل الواقية، وتضمنت

تعريف العوامل الواقية، وتصنيف المتغيرات الواقية، ودور عوامل الوقاية. ثالثاً: المساندة الاجتماعية، وتضمنت تعريف المساندة الاجتماعية، ودور المساندة الاجتماعية ووظائفها. رابعاً: المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط في العلاقة بين الضغوط والصحة النفسية والجسدية، إذ تعدّ المساندة الاجتماعية من المتغيرات التي ازداد الاهتمام بها في الفترة الأخيرة كعامل وسيط بين مصادر الضغط والاستجابة الخاصة بالمساندة الاجتماعية، واختتمت الدراسة بالتأكيد على أن للآخرين تأثيرا في الحياة؛ كالأهل والأقارب والزوج أو القرين، وكذلك زملاء العمل والجماعات الرسمية وغير الرسمية التي يرتبط بها الأفراد من خلال دعم ومساندة وتعضيد اجتماعي في المواقف الشاقة والضاغطة.

- **دراسة بلعزبي (٢٠١٦م) بعنوان:** "اضطراب طيف التوحد، معالم التدخل الناجح". سلط البحث الضوء على اضطراب طيف التوحد، معالم التدخل الناجع، فاضطراب طيف التوحد من الاضطرابات العصبية النمائية التي تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويعاني المصابون به من اضطرابات في العلاقات الاجتماعية والتواصل، ومن ظهور سلوكيات غير نمطية ومحدودة وتكرارية مع حساسية مفرطة للمنبهات الحسية. وجاء البحث في عدد من المحاور، تناول المحور الأول منها المؤشرات المبكرة لاضطراب طيف التوحد والتي تمثلت في اضطراب الكلام، والمؤشرات الجسدية، ووضعية الجسم وحركته، والحركات الاستباقية، والعلاقة مع الأشياء، واستعمال الحركات الإشارية، والإدراك الحسي، والتعبير الانفعالي، والتفاعل الاجتماعي. وأشار المحور الثاني إلى نماذج من برامج التدخل المقترحة في مجال اضطراب طيف التوحد ونذكر منها: برامج التدخل ذات المرجعية السلوكية، وبرامج التدخل ذات المرجعية النمائية، والبرامج المعتمدة على التواصل البصري، والعلاج النفسي. وتوصل البحث إلى عدد من النتائج؛ منها: ضرورة العمل على استثارة قدرة الطفل الكامنة على النمو في مستوياته المختلفة (المعرفي، والاجتماعي، والعلائقي، والوجداني) بشكل مبكر، والتأكيد على أهمية العلاقة العلاجية، إذ تلعب هذه العلاقة مع الطفل دوراً أساسياً مهما كانت نوعية العلاج المقرر اتباعه.
- **دراسة البوسعيدي (٢٠١٧م) بعنوان:** "الاضطراب اللغوي عند الأطفال". هدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطراب اللغوي عند الأطفال، إذ تتميز اضطرابات اللغة بوجود صعوبة لدى الطفل في مجال الاستيعاب والتعبير والاستخدام الاجتماعي للغة، وبصورة تشكل عائقاً لاندماج الطفل في محيطه. وانقسمت الدراسة إلى عدد من النقاط، تناولت الأولى معنى الاضطراب اللغوي، وأبرزت الثانية أعراض الاضطراب اللغوي، ومنها تأخر الكلام وضآلة عدد المفردات، واحتباس الكلام بأنواعه التعبيرية والنسيانية، وعرضت الثانية أنواع الاضطراب اللغوي؛ ومنها: عيوب دلالات الألفاظ، والعيوب التركيبية البنائية، وعيوب النظام المورفولوجي، واضطراب النطق، واضطراب حاسة السمع، وإصابة الجهاز العصبي، والأسباب النفسية. وختاماً، تبقى وراء الاضطرابات اللغوية عند الطفل عدة مشكلات يصعب معالجتها؛ منها: ما هو خلقي، ومنها ما يرتبط بالتربية التي يتعرض لها في حياته، وما قد يصادفه من أهوال ناتجة عن وضعيات صعبة في بعض الأوقات، ناهيك عن السمات الوراثية التي تكون سبباً في ظهور بعض هذه العاهات.

- **دراسة شرف الدين (٢٠١٩م) بعنوان:** "اضطراب النمو الأخلاقي وعلاقته بنشوء الاكتئاب لدى المراهقين". هدفت الدراسة إلى تبيان العلاقة بين اضطراب النمو الأخلاقي، ونشوء الاكتئاب لدى المراهقين في مرحلة الثانوية العامة من خلال الكشف عن مدى ارتباط نمو الشخصية من الناحية الأخلاقية بالإضابة باضطراب الاكتئاب، واتباع طريقة الاحتراز من اضطراب الاكتئاب قبل الإصابة به، إذ قليلة جداً هي الحالات التي عولجت تماماً منه بعد الإصابة، وتأكيد أهمية بناء فرد سليم أخلاقياً ينتج عنه مواطن منتج، ومجتمع سليم، وتوعية المعنيين من أهل ومدرسين وموجهين ومجتمع لأهمية العناية بنمو الأفراد الأخلاقي خطوة بخطوة؛ مثل: العناية بنموهم الجسدي والعقلي وتوضيح الفروق بين الذكور والإناث. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس كولبرج للنمو الأخلاقي، ومقياس بيك للاكتئاب وتناولت الدراسة النمو الأخلاقي (نشأته وتطوره ما قبل كولبرج، النمو الأخلاقي عند كولبرج، ومستويات النمو الأخلاقي ومراحله عند كولبرج) وتحدث عن الاكتئاب. وأظهرت نتائج دراسة الارتباط بين نتائج استمارتي الاكتئاب والنمو الأخلاقي أن هناك علاقة بالمقابل، كلما ارتفع النمو الأخلاقي تتقلص معه نسبة الاكتئاب، واستنتجت الدراسة أن اضطراب النمو الأخلاقي لدى المراهقين يؤدي إلى تولد الاكتئاب لديهم بينما ترتبط سلامة النمو الأخلاقي لدى المراهقين بعدم معاناتهم من الاكتئاب.
- **دراسة سليمان (٢٠٢٠م) بعنوان:** "المساندة الاجتماعية لأسر أطفال متلازمة داون". وأوضحت الدراسة أن الأسرة تتعرض لبعض المشكلات، فمن الطبيعي أن ذلك يعيقها عن أداء وظائفها بالشكل الإيجابي المتوقع من المجتمع، وبالتالي فإن التأثير لن يقتصر على الأسرة وحدها، بل يمتد إلى المجتمع بأسره على تحقيق أهدافه، لذلك كان من أولويات الخدمة الاجتماعية العمل بجهودها العلاجية والوقائية والإنمائية لمساندة الأسرة حتى تنجح في أداء وظائفها الاجتماعية (الأسرة على علاج مشكلاتها) من خلال تقديم المساندة الاجتماعية لأسر أطفال داون.
- **دراسة فنون (٢٠٢٠م) بعنوان:** "المساندة الاجتماعية لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون". هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في المساندة الاجتماعية لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون والتي تعزى لمتغيري نوع الوالد (أب، أم) وسن كليهما، وقد أجريت على عينة قوامها ٤٠ فردا متمثلين في آباء وأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والموجودين في مركز المعاقين ذهنيا بولاية باتنة، حيث طبق على أفراد العينة مقياس المساندة الاجتماعية لزيمت، وأظهرت نتائج هذه الدراسة غياب الفروق في درجة المساندة الاجتماعية والتي تعزى لمتغيري نوع الوالد (أب، أم) والسن.
- **دراسة الحربي (٢٠٢٢م) بعنوان:** "أنواع المساندة الاجتماعية لأسر أطفال اضطرابات النمو والسلوك وسبل تطويرها". هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع المساندة الاجتماعية لأسر أطفال اضطرابات النمو والسلوك، وسبل تطويرها في مركز اضطراب النمو والسلوك في محافظة حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية من وجهة نظرهم، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي من خلال الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وقد أكدت نتائج الدراسة أن استجابات

المفحوصين من أسر الأطفال، وكذلك الأخصائيين الاجتماعيين في أبعاد مدى فاعلية أساليب الدعم المقدمة لأسر أطفال اضطرابات النمو والسلوك ومعوقاتها وأساليب تطويرها قد جاء بمدى عالٍ، إذ بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٨) (٢,٤٤) (٢,٥٢) على التوالي من أصل (٣). وأوصت الدراسة بضرورة شمولية أساليب الدعم المقدمة لأسر أطفال اضطراب النمو والسلوك، والعمل على إزالة معوقات تقديم المساندة الاجتماعية لأسر أطفال اضطراب النمو والسلوك، وأن تعتمد أساليب التطوير المقترحة من وجهة نظر العاملين بالمركز.

- **دراسة هالة عبد الفتاح (٢٠٢٢م) بعنوان:** "مهارات التواصل غير اللفظي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد". هدفت الدراسة إلى التعرف على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (النوع – العمر– المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للوالدين)، وتكونت العينة من ٣٠ طفلا من ذوي اضطراب التوحد وتتراوح أعمارهم ما بين ٨– ١٢ سنة، وتم استخدام مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي إعداد/ دكتور ومحمد سعفان ودكتورة دعاء خطاب، كما تم استخدام مقياس مهارات التواصل غير اللفظي من إعداد الباحثة، وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مهارات التواصل غير اللفظي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مهارات التواصل غير اللفظي وفقا للعمر، وأظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مهارات التواصل غير اللفظي وفقا لاختلاف المستوى الاقتصادي والثقافي للوالدين. ويوصي البحث بأهمية الاهتمام بالأطفال المصابين باضطراب التوحد وتقديم الدعم والتدريبات وتهيئة بيئة تواصل مناسبة لهم. وذلك لتحسن مهارات التواصل بشكل عام ومهارات التواصل غير اللفظي بشكل خاص.
- **دراسة محمود (٢٠٢٢م) بعنوان:** "المساندة الاجتماعية للطفل". كشف البحث عن المساندة الاجتماعية للطفل، إذ يواجه الإنسان العديد من المواقف والأحداث اليومية الضاغطة التي تمثل تهديدًا لتوازنه النفسي وتزيد من قلقه. ومن هنا اتجهت الأبحاث والدراسات النفسية إلى أساليب مواجهة الضغوط الانفعالية وتحقيق الرضا عن الحياة، وظهر مفهوم المساندة الاجتماعية لمواجهة الضغوط، وأكد أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا مهما في تعديل العلاقة بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة والأعراض السيكوباثولوجية عامة وأعراض الاكتئاب خاصة، والتي تعد مصدرًا مهمًا من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الإنسان، فللمساندة الاجتماعية عدد من الوظائف متعددة؛ فهي تسهم في توفير الراحة النفسية، كما تعمل على التكيف مع البيئة المدرسية، مؤكدًا على الدور الكبير للأسرة في دعم أبنائها، وبين أن مساندة الأصدقاء لبعضهم تعمل على زيادة الثقة بالنفس، موضحًا أن للمجتمع دورا مهما في تقديم المساندة الاجتماعية بأنواعها المختلفة، واختتم البحث بتوضيح كيفية دعم المساندة الاجتماعية للطفل.

التعليق على الدراسات السابقة:

- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها لقضية مهمة من القضايا في المجال الاجتماعي وهي دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال.
- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة وأهميتها العلمية والعملية، وصياغة أهدافها وتساؤلاتها وحدودها الموضوعية والبشرية والمكانية والزمانية، وكذلك صياغة إجراءاتها المنهجية.

وتسعى هذه الدراسة من خلال النتائج التي تحققت إلى إرشاد الأسر إلى كيفية التعامل مع الطفل نفسياً، وإكساب الأسر معلومات حول طبيعة اضطراب النمو، وتوجيهها إلى كيفية التعامل البصري مع الطفل، وإكساب الأسر معلومات حول دورها كأسرة مع الطفل، ومساعدتها في معرفة آثار اضطراب النمو والسلوك على الطفل، وإشعارها بالطمأنينة والراحة عقب كل استشارة، وإرشادها إلى كيفية احتواء أفرادها نفسياً، وتقليل الهواجس لدى الأسرة عن مرض طفلها ومساعدة الأسر على تحسين علاقاتها بجيرانها، إضافة إلى توجيه الأسر لعدم الخجل من مرض الطفل، وإرشادها إلى خطورة العزلة الاجتماعية عن الآخرين، وتوجيهها إلى أهمية المشاركة في المناسبات الاجتماعية، وكيفية الحصول على الدعم المادي، وتوجيه الأسر إلى كيفية العمل على تحسين دخلها الشهري، والتخطيط لميزانيتها الشهرية، وكيفية تدبير نفقات علاج طفلها والحصول على المساعدات الاجتماعية.

ثامناً: حدود الدراسة

(١) الحدود الموضوعية: دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك.

(٢) الحدود البشرية: الأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمدينة الرياض.

(٣) الحدود المكانية: مدينة الرياض.

(٤) الحدود الزمانية: العام الهجري ١٤٤٤هـ.

تاسعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة

(١) نوع البحث والمنهج المستخدم:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية، والتي تستهدف وصف دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك، وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، ويعد هذا المنهج من أنسب المناهج للدراسية الوصفية بصفة عامة ولموضوع الدراسة بصفة خاصة، إذ يتيح الفرصة لجمع البيانات الكافية والدقيقة والحديثة من مفردات مجتمع الدراسة.

(٢) مجتمع الدراسة وعينته: يتمثل مجتمع الدراسة في الأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمدينة الرياض، وعينة الدراسة عشوائية وقوامها (٦٤٦) أسرة، ويعتبر جميع أفراد هذه العينة من المشاركين في البحث، وقد عملت لهم استشارات افتراضية بعد الانتهاء من الجلسة الحضورية الأولى، علمًا بأن جميع أفراد عينة الدراسة وافقوا بشدة على إجراء الاستشارات الافتراضية، وذلك لتقليل الجهد والوقت عليهم.

(٣) أدوات جمع البيانات: اعتمدت الدراسة على أداة رئيسة وهي استمارة الاستبانة للأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمدينة الرياض، وقد تم تصميم الاستمارة في إطار مجموعة الخطوات المنهجية من خلال الاطلاع على الكتابات النظرية والبحوث والدراسات السابقة والاستبانات ذات الصلة بموضوع الدراسة، وقد تم تحديد أبعاد الاستبانة على النحو الآتي:

وصف الاستبانة وتصحيحها: تتكون الاستبانة من (٤٠) عبارة تقيس دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك، من خلال الأبعاد الآتية:

١. دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
٢. دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
٣. دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
٤. دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك.

بالإضافة إلى مجموعة من المتغيرات المعبرة عن الخصائص الديموغرافية لعينة البحث (صلة القرابة بالطفل، محل السكن، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، المستوى التعليمي، طبيعة العمل، الدخل الشهري للأسرة).

وقد أعطي لكل عبارة من عبارات الاستبانة وزن متدرج وفق مقياس ليكرت الثلاثي (أوافق – أوافق إلى حد ما – لا أوافق)، فإذا كانت إجابة المبحوث (أوافق) يحصل على ثلاث درجات، و(أوافق إلى حد ما) يحصل على درجتان، وإذا كانت (لا أوافق) يحصل على درجة واحدة.

صدق الاستبانة: يعد الصدق إحدى الخصائص المهمة في الحكم على صلاحية أداة الدراسة (الاستبانة) وهو أكثر الصفات التي يجب أن تتصف بها الاستبانة، ويعني الصدق جودة وصلاحية أداة الدراسة بوصفها أداة لقياس ما وضعت لقياسه، والسمة المراد قياسها، ويتضمن صدق الاستبانة ما يأتي:

(١) صدق المحكمين: تم عرض الاستبانة بصورته الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات والمتخصصين في الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع، وعددهم (٤) من جامعة القصيم وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض، من أجل الكشف عن مدى صدق فقرات الاستبانة وملاءمتها لقياس ما وضعت له من حيث: (مدى ملاءمة العبارات للبعد الذي وضعت فيه، ومدى مناسبة العبارة للسمة التي تقيسها، وسلامة ووضوح الصياغة اللغوية للفقرات).

(٢) صدق البناء: ويعبر عنه بقدرة كلّ عبارة في الاستبانة على الإسهام في الدرجة الكلية، ويعبر عن ذلك إحصائيًا بمعامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للاستبانة، وبغض النظر عن معنى هذا الارتباط وظيفيا، وتم حساب صدق العبارات من خلال استخدام محك معامل ارتباط للفصل بين العبارات التي ستبقى في الاستبانة، وتلك التي يجب أن تحذف، وتم تحديد هذا المحك من قبل الباحثة تبعاً لأهداف الاستبانة أو المدى المرغوب لديه في امتلاك السمة بالنسبة للعينة، وللحصول على أكثر الفقرات صدقاً بنائياً، محك الدلالة معاملاً للفصل بين الأسئلة، واستقر الاختبار على (٤٠) عبارة.

وتم استخدام أسلوب الصدق الثنائي الذي يهدف إلى مدى الاتساق الداخلي لأداة الدراسة من خلال معامل بيرسون الداخلي بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لباقي العبارات في فقرات الاستبانة التي تنتمي إليها، لقياس مدى صلاحية العبارات المتضمنة في أداة الدراسة بمعنى صدق المضمون وكذلك الاتساق بين الدرجة الكلية للاستبانة، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (١). معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة

رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
١	٠,٧٧	٠,٠١	١٥	٠,٨٧	٠,٠١	٢٩	٠,٨٣	٠,٠١
٢	٠,٨٠	٠,٠١	١٦	٠,٧٤	٠,٠١	٣٠	٠,٧١	٠,٠١
٣	٠,٥٩	٠,٠١	١٧	٠,١٢	٠,٠٥	٣١	٠,١٢	٠,٠٥
٤	٠,٦٦	٠,٠١	١٨	٠,٧٦	٠,٠١	٣٢	٠,٦٥	٠,٠١
٥	٠,٥٥	٠,٠١	١٩	٠,١٩	٠,٠٥	٣٣	٠,٧٣	٠,٠١
٦	٠,٧٢	٠,٠١	٢٠	٠,٤٩	٠,٠١	٣٤	٠,٨٠	٠,٠١
٧	٠,٨٣	٠,٠١	٢١	٠,٧٦	٠,٠١	٣٥	٠,٠٩	٠,٠٥
٨	٠,٥٨	٠,٠١	٢٢	٠,٥٩	٠,٠١	٣٦	٠,٨٨	٠,٠١
٩	٠,٧٢	٠,٠١	٢٣	٠,١٤	٠,٠٥	٣٧	٠,٨١	٠,٠١
١٠	٠,٩٢	٠,٠١	٢٤	٠,٠٧	٠,٠٥	٣٨	٠,٧٤	٠,٠١
١١	٠,٠٤	٠,٠٨	٢٥	٠,٨٨	٠,٠١	٣٩	٠,٦٦	٠,٠١
١٢	٠,٧٠	٠,٠١	٢٦	٠,٧٩	٠,٠١	٤٠	٠,٥٧	٠,٠١
١٣	٠,٥١	٠,٠١	٢٧	٠,٤٨	٠,٠١			
١٤	٠,١١	٠,٠٥	٢٨	٠,٩٠	٠,٠١			

ويتضح من نتائج الجدول السابق ارتباط جميع عبارات الاستبانة مع الدرجة الكلية للاستبانة بارتباطات موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) مما يعني أن جميع عبارات الاستبانة تتمتع بدرجة صدق مرتفعة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة، وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للاستبانة:

جدول (٢). صدق البناء للعبارات (ارتباط درجات العبارات بالدرجة الكلية

رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
١	٠,٦٣	٠,٠١	١٥	٠,٠٧	٠,٠٥	٢٩	٠,٥٩	٠,٠١
٢	٠,٧١	٠,٠١	١٦	٠,٨٦	٠,٠١	٣٠	٠,٦٤	٠,٠١
٣	٠,٦٨	٠,٠٥	١٧	٠,٧٤	٠,٠١	٣١	٠,٦٧	٠,٠١
٤	٠,٦٦	٠,٠١	١٨	٠,٨١	٠,٠١	٣٢	٠,٧٥	٠,٠١
٥	٠,٦٣	٠,٠١	١٩	٠,٨٦	٠,٠١	٣٣	٠,٧١	٠,٠١
٦	٠,٨٨	٠,٠١	٢٠	٠,٧٧	٠,٠١	٣٤	٠,٧٤	٠,٠١
٧	٠,٨٩	٠,٠١	٢١	٠,٦٥	٠,٠١	٣٥	٠,٨٦	٠,٠١
٨	٠,٧٧	٠,٠١	٢٢	٠,١٢	٠,٠٥	٣٦	٠,٧٥	٠,٠١
٩	٠,٧١	٠,٠١	٢٣	٠,٨٤	٠,٠١	٣٧	٠,٦٦	٠,٠١
١٠	٠,٧٤	٠,٠١	٢٤	٠,٨٢	٠,٠١	٣٨	٠,٥٦	٠,٠١
١١	٠,٦٩	٠,٠١	٢٥	٠,٨١	٠,٠١	٣٩	٠,١٩	٠,٠٥
١٢	٠,٧٦	٠,٠١	٢٦	٠,٧٠	٠,٠١	٤٠	٠,٧٦	٠,٠١
١٣	٠,٠٩	٠,٠٥	٢٧	٠,٧٩	٠,٠١			
١٤	٠,١١	٠,٠٥	٢٨	٠,٥٥	٠,٠١			

يتضح من نتائج الجدول السابق أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١) إذ تراوحت معاملات الارتباط للفقرات ما بين (٠,٠٧-٠,٩٢)، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة، وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

ثبات الاستبانة: تم حساب الثبات باستخدام طريقتين هما: طريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، فبعد التعرّف على صدق الاختبار تم احتساب معامل الثبات، وبلغ معامل كرونباخ ألفا (٠,٨٥) للاستبانة ككل، في حين بلغ معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون (٠,٨٩)، وبعد التصحيح بلغ معامل الثبات (٠,٨٨) وهذه معاملات ثبات مناسبة ومقبولة.

وتم استخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ لجميع أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية، وكانت قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس (٠,٧٦) وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس. وتم تطبيق الصورة النهائية للاستبانة على عينة البحث التي بلغت (٤٠) من الأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمدينة الرياض، وتم اختيارها بالطريقة العشوائية، ثم تم حساب معامل الثبات عن طريق معامل الارتباط (ر) باستخدام المعادلة العامة للارتباط معادلة (سبيرمان) وبتطبيق المعادلة السابقة باستخدام البرنامج الإحصائي

(SPSS) تبيّن أن معامل الارتباط لأدوات الدراسة ر= (٠,٨٥) وهو دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) وهي درجة مناسبة تدل على تمتع الاستبانة بمستوى ثبات مرتفع.

(٤) الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لتحقيق أهداف البحث وتحليل البيانات التي تم جمعها، تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS) ومن أهم تلك الأساليب:

- التكرارات والنسب المئوية، للتعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لحساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة، وكذلك تحديد دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach alpha) والتجزئة النصفية (Split Half) لحساب معامل ثبات المحاور المختلفة لأداة الدراسة.

عاشراً: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

(١) النتائج المرتبطة بالبيانات الأولية لمجتمع الدراسة:

جدول (٣). توزيع عينة الدراسة وفق صلة القرابة بالطفل

م	صلة القرابة بالطفل	ك	%
١	الأم	٤٧٩	٧٤,١٪
٢	الأب	١٦٧	٢٥,٩٪
الإجمالي		٦٤٦	١٠٠٪

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً لصلة القرابة بالطفل، جاءت في الترتيب الأول الأمهات بنسبة (٧٤,١٪)، وفي الترتيب الثاني الآباء بنسبة (٢٥,٩٪). وقد يفسر ذلك بأن الأمهات أكثر قدرة على متابعة أطفالهن من مضطربي النمو والسلوك، وأكثر قدرة على التعامل معهم، وقد يرجع ذلك أيضاً إلى انشغال الآباء في أعمالهم وعدم قدرتهم على التردد الأسبوعي على العيادات مع أطفالهم.

جدول (٤). توزيع عينة الدراسة وفق لمحل السكن

م	محل السكن	ك	%
١	شرق الرياض	١٢٥	٢٣,٤٪
٢	شمال الرياض	١٣٠	٢٠,١٪
٣	وسط الرياض	١٥١	١٩,٣٪
٤	غرب الرياض	١١٨	١٨,٣٪
٥	جنوب الرياض	١٢٢	١٨,٩٪
الإجمالي		٦٤٦	١٠٠٪

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً لمحل السكن، جاء في الترتيب الأول المقيمون في شرق الرياض بنسبة (٢٣,٤٪)، وفي الترتيب الثاني المقيمون في شمال الرياض بنسبة (٢٠,١٪)، وفي الترتيب الثالث المقيمون في وسط الرياض بنسبة (١٩,٣٪) وفي الترتيب الرابع المقيمون في جنوب الرياض بنسبة (١٨,٩٪) وفي الترتيب الخامس والأخير المقيمون في غرب الرياض بنسبة (١٨,٣٪). ويتضح من ذلك أن عينة الدراسة موزعة بنسب متقاربة على منطقة الرياض، وأن الأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة تأتي من مختلف أحياء ومناطق الرياض.

جدول (٥). توزيع عينة الدراسة وفق لعمر الوالدين

م	العمر	ك	%
١	أقل من ٣٠ سنة	٧٩	١٢,٢٪
٢	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	١٦٧	٢٥,٩٪
٣	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	١٨٩	٢٩,٣٪
٤	من ٥٠ سنة فأكثر	٢١١	٣٢,٦٪
الإجمالي		٦٤٦	١٠٠٪

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً للعمر، جاء في الترتيب الأول ذوو الفئة العمرية (من ٥٠ سنة فأكثر) بنسبة (٣٢,٦٪)، وفي الترتيب الثاني ذوو الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بنسبة (٢٩,٣٪)، وفي الترتيب الثالث ذوو الفئة العمرية (من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٢٥,٩٪)، وفي الترتيب الرابع والأخير ذوو الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٢,٢٪). وقد يفسر ذلك بأن آباء الأطفال وأمهاتهم من مختلف الأعمار، أي أنه كلما زاد عمر الوالدين زاد إحساسهم بالمسؤولية وزاد قلقهم على الطفل المصاب باضطراب النمو والسلوك، مما يشكل عبئا كبيرا على الوالدين، فهناك علاقة بين ارتفاع عمر الوالدين وزيادة القلق على المريض.

جدول (٦). توزيع عينة الدراسة وفق الحالة الاجتماعية للوالدين

م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	متزوج/ة	٦١٩	٩٥,٨٪
٢	مطلق/ة	١٦	٢,٥٪
٣	أرمل/ة	١١	١,٧٪
الإجمالي		**٦٤٦**	**١٠٠٪**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً للحالة الاجتماعية، جاء في الترتيب الأول (متزوج/ة) بنسبة (٩٥,٨٪)، وفي الترتيب الثاني (مطلق/ة) بنسبة (٢,٥٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير (أرمل/ة) بنسبة (١,٧٪)، وتتناسب تلك النتيجة مع طبيعة المرحلة العمرية لعينة الدراسة، إذ تقع غالبيتهم في سن الزواج.

جدول (٧). توزيع عينة الدراسة وفق لعدد أفراد الأسرة

م	عدد أفراد الأسرة	ك	%
١	ثلاثة أفراد	١١١	١٧,٢٪
٢	أربعة أفراد	٤٧٢	٧٣,١٪
٣	خمسة أفراد	٤٤	٦,٨٪
٤	ستة أفراد فأكثر	١٩	٢,٩٪
الإجمالي		**٦٤٦**	**١٠٠٪**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً لعدد أفراد الأسرة، جاءت في الترتيب الأول فئة أربعة أفراد بنسبة (٧٣,١٪)، وفي الترتيب الثاني فئة ثلاثة أفراد بنسبة (١٧,٢٪)، وفي الترتيب الثالث فئة خمسة أفراد بنسبة (٦,٨٪)، وفي الترتيب الرابع والأخير فئة ستة أفراد فأكثر بنسبة (٢,٩٪). ويدل على ذلك ارتفاع متوسط عدد أفراد الأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بمنطقة الرياض، مما يؤكد كثرة الضغوط الأسرية والاجتماعية التي تعاني منها وحاجاتها المستمرة للدعم والمساندة الاجتماعية.

جدول (٨). توزيع عينة الدراسة وفق المستوى التعليمي للوالدين

م	المستوى التعليمي	ك	%
١	ثانوية عامة فأقل	١٤٠	٢١,٧٪
٢	دبلوم	١٠٥	١٦,٣٪
٣	دبلوم عالي	٨١	١٢,٥٪
٤	بكالوريوس	٢٨٨	٤٤,٦٪
٥	دراسات عليا	٣٢	٤,٩٪
الإجمالي		**٦٤٦**	**١٠٠٪**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً لجهة العمل، جاء في الترتيب الأول ذوو المستوى التعليمي بكالوريوس بنسبة (٤٤,٦٪)، وفي الترتيب الثاني

ذوو المستوى التعليمي ثانوية عامة فأقل بنسبة (٢١,٧٪)، وفي الترتيب الثالث ذوو المستوى التعليمي دبلوم بنسبة (١٦,٣٪)، وفي الترتيب الرابع ذوو المستوى التعليمي دبلوم عالي بنسبة (١٢,٥٪)، وفي الترتيب الخامس والأخير ذوو المستوى التعليمي دراسات عليا بنسبة (٤,٩٪). وقد يفسر ذلك بارتفاع المستوى التعليمي للأسر المترددة على عيادات اضطرابات النمو والسلوك في مستشفى اليمامة بالرياض، وأنها تتمتع بمستوى مرتفع من الوعي يجعلها تدرك خطورة اضطراب النمو والسلوك لدى أطفالها، وأهمية الاكتشاف المبكر لهذا الاضطراب والتعامل معه وعلاجه.

جدول (٩). توزيع عينة الدراسة وفق جهة عمل العائل

م	جهة العمل	ك	%
١	القطاع الحكومي	٣٤٥	٥٣,٤٪
٢	القطاع الخاص	١٨٨	٢٩,١٪
٣	متقاعد	١١٣	١٧,٥٪
الإجمالي		**٦٤٦**	**١٠٠٪**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة الدراسة طبقاً لجهة العمل، جاء في الترتيب الأول العاملون في القطاع الحكومي بنسبة (٥٣,٤٪)، وفي الترتيب الثاني العاملون في القطاع الخاص بنسبة (٢٩,١٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير المحالون على المعاش بنسبة (١٧,٥٪). وقد يفسر ذلك بتنوع جهات العمل لعينة الدراسة، ووجود نسبة ليست بالقليلة منهم في مرحلة التقاعد عن العمل وسن المعاش.

جدول (١٠). توزيع عينة الدراسة وفق الدخل الشهري للأسرة

م	الدخل الشهري للأسرة	ك	%
١	أقل من ٥٠٠٠ ريال	٥٥	٨,٥٪
٢	من ٥٠٠٠ إلى أقل من ١٠٠٠٠ ريال	١٣٠	٢٠,١٪
٣	من ١٠٠٠٠ إلى أقل من ١٥٠٠٠ ريال	٢٩٩	٤٦,٣٪
٤	من ١٥٠٠٠ ريال فأكثر	١٦٢	٢٥,١٪
الإجمالي		**٦٤٦**	**١٠٠٪**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: توزيع عينة الدراسة طبقاً للدخل الشهري للأسرة، جاء في الترتيب الأول ذوو الدخل الشهري (من ١٠٠٠٠ إلى أقل من ١٥٠٠٠ ريال) بنسبة (٤٦,٣٪)، وفي الترتيب الثاني ذوو الدخل الشهري (من ١٥٠٠٠ ريال فأكثر) بنسبة (٢٥,١٪)، وفي الترتيب الثالث ذوو الدخل الشهري (من ٥٠٠٠ إلى أقل من ١٠٠٠٠ ريال) بنسبة (٢٠,١٪)، وفي الترتيب الرابع والأخير ذوو الدخل الشهري (أقل من ٥٠٠٠ ريال) بنسبة (٨,٥٪). وقد يفسر ذلك بارتفاع نسب الدخل الشهري لعينة الدراسة، بما يتناسب مع طبيعة الدخل الشهري في المملكة العربية السعودية بصفة عامة.

(٢) النتائج المرتبطة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة:

الإجابة عن التساؤل الأول: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

جدول (١١). دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك

م	العبارة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	ساعدتني في معرفة كيفية التعامل مع طفلي	٥١٤	١١٠	٢٢	١٧٨٤	٢,٧٦	٠,٧٢	٢
٢	أكسبتني معلومات حول طبيعة اضطراب النمو	٥١٢	١٠٨	٢٦	١٧٧٨	٢,٧٥	٠,٧٣	٣
٣	وجهتني في كيفية التعامل مع الأزمة	٤٩٩	٩٩	٤٨	١٧٤٣	٢,٧٠	٠,٦٨	٧
٤	أرشدتني إلى كيفية علاج طفلي سلوكياً	٤٨٤	١١٢	٥٠	١٧٢٦	٢,٦٧	٩,٦٥	٩
٥	ساعدتني في معرفة آثار اضطراب النمو والسلوك	٤٩٤	١١٩	٣٣	١٧٥٣	٢,٧١	٠,٦٦	٦
٦	وجهتني إلى كيفية التعامل البصري مع طفلي	٤٩٧	١٢٠	٢٩	١٧٦٠	٢,٧٢	٠,٧٠	٤
٧	أرشدتني إلى كيفية التعامل مع طفلي نفسياً	٥٣١	٨٨	٢٧	١٧٩٦	٢,٨٠	٠,٧٣	١
٨	أكسبتني معلومات حول دوري كأسرة مع طفلي	٥٠٥	١٠١	٤٠	١٧٥٧	٢,٧٢	٠,٦٩	٥
٩	أرشدتني إلى كيفية إشباع احتياجات طفلي	٤٩٦	٩٨	٥٢	١٧٣٦	٢,٦٩	٠,٦٦	٨
١٠	وجهتني إلى مصادر الحصول على الخدمة	٤٧٣	١١٣	٦٠	١٧٠٥	٢,٦٤	٠,٦٤	١٠
الإجمالي		**٥٠٠٥**	**١٠٦٨**	**٣٨٧**	**١٧٥٣٨**	**٢,٧١**	**٠,٦٧**	**قوي**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك، جاءت بالترتيب الآتي:

- الترتيب الأول العبارة رقم (٧) (أرشدتني إلى كيفية التعامل مع طفلي نفسياً) بمتوسط حسابي (٢,٨٠) وانحراف معياري (٠,٧٣).

– الترتيب الثاني العبارة رقم (١) (ساعدتني في معرفة كيفية التعامل مع طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٧٦) وانحراف معياري (٠,٧٢).

– الترتيب الثالث العبارة رقم (٢) (أكسبتني معلومات حول طبيعة اضطراب النمو) بمتوسط حسابي (٢,٧٥) وانحراف معياري (٠,٧٣).

– الترتيب الرابع العبارة رقم (٦) (وجهتني إلى كيفية التعامل البصري مع طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٧٢) وانحراف معياري (٠,٧٠).

– الترتيب الخامس العبارة رقم (٨) (أكسبتني معلومات حول دوري كأسرة مع طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٧٢) وانحراف معياري (٠,٦٩).

– الترتيب السادس العبارة رقم (٥) (ساعدتني في معرفة آثار اضطراب النمو والسلوك) بمتوسط حسابي (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٦٦).

– الترتيب السابع العبارة رقم (٣) (وجهتني إلى كيفية التعامل مع الأزمة) بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٦٨).

– الترتيب الثامن العبارة رقم (٩) (أرشدتني إلى كيفية إشباع احتياجات طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٦٩) وانحراف معياري (٠,٦٦).

– الترتيب التاسع العبارة رقم (٤) (أرشدتني إلى كيفية علاج طفلي سلوكياً) بمتوسط حسابي (٢,٦٧) وانحراف معياري (٠,٦٥).

– الترتيب العاشر العبارة رقم (١٠) (وجهتني إلى مصادر الحصول على الخدمة) بمتوسط حسابي (٢,٦٤) وانحراف معياري (٠,٦٤).

ويتضح من ذلك أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت بمتوسط حسابي عام (٢,٧١) وانحراف معياري عام (٠,٦٧) وقد تمثل في: إرشاد الأسر إلى كيفية التعامل مع الطفل نفسياً، ومساعدة الأسر في معرفة كيفية التعامل مع طفلي، وإكساب الأسر معلومات حول طبيعة اضطراب النمو، وتوجيه الأسر إلى كيفية التعامل البصري مع الطفل، وإكساب الأسر معلومات حول دورها كأسرة مع الطفل، ومساعدة الأسر في معرفة آثار اضطراب النمو والسلوك على الطفل، وتوجيه الأسر إلى كيفية التعامل مع الأزمة، وإرشاد الأسر إلى كيفية إشباع احتياجات الطفل، وإرشاد الأسر إلى كيفية علاج الطفل سلوكياً، وتوجيه الأسر إلى مصادر الحصول على الخدمة.

الإجابة عن التساؤل الثاني: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

جدول (١٢). دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك

م	العبارة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	خففت لدي حدة الشعور بالتوتر	٥٧٥	٤٢	٢٩	١٨٣٨	٢,٨٥	٠,٦٩	٨
٢	ساعدتني على مواجهة الضغوط النفسية	٥٩٠	٣٤	٢٢	١٨٦٠	٢,٨٨	٠,٧١	٧

م	العبارة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٣	وجهتني إلى كيفية التعامل مع حالات الاكتئاب	٦٠٠	٢٧	١٩	١٨٧٣	٢,٩٠	٠,٧٧	٣
٤	أشعرتني بضرورة الإيمان بالقضاء والقدر	٥٦٧	٥١	٢٨	١٨٣١	٢,٨٣	٠,٦٧	١٠
٥	خففت عني الشعور بالقلق على مستقبل طفل	٥٧٠	٤٦	٣٠	١٨٣٢	٢,٨٤	٠,٦٨	٩
٦	قللت عندي الهواجس عن مرض طفلي	٥٩٣	٣١	٢٢	١٨٦٣	٢,٨٨	٠,٧٢	٦
٧	أشعرتني بأن الجميع يقف بجانبي	٦٠٦	٢٢	١٨	١٨٨٠	٢,٩١	٠,٧٩	١
٨	أرشدتني إلى كيفية احتواء أفراد أسرتي نفسياً	٥٨٨	٤٢	١٦	١٨٦٤	٢,٨٩	٠,٧٣	٥
٩	أرشدتني إلى كيفية معاملة طفلي نفسي	٦٠١	٣٠	١٥	١٨٧٨	٢,٩١	٠,٧٨	٢
١٠	شعرت بالطمأنينة والراحة عقب كل استشارة	٥٩٥	٣٢	١٩	١٨٦٨	٢,٩٠	٠,٧٦	٤
الإجمالي		**٥٨٨٥**	**٣٥٧**	**٢١٨**	**١٨٥٨٧**	**٢,٨٨**	**٠,٧٨**	**قوي**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك، جاءت بالترتيب الآتي:

- الترتيب الأول العبارة رقم (٧) (أشعرتني بأن الجميع يقف بجانبي) بمتوسط حسابي (٢,٩١) وانحراف معياري (٠,٧٩).
- الترتيب الثاني العبارة رقم (٩) (أرشدتني إلى كيفية معاملة طفلي نفسياً) بمتوسط حسابي (٢,٩١) وانحراف معياري (٠,٧٨).
- الترتيب الثالث العبارة رقم (٣) (وجهتني إلى كيفية التعامل مع حالات الاكتئاب) بمتوسط حسابي (٢,٩٠) وانحراف معياري (٠,٧٧).
- الترتيب الرابع العبارة رقم (١٠) (أشعرتني بالطمأنينة والراحة عقب كل استشارة) بمتوسط حسابي (٢,٩٠) وانحراف معياري (٠,٧٦).
- الترتيب الخامس العبارة رقم (٨) (أرشدتني إلى كيفية احتواء أفراد أسرتي نفسياً) بمتوسط حسابي (٢,٨٩) وانحراف معياري (٠,٧٣).
- الترتيب السادس العبارة رقم (٦) (قللت عندي الهواجس عن مرض طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٨٨) وانحراف معياري (٠,٧٢).
- الترتيب السابع العبارة رقم (٢) (ساعدتني على مواجهة الضغوط النفسية) بمتوسط حسابي (٢,٨٨) وانحراف معياري (٠,٧١).

- الترتيب الثامن العبارة رقم (١) (خففت لدي حدة الشعور بالتوتر) بمتوسط حسابي (٢,٨٥) وانحراف معياري (٠,٦٩).
- الترتيب التاسع العبارة رقم (٥) (خففت عني الشعور بالقلق على مستقبل طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٨٤) وانحراف معياري (٠,٦٨).
- الترتيب العاشر العبارة رقم (٤) (أشعرتني بضرورة الإيمان بالقضاء والقدر) بمتوسط حسابي (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٦٤).

ويتضح من ذلك أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت بمتوسط حسابي عام (٢,٨٨) وانحراف معياري عام (٠,٧٨) وقد تمثل في: إشعار الأسر بأن الجميع يقف بجانبها، وإرشاد الأسر إلى كيفية معاملة الطفل نفسياً، وتوجيه الأسر إلى كيفية التعامل مع حالات الاكتئاب، وإشعار الأسر بالطمأنينة والراحة عقب كل استشارة، وإرشاد الأسر إلى كيفية احتواء أفرادها نفسياً، وتقليل الهواجس لدى الأسرة عن مرض طفلها، ومساعدة الأسر على مواجهة الضغوط النفسية، وتخفيف حدة الشعور بالتوتر لدى الأسر، وتخفيف الشعور بالقلق لدى الأسر على مستقبل طفلها، وإشعار الأسر بضرورة الإيمان بالقضاء والقدر.

الإجابة عن التساؤل الثالث: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

جدول (١٣). دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك

م	العبارة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	وجهتني إلى كيفية الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي	٦١٢	٢٥	٩	١٨٩٥	٢,٩٣	٠,٧٩	١٠
٢	ساعدتني على تحسين علاقاتي بأفراد أسرت	٦٣٢	٩	٥	١٩١٩	٢,٩٧	٠,٩١	١
٣	أرشدتني إلى خطورة العزلة الاجتماعية عن الآخري	٦٢٨	١١	٧	١٩١٣	٢,٩٦	٠,٨٤	٦
٤	وجهتني إلى كيفية مواجهة الخلافات الأسرية المتكررة	٦١٢	٢٩	٥	١٨٩٩	٢,٩٤	٠,٨٠	٩
٥	أرشدتني إلى كيفية تحسين علاقة أفراد أسرتي بعضهم مع بعض	٦٣١	١١	٤	١٩١٩	٢,٩٧	٠,٩٠	٢
٦	ساعدتني على مواجهة الآخرين	٦٣٠	١٣	٣	١٩١٩	٢,٩٧	٠,٨٩	٣
٧	وجهتني إلى أهمية المشاركة في المناسبات الاجتماعية	٦١٩	١٧	١٠	١٩٠١	٢,٩٤	٠,٨٢	٨

م	العبارة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٨	ساعدتني على تحسين علاقاتي بجيراني	٦٢٩	١٥	٢	١٩١٩	٢,٩٧	٠,٨٨	٤
٩	وجهتني إلى عدم الخجل من مرض طفل	٦٢٩	١١	٦	١٩١٥	٢,٩٦	٠,٨٨	٥
١٠	أرشدتني إلى كيفية مساندة طفلي اجتماعياً	٦٢٧	١٠	٩	١٩١٠	٢,٩٥	٠,٨٣	٧
الإجمالي		**٦٢٤٩**	**١٥١**	**٦٠**	**١٩١٠٩**	**٢,٩٦**	**٠,٨٥**	**قوي**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك، جاءت بالترتيب الآتي:

- الترتيب الأول العبارة رقم (٢) (ساعدتني على تحسين علاقاتي بأفراد أسرتي) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٩١).
- الترتيب الثاني العبارة رقم (٥) (أرشدتني إلى كيفية تحسين علاقة أفراد أسرتي مع بعضهم البعض) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٩٠).
- الترتيب الثالث العبارة رقم (٦) (ساعدتني على مواجهة الآخرين) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٨٩).
- الترتيب الرابع العبارة رقم (٨) (ساعدتني على تحسين علاقاتي بجيراني) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٨٨).
- الترتيب الخامس العبارة رقم (٩) (وجهتني إلى عدم الخجل من مرض طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٩٦) وانحراف معياري (٠,٨٨).
- الترتيب السادس العبارة رقم (٣) (أرشدتني إلى خطورة العزلة الاجتماعية عن الآخرين) بمتوسط حسابي (٢,٩٦) وانحراف معياري (٠,٨٤).
- الترتيب السابع العبارة رقم (١٠) (أرشدتني إلى كيفية مساندة طفلي اجتماعياً) بمتوسط حسابي (٢,٩٥) وانحراف معياري (٠,٨٣).
- الترتيب الثامن العبارة رقم (٧) (وجهتني إلى أهمية المشاركة في المناسبات الاجتماعية) بمتوسط حسابي (٢,٩٤) وانحراف معياري (٠,٨٢).
- الترتيب التاسع العبارة رقم (٤) (وجهتني إلى كيفية مواجهة الخلافات الأسرية المتكررة) بمتوسط حسابي (٢,٩٤) وانحراف معياري (٠,٨٠).
- الترتيب العاشر العبارة رقم (١) (وجهتني إلى كيفية الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي) بمتوسط حسابي (٢,٩٣) وانحراف معياري (٠,٧٩).

ويتضح من ذلك أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت بمتوسط حسابي عام (٣,٩٦) وانحراف معياري عام (٠,٨٥) وقد تمثل في: مساعدة الأسر على تحسين علاقاتها بأفرادها، وإرشاد الأسر إلى كيفية تحسين علاقة أفراد أسرتها بعضهم مع بعض، ومساعدة الأسر على مواجهة الآخرين، ومساعدة الأسر على تحسين علاقاتها

بجيرانها، وتوجيه الأسر إلى عدم الخجل من مرض الطفل، وإرشاد الأسر إلى خطورة العزلة الاجتماعية عن الآخرين، وإرشاد الأسر على كيفية مساندة طفلها اجتماعياً، وتوجيه الأسر إلى أهمية المشاركة في المناسبات الاجتماعية، وتوجيه الأسر إلى كيفية مواجهة الخلافات الأسرية المتكررة، وتوجيه الأسر إلى كيفية الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي.

الإجابة عن التساؤل الرابع: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

جدول (١٤). دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك

م	العبارة	أوافق	إلى حد ما	لا أوافق	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	وجهتني إلى كيفية العمل على تحسين دخل الأسرة	٦٣٤	١٠	٢	١٩٢٤	٢,٩٨	٠,٩٣	٢
٢	أرشدتني إلى كيفية ترشيد الاستهلاك الأسري	٦٣١	١٢	٣	١٩٢٠	٢,٩٧	٠,٨٩	٤
٣	ساعدتني في الحصول على حقوقي كأسرة مريض	٦٢٤	١٤	٨	١٩٠٨	٢,٩٥	٠,٨١	١٠
٤	وجهتني إلى كيفية مواجهة الأزمات الاقتصادية	٦٣٠	٩	٧	١٩١٥	٢,٩٦	٠,٨٤	٨
٥	وضحت لي كيفية تدبير نفقات علاج طفلي	٦٢٩	١٥	٢	١٩١٩	٢,٩٧	٠,٨٨	٥
٦	أرشدتني إلى كيفية التخطيط لميزانية أسرتي	٦٣٣	١٢	١	١٩٢٤	٢,٩٨	٠,٩٢	٣
٧	ساعدتني على إعداد الأوراق المطلوبة للحصول على العلاج	٦٣١	٩	٦	١٩١٧	٢,٩٧	٠,٨٥	٧
٨	أرشدتني إلى كيفية الحصول على الجلسات الإرشادية المجانية	٦٢٩	٨	٩	١٩١٢	٢,٩٦	٠,٨٣	٩
٩	وجهتني إلى مصادر الحصول على المساعدات الاجتماعية	٦٣٤	٤	٨	١٩١٨	٢,٩٧	٠,٨٧	٦
١٠	أرشدتني إلى كيفية الحصول على الدعم المادي	٦٣٦	٦	٤	١٩٢٤	٢,٩٨	٠,٩٤	١
الإجمالي		**٦٣١١**	**٩٩**	**٥٠**	**١٩١٨١**	**٢,٩٧**	**٠,٩٠**	**قوي**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن: دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك، جاءت بالترتيب الآتي:

- الترتيب الأول العبارة رقم (١٠) (أرشدتني إلى كيفية الحصول على الدعم المادي) بمتوسط حسابي (٢,٩٨) وانحراف معياري (٠,٩٤).
- الترتيب الثاني العبارة رقم (١) (وجهتني إلى كيفية العمل على تحسين دخل الأسرة) بمتوسط حسابي (٢,٩٨) وانحراف معياري (٠,٩٣).
- الترتيب الثالث العبارة رقم (٦) (أرشدتني إلى كيفية التخطيط لميزانية أسرتي) بمتوسط حسابي (٢,٩٨) وانحراف معياري (٠,٩٢).
- الترتيب الرابع العبارة رقم (٢) (أرشدتني إلى كيفية ترشيد الاستهلاك الأسري) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٨٩).
- الترتيب الخامس العبارة رقم (٥) (وضحت لي كيفية تدبير نفقات علاج طفلي) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٨٨).
- الترتيب السادس العبارة رقم (٩) (وجهتني إلى مصادر الحصول على المساعدات الاجتماعية) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٨٧).
- الترتيب السابع العبارة رقم (٨) (ساعدتني على إعداد الأوراق المطلوبة للحصول على العلاج) بمتوسط حسابي (٢,٩٧) وانحراف معياري (٠,٨٥).
- الترتيب الثامن العبارة رقم (٤) (وجهتني إلى كيفية مواجهة الأزمات الاقتصادية) بمتوسط حسابي (٢,٩٦) وانحراف معياري (٠,٨٤).
- الترتيب التاسع العبارة رقم (٨) (أرشدتني إلى كيفية الحصول على الجلسات الإرشادية المجانية) بمتوسط حسابي (٢,٩٦) وانحراف معياري (٠,٨٣).
- الترتيب العاشر العبارة رقم (٣) (ساعدتني في الحصول على حقوقي كأسرة مريض) بمتوسط حسابي (٢,٩٥) وانحراف معياري (٠,٨١).

ويتضح من ذلك أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت بمتوسط حسابي عام (٣,٩٧) وانحراف معياري عام (٠,٩٠) وقد تمثل في: إرشاد الأسر إلى كيفية الحصول على الدعم المادي، وتوجيه الأسر إلى كيفية العمل على تحسين دخلها الشهري، وإرشاد الأسر إلى كيفية التخطيط لميزانيتها الشهرية، وإرشاد الأسر إلى كيفية ترشيد الاستهلاك الأسري، وإرشاد الأسر إلى كيفية تدبير نفقات علاج طفلها، وتوجيه الأسر إلى مصادر الحصول على المساعدات الاجتماعية، ومساعدة الأسر على إعداد الأوراق المطلوبة للحصول على العلاج، وتوجيه الأسر إلى كيفية مواجهة الأزمات الاقتصادية، وإرشاد الأسر إلى كيفية الحصول على الجلسات الإرشادية المجانية، ومساعدة الأسر في الحصول على حقوقها كأسرة مريض.

الحادي عشر: النتائج العامة للدراسة

(١) النتائج المرتبطة بالبيانات الأولية لمجتمع الدراسة:

- **طبقاً لصلة القرابة بالطفل:** جاءت في الترتيب الأول الأمهات بنسبة (٧٤,١٪)، وفي الترتيب الثاني الآباء بنسبة (٢٥,٩٪).
- **طبقاً لمحل السكن:** جاء في الترتيب الأول المقيمون في وسط الرياض بنسبة (٢٣,٤٪)، وفي الترتيب الثاني المقيمون في شمال الرياض بنسبة (٢٠,١٪)، وفي الترتيب

الثالث المقيمون في شرق الرياض بنسبة (١٩,٣٪)، وفي الترتيب الرابع المقيمون في جنوب الرياض بنسبة (١٨,٩٪)، وفي الترتيب الخامس والأخير المقيمون في غرب الرياض بنسبة (١٨,٣٪).

- **طبقاً لعمر الوالدين:** جاء في الترتيب الأول ذوو الفئة العمرية (من ٥٠ سنة فأكثر) بنسبة (٣٢,٦٪)، وفي الترتيب الثاني ذوو الفئة العمرية (من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة) بنسبة (٢٩,٣٪)، وفي الترتيب الثالث ذوو الفئة العمرية (من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٢٥,٩٪)، وفي الترتيب الرابع والأخير ذوو الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٢,٢٪).

- **طبقاً للحالة الاجتماعية للوالدين:** جاء في الترتيب الأول (متزوج/ة) بنسبة (٩٥,٨٪)، وفي الترتيب الثاني (مطلق/ة) بنسبة (٢,٥٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير (أرمل/ة) بنسبة (١,٧٪).

- **طبقاً لعدد أفراد الأسرة:** جاءت في الترتيب الأول فئة أربعة أفراد بنسبة (٧٣,١٪)، وفي الترتيب الثاني فئة ثلاثة أفراد بنسبة (١٧,٢٪)، وفي الترتيب الثالث فئة خمسة أفراد بنسبة (٦,٨٪)، وفي الترتيب الرابع والأخير فئة ستة أفراد فأكثر بنسبة (٢,٩٪).

- **طبقاً للمستوى التعليمي للوالدين:** جاء في الترتيب الأول ذوو المستوى التعليمي بكالوريوس بنسبة (٤٤,٦٪)، وفي الترتيب الثاني ذوو المستوى التعليمي ثانوية عامة فأقل بنسبة (٢١,٧٪)، وفي الترتيب الثالث ذوو المستوى التعليمي دبلوم بنسبة (١٦,٣٪)، وفي الترتيب الرابع ذوو المستوى التعليمي دبلوم عالي بنسبة (١٢,٥٪) وفي الترتيب الخامس والأخير ذوو المستوى التعليمي دراسات عليا بنسبة (٤,٩٪).

- **طبقاً لجهة العمل:** جاء في الترتيب الأول العاملون في القطاع الحكومي بنسبة (٥٣,٤٪)، وفي الترتيب الثاني العاملون في القطاع الخاص بنسبة (٢٩,١٪)، وفي الترتيب الثالث والأخير المحالون على المعاش بنسبة (١٧,٥٪).

- **طبقاً للدخل الشهري للأسرة:** جاء في الترتيب الأول ذوو الدخل الشهري (من ١٠٠٠٠ إلى أقل من ١٥٠٠٠ ريال) بنسبة (٤٦,٣٪)، وفي الترتيب الثاني ذوو الدخل الشهري (من ١٥٠٠٠ ريال فأكثر) بنسبة (٢٥,١٪)، وفي الترتيب الثالث ذوو الدخل الشهري (من ٥٠٠٠ إلى أقل من ١٠٠٠٠ ريال) بنسبة (٢٠,١٪) وفي الترتيب الرابع والأخير ذوو الدخل الشهري (أقل من ٥٠٠٠ ريال) بنسبة (٨,٥٪).

(٢) النتائج المرتبطة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة:

الإجابة على التساؤل الأول: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

اتضح أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت النتيجة بمتوسط حسابي عام (٢,٧١) وانحراف معياري عام (٠,٦٧) وقد تمثل في: إرشاد الأسر إلى كيفية التعامل مع الطفل نفسياً، ومساعدة الأسر في معرفة كيفية التعامل مع طفلي، وإكساب الأسر معلومات حول طبيعة اضطراب النمو، وتوجيه الأسر إلى كيفية التعامل البصري مع الطفل، وإكساب الأسر معلومات حول دورها كأسرة مع الطفل، ومساعدة الأسر في معرفة آثار اضطراب النمو والسلوك على الطفل، وتوجيه الأسر إلى كيفية التعامل مع الأزمة، وإرشاد الأسر إلى كيفية إشباع احتياجات الطفل، وإرشاد الأسر إلى كيفية علاج الطفل سلوكياً، وتوجيه الأسر إلى مصادر الحصول على الخدمة.

الإجابة عن التساؤل الثاني: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

اتضح أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة النفسية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت النتيجة بمتوسط حسابي عام (٢,٨٨) وانحراف معياري عام (٠,٧٨) وقد تمثل في: إشعار الأسر بأن الجميع يقفون بجانبها، وإرشاد الأسر إلى كيفية معاملة الطفل نفسياً، وتوجيه الأسر إلى كيفية التعامل مع حالات الاكتئاب، وإشعار الأسر بالطمأنينة والراحة عقب كل استشارة، وإرشاد الأسر إلى كيفية احتواء أفرادها نفسياً، وتقليل الهواجس لدى الأسرة عن مرض طفلها، ومساعدة الأسر على مواجهة الضغوط النفسية، وتخفيف حدة الشعور بالتوتر لدى الأسر، وتخفيف الشعور بالقلق لدى الأسرة على مستقبل طفلها، وإشعار الأسر بضرورة الإيمان بالقضاء والقدر.

الإجابة عن التساؤل الثالث: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

اتضح أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت النتيجة بمتوسط حسابي عام (٣,٩٦) وانحراف معياري عام (٠,٨٥) وقد تمثل في: مساعدة الأسر على تحسين علاقاتها بأفرادها، وإرشاد الأسر إلى كيفية تحسين علاقة أفراد أسرتها مع بعضهم البعض، ومساعدة الأسر على مواجهة الآخرين، ومساعدة الأسر على تحسين علاقاتها بجيرانها، وتوجيه الأسر إلى عدم الخجل من مرض الطفل، وإرشاد الأسر إلى خطورة العزلة الاجتماعية عن الآخرين، وإرشاد الأسرة إلى كيفية مساندة طفلها اجتماعياً، وتوجيه الأسر إلى أهمية المشاركة في المناسبات الاجتماعية، وتوجيه الأسر إلى كيفية مواجهة الخلافات الأسرية المتكررة، وتوجيه الأسر إلى كيفية الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي.

الإجابة عن التساؤل الرابع: ما دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك؟

اتضح أن دور الاستشارات الافتراضية في تحقيق المساندة الاقتصادية لأسر مضطربي النمو والسلوك (قوي)، وقد جاءت النتيجة بمتوسط حسابي عام (٣,٩٧) وانحراف معياري عام (٠,٩٠) وقد تمثل في: إرشاد الأسر إلى كيفية الحصول على الدعم المادي، وتوجيه الأسر إلى كيفية العمل على تحسين دخلها الشهري، وإرشاد الأسر إلى كيفية التخطيط لميزانيتها الشهرية، وإرشاد الأسر إلى كيفية ترشيد الاستهلاك الأسري، وإرشاد الأسر على كيفية تدبير نفقات علاج طفلها، وتوجيه الأسر إلى مصادر الحصول على المساعدات الاجتماعية، ومساعدة الأسر على إعداد الأوراق المطلوبة للحصول على العلاج، وتوجيه الأسر إلى كيفية مواجهة الأزمات الاقتصادية، وإرشاد الأسر إلى كيفية الحصول على الجلسات الإرشادية المجانية، ومساعدة الأسر في الحصول على حقوقها كأسرة مريض.

مقترحات الدراسة:

١. تحقيق الشراكة بين مؤسسات المجتمع الحكومية والخاصة والتطوعية من أجل دعم ومساندة أسر الأطفال مضطربي النمو والسلوك.
٢. إجراء دراسات استطلاعية دورية حول أهم احتياجات أسر الأطفال مضطربي النمو والسلوك، وتقديرها وتحديد أولوياتها باستخدام المنهج العلمي.

٣. توجيه المسؤولين في المؤسسات الطبية والاجتماعية إلى كيفية تنفيذ بعض الآليات الإجرائية لمساندة أسر الأطفال مضطربي النمو والسلوك؛ مثل: آلية المساندة الاجتماعية بأنواعها المتعددة (المعلوماتية والنفسية والإجرائية والاقتصادية).

٤. العمل على تبسيط إجراءات حصول أسر الأطفال مضطربي النمو والسلوك على جميع الخدمات المساندة من مؤسسات المجتمع، وتوجيهها بالشكل المناسب إلى مصادر تلك الخدمات وطبيعتها.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١) ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (٢٠٠٥م)، *لسان العرب*، ط٥، بيروت: دار صادر.

٢) أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٥م). *الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين*، القاهرة: دار الزهراء.

٣) أحمد، شريف عادل جابر (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي في إكساب معلمي التربية الفكرية بعض فنيات تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب النمو العقلي، *مجلة البحث العلمي*، المجلد ٢١١، العدد الثاني، جامعة عين شمس-كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

٤) البديري، سميرة (٢٠٠٥م). *مصطلحات تربوية ونفسية*، ط ١، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٥) بلعزبي، نجاة (٢٠١٦م). اضطراب طيف التوحد، معالم التدخل الناجح. *مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية*، العدد ٢٣-٢٤، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة سيدي محمد بن عبد الله، المغرب.

٦) البوسعيدي، المصطفى (٢٠١٧م). الاضطراب اللغوي عند الأطفال، *مجلة الوعي الإسلامي*، سلسلة ٥٤، العدد ٦٢٣، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، القاهرة.

٧) جاد، عماد (٢٠٠٥م). *معوقات الدور الإقليمي ومفاهيمه المتعددة*، القاهرة: مركز الأهرام للدراسات الإستراتيجية.

٨) الحربي، عبد الله بن حامد (٢٠٢٢م). *أنواع المساندة الاجتماعية لأسر أطفال اضطرابات النمو والسلوك وسبل تطويرها*، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة القصيم.

٩) حسين، رواية (١٩٩٦م). النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات، *مجلة علم النفس*، العدد ٣٩، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

١٠) السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠م). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

١١) السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠م). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

١٢) سليمان، نشوى سعد (٢٠٢٠م). المساندة الاجتماعية لأسر أطفال متلازمة داون، *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*، دراسات وبحوث تطبيقية، المجلد الأول، العدد ١٢، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، مصر.

١٣) السنهوري، عبد المنعم يوسف (٢٠٠٩م). *خدمة الفرد الإكلينيكي*، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

١٤) السيد، هالة مصطفى (٢٠٠٨م). استخدام أسلوب التعلم الإلكتروني لرفع كفاءه الأخصائيين الاجتماعيين في الاكتشاف والتدخل المبكر لإعاقات الطفولة، *المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية*، جامعة حلوان، المجلد ١٣.

١٥) شرف الدين، حمزة (٢٠١٩م). اضطراب النمو الأخلاقي وعلاقته بنشوء الاكتئاب لدى المراهقين، *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، أوراق ثقافية، المجلد الأول، القاهرة.

١٦) الشناوي، محمد محروس وعبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٤م). *المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية*، القاهرة: الأنجلو المصرية.

١٧) طه، فرج عبد القادر وآخرون (١٩٨٧م). *معجم علم النفس والتحليل النفسي*، ط ١، بيروت: دار النهضة العربية.

١٨) عبد الغفار، عبد السلام (٢٠٠٨م). *مقدمة في الصحة النفسية*، القاهرة: دار النهضة العربية.

١٩) عبد الفتاح، هالة محمد (٢٠٢٢م). مهارات التواصل غير اللفظي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، *مجلة التربية الخاصة*، العدد ٤٠، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، مصر.

٢٠) عثمان، جمال شكري محمد (٢٠٠٠م). نموذج مقابلة الحاجات الإرشادية للطلاب من منظور المشورة المهنية في الخدمة الاجتماعية، *المؤتمر العلمي الثالث عشر*، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢-٣ أبريل.

٢١) علي، هيثم أحمد (٢٠٠٨م). اضطراب التوحد لدى الأطفال، *مجلة كلية التربية*، عدد خاص، كلية التربية، جامعة بابل، سوريا.

٢٢) عمر، معن خليل (٢٠٢٢م). *علم المشكلات الاجتماعية*، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.

٢٣) فايد، حسين (١٩٩٦م). أثر الإرشاد العقلاني الجماعي في تغيير المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي لطلاب الخدمة الاجتماعية، *المؤتمر العلمي التاسع*، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مارس.

٢٤) فضة، حمدان محمود. (٢٠٠٧). *العلاج المعرفي السلوكي لصعوبات التعلم*، القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية.

٢٥) فنون، خميسة (٢٠٢٠م). المساندة الاجتماعية لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، *مجلة طيبة للدراسات العلمية والأكاديمية*، العدد الرابع، المركز الجامعي سي الحواس بريكية، الجزائر.

٢٦) ليري، صالح (٢٠٠٩م). *دراسة استطلاعية لواقع استخدام الكمبيوتر في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية*، جامعة البحرين.

٢٧) محمود، خالد صلاح (٢٠٢٢م). المساندة الاجتماعية للطفل، *مجلة الوعي الإسلامي*، سلسلة ٥٩، العدد ٦٨٢، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، القاهرة

٢٨) المصيلحي، نجلاء أحمد (٢٠١٩م). فعالية برنامج المساندة الاجتماعية بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلات مرضى

التصلب العصبي المتعدد، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، المجلد ٤٧، العدد الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر.

٢٩) نظام الدين، ليلى نظمي (٢٠١٩م). دور مراكز الاستشارات في مواجهة المشاكل الأسرية: دراسة تحليلية وصفية لبرامج مشكلات الأبناء بمراكز الاستشارات، العدد الثامن المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.

٣٠) وافي، ليلي أحمد (٢٠٠٦م). *الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين*، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

٣١) يوسفي، حدة (٢٠١٥م). المساندة الاجتماعية كعامل وقاية من الضغوط النفسية، *مجلة العلوم الإنسانية*، العدد الثالث، جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي، الجزائر.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Caplan, G. (2002). Mastry of stress: Psychosocial aspects. *American Journal of Psychiatry*, Vol.138.
2. Lepore, S. J. (1994). Social support. *Encyclopedia of Human Behavior*, Vol.4.
3. Barker, Robert (1991). *The Social Work Dictionary*, 2nd Ed., Silver Spring N.A.S.W., Press.
4. Erickson, Marylin (1999). *Behavior disorders of children and adolescents' assessment*, etiology and intervention, New Jersey: Prentice Hall.
5. Myers, Verginia (1990). *Dynamic of Speech*, New York: Text. Book. Co.
6. Webb, L.D (2000). A Group Counseling Intervention for Children with attention deficit hyperactivity disorder. Diss, *Abstracts International*, Vol. 60.

واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين: دراسة تطبيقية على العاملين في المؤسسات الطبية الحكومية بمدينة الرياض

أ. صالح بن هليل العنزي
وزارة الصحة
salenazi12@moh.gov.sa

(قدم للنشر في ٢٠٢٣/٨/٦م، وقبل للنشر في ٢٠٢٣/١٠/١١م)

ملخص البحث

تهدف هذه الدراسة إلى فهم كيفية استخدام الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بالرياض للوسائل والتطبيقات الرقمية في مجالات ممارستهم المهنية، وتقييم المهارات المتوافرة لديهم في هذا الإطار، والتعرف على التحديات التي تعترضهم في تطبيق إستراتيجيات التحول الرقمي. كما تسعى الدراسة إلى تقديم مقترحات لتطوير قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام التكنولوجيا الرقمية في تقديم خدمات اجتماعية أفضل للعملاء. وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الذي شمل عينة من (١٥٦) أخصائيا اجتماعيا يعملون في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات وتحليلها باستخدام حزمة التحليل الإحصائي SPSS. وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يستخدمون الوسائل والتطبيقات الرقمية بشكل متوسط بنسبة (٧٣,٣٪)، وأن أكثر هذه الوسائل استخدامًا هو الجوال لإرسال رسائل نصية والتواصل مع العملاء، كما أظهرت النتائج أن المهارات المهنية للممارسة الرقمية متوافرة بشكل جيد بنسبة (٧٥,٣٪)، وأن أهم هذه المهارات هو الالتزام بالأخلاق المهنية في التعامل مع العملاء عبر وسائط التواصل الاجتماعي، وأخيرًا أظهرت النتائج أن هناك صعوبات تحول دون استخدام الأخصائيين للوسائل والتطبيقات الرقمية بشكل فعّال بنسبة (٧٢,٣٪)، وأن أبرز هذه الصعوبات هو ضعف الدعم المادي والإداري لإنجاز التحول الرقمي.

الكلمات المفتاحية: واقع الممارسة المهنية الرقمية – الأخصائيون الاجتماعيون – المستشفيات الحكومية – دراسة تطبيقية – مدينة الرياض.

Abstract

This academic study aimed to understand how social workers in government hospitals in Riyadh use digital tools and applications in their professional practices, evaluate their skills in this context, and identify the challenges they face in implementing digital transformation strategies. The study also aims to provide recommendations for enhancing digital capabilities of social workers in delivering better social services to clients. The study used a survey method involving a sample of 156 social workers in government hospitals in Riyadh. The data has been collected and analyzed using SPSS software. The study's results show that the sample individuals use digital tools and applications moderately, with a rate of 73.3%. The most commonly used digital tool is mobile phone for sending text messages and communicating with clients. The study also shows that professional digital skills are generally available at a rate of 75.3%, with the most important skill being adherence to professional ethics when interacting with clients through social media. Finally, the results reveal that there are obstacles hindering effective use of digital tools and applications by social workers, with a rate of 72.3%. The most prominent of these obstacles is the lack of financial and administrative support for achieving digital transformation.

Keywords: Digital professional practice, social workers, Government hospitals, applied study, Riyadh.

المقدمة:

تعد الخدمة الاجتماعية من المهن التي تأثرت وتكيَّفت مع التغيرات التكنولوجية والمجتمعية. ولا يقتصر تأثرها بالمهن المشابهة فحسب، بل تجاوز ذلك إلى التأثر بالتكنولوجيا لتحسين الأداء. ويحتاج الأخصائيون الاجتماعيون للتدريب لمواكبة التطورات التقنية واستخدامها بفاعلية لتعزيز الأداء المهني وتحسين الكفاءة. وهذه الجهود تؤكد على التزام الخدمة الاجتماعية بمتابعة التحديثات ومواكبة التطورات في مجال المهنة وقضايا المجتمع (المحمادي، ٢٠٢٢م، ص ١٧).

ويحتاج الأخصائي الاجتماعي للاستعداد المهني واكتساب الخبرات والمهارات لتحسين أدائه في خدمة الآخرين والتواصل معهم لتلبية احتياجاتهم، وأن يعمل بالمهارات المهنية المتقدمة لتحقيق أداء فعَّال مع مختلف أنواع العملاء (غانم، ٢٠١٥م، ص ٣٢٦). وقد غيّرت التقنية الرقمية ممارسة الخدمة الاجتماعية، إذ مكنت الأخصائيين الاجتماعيين من تقديم الخدمات الاستشارية عبر الإنترنت والهاتف والفيديو والعلاج الإلكتروني والتدخلات الذاتية على الويب والشبكات الاجتماعية

الإلكترونية (عبد الحميد، ٢٠٢١م، ص ١٩)؛ كما ساعدت الأخصائي الاجتماعي على تحقيق نتائج إيجابية في مساعدة العملاء ابتداء من عرض الخدمة أمام المستفيدين في المواقع الإلكترونية وكيفية الحصول عليها وانتهاءً بالمتابعة لضمان نجاح خطة العلاج وأهدافه (أبو هرجة، ٢٠١٦م، ص ٦٩).

وتدعم الممارسة الاجتماعية الرقمية تقديم الخدمات للعملاء في المناطق الوعرة، وتعزز العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل، وتوفر الدعم للعملاء الذين يواجهون صعوبات في الحصول على العلاج المباشر (خلف، ٢٠٢١م، ص ٩٢).

ومن ناحية أخرى يرتبط تطوير الخدمات النفسية والاجتماعية في المملكة العربية السعودية بالتحولات الرقمية في القطاعات الاجتماعية الحكومية والخاصة وغير الربحية، إذ يتم استخدام منظومات تقنية متقدمة لتقديم الخدمات للأفراد والمؤسسات والنطاقات الأكبر في المجتمع (المنصة الوطنية الموحدة، ٢٠٢١م).

وبناءً على ما سبق، تأتي هذه الدراسة لتتناول واقع الممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

مشكلة الدراسة:

أدى استخدام التقنية بشكل عام والإنترنت بشكل خاص إلى تغيير في أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في الممارسة المهنية، مما استدعى ذلك ضرورة التكيف مع المطالب الجديدة للممارسة في عصر المعلومات، وهذا يستوجب من الأخصائيين الاجتماعيين اكتساب المهارات الكافية لاستخدام التقنية بشكل مناسب والتكيف مع قواعد الممارسة التقنية لضمان المحافظة على الممارسة المهنية الأخلاقية (العبد الكريم، ٢٠١٧م، ص ٢١).

وتعد الخدمة الاجتماعية الرقمية وجها آخر لممارسة الخدمة الاجتماعية، إذ ينطبق عليها جميع ما ينطبق على ممارسة الخدمة الاجتماعية التقليدية من مقومات أخلاقية، وإن كانت هناك خصوصية تتناسب مع ما تتطلبه خصوصية الخدمة الاجتماعية الرقمية بما يؤدي تنفيذها بالشكل الذي يساعد على تقديم مساعدة تتلاءم مع طبيعة العمل وطبيعة المشكلة.

ومع هذا التطور الهائل والكبير في التقنية الرقمية أصبح التحدي الكبير لمهنة الخدمة الاجتماعية متمثلا في كيفية الاستفادة من التقدم التقني والرقمي في مواجهة وعلاج مشكلات العملاء، فمواجهة هذا التحدي تحتاج إلى تقديم خدمات أكثر دقة في التوقيت، تلك الخدمات التي يستفيد منها متلقي خدمات الرعاية الاجتماعية من العملاء في تحسين التشخيص والتقدير لمشكلاتهم، وزيادة فاعلية التدخلات المهنية معهم، ولقد حققت الكثير من الدول المتقدمة نجاحاً كبيراً في تطبيق الخدمة الاجتماعية الرقمية، إذ نجد الولايات المتحدة الأمريكية وكوريا وأستراليا وفنلندا وبريطانيا في مصاف الدول المتقدمة في تطبيق الخدمة الاجتماعية الرقمية وفقاً لتقرير الأمم المتحدة لعام ٢٠١٦ www.unpan.org/e-Government، كما أشارت بعض الدراسات السابقة، على غرار (دراسة المحمادي، ٢٠٢٢م) إلى أن الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية أسهمت في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى ولأسرهم. كما توصلت دراسة (أبو هرجة، ٢٠١٦م) إلى أن فاعلية الممارسة المهنية الرقمية تزداد بزيادة قدرات الأخصائيين على استخدام التقنية، وأن استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لها يتوقف على الموارد والإمكانيات المادية والتقنية والخبرات التي تؤهلهم لذلك.

ومن خلال الطرح السابق لنتائج بعض الدراسات السابقة التي أظهرت أهمية التحول الرقمي في الممارسة المهنية

للأخصائيين الاجتماعيين، برزت ضرورة تطوير مهارات الأخصائيين الاجتماعيين وقدراتهم للتعامل مع هذه التقنيات لخدمة العملاء، خصوصا في ظل وجود ندرة شديدة في الأبحاث العلمية التي اهتمت بدراسة موضوع الخدمة الاجتماعية الرقمية، وباعتباره واحدًا من أهم مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية.

وفي ضوء هذه النتائج، يمكن القول إن الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين تشكل فرصة وتحديًا في آن واحد، إذ تتطلب منهم التأقلم مع التغيرات التكنولوجية، والاستفادة منها في تحسين جودة خدماتهم للعملاء. وفي هذا الصدد، يمكن الإشارة إلى بعض التجارب الغربية في هذا المجال، حيث تزداد شعبية الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين، وذلك بسبب التطور التكنولوجي والحاجة إلى تقديم خدمات اجتماعية عالية الجودة للفئات المحرومة أو المهمشة أو المحتاجة. ومن الأمثلة على هذه الممارسة، ما أشار إليه جادالله (٢٠٢١م):

- استخدام البريد الإلكتروني، أو الرسائل النصية، أو المكالمات الصوتية، أو المرئية لإجراء جلسات استشارية أو تقييمية أو تدريبية مع المستفيدين. وهذه الطريقة تسمح بزيادة نطاق وتوافر وفاعلية خدمات التدخل والوقاية والإحالة.
- استخدام المنصات الإلكترونية مثل: مواقع التواصل الاجتماعي، أو المدونات، أو المنتديات، أو التطبيقات لإنشاء شبكات اجتماعية، أو جماعات علاجية، أو حملات توعوية، أو مبادرات تغيير اجتماعي. وهذه الطريقة تسهل التفاعل والانخراط والتضامن والتأثير بين المستفيدين والأخصائيين.
- استخدام البرامج الحاسوبية مثل: قواعد البيانات أو نظم المعلومات أو التحليلات لجمع وتخزين وتحليل وتقديم المعلومات والإحصاءات والتقارير عن حالات المستفيدين أو خدمات المؤسسات. وهذه الطريقة تمكن من تحسين الإدارة والتخطيط والتقييم والمتابعة والتقارير للخدمات الاجتماعية.
- استخدام التقنيات الرقمية مثل: الذكاء الاصطناعي أو الواقع المعزز أو الإنترنت لإضافة قيمة إلى خدمات التدخل، أو التشخيص، أو التقييم، أو التطور. وهذه الطريقة توفر تجارب جديدة ومبتكرة ومخصصة للمستفيدين والأخصائيين.

وبالتالي، يمكن استخلاص بعض الدروس والإرشادات من هذه التجارب الغربية في مجال الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين، والتي قد تساعد في فهم واقع هذه الممارسة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وعليه تتحدد مشكلة الدراسة من خلال التساؤل الرئيس الآتي:

ما واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من ناحيتين هما:

أ- الأهمية النظرية:

١- توضيح أهمية البحث في مجال الخدمة الاجتماعية الرقمية.

٢- تقييم ندرة الأبحاث حول الممارسة المهنية الرقمية في المستشفيات الحكومية السعودية.

٣- إثراء الجانب النظري في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع السعودي.

ب- الأهمية التطبيقية:

١- توجيه نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو تحسين أدائهم المهني والتطوير الرقمي في المستقبل.

٢- زيادة الاهتمام ببحوث الممارسة المهنية بشكل عام، والممارسة المهنية الرقمية بشكل خاص في المجتمع السعودي.

٣- وضع توصيات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الرقمية في المستشفيات.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الآتي:

١- تحديد مدى استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية.

٢- التعرف على المهارات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية.

٣- تحديد الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية.

٤- وضع مقترحات تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة بالمستشفيات الحكومية.

تساؤلات الدراسة:

١- ما واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية؟

٢- ما المهارات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية؟

٣- ما الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية؟

٤- ما المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية؟

مفاهيم الدراسة:

١) مفهوم الممارسة المهنية:

تعرف الممارسة لغويًا بأنها: " المزاولة والتدريب والتعود على عمل معين، فيقال مارس الشيء مراسًا وممارسة أي عالجه وزاوله" (المعجم الوجيز، ٢٠٠٥م، ص ٥٧٨).

وتعرف الممارسة المهنية وفقًا لقاموس باركر بأنها: "الفعل والتدريب على مزاولة العمل باستمرار مع استخدام المعرفة والخبرة في العمل" (Barker, 2014, p. 289)

٢) الممارسة المهنية الرقمية:

تعرف الممارسة المهنية الرقمية بشكل عام بأنها: "الجهد المنظم لتحسين ظروف التعليم ومصادره وتحسين الأداء، وهي عملية شاملة تهدف إلى تمكين جميع العاملين من المحافظة على مستوى عالٍ من أدائهم، وتهيئتهم لأدوار جديدة تقتضيها متطلبات التطوير والتجديد في المجتمع" (إبراهيم، ٢٠٠٩م، ص ٣٦).

٣) الأخصائي الاجتماعي:

الأخصائي الاجتماعي هو: "ممارس مهني مدرب في كليات الخدمة الاجتماعية، يؤدي أدوارًا مثل التثقيف والتنمية والوقاية والعلاج، ويعمل على تشخيص المشكلات الاجتماعية والنفسية" (أحمد، ٢٠١٨م، ص ٤٣٧).

والأخصائي الاجتماعي الطبي هو المتخصص الحاصل على مؤهل عالٍ من كليات الخدمة الاجتماعية، وتم تدريبه عمليًا على الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية، ويمكنه العمل ضمن الفريق الطبي في المؤسسات العلاجية أو الوقائية أو الإنشائية (أبو المعاطي، ٢٠٠٠م، ص ١٥٣).

المبحث الأول: النظريات المفسرة للدراسة

يتضمن المبحث الحالي عرضًا للموجهات النظرية وأهم النظريات المفسرة لموضوع الدراسة الحالية، وهي كما يأتي:

١) النظرية التفاعلية الرمزية.

تفسر النظرية التفاعلية الرمزية الحياة الاجتماعية بوصفها شبكة تفاعلات وعلاقات بين الأفراد والجماعات في المجتمع، وتركز على دوافع التفاعل وآثاره على الأفراد (القريشي، ٢٠١٤م، ص ٤٠٣). كما تفسر نموذج الإنسان عبر الدور والسلوك تجاه الآخرين في العلاقات، إذ تفترض وجود شخصين يتفاعلان ويقومان بتقييم بعضهما بناءً على اللغة والاتصال بينهما (صادق، ٢٠١٨م، ص ٣٣).

فالنظرية التفاعلية الرمزية هي: تحليل عملية تفاعل اجتماعي يعتمد على القواعد الاجتماعية والعامل الزمني والحيز المجالي والقيم الاجتماعية. وتؤثر هذه المرتكزات في سلوك الفرد وتوجهه وفاعليته في التفاعل مع الآخرين والجماعات الاجتماعية (البدرية، ٢٠١٦م، ص ٢٦).

٢) نظرية الأنساق العامة:

تعتمد نظرية الأنساق على الكل المتكون من أجزاء تساند بعضها لتحقيق التوازن التلاؤمي بينها وبين النسق الكلي (العنزي، ٢٠١٩م، ص ٩٣). وتقوم نظرية النسق على افتراض أساسي وهو أن المؤسسات تشكل أنساقا اجتماعية تحتوي على وحدات فرعية تتفاعل وتتساند لتحقيق الأهداف والبقاء (أحمد، ٢٠١٧م، ص ٤٢).

٣) نظرية مجتمع المعلومات:

هي نظرية تطور مجتمع المعلومات، إذ يمتلك أفراد مجتمع المعلومات مهارات الاتصال الرقمي ووسائل المعلومات، بفعل التطور المعرفي والمعلوماتي الذي يؤدي إلى ظهور أنماط جديدة للتكيف مع المجتمع المعلوماتي (العود، ٢٠١٤م، ص ١١٠).

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

يتطرق الباحث في هذا المبحث إلى أهم الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، وقام الباحث بترتيبها من السنوات الأحدث إلى الأقدم وهي كالآتي:

١) دراسة المحمادي (٢٠٢٢م) بعنوان "الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي".

تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية وتحسين أداء الأخصائيين. وقد تم استخدام المنهج الاستقرائي الاستنباطي لجمع المعلومات من الدراسات والمراجع العلمية. وأظهرت النتائج أن الممارسة المهنية الإلكترونية تمكن الأخصائيين الاجتماعيين من تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية بفاعلية، ودعم المرضى وتطوير مهارات التواصل لديهم. وأشارت الدراسة إلى ضرورة المحافظة على الأخلاقيات والقيم المهنية، وتعليم طلبة الخدمة الاجتماعية على الممارسة الإلكترونية وتطوير مهاراتهم الرقمية. كما اقترحت استخدام الممارسة المهنية الإلكترونية في المجال الطبي لتحسين التدخل ومتابعة الحالات بفاعلية.

٢) دراسة خلف (٢٠٢١م) بعنوان "المهارات المهنية الرقمية وعلاقتها بعائد الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية: دراسة مطبقة على خريجي الخدمة الاجتماعية"

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى المهارات المهنية الرقمية وعائد الممارسة المهنية لخريجي الخدمة الاجتماعية. وقد تم استخدام منهج المسح الاجتماعي وتطبيقه على ١٧٠ خريجًا من كلية الخدمة الاجتماعية بحلوان في مصر. وأظهرت النتائج أن المهارات المهنية الرقمية وعائد الممارسة المهنية كانت عالية. كما وجدت الدراسة علاقة طردية

بين المهارات الرقمية وعائد الممارسة المهنية. وأوصت الدراسة بتدخل مهني لتحسين المهارات الرقمية وعائد الممارسة المهنية لخريجي الخدمة الاجتماعية بشكل عام، والعمل مع الحالات الفردية بشكل خاص.

٣) دراسة سيد (٢٠٢١م) بعنوان "متطلبات استخدام العلاج عبر الإنترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية".

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات تطبيق العلاج عبر الإنترنت في مجالات الخدمة الاجتماعية، واستخدمت الدراسة مسحا اجتماعيا مع ممارسين وأعضاء هيئة التدريس. ولم تظهر فروق دالة إحصائيًا بين مجالات العمل (مدرسي، شباب، طبي، تضامن) وتطبيق العلاج عبر الإنترنت، ولكن وجدت اختلافات بين الأخصائيين الاجتماعيين وأعضاء هيئة التدريس في تحديد متطلبات استخدام العلاج عبر الإنترنت والعوائق التي تواجه تطبيقه.

٤) دراسة جاد الله (٢٠٢١م) بعنوان "دور الأخصائي الاجتماعي باستخدام الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحديين".

هدفت الدراسة إلى تحديد دور الأخصائي الاجتماعي عند استخدام تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحديين ومواجهة المعوقات التي يواجهها. وتم تنفيذ الدراسة على أخصائيين اجتماعيين يعملون في مؤسسات رعاية المعوقين بأسيوط في مصر. واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن دور الأخصائي الاجتماعي يركز على مساعدة الأطفال التوحديين في تحسين مهارات الاتصال ومساعدتهم على استكمال المهام اليومية من خلال التطبيقات. ومن بين المعوقات التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون قلة التشجيع من قبل المؤسسات، وندرة توافر التقنيات المناسبة. وقد اقترحت الدراسة توفير دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام التكنولوجيا وتنمية المهارات الرقمية للتغلب على هذه المعوقات.

٥) دراسة عباس (٢٠٢١م) بعنوان "تنمية قيم المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين".

هدفت الدراسة إلى تطوير برنامج مقترح لتنمية قيم المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المدارس الثانوية العامة. واستندت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل، وتم تطبيق الاستبانة على ١٠٠ أخصائي اجتماعي في محافظة أسيوط بمصر. وأظهرت النتائج أن المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين كانت مرتفعة. وتوصلت الدراسة إلى أن التكتيكات التي تسهم في تنمية قيم المواطنة الرقمية هي التعامل مع مخاطر الإنترنت والنمذجة الرمزية للطلاب. كما أشارت النتائج إلى أن قلة الاطلاع على التقنيات الرقمية هي أحد المعوقات لتنمية القيم الرقمية. واقترح أخصائيو التطوير الاهتمام بدور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في التكنولوجيا الرقمية من قبل المجتمع والدولة.

٦) دراسة أبو السعود (٢٠٢٠م) بعنوان "متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي".

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، باستخدام المسح الاجتماعي والاستبانة. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين المتطلبات المختلفة (المعرفية، والمهارية، والقيمية، والتقنية). وأوصت الدراسة بتنظيم برامج تدريبية حول التحول الرقمي، واستخدام التكنولوجيا في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. أما الصعوبات الشائعة فتشمل قلة مهارة الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة منصات التواصل الاجتماعي، ونقص التدريب على الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية.

٧) دراسة الفقي (٢٠١٧م) بعنوان "واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل: الحاسبات، والهواتف المحمولة، وبرامج التواصل الاجتماعي، وكل ما تنتجه شبكة الإنترنت من وسائل وأدوات تكنولوجية، والممارسات المهنية باستخدام التكنولوجيا في العمل مع الحالات الفردية، وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من عينة بلغت (٨٢) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود وضوح استخدام وسائل التكنولوجيا في العمل مع الحالات الفردية في عملية الدراسة، وضعفها في عملية تنفيذ التدخل، ومن معوقات استخدام تكنولوجيا المعلومات في العمل مع الحالات الفردية ضعف خبرة الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع التكنولوجيا الحديثة وتوظيفها في الممارسة المهنية.

٨) دراسة أبو هرجه (٢٠١٦م) بعنوان "تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية: واقع الممارسة الرقمية وتصور لبرنامج مقترح لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدراتهم على الممارسة الرقمية".

هدفت الدراسة إلى تحديد واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للتكنولوجيا الرقمية في الممارسة المهنية، وتحديد الصعوبات التي يواجهونها في استخدامها. واستخدمت الدراسة المسح الاجتماعي وتم تطبيقها على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين في محافظة الجيزة بمصر. وأوضحت النتائج أن استخدام الممارسة الرقمية كان ضعيفًا، وكانت أهم مهارات التدريب المطلوبة هي مهارة التدخل المهني لمساعدة العملاء. وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل استخدام التكنولوجيا الرقمية في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين عبر دورات تدريبية تركز على استفادتهم من قواعد البيانات التكنولوجية لتعزيز معارفهم ومهاراتهم.

٩) مقالة بعنوان القدرات الرقمية للعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية (٢٠١٩م).

يتعامل هذا المقال مع موضوع قدرات العاملين الاجتماعيين في مجال الرقمنة. ويتناول الأبحاث السابقة حول هذا الموضوع، ويشير إلى ضرورة وجود إطار عمل وطني موحد لتوجيه جهود تطوير الخدمات الاجتماعية الرقمية كما يشدد على أهمية التعاون بين جميع الجهات المعنية في هذا القطاع. إضافة إلى ذلك، يشير المقال إلى ضرورة تزويد العاملين الاجتماعيين بالتدريب اللازم في مجال المهارات الرقمية، والعمل على تطوير أنظمة معلوماتية تركز على تلبية احتياجات المستخدمين، وضمان حماية البيانات والالتزام بالأخلاقيات. (SCIE, 2019).

١٠) مقالة بعنوان "الكفاءة الرقمية في ممارسة الخدمة الاجتماعية والتعليم: تجارب من النرويج" (٢٠٢٢م).

يسلط المقال الضوء على أهمية الكفاءة الرقمية للمختصين الاجتماعيين في العصر الرقمي، ويشير إلى وجود فجوة بين متطلبات الكفاءة الرقمية ومحتوى برامج التعليم في مجال العمل الاجتماعي في النرويج. ويقترح المقال تحديث المناهج التعليمية لتضمين تعليم الكفاءة الرقمية بشكل أكبر، مع التركيز على موضوعات مثل

أساسيات التكنولوجيا واستخدامها في المجال الاجتماعي وأخلاقيات استخدامها. وهذا التحديث من المناهج سيسهم في تمكين المختصين الاجتماعيين من استخدام التكنولوجيا بفاعلية في ممارستهم المهنية وتحسين جودة الخدمات التي يقدمونها للعملاء. (Zhu & Andersen, 2022)

التعقيب على الدراسات السابقة:

أ) أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

١. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات كل من (خلف، ٢٠٢١م)، و(سيد، ٢٠٢١م)، و(جاد الله، ٢٠٢١م)، و(عباس، ٢٠٢١م)، و(أبو السعود، ٢٠٢٠م)، و(أبو هرجه، ٢٠١٦م) في استخدام منهج المسح الاجتماعي كمنهج رئيس للدراسة.
٢. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات كل من (أبو هرجه، ٢٠١٦م)، و(أبو السعود، ٢٠٢٠م)، و(سيد، ٢٠٢١م)، و(جاد الله، ٢٠٢١م)، و(عباس، ٢٠٢١م) في استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات.
٣. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (الفقي، ٢٠١٧م) في تحقيق الهدف الرئيس للدراسة وهو معرفة واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للخدمة الاجتماعية الرقمية في القطاع الطبي.

ب) أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

١. هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف ممارسة الخدمة الاجتماعية الرقمية في التحول الرقمي، وتختلف عن الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مختلفة؛ مثل: المهارات الرقمية، ومتطلبات العلاج عبر الإنترنت، ودور التكنولوجيا في التدريب والممارسة الاجتماعية.
٢. تختلف الدراسة الحالية عن دراسة (المحمادي، ٢٠٢٠م) في منهج الدراسة المستخدم، إذ اعتمدت الدراسة على المنهج الاستقرائي الاستنباطي لجمع المعلومات من الدراسات والمراجع العلمية.
٣. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة ومكان تطبيقها، فالدراسات السابقة طبقت على طلاب الخدمة الاجتماعية، الممارسين والأكاديميين، والأخصائيين الاجتماعيين في مجالات مختلفة، وأعضاء هيئة التدريس في كليات الخدمة الاجتماعية، بينما طبقت الدراسة الحالية على الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وهذا ما يميزها عن الدراسات السابقة.

ج) أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.

١. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تكوين الإطار النظري والمراجع المستخدمة.
٢. استفادت منها في تدعيم الإطار النظري من خلال الدراسات ونتائجها.
٣. أسهمت الدراسات السابقة في تعزيز أن المنهج الملائم للدراسة وهو منهج المسح الاجتماعي.
٤. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في التعرف على مجالات الدراسة ومتغيراتها والأساليب الإحصائية في تحليل نتائجها.
٥. استفاد الباحث من هذه الدراسات في تصميم الاستبانة وفقراتها الخاصة بالدراسة، وكذلك في مجال منهجية الدراسة وأسلوبها.

المبحث الثالث: أدبيات الدراسة النظرية

أولاً : الممارسة المهنية الرقمية في الخدمة الاجتماعية.

١) مفهوم الممارسة المهنية الرقمية:

تعني الممارسة الرقمية تقديم الرعاية عن بعد من خلال استخدام التكنولوجيا بما في ذلك الشاشات وأجهزة الاستشعار لتعزيز المعيشة المستقلة، والدعم للأشخاص الذين يحتاجون للرعاية والعيش لفترة أطول في البيت، وتقديم الرعاية لهم في بيئاتهم المنزلية ومجتمعاتهم، ويمكن أن تقدم لهم الرعاية بعد العودة إلى ديارهم بعد فترة من المرض، ويمكن أن تشمل كلًا من أنظمة ومعدات بسيطة وأكثر تعقيدًا، كما تعني خدمات المشاركة الرقمية للتثقيف وتحفيز التفاعل الاجتماعي بين الأخصائيين الاجتماعيين والعملاء، لإثراء حياة الناس الذين هم في حاجة للدعم والرعاية الاجتماعية (جاد الله، ٢٠٢١م، ص ٢٧٢).

وينظر إلى الممارسة المهنية الرقمية بشكل عام على أنها الجهد المنظم لتحسين ظروف التعليم ومصادره وتحسين الأداء، وهي عملية شاملة تهدف إلى تمكين جميع العاملين من المحافظة على مستوى عالٍ من أدائهم وتهيئتهم لأدوار جديدة تقتضيها متطلبات التطوير والتجديد في المجتمع، وبالتالي فهي عملية تستهدف إضافة معارف، وتنمية مهارات، وقيم مهنية لدى الأخصائي لتحقيق ممارسة فاعلة تؤدي إلى نتائج إيجابية مع العملاء (حسن، ٢٠١٧م، ص ٦٢).

٢) أهداف الممارسة الرقمية في الخدمة الاجتماعية:

تهدف الممارسة الرقمية في الخدمة الاجتماعية إلى تنمية قدرات الممارسين المهنيين بشكل عام، وتزويدهم بالمعارف المهنية الجديدة لصقل خبراتهم ومهاراتهم في مجال عملهم، كما تهدف أيضًا إلى تنمية قدرة الأخصائيين على الممارسة المهنية وعلى إضافة معارف جديدة للأخصائيين، وكذلك تنمية مهاراتهم المهنية والتأكيد على تنمية القيم والأخلاق الداعمة لسلوكهم المهني من خلال التدريب على الأساليب والمداخل المهنية الجديدة، والتعرف على مصادر المعارف والمعلومات التي تثري الممارسة وتطوير وتوظيف تدخلاتهم المهنية مع الأفراد والجماعات والأسر والنظم المدرسية والمجتمع المحلي (الوهيبي، ٢٠٢٢م، ص ٣٦).

كما تتمثل أهدافها في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة الرقمية من خلال:

- معرفة الجديد من الوسائل والأساليب الحديثة في التدخل المهني.
- إضافة معارف مهنية جديدة.
- تنمية القيم المهنية الداعمة لسلوكهم وتأكيدها.
- تمكينهم من تحقيق ممارسة فاعلة.
- ربط الأخصائيين ببيئتهم ومجتمعاتهم المحلية والعالمية وتدريبهم على المهارات اللازمة لتوثيق الصلة بينهم وبين بيئاتهم المحلية، وتمكينهم من مهارات تنفيذ خطط التدخل المهني وتقويمها. وتركز الخدمة الاجتماعية على (أبو هرجة، ٢٠١٦م، ص ٧٩):

١- اكتشاف وتحديد قدرات الأفراد والجماعات والمجتمعات، وإدراك وحدات التعامل مع هذه القدرات وإمكاناتها.

٢- تحديد معوقات الأداء والصعوبات التي قد تؤثر في الأداء والاعتماد على الذات.

٣- مشاركة العميل وإرشاده وتوجيهه أو مساعدته على علاج صعوبات الأداء ومعوقاته.

٤- التدخل لمساعدة العملاء بهدف الاعتماد على الذات والاستثمار الأفضل للقدرات والإمكانات.

٥- الإسهام الفعّال في تحسين نوعية الحياة والارتقاء بنظم الرعاية الاجتماعية وخدماتها.

٦- مساعدتهم على ربط الناس بالمؤسسات التي تمدهم بالخدمات والموارد.

٣) أهمية الممارسة المهنية الرقمية:

لاشك أن التحولات التكنولوجية الحاصلة اليوم تلقي بظلالها وتأثيراتها على ممارسي الخدمة الاجتماعية، إذ باتوا مطالبين بأن يتعاملوا مع انتشار الوسائط المعلوماتية، وأن يمتلك الأخصائي الاجتماعي المهارات والقدرات اللازمة للتعامل مع الوسائط التكنولوجية المتطورة بطريقة سريعة تمكنه من تحقيق ممارسة متميزة، وعلى أثر ذلك فإن تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على مجالات تكنولوجيا المعلومات الرقمية، والسيطرة على تقنيات البحث عن المعلومة أصبح ضرورة لإعادة النظر بجدية في تطوير وتحسين قدرة الأخصائي الاجتماعي على الممارسة المهنية القائمة على توظيف تكنولوجيا المعلومات الرقمية في الأداء المهني، إذ لم يعد دور الأخصائي الاجتماعي مقتصرًا على عمله مع السجلات والأوراق فقط، بل أصبح عليه أن يتعامل مع وسائل التكنولوجيا الحديثة والتي أصبحت جزءا من مؤسسات المعلومات العصرية التي تتطلب علما ومهارة في التعامل معها، وتعمل الخدمة الاجتماعية في سياق مجتمعي تؤثر فيه وتتأثر بكل متغيراته، وبالتالي كان لزامًا عليها الدخول في عصر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات حتى تحافظ على هويتها (الفقي، ٢٠١٧م، ص ٣٨٤).

ومن الأسباب التي تدعو إلى دخول المهنة واندماجها في عصر تكنولوجيا المعلومات الرقمية والاستفادة منه ما تواجهه الممارسة من متغيرات يرتبط بعضها بالعملاء من حيث زيادة أعدادهم وتنوع حاجاتهم ومشكلاتهم، وكذلك ما تحتوي عليه المؤسسات التي يعملون فيها من تطور في النظم واللوائح والقرارات، وأخيرًا تنوع المجتمع بعاداته وتقاليده وسياساته الاجتماعية والاقتصادية المتغيرة.

كما أن العالم كله أصبح بعضه يرتبط ببعض بمعلومات وبيانات، لذلك أصبحت المعلومات واحدة من أهم وأعظم احتياجات الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، وأصبح الحصول على المعلومة هو أول خطوة لتحقيق الهدف أو النجاح في عمل ما، وقد ترجع أهمية الاهتمام باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين لتكنولوجيا المعلومات الرقمية في الممارسة المهنية إلى عدة أسباب يذكرها (عبد الكريم، ٢٠٢٢م) كما يأتي:

١. انتشار ثورة المعلومات والاتصالات، إذ ينصب تركيز العالم في الوقت الحاضر على التعاطي مع ثورة المعلومات والاتصالات التي حدثت واستغلالها أحسن استغلال، ويمكن القول إن العالم يشهد الآن ثورتين هما: ثورة المعلومات المتاحة، وثورة الاتصالات التي من خلالها يتم نقل المعلومات، باستخدام وسائل إلكترونية أكثر تعقيدًا وبسرعة هائلة، وبالتالي فإن الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعجزون على التعامل مع هذه التقنيات الرقمية يتخلفون بشدة عن متابعة أساليب البحث العلمي والقضايا الجديدة المتصلة بالممارسة الفعلية.

٢. سرعة التغيير في المجتمع ومحاولاته التعايش مع الثورة الرقمية، إذ يتعرض السياق الذي يعمل فيه الأخصائي الاجتماعي إلى تحول وتغيير متلاحق، ويعول عليهم التعامل مع القضايا الناتجة عن هذا التغيير، وأن تكون لديهم الرؤية حول ما يحدث من تغييرات، وإلا سوف يفتقدون القدرة على المنافسة والتعامل مع القضايا المجتمعية.

٣. تطور طرق وأساليب التدخل المهني والنظريات، والتي تحتم على الأخصائي الاجتماعي ضرورة الاطلاع عليها للاستفادة منها، وتطبيقها في الواقع الميداني، وربط السياسات الاجتماعية بالإجراءات التي تساعد على نجاح الممارسة، وتخفيف الضغوط على العملاء.

٤. أصبح كثير من الأخصائيين الاجتماعيين يركزون على العديد من التغيرات التي تؤثر على الممارسة، وانصب تركيزهم على مساعدة العملاء بشكل أكثر على القيام بدورهم والاستجابة لرغباتهم وتفضيلاتهم.

٤) معايير الممارسة الرقمية للخدمة الاجتماعية:

يشير عبد الموجود (٢٠٠٧م، ص ١٦٤) إلى أهم معايير الممارسة الرقمية للخدمة الاجتماعية وهي كالآتي:

١. الأخلاق والقيم: الأخصائيون الاجتماعيون يقدمون خدمات عبر التليفون أو غيره من الوسائل الأخرى، وينبغي أن يتم تقديمها بشكل أخلاقي، وأن يتضمن الكفاءة المهنية في حماية العملاء، والاتفاق مع قيم المهنة.

٢. التزود: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين أن يتزودوا بالتكنولوجيا ونظم المعلومات ونظم الدعم المناسبة، وليضمنوا ممارسة على مستوى عال من الكفاءة، كما يجب أن يقيموا دعوى من أجل ضمان تزود العميل بالتكنولوجيا.

٣. الكفاية الثقافية والسكان المتطوعون: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين اختيار وتطوير طرق ومهارات وتكنيكيات مناسبه للاتصال عن بعد، والتي تتوافق مع الخبرات الثقافية أو الخبرات ثنائية الثقافة للعملاء في بيئاتهم، وفى المطالبة من أجل الكفاية الثقافية، ولهذا يجب أن تتوافر لدى الأخصائيين الاجتماعيين مهارات العمل مع قطاع عريض من الناس المختلفين من الناحية الثقافية.

٤. الكفاءة التكنيكية: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا مسؤولين وبارعين في المهارات والأدوات الفنية المطلوبة للممارسة الأخلاقية.

٥. الكفاءة المنضبطة والمنظمة: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يستخدمون الاتصال التليفوني أو الأساليب الإلكترونية لتوصيل الخدمات أن يلتزموا بالانضباط في ممارستهم المهنية مع فهم أن ممارستهم قد تصبح مادة من هذا الانضباط.

٦. التحديد والتحقق: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يستخدمون أساليب إلكترونية في تقديم الخدمات أن يبذلوا قصارى جهدهم للتحقق من هوية العميل ومن مصدر المعلومات.

٧. السرية والخصوصية والدعم الوثائقي واستخدام الضمانات: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين أن يحافظوا على سرية العميل عندما يستخدمون الأساليب التكنولوجيا في ممارستهم، وأن يوثقوا جميع الخدمات، وأن يتبعوا الإجراءات الوقائية الخاصة للحفاظ على معلومات العملاء من خلال التسجيل الإلكتروني. ولذا يجب على الأخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا على إطلاع دائم ومستمر بأية تغييرات تحدث في تكنولوجيا تقديم الخدمات، ويتضمن ذلك: أنماط هذه الوسائل التكنولوجية، وكيفية استخدامها، كما تتضمن تلك المعارف ما يأتي (الفقي، ٢٠١٧م):

- القدرة على التواصل الفعّال أثناء استخدام التكنولوجيا في توصيل الخدمات الاجتماعية وتقديمها.
- القدرة على التعامل مع المواقف الطارئة والأزمات عن بعد.
- تطبيق قوانين بيئة وموقع كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل.
- مراعاة ثقافة العميل؛ ويتضمن ذلك (ثقافة مجتمع العميل، والبيئة الاقتصادية والاجتماعية واللغوية للعميل).
- الاهتمام باحتياجات العميل الفريدة وتحدياته.
- التأكد من أن التكنولوجيا تعمل من أجل تقديم خدمات فعّالة وتجنب الاضطراب.
- مواكبة التقدم التكنولوجي ومسايرته وتطويعه لتقديم الخدمات في الخدمة.

٥) أساليب الممارسة المهنية الرقمية:

تتحدد أساليب الممارسة المهنية الرقمية للخدمة الاجتماعية كما يذكرها (إبراهيم، ٢٠١٦م، ص ١٧ – ١٩) كما يأتي:

١. الزيارات التوجيهية، والتقارير البحثية، ومجموعة أدوات تقييم الأثر، وتهدف إلى مساعدة الأخصائي على تنمية قدراته وإكسابه مهارات جديدة وتلافي أوجه القصور في أدائه.
٢. تبادل الزيارات: وتكون بين الأخصائيين داخل المجال الواحد أو المجالات المختلفة، للاطلاع على الطرق والأساليب التي يتبعونها في الأداء، وللاطلاع على تجاربهم وخبراتهم سواء كانت المجالات حكومية أم خاصة أم أهلية.
٣. الحلقات النقاشية وورش العمل: تفيد الحلقات النقاشية بشكل كبير في برامج الإنماء المهني للأخصائيين، إذ تتيح الفرص للمشاركين لتبادل الآراء والأفكار للوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة منها، كما توفر الفرصة للابتكار والإبداع عن طريق الأسئلة المتميزة التي يطرحها المشاركون، وتشمل ورش العمل، وورش عمل القيادات التنظيمية، ومديري المؤسسات وإعطاءهم لمحة عامة عن إطار الممارسة الرقمية، وكيفية تنفيذها؟
٤. ورش عمل عن كيفية استخدام التكنولوجيا الرقمية في دعم العاملين وتطويرهم في مجال الرعاية الاجتماعية من خلال تقديم لمحة عامة عن الدور الذي يمكن أن تقوم به في دعم المعارف والخدمات التي تقدمها الرعاية الاجتماعية.
٥. دليل للتعليم الإلكتروني الذي يقدم تفاصيل عن كيفية التقييم، إذ يمكن استخدامها لتحديد الفرص المتاحة لاستخدام التكنولوجيا الرقمية.
٦. الاجتماعات الفنية والإدارية: تعقد الاجتماعات الفنية والإدارية للأخصائيين الاجتماعيين لمناقشة كل ما يتعلق بالمهنة من أجل خلق جو تعليمي لمناقشة بعض المشكلات الميدانية للخروج بالحلول الناجحة لها.
٧. الدورات التدريبية: ترفع الدورات التدريبية الكفاءة المهنية للأخصائيين، لأنها تسهم في تطور أساليب الأداء أو تنوعه، والابداع في استخدام التقنيات والوسائل التي يمكن أن تستخدم في التدخل المهني.
٨. التنمية الذاتية: تحقق التنمية الذاتية بدافع داخلي، وحرص من الأخصائي لتطوير نفسه بالقراءة والاستعانة بالمكتبة كمرجع أساسي لتطوير أدائه المهني، والحرص على الاطلاع على أحدث النظريات والممارسات الحديثة لتنمية الجانب المهني لديه، ولا يمكن للأخصائيين الاجتماعيين أن يتجاهلوا النمو الكبير والتأثير لتفشي انتشار التكنولوجيا، والتعرف على دورها في تشكيل الثقافة، وتعزيز قدراتهم على ما يقدموه لعملائهم، ووضع آليات ممارسة قابلة للتطور السريع مع ما يحدث في المجتمع.
٩. الإنترنت: يستطيع الأخصائي الاجتماعي أن يطلع على المواقع الخاصة بالخدمة الاجتماعية ودورياتها العالمية ومؤسساتها الدولية للتعرف على كل جديد في المهنة.

٦) خصائص ومميزات تقديم الخدمة الاجتماعية عبر الوسائل الرقمية:

هناك خصائص ومميزات لتقديم الخدمات الاجتماعية والعلاج الإلكتروني في الخدمة الاجتماعية، وهي أن العلاج الإلكتروني يتطلب تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على أيدي متخصصين على كيفية استخدام العلاج الإلكتروني في الخدمة الاجتماعية، ومن أهمها (أبو السعود، ٢٠٢٠م، ص ٦٨٠):

١- التدريب على أيدي خبراء متخصصين في العلاج الإلكتروني.
٢- التدريب على كيفية استخدام العلاج الإلكتروني.
٣- توفير مشرفين مهنيين.
٤- توفير الدعم الفني.
٥- إتاحة المرونة في وضع الخطط والجداول.
٦- مناسبة أنواع محددة من العملاء.
٧- إثارة قضايا أخلاقية معقدة.
٨- تحسين وتعديل من عملية إتاحة الخدمات لبعض السكان الذين لم تكن تصل إليهم تلك الخدمات لولا استخدام التكنولوجيا.
٩- المساعدة في تقييم مدى التقدم في العلاج.
١٠- إمكانية استخدامها من خلال تقنيات مثل واتساب.
١١- الحفاظ على خصوصية العميل عند استخدام العلاج عبر الإنترنت.
١٢- الحفاظ على سرية معلومات العميل.
١٣- الحد من التدخل المهني السريع وقت الأزمات.

ثانيًا: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

١. تعريف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

تعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بأنها: "أنشطة مهنية ذات منظور شامل تتعامل مع الإنسان في المواقف المختلفة التي يواجهها مستخدمة في ذلك الطرق والنظريات والإستراتيجيات المهنية الملائمة في ضوء علاقة نسق التعامل مع الأنساق الأخرى (فهمي، ٢٠١٣م، ص ١٩).

٢. أهداف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

تهدف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية إلى مساعدة الأفراد والجماعات المختلفة؛ مثل: الأسر بلا مأوى، والأطفال المعرضين للخطر، والمرأة المعنفة، والمسنين غير القادرين، ومدمني الكحول، ومجتمعات تواجه مشكلات مثل: الإدمان والتطرف والإرهاب. ويدعم العمل الاجتماعي أيضًا المؤسسات العامة في تعديل سياستها لمواجهة التحديات الحديثة (حبيب، ٢٠١٦م، ص ٥٣).

٣. متطلبات الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام:

١- الاستعداد المهني الشخصي:

يتم التحقق من صلاحية الطلاب لممارسة المهنة من خلال اختبارات شخصية ومقابلات قبل الالتحاق بدراسة الخدمة الاجتماعية. ويهدف ذلك إلى التأكد من توافر الخصائص الشخصية والمهنية الضرورية لنجاحهم في ممارسة المهنة (أبو المعاطي، ٢٠٠٣م، ص ١٠٧).

٢- التعليم النظري والإعداد النظري:

توجه القاعدة العلمية في الخدمة الاجتماعية التدخل المهني، وتعتمد على المعرفة النظرية والنماذج العلمية لفهم الواقع وتفسير العلاقات بين الظواهر المتعلقة بالمهنة، مما يحقق تأثيراً إيجابياً ويجنب العشوائية. (حبيب، ٢٠١٦م، ص ١١٢).

٣- التدريب الميداني (لإعداد العمل للممارس العام):

التدريب الميداني هو نشاط مخطط يهدف إلى تطوير معرفة الطالب ومهاراته، مما يجعله جاهزًا للعمل كممارس اجتماعي بكفاءة عالية بعد التخرج. ويتضمن التدريب تطبيق المعرفة النظرية وتنفيذ الخدمات للفرد والجماعة وتنظيم المجتمع ومشاركته في مشروعات التنمية. (كرم الله، ٢٠١٨م، ص ٦٤).

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

نوع الدراسة:

تعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها، وتصل من خلال ذلك إلى إصدار التعليمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة، وذلك لأنه من المناهج الرئيسة في الدراسات الوصفية التحليلية، ويعرف منهج المسح الاجتماعي بأنه: أحد المناهج الرئيسة التي تستخدم في الدراسات الوصفية، ويوفر الكثير من البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة، ونستطيع بوساطته أن نجمع وقائع ومعلومات موضوعية عن ظاهرة معينة أو حادثة مخصصة أو جماعة من الجماعات أو ناحية من النواحي سواء الصحية أم الاجتماعية أم التربوية.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تم جمع المعلومات من خلال استبانة إلكترونية نشرت للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وشملت المؤسسات الآتية:

- مدينة الملك فهد الطبية (وزارة الصحة)
- مستشفى الأمير محمد بن عبد العزيز (وزارة الصحة)
- مستشفى الملك فيصل التخصصي (الديوان الملكي)
- مدينة الأمير سلطان العسكرية (وزارة الدفاع)
- مستشفى قوى الأمن (وزارة الداخلية)

وتم اختيار هذه المؤسسات كجزء من العينة العشوائية التي تتكون من ١٥٦ أخصائيا اجتماعيا في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض لإجراء الدراسة (صيني، ٢٠٠٤م، ص ٢٢٠).

خصائص أفراد عينة الدراسة:

تم تحديد عدد من المتغيرات الأولية لوصف أفراد عينة الدراسة، وتشمل: (النوع – الفئة العمرية – المؤهل العلمي – التخصص – سنوات الخبرة – الدورات التدريبية– مهارة التعامل مع التقنية)، والتي تم اختيارها لاحتمالية تأثيرها على نتائج الدراسة، إضافة إلى كونها تعطي مؤشرات عامة عن العينة المستهدفة، وتفصيل ذلك فيما يأتي:

جدول (٣–١). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير النوع

النوع	العدد	النسبة المئوية
ذكر	٦٠	٣٨,٥٪
أنثى	٩٦	٦١,٥٪
المجموع	١٥٦	١٠٠٪

يتبين من الجدول أن غالبية العينة بنسبة ٦١,٥٪ من الإناث، بينما شكلت نسبة الذكور ٣٨,٥٪ من إجمالي أفراد العينة، وتشير هذه النسب إلى أن فئة (الإناث) يمارسن أدوارهن كإخصائيات اجتماعيات بالمستشفيات الحكومية، ومما يدل أيضًا على عدم وجود فروق في أداء دورهن والتعامل بمهنية من دون تفرقة بينهما.

جدول (٣–٢). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الفئة العمرية

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٢٥ سنة	٣٩	٪٢٥
من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة	٥٠	٪٣٢,١
من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة	٤٧	٪٣٠,١
من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة	١٥	٪٩,٦
من ٥٥ سنة فأكثر	٥	٪٣,٢
المجموع	١٥٦	٪١٠٠

يتبين من الجدول أن نسبة ٣٢,١٪ من أفراد العينة في الفئة العمرية (من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة)، وأن نسبة ٣٠,١٪ في الفئة العمرية (من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة)، وأن نسبة ٢٥,٠٪ في الفئة العمرية (أقل من ٢٥ سنة)، وأن نسبة ٩,٦٪ في الفئة العمرية (من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة)، وأن نسبة ٣,٢٪ فقط في الفئة العمرية (من ٥٥ سنة فأكثر)، ويدل هذا على أن الغالبية العظمى كانت لفئة الشباب من الجنسين في العمل بمهنة الأخصائي الاجتماعي الطبي، إضافة إلى الرغبة الكبيرة في ممارسة هذه المهنة والعمل بها.

جدول (٣–٣). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية
بكالوريوس	١٢٣	٪٧٨,٨
ماجستير	٣٣	٪٢١,٢
المجموع	**١٥٦**	**٪١٠٠**

يتبين من الجدول أن غالبية أفراد العينة بنسبة ٧٨,٨٪ مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، وأن نسبة ٢١,٢٪ مؤهلهم العلمي (ماجستير)، وهذا يشير إلى أن أغلب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات من الحاصلين على مؤهلات علمية جامعية وما فوق.

جدول (٣–٤). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير التخصص

التخصص	العدد	النسبة المئوية
خدمة اجتماعية	٩٠	٪٥٧,٧
علم اجتماع	٦٦	٪٤٢,٣
المجموع	١٥٦	٪١٠٠

يتبين من الجدول أن نسبة ٥٧,٧٪ من أفراد العينة تخصصهم (خدمة اجتماعية)، وأن نسبة ٤٢,٣٪ تخصصهم (علم اجتماع)، وقد يرجع ذلك إلى أن نظام العمل لا يقبل إلا خريج علم اجتماع أو خدمة اجتماعية للعمل في وظيفة أخصائي اجتماعي.

جدول (٣–٥). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٥ سنوات	٦٠	٪٣٨,٥
من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات	٥٣	٪٣٤
من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة	٢٧	٪١٧,٣
١٥ سنة فأكثر	١٦	٪١٠,٣
المجموع	١٥٦	٪١٠٠

تظهر النتائج تنوعًا في مستويات الخبرة لأفراد العينة العاملين كأخصائيين اجتماعيين الطبيين في المستشفيات. ويتضح أن نسبة ٣٨,٥٪ لديهم خبرة أقل من ٥ سنوات، و٣٤٪ لديهم خبرة من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات، و١٧,٣٪ لديهم خبرة من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة، و١٠,٣٪ لديهم خبرة ١٥ سنة فأكثر. ويدل ذلك على تفضيلهم للعمل في هذه المهنة وعدم التسرب منها للبحث عن غيرها.

جدول (٣-٦). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الدورات التدريبية في مجال التقنية التي تم الالتحاق بها

عدد الدورات التدريبية	العدد	النسبة المئوية
لم أحصل على أي دورة	٤٣	٢٧,٦٪
أقل من ٣ دورات	٥٤	٣٤,٦٪
من ٣ إلى ٦ دورات	٣٠	١٩,٢٪
٦دورات فأكثر	٢٩	١٨,٦٪
المجموع	١٥٦	١٠٠٪

تظهر نتائج الجدول أن ٣٤,٦٪ من أفراد العينة حصلوا على أقل من ٣ دورات تدريبية في مجال التقنية، و١٩,٢٪ حصلوا على ما بين ٣ و٦ دورات، و١٨,٦٪ حصلوا على ٦ دورات فأكثر، بينما ٢٧,٦٪ لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال التقنية. ويشير هذا إلى وجود مستوى رضا مرتفع على العمل بوظيفة أخصائي اجتماعي في المستشفيات الحكومية، ورغبتهم في تطوير وتنمية مهاراتهم وقدراتهم الوظيفية من خلال التدريب.

جدول (٣-٧). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير امتلاك مهارة التعامل مع التقنية الرقمية

الإجابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	٥٥	٣٥,٣٪
إلى حد ما	٧٢	٤٦,٢٪
لا	٢٩	١٨,٦٪
المجموع	١٥٦	١٠٠٪

يتضح من الجدول السابق أن نسبة ٤٦,٢٪ من أفراد العينة أفادوا بأن لديهم مهارة في التعامل مع التقنية الرقمية بدرجة إلى حد ما، وأن نسبة ٣٥,٣٪ أفادوا بأن لديهم مهارة التعامل مع التقنية الرقمية، بينما هناك ١٨,٦٪ ليس لديهم مهارة في التعامل مع التقنية الرقمية، وتشير هذه النسب إلى أهمية امتلاك الأخصائيين الاجتماعيين المهارة في التعامل مع التقنية الرقمية.

أداة الدراسة:

قام الباحث باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، نظرًا لطبيعتها من حيث أهدافها ومنهجها ومجتمعها، وتعدّ من أكثر أدوات البحث انتشارًا، وتستخدم في معظم مجالات العلوم والمعرفة، وتتميز بأنها أكثر فاعلية من حيث الوقت والتكلفة، كما أنها تسهل الإجابة عن بعض الأسئلة التي تحتاج إلى وقت من قبل المستجيب (نوري، ٢٠١٤م، ص ١٦٧-١٦٨). وتعدّ الاستبانة المستخدمة استبانة مغلقة تكون الإجابات عليه محددة:

وتتألف الاستبانة من جزأين: الأول عبارة عن البيانات الأولية عن أفراد العينة وتحتوي على بيانات عن (النوع – الفئة العمرية – المؤهل العلمي – التخصص – سنوات الخبرة – عدد الدورات التدريبية – امتلاك مهارة التعامل مع التقنية). والجزء الآخر لمحاور أداة الدراسة ويحتوي على (٤٧) فقرة موزعة على أربعة محاور، وهي كالآتي:

المحور الأول:

واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات، ويتكون من (١٢ عبارة).

المحور الثاني:

المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات، ويتكون من (١٠ عبارات).

المحور الثالث:

الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات، ويتكون من (١٢ عبارة)

المحور الرابع:

المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية، ويتكون من (١٣ عبارة).

وتخضع خيارات الإجابة على محاور أداة الدراسة لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي بالخيارات (أوافق – إلى حد ما – لا أوافق)، وتأخذ الدرجات (٣ – ٢ – ١) على التوالي.

جدول (٣–٨). أوزان الإجابات حسب مقياس ليكرت الثلاثي.

الإجابة	الوزن	المتوسط الموزون
أوافق	٣	٢,٣٤ – ٣,٠
إلى حد ما	٢	١,٦٧ – أقل من ٢,٣٤
لا أوافق	١	١,٠ – أقل من ١,٦٧

صدق الاستبانة وثباتها:

يعدّ صدق وثبات البيانات التي توفّرها الأداة من أهم أسس جمع البيانات في البحث العلمي، وتكمن أهميتهما في الوصول إلى صحّة نتائج البحث العلمي وجعل قيمة علمية لها، لذلك ينبغي على الباحث الحرص على اختيار أداة تمتاز بالثبات والصدق.

١) الصدق الظاهري:

تم التأكد من الصدق الظاهري للاستبانة من خلال عرضها على ذوي الاختصاص (محكمين)؛ لمعرفة آرائهم عن مدى سلامة الاستبانة من حيث الصياغة ومدى قياس العبارات للمحاور التي تتبع لها، وكذلك تمت مراجعة المسودة الأخيرة من الاستبانة مع المشرف والذي أبدى بعض الملاحظات المهمة حتى خرجت الاستبانة في صيغتها الأخيرة.

٢) صدق الاتساق الداخلي للاستبانة:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين كل عبارة ودرجة المحور الذي تتبع له، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول (٣-٩). صدق الاتساق الداخلي لعبارات أداة الدراسة حسب المحاور

المحاور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
المحور الأول: واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	١	٠,٧٧٧**	٧	٠,٦٠٨**
	٢	٠,٤٣٢**	٨	٠,٤٤٤**
	٣	٠,٤٢٥**	٩	٠,٥٣٨**
	٤	٠,٦٤٥**	١٠	٠,٥٣٩**
	٥	٠,٦٢٣**	١١	٠,٦٢٩**
	٦	٠,٥٦٧**	١٢	٠,٥٠٤**
المحور الثاني: المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	١	٠,٧٦٠**	٦	٠,٥٩٢**
	٢	٠,٦٦٥**	٧	٠,٥٧٦**
	٣	٠,٥٩٦**	٨	٠,٤٩٨**
	٤	٠,٥١٩**	٩	٠,٦٥٥**
	٥	٠,٦١١**	١٠	٠,٦٢٣**
المحور الثالث: الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات	١	٠,٤٦٨**	٧	٠,٥٢٠**
	٢	٠,٤٨٨**	٨	٠,٣٤٧**
	٣	٠,٥٦٩**	٩	٠,٤٢٠**
	٤	٠,٥٠١**	١٠	٠,٣٨٣**
	٥	٠,٣٨٠**	١١	٠,٤٩٨**
	٦	٠,٤٧٤**	١٢	٠,٤٥٢**
المحور الرابع: المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	١	٠,٤٩٣**	٨	٠,٤٩٤**
	٢	٠,٤٠٨**	٩	٠,٥٩١**
	٣	٠,٦١٠**	١٠	٠,٤٨٦**
	٤	٠,٥٥٧**	١١	٠,٥٢٤**
	٥	٠,٥٠٠**	١٢	٠,٤٥٧**
	٦	٠,٤٨٦**	١٣	٠,٥٢٦**
	٧	٠,٤٨٧**		

(**) معامل الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن جميع عبارات أداة الدراسة لها ارتباط إيجابي قوي ومعنوي بدرجات المحاور الأولى، الثانية، الثالثة والرابعة بمستوى دلالة إحصائية عند (٠,٠١). وبذلك يمكن القول إن أداة الدراسة تمتاز بالدقة والاتساق الداخلي، وأن العبارات في كل محور تقيس ما هو مصمم لقياسه.

٣) ثبات الاستبانة:

يُعرف الثبات بأنه: مدى مقدرة المقياس على إعطاء نتائج مشابهة عند تكرار القياس تحت ظروف مشابهة، وللتحقق من ثبات أداة البحث تم استخدام معاملات ألفا كرونباخ وجاءت النتائج كما يأتي:

جدول (٣-١٠). معاملات الثبات للاستبانة بطريقة كرونباخ-ألفا

المحاور	عدد العبارات	كرونباخ-ألفا
المحور الأول: واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	١٢	٠,٨٠٥
المحور الثاني: المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	١٠	٠,٨١٣
المحور الثالث: الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات.	١٢	٠,٧٥٨
المحور الرابع: المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	١٣	٠,٧٦٣
الاستبانة كاملة	**٤٧**	**٠,٨٨١**

يوضح الجدول السابق أن الأداة التي تم استخدامها في الدراسة لديها ثبات عالٍ ودقة في قياس المحاور المختلفة. وتراوحت قيمة ألفا كرونباخ لكل المحاور بين ٠,٧٥٨ و٠,٨١٣، وللاستبانة بأكملها بلغت ٠,٨٨١. وهذا يعني أن استجابات أفراد العينة على الاستبانة موثوقة ويمكن الاعتماد عليها في تحليل النتائج واتخاذ القرارات.

الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام عدد من العمليات والمعالجات الإحصائية، وذلك بغرض التحقق من أهداف الدراسة والإجابة عن التساؤلات التي وضعها الباحث، وذلك بالاستعانة ببرنامج (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS) إضافة إلى برنامج (Microsoft Excel) لعمل الأشكال البيانية، وتتمثل في الآتي:

١. التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة وفقًا للبيانات الأولية.
٢. معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي.
٣. معامل كرونباخ-ألفا لحساب معامل الثبات لأداة الدراسة.
٤. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة للإجابة عن تساؤلات الدراسة.
٥. اختبار (ت) للعينات المستقلة وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في محاور الاستبانة وفقًا للمتغيرات الأولية.

الفصل الرابع: تحليل البيانات ومناقشة النتائج

أولًا: الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

نتائج السؤال الأول: ما واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الأول لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول، وذلك كما يأتي:

جدول (٤-١). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
١	استخدم البريد الالكتروني للتواصل مع فريق العمل بالمستشفى	٢,٢٢	٠,٨٥	٧٤٪	إلى حد ما	٣
٢	استخدم الجوال لإرسال رسائل نصية والتواصل مع عملاء المستشفى بخصوص تقديم الخدمة لهم	٢,٤٠	٠,٦٧	٨٠٪	أوافق	١
٣	استخدم واتساب في التواصل مع زملاء المهنة بخصوص الممارسات والمواقف المهنية في العمل	٢,٢٩	٠,٧٢	٧٦,٣٪	إلى حد ما	٢
٤	استخدم البرامج والتطبيقات الإلكترونية في مناقشة قضايا الممارسة مع الأخصائيين الاجتماعيين	٢,٠٨	٠,٨٣	٦٩,٣٪	إلى حد ما	١٠
٥	أتمكن من الدخول على تويتر للتواصل مع المهتمين بالممارسة المهنية والخدمة الاجتماعية	٢,١٠	٠,٨٣	٧٠٪	إلى حد ما	٩
٦	أستخدم المقاييس الرقمية في جمع المعلومات عن بعض الحالات أو المبحوثين	٢,١٣	٠,٧٧	٧١٪	إلى حد ما	٧
٧	أستعين بالمواقع الإلكترونية المتخصصة في الخدمة الاجتماعية للحصول على معارف ومهارات وقيم جديدة لعملي	٢,١٣	٠,٧٨	٧١٪	إلى حد ما	٨
٨	أستخدم البرامج والتطبيقات الإلكترونية للتشاور مع المهتمين بالمهنة ولمعرفة الاتجاهات النظرية الحديثة في الممارسة المهنية	٢,٢١	٠,٧٦	٧٣,٧٪	إلى حد ما	٥
٩	أستخدم شاشات العرض الإلكترونية داخل المستشفى للإعلان عن أهداف الخدمة الاجتماعية وخدماتها	٢٢.	٠,٨١	٧٤٪	إلى حد ما	٤

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
١٠	أتصفح بشكل دوري قواعد البيانات الخاصة بالمنظمات الدولية العاملة في الخدمة الاجتماعية الطبية.	٢,٠٤	٠,٨٢	٦٨٪	إلى حد ما	١١
١١	أستخدم نظم التعلم التفاعلي عبر الإنترنت لمناقشة المواقف والإجراءات المهنية.	٢,٠٠	٠,٧٦	٦٦,٧٪	إلى حد ما	١٢
١٢	أقوم بحفظ أنشطة وفعاليات الممارسة المهنية على وحدات حفظ إلكترونية بشكل يضمن سريتها.	٢,١٧	٠,٨٣	٧٢,٣٪	إلى حد ما	٦
المتوسط الحسابي المرجح العام		**٢,١٧**	**٠,٧٩**	**٧٢,٣٪**	**إلى حد ما**	

يتضح من جدول (٤-١) بعد تحليل عبارات المحور الأول أن متوسط الإجابات كان (٢,١٧)، والانحراف المعياري الكلي (٠,٧٩)، ونسبة الموافقة العامة (٧٢,٣٪) لاستخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات بمدينة الرياض.

ويتضح مما سبق أن واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية جاءت متنوعة، وذلك عن طريق استخدام الجوال، وواتساب، والبريد الإلكتروني، وشاشات العرض، والبرامج، ونظم التعلم التفاعلي عبر الإنترنت.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو هرجة، ٢٠١٦م) والتي توصلت إلى أن استخدام الأخصائي الاجتماعي لتكنولوجيا المعلومات الرقمية في الخدمة الاجتماعية الرقمية جاءت بدرجة متوسطة.

نتائج السؤال الثاني: ما المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الثاني لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول، وذلك كما يأتي:

جدول (٤-٢). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
١	أجيد معارف بكيفية استخدام الأساليب التقنية في ممارستي المهنية	٢,٢٥	٠,٨٣	٧٥٪	إلى حد ما	٧
٢	أتقن مهارات توصيل الخدمات للمستفيدين باستخدام الوسائل الرقمية	٢,١٩	٠,٧١	٧٣٪	إلى حد ما	٩

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
٣	أتقن مهارات تحويل الملفات الورقية إلى ملفات رقمية	٢,٠٨	٠,٧٧	٦٩,٣٪	إلى حد ما	١٠
٤	أنمي من قدراتي على التفاعل مع العملاء من خلال وسائل التواصل الاجتماعي	٢,٢٨	٠,٧٤	٧٦٪	إلى حد ما	٤
٥	أعمل على اكتساب مهارات التعلم الذاتي الإلكتروني	٢,٢٢	٠,٧٦	٧٤٪	إلى حد ما	٨
٦	أحترم الثقافات المختلفة لجميع العملاء أثناء المحادثات الإلكترونية	٢,٣٤	٠,٧٣	٧٨٪	أوافق	٣
٧	ألتزم بأخلاقيات المهنة في التواصل مع العملاء عبر وسائل التواصل الاجتماعي	٢,٤٠	٠,٧٥	٨٠٪	أوافق	١
٨	أحترم خصوصية العميل وحقه في تحديد مواعيد المقابلات إلكترونيًا	٢,٣٤	٠,٧٧	٧٨٪	أوافق	٢
٩	أراعي الفروق الفردية بين العملاء في القدرة على استخدام المنصات الإلكترونية	٢,٢٧	٠,٧٩	٧٥,٧٪	إلى حد ما	٥
١٠	ألتزم بالأعراف المجتمعية في ممارسة الخدمة الاجتماعية الرقمية	٢,٢٧	٠,٧٥	٧٥,٧٪	إلى حد ما	٦
المتوسط الحسابي المرجح العام		**٢,٢٦**	**٠,٧٦**	**٧٥,٣٪**	**إلى حد ما**	

يتضح من جدول (٤-٢) أن متوسط الإجابات كان (٢,٢٦)، مما يدل على موافقة إلى حد ما. والانحراف المعياري الكلي كان (٠,٧٦)، مشيرًا إلى تجانس الإجابات. ونسبة الموافقة العامة على المحور كانت (٧٥,٣٪)، وبالتالي يوافق ما نسبتهم ٧٥,٣٪ من أفراد العينة على توافر المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

ويتضح مما سبق أن أهم المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية هي: الالتزام بأخلاقيات المهنة في التواصل الاجتماعي، واحترام خصوصية العملاء، وتنمية قدرات التفاعل، ومراعاة الفروق الفردية، وتحويل الملفات إلى رقمية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو السعود، ٢٠٢٠م) والتي توصلت إلى أن أبرز المتطلبات لممارسة الخدمة الاجتماعية الرقمية كانت الالتزام بأخلاقيات المهنة في التواصل مع العملاء عبر وسائل التواصل الاجتماعي، واحترام خصوصية العميل.

نتائج السؤال الثالث: ما الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الثالث لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول، وذلك كما يأتي:

جدول (٤-٣). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
١	ضعف الدعم المادي والمعنوي لتطبيق إستراتيجيات التحول الرقمي.	٢,٣٤	٠,٨٢	٧٨٪	أوافق	١
٢	ندرة التوجهات من قبل المستويات الإشرافية المهنية بخصوص استخدام التقنية الرقمية في الممارسة.	٢,١٦	٠,٧٧	٧٢٪	إلى حد ما	٧
٣	ضعف المهارة في الاستفادة من التقنية في ممارسة الأدوار المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي.	٢,١٣	٠,٧٨	٧١٪	إلى حد ما	٩
٤	إصرار الأخصائي الاجتماعي على استخدام الوسائل التقليدية في الممارسة المهنية.	٢,٠١	٠,٧٧	٦٧٪	إلى حد ما	١٢
٥	قلة البرامج التدريبية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل الرقمية في الممارسة المهنية.	٢,٢٠	٠,٧٨	٧٣,٣٪	إلى حد ما	٣
٦	ضعف قدرة العميل على الوصول إلى مصادر تقديم الخدمات إلكترونيًا.	٢,١٢	٠,٧٨	٧٠,٧٪	إلى حد ما	١٠
٧	ضعف مهارة العميل في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مع الأخصائي الاجتماعي.	٢,١٥	٠,٧٨	٧١,٧٪	إلى حد ما	٨
٨	عدم إلمام العميل بتطبيقات الهاتف المحمول المستخدمة كوسائل للتواصل الرقمي.	٢,٢٨	٠,٧٥	٧٦٪	إلى حد ما	٢
٩	ضعف قدرة العميل على توصيل المشكلة للأخصائي الاجتماعي من خلال الوسائل الرقمية.	٢,١٧	٠,٧٧	٧٢,٣٪	إلى حد ما	٥
١٠	الفهم الخاطئ من جانب العملاء حول فاعلية الممارسة الرقمية.	٢,١٢	٠,٧٩	٧٠,٧٪	إلى حد ما	١١
١١	ضعف الوعي بثقافة التحول الرقمي لدى إدارة بعض المستشفيات وتبنيهم للفكر التقليدي في الممارسة.	٢,١٧	٠,٧٧	٧٢,٣٪	إلى حد ما	٦
١٢	قلة حرص إدارة المستشفى على تفعيل البرامج التدريبية المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة التطور في المجال التقني.	٢,٢٠	٠,٧٩	٧٣,٣٪	إلى حد ما	٤
	المتوسط الحسابي المرجح العام	**٢,١٧**	**٠,٧٨**	**٧٢,٣٪**	**إلى حد ما**	

يتضح من جدول (٤-٣) حول صعوبات استخدام الأخصائي الاجتماعي للتقنيات الرقمية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض محددة أن أبرز الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية جاءت مرتبة على النحو الآتي: عوامل ضعف الدعم المادي والمعنوي لتطبيق التحول الرقمي، يليه عدم إلمام العميل بتطبيقات الهاتف المحمول للتواصل الرقمي، ثم قلة البرامج التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل الرقمية، ثم قلة حرص إدارة المستشفى على تفعيل البرامج التدريبية المستمرة، ثم ضعف قدرة العميل على توصيل المشكلة عبر الوسائل الرقمية، ثم ندرة التوجهات للاستخدام التقني، ثم ضعف مهارة العميل في التواصل الاجتماعي، ثم ضعف المهارة في استخدام التقنية في الممارسة المهنية، ثم ضعف قدرة العميل على الوصول إلى مصادر الخدمات إلكترونيًا، ثم الفهم الخاطئ من قبل العملاء حول فاعلية الممارسة الرقمية، وأخيرا إصرار الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل التقليدية في الممارسة المهنية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (جاد الله، ٢٠٢١م) والتي توصلت إلى وجود معوقات وتحديات تواجه الأخصائي الاجتماعي أثناء تعامله مع تطبيقات الهواتف الذكية، وكانت أهم هذه الصعوبات قلة الدعم المادي والمعنوي لتطبيق هذه التطبيقات الحديثة.

نتائج السؤال الرابع: ما المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الرابع لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول وذلك على النحو الآتي:

جدول (٤-٤). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
١	تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام مهارات الخدمة الاجتماعية الرقمية.	٢,٧٠	٠,٦١	٩٠٪	أوافق	١
٢	ربط تقييم أداء الأخصائيين الاجتماعيين بقدرتهم على استخدام التقنية في الممارسة المهنية.	٢,٤٤	٠,٦٦	٨١,٣٪	أوافق	٣
٣	تحفيز المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية على الاشتراك في قواعد البيانات الرقمية الخاصة بالممارسة المهنية.	٢,٣٥	٠,٨٣	٧٨,٣٪	أوافق	٦
٤	إعداد نشرات بقواعد البيانات العلمية المتخصصة في الخدمة الاجتماعية وتوزيعها على الأخصائيين الاجتماعيين.	٢,١٦	٠,٨٢	٧٢٪	إلى حد ما	١٣

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الموافقة	المستوى	الترتيب
٥	ربط مواقع مؤسسات تقديم الرعاية الصحية بمواقع مدارس تعليم الخدمة الاجتماعية.	٢,١٩	٠,٨١	٧٣٪	إلى حد ما	١٢
٦	تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين على الإقبال على وسائل التعلم التفاعلي عبر الإنترنت.	٢,٣١	٠,٧٨	٧٧٪	إلى حد ما	٨
٧	تطوير البنية التقنية للمستشفيات بما يلائم العمل الرقمي المتجدد.	٢,٣٧	٠,٧٤	٧٩٪	أوافق	٥
٨	عمل ربط رقمي بين مؤسسات الرعاية الصحية وأجهزة المعلومات الوطنية لتبادل البيانات والمعلومات.	٢,٢٩	٠,٧٨	٧٦,٣٪	إلى حد ما	٩
٩	توفير شبكات الاتصال الفعّالة التي تساعد على إتاحة الخدمات في الوقت والمكان المناسبين.	٢,٢٣	٠,٧٨	٧٤,٣٪	إلى حد ما	١١
١٠	تحفيز الأخصائيين الاجتماعيين على حضور دورات خاصة بمهارات التعامل مع التقنية.	٢,٣٨	٠,٧٧	٧٩,٣٪	أوافق	٤
١١	تبني نماذج أعمال تساعد على التكيف في ظل البيئة الرقمية.	٢,٣٥	٠,٧٥	٧٨,٣٪	أوافق	٧
١٢	تحديث وتعديل لوائح الممارسة المهنية بحيث تتضمن حتمية استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب التقنية الحديثة في تقديم الخدمة.	٢,٤٦	٠,٦٨	٨٢٪	أوافق	٢
١٣	تحديث الميثاق الأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية ليشمل ضمن بنوده أخلاقيات استخدام وسائل التواصل الرقمي.	٢,٢٧	٠,٧٣	٧٥,٧٪	إلى حد ما	١٠
المتوسط الحسابي المرجح العام		**٢,٣٥**	**٠,٧٥**	**٧٨,٢٪**	**أوافق**	

يتضح من جدول (٤-٤) أن متوسط الإجابات كان (٢,٣٥)، مما يدل على موافقة أفراد العينة. والانحراف المعياري الكلي كان (٠,٧٥)، مشيرًا إلى تجانس الإجابات. ونسبة الموافقة العامة على المحور كانت (٧٨,٢٪)، وبالتالي يوافق ما نسبتهم ٧٨,٢٪ من أفراد العينة على المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

ويتضح مما سبق أن أهم المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة بالمستشفيات الحكومية هي: تطوير أخصائيين اجتماعيين في الخدمة الاجتماعية الرقمية، وتحديث لوائح الممارسة، وربط تقييم الأداء بالتقنية، وتدريب أخصائيين اجتماعيين وتحفيزهم

على التقنية، وتحسين البنية التقنية بالمستشفيات، والاشتراك في قواعد بيانات رقمية، ونشر نشرات علمية في الخدمة الاجتماعية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو هرجة، ٢٠١٦م) والتي أكدت في توصياتها ومقترحاتها على ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام مهارات الخدمة الاجتماعية الرقمية.

ثانيًا: الفروق في محاور أداة الدراسة وفقًا للمتغيرات الأولية:

تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا للمتغيرات الأولية، وذلك كما يأتي:

جدول (٤-٥). نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير النوع.

المحاور	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار T	الدلالة الإحصائية
واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	ذكر	٦٠	٢,١٣	٠,٤٤	٠,٨٢٥-	٠,٤١٠
	أنثى	٩٦	٢,١٩	٠,٤٥		
المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	ذكر	٦٠	٢,٢٧	٠,٤٤	٠,٠٦٠	٠,٩٥٢
	أنثى	٩٦	٢,٢٦	٠,٤٨		
الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات	ذكر	٦٠	٢,١٤	٠,٣٥	٠,٨٦٧-	٠,٣٨٧
	أنثى	٩٦	٢,١٩	٠,٣٦		
المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	ذكر	٦٠	٢,٣٠	٠,٣٧	٠,٦٦٦-	٠,٥٠٦
	أنثى	٩٦	٢,٣٥	٠,٣٩		

يتضح من جدول (٤-٥) نتائج اختبار (ت) للنوع (ذكر - أنثى) وتُظهِر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو محاور أداة الدراسة، وقيم الدلالة الإحصائية المقابلة لجميع المحاور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (٤-٦). نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير الفئة العمرية.

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	بين المجموعات	١,٤٥	٤	٠,٣٦	١,٨٨	٠,١٧٧
	داخل المجموعات	٢٩,١٦	١٥١	٠,١٩		
	الكلي	٣٠,٦٢	١٥٥			
المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	بين المجموعات	٣,٤٧	٤	٠,٨٧	٤,٣٦	٠,٠٠٢
	داخل المجموعات	٣٠,٠٢	١٥١	٠,٢٠		
	الكلي	٣٣,٤٩	١٥٥			
الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات	بين المجموعات	٠,٨٩	٤	٠,٢٢	١,٧٨	٠,١٣٦
	داخل المجموعات	١٨,٨٧	١٥١	٠,١٢		
	الكلي	١٩,٧٦	١٥٥			
المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	بين المجموعات	٢,٠٣	٤	٠,٥١	٣,٦٩	٠,٠٠٧
	داخل المجموعات	٢٠,٧٢	١٥١	٠,١٤		
	الكلي	٢٢,٧٥	١٥٥			

ويتضح من جدول (٤-٦) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية لمتغير الفئة العمرية في متوسطات آراء العينة نحو المتطلبات المهنية والمقترحات لاستخدام الوسائل الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور الأخرى للأداة.

جدول (٤-٧). نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير المؤهل العلمي.

المحاور	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار T	الدلالة الإحصائية
واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	بكالوريوس	١٢٣	٢,١٣	٠,٤٦	-١,٩٦٩	٠,٠٥١
	ماجستير	٣٣	٢,٣٠	٠,٣٨		
المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	بكالوريوس	١٢٣	٢,٢٠	٠,٤٧	-٣,٢٣٦	٠,٠٠١
	ماجستير	٣٣	٢,٤٩	٠,٣٥		
الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات	بكالوريوس	١٢٣	٢,١٨	٠,٣٥	٠,٣٧٤	٠,٧٠٩
	ماجستير	٣٣	٢,١٥	٠,٣٩		
المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	بكالوريوس	١٢٣	٢,٣٠	٠,٣٧	-٢,٠٦٢	٠,٠٤١
	ماجستير	٣٣	٢,٤٥	٠,٤٠		

ويتضح من جدول (٤-٧) وجود فروق غير معنوية إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو المحورين (واقع استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات – والصعوبات التي تواجه استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات) لأداة الدراسة بناءً على المؤهل العلمي. ولكن، هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المتطلبات المهنية والمقترحات للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات بناءً على المؤهل العلمي، إذ يُفضل أفراد العينة من ذوي المؤهل (ماجستير) المتوسط الحسابي الأعلى مقارنة بالمؤهل (بكالوريوس).

جدول (٤-٨). نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير التخصص.

المحاور	التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار T	الدلالة الإحصائية
واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	خدمة اجتماعية	٩٠	٢,١٦	٠,٤٧	-٠,٣٣٧	٠,٧٣٦
	علم اجتماع	٦٦	٢,١٨	٠,٤٠		
المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	خدمة اجتماعية	٩٠	٢,٣٠	٠,٤٨	١,٠٤٨	٠,٢٩٦
	علم اجتماع	٦٦	٢,٢٢	٠,٤٤		
الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات	خدمة اجتماعية	٩٠	٢,٢٣	٠,٣٨	٢,٢٩٤	٠,٠٢٣
	علم اجتماع	٦٦	٢,٠٩	٠,٣١		
المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	خدمة اجتماعية	٩٠	٢,٣٥	٠,٤١	٠,٥٨٤	٠,٥٦٠
	علم اجتماع	٦٦	٢,٣١	٠,٣٥		

يبين جدول (٤-٨) نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة، وتُظهِر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو محاور الأداة وفقًا لمتغير التخصص (خدمة اجتماعية – علم اجتماع)، إلا أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء العينة حول الصعوبات التي تواجه استخدام الوسائل الرقمية في المستشفيات وفقًا لمتغير التخصص، وأفراد العينة بتخصص (خدمة اجتماعية) يُظهِرون متوسطًا أعلى من (علم اجتماع). وقيم الدلالة الإحصائية المقابلة للفروق هي ٠,٠٢٣ وهي أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (٤-٩). نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير سنوات الخبرة.

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات	بين المجموعات	١,٩٩	٣	٠,٦٦	٣,٥٢	٠,٠١٧
	داخل المجموعات	٢٨,٦٣	١٥٢	٠,١٩		
	الكلي	٣٠,٦٢	١٥٥			
المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات	بين المجموعات	٤,١٤	٣	١,٣٨	٧,١٥	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٢٩,٣٥	١٥٢	٠,١٩		
	الكلي	٣٣,٤٩	١٥٥			
الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات	بين المجموعات	١,١٣	٣	٠,٣٨	٣,٠٧	٠,٠٣٠
	داخل المجموعات	١٨,٦٣	١٥٢	٠,١٢		
	الكلي	١٩,٧٦	١٥٥			
المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية	بين المجموعات	٢,٠٢	٣	٠,٦٧	٤,٩٤	٠,٠٠٣
	داخل المجموعات	٢٠,٧٣	١٥٢	٠,١٤		
	الكلي	٢٢,٧٥	١٥٥			

يبين جدول (٤-٩) تحليل التباين (ANOVA) للخبرة في المستشفيات، ويُظهِر فروقًا دالة إحصائيًا في متوسطات آراء العينة نحو محاور الأداة، باستخدام الوسائل الرقمية في الممارسة المهنية، وقدرات الأخصائيين الاجتماعيين. وقيم الدلالة الإحصائية لهذه الفروق أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥)..

جدول (٤-١٠). نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال التقنية

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات.	بين المجموعات	١٤,٥٣	٣	٤,٨٤	٤٥,٧٣	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	١٦,٠٩	١٥٢	٠,١١		
	الكلي	٣٠,٦٢	١٥٥			
المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات.	بين المجموعات	١١,٣٥	٣	٣,٧٨	٢٥,٩٧	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٢٢,١٤	١٥٢	٠,١٥		
	الكلي	٣٣,٤٩	١٥٥			
الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات.	بين المجموعات	٠,٦٨	٣	٠,٢٣	١,٨١	٠,١٤٨
	داخل المجموعات	١٩,٠٨	١٥٢	٠,١٣		
	الكلي	١٩,٧٦	١٥٥			
المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية.	بين المجموعات	١,٧٦	٣	٠,٥٩	٤,٢٦	٠,٠٠٦
	داخل المجموعات	٢٠,٩٨	١٥٢	٠,١٤		
	الكلي	٢٢,٧٥	١٥٥			

ويتضح من جدول (٤-١٠) تحليل التباين (ANOVA) للتقنية في المستشفيات وجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات آراء العينة نحو محاور الأداة، باستخدام الوسائل الرقمية في الممارسة المهنية وقدرات الأخصائيين الاجتماعيين، بحسب عدد الدورات التدريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا في الصعوبات التي تواجه استخدام الوسائل الرقمية في المستشفيات.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة:

توصل الباحث إلى النتائج الآتية:

١- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد العينة وبنسبة ٦١,٥٪ من الإناث، وأن نسبة ٣٢,١٪ من أفراد العينة في الفئة العمرية (من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة)، وأن نسبة ٣٠,١٪ في الفئة العمرية (من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة)، كما أظهرت النتائج أيضًا أن الغالبية

بنسبة ٧٨,٨٪ مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، وأن نسبة ٥٧,٧٪ من أفراد العينة تخصصهم (خدمة اجتماعية)، وأن نسبة ٣٨,٥٪ من أفراد العينة تبلغ خبرتهم (أقل من ٥ سنوات)، وأن نسبة ٣٤٪ تبلغ خبرتهم (من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات)، وأن نسبة ٣٤,٦٪ من أفراد العينة أفادوا بأنهم حصلوا على (أقل من ٣ دورات) تدريبية في مجال التقنية، وأن نسبة ٤٦,٢٪ من أفراد العينة أفادوا بأن لديهم مهارة في التعامل مع التقنية الرقمية بدرجة إلى حد ما.

٢- أظهرت النتائج أن ما نسبته٧٢,٣٪ من أفراد العينة يستخدمون الوسائل الرقمية في مستشفيات الرياض للتواصل مع العملاء والزملاء، واستخدام الجوال وواتساب والبريد الإلكتروني وشاشات العرض للإعلان عن الخدمات الاجتماعية.

٣- يوافق ما نسبته ٧٥,٣٪ من أفراد العينة على توافر المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات بالرياض في الممارسة الرقمية، مثل الالتزام بأخلاقيات المهنة واحترام خصوصية العملاء والثقافات المختلفة أثناء المحادثات الإلكترونية.

٤- يوافق ما نسبتهم ٧٢,٣٪ من أفراد العينة على وجود صعوبات في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل الرقمية في مستشفيات الرياض؛ مثل: ضعف الدعم المادي والمعنوي، وعدم إلمام العملاء بتطبيقات الهاتف المحمول، وقلة البرامج التدريبية الموجهة إلى الأخصائيين، وقلة حرص إدارة المستشفى على تفعيل البرامج التدريبية لمواكبة التطور التقني.

٥- يوافق ما نسبتهم ٧٨,٢٪من أفراد العينة على تنمية قدرات أخصائيين اجتماعيين في المستشفيات بالرياض، وتدريب وتحديث لاستخدام التقنية ومهارات اجتماعية رقمية، ودورات تعامل مع التقنية.

٦- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقًا لمتغير النوع (ذكر – أنثى).

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حسب الفئة العمرية في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية بالمستشفيات والصعوبات التي تواجههم في استخدامها.

٨- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول المتطلبات المهنية للاستخدام الرقمي للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات والمقترحات التي تسهم في تطوير قدراتهم على استخدام الوسائل الرقمية، وذلك بناءً على متغير الفئة العمرية.

٩- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حسب المؤهل العلمي في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات والصعوبات التي تواجههم في استخدامها.

١٠- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول المتطلبات المهنية للاستخدام الرقمي للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات والمقترحات التي تسهم في تطوير قدراتهم على استخدام الوسائل الرقمية. وهذه الفروق تكون لصالح أفراد العينة بالمؤهل (ماجستير) حيث تكون المتوسطات الحسابية الأعلى مقارنة بالمؤهل (بكالوريوس).

١١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حسب التخصص في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات والمتطلبات المهنية

للاستخدام الرقمي والمقترحات التي تسهم في تطوير قدراتهم على استخدام الوسائل الرقمية.

١٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات وفقًا لمتغير التخصص. وهذه الفروق لصالح أفراد العينة بتخصص (خدمة اجتماعية) حيث يكون المتوسط الحسابي الأعلى مقارنة مع تخصص (علم اجتماع).

١٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حول محاور أداة الدراسة (استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية، والمتطلبات المهنية للاستخدام الرقمي، والصعوبات المتعلقة بالاستخدام الرقمي، والمقترحات لتنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التقنية) بناءً على متغير سنوات الخبرة.

١٤- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول المحاور المتعلقة بواقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات، والمتطلبات المهنية والمقترحات لتطوير قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام الوسائل الرقمية وفقًا لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال التقنية.

١٥- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة نحو المحور (الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات) لأداة الدراسة وفقًا لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال التقنية.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج السابقة يوصى الباحث بالآتي:

١- ضرورة عقد برامج تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول التحول الرقمي، واستخدام التكنولوجيا الرقمية في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

٢- العمل على تحديث الميثاق الأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية ليشتمل ضمن بنوده على أخلاقيات استخدام التقنية الحديثة، واستخدام وسائل التواصل اجتماعي.

٣- العمل على تحديث محتوى الخطط التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بحيث يتضمن التدريب على التواصل عبر المجتمعات الافتراضية.

٤- العمل على نشر ثقافة التحول الرقمي في جميع مجالات وقطاعات الخدمة الاجتماعية.

٥- تحديث لوائح مؤسسات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وتعديلها، بحيث تتضمن حتمية استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب التكنولوجية الحديثة في تقديم الخدمة والتعامل مع العميل.

٦- ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على التطبيقات التكنولوجية، والتي يمكن استخدامها في التواصل مع العملاء أو الخبراء والمتخصصين والزملاء من الأخصائيين الاجتماعيين.

٧- ضرورة مواكبة الأخصائيين الاجتماعيين للمستجدات الحديثة في مجال النظريات المهنية الحديثة وتعلمها والعمل على تطبيقها لتحقيق الفاعلية في الممارسة المهنية.

٨- العمل على ترسيخ مبدأ التعلم المستمر والتعلم مدى الحياة عند الأخصائيين الاجتماعيين والاعتماد على أساليب التعليم الذاتي.

٩- ضرورة تعميق التزام الأخصائيين الاجتماعيين بأخلاقيات المهنة والتقيد بها في الممارسة المهنية الرقمية.

١٠- ضرورة الإسهام في تكوين أجيال من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم القدرة على تقديم خدمات فاعلة للمجتمع تتماشى مع متطلبات العصر الرقمي الذي نعيشه.

١١- تقترح الدراسة مناقشة قضايا المهنة ومعالجتها بأسلوب علمي متطور يواكب الرؤى العالمية في مجال الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

المراجع

أولًا: المراجع العربية

١) إبراهيم، أحمد حسني (٢٠٠٩م). التحديات التي تواجه التعليم الذاتي للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، *المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرين: الخدمة الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة*، مج١، جامعة حلوان.

٢) إبراهيم، محمد (٢٠١٦م). تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية، *الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، العدد ١٧، ص ص ١٤٤ -١٧٦.

٣) أبو السعود، منى جلال (٢٠٢٠م). متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد ٢١، ص ص ٦٦٥ -٧٠٦.

٤) أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٣م). *الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين*، القاهرة: مركز النشر بجامعة حلوان،

٥) أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٨م). *الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية*، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٦) أبو المعاطي، ماهر وآخرون (١٩٩٦م). *مدخل إلى الخدمة الاجتماعية*، القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية.

٧) أبو هرجة، محمد إبراهيم (٢٠١٦م). تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية: واقع الممارسة الرقمية وتصور مقترح لبرنامج مقترح لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدراتهم على الممارسة المهنية الرقمية، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، العدد ٥٥، ص ص ٦٨-١٤١.

٨) أحمد، فضل محمد (٢٠١٤م). الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية، *مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، مصر، العدد ٥٢، صص ٣٢٩-٣٨٢.

٩) أحمد، ناهد محمد (٢٠١٧م). معوقات دور الأخصائي الاجتماعي في أقسام الرعاية التلطيفية لمرضى السرطان وتصور مقترح لمواجهة هذه المعوقات، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، المجلد السابع، العدد ٥٧، ص ص ٣٣ -٧٩.

١٠) أحمد، نبيل (٢٠٠٣م). *عمليات الممارسة في خدمة الجماعة*، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

١١) أحمد، نجوى محمد (٢٠١٨م). تقويم دور الأخصائي الاجتماعي بالمجال الطبي من منظور الممارسة العامة، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، العدد ٦٠، الجزء الثاني، ص ص ٤٣٣-٤٧٤.

١٢) البدرية، إيمان بنت عبد الله (٢٠١٦م). *علاقة وسائل التواصل الاجتماعي بالتماسك الأسري: دراسة ميدانية مطبقة على ولاية المصنعة بمحافظة جنوب الباطنة، سلطنة عمان*، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة السلطان قابوس.

١٣) جاد الله، فاطمة (٢٠٢١م). دور الأخصائي الاجتماعي باستخدام الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحديين، *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*، المجلد ١٣، العدد الأول، ص ص ٢٧٢ -٢٤٨.

١٤) الجعفراوي، أسماء محمد إبراهيم (٢٠١٠م). تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال مرضى السرطان من منظور الممارسة العامة: دراسة مطبقة على مرافقي الأطفال بالمعهد القومي للأورام، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر، المجلد ٢٩، العدد الأول، ص ٢٠١-٢٣٥.

١٥) حسن، هنداوي عبد الله (٢٠١٧م). المهارات الأساسية والمستحدثة في الخدمة الاجتماعية، عمان: دار المسرة.

١٦) خلف، محمد عبد الحكيم (٢٠٢١م). المهارات المهنية الرقمية وعلاقتها بعائد الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية: دراسة مطبقة على خريجين الخدمة الاجتماعية، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد الأول، العدد ٧٠، ص ص ٨٩ -١٣٨.

١٧) الدسوقي، ماهر (٢٠١٠م). إستراتيجيات وأدوات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

١٨) السنهوري، أحمد محمد (٢٠٠١م). الممارسة العامة المتقدمة وتحديات القرن العشرين، ط٤، القاهرة: دار النهضة العربية.

١٩) سيد، سامية جمال على (٢٠٢١م). متطلبات استخدام العلاج عبر الإنترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، المجلد ٣٥، العدد الثالث، ص ص ٥٣١ -٥٦٨.

٢٠) صادق، عباس مصطفى (٢٠١٨م). الإعلام الجديد: دراسة في مداخلة النظرية وخصائصه العامة، *مجلة القراءة والمعرفة*، مصر، العدد ١٤٨، ص ص٢١٢ -٢٦٥.

٢١) عباس، نورا (٢٠٢١م). تنمية قيم المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين، *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، دراسات وبحوث تطبيقية*، جامعة أسيوط، المجلد ١٤، العدد الأول، ص ١٥٩ - ١٧٦.

٢٢) عبد الجليل، علي المبروك (٢٠١٣م). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، القاهرة: بورصة الكتب للنشر والتوزيع.

٢٣) عبد الحميد، يوسف محمد (٢٠٢١م). الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في البيئة الرقمية: التحديات الأخلاقية وإدارة المخاطر، *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، جامعة الفيوم، العدد ٣٠، ص ١٧ -٤٨.

٢٤) عبد القادر، زكية (٢٠١١م). مداخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٥) عبد الكريم، حكمت (٢٠٢٢م). الخدمة الاجتماعية والعصر الرقمي، *مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية*، جامعة بني سويف، المجلد الثاني، العدد الأول، ص ص ١٧٩ –١٩٢.

٢٦) العبد الكريم، خلود برجس (٢٠١٧م). أخلاقيات ممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٥٧، العدد السابع، ص ص ١٥ –٣٢.

٢٧) عبد الموجود، أبو الحسن (٢٠٠٧م). تكنولوجيا الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

٢٨) العنزي، صالح هليل. (٢٠٢٣). *واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض*،(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك عبد العزيز.

٢٩) العنزي، نورة ظاهر (٢٠١٩م). العمل الفريقي بالمستشفى ودور الأخصائي الاجتماعي الطبي: دراسة مطبقة على مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، المركز القومي للبحوث، غزة، المجلد الخامس، العدد الثالث، ص ص ٨٩–١٠٩.

٣٠) العود، ناصر (٢٠١٤م). برنامج تدريبي باستخدام الأساليب التكنولوجية في إكساب الطلاب مهارات الممارسة المهنية المباشرة، *المجلة التربوية*، العدد ٩٩، الكويت.

٣١) غانم، محمد فاروق (٢٠١٥م). تقييم المهارات المهنية لأخصائي خدمة الفرد في مجال الصحة النفسية: دراسة ميدانية على مستشفيات الصحة النفسية بمحافظة الدقهلية، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٥٤، العدد الثاني.

٣٢) غانم، محمد فاروق محمد وجبران، منى عزيز (٢٠١٥م). تقييم دور أخصائي خدمة الفرد في العمل مع مرضى جراحات القلب المفتوح: دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية بمدينة مسقط بسلطنة عمان، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر، العدد ٥٤، ص ص ٢٦٣–٣١٥.

٣٣) الفقر، مصطفى محمد (٢٠١٧م). واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية، *الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين*، المجلد ٥٨، العدد الثامن، ص ص ٣٨٤ –٤٤١.

٣٤) القريشي، غني ناصر (٢٠١٤م). المداخل النظرية لعلم الاجتماع، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

٣٥) كرم الله، عطا آدم عطية (٢٠١٨م). *دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تطبيق أساليب الممارسة العامة: دراسة تطبيقية على مستشفى الأمراض النفسية والعصبية التخصصي بالسلاح الأبيض*، ،[رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة النيلين، الخرطوم، السودان.

٣٦) المحمادي، رهام سالم (٢٠٢٢م). الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٧٢، العدد الأول، ص ص ١٥ –٣٥.

٣٧) محمد، محمد سليمان عثمان ومحمد، عواطف عبد الله عبد الحميد (٢٠١٩م). *دور الأخصائي الاجتماعي وعلاقته بالفريق الطبي: دراسة حالة*

مستشفى السلاح الطبي بأمدرمان، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة النيلين، الخرطوم.

٣٨) المعجم الوجيز (٢٠٠٠م). *مجمع اللغة العربية*، القاهرة: الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية.

٣٩) الوهيبي، ربى (٢٠٢٢م). *تصميم تطبيق إلكتروني للخدمة الاجتماعية لدعم مصابي التصلب اللويحي: دراسة على عينة من مصابي الصلب اللويحي والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم في مدينة الرياض*، دراسة (غير منشورة)، جامعة الملك سعود.

٤٠) يلي، نادر بن عبد الرازق (٢٠١٨م). تقييم واقع الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: دراسة تقييمية مطبقة على الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة مكة المكرمة، *مجلة الخدمة الاجتماعية*، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٥٩، العدد السابع، ص ص ١٨٥-٢٦١.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

1) Barker, Robert (2014). The social work dictionary, 6th Ed. Washington DC.: NASW Press. National Association of Social Workers.
2) Social Care Institute for Excellence (SCIE) (2023). *Digital capabilities for social work: Findings*. Available at : https://www.scie.org.uk/social-work/digital-capabilities/stakeholders/findings
3) Hong Zhu & Synnøve T. Andersen (2022). Digital competence in social work practice and education: experiences from Norway, *Nordic Social Work Research*, Vol. 12, No. 5, pp. 823-838, DOI: 10.1080/2156857X.2021.1899967

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.

تأثير نظام الخصخصة على تنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية: دراسة استشرافية بعام ٢٠٢٣

د. رانيه بنت خالد الجهني
جامعة أم القرى
raniah-aljoahni@hotmail.com

مستخلص البحث

هدف البحث إلى تتبع عملية نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية، وفق نموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976)، والتعرف على آليات عمل نظام الخصخصة، والتحديات التي تحد من تنمية أنظمة التقاعد، وصياغة رؤى مستقبلية مقترحة لتحسين عمل نظام الخصخصة، واعتمد البحث على المنهج النوعي باستخدام أداتي المقابلة التي تم تطبيقها على (١٢) مبحوثًا من القيادات وصناع القرار من المستشارين في هيئة الخبراء بمجلس الوزراء والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بمدينة الرياض، وتحليل المضمون، وتوصَّل البحث إلى عدة نتائج، من أهمها؛ أن النظام حديث العهد في المؤسسة، ويتوقع، بناء على نموذج (PEST) ، مواجهة تحديات مستقبلية في حال استمرار المركزية في التطوير واتخاذ القرارات، أو في حال ارتفاع الضغط الخارجي على صناع القرار أثناء استحداث النظام. وتوصل البحث إلى عدت توصيات أهمها، تقييم أداء الصناديق الاستثمارية المحلية ومقارنتها بالصناديق الدولية لقياس العائد الاجتماعي والاقتصادي، ورفع درجة الشفافية، ونشر التقارير الإحصائية لصناديق الاستثمار والدراسات الإكتوارية المعمولة لكسب ثقة المستفيدين من خدمات المؤسسة.

الكلمات المفتاحية: النظام، الخصخصة، أنظمة التقاعد، نموذج منتزبيرغ وآخرون ١٩٧٦م، المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.

Abstract

The study aims to identify the role of the Public Decency Regulations in enhancing social control among Saudi youth in public places, through identifying the level of Saudi youth's awareness of the Public Decency Regulations, the societal challenges that prevent Saudi youth from implementing them, the influential social variables to control Saudi youth in public places and the extent of effectiveness of the Public Decency Regulations in enhancing social control among Saudi youth in public places. This descriptive study relies on the social survey approach that suits this type of studies. The study has been applied to Saudi youth, males and females, from the age of 15 to 34 years in the city of Riyadh. It has been conducted on a purposive sample of (330) persons using the questionnaire tool. The study reached multiple results, most notably: awareness increase of the Saudi youth sample about the generalities of the Public Decency Regulations for preserving Popular taste, awareness decrease regarding the Public Decency Regulations details, awareness that no societal challenges limiting their commitment to the Public Decency Regulations, their agreement on the impact of social variables on the social control of Saudi youth in public places, and their belief that the Public Decency Regulations have a role in enhancing social control in public places.

Keywords: social control, Public Decency, Saudi youth, public places

مشكلة البحث:

استحدثت التغيرات المعاصرة في الآونة الأخيرة فرصًا تنموية متنوعة لتطوير المجتمعات بشكل جذري، إذ خلقت التنافسية بين الدول بتركيزها على تنمية الاقتصاد العالمي بفاعلية بين المجتمعات، وقد أحدثت بعض التغيرات صدمات وتقلبات داخلية وأخرى خارجية شكلت أزمات في النسق الاجتماعي. ونتيجة لذلك توجبت على صناع القرار في الدول المتقدمة إعادة النظر في الخطط التنموية التي يعملون بها للوصول بالمجتمع إلى حالة من التوازن مع الأوضاع الديناميكية، فالمجتمعات المعاصرة تفرض وجود خطة تنموية فاعلة تتناسب مع أيدولوجيتها، مع الأخذ بالاعتبار الأدلة الدولية المتاحة كأهداف التنمية المستدامة العالمية المتضمنة سبعة عشر هدفًا لتنمية المجتمعات، إلى جانب ما تمتلكه من رأس مال اجتماعي وإمكانيات تمكنها من تحقيق التنمية الاجتماعية. وفي ظل هذه التغيرات ظهرت إستراتيجيات تطويرية نابعة من مجالات مختلفة من المعارف والعلوم الطبيعية والتطبيقية تصب في خدمة المجتمعات، وهذا ما حدث مؤخرًا في الخطط التنموية العشرية لتنمية مختلف القطاعات بالدولة، كاعتماد إستراتيجية التخصيص التي أحدثت نقلة نوعية في قيم القطاع الحكومي، وذلك عند السماح بنقل الملكية من القطاع العام إلى القطاع الخاص، وفق ضوابط وأنظمة تضمن رفع إنتاجية مؤسسات الرعاية الاجتماعية؛ وهذا ما أكده Avramović & Stanković (2020) بأن التخصيص يؤدي إلى زيادة في

الإنتاجية وإنشاء جيل جديد من رواد الأعمال، إلى جانب الاندماج الكامل في الاقتصاد العالمي، وكذلك ما أكدته دراسة (Chen & Zou,2022) بأنها توصلت إلى نتيجة أن الخصخصة تزيد من فائض الإنتاج وتقلل من فائض الاستهلاك بشكل أساسي، كما أنها تحقق مستوى عالٍ من الرفاهية الاجتماعية، فضلًا على كون التخصيص في مؤسسات الرعاية الاجتماعية يسهم في رفع كفاءة العاملين من خلال التدريب المتواصل والتطوير المستمر، كما يعمل على تحسين الخدمات الأساسية المقدمة للمستفيدين، وتطوير خدمات التنمية الاجتماعية، إلى جانب تنظيم سوق القوة العاملة، وتوفير فرص وظيفية جديدة بسوق العمل، وتقديم حلول متطورة وتحفيزية للعاملين (المركز الوطني للتخصيص، ٢٠٢٠م).

وقد عملت حكومة المملكة العربية السعودية في الوقت الحالي بإستراتيجية التخصيص في عدة أنشطة اقتصادية مملوكة للدولة بهدف تحفيز مشاركة القطاع الخاص في عملية الإنتاج، وتقليل الاعتماد على النفط كمصدر رئيس للدخل (رؤية المملكة ٢٠٣٠م، ٢٠١٦م)، وقد أقر المجلس الاقتصادي الأعلى في عام ٢٠٠٢م، الموافقة على إستراتيجية التخصيص المتضمنة لمجموعة من الأهداف والضوابط والترتيبات الإدارية لتنفيذ برامجها في الاقتصاد الوطني، وقد شمل ذلك التوسع تطبيقها على قطاعات أخرى في الدولة بإقرار من مجلس الوزراء في الوقت الحالي (الجميل، ٢٠١٧م، ص١٦٣).

ومن ناحية أخرى بادرت المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بتبني سياسة الخصخصة في تنظيمها الحديث لتنمية أنظمة التقاعد، وذلك بعد أن تم دمج المؤسسة العامة للتقاعد مع المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية لتصبح مؤسسة واحدة تخدم المتقاعدين عن العمل أو من في حكمهم من المستحقين للتقاعد بعد وفاتهم، فاعتماد المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية على التمويل الجزئي أو الموازنة كبديل عن أسلوب التمويل الكامل من قبل الصندوق المالي بالدولة، يجنبها الوقوع في الكثير من المشكلات، كما يعالج مشكلات ملاءمة المعاش مع التغير الاقتصادي (سيدو الخواجة، ٢٠١٧م)، وهذا ما أدلت به دراسة (Heubeck,1999) بأن الخصخصة الجزئية في أنظمة التأمينات الاجتماعية تؤدي إلى تقديم كفاءة عالية في الأداء ودعم لسوق المال، وتشير دراسة (Mascini & Veen, 2020) إلى أن الخصخصة تحقق تكافؤ الفرص عندما تكون مترسخة في سياق تقليص الإنفاق أو ازدواجية سوق العمل، وهذا ما يتناسب مع أهداف أنظمة التقاعد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.

فالهدف الأساسي من وجود أنظمة التأمينات الاجتماعية هو العمل على إدارة العملية التكافلية بين أرباب العمل، وذلك باستقطاع الاشتراكات من العاملين وإعادة توزيعها مرة أخرى لهم من أصحاب المعاشات، بحيث لا يقل إجمالي الاشتراكات والعائد عن النفقات المستقبلية (سيد والدالي، ٢٠٢٠م). وتواجه أنظمة التقاعد مجموعة من التحديات المؤثرة على الاستدامة المالية لمؤسسة التأمينات الاجتماعية والقدرة على التزامها بتقديم التمويل طويل الأجل، وترجع الأسباب إلى عدة متغيرات أبرزها: ارتفاع عدد المتقاعدين، خصوصا في الفترة الحالية المواكبة للمستجدات الحاصلة في الأنظمة واللوائح في مختلف مجالات العمل، مما ينعكس بطريقة طردية على ارتفاع نسبة البطالة، وهذا ما برز في نتائج دراسة (سيد والدالي، ٢٠٢٠م) التي كشفت عن ارتفاع معدل الإعالة من ٩٪ لعام ١٤١٠هـ إلى ٣٤٪ بحلول

عام ١٤٤٥هـ، وأن عدد المتقاعدين في تزايد مستمر، وسيترفع من ٥٪ إلى ما يقدر بـ ٢٥٪ من إجمالي عدد السكان بحلول عام ٢٠٤٥م، ويُعد هذا من الأعباء المعطلة لتنمية أنظمة التقاعد على المدى الطويل، وسيؤدي الضغط على أنظمة التقاعد إلى خفض إسهامه في تقديم الدعم لأفراد المجتمع الذي تم إقراره من قبل منظمة العمل الدولية.

إذن فإن القدرة التراكمية للاحتياطيات الجديدة بدأت في الانخفاض نسبيًّا، وقد يضطر الصندوق مستقبلًا إلى تسييل بعض الاستثمارات، خصوصا أثناء جائحة كوفيد-١٩- التي أثرت بشكل ملحوظ على الاقتصاد العالمي وبلغ متوسط الأجور من ٠,٩ إلى ١,٦ % بعد أن كان يتأرجح في النمو إلى ٢,٢٪ لكل فرد (International Labour Organization, 2021)، بينما ترغب أهداف التنمية المستدامة العالمية في تحقيق النمو في دخل الفرد مع المحافظة عليه بشكل تدريجي كحد أدنى ٤٠٪ (UN., 2015)، وهذا ما يختلف تماما مع الأوضاع الحالية للمجتمعات. لذا توجب تبني سياسات جديدة للأجور والحماية الاجتماعية لتعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للجميع في المجتمعات، وتؤكد نتائج دراسة (Berg et al., 2020) أن السياسات التي تشجع على التقاعد الجزئي قد تنطوي على إمكانية زيادة التأمين لأجل طويل، أي ما يحقق الاستدامة المالية في مؤسسة التأمينات الاجتماعية.

ومن الإصلاحات الأخرى التي يمكن إمعان النظر فيها تجربة الدنمارك في إصلاح أنظمة التقاعد، حيث عمدت زيادة الحد الأدنى إلى سن معاش الشيخوخة الحكومي تدريجيًا وتقصير فترة التقاعد المبكر (عبد الرحيم وقدور، ٢٠١٩م)، وكذلك التجربة الماليزية في قدرتها على التطور بشكل تدريجي مع الحفاظ على الكيان الحكومي وهويته (نبيه، ٢٠١٨م)، وتبعًا لمؤشرات التقاعد (GRI) الممثلة في ثمانية عشر مؤشرًا تحت مظلة أربعة مؤشرات رئيسة تراعي التقاعد، تصدر مؤشر الصحة في دولة اليابان، وأحرز مؤشر الرفاهية تقدما في دولة أيسلندا، وتصدر مؤشر تمويل أنظمة التقاعد في دولة سنغافورا، وحقق مؤشر جودة الحياة تقدما في دولة فنلندا من بين أعلى عشر دول تم تقييمها على الصعيد الدولي (Goodsell, 2021)، أما المؤشرات في الدول العربية فلا تزال في طور التنمية حول أنظمة التقاعد ولكل دولة سياسة مختلفة لحوكمة أنظمة التقاعد وتطبيقها.

وتعد المملكة العربية السعودية من الدول التي تمتلك موارد وإمكانات قوية، تعمل في الوقت الحالي على توظيفها بالطريقة الصحيحة لتحقيق التنمية المستدامة، وقد في أنظمة التقاعد باتباع سياسة رعوية مختلفة جذريًّا عما جري به العمل سابقا في توفير تمويل للمتقاعدين، كما عمدت إلى استثمار المدخرات في سوق المال لتنمية قطاع التأمينات الاجتماعية، واستحدثت برامج تصب في خدمة الأفراد قبل التقاعد وبعده، كما وظفت التقنية الحديثة لتقديم الخدمات، مما يسهل على المتقاعد إدارة خدماته من مكانه من دون الحاجة للتنقل، وذلك على غرار منصة "ميثاق" لخدمة الجهات الحكومية وتزويدها ببيانات وحسابات الأفراد المنتسبين لها، ومنصة "تقدير" لتقديم الفعاليات والأنشطة والعروض والمزايا للمتقاعدين والمستفيدين (المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ٢٠٢٣م)، كما تقوم المؤسسة بإدارة شؤون التقاعد لجميع العاملين في الدولة بالقطاع الحكومي والخاص لتوفير حياة كريمة بعد إنهاء الخدمة أو العجز أو الوفاة، ويوفر النظام كذلك العناية الصحية والتعويضات اللازمة

في حالة العجز المهني، عن طريق نظام الأخطار المهنية الذي يطبق بصورة إلزامية على العاملين في سوق العمل السعودي، كما يتم تقديم الإعانة لمن فقد عمله لظروف خارجة عن إرادته عبر منصة "ساند" إلى أن يلتحق بالعمل (المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، د.ت)، وقد بلغ عدد المتقاعدين ٩٩٠ ألفًا بمعاش، و ٢٢٥ ألف متقاعد بمكافأة، و ٥٢٥ ألف مستفيد، و٩ آلاف عميل مشمول بنظام مد الحماية التأمينية، و٢٥٩ ألف مستفيد من نظام تبادل المنافع، وقدرت مجمل المصروفات على أنظمة التقاعد بـ ٨٣ مليار ريال سعودي في عام ٢٠٢٠م (تقرير المؤسسة العامة للتقاعد، ٢٠٢٠م).

ونظام التقاعد في المملكة، كسائر الأنظمة الأخرى، معرض للإخفاق، كما أنه في حاجة إلى التطوير بصفة مستمرة لضمان المحافظة على استدامته المالية، فهو بذلك يتطلب وجود آليات تخدمه وتمكنه من تجسيد أهدافه، فالحاجة لا تزال ماسة للأبحاث والدراسات التي تخدم أنظمة التقاعد والإستراتيجيات التي يمكن توظيفها لتطوير القطاع الحكومي، وهذا ما حفز الباحثة لإجراء الدراسة الحالية للخروج بتوصيات تمكن صناع القرار من رفع الكفاءة الإدارية والإنتاجية للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، من منطلق العمل مع الوحدات الكبرى في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية؛ المجال الذي تنتمي إليه الباحثة وتعمل من خلاله.

ومما سبق يتضح مدى أهمية تطبيق الخصخصة كإستراتيجية تدعم تنمية أنظمة التقاعد، مما يضمن الاستدامة المالية للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية وتجسيد مخرجاتها التي تعكس الهدف الذي أُنشئت من أجله، وفي ضوء ذلك تتحدد المشكلة البحثية في التساؤل الآتي: ما تأثير نظام الخصخصة على تنمية أنظمة التقاعد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى مناقشة الأهداف الآتية:

١. تتبع عملية نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية، وفق نموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976).
٢. التعرف على آليات عمل نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية.
٣. التعرف على التحديات التي تواجه نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية.
٤. صياغة رؤى مستقبلية مقترحة لتحسين عمل نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية.

تساؤلات البحث:

تتحدد تساؤلات البحث فيما يأتي للإجابة عن أهداف البحث:

١. ما نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية، وفق نموذج منتزبيرغ وآخرون " (Mintzberg et al., 1976) ؟
٢. ما آليات عمل نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية؟
٣. ما التحديات التي تواجه نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية؟
٤. ما الرؤى المستقبلية المقترحة لتحسين عمل نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية؟

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من اعتبار الخصخصة هدفًا إستراتيجيًّا يفرض على السلطات العليا في الدولة والقادة في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية تطبيق الخصخصة لتحقيق الرؤية الوطنية الطموحة الموائمة لأهداف التنمية المستدامة، كما يكتسب البحث أهمية خاصة على ضوء المعطيات العلمية والعملية المتمثلة في الآتي:

- يثري موضوع البحث ميدان المعرفة في مجال العلوم الاجتماعية، باعتباره أحد الأبحاث النادرة التي تناولت الخصخصة في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية وتأثيرها على تنمية أنظمة التقاعد، وذلك على حد علم الباحثة.
- يوفر البحث إطار نظريًا لإستراتيجية مهمة في مسار الإدارة في العلوم الاجتماعية، وهي الخصخصة في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة.
- تكمن أهمية البحث في إلقاء الضوء على قضية الخصخصة والتأثير الذي تحدثه في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية لتنمية أنظمة التقاعد، مما يضمن الاستدامة المالية للمؤسسة من خلال رفع كفاءة الاقتصاد الوطني وزيادة قدرته التنافسية لمواجهة التحديات على الصعيد الإقليمي والدولي.
- يقدم البحث دور مهمًا في تناول قضية الخصخصة كإستراتيجية إدارية مستحدثة في العلوم الاجتماعية، وتأمل الباحثة أن يتم في توصيات البحث تفعيل دور المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.
- تزود نتائج البحث المبنية على الإطار النظري التحليلي العلمي، تغذية راجعة للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في الآلية الإدارية التي استحدثتها مؤخرًا لتنمية أنظمة التقاعد.
- يبرز هذا البحث للمسؤولين وصناع القرار في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، أهمية تطبيق الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد، وأثر ذلك على تنمية القطاع الحكومي والخاص في رفع الكفاءة الإدارية والإنتاجية في الأجهزة الحكومية المتوافق مع أهداف رؤية المملكة (٢٠٣٠).

مفاهيم البحث:

تتحدد مفاهيم البحث في الآتي:

- **مفهوم النظام System**: اشتقاقًا عرف (المعجم المعاني الجامع، ٢٠١٨م) مفهوم النظام على أنه: "جملة القوانين والقواعد التي يخضع لها المجتمع"، وعرفه قاموس كامبردج (Cambridge dictionary, 2023) على أنه: "مجموعة معينة من الإجراءات لفعل شيء ما"؛ وفي الاصطلاح عرف مفهوم النظام على أنه: "مجموعة المبادئ، والتشريعات، والأعراف، وغير ذلك من الأمور التي تقوم عليها حياة الفرد، وحياة المجتمع، وحياة الدولة، وبها تنظم أمورها" (الغامدي، ١٤٢٩هـ، ص١)؛ أما المفهوم الإجرائي للنظام: على أنه القوانين التنظيمية التي يعمل بها من قبل القادة وصناع القرار في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.
- **مفهوم الخصخصة Privatization**: عرفها قاموس كامبردج (Cambridge dictionary, 2023) اشتقاقًا على أنها: "بيع صناعة أو شركة أو خدمة كانت مملوكة للحكومة وتسيطر عليها، بحيث تصبح

مملوكة للقطاع الخاص وتسيطر عليها"؛ وفي الاصطلاح عرف (Radić et al., 2021) على أنها: "نقل ملكية المنظمات المملوكة للدولة إلى أطراف خاصة"، أشير إليها على أنها: "مجموعة متكاملة من السياسات والإجراءات، لنقل ملكية المشروعات العامة أو المشتركة من القطاع الحكومي إلى القطاع الخاص، لتشغيلها وفق الأهداف الاجتماعية والآلية الاقتصادية من أجل تحقيق أهداف التنمية الشاملة بالاعتماد على حرية المنافسة، وتشجيع المبادرات الفردية، وتعبئة موارد القطاع الخاص، وإصلاح الجهاز الإداري، وتبسيط الإجراءات الحكومية، وتحقيق الجودة الشاملة" (الجميل،٢٠١٧م، ص٣٢)؛ والمفهوم الإجرائي للخصخصة يقصد به: نقل ملكية الأصول من الحكومة إلى القطاع الخاص، أو إسناد تقديم خدمات الحكومية معينة إلى القطاع الخاص، ويشمل ذلك عقود بيع الأصول بشكل كامل أو جزئي.

- **مفهوم أنظمة التقاعد Pension Systems**: اشتقاقًا عرف قاموس أكسفورد المتقدم (Oxford Advanced Learner's Dictionary, 2023) على أنه: "نظام تقوم فيه أنت، وصاحب العمل عادة، بدفع الأموال بانتظام في الصندوق أثناء عملك، ثم يتم دفع معاش تقاعدي عند التقاعد"؛ وأشير اصطلاحًا لمفهوم التقاعد على أنه: "مجموعة القواعد النظامية التي تقرر الحقوق التقاعدية للموظف العام في حياته أو الورثة والمستحقين عنه بعد مماته" (العقيلي والبشر، ٢٠٠١م، ص ٢٣)؛ والمفهوم الإجرائي لأنظمة التقاعد: بأنه نظام تنظيمية لحقوق العاملين في القطاع الحكومي والخاص بعد إنهاء خدمته في حياته أو من في حكمه من المستحقين عنه بعد وفاته.
- **مفهوم نموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976)**: هو نموذج منتزبيرغ وريزنغاني وثيوريت عبر دراسة وتحليل إجراءات اتخاذ القرار في خمس عشرة مؤسسة مختلفة، وقسّموا من خلاله صناعة القرار الإستراتيجي إلى ثلاث مراحل رئيسة: مرحلة التحديد، ومرحلة تطوير البدائل، ومرحلة الاختيار، وذلك بهدف تمثيل عملية صنع القرارات في المنظمات المختلفة.
- **مفهوم المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية General Organization for Social Insurance**: هي مرفق عام من مرافق الدولة مخصص لتقديم مجموعة من الخدمات الممثلة في رعاية طائفة من طوائف المجتمع، وذلك من خلال عمل جماعي منظم تقوم عليه إدارة مرنة وبأسلوب سلس وغير معقد.

نطاق البحث وحدوده:

- **الحدود الموضوعية**: يقتصر البحث على دراسة تأثير نظام الخصخصة على تنمية أنظمة التقاعد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.
- **الحدود المكانية**: تم تطبيق البحث على هيئة الخبراء بمجلس الوزراء والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.
- **الحدود الزمانية**: تم تطبيق البحث خلال ستة أشهر بعد اعتماده من قبل المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية بدءا من ٢٠٢٢/١٠/٣٠م إلى ٢٠٢٣/٣/١م.

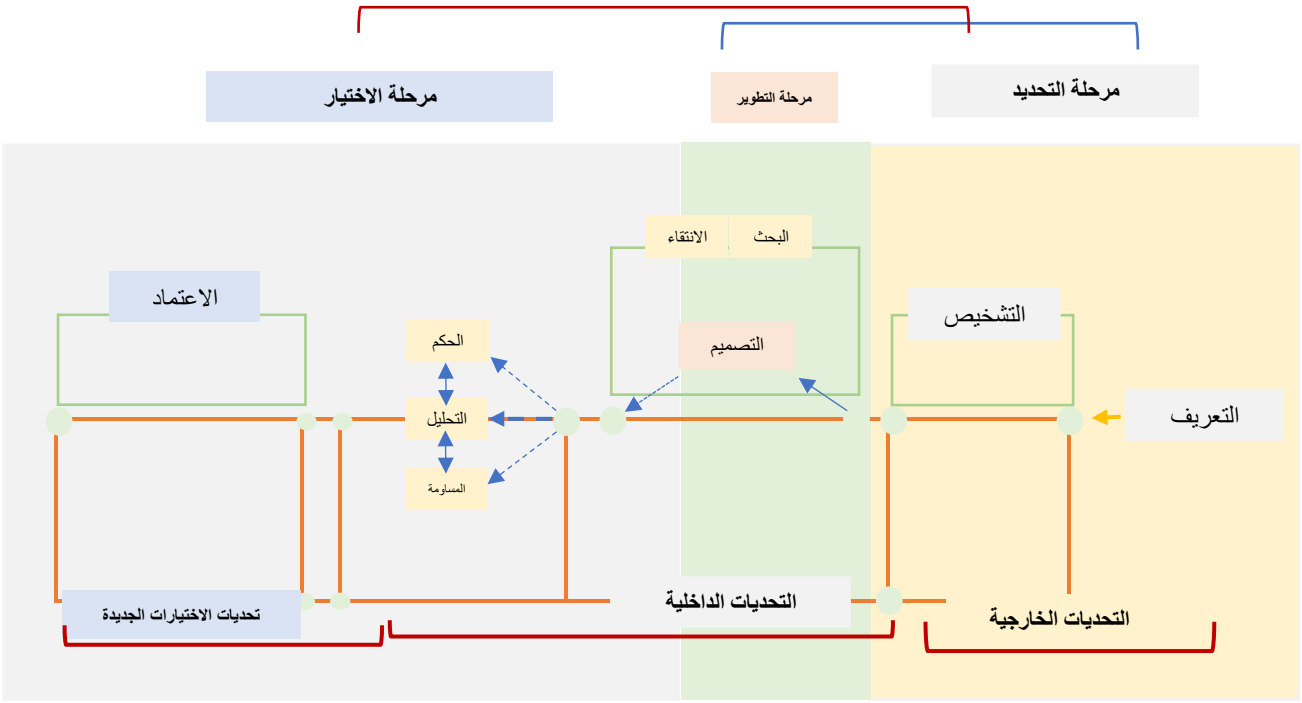
- **الحدود بشرية:** تم تطبيق البحث على (١٢) مبحوثًا من القيادات وصناع القرار من المستشارين في هيئة الخبراء بمجلس الوزراء والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

الموجهات والخلفية النظرية للبحث

المبحث الأول: النظرية المفسرة لموضوع البحث

يستند غالبية الباحثين على نظريات اجتماعية لتفسير متغيراتهم البحثية، لذلك يعتمد البحث الحالي في تحقيق أهدافه على نظرية النسق الاجتماعي التي تؤكد على أهمية الترابط بين جميع أنماط السلوك والمؤسسات داخل النظام الاجتماعي لبقائه على المدى الطويل (Columbia Electronic Encyclopedia, 2019)، وتتضمن مفهوم النسق على أنه كيان له حدود يجري بداخلة تبادل الطاقة البدنية والعقلية، كما أن هناك نسقًا مغلقًا حيث لا يحدث تبادل عبر حدوده، أما النسق المفتوح فتنتقل الطاقة فيه عبر الحدود المسامية، وتُعد المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية نسقًا مفتوحًا حيث تتبادل الموارد والمنفعة مع البيئة وتقدم الخدمات المختلفة بغرض الاستمرار والبقاء؛ ونموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976) ، بوصفه أحد النماذج الوصفية، قد تم تصميمه لدراسة وتحليل خمسة وعشرون قرارًا إستراتيجيا، فهو قائم على ثلاث مراحل رئيسة تتضمن عددا من الإجراءات، وسبعة عوامل ديناميكية (Cray et al., 1994) يمكن تمثيلها في الشكل الآتي:

شكل رقم (١). نموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976)



*(من تصميم الباحثة بالرجوع إلى مرجع (Cray et al., 1994)

المبحث الثاني: الدراسات السابقة والتعقيب عليها

نستعرض فيما يأتي أبرز الدراسات السابقة التي تطرَّقت للخصخصة في أنظمة التقاعد بالمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، وقد تم وضعُها في محاورَ رئيسة لمناقشتها والتعقيب عليها في الآتي:

أ- الدراسات التي تناولت الخصخصة في المنظمات الاجتماعية

تُعد الخصخصة من الإستراتيجيات الحديثة التي شاع استخدامها مؤخرًا في أنظمة القطاع الحكومي بالدول المتقدمة التي تسعى إلى تحقيق التنافسية الاقتصادية على الصعيد العالمي، فبرزت الدراسات في ذلك بتركيزها على تحليل تأثير الخصخصة من منظورات متعددة، فقدمت دراسة (Yakita & Zhang, 2022) تحليلًا لتأثيرات خصخصة الشركات العامة على البيئة والرفاهية الاجتماعية، وكان من نتائجها أن درجة الخصخصة المتزايدة قد تكون غير مرغوبة اجتماعيًّا من قبل أفراد المجتمع، وذلك كونها تضعف الاستثمارات في مجال التطور البيئي والإنتاج، مما يعيق الاستثمارات الخاصة ويقلل عدد المستهلكين ويخفض الاستهلاك الإنتاجي.

وقدمت دراسة (Radić et al., 2021) تحليلًا للخصخصة والأثر الذي تحدثه عند التحول من العام إلى الخاص، لتؤكد على أن الخصخصة أداة قوية لزيادة القدرة التنافسية للاقتصاد إذا تم اتباعها لأسباب أيديولوجية أو سياسية، فسياسة الخصخصة تتطلب التوازن أثناء التطبيق حتى لا تلحق الخسائر بالصالح العام في المجتمع.

وقدمت دراسة (نبيه، ٢٠١٨م) رؤية تحليلية مقارنة بين تطبيق الخصخصة في دولة ماليزيا والجمهورية المصرية العربية، لتؤكد على نجاح التجربة الماليزية في تطبيق الخصخصة، وترجع ذلك لإدراك حكومتها أهمية تطبيق الخصخصة مع الحفاظ على قطاعها العام لتأدية دور أكثر حيوية وإنجازا داخل البلاد، محددة أهدافها بوضوح وفق برنامج زمني، كما عمدت إلى تأهيل سوق المال ليكون قادرًا على التعامل مع المتغيرات الحديثة فيما يخص الملكية والإنتاج.

واستنادًا لما سبق تبين مدى حاجة القطاع الحكومي للخصخصة في تسريع العملية التنموية وتطوير البلاد ورفع نسبة الإنتاجية، وإدارة المخاطر المحتملة مع التغير الديناميكي الحاصل في النظام الاجتماعي، والذي يتطلب من الأنساق الاجتماعية التحول من المركزية إلى اللامركزية في إدارة العملية التحويلية للقطاع العام بالدول لضمان استدامة المنظمات الاجتماعية ورفع نسبة الرفاه الاجتماعي.

ب- الدراسات التي تناولت أنظمة التقاعد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

كشفت الأزمات العالمية عن وجود عجز في القدرة المالية لأنظمة التقاعد مما ينعكس بالسلب على الاستدامة المالية، وهذا ما يخلق مشكلات اقتصادية واجتماعية في مجال التنمية الاجتماعية التي تسعى إليها الكثير من الدول المتقدمة، وهذا ما ركزت عليه دراسة (سيد والدالي، ٢٠٢٠م) في تصميم نظام يهدف إلى إصلاح نظام التمويل القائم في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ومن نتائجها أن نظام التمويل الكامل غير ملائم في تمويل نظام التقاعد، فاتباع أساليب التمويل الجزئي هي الأساليب الأكثر فاعلية لتحقيق ملاءمة التأمين مع التغيرات الديموغرافية والاقتصادية.

وأشارت دراسة (المبارك والمنيع، ٢٠١٩م) إلى الأسباب الرئيسة لمشكلة العجز في صناديق التقاعد

السعودية، والتي تعود إلى التغيرات الديموغرافية، وكرم الأنظمة المحلية، وأحكام التقاعد المبكر، مناقشة بذلك مجموعة من الحلول أبرزها: إعادة النظر في أحكام التقاعد المبكر، ورفع سن التقاعد، وتحسين حوكمة الصناديق ومراجعة سياساتها الاستثمارية.

وأوضحت دراسة (عبد الرحيم، قدور، ٢٠١٩م) واقع نظام التقاعد في العالم بمختلف توجهاته لمعرفة أنواع الأنظمة المطبقة في الدول المتقدمة وأكثرها استدامة، ولتكشف عن أكثر التحديات التي تعاني منها أنظمة التقاعد في مختلف الدول، والذي يتمثل في تحدي الشيخوخة، وللحد من تلك التحديات لا بد من إعادة النظر في الأنظمة وفحصها بدقة وتوظيف الإستراتيجيات الملاءمة مع إمكانات المنظمة الاجتماعية المسؤولة عن أنظمة التقاعد، وهنا نجد أن الدنمارك من الدول الرائدة في تحقيق التميز لمعالجة أنظمة التقاعد حيث تخضع النظام للدراسة بشكل دائم وتعتمد على الإصلاح التدريجي لمواجهة التحديات والمتغيرات الدخيلة على النظام الاجتماعي؛ وهذا ما ناقشته دراسة (سيد والخواجه، ٢٠١٧م) بتسليط الضوء على المشكلات التي تواجه نظام التقاعد السعودي بهدف وضع الحلول بطريقة تحليلية، وتفصح الدراسة عن تصاعد معدلات الإحلال والإعالة بصندوق التقاعد السعودي مما أدى إلى زيادة معدل الإسهام من (١٣٪) في عام ١٤٢٥هـ إلى (١٩٪) بحلول عام ١٤٤٠هـ؛ ويشير ذلك إلى أن الزيادة في استمرار وتوسع.

وأكدت دراسة (العقيلي والبشر، ٢٠٠١م) على أن لأنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية نظاما مستقلا حيث مواد نظامية تنفذ من قبل جهة مختصة لها أحكامها الخاصة المرتبطة بالأهداف الأساسية للدولة، ويلحظ أن المجتمع السعودي لا يزال في طور النمو والتغيير وما حدث خلال الأعوام السابقة من نقلات نوعية في أنظمة القطاع الحكومي، مما حفز القادة في السلطات العليا بالدولة على الاستفادة من الخبرات الدولية الرائدة لتنمية أنظمة التقاعد والآلية المناسبة لمواجهة التحديات، والتطور بشكل تدريجي، والموازنة فيما بين المدخلات والمخرجات في أنظمة المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية لضمان الاستدامة المالية.

ج- الدراسات التي تناولت الخصخصة وأنظمة التقاعد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

إن قضية الخصخصة في أنظمة التأمينات الاجتماعية في المملكة العربية السعودية من القضايا المستحدثة على الصعيد الإقليمي بشكل عام والصعيد المحلي بشكل خاص، فنجد الدراسات العربية التي أُجريت في هذا الصدد نادرة، منها دراسة (يس وعبد الحليم، ٢٠٢١م) التي هدفت إلى معرفة إمكانية خصخصة نظام التأمينات الاجتماعية في دولة السودان، والآثار المترتبة في حال تطبيق الخصخصة في نظام التأمينات الاجتماعية، مستخدمة بذلك المنهج المختلط لتجسيد أهداف الدراسة، وكانت من نتائجها أن نظام التأمينات الاجتماعية لا يملك القدرة الكافية لتطبيق الخصخصة لكونه يوفر الحماية الاجتماعية للعاملين، وأيضًا لكونه نظاما إجباريا ملزما لطرفي الإنتاج، وحقا دستوريا منصوصا عليه في سياسية الدولة، وهذا ما يضمن استمراريته وزيادة الأمان فيه، وهذه النتائج تتفق مع دراسة (Lindellee, 2021) التي قدمت مراجعة لبرنامج التأمينات الاجتماعية ضد البطالة في السويد على مدار ثلاثة أعوام من نشر الدراسة، وقد تبين أن النظام يملك ركائز متعددة، وأن الإعانة ضد البطالة لا تعوض بالكامل

عن خسارة الدخل لغالبية العاملين بنظام التجزئة، فالنظام لا يزال معقدًا ويحتاج لدراسات معمقة، إذ إن هناك تأرجحًا في استمرار الاستقرار الوظيفي للعاملين والفوائد المصاحبة لأنظمة التأمينات الاجتماعية، وهي ما أشارت إليه أيضًا دراسة (Madsen, 2021) بأن الخصخصة من أكثر الحلول شيوعًا لمشكلة التمويل طويل الأمد، إذ يسمح بزيادة الكثير من العوائد على نظام التأمينات الاجتماعية، ولكن المخاطر المتزايدة وتكاليف التحول العالية تجعل الخصخصة من الإستراتيجيات غير موثوقة لتجسيد أهداف التأمينات الاجتماعية؛ وتتوافق دراسة (Mascini & Veen, 2020) مع الدراسات السابقة من حيث وجود تحديات تواجه الخصخصة لتحقيق التوازن بين الأهداف العامة وإشراك المصالح الخاصة، بيد أن الخصخصة يمكنها السيطرة على تلك المخاطر مما يحقق تكافؤ الفرص، وهذا ما تهدف إليه سياسة التأمين الاجتماعي.

وتتضح استمرارية هذه القضية منذ دراسة (Heubeck, 1999) وحتى الوقت الحالي على الرغم من الفارق الزمني بين الدراسات السابقة، والتي قدمت رؤية تحليلية حول خصخصة أنظمة التأمينات الاجتماعية، وكان من نتائجها أن الخصخصة بحاجة للدعم من جميع القطاعات لضمان نجاحها على المدى الطويل، وتملك الكفاءة في تجنب أنظمة التأمينات الاجتماعية المخاطر المحتملة في سوق المال مع مراعاة الأوضاع السياسية واستقرار الدولة والهيكل التنظيمي لمنظمات التأمينات الاجتماعية، فتوظيف الخصخصة في أنظمة التأمينات الاجتماعية يخضع إلى قوى السوق، وبذلك لا يمكن توقع كفاءة أداء الخصخصة إلا في حال استمرت الدولة في الإشراف على منتجاتها وعملياتها.

ونخلص مما سبق إلى أن قضية خصخصة أنظمة التقاعد تتطلب الكفاءة العالية في الأداء من قبل القادة المسؤولين في المنظمة الخاصة بالتأمينات الاجتماعية، ومتابعة آلية تطبيقها بما يتناسب مع الأوضاع السياسية للدولة وسوق المال، كما تحتاج الخصخصة إلى هيكل تنظيمي يتوافق مع إمكانات المنظمة والأنظمة التشريعية وتطلعات الدولة المتوافقة مع أهداف التنمية المستدامة العالمية.

واستنادًا على تلك الرؤية أوضحت الدراسات العديد من الجوانب المتماشية مع أهداف البحث الراهن في التركيز على كيفية توظيف الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية من خلال الوقوف على آليات الخصخصة وتأثيرها على تنمية أنظمة التقاعد، وهذا ما أكدت عليه دراسة (يس وعبد الحليم، ٢٠٢١م)، وقد أجمعت أغلب الدراسات السابقة على أن مؤسسة التأمينات الاجتماعية بحاجة لسياسة واضحة في الخصخصة تعمل وفقها لتنمية أنظمة التقاعد، وهذا ما يسعى إلى توضيحه البحث الحالي في تسليط الضوء على القضية البحثية من منظور تحليلي مما يستدعي الاهتمام أكثر بنتائج هذا البحث، ولا تزال بعض مؤسسات التأمينات الاجتماعية في مختلف الدول تسير وفق نمط الإدارة التقليدية، والآخر منها يستند إلى النظام البيروقراطي الذي لا يتناسب مع طبيعة المجتمع، مما أحدث مشكلات أخرى لدى القادة وصناع القرار وهذا ما أوضحته دراسة (Lindellee, 2021).

وعلى الرغم من وجود نقاط تلاق بين الدراسات السابقة والبحث الحالي في تحقيق سير المعرفة في مجال البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإدارية، ننوه إلى أن البحث الراهن يضيف أبعادًا جديدة على قضية

الخصخصة كمتغير يدعم تنمية أنظمة التقاعد، بتحليل الخصخصة وتأثيرها وفق مؤشرات أنظمة التقاعد العالمية، في حين أن دراسة (سيد والخواجه، ٢٠١٧م) تركز على المتغيرات المعاصرة التنموية والإدارية التي تحد من تأثير الخصخصة.

وفي ضوء ذلك تتضح آلية استفادة البحث الحالي من الدراسات السابقة في تحديد موضوع البحث وأهدافه والإطار النظري، وتحديد المنهج الذي يتناسب مع طبيعة القضية البحثية، ويسهم بالإجابة عن تساؤلات البحث، واختيار أداة البحث ومحاورها، وتحليل النتائج التي سيصل إليها البحث والتعرف على جذور المشكلة وكيفية تطويرها مما يتماشى مع المعطيات المعاصرة.

المبحث الثالث: المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

وفرت المملكة العربية السعودية الحماية الاجتماعية لمواطنيها، إذ أنشئت العديد من المنظمات الاجتماعية التي تصب في صالح أفراد المجتمع وتعمل على إشباع احتياجاتهم، وتسعى إلى تحقيق مستوى عالٍ من الرفاه الاجتماعي، لذلك تم إنشاء المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية منذ عام ١٣٦٤هـ عند صدور أول نظام للتقاعد، وجاء قرار مجلس الوزراء في عام ١٤٤٢هـ القاضي بدمج "المؤسسة العامة للتقاعد" في "المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية"، وذلك بهدف توحيد الجهود في العمل، وتقديم الخدمة بطريقة أفضل للأفراد المتقاعدين والعاملين (المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ٢٠٢٢م)، وتحقيق أعلى معايير التنظيم والأداء، وتطوير الحماية التأمينية للعاملين، إلى جانب تنمية الموارد بما يتلاءم مع التطلعات المستقبلية للمملكة في رؤيتها (٢٠٣٠)، مما يفعل الاقتصاد الإنتاجي بتوظيف الموارد ورفع الكفاءة التشغيلية، واستثمار الفرص المتاحة من العوائد لرفع كفاءة الاستثمارات للصناديق التأمينية، وبذلك يتحقق التكامل في الأداء الاستثماري (المطيري، ٢٠٢١م).

ومن أبرز المشروعات التي تتضمنها الخطة التشغيلية لعام ٢٠٢٢م والتي بدأت المؤسسة تنفيذها مشروع إدارة العلاقة مع العميل (CRM)، وتطوير النظام الحالي لإدارة المعلومات التأمينية "أمين"، ومشروع زيادة الطاقة الاستيعابية للمركز الرئيس، ومشروع تطوير أداء المؤسسة في مجال البحوث، ومشروع تطوير وتطبيق إطار ودليل للحوكمة، ومشروع قياس وعي عملاء المؤسسة بأنظمة التأمينات الاجتماعية، ومشروع أتمتة خدمات الأعمال، ومشروع تطوير مفهوم إدارة التغيير، ومشروع تطوير نظام الأمن والسلامة، ومشروع أتمتة عمليات التحصيل (التقرير الإحصائي للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ٢٠٢٠م)، واستحدثت المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية كذلك برنامج "تقدير"، لتعزيز ما بذل من مجهودات وعطاء من قبل المتقاعدين الذين قدموا خدمات للوطن، وتأخذ المؤسسة طابع الاستقلالية والطوعية والمسؤولية والمرونة كخصائص تميزها لتجسيد أهدافها الوقائية والتنموية والخدمية في مجالات متعددة.

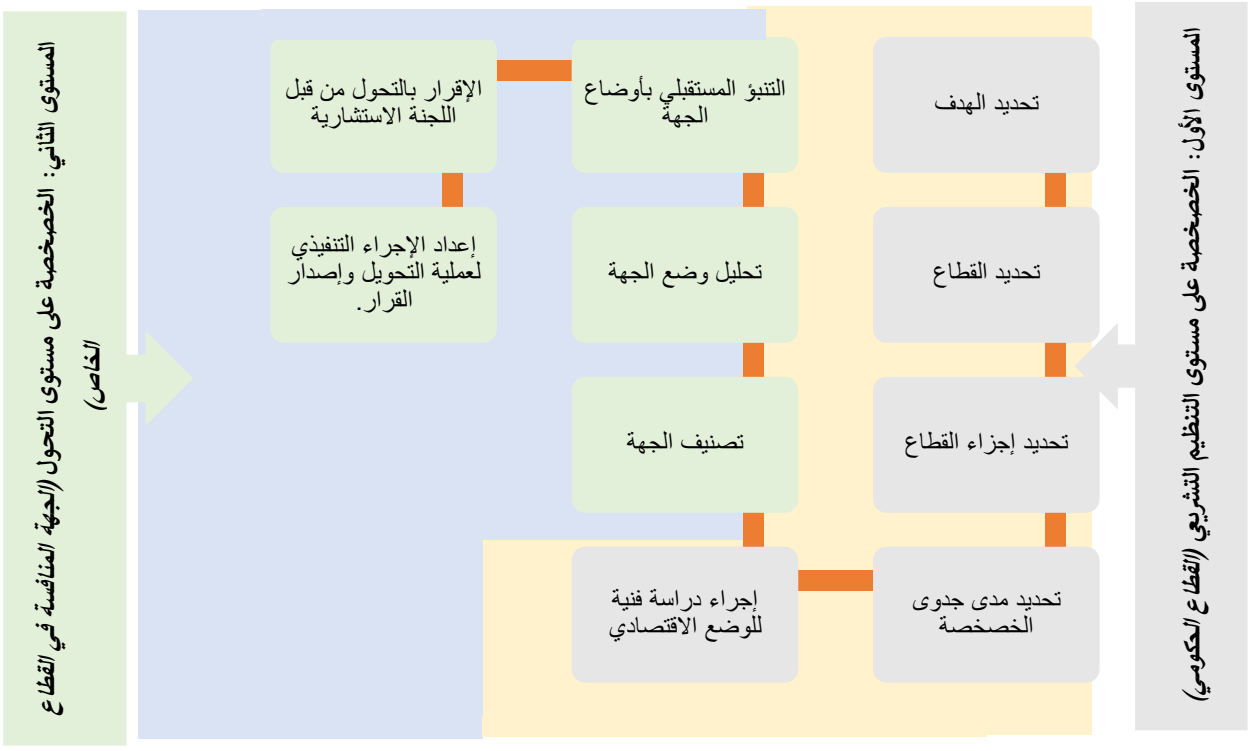
المبحث الرابع: الخصخصة في أنظمة التقاعد بالمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية

إن الهدف الأساسي من الخصخصة هو إحداث التنمية في المجتمعات، وذلك بعقد الشراكات بين القطاع العام والقطاع الخاص، أو السماح بنقل الملكية من القطاع العام إلى القطاع الخاص وفق ضوابط وأنظمة تضمن رفع إنتاجية المنظمات في القطاع الحكومي، وهذا ما أكده من Avramović & Stanković (2020) بأن

الخصخصة تؤدي إلى زيادة الإنتاجية، وإنشاء جيل جديد من رواد الأعمال، إلى جانب الاندماج الكامل في الاقتصاد العالمي، وتسهم في رفع كفاءة العاملين من خلال التدريب المتواصل والتطوير المستمر، كما تعمل على تحسين الخدمات الأساسية لأصحاب المؤسسات، وتطوير خدمات التنمية الاجتماعية، إلى جانب تنظيم سوق القوة العاملة، وتوفير فرص وظيفية جديدة بالمؤسسات، وتقديم حلول متطورة وتحفيزية للعاملين (المركز الوطني للتخصيص، ٢٠٢٠م).

كما تخلق خصخصة أنظمة التقاعد بيئة تحفيزية للموظفين، وتضمن حق المتقاعدين في توفير حياة كريمة، وقد اعتمدت المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية أسلوب الخصخصة عن طريق تنظيم القطاع، وذلك من خلال إنشاء المركز الوطني للتخصيص القائم على تنمية القطاعات في المملكة العربية السعودية، كما تم تخصيص أنظمة التقاعد مؤخرًا بهدف رفع الكفاءة الإنتاجية للاقتصاد، وتحسين الأداء الفعلي للعاملين في القطاعات الحكومية؛ وقد بدأت الخصخصة بشكل تدريجي في مراحل بطريقة منظمة (اللائحة التنفيذية لنظام التخصيص، ٢٠١٧م) يمكن توضيحها في مستويين في الشكل الآتي:

شكل رقم (٢). آلية عمل اللائحة التنفيذية لنظام الخصخصة في المملكة العربية السعودية



*(من تصميم الباحثة بالرجوع إلى اللائحة التنفيذية لنظام التخصيص)

المبحث الخامس: تجارب عالمية ومحلية لخصخصة أنظمة التقاعد

تختلف أنظمة التقاعد من دولة لأخرى، فلكل دولة سياستها المنتهجة لتسيير صناديق التأمين التقاعدية المتوافقة مع إمكانيتها ومواردها وقدرتها على تحقيق الاستثمارات من خلالها، ولأنظمة التقاعد نوعان رئيسان: نظام المنافع المحددة، ويعد صاحب العمل مساهما رئيس، ويعتمد على مبالغ التعويضات من عوائد الاستثمار (Kagan, 2022)، ونظام المساهمات المحددة، وهو من أكثر الطرق المستخدمة في القطاع الحكومي خاصَّة، وهي خطة تقاعد مؤجلة عادَّة يسهم الموظف فيها بمبلغ ثابت أو نسبة مئوية من راتبه في حساب يهدف إلى تمويل تقاعدهم (Adam, 2022)، وعند النظر في واقع أنظمة التقاعد وآلية عملها لخدمة أفراد المجتمع، نجدها تركز على مجموعة من المؤشرات التي تم تحديدها من قبل مديري (Natixis Managers Investment) لمعرفة أفضل الممارسات في سياسة التقاعد، من خلال ثمانية عشر مؤشر أداء تندرج تحتها أربعة مؤشرات رئيسة لرعاية أنظمة التقاعد تتمثل في: التمويل في مؤشر التقاعد، ومؤشر الصحة، ومؤشر الرفاهية المادية، ومؤشر جودة الحياة (Goodsell, 2021)؛ ويوضح تقرير (Mercer CFA, 2022) أن هناك تنوعًا كبيرًا بين أنظمة التقاعد، وقارن بين أربعة وأربعين نظامًا لدول مختلفة أي ما يمثلون (٦٥٪) من سكان العالم، وتراوحت قيم المؤشر من (٤١,٧٪) لدولة تايلاند إلى (٨٤,٧٪) لدولة أيسلندا، وهذا ما يتضح جليًا في الجدول الآتي:

جدول (١). تصنيف أنظمة التقاعد العالمية حسب مؤشر (Mercer CFA, 2022)

الرتبة	قيمة المؤشر	الدولة	وصف النظام
A	أعلى من ٨٠	أيسلندا- هولندا- الدنمارك	نظام مستقر ودخل قوي يحقق فوائد جيدة، مستدام وذو مستوى عال من النزاهة.
B+	٧٥-٨٠	استراليا -فنلندا -النرويج	نظام يحتوي على العديد من الميزات الجيدة، ولكن لديه بعض التحسينات التي تميزه عن نظام من المرتبة A
B	٦٥-٧٥	السويد- سنغافورا- المملكة المتحدة- سويسرا - كندا - إيرلندا- نيوزيلاند- تشيلي- ألمانيا- بلجيكا	
C+	٦٠-٦٥	هونكونج- الولايات المتحدة الأمريكية-كولمبيا- فرنسا- ماليزيا- إسبانيا- الإمارات العربية المتحدة	نظام يحتوي على بعض الميزات الجيدة، ولكن لديها مخاطر أو أوجه قصور كبيرة يجب معالجتها بدون هذه التحسينات، يمكن التشكيك في فاعليته واستدامته على المدى الطويل.
C	٥٠-٦٠	السعودية- بولندا- المكسيك- البرازيل- بيرو- إيطاليا- النمسا- جنوب أفريقيا- الصين- اليابان- تايوان- كوريا الجنوبية	
D	٣٥-٥٠	إندونيسيا- تركيا- الهند- الأرجنتين- الفليبين- تايلاند	نظام يحتوي على بعض الميزات المرغوب فيها، ولكن نقاط ضعف أو إغفال كبير تحتاج إلى المعالجة من دون هذه التحسينات، فإن استدامته موضع شك.
E	أقل من ٣٥	-	نظام ضعيف قد يكون في المراحل الأولى من التطوير أو غير موجودة.

يتضح من الجدول السابق أن أيسلندا وهولندا والدنمارك لديها أفضل الأنظمة للتقاعد، إذ حصلت على درجة (A) لعام ٢٠٢٢م، على العكس من درجة (E) التي لا يوجد بها أي نظام ممثل بقيمة (٣٥ فأقل)، فمن الملاحظ أن دولة الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية هما الدولتان العربيتان المذكورتان، حيث أخذت درجة (C+،C) التي تعني أن النظام يملك مميزات جيدة، لكن يعاني من وجود قصور يحتاج إلى تطوير لتحقيق الاستدامة، ويمكننا أن نستنتج إلى حد ما أن قيمة المؤشر الأعلى تشير إلى نظام تقاعد أفضل.

وبناء على ذلك ينبغي على صناع القرار إعادة النظر في أنظمة التقاعد؛ لرفع الكفاءة الإدارية والإنتاجية، وذلك بتوظيف إستراتيجية الخصخصة، والاستفادة من خبرات القطاع الخاص في تطوير أنظمة التقاعد، وفي هذا السياق سيتم التطرق إلى تجارب الدول المتقدمة لخصخصة أنظمة التقاعد.

أولًا: تجارب على الصعيد العالمي لخصخصة أنظمة التقاعد: تُعدّ الدنمارك من الدول الثلاث الأولى التي تمتلك أفضل نظام للتقاعد بمعدل إجمالي (٨٢٪) (Mercer CFA, 2022)، ويتم تشغيله من قبل السلطات المحلية بإشراف وزارة الشؤون الاجتماعية والمساواة في الحقوق (MISSOC, 2005)، كما تعتمد على نظام دخل أساسي عام، ومخصص تقاعد تكميلي مرتبط بالدخل، كما تسير وفق خطة مساهمة محددة ممولة بالكامل، وخطط مهنية إلزامية (Folger, 2021)، فسياسة التقاعد لديها منظمة بشكل جيد تبعًا لما جاء في الإطار المفاهيمي للركائز الثلاثة للبنك الدولي.

ثانيًا: تجارب على الصعيد الإقليمي لخصخصة أنظمة التقاعد: نجد أن الدول العربية لا تزال في طور التنمية تجاه تحسين أنظمة التقاعد، فمن الدول العربية التي حققت تصنيفًا في مؤشرات أنظمة التقاعد العالمي لمعهد (Mercer CFA, 2022) دولة الإمارات العربية المتحدة بمعدل إجمالي (٦١,٨٪)، وهذا يعني أن دولة الإمارات تملك نظامًا به مجموعة من المميزات، ولكنه محفوف بالمخاطر ينبغي معالجتها لضمان الاستدامة المالية، وتبعًا للمتغيرات العالمية نجد أن الحكومة الإماراتية استحدثت خطة إستراتيجية لإدارة صندوق التقاعد بما يضمن استدامتها المالية (صندوق أبو ظبي للتقاعد، ٢٠١٩م).

ثالثًا: تجربة المملكة العربية السعودية لخصخصة أنظمة التقاعد: تُعد المملكة العربية السعودية من أولى الدول العربية التي حققت مرتبة مرتفعة في تصنيف مؤشرات أنظمة التقاعد العالمي المعتمدة من قبل معهد (Mercer CFA, 2022) بمعدل إجمالي (٥٩,٢٪)، مما يشير إلى أن المملكة تملك نظامًا يحوي مجموعة من المميزات التي تؤهله لتحقيق معدلات عالية بمؤشرات أنظمة التقاعد، فكونها في مرحلة التغيير والتنمية نجدها تسعى إلى معالجة أوجه القصور في نظامها مما يضمن تحقيق الاستدامة المالية في صندوق التقاعد الاستثماري، وللصندوق ذمة مالية مستقلة، ويدار من قبل مصلحة معاشات التقاعد المرتبطة إداريًا بوزارة المالية والاقتصاد الوطني، كما أن سنتها المالية هي السنة المالية للدولة، ولمجلس الوزراء القرار في تنفيذ أي نظام آخر للتقاعد (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٢٣).

الإجراءات المنهجية للبحث

أولًا: نوع البحث

ينطلق هذا البحث من النموذج الفلسفي البنائي في العلوم الاجتماعية، القائم على أربع معتقدات رئيسة، وأخرى فرعية تتمثل في نظرية الوجود التي تؤمن بأن الحقائق متعددة ونسبية، ونظرية المعرفة التي تشير إلى العلاقة فيما بين الباحث عن المعرفة وبين ما يسعى إلى معرفته، والمنهجية التي قصد بها الطريقة الأمثل للوصول

إلى المعرفة والتعمق في البني الاجتماعية لعينة البحث وكشفها، ونظرية القيم التي تؤكد على أن إعادة تشكيل الحقائق تكشف عن قيم البحث وعينته (Lincoln & Guba, 2013)؛ فقد استند البحث الحالي على المنطق الاستدلالي الموجود بشكل ضمني داخل البحث، عبر الأنماط والعلاقات المحددة سلفًا، والأطر النظرية بميادين المعرفة، وقد انطلقت الباحثة من فكرة جمع المعلومات لإثبات القضية البحثية، وهو ما ينتج عنه تصميم مركب ومنظم، فاستند البحث على نموذج منتربيرغ وآخرين (١٩٧٦م) كموجه للبحث في البعد الاستدلالي، الذي نتج عنه تنظيم واضح لتصميم أداة البحث.

ثانيًا: منهج البحث

يستند البحث الحالي على المنهج النوعي، الذي يتضمن نهجًا تفسيريا لدراسة الظواهر وفهمها، ويتم تحليل البيانات باستخدام المنهج الاستقرائي والاستنباطي، لتشكيل الأفكار المحورية التي تقود الباحثة لحل المشكلة، وكتابة التقرير النهائي الذي يحتوي على أقوال العينة المشاركة في البحث، ووصف دقيق ومفسر لمشكلة البحث، كما يعتمد على الأدبيات المرتبطة بالقضية البحثية (Creswell & Poth, 2018)، فمن أجل فهم وفحص تجارب صناع القرار عينة البحث يرى (Creswell & Creswell, 2017) أن منهجية الظواهر التأويلية هي الأفضل للخروج بنتائج بحثية دقيقة لموضوع البحث، إذ يمثل منهج دراسة الحالة في العلوم الاجتماعية.

ثالثًا: تصميم البحث

تم استخدام التصميم الأساسي التفسيري، المتناسب مع منهج البحث، والذي يهدف إلى الفهم العميق للظاهرة باستخدام البيانات التي يمكن جمعها عن طريق المقابلات والملاحظات ومراجعة المستندات والوثائق الرسمية (Jutasen, 2011)، وهذا ما يسمى بالتقويس الذي يضع الأحكام الشخصية والتحيزات جانبًا أثناء التنقيب في البيانات لتفسير الظاهرة موضوع البحث بصورة كامنة (Merriam & Tisdell, 2016)، كما يستخدم التصميم الأساسي التفسيري في العديد من العلوم الإنسانية والأبحاث الاجتماعية لدراسة الحالة وفهمها على جميع مستويات الوحدات سوءا كانت صغرى أم وسطى أم كبرى.

رابعًا: مجتمع البحث وعينته

طُبق البحث على عينة قصدية مقدرة بشكل مبدئي على اثني عشر مبحوثًا من القادة وصناع القرار في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، وبعد التطبيق ظهرت الحاجة الشديدة إلى الاستعانة بواضعي النظام من المستشارين في هيئة الخبراء بمجلس الوزراء للإفصاح عن المعلومات لفهم القضية البحثية بعمق، إلى أن وصلت الباحثة إلى مرحلة التشبع في البحث، وبذلك اعتمدت الباحثة لاختيار عينة البحث على طريقتين: (العينة الملائمة التي تم فيها اختيار عينة البحث المتوافرة أثناء تطبيق البحث، وعينة كرة الثلج)، واختارت الباحثة تطبيق البحث على صناع القرار في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، مع اعتبار عامل الاستمرارية في المنصب بما لا يقل عن ستة أشهر، وشغل منصب آخر في جهة أخرى، وهذا ما يزيد من حصول الباحثة على معلومات حول التطور التنموي الذي يوضح توجه التطلعات المستقبلية لمسار أنظمة التقاعد.

خامسًا: أدوات البحث

تم استخدام أداتين في البحث المتناسب مع منهجية البحث في تحقيق مفهوم التعدد كمعيار لجودة البحث النوعي.

أولاً: مقابلة شبه مقننة: تم تطبيقها **على** عينة من صناع القرار (ن=١٢) بهيئة الخبراء بمجلس الوزراء، والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية.

جدول (٢). موضوعات أداة المقابلة وعلاقتها بأهداف البحث

الموضوعات	الأسئلة الرئيسة	أسئلة التتبع	الهدف الذي ترتبط به
نظام الخصخصة في مرحلة التحديد	٢	٦	الهدف الأول
نظام الخصخصة في مرحلة التطوير	١	٤	الهدف الأول
نظام الخصخصة في مرحلة الاختيار	٢	٨	الهدف الأول
الإجراءات الداعمة لتنفيذ نظام الخصخصة	٣	١٢	الهدف الثاني
العوامل المؤثرة في نظام الخصخصة	٦	١٤	الهدف الثالث
المنظور الشخصي للمبحوثين	٢	١٢	الهدف الرابع

ثانياً: تحليل المضمون: تم تحليل الوثائق المرتبطة بالقضية البحثية منذ عام (٢٠١٦م إلى ٢٠٢٣م)، كلوائح أنظمة التقاعد، والتقارير الإحصائية السنوية التي تصدر من قبل المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، والمنشورات الإلكترونية المتعلقة بأنظمة التقاعد، والتعاميم الصادرة من الجهات العليا بالدولة كمجلس الخبراء بشأن تنمية أنظمة التقاعد، للتعرف على آلية صنع قرار الخصخصة كإستراتيجية لتنمية أنظمة التقاعد.

الدقة والموثوقية

تتبنى البحوث النوعية مجموعة من الطرق المختلفة للتأكد من الصدق والثبات الذي عبر عنه (Sarantakos, 2012) بمصطلح الموثوقية.

- **الدقة:** لتحقيق الدقة التراكمية، تمت مقارنة نتائج البحث الحالي بنتائج الأبحاث السابقة لإصدار الحكم بمدى اتساق نتائج البحث أو اختلافها مع الأبحاث السابقة، والتقارير الرسمية موضوع البحث، كذلك تمت مناقشة الدقة بتقديم نتائج البحث بطريقة نهائية قابلة للاختبار والتتبع، وتم تحقيق الدقة السياقية الذي يمكن الباحثين الآخرين من معاودة إجراء البحث.
- **الموثوقية:** لتحقيق الموثوقية في البحث النوعي، تم الاعتماد على معايير (Flick, 1998, p. 231-232) الممثلة في (مراجعة الخبراء المختصين بموضوع البحث ومناقشتهم، وتحليل الحالات السلبية، ومراجعة المصطلحات المناسبة عند تفسير النتائج والتأكد من دلالاتها، وتدقيق العينة الأصلية في البحث لتحقيق الصدق التواصلي، والتدقيق الخارجي)؛ إلى جانب معايير (Drew et al., 1996, p. 169) المتضمنة (خفض مستوى الوصف الاستدلالي، وتعدد الباحثين قدر المستطاع، وإنشاء سجل التدقيق لمراجعته أثناء التحليل وتفسيره، واستخدام مصادر تسجيل مهنية وعملية لتدوين البيانات والحصول على تصريح باستخدامها، واستخدام الباحثين كعينة بالبحث للتأكد من دقة التصورات ووجهات النظر).

سادسًا: أساليب تحليل بيانات البحث وإجراءاته

تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الآتية: تحليل أسطر المقابلة أو الوثيقة كاملة وترميزها كلًّا على حدة، وتم إجراؤها أثناء جمع البيانات بطريقة موازية لرسم مسار التحليل المبدئي للبيانات، مما يحقق سهولة الربط بين البيانات في المقابلات والوثائق، وتم في مقارنة الحالة بالحالة تحليل المقابلات ومقارنة العناصر التي تم التوصل إليها أثناء جمع البيانات للخروج بالنتائج، وطريقة براون وكلارك Braun & Clarke لتحليل الموضوع، والاستناد على برنامج إدارة البيانات النوعية (MAXQDA) كأداة مساعدة في تنظيم البيانات خلال هذه المرحلة، وانتهى تحليل البيانات بكتابة التقرير المتضمن على سرد النتائج والوصول إلى الحقائق المنطقية، إضافة إلى اختيار البيانات التي تدعم من بين الاقتباسات نتائج البحث.

سابعًا: نتائج البحث

أولًا: النتائج العامة المرتبطة بوصف عينة البحث

الجزء الأول: نتائج البيانات الأولية في دليل المقابلة شبه مقننة

جدول (٣). المنصب الحالي لعينة البحث

المنصب الحالي	العدد
مدير عام إدارة	٩
مستشار	٣

يوضح جدول (٣) المنصب الحالي لعينة البحث، إذ يمثل (٩) مبحوثين ممن يشغلون وظيفة مدير عام إدارة، و (٣) مبحوثين ممن يشغلون منصب مستشار، وهذا ما أظهرته نتائج المقابلة شبه المقننة معهم.

جدول (٤). المؤهل العلمي لعينة البحث

المؤهل العلمي	العدد
دكتوراه	٧
ماجستير	٥

يوضح جدول (٤) المؤهل العلمي لعينة البحث، إذ يمثل (٧) مبحوثين ممن يحملون درجة الدكتوراه، و (٥) مبحوثين ممن يحملون درجة الماجستير، وهذا ما أظهرته نتائج المقابلة شبه المقننة معهم.

جدول (٥). عدد سنوات الخبرة لعينة البحث

عدد سنوات الخبرة	العدد
أقل من ١٠ سنوات	١
من عشر سنوات إلى ٢٠ سنة	٢
أكثر من ٢٠ سنة	٩

يوضح جدول (٥) عدد سنوات الخبرة لعينة البحث، إذ يمثل (٩) مبحوثين يملكون خبرة عملية لأكثر من ٢٠ سنة، فيما يملك مبحوثان اثنان خبرة عملية من عشر سنوات إلى ٢٠ سنة، بينما يملك مبحوث واحد خبرة عملية أقل من عشر سنوات، كما هو ظاهر في نتائج تحليل المقابلة.

ثانيًا: النتائج العامة في ضوء تساؤلات البحث

من أبرز نتائج التساؤل الأول الذي يركز على تأثير نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية، وفق نموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976)، تتضح في الآتي:

المرحلة الأولى: اختيار نظام الخصخصة

أ- تقديم تقدير رقمي لخصائص نظام الخصخصة:

- **الغموض:** يعدّ نظام الخصخصة قرارا واضحا نسبيًا من وجهة نظر المبحوثين، فالجدل يكمن حول ما إذا كان الوضوح متصلا بواقع النظام أو بآلية تنفيذه من قبل الإدارة العليا في الجهة المعنية.
- **العجلة:** غلب على المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية مستوى عجلة متوسط لتطبيق نظام الخصخصة، خصوصا بعد دمجها مع مؤسسة التقاعد، ويكشف الاستعراض السابق عن مدى اتزان الجهات العليا في تطوير القطاعات بالمجتمع.
- **التعقيد:** هنا غير الغموض، فقد يرتبط تعقيد النظام بالعوامل البيئية المحيطة في المجال الإداري، إذ إن للمركزية تأثيرا كبيرا على مستوى تعقيد النظام، وكذلك الاستحداث المستمر للنظام المرتبط بالتحديث في السياسة التي تعمل بها المنظمة، فهذا النمط غالب في الكثير من القطاعات الحكومية.

ب- أما فيما يتعلق ببيئة الإقرار بنظام الخصخصة:

- **الغموض:** يغلب على بيئة الإقرار بنظام الخصخصة وفق رأي عينة البحث مستوى معدوم إلى متوسط من الغموض، وهذا قد يعزى إلى فهم اللجنة الاستشارية والمختصة باستحداث نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد بما يتناسب مع بيئة عمل الجهة المعنية.
- **التعقيد:** يتضح أن نظام العمل مركزي داخل المنظمة الحكومية، وبذلك يأخذ الهيكل التنظيمي الطابع الرسمي أثناء تطبيق نظام الخصخصة، فهناك حاجة إلى دعم من جميع القطاعات لضمان نجاح نظام

الخصخصة على المدى الطويل، وبذلك لا يمكن توقع كفاءة أدائها إلا في حال استمرت الدولة في الإشراف على منتجاتها وعملياتها.

- **سخاء البيئة:** يتضح وجود وفرة ما بين متوسطة ومرتفعة في الموارد المالية، وشح في الموارد البشرية ممن يملكون الخبرة الكافية لتطبيق نظام الخصخصة من متوسط إلى محدود داخل المنظمة، فالنظام لم يرتبط بموارد أثناء استحداثه على أن يتم تحديدها لاحقاً، وهذا ما يعكس الوفرة المالية والاستدامة المالية التي يشهدها صندوق الاستثمارات العامة للمملكة العربية السعودية خلال السنوات الأخيرة.

المرحلة الثانية: فحص قرار نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد وفق نموذج منتزبيرغ وآخرون (Mintzberg et al., 1976).

- **مرحلة التحديد:** يتضح أن استحداث نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد يُعد فرصة للحد من الكثير من المشكلات، إلى جانب قدرة الخصخصة على تحقيق الأفضل للموارد والإمكانيات المتاحة بالمؤسسة، فمن هنا وجب التدخل من قبل السلطات العليا التي تعمل المؤسسة في إطارها للعمل على استحداث نظام الخصخصة.
- **مرحلة التطوير:** نظام الخصخصة نظام موجه نحو البديل الذي يتم فيه جمع البيانات التي تدعم النظام، والتفكير في كيفية تنفيذ هذا النظام من خلال التجربة الواقعية والاطلاع على تطبيقات مماثلة، أو التعاون مع جهات استشارية لتصميم النظام وتنفيذه مع الجهة المعنية.
- **مرحلة الاختيار:** أخذ النظام الاتجاه المباشر من دون التوسع في البحث عن آليات التنفيذ، فآلية تنفيذه واحدة كما هو موضح في اللائحة التنفيذية لنظام التخصيص، كما أن نظام الخصخصة مبني بعقلانية، إذ يتم تنفيذه بطريقة مركزية في الجهات المعنية بالخصخصة، كما يسهم النظام في الحد من الوقوع في الأزمات، فضلاً على كونه فرصة لتجسيد التنمية.

من أبرز نتائج التساؤل الثاني الذي يوضح آليات عمل نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية، الممكن توضيحها في الاعتبارات الآتية:

- **التحكم في القرار:** يتضح من نتائج التحليل للبيانات أن الجهات العليا بالدولة تستخدم أنشطة تخطيطية أثناء إجراء التحكم في القرار بالنظام من قبل صناع القرار، وهذا ما يسهم في الوصول السريع إلى الإجراءات الداعمة، فتصبح التصورات تنفيذية يتم متابعتها وتطويرها متى ما استدعى الأمر ذلك، وهذا ما يعكس مدى إيمان الجهات العليا في الدولة بالأثر الذي ستحدثه الخصخصة.
- **اتصالات القرار:** تم اعتماد مبدأ المشاركة من داخل المنظمة وخارجها لصياغة النظام عن طريق اجتماعات دورية تم عقدها، وهذا ما يعكس جودة العمل، فضلاً على أنه أحد أسباب التنمية في المنظمة.
- **سلوك السياسات:** يمكن اعتبار ظهور سلوك السياسات في النظام، خصوصا في حال وجود مؤشر على عدم وضوح مبرراته، وبذلك تقل قناعة العمل به من قبل الجهات المعنية، ويحدث اختلاف في كيفية تطبيقه، ويعكس مدى ضعف الاتصال فيما بين الجهات باستثناء الإدارة العليا المسؤولة عن صنع القرار، لأن استخدام أسلوب الإقناع والمساومة لتنفيذ النظام أمر غير سوي في التنظيم الإداري بالمنظمة، ويدل على وجود جوانب صراع داخل المنظمة أو خارجها.

ومن أبرز نتائج التساؤل الثالث الذي يوضح التحديات التي تواجه نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية، تتمثل في النقاط الآتية:

- قد لا تظهر التحديات أثناء صياغة النظام، وإنما قد تظهر بعد تنفيذها، فالنظام لا يزال حديث العهد في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ولم يتم تقييمه فهو في طور التنفيذ، ويمكن توقع حدوث تحديات مستقبلية من وجهة نظر الباحثة بناء على نموذج (PEST) لتحديد العوامل المؤثرة التي يمكن توضيحها في الآتي:

أ- جانب السياسات المعمول بها في المؤسسة:	ب- الجانب الاقتصادي
▪ جمود السياسات التنظيمية أثناء تطبيق الخصخصة (الافتقار للمرونة). ▪ ضعف التنسيق والتواصل فيما بين المؤسسة والقطاع الخاص لمعرفة سير العملية الإدارية. ▪ ضعف الجهاز الرقابي لمتابعة مراحل تنفيذ المشروع الذي تمت خصخصته من قبل المؤسسة. ▪ عدم كفاءة الخبرات المكلفة بتطوير أنظمة التقاعد، واللجنة الاستشارية المسؤولة عن تطبيق الخصخصة في المؤسسة. ▪ عدم الإفصاح عن آلية الاستثمارات لصناديق التقاعد. ▪ استمرار المركزية في التطوير واتخاذ القرارات. ▪ ضعف تقييم الأداء الاستثماري للصناديق المحلية.	▪ انخفاض نسبة الناتج المحلي الإجمالي على المدى الطويل. ▪ حدوث عجز اكتواري لصناديق التقاعد المحلية. ▪ استثمار صناديق التقاعد في مشروعات ذات المخاطر عالية. ▪ زيادة مستوى المنافع الذي ينعكس على زيادة الضغوط المالية (الالتزامات). ▪ عدم تناسب معدل الاستقطاع مع مستوى المنافع.
ج- الجانب الاجتماعي	**د- الجانب التقني**
▪ ارتفاع نسبة التقاعد المبكر. ▪ انخفاض معدل المشتركين مقابل المتقاعدين مستقبلاً. ▪ انخفاض معدل الخصوبة مقارنة بارتفاع معدل الأعمار. ▪ ارتفاع قوى الضغط الخارجية على صناع القرار أثناء استحداث النظام. ▪ ارتفاع نسبة السعودة الوهمية مما يزيد من عدد الاشتراكات المنخفضة. ▪ انخفاض مستوى ثقة المستفيدين من أنظمة التقاعد (ضعف الأمان الوظيفي).	▪ عدم كفاءة النظام التقني المعمول به في المؤسسة لخدمة المستفيدين. ▪ تعدد التطبيقات والبرامج لتقديم الخدمات. ▪ الافتقار إلى الأرشفة الإلكترونية في مركز المعلومات لمتابعة الخصخصة، وأنظمة التقاعد.

ومن أبرز نتائج التساؤل الرابع الذي يوضح الرؤى المستقبلية المقترحة لتحسين عمل نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المملكة العربية السعودية

تمت صياغة أربعة سيناريوهات كرؤى استشرافية كما يأتي:

السيناريو رقم (١): يكون غالبًا باستمرار الوضع القائم عبر ارتفاع مستوى المركزية إلى جانب ضغط متصاعد من القوى الخارجية، ويتم تنفيذ نظام الخصخصة في المؤسسة بشكل مركزي، ويدعم ذلك وجود وكالة في المؤسسة كمركز المعلومات لدعم تنفيذ نظام الخصخصة وتطويره، وتتم تغذيته بشكل دوري من خلال إجراء الأبحاث وقياس الأثر وتقويم المخرجات للحصول على المعلومات وتحليلها ونشرها على الموقع الرسمي للمؤسسة.

السيناريو رقم (٢): يكون مستوى المركزية في هذا السيناريو منخفضا إلى جانب الضغط المتصاعد من القوى الخارجية، وهنا تعمل الجهات العليا في الدولة كموجه وجهة رقابية على أداء المؤسسة لتنفيذ نظام الخصخصة، وتعطي المؤسسة بعض من الصلاحيات حسب الأوضاع، وتتم المتابعة عن طريق لجان رقابية. ونراعي هنا وجود وكالة كمركز معلومات للإسهام في تطوير الأنظمة وتجسيد التنمية.

السيناريو رقم (٣): يكون مستوى العمل في هذا السيناريو بنمط مركزي مقابل انخفاض في الضغط من القوى الخارجية، ويتم تشكيل لجنة مكونة من خبراء لتمثيل المؤسسة أمام الجهات العليا في الدولة، والجهات المساهمة في تنفيذ الخصخصة تدعم تنمية الأنظمة بالمؤسسة، والعمل بنظام اللجان المشتركة والتواصل بطريقة مباشرة مع السلطات العليا.

السيناريو رقم (٤): يكون عمل المؤسسة غير مركزي؛ أي أن المؤسسة تملك صلاحيات واسعة وتنفذ نظام الخصخصة حسب ما يتناسب مع أوضاعها وإمكاناتها، إلى جانب انخفاض الضغط من القوى الخارجية مع وجود دعم من الوكالة الخاصة بجمع المعلومات ومعالجتها، والعمل على إعداد الخبراء والمختصين وتأهيلهم بما يتلاءم معها.

وبعد التحقق من صحة السيناريوهات من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمتخصصين وأكاديميين لإضفاء مرئياتهم، تم وضع الخيارات الإستراتيجية لتضمين هذه السيناريوهات، وتتبع العلامات الدالة في السيناريوهات التي توضح توجه المؤسسة مستقبلًا.

ثامنًا: توصيات البحث

في ضـــوء ما توصـــل إليه البحث الحالي من نتائج توصي الباحثة بما يأتي:

- وضع خطة إستراتيجية لتنمية أنظمة التقاعد من قبل هيئة الخبراء بمجلس الوزراء بما يتناســب مع التغيّرات الحاصــلة لتنفيذ نظام الخصــخصــة بكفاءة وجودة عالية، وتحقيق الاســتدامة المالية بتوحيد الجهود فيما بين المؤســســة العامة للتأمينات الاجتماعية والقطاع الخاص لتنويع محفظة الاستثمارات لصناديق التقاعد.
- تقييم أداء الصــناديق الاســتثمارية المحلية ومقارنتها بالصــناديق الدولية لقياس العائد الاجتماعي والاقتصــادي، وتحديد مســتهدفاته بما يتناســب مع درجة المخاطر.
- رفع درجة الشــفافية ونشــر التقارير الإحصــائية لصناديق الاستثمار والدراسات الإكتوارية المعمولة؛ لكســب ثقة المســتفيدين من خدمات المؤســســة، وتمكين صناع القرار من طرح الحلول.
- وضع برنامج تدريبي لتأهيل القادة وأعضاء اللجان في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية بكيفية تطبيق نظام الخصخصة للحد من ظهور سلوك السياسات السلبية أثناء التنفيذ، والذي يمكن المؤسسة من تطبيق نظام الخصخصة بشكل فعلي ويجسد أهداف رؤية المملكة (٢٠٣٠) لتنمية أنظمة التقاعد، بحيث يتم في هذه المرحلة:
- تقييم أوضاع نظام الخصخصة بصفة دورية من قبل اللجنة الرقابية التابعة لهيئة الخبراء بمجلس الوزراء، بقصد الحصول على تغذية راجعة لمدى فاعلية السياسة التنظيمية لعمل المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في تنمية أنظمة التقاعد، ومساعدتها في إعادة النظر في سياستها لتقديم خدماتها بما يتناسب مع التغيّرات المجتمعية الحديثة.

- وللحد من المركزية يوصى البحث بالآتي:

– وضع الإجراءات والأنظمة المحددة والواضحة ومنح مزيد من الصلاحيات التي تنظم سير العمل بالمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، من قبل هيئة الخبراء بمجلس الوزراء المصدرة للنظام.

– ضبط إجراءات التخطيط المرتبط بالسياسة المعمول بها في المؤسسة.

- وضع معايير واضحة من قبل المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية تضمن استمرارية تنمية أنظمة التقاعد التي توفر التمويل الذاتي لاستدامة خدمات المؤسسة، وابتكار وسائل حديثة لتنوع مصادر استثماراتها، والاستناد على إستراتيجية التسويق الاجتماعي لاستقطاب جهات عن طريق نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد.
- إشراك القيادات العليا بالمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية في عملية اتخاذ القرار وبناء الأنظمة التنموية، والاستفادة من خبراتهم في تطوير أنشطة المؤسسة لتعزيز الموارد اللازمة لتنفيذ خدماتها بجودة وكفاءة، وتنمية سياسات الأجور والحماية الاجتماعية.
- توظيف التقنية الحديثة في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية وتفعيل الأرشفة الإلكترونية، وبناء قاعدة بيانات ضخمة، وتطوير القائم منها وتوحيد مرجعيتها وتحديثها بشكل دوري لحفظ المعلومات وتبادلها وسهولة استرجاعها من قبل هيئة الخبراء بمجلس الوزراء متى ما تطلب الأمر لتطوير الأنظمة بالدولة.
- بناء منصة موحدة تعمل كوسيط بين المؤسسة العامة للتأمينات والجهات الراغبة في المشاركة في نظام الخصخصة، لتنمية أنظمة التقاعد وتنفيذ المشروعات المساهمة في تطوير استثمار صندوق التأمينات، وتحقيق اقتصاد مزدهر ومجتمع حيوي وفق رؤية المملكة (٢٠٣٠).

تاسعًا: مقترحات البحث

لا تزال الأبحاث المتعلقة بنظام الخصخصة قاصرة في ميادين المعرفة باللغة العربية، إلى جانب شدة شح البحث عن كيفية بناء الأنظمة وتنميتها، وتقترح الباحثة تقديم المزيد من الأبحاث في مجال الخصخصة وتنمية أنظمة التقاعد من خلال تتبع التغيّرات الحاصلة لتحسين النظام ورفع معدل التنافسية الاقتصادية للمملكة العربية السعودية على الصعيد العالمي، ويقترح فيما يتعلق بنظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد في المجتمع السعودي ما يأتي:

- إجراء بحث مقارن بين أنظمة التنمية فيما يتعلق بنظام الخصخصة والأنظمة الإدارية الحديثة التي يتم العمل بها لتجسيد التنمية بالقطاع، والانتقاء منها أفضل الممارسات وأكثرها جدوى وفائدة لتنمية أنظمة التقاعد.
- إجراء بحث مقارن لأنظمة التقاعد الأكثر فاعلية في الدول المتقدمة، والتعرف بعمق على الممارسات التي تعمل بها والاستفادة من ذلك في تطوير أنظمة التقاعد بالمملكة.
- يمكن للباحثين تتبع آلية تنفيذ نظام الخصخصة في المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية لمعرفة مخرجات النظام لتنمية أنظمة التقاعد عن طريق إجراء دراسة طولية لاكتشاف التحسينات والتحولات في مراحل التنفيذ من أنظمة إلى عمل واقعي.
- إجراء بحث نوعي محدد يركز على العوامل المؤثرة على تنفيذ نظام الخصخصة لتنمية أنظمة التقاعد، ويمكن البحث عن كل عامل على حدة لكون النظام معقدا ومتشابكا من الداخل، والتعرف على العائد الاجتماعي المتوقع على أفراد المجتمع.

- إجراء بحوث نوعية في مجال تنمية الأنظمة عن طريق إجراء المقابلات والملاحظات وتحليل المضمون، وذلك لمعرفة عمق التغيّرات الحاصلة والخروج بنتائج منطقية تعكس الممارسة الفعلية للأنظمة على أرض الواقع.
- إجراء بحث نوعي لمعرفة التحديات التي تحد من تطبيق الخصخصة كنظام لتنمية أنظمة التقاعد وتصنيفها في تحديات إدارية وتنظيمية وسياسية واقتصادية واجتماعية وأخلاقية... إلخ.

قائمة المراجع والمصادر

أولا: المراجع العربية

١) التقرير الإحصائي للمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية (٢٠٢٠م). المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، الرياض.

٢) تقرير المؤسسة العامة للتقاعد (٢٠٢٠). تقرير إحصائي لعام ٢٠٢٠م، متوافر على: https://cms.pension.gov.

٣) الجميل، الجوهرة (٢٠١٧م). *الخصخصة "المسوغات، الخصائص، الأساليب"*، الرياض: دار المفردات.

٤) رؤية المملكة (٢٠٣٠) (٢٠١٦م). *رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠)*، متوافر على: http://vision2030.gov.sa/ar/

٥) سيد، أشرف والخواجة، حامد (٢٠١٧م). إطار مقترح لعلاج مشاكل نظام التقاعد السعودي في ضوء تجارب الدول المختلفة، *مجلة البحوث المالية والتجارية*، العدد الرابع، ص ص ١٤٤ – ١٧٠.

٦) سيد، أشرف والدالى، أمل (٢٠٢٠م). تصميم نظام لعالج العجز الاكتواري في نظام التقاعد السعودي في ظل المتغيرات الديموغرافية، *مجلة البحوث المالية والتجارية*، العدد الرابع، ص ٨٨ – ١٣٣.

٧) صندوق أبو ظبي للتقاعد (٢٠٢١م). *التقرير السنوي ٢٠٢١ فكر جديد رؤى طموحة*، متوافر على: https://www.pension.gov.ae/AnnualReports/annualreport21/index.html

٨) عبد الرحيم، هيبة وقدور، أشواق (٢٠١٩م). نظام التقاعد العالمي: الواقع والتحديات: تجربة الدنمارك في تحقيق الاستدامة. الملتقى الدولي: إشكالية نظام التقاعد في الجزائر – رؤية مستقبلية في ظل التجارب الدولية، مج١، الجزائر: جامعة الجزائر ٣ – كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير – *مخبر العولمة والسياسات الاقتصادية*، ص ص ١١ – ٣٣.

٩) العقيلي، سامي والبشر، سعود (٢٠٠١م). نظام التقاعد المدني للموظف العام: دراسة مقارنة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

١٠) الغامدي، سعيد (١٤٢٩هـ). *مفهوم النظام: (لغة - اصطلاحًا)*، متوافر على: https://www.manhal.net/art/s/3696المركز الوطني للتخصيص (٢٠٢٠م). *فوائد التخصيص في العمل والتنمية الاجتماعية* متوافر على: https://www.ncp.gov.sa/ar/mediacenter/pages/videogallerylisting.aspx

١١) المبارك، المنيع وعائذ، عمر (٢٠١٩م). *العجز في صناديق التقاعد السعودية: الأسباب والحلول*، كلية إدارة الأعمال، جامعة الملك فيصل وكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

١٢) المركز الوطني للتخصيص (٢٠١٧م). *اللائحة التنفيذية لنظام التخصيص*، متوافر على: https://www.ncp.gov.sa/ar/Pages/ImplementingPSPlaw.aspx

١٣) المركز الوطني للتخصيص (٢٠٢٠م). وثيقة برنامج التخصيص، متوافر على:
https://vision2030.gov.sa/sites/default/files/attachments/ncp-delivery-plan-arabic.pdf

١٤) مشاريع السعودية (٢٠٢٢م). *برنامج التخصيص في المملكة العربية السعودية*، الرياض: المركز الوطني للتخصيص، متوافر على:
https://twitter.com/saudiproject/status/988838597544628225

١٥) المطيري، عبد العزيز (٢٠٢١م). لهذا دمجت المؤسسة العامة للتقاعد مع التأمينات الاجتماعية. العربية، متوافر على:
https://www.alarabiya.net

١٦) المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية. (٢٠٢٢). التأمينات الاجتماعية تصدر أولى نشراتها حول الالتزام والوقاية التأمينية، المركز الإعلامي، الاخبار، متوافر على:
https://www.gosi.gov.sa/GOSIOnline/News150?locale=ar_SA

١٧) المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية. (٢٠٢٣م). أهداف المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، متوافر على:
https://www.gosi.gov.sa/ar/AboutGOSI/Overview

١٨) المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية. (٢٠٢٣م). *نبذه عن المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية*، متوافر على:
https://www.pension.gov.sa/AboutPPA/General

١٩) نبيه، فرج (٢٠١٨م). *الخصخصة: دراسة مقارنة*، القاهرة: دار الفجر.

٢٠) هيئة الخبراء بمجلس الوزراء (د.ت). نظام التقاعد المدني في المملكة العربية السعودية، متوافر على:
https://laws.boe.gov.sa

٢١) يس، ضحى وعبد الحليم، محمد (٢٠٢١م). *دور تطبيق الخصخصة في رفع كفاءة أداء نظام التأمينات الاجتماعية في السودان بالتطبيق على الصندوق الوطني للمعاشات والتأمينات الاجتماعية – القطاع العام والخاص – ولاية الخرطوم (٢٠١٥-٢٠٢٠ م.)*، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النيلين، الخرطوم.

ثانيا: المراجع الأجنبية

1) Adam, H. (2022). What Are Defined Contribution Plans, and How Do They Work? *Investopedia*. available at: https://www.investopedia.com/terms/d/definedcontributionplan.asp
2) Avramović, N. & Stanković, M. (2020). Privatization of Agriculture Affected by Foreigners. *Economics of Agriculture / Ekonomika Poljoprivrede*, Vol. 67, No. 3, pp. 1029–1039.
3) Berg, P. et al. (2020). Can Policy Facilitate Partial Retirement? Evidence from a Natural Experiment in Germany. *ILR Review*, Vol. 73, No. 5, pp. 1226–1251.
4) Cambridge dictionary (2023). *Privatization*, Available at: https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/privatization?q=Privatization
5) Cambridge dictionary (2023). *System*, available at: https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/system
6) Chen, T.-L. & Zou, Y. (2022). Product differentiation, privatization commitment and profitability comparisons. *Journal of Economics*, Vol. 136, No. 1, pp. 1–24.
7) Columbia Electronic Encyclopedia (2019). Functionalism in anthropology and sociology. *Columbia Electronic Encyclopedia, 6th Edition*, available at: http://search.ebscohost.com/login.aspx

Mahasarakhram University Demonstration School, Thailand.

19) Kagan, J. (2022). What Is a Defined-Benefit Plan? Examples and How Payments Work. *Investopedia*, available at: https://www.investopedia.com/terms/d/definedbenefitpensionplan.asp
20) Lincoln. Y. Guba. E. (2013). *The constructivist credo*, Left Cost: Press.
21) Lindellee, J. (2021). Distributive consequences of risk privatization: The case of Swedish unemployment insurance system, *Journal of Social Policy Research*, Vol. 66, No. 3, pp. 207–235.
22) Mascini, P. & Veen, R. van der (2020). Editorial: The Privatization of Work-Related Risk Control. *Zeitschrift Für Sozialreform*, Vol. 66, No. 3, pp. 195–206.
23) Madsen, Sarah (2021). Privatizing Social Security: Economic and Social Concerns, *Major Themes in Economics*, Vol. 23, pp. 19-33.
24) Merriam, S. B. & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*, (4th ed.). San Francisco, CA: Jossey Bass.
25) Mercer CFA (2022). *Mercer CFA Institute Global Pension Index 2022*. CFA institute, Monash University.
26) MISSOC (2005). *Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Employment & social affairs, social security & social integration. European Commission: Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities Unit E.4.
27) Oxford Advanced Learner's Dictionary (n.d). *Pension Systems*, available at: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/pension-plan?q=pension+scheme
28) Radić, M. et al. (2021). Privatization: Implications of a Shift from State to Private Ownership. *Journal of* ?direct=true&db=asn&AN=134515703&site=ehost-live.

8) Cray, D. et al. (1994). Programmed Strategic Decision Making: The view from Mintzberg's Window. *British Journal of Management*, Vol. 5, No. 3, p. 191.
9) Creswell, J. & Creswell, D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approach*. Sage.
10) Creswell, J. & Poth, C. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing Among Five Approaches*. Perusall, technological innovations developed at Harvard University.
11) Drew, C. et al. (1996). Designing and conducting research in education and social science. *Needham Heights*, MA: Allyn & Bacon.
12) Flick, U. (1998). *An introduction to qualitative research*. London: Sage Publications.
13) Folger, J. (2021). Best Countries for Pensions and Retirement. *Investopedia*, available at: https://www.investopedia.com/articles/personal-finance/042914/top-pension-systems-world.asp
14) Goodsell, C. (2021). *Public Administration Scholarship: Revisiting the Applied Function*. Harvard University Press.
15) Goodsell, D. (2021). It'll take a miracle The search for retirement security in an insecure world. *Global Retirement Index*.
16) Heubeck, K. (1999). Some Observations Concerning the Privatization of Social Security Systems. *Geneva Papers on Risk & Insurance - Issues & Practice*, Vol. 24, No. 2, p. 163.
17) International Labour Organization (2021). *Global Wage Report 2020–21: Wages and minimum wages in the time of COVID-19*. Geneva: ILO.
18) Jutasen, C. (2011). *Basic interpretive studies: Qualitative Research*,

Management, Vol. 47, No. 6, pp. 1596–1629.

29) Sarantakos, S. (2012). *Social research*, New York: Macmillan International Higher Education.

30) UN (United Nations) 2015. *General Assembly resolution 70/1*, Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, A/RES/70/1.

31) Yakita, A. & Zhang, D. (2022). Environmental awareness, environmental R&D spillovers, and privatization in a mixed duopoly. *Environmental Economics & Policy Studies*, Vol. 24, No. 3, pp. 447–458.

واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة
دراسة ميدانية مطبقة في المنطقة الشرقية

أ.د فاطمة بنت علي أبو الحديد — جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل — Faaali@iau.edu.sa
أ. شيماء بنت أحمد خال حمدي — جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل — Skhalhamdi@iau.edu.sa
أ.جميلة بنت محمد بن حمود الخالدي — جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية — j.moh.2003@yahoo.com

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة. واعتمدت الدراسة على المزج بين الأسلوبين: الكمي المتمثل في منهج المسح الاجتماعي على عينة بلغ قوامها (٢٦١) مفردة من الكادر البشري (المديرون، والمختصون، والموظفون، والفنيون)، والكيفي المتمثل في منهجين دراسة الحالة على عدد (٥٣) من الأسر المستفيدة من خدمات المنظمات، وتحليل المضمون للخطط الاستراتيجية والتقارير السنوية لثلاث سنوات (٢٠٢٠،٢٠٢١، ٢٠٢٢) للمنظمات عينة الدراسة. وقد توصلت الدِراسة إلى جملة من النتائج التي تفيد صانع القرار في الجهات المستفيدة وذات العلاقة في تصميم بعض السياسات، وصياغتها، وتعديل بعض القائم منها بما ينعكس إيجابًا على البرامج والخدمات المقدمة للأسر الفقيرة. كما خرجت بتصور مقترح لبناء إستراتيجية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية في المجتمع السعودي، مع تصميم خريطة رقمية ديموغرافية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية، ووضع نموذج تطبيقي لإستراتيجية التشبيك بين المنظمات غير الربحية بالمنطقة الشرقية.

الكلمات المفتاحية: التشبيك، الشراكة، الشبكات، المنظمات غير الربحية، الأسر الفقيرة.

Abstract

The study aimed to identify the reality of networking between non-profit organizations and its role in confronting the problems of poor families. The study relied on a combination of a quantitative and method, represented by the sample social survey approach on a group of (261) individuals from the human cadre (managers, specialists, employees and technicians), a qualitative method, represented by two case study approach on a number of (53) families benefiting from Organization services, and a content analysis of the strategic plans and annual reports of 3 years (2020, 2021, 2022) for the organizations sampled by the study. The study reached a number of results that benefit the decision maker in the beneficiary and relevant authorities in designing and formulating policies, and amending existing ones in a way that reflects positively on the programs and services provided to poor families. I also came up with a proposed vision for building a strategy for networking between non-profit organizations in the Saudi society, along with designing a demographic digital map for networking between non-profit organizations and developing an applied model for the networking strategy between non-profit organizations in the Eastern Region.

key words: Networking, partnership, networks, non-profit organizations, poor families .

التمهيد

شهدت المجتمعات المعاصرة تطورات وتغيرات على جميع الاصعدة، مما استلزم على السياسات التنموية أن تسعى لتحقيق مطلبين اثنين لتصل إلى أهدافها المنشودة؛ يتمثل المطلب الأول في تحقيق المستهدفات التنموية التي رسمت لها الآليات والإستراتيجيات التي من شأنها العمل على تحقيقها، بينما يتمثل المطلب الآخر في مواجهة المشكلات التي تقف حائرة بين الرؤية التنموية وتحقيقها. وعليه أيقنت الدول أنَّها لن تنجح في سياساتها التنموية، إلَّا في ظل العمل وفق آلية تشاركية بين جميع الأطراف الفاعلة (القطاع الحكومي، والقطاع الخاص، والقطاع غير الربحي) تهدف من خلالها إلى إنجاح سياساتها التنموية. ومن خلال ذلك تَنامى دور القطاع غير الربحي ومكانته ومنظماته في المجتمعات المعاصرة، لأن تحقيق التنمية عامةً والتنمية الاجتماعية خاصة لن يحدث بمعزلٍ عن تعزيز دور القطاع غير الربحي، فمشكلات الفقر على وجه التحديد أصبحت من القضايا الشائكة في المجتمعات، لما لها من تراتيب اجتماعية واقتصادية وسياسية تفاعلت معها الإستراتيجيات التنموية وفق آلية تشاركية. ولم تحدث هذه الآلية التشاركية بين قطاعات الدولة فقط، بل حدثت على مستوى منظمات القطاع الواحد، فما تشهده منظمات القطاع غير الربحي من تعزيز التشبيك فيما بينها لمواجهة مشكلات الأسر الفقيرة رسم أبعادا تنظيمية واجتماعية واقتصادية للمنظمات غير الربحية.

مشكلة الدراسة

تشهد المملكة العربية السعودية تحولًا في الفكر التنموي، فما تواجهه من تحديات جعلتها تقرُّ بوجوب التحول الأيديولوجي في إستراتيجياتها التنموية، لتحقيق الاستدامة لجميع أبعاد التنمية، وذلك بالعمل وفق آلية تشاركية بين جميع القطاعات لدفع عجلة التنمية، "فالوطن الذي تنشده لا يكتمل إلا بتكامل الأدوار" مِن قطاع حكومي وقطاع خاص وقطاع غير ربحي و"تحقيق المنجزات أو المكتسبات لن يأتي إلا بتحمل كلٍّ مسؤولياته" (الرؤية الوطنية، ٢٠٣٠م، ٢٠١٦م، ص ٦٨). ومِن ثَمَّ عمدت في تحولها الأيديولوجي نحو تحديد الأدوار للوصول إلى المستهدفات.

ولكن هذا التحول في الفكر التنموي جعل قضية التنمية في المملكة العربية السعودية تقف أمام تحديات ورهانات تلبية الاحتياج، لا سيما فِي ضوء التغيرات السريعة والمتلاحقة التي يشهدها المجتمع، إذ أثرت هذه التغيرات على الكثير من شرائح المجتمع لا سيما على الأسر الفقيرة التي أضحت عاجزة عن مواجهة مُشكِلاتها الاقتصادية والاجتماعية والصحية وغيرها من المشكِلات التي لا يقف أثرها على هذه الأسر، بل قد يمتد إلى المجتمع ومِن ثَمَّ فإن مُشكِلاتها تُعد من أهم معوقات التنمية.

وفِي قراءة لمؤشرات الهيئة العامة للإحصاء، تبين أنَّ حجم الفقراء المستحقين للضمان الاجتماعي ممن هم في خط الكفاية (خط الفقر) في تزايد، إذ بلغت في عام ١٤٣٤هـ (٩٢١٣٦٩)، وفي عام ١٤٣٧هـ (١٠٠٢٣٤٤)، وفي عام ١٤٣٨هـ (١٠٣٣١٢٣) وفِي عام ١٤٤١هـ (١٠٠٤٤٧٩). (الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية، ١٤٣٤هـ، ١٤٣٨هـ، ١٤٤١هـ).

وفي مقابل ذلك تُشير التقديرات إلى أن التضخم السنوي في المملكة العربية السعودية قد ارتفع بنسبة ٢، ٣٪ في شهر يونيو عام ٢٠٢٢م. (الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية، ٢٠٢٢م). وينعكس أثر هذا الارتفاع في تعميق مُشكِلات الأسر الفقيرة، ولا سيما المشكِلات الاقتصادية منها، التي من شأنها إعاقة عملية التنمية. كما يعكُس هذا الارتفاع أهمية دور المنظمات غير الربحية كفاعل مؤهل لقيادة التنمية، وذلك لقربها من الفقراء والفئات الأكثر احتياجًا لخدماتها، وقدرة هذه المنظمات على التعامل مع الأفراد بمرونة أكثر، لبُعدِها عن القيود والإجراءات الروتينية، كما أن هذه المنظمات تنتهج أساليب عمل وتبتكر حلولًا أكثر واقعية وملاءمة للظروف المحلية في المجتمع. وقد بلغ عدد المنظمات غير الربحية في المملكة العربية السعودية ٣١٥٦ منظمة تنتشر في مختلف أرجاء المحافظات والمناطق، وتسعى إلى تطبيق التكافل الاجتماعي بتقديم المساعدات المختلفة للفقراء والمحتاجين، وترسيخ مبدأ التعايش والتسامح والتعاون والتكاتف والتلاحم، خصوصا في ظل الأزمات والجوائح العالمية التي يشهدها العالم (المنصة الوطنية الموحدة، ٢٠٢٢م، ص ١).

وقد أكدت العديد من الدراسات السوسيولوجية أن مواجهة مُشكِلات الفقر والفقراء ليست مسؤولية الدولة بمفردها، بل هي عملية متكاملة بين الأطراف الثلاثة (الدولة، والقطاع الخاص، والمنظمات غير الربحية). ويضطلع الدور الرئيس على المنظمات غير الربحية باعتبارها الأكثر أمنًا، وهي الضمان الرئيس لنجاح الجهود الرامية إلى تعزيز التنمية Courtright, 2008, p. (105). وهذا ما أيقنته إستراتيجية المملكة العربية السعودية، ففي ظل الاندماج التنموي الذي تحققه، انطلقت نحو وضع إستراتيجية تنموية للمنظمات غير الربحية، تضمنت ثلاث ركائز تمثلت في: الاعتراف بأهمية دور المنظمات غير الربحية، وتمكينها من التغلب على التحديات التي تواجهها، وأخيرًا تحقيق المشاركة الفعالة لها

في ترجمة الأهداف التنموية (الخالدي، ٢٠٢١م، ص٦٩-٧٠).

وفي ضوء ما سبق يبرز دور التدبير التشاركي بين المنظمات غير الربحية القائم على إستراتيجيات وآليات تشاركية تبادلية تسهم في تحديد أولويات مُشكِلات الأسر الفقيرة ومواجهتها، على نحو يُساعد في تحقيق الأمان الاجتماعي للأسر الفقيرة، واستدامة المنظمات غير الربحية، ومِن ثَمَّ تحقيق التنمية الاجتماعية في المجتمع السعودي، وتتضح إشكالية الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: ما واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة؟

أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من جملةِ من أسباب علمية وعملية دعت إلى اختيار مُوضُوعِه، وهي كالآتي:

الأهمية العلمية

- تفسير مَوْضُوع الدراسة في ضوء افتراضات نظريات علم الاجتماع ومعرفة ملاءمة هذه النظريات مع ثقافة المجتمع السُعُودِي.
- تسليط الضوء على مُتغيَر التشبيك ودِراستهُ سوسيولوجيًا، باعتباره رأس مال اجتماعي يُسهم في تكوين إستراتيجيات تنموية من شأنها التأثير على مُواجهة مُشكِلات الأُسر الفقِيرة.
- محدُودِية الدِراسات العلمية –على حد عِلم فريق الدراسة – عن واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودُوره في مُواجهة مُشكِلات الأُسر الفقِيرة في المجتمع السُعودِي؛ لذا فإن الدراسة الراهنة تتزامن مع ما أُكِد في الخطة التنموية (الرؤية الوطنية ٢٠٣٠)، وهو العمل على تمكين المنظمات غير الربحية وتطويرها، وهذا يتحقق بإجراء المزيد من الدِراسات والأبحاث العلمية.

الأهمية العملية

- تشخيص واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوروهُ في مُواجهة مُشكِلات الأُسر الفقِيرة في المجتَمع السُعُودِي، الأمر الذي يُفيد الجهات المختصة وعلى رأسها وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية التي تهدف إلى وضع إستراتيجيات ورُؤية واضحة تطوِر من أداء المنظمات غير الربحية، ورفع مُستوى العمل داخِلها لخِدمة الكثير من الفُقراء.
- الوصول إلى نتائج وتُوصِيات مُستمدة من الواقع الميداني؛ للتعرف العلاقة بين التشبيك والمنظِمات غير الربحية وتأثيراتها في مُواجهة مُشكِلات الأُسر الفقِيرة، بما يُعزز من زيادة التشبيك والتكامل والاندماج والشراكة بين المنظمات غير الربحية لمواجهة مُشكِلات الفقر وتحقيق سُبِل التنمية المستدامة.

أهداف الدراسة وتساؤلاتها

تسعى الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيس المتمثل في: **التعرف على "واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة"**، ويتفرع من هذا الهدف خمسة أهداف فرعية تتخللها جملة من التساؤلات، وهي على النحو الآتي:

١- التعرف على الأهداف الاستراتيجية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية لمواجهة المشكلات: (الاجتماعية، الاقتصادية...) للأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي الخدمة المنظمات غير الربحية محل الدراسة. ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال التساؤل الرئيس الآتي:

ما المتطلبات الأساسية لتحقيق الأهداف الاستراتيجية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية لمواجهة المشكلات: (الاجتماعية، الاقتصادية...) للأسر الفقيرة؟

ويتفرع هذا التساؤل الرئيس إلى مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما المتطلبات الأساسية الخاصة (بالهيكل الإداري) للمنظمات المتشابكة؟
- ما المتطلبات الأساسية الخاصة (بالموارد البشرية) للمنظمات المتشابكة؟
- ما المتطلبات الأساسية الخاصة (بالمقومات المالية) للمنظمات المتشابكة؟
- ما المتطلبات الأساسية الخاصة (بالتطور التقني/التكنولوجي) للمنظمات المتشابكة؟
- ما المتطلبات الأساسية الخاصة بالخدمات (الرعوية/التنموية) للمنظمات المتشابكة؟

٢- الوقوف على البرامج والخدمات المقدمة من المنظمات غير الربحية في ظل التشبيك لمواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر عينة المستفيدين من هذه المنظمات. ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال التساؤل الرئيس الآتي:

ما البرامج والخدمات التي توفرها المنظمات غير الربحية في ظل التشبيك لمواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر عينة المستفيدين؟

ويتفرع هذا التساؤل الرئيس إلى مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما الخدمات الاقتصادية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟
- ما الخدمات الاجتماعية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟
- ما الخدمات التعليمية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟
- ما الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟
- ما الخدمات السكنية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟
- ما الخدمات الدينية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟
- ما الخدمات الترفيهية التي تقدمها المنظمات غير الربحية المتشابكة للأسر الفقيرة؟

٣- التعرُّف على النتائج المترتبة على التشبيك بين المنظمات غير الربحية في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر عينتي الدراسة (المسئولين مقدمي الخدمة/ المستفيدين). ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال التساؤلات الآتية:

- ما أهم النتائج المترتبة على التشبيك بين المنظمات غير الربحية في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي الخدمة؟
- ما مدى إسهام الأنشطة والخدمات التي وفرتها المنظمات غير الربحية في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر عينة المستفيدين؟

٤- رصد المعوقات التي تحد من التشبيك الفعال بين المنظمات غير الربحية في مواجهتها لمشكلات الأسر الفقيرة. ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال التساؤلات الآتية:

- ما أهم المعوقات التي تحد من التشبيك الفعال بين المنظمات غير الربحية في مواجهتها لمشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي الخدمة المنظمات غير الربحية؟
- ما أهم المعوقات التي تحد من إفادة الأسر الفقيرة من خدمات المنظمات غير الربحية محل الدراسة؟

٥- تقديم مقترحات فعلية لدعم إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات غير الربحية وتطويرها. ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال التساؤلات الآتية:

- ما الإجراءات المقترحة لدعم إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات غير الربحية وتطويرها من وجهة نظر مقدمي الخدمة؟
- ما مقترحات تحسين البرامج والخدمات التي تقدمها المنظمات غير الربحية من وجهة نظر عينة المستفيدين؟
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول واقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية ومواجهة مشكلات الأسر الفقيرة تبعًا لمتغيرات أساسية.

مفاهيم الدراسة

تتضمن الدِراسة ثلاثة مفاهيم أساسية تمثلت في: (التشبيك، والمنظمات غير الربحية، والأسر الفقيرة)، وفي ضوئها تم استعراض المفاهيم الإجرائية التي تساعد في القياس الميداني لهذه المفاهيم.

مفهوم التشبيك:

مفهوم التشبيك هو اختيار أفضل الوسائل والبدائل لتحقيق أهداف أو غايات تعبر عن حاجة أو حاجات أساسية مشتقة من بيئة معينة. ويمثل مفهوم التشبيك بين الجمعيات والمنظمات الأهلية انطلاقة جديدة وفعالة للمجتمع المدني والتنموي بهدف دعم الجهود التطوعية لتحقيق التنمية المستدامة، وتمكين المنظمات الأهلية من تأدية دورها في تفعيل المشاركة الشعبية في صنع القرارات التنموية، والتعامل مع القضايا العامة وتوفير المعلومات حول الأهداف المشتركة والمساندة لعمل الجمعيات في جهودها وبرامجها. وعليه عرفت إستراتيجية التشبيك بأنها: "عملية إقامة علاقة تشاركية بين عدة وحدات تتضمن محاولة ربط تلك الوحدات في إطار تعاوني للتوصل إلى سياسات وإجراءات عمل متفق عليها تهدف إلى تبادل الخبرات والمعلومات والعمل المشترك لتعبئة القدرات ودمج الموارد لتحقيق أهداف مشتركة ومصالح عامة، بشرط أن تحتفظ كل منظمة أو جمعية باستقلاليتها، وهذه العملية تجري على المستوى المحلي القومي/الدولي/العالمي". (بركات، ٢٠٠٨م، ص ٢١).

وعلى الرغم من قدم التشبيك بصفته ممارسة، فإنَّ المصطلح بمفهومه ومسماه الحالي يعد حديثًا في المجتمع السعودي، لا سيما بعد أن تحولت عملية التشبيك من الفعل الاجتماعي إلى الحياة المهنية (الأعمال، السياسة، التنمية...) فالتشبيك يعني التعاون الجماعي مع أشخاص أو منظمات أخرى (باشا، ٢٠٢١م، ص ٢٥١). ويعرف بأنه: "مجموعة من العلاقات التعاونية المتبادلة بين مؤسسات المجتمع المدني بهدف تبادل البيانات والمعلومات والخبرات والتشارك والتعاون لبذل أقصى الجهود للحد من ظاهرة الفقر" (العتوم، ٢٠١٨م، ص ٤).

المفهوم الإجرائي لمفهوم التشبيك: هو طبيعة العمليات والعلاقات والشراكات والتفاعلات الاجتماعية المختلفة بين منظمات القطاع غير الربحي، الهادفة إلى تبادل البيانات والمعلومات والخبرات والتعاون لإقامة برامج ومشروعات لمواجهة مشكلات الأسر الفقيرة في المنطقة الشرقية.

وتجدر الإشارة إلى وجود بعض المفاهيم والعناصر المرتبطة بالتشبيك تؤثر وتتأثر به بشكل مترابط ومتناغم لتحقيق أهداف المنظمات غير الربحية من ناحية، ويُفسر من خلالها المفاتيح الرئيسة لطرائق إدارة إستراتيجيات التشبيك وتنظيمها وتنسيقها وتكاملها من ناحية أخرى. وتندرج هذه المفاهيم فيما يأتي:

مفهوم الشبكة Network:

تتأسس الشبكات في العلوم الاجتماعية نتيجة للتشبيك الناشئ عن التفاعل بين الناس، وهي تمثل المساحات الواسعة في جميع أنحاء العالم من التدفقات المعلوماتية الهائلة. (Peter, 2005, p. 3)، كما يشار إلى حالة الترابط البنيوي داخل الشبكة، والمكون من أفراد أو (منظمات أو حواسيب) في تحليل الشبكات "بالعقد"

Nodes، والتي ترتبط (عن طريق الاتصال) بأكثر من نوع واحد من أنواع الترابط؛ مثل: القرابة والصداقة والمصالح المشتركة، وتبادل المعاملات المالية، والكره، أو علاقات المعرفة والمعتقدات، وتهبنا نمطًا جديدًا من المجتمعات التي تنتظم فيها الهوية والسياسة والاقتصاد (بارني، ٢٠١٩م، ص ١٢).

المفهوم الإجرائي لمفهوم الشبكة: هي مجموعة من الروابط والعلاقات التي تنشأ بين المنظمات طوعيًّا سواء على المستوى الإقليمي أم الدولي، وذلك من أجل تبادل المعلومات والخبرات لتحقيق أهداف مشتركة.

مفهوم البناء الشبكي:

مجموعة الحزم الاجتماعية التي تتمثل في الأفراد أو الجماعات أو الكيانات كالمؤسسات التي تختلف عن البناء الاجتماعي (دراوشة وبدر، ٢٠٢١م، ص ٥٤). وتتكون بنية الشبكة الاجتماعية من: مجموعة الجهات الفاعلة؛ كالأفراد أو المنظمات، ومجموعة من الروابط الثنائية، والتفاعلات الاجتماعية الأخرى بين الجهات الفاعلة. وتستخدم هذه الهياكل في تحليل الشبكة الاجتماعية وأنماطها والكيانات المؤثرة فيها وفحص الديناميكيات الداخلة فيها. (Stanley & Katherine, 1994, p. 27)

المفهوم الإجرائي لمفهوم البناء الشبكي: هو مجموع الحزم الاجتماعية المتمثلة في الأفراد أو الجماعات أو منظمات القطاع غير الربحي، وما تشكلها ديناميكية العلاقات والتفاعلات الداخلية في طبيعة الشبكة الاجتماعية.

مفهوم الشراكة Partnership:

تُعرف الشراكة بأنَّها الاتفاق بين طرفين أو أكثر بشأن القيام بمشروع مشترك بهدف النفع العام، ويتطلب هذا الاتفاق توافقًا في نشاط بناء الأهداف والغايات وتحديد الأدوار، وتقاسمًا في أحد المجالات التنموية" (السعيدي، ٢٠٠٦م، ص ٥٨)، والتي من شأنها تعظيم مكاسب المجتمع ومنافعه، والإسهام في تفعيل التنمية (قنديل، ٢٠٠٨م، ص ٨).

المفهوم الإجرائي لمفهوم الشراكة: الاتفاق بين المنظمات غير الربحية، لتقديم رؤى معينة لوضع الخطط والإستراتيجيات، وتبادل المعلومات واتخاذ القرارات وتنفيذها ومتابعتها، بهدف الوصول إلى حلول فعالة للتغلب على مشكلات الأسر الفقيرة.

مفهوم المنظمات غير الربحية Non-profit organization

أوضحت الهيئة العامة للإحصاء السعودي في مسح منشآت القطاع غير الربحي أنَّ المنظمات غير الربحية يقصد بها: "كيانات قانونية أو اجتماعية جرى إنشاؤها لغرض إنتاج السلع والخدمات، ولكن وضعها لا يسمح لها بأن تكون مصدر دخل أو ربح أو أي مكسب مالي آخر للوحدات التي تنشئها أو تتحكم فيها أو تمولها، أي لا يجري فيها توزيع الأرباح على أصحاب المصلحة" (تقرير مسح منشآت القطاع غير الربحي، ٢٠١٨م)، وهي التي" يجرى تشكيلها لخدمة منفعة عامة" (Gassman et al., 2019).

والمنظمة Organization هي مجموعة كبيرة من الأفراد تسود بينهم منظومة محددة من علاقات السُّلطة "تتهيكل وتقوم على أسس غير شخصية وتنشط لتحقيق أغراض وأهداف محددة" (غدنز، ٢٠٠٩م، ص٧٤٤-٤٠٧) وتعمل في العديد من الخدمات الاجتماعية الاقتصادية والثقافية (Baig, 2001, p. 15).

المفهوم الإجرائي لمفهوم المنظمات غير الربحية: هي كيانات ومنظمات ذات طابع تنظيمي واجتماعي، نشأت بمشاركة مجتمعية تطوعية لمجموعة من الأفراد، تعمل بشكل مستقل ضمن هيكلة إدارية، وبإشراف من وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، لا تستهدف تحقيق

العائد المادي، بل يتمركز عملها حول تقديم الخدمات الرعوية والتنموية المختلفة التي تلبي احتياجات الأسر المتعففة والفقيرة، بهدف تمكينها والنهوض بها، لتحقيق المستهدفات التنموية.

مفهوم الأسر الفقيرة

يعرف الفقير بأنَّه: "الشخص الذي لا يستطيع تلبية الحد الأدنى من الاحتياجات الغذائية وغير الغذائية كالملبس والمسكن" (تقرير دراسة نماء). وعرفت منظمة العمل الدولية مصطلح "الفقراء العاملين" بأنهم أشخاص يعيشون في أسر يعيش أفرادها تحت خط الفقر الفردي، المتمثل في دولار واحد يوميًّا، ممن لا يستطيعون ببساطة على الرغم من عملهم مقابل أجر ما انتشال أنفسهم وأسرهم من الفقر. وقد حددت دراسة الدامغ خط الكفاف للأسر السعودية بوصفه مؤشرًا عامًا، بافتراض أنَّ مستوى خط الكفاف للفرد ١٩٩٢٠ ريالًا سنويًا (١٦٦٠ ريالًا شهريًا)، (الدامغ، ٢٠١٧م، ص٦٣-٧٣). مع التنويه على المستجدات في مستوى التضخم الاقتصادي الحاصل حاليًا والمؤثر على قياس هذه النسب التي فصلتها دراسة الدامغ عام ٢٠١٨م.

المفهوم الإجرائي لمفهوم الأسر الفقيرة: هي الأسر محدودة الدخل التي تقع تحت خط الكفاية أو على حد الكفاف، وهو ما دون ٣٠ ألف ريال سنويًّا، ولا يمكنها أن توفر احتياجاتها الأساسية، وتحتاج إلى تنمية قدراتها المادية والمعنوية، ومسجلة في المنظمات غير الربحية العاملة في هذا المجال في المنطقة الشرقية.

الدِراسات السابقة (رؤية تحليلية)

تعرض الدراسة في هذا الجزء جملةً من الدراسات الاجتماعية السابقة عرضًا تنازليًا، وتشمل جملة من الأقطار والبلدان، وقد أجريت في الفترة الزمنية بين عام ٢٠٢١ إلى عام ٢٠٢٢م، الأمر الذي يُشير إلى حداثتها، وتنوعها الجغرافي.

- دِراسة السبيلة (٢٠٢١م). هدفت إلى التعرف على العائد (الاجتماعي والاقتصادي) للشراكة بين المنظمات من وجهة نظر المستفيدين. واستندت في منهجيتها إلى المنهج المسح الاجتماعي بالعينة، وعلى أداة الاستبانة في جمع بياناتها، والتي طبقت على ٣٤٠ مستفيدًا من برنامج الشراكة بين المنظمات في مدينة الرياض، وقد خلصت النتائج إلى ضعف العائد الاجتماعي والاقتصادي للشراكة بين المنظمات، وذلك يعزى إلى قلة توافر الأخصائيين الاجتماعين ذوي الكفاءة، وتدني الميزانية المناسبة التي تحقق احتياجات المستفيدين.
- دِراسة Amofah (2021). ركزت على دور المنظمات غير الربحية في استخدام ريادة الأعمال الاجتماعية لنساء الشعوب الأصلية بصفتها وسيلة الحد من الفقر في شمال غانا. واستندت الدراسة في منهجيتها إلى منهج دراسة الحالة باستخدام أداة المقابلة مع حالات من رائدات الأعمال المحليات وموظفي المنظمات غير الحكومية. وخلصت نتائج الدِراسة إلى أن دور المنظمات غير الحكومية يتمثل في الإسهام في تفعيل رأس المال البشري والاجتماعي لتمكين الفقراء والحد من الفقر.
- دِراسة الصغير (٢٠٢٢م). تناولت تعريف الفقر وقياسه وتحليل أسبابه مع الوقوف على تصميم الإستراتيجيات والسياسات والبرامج لمعالجة الفقر. واختتمت الدراسة بوضع إستراتيجية وطنية لمعالجة الفقر في المملكة العربية السعودية من خلال رؤية شمولية واضحة ومحددة في الوقت نفسه بآليات التنفيذ من حيث تطبيقاتها المرحلية قصيرة ومتوسطة وطويلة المدى برؤية واقعية.
- دراسة Dell et al. (2022). ركزت على خدمات المنظمات غير الربحية التي تقدم للصالح العام ودورها

في الاقتصاد. وأسفرت نتائج الدراسة عن أنَّ المنظمات غير الربحية التي لها قنوات اتصال متميزة في المجتمع تسهم إيجابيًّا في الأداء المالي.

الموجهات التنظيرية للدِّراسة

❖ **نظرية رأس المال الاجتماعي Social Capital**

يهتم رأس المال الاجتماعي بتحليل الظواهر الاجتماعية من خلال الفرد والفاعل. ويعود الفضل لكل من بيير بورديو Pierre Bourdieu وروبرت بوتنام Robert Putnam وجيمس كولمان James Coleman في التأسيس لهذا المفهوم (غمشي، ٢٠١٨م، ص١٢٢).

ويُعد بورديو أوّل من حلل مفهوم رأس المال الاجتماعي تحليلًا علميًّا، يُشير إلى إجمالي الموارد الفعلية التي يحوزها الفرد من خلال ملكيته لشبكة دائمة من العلاقات المؤسسية أو عضوية الجماعات، فالجماعة تزود كل عضو من أعضائها بقدر مشترك من رأس المال (دغيم، ٢٠١٤م، ص ١٨٩). ويؤكد بورديو أنَّ رأس المال الاجتماعي ليس هبةً أو معطى طبيعيًّا، بل أمرا مكتسبا، وهو نتاج إستراتيجيات الاستثمار الاجتماعي التي يكتسبها الأفراد بواسطة عمليات التبادل والمنفعة. وقد حدد روبرت بوتنام Robert Putnam ثلاث مكونات أساسية لرأس المال الاجتماعي هي: الالتزامات الأخلاقية والمعيارية، والقيم الاجتماعية ولا سيما الثقة، والشبكات الاجتماعية ولا سيما الشبكات التطوعية. وقسم بوتنام رأس المال الاجتماعي إلى نوعين: رأس المال الاجتماعي التجسيري، ورأس المال الترابطي (غمشي، ٢٠١٨م، ص١٥٥).

فِي مقابل ذلك ركز جيمس كولمان James Coleman على مفهوم رأس المال الاجتماعي من خلال وظائفه، فهو لا يمثل وحدة مفردة، بل وحدات متعددة تشترك جميعها في عنصرين متشابهين؛ الأوّل: تضمنها بعض مظاهر البناء الاجتماعي، والآخر: تسهيلها عملية إتمام الأفراد لبعض الأفعال أو الممارسات الاجتماعية. (Maloney, 2000, p. 214)

كما أنَّ رأس المال الاجتماعي يتشكل عند كولمان عن طريق الفعل العقلاني الذي يخلق الثقة والالتزامات عبر المجتمع باعتبارها مصادر يُمكن استثمارها (أبو دوح، ٢٠١٦م، ص ٦٣-٦٦).

في المقابل ميَز جون فايلد John Field بين اثنين من الشبكات الاجتماعية المنتجة: شبكات اجتماعية تولد نتائج إيجابية لأفراد هذه الشبكة وأيضا للمجتمع كله، ومِن جهة أخرى تلك الشبكات التي تحمل آثارًا إيجابية لأعضائها، ولكن في المقابل من ذلك تفرز نتائج سلبية على نطاق أوسع أي على المجتمع (Field, 2003,p. 138).

❖ **نظرية التوازن الديناميكي**

ينطلق منظور التوازن الديناميكي عند تالكوت بارسونز من النموذج البنائي الوظيفي في "تنمية أنساق الفعل"، إذ يتصور أن النسق الكلي (المجتمع) يضم في طياته طائفة متنوعة من الظواهر، وشخصيات الأفراد، والأنساق الاجتماعية الناشئة عن التفاعل، والأنساق الثقافية وما يرتبط بها من معانٍ ودلالات (محمد، ٢٠١٩م، ص ١٥٤)، ويعمل النسق الكلي في المحافظة على توازنه واستقراره أمام التغيرات التي تواجهه.

وينقسم التوازن عند بارسونز إلى نوعين: التوازن الاستاتيكي Static equilibrium (الذي يميل إلى الثبات النسبي)، والتوازن الديناميكي Dynamic equilibrium (التغير الاجتماعي) (موسى، ٢٠١٠م، ص ١٨٠).

وقد ركز بارسونز على دور التنمية الشاملة في إعادة التوازن، إذ يرى أنَّ المجتمع يمر في ضوء التغيرات التي تصيبه بحالات من التوازن واللاتوازن، وفي كل حالة من حالات اللاتوازن يعمل المجتمع تلقائيًّا على إعادة التوازن، ومِن

هذا المنطلق تقوم عملية التنمية الشاملة (محمد، ٢٠١٩م، ص ١٥٤-١٥٥)، وعلى أهمية الدور التكاملي لتحقيق التنمية في إعادة التوازن الَّتي تضع في عين الاعتبار وجوب النظر إلى عملية التنمية من منظور كلي وليس جزئيًّا، وأنَّها مسألة مرتبطة بالكل كظاهرة اجتماعية تحقق أهداف المجتمع المنشودة من خلال تكامل أنساقه، فتحقيق التوازن للنسق المجتمعي يُعد ضرورة ملحة لتحقيق عملية التنمية الشاملة، وذلك من خلال ما أطلق عليها بارسونز بالعملية التطويرية. (الجوهري، ٢٠١٥م، ص ٢٤٩).

وفي ضوء هذا التوجه النظري تنطلق الدراسة الراهنة من إطار نظري تكاملي موجه لها، ويقوم على عدد من الافتراضات هي:

١- يعزز رأس المال الاجتماعي التشبيك بين المنظمات غير الربحية -الصغيرة والكبيرة منها- التي تمتلك علاقات وشبكات اجتماعية وإستراتيجية مع العديد من المنظمات غير الربحية الأخرى، وتسعى من خلالها إلى الإفادة القصوى منها، من خلال الإستراتيجيات التشاركية لتحقيق استمراريتها ودعم برامجها، كما أن هذه الإستراتيجيات التشاركية تسهم في دعم الثقافة التنظيمية في المنظمات غير الربحية الصغرى، من خلال الإفادة من أهم الممارسات التنظيمية التي تُمارسها المنظمات غير الربحية الأخرى.

٢- تضمين المنظمات غير الربحية شبكات رأس مال اجتماعي في عمليات الابتكار الاجتماعي لخلق إستراتيجيات تشاركية تُحقق منفعة متبادلة فيما بينها.

٣- أساس المجتمع هو الميل نحو التوازن والانسجام والتشبيك بين المنظمات يساعد الأنساق على العمل والترابط فيما بينها.

٤- إستراتيجيات التشبيك تختلف من نسق إلى آخر، ويجب أن تجد هذه الأنساق سبل التكيف مع متطلبات المجتمع.

٥- تعد مشكلات الأسرة الفقيرة شكلا من أشكال الخلل الوظيفي لأداء الأنساق داخل المجتمع.

٦- التوزان الذي تصنعه إستراتيجية التدبير التشاركي مع المنظمات غير الربحية الأخرى يحقق الجودة والاستدامة لبرامجها ومبادراتها وتلبية احتياجات أفراد المجتمع، لا سيما الأسر الفقيرة التي تُعد من أهم شرائح المجتمع.

الإجراءات المنهجية للدراسة

نوع الدراسة ومنهجها

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تسعى إلى تقديم وصف تحليلي لواقع التشبيك بين المنظمات غير الربحية، ودوره في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة. واستند على الأسلوب الكمي المتمثل في منهج المسح الاجتماعي بالعينة، والأسلوب الكيفي المتمثل في منهجي دراسة الحالة وتحليل المضمون.

مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من منظمات القطاع غير الربحي ذات الأنشطة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية. وأجريت الدراسة في المنطقة الشرقية بالتركيز على مدن (الدمام، الخبر، الظهران)، متمثلة في (١٧) منظمة كالآتي: البر الأهلية، فتاة الخليج النسائية، بناء لرعاية الأيتام، البركة الخيرية، تواصل، كنف الخيرية، ود للتكافل والتنمية الأسرية، ترابط الخيرية، الرحمة الطبية الخيرية، تمكين، وئام، إسعاد لرعاية الأرامل والمطلقات، مأوى للخدمات الاجتماعية، همم لأسر ذوي الإعاقة، ترميم، تعافي الخيرية، سواعد للإعاقة الحركية.

وتكونت عينة الدراسة من مقدمي الخدمة (المديرون، والمختصون، والموظفون، والفنيون)، وسُحبت منهم عينة عشوائية قوامها (٢٦١) مفردة، وعينة عمدية قوامها (٥٣) مفردة من الأسر المستفيدة من المنظمات محل الدراسة.

أدوات الدراسة

أولاً: الاستبانة

استخدمت الدراسة الاستبانة المتدرجة (سلم ليكرت الثلاثي)، وطبقت على عينة من الكوادر البشرية في المنظمات غير الربحية، واشتملت على البيانات الأساسية للعينة، وطبيعة التشبيك بين المنظمات، ومتطلبات الأهداف الاستراتيجية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية لمواجهة المشكلات (الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية) للأسر الفقيرة، ووزعت على خمسة أبعاد (الهيكل الإداري، والموارد البشرية، والمقومات المالية، والتطور التقني/التكنولوجي، والخدمات الرعوية والتنموية). كما اشتملت الاستبانة على النتائج المترتبة على الأسر الفقيرة في مواجهة مشكلاتها جراء التشبيك بين المنظمات غير الربحية، والمعوقات التي تحد من التشبيك الفعَّال بين المنظمات غير الربحية، والإجراءات المقترحة لدعم إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات غير الربحية وتطويرها.

ثانياً: المقابلة

استخدمت في الدراسة أداة المقابلة (نصف الموجهة)، وطبقت على عينة من الأسر المستفيدة من المنظمات غير الربحية محل الدِراسة. وقد احتوت الاستمارة على البيانات الأساسية (العمر، والنوع، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، والحالة المهنية)، والبيانات الخاصة بالبرامج والخدمات (الاقتصادية، والاجتماعية، والتعليمية، والصحية، والسكنية، والدينية، والترفيهية) المقدَّمة من المنظمات غير الربحية، وطرق معالجتها لمشكلات الأسر الفقيرة، والمعوقات التي تحد من التشبيك الفعال بين المنظمات غير الربحية وكيفية تأثيرها في الأسر الفقيرة، والإجراءات المقترحة لدعم وتطوير إستراتيجيات التشبيك.

ثالثًا: بطاقة تحليل المضمون

طبقت بطاقة تحليل المضمون على عينة من الخطط الاستراتيجية والتقارير السنوية لثلاث سنوات (٢٠٢٠-٢٠٢٢م) للمنظمات محل الدِراسة، وتحتوي بطاقة تحليل المضمون على أبعاد التشبيك كمتغيرات مستقلة تحتوي على عناصر (الهيكل الإداري، والموارد البشرية، والمقومات المالية، والتطور التكنولوجي)، والبرامج والخدمات المقدمة من المنظمات غير الربحية كمتغيرات تابعة تحتوي على عناصر (الخدمات الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية والسكنية والدينية والترفيهية).

أبعاد تفسير النتائج

فُسِّرت نتائج الدراسة من زاويتين:

- **الزاوية الأولى**: مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري للدراسة؛ وذلك من خلال ربطها بنتائج الدارسات السابقة من جهة، وربطها بالقضايا النظرية التي تشكل التوجه النظري للدراسة الراهنة من جهة ثانية.
- **أما الزاوية الثانية** فتتعلق بتقديم إستراتيجية تنفيذية لسُبل التشبيك بين المنظمات غير الربحية على المستوى المحلي والإقليمي في ضوء الرؤية الوطنية (٢٠٣٠).

نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالإجابة عن التساؤل الأول: ما طبيعة التشبيك وما أبعاد المتطلبات الأساسية التي تحقق الأهداف الاستراتيجية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية لمواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر (الكادر البشري) مقدمي الخدمة من المنظمات محل الدراسة؟

طبيعة التشبيك في مضامين الخطط الاستراتيجية والتقارير السنوية للمنظمات محل الدراسة:

- يتفق التوجه الإستراتيجي للمنظمات محل الدراسة مع التوجه التنموي للرؤية الوطنية (٢٠٣٠) في التحول نحو مأسسة العمل في القطاع غير الربحي.
- محدودية طرح مفهوم التشبيك في الخطط الاستراتيجية والتقارير السنوية مقابل استخدام مفهوم الشراكات، المؤثر على بُعد التدبير التشاركي مع المنظمات الأخرى.
- اتجهت المنظمات محل الدراسة نحو تحقيق بُعدين إستراتيجيين؛ يتمثل البُعد الأول في "ترجمة المستهدفات الاستراتيجية الخاصة"، والبُعد الثاني في "توافق خططها الاستراتيجية مع الأهداف المجتمعية" من خلال الشراكات الفعالة.
- وجود تفاوت في رؤية أبعاد الشراكات بين المنظمات الأخرى أثَّر بالمقابل على عُمق التشبيك في دعم البرامج التنموية للمنظمات غير الربحية.

طبيعة التشبيك من وجهة نظر عينة مقدمي الخدمة

- تهتم مجالس الإدارات في المنظمات محل الدراسة في خلق رؤى إستراتيجية متكاملة تستهدف تعزيز الجانب التشاركي بين منظمات القطاع غير الربحي، أو مع القطاعات الأخرى.
- تتوزع خدمات المنظمات سواء (العامة أو الفئوية) على الفقراء بجميع فئاتهم وأطيافهم داخل المجتمع، وتسعى إلى تقديم الخدمات والبرامج التي تتناسب مع احتياجات كل فئة.
- يسير التشبيك بين المنظمات غير الربحية بشكل مركزي، ولا يزال التشبيك الأفقي في خطاه الأولى بين المنظمات غير الربحية والمؤسسات الحكومية، في صورة تعاون وعلاقات غير رسمية لم تصل إلى إستراتيجية تشبيك منظمة.

أبعاد متطلبات التشبيك في المنظمات غير الربحية:

جدول رقم (١). توزيع عينة (مقدمي الخدمة) وفقًا لمتطلبات بُعد الهيكل الإداري

العبارة		درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف	اختبار T	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
توجد لجنة تأسيسية وفق هيكل تنظيمي محدد للتشبيك	ك	٢١٥	٣٥	١١	٢,٧٨	٠,٥٠	٨٨,٨٢	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٢,٤	١٣,٤	٤,٢					
توافر مجلس إدارة ممثل من جميع المنظمات المشاركة	ك	٢٠٠	٤٨	١٣	٢,٧١	٠,٥٥	٧٩,٦٠	٠,٠٠٠	٨
	%	٧٦,٦	١٨,٤	٥,٠					
تشكيل رسالة ورؤية وخطط إستراتيجية تتوافق مع أهداف التشبيك	ك	٢٢٥	٣١	٥	٢,٨٤	٠,٤١	١١٠,٩٤	٠,٠٠٠	٢
	%	٨٦,٢	١١,٩-	١,٩					
يوجد اتفاق على أجندة عمل مشتركة لتعزيز قدرات المستفيدين	ك	٢١٧	٤٠	٤	٢,٨١	٠,٤٢	١٠٦,٨٠	٠,٠٠٠	٣
	%	٨٣,١	١٥,٣	١,٥					
يجري التنسيق بين المستويات الإدارية المشاركة	ك	٢٢٨	٢٨	٥	٢,٨٥	٠,٤٠	١١٤,١٠	٠,٠٠٠	١
	%	٨٧,٤	١٠,٧	١,٩					
يُعمل على تطوير خطة العمل السنوية في إطار التشارك بين المنظمات	ك	٢١٦	٣٨	٧	٢,٨٠	٠,٤٦	٩٧,٨١	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٢,٨	١٤,٦	٢,٧					
يجري الاتفاق على منهج لمراقبة وتقييم مهمات التشارك	ك	٢٠٩	٤٥	٧	٢,٧٧	٠,٤٧	٩٣,٥٥	٠,٠٠٠	٧
	%	٨٠,١	١٧,٢	٢,٧					
تُشكل لجان لتبادل الخبرات بين المنظمات المشاركة	ك	٢١٤	٤٠	٧	٢,٧٩	٠,٤٦	٩٦,٥١	٠,٠٠٠	٥
	%	٨٢,٠	١٥,٣	٢,٧					
المستوى الكلي للبعد					**٢,٧٩**	**٠,٣٤**	**١٣٠,٧٦**	**٠,٠٠٠**	

يوضح الجدول السابق أنَّ المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات بُعد (الهيكل الإداري) حصل على نسبة (٢,٧٩٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) ١٣٠,٧٦، والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، مما يدل على أن متطلبات البُعد ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

تؤكد النتائج السالف ذكرها تقارب وتوازن متطلبات بُعد (الهيكل الإداري) بين الكادر البشري، الأمر الذي يؤسس إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات بجودة عالية في ضوء رؤى وطنية مشتركة. ويترجم بارسونز في نظرية التوازن الديناميكي هذا التوجه الذي يرى ضرورة وجود علاقة وثيقة بين التكامل الاجتماعي والتوازن لتحقيق الاتساق والتكامل باستمرار. ويعزز ذلك ما خلص إليه (Losing, 2020) من أن إستراتيجيات التشبيك التنموية لا بد أن تتميز بالتكاملية والاستدامة.

جدول رقم (٢). توزيع عينة (مقدمي الخدمة) وفقًا لمتطلبات بُعد الموارد البشرية.

العبارة	درجة الموافقة				المتوسط	الانحراف	اختبار T	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
تحديد الاحتياج من الكوادر الوظيفية المؤهلة	ك	٢٢٥	٣٣	٣	٢,٨٥	٠,٣٨	١١٨,٦	٠,٠٠٠	٣
	%	٨٦,٢	١٢,٦	١,١					
الحد من التسرب الوظيفي	ك	٢١٣	٤٢	٦	٢,٧٩	٠,٤٥	٩٨,٢٦	٠,٠٠٠	٥
	%	٨١,٦	١٦,١	٢,٣					
تدريب العاملين لتحسين جودة العمل	ك	٢٤٠	٢٠	١	٢,٩١	٠,٢٩	١٦١,٤	٠,٠٠٠	١
	%	٩٢,٠	٧,٧	٠,٤					
تطوير الأداء الوظيفي بما يتناسب مع سياسات التشبيك	ك	٢٢٨	٣٢	١	٢,٨٦	٠,٣٤	١٣٣,٠	٠,٠٠٠	٢
	%	٨٧,٤	١٢,٣	٠,٤					
تبادل الكوادر البشرية ذوي الخبرة بين المنظمات المشاركة	ك	٢٠١	٤٨	١٢	٢,٧٢	٠,٥٤	٨١,٣٢	٠,٠٠٠	٨
	%	٧٧,٠	١٨,٤	٤,٦					
بناء فرق تطوعية متخصصة تستهدف الأشخاص والأسر والجماعات الفقيرة	ك	٢١٤	٣٧	١٠	٢,٧٨	٠,٤٩	٩٠,١٨	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٢,٠	١٤,٢	٣,٨					
توزيع المسؤوليات وفقًا إلى القدرات والكفاءات بين الكوادر البشرية في المنظمات المشاركة	ك	٢١٨	٣٨	٩	٢,٧٨	.٠٤٨	٩٢,١٦	٠,٠٠٠	٧
	%	٨٢,٠	١٤,٦	٣,٤					
بناء نظام للحوافز المادية والمعنوية مرتبط بتحقيق أهداف التشبيك بين المنظمات المشاركة	ك	٢٢٠	٣٠	١١	٢,٨٠	٠,٤٩	٩١,٤٥	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٤,٣	١١,٥	٤,٢					
المستوى الكلي للبُعد					**٢,٨١**	**٠,٣٣**	**١٣٧,٦**	**٠,٠٠٠**	

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات بُعد الموارد البشرية حصل على نسبة (٢,٨١٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (١٣٧,٦)، وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، ويدل هذا على أن متطلبات البعد ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥).

تفسر النتائج السابقة الوعي المهني لدى الكادر البشري باحتياجات الهيكل التنظيمي والعمليات الداخلية بما تعكسه من علاقات موضحة للشبكات الاجتماعية

المؤثرة على إستراتيجية التشبيك بين المنظمات، وهو ما يتفق مع دِراسة Amofah (2021) بأن دور المنظمات غير الربحية يتمثل في تنمية رأس المال البشري بما يُسهم في تحسين جودة الأداء. وفي ذات السياق يؤكد بورديو Bourdieu في نظرية رأس المال الاجتماعي على أهمية رأس المال الثقافي المؤسساتي في استثمار العلاقات الاجتماعية في خلق شراكات إستراتيجية.

جدول رقم (٣). توزيع عينة (مقدمي الخدمة) وفقًا لمتطلبات بُعد المقومات المالية

العبارة	درجة الموافقة				المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
تأمين إستراتيجيات تمويلية مستدامة	ك	٢٢٩	٢٩	٣	٢,٨٦	٠,٣٧	١٢٣,٩	٠,٠٠٠	١
	%	٨٧,٧	١١,١	١,١					
توجد سياسة مالية مقننة متلائمة مع الأنشطة الموجهة إلى المستفيدين	ك	٢٠٩	٤٨	٤	٢,٧٨	٠,٤٤	١٠٠,٦	٠,٠٠٠	٧
	%	٨٠,١	١٨,٤	١,٥					
تنظيم برامج للتمويل في الشبكة تعمل على تعزيز القدرة المالية للمنظمات	ك	٢٢٥	٢٩	٧	٢,٨٣	٠,٤٣	١٠٤,٥	٠,٠٠٠	٣
	%	٨٦,٢	١١,١	٢,٧					
تفعيل الرقابة على صرف الأموال في المشاريع المخصصة للمستفيدين	ك	٢٢٦	٣١	٤	٢,٨٥	٠,٣٩	١١٥,٧	٠,٠٠٠	٢
	%	٨٦,٦	١١,٩	١,٥					
مراعاة استمرارية التمويل لدعم عمليات الشبكة	ك	٢٢٤	٣٢	٥	٢,٨٣	٠,٤١	١٠٩,٩	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٥,٨	١٢,٣	١,٩					
تنويع مصادر الدخل للجمعيات المشاركة في الشبكة	ك	٢٢٣	٣١	٧	٢,٨٢	٠,٤٤	١٠٢,٨	٠,٠٠٠	٥
	%	٨٥,٤	١١,٩	٢,٧					
اتباع نظام لاستثمار الموارد المالية للمنظمات في إطار سياسات التشبيك	ك	٢١٦	٤٠	٥	٢,٨٠	٠,٤٤	١٠٣,٠	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٢,٨	١٥,٣	١,٩					
المستوى الكلي للبُعد					**٢,٨٣**	**٠,٣٤**	**١٣٢,٠**	**٠,٠٠٠**	

يوضح الجدول السابق أنَّ المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات بُعد المقومات المالية حصل على نسبة (٢,٨٣٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (١٣٢,٠)، وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، ويدل هذا على أن متطلبات البُعد ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥).

تعبر النتائج السابقة عن رؤية مالية متمكنة لمقدمي الخدمة تشكَّلت من التحديات الحرجة التي تواجه المنظمات المعتمدة على الدعم المالي التقليدي المقدَّم لها من مصادر حكومية وخاصة لتحقيق الاستدامة المالية، إذ وضعت رؤية (٢٠٣٠) يدها على هذا التحدي الرئيس الذي تواجهه المنظمات غير الربحية بوضع عدة أساليب

تساعدها على الاستدامة المالية، كتنويع مصادر الدخل، والالتزام بخطة إستراتيجية مالية، والمحافظة على العلاقات مع المتبرعين، وإنشاء صندوق احتياطي مالي، بما يمهد لتأسيس إستراتيجية تشبيك فعالة بين المنظمات غير الربحية. وتتفق مع ذلك إحدى المسلَّمات لبارسونز في نظرية التوازن الديناميكي بأن تحقيق الاستدامة المالية للمنظمات يعزز التوجهات الدافعية والقيمية نحو تحقيق التنمية الاجتماعية، وفق تكاملية واندماج وشراكة فيما بينها.

جدول رقم (٤). توزيع عينة (مقدمي الخدمة) وفقًا لمتطلبات بُعد التطور التقني/ التكنولوجي

العبارة	درجة الموافقة				المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
توفير شبكة معلوماتية تسهم في إنجاز الأعمال المرتبطة بسياسات التشبيك	ك	٢٢٣	٣٢	٦	٢,٨٣	٠,٤٣	١٠٥,٨	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٥,٤	١٢,٣	٢,٣					
يوجد نظام إلكتروني لإدارة جميع الأنشطة المشاركة	ك	٢٢١	٣٣	٧	٢,٨١	٠,٤٤	١٠١,٣	٠,٠٠٠	٥
	%	٨٤,٧	١٢,٦	٢,٧					
تأمين موقع إلكتروني للمنظمات يقدم المعلومات عن أنشطتها وبرامجها	ك	٢٣٠	٢٤	٧	٢,٨٥	٠,٤٢	١٠٩,٠	٠,٠٠٠	١
	%	٨٨,١	٩,٢	٢,٧					
توفير متجر إلكتروني لجمع التبرعات والإسهامات المالية للمنظمات في إطار الشبكة	ك	٢١٠	٤٠	١١	٢,٧٦	٠,٥١	٨٦,٤	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٠,٥	١٥,٣	٤,٢					
توفير وحدة اتصال عن بُعد تساعد على تعزيز التشبيك الإلكتروني بين المنظمات	ك	٢٢٦	٢٨	٧	٢,٨٣	٠,٤٣	١٠٥,٣	٠,٠٠٠	٣
	%	٨٦,٦	١٠,٧	٢,٧					
توفير طاقم فني متخصص لصيانة وتطوير الوسائل التكنولوجية المتاحة	ك	٢٢٥	٢٨	٨	٢,٨٣	٠,٤٤	١٠١,٧	٠,٠٠٠	٢
	%	٨٦,٢	١٠,٧	٣,١					
المستوى الكلي للبُعد					**٢,٨٢**	**٠,٣٧٧**	**١٢٠,٦**	**٠,٠٠٠**	

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات بُعد التطور التقني/ التكنولوجي حصل على نسبة (٢,٨٢٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (١٢٠,٦)، وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، ويدل هذا على أن متطلبات البُعد ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥). توافقت رؤى أفراد العينة في الجدول السابق على متطلبات التشبيك التقني والتكنولوجي بنسب متقاربة، بحيث يؤثر هذا التشبيك في تحسين الجودة الشاملة في العمل من

خلال استخدام البرمجيات والتطبيقات الحديثة، وتطوير إدارة المعرفة والمعلومات، وخلق نوع من المنافسة والابتكار بما يعزز أداء العمل داخل المنظمات غير الربحية. وقد أكدت دراسة إبراهيم (٢٠١٦م) على وجوب التخطيط الجيد للتطوير التكنولوجي داخل المنظمات غير الربحية. كما يتواءم هذا البُعد مع متطلبات البُعد الإداري، من خلال تسهيل العمليات الداخلية وتطوير الشبكات الاجتماعية المؤسسة لتشبيك ممنهج بين المنظمات يستوجب تذليل الصعوبات التي تواجه المنظمات في إنشاء قواعد معلومات تسهل التعاملات الداخلية في تقديم الخدمات للمستفيدين، وتشارك المستفيد قدرته في الاطلاع على المنظمات وخدماتها وشروطها وآلياتها والخدمات التي قدمت لهم، بما يسمى منهجيًّا برحلة العميل Customer Journey. وهذا ما يؤكده تحليل المضمون من استحداث منظمة البركة الخيرية مثالاً على ذلك من بيانات رقمية موحدة للمنظمات غير الربحية عبر منصة "خير الشرقية".

جدول رقم (٥). توزيع عينة (مقدمي الخدمة) وفقًا لمتطلبات بُعد الخدمات الرعوية والتنموية

العبارة	درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق				
العمل على تحسين جودة البرامج والخدمات التي تقدمها الشبكة	ك	٢٣٦	٢٤	١	٢,٩٠	٠,٣١	١٤٩,٨	٠,٠٠٠	١
	%	٩٠,٤	٩,٢	٠,٤					
توفير موارد مالية ثابتة ومستدامة للأسر الفقيرة	ك	٢٢٠	٣٦	٥	٢,٨٢	٠,٤٢	١٠٦,٢	٠,٠٠٠	٥
	%	٨٤,٣	١٣,٨	١,٩					
تسهم برامج المنظمة في توجيه المؤسسات الحكومية لمراجعة سياساتها التنموية في مواجهة الفق	ك	٢٢٧	٣٣	١	٢,٨٦	٠,٣٥	١٣١,٣	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٧,٠	١٢,٦	٠,٤					
تأهيل الأسر الفقيرة في تخصصات حرفية لدخولهم إلى سوق العمل	ك	٢٢٢	٣٠	٩	٢,٨١	٠,٤٦	٩٧,٠	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٥,١	١١,٥	٣,٤					
تنفيذ الدراسات والبحوث التي تطور من الخدمات المقدمة للأسر الفقيرة	ك	٢٢٩	٢٩	٣	٢,٨٦	٠,٣٧	١٢٣,٩	٠,٠٠٠	٣
	%	٨٧,٧	١١,١	١,١					
التعزيز الإعلامي لطرح مشكلات الفقراء وكيفية مواجهتها	ك	٢٢٠	٣٢	٩	٢,٨٠	٠,٤٧	٩٥,٧	٠,٠٠٠	٧
	%	٨٤,٣	١٢,٣	٣,٤					
تنظيم لقاءات بين المستفيدين والمسؤولين لطرح قضايا تلامس احتياجاتهم	ك	٢١٠	٤٠	١١	٢,٧٦	٠,٥١	٨٦,٤	٠,٠٠٠	٩
	%	٨٠,٥	١٥,٣	٤,٢					
توعية الفقراء للمطالبة بحقوقهم لتحسين الخدمات المقدمة لهم	ك	٢١٢	٣٩	١٠	٢,٧٧	٠,٥٠	٨٩,١	٠,٠٠٠	٨
	%	٨١,٢	١٤,٩	٣,٨					
تمكين قدرات المستفيدين للوصول إلى الاكتفاء الذاتي	ك	٢٣٥	١٩	٧	٢,٨٧	٠,٤٠	١١٤,٣	٠,٠٠٠	٢
	%	٩٠,٠	٧,٣	٢,٧					
المستوى الكلي للبُعد					**٢,٨٣**	**٠,٣٥**	**١٣٠,١**	**٠,٠٠٠**	

يوضح الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات بُعد الخدمات الرعوية والتنموية حصل على نسبة (٢,٨٣٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (١٣٠,١)، وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، ويدل هذا على أن متطلبات البُعد ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥).

تُشير نتائج الجدول السابق إلى خطوات تنفيذية تكشف وعي العاملين في المنظمات غير الربحية بنوع الفئات المستفيدة واحتياجاتها، وأساليب وطرق توجيه الثقافة والسلوك لديها، مما يحقق التوجه التنموي في رؤية (٢٠٣٠) بالتشبيك والسير نحو التنمية والتمكين للفئات المستهدفة، إذ أكدت دِراسة يان وآخرين (٢٠١٨م) أن المنظمات غير الربحية تُحدث تغييرا اجتماعيا باستخدام آلية تكاملية تُساعد على تحديد احتياج المستفيد ورسم خطة الخدمات المقدمة له.

وكشفت مضامين المقابلات الميدانية مع الأسر المستفيدة على أن هناك تفاوتا في الخدمات المقدمة كالأنشطة السكنية، أو خدمة الأرامل والأيتام أو المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة، ووجود تباين في خصائص المستفيدين، ما بين أرامل، أو أيتام، أو مطلقات، أو مرضى، أو ذوي احتياجات خاصة، مما يشير إلى تفاوت في تحديد أوليات المستفيدين بين الخدمات الاقتصادية، أو الاجتماعية، أو التعليمية، أو الصحية، أو السكنية، أو الدينية، أو الترفيهية.

أولاً: الخدمات الاقتصادية؛ اتضحت من المقابلات الميدانية معاناة المستفيدين من توفير مصادر دخل مستدامة، إذ اقتصر أغلبها على مصادر معينة كحساب المواطن، والضمان الاجتماعي، ومعاش التقاعد أو التأمينات الاجتماعية. ويُمكن القول إن الانخفاض في المستوى المعيشي هو الدافع الرئيس للمستفيدين بالتسجيل في المنظمات محل الدراسة طلبًا منهم في حل مشكلاتهم الاقتصادية، مما أدى إلى سعي المنظمات إلى استهداف بعض الخدمات التي من شأنها أن تغطي الحاجات الأولية للمستفيد، مثل إيجاد مسكن مناسب، وسداد نصف إيجار المسكن، وسداد الفواتير. ويُلاحظ أن الخدمة الاقتصادية تقدم بشيء من العمومية، تؤكده مؤشرات تحليل معطيات الدراسة الميدانية من ضعف قاعدة بيانات المستفيدين والتي قد ترجع إلى ضعف قاعدة البيانات الإلكترونية، وقلة التكامل في توحيد بيانات المستفيدين في المنظمات غير الربحية، وضغط وكثرة المهام على الكادر البشري، والتسرب الوظيفي. كما يلاحظ تركيز الخدمات الاقتصادية على الجانب الرعائي مقابل الجانب التنموي، على الرغم من إشارة المقابلات الميدانية إلى وجود دعم تنموي موجه نحو التمكين والتنمية مع وضوح التركيز على الخدمات الرعوية. ويمثل هذا التضارب بين هذين الجانبين تحدٍّ كبير لهذه المنظمات في الفصل بينهما، ففي الوقت الذي تقدم فيه الخدمات الرعوية تجتهد على تعزيز سلوك الاعتماد على النفس في جانبه التنموي.

ثانيًا: الخدمات الاجتماعية؛ اهتمت المنظمات محل الدراسة بالبرامج ذات الطابع الاجتماعي في دعم الأسر الفقيرة، إذ أكدت أغلب الاستجابات على أن المنظمات تقدم العديد من الخدمات الاجتماعية كورش عمل، ودورات وندوات تدريبية وتأهيلية ووقائية، ولقاءات اجتماعية وغيرها من الخدمات ذات الطابع الاجتماعي.

ثالثًا: الخدمات التعليمية؛ اعتنت المنظمات محل الدراسة بتقديم الخدمات التعليمية والمساندة للعملية التعليمية من خلال توفير المصروفات الدراسية، والأجهزة اللوحية للتعليم الإلكتروني، ودورات قياس وتطوير اللغة الإنجليزية، وتسهيل المواصلات الدراسية، وبعض المقاعد الجامعية أو التأهيلية).

رابعًا: الخدمات الصحية؛ تنوع تقديم هذه الخدمات للمستفيدين وفقًا للمقابلات الميدانية تشكلت فيما يأتي: حجز مواعيد بالمستشفيات، وتقديم العلاج، وتسهيل إجراءات التسجيل في المستشفيات، وتوفير المساكن بالقرب من المستشفيات.

خامسًا: الخدمات السكنية؛ أظهر بعد الخدمات السكنية الخطوات الأولى للتشبيك بين المنظمات الممثلة في برنامج الإسكان التنموي المنبثق من رؤية (٢٠٣٠)، وذلك بتوفير وحدات سكنية للأسر الأشد حاجة في المجتمع (الصفحة الرسمية برنامج الإسكان، ٢٠٢٠م). وفي قراءة للمعطيات الميدانية يلاحظ أن غالبية المنظمات أولت اهتمامها بالخدمات السكنية بزيادة نسبة تملك المستفيدين من الاسكان التنموي، خصوصا مع التسهيلات التي قدمتها وزارة الإسكان، والتي تُعد "منصة جود الإسكان" فيها إحدى صور الدعم والتشبيك المكفول من الوزارة للمنظمات غير الربحية.

سادسًا: الخدمات الدينية؛ وفقًا للمقابلات الميدانية اقتصرت الخدمات الدينية على ما يأتي: تقديم دورة دينية، أو الالتحاق بدورات تحفيظ القرآن، وتسهيل العمرة والحج. ولعل هذا يرجع إلى ترتيب أولويات التشبيك بين المنظمات في الخدمات الاقتصادية، فالخدمات السكنية، ثم الخدمات الصحية.

سابعًا: الخدمات الترفيهية؛ أظهرت المقابلات الميدانية اقتصار الخدمات الترفيهية في المنظمات محل الدراسة على توفير رحلات ولقاءات اجتماعية.

الإجابة عن التساؤل الثالث: ما أهم النتائج المترتبة على التشبيك بين المنظمات غير الربحية في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي الخدمة، والتي يمكن قراءة دلالات هذا التساؤل من خلال الجدول رقم (٦).

جدول (٦). أهم النتائج المترتبة على التشبيك بين المنظمات غير الربحية في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي الخدمة

العبارة		درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
توسيع دائرة الخدمات المقدمة (المادية/ المعنوية) للمستفيدين	ك	٢١٣	٤٢	٦	٢,٧٩	٠,٤٥	٩٨,٢	٠,٠٠٠	١٤
	%	٨١,٦	١٦,١	٢,٣					
تبادل الخبرات بين الشبكة فيما يتعلق بمواجهة مشكلات الفقر	ك	٢٢٩	٢٥	٧	٢,٨٥	٠,٤٢	١٠٨,١	٠,٠٠٠	١٢
	%	٨٧,٧	٩,٦	٢,٧					
توحيد الجهود المعنية لمواجهة مشكلات الفقراء	ك	٢٢٦	٣١	٤	٢,٨٥	٠,٣٩	١١٥,٧	٠,٠٠٠	٩
	%	٨٦,٦	١١,٩	١,٥					
طرح مبادرات لخدمة وتطوير قدرات الفقراء	ك	٢٢٨	٢٦	٧	٢,٨٤	٠,٤٢	١٠٧,١	٠,٠٠٠	١٣
	%	٨٧,٤	١٠,٠	٢,٧					
المشاركة في توزيع الأدوار والمسؤوليات على الشبكة لصالح المستفيدين	ك	٢٣٢	٢٢	٧	٢,٨٦	٠,٤١	١١١,١	٠,٠٠٠	٨
	%	٨٨,٩	٨,٤	٢,٧					
المساعدة في خلق قيادات تنموية	ك	٢٢٨	٣٠	٣	٢,٨٦	٠,٣٧	١٢٢,٥	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٧,٤	١١,٥	١,١					

العبارة	درجة الموافقة				المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
توفير مصادر متنوعة للمعلومات عن الفقراء	ك	٢٢٩	٢٦	٦	٢,٨٥	٠,٤١	١١١,٥	٠,٠٠٠	١٠
	%	٨٧,٧	١١,٥	٠,٨					
تدعيم المنظمات والهيئات المشاركة في علاقتها بصانعي القرار	ك	٢٢٩	٣٠	٢	٢,٨٦	٠,٣٥	١٢٩,٠	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٧,٧	١١,٥	٠,٨					
التجاوب السريع في تقديم الخدمات المادية اللازمة	ك	٢٢٨	٢٨	٥	٢,٨٥	٠,٤٠	١١٤,١	٠,٠٠٠	١١
	%	٨٧,٤	١٠,٧	١,٩					
متابعة التطورات المعيشية والأسرية بكفاءة	ك	٢٣٠	٢٨	٣	٢,٨٦	٠,٣٦	١٢٥,٣	٠,٠٠٠	٥
	%	٨٨,١	١٠,٧	١,١					
تحسين المستوى المعيشي والتعليمي للأسرة	ك	٢٣٧	٢١	٣	٢,٨٩	٠,٣٤	١٣٧,٢	٠,٠٠٠	٣
	%	٩٠,٨	٨,٠	١,١					
الإفادة من العديد من المبادرات المقدمة من المنظمات	ك	٢٣٧	٢١	٣	٢,٨٩	٠,٣٤	١٣٧,٢	٠,٠٠٠	٢
	%	٩٠,٨	٨,٠	١,١					
الحصول على وظيفة مناسبة تتناسب مع وضع الأسرة	ك	٢٣٦	٢٣	٢	٢,٨٩	٠,٣٢	١٤٢,٠	٠,٠٠٠	١
	%	٩٠,٤	٨,٨	٠,٨					
نيل دعم مناسب للبدء بمشروع إنتاجي يتناسب مع القدرات	ك	٢٢٩	٢٨	٤	٢,٨٦	٠,٣٨	١١٩,٣	٠,٠٠٠	٧
	%	٨٧,٧	١٠,٧	١,٥					
المستوى الكلي للبُعد					٢,٨٥	٠,٣٢	١٤٢,١	٠,٠٠٠	

يوضح هذا الجدول أن المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات هذا البُعد حصل على نسبة (٢,٨٦٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (١١٩,٣)، وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، وقد حصل على دلالة إحصائية تساوي ($\alpha \leq$ ٠,٠٥). وقد بينت النتائج فهم الكادر البشري الآثار المترتبة على إستراتيجية التشبيك، والتي تؤسس بشكل فعال نقاط القوة المهنية الرئيسية المعززة لرأس المال الاجتماعي واستثمار العلاقات الاجتماعية (الشبكات الاجتماعية)، وهو بدوره يرسم مستقبل العمل داخل المنظمات المتوافقة مع مصالح المجتمع والتمكين والتنمية المستدامة في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة. وقد حدد بورديو أهمية رأس المال الاجتماعي في تعزيز التفاوت وإعادة الإنتاج للمنظمات من خلال علاقاتها الاجتماعية لتعميق دورها في الأثر الاجتماعي، ودور رأس المال الثقافي في دفع بناء الشراكات الاستراتيجية في تحقيق المستهدفات التنموية.

الإجابة عن التساؤل الرابع: ما مدى إسهام الأنشطة والخدمات التي وفرتها المنظمات غير الربحية في مواجهة مشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر عينة المستفيدين؟

أظهرت نتائج الدراسة اهتمام المنظمات بالأنشطة والبرامج المقدمة من قبلها، والسعي لتجويدها على نحو متناسق ومتناغم مع إمكانياتهم (المادية والبشرية) على الرغم من تفاوت النظر بين المنظمات والمستفيدين في تحديد الفائدة من هذه الأنشطة والخدمات لمواجهة مشكلاتهم. ويرجع هذا التفاوت إلى اختلاف الاتجاه بين ما تتبناه المنظمة من توجه تنموي وما يمارسه المستفيد

ويركز عليه من جانب رعائي. وهنا يمكن التساؤل عن فاعلية الأطراف المتشاركة في صناعة البرامج والخدمات، ووعيهم بأهمية الإسهام في صياغة هذه البرامج والأنشطة بما يمكن توفيقه بين اتجاهي المنظمة والمستفيد؟

الإجابة عن التساؤل الخامس: ما أهم المعوقات التي تحد من التشبيك الفعال بين المنظمات غير الربحية في مواجهتها لمشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي خدمة المنظمات غير الربحية؟ والتي يمكن قراءة دلالات هذا التساؤل من خلال الجدول رقم (٧).

جدول (٧). أهم المعوقات التي تحد من التشبيك الفعال بين المنظمات غير الربحية في مواجهتها لمشكلات الأسر الفقيرة من وجهة نظر مقدمي خدمة المنظمات غير الربحية

العبارة	درجة الموافقة				المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
غياب ثقافة التخطيط الإستراتيجي للمنظمة فيما يخص الشراكة	ك	٢٢٩	٢٨	٤	٢,٨٦	٠,٣٨	١١٩,٣	٠,٠٠٠	١
	%	٨٧,٧	١٠,٧	١,٥					
البرامج المقدَّمة غير كافية لاحتياجات الأسر المستهدفة	ك	١٩٣	٥٧	١١	٢,٦٩	٠,٥٤	٨٠,٠	٠,٠٠٠	٤
	%	٧٣,٩	٢١,٨	٤,٢					
عدم تناسب أنشطة المنظمة مع المنظمات المشاركة في الوفاء باحتياجات المستفيدين	ك	١٥٩	٨١	٢١	٢,٥٢	٠,٦٤	٦٣,٦	٠,٠٠٠	١٣
	%	٦٠,٩	٣١,٠	٨,٠					
ضعف التمويل على الأنشطة والبرامج المقدمة للمستفيدين	ك	١٦٢	٧٧	٢٢	٢,٥٣	٠,٦٤	٦٣,٣	٠,٠٠٠	١٢
	%	٦٢,١	٢٩,٥	٨,٤					
صعوبة توفير المدربين للتدريب على التشبيك بشكل دوري	ك	١٧٨	٦٤	١٩	٢,٦٠	٠,٦٢	٦٧,٩	٠,٠٠٠	٧
	%	٦٨,٢	٢٤,٥	٧,٣					
قلة التعاون والتنسيق والتكامل بين أعضاء الشبكة	ك	١٧٧	٧٤	١٠	٢,٦٣	٠,٥٥	٧٦,٨	٠,٠٠٠	٦
	%	٦٧,٨	٢٨,٤	٣,٨					
تشتيت المنظمة بالأعمال والمسؤوليات الأخرى التي بحوزتها بعيدًا عن التشارك	ك	١٨٤	٦٣	١٤	٢,٦٥	٠,٥٧	٧٣,٩	٠,٠٠٠	٥
	%	٧٠,٥	٢٤,١	٥,٤					
سيادة الإحساس بعدم جدوى التشبيك في التعامل مع مشكلات الفقراء	ك	١٦٧	٧٤	٢٠	٢,٥٦	٠,٦٣	٦٥,٤	٠,٠٠٠	١٠
	%	٦٤,٠	٢٨,٤	٧,٧					
تفاوت قدرات وإمكانيات وخبرات المنظمات المتشابكة	ك	١٥٠	٨٢	٢٩	٢,٤٦	٠,٦٨	٥٧,٨	٠,٠٠٠	١٤
	%	٥٧,٥	٣١,٤	١١,١					
تدني وعي الكوادر البشرية بأهمية التشبيك بين المنظمات.	ك	١٩٢	٥٩	١٠	٢,٦٩	٠,٥٣	٨١,٠	٠,٠٠٠	٣
	%	٧٣,٦	٢٢,٦	٣,٨					

العبارة	درجة الموافقة				المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق					
تضارب المصالح بين المنظمات المشاركة	ك	١٦٧	٧٤	٢٠	٢,٥٦	٠,٦٣	٦٥,٤	٠,٠٠٠	١١
	%	٦٤,٠	٢٨,٤	٧,٧					
ضعف تحقيق مؤشرات أهداف التشبيك لتباين الرؤى بين المنظمات	ك	١٧١	٧٠	٢٠	٢,٥٧	٠,٦٣	٦٥,٩	٠,٠٠٠	٩
	%	٦٥,٥	٢٦,٨	٧,٧					
نقص الأبحاث العلمية عن التشبيك لدى المنظمات	ك	١٧٩	٦٧	١٥	٢,٦٢	٠,٥٩	٧١,٧	٠,٠٠٠	٨
	%	٦٨,٦	٢٥,٧	٥,٧					
صعوبة تكوين هيكل إداري وظيفي محدد لإدارة عمليات التشبيك	ك	١٩٤	٥٦	١١	٢,٧٠	٠,٥٤	٨٠,٣	٠,٠٠٠	٢
	%	٧٤,٣	٢١,٥	٤,٢					
المستوى الكلي للبُعد					٢,٦٢	٠,٤٣	٩٦,٣	٠,٠٠٠	

يوضح هذا الجدول أنَّ المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات هذا البُعد حصل على نسبة (٢,٦٢٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (٩٦,٣)، وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، ويدل هذا على أن متطلبات البُعد ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥). وتوافقت نتائج هذا الجدول مع الاستخلاصات السابقة في صياغة المعوقات التي تحد من التشبيك الفعال بين المنظمات غير الربحية، مما ينذر بوجود إشكالات عديدة تهدد التشبيك بأنماطه على المستويين المركزي الهرمي أو المحوري (الإدارة التنظيمية العليا) الذي يقود حركة الشبكة ويشكل مرجعيتها، وعلى المستوى الأفقي (الموظفين) الذي يكون فيه أعضاء الشبكة متساوين في اتخاذ القرارات والمتابعة، بما ينعكس في مخرجاتها على الفئات المستفيدة. كما تمثلت أهم المعوقات المرتبطة بالتشبيك في "تغير توجهات الداعمين والمانحين لدعم الخدمة أو المشروع"، إذ يلاحظ مثلاً تفاوت دعم المانحين للمنظمات تبعًا لنوع الفئة والخدمات المقدمة للمستفيدين، وما يضع بعض المنظمات في مواجهة تحدي الاستدامة هو الموارد المالية لديها والمؤثرة على مستوى استمرار توفير الخدمة للمستفيدين ومتابعة الخطة التنموية. وتتفق هذه المعلومات مع دراسة إبراهيم (٢٠١٦م).

الإجابة عن التساؤل السادس: ما أهم المعوقات التي تحد من استفادة الأسر الفقيرة من خدمات المنظمات غير الربحية محل الدراسة؟

أظهرت المقابلات الميدانية مع الأسر المستفيدة وجود جملة من المعوقات حدت من حصولها على الخدمات بالشكل المرضي ممثلة في (ضعف البُعدين التنظيمي والمادي)، والتساؤل عن معرفة ووعي المستفيد بالخدمات التي تقدمها المنظمات، ودور المنظمات في تجويد آليات تطوير هذا الأمر، إذ بينت النتائج وجود فجوة في معرفة المستفيد عن الخدمات التي تقدمها لهم المنظمة المشترك بها أو المنظمات المقدمة للخدمات التي يحتاجها، وتركيز اهتمامهم في الحصول على أولويات العيش المحددة في الجانب الرعائي، مما يؤكد على أهمية تطوير الجانب الإداري والإعلامي والتسويقي للخدمات التي تقدمها

هذه المنظمات، ورفع إستراتيجيات ومفاهيم الحوكمة لديها بما يجود من عملها التنظيمي والمادي، ومعرفة المستفيد بالخدمات المتوافرة في هذه المنظمات وحصوله عليها بطرق وآليات تساندها عملية التشبيك.

الإجابة عن التساؤل السابع: ما الإجراءات المقترحة لدعم وتطوير إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات غير الربحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة؟ والتي يمكن قراءة دلالات هذا التساؤل من خلال الجدول رقم (٨).

جدول (٨). الإجراءات المقترحة لدعم وتطوير إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات غير الربحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة

العبارة	درجة الموافقة			المتوسط	الانحراف	T Test	القيمة الاحتمالية (sig)	الترتيب
	تكرارات ونسب	موافق	محايد	غير موافق				
دعم التطوير المؤسسي والفني لدى المنظمات المتشابكة.	ك	١٧٨	٦٦	١٧	٢,٦١	٠,٦٠	٦٩,٦	٠,٠٠٠	١١
	%	٦٨,٢	٢٥,٣	٦,٥					
توفير التمويل الكافي للمنظمات المتشابكة.	ك	٢٣٦	٢٢	٣	٢,٨٩	٠,٣٤	١٣٥,٣	٠,٠٠٠	١
	%	٩٠,٤	٨,٤	١,١					
تنمية وعي الكوادر البشرية بمتطلبات وإستراتيجيات التشبيك.	ك	٢٣٣	٢٤	٤	٢,٨٧	٠,٣٧	١٢٤,٧	٠,٠٠٠	٥
	%	٨٩,٣	٩,٢	١,٥					
توطيد التعاون والتنسيق والتكامل بين المنظمات المتشابكة.	ك	٢٣٢	٢٥	٤	٢,٨٧	٠,٣٧	١٢٣,٧	٠,٠٠٠	٤
	%	٨٨,٩	٩,٦	١,٥					
تطوير كفاءة أداء المنظمات الأهلية المتشابكة.	ك	٢٣٦	٢٣	٢	٢,٨٩	٠,٣٢	١٤٢,٠	٠,٠٠٠	٢
	%	٩٠,٤	٨,٨	٠,٨					
تصميم خريطة معرفية للمنظمات المتشابكة.	ك	٢٣٤	٢٣	٤	٢,٨٨	٠,٣٦	١٢٦,٢	٠,٠٠٠	٣
	%	٨٩,٧	٨,٨	١,٥					
إجراء البحوث العلمية التطبيقية عن التشبيك.	ك	٢٣٢	٢٤	٥	٢,٨٦	٠,٣٩	١١٨,٨	٠,٠٠٠	٦
	%	٨٨,٩	٩,٢	١,٩					
اعتماد نظام للمكافأة وربطها بممارسات وأدوار التشابك بين المنظمات.	ك	٢٢٤	٣٤	٣	٢,٨٤	٠,٣٩	١١٧,٤	٠,٠٠٠	٩
	%	٨٥,٨	١٣,٠	١,١					
تبادل الخبرات والبرامج ما بين المنظمات الأهلية وبعضها بعضًا.	ك	٢٢٦	٢٥	١٠	٢,٨٢	٠,٤٦	٩٧,٣	٠,٠٠٠	١٠
	%	٨٦,٦	٩,٦	٣,٨					
تقييم إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات ومتابعتها وتصديقها.	ك	٢٣٢	٢٤	٥	٢,٨٦	٠,٣٩	١١٨,٨	٠,٠٠٠	٧
	%	٨٨,٩	٩,٢	١,٩					
توفير مسوح شاملة وقاعدة بيانات، عن ملامح الفقراء.	ك	٢٣٢	٢٤	٥	٢,٨٦	٠,٣٩	١١٨,٨	٠,٠٠٠	٨
	%	٨٨,٩	٩,٢	١,٩					
المستوى الكلي للبُعد					**٢,٦٢**	**٠,٤٣**	**٩٦,٣**	**٠,٠٠٠**	

بوضح هذا الجدول أنَّ المتوسط الحسابي العام للمستوى الكلي لمتطلبات هذا البعد حصلت على نسبة (٢,٦٢٪) من (الدرجة الكلية من ٣) وقيمة الاختبار (T) (٩٦,٣)، والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠، وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥≥ α). ومما يجدر الإشارة إليه أنَّ نتائج الإجراءات المقترحة في دعم وتطوير إستراتيجيات التشبيك بين المنظمات غير الربحية شكلت في مجملها خطة إستراتيجية مطورة بأيدٍ وطنية لآليات التشبيك، روعيت فيها الأوضاع الداخلية للمنظمة (المالية والتنظيمية والإدارية)، وأسست من خلالها معالجات وحلول لمواجهة الصعوبات والتحديات التي تواجهها هذه المنظمات في الاستخلاصات السابق ذكرها. وهنا جاءت هذه الدراسة لتطوع هذه المقترحات الميدانية في معالجة هذه الصعوبات ورسم إستراتيجية تنفيذية للتشبيك بين المنظمات وغيرها من القطاعات في ضوء الرؤية الوطنية (٢٠٣٠).

الإجابة عن التساؤل الثامن: ما أهم مقترحات تحسين البرامج والخدمات التي تقدمها المنظمات غير الربحية من وجهة نظر عينة المستفيدين؟

وضع العديد من المستفيدين وفقًا إلى هذا التساؤل عددا من المقترحات التطويرية لتحسين جودة الخدمات والبرامج المقدمة لهم، تشكلت فيما يأتي:

- بذل الكثير من الجهد بين المنظمات لتقديم الخدمات المتنوعة.
- مشاركة المستفيد في وضع البرامج التي تستهدف خدمته.
- توفير متطوعين لخدمة ذوي الفئات الخاصة كالمرضى وكبار السن والمعاقين، وغيرهم.
- دفع عملية الشراكة بين القطاعات المختلفة في المجتمع.
- إشراف الأخصائي الاجتماعي على عدد محدد يتناسب مع المهام والخدمات المقدمة للمستفيدين.
- تطوير آليات التمكين خصوصا البرامج التأهيلية والاستفادة من الشراكات في دعم وتوليد الوظائف الممكنة للفئات المستفيدة.

نتائج اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين واقع التشبيك ومكافحة الفقر، وفقًا لمعامل بيرسون للارتباط تساوي ٠,٠٧٧٤ وأن القيمة الاحتمالية (sig) تساوي ٠,٠٠٠ وهي أقل من مستوى الدلالة ٠,٠٥، مما يشير إلى أنَّ متطلبات أبعاد التشبيك لها تأثير بالغ وظاهر على جودة الخدمات المقدمة من المنظمات لمواجهة مشكلات الأسر الفقيرة، بأسلوب منهجي وعلمي.

الفرضية الثانية: وضحت نتيجة اختبار (T) لعينتين مستقلتين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا (للنوع) بين مقدمي الخدمة وجميع أبعاد متطلبات التشبيك (الهيكل الإداري، والموارد البشرية، والمقومات المالية، والتطور التقني، والخدمات الرعوية والتنموية)، إذ إن القيمة الاحتمالية (sig) أكبر من مستوى الدلالة (α≤٠,٠٥). وترجع هذه النتيجة إلى أنَّ قواعد العمل داخل المنظمات محل الدراسة يؤدي فيها الذكور والإناث أدوراهم الوظيفية بكفاءة وفاعلية بغض النظر عن النوع، دفعتها قيم دينية ممثلة في الإحسان والإيثار ومساعدة الفقير والمحتاج بما يتوازى مع الميثاق الأخلاقي. كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التخصص الدراسي لعينة مقدمي الخدمة وجميع أبعاد متطلبات التشبيك، إذ إن القيمة الاحتمالية (sig) أكبر من مستوى الدلالة (٠,٠٥ ≥ α) لأن المنظمات محل الدراسة تستوعب جميع التخصصات النظرية والتربوية/ التطبيقية والعملية، لتتكامل الأدوار داخل بيئة العمل.

وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين (سنوات الخبرة) لمقدمي الخدمة في المنظمات محل الدراسة ومواجهة مشكلات الفقر، دلل عليها معامل اختبار تحليل التباين

ANOVA عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين المجموعات وداخلها، إذ بلغت قيمة (ف) = (٦,٤١٨). وعند إجراء مقارنة بين عدد سنوات الخبرة ومواجهة مشكلات الأسر الفقيرة، أظهر معامل اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات المتعددة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥، تتجه لصالح سنوات الخبرة أكثر من ٤ سنوات في العمل في المنظمات، وهذا ما يشير إلى أنَّ سنوات الخبرة كلما زادت اتسعت دائرة الشبكات الاجتماعية وتفرعت على المستويين الأفقي والعمودي، وتكوّن تشبيك نوعي بين المنظمات الأخرى.

توصيات الدراسة

اعتمدت الدراسة في التوصيات على وضع إستراتيجية تنفيذية لتعزيز التشبيك بين المنظمات غير الربحية على المستوى المحلي والإقليمي في ضوء الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) مع وضع مقترح لخريطة رقمية بين المنظمات غير الربحية على أسس تكاملية وشاملة، وأخيراً تصميم نموذج تطبيقي لإستراتيجية التشبيك بين المنظمات غير الربحية بالمنطقة الشرقية، بهدف تعزيز الاستفادة القصوى من نتائج الدِراسة، والتفصيل على النحو الآتي:

أولًا: تصور مقترح لإستراتيجية التشبيك بين المنظمات غير الربحية في المجتمع السعودي للإسهام في بناء مجتمع المعرفة من عدة مراحل، موضحة في الآتي:

المرحلة الأولى: الخلفية النظرية لموضوع الدراسة والمتعلقة بالاستراتيجية المقترحة. جرى استعراض التراث النظري وتحديد أبعاد متطلبات التشبيك من حيث (الهيكل الإداري – الموارد البشرية – المقومات المالية – التطور التقني التكنولوجي – الخدمات التنموية والرعائية)، إضافة إلى البرامج والخدمات (الاقتصادية – الاجتماعية – التعليمية – الصحية – السكنية – الدينية – الترفيهية) المقدمة من المنظمات، والنتائج المترتبة على التشبيك بين المنظمات، مرورًا بالمعوقات التي تحد من التشبيك الفعال ومقترحات التشبيك المحددة من نتائج الدراسة.

المرحلة الثانية: تعتمد الإستراتيجية المقترحة للتشبيك على مجموعة من الأسس الممثلة فيما يأتي:

- ❖ تعزيز المهارات اللازمة في (الاتصال، التنسيق، صنع القرار، الدبلوماسية، القيادة، الإدارة، التفاوض، الإقناع، التخطيط، التحليل).
- ❖ توظيف الأدوات الآتية (عقد الاجتماعات المنتظمة، استعمال الوسائل التكنولوجية، مواقع التواصل الاجتماعي، المدونات، الأنظمة الإلكترونية الموحدة وغيرها، بناء علاقات اجتماعية شبكية موجهة على المستويين المركزي والأفقي).
- ❖ إرساء المبادئ المتوافقة مع ثقافة المنظمة كـ (التعددية، والديمقراطية، وسيادة القانون والمشاركة، والتنمية المستدامة، والعدالة الاجتماعية، والخصوصية، والشراكة، والتنوع، والاستقلالية، والتقييم والمراجعة، والاحترام).
- ❖ أدوار الأطراف الفاعلة بالتشبيك في الاستراتيجية المقترحة (الممكن، المفاوض، المثير، الخبير، المخطط، المشارك، المرشد، ضابط الاتصال، مدير البرنامج، القائد المهني، الممول).

المرحلة الثالثة: المنطلقات التي بنيت عليها الاستراتيجية المقترحة:

بناءً على نتائج الدراسة المتسقة مع التوجه التنموي للرؤية الوطنية (٢٠٣٠)، جرى تصميم الاستراتيجية المقترحة على النحو الآتي:

- ■ الدراسات ذات العلاقة في المجلات المحكمة.
- ■ أبعاد متطلبات التشبيك الممثلة في (الهيكل الإداري – الموارد البشرية – المقومات المالية – الجانب التقني والتكنولوجي – الخدمات التنموية والرعائية).

- الخدمات والبرامج المقدمة من المنظمات (الاقتصادية – الاجتماعية – التعليمية – الصحية – السكنية – الدينية – الترفيهية).
- النتائج المترتبة على التشبيك بين المنظمات.
- المعوقات التي تحد من التشبيك الفعال.
- الخلفية الأدبية لاستراتيجية التشبيك.
- الشكل العام للإستراتيجية والمراحل التي تمر بها.
- تصديق الاستراتيجية.

المرحلة الرابعة: تشمل مكونات الإستراتيجية بشكلها النهائي على أربع خطوات رئيسة، وهي:

الخطوة الأولى: التخطيط؛ يُعد التخطيط الإستراتيجي موجهًا أساسيًّا لنجاح مراحل الإستراتيجية اللاحقة، إذ يعني التخطيط فهم المتطلبات وتنظيمها وتوجيهها، ويعني أيضًا توجيه الموارد والخدمات التي تقدمها المنظمات غير الربحية. وتتضمن هذه الخطوة مجموعة من الخطوات الفرعية، وهي:

- **التعبئة والتأسيس،** التي تستلزم عقد اللقاءات والمقابلات بين أعضاء الشبكة للتعارف وتحويل الحاجة والشعور (للتشبيك) إلى سلوك عملي وواقعي في البحث عن حلول تعالج المشكلات التي تواجههم.
- **تشكيل إدارة التخطيط:** يُشرف المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي على هذه الإدارة، التي تتكون من مجموعة من أعضاء مجالس الإدارات والعاملين في الأنشطة والأخصائيين الاجتماعيين ومجموعة من الخبراء الأكاديميين والميدانيين، على أن تتميز إدارة التخطيط بامتلاك أعضائها للقدرات والمهارات التي تؤهلهم للقيام بالأدوار المطلوبة، والتي تُعد نواة أساسية تُفعِل آليات التشبيك في المنظمات غير الربحية.
- **اختيار قائد الإدارة:** يجري اختيار القائد بطريقة التصويت ويشارك فيها أعضاء مجالس الإدارات، ولا بد أن يتصف القائد بمجموعة من المهارات القيادية.
- **التخطيط لوضع هيكل وبناء التشبيك:** تأهيل فريق التخطيط من قبل الخبراء الأكاديميين والميدانيين وعقد دورات تدريبية مكثفة تتضمن المفاهيم والمبادئ والآليات التي يحتاجها أعضاء الفريق أثناء قيامهم بعملية التخطيط، وتحديد الأهداف الإستراتيجية والتشغيلية التي يجمع على تحقيقها أعضاء الشبكة، ضمن هيكل تنظيمي موضح لتوزيع الأدوار والمسؤوليات والإمكانات لأعضاء الشبكة وإسهامات كل عضو فيها.
- **تشخيص واقع التشبيك:** بدءًا من تصميم قاعدة بيانات موحدة بين منظمات القطاع غير الربحي، تُسهل وتُوضح العمليات الداخلية بين الفاعلين داخل هذه الشبكة، ومِن ثم تُساعد على استقراء احتياجات المستفيدين، وتوجيهها نحو أهداف التشبيك المحددة من قبل إدارة التشبيك.
- **التخطيط لإنشاء قسم إدارة التشبيك:** داخل المنظمات غير الربحية وذلك ضمن الهيكل التنظيمي لها؛ لتطبيق العمليات الموجهة للبناء الشبكي.
- **نشر ثقافة إدارة التشبيك بين المنظمات غير الربحية:** تؤدي الثقافة التنظيمية دورًا محوريًّا في تحديد نجاح أو فشل الإستراتيجية في المنظمات غير الربحية، على أن تتضمن التخطيط لتغيير الثقافة التنظيمية وتذليل العوائق أمام استخدام آليات وعمليات التشبيك فيها، عبر تنوع الأنماط الفكرية للموارد البشرية.
- **التخطيط لبناء قاعدة تكنولوجية:** تتكون من نظم وأدوات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المستخدمة، وبناء الشبكات الداخلية والخارجية التي

تخدم الاستراتيجية، وتدريب إدارات التخطيط على كيفية استخدامها.

الخطوة الثانية: التحليل الإستراتيجي للأبعاد البيئية:

يهدف التحليل الإستراتيجي للأبعاد البيئية إلى تمكين المنظمات غير الربحية من فهم البيئة الداخلية والخارجية التي تعمل فيها، وتحديد أفضل سبل الاستجابة للمتغيرات والمستجدات. وتعتمد الإستراتيجية الحالية على نموذج (SWOT) في تحليل البيئة الداخلية والخارجية وتحليل نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص المتاحة التي يجب استثمارها، حيث تتضمن ما يأتي:

شكل رقم (١). تحليل البيئة الداخلية والخارجية في الإستراتيجية المقترحة

وبناءً على نموذج تحليل البيئة الداخلية والخارجية (SOWT) واستنادًا على ما توصلت إليه الدِراسة، فقد تم تحليل أبعاد التشبيك بين المنظمات محل الدِراسة، بهدف الوصول إلى تصور لإستراتيجية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية قابلة للتنفيذ.

جدول رقم (٩). تحليل البيئة الداخلية والخارجية للهيكل الإداري للمنظمات

العوامل الداخلية	**نقاط القوة (Strengths)** وجود هياكل تنظيمية ولوائح لتنظيم العمل. وجود القيادات والكفاءات البشرية. تبني مقياس العائد الاجتماعي من الاستثمار. تفعيل الرؤية الوطنية للشراكات. التوجه الجاد لتفعيل المستهدفات التنموية. دعم مجالس الإدارات تبني الشراكات الإستراتيجية. التنوع في عُمق الممارسة التنظيمية بين المنظمات.	**نقاط الضعف (Weaknesses)** بيروقراطية الإدارة التنظيمية. ضعف الأداء الوظيفي لبعض العاملين. تفاوت المنظمات في قياس العائد الاجتماعي. ضعف الوعي لدى بعض صناع القرار بالبُعد التنموي. عدم وضوح الرؤية الإستراتيجية لأنشطة بعض المنظمات. تفاوت التكافؤ في الشراكات الإستراتيجية.
العوامل الخارجية	**الفرص المتاحة (Opportunities)** تمكين رؤية (٢٠٣٠) في القطاع غير الربحي من خلال برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠). تعزيز حوكمة المنظمات بما يسهم في تحقيق الفاعلية والكفاءة. زيادة عدد المشاريع ذات الأثر الاجتماعي من ٧٪ إلى ٣٣٪.	**التهديدات (Threats)** قلة الكفاءات المؤهلة التي تُدير المنظمات غير الربحية. التنظيم التدبيري البيروقراطي الجامد في بعض المنظمات. الصورة السلبية عند بعض صناع القرار عن القطاع غير الربحي.

جدول (١٠). تحليل البيئة الداخلية والخارجية للموارد البشرية للمنظمات

	نقاط القوة (Strengths)	**نقاط الضعف (Weaknesses)**
العوامل الداخلية	تطوير الأنظمة والتشريعات لنظام المنظمات غير الربحية. وجود قواعد بيانات ومعلومات للعاملين في المنظمات. استيعاب الكوادر البشرية في المنظمات غير الربحية بمتطلبات التشبيك وآليات تحقيقه. التنوع في عُمق الممارسة التنظيمية بين العاملين في المنظمات.	تفاوت التكافؤ بين الأطراف الفاعلة في الشراكات. نقص المهارات والمعارف فيما يتعلق بسير عمل الشبكة. تفاوت التكافؤ الاجتماعي بين الفئات العاملة في المنظمات غير الربحية. ضعف مشاركة المستفيد في صناعة القرار لسد احتياجه. ضعف الوعي لدى بعض العاملين بأهمية التشبيك بين المنظمات.
العوامل الخارجية	**الفرص المتاحة (Opportunities)** تمكين رؤية (٢٠٣٠) على القطاع غير الربحي من خلال برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠). تعزيز حوكمة المنظمات غير الربحية بما يسهم في تحقيق الفاعلية والكفاءة. الخدمات الالكترونية التي تقدمها الوزارة من خلال موقعها الالكتروني. زيادة عدد المشاريع ذات الأثر الاجتماعي من ٧٪ إلى ٣٣٪. رفع نسبة الإنفاق التنموي من إجمالي إنفاق المنظمات غير الربحية في عام ٢٠١٥ من ٢١٪ إلى ٥١٪ بحلول عام ٢٠٢٠٪.	**التهديدات (Threats)** قلة الموارد البشرية المؤهلة التي تُدير القطاع غير الربحي. الافتقار للتدريب والتأهيل للعاملين. ضعف التنسيق وتوحيد الجهود العاملين بين منظمات القطاع في تقديم الخدمات للمستفيد. عزوف بعض العاملين عن العمل والإنتاجية. التسرب الوظيفي.

جدول (١١). تحليل البيئة الداخلية والخارجية للمقومات المالية للمنظمات

	نقاط القوة (Strengths)	نقاط الضعف (Weaknesses)
العوامل الداخلية	تبني المنظمات غير الربحية إلى مقياس العائد الاجتماعي من الاستثمار. تطوير الأنظمة والتشريعات المرتبطة بالأنظمة المالية في المنظمات غير الربحية. تبني الشراكات الإستراتيجية. وجود أوقاف للجمعية. الاستفادة من الجهات الداعمة والمانحة.	تدني مستوى تفعيل البرامج الاستثمارية. جمود بعض الأنظمة المالية. تفاوت الشراكات الإستراتيجية ضعف الموارد المادية (التمويل). عدم تنوع مصادر الدخل. ضعف الاستفادة من الجهات الداعمة والمانحة.
	الفرص المتاحة (Opportunities)	**التهديدات (Threats)**
العوامل الخارجية	وجود الدعم والاستثمار من خلال أوقاف المنظمات غير الربحية. دعم مشروط من الوزارة بالمشاريع التنموية للمنظمات. تمكين رؤية (٢٠٣٠) على القطاع غير الربحي من خلال برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠). زيادة عدد المشاريع ذات الأثر الاجتماعي من ٧٪ إلى ٣٣٪. رفع نسبة الإنفاق التنموي من إجمالي إنفاق المنظمات غير الربحية في عام ٢٠١٥ من ٢١٪ إلى ٥١٪ بحلول عام ٢٠٢٠٪.	تأثير المتغيرات الاقتصادية على دعم المنظمات غير الربحية. الحاجة للاستدامة المالية في المنظمة. الصورة السلبية عند بعض الجهات المناحة عن بعض المنظمات غير الربحية. ضعف المعلومات والإحصاءات المرتبطة بالمنظمات.

جدول (١٢). تحليل البيئة الداخلية والخارجية للتطور التقني التكنولوجي للمنظمات

	نقاط القوة (Strengths)	نقاط الضعف (Weaknesses)
العوامل الداخلية	تطوير الأنظمة والتشريعات لنظام المنظمات غير الربحية. التوجه الإستراتيجي الجاد للمنظمات وتفعيل الجوانب التكنولوجية. تنوع الأنشطة الالكترونية المقدمة من المنظمات. وجود موقع الكتروني للمنظمات وقنوات على شبكات التواصل الاجتماعي.	تدني مستوى جودة البيانات الالكترونية في المنظمات غير الربحية. نقص المهارات والمعارف التقنية في المنظمات. ضعف الوعي لدى بعض المنظمات بأهمية الجانب التقني. تفاوت جودة الانظمة الالكترونية في المنظمات.

العوامل الخارجية	**الفرص المتاحة (Opportunities)** تعزيز الحوكمة الإلكترونية في المنظمات غير الربحية. الخدمات الالكترونية التي تقدمها الوزارة من خلال موقعها الإلكتروني. التوجه العام نحو تفعيل النظام الإلكتروني. الانتقال من الرعوية إلى التنموية وتمكين المستفيدين.	**التهديدات (Threats)** التنظيم البيروقراطي الجامد في بعض المنظمات. ضعف القدرة على مواكبة التغيرات التكنولوجية. ضعف المعلومات والإحصاءات المرتبطة بالمنظمات. ضعف عام في الربط الإلكتروني وتوفير الخدمات الإلكترونية.

جدول (١٣). تحليل البيئة الداخلية والخارجية الخدمات التنموية والرعائية للمنظمات

العوامل الداخلية	نقاط القوة **(Strengths)** التوجه الإستراتيجي الجاد للمنظمات لتفعيل المستهدفات التنموية. تنوع أنشطة المنظمات (رعوي- تنموي). وجود أسر منتجة مسجلة في المنظمات. أولوية تقديم الخدمات الاقتصادية لسد الاحتياجات للمستفيدين.	**نقاط الضعف (Weaknesses)** تفاوت كفاءة وفاعلية أنشطة وبرامج بعض المنظمات غير الربحية. نقص المهارات والمعارف فيما يتعلق بتقديم الخدمات للمستفيد. ضعف وتفاوت قدرة المنظمات في تمكين الأسر المنتجة. التركيز في تقديم الخدمات الرعائية وإهمال الخدمات التنموية. ضعف مشاركة المستفيد في صناعة القرار لسد احتياجه.
العوامل الخارجية	**الفرص المتاحة (Opportunities)** زيادة عدد المشاريع ذات الأثر الاجتماعي من ٧٪ إلى ٣٣٪. رفع نسبة الإنفاق التنموي من إجمالي إنفاق المنظمات غير الربحية في عام ٢٠١٥ من ٢١٪ إلى ٥١٪ بحلول عام ٢٠٢٠٪. التوجه التنموي في الانتقال بالمستفيدين من الرعوية إلى التنموية من خلال التمكين.	**التهديدات (Threats)** عدم وضوح الرؤية الإستراتيجية لأنشطة بعض المنظمات غير الربحية. ضعف التنسيق وتوحيد الجهود بين منظمات القطاع في تقديم الخدمات للمستفيد. عزوف المستفيد عن العمل والإنتاجية.

ووفقاً، للتحليل الرباعي للبيئة الداخلية والخارجية للمنظمات محل الدِراسة في ضوء أبعاد التشبيك والخدمات المقدمة، يُلحظ بأن المنظمات تلتقي فيما بينها بعدد من النقاط المشتركة، والتي يُمكن الاستفادة منها في توظيف نقاط القوة، والاستفادة من الفرص المتاحة، لتجاوز جوانب الضعف، بما يُسهم في تعزيز التصور المقترح لإستراتيجية التشبيك بين المنظمات غير الربحية.

جدول (١٤). كيفية توظيف نقاط القوة للاستفادة من الفرص المتاحة ولتجاوز جوانب الضعف.

	نقاط القوة (S)	**نقاط الضعف (W)**
	تفعيل الرؤية الوطنية (٢٠٣٠) (لبرنامج الشراكات الإستراتيجية) بين مختلف القطاعات. دعم مجالس الإدارات في المنظمات غير الربحية لتبني الشراكات الإستراتيجية، والالتزام بتنفيذها، وتقييمها دوريًا. جاهزية المنظمات وتوافر الإمكانات البشرية والمادية. وجود القيادات والكفاءات البشرية والخبراء لإعداد الخطط الإستراتيجية. التنوع في عُمق الممارسة التنظيمية بين المنظمات الموجهة نحو تحقيق المستهدفات التنموية. توافر قواعد البيانات والمعلومات الخاصة بكل منظمة على حدة. استيعاب الكوادر البشرية في المنظمات غير الربحية بمتطلبات التشبيك وآليات تحقيقه.	غياب الأهداف المشتركة والواضحة بين المنظمات. تفاوت التكافؤ بين الأطراف الفاعلة في الشراكات. ضعف البيانات المشتركة بين المنظمات المتشابكة. تفاوت كفاءة وفاعلية أنشطة وبرامج بعض المنظمات. نقص المهارات والمعارف فيما يتعلق بسير عمل الشبكة. تفاوت التكافؤ الاجتماعي بين الفئات العاملة في المنظمات. ضعف الموارد المادية (التمويل) في بعض المنظمات.
الفرص (O)	**إستراتيجيات القوة/ الفرص:**	**إستراتيجيات الضعف/ الفرص:**
الدعم من قبل الدولة تجاه تبني رؤية (٢٠٣٠) من خلال الإسهام في بناء الشراكات الإستراتيجية. تمكين رؤية (٢٠٣٠) على القطاع غير الربحي من خلال برنامج التحول الوطني (٢٠٢٠). تعزيز حوكمة المنظمات بما يسهم في تحقيق الفاعلية والكفاءة. تزايد توجه المنظمات نحو بناء الشراكات والتعاون مع المنظمات الأخرى. جاهزية المنظمات وتوافر الإمكانات البشرية والمادية. زيادة عدد المشاريع ذات الأثر الاجتماعي من ٧٪ إلى ٣٣٪. رفع نسبة الإنفاق التنموي من إجمالي إنفاق المنظمات غير الربحية في عام ٢٠١٥ من ٢١٪ إلى ٥١٪ بحلول عام ٢٠٢٠٪.	تشكيل رسالة ورؤية وخطط إستراتيجية تتوافق مع أهداف التشبيك. الاتفاق على أجندة عمل مشتركة. التنسيق بين المستويات الإدارية المشاركة في التشبيك. الاتفاق على منهج لمراقبة وتقييم مهمات التشبيك. تشكيل لجان لتبادل الخبرات بين منظمات التشبيك. وضع لجنة تأسيسية وفق هيكل تنظيمي ذي ضوابط وإجراءات معينة. تحديد الاحتياج الفعلي من الكوادر الوظيفية المؤهلة. اتباع أنظمة لاستثمار الموارد المالية للمنظمات في إطار سياسات التشبيك. تأمين موقع إلكتروني (قاعدة بيانات) للمنظمات يقدم كل المعلومات عن الأنشطة والبرامج الخاصة بها.	توطيد التعاون والتنسيق والتكامل بين المنظمات المتشابكة. تنمية وعي الكوادر البشرية بمتطلبات وإستراتيجيات التشبيك. تدريب العاملين لتحسين جودة العمل لتطوير الأداء الوظيفي بما يتناسب مع سياسات التشبيك. بناء نظام للحوافز المادية والمعنوية مرتبط بتحقيق أهداف التشبيك بين المنظمات المشاركة. تعزيز القدرة المالية لدى المنظمات ومراعاة استمرارية واستدامة التمويل لدعم عمليات الشبكة. العمل على تحسين جودة البرامج والخدمات التي تقدمها الشبكة.

الخطوة الثالثة: الصياغة الإستراتيجية: وتتضمن خمسة عناصر، وهي:

- ❖ **العنصر الأول الرؤية:** الريادة والاستدامة في دعم وتمكين الأسر المستفيدة.
- ❖ **العنصر الثاني الرسالة:** تمكين منظمات القطاع غير الربحي من تحقيق الأثر الاجتماعي، من خلال توجيه الاهتمام نحو تقديم خدمات (تنموية ورعوية) للأسر المستفيدة بأعلى معايير الجودة والكفاءة.
- ❖ **العنصر الثالث المبادئ:** تعزيز وتطوير دور المنظمات غير الربحية في إطار التعددية والديمقراطية وسيادة القانون والمشاركة والتنمية المستدامة والعدالة الاجتماعية واحترام خصوصية أعضاء الشبكة.
- ❖ **العنصر الرابع القيم:** الديمقراطية، والشراكة الكاملة، والتنوع، والاستقلالية، والتقييم والمراجعة، واحترام النوع الاجتماعي.
- ❖ **العنصر الخامس الأهداف الإستراتيجية؛ وتتضمن:**
  - التغيير الاجتماعي داخل المنظمات.
  - التمكين وبناء القدرات.
  - تنمية الوعي وتنظيم حملات الضغط والتأثير في السياسات العامة.
  - تقوية وتمكين المنظمات غير الربحية.
  - تعزيز التنسيق بين الأعضاء وتبادل المعلومات والخبرات، والتضامن والتعاون.

الخطوة الرابعة: تنفيذ الإستراتيجية (خطة العمل)؛ وذلك من خلال بدء المنظمات بترجمة عملية التخطيط والأهداف الإستراتيجية والعامة إلى سيناريوهات قابلة للتطبيق لتلبية احتياجاتها، وفقًا للموارد والإمكانيات المتاحة، على أن تتضمن الإجراءات الآتية:

- تطوير كفاءة أداء المنظمات غير الربحية من خلال الإجراءات التنفيذية الآتية:
- استثمار المنظمات للموارد المتاحة وتوظيفها بكفاءة وفاعلية.
- تحديد مهام فريق التخطيط للمنظمات في أطر تنظيمية.
- المتابعة الدورية لتقييم أداء العاملين بالمنظمات.
- تطوير مدخلات المنظمات من خلال تطوير الموارد المادية والبشرية والقوانين والتشريعات الخاصة بها.

ثانيًا: الخريطة الرقمية الديموغرافية للتشبيك بين المنظمات غير الربحية

ترتكز الخريطة الرقمية بين المنظمات غير الربحية على أسس تكاملية وشاملة، نوصي بتبنيها من قبل المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي والجهات المعنية، مشكلة في مرحلتين:

المرحلة الأولى على المستوى التنظيمي:

- حصر كامل البيانات التي تمتلكها المنظمات.
- تشكيل فريق التخطيط لإدارة التشبيك في المنظمات.
- تحديد المعارف التي لا تمتلكها المنظمات (والأدوار المتوقعة).
- عقد مجموعة من الدورات التدريبية التي تتضمن عمليات إدارة التشبيك.
- تحديد الجهات الخارجية المساندة في تبادل المعارف والخبرات لهذه المنظمات.

المرحلة الثانية على مستوى أطراف البناء الشبكي:

- توزيع المنظمات في المنطقة الشرقية.
- توزيع المستفيدين في هذه المنظمات ومناطق التكدس السكاني في الأحياء للفقراء للتحكم (بالحراك الاجتماعي والطبقي).
- تحديد الخدمات المقدمة في هذه المنظمات.
- توضيح شكل الخدمات المتوافرة رسميًا في الأحياء (لتوجيهها لأصحاب القرار)، بمحتوى بنيتيها الفوقي والتحتي مدارس – تحفيظ قرآن – مستشفيات – حدائق – أندية – مراكز أحياء، إلخ.
- توزيع كامل للمستفيدين وطبيعة التملك في المسكن (إيجار – ملك).
- توزيع لأهم السلوكيات الظاهرة من الدراسات التي ترفعها المنظمات (مثلًا يوجد تكدس للفئات المستفيدة في التعاطي بحي كذا).
- تحديد التوزيع النوعي والعمري.
- توزيع الأمراض والإعاقات وأنواعها. ومن ثم توفير الخدمات ودراسة مسبباتها إن وجد تزايد في مرض أو إعاقة عند فئة معينة ومعرفة الاحتياج الفعلي.
- توزيع لمستوى البطالة بين هذه الفئات.
- توزيع مستوى الحصول على خدمة المواصلات، وتحديد نقاط النقل الجماعي وتوفيرها.

تحديد آليات تفعيل دور المنظمات غير الربحية في البناء الشبكي للتشبيك من خلال الإجراءات التنفيذية الآتية:

- تحديد الأهداف المشتركة للتشبيك.
- تحديد أطراف البناء الشبكي للتشبيك.
- تجهيز الاتفاقيات المبرمة بين أطراف الشبكة.
- انتخاب إدارة فريق التشبيك.
- تنظيم العمل وتوزيع المهام والأدوار داخل نطاق التشبيك.

تبادل الخبرات والبرامج بين أطراف التشبيك من خلال الإجراءات التنفيذية التالية:

- ✓ تبادل المعارف والخبرات وفقًا إلى استدامة الخدمات المتجددة لأطراف الشبكة.
- ✓ تنسيق البرامج الناجحة في مجال التشبيك ما بين المنظمات غير الربحية.

تصميم خطة للتشبيك بين المنظمات من خلال الإجراءات التنفيذية الآتية:

- توحيد قاعدة البيانات المعرفية على المستفيدين.
- تبادل المعرفة النظرية والتطبيقية.
- العمل على إكساب المستفيدين من تنوع خدمات المنظمات.
- الإسهام في تمويل بعض البرامج والمبادرات المشتركة.
- جمع جهود الداعمين والمتبرعين وفق ضوابط وإجراءات معينة.
- إعلان ونشر الجهود المشتركة بين المنظمات غير الربحية.
- التعاون في مجال إجراء الدراسات والبحوث المختلفة.

تقييم الإستراتيجية ومتابعتها، ويجري ذلك من خلال:

- **مراحل التقييم والمتابعة من حيث المستوى:**

➢ **المستوى الأول: المرحلة طويلة المدى على (المستوى الإستراتيجي):** وتركز على تحقيق الرؤية، والرسالة، والقيم، والأهداف.

➢ **المستوى الثاني: المرحلة متوسطة المدى على (المستوى التكتيكي)** وتركز على عملية تنفيذ الخطط الإستراتيجية ومدى تطابق الأداء ومستوى الإنجاز وتحقيق الأهداف المحددة.

➢ **المستوى الثالث: المرحلة قصيرة المدى على (المستوى التشغيلي):** وتركز على تقييم البرامج والأنشطة.

- **مراحل التقييم والمتابعة من حيث الزمن:** متابعة سابقة، متابعة متزامنة، متابعة بعدية (لاحقة).
- **معايير التقييم:** التكامل، والواقعية، والوضوح، والاستمرارية، والابتكار، والتعاون، والقابلية للتطبيق، والفاعلية، والكفاءة، وتحقيق الأهداف.
- **أدوات التقييم: جملة المقاييس المساندة لتقييم التشبيك ونتائجه، ومن أمثلتها:**

– **مقاييس المقارنات:** (قياس الأثر)، ويعتمد على مقارنة الأداء الفعلي للإستراتيجية بمقارنته مع المعايير الموضوعة للأداء المرغوب.

– **مقياس الحوادث الحرجة:** يتضمن كتابة تقارير عن جميع الحوادث التي أثرت على تنفيذ الإستراتيجية وتحليل أسباب الانحراف.

– **تحليل العمليات والمراجعة الدورية:** ويهتم بالمراجعة الدورية لخطط العمل التي تضمنتها الإستراتيجية.

– **أسلوب المسوح والاستبيانات:** يعتمد هذا الأسلوب على تصميم أدوات تقيس رضا كل من العاملين/ مسؤولي الأنشطة بالمنظمات والمستفيدين وأعضاء المجتمع عن أداء الإستراتيجية والنتائج المتحققة.

تصديق الإستراتيجية

وذلك بعد عرض الإستراتيجية المقترحة على مجموعة من المحكمين لإبداء أي ملاحظات تتعلق بالخطوات والمراحل التي تمر بها الإستراتيجية، وهي كما يأتي:

- الخطوات والمراحل التي تمر بها الإستراتيجية.
- ترتيب الخطوات الفرعية داخل الإستراتيجية.
- سلامة الصياغة اللغوية.
- درجة ملاءمة المجالات والفقرات التي تتضمنها الإستراتيجي

ثالثًا: النموذج التطبيقي لإستراتيجية التشبيك بين المنظمات غير الربحية

<table>
<tr><th colspan="5">إعداد وتنفيذ إستراتيجية التشبيك بين المنظمات غير الربحية في المنطقة الشرقية
(نموذج تطبيقي)</th></tr>
<tr><td>لجنة تخطيط ومتابعة الخطة الإستراتيجية</td><td colspan="4">تشكيل لجنة تخطيط ومتابعة الخطة الإستراتيجية</td></tr>
<tr><td>مصادر الخطة الإستراتيجية</td><td>الخطط الإستراتيجية الخاصة بالمنظمات</td><td>خطة وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.</td><td>المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي</td><td>الخطة التنموية لرؤية (٢٠٣٠)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">التحليل الإستراتيجي للوضع الراهن</td><td>مراجعة وتقييم نسب الإنجاز في الخطة الإستراتيجية</td><td>تحليل البيئة الداخلية والخارجية (SWOT analysis)</td><td>تحليل اتجاهات منسوبي المنظمات (استبانة – استطلاع الآراء)</td><td>تحليل التقارير السنوية والإحصائية للمنظمات غير الربحية.</td></tr>
<tr><td colspan="2">تحليل المقارنات المرجعية</td><td colspan="2">تحليل دِراسة قياس الأثر</td></tr>
<tr><td rowspan="2">التوجه الإستراتيجي</td><td>الرؤية</td><td>الرسالة</td><td>القيم</td><td>المحاور والنتائج الإستراتيجية</td></tr>
<tr><td>الريادة والاستدامة في دعم وتمكين الأسر المستفيدة.</td><td>تأطير العلاقات والتواصل بين المنظمات غير الربحية والحكومية والخاصة في إحداث العملية التنموية الشاملة، وبما يعمق من الثقة المتبادلة القائمة على الشفافية والاحترام المتبادل.</td><td>التعددية
الديمقراطية
سيادة القانون
المشاركة
التنمية المستدامة
العدالة الاجتماعية
الاحترام
التنوع
الاستقلالية</td><td>استثمار المنظمات للموارد المتاحة وتوظيفها بكفاءة وفاعلية.
تحديد مهام فريق التخطيط للمنظمات من خلال أطر تنظيمية.
المتابعة الدورية لتقييم أداء العاملين بالمنظمات.
تطوير مدخلات المنظمات من خلال تطوير الموارد المادية والبشرية والقوانين والتشريعات الخاصة بها.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">تنفيذ ومتابعة الخطة الإستراتيجية</td><td colspan="3">الخطة التشغيلية للخطة الإستراتيجية</td></tr>
<tr><td colspan="2">مكتب إدارة المشاريع الإستراتيجي التابع للمنظمات</td><td colspan="2">لجنة تخطيط ومتابعة الخطة الإستراتيجية
(وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية)
(المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي)</td></tr>
</table>

المراجع

أولا: المراجع العربية

١) إبراهيم، نيفين عبد المنعم (٢٠١٦م). *معوقات التشبيك الإلكتروني بين الجمعيات الأهلية لمواجهة ظاهرة الإقصاء الاجتماعي للأيتام مجهولي النسب*. مجلة الخدمة الاجتماعية، المجلد ٥٦، العدد السابع، مُسترجع من:
file:///Users/nadiyah/Downloads/0677-056-007-005.pdf

٢) أبو دوح، خالد كاظم (٢٠١٦م). *النُخب الاجتماعية في مصر*، مصر: النخبة للطباعة والنشر.

٣) بارني، دارين (٢٠١٩م). *المجتمع الشبكي*، ترجمة: أنور الجمعاوي، الدوحة: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

٤) باشا، فاتن (٢٠٢١م). دور التشبيك في تفعيل حملات حماية الأطفال، *مجلة علوم الإنسان والمجتمع*، المجلد العاشر، العدد الثالث.

٥) بركات، وجدي محمد (٢٠٠٢). إستراتيجية التشبيك كمدخل لتفعيل دور جمعيات رعاية الطفولة لمواجهة العنف ضد الأطفال فيعصر العولمة، *مجلة الطفولة*، العدد التاسع يناير.

٦) بيبر، شارلين وليفي، باتريشيا (٢٠١١م). *البحوث الكيفية في العلوم الاجتماعية*، ترجمة: محمد الجوهري وهناء الجوهري، مصر: المركز القومي للترجمة.

٧) تقرير نحو تنمية مستدامة للمملكة العربية السعودية (٢٠١٨م).
https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/20233SDGs_Arabic_Report_972018_FINAL.pdf

٨) الخالدي، جميلة بنت محمد (٢٠٢١م). حوكمة القطاع غير الربحي ودوره في التنمية الاجتماعية دِراسة ميدانية على الجمعيات الأهلية بمدينتي الرياض والدمام، *مجلة البحوث والدِراسات الاجتماعية*، المجلد الأول، العدد ١١١، ص ص ١١١– ١٣٩.

٩) دراوشة، سناء محمد حسن وبدر، حنان لطيف محمود (٢٠٢١م). منهجية تحليل الشبكات الاجتماعية: البنية والشكل *مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، المجلد الرابع، العدد الأول.

١٠) دغيم، سميح (٢٠١٤م). *موسوعة مصطلحات علم الاجتماع، مفاهيم واتجاهات ومدارس وأعلام*، لبنان: مكتبة لبنان ناشرون.

١١) السبيلة، مشاري عبد الهادي (٢٠٢١م). العائد الاجتماعي والاقتصادي للشراكة بين المنظمات: دِراسة من وجهة نظر المستفيدين منها، *المجلة العربية للعلوم الاجتماعية*، المجلد ١٩، العدد الرابع، مُسترجع من:
file:///Users/nadiyah/Downloads/1413-019-004-004.pdf

١٢) السعيدي، فتحية (٢٠٠٦م). بناء شراكة المنظمات الأهلية العربية لمواجهة تحديات التنمية بالجمهورية التونسية، *التقرير السنوي الخامس للمنظمات الأهلية العربية، بعنوان: بناء شراكة المنظمات الأهلية العربية لمواجهة تحديات التنمية*، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية، والأمانة العامة للأوقاف.

١٣) شركة نماء الإعلامية، *الدراسات العلمية لمعالجة الفقر في السعودية برامج عملية لمعالجة الفقر*، دراسة منشورة، مؤسسة محمد وعبد الله إبراهيم السبيعي الخيرية.

١٤) الصغير، صالح بن محمد (٢٠٢٢م). مشكلة الفقر: الاعتبارات الفنية والمنهجية من المنظور الاجتماعي، مجلة *الخدمة الاجتماعية*، المجلد ٧١، العدد الثانث، ص ص ٢٠٩–١٨٢،

http://search.mandumah.com/Record/1270508

١٥) الصفحة الرسمية لبرنامج الإسكان (٢٠٢٠م) https://tanmawi.housing.sa/about

١٦) العتوم، ساندي والعضايلة، لبنى (٢٠١٨م). الجمعيات الخيرية ودورها في الحد من الفقر: دِراسة على عينة من الجمعيات الخيرية في محافظة جرش، *مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية*، المجلد ٢٦، العدد الثاني، ص ص ٣٨٤-٤١١. متوافرع على: https://2u.pw/JIpzB

١٧) غدنز، انتوني (٢٠٠٥). *علم الاجتماع*، ترجمة: فايز الصياغ. بيروت: المنظمة العربية للترجمة مركز دراسات الوحدة العربية.

١٨) غمشي، الزهرة (٢٠١٨م). رأس المال الاجتماعي الافتراضي، وتداول المراجع العلمية بين طلبة ما بعد التدرج على شبكة الفيس بوك، *مجلة الباحث الاجتماعي*، العدد ١٤.

١٩) قنديل، أماني (٢٠٠٨م). لماذا الشراكة بين الإعلام والمجتمع المدني؟ *سلسلة كتيبات الإعلام والمجتمع المدني شركاء التنمية، الجزء الأول*، مصر: الشبكة العربية للمنظمات الأهلية.

٢٠) محمد، إبراهيم (٢٠١٩م). *علم اجتماع التنمية: رؤية معاصرة لمفاهيمه وقضاياه النظرية والمنهجية في ضوء إسهامات رواده*، المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد.

٢١) المنصة الوطنية الموحدة لرؤية (٢٠٣٠) https://cutt.us/QE5bJ

٢٢) موسى، محمد (٢٠٠١م). *علم الاجتماع عند تالكوت بارسونز بين نظريتي الفعل والنسق الاجتماعي دراسة تحليلية نقدية*، القصيم: مكتبة العليقي الحديثة.

٢٣) الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية، (٢٠١٥م- ٢٠١٨م-٢٠١٩م). *إحصاءات عامة عن المملكة العربية السعودية*. https://www.stats.gov.sa

ثانيا: المراجع الأجنبية

1) Amofah. S. (2021). *Indigenous Women Social Entrepreneurship; Poverty Alleviation Tool Used by Development NGOs in Ghana*. *Athens Journal of Social Sciences*, Vol. 8, No. 2, pp. 151-164
2) Barney, Darren (2019). *The Networked Society*, Translated by Anwar Al-Jamawi, Doha: Arab Center for Research and Policy Studies.
3) Bernard, Russell & Linton Freeman, (2005). The Development of Social Network Analysis: A Study in the Sociology of Science, Empirical Press. *Journal is Social Network*, Vol. 27, No. 4, pp. 377-384.
4) Cortright D. & George A. Lopez (2008). Civil Society and the Struggle against Violent Extremism, *A report to Cordaid from the Fourth Freedom Forum and Kroc Institute for International Peace Studies at the University of Notre Dame*.
5) Dell, S.; Subedi, M. & Hsu, M.K. (2022). Social Capital and Financial Performance in Nonprofits. *Public Organize Rev 22*, pp. 193–210. https://doi-org.library.iau.edu.sa/10.1007/s11115-021-00570-0
6) Gebisa. D & Tefera. T. (2019). The Effects of NGOs on Socio-Economic Empowerment of Women: Empirical Evidence from Some NGOs Operating in Ethiopia. *Global Journal of Management and Business Research: Administration and Management*, Vol. 19, No. 12.
7) Field, John (2003). *Social Capital*, London: Routledge.

8) Losing, D. (2020). Royal Roads University (Canada), *ProQuest Dissertations Publishing*, 2020.
9) Maloney, William et al. (2000). Social Capital and Associational Life in Social Capital. *Critical Perspectives.* Stephen Baron (ed). Oxford: University Press.
10) Turban, F.; Rainer, R. & Porter, R. (2001). *Introduction to Information Technology*. 13th Ed., New York: McGraw-Hill, Inc.
11) Wasserman, S & Faust, K. (1994). *Social network analysis: methods and applications*. Cambridge; New York: Cambridge University Press.

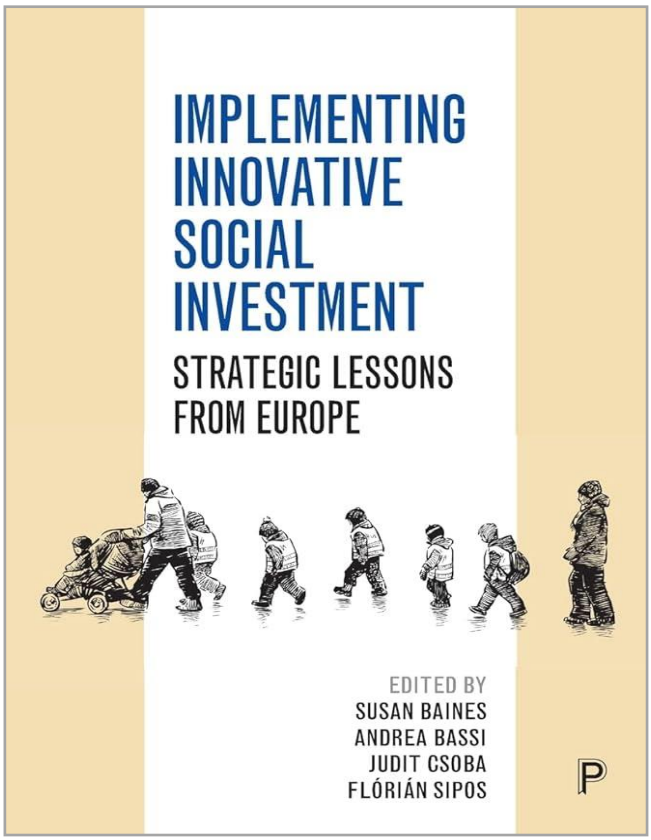
Wasserman, S & Faust, K. (1994). *Social network analysis: methods and applications*. Cambridge; New York:

مراجعة نقدية
لكتب متخصصة

مراجعة نقدية لكتاب:

(Implementing Innovative Social Investment: Strategic Lessons from Europe)

د. ايمان بنت يوسف الحجاجي
جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
emanalhjaji@hotmail.com



تؤدي العوامل الجغرافية والثقافية الغنية في أوروبا دورًا مهمًا في تشكيل سياسات الاستثمار الاجتماعي. لذلك؛ فإن الكشف عن كيفية تأثير الحلول المبتكرة على مشهد السياسة الاجتماعية يظل مسألة بالغة الأهمية. وفي هذا الصدد، صدر كتاب "تنفيذ الاستثمار الاجتماعي المبتكر: دروس إستراتيجية من أوروبا"، تحرير Baines et al. (2019)، ويقدم هذا الكتاب استكشافًا شاملًا لمبادرات الاستثمار الاجتماعي المبتكرة في عدد من الدول في أوروبا كموضوع رئيس له، ويركز الكتاب على فحص سياسات الاستثمار الاجتماعي وممارساته على وجه الخصوص، كما يركز المؤلفون على تقييم الأساليب المبتكرة لمواجهة التحديات المجتمعية المعقدة.

يغطي الكتاب –المقسم إلى ثلاثة أجزاء– موضوعات إضافية مثل: التدخلات المبكرة في حياة أفراد المجتمع وأسواق العمل النشطة. إضافة إلى ذلك، قام المؤلفون بتقييم مفهوم التماسك الاجتماعي في أوروبا. ومن خلال العديد من دراسات الحالة، يسلط الكتاب الضوء على الطريقة التي أحدثت بها هذه المبادرات تحولًا في هياكل الإدارة والتقنيات العملية للتعامل مع مستخدمي الخدمات. ومن ثم، فقد ناقش المؤلفون بمهارة الإستراتيجيات التي تستخدمها الجهات (الفاعلة) ذات السلطة المحلية لمعالجة التحديات الاجتماعية التي تواجه المنطقة حاليًا. وكما هو موضح في الكتاب، تظل الثورة الهادئة هي الطريقة المبتكرة الأكثر فاعلية لمعالجة مشكلات السياسة الاجتماعية في أوروبا؛ لأن النهج يستلزم التحول من الأساليب التقليدية إلى الأساليب المبتكرة للاستثمار الاجتماعي .

ملخص وخلفية عن الكتاب:

يقدم الكتاب استكشافًا شاملًا لسياسات الاستثمار الاجتماعي وممارساته المتطورة في جميع أنحاء أوروبا. وحيث إن سوزان بينز Susan Baines باحثة بارعة في السياسة الاجتماعية، وأندريا باسي Andrea Bassi خبير معترف به في الابتكار والسياسات الاجتماعية، فهما يقدمان تحليلًا مقنعًا لممارسات الاستثمار الاجتماعي المبتكرة، ويتعاون مثل هؤلاء الخبراء مع جوديت كسوبا Judit Csoba وفلوريان سيبوس Florian Sipos؛ لتحليل العديد من دراسات الحالة من جميع أنحاء القارة (Baines et al., 2019). إن الإمكانات التحويلية للسياسات المبتكرة والحاجة إلى تحديد الأساليب العملية لإعادة تشكيل مشهد السياسة الاجتماعية في أوروبا ألهمت هؤلاء المحررين والمؤلفين تطوير هذا الكتاب.

لقد أصبح الاستثمار الاجتماعي على مر السنين عاملًا حاسمًا في دول الرفاهية الأوروبية، ولا توجد طرق فعّالة للتصدي للتحديات مثل: الفقر الراسخ، والعزلة الريفية. علاوة على ذلك، شهدت القارة العديد من حالات استبعاد الشباب من أسواق العمل، وعدم الدمج الكافي للمهاجرين واللاجئين في المجتمع (O'Leary et al., 2018) . لذلك؛ كان الكتاب بمثابة استجابة لهذه الاحتياجات. وعلى وجه التحديد، يدرس المؤلفون بشكل شامل دراسات الحالة الواقعية والدروس المستفادة من سياقات أوروبية متنوعة، ومن المؤكد أن الكتاب يوفر أساسًا قيمًا لصانعي السياسات والباحثين والممارسين الذين قد يحتاجون إلى معلومات واقعية حول مجال الاستثمار الاجتماعي المتطور. ومن ثم يعد الكتاب مصدرًا حيويًا لأولئك الذين يبحثون عن حلول فعّالة للتحديات الاجتماعية المعاصرة.

تحليل الكتاب

يقدم الكتاب منظورًا شاملًا ومتوازنًا حول إستراتيجيات الاستثمار الاجتماعي من خلال تسليط الضوء على نقاط القوة والقيود الرئيسة، كما يسهل الكتاب الفهم العميق للخطاب من خلال النظر في كلا الجانبين، وتعزز هذه الطريقة وعيًا أكثر واقعية بالتعقيدات الكامنة في سياسات الاستثمار الاجتماعي؛ على سبيل المثال: يعترف النص بالأهمية المتزايدة للجهات الفاعلة في الاقتصاد الاجتماعي بتقديم برامج الاستثمار الاجتماعي. وفي مثل هذه الحالة، يقدم المؤلفون أمثلة على المنظمات التي تلعب دورًا رائدًا في متابعة المبادرات المبتكرة، وتقدم شبكة مجموعات تكامل السوق التي تضم مشروع اللاجئين والمهاجرين (MAMBA) في ألمانيا مثالًا ممتازًا للجهات الفاعلة المشاركة في مبادرات الاستثمار الاجتماعي. وبالمثل، يعترف المؤلفون بالآثار السلبية للتغيير السياسي على الاستثمار الاجتماعي؛ على سبيل المثال: يكشف النص أن التغيرات المفاجئة في السياسات الحكومية يمكن أن تؤثر سلبًا على استدامة هذه البرامج ونجاحها.

ويؤكد Biygautane et al. (2019) في بحثهم الأخير على قيمة التقييم الشامل للاستثمارات. ووفقًا للبحث، يمكن للشراكة بين القطاعين العام والخاص أن تنجح إذا تبنى أصحاب المصلحة الرؤساء التعاون، والتغيير المؤسسي المنظم، ومشاركة الجهات الفاعلة الرئيسة. لذلك؛ يتفق Baines et al. (2019) و Biygautane et al. (2019) على أهمية الإدارة الإستراتيجية للمشروعات، وإشراك أصحاب المصلحة، وإدارة التغيير المنظم؛ إذ تساعد هذه التقنية على تقليل الاضطرابات وتحسين أداء المشروعات، فالتعاون بين القطاعات يمنح الكِتَاب جدارته الأدبية؛ حيث يسلط المؤلفون الضوء على أهمية التعاون في مختلف القطاعات. ويتجاوز هذا النهج العقبات البيروقراطية التقليدية من خلال تعزيز الشراكات بين الحكومات والمنظمات غير الربحية والقطاع الخاص، ويظهر هذا الموضوع بشكل بارز في العديد من دراسات الحالة، فعلى سبيل المثال: يُظهر مشروع الأسر المضطربة في مانشستر Manchester بشكل ممتاز قيمة التعاون في الاستثمار الاجتماعي. إضافة إلى ذلك، فإن العدد المتزايد من التحديات الاجتماعية يشجع التعاون بين الحكومات والقطاع الخاص، فعلى سبيل المثال: "في عام ٢٠١٤م –تحت ضغط الهجرة المتزايدة– قامت الحكومة الوطنية بتفويض مسؤوليات جديدة للقاصرين غير المصحوبين بذويهم إلى جميع البلديات البالغ عددها (٢٩٠)" (Baines et al., 2019). وتُظهر تقنية التنفيذ دون الوطنية هذه القوة التحويلية للشراكة وفاعليتها في معالجة القضايا المجتمعية المعقدة. ويستهدف البرنامج الأسر التي تعاني من العديد من التحديات؛ مثل: الجريمة، والسلوكيات المعادية للمجتمع، والبطالة (Baines et al., 2019).

بهذا المعنى، نجح المؤلفون في تسليط الضوء على الكيفية التي تتجنب بها المبادرة العوائق البيروقراطية التقليدية من خلال تبني نهج قائم على الشراكة. وتبدو هذه الطريقة عملية؛ لأنها تبسط تقديم الخدمات وتؤكد على التدخل المبكر مع الأطفال وتغيير السلوك، وتؤكد آلية تمويل البرنامج، وإستراتيجية الدفع حسب النتائج (PbR)، وعلى وجه الخصوص، تؤكد على أهمية التكليف على أساس النتائج. وفي مثل هذه المشاركات، يتم تحفيز السلطات المحلية على تقديم بيانات توضح النتائج الناجحة. لذلك؛ يلعب التعاون بين القطاعات أدوارًا رئيسة في إعادة تشكيل السياسات والخدمات الاجتماعية. وتؤكد هذه النتائج أن المؤلفين نجحوا في تحقيق الأهداف المحددة التي سعوا إليها، ويعمل هذا النهج كحل موثوق ومبتكر للتحديات المجتمعية المعاصرة.

ويكشف الكتاب –على عكس الطرق التقليدية للاستثمار الاجتماعي– عن الخدمات الشخصية ذات الصلة التي توفر نهجا شموليا لمعالجة المشكلات الاجتماعية المعقدة، ويوضح المؤلفون أن الخدمات الشخصية مصممة لتكون مرنة وقابلة للتكيف. وفي مثل هذه الحالة، فإنها توفر حلولًا فريدة تلبي احتياجات الأشخاص المتنوعة. وتضمن هذه الإستراتيجية المصممة خصيصًا أن تكون التدخلات أكثر فاعلية وملاءَمة. وبناءً على هذا النهج، يستكشف الكتاب تدخلًا متكاملًا سعى إلى معالجة البطالة بين الشباب في اليونان؛ فعلى سبيل المثال: شهد الشباب –بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٤– في غرب اليونان زيادة كبيرة في البطالة، من ١١,٩٪ إلى ٢٨,٧٪ (Baines et al., 2019). ومن ثم، لجأ أصحاب المصلحة الرؤساء إلى إستراتيجيات؛ مثل: برامج التدريب المهني لتحسين فرص العمل. وقد مكنت هذه الفرصة الأفراد الضعفاء من التكيف مع الاحتياجات والظروف المحددة السائدة في أوروبا. لذلك؛ فإن تصميم الحلول حسب المتطلبات الفردية يعزز فاعلية التدخلات وأهميتها. ومع ذلك –وعلى الرغم من كفاءة هذه الإستراتيجية– فشل المؤلفون في الاعتراف بأن الخدمات الشخصية يمكن أن تعرقل توحيد المعايير في بعض الأحيان. وعلى وجه التحديد، فإن تصميم الخدمات بشكل قريب جدًا من المتطلبات الفردية قد يؤدي إلى عدم الاتساق وعدم القدرة على المقارنة في النتائج. هذه الفجوة تعرقل التقييم الفعال لفاعلية البرامج في مختلف البيئات. وفي مثل هذه الحالة، كان من الممكن أن يوفر برنامج تدريبي وطني من النوع الذي تم تقديمه في غرب اليونان حلًا شاملًا لبطالة الأفراد في أوروبا بأكملها.

وعلى الرغم من هذا التحدي، فإن مطابقة الخدمات الشخصية مع أساليب التنمية المستدامة أمر بالغ الأهمية للمجتمعات ذات الدخل المنخفض. وقد قام المؤلفون بتطوير الكتاب من منظور نظرية قائمة على الأدلة، فهم يقدمون باستمرار –في جميع أجزاء الكتاب– البيانات التجريبية، والأطر النظرية للتحقق من صحة تحليلاتهم وحججهم. ويظهر مثال عملي للنهج المبني على الأدلة في مناقشة برنامج ضمان الشباب في فنلندا. ويهدف التدخل إلى تقليل الاستبعاد الاجتماعي عن طريق خلق فرص التدريب والتوظيف ذات الصلة. بالإضافة إلى ذلك، هناك تدخل رئيس آخر يشمل إعادة تأهيل الشباب والخريجين الجدد الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٢٩ عامًا (Baines et al., 2019) أثناء متابعة هذه الأهداف.

يوضح المؤلفون كيف يتم تصميم وتنفيذ البرنامج من خلال الاستراتيجيات المدعومة بالأبحاث، يوضح هذا الرأي أن الكتاب يأخذ عدسة نظرية، حيث إن المواضيع الرئيسة ترتكز على نظريات الاستثمار الاجتماعي، وكذلك الدعوة إلى مبادئ الاستثمار الاجتماعي الموجهة نحو الطلب في نظريتي: الكينزية (Keynesian) نسبة إلى جون كينز الذي أحدثت أفكاره تغييرًا جذريًا في نظرية وممارسة الاقتصاد الكلي وممارسته، والبيفريدجية (Beveridaean) نسبة إلى وليام بيفريدج الذي أسهم في صوغ سياسات الحكومة البريطانية حول الضمان الاجتماعي وسياساته (Busemeyer et al., 2020). وهو ما يدعم أهمية توظيف النماذج المبنية على الأدلة. لذلك؛ وبصرف النظر عن إضافة المصداقية إلى رؤى الكتاب، فإن الطريقة تضمن وضوح الدروس المستفادة من دراسات الحالة المتجذرة وضوحًا جليًّا في الأدلة التجريبية. هذا التركيز على الدعم التجريبي يزود القراء بمستوى أعلى من الثقة، قد يستفيد هؤلاء الأفراد من الإستراتيجيات والحلول التي تمت مناقشتها في الكتاب لتنفيذ مشروعات مبتكرة اجتماعيًا، وفي مثل هذه الحالة يمكن لواضعي السياسات والباحثين والممارسين الاعتماد

بثقة على الكتاب كمصدر قيم للمعلومات لاتخاذ قرارات سليمة.

إن التمييز بين البلدان ذات الأدوار الإقليمية الواضحة وذات تقاليد الرفاهية الوطنية الوحدوية مفيد. ومع ذلك، يبدو أن المؤلفين يبالغون في تبسيط العلاقة المعقدة بين المؤسسات الوطنية والمحلية في مختلف الدول الأوروبية؛ فعلى سبيل المثال: يسلط الكتاب الضوء على تحول المسؤوليات من المستوى الوطني إلى المستوى المحلي في مناطق مثل: هولندا، وفنلندا، والمملكة المتحدة. وعلى الرغم من أن هذا التحول ملحوظ، فإن التنفيذ الفعلي لسياسات الاستثمار الاجتماعي وتأثيرها يمكن أن يختلفا بشكل كبير في كل بلد؛ فعلى سبيل المثال: يسمح برنامج ضمان الشباب في فنلندا للبلديات بتنظيم الخدمات الاجتماعية وتقديمها. ومع ذلك، فإن مدى ممارسة الحكومات المحلية لهذه الحرية قد يختلف باختلاف البلدان. ولهذا السبب؛ فإن اختيار حكومة مركزية أو إقليمية لبرنامج اجتماعي يمكن أن يكون ذا تأثير كبير على النتيجة. ولوضع تلك الاختلافات في السياقات المناسبة؛ كان ينبغي على المؤلفين إجراء استكشاف أكثر أهمية لهذه الاختلافات؛ فقد توفر المعلومات فهمًا شاملًا وعمليًا لتعقيدات سياسات الاستثمار الاجتماعي في جميع أنحاء أوروبا، وإذا تركت دون توضيح –كما ورد في الكتاب– فإن نجاح هذه البرامج الاجتماعية أو فشلها قد يرسل انطباعا خاطئا عن مدى جدواها العملية.

كذلك فإن التقييم الشامل للابتكار الاجتماعي – كما هو موضح في الكتاب– أمر بالغ الأهمية؛ حيث اقترح المؤلفون أن تكون الابتكارات الاجتماعية أكثر فاعلية عندما تحدث في بيئات مستقرة خالية من التغييرات المستمرة وغير المخطط لها، وعلى وجه التحديد ما يتعلق بالأبعاد ذات الصلة بموارد الابتكار الاجتماعي، وتدفقات السلطة، والروتين، والمعتقدات/القيم. ويوفر هذا الإطار نهجًا منظمًا لفهم الابتكار الاجتماعي، لأنه يسلط الضوء على الترابط بين هذه الأبعاد؛ فعلى سبيل المثال: عند دراسة الابتكار الاجتماعي في قطاع الرعاية الصحية، يمكن أن تؤثر إستراتيجيات تخصيص الموارد والتغييرات في السلطة بشكل كبير على الإجراءات الروتينية المعمول بها. وفي المقابل، قد يؤثر الوضع الناتج على قيم مقدمي الرعاية الصحية، وقيم المرضى. وتسهل هذه النظرة الشاملة فهمًا أعمق لكيفية دفع الابتكارات الاجتماعية للتغيير التحويلي داخل الأنظمة المعقدة. ورغم أن هذا الإطار يوفر نهجا منظما لفهم الابتكار الاجتماعي، فإنه قد يتجاهل عوامل محددة تضمن تحقيق نتائج إيجابية، كما يمكن أن تختلف فاعلية الابتكارات الاجتماعية بشكل كبير اعتمادًا على الهدف المحدد لكل مبادرة.

وعلى الرغم من أن الأبعاد الأربعة تعمل كأدوات تحليلية قيمة، إلا أن جميع المبادرات المبتكرة لا تتطلب تركيزًا متساويًا على جميع الأبعاد، ففي بعض الحالات قد تركز الحداثة الاجتماعية الناجحة فقط على إعادة تشكيل معتقدات المجتمع من دون السعي إلى تغييرات روتينية، مما يوجب تطبيق مفهوم الابتكار الاجتماعي في سياقه بناءً على ديناميكيات فريدة تحتل الإستراتيجية الواقعية لقياس نتائج الاستثمار الاجتماعي مركز الصدارة في المناقشة. حيث يطرح المؤلفون سؤالًا حاسمًا فيما يتعلق بالفترة الزمنية: "في أي فترة زمنية يمكن توقع النتائج؟ وفي أي فترة ينبغي قياسها؟" (Busemeyer at al., 2020, p. 54). فيما يتعلق بهذه المسألة، أشار السكرتير الدائم في مجلس العموم إلى أن معظم البرامج تركز بشكل أساس على المكاسب قصيرة المدى بدلًا من المكاسب طويلة المدى. بالإضافة إلى ذلك، قال القائد: إن مقدمي الخدمات مكلفون بجمع البيانات المتعلقة بنجاح البرامج الرئيسة التي ينفذونها والإبلاغ عنها. ومن المؤكد أن هذه الاكتشافات

تضع شكوكًا كبيرة حول صحة البيانات الواردة في هذا الكتاب، فعادةً ما تكون المنظمات المستقلة هي الكيانات الأكثر ملاءمة لإجراء عمليات التدقيق الاجتماعي على أداء المشاريع. لذلك؛ فإن ما تم الكشف عنه في هذا الكتاب يؤكد أن التقييم النقدي للأطر الزمنية للتقييم وطرق جمع البيانات أمر بالغ الأهمية ضمن مبادرات الاستثمار الاجتماعي. وفي مثل هذه الحالة، فإن التحول نحو تقييم الأثر طويل الأجل يمكن أن يوفر تمثيلًا أكثر دقة لفاعلية البرامج. ومن ثم فإن ابتكار مبادرات الاستثمار الاجتماعي يصبح موضع شك، ويعد برنامج العائلات المضطربة في مانشستر Manchester شهادة ممتازة على هذا الارتباك.

لقد سعى منفذو البرنامج إلى تحقيق الابتكار من خلال الدفع حسب النتائج (PbR)، وإستراتيجية تشغيل الخدمة، والتكوين المحلي للخدمات (Busemeyer et al., 2020) . ومن المؤسف أن ضعف إستراتيجية قياس النتائج يجعل من الصعب تحديد أداء المشروعات. ومن ثم -يفشل الكتاب جزئيًا- في بعض الحالات في تحقيق أهدافه الرئيسة؛ لأن البيانات المستخدمة قد تكون مثيرة للجدل.

وعلى الرغم من ذلك يعد دمج دراسات الحالة المتنوعة من عدة دول أوروبية نقطة قوة ملحوظة تثري محتوى الكتاب بشكل كبير؛ حيث يقدم المؤلفون أمثلة واقعية ذات صلة بعرض التقنيات المبتكرة لتنفيذ البرامج الاجتماعية المبتكرة، وهذا النهج يتيح للقراء اكتساب رؤى قيمة حول الطبيعة المعقدة لسياسات الاستثمار الاجتماعي وتنفيذها. بالإضافة إلى ذلك، تقدم كل دراسةِ حالةٍ منظورًا فريدًا حول التحديات والنجاحات التي تمت مواجهتها في سياقات وطنية مختلفة. وتعكس النتائج التنوع الغني للمشهد الاجتماعي والسياسي في أوروبا؛ فعلى سبيل المثال: تشمل دراسات الحالة الرئيسة التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في إيطاليا، وبرنامج ضمان الشباب في فنلندا. واستنادًا إلى مثل هذه الحالات، يوضح المؤلفون النهج والإستراتيجيات المتضاربة التي اعتمدتها هذه الدول لمعالجة القضايا الاجتماعية. لذلك – وبصرف النظر عن توسيع فهم الجمهور لمفاهيم الاستثمار الاجتماعي-؛ فإن هذه الطريقة توفر منصة لإجراء مقارنات بين البلدان، وتساعد هذه الفرصة أصحاب المصلحة على تحديد أفضل الممارسات والدروس القابلة للنقل. علاوة على ذلك، -ومن خلال عرض أساليب مبتكرة مختلفة، كما في فنلندا وإنجلترا وألمانيا- يلهم الكتاب التفكير النقدي. وفي مثل هذه الحالة، فإنه يشجع القراء على النظر في إمكانية التكيف مع هذه الإستراتيجيات في سياقاتهم المحلية، وبالتالي فإن تحليل دراسات الحالة المختلفة مفيد؛ لأنه يقدم منظورًا شاملًا ومتكاملًا لسياسات الاستثمار الاجتماعي في أوروبا.

نبذة عن المركز:

إدراكاً 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 ١٤٣٣/٧/٧هـ بالموافقة على تنظيم المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية ليكون ذا شخصية اعتبارية مستقلة، ويرتبط بوزير الموارد البشرية 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 تأثيرًا 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