

تصدر عن جمعية الاجتماعيين في الشارقة
مجلة فصلية علمية محكمة تعنى بالعلوم الإنسانية والاجتماعية
حصلت على معايير اعتماد معامل التأثير والاستشهاد العربي «Arcif»
رقم وتاريخ الاعتماد L24/0141ARCIF تاريخ 2024/10/20

رئيس التحرير

د. أحمد علي الحداد الحازمي

(أستاذ مشارك)

سكرتير التحرير

أحمد نشأت الجابي

الهيئة الاستشارية

معالي. عبد الغفار حسين عبدالله

أ.د. عبدالله جمعة الحاج

أ.د. فارس رشيد البياتي

أ.د. يعقوب يوسف الكندري

أ.د. عبد الوهاب جودة الحاييس

أ.د. حسنين توفيق إبراهيم

د. إنعام يوسف محمد

باحث وكاتب ومفكر - الإمارات

سفير الإمارات، أستاذ العلوم السياسية بجامعة الإمارات. سابقاً

الأمين العام للرابطة الدولية للباحث العلمي - لندن

جامعة الكويت - الكويت

جامعة عين شمس - مصر

أستاذ العلوم السياسية - جامعة زايد - الإمارات

جامعة عجمان - الإمارات العربية المتحدة

هيئة التحرير التنفيذية

أ.د. مريم سلطان لوتاه

أ.د. أسامة إسماعيل عبدالباري

د. سعاد زايد العريمي

د. يوسف محمد شراب

د. محمد صلاح الدين مضوي

جامعة الإمارات العربية المتحدة

جامعة أم القيوين - الامارات

جامعة الإمارات العربية المتحدة

مركز استشراف المستقبل ودعم اتخاذ القرار. سابقاً

باحث بإدارة البحوث والدراسات - هيئة صحة دبي

جميع الآراء الواردة في هذه المجلة تعبر عن رأي الكاتب

ترتيب الأسماء والبحوث في المجلة أبجدياً

بحوث ودراسات

1. تنشر المجلة البحوث والدراسات ذات الصلة بالعلوم الإنسانية والاجتماعية والتي تهدف إلى إضافة ما هو جديد في هذه المجالات وتخدم مجتمع الإمارات بخاصة والمجتمع العربي بعامة، باللغة العربية والإنجليزية. على أن يكون البحث أصلاً باللغة التي يُنشر بها البحث.
2. يكون البحث المقدم للنشر كحد أقصى 25 صفحة مطبوعة من الحجم العادي (13000) كلمة بما في ذلك الحواشي اللازمة وقائمة المراجع والمصادر.
3. يُعد البحث قابلاً للنشر إذا توافرت فيه النقاط الآتية:
 - أ) اعتماد الأصول العلمية في إعداد وكتابة البحث من توثيق وهوامش ومصادر ومراجع.
 - ب) ألا يكون قد سبق نشره أو قُدِّم للنشر في مجلة أخرى.
 - ج) يكتب الباحث اسمه وجهة عمله على ورقة مستقلة ويرفق نسخة عن سيرته العلمية إذا كان يتعامل مع المجلة للمرة الأولى، ويذكر ما إذا كان البحث قد قُدِّم إلى مؤتمر لكنه لم ينشر ضمن أعمال المؤتمر.
 - د) يوضح الباحث إن كان بحثه ملكاً لجهة بحثية معينة وفي هذه الحالة فإنه لا بد من الحصول على موافقة تلك الجهة.
 - هـ) يرفق بالبحث ملخص في حدود (150) كلمة باللغة الإنجليزية وآخر بالعربية يتضمن أهداف البحث ونتائجه.
4. يبلغ الباحث باستلام البحث خلال أسبوعين من تاريخ الاستلام على أن يبلغ بقرار صلاحية البحث للنشر أو عدمه خلال مدة أقصاها ثلاثة أشهر.
5. يراعى في أولوية النشر ما يلي:
 - أ) تاريخ استلام البحث وأسبقية البحوث للنشر إن كان طلب إجراء تعديلات عليها.
 - ب) تنوع الأبحاث والباحثين لتحقيق التوازن بحيث تنشر المجلة لأكبر عدد من الكتاب وأكبر عدد ممكن من الأقطار في العدد الواحد وبأوسع مدى من التنوع.
 - ج) المواضيع المختصة بدولة الإمارات العربية المتحدة وذلك لما تعانيه المكتبة العربية من نقص واضح فيها.
6. أ) البحث المنشور في المجلة يصبح ملكاً لها ويؤول إليها حق نشره.
- ب) يحق للباحث إعادة نشر بحثه في كتاب وفي هذه الحالة لا بد أن يشير إلى المصدر الأصلي للنشر.

عروض الكتب

- تنشر المجلة عروض الكتب التي لا يتجاوز تاريخ إصدارها ثلاثة أعوام بحيث لا يزيد حجم العرض عن عشر صفحات وأن يتناول إيجابيات وسلبيات الكتاب ويستهل العرض بالمعلومات الآتية:
- | | | |
|---|----------------------------|-----------------|
| (أ) الاسم الكامل للمؤلف | (ب) العنوان الكامل للكتاب | (ج) مكان النشر |
| (د) الاسم الكامل للناسخ | (هـ) تاريخ النشر | (و) عدد الصفحات |
| (ز) تكتب المعلومات السابقة بلغة الكتاب إذا كان محرراً بلغة أجنبية | (ح) اسم وعنوان عارض الكتاب | |

الآراء والأفكار

- تنشر المجلة آراءً وأفكاراً حرة تعالج قضايا مهمة ومعاصرة تهم المجتمع والفكر الإنساني والاجتماعي على ألا يزيد عدد الصفحات عن 10 صفحات.

ملخصات الرسائل العلمية (وما في حكمها)

تنشر المجلة ملخصات رسائل جامعية تمت مناقشتها وإجازتها في ميادين العلوم الإنسانية.

تقارير وندوات ومؤتمرات

تنشر المجلة تقارير المؤتمرات والندوات على ألا يتجاوز حجم التقرير 10 صفحات.

ترسل البحوث والدراسات بعنوان رئيس تحرير مجلة شؤون اجتماعية

جمعية الاجتماعيين. دولة الإمارات العربية المتحدة . الشارقة. ص.ب: 3745

E-mail: social@emirates.net.ae

للأفراد

الإمارات	100 درهماً
الوطن العربي	35 دولاراً
البلاد الأخرى	50 دولاراً

للمؤسسات

الإمارات	150 درهم
البلاد الأخرى	65 دولاراً

الأسعار

الإمارات	25 درهم
البحرين	دينارين ونصف
الكويت	دينارين ونصف
السعودية	25 ريال
عمان	ريال ونصف
اليمن	1700 ريال
مصر	210 جنيه
لبنان	100000 ليرة
سورية	18000 ليرة
السودان	4000 جنيه
ليبيا	32 درهم
الجزائر	920 دينار
تونس	20 دينار
المغرب	66 درهم
الأردن	5 دينار
العراق	9000 دينار

شؤون اجتماعية

العدد 167، خريف 2025 - السنة 42

6	الافتتاحية
بحوث ودراسات: (اللغة العربية)	
9	دور النظرية الاجتماعية في وصف وتفسير تشكل المجتمع الرقمي أ.د. عبدالعزيز بن علي الغريب د. الجوهرة بنت علي اليحيى
59	السلوك التطوعي وعلاقته بالصمود النفسي لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة أ. م. د. شيماء عزت باشا أ. حور عبد الله الحساني أ. أية عبد الله الشرمي أ. مهرة سيف الليللي
93	أثر إعاقة الأبناء على الضيق النفسي والضغط لدى الوالدين في المجتمع القطري. د. علي شاکر الفتلاوي الباحثة. الدانة محمد الأحبابي

133	<p>واقع الدعم الأسري وعلاقته بمعدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان. دراسة على عينة من مراجعي العيادات الخارجية بمجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الرياض</p> <p>د. هند بنت خالد العتيبي</p>
181	<p>التخطيط المالي للأسرة وعلاقته بجودة الحياة الأسرية (دراسة على عينة من الأسر الإماراتية)</p> <p>د. ايناس خليل إبراهيم الباحثة. فدوى سالم أحمد الباحثة. رندى فتحي الأقطس الباحثة. مريم على حسن عبد الله</p>
207	<p>تحليل مضامين الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان ودورها في الارتقاء برفاهية المواطن</p> <p>د. آمنة عوض الغرايبة د. منى عبداللطيف خيرالله د. هدى عبدالحميد الحجاج</p>
243	<p>مدى فعالية النصوص التشريعية في مجال الحماية من العنف الأسري في دولة الامارات العربية المتحدة</p> <p>باحث أول. هيا حميد العامري أ. ساره عبدالرحمن محمد علي- أ. حنان عمار أبوسعدة</p>

في زمن تتسارع فيه التحوّلات المجتمعية، وتعمق فيه التحديات التي تواجه المجتمعات الإنسانية على مختلف الأصعدة، تزداد الحاجة إلى صوت العلم الرصين، القادر على قراءة الواقع وتحليله، واستشراف ملامح المستقبل من منظور نقدي. وفي هذا الإطار، يأتي عدد سبتمبر من مجلة شؤون اجتماعية ليؤكد على الدور الحيوي الذي تضطلع به هذه الحقول المعرفية في تفسير الظواهر الاجتماعية، وتحفيز النقاش الأكاديمي البناء الذي يلامس الفرد والمجتمع.

ويسرنا في هيئة تحرير مجلة شؤون اجتماعية أن نقدّم لقراءنا الكرام هذا العدد من المجلة، الذي يضم مجموعة متميزة من الأبحاث المحكّمة، تتناول قضايا ملحّة متعددة، وتفتح آفاقاً جديدة لفهم الظواهر الاجتماعية والإنسانية المعاصرة.

هذا التنوع في الموضوعات والمجالات الجغرافية لا يعكس فقط غنى المحتوى العلمي للعدد، بل يُجسد أيضاً التزام المجلة بدورها بوصفها مجلة علمية تُعنى بالعلوم الإنسانية والاجتماعية، وتمنح الباحثين المجال لطرح آرائهم وتحليلاتهم ضمن إطار علمي معتمد. يحتوي هذا العدد على دراسات تتنوع من حيث الإشكاليات والمعالجات، تُسهم في الارتقاء بجودة الحياة وبناء مجتمعات أكثر تماسكاً واستقراراً.

تضمّن الموضوع الأوّل بحثاً بعنوان: «دور النظرية الاجتماعية في وصف وتفسير تشكل المجتمع الرقمي» للأستاذ الدكتور. عبدالعزيز بن علي الغريب، أستاذ علم الاجتماع بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، والدكتورة. الجوهرة بنت علي اليحيى، أستاذ علم الاجتماع المساعد بجامعة الملك سعود.

اشتمل الموضوع الثاني بحثاً بعنوان: «السلوك التطوعي وعلاقته بالصمود النفسي لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة» للدكتورة. شيماء عزت باشا، أستاذ علم النفس المشارك، قسم علم النفس، جامعة الفجيرة وجامعة حلوان، والطالبات: حور عبد الله الحساني، أية عبد الله الشرمي، مهرة سيف الليللي من قسم علم النفس بجامعة الفجيرة.

في حين تناول الموضوع الثالث بحثاً بعنوان: «أثر إعاقة الأبناء على الضيق النفسي والضغط لدى الوالدين في المجتمع القطري» للدكتور. علي شاکر الفتلاوي، أستاذ مشارك بكلية الآداب والعلوم، قسم العلوم الاجتماعية بجامعة قطر، والباحثة. الدانة محمد الأحبابي.

فيما جاء الموضوع الرابع بعنوان: «واقع الدعم الأسري وعلاقته بمعدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان. دراسة على عينة من مراجعي العيادات الخارجية بمجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الرياض» للدكتورة. هند بنت خالد العتيبي، أستاذ علم الاجتماع المشارك، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الملك سعود. وتناول الموضوع الخامس بحثاً بعنوان: «التخطيط المالي للأسرة وعلاقته بجودة الحياة الأسرية (دراسة على عينة من الأسر الإماراتية)» للدكتورة. ايناس خليل إبراهيم، أستاذ مساعد، عضو هيئة تدريس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الفجيرة، والباحثات: فدوى سالم أحمد، رندى فتحي الأقطس، مريم على حسن عبد الله، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة الفجيرة.

كذلك تناول الموضوع السادس بحثاً بعنوان: « تحليل مضامين الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان ودورها في الارتقاء برفاهية المواطن » للدكتورة. أمينة عوض الغرابية، وزارة التربية والتعليم - معلمة صعوبات تعلم في الأردن، والدكتورة. منى عبد اللطيف خير الله، أستاذ علم النفس المساعد، قسم العلوم الاجتماعية بكلية الآداب والعلوم التطبيقية بجامعة ظفار بسلطنة عُمان، والدكتورة. هدى عبد الحميد الحجاج، كلية الآداب، قسم العمل الاجتماعي بالجامعة الأردنية.

وتناول الموضوع الأخير بحثاً عنوانه: «مدى فعالية النصوص التشريعية في مجال الحماية من العنف الأسري في دولة الإمارات العربية المتحدة» للباحثة هيا حميد العامري، محاضر بكلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علوم الأسرة، تخصص حقوق الإنسان بجامعة الفجيرة، والباحثات: ساره عبد الرحمن محمد علي، حنان عمار أبوسعدة، طلاب قسم علوم الأسرة بجامعة الفجيرة.

وإذ نقدّم هذا العدد إلى جمهور الباحثين والمهتمين، فإننا نوّكد مواصلة التزامنا في دعم الجهود العلمية الجادة، وإثراء المعرفة، ونرحّب دوماً بملاحظاتهم ومساهماتهم الفكرية والعلمية، إيماناً بأن المجلة لا تكتمل رسالتها إلا من خلال تفاعلها المستمر مع محيطها الأكاديمي والثقافي.

والله وليّ التوفيق،،

دور النظرية الاجتماعية في وصف وتفسير تشكّل المجتمع الرقمي

أ.د. عبدالعزيز بن علي الغريب•

د. الجوهرة بنت علي اليحيى•

DOI: 10.12816/0062252

مستخلص:

عرضت هذه الورقة للتراث النظري الاجتماعي المتقدم والحديث في علم الاجتماع في دراسة التقنية لمحاولة تفكيك العلاقة بين التقنية والمجتمع وتشريحها، في ضوء التقنيات الرقمية التي غيرت شكل الحياة الاجتماعية ونمطها في المجتمعات المعاصرة، انطلاقاً من دور التقنية الحديثة وتأثيرها في إعادة هيكلة أنماط المجتمعات المحلية. وإدراك الفارق في النظرة للتقنية ما بين الرؤية الكلاسيكية في عدها متغيراً أو عاملاً لإحداث التغيير الاجتماعي، وما بين رؤية رقمية حديثة ترى في التقنية الرقمية جسراً نقل المجتمعات وابتنيها الاجتماعية لحالة ما بعدية. ولقد اعتمدت هذه الورقة على النوع الوصفي لتنفيذها من خلال استعراض النظريات الاجتماعية العامة والمتوسطة ومراجعتها، التي تناولت بالوصف والتفسير والتنبؤ التقنية في إحداث تغييرات وتمييط وقولبة للمجتمعات المعاصرة ابتداء من بداية القرن العشرين وحتى يومنا هذا، الذي أخذت فيه التقنية جانباً مهماً في نقل المجتمعات البشرية لمرحلة تكاد تختفي فيه ملامحها التقليدية، ما استوجب تدخلاً فاعلاً من النظرية الاجتماعية التي تُوجت بإنشاء فروع متخصصة في علم الاجتماع، مثل: علم الاجتماع الآلي، وعلم الاجتماع الرقمي، وعلم الاجتماع السبراني، وكلاهما تختص بقضايا التقنية والحاسوب والرقمنة والشبكات وانعكاساتها الاجتماعية، ما أوجد بنية مفاهيمية حديثة للنظرية الاجتماعية مزجت ما بين الاجتماعية

• أ.د. عبدالعزيز بن علي الغريب أستاذ علم الاجتماع - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية - السعودية - aaghareeb@imamu.edu.sa

• د. الجوهرة بنت علي اليحيى، أستاذ علم الاجتماع المساعد - جامعة الملك سعود - السعودية - rjfmym-269@hotmail.com

تاريخ استلام البحث: 2025/4/29 م ، تاريخ قبوله: 2025/5/21 م

والرقمنة. وعُرِضت الورقة في ضوء تناول الفقرات الآتية ومناقشتها: 1-الاتجاهات الكلاسيكية في تفسير العامل التقني. 2-مفاهيم رقمية في النظرية الاجتماعية. 3-سمات المجتمع الرقمي (مجتمع الشبكات الاجتماعية، مجتمع الحاسوب، مجتمع المعلومات، المجتمعات الافتراضية). 4-خلاصة في العلاقة بين النظرية الاجتماعية والتقنية الرقمية.

الكلمات المفتاحية: علم الاجتماع الرقمي، التقنية، النظرية الاجتماعية، الشبكات الاجتماعية، علم الاجتماع، المجتمع الرقمي.

مقدمة:

شهدت دول العالم خلال العقود الماضية تغييرات في البنى والعلاقات والقيم الاجتماعية مثلت بداية جديدة لإعادة هيكلة البناء والأنساق الاجتماعية في المجتمعات الإنسانية. وطوال القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين كانت الثنائية الرئيسة في علم الاجتماع للتمييز بين المجتمعات البسيطة والمعقدة، والمجتمعات التقليدية والصناعية، والمجتمعات الريفية والحضرية، والمجتمعات المتقدمة والمتخلفة، وغيرها من التصنيفات. إلا أنه منذ منتصف القرن العشرين بدأت بوادر تشكل مجتمعات جديدة لتمييزها عن المرحلة التي تسبقها مثل مجتمعات ما قبل الحداثة ومجتمعات الحداثة أو ما بعد الحداثة. ثم في نهاية القرن الماضي تقريباً بدأت بوادر تصنيفات جديدة معاصرة هي: مجتمع المعرفة، ومجتمع الاقتصاد، ومجتمع العولمة، ومجتمع ما بعد الحداثة، ومجتمع المعلومات، والمجتمع الحاسوبي، والمجتمع الذكي، والمجتمع الرقمي، والمجتمع الآلي، والمجتمع الافتراضي.

لقد كانت المجتمعات الإنسانية تعيش في شكل تكتلات مستقلة عن بعضها، وذلك بعد استئناس الحيوان واعتماد الزراعة البسيطة في أسلوب المعيشة، ومع الاستمرار في التطور دخلت المجتمعات مرحلة الإقطاع (مُلاك المزارع). ومن ثم زادت التطورات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية بعد اكتشاف العالم الجديد، فابتكرت أول الآلات الصناعية، وكانت تلك النقطة مرحلة دخول المجتمعات الإنسانية مرحلة الصناعية (الثورة الصناعية)، وهذه المرحلة تمثل بدايات التحديث الاجتماعي في المجتمعات المتقدمة، إذ بدأت ثقافة التحديث الاجتماعي والسياسي منذ ذلك الوقت في الانتشار في أرجاء العالم بعد التطور النسبي في وسائل الاتصال والمواصلات عبر المجتمعات.

لم يقف التطور والتعقيد بتركيبة المجتمعات الإنسانية عند هذه النقطة - بالرغم من وجود بعض المفكرين الذين أدعوا أن هذه المرحلة (الرأسمالية الحديثة) من التطور تمثل نهاية

الحركية التاريخية (الديناميكية) التي تمر بها المجتمعات الإنسانية عبر تاريخها الطويل، ومن أمثال هؤلاء العالم الأمريكي الياباني الأصل «فوكويام» (انظر كتابه نهاية التاريخ ، 1998) - بل زاد التطور بدرجات أكبر مما كان يتوقعه البعض في مجالات عدة، منها: الاتصالات، والمواصلات، والبحث العلمي في مجال الوراثة والفلك، والصناعات التقنية، وفي مجال صناعة الإنسان الآلي (الروبوت)، والذكاء الاصطناعي وغيرها. كما تطورت أساليب استخدام الطاقة، ما أدى إلى ترتب التغيير في المبادئ الاقتصادية والسياسية والتركيبات الاجتماعية لأبنية تلك المجتمعات على نحو ما نشهد في العالم اليوم. هذه المرحلة هي باختصار مرحلة العولمة (أي جملة التطورات المعقدة التي طرأت على تركيبة المجتمعات الإنسانية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية إثر بزوغ جملة من المتغيرات، جراء خروج العالم من مرحلة التحديث الاجتماعي ودخوله في مرحلة ما بعد التصنيع الثقيل والاتجار الحر، والحرب النووية).

ومع مطلع القرن الواحد والعشرين شهدت المجتمعات تغييرات جذرية وتحولات، أدت بطبيعة الحال إلى توسع استخدام تقنية المعلومات والاتصالات، لتشمل ميادين استعمالها على المستوى الثقافي أو الاقتصادي أو الاجتماعي، لتلامس حياة الأفراد والمنظمات والحكومات على حد سواء. لقد تركت هذه التقنية آثاراً إيجابية وشكلت قفزة حضارية نوعية في حياة الأفراد والدول، إذ تعتمد القطاعات المختلفة في الوقت الحالي في أداء عملها بشكل أساسي على استخدام الأنظمة المعلوماتية، نظراً لما تتميز به من عنصرى السرعة والدقة في تجميع المعلومات وتخزينها ومعالجتها، ومن ثم نقلها وتبادلها بين الأفراد والجهات والشركات والمؤسسات المختلفة، سواء داخل الدولة الواحدة أو بين عدة دول. كما أصبحت هذه الأنظمة مستودعاً لأسرار الأشخاص، سواء تلك المتعلقة بحياتهم الشخصية وممارساتهم الذاتية، أو بطبيعة أعمالهم المالية والاقتصادية، وكذلك أمست مستودعاً لأسرار الدول الحربية والصناعية والاقتصادية، التي تعد على قدر من الأهمية والسرية. إلا أن هذا الجانب الإيجابي المشرق لعصر المعلوماتية لا ينفي الانعكاسات السلبية التي أفرزتها هذه التقنية العالية المتمثلة في إساءة استخدام التقنية واستغلالها على نحو غير مشروع، وبصورة تضر بمصالح الأفراد والجماعات، التي هي إضرار بمصالح المجتمع كله (السمامعة، 2017: 49).

تشير التقنية إلى التطبيقات العملية للمعرفة العلمية التي تهدف إلى تحسين حياة البشر على مر العصور، التقنية ليست جديدة بل هي عنصر موجود منذ العصور القديمة، إذ طُرت الأدوات الحجرية والبرونزية لتلبية احتياجات الإنسان الأساسية. مع التطور الحضاري،

أصبحت التقنية جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية في كل المجالات، من الطب والهندسة إلى التعليم والفن. ويعد الإنترنت من أبرز تقنيات العصر الحديث التي غيرت طرق التواصل والتعلم والعمل. التقنية أصبحت أداة رئيسية في تسريع التغيرات الثقافية والاجتماعية، فقد أثرت في طرق التواصل بين الأفراد وطرق التعلم وتبادل المعرفة. (سعيد، 2018: 30).

التقنية هي مصطلح يُستخدم للإشارة إلى استخدام الأدوات، والأساليب، والمعرفة؛ لتحقيق أهداف محددة وتحسين الأداء في مجالات متعددة. وفي سياق أوسع، يمكننا تفصيل مفهوم التقنية في الجوانب التالية:

1. **الأدوات والآلات:** تشمل جميع الأجهزة والمعدات التي تُستخدم في تنفيذ الأعمال والمهام، وقد تكون هذه الأدوات ميكانيكية، أو إلكترونية، أو مزيجاً من الاثنين.
2. **المعرفة العلمية والتقنية:** وهي الأسس النظرية والتجريبية التي تُبنى عليها الأدوات والتقنيات، وتتضمن المعرفة في العلوم الأساسية، مثل: الفيزياء، والكيمياء، والرياضيات، وغيرها.
3. **التطوير والابتكار:** وتعني كيفية تحسين الأدوات والتقنيات الحالية وتطويرها؛ لإيجاد حلول جديدة أو تحسين الأداء، ويشمل ذلك البحث والتطوير، والابتكار، وتطبيق أحدث المعرفة العلمية.

ولا شك أن للتقنية تأثيرها بالمجتمعات اليوم، فلها الإسهام الهام في:

- تحسين جودة الحياة: تسهم التقنية في تحسين الرعاية الصحية من خلال تطوير أدوات طبية جديدة، وأنظمة تشخيص متقدمة، وطرق علاج فعّالة. كما أنها تسهم في تسهيل الوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية عبر الإنترنت.
 - تعزيز التواصل: تتيح التقنية للأفراد التواصل مع بعضهم البعض عبر مسافات بعيدة بوسائل مثل البريد الإلكتروني، والرسائل النصية، ووسائل التواصل الاجتماعي، ومكالمات الفيديو، ما يعزز الروابط الاجتماعية.
 - الوصول إلى المعلومات: توفر التقنية الوصول السريع إلى المعلومات والموارد التعليمية عبر الإنترنت، ما يسهم في تحسين التعليم والتعلم وتوسيع قاعدة المعرفة (الناشف، 2012).
- كما للتقنية تأثيرات متعددة على جوانب الثقافة المختلفة، بدءاً من الفن والأدب، ومروراً بالتعليم، ووصولاً إلى اللغة والتواصل الاجتماعي، وتفصيلها كما يلي:

- **الضن والأدب:** تطورت الفنون من خلال استخدام التقنية، مثل: ظهور أشكال فنية جديدة كالتصوير الرقمي، والرسومات بالحاسوب (الرسومات الرقمية)، والسينما ثلاثية الأبعاد، والأدب الرقمي.
- **التعليم:** أحدثت التقنية ثورة في طرق التعلم من خلال التعليم الإلكتروني والتعلم عن بُعد، إذ ظهر التعليم الإلكتروني والموارد المتاحة عبر الإنترنت في النظام التعليمي.
- **اللغة:** ظهرت مصطلحات تقنية جديدة ومفردات جديدة مرتبطة بالتقنية، وأثرت وسائل التواصل الاجتماعي على كيفية استخدام اللغة.
- **التواصل الاجتماعي:** من خلال وسائل التواصل الاجتماعي وتطبيقاته (أحمد، 2017: 50-55). ورغم وضوح هذا المفهوم إلا أن مفاهيم علم الاجتماع الكلاسيكي ونظرياته ومناهجه لم تعد تسعف الباحثين في وصف التحولات الرقمية الجديدة، وتفسيرها وفهمها، وتأويل قيمها وعلاماتها ورموزها، كون قضايا المكان والزمان، والذات والمجتمع، والتعليم، والصحة، والعدل، والاقتصاد، والثقافة، والسياسة، والاجتماع، وغيرها، تعرف دلالات ومعان جديدة؛ لأنها ترتبط بعدد التغيرات الرقمية المتسارعة والمتلاحقة، وي طرح هذا الفرع المعرفي العديد من المناقشات والسجلات نتيجة نوع التساؤلات التي يثيرها: هل المفاهيم السوسيولوجية السائدة لا تزال تفي بالغرض، أو أنها تمددت إلى درجة فقدت معها شكلها عبر التطبيقات الجديدة والسياقات الاجتماعية المتغيرة؟ وكيف يمكن لعلم الاجتماع إعادة تقييم أفكاره الأساسية في مشهد من العلوم البيئية المتداخلة؟ وإلى أي حد يعد «الخيال السوسيولوجي» أساساً كافياً يصلح لإجراء استقصاءات حول العوالم الرقمية بالاستعانة بمؤشرات متداخلة بين المجالات المعرفية أو حتى عابرة لها؟ وإذا كان المجال المعرفي ناقصاً فأى نوع من الاستعارات المعرفية من مجالات معرفية أخرى، وأي نوع من التركيبات والتعارضات نتوقعها أو حتى نشجعها؟ ومن هنا تأتي هذه الورقة لفهم ماهية التقنية في المجتمعات المعاصرة برؤية اجتماعية. فهل هي ظاهرة فقط؟ أو أصبحت نسقاً اجتماعياً؟ أو أنها نمط جديد لحياة اجتماعية يكون وعاءها وفضاءها ويبني بناءها الاجتماعي عناصر التقنية، ويتداخل مع أنساقها الاجتماعية ليحقق وظائفها الأربعة الرئيسية (رسم الأهداف، التكامل، الضبط، التكيف)؟ ما يجعل منها تحولاً كبيراً في الحياة البشرية أصبح فيها الإنسان عاملاً عند التقنية، ما أوجد صعوبة للنظرية الاجتماعية من خلال قدرتها على التعاطي مع المتغيرات الحادة التي أدت إليها تقنية المعلومات

والاتصالات، ولا سيما مع الفورة الرقمية التي أرغمت الإنسان على أن يكون تابعاً لها في كل عمل يقوم به، في علاقتها وتفاعلاتها وخدماته وتواصله مع مكونات المجتمع المختلفة، أنساقه ومنظماته، وفاعله الاجتماعيون، بل حتى مع احتياجاته الشخصية، وظواهر مجتمعه الإيجابية منها والسلبية والظاهرة والكامنة.

هذه الورقة تعرض للتراث النظري الاجتماعي المتقدم والحديث في علم الاجتماع في دراسة التقنية، لمحاولة تفكيك العلاقة بين التقنية والمجتمع وتشريحها، في ضوء التقنيات الرقمية التي غيرت شكل الحياة الاجتماعية ونمطها في المجتمعات المعاصرة، وهو متعلق بدور التقنية الحديثة وتأثيرها في إعادة هيكلة المجتمعات المحلية، ومدى تفاعلها داخل الدولة، ما يجعلنا نعيد النظر في رؤيتنا للواقع المحلي داخل الدولة، وإدراك الفارق في النظرة للتقنية ما بين الرؤية الكلاسيكية في عدها متغيراً أو عاملاً لإحداث التغيير الاجتماعي، وبين رؤية رقمية حديثة ترى التقنية الحديثة رقمية نقلت المجتمعات وأبنيته الاجتماعية لحالة ما بعدية. ولقد اعتمدت هذه الورقة على النوع الوصفي لتنفيذها، من خلال استعراض النظريات الاجتماعية العامة والمتوسطة ومراجعتها، التي تناولت بالوصف والتفسير والتنبؤ التقنية في إحداث تغيرات وتنميط وقولبة للمجتمعات المعاصرة، من بداية القرن العشرين وحتى يومنا هذا، الذي أخذت فيه التقنية جانباً مهماً نقل المجتمعات البشرية لمرحلة تكاد تختفي فيه ملامحها التقليدية، ما استوجب تدخلاً فاعلاً من النظرية الاجتماعية، التي توجت بإنشاء فروع متخصصة في علم الاجتماع، مثل: علم الاجتماع الآلي، وعلم الاجتماع الرقمي، وعلم الاجتماع السبراني، وكلها تختص بقضايا التقنية والحاسوب والرقمنة والشبكات وانعكاساتها الاجتماعية، ما أوجد حزمة مفاهيمية حديثة للنظرية الاجتماعية مزجت ما بين الاجتماعية والرقمنة، ولا سيما أن علم الاجتماع الرقمي أصبح فرعاً من فروع علم الاجتماع العام؛ وهو من بين العلوم الاجتماعية البينية، سواء على مستوى الموضوع، أو المفهوم، أو المنهج وأدواته، أو النظرية وتطبيقاتها، وعرضت الورقة في ضوء الإجابة على الأسئلة الآتية: س-1 ما الاتجاهات الكلاسيكية في تفسير العامل التقني؟ س-2 ما أهم المفاهيم الرقمية في النظرية الاجتماعية؟ س-3 ما سمات المجتمع الرقمي (مجتمع الشبكات الاجتماعية، مجتمع الحاسوب، مجتمع المعلومات، المجتمعات الافتراضية)؟ س-4 ما العلاقة بين النظرية الاجتماعية والتقنية الرقمية؟

1 - الاتجاه الكلاسيكي في تفسير العامل التقني:

منذ بداية دخول الآلة في البناء الاجتماعي وأنساقه بدأت التداعيات والآثار الناجمة عند استخدامها تشغل اهتمام علم الاجتماع منذ القرن الماضي، إذ يمثل ذلك في الاتجاهات الكلاسيكية في نظريات المجتمع الصناعي التي رأت في التقنية متغيراً جديداً وعاملاً مؤثراً على البناء الاجتماعي، إذ ترى النظرية التقنية Theory of Technological أن التغير الاجتماعي سببه العامل التقني، أي أن التقنية هي سبب التغير في المجتمع. وترجع كل التغيرات الاجتماعية إلى أن أسبابها تقنية، وتتوقف طريقة إحداث التغيرات التقنية للتغير الاجتماعي على فهم الطبيعة العلية التي تقف وراءها، فهي عبارة عن عملية اضطرادية، أي أن التأثير التقني لا يتوقف عند إحداث الأثر الأول، بل إن التأثير يتتابع مؤدياً إلى آثار مصاحبة أو مشتقة على هيئة سلسلة مترابطة الحلقات. «ولهذا فإن للعامل التقني أثراً مهماً في تغير التاريخ الاجتماعي للمجتمعات ودوراً في تقدمها، فوطأة الاختراعات تؤدي إلى تأثيرات متعددة تنتشر في اتجاهات مختلفة، تشبه الموجات المائية الناتجة عن إلقاء الحجر في الماء فتتشكل دوائر متصلة ببعضها، وهكذا يكون تأثير التقنية في الحياة الاجتماعية تأثيراً متواصلاً». (الدقس، 1996: 116).

15

ونجد أن علماء الاجتماع قد أعطوا، أهمية كبرى لعامل التقنية لدوره الهائل في عملية التغير والتطور في المجتمعات الحديثة. كما يهتم كثير من العلماء بدراسة نوعية الأدوات أو الآلات أو الوسائل المادية أو غير المادية التي يتكون فيها العنصر التقني والتي تحدث بدورها تغيراً في البناء الاجتماعي للمجتمعات الحديثة. فكل اختراع مادي أو فكرة جديدة آثارها على البناء الاجتماعي والوظائف الاجتماعية. وعلى ذلك يمكن البدء بأبسط هذه المستويات التقنية لنقف على دورها في التغير الاجتماعي وبالتالي على النسق الاجتماعي الكلي. ويرى «شندر» أن معظم التغيرات الاجتماعية ليست ناتجة عن التغير في العمل أو في الدولة، ولكن نتيجة للتغيرات التقنية، ويقول أنه باستمرار التغير التقني يستمر التغير الاجتماعي (الغريب، 2022: 67).

وتأتي التقنية استجابة لحاجات الأفراد من أجل تحقيق أهدافهم بأقل جهد ممكن وبأقل التكاليف، وهي تنتج للإنسان ظروفاً مناسبة من أجل راحته وسعادته، فالوسائل الفنية المستعملة في الزراعة قد أدت إلى زيادة الإنتاج وتحسين الإنتاجية وإلى تحسين طرق تربية الماشية، فازداد المردود كمّاً وكيفاً، وصاحب ذلك تحسين في الاقتصاد الزراعي وتغير إيجابي في الحياة الفردية بوجه عام. (راجع: الضبع، 2005 - غنيم، 1999). وقد تغيرت العلاقة بين الزراعة

والصناعة وزادت الهجرة الريفية والهجرة الزراعية، وانتعشت الحياة في المدن بشكل ملموس وبذلك نستطيع القول: إن التغير التقني أصاب النظام الفردي والنظام الاجتماعي عامة. لقد أدى التقدم في وسائل الاتصال إلى تغيرات اجتماعية بعيدة المدى، ولعل التغيرات التي تشهدها المدينة الحديثة هي نتيجة التقنية، وقد بين «وليام أوجبيرن» بوضوح حين درس تأثير المذيع على الحياة الاجتماعية، وقد ذهب إلى أن التقنية أدت إلى تغير في العادات والمؤسسات الاجتماعية بشكل واسع. وترى النظرية التقنية أن أي اكتشاف أو اختراع تقني يؤدي مباشرة إلى تغيرات اجتماعية واقتصادية وسياسية وثقافية، فاكتشاف الطاقة الذرية أدى إلى تغيرات عميقة في حياة المجتمعات. فعلى سبيل المثال أدت إلى حدوث تغييرات في الاستراتيجية العسكرية وإلى قيام علاقات دولية جديدة. كما أن السيارة أدت إلى تغيرات اجتماعية مهمة، منها: تشكيل مؤسسات اجتماعية مثل: التأمين، ومدارس السياقة، وإدارة شرطة المرور ونظامه. وقد ساهمت التقنية في تكوين اتجاهات عدة داخل المجتمع، ومن هذه الاتجاهات:

1. التخصص في العمل، إذ تقوم التقنية بوظائف متعددة وتصل إلى إنجاز عملها بكفاءة كبيرة، وهناك وظائف عديدة وهي تعمل على إبراز ظاهرة التخصص في العمل، وتبدو هذه الظاهرة بوضوح كلما تقدم المجتمع في الصناعة وتؤدي إلى ظهور أنظمة قانونية وغير ذلك، وللتقنية آثار في الحياة الاجتماعية والعمالية.
2. إيجاد الظاهرة الإمبريالية الناتجة عن الثورة الصناعية التي أدت إلى فائض في الإنتاج الصناعي، ما أدى بالدول الصناعية إلى البحث عن أسواق جديدة لتصريف هذا الفائض وتشكيل الشركات المتعددة الجنسيات، وإلى استيطان ما يعرف بالعالم القديم واستعمارها في نهاية الأمر، وترتب على ذلك إنشاء ظاهرة التبعية حتى بعد الاستقلال التي تعاني منها معظم الدول النامية اليوم.
3. التغير في مجال القيم الاجتماعية، فلقد صاحب تغيرات اجتماعية عديدة المتغيرات التقنية في مجال القيم الاجتماعية، مثل: قيمة الوقت، وقيمة المرأة، وقيمة العمل، وغير ذلك، لقد جاءت قيم جديدة لتتلاءم والعمل الصناعي وتزداد التغيرات الاجتماعية بزيادة التراكمات المادية وانتشارها، وإن عمل الإنسان يؤدي إلى تغييره.
4. ظهور أهمية المجتمعات الصناعية وسرعة تقدمها مقارنة بالمجتمعات الأخرى، فزيادة التغير تقترن بمدى التراكمات التقنية الحادثة في المجتمعات الصناعية، وهذا ما يفسر

لنا سرعة التغير في المجتمعات الصناعية دون غيرها، وفي مجال التغير الاجتماعي كعملول لعة (التقنية) يمكن وضع السؤالين التاليين: كيف تؤدي التقنية إلى التغير الاجتماعي؟ وما النتائج المترتبة على ذلك؟

نستطيع أن نلمس الإجابة على هذين السؤالين لدى الفائلين بالنظرية التقنية على النحو التالي:

تبنى أفكار التقنية على القسمة الثنائية للثقافة لدى منظري هذا الاتجاه، أمثال وليام أوجيرن، ونمكوف، وممفورد، وغيرهم.

يحدث تراكم مجال الثقافة المادية نتيجة لعاملي الاختراع والاكتشاف بشكل أسرع من الجانب اللامادي للثقافة في فترة من الزمن، ما يؤدي إلى تخلف الجانب اللامادي عن مزامنة (مجاراة) الجانب المادي، وهذا الأخير يشكل في النهاية قوى دافعة لتغير الجانب اللامادي. ويصطلح (أوجيرن) على تخلف الجانب اللامادي عن الجانب المادي بالهوة الثقافية (Cultural lag) أو التخلف الثقافي. ويترتب على نظرية أوجيرن ملاحظتان هما:

- إن التغيرات المادية أسرع في تراكمها من التغيرات اللامادية.
- إن التغيرات المادية تصبح سبباً في تغير الثقافة اللامادية. وترجع عملية تخلف اللاماديات عن الماديات في التغير إلى عدة أسباب، وهي:

1. الميل للمحافظة على القديم، فكل الثقافات تحاول أن تبقى على تراثها الفكري خوفاً من التجديد.

2. الجهل بحقيقة التجديد والاختراع وعدم معرفة طريقة استخدامه، ما يؤدي بالتالي إلى رفضه في النهاية.

3. النزعة المحافظة لدى كبار السن، وجمود العادات والتقاليد.

هذه عقبات أمام التغير اللامادي في حين أن الماديات لا تعترضها مثل هذه العقبات، وحينما يحدث التغير المادي نتيجة للاختراع أو الاكتشاف فإن التغير اللامادي يأتي بعده بمدة من الزمن.

ومن العلماء الذين يقولون بالنظرية التقنية العالم «نمكوف»، الذي درس أثر التقنية في الأسرة وإحداث التغيرات الاجتماعية فيها. وقد بين أن الثورة الصناعية هي المسؤولة عن التغيرات التي حدثت للأسرة، فانتقال الإنتاج من البيت إلى المصنع ساعد ذلك على نشأة المدن

الصناعية، وأصبحت ذات أنماط اجتماعية متميزة من الثقافة، هي ثقافة المجتمع الحضري الحديث، وقد ترتب على الثورة الصناعية التغيرات الجوهرية التي أصابت مختلف النظم والمؤسسات داخل المجتمع. ويرى «نمكوف» أن العلاقة بين التغير التقني والتغير الأسري في العمليات التالية:

1. أدت الصناعة إلى تخفيض الإنتاج المنزلي أو إنهائه، ما نجم عنه إلغاء الوظيفة التي كانت للأب في رئاسة العمل الزراعي واليدوي عموماً.
2. نتج عن عمل الرجل خارج المنزل أن ترك تدبير شؤون البيت والتربية للمرأة فزاد سلطانها عامة.
3. إن خروج المرأة للعمل قد منحها استقلالية اقتصادية أدت إلى المزيد من الحرية وتعزيز فكرة المساواة بين الجنسين.
4. نشأت ظاهرة المدن الصناعية والمجتمعات الحضرية ونمو الخدمات وإسناد هذه الخدمات تابعة للدولة.

ويقرر بعض العلماء أن هناك صلة وثيقة بين العوامل التقنية والتغيرات والتحوللات الاجتماعية، إذ أدى التطور التقني إلى تطور في أدوات الإعلام الجديد، وبذلك فقد أثرت الثورة الصناعية وما صاحبها من تطور تقني على النظم الاجتماعية، ومن أهم تلك النظم النظام العائلي باعتباره المكون الرئيس لبناء المجتمع. «فالقنوات الاتصالية التي خلفتها الثورة الصناعية لخدمة أهدافها وعملياتها، قد ارتكزت على أمور عدة في مقدمتها التراكم، Accumulation، والاستهلاك consumption، والموضة Mode، لغرض إدارة رغبات الناس واحتياجاتهم بما يساعد على حل أوسع المشكلات التي تواجه الأنظمة الرأسمالية، وقد نجح النظام المذكور أنفاً في توظيف القنوات الاتصالية والاستفادة منها في إنتاج مستهلكين جدد من خلال تصنيع رسائل موحدة ومنمطة لتلك الرسائل، التي وصفها ماركوز Marcuse في تحليلاته بأنها لا تفرق بين الحاجات الضرورية والزائفة». (الدليمي، 2002: 37). وقد اهتم علماء الاجتماع كثيراً بعملية التحديث ما أوجد تراثاً نظرياً كبيراً لنظريات التحديث (الطنوب، 1995: 93 - وكذلك النكلاوي، 1980). وترى نظرية التحديث Modernization theory أن العامل التقني يعد عاملاً رئيساً في عملية التحديث والتغير الاجتماعي، فالتطور التقني بالنسبة لهذه النظريات هو قمة التقدم، وأن التصنيع هو أهم مظاهر التحديث وقاعدة

الإقلاع الاقتصادي التي تؤدي إلى زيادة الإنتاج على الاستهلاك، وما يستتبع ذلك من ظواهر اجتماعية، كالدقة، والمواظبة، والانتظام، والترشيد الإداري، وتغير القيم والعادات والتقاليد، فالمجتمعات الحديثة - وفقاً لهذه النظرية - تتسم بسرعة التغير وسهولة تقبل الأفكار الجديدة وتطبيقها في مجالات الحياة المختلفة، كاستعمال الآلات التقنية المطورة وتبني أفكار جديدة، وأساليب متقدمة وانتشار حرية التفكير، والديمقراطية، وتحقيق المساواة والعدالة... الخ.

ويرى «بوتو مور» أن مفهوم التحديث يشير إلى التحول الشامل من نمط المجتمع التقليدي الحديث، الذي يعتمد على التقنية ويشهد نوعاً من الاستقرار السياسي (انظر: بوتو مور، 1985). كما أشار «نيل سملز» إلى الآثار الناجمة عن الأخذ بسياسات التحديث وما يصاحب ذلك من تغيرات اجتماعية مصاحبة (والي: 63 - 73).

وعليه فإن التحديث إذن هو العملية التي بواسطتها تنتقل المجتمعات الزراعية إلى مجتمعات صناعية، وهذا التحديث ناتج عن تطوير كل من التقنية الصناعية والتنظيمات السياسية والثقافية والمجتمعية. وهو شكل من أشكال المحاكاة أو المنافسة ونقل لنماذج ومنتجات التقنية المختلفة من الأقطار الغربية إلى الأقطار الأقل تقدماً. وذلك لأن من ضرورات أو لزوم التحديث أن يكون هناك اتصال واحتكاك بين الثقافات المتنوعة للمجتمعات المختلفة. وإن الدول النامية التي تطمح في تغيير مجتمعاتها نحو التقدم غالباً تأخذ في حسابها الأسس التي على أساسها تقوم عملية التحديث (أبو طاحون، 1997: 138- الجولاني، 1997: 60).

وتتعدد النظريات التي تحلل العلاقة بين التقنية والمجتمع وتفحص تأثيراتها وتفاعلاتها، ويمكن تلخيص بعض النظريات البارزة في هذا المجال على النحو التالي:

1. النظرية التقنية الاجتماعية (Technological Determinism): هذه النظرية تفترض أن التقنية هي القوة الرئيسية التي تحدد اتجاهات المجتمع وتطوراته. ويعتقد proponents لهذه النظرية أن الابتكارات التقنية تقود التغيير الاجتماعي وتؤثر بشكل مباشر على هياكل المجتمع وقيمه. على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي ظهور الإنترنت إلى تغييرات كبيرة في طريقة التواصل والعمل والترفيه.

2. النظرية الاجتماعية التقنية (SCOT - Social Construction of Technology): تدعو هذه النظرية إلى أن التقنية ليست محكومة فقط بالقوى التقنية، بل هي أيضاً نتاج لتفاعل اجتماعي وثقافي. ووفقاً لهذه النظرية، تساهم القيم الاجتماعية والمصالح والأيدولوجيات

في تشكيل طريقة تطوير التقنية واستخدامها. بمعنى آخر، التقنية تتطور بناءً على القرارات الاجتماعية والسياسية التي يتخذها الناس (الناشف، 2012).

3. النظرية التقنية الاجتماعية (Social Shaping of Technology): تعد هذه النظرية

مزيجاً من نظريات التحديد الاجتماعي والتقني، إذ تفترض أن التقنية والمجتمع يتأثران ويتفاعلان بشكل متبادل، التقنية تؤثر في المجتمع، ولكن المجتمع أيضاً يؤثر في طريقة تطوير التقنية واستخدامها. وهذا يشمل: كيف يمكن للابتكارات التقنية أن تتغير بناءً على السياقات الاجتماعية والسياسية.

4. نظرية التأثيرات الاجتماعية للتقنية (Technological Impact Theory): تستعرض

هذه النظرية كيف يمكن للتقنيات أن تؤثر على مختلف جوانب الحياة الاجتماعية، بما في ذلك الاقتصاد، والثقافة، والسياسة. وتركز على تأثيرات محددة للتقنية، مثل: الأتمتة على سوق العمل، أو وسائل التواصل الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية. (انظر: جين وولف).

لقد كان هناك سؤال رئيس ألقى المفكرين الرواد للنظرية الاجتماعية النقدية خلال مرحلة 1950_1973م، وهو: إلى أين تتوجه التقنية بالحضارة الإنسانية؟ إلا أن الإنسان سرعان ما وقع بين مخالب الآلة التي صنعها، وأصبح صريع الاستهلاك ولاهتاً وراء صناعة اللذة والتسلية والتقليعات الإشهارية، فأصبحت الوسائط الحديثة قادرة على صياغة أذواقه، وتكييف رغباته وأنماط عيشه، وصياغته قلباً وقالباً بالشكل الذي أصبح فيه طبعاً ومنساقاً وخنوعاً غير قادر على التمييز، فقد شلت قدرته على التمييز بين الوسائل والغايات، بل أصبحت حياته مليئة بالتعقيد، والاضطراب، والتناقض، والتوتر، والقلق، والانقباض، والصدمة، والوهم، والعصاب، وكلها أمراض العصر الصناعي بامتياز، وإحدى آثار المدنية المنفلتة العقال، كما تجلّت في الاستلاب والاعتراب والصنمية (الغريب، 2023).

لقد استطاع يورجن هابرماس Jurgen Habermas عالم اجتماع ألماني من مؤسسي النظرية النقدية، ولد عام 1929م في كتابه «التقنية والعلم كأيديولوجيا» أن ينتقل إلى مرحلة متقدمة في تكوين اتجاهه النقدي الخاص حول دور العلم والتقنية في مجتمع ما بعد الحداثة (مجتمع ما بعد التصنيع)، منطلقاً من أن الرأسمالية المعاصرة هي رأسمالية متأخرة، يأخذ التغير الاجتماعي فيها السرعة، فتتوسع قوى الإنتاج ويتطور العلم والتقنية ليسيطرا على المجتمع سيطرة تامة، وتصبح البنيات المعرفية مستقلة عن الأهداف التي رسمت لها، وبذلك

تصبح لها قوة فاعلة في إصدار القرارات. وفي مثل هذا المجتمع أصبح - لأول مرة - التحرر من سلطة الطبيعة هو في الوقت ذاته تحرراً من السلطة الأخلاقية. إن هذا التطور شكل نوعاً جديداً من السلطة أطلق عليها «هابرماس» «السلطة التقنية»، التي هي وسيلة من وسائل الكبت والإحباط، وهذا نوع من السلطة التي يرافقها أيديولوجية تكنوقراطية تكوّن الأساس الذي يقوم عليه ترشيد السلوك، إذ ينمو نشاط الدولة التدخلية الذي يؤمن استقرار النظام. وفي المقابل، هناك تبعية البحث العلمي التقني، التي جعلت من العلم قوة إنتاج من الدرجة الأولى، وأصبح للعلم الحديث وظيفة خاصة هي إنتاج معرفة في شكل علم تقني قابل للاستغلال.

إن تحليل «هابرماس» الذي يوحد العلم والتقنية مع السلطة العقلانية، يؤكد على وضعية تاريخية معينة ومصالح طبقية مشروعة تصبح السلطة فيه نوعان: سلطة قمعية وأخرى متحررة، كما تصبح التقنية فيها شكلاً شاملاً للإنتاج المادي الذي يحدد شكل الحضارة بكاملها ويرسم عالمًا شموليًا. والواقع أن التطور العلمي التقني الذي ميز الرأسمالية المتأخرة، مكّن من إدخال تقنيات جديدة هي ليست حديثاً جديداً، ولكن كان لها نمو طبيعي ارتبط بتقدم العلوم الحديثة وتواصل البحث العلمي ووسائل الاتصال، التي عملت على توحيد العلم بالتقنية في نظام واحد، وكذلك مع الدولة عن طريق عقود البحث العلمي، التي شجعت بدورها التقدم التقني في المجال الصناعي والعسكري. ومن هذين المجالين، نبعت المعلومات لتصب في الأخير في مجال إنتاج البضائع المدنية الاستهلاكية. وهكذا أصبح العلم والتقنية قوة إنتاج من الدرجة الأولى تظهر على شكل وعي جمعي وضعي، ووعي تكنوقراطي، وتتحول في الأخير إلى أيديولوجية بديلة للأيديولوجية البرجوازية المهترئة (مقورة، 2015).

من هنا نجد أن النظرية الاجتماعية أنتجت مفاهيم جديدة للبحث الاجتماعي، تمثلت في (الهوة، الصناعي، التحديث، التطور، نظرية العامل، سلطة التقنية)، وهي نلاحظ أنها في أساسها ضمن البنية المفاهيمية للتغير الاجتماعي والثقافي، وليست حكراً على النظرية الاجتماعية المفسرة للعامل التقني، أي أنها لم تأخذ من التقنية بنية مفاهيمية جدية لإدخالها وتوظيفها للنظرية الاجتماعية والبحث الاجتماعي. بينما الأمر مختلف كما سنعرف في الفقرة التالية عن البنية المفاهيمية الكبيرة التي أحدثتها التقنية الرقمية للنظرية الاجتماعية ودخولها المعجم الاجتماعي.

2 - مفاهيم رقمية في النظرية الاجتماعية:

إن الكم الهائل من الدراسات والبحوث منذ بداية دخول الإنترنت لسياق الحياة المدنية، في المقاربة والعلاقة البيئية ما بين علم الاجتماع والتقنية أوجد العديد من المفاهيم والمصطلحات، مثل: المجتمع الرقمي، والمجتمع الافتراضي، ومجتمع المعلومات، والفضاء الرقمي، والشبكات الاجتماعية، والتواصل الاجتماعي وغيرها، وهي بلا شك إفراز ومنتج لتوظيف النظرية الاجتماعية، ما بلور وصاغ تلك المفاهيم التي عادة ما تكون اللبنة الرئيسة في بناء النظريات والمناهج العلمية. ولا شك أن هناك علاقة واضحة واستدعاء مشترك ما بين مفاهيم علم الاجتماع ومفاهيم علم الحاسوب أو علم الرقمنة والبيانات ...، ففي علم الاجتماع تستخدم النظرية الاجتماعية مفاهيم المدخلات والمخرجات، والتشغيل والمنظومة، والبيئة الحاضنة، والتفاعلات، والتواصل، والخدمات، والتهيئة، والتحليل، والنظم، والمدخل، وقوى الإنتاج، طريقة تطوير التقنية واستخدامها والفيروسات الاجتماعية، والوظائف الاجتماعية، والمجتمعات المعقدة، والمجتمعات الضخمة، وغيرها من المفاهيم، وهي ذاتها المستخدمة في علم الحاسوب والرقمنة، وبالمعنى ذاته لكنه على الوحدة الحاسوبية، بينما في علم الاجتماع تستخدم على الوحدات المجتمعية الكبرى والصغرى. ما أوجد أرضية وبيئة مفاهيمية أبرزت وسرعت في نقاط التلاقي بين العلمين.

22

إن مثل هذا التلاقي بين العلمين يعيد للأذهان التلاقي بين علم الاجتماع وعلم البيولوجيا الذي ابتكره (هربرت سبنسر) في بداية تشكل المنهج الوضعي لعلم الاجتماع في نظرية المماثلة الاجتماعية والمماثلة البيولوجية، التي شبه فيها المجتمع بالكائن الحي في وظائفه وأجهزته وتطوره. ومن أشهر المفاهيم الاجتماعية الرقمية ما يأتي:

المجتمع الرقمي (مجتمع الحاسوب):

يمكن القول أن العقود الأخيرة من القرن المنصرم شهدت ثورة في مجال التقنية والاتصالات، ما أدى لظهور أجيال جديدة من وسائل الاتصال عن بعد، التي أعادت صياغة شكل العالم فأصبح العالم قرية صغيرة لا تعرف الحدود، وبالطبع استُفيد من هذه التقنية في مختلف القطاعات الحياتية في الدولة، وعلى جميع المستويات، ولا سيما بعد تطور نظم المعلومات وربطها بالأقمار الصناعية، إن التطور المتسارع الذي يشهده العالم في ظل الثورة المعلوماتية الحديثة التي تلت الثورة الصناعية فرضت الاعتماد على تقنيات رقمية استعملها الإنسان في مجالات العمل والحياة، ما ترك آثاراً إيجابية وقفزة حضارية نوعية مست مختلف القطاعات، واستطاعت أن تقدم خدمات جليلة للأمم والشعوب. مع التطورات التاريخية المتتابعة للتقنية

في ظل تطلعات الإنسان لحياة أفضل ومستقبل أكثر تطوراً، ابتدع الأساليب والأدوات المختلفة لجعل حياته أكثر سهوله في سبيل تيسير التعامل مع تعقد الحياة، والتعامل مع التطورات وصولاً إلى عصر الآلة التي نشهدها اليوم.

لقد ظهرت محاولات عديدة لتطوير تلك الآلة؛ كي يمكن التعامل من خلالها مع أنواع مختلفة من المعلومات إلى أن توصل العلماء إلى اختراع آلة ميكانيكية يمكنها أن تعالج المعلومات، وكان ذلك في عام 1887. ثم تطورت تلك الآلة إلى أن وصلت لما يعرف بنظم المعلومات الآلية ونظم الذكاء الصناعي (طلبة، 1992: 35)، هذا وكما أفرز لنا التحكم في أعمال القوة العضلية وإحلال القدرة الميكانيكية للآلات محل القوى البشرية اصطلاح الثورة الصناعية، فإنه أيضاً في مجال المعلوماتية كان الانتقال من مرحلة المعالجة البشرية للمعلومات إلى مرحلة المعالجة الإلكترونية؛ ما أدى إلى ظهور ما يعرف بثورة ما بعد الصناعية أو مجتمع المعلومات (1: 1987: William).

وقد دخل الحاسوب مجالات الحياة الاجتماعية وأنساقها كلها، لقد أصبح هناك ما يسمى الحكومة الإلكترونية، فقد ارتبط بجل الأعمال في الجهاز الحكومي، وقطاع الأعمال، والتوظيف، والتعليم العام والجامعي، والتصويت، والمشاركة المجتمعية، والمواعيد الحياتية المختلفة، وتوثيق المعاملات، والتفاعلات، والتواصل مع مختلف المنظمات الخدمية، والقطاع السياحي، وبالتالي أصبح جزءاً حيوياً من نمط حياتنا الاجتماعية وشكلها.

كثُر الحديث في الآونة الأخيرة عن «الرقمنة» والتحول الرقمي والمجتمع الرقمي حتى أصبح الأمر كأنه «صيحة جديدة»، وأن وجوده شرط للحاق بالدول المتقدمة من أجزاء النظام الرأسمالي العالمي. لذلك قرأنا وسمعنا عن إستراتيجيات التحول الرقمي، وسياسات هذا التحول ومشاريعه. في الوقت الذي يتساءل فيه المواطن العادي حتى المثقف عن ماهية هذا التحول وفائدته.

فقد شهد العالم موجة جديدة من التحول الرقمي، أطلق عليها البعض الرقمية العميقة التي تتميز بطواهر مثل: البيانات الضخمة، والتعلم الآلي، والذكاء الاصطناعي. إذ أصبحت أكثر اندماجاً في مختلف مناحي الحياة اليومية للإنسان، وأدت إلى الكثير من التغيرات الاجتماعية، والثقافية في المجتمعات، خاصة منظومة القيم الاجتماعية، وأنماط العلاقات الأسرية بصفة عامة، ما فرض على علماء الاجتماع فهمًا مغايرًا لتأثيراتها المجتمعية، والبحث

عن معايير جديدة للعلاقة بين الرقمية والمجتمع، فهناك تحديات رقمية تفرض حضورها، في ظل اقتحام الرقمية للفضاءات العامة والخاصة، وصارت إشكالاتها حول الحرية والرقابة أكثر إلحاحًا، إلا أنها تبقى نسبية وليست مطلقة.

ويتوقف ذلك على عدة أمور، منها: الإمكانيات والموارد المتاحة في كل مجتمع من جهة، ومدى قدرة المجتمع على التفاعل مع التحولات والاستفادة من هذه الثورة الرقمية من جهة ثانية، وما يتطلبه ذلك من إحداث تغييرات بنائية وثقافية من جهة أخرى. كما تؤكد معطيات الواقع الراهن وجود فجوة بين المجتمعات المتقدمة صناعيًا، والتي تمتلك قدرات وإمكانات عالية للاستفادة من الثورة الرقمية، والبلدان النامية التي تفتقد لذلك. وبالنظر إلى تأثير الثورة الرقمية على الهوية الثقافية فقد أدت إلى ظهور قيم جديدة مغايرة للقيم الاجتماعية السائدة، وتغير الأدوار التقليدية للأسرة، بالإضافة إلى التغيير النسبي في أنماط المعيشة بشكل عام نتيجة لتغير القيم والاتجاهات.

ومن الخبراء في هذا المجال عالم الاجتماع الإسباني (مانويل كاستليس) الذي يعد من أهم فلاسفة الاجتماع وعلمائه في عالمنا المعاصر، وواحد من أهم أعضاء الجيل الثاني من (مدرسة علم الاجتماع في أوروبا)، صاحب كتاب «عصر المعلومات: الاقتصاد والمجتمع والثقافة» الذي ترجم إلى (23) لغة في مشروع ضخم مكث على تأليفه (ست سنوات)، تناول التحولات التي تحدثها شبكة الإنترنت في الثقافة والتنظيم الاجتماعي من خلال مقابلة (15000) شخصية، و(40000) من خلال العالم الافتراضي (الإنترنت)، وهو الذي يتحدث عن الآثار الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية للإنترنت في هذا الكتاب، الذي عده الكثير من الباحثين والخبراء في علم الاجتماع (نظرية) معاصرة تستحق كامل الاهتمام لارتباطها بالتغيرات الحاصلة، حين أشار-في تحليل مجتمع الشبكات- أن العالم اليوم يعيش (مجتمع شبكي) لم تعد فيه وسائل التنشئة الاجتماعية تلعب أدوارًا هامة، فقد تحول دور الأسرة والمدرسة إلى مستويات أدنى مما كانت عليه قبل ثلاثة عقود زمنية (مانويل، 2019).

يعرف علم الاجتماع الآلي: أنه العلم الذي تدرج تحته أبحاث تخصصية، مثل: علم اجتماع التكنولوجيا، وعلم اجتماع تكنولوجيا المعلومات، وعلم اجتماع المعلوماتية، والمعلوماتية الاجتماعية، وعلم اجتماع الإنترنت، وعلم اجتماع الويب، ودراسات الإنترنت، وبشكل أخص علم الاجتماع الإلكتروني، وعلم الاجتماع الرقمي، وعلم الاجتماع الافتراضي.

لقد أصبحت البشرية تعيش في وسط جديد، وسط الاتصال الإلكتروني (الإنترنت) حتى تحول الإنسان الطبيعي إلى إنسان-آلة أو إنسان-حاسوب، أو ما يسميه الدكتور علي محمد أبو رحمه «الإنسوب» وهي اختصار لكلمة «الإنساسوب» (الإنسان- الحاسوب)، إنه «مركب رقمي، لا جسد له، بل ذات- مجتمع، قد يكون مجرد برنامج حاسوب أو فرعاً من برنامج». إن علم الاجتماع الآلي يتفرع إلى علم اجتماع الوسط المجتمعي الجديد (وسط الإنترنت، فضاء الحاسوبي).

أصبح الحاسوب جزءاً مهماً في حياتنا اليومية، إذ «تربع الحاسوب على عجلة القيادة الحضارية (المدنية)، فنحن لا نستطيع أن نقود من دون بصماته في أصابعنا وإيحاءاته في أفكارنا وأحاسيسنا، ولا نستطيع حتى رؤية الحياة الراهنة من دون عينه، تضيء ما أظلم علينا في سابق الزمان، وسالف العصر والأوان». يتطرق علم الاجتماع الحديث إلى ضياع مفهوم المجتمع المحلي، الذي ضاع في خضم تحولات التحديث في المجتمعات الغربية، إذ أصبح ما يسمى «المكان الثالث» شبه غائب. وهو ما يسمّى بالأمكنة الاجتماعية التي يرتاح فيها الناس من الأعباء اليومية (النوادي، المقاهي..) وهي ضرورية لتحقيق الترابط الاجتماعي. فقد تراجع «المكان الثالث» في المجتمعات الغربية الحديثة، ما جعل المجتمعات على الخط (الإنترنت) تلقى القبول لدى مستخدمي الشبكة، في «أمكنة ثالثة» رقمية، مثل: غرفة الدردشة، وجماعات الأخبار، والبريد الإلكتروني. لقد أسهمت تقنية المعلومات والاتصالات في تطوير المجتمعات المتنوعة لشبكات الحواسيب المختلفة، على المستوى الاجتماعي والتفاعلي، الثقافي والتجاري والاتصالي بأنواعه المتنوعة (البريد الإلكتروني، الدردشة...).

من هنا فإن الحياة الاجتماعية بهذا المعطى الجديد، هي حياة رقمية اجتماعية على الإنترنت في الفضاء التقني، وهذا يفرض على علم الاجتماع أن يتسع قليلاً أو كثيراً ليشمل بيئة المجتمع الإنساني الإلكتروني.

مجتمع الإنترنت:

لم يشهد التقدم البشري قفزة علمية تقنية كالتي شهدها في العقد الأخير من القرن المنصرم في مداها الواسع وانفتاحها الشمولي على مختلف المدارك البشرية. فقد غمرت ما تعرف بتقنية الإنترنت المحيط العالمي بطوفانها المعلوماتي، وأصبحت في متناول القاصي والداني على حد سواء، وفي اللحظة ذاتها تقريباً لم يعد البعد الزمني بين شخص ما وبين إنسان آخر في أقصى نقطة تقابله يتجاوز ثواني أو ربما طرفة عين. ولم تتل وسيلة من وسائل

نقل المعلومات ونشرها في تاريخ البشرية ما ناله الإنترنت من سرعة وانتشار وقبول بين أوساط المجتمعات، وقد أثر ذلك على البنى الاجتماعية المختلفة.

ويعد الإنترنت الأسرع نموًا في العالم، ففي حين احتاج الراديو إلى 38 عامًا للحصول على 50 مستخدمًا احتاج التلفاز إلى 13 عامًا للوصول إلى العدد نفسه !! في حين شبكة الإنترنت لم تحتج إلى 5 أعوام للوصول إلى ذلك العدد وأقل من 10 أعوام للوصول إلى 500 مليون مستخدم ... تتكون كلمة internet من كلمتين network، interconnecting وقد أوجده الجيش الأمريكي بقصد إيجاد وسيلة اتصال موازية مستقلة وسريعة.

والإنترنت هو جزء من ثورة الاتصالات، ويعرف البعض الإنترنت بشبكة الشبكات، في حين يعرفها البعض الآخر بأنها شبكة طرق المواصلات السريعة (أبو الحجاج، 1998: 18).

وتعنى لغويًا (ترابط بين شبكات) وبعبارة أخرى (شبكة الشبكات) إذ تتكون الإنترنت من عدد كبير من شبكات الحاسب المترابطة والمتناثرة في أنحاء كثيرة من العالم. ويحكم ترابط تلك الأجهزة وتحادثها بروتوكول موحد يسمى بروتوكول ترانس الإنترنت (TCP/IP) (الفتوخ، 1421: 11).

إن كلمة internet اختصار لـ international network أي الشبكة العالمية، وهي مجموعته من ملايين الحاسبات المنتشرة في آلاف الأماكن حول العالم. وتمكن لمستخدميها من استخدام حاسباتهم للتواصل والعثور على المعلومات والبيانات، والمشاركة في الملفات وتبادلها من خلال بروتوكول الإنترنت.

الإنترنت هو شبكة عالمية ضخمة تربط ملايين الحاسبات الموجودة في مناطق مختلفة من العالم، وهي تتألف من آلاف شبكات المعلومات التي تربط بين الجامعات ومراكز الأبحاث العالمية والمؤسسات الحكومية والشركات التجارية الضخمة في مختلف دول العالم. ويكون هذا الربط إما عن طريق وسائل نقل المعلومات المختلفة كالخطوط الهاتفية، أو عن طريق الأقمار الصناعية، وهي تمكن مستخدميها من الوصول إلى كمية ضخمة من المعلومات بشتى أنواعها، الرقمية، والمرئية، والسمعية، بسرعات كبيرة تصل إلى 260 بليون حرف في الثانية الواحدة، وتقدم خدمات عديدة كالبريد الإلكتروني والتصفح وغيرها.

يشير «الإنترنت» إلى نظام المعلومات العالمي الذي (1) يرتبط منطقيًا ببعضه بفضاء عنواني فريد عالميًا، يعتمد على بروتوكول الإنترنت (IP) أو امتداداتها التالية/التابعة. (2) يعتمد على اتصالات الدعم الذي يستخدم بروتوكول التحكم في الإرسال/بروتوكول الإنترنت (TCP/IP)

أو امتداداته التالية/التابعة، و/أو أي من البروتوكولات التي تتوافق مع بروتوكول الإنترنت. (3) يوفر أو يستخدم أو يصنع خدمات مرتفعة المستوى قابلة للوصول إليها، ذات طبقات على الاتصالات والبنى التحتية المشروحة فيما بعد.

ويعرف الإنترنت بأنه: «تلك الشبكة الإلكترونية المكونة من مجموعة من الشبكات، التي تربط الناس والمعلومات من خلال أجهزة الكمبيوتر والأجهزة الرقمية، إذ تسمح بالاتصال بين شخص وآخر، وتسمح باسترجاع هذه المعلومات. والإنترنت هو: «مجموعه كبيرة من الحاسبات المتصلة ببعضها، تتيح فرصة تبادل البيانات والمعلومات حول العالم، وتعد أفضل وأسرع وسيلة اتصال بين الناس، ويمكن لأي شخص أن يشترك فيها. ويعرف الإنترنت بأنه: «شبكة اتصالات ضخمة جداً، تربط بين الملايين من شبكات الحاسبات المختلفة الأنواع والأحجام، وتقوم هذه الشبكة بتوفير الاتصال السريع للمستخدمين بتكلفة محدودة، في مختلف الأوقات وفي اللحظة التي يحتاجها المستخدم».

والخلاصة: إن الإنترنت منظومة معلومات عالمية تستخدم شبكات الحاسب الآلي؛ ليتمكن الناس من التفاعل مع بعضهم، وتتكون المنظومة من مثلث يتكون من ثلاثة مكونات ضرورية للإنترنت، هي: الناس، والمعلومات، والتواصل.

مفهوم المجتمع المعلوماتي:

في كتابه «السلطة الجديدة» الصادر في مطلع التسعينات من القرن الماضي، أشار عالم المستقبليات الأمريكي «ألفين توفلر» إلى أن الموجة الثالثة (الحضارة الصناعية الثانية تلت الحضارتين الزراعية والصناعية الأولى) تبني على معيار «المعلومة»، أي التقنيات الاتصالية الجديدة التي غيرت جذرياً طبيعة المجتمعات الحديثة من حيث قاعدة الإنتاج العلمي، والبنية الاقتصادية والسياسية، وأفاق المعرفة والتواصل الثقافي. فلقد أصبحت المعرفة أكثر من مجرد مصدر للسلطة، وإنما هي العامل الأهم للقوة والثروة، أي لم تعد المعرفة مكملاً لسلطة النقد أو مجرد السلطة المادية، بل أصبحت جوهر السلطة. فالمادة الأولية في القرن الواحد والعشرين هي «المعلومة»، وهي أيضاً مصدر النزاعات الدولية في المستقبل القريب.

وقد أدت شبكة الإنترنت العالمية - إحدى أهم شبكات الاتصال الإلكتروني - دوراً مُعزّزاً لإبراز المجتمع المعلوماتي، إن هذه الشبكة العنكبوتية قدّمت مصفوفات معلوماتية لم تكن موجودة في السابق، مثلاً: أنظمة التعليم الإلكتروني، والصحة الإلكترونية، والمصرفية

الإلكترونية، والتعاقد الإلكتروني، والحكومة الإلكترونية، إذ يُصبح المواطن والمستهلك وصانع القرار وجهًا لوجه أمام مرآة إلكترونية بشكل متفاعل ويومي. إنَّ هذا التداخل الكوني المتسارع، الذي تزايد وتنامى يجعلنا نُميِّز بين ثلاث محطات وسائطية كبرى عرفتها البشرية، وهي: الكتابة، والطباعة، والسمعي البصري، وهي بدورها تتلائم مع ثلاث دوائر مُتمايِزة، وهي: التعلُّد، والفن، والفيديو، فالدائرة الصوتية ترمز لها الكتابة من حيث وظائفها الرمزية الدينية (الحضارات المُتمحورة حول الديانات الكتابية)، والدائرة الخطية تتزامن مع اكتشاف المطبعة وتخطي عصر الفن، أمَّا الدائرة البصرية فهي حلبة التلفاز والإنترنت، والإعلام الفضائي (بكل عناصره) كتلفزيون الواقع، ومواقع اليوتيوب، وعصر المدونات (انظر: قوي، 2009 - النقري، 2001).

إنَّ هناك مُؤشراً اجتماعياً ودولياً هاماً في عصر المعلومات، وهو يُبرز نمطاً تفاعلياً جديداً، ونزعة اجتماعية جديدة هي (الإنسانية المعلوماتية)، ويتجلى ذلك في تداعيات شبكة الإنترنت التي تسهم بفاعلية في ربط المنظمات الدولية مع بعضها، وتعمل على مساعدة المنظمات الدولية في إنجاز أعمالها على البعد الدولي، إذ تكون أداة نقل المعلومات إلى آلاف المنظمات في 133 دولة التي تعمل في ميادين مُختلفة كحقوق الإنسان، والبيئة، وحماية الأقليات، وبهذا أصبحت شبكات الإنترنت تُكسب الأطراف المتعاملة معها صفة الكيان الواحد (الخرسان، 2001: 94).

مع الإشارة إلى أنه في الفضاء الدولي الحالي برزت إنسانياً حركات المجتمع العالمي Global civil society، وهي حركات يفوق تعدادها على مستوى العالم مئات الملايين، يُعقد حالياً أكثر من 5000 مؤتمر دولي سنوياً تنظّمه هيئات المجتمع المدني العالمي.

لقد شهد النصف الثاني من القرن العشرين مولد عدد من الاختراعات الإلكترونية، إذ بدأت تظهر ملامح تقنية إحصائية جديدة كان لها آثار عميقة في القرن الحالي، ذلك أن عصر الاتصال الإلكتروني قد حمل معه مجتمع المعلومات الذي يعد مرحلة متقدّمة لما يُسمى المجتمع الصناعي. ومن ثم في الثمانينيات من القرن الماضي بدأت عملية دخول كثيف للمعلوماتية إلى المجتمعات الصناعية الغربية ولسائر مجتمعات العالم.

بحسب رأي العديد من الباحثين في شؤون الإعلام والاتصال المجتمع المعلوماتي هو: المجتمع الذي تتاح فيه لكل فرد فرصة الحصول على معلومات موثقة، من أي شكل ولون ومذهب واتجاه، ومن أي دولة من دول العالم دون استثناء، عبر شبكات المعلومات الدولية،

بغض النظر عن البعد الجغرافي، وبأقصى سرعة، وفي الوقت المناسب للمشاركة في عملية التبادل الإعلامي. وهو المجتمع الذي تتحقق فيه إمكانية الاتصال الفوري والكامل بين أي عضو من أعضاء المجتمع، وأي عضو آخر من المجتمع نفسه أو من المجتمعات الأخرى، أو مع مجموعات محددة من السكان أو بينها، أو مع المؤسسات والأجهزة الحكومية أو الخاصة، بغض النظر عن مكان وجود القائمين بعملية الاتصال والتبادل الإعلامي داخل الكرة الأرضية أو حتى خارجها في الفضاء الكوني.

وهو المجتمع الذي تتكامل فيه نشاطات وسائل الاتصال والإعلام الجماهيرية التقليدية، وتتسع فيه إمكانات جمع المعلومات المقروءة والمسموعة والمرئية وحفظها وإعدادها ونشرها، من خلال التكامل مع شبكات الاتصال والمعلومات الإلكترونية الرقمية الدولية دائمة التطور والنمو والاتساع. التي تشكل بالنتيجة وسطاً إعلامياً مرئياً ومسموعاً، ينشر معلوماته عبر قنواته التي تشمل حتى وسائل الاتصال والإعلام الجماهيرية التقليدية، من خلال شبكات الاتصال والمعلومات المحلية والإقليمية والدولية.

وهو المجتمع الذي تختفي معه الحدود الجغرافية والسياسية للدول، التي تخترقها شبكات الاتصال والمعلومات، وهو الاختراق الذي يشكل تهديداً مباشراً وخطيراً للأمن الوطني، وقوانين الدول، وللأعراف والتقاليد داخل المجتمعات المختلفة، وخاصة في الدول الأقل حظاً من التطور والنمو بشكل عام. وكان «ألفين توفلر» قد نبه في كتابه «السلطة الجديدة» إلى أن ديناميكية العولمة بقدر ما تقرب أرجاء المعمورة بعضها من بعض، وتفسح المجال أمام هوية كونية غير مسبقة، ستهدد في الوقت نفسه وحدة الكيانات الوطنية، أي نموذج الدولة - الأمة الذي ظهر منذ القرن التاسع عشر، وشكل الوحدة السياسية للنظام الدولي بعد انهيار النموذج الإمبراطوري، الذي ساد أوروبا في القرون الوسطى وبداية عصر الحداثة (ولد أباً، 2004: 58).

وعند تقويم آثار تقنيات الاتصال والإعلام يبدو صحيحاً إلى حد كبير القول بأن التقنية تصنع التاريخ باعتبار تأثيرها في طبيعة النظام الاجتماعي والاقتصادي الذي تعمل فيه، ومن المؤكد أن درجة تطور النظام الاجتماعي والاقتصادي هي التي تُحدّد إمكانات الاستفادة المُتلى من البدائل والخيارات، التي توفرها هذه التقنيات في مجال الإعلام والاتصال. إنَّ مجتمع المعلومات ظاهرة وعملية أفرزتها العولمة الثقافية، إذ بفعل ضغوط الإعلام والاتصال وانسياب المعلومات برزت المظاهر التالية:

- أصبح المواطنون مبدئيًا أكثر تكوينًا، وأكثر إعلامًا، وأكثر وعيًا، وأكثر تمسكًا بمطالبهم وحقوقهم.
 - إظهار الشعور بالقلق المتزايد في المجتمعات القديمة من الإبداعات والابتكارات الجديدة؛ بسبب انتقال المعرفة البشرية من مرحلة الكشف عن مكونات المادة والحياة والعقل إلى مرحلة التأثير والتلاعب بها إنتاجًا وتصنيعًا وتسويقًا.
 - دور المؤسسات العمومية الغربية الإعلامية في نشر نموذج الليبرالية الاقتصادية، التي تتجه نحو احتلال مكان الديمقراطية - الاجتماعية، التي تجسدت في دولة الرفاهية واقتصاد السوق الاجتماعي واقتصاد المشاركة.
 - التزايد الانفجاري لعدد الحركات الفكرية والطوايق العقدية.
 - العولمة الروحية والدينية وتزايد دور الأديان في النزاعات والعلاقات الدولية، وتعدد المؤتمرات حول موضوع حوار الأديان بحثًا عن المعايير والقواسم المشتركة الأخلاقية والسياسية والقانونية.
 - تزايد دور المنظمات غير الحكومية في الدفاع عن حقوق الإنسان والبيئة.
 - توظيف وسائل الإعلام والاتصال للمطالبة بعودة أكثر عدالة وإنسانية وديمقراطية، بالإضافة إلى تزايد الضغوط للمطالبة بإقرار مبدأ التعددية الثقافية وسياسته.
- وبالتالي فإن مجتمع المعلومات هو ذلك المجتمع الذي يتميز بالخصائص التالية:
1. التوظيف المتداخل والكبير لوسائل الإعلام والاتصال المعاصرة.
 2. الاعتماد على التقنية الرقمية للتواصل مع الأنا والآخر.
 3. التنميط والنمذجة المشتركة لكثير من الأنساق الفكرية والقيمية، ما يهدد الهوية المحلية على حساب الهوية العالمية.
 4. مجتمع المعلومات أصبح ذلك المجتمع الذي يتميز بخصائص جديدة من المواصفات كالأمية المعلوماتية، والأنسنة الإلكترونية، والقيم العالمية، والمواطنة العالمية.
 5. مجتمع المعلومات يتميز بقدرة كبيرة على تمرير الذاكرة الجماعية وتوسيعها، بفعل القدرة العالمية على تخزين المعلومات كخزانات المعطيات أو بنوكها، رغم أن تقسيم المعرفة لا يتم بشكل عادل بين عالم الشمال والجنوب.

ويمكن تحديد أهم مكونات عصر المعلوماتية في العناصر التالية:

1 - هناك ارتباط بين عصر المعلومات وتقنية المعلومات، ولقد كان نشوء تقنية المعلومات عام 1945م برؤية العالم الأمريكي « فانفار بوش » Vannevar Bush حول الحصول على المعلومات وتخزينها والوصول إليها وربطها ببعضها، وتخيل لذلك نوعاً معيناً من محطات العمل أسماه «ميمكس» يمكنه التعامل إلكترونياً مع كمية كبيرة من معلومات تشغيل ملايين المجالات، وفي العام نفسه طُوّر أوّل حاسب رقمي عالي السرعة هو إنياك Eniac في جامعة بنسلفانيا، وبدءاً من ذلك التاريخ حدثت طفرات نوعية في تقنية المعلومات خلال الخمسين عاماً المتتالية (أحمد، 2002: 13، وكذلك النقري، 2001).

2 - يتميز المجتمع المعلوماتي بالانتشار الواسع للحواسيب الشخصية بأنواعها المحمولة العالية الكفاءة، والوظائف والشبكات المحلية اللاسلكية، وانتشار توصيل خدمات الإنترنت والهواتف، والصحة والتعليم إلى الأماكن النائية، يُضاف إلى ذلك انخفاض أسعار المعدات التقنية وتكلفة خدمات الشبكات، وانتشار الطرفيات الحاسوبية المعلوماتية في المنازل والمكاتب، بين الأفراد الذين يستعملون الوسائط المتعددة للمعلومات، كالصور الثابتة والمتحركة والثلاثية الأبعاد، والصوت، والبيانات، والمهاتفة الإلكترونية عبر الإنترنت، بما يُسهّل انسياب المعلومات وشفافيتها.

3 - سيُتصل كل شيء ببعضه في أي زمان ومكان عبر بنية تحتية متينة من الاتصالات اللاسلكية بفعل التقنيات العالية، مثل: المكالمات الهاتفية عبر الإنترنت (أو الهاتف الذكي -الإنترنتي) ما أضحى يسمى لاحقاً بـ (skype)، والإنترنت اللاسلكي المتنقل، وتربط حالياً الهواتف المتنقلة والمساعدات الرقمية الشخصية لاسلكياً بالإنترنت، والإذاعة الإنترنتية ليستفيد كل شخص وكل فئة بالبرامج الإنترنتية التي تتلاءم وأذواقه.

5 - يبدو التحول إلى مجتمع معلوماتي محملاً ومثقلاً بالإيجابيات التي تُخفي في ظلالها عدّة سلبيات، ولكن يمكن القول أنّ هذا التحول يساند بقوة قضية الاستثمار في القوى البشرية العلمية، ويرتقي بالتعليم والتدريب بشكل يُغيّر نمط حياة الإنسان والشعوب والحكومات، رغم انطوائه على عدّة فجوات وأزمات كقضايا الخصوصية الثقافية، والأمن الفكري، ومسألة الفجوة المعرفية، والمعلوماتية والاختراق.

إن تقنية الاتصال تشمل الزوايا الثلاث التالية (قوي، 2009):

1. ثورة المعلومات: وهو ذلك الانفجار المعرفي الضخم، المتمثل في ذلك الكم الكبير من المعرفة في أشكال تخصصات ولغات عديدة، الذي يُحاول السيطرة عليها والاستفادة منه بواسطة تقنية المعلومات.

2. ثورة وسائل الاتصال: المتمثلة في تقنية المواصلات السلكية واللاسلكية، بدءاً بالتلفزيون والحصص المتلفزة، وانتهت الآن بالأقمار الصناعية والآليات البصرية.

3. ثورة الحاسبات الإلكترونية: وهي تلك الثورة التي توغلت في كل مناحي الحياة، وامتزجت بكل وسائل الاتصال واندمجت معها، وببروز شبكة الإنترنت ازداد الاتساع الدولي للأنشطة المعلوماتية وارتبط ذلك الاتصال بعمليتين هما:

1 - عملية التخطي التجاري للحدود القومية: Transnationalization.

2 - عملية التخطي المعلوماتي للحدود القومية: Informationalization.

إن الدول النامية أصبحت عرضة للاختراق من وسائل الاتصالات الدولية، ووسائل الاتصالات ولا سيما القنوات التلفزيونية ليست مجرد وسائل إخبارية، فهي دليل على التحول في اتجاه عالم بلا حدود، وقد ترتب على ذلك تراجع مفهوم السيادة الوطنية، إذ أن كثيراً من الأمور المرتبطة بها لم يكن أساسها فقط فاعلية السلطة والأسلاك الشائكة، بل كانت تستند أيضاً إلى السيطرة على المعلومات، وعلى ما يبدو نتيجة للثورة الراهنة في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والطابع الدولي لوسائل الاتصال، وتطور الوظيفة الإخبارية بعد استعانتها بالتغطية الإعلامية التلفزيونية المعتمدة على الأقمار الصناعية، المستفيدة من البث التلفزيوني المباشر عبر الأقمار الصناعية، فإن معظم الدول قد فقدت السيطرة المفروضة على المعلومات.

أما بالنسبة للشعب فإن تآثر الثورة «المعلواتصالية» سلبي، إن المهم في الشعب ليس كونه مجموعة من البشر كما قد يوحي التعريف القانوني للمصطلح، وإنما تكمن أهمية الشعب وما له من تأثير مباشر في قوة الدولة في مدى تماسك هذا الشعب وإيمانه وولائه للدولة التي ينتمي إليها ويقطن بها، ونتيجة لتأثير الثورة «المعلواتصالية» و « الشبكات الحاسوبية» في إدراك المرء للزمان والمكان والتحكّم في المسافات والقفز على الفواصل الجغرافية، يمكن أن يتكوّن نوع من الإحساس بالولاء المشاركة وهو ما يطلق عليه المجتمعات الإلكترونية، ومن شأن ذلك أن يضعف من ولاء الشعوب لأنظمتها السياسية وللدولة التي هم داخل حدودها. إن هذه التغيرات في المفاهيم التقليدية لـ «الدولة - السلطة - الأمن» وبروز مفاهيم جديدة كالأمن الثقافي، يعود بالأساس إلى السمات الضاغطة لتقنية الإعلام والاتصال التي نُجملها فيما يلي (قوي، 2009):

1. التفاعلية: وتُطلق على الدرجة التي يكون فيها للمشاركين في عملية الاتصال تأثير على الأدوار ويستطيعون تبادلها، وتُسمى هذه الممارسة « الممارسة التفاعلية».

2. اللامهاترية: أي أنّ الرسالة الاتصالية من الممكن أن تُوجّه إلى فرد واحد أو إلى جماعة مُعيّنة، وليس إلى جماهير ضخمة بالضرورة.
3. اللاتزامنية: وتعني إمكانية إرسال الرسائل واستقبالها في وقت مناسب للفرد المستخدم، ولا تتطلب من كل المشاركين أن يستخدموا النظام في الوقت نفسه.
4. قابلية التحرك أو الحركية: هناك وسائل اتصال كثيرة يمكن استخدامها للاستفادة منها في الاتصال بأي مكان إلى آخر في أثناء حركته، مثل الهاتف النقال.
5. قابلية التحويل: وهي قدرة وسائل الاتصال على نقل المعلومات من وسيط لآخر، كالتقنيات التي يمكن بها تحويل الرسالة المسموعة إلى رسالة مطبوعة والعكس.
6. قابلية التوصيل: أي إمكانية توصيل الأجهزة الاتصالية بعدد كبير من الأجهزة الأخرى، بغض النظر عن الشركة الصانعة لها أو البلد الذي تمّ فيه الصنع.
7. الشبوع و الانتشار: أي الانتشار الواسع لنظام وسائل الاتصال حول العالم.
8. التدويل أو الكونية: إنّ البيئة الأساسية الجديدة لوسائل الاتصال تحوّل إلى بيئة عالمية دولية، وذلك حتى تستطيع المعلومة أن تتبع المسارات المُعدّة تعقّد المسالك التي يتدفّق فيها رأس المال عبر الحدود الدولية جيئةً وذهاباً.

مفهوم المجتمعات الافتراضية:

هل من ضرورات العولمة - التي هي تمثل عملية الانتقال الحضاري الكبرى من نموذج المجتمع الصناعي إلى نموذج مجتمع المعلومات العالمي - المراجعة النقدية لأبرز الأيديولوجيات المطلقة التي سادت المناخ العالمي طوال القرن العشرين؟ وتأتي الإجابة بنعم، وذلك لأنه إذا كان المجتمع الصناعي الذي هو ربيب الثورة الصناعية، قد نشأ وتبلور في ظل مشروع الحداثة الغربي، فإن مجتمع المعلومات العالمي هو التعبير الأمثل عن عصر ما بعد الحداثة. كما أن عصر العولمة ارتبط بالثورة الاتصالية الكبرى وفي قلبها شبكة الإنترنت التي جعلت العالم كله متصلاً، لقد أدت هذه الثورة إلى نشوء مجتمع جديد هو المجتمع الافتراضي Virtual society الذي أصبح يزاحم المجتمع الواقعي في تأثيره الطاعغي على أنساق القيم، واتجاهات الناس، والسلوك الاجتماعي. إن الديمقراطية أخذت وضعاً جديداً بعد أن ظهرت أنماط مستحدثة لها، مثل الديمقراطية الإلكترونية، بالإضافة إلى ظهور أنواع جديدة من الخطابات السياسية والاجتماعية والثقافية أخذت شكل المدونات Blogs وأصبح من يحررونها يطلق عليهم المدونون Bloggers.

إن علم الاجتماع المعاصر اليوم يدرس الحقيقة الاجتماعية في البيئة الافتراضية من خلال لغة ورموز جديدة رقمية ورمزية. إن هذا الانتقال لا يمثل هروباً أو انسحاباً، بل يمثل بيئة افتراضية حقيقية تتم خلال فاعلين في الفضاء الإلكتروني. إن علم الاجتماع اليوم، يتفرع إلى علم اجتماع الإنترنت، أو الفضاء السايبري، أو الإلكتروني، أو الافتراضي، أو الرقمي، ولذلك فقد انتقلت الظاهرة الاجتماعية بمختلف جوانب تمثلاتها الاجتماعية، الثقافية، والتقنية والسلوكية والاقتصادية، والسياسية، والثانوية... من أنها تمثل طبيعياً في المجتمع البشري الطبيعي فقط، إلى أن تمثل أيضاً تقنياً (رمزياً، رقمياً، آلياً).

منذ بداية سبعينيات القرن الماضي بدأت بوادر ظهور المجتمع الافتراضي، الذي ارتبط ارتباطاً وثيقاً بالثورة التقنية ولا سيما في مجال صناعة المعلومات، والاتصالات، والحاسوب. وقد أصبح المجتمع الافتراضي حقيقة ملموسة في حياة الأفراد والمؤسسات، ولا سيما في مجال الخدمات، والتجارة الإلكترونية، وبنوك المعلومات، والترفيه، والإدارة الإلكترونية. وتشكل الحكومات الإلكترونية إحدى الأوجه المعبرة عن هذا التحول نحو تأسيس سلوك افتراضي.

هذه النوعية من الشبكات لها الدور الأكبر في تشكيل المناخ السياسي العالمي وصياغته، إذ إنها تسهل انتقال كل شيء وكل المعلومات، وهي وسيلة كبيرة للتعبير عن الرأي أو عمل المواقع التي تدعو إلى أفكار معينة وغيره... ومع كل ذلك يمكن الجزم بأن هذه النظم الحديثة لم تحل بعد محل النظم التقليدية المتعارف عليها في الإعلام، ولكنها محل الدراسة والتغيير دائماً. هذا لا يمنع أنه برزت العديد من الجمعيات والمنظمات الكبيرة من خلاله، ولها دورها البارز في الحراك السياسي الدولي منظمة مدنية، وليست المنظمات المدنية النافعة فقط هي التي تستخدمها، بل يستخدم المواقع والشبكات المنظمات الإرهابية والجماعات المحظورة، وهذا ما يشكل نقطة سلبية لها، وهناك أمثلة عالمية كثيرة لمثل هذه الإيجابيات والسلبيات من وظائف الإنترنت والشبكات الإلكترونية. كذلك يمكن أن تستخدم هذه التكنولوجيا لخدمة شركات ومنظمات معينة، إذ تستخدمها شركات الإدارة، والموارد البشرية، وبعض المنظمات في تطوير برامجها وأساليب عملها، والوصول لدرجات عالية من التخصص والتطور والنمو.

المجتمع الافتراضي: مجموعة من الناس في المقام الأول، يتفاعلون عبر وسائل الاتصال، مثل: الرسائل الإخبارية، والهاتف، والبريد الإلكتروني، والشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت، أو الرسائل الفورية، دون الاعتماد على علاقات المقابلة وجهاً لوجه، والتعليم التقليدي. وأصبحت الافتراضية

والمجتمعات عبر الإنترنت شكلاً جديداً للاتصال بين الناس الذين يعرفون بعضهم بالدرجة الأولى في الحياة الحقيقية، ويعبرون عن علاقاتهم الاجتماعية من خلال علاقات اجتماعية رقمية حقيقية. والكثير من الوسائل التي تستخدم في البرامج الاجتماعية منفردة أو مجتمعة بما فيها النص القائم على غرف الدردشة والمنتديات تستخدم الصوت والفيديو، أو الشخصيات الرقمية، من أجل تحقيق التفاعل والتواصل. إن التغيرات الاجتماعية التقنية أدت إلى انتشار مثل هذه القائمة على الإنترنت والشبكات الاجتماعية، وهذا لا يعني بالضرورة وجود روابط قوية بين الأعضاء في المجتمعات الافتراضية.

ويرجع مصطلح المجتمع الافتراضي إلى عام 1993م، من خلال نشر مفاهيم المجتمع الافتراضي مصطلحات التجمع الاجتماعي، والعلاقات الشخصية الاجتماعية، التي تنشأ من الشبكة حين يستمر الناس في مناقشاتهم علناً لوقت من الزمن بمشاعر إنسانية ووجدانية، فهي قادرة على تشكيل شبكات من العلاقات الاجتماعية في الفضاء الإلكتروني.

يشير مصطلح «الواقع الافتراضي» إلى تلك الأجواء التي يصنعها الحاسب الإلكتروني، التي تبدو كما لو كانت حقيقية، أي ما ينتاب الإنسان حين يدخل إلى شبكة الإنترنت من تحولات ذهنية ونفسية واجتماعية حتى الثقافية، حين «يكون» في الشبكة العنكبوتية، ولا سيما وهو يدخل في حوارات وعلاقات «اجتماعية» مع آخرين مفتوحة وحرّة. وهذا يعني أن هذا العالم الذي يتشكل في رأس الإنسان وذهنه ومخيلته، بقدر ما هو مرتبط بالتقنية، وتحديداً بتقنية الشبكة العالمية، فإنه مرتبط بشكل أعمق بما ينتج عنها من علاقات على جميع المستويات الاقتصادية، والسياسية، والاجتماعية والثقافية.

المجتمع الافتراضي يعني مجموعة - غالباً ما تكون غير رسمية - من الأشخاص يتحاورون ويتخاطبون باستخدام ما وفرته تكنولوجيا المعلومات (الإنترنت، البريد الإلكتروني، المنتديات...)، لأغراض مهنية أو ثقافية أو اجتماعية أو تربية.

كان «هوارد رينجولد» Rheingold Howard أول من عرّف المجتمعات الافتراضية على أنها: «تجمعات اجتماعية تنشأ من الشبكة Net، حين يستمر الناس في مناقشاتهم علناً، لوقت كاف من الزمن، بمشاعر إنسانية، كافية لتشكيل شبكات من العلاقات الشخصية في الفضاء السيبري». أو هي: «مجموعات اجتماعية-ثقافية تنشأ عبر الشبكات المعلوماتية، وتضم عدداً كافياً من الأفراد. هؤلاء الأفراد يشاركون في حوارات لبعض الوقت، ويساهمون بذلك في إيجاد شبكة من العلاقات الإنسانية على مستوى فضاء الويب.

وبحسب رأي «رينجولد»، إن عناصر المجتمع الافتراضي هي: الأفراد، والعلاقات الاجتماعية، والأهداف، هذه العناصر تتفاعل مع بعضها وفق عملية ديناميكية في الزمان. رينجولد أبرز كذلك تنوع الأشكال والأحجام في المجتمعات الافتراضية، وأكد على أن هذه المجتمعات تنشأ على أساس العلاقات الشخصية.

ويعرف جورج هيللري George Hillery المجتمع المحلي الطبيعي بأنه: «عبارة عن مجموعة من الناس يشتركون في تفاعل اجتماعي وبعض الروابط المشتركة بينهم، ويشتركون في مساحة ما على الأقل لبعض الوقت». وعليه فهناك صفات أربعة لعناصر المجتمع المحلي، وهي: الجماعة، التفاعل، الروابط، المكان - الزمان. بينما المجتمع الافتراضي: هو مجموعة معينة من مستخدمي الإنترنت يشتركون في تفاعل اجتماعي رقمي بشكل ما، له خصائصه التكنو-اجتماعية، ويشتركون في خصائص اجتماعية أو تنظيمية أو ثقافية أو سواها، أو ربما يشتركون في توجهات فكرية واهتمامات علمية أو اقتصادية أو فنية أو إعلامية.. الخ.

3 - نظريات الاجتماع الرقمي (مجتمع الشبكات الاجتماعية، مجتمع الحاسوب، مجتمع المعلومات، المجتمعات الافتراضية).

نظرية مجتمع المعلومات:

في ضوء نظرية مجتمع المعلومات، يرى «بيل Bell» أن تحول المجتمع من مرحلة ما إلى أخرى هو انعكاس لتغيرات في الأطر الاجتماعية، بمعنى أن عملية التغير المجتمعي تتضح من خلال الهياكل المكونة للمؤسسات، التي هي بمنزلة تنظيم يشمل العديد من الأفراد. وترجع أصول هذه النظرية عندما كان دانيال بيل من المهتمين مبكراً بظاهرة التغير الاجتماعي، الذي أتى من منطلق ما ستكون عليه اتجاهات التغير مستقبلاً. إذ يرى أن حقبة الثورة الصناعية قد انتهت، وبدأ بزوغ حقبة جديدة أطلق عليها حقبة المجتمعات بعد الصناعية Post- Industrial، وهو يرى أن الانتقال من المجتمع الصناعي إلى المجتمع «بعد الصناعي» بدأت منذ أصبح أكثر من 50% من فئة العمل منخرطة في وظائف الخدمات بدلاً من وظائف الإنتاج، التي بدأت اعتباراً من عام 1956م. وتأتي أهمية هذه المرحلة من أن حياة العاملين في وظائف الخدمات تختلف عن حياة الأشخاص الذين يعملون في وظائف الإنتاج، وذلك من حيث القيم والاتجاهات وأنماط الحياة. ويتميز بزوغ المجتمع «بعد الصناعي» بسيطرة الوظائف المهنية والأساليب التقنية، وأولوية المعرفة النظرية واستخداماتها في مجال التخطيط

الاجتماعي، وتطور التفكير التقني لتطوير المعرفة الجديدة (بشير، 1987: 17). ويضرب «بيل» Bell مثالاً لأحد التغيرات التي قد تحدث في تغير توزيع المهن على الأفراد في ظل عصر المعلومات، فيرى أن تكنولوجيا المعلومات أثرت على سوق توزيع العمل، ما أدى لظهور مفاهيم دقيقة، مثل: اقتصاد المعلومات القائم على اكتساب الأفراد للمهارات التقنية، ومفهوم مجتمع المعلومات الذي يتسم أفرادها بمهارات الاتصال والرؤية اللازمة لتحليل إستراتيجيات محددة للاستفادة من تكنولوجيا المعلومات، ويتميز أولئك الأفراد أيضاً بحصولهم على مزايا عديدة من فرص التعلم وامتلاك أدوات المعلوماتية (انظر: الغريب، 2022). يصوغ «بيل» (Bell, 1973) فكرة الأركان الإحداثية التي تفسر الأطر الاجتماعية، وتدرس تماسك المجتمع من خلال وضع مفهوم يوضح تنظيم المجتمع، فيصنف المجتمع ما بعد الصناعي (مجتمع المعلومات) إلى ثلاثة كيانات: اجتماعية، وسياسية، وثقافية. ويشتمل الكيان الاجتماعي على النواحي الاقتصادية والتكنولوجية ونظم العمل، أما الكيان السياسي فهو المعنى بتوزيع السلطات، والكيان الثقافي يهتم بالمعاني والرموز، وهذه الكيانات تحكمها محاور، فعلى سبيل المثال يحكم البناء الاجتماعي المحور الاقتصادي، بينما يحكم الكيان السياسي محور المشاركة، أما الكيان الثقافي فيحكمه إبراز الذات والهوية.

وفى ضوء هذه الكيانات والمحاور يرى «بيل» Bell أن في مجتمع المعلومات يحدث ما يأتي:-
- تتغير أدوار الأفراد في المجتمع لبلوغ غايات محددة، ويعتمد ذلك على ظهور أنماط جديدة في السلوك على الأفراد مراعاتها؛ لمواءمة حالة المجتمع الجديد، ومثال ذلك انتشار النواحي التخصصية، والعوامل المعرفية التي تتطلب نشاطاً مماثلاً من الأفراد.
- تنشأ علاقة تنافسية بين البناء الاجتماعي والكيان السياسي، وذلك لأن مجتمع المعلومات قائم على تطور البناء الاجتماعي وظهور الجوانب المعرفية والأهمية المعلوماتية، ما يسحب البساط من تحت أرجل النخبة السياسية الحاكمة.

- يعتمد ظهور أنماط جديدة في حياة أفراد المجتمع على درجة المعرفة النظرية والإدراكية، التي ترتبط بجوانب الثقافة المجتمعية ما قد يؤدي إلى ظهور النزعة الفردية.

وينظر «بيل» Bell إلى المجتمع ما بعد الصناعي على أن محوره الرئيس ولب تكوينه يتمثل في عملية المعرفة، ويعلل ذلك بالقول: إن المعرفة هي الضابط الاجتماعي والموجه لعمليات الإبداع والتجديد والتغيير، التي تعمل على نشأة علاقات وهيكل مجتمعية جديدة. ويتمركز

مفهوم هذا المجتمع الجديد حول القطاع الاقتصادي المعني بالإنتاج والخدمات، وتقسيم فئات العمل، فعلى سبيل المثال يمكن الجزم بوجود فئة «عمال المعرفة» في هذا العصر، كما كان الحال في غضون حقبة التصنيع، إذ سادت فئة «التكنوقراط»، ويضيف بيل أن ما يميز مجتمع المعلومات أهمية الشعور بالتوجه المستقبلي، وانعكاس ذلك على عمليات صنع القرار واتخاذها، لذا يستعرض بيل العديد من التوجهات المستقبلية، مثل التنبؤ السوسولوجي الذي يعتمد على: أ- استقراء الاتجاهات الاجتماعية وتحديد العوامل التاريخية المؤثرة في مستويات التغير الاجتماعي. ب- التنبؤ الاقتصادي، إذ أنه هام في معرفة أنماط الاستهلاك ونشاطات العمل. ج- التنبؤ التقني الذي يركز على التخطيط والتقييم التقني؛ لاستشراف القواعد الحاكمة للتكنولوجية في ضوء تصنيف فئات المجتمع الجديد.

وفي إيضاحه لملاح التغير الاجتماعي في مجتمع المعلومات، يعرف «بيل» Bell المجتمع ما بعد الصناعي بأنه مجتمع معرفي من خلال بعدين:

أ- تنامي مصادر التجديد والاختراعات القائمة على البحث والتطوير، وازدياد العلاقة الوثيقة بين العلم والتكنولوجيا، وذلك بسبب مركزية المعرفة النظرية. ب- أصبحت مؤشرات معدل الناتج القومي ونوع العمل قائمة بصفة كبيرة على الحقل المعرفي، ويتجلى ذلك بوضوح في طبيعة تقسيم المهن التي تركز على الخدمات المعلوماتية. لذا فكلما البعدين السابقين المعرفي والتقني هما أساس تحديد التصنيف الفئوي، من حيث طبيعة المهن الرئيسية في مجتمع المعلومات. ويمكن تفسير ذلك بفهم البعد الاجتماعي لفئات الأفراد العاملين في مجالات المعلوماتية.

يعتقد بيل Bell أن استخدامات المعلوماتية تشمل فئات عديدة، منهم الصفوة في الطبقة الوسطى، ثم الطبقة الغالبة وهم من المشتغلين في تقنية المعلومات والدارسين، وعلى الرغم من ذلك فهناك اختلافات بينيه في مجتمع المعلومات، إذ تتاح الفرصة لبعض الأفراد للقيام بأدوار وظيفية ومهنية قائمة على الاستفادة من تطبيقات تقنيات المعلومات، بحيث تصبح لهم درجة عالية من النفاذ لاستخدام أدوات تكنولوجيا المعلومات، وعلى النقيض من ذلك لا تتاح مثل هذه الفرص لأفراد آخرين، بسبب تدني مستوى المعيشة لاعتبارات اقتصادية وثقافية. ويمكن القول: إن هناك علاقة طردية بين الأبعاد المعرفية والتكنولوجية في مجتمع المعلومات، فاجتماعهما معاً يمثل سمة الألفية في هذا القرن، ويتضح ذلك من اتجاه المجتمعات

الآن إلى التخطيط المستقبلي الدائم، القائم على البحث العلمي والوعي الفردي لمتطلبات الغد، وتنمية روح التجديد والابتكار، ويرتبط كل ذلك بالأخذ بأسباب التكنولوجيا الحديثة، التي تنقسم إلى تقنية معلوماتية من حيث استخدام الكمبيوتر وتقنية اتصالية، لذا فأبعاد استشراف المستقبل التقني لابد أن تضع في الحسبان عملية نقل التكنولوجيا متابعة خطوات النمو التقني، ومعالجة العوائق والاهتمام بالعنصر البشري؛ لأنه العامل الأساس والمحرك لتطور المجتمع وتحوله إلى مجتمع المعلومات.

وفي ضوء ما سبق، يرى «بيل» Bell ضرورة وجود وسائل ضبط اجتماعي للتحقق من مدى وعي الأفراد بالعمل على تطوير آليات استشراف المستقبل، وفي هذا السياق يبرز دور المؤسسات الحكومية كأحد هذه الوسائل الاجتماعية المعنية بالتطور والتحول المجتمعي، ويذكر بيل عدة مهام تتعلق بالأبعاد المعرفية والتكنولوجية في مجتمع المعلومات، منها: تحديد الاتجاهات البناءة في المجتمع التي تؤثر في عامل الاستفادة التقنية والمعرفية، وتحليل بعض المشكلات التي قد تنجم عن التحول المجتمعي، ووجوب استشراف المستقبل خاصة لطبقة العمال وفئاتهم.

39

ويتأسس على هذه المهام بعض الإشكاليات التي يحاول «بيل» Bell تفسيرها، مثل السياقات التنظيمية المتغيرة للمعلوماتية، ومثال ذلك مدى توافق الأنظمة البيروقراطية مع أنماط تكنولوجيا المعلومات والاتصال ومستحدثاتها، ثانيًا تغير أنماط الاتصال بسبب التقنية الحديثة، ويرتبط بهذه السياقات التنظيمية المتغيرة تطور أنواع المعرفة بسبب دخول المعلوماتية إلى هذه السياقات، فهناك المعرفة المهنية، والعقلية، والمعرفة العابرة. وفي هذا الشأن يرى أن حالة المعرفة والوعي الذاتي هما من العوامل الأساسية لفهم ماهية مجتمع المعلومات التي تحدد سماته، وهذه العوامل هي:

- تزداد حاجة الأفراد للمعرفة عن حاجة الإنسان لعلاقته بالمجتمع.
- تتسق علاقة ما بين الأفراد نتيجة لوجود منظومة علمية وتعليمية قائمة على روافد المعلوماتية.
- يُقْتطع جزء كبير من موارد هذا المجتمع لتوجه إلى تلبية الحاجات المعرفية التي تشبع حاجات الأفراد.
- يُستفاد من التقدم المعرفي في تطوير أهداف الأفراد داخل المجتمع وتحقيقها، مثال ذلك المجتمعات الغربية.
- وفي ضوء هذه العوامل السابقة، وفي ظل العلاقة الطردية بين الأبعاد المعرفية والتكنولوجية يحاول بيل Bell معالجة قضية استشراف المستقبل من خلال البعد التقني، وفي الإطار العام

لمجتمع المعلومات. فلا يمكن تجاهل تأثير التقنية سواء الاتصالية أو المعلوماتية في الأنساق الاجتماعية، فهذه التكنولوجيا تعمل على رفع مستوى المعيشة من خلال زيادة الإنتاجية، وتكوين طبقة جديدة من المهنيين طبقاً لحاجة العصر، ومع استخدام التكنولوجيا تقل التكاليف، بالإضافة إلى تغير نمط التفكير وظهور شبكات التفاعل الاجتماعي.

ولفهم قضية التغير الاجتماعي في ظل تطور تقنية الاتصال تناول بيل موضوع الأبعاد الاجتماعية لمستقبل تقنية المعلومات، فحدد العوامل المساعدة في هذا الاتجاه، وهي:- الوعي بالتناقضات المجتمعية والاتجاهات، التي تتطلب إعادة تعريف لطبيعة الأنساق الاجتماعية، ومدى تشابك العلاقات البيئية معها.

- استقرار معدلات التغير المستقبلي داخل المجتمع من خلال تحليل المعلومات المطلوبة.
- التوافر الكمي للمعلومات، ما يتيح الفرصة للدراسة المستفيضة لمكونات القطاعات المجتمعية، وبناء على ذلك يمكن تخطيط الاتجاهات من خلال أبعاد زمنية متسقة.
ويشير «بيل Bell» لأنواع أساليب التوقع المستقبلي للتقنية كما طورها Ralph Lenz وهي الاتجاه الاستقرائي، وتناظرات النمو، وارتباط الاتجاهات، والتوقع الديناميكي، والمقصود به استخدام النماذج. ويعتمد الاتجاه الاستقرائي على فكرة المنحنيات الصاعدة والهابطة، وهذا الاتجاه قائم على سلسلة من الاستنتاجات محتملة الوقوع، ولكنها غير ملاحظة، وأحد أمثلة هذا الاتجاه هو قراءة الماضي جيداً، وتخيل المستقبل من خلال عملية «توقع خطى» والاتجاه الأخير هو دراسة الانتشار الذي يعتمد على الأبعاد الزمنية، إذ يوضح تاريخ معدلات التغير منذ فترة دخول التكنولوجيا وتطورها (دانيال بيل، 1998).

نظرية انتشار المستحدثات أو المبتكرات:

يمكن تعريف المقصود بالانتشار بأنه العملية التي يُعرف من خلالها ابتكار أو اختراع ما، من خلال عدة قنوات اتصالية بين أفراد النسق الاجتماعي. وقد قام «روجرز» (Rogers, 1995) بدراسات عديدة في هذا المجال، ووجد أن هناك علاقة بين انتشار المستحدثات وحدوث تغير اجتماع، إذ يعرف التغير الاجتماعي بأنه المرحلة التي يحدث فيها بدائل بناءية ووظيفية داخل النسق الاجتماعي، والسبب في ذلك يرجع لوجود فكرة جديدة ذاعت وانتشرت وانتهت إلى درجة من التبني أو الرفض، محدثة بذلك عدة تبعات أدت إلى حدوث التغير الاجتماعي.

وهناك أربعة عوامل رئيسية تفسر نظرية الانتشار وهي: الشيء المستحدث أو المبتكر، وقنوات الاتصال، والوقت، والنسق الاجتماعي. والشيء المبتكر يمكن أن يكون فكرة أو ممارسة جديدة أو استحداث شيء حتى يدخل مرحلة التبني، ولا تقتصر مرحلة التبني فقط على درجة معرفة الفرد بالشيء المبتكر، وإنما تتطلب وجود اتجاهات مع هذا الاختراع أو ضده. في ضوء ذلك تخضع عملية انتشار المستحدثات إلى وجود درجات من المعرفة والوعي، والاقتناع واتخاذ القرار لتبني الاستخدام لهذا الشيء الجديد، لذا يتم طرح السؤال التالي من خلال ذلك التفسير النظري: ما هي أوجه الاختلاف بين الأفراد الأوائل في تبني اختراع ما واستخدامه وغيرهم ممن تأخروا في هذه العملية؟ إضافة إلى ذلك: إلى أي مدى تؤثر خصائص المبتكرات الحديثة، مثل أهميتها النسبية، على معدل عملية تبني استخدام مثل هذه المبتكرات؟

ويتبع ذلك عدة تساؤلات تتعلق بماهية الشيء المستحدث، وكيفية عمله، والسبب في استحداث وجوده داخل النسق، وتبعات هذا الاستخدام، مع توضيح المزايا والعيوب. وتتميز هذه المبتكرات بعدة خصائص، حددها «روجرز» وأولها: الميزة النسبية، والمقصود هنا مدى الفائدة المتحققة للفرد الذي يتبنى هذا المستحدث، بالإضافة إلى ميزة هذه المبتكرات وفائدتها عن السابق. أما الخاصية الثانية فهي: درجة الملائمة، وتتسم بدرجة توافق الفكرة مع القيم السائدة داخل النسق لدى مستخدمي هذا الابتكار، وكلما زادت هذه الدرجة من التوافق زادت درجة تبني الاستخدام. وفي ضوء الخاصية الأولى وهي الميزة النسبية، يمكن اختبار هذه الخاصية في نسق ما باستيضاح تبعات هذه الخاصية من حيث النواحي الاقتصادية، والمكانة الاجتماعية، ودرجات القبول والرضا الناتجة عن تبني استخدام ابتكار جديد لدى الأفراد، والأهم من ذلك شعور الفرد بأهمية هذا الشيء الجديد، ويتأسس على ذلك الفرض البحثي التالي: كلما زاد شعور الفرد بأهمية استخدام الابتكار الجديد، زادت معدلات تبني استخدام هذا الابتكار. أما خاصية الملائمة فهي تطرح تساؤلات حول كون انتشار المبتكرات ملائماً للظروف الاقتصادية والاجتماعية، وتبعات هذا الانتشار التقني على عمل الأفراد واحتمالية فقدانهم لوظائفهم، وحدوث فجوات اقتصادية واجتماعية ناشئة لاقتران انتشار المبتكرات باحتمال التأثير على تقسيم العمل، ما يؤدي إلى تفاوت الدخل من فرد لآخر.

وتعتمد درجة انتشار المستحدثات على فعالية الاتصال داخل النسق الاجتماعي، بحيث تنتشر الفكرة الجديدة، وهنا يظهر دور عامل الوقت وبه تتم مراحل حتى يُتخذ قرار ما بشأن تبني

التكنولوجيا الجديدة. والمرحلة الأولى هي المعرفة، إذ يدرك الأفراد وجود فكرة جديدة بشأن اختراع ما، ويحاولون التعرف على وظائف ذلك الشيء الجديد. أما المرحلة الثانية فتتعلق بالاختراع، إذ يتكون لدى الفرد شعور مع استخدام المستحدثات الجديدة أو ضدها. والمرحلة الثالثة هي مرحلة اتخاذ القرار بتبني استخدام الشيء الجديد أو رفضه. أما المرحلة الأخيرة فيدعم فيها الفرد استخدام الابتكارات الجديدة ويؤكد أهميتها. وتتأتى هذه المراحل من خلال الوعي بتطبيقات الابتكار الجديد، ثم الاهتمام باختباره، ما يؤدي إلى محاولة تقييم جدوى تبني مثل هذا الشيء، وبذلك يدخل حيز التجريب للوقوف على الفوائد المكتسبة، حتى إذا وصل الفرد إلى درجة الاختراع فإن ذلك يقود إلى مرحلة التبني (ألمان كاتلار وميشال ماتلار، 2005). وتطرح «جين سنجر» (Singer, 1998) عدة تساؤلات قائمة على استخدام نظرية انتشار المستحدثات، فهي تتساءل عن كيفية انتشار ابتكار جديد في بيئة عمل تقليدية، ومن المسؤول عن تلك العملية؟ وهل هناك عوامل حاکمة لإتمام ذلك؟ وكيف يمكن تحديد أن شخصاً ما في مرحلة تبني الاستخدام للشيء المبتكر. إن نظرية انتشار المستحدثات تلقي الضوء على جانب هام وهو إعادة تشكيل الأدوار للأفراد وتعريفها، وينسحب على ذلك إعادة صياغة لمجموعة القيم والممارسات التي تحدث، ما يحدو بنا إلى التساؤل حول ماهية الثقافة الجديدة الناشئة عن انتشار المستحدثات.

ويرتبط بنظرية انتشار المستحدثات دراسة عدة عوامل تساعد في الإجابة على تساؤلات بحثية هامة، مثل: هل تتغير أنماط استخدام تكنولوجيا الاتصال عبر فترات زمنية مختلفة؟ وما هي سمات الأفراد المستخدمين لهذه التقنية وخصائصهم؟ وهل هناك تفاوت في درجات الاستخدام؟ وهذه العوامل هي المكانة الاجتماعية، وخصائص الأفراد وسماتهم، والخلفية الاجتماعية والثقافية للمستخدمين. وتؤثر هذه العوامل على تبني استخدام تقنية المعلومات، والأبعاد الاجتماعية المقترنة بذلك الاستخدام (Dutton, Rogers & Jun 1987:220).

وبناء على ما سبق فقد أشارت دراسات بحوث انتشار المستحدثات إلى أهمية مفهوم الشبكات الاجتماعية في فهم كيفية انتشار المبتكرات داخل النسق الاجتماعي، وفي ضوء ذلك درس «روجرز» قنوات الاتصال؛ لأنها هي التي تعمل على إيجاد وعي وإقناع للفرد باستخدام أدوات تقنية الاتصال، إضافة إلى ذلك أشارت هذه الدراسات إلى أهمية تناول عملية الانتشار من خلال بعد تنظيمي، وذلك لتأثير البيئة الاجتماعية على عملية تبني استخدام التقنية (قوي، 2009).

نظرية المجتمعات الافتراضية:

فرضية تشكل المجتمعات الافتراضية:

يرى الباحثون في المجتمعات الافتراضية أن النتيجة التي توصل إليها رواد النظرية التقليدية ابتداء من دوركايم وحتى بارسونز لم تعد تناسب التطورات المتسارعة في المجتمعات المعاصرة، فال تقدم التقني المتمثل في ازدياد استخدام الشبكات الاجتماعية الافتراضية Social Networks أثر على بنية العلاقات الاجتماعية، وأن طبيعة العلاقات الاجتماعية التي كانت ترتبط بالزمان والمكان Space - Time ، والوجود المادي Physical ، والفاعلين Actors الذين يمثلون الصور الحقيقية من خلال الاتصال الإنساني Human Communication (علاقات الوجه للوجه Face Face Relation -) أصبحت افتراضية في الفضاء الإلكتروني المفتوح، الذي لا يرتبط بحدود جغرافية واجتماعية. فأدوات هذه العلاقات أصبحت تلائم حالة التحول الاجتماعي، مثل: غرف الدردشة، والمنديات، والفيديو، والشخصيات الرقمية القائمة عبر الإنترنت.

يرى «هوارد رينجولد» Rheingold Howard أن الضعف، أو النقائص، أو الحركات الاحتجاجية... في المجتمع الحقيقي، كلها عوامل تسبب نوعاً من الضغط الاجتماعي لدى أفراد المجتمع، وتساعد على ظهور المجتمعات الافتراضية. على سبيل المثال، الاختفاء التدريجي للأماكن العامة للقاءات في الحياة اليومية، وضعف الروابط الاجتماعية بين الناس... كلها عوامل ساعدت على ظهور المجتمعات الافتراضية.

ويعتمد تشكيل مجتمع افتراضي عادة وفق مرحلة معينة، إذ يتشكل تفاعل من خلال الشبكات أولاً، ثم تظهر العلاقات بين الأفراد، وتصبح شيئاً فشيئاً أكثر انتظاماً، وفي النهاية تتشكل مجموعات على ضوء تلك العلاقات. ووفقاً لفريدبارج وكروزيير Crozier وFriedberg، إنشاء مجتمع افتراضي يتطلب توفر شرطين أساسيين: يجب أولاً أن يكون هناك هدف مشترك، أي أن تكون الظروف ملائمة لإقامة العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع على أساس منتظم، ويجب بعد ذلك إيجاد القدرة على التعاون، التي تتحدد من خلال قدرة الأفراد على احترام التنظيم، وآليات التحكم في المجموعة تسمح بالحفاظ على الهوية الاجتماعية للمجموعة وقدرتها على العمل.

عندما يتشكل، يكون المجتمع الافتراضي على شكل فضاء مفتوح، له قوانينه الخاصة، ويسمح بمجال واسع من حرية التعبير، ويضم هويات مختلفة تتفاعل مع بعضها في منطقة مشتركة باستخدام ما وفرته التكنولوجيا. فالمجتمع الافتراضي يدور حول علاقات اجتماعية مفتوحة للجميع دون امتياز على أساس العرق أو القوة الاقتصادية... فهذا الفضاء يمكن المستخدمين

من التعبير عن معتقداتهم دون خوف أو إكراه أو مجاملات، وكل ما ينشأ في هذا الفضاء يمكن نسخه وتقاسمه (عبدالرحيم، 2009).

خصائص المجتمعات الافتراضية:

- 1 - الغرض المشترك بين الأعضاء.
- 2 - مشاعر مشتركة.
- 3 - الوصول والنفوذ إلى الموارد المشتركة، ووجود سياسات ولوائح لتحديد الوصول لهذه الموارد.
- 4 - وجود المعلومات وتوفرها للجميع، والدعم والخدمات بين الأعضاء.
- 5 - إطار مشترك للتقاليد الاجتماعية، واللغة، والبروتوكولات المتبعة.
- 6 - وجود دليل على أن المشتركين الأعضاء لهم أدوار مختلفة.
- 7 - الأعضاء وسمعتهم ومكانتهم الاجتماعية، العملية والفكرية والثقافية.
- 8 - الوعي بحدود العضوية وهوية الجماعة.
- 9 - المعايير المبدئية للاشتراك في المجتمع المعني.
- 10 - تاريخ المجتمع ووجوده على مدى أزمنة متعددة.
- 11 - الأحداث والطقوس التي تمارس من قبل الأعضاء.
- 12 - البيئات الطبيعية المشتركة.
- 13 - العضوية التطوعية والإسهامات المختلفة لدعم المجتمع (رحومة، 2008).

الوسائل التقنية المستخدمة في المجتمعات الافتراضية:

تعد الإنترنت الداعم الرئيس للمجتمعات الافتراضية، وعرفت ثلاث مراحل: في البداية كان هناك الويب الذي يسمح بالوصول إلى المعلومات فقط، ثم جاء الويب الذي وفر الخدمات الإلكترونية، وأخيراً نعيش عصر الإنترنت الاجتماعية، التي تسمح للأفراد بالتعبير وإنشاء روابط اجتماعية بينهم. إذا اعتبرنا أن الويب 1 يُنشئ روابط بين صفحات مكتوبة بلغة HTML، فإن الويب 2.0 يقيم الرابط بين الأفراد. فالشبكات الاجتماعية التي تنشأ من خلال الإنترنت هي موجهة اليوم إلى الويب 2.0، أي أنها تسمح للمستخدمين بأن يكونوا فاعلين ومشاركين وليسوا مجرد زائرين. ويمكن تصنيف الوسائل التكنولوجية (المستخدمة قديماً وحديثاً) التي تساعد على إقامة الشبكات الاجتماعية، وفق أهدافها، إلى ستة أنواع رئيسية من البيئات الاجتماعية-التكنولوجية socio-technical:

أ - شبكات المجتمعات المحلية (Local Community Networks) التي تغطي قرية أو مدينة معينة. اليوم، هذه الشبكات تضم عدة مواقع ويب وتقدم عدة خدمات، منها: الإعلانات الإلكترونية، ومنتديات للمناقشة وللدردشة.

ب- لوحات الإعلانات الإلكترونية (or Usenet Newsgroups Electronic Bulletin Boards)، تعد من أقدم الوسائل في مجال الاتصالات الإلكترونية، والاتصالات تكون فيها غير متزامنة؛ لأن المستخدمين يقرؤون الإعلانات والرسائل عندما يكونون موجودين، والإعلانات تدور عموماً حول موضوع معين.

ج - النطاق متعدد المستخدمين (MUDs Domain Multi-user): لعبة افتراضية انتشرت في بداية الثمانينيات من القرن الماضي في الولايات المتحدة الأمريكية، فالعديد من المشاركين يتبادلون الرسائل في البيئة نفسها أو على أسلوب المغامرة (game)، أو على شكل جماعي (لعب الأدوار Role-play). هي شخصيات رمزية (Avatars) تجسم المستخدمين... فاستخدام مثل هذا النوع من البيئة الإلكترونية يتطلب في كثير من الأحيان تحميل برمجيات خاصة، وهيكلتها تعتمد على قواعد وبروتوكولات معينة.

د - منتديات الدردشة (Chat): هي مواقع للحوار المتزامن بين شخصين أو أكثر عن طريق رسائل مكتوبة، هذه البيئة المعلوماتية تضم عدة فضاءات تجرى فيها الحوارات، تسمى «صالونات»، والمشاركون بإمكانهم توجيه رسائل خاصة (مقروءة من طرف البعض فقط) وتبادل الملفات وإقامة صالونات... .

هـ - قوائم البث (Listservs) أو منتديات المناقشة (يمكن الوصول إليها عبر شبكة الإنترنت): هي أماكن للتعبير الجماعي تتواجد في موزعات البريد الإلكتروني (list) أو على شبكة الإنترنت أو شبكة Usenet (المنتدى). تسمح هذه البيئات بتبادل الرسائل بين المستخدمين (التفاعل غير المتزامن بين المستخدمين)، وكل مشترك في المنتدى يحصل على قائمة بجميع الرسائل التي أرسلت من طرف باقي المشاركين، ويمكنه الرد عليها (الرد يوجه لمشارك واحد أو لكل المشاركين). وفي بعض المنتديات، المسجلون فقط (الذين لديهم كلمة مرور) يمكنهم إرسال رسائل، والمنتديات تضم عادة المشتركين المهتمين بموضوع معين.

و - مواقع الإنترنت المخصصة لمجتمعات المصالح (community-of-interest websites): تقدم مختلف الخدمات التفاعلية لمستخدميها (الدردشة، النشرات والإعلانات، بنوك المعلومات،...) (عبدالرحيم، 2009).

الروابط الاجتماعية والتنظيمية في المجتمعات الافتراضية:

هل يمكن للمجتمعات الافتراضية أن تبني الروابط الاجتماعية؟ وهل يمكن لهذه المجتمعات أن توفر مبادئ التكافل والتضامن الاجتماعي بين أفراد المجتمع؟ في الواقع، لكي يكون هناك إحساس بالانتماء للمجتمع، يجب أن يكون هناك تفاعل متبادل ومستمر ودائم بين أفراد المجتمع، ويجب أن تتوفر قواسم مشتركة بين هؤلاء الأفراد، الإيديولوجيات، والثقافة والمعتقدات والعادات، والقيم، والإحساس بالانتماء (الشعور بالهوية).

العديد من الدراسات أظهرت أن الاتصالات الإلكترونية لها خصائص الاتصالات المباشرة نفسها تقريباً. وفي هذا الصدد، يقول بروكس أن «المجتمع الافتراضي هو الرابط الاجتماعي الذي ينشأ بين أفراد مجموعة من مستخدمي منتدى، أو موقع للدردشة، أو قائمة نقاش...؛ لأن هؤلاء يجب أن تكون لهم نفس المبادئ والمصالح والأهداف». ففي المجتمع الافتراضي كل فرد تكون له تجارب وخبرات سيتقاسمها مع الآخرين، وعليه فيمكن للجميع أن يجدوا إجابات لاهتماماتهم. فهو يؤسس لعقد اجتماعي حقيقي يقوم على تبادل المعلومات، فالمجتمع ينخرط في هذا النظام وهو ما يؤدي إلى تماسكه.

في الاتصالات الإلكترونية المكتوبة، يمكن للمستخدمين العثور على الدعم العاطفي والإنساني، أو الدعم الاجتماعي من خلال لفتات الاهتمام والمشاركة التي يعرب عنها المشاركون. فالمجتمع الافتراضي يشكل بيئة اجتماعية ورمزية، تمكن المشاركين من الشعور بالانتماء إلى مجموعة، ومن تأسيس هوية مجتمعية أو اجتماعية. هذا هو الشعور بالانتماء الذي يظهر بين أعضاء المجموعة الافتراضية، ويمكن في بعض الحالات، أن يصل إلى ظاهرة افتراضية مشتركة لكيان جماعي على شكل مجتمع.

إن الشعور بالانتماء إلى كيان أكبر يمكن أن يؤدي إلى تطوير العمل الجماعي على مشاريع لصالح المجتمع، لذلك نجد اليوم أن محلي البرمجيات ومصمميها يعملون على تطوير البرمجيات الاجتماعية Social Software التي تحاول وضع آليات تستهدف شد الانتباه إلى المجموعة بطرق ووسائل بسيطة ودلالية. وما نراه اليوم من ظهور مجموعات كبيرة على

الإنترنت ما هو إلا دليل على ذلك. مثلاً، مجموعات الألعاب عبر الإنترنت Multiplayer Online Games التي تجمع أكثر من 100000 مشترك على الموقع نفسه.

فالمجتمع الافتراضي هو وسيلة متعددة الأشكال، تسمح للمستخدمين بالتحاور حول موضوع ما، أو بتحقيق مكاسب مادية، أو بالحصول على المعلومات...، والمجتمع الافتراضي يمكن أن يكون فاعلاً ومنتجاً إذا احترمت فيه المبادئ والقيم، ولكن بالمقابل، إذا كان فضاءه غير محدد والضوابط فيه غير محترمة، فإنه يؤدي إلى الفوضى والبلبلة، ويعكس صورة سلبية لاستخدام التكنولوجيا. لذلك، يجب وضع قواعد لإدارته حتى يكون فاعلاً ومنتجاً...، فبعض المجتمعات على الإنترنت تطمح اليوم إلى بناء فضاء «محايد» في المناقشة تكون قاعدته الحياد، لكن هذا الأمر لا يمكن تحقيقه بسهولة، إذ لا يمكن بحال من الأحوال إلغاء البعد الإيديولوجي والبعد الذاتي في التعبير عن الآراء والأفكار...، عموماً، نجد للمجموعات التي تتصل إلكترونياً هيكل اجتماعية (لها بعض ملامح هيكل المجتمع الحقيقي)، وآليات تنظيمية تشتمل على قواعد العضوية، والحدود، والقيم، والمعايير، وضوابط السلوك، والعقوبات...، هذه الآليات التنظيمية التي تمثل سبل الحفاظ على الهوية الاجتماعية للمجموعة وقدرتها على العمل، وتنتشر من خلال الثقافة الاجتماعية للأفراد.

47

في شبكة IRC، هناك هيكل هرمية للسلطة، وانطلاقاً من قاعدة الهرم نجد المستعملين القاعديين (users)، ثم المتعودين (voices)، ثم مشغلي القنوات (channel operators) ومشغلي الشبكات (IRC operators). على سبيل المثال: مشغل الشبكات يمكنه قطع اتصال مستخدم وإلغاء عضويته، إذا لم يلتزم بقواعد العمل... .

وفي فضاء MUD هيكل السلطة معقد نوعاً ما، فالسلطة تقوم على التمييز بين الأعضاء، فنجد مثلاً: العضو الضيف، والعضو المواظب، والعضو المميز، والعضو الكبير، ولكل عضو دور محدد يؤديه... .

في كلا النوعين من الفضاءات السلطة موزعة على شكل هرمي، والمركز يُكتسب على أساس الأقدمية والمهارات والتحكم في الجوانب التقنية. وبالإضافة إلى ذلك، بعض الجماعات على شبكة الإنترنت تكون أحياناً أكثر مساواة، وبعضها أكثر صرامة في تطبيق قواعد العمل (عبد الرحيم، 2009).

مع ذلك فإن هذا الواقع الذي يحقق درجة متقدمة جداً من الحرية الإنسانية، المتمثلة في الاتصال والتفاعل والقدرة على البوح والتعبير عن النفس وعن الآراء والمعتقدات المختلفة،

يبقى «افتراضياً» _ أي أنه يشترط ما يسميه الباحثون بضرورة «الانغماس» في الشبكة. ذلك أن الإنسان الذي يصير افتراضياً مجرد دخوله الشبكة، يحتاج إلى «التحرر» من واقعه المعاش بكل تفاصيله، وبكل ما فيه من قوانين وعلاقات اجتماعية واقعية مرتبطة بالعمل والأسرة والمجتمع المحلي، وهو يبقى كذلك طالما أنه داخل الشبكة، ويخرج عن كونه افتراضياً، أي يعود إلى الواقع الحقيقي بمجرد «قطع» الإرسال، أو بمجرد خروجه من الشبكة، وإغلاق جهازه الذي يدخل فيه، بعد ربطه بالشبكة الإلكترونية.

ومجرد أن يتحول الإنسان إلى (I D) أي إلى شخص افتراضي، ينسلخ بحدود معينه عن شخصيته الواقعية، ويتحلل من اشتراطاتها، بل يمكنه أن يرتدي قناعاً يخفي شخصيته الحقيقية بالكلية، كما لو كان في حفلة تنكرية؛ ليقوم علاقة عاطفية مفترضة، مثلاً: لا تدخل في باب الخيانة الزوجية، نظراً لانعدام الجانب الحسي أو الملموس من العلاقة، وتبرر في باب التسلية، إذ تسقط العديد من الممنوعات أو المحرمات. ولم يعد «الحوار» والحديث إن كان في (الغرف) أو خاصاً، بين رجل وامرأة، أو بين شاب وفتاة خلوة يكون فيها ثالثهما الشيطان، ما دام ذلك يبقى محصوراً في إطار الخيال، أي في باب التمني والرغبة والتشهّي المستحيل.

وبقدر ما يوصف هذا العالم بالافتراض، وذلك لتمييزه عن الواقع الحقيقي المعاش، بقدر ما يتحول مع مرور الوقت آلياً جزءاً فاعلاً ومؤثراً، بل وامتداً مع هذا الواقع، حتى أن بعض «المسحورين» بعالم الإنترنت يقدرون أن هذا العالم الافتراضي سيتحول بعد وقت قصير إلى عالم شامل، يكون بديلاً عن الواقع الحقيقي بكل تفاصيله، حين يتحول الإنسان نفسه إلى إنسان افتراضي، شبه آلي. وبغض النظر عن المستوى أو الدرجة التي يمكن أن يكون عليها العالم والإنسان فيه، خلال العقود المقبلة، فإن التحولات الناجمة الآن عن وجود الشبكة العنكبوتية تشير إلى انقلابات على درجة عالية من الأهمية في العلاقات بين البشر، وفي البنية النفسية والثقافية للناس، في كافة أرجاء المعمورة.

والواقع الافتراضي، وإن كان في بعض جوانبه يشبه إلى حد ما الخيال العلمي، الذي كان يشكل قصصاً وروايات حتى أفلاماً سينمائية في السابق، استناداً إلى السير على مستوى التوقع إلى آخره، الذي يحدثه التطور العملي، إلا أنه يختلف عنه في كونه يمثل حالة عامة تحيط بملايين البشر، ولا يتم تقديمه من باب الإثارة أو بهدف إحداث الدهشة الفانتازية، التي تقوم عليها الأعمال الأدبية والفنية.

كذلك فإن الصور والأخيلة التي تتشكل عند الدخول إلى الشبكة العالمية، بقدر ما هي ساحرة وعلى درجة من عدم «الواقعية» التامة، إلا أنها غير مستخرجة من جراب الحاوي أو من عالم الميتافيزيقا أو الأسطورة. ففي الحياة السابقة، تشكل المتخيل الميتافيزيقي أحد تفسيرات العجز الإنساني عن الإحاطة بكل قوانين الطبيعة وقواها الخفية، كذلك تشكلت الأخيلة تعبيراً عن المشتى والمرغوب والمأمول، كذلك تنفيساً عن المكبوت في الحياة الإنسانية، وارتباطاً بالثنائية الموروثة منذ مرحلة السذاجة الفكرية، والخير والشر، والمادة والروح.

فكانت تتم عملية المقابلة على أساس الفصل بين عالمين، مرئي وغير مرئي، حقيقي ووهمي، طبيعي وما وراء الطبيعي. وهنا الأمر مختلف، والفارق بين العالمين الحقيقي والافتراضي مرتبط بتحقيق الحرية والتجاوز، اللذين يحققان للإنسان حين يدخل في إطار الشبكة العالمية، وحين ينتفي عاملاً الزمان والمكان، اللذان ظلاً يحددان طبيعة العلاقة بين الإنسان والإنسان، ويحددان من درجة التداخل بينهما إلى حدود التفاعل المتقدمة كما يحدث الآن. وما كان يعده الإنسان في السابق من قدرة خارقة، لا يقوى على امتلاكها غير المخلوق من نار، من الجن والعفاريت، أو من لديهم المعجزات من رسل أو أصحاب الكرامات، الذين بإمكانهم وحدهم الانتقال في لمح البصر من مكان لآخر والحضور الدائم في الزمن، أو الاختفاء أو الإحاطة بالمعرفة، بات ممكناً الآن لأي إنسان مجرد دخوله الشبكة العنكبوتية.

التحول مرتبط إذاً بالشبكة، وليس بالجهاز نفسه، الذي كان يمكنه لو لم يتم وصله بالشبكة أن يبقى حاسوباً يجمع ويحفظ الملفات والأرقام كما أراد له من اختراعه أول مرة، ومحدد بما ينجم عن الدخول إلى الشبكة من قدرة على «السياحة» بين الأماكن «المواقع» الإلكترونية، حيث بات بإمكان «الإنسان الافتراضي» - أي الإنسان الداخل في الشبكة - أن يتجول في عوالم الاقتصاد، والثقافة، والمجتمعات المتعددة والمختلفة بين أرجاء المعمورة، وهو في مكانه، وفي اللحظة ذاتها، أي دون الحاجة إلى أن يسافر عبر الطائرة أو القطار أو ما شابه، ودون حتى الحاجة إلى الساعات والأيام التي تتطلبها عملية الانتقال من مكان لآخر.

ويمكن للإنسان مجرد حصوله على (ID) أن يصبح عضواً في أي «مجتمع افتراضي» يريد، بغض النظر عن جنسه أو انتمائه، وأن يدخل في نسيج «اجتماعي» يتشكل. والأهم من ذلك هو ما يحدثه المجتمع الافتراضي من «تفاعل» بين أعضائه، فقد دفع البعض إلى اقتراح الحكومة الإلكترونية، وإلى إطلاق مصطلحات جديدة، تمثل أحد عوامل تشكل الثقافة الجديدة.

4 - العلاقة بين النظرية الاجتماعية والتقنية الرقمية:

الخلاصة والخاتمة:

يبدو العالم الافتراضي عالمًا موازيًا للعالم الحقيقي الواقعي والمعاش، أو عالمًا قريبًا من المتخيل التقليدي، القائم في النصوص، الذي يعمل بناء على شروط الخيال، لكن الافتراض الواقعي الجديد، يحول عالمًا موجودًا وكائنًا إلى عالم افتراضي، أي أن الواقع الافتراضي يتشكل استنادًا إلى واقع حقيقي، بعد أن يحيله إلى عالم متحرر من القيود. من هنا فلا يمكن وصفه بأنه عالم موازٍ أو منسلخ عن العالم الحقيقي، يهرب إليه الناس، ويصنعونه بهدف التخفيف من وطأة الواقع المعاش وسطوته، بل يبدو خيارًا «ثوريًا» من حيث قدرته على نقل الواقع الحقيقي إلى واقع آخر أكثر جمالاً وأرحب في اتساعه، وفي تقدمه باتجاه المستقبل (رحومة، 2008).

وهذا يتأكد من خلال مستوى التفاعل والتأثير المتبادل، إذ لا يمكن القول بأن العالمين الحقيقي والافتراضي باتا اليوم متوازيين لا يلتقيان، أو منفصلين أو متناقضين، فما يحدث في خيال «الإنسان الافتراضي» وعقله ووعيه - أي مدة دخول الإنسان الحقيقي إلى الشبكة - لا ينتهي بمجرد خروجه من الشبكة وعودته إلى الواقع الجغرافي المحلي المعاش، بل إن كثيرًا من العلاقات تفتح وتنبني ارتباطًا بنتائج المجتمع الافتراضي، وكثير من الصفقات التجارية والعلاقات الاجتماعية والثقافية، متجاوزة الحدود والفواصل، قد نجمت وتتابع في الواقع الحقيقي بعد أن بدأت أول فصولها عبر المفترض في الشبكة، فكثير من حالات التعارف بين الجنسين قد تطورت إلى اتصالات هاتفية وإلى مراسلات، ثم مقابلات شخصية، ثم إلى علاقات زواج بين أفراد ما كان يمكنهم أن يلتقوا بسهولة، نظرًا للتباعد الجغرافي، وللحاجز اللغوية والثقافية بين أفرادها، لكنه في الوقت ذاته ما كان يمكنها أن تستمر افتراضية إلا في حدود شروط ومستوى الافتراضي ذاته، لو لم تتحول إلى الواقع الحقيقي.

ولعل ما يدعم ثبات الحالة الافتراضية، هو البعد الاقتصادي، إذ تتغذى الشبكة من الوعود أكثر منها من الإنجازات، أو ما يسميه المراقبون باقتصاد المشاعر، أي الاقتصاد الذي تولده الشائعة، لامادية الاقتصاد التي تقوم على الثقة، عبر اقتصاد منفصل عن الواقع، وهو ما بات يعرف بالرأسمالية الإعلامية، أو إمبريالية الإنترنت (رحومة، 2008).

مهما حدث مما يطلق عليه «ضجر الشبكة»، استنادًا إلى ما حدث من «انهيارات» سريعة بعد فورة اقتصادية مفاجئة لكثير من شركات الإنترنت، فليس الأمر كذلك، فالعالم لا يعود

إلى الورا، لكن الأثر الذي تحدته شبكة الإنترنت، مضافاً إليها ثورة الاتصالات (الهواتف النقالة والأقمار الصناعية)، وكذلك تطور رأس المال العالمي باتجاه المركزية العالمية في سياق العولة الاقتصادية والسياسية، سينشئ مجتمعاً كونياً متداخلاً ومتفاعلاً، متجاوزاً للحدود التي أرسنها «الدولة القومية» الحديثة. وهكذا فإن ما يبدو الآن عالماً افتراضياً (موازيًا) للعالم الحقيقي، قد لا يحل مكانه ضرورةً، أي أن يقوم بإقصائه في حركة انقلابية سريعة ومباغته، لكنه ضرورةً سيقوم بنقله أو بتحويله إلى واقع آخر، سماته ستكون مختلفة، على المستويين الاجتماعي والفردي.

فالعالم الجديد سيكون عالماً آخر بكل معنى الكلمة، قد تبدو صورته عند التفكير فيها الآن خيالية أو افتراضية، وربما يعود السبب إلى أنها تتم في حقل التقنية العلمية، إذ الفرضية تحتاج إثباتاً لتتحول إلى نظرية، لكن أحدًا لن يتساءل بعد عقود عن مستوى «حقيقة» هذه الصورة، حين تتحول إلى واقع حقيقي وملموس.

بعد انتشار شبكة الإنترنت وتوسع مدها إلى أوروبا واليابان منذ 40 عامًا مضت، وبعد تطور تقنية الخدمات لتتمكن من تحقيق سرعات أعلى في توصيل البيانات، وبعد تطور البرمجيات لتصبح أكثر توافقًا مع هذه الشبكة ... دخل كثير من المستخدمين العاديين، يعني أصحاب الأجهزة الشخصية فقط، لاستطلاعها. وبوجود برامج تمكن المستخدم (الزائر) من التفاعل معها مباشرة، إضافة إلى تزايد عدد المستخدمين بشكل ثوري ... بدأ ينظر لها على أنها قناة اتصال مباشر بين مجموعات بشرية مترامية الأطراف، كل هذا تعرفونه، لكن الدراسات بدأت بالظهور لكي تحدد وتجد جواباً لمجموعة من الأسئلة هي التالية:

1 - هل يمكن استخدام الشبكة لاستطلاع الرأي حول موضوع محدد؟ وفي هذا ... هل يمكن اعتماد الشبكة كمرجع موثوق للآراء؟ وهل يمكن لوثائق الشبكة أن تقدم لتخضع لقانون المحاكم كما هي الوثائق المادية (كالمطبوعات)؟؟

2 - هل يمكن للشبكة أن تحقق أرباحًا استثمارية على المستوى الاقتصادي؟ وهل يمكن للمستثمرين من نوع التجار أن يبيعوا عبر الشبكة؟ وهل بإمكان الشبكة تحقيق اتصال مع الزبون المناسب للبضاعة المناسبة؟ طبعًا هناك أسئلة فرعية كثيرة يمكن إدراجها تحت أي من هذين الفرعين، لكن كل هذه الأسئلة كانت تقود إلى نقطة واحدة: اليوزر = المستخدم = شخص افتراضي وليس شخصًا واقعيًا، بالرغم من أن من يكتب ومن يتصفح ويشارك هو

إنسان حقيقة (وليس حيواناً أو جماداً طبعاً) ولكن المسألة كانت تتعلق بمصادقية مجموعة بيانات ترتبط بمستخدم محدد (انظر: يوسف، 2009 - العموش، 2009 - عبدالرحيم، 2009). وهو بالفعل ما تحقق خلال العشرين سنة الماضية، بل تأسس اقتصاد التقنية نوعاً أو شكلاً من اقتصاد المعرفة، فأصبحت شركاتها من أعظم الشركات الاقتصادية وأكثرها سلطة في عالمنا اليوم، فتوقفها أو حدوث خلل بها تعني توقف الحياة الاجتماعية، وشل الحركة المجتمعية العالمية. فالتقنية غيرت شكل الحياة الاجتماعية، غيرت اقتصادها واستثماراتها ونمط إدارتها، بل وأدوات حروبها، وانتشار أوبئتها في حاضرها ومستقبلها.

يقول Saskia Sassen: في عرضه عن علم الاجتماع للفضاء الرقمي العالمي: ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمسألة العولمة، وهو أن من عمل المساحات الرقمية العالمية على حد سواء في البنية التحتية (للأسواق الإلكترونية العالمية، للاستعانة بمصادر خارجية للعمل،... إلخ)، وشكلاً من الأشكال الاجتماعية (التي تستند إلى الإنترنت والبريد الإلكتروني ومجموعات الدردشة). استكشاف هذه المساحات الرقمية العالمية يتطلب بنية محددة المفاهيم، على المستوى الأكثر عمومية، وأريد أن أؤكد على أهمية العمليات التحليلية التي تسمح لنا لالتقاط التعبيرات المعقدة بين قدرات الكمبيوتر المعنية والمسافات، سواء الفورية والشبكات، والإطار الذي تنشر فيه أو تستخدم. وهناك مجموعة ثانية من العمليات التحليلية التي تتعلق بوساطة الممارسات والثقافات، التي تنظم العلاقة بين هذه التكنولوجيات والمستخدمين، من أجل فهم أدق للمنطق الاجتماعي في العمل، ومنذ وقت قريب جداً لم يكن هناك وضع حرج من هذه الوساطة؛ لأنه كان من المفترض وصول الأسئلة والكفاءة، وتصميم واجهة كاملة للوساطة. وهناك مجموعة ثالثة من العمليات التحليلية تهدف إلى الاعتراف في مسائل التحجيم، وهو مجال هذه التكنولوجيات، ولا سيما التي قد تتجلى في القدرات التحويلية والبنوية الهائلة، في نطاق العلوم الاجتماعية إلى حد كبير بحسب تصور معين، وليس كما شكلت اجتماعياً. في هذا الصدد، لذلك، فإنه لم يكن لفئة حرجة من التقنية الجديدة، التي جلبت النطاق على السطح، وعلى وجه التحديد من خلال زعزعة الاستقرار في الهرمية القائمة على نطاق الهرمية المتداخلة ونطاقها، وعليه فقد ساهم في إطلاق إرشادي جديد، الذي يثير صدى الاهتمام أيضاً مع التطورات في العلوم الطبيعية، وفيها مسائل التحجيم التي طفت على السطح بطرق جديدة، ولا سيما في المجالات المتعلقة بالبيئة. الأقسام الفرعية الثلاثة القادمة وضع هذه القضايا لفترة قصيرة جداً.

من هنا يمكن القول: إن المجتمع الافتراضي يمثل مجتمع الاتصالات والمعلومات للشبكات الاجتماعية لمجموعة من المستخدمين، تربطهم مصالح مشتركة وأفكار وأهداف، ويتفاعلون في مجتمع افتراضي عبر الزمن والجغرافيا والحدود التنظيمية، ولديهم القدرة على تطوير العلاقات الشخصية. إن أعضاء المجتمعات الافتراضية يتفاعلون اجتماعيًا في كثير من الروابط والاهتمامات والأنشطة، بواسطة التقنية مرات عديدة وفي أي وقت، وبشكل دائم وتلقائية، وباستخدام الصوت أو النص أو الصور عبر الإنترنت. إن المجتمعات الافتراضية تمثل نظامًا اجتماعيًا تقنيًا جديدًا لا يقوم على ردة الفعل، وإنما يستند إلى روح المبادرة بين أعضاء هذا المجتمع في مجالات عديدة، مثل: التعليم الإلكتروني، وتطوير المعرفة والاتصال، والتعاون والتفاعل. ومن هنا فإن المجتمعات الافتراضية تقوم على المستخدمين والتفاعل بين أعضاء هذا المجتمع في الفضاء الإلكتروني.

وعليه يمكن التوصية بأن تأخذ النظرية الاجتماعية بالمنطق الرياضي المرتبط بوجود الخوارزميات في دراسة الظواهر والمنتجات الاجتماعية والتوظيف الإيجابي لمفاهيم علم الحاسوب، الذي أصبح الأداة التي ترافق الإنسان في حياته اليومية؛ ليكون علم الاجتماع بشكل عام والنظرية بشكل خاص أكثر قربًا من الواقع الاجتماعي، مع استعادة المفاهيم الكبرى للنظرية الاجتماعية بشكل يتواءم مع حداثة المفاهيم الحاسوبية والرقمية. ولا سيما أن التنبؤ بالمستقبل هو الشغل الشاغل للنظرية الاجتماعية ولعلم الحاسوب؛ ليزيد من قدرة الخيال الاجتماعي في رقمنة أساقه وظواهره.

المراجع:

- أبوالحجاج، أسامة (1998م). دليلك الشخصي إلى عالم الإنترنت. القاهرة: نهضة مصر للطباعة.
- أبوظاحون عدلي (1997). في التغير الاجتماعي، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- أحمد، أبو بكر (2002). التحول إلى مجتمع معلوماتي نظرة عامة. أبوظبي: مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية.
- أحمد، ناصر (2017). الثقافة في عصر التكنولوجيا الرقمية. دار الفكر المعاصر.
- الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية (1997). حالات فوضى: الآثار الاجتماعية للعوامة. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

- البشر، بدرية (2008). وقع العولمة في مجتمعات الخليج العربي. رسالة دكتوراة منشورة، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- بشير، رفعت (1987). التغيير الاجتماعي والتنمية في دول الخليج العربية. الكويت: منشورات ذات السلاسل.
- بلفيز، عبد الإله (1998). العولمة والهوية الثقافية (عولمة الثقافة أم ثقافة العولمة). مجلة المستقبل العربي، العدد (234)، بيروت، ص 91 - 99.
- بوتو مور (1985). علم الاجتماع: منظور اجتماعي نقدي. ترجمة عادل الهواري، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- بوكينيدي (1994). الاستعداد للقرن الواحد والعشرين. ترجمة مجدي منصف، القاهرة: مكتبة مديبولي.
- الجولاني، فادية (2004). التغيير الاجتماعي مدخل النظرية الوظيفية لتحليل التغيير. الإسكندرية: المكتبة العصرية.
- الجوهري، محمد وآخرون (1973). دراسات في التنمية الاجتماعية. القاهرة: دار المعارف.
- جين وولف (). التغيير الاجتماعي في عصر الرقمية - تأليف جين ب. وولف.
- حجازي، عزت (2006). رأس المال الاجتماعي: كأداة تحليلية في العلوم الاجتماعية. المجلة الاجتماعية القومية، العدد (1)، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ص 1 28-.
- خريسان، باسم علي (2001). العولمة و التحدي الثقافي. بيروت: دار الفكر العربي.
- الخولي، سناء (1989). التغيير الاجتماعي والتحديث. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- دانيال بيل (1998). المعلوماتية بعد الإنترنت. الكويت: المجلس الأعلى للثقافة والفنون والآداب، سلسلة عالم المعرفة، عدد (مارس).
- الدقس، محمد (1987). التغيير الاجتماعي بين النظرية والتطبيق. عمان: دار مجدلاوي.
- رحومة، علي (2008). علم الاجتماع الآلي. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، سلسلة عالم المعرفة، رقم (347).
- رحومة، علي محمد (2007). الإنترنت والمنظومة التكنو اجتماعية. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.

- ساري، حلمي (2005). ثقافة الإنترنت دراسة في التواصل الاجتماعي. عمان: دار مجدلوي.
- سعيد، محمود (2018). التقنية في حياة الإنسان. دار العلوم والتكنولوجيا.
- سلام، محمد (2002). سوسولوجيا التحديث والتغير في المجتمع القروي. مجلة عالم الفكر، المجلد (35)، المجلس الأعلى للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ص 55-78.
- السوهيلة، لغرس (2019). التغير الاجتماعي: التعريف الخصائص والنظريات. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 5، العدد 1، ص 36-96.
- شعبان، الطاهر الأسود (1999). الثقافة والمجتمع والتغير الاجتماعي، مجلة دراسات، السنة (1)، العدد (4)، ص 13-14.
- الضبع، عبد الرؤوف (2005). التكنولوجيا والتغير الاجتماعي. القاهرة: الدار العالمية.
- الطاهر، شفيق (1999). العولمة واحتمالات المستقبل. مجلة دراسات، العدد (1)، ص 7 - 11.
- طلبة، محمد (1992). موسوعة دائرة معارف القرن الحادي والعشرين وعصر الحاسب الآلي والكمبيوتر، ط1-، الحاسبات الآلية حاضرها ومستقبلها - موسوعة دلتا كمبيوتر - القاهرة: مطابع المكتب المصري الحديث.
- الطنوبي، محمد (1995). التغير الاجتماعي. الإسكندرية: دار المعارف، ص 91.
- عبد الله، سامي (2019). التحديات الثقافية في ظل التقنية الحديثة. مجلة العلوم الإنسانية، 12(4).
- عبدالرحيم، حمد لطفي (2009). المجتمعات الافتراضية والسبل الكفيلة بتطويرها. المؤتمر الدولي الأول لتقنيات الاتصال والتغير الاجتماعي، الرياض، جامعة الملك سعود.
- العجلوني، نايف (1996) الحداثة والحداثة: المصطلح والمفهوم، مجلة أبحاث جامعة اليرموك. مجلد 14، العدد 2، ص 114.
- العصيمي، عبد المحسن (2004). الآثار الاجتماعية للإنترنت. الرياض: دار قرطبة للنشر.
- عمر، معن (2004). التغير الاجتماعي. عمان: دار الشروق، ص 27.

- العموش، أحمد فلاح (2009). الوجود الاجتماعي في المجتمع الافتراضي دراسة من منظور سوسيولوجي. المؤتمر الدولي الأول لتقنيات الاتصال والتغير الاجتماعي، الرياض، جامعة الملك سعود.
- العويضي، إلهام (2004). أثر استخدام الإنترنت على العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة السعودية في محافظة جدة. رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، ص6.
- الغريب، عبدالعزيز (2022). نظريات التغير الاجتماعي والثقافي والحداثة. الرياض: دار الرشد.
- الغريب، عبدالعزيز (2023). النظريات الاجتماعية المتقدمة والحديثة. الرياض: دار الرشد.
- غنيم، السيد (1999). التكنولوجيا والتغير الاجتماعي. القاهرة: المكتبة المصرية.
- غنيم، السيد (1998). التغير الاجتماعي ودراسات المستقبل. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- فرانسيس فوكوياما (1993). نهاية التاريخ. ترجمة: حسين الشيخ، بيروت: دار العلوم العربية.
- ليث عبد جواد، الحسن (1999). المضامين الاجتماعية للعوامة. مجلة دراسات، السنة الأولى، العدد (4)، ص 46.
- الفتوخ، عبدالقادر (1421 هـ). الإنترنت للمستخدم العربي. مكتبة العبيكان، الرياض.
- قوي، بوحنية (2009). عصر المعلومات وآثاره الاجتماعية: المكونات والمؤشرات السوسيوثقافية. مؤتمر تقنيات الاتصال والتغير الاجتماعي، الرياض: جامعة الملك سعود.
- كيت أورتون وجونسون (2021). علم الاجتماع الرقمي. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، سلسلة عالم المعرفة، رقم (484).
- مانويل، كاستلز (2019). سلطة الاتصال. ترجمة محمد حرفوش، القاهرة: مكتبة شغف.
- مصطفى، أكرم (2006). إنتاج مواقع الإنترنت التعليمية رؤية ونماذج تعليمية معاصرة. الرياض: عالم الكتب.

- مقورة، جلول (2015). الفعل التواصلي عند هاريماس. بيروت: بيسان للنشر والتوزيع.
- منصور، نديم (2019). موضوعات في علم اجتماع الإنترنت والتواصل الرقمي. بيروت: منتدى المعرفة.
- ميتشيو كاكو (2001). رؤى مستقبلية.. كيف سيغير العلم حياتنا في القرن الواحد والعشرين. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، سلسلة عالم المعرفة، العدد (270).
- الناشف، تيسير (2012). التغيير الاجتماعي والتكنولوجي وآثاره في الإنسان والمجتمع الدولي. القاهرة.
- ناصف، علي. (2020). الحفاظ على الهوية الثقافية في عصر التقنية. دار الكتب الوطنية.
- النقري، معن (2001). المعلوماتية والمجتمع: مجتمع ما بعد الصناعة ومجتمع المعلومات. بيروت: المركز الثقافي العربي.
- النكلاوي، أحمد (1980). الإنسان والتحديث. القاهرة: مكتبة نهضة الشرق.
- والي، عبد الهادي (1991). التنمية مدخل لدراسة المفاهيم الأساسية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ولتر ب رستون (1994). كيف تحول ثورة المعلومات عالمنا أفول السيادة. ترجمة سمير عزت نصر وجورج خوري، عمان: دار النسر للنشر والتوزيع.
- يوسف، رضا (2009). المجتمعات الافتراضية العربية على شبكة الإنترنت رؤية سوسيولوجية. المؤتمر الدولي الأول لتقنيات الاتصال والتغيير الاجتماعي، الرياض، جامعة الملك سعود.
- يوسف، محمد (2021). الثقافة والتقنية: بين الماضي والمستقبل. دار الندوة للنشر.
- - Attir; Mustafa. (1981) "Directions of change: Modernization theory, research, and realities", Boulder: Westview press
- Saskia Sassen (2007) . Globalization .Norton& Company, Inc

The role of social theory in describing and explaining the formation of digital society

DR. ABDULAZIZ ALI ALGHAREEB •
DR. ALJAWHARAH AIL ALYAHYA •

Abstract

This paper presents the advanced and modern social theoretical heritage in sociology in the study of technology, in an attempt to deconstruct and dissect the relationship between technology and society in light of the digital technologies that have changed the form and pattern of social life in contemporary societies, based on the role of modern technology.

And its impact on restructuring local community patterns. Recognizing the difference in the view of technology between the classical view, which considers it a variable or factor for social change, and the modern digital view, which views digital technology as a bridge that moves societies and their social structures to a post-modern state.

This paper relied on the descriptive type to implement it through reviewing and reviewing the general and intermediate social theories that dealt with the description, explanation and prediction of technology in bringing about changes, stereotyping and molding of contemporary societies starting from the beginning of the twentieth century until the present day. In a period in which technology has taken an important role in transforming human societies to a stage in which their traditional features are almost disappearing, this has necessitated the effective intervention of social theory, which has culminated in the creation of specialized branches of sociology, such as mechanistic sociology, digital sociology, and cyber sociology, both of which address issues of technology, computers, digitization, networks, and their social implications. This created a modern conceptual structure for social theory that blends sociality and digitalization. The paper was presented in light of the following sections: 1. Classical trends in interpreting the technological factor. 2. Digital concepts in social theory.

Key Words: digital sociology, technology, social theory, social networks, sociology, digital society.

-
- Professor of Sociology - Imam Muhammad ibn Saud Islamic University - Saudi Arabia - aaghareeb@imamu.edu.sa
 - Assistant Professor of Sociology - King Saud University - Saudi Arabia - rjfmym-269@hotmail.com

السلوك التطوعي وعلاقته بالصمود النفسي لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة

أ. م. د. شيماء عزت باشا •

أ. حور عبد الله الحساني - أ. أية عبد الله الشرمي - أ. مهرة سيف اليليلي

DOI: 10.12816/0062253

مستخلص

هدف البحث إلى فحص العلاقة بين السلوك التطوعي والصمود النفسي، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في هذه المتغيرات. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والفرق. شملت عينة الدراسة (92) مشاركاً من الذكور والإناث، بلغ متوسط أعمارهم (74,25±58,7) سنة. تم استخدام مقياس السلوك التطوعي إعداد المالكي (2020)، ومقياس الصمود النفسي إعداد عبد الستار (2015). أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين السلوك التطوعي (الدافع - الاتجاه - الممارسة - الدرجة الكلية) والصمود النفسي بجميع أبعاده (المثابرة، والإحساس بالمعنى، والالتزان، والمرونة الذاتية، والثقة بالنفس) لدى الراشدين. كما بينت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في السلوك التطوعي (الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية)، وأيضاً عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في أبعاد الصمود النفسي (المثابرة، المرونة الذاتية، الثقة بالنفس). ومع ذلك، وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية للصمود النفسي وفي أبعاده (الإحساس بالمعنى، الالْتزان)، وكانت هذه الفروق في اتجاه الإناث. وتمت مناقشة النتائج والخروج ببعض التوصيات التطبيقية والبحثية.

الكلمات المفتاحية: السلوك التطوعي - الصمود النفسي.

• أستاذ علم النفس المشارك - قسم علم النفس - جامعة الفجيرة وجامعة حلوان، s.basha@uof.ac.ae

• قسم علم النفس - جامعة الفجيرة

تاريخ استلام البحث: 2025/03/27م، تاريخ قبوله: 2025/05/06م

المقدمة

يُعد العمل التطوعي ركيزة أساسية تقوم عليها نهضة الدول على اختلاف مستوياته، فيمكن أن يكون على نطاق واسع وعلى المستوى المؤسسي أو يكون على نطاق ضيق، أي على المستوى الفردي، ومهما تصاعدت الخدمات الحكومية التي تقوم بها الدولة لأبنائها وما توفره من دعم مادي وبشري لمواطنيها، فإنها لا تستطيع أن تقوم على توفير كل احتياجات مواطنيها بصورة شاملة إلا من خلال خاصية العمل التطوعي، من هنا تظهر أهمية العمل التطوعي في تقديم الخدمات المختلفة من خلال البرامج والأنشطة التي تخفف العبء عن كاهل الحكومات، مما يجعله مؤشراً قوياً على تقدم الدول وتحضر المجتمعات (باجابر، 2024).

وعلاوة على ذلك، يُعد السلوك التطوعي من السلوكيات الإنسانية النبيلة التي تعمل على تحسين الصحة النفسية للإنسان، إذ نجد أنه يُسهم في الترابط الاجتماعي ودعم فئات المجتمع المختلفة، وذلك يعمل على جودة العلاقات بين أفراد المجتمع ما يجعل استقراراً اجتماعياً ونفسياً لأفراده، كما نجد أن المشاركة في العمل التطوعي تعمل على إكساب الفرد العديد من الفوائد، مثل: اكتساب المهارات الجديدة، والقدرة على التفكير الإيجابي، ومهارة حل المشكلات، وغيرها من المهارات الحياتية التي تُسهم في بناء شخصية الفرد وتعافيه النفسي والاجتماعي في مجتمعه (أبو النصر، 2015).

60

ونظراً للأهمية البارزة التي يمثلها الشباب، لكونهم في مرحلة العطاء وامتلاكهم لقدرات ذهنية وبدنية مميزة، فقد بادرت العديد من الدول إلى تعزيز ثقافة التطوع وتشجيعها بينهم، وتمكن أهمية مشاركة الشباب في العمل التطوعي في تقوية انتمائهم لأوطانهم، وتنمية مهاراتهم وقدراتهم الفكرية والفنية والعملية والعلمية، إلى جانب توفير فرص حقيقية لهم للتعبير عن آرائهم والمساهمة في معالجة قضايا مجتمعاتهم (السلطان، 2009، ص. 4).

ويُعد تطوع الشباب في مجالات الأنشطة الاجتماعية من القضايا الاجتماعية ذات الأهمية الكبيرة؛ لما يحققه من أهداف تربوية واجتماعية تسهم بشكل مباشر في تكوين المواطن الصالح وإعداده للمشاركة الفعّالة في المجتمع (منصور والشربيني، 2005، ص. 182-180). وهذه الظاهرة تُعد مؤشراً إيجابياً يعكس حيوية المجتمع وازدهاره، إذ يزداد حجم مشاركة الأفراد في الأعمال التطوعية تبعاً لزيادة التقدم والرقي في الدول والمجتمعات. فهو واحدٌ من أهم الأنشطة المجتمعية التي تحرص على دعم المصلحة العامة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتعليمية للمجتمع وتحقيقها (الحارثي والشماسي، 2021).

وقد أشارت دراسة كل من (النواجحة، 2016؛ الفراء، 2018؛ القثامي، 2022) إلى أن السلوك التطوعي يسهم في إكساب المتطوع قدرات وملاكات نفسية نتيجة احتكاكه بشرائح مختلفة في المجتمع، كما يسهم في تعزيز الانتماء للوطن وتنمية المهارات والقدرات الشخصية والعلمية والعملية وصلقلها، إضافةً إلى إكساب الفرد علاقات اجتماعية جديدة، مبنية على حب الخير والعطاء.

يُعدّ الصمود النفسي أحد المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي التي تشير إلى وجود عوامل قوة لدى الإنسان؛ إذ تمكنه هذه العوامل من المعيشة الإيجابية للظروف الصعبة التي قد يمر بها، بالإضافة إلى السعي بجديّة نحو مواجهة تلك المواقف، ويشير الصمود النفسي إلى ثبات الفرد والحفاظ على الاتزان الذاتي عند التعرض للضغوط والمواقف العصيبة، بالإضافة إلى قدرته على المواجهة الإيجابية لهذه الضغوط (سعيد، 2024)، ويُشير الصمود النفسي إلى قدرة الفرد على تحقيق الصحة النفسية، والحفاظ على الإيجابية في الحياة، وبناء علاقات فعّالة، والتكيف بشكل إيجابي مع الضغوط. كما يتضمن الاستمتاع بالأشياء المحيطة، والتقليل من التوتر والقلق الناتج عن المشكلات المختلفة، مع السعي لتحقيق الطموحات والوصول إلى حالة من السعادة والاستقرار النفسي (Young, 2018).

ووفقاً لـ (Aboiola & Udofia 2011) يُعدّ الصمود النفسي من مفاهيم علم النفس الإيجابي، ويركز على دور عوامل الوقاية في التعامل مع الأزمات وإدارتها بفعالية. ويسهم الصمود النفسي في تحسين الصحة النفسية للفرد من خلال تقليل تأثير عوامل الخطر والضغوط التي يواجهها في حياته. كما أنه يعزز أساليب الوقاية، ما يساعد الإنسان على الشعور بالتفاؤل وتطوير إستراتيجيات فعّالة لمواجهة تحديات الحياة.

ويشير الصمود النفسي إلى قدرة الفرد على التعافي من الصدمات والتكيف الجيد في مواجهة الضغوطات والأزمات، والبقاء مزدهراً وقادراً على الاستمرار بالسلوك التكيفي؛ على الرغم من التوترات والشدائد (العشماوي وعبد الرحمن، 2015).

وفي هذا الصدد، أشار بسيوني وخياط (2019) إلى أن الشخصية التي تتمتع بالصمود النفسي تمتلك القدرة على التكيف والتعامل مع مواقف الحياة وظروفها المختلفة، حيث إن الصمود النفسي يعدّ أحد أهمّ المكونات الرئيسة المتممة للصحة النفسية؛ التي تشمل أفكاراً واعتقادات وسلوكيات يمكن تعليمها وتنميتها وتطويرها لدى أي شخص.

مشكلة الدراسة

بناء على ما سبق، وبالنظر إلى الصمود النفسي كونه أحد المتطلبات الأساسية والهامة للأفراد، وخاصة لدى الراشدين، فهذه المرحلة تعد من المراحل الهامة في حياة الفرد، إذ تحدد شكل حياته المستقبلية، ومع قلة الدراسات - في حدود علم الباحثين - التي تناولت العلاقة بين السلوك التطوعي والصمود النفسي لدى الراشدين في المجتمع الإماراتي، فإن البحث الحالي يحاول الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي والسلوك التطوعي؛ ومن ثم يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

1. هل هناك علاقة بين السلوك التطوعي والصمود النفسي لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة؟
2. هل هناك فروق بين الذكور والإناث في كلٍ من السلوك التطوعي ومكوناته والصمود النفسي ومكوناته؟

أهداف الدراسة

1. فحص طبيعة العلاقة بين السلوك التطوعي ومكوناته والصمود النفسي ومكوناته لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة.
2. الكشف عن الفروق بين الجنسين من الراشدين في المجتمع الإماراتي في كلٍ من السلوك التطوعي والصمود النفسي.

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية النظرية للدراسة

1. تستمد الدراسة الراهنة أهميتها النظرية من أهمية الموضوع الذي تناوله، إذ أنها تسلط الضوء على مسألة السلوك التطوعي كونه نهجاً علمياً يمكن تطبيقه عملياً، يهدف إلى تعزيز إصلاح المجتمع، سواء على مستوى الأفراد أو الجماعات، والارتقاء بهم أخلاقياً وسلوكياً.
2. تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم دراسة معاصرة تركز على السلوك التطوعي لدى الراشدين في المجتمع الإماراتي.
3. تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها واحدة من الدراسات النادرة في دولة الإمارات التي تناولت السلوك التطوعي والصمود النفسي.
4. تبرز أهمية البحث الحالي من خلال العينة التي تعتمد عليها الدراسة، وهي عينة الراشدين.

ثانياً: الأهمية التطبيقية للدراسة

1. توفر أهمية هذه الدراسة فرصة للتعرف على السلوك التطوعي والصمود النفسي، وتفيد العاملين في المجال النفسي لإعداد البرامج أو تقديم الاستشارات.
2. بناءً على نتائج الدراسة يمكن تعزيز الشعور بالانتماء والهدف وتنمية مهارات التكيف مع التحديات، وتعزيز الشعور بالسعادة والتقدير الذاتي وتقليل مشاعر القلق والاكتئاب.
3. قد تساهم هذه الدراسة من خلال التوصيات التي تقدمها في دعم اتخاذ إجراءات فعّالة تهدف إلى تعزيز ثقافة السلوك التطوعي بين الراشدين في المجتمع الإماراتي.

مصطلحات البحث

السلوك التطوعي Voluntary behaviour

عمل أو نشاط غير مدفوع الأجر لصالح الآخرين خارج نطاق الأسرة أو المنزل، ويختار الفرد المشاركة فيه بحرية (Salamon & Sokolowski, 2016). ويشمل أنشطة موجهة لمساعدة الآخرين (مدنية) (Jenkinson et al., 2013)، والحفاظ على البيئة (بيئية) (Husk et al., 2016)، وكجزء من التعليم (تعليم الخدمة)، وغالبًا ما يكون مصحوبًا بتفكير منظم حول النشاط التطوعي (Conway et al., 2009). ويحدد إجرائيًا من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس السلوك التطوعي المستخدم في الدراسة.

الصمود النفسي Psychological resilience

عرفت جمعية علم النفس الأمريكية (APA) (2019) الصمود النفسي بأنه العملية التي تساعد الفرد على التكيف، ومواجهة الشدائد، والصدمات، والتهديدات والأحداث المحزنة. ويحدد إجرائيًا من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الصمود النفسي المستخدم في الدراسة.

الإطار النظري لمفاهيم الدراسة

أولاً: السلوك التطوعي Voluntary behavior

يُعدُّ التطوع أحد الأنشطة التي تُسهم في تعزيز القيم المجتمعية داخل المجتمع، إذ يُقوّي الروابط الاجتماعية ويُسهم في تحقيق الاستدامة، ويمثّل التطوع شكلاً من أشكال المشاركة الاجتماعية التي تتضمن تحمُّل جزء من المسؤولية المجتمعية دون انتظار مقابل مادي، ما يُساعد في تقديم حلول لبعض القضايا الاجتماعية التي تواجه المجتمعات في مختلف المجالات. ويُعدُّ

أ. م. د. شيماء عزت باشا - أ. حور عبد الله الحساني - أ. أية عبد الله الشرمي - أ. مهرة سيف اليليلي

التطوع سلوكًا شائعًا على مستوى العالم، يُسهم في دعم الآخرين وينعكس إيجابيًا على الفرد والمجتمع من خلال فوائده النفسية والاجتماعية والاقتصادية. كما يُسهم التطوع في تعزيز رأس المال الاجتماعي وتعميق الروابط بين أفراد المجتمع. ويمكن أن يأخذ هذا النشاط شكلًا جماعيًا تحت إشراف منظمات أو هيئات متخصصة، أو يُمارَس بشكل فردي عندما يستجيب الشخص لظروف طارئة أو مواقف أخلاقية وإنسانية محددة. (البياتي والساعدي، 2018).

ويتكامل مفهوم العمل التطوعي مع دوره المحوري في بناء المجتمعات من خلال نشر قيم المحبة والترابط الاجتماعي بين أفرادها. إذ يُعد العمل التطوعي من المفاهيم الأساسية والمهمة التي تُسهم في بناء المجتمع، فيعمل على نشر قيم المحبة والترابط الاجتماعي بين أفراد المجتمع، كما يُعد من السلوكيات الإيجابية التي يمارسها الأفراد من أجل دعم القيم الإنسانية النبيلة، التي تترك أثرًا في الفرد والمجتمع، إذ إنه يسهم في إكساب الفرد الفوائد السلوكية النفسية الإيجابية من خلال مساعدة الآخرين، فيقوى الشعور بالثقة بالنفس والاعتزاز والرغبة في الحياة والتفؤل والأمل في مستقبل مشرق، وقد يكون العمل التطوعي سلوكًا فرديًا أو جماعيًا (ظاهر، 2018).

1 - تعريف السلوك التطوعي

التطوع في اللغة: كلمة مشتقة من الفعل الثلاثي «طوع»، ويقال: «تطوع به»، أي تبرع به من تلقاء نفسه دون أن يفرض عليه ذلك، والمتطوع هو الفرد الذي تبرع من نفسه لفعل أمر معين، وتطوعه بمعنى تكلف استطاعته. (بن مكرم، 1993).

التطوع في الاصطلاح: يُعرَّف بأنه الجهد الذي يبذله الفرد لخدمة مجتمعه بدافع منه دون انتظار مقابل له، بقدر تحمل مسؤوليات العمل الاجتماعي المنظم لتحقيق الرفاهية للفرد، ويكون ذلك على أساس المشاركة في الجهود المجتمعة المنظمة ميزة يتمتع بها جميع أفراد المجتمع، والمشاركة فيها عبارة عن تعهد يجب الالتزام به (عبد الفتاح، 2003). كما يُعرَّف بأنه الجهود المبذولة من الفرد لخدمة المجتمع دون الحصول على مقابل مادي، ويقوم بها الفرد بدافع إنساني، من خلال اشتراكه في أعمال تحتاج إلى بذل الوقت والجهد والتضحيات الشخصية دون الحصول على فائدة مادية، ويتم ذلك برغبته واختياره مع اعتقاده بأن هذا العمل واجب عليه تأديته (حافظ، 2004).

وأوضح عبد الجواد (2015) أن السلوك التطوعي يُعرَّف على أنه النشاط غير المدفوع

الأجر الذي يمارسه الفرد في إطار مؤسساتي، يهدف إلى تقديم خدمة لفرد أو مجموعة من الأفراد، ويعود بالخير على المجتمع ويصاحبه شعور بالرضا، ويكون هذا النشاط مصحوباً برغبة وطواعية وتلقائية، دون انتظار أي نوع من أنواع الربح أو المكافأة، فهو سلوك اجتماعي يُمارس برغبة وإرادة دون مردود مادي.

من خلال ما سبق، يمكننا وصف التطوع بأنه: نشاط أو عمل يقدمه الفرد لخدمة مجتمعه دون انتظار أي مقابل مادي، بهدف تقديم المساعدة لأفراد المجتمع والمساهمة في تحسين واقعهم المعيشي وتعزيز رفاهيتهم.

2 - أهمية السلوك التطوعي:

التطورات التي حدثت في المجتمعات أدت إلى مجموعة من التعقيدات في العلاقات الاجتماعية، فقد عملت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في الحياة المعاصرة على إبراز أهمية العمل التطوعي وتحويله من مجرد أعمال فردية تقليدية إلى أعمال جماعية منظمة، تظهر في شكل مؤسسات وجمعيات حديثة لها مجموعة من التخصصات والمجالات التي تلبي احتياجات المجتمع وخدماته، وتعمل على تنميته، وتكمن أهمية العمل التطوعي في أنه يعمل على توفير بعض الخدمات التي قد يصعب على الدوائر والمؤسسات الحكومية توفيرها، كما أنه يعد مكملاً للعمل الحكومي ويعمل على توسيع مستوى الخدمة ورفعها (الرفاعي، 2007).

ونجد أن العمل التطوعي يساهم في شغل أوقات الفراغ للأفراد بشكل مفيد يعود على الفرد المتطوع والمجتمع، ويعمل على تنمية الروابط الاجتماعية وتقوية العلاقات بين أفراد المجتمع، كما يعمل على تنمية الإحساس بالمسؤولية المجتمعية، وهو أيضاً يساهم في تقوية مهارة الفرد في مواجهة المشكلات المجتمعية والتقليل من حدتها، وإبراز الجانب الإنساني للأفراد المتطوعين والتأكيد على العمل التعاوني الاجتماعي، كما أنه يساهم في اكتساب مهارات وخبرات جديدة للشخص المتطوع، وتنمية مهاراته الشخصية، وتعديل سلوكيات أفراد المجتمع تجاه العمل الجماعي (عبد اللطيف، 2010).

ويتمتع العمل التطوعي بعدد من الفوائد التي تعود على الفرد والمجتمع على حدٍ سواء، إذ يُعد من السنن الربانية التي ذُكرت في القرآن الكريم، وهو جزء أساسي من العمل الجماعي الذي يميز المجتمع الإنساني، كما يُعد من الحاجات الاجتماعية الضرورية، إذ يُساهم المتطوع في تحمل مسؤوليات خدمة المجتمع، ويكتسب العديد من القيم النبيلة مثل الانتماء، والولاء،

والتضامن، والمسؤولية الاجتماعية، إلى جانب تقديم المساعدة للآخرين. يُحفّز العمل التطوعي الفرد على المشاركة الفعالة داخل المجتمع ويؤثر الحافز لدى الأفراد؛ لتأهيل أنفسهم والمساهمة في تطوير مجتمعهم. علاوة على ذلك، يساهم التطوع في الحفاظ على الأمن والسلام الاجتماعي، ما يُحقق فوائد كبيرة للمجتمع كله (الرفاعي، 2007).

3 - أهداف السلوك التطوعي

هناك العديد من الأهداف التي يسعى العمل التطوعي لتحقيقها، التي تختلف وفقاً للدوافع التي تحفز الأفراد على المشاركة فيه، هذه الأهداف يمكن تقسيمها إلى أهداف تخص الشخص المتطوع، وأخرى تخص المجتمع والجهات أو المؤسسات الخيرية. من بين هذه الأهداف:

أ- أهداف خاصة بالفرد المتطوع

- الاستثمار الجيد لوقت الفراغ.
- تنمية المهارات واكتساب الخبرات الجديدة التي تعمل على تنمية الشخصية.
- العمل على إشباع الاحتياجات النفسية والاجتماعية، مثل تحقيق الذات.
- المكانة الاجتماعية المرموقة.

ب - أهداف خاصة بالمجتمع

- المساهمة في تحقيق التماسك الاجتماعي.
- تقديم الحلول المناسبة لمشكلات المجتمع.
- المساهمة في إشباع احتياجات أفراد المجتمع.
- تحقيق الأهداف المجتمعية الموحدة التي تعمل على تقليل ظهور المشكلات المهددة للمجتمع.

ج - أهداف خاصة بالمؤسسات الخيرية

- تحقيق أهداف المؤسسة في خدمة المجتمع.
- استغلال طاقات أفراد المجتمع واستثمارها وتطويرها.
- تعريف المجتمع المحلي بالمؤسسات الخيرية التي تعمل فيه.
- تنظيم الجهود التطوعية في المجتمع وتوجيهها (أبو النصر، 2015).

4 - عوامل السلوك التطوعي

هناك العديد من العوامل والدوافع التي تشجع على المشاركة في العمل التطوعي، من

أبرزها:

عوامل دينية:

تعد العوامل الدينية من أبرز المحفزات للعمل التطوعي، فقد حثَّ الدين الإسلامي على التعاون والترابط بين أفراد المجتمع عبر القيام بالأعمال التطوعية التي ذُكرت في القرآن الكريم. تلك الأعمال تهدف إلى تعزيز الوحدة الاجتماعية، كما تسهم في مكافأة الفرد المتطوع بالأجر والثواب.

عوامل إنسانية:

يعد حب الإنسان لفعل الخير ورغبته في مساعدة الآخرين بدافع إنساني من أبرز دوافع العمل التطوعي، حيث يسعى الفرد إلى تخفيف معاناة المحتاجين وتقديم الدعم لهم، استجابة لحاجاتهم الإنسانية، دون انتظار مقابل.

عوامل نفسية:

وهي الدوافع التي تنبع من الفرد نفسه، إذ يمثل تقديم الأعمال التطوعية بالنسبة له نوعاً من إشباع احتياجاته النفسية، وذلك من خلال ممارسة الأعمال التي تتوافق مع ميوله ورغباته، ويكتسب من خلالها مهارات جديدة فيسعى لتحقيقها من خلال ممارستها (سلاطينة، 2017).

5 - النظريات المُفسرة للسلوك التطوعي

يسهم العمل التطوعي في ترسيخ مجموعة من المفاهيم والقيم الاجتماعية، مثل التعاون والمشاركة والتنسيق بين الأفراد. ومن هنا، هناك العديد من النظريات التي تفسر هذا السلوك، نذكر منها:

أ - النظرية البنائية الوظيفية

تعد هذه النظرية من النظريات التي ظهرت في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين، وتقوم هذه النظرية على مجموعة من المبادئ المتكاملة فيما بينها وتتمثل في أن البناء الاجتماعي يتكون من أجزاء ووحدات مختلفة، لكنها متناسقة ومترابطة، سواء كان هذا البناء مجتمعاً أو مؤسسة أو جماعة، ويمكن تحليل البناء الاجتماعي إلى مكونات صغيرة، فيؤدي كل جزء وظيفة ضمن البناء الكلي، كما أن الأجزاء المكونة للبناء مكملة لبعضها، وتتأثر بالتغيرات التي تحدث لأحد الأجزاء أو العناصر، وكل جزء من البناء له وظيفة مميزة تتكامل مع غيره، ما يؤدي إلى التماسك والتكامل الاجتماعي، وتعمل الوظائف التي يؤديها البناء على تلبية احتياجات الأفراد وإشباع رغباتهم، سواء كانت احتياجات أساسية أو ثانوية. بالإضافة إلى ذلك، يسير هذا البناء وفق نظام معياري أو قيمي ينبع من البيئة الاجتماعية التي يكون فيها. وتتم العلاقات والاتصالات الاجتماعية ضمن هذا البناء وفقاً لنظام من الاتصال العمودي أو الأفقي (الحسن، 2015).

وتحاول تفسير السلوك الاجتماعي بالرجوع إلى تفسير النتائج التي يحققها هذا السلوك في المجتمع، فالمجتمع في هذه النظرية يمثل أجزاء مترابطة، يؤدي كل منها وظيفة من أجل خدمة أهداف الجميع. وترى هذه النظرية أن للمجتمع نسقاً من شبكة العلاقات الاجتماعية، ومن ثم تجمع هذه العلاقات في صور منظمة اجتماعية، وهذه النظرية تنطبق على العمل التطوعي باعتباره أحد الأنساق الاجتماعية للحفاظ على استقرار المجتمع وتكامله (المرواني، 2008).

ويمكن تلخيص هذه النظرية بأنها تفسر البناء الاجتماعي على أنه مجموعة من الأجزاء، إذ يقوم كل جزء بوظيفة معينة تتكامل مع باقي الأجزاء، ما يجعلها مترابطة. وبناءً على ذلك يرى الباحثون أن هذه النظرية تعد من الأنسب لتفسير العمل التطوعي، إذ يعتمد العمل التطوعي على تفاعل أفراد المجتمع وأدائهم لوظائفهم بطريقة تساهم في تعزيز الترابط الاجتماعي.

ب - نظرية الدور

تُعدُّ نظرية الدور من النظريات الاجتماعية الرائدة، وهي تقوم على أن سلوك الفرد وعلاقاته ومكانته الاجتماعية مرتبطة بالدور الذي يؤديه في المجتمع. وترتكز هذه النظرية على مجموعة من المبادئ الأساسية التي تتمثل في:

- أن البناء الاجتماعي يتكون من مجموعة من الأبنية الفرعية والمؤسسات الاجتماعية التي تتحلل إلى مجموعة من الأدوار الاجتماعية، ويعد الدور الاجتماعي الذي يؤديه الفرد مجموعة من الخبرات والمهارات والكفاءات الشخصية التي يمتلكها، وتظهر من خلال أدائه لواجبه الاجتماعي الذي يمنحه حقوقاً معينة قد تكون مادية أو معنوية. كما أن مكانة الفرد الاجتماعية تحددها الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها في المجتمع، وقد يشغل الفرد عدة وظائف وأدوار في الوقت ذاته. علاوة على ذلك، يُحدد السلوك اليومي للفرد وعلاقاته الاجتماعية الأدوار التي يشغلها في المجتمع، سواء كانت هذه العلاقات رسمية أو غير رسمية. وفهم الفرد لدوره الاجتماعي يمكنه من التنبؤ بسلوكه.
- وأن التدريب يُسهم في مساعدة الفرد على أداء دوره بشكل جيد، كما أن تفاعل الأدوار مع بعضها يسهم في تقييم كل دور بالنسبة للأدوار الأخرى، ما يعزز فعالية الدور ويزيد من النشاط، ويعد الدور بمنزلة حلقة وصل تربط بين أفراد المجتمع (الحسن، 2015). نستنتج مما سبق، أن نظرية الدور تساهم في تفسير دور الفرد في المجتمع، إذ يُعد الفرد المكون الأساسي للبناء الاجتماعي، ويعد دوره حيويًا في أداء واجبه الاجتماعي تجاه أفراد

المجتمع، كما أن الفرد يُمارس مجموعة من الأدوار في مجتمعه، سواء كانت رسمية أو غير رسمية، ما يسهم في بناء العلاقات الاجتماعية. وعليه فإننا نجد أن دور الفرد في مجتمعه يؤثر بشكل كبير في تنمية المجتمع ورفقيه.

ج- نظرية التبادل الاجتماعي

تركز هذه النظرية على المكاسب والخسارة التي يجنبها الناس من علاقاتهم التبادلية مع بعضهم. كما تنطبق هذه النظرية على العمل التطوعي، فالمتطوع الذي يحصل على مكاسب معنوية من احترام المجتمع وحبه وتعاطفه واكتساب تقديره، يدفعه إلى مزيد من العمل التطوعي (المرواني، 2008).

وتتمثل مبادئ نظرية التبادل الاجتماعي في أن الحياة الاجتماعية تقوم على عملية تبادل قائمة على العطاء بين الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات، إذ يعد العطاء المقدم واجباً والأخذ المتحصل عليه حقاً، ويعتمد استمرار عملية التبادل بين الأفراد أو الجماعات على الموازنة والعدل، وكلما تكررت عملية الأخذ، قلت أهميتها، كما أن هناك مجموعة من القوانين التي تحكم عملية التبادل الاجتماعي بين الأفراد والجماعات والمؤسسات والمجتمعات، ولا يعد اختلال التوازن بين التكاليف والأرباح سبباً مباشراً لتوتر العلاقة أو نهايتها، بل قد يؤدي إلى تقويتها، وإن التفاعل بين الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات والخدمات المتبادلة سبباً لإشباع احتياجاتهم (الحسن، 2015). مما سبق، يمكننا القول: إن السلوك التطوعي أو العمل التطوعي يعد أحد الأساسيات في المجتمعات الإنسانية التي ظهرت منذ بداية نشأة البشر. فالإنسان بطبعه كائن اجتماعي يسعى لتعزيز العلاقات الاجتماعية في محيطه. ويعد العمل التطوعي من العوامل التي تسهم في استمرار تنمية المجتمعات، فهو يسهم في تحسين سلوك الفرد داخل المجتمع، وتنمية شخصيته، وزيادة مهاراته وخبراته. ومن خلال تقديم المساعدة للآخرين، يحافظ العمل التطوعي على استقرار شكل العلاقات الاجتماعية والترابط بين أفراد المجتمع، ما يقلل من حدوث المشكلات الاجتماعية التي قد تؤدي إلى تدمير المجتمع.

ثانياً: الصمود النفسي

يُعد مصطلح الصمود النفسي من المفاهيم الحديثة في علم النفس، إذ ظهر لأول مرة في عام 1950، وبالرغم من عدم وجود تعريف دقيق ومحدد له، إلا أن الباحثين يتفقون على أنه يعبر عن تحقيق نتائج إيجابية وكفاءة نمائية في مواجهة الضغوط والمخاطر. ولتحقيق الصمود

النفسي، يجب توفر معيارين أساسيين: أولاً: تعرض الفرد لصعوبات أو مخاطر، ثانياً: تحقيق الفرد نتائج تكيفية طبيعية بالرغم من تلك التحديات (الرفاعي وأحمد، 2019). ويشير الصمود النفسي إلى القدرة على تحقيق نتائج إيجابية والكفاءة النمائية عند مواجهة ضغوط الحياة والمخاطر التي يواجهها الفرد، وتعد من المهارات الشخصية التي تميز الأفراد في التعامل مع المواقف الصعبة التي تعترضهم. وقد أكد الباحثون في مجال علم النفس أن الصمود النفسي يعد من القدرات التي تميز الأشخاص القادرين على مواجهة صعوبات الحياة بمرونة وصبر عن غيرهم، مع الاعتماد على التفكير الإيجابي (سلاطنية، 2017).

1 - تعريف الصمود النفسي

عرف البحيري (2014) الصمود النفسي بأنه العمليات التي تعمل على وصف سلوك الشخص، مثل الصلابة النفسية، والمرونة، والكفاءة الاجتماعية، والتخلي بالصبر والإيمان، وقدرته على تكوين علاقات اجتماعية تعمل على تغيير التفاعل المتبادل بين ما تحمله البيئة من أزمات وإحباط ومشكلات ومحن وصددمات، بهدف استعادة التأقلم والتوافق مع المجتمع. وعرفه السرميني (2015) أنه استجابات الفرد لمثيرات المشقة الصادمة التي تتصف بالتعاطف والتواصل والتقبل، بطريقة تساعده على حل المشكلات بمرونة وكفاءة مع القدرة على التعافي. كما عرفت جمعية علم النفس الأمريكية (APA) (2019) الصمود النفسي أنه العملية التي تساعد الفرد على التكيف، ومواجهة الشدائد، والصددمات، والتهديدات والأحداث المحزنة. استناداً إلى التعريفات السابقة، يمكن وصف الصمود النفسي بأنه قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والمشكلات الحياتية بإيجابية ومرونة، والتكيف مع التحديات دون الاستسلام للإحباط، ويتميز الصمود النفسي بتمكين الفرد من تجاوز الأحداث السلبية التي يمر بها بقدر كبير من الإيجابية والصبر.

2 - أبعاد الصمود النفسي

أ- المثابرة: تعتبر المثابرة من الجوانب المهمة في شخصية الفرد، وتعتبر من السمات الهامة والضرورية التي تعمل على الدافعية للإبداع والابتكار والإنجاز، إذ أن المواصلة في بذل الجهد ومقاومة التعب تؤدي إلى نجاح الفرد في تحقيق أهدافه، فالمثابرة خاصية يتميز بها الفرد الذي له القدرة على التكيف ومواجهة المواقف الصعبة، وهي دليل على التوافق النفسي وتمتع الفرد بصحة نفسية جيدة وتماسك بنيته العقلية والانفعالية والاجتماعية، وتعد المثابرة استجابة

معرفة سلوكية لموقف محدد، يتم من خلاله التعرف على سمات الفرد، ويتميز الأفراد المثابرون بالتفاؤل والإيجابية، والقدرة على ضبط النفس والتكيف والمرونة عند مواجهة المصاعب والضغوطات (السيد، 2019).

ب- **الثقة بالنفس:** هي تقدير الفرد لذاته واعتقاده الجازم بقدرته الشخصية على النجاح في القيام بالتصرفات والسلوكيات والأعمال التي تحتاج إلى قدر من الإمكانيات والقدرات العالية، واعتقاده بامتلاك هذه القدرات وتميزه بها، وهناك من يرى أنها إحدى السمات الشخصية الأساسية التي تبدأ في التكون منذ نشأة الفرد الأولى، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بقدرة الفرد على التكيف الاجتماعي والنفسي، ومقوماته العقلية، والنفسية، والجسدية. كما رأى بعض الباحثين أن الثقة بالنفس هي القياس المدرك ذاتياً لمعتقدات الفرد حول قدراته بالاعتماد على خلفيته المعرفية والبيئة التي يعيش فيها (السوسي والبحيري، 2014).

ج - **الإحساس بالمعنى:** الشعور بمعنى الحياة هو اتجاه من اتجاهات علم النفس الإيجابي، ويعد عالم النفس فرانكل «Frankil» من أهم المنظرين لهذا الاتجاه، ويرى أن الشعور بالمعنى يتولد من الظروف والعوامل المحيطة بالفرد، ويظهر من خلال الاستجابات التي تصدر عن الفرد نحو المواقف والمطالب التي توجهه في حياته. وعرف «فرانكل» الشعور بمعنى الحياة بأنه حالة السعي للوصول إلى قيمة ومعنى يستحق الفرد العيش من أجلها وتحدث عنه حالة من الإشباع لدوافعه الأساسية التي تتمثل في إرادة المعنى من الحياة (عبد المغني، 2017).

د - **الاتزان:** هو قدرة الفرد على التحكم بانفعالاته وضبطها، والمحافظة على ثباته الداخلي أمام المواقف وعدم التعرض للتغلب وفق الظروف الخارجية التي يتعرض لها، حيث يمكن للفرد التحكم في انفعالاته وتقديم استجابات انفعالية متزنة حسب ما تقتضيه الضرورة (القيسي، 2020).

هـ - **المرونة الذاتية:** تعد واحدة من الصفات الملازمة للحياة، وهي قوة كامنة يمكن أن يحولها الفرد إلى ميزة إذا عمل على تفعيلها بالتجربة والممارسة من خلال اعترافه بوجهات النظر المختلفة والنظر إلى الأمور من جهات مختلفة، فالمرونة الذاتية هي القدرة على التأقلم والتكيف الإيجابي عند تعرض الشخص للخطر أو الضغوط أو المحن، ويحدث ذلك من خلال قدرة الفرد على تغيير نمط تفكيره وفق الأحداث الراهنة نحو التفكير بما يتناسب والوضع الراهن، والعمل على تعديل أنماط السلوك وإعادة ترتيب الأفكار، والعمل على تحديد الأهداف والاستجابة السريعة للأحداث (الهاشمية، 2017).

3 - مكونات الصمود النفسي

هناك العديد من الآراء المختلفة حول مكونات الصمود النفسي، حيث رأى كلٌّ من (2000) Luther & Cicchetti أن مكونات الصمود النفسي تتضمن الأمل، والتفاؤل، والتحمل، والكفاءات الذاتية، والشعور بالتماسك. أما (2005) Wicks فقد رأى أن مكونات الصمود النفسي هي:

أ- الرؤية الشخصية.

ب - الاستجابة السريعة عند التعرض للخطر، والبحث عن المعلومات والقدرة على حل المشكلات.

ج - قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، والقدرة على المساندة الاجتماعية.

د- القدرة على ضبط الانفعال واستخدام إستراتيجيات الدفاع عن الأنا.

وبشكل عام، يمكن القول إن مكونات الصمود النفسي هي:

أ - التعاطف: وهو قدرة الفرد على التفاعل مع اتجاهات وأفكار ومشاعر الآخرين.

ب - التواصل: وهو امتلاك الفرد مهارة التواصل الجيد مع من حوله والقدرة على التعبير

عن المشاعر والأفكار، ما يجعل حل المشكلات ممكناً بطريقة فعالة.

ج - التقبل: وهو الافتراضات التي يكونها الفرد، والأهداف الواقعية التي يحدد من خلالها

حقيقة مشاعره والتعبير عنها، والتعامل معها بشكل بناء (الزامل، 2022).

4 - سمات الأفراد ذوي الصمود النفسي

أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد ذوي الصمود النفسي يتميزون بمجموعة من

السمات، من أبرزها:

أ- القدرة على إقامة علاقات جيدة مع الآخرين.

ب - يكون مستوى تقدير الذات عندهم مرتفع.

ج - امتلاكهم مهارات تواصل معرفية جيدة، ويكون لديهم إحساس بالانتماء ووجود هدف للحياة.

د- القدرة على التعامل الجيد مع الضغوط والمحن وحلها.

هـ - النظرة الإيجابية للحياة والتمتع بروح الدعابة والأمل.

و - التحلي بالإيمان والصبر وقوة الإرادة. (عمران، 2023).

5 - النظريات والنماذج المُفسرة للصدوم النفسي

أ - نظرية ريتشارد سون Richardson's Theory

تعتمد هذه النظرية على فكرة التوازن البيولوجي النفسي الروحي، الذي يسمح للفرد

بالتعايش مع ظروف الحياة الحالية، إذ تؤثر أحداث الحياة الأخرى المتوقعة وغير المتوقعة في قدرتنا على التكيف، ومواجهة مثل هذه الأحداث في الحياة تتأثر بصفات الصمود، وإعادة التكامل مع الصمود السابق، وتؤدي عملية إعادة التكامل بالفرد إلى أربع نتائج، هي: إعادة تكامل الصمود، والعودة إلى توازن جهد يبذل لتجاوز ألم، والشفاء مع الفقد، ما يرسخ مستوى أدنى للتوازن، والاتجاه نحو قدرات المواجهة الناجحة (Kirmani, 2015).

ونستنتج مما سبق، أن هذه النظرية فسّرت الصمود النفسي على أنه قوة داخلية يتمتع بها الفرد، تدفعه نحو الشعور بالإيثار، واكتساب الحكمة، وتحقيق الذات، كما سعت النظرية إلى تحقيق التوازن بين الجوانب الروحية والجسدية، باعتبارهما المكونات الأساسية للفرد، ما يجعلها واحدة من النظريات التي قدّمت تفسيراً مميزاً للصمود النفسي.

ب - نموذج تاورمينا Taormina Model

يعد هذا النموذج أن الصمود النفسي يتألف من أبعاد متعددة، تتميز بخصائص داخلية للأفراد، وتشمل أربعة عناصر رئيسة تتفاوت درجاتها بين الأفراد، وهي:

1. العزم: الذي يعرفه على أنه قوة الإرادة، والمثابرة وقوة هدف الشخص وعزمته لتحقيق التميز والنجاح، ما يعكس بعداً معرفياً واعياً ودرجة عالية من الإدراك، والقدرة على مواجهة المصاعب والتوافق الروحي.
2. التحمل: وهو قدرة الشخص على التحلي بالقوة والشجاعة الشخصية لمواجهة الأحداث غير السارة، التي تتميز بقدر من الصعوبة دون الرضوخ إلى الاستسلام.
3. التكيف: والذي يتمثل في قدرة الفرد على المرونة وضبط النفس والتعامل مع جميع الظروف التي يمر بها خاصة التي تكون متغيرة وغير مواتية، من خلال التعامل مع أفكاره ومعتقداته وسلوكه وقدرته على تغييرها.
4. التعافي: ويقصد به قدرة الشخص على استرداد عافيته وتنظيم أمور حياته، من خلال تبنيه للأفكار الإيجابية التي تعمل على مساعدته في التعامل مع المواقف التي يمر بها بحكمة وإيجابية (أبو حلاوة، والشربيني، 2016).

ج - نظرية روتر Rotter's Theory

عمل روتر على تقديم مقارنة بين الصمود النفسي آلية وبين كونه متغيراً، وقد تحدث عن مفهوم الآليات التي تعمل على حماية الأفراد من الإصابة بالاضطرابات النفسية المصاحبة

للتعرض للأزمات والشدائد، وتتغير هذه الاضطرابات وفقاً لتقييم عوامل الخطر، وأنه في حال استطاع الفرد التكيف الجيد مع ظروف تعرضه للمحن فإن تأثير درجة الخطر تقل بشكل ملحوظ، وتعمل في الوقت نفسه على تخفيف الخطر والخبرات الصادمة، وتمثل هذه الآليات في قوة الشخصية والتماسك الأسري، والدعم الاجتماعي، ويتضمن محتواها الاستقلالية والكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس والإيجابية في بناء العلاقات الاجتماعية، التي تسهم في تخفيف ظروف الحياة القاسية (عاشور ودخان، 2017).

نستنتج مما سبق، أن هذه النظرية قدمت تفسيراً مميزاً للصدود النفسي بوصفه أحد الآليات التي تساعد الفرد في الوقاية من الاضطرابات النفسية، التي قد تنشأ نتيجة الضغوط والمواقف الحياتية المختلفة. فهي تعد من النظريات الحديثة والمهمة التي تسهم في توضيح مفهوم الصدود النفسي بشكل عميق وشامل.

العلاقة بين الصدود النفسي والسلوك التطوعي

الصدود النفسي هو قدرة الفرد على التكيف لمواجهة ضغوط الحياة التي يمر بها، وقد وجدنا من خلال المراجعات الأدبية أن السلوك التطوعي يعمل على تنمية قدرات الفرد الشخصية، فالعمل التطوعي من السلوكيات الإيجابية للفرد تجاه مجتمعه، وله مجموعة من الفوائد - كما ذكرنا - على الفرد والمجتمع، وعليه فإنه يسهم في بناء قدرات الفرد النفسية على مواجهة الظروف الصعبة والضغوطات من خلال تنمية بعض المهارات الحياتية، مثل: حل المشكلات، ومهارات التواصل، والتكيف، الذي يساعد في بناء قدرة الفرد على الصدود تجاه مواقف الحياة والضغوطات التي تواجهه. وقد أشارت دراسة كل من (النواجحة، 2016؛ الفراء، 2018؛ القثامي، 2022) إلى أن السلوك التطوعي يسهم في إكساب المتطوع قدرات وملكات نفسية نتيجة احتكاكه بشرائح مختلفة في المجتمع، كما يسهم في تعزيز الانتماء للوطن وتنمية المهارات والقدرات الشخصية والعلمية والعملية وصقلها، إضافةً إلى إكساب الفرد علاقات اجتماعية جديدة، مبنية على حب الخير والعطاء.

الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تناولت العمل التطوعي والصدود النفسي بشكل منفصل، بينما نجد أن الدراسات التي جمعت بين الصدود النفسي والعمل التطوعي قليلة - في حدود علم الباحثين، إذ وجدنا دراسة واحدة أجنبية عملت على دراسة العلاقة بين العمل التطوعي

والصمود النفسي، أجريت في دولة جنوب أفريقيا، وسوف نستعرض في هذا القسم الدراسات السابقة لكل متغير من متغيرات الدراسة على حدة، ثم الدراسة التي جمعت بين المتغيرين، ورُتبت الدراسات بحسب التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث، وهي على النحو الآتي:

المحور الأول: الدراسات التي تناولت السلوك التطوعي

هدفت دراسة اللويش (2022) إلى التعرف على إسهامات العمل التطوعي في تنمية مهارتي المشاركة وحل المشكلات، بالإضافة إلى التأكد من إسهاماته في تنمية مهارات المتطوعين. وتكونت العينة من (99) متطوعاً ومتطوعة من أعضاء الفرق التطوعية العاملة بمدينة حائل، واعتمدت منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل. استخدمت الدراسة أدوات الدراسة كأداة لجمع البيانات، وأسفرت الدراسة عن عدة نتائج بارزة، أهمها: أن العمل التطوعي يُسهم بشكل كبير في تعزيز مهارات المتطوعين، مثل: مهارة التواصل، والمشاركة، وحل المشكلات، كما يعمل على تعزيز الروابط بين المتطوعين وأفراد المجتمع، ويسهم في إيجاد حلول للمشكلات العامة.

وهدف دراسة العتيبي (2023) إلى دراسة العلاقة بين العمل التطوعي والصحة النفسية لدى المتطوعات داخل المسجد الحرام، والكشف عن الفروق بين درجات ممارسة العمل التطوعي وتحقيق الصحة النفسية لدى العينة تبعاً لمتغيرات (المؤهل الدراسي، الخبرة، العمر، الحالة الاجتماعية). تكونت العينة من (156) متطوعة داخل المسجد اختارهن الباحثن عشوائياً، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدمت الدراسة أدوات الدراسة كأداة لجمع البيانات. أظهرت النتائج أن درجة ممارسة العمل التطوعي لدى المتطوعات في المسجد الحرام كانت مرتفعة جداً، كما حققت المتطوعات مستوى عالٍ من الصحة النفسية. ولم تظهر الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات ممارسة العمل التطوعي أو الصحة النفسية لدى العينة تُعزى لمتغيرات (المؤهل الدراسي، الحالة الاجتماعية، العمر، أو طبيعة العمل)، ومع ذلك، بينت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العمل التطوعي والصحة النفسية للمتطوعات في الحرم المكي، ما يعكس وجود ارتباط إيجابي بينهما.

كما سعت دراسة عثمان (2023) إلى تحديد العوامل التي تدفع الشباب الجامعي للمشاركة في أعمال التطوع، وتحديد المعوقات التي تواجههم في القيام بالعمل التطوعي، وتحديد دور الخدمة الاجتماعية في حثهم على المشاركة في أعمال التطوع. تكونت العينة من (254) طالباً

وطالبة من طلاب الفرقتين الثالثة والرابعة بكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان، واختيروا باستخدام العينة القصدية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، واستخدمت أدوات الدراسة كأداة لجمع البيانات. وقد كشفت النتائج عن دور بارز للأخصائي الاجتماعي في تحفيز الطلاب على العمل التطوعي، كما أظهرت أن هناك عدة عوامل تشجع الشباب على التطوع، من بينها: دعم الأسرة، واستثمار أوقات الفراغ، والثواب والأجر من الله، واكتساب مكانة اجتماعية، وتعلم تحمل المسؤولية، واكتساب المهارات والخبرات. في المقابل، أبرزت الدراسة العديد من التحديات التي تواجه الشباب عند ممارسة العمل التطوعي، مثل: نقص وعي المجتمع بأهمية العمل التطوعي، وغياب التشجيع من الأصدقاء والزملاء، وقلة الدعم المادي، وضعف الإمكانيات اللازمة لتنفيذ المشاريع الخيرية.

وأخيراً، هدفت دراسة العدساني (2023) إلى الكشف عن مستوى الاتزان الانفعالي والسعادة، بالإضافة إلى التعرف على العلاقة بين الاتزان الانفعالي والسعادة لدى عينة من ممارسي العمل التطوعي في مدينة جدة. تكونت العينة من (277) متطوعاً ومتطوعة اختيروا عشوائياً. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدم مقياس الاتزان الانفعالي ومقياس السعادة. وأظهرت النتائج أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى العينة كان مرتفعاً، في حين كان مستوى السعادة فوق المتوسط، كما بينت الدراسة وجود علاقة موجبة طردية بين الاتزان الانفعالي والسعادة، مع عدم وجود فروق بين الجنسين في كلا المتغيرين، في حين ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

المحور الثاني: الدراسات التي تناولت الصمود النفسي

في هذا الصدد، أجرى **Barnard (2020)** دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى المتطوعين العاملين في مجال الرعاية الصحية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت الدراسة المقابلة الشخصية أداة لجمع البيانات على عينة مكونة من (8) متطوعين يعملون في مستشفيات حكومية. وكشفت النتائج أن المتطوعين في مجال الرعاية الصحية يتمتعون بقدر عالٍ من المرونة النفسية، ما يُعزى إلى قدرتهم الكبيرة على التكيف الإيجابي مع ظروف الحياة والعمل الصعبة.

وأجرى دخان (2021) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الذكاء الروحي والصمود النفسي لدى طلاب الجامعة الإسلامية في غزة، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في مستويات

الذكاء الروحي والصمود النفسي وفقاً لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي). تكونت العينة من (466) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة الإسلامية بغزة اختيروا عن طريق العينة العشوائية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت الدراسة استبيان الصمود النفسي واستبيان الذكاء الروحي. أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة بين الدرجة الكلية للذكاء الروحي وأبعاده وبين الدرجة الكلية للصمود النفسي وأبعاده، كما بينت النتائج وجود فروق في مستوى الذكاء الروحي في اتجاه طلبة الكليات الأدبية، وأظهرت ارتفاعاً في مستوى الذكاء الروحي والصمود النفسي لدى طلاب الجامعة الإسلامية في غزة.

كما أجرى بوساق (2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي وبعض سمات الشخصية، وهي: الانبساطية، ويقظة الضمير، والعصابية. تكونت العينة من (50) ممرضاً وممرضة من العاملين بمستشفى طب الأمراض العقلية بأولاد منصور- المسيلة. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدمت مقياس الصمود النفسي ومقياس سمات الشخصية. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي وكل من سمي الانبساطية ويقظة الضمير، بينما هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الصمود النفسي والعصابية.

وفي السياق نفسه، أجرى سرغيني وبوشدوب (2022) دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين كل من الصمود النفسي وسمة الأمل بنوعية الحياة لدى عمال الرعاية الصحية في أثناء تفشي جائحة كورونا وفقاً لمتغيرات (الجنس، والسن، والخبرة المهنية). تكونت العينة من (30) فرداً من العاملين في مجال الرعاية الصحية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، واستخدمت مقياس الصمود النفسي ومقياس سمة الأمل ومقياس نوعية الحياة المختصر. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين كل من الصمود النفسي وسمة الأمل بنوعية الحياة، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في الصمود النفسي وسمة الأمل وفقاً لمتغيري السن والخبرة المهنية، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائية وفقاً لمتغير الجنس.

وأخيراً، أجرى سعيد (2023) دراسة هدفت إلى التعرف على دور التحفيز الذاتي في تدعيم الصمود النفسي. أجريت الدراسة على عينة قوامها (100) فرد من الذكور والإناث من أعضاء هيئة تدريس المعاهد العليا بمصر، واستخدمت الدراسة أدوات الدراسة لجمع البيانات،

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي. أسفرت الدراسة عن عدة نتائج، أبرزها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التحفيز الذاتي وتدعيم القدرة على الصمود النفسي بأبعاده المختلفة لدى أعضاء هيئة التدريس، كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوى إدراك أعضاء هيئة التدريس في المعاهد العليا بمصر لأبعاد التحفيز الذاتي.

هدفت دراسة سعيد (2024) إلى فحص دور متغير الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين متغيري القلق، والاكتئاب وجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة، واختيرت عينة البحث من طلاب جامعة بني سويف، بلغ عددها (256) طالباً من الذكور والإناث بواقع (115) طالباً من الذكور، و(141) طالبة من الإناث، تراوح المدى العمري لهم بين (19 - 24) عاماً، بمتوسط (20,56) عاماً، وانحراف معياري قدره (1,42). واستخدم اختبار الصمود النفسي، واختبار القلق كسمة لسيلبرجر، واختبار بيك للاكتئاب، واختبار منظمة الصحة العالمية المختصر لجودة الحياة، وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق، والاكتئاب في جودة الحياة، ووجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي في كل من القلق، والاكتئاب، وجودة الحياة، كما تبين إسهام الصمود النفسي في تعديل العلاقة بين كل من القلق وجودة الحياة، وبين الاكتئاب وجودة الحياة. وناقش الباحث النتائج وخرج ببعض التوصيات التطبيقية والبحثية.

تعليق عام على الدراسات السابقة

يتضح من عرض الدراسات السابقة ما يلي:

1. قلة الدراسات العربية والأجنبية التي تهتم بفحص العلاقة بين السلوك التطوعي والصمود النفسي لدى الراشدين، وهذا ما سوف تتحقق منه الدراسة الحالية وذلك في حدود علم الباحثين.
2. تتفق الدراسة الحالية مع دراسة كلٍ من (بوساق، 2021؛ دخان، 2021؛ سرغيني وبوشدوب، 2022؛ سعيد، 2023؛ العتيبي، 2023؛ العدساني، 2023؛ Barnard, 2020؛ 2023) في استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، الذي يُعد الأنسب لتحليل طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة. ومع ذلك، تختلف الدراسة الحالية عن دراستي (اللويش، 2022؛ عثمان، 2023) من حيث المنهج المستخدم.

فروض الدراسة

وفقاً للعرض السابق للإطار النظري، والنتائج التي أسفرت عنها الدراسات السابقة، يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

1. هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين السلوك التطوعي ومكوناته والصمود النفسي ومكوناته لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة.
2. هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الراشدين الذكور والإناث في كلٍ من السلوك التطوعي ومكوناته والصمود النفسي ومكوناته.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة

استخدم المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والفارقي، الذي يلائم هدف هذه الدراسة، وذلك للوقوف على فحص العلاقة بين السلوك التطوعي والصمود النفسي، وكذلك الكشف عن الفروق بين الجنسين في المتغيرات التي هي موضع الدراسة.

ثانياً: إجراءات الدراسة

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (92) مشاركاً من الذكور والإناث الراشدين، بمتوسط عمري قدره (74,25±58,7) عاماً. وقد استخدم الباحثون أسلوب العينة القصدية غير الاحتمالية لاختيار المشاركين، وذلك بما يتناسب مع طبيعة المجتمع المستهدف المتمثل في الراشدين بدولة الإمارات العربية المتحدة. ورُعي تنوع الخصائص الديموغرافية للعينة من حيث الجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، وحالة العمل.

وصُمم استبيان إلكتروني باستخدام Google Forms يتضمن الأداتين المعتمدتين في الدراسة: مقياس السلوك التطوعي من إعداد المالكي (2020)، ومقياس الصمود النفسي من إعداد عبد الستار (2015). وتضمن الاستبيان نموذجاً للموافقة المستنيرة التزاماً بمعايير الأخلاقيات البحثية المعتمدة من لجنة أخلاقيات البحث العلمي بجامعة الفجيرة.

ووزع رابط الاستبيان إلكترونياً عبر منصات التواصل الاجتماعي، وكذلك من خلال المجموعات المجتمعية التي تضم فئة الراشدين داخل الجامعة وخارجها، ما ساعد في تحقيق تغطية واسعة للعينة المستهدفة. بلغ حجم العينة النهائية (92) مشاركاً ممن تنطبق عليهم معايير المشاركة وقد عبروا عن موافقتهم الطوعية.

ويوضح جدول (1) وصف عينة الدراسة:

جدول (1) وصف عينة الدراسة

النسبة المئوية	التكرارات	المتغيرات	
39%	36	ذكور	النوع
61%	56	إناث	
66%	61	متزوج	الحالة الاجتماعية
34%	31	أعزب	
40%	37	يعمل	حالة العمل
60%	55	لا يعمل	
25%	23	ثانوي	المؤهل العلمي
65,70%	65	جامعي	
35,4%	4	فوق الجامعي	

يتضح من الجدول السابق، أن عدد الإناث بلغ (56) مشاركةً، ما يعادل (61 %) من العينة، ما يشير إلى أن الإناث يشكلن الأغلبية مقارنة بالذكور الذين بلغ عددهم (36) مشاركاً بنسبة (39%). كما أن الحالة الاجتماعية أظهرت أن نسبة المتزوجين بلغت (66 %)، في حين بلغت نسبة غير المتزوجين (34 %). وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي، أظهرت الإحصائيات أن نسبة الحاصلين على التعليم الثانوي (25 %)، بينما كانت أكبر نسبة للعينة من الجامعيين إذ بلغت (70,65 %)، في حين سجلت نسبة الحاصلين على التعليم فوق الجامعي (4,35%). أما ما يتعلق بحالة العمل، فقد تبين أن الأشخاص غير العاملين يشكلون نسبة (60 %) مقارنة بنسبة (40 %) للأشخاص العاملين، وذلك بفارق (20 %).

ثالثاً: أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية

استخدمت الأدوات التالية:

1 - مقياس السلوك التطوعي

أعد هذا المقياس رشاد (2018) وقد تكوّن في صورته الأساسية من (20) عبارة، وقامت دراسة المالكي (2020) بإجراء تعديلات في صياغة بعض العبارات وحذف عبارة واحدة، لتصبح (19) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، على النحو التالي:

جدول (2) توزيع عبارات أبعاد مقياس السلوك التطوعي

أرقام العبارات	البعد
17، 12، 10، 8، 7، 5	الدافع
19، 18، 16، *15، 14، 3	الاتجاه
13، 11، *9، 6، 4، 2، 1	الممارسة

*العبارات سالبة الاتجاه

تتم الاستجابة على عبارات المقياس من خلال خمس بدائل تتراوح بين (لا ينطبق عليّ - ينطبق عليّ بدرجة كبيرة جداً) طبقاً لتدرج ليكرت، بحيث تُحسب الدرجات من (5:1) إذا كانت العبارات موجبة الاتجاه، وتنعكس الدرجات في حالة العبارات سالبة الاتجاه، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (19 - 95)، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى مستوى أعلى من السلوك التطوعي.

وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، قامت المالكي (2020) بتعديل العبارات ثم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه باستخدام معامل ارتباط بيرسون، فقد كانت معاملات الارتباط دالة إحصائياً، إذ تراوحت بين (0,311) و(0,708). كما احتُسبت معاملات الارتباط بين كل بُعد وبقيّة الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس. وأظهرت النتائج ارتباطاً ذا دلالة إحصائية، إذ بلغ معامل ارتباط البعد الأول بالدرجة الكلية (0,708)، والبعد الثاني (0,674)، والبعد الثالث (0,671). كما تُحقّق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، فقد بلغت قيمته (0,71). بالإضافة إلى ذلك، استُخدمت طريقة التجزئة النصفية مع تصحيح الطول بمعامل جتمان، وبلغ الثبات (0,75). كما قيس الثبات باستخدام معامل سبيرمان براون، حيث بلغ (0,76).

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التطوعي في الدراسة الحالية: تُحقّق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، إذ بلغت القيمة الكلية للمقياس (0,92)، ما يدل على مستوى ثبات مرتفع. أما ما يتعلق بالأبعاد، فقد بلغت قيمة معامل ألفا لبُعد الدافعية (0,88)، ولبُعد الاتجاه (0,76)، ولبُعد الممارسة (0,76)، ما يعكس تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

2 - مقياس الصمود النفسي إعداد: عبد الستار (2015)

أعدت عبد الستار (2015) هذا المقياس، ويتكون من (20) عبارة موزعة على خمسة أبعاد على النحو التالي:

جدول (3) توزيع عبارات أبعاد مقياس الصمود النفسي

أرقام العبارات	البعد
6, 5, 4, 3, 2, 1	المثابرة
11, 10, 9, 8, 7	الإحساس بالمعنى
14, 13, 12	الاعتزان
17, 16, 15	المرونة الذاتية
20, 19, 18	الثقة بالنفس

ويصحح المقياس عن طريق وضع درجة لكل استجابة على العناصر: (أبداً = 1، نادراً = 2، أحياناً = 3، دائماً = 4). وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (20: 80) درجة، حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى مستوى عالٍ من المرونة.

وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، قامت مُعدة المقياس بالتحقق من الصدق من خلال استخدام طريقة التحليل العاملي، فقد أُجري التحليل العاملي للمقياس باستخدام طريقة المكونات الأساسية التي وضعها هوتلينج، مع الاعتماد على محك كايزر الذي قدمه جوتمان. وأسفرت النتائج عن استخراج خمسة عوامل ذات جذر كامن أكبر من الواحد الصحيح، فُسرت (46.983%) من التباين الكلي. بالإضافة إلى ذلك، تُحقق من الصدق التلازمي بحساب معامل الارتباط بين مقياس الصلابة النفسية ومقياس مرونة التكيف، إذ بلغ معامل الارتباط (0.54)، ما يشير إلى وجود علاقة دالة بين المقياسين. كما تُحقق من ثبات المقياس، من خلال استخدام معامل ألفا كرونباخ، إذ بلغت قيمته (0.85)، كما حُسب الاتساق الداخلي، وذلك بحساب الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت بين (0.31) إلى (0.70).

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

تُحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، إذ بلغت القيمة الكلية للمقياس (0.94)، ما يدل على مستوى ثبات مرتفع. أما ما يتعلق بالأبعاد، فقد بلغت قيمة معامل ألفا لُبُعد المثابرة (0.86)، ولُبُعد الإحساس (0.78)، ولُبُعد الاعتزان (0.64)، ولُبُعد المرونة الذاتية (0.55)، ولُبُعد الثقة بالنفس (0.87) ما يعكس تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات، مع تفاوت في مستويات الثبات بين الأبعاد المختلفة.

رابعاً: إجراءات الدراسة

1. حصل الباحثون على موافقة لجنة أخلاقيات البحث العلمي في جامعة العلوم والتقنية بالفجيرة، كما حصلوا على موافقة مستنيرة من المشاركين قبل البدء في تطبيق المقاييس.
2. طُبقت بعد ذلك أدوات الدراسة، وهي مقياس السلوك التطوعي، ومقياس الصمود النفسي السلوكي، على عينة الدراسة.
3. عقب الانتهاء من التطبيق، حُسب ثبات أدوات الدراسة للتحقق من صلاحيتها واستخدامها بشكل موثوق في الدراسة.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

وفقاً لأهداف الدراسة وفروضها استُخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من فروض الدراسة، وتتمثل هذه الأساليب في حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، واختبار «ت» T.Test لحساب دلالة الفروق بين متوسطات مجموعتي الذكور والإناث، ومعامل الارتباط البسيط لبيرسون.

نتائج الدراسة

1 - نتائج اختبار صحة الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه: «توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين السلوك التطوعي (الدافع - الاتجاه - الممارسة) والصمود النفسي (المثابرة - الإحساس بالمعنى - الاتزان - المرونة الذاتية - الثقة بالنفس) لدى الراشدين في دولة الإمارات العربية المتحدة». وللتحقق من صحة الفرض الأول، استخدم الباحثون معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس السلوك التطوعي (أبعاده الفرعية والدرجة الكلية) ودرجاتهم على مقياس الصمود النفسي (أبعاده الفرعية والدرجة الكلية). ويوضح جدول (4) مصفوفة معاملات الارتباط بين السلوك التطوعي والصمود النفسي:

جدول (4) معاملات الارتباط بين السلوك التطوعي والصمود النفسي (ن = 92)

الصمود النفسي						المتغيرات
الدرجة الكلية	الثقة بالنفس	المرونة الذاتية	الاتزان	الإحساس بالمعنى	المثابرة	
0,55**	0,45**	0,54**	0,52**	0,48**	0,45**	الدافع
0,47**	0,34**	0,42**	0,40**	0,46**	0,42**	الاتجاه
0,54**	0,44**	0,52**	0,47**	0,49**	0,47**	الممارسة
0,57**	0,45**	0,54**	0,50**	0,52**	0,48**	الدرجة الكلية للسلوك التطوعي

**دال عند مستوى (0,01)

يتضح من الجدول السابق، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات السلوك التطوعي (بأبعاده الفرعية والدرجة الكلية) ودرجات الصمود النفسي (بأبعاده الفرعية والدرجة الكلية)، وقد بلغت جميع معاملات الارتباط مستوى الدلالة (0,01)، الأمر الذي يشير إلى تحقق الفرض.

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الصمود النفسي يمثل سمة رئيسة تسهم في تسهيل العمل التطوعي، إذ يساعد الأفراد على ضبط انفعالاتهم والتكيف مع التحديات والضغوط المختلفة، كما أن ارتفاع مستوى الصمود النفسي لدى أفراد العينة قد يؤدي دورًا مهمًا في تعزيز معدلات السلوك التطوعي لديهم، ما يبرز أهمية الصمود النفسي عاملاً داعماً في الانخراط الإيجابي في الأنشطة التطوعية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Llenares 2020) التي توصلت إلى وجود ارتباط بين العمل التطوعي وارتفاع الصمود، كما اتفقت مع دراسة المالكي (2020) التي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائيًا بين السلوك التطوعي بأبعاده (الدافع، والاتجاه) و(الاتزان، والثقة بالنفس) اللذين يندرجان تحت البعد الاجتماعي والبعد الجسمي بمقياس جودة الحياة.

2 - نتائج اختبار صحة الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه: «توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات الراشدين الذكور والإناث في كلٍ من السلوك التطوعي (الدافع - الاتجاه - الممارسة) والصمود النفسي (المثابرة - الإحساس بالمعنى - الاتزان - المرونة الذاتية - الثقة بالنفس)». ولتحقق من صحة الفرض الثاني استخدم الباحثون اختبار «ت» للمجموعات المستقلة غير متساوية العدد لحساب دلالة الفروق بين الراشدين (ذكورًا وإناثًا) في متغيرات الدراسة. ويوضح جدول (5) نتائج هذا الفرض.

جدول (5) دلالة الفروق بين أفراد العينة (ذكور وإناث) في متغيرات الدراسة (ن = 92)

الدلالة	قيمة «ت»	إناث (ن=56)		ذكور (ن=36)		المتغيرات	
		ع	م	ع	م		
غير دالة	2,350-	4.66	24.80	5.34	22.63	الدافع	السلوك التطوعي
غير دالة	2,632-	4.51	22.29	5.50	20.66	الاتجاه	
غير دالة	1,096-	4.28	28.14	5.12	26.47	الممارسة	
غير دالة	2,561-	12.61	75.87	14.02	69.77	الدرجة الكلية	
غير دالة	1,958-	2.38	21.71	3.59	20.55	المثابرة	الصمود النفسي
0,05	1,787-	1.96	17.75	3.40	16.75	الإحساس بالمعنى	
0,01	3,211-	1.13	11.01	2.00	10.00	الاتزان	
غير دالة	1,312-	11.27	10.48	2.09	10.05	المرونة الذاتية	
غير دالة	2,000-	1.23	11.30	2.08	10.61	الثقة بالنفس	
0,05	2,132-	6.25	26,72	12.14	97,67	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول السابق النتائج التالية:

1. ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في السلوك التطوعي، سواء في الأبعاد الفرعية أو الدرجة الكلية.
2. ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في أبعاد الصمود النفسي (المثابرة، المرونة الذاتية، الثقة بالنفس). ومع ذلك، وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية للصمود النفسي وفي أبعاده (الإحساس بالمعنى، الاتزان)، وكانت هذه الفروق في اتجاه الإناث. الأمر الذي يشير إلى تحقق الفرض جزئياً. يمكن تفسير هذه النتيجة، بوجود توازن بين الجنسين في هذه الأبعاد، ما يشير إلى قدرتهم على الحفاظ على حالة إيجابية، والتمتع بالثبات الانفعالي، والشعور بالمثابرة والمرونة الذاتية، إضافة إلى تعزيز الثقة بالنفس. وتتفق تلك النتيجة مع دراسة عبد الفتاح وحليم (2014) ودراسة (Mistry et al (2009 التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في أبعاد الصمود النفسي والدرجة الكلية للصمود النفسي. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة عطية (2011) التي توصلت إلى وجود فروق بين الجنسين في الصمود النفسي في اتجاه الإناث.

توصيات الدراسة

1. تصميم برامج إرشادية وتحفيزية موجهة للراشدين والشباب، بهدف رفع مستوى الوعي بأهمية العمل التطوعي وتعزيز المشاركة المستمرة فيه. ويوصى بأن تتولى الجهات المختصة، مثل: مراكز التنمية الاجتماعية، والمدارس، والجامعات، والمؤسسات الصحية، والمساجد والمراكز الدينية، تنظيم ورش عمل متخصصة تسهم في تعزيز الصمود النفسي وتهيئة بيئة إيجابية تدعم المتطوعين في مواجهة التحديات التي قد تعترضهم في أثناء ممارسة العمل التطوعي.
2. التركيز على تعزيز الشعور بالغرض والمعنى والمسؤولية الشخصية من خلال الأنشطة التطوعية، بالإضافة إلى تعزيز الانتماء الاجتماعي عبر بناء علاقات داعمة، كما يمكن استثمار فرص التطوع لتطوير المهارات الشخصية والاجتماعية للأفراد، ما يسهم في نموهم الشخصي وزيادة مستويات صمودهم النفسي.

مقترحات الدراسة

1. إجراء دراسة حول العلاقة بين السلوك التطوعي والرفاهية النفسية لدى فئات متنوعة.
2. دراسة القدرة التنبؤية للصمود النفسي والتسامح في تحقيق التوافق الزوجي لدى الأزواج.
3. استكشاف العلاقة بين السلوك التطوعي والصمود النفسي لدى مجموعات مختلفة من الأفراد.

المراجع

- ابن منظور، جمال الدين. (1993). لسان العرب، الجزء الرابع. دار صادر.
- أبو النصر، مدحت. (2015). رؤية مستقبلية لتطوير العمل التطوعي في الوطن العربي. المكتب الجامعي الحديث.
- أبو حلاوة، محمد؛ والشربيني، عاطف. (2016). علم النفس الإيجابي نشأته وتطوره، نماذج وقضايا. عالم الكتب.
- باجابر، سميرة. (2024). مقومات العمل التطوعي الرقمي لطلبة المرحلة الثانوية بمنطقة مكة المكرمة. المجلة العلمية لكلية التربية بجامعة أسيوط، 4(9)، 78-124.
- البحيري، محمد. (2014). الصمود النفسي وعلاقته بالتوكيدية لدى عينة من الأحداث الجانحين. مجلة دراسات الطفولة، 115-120.

- بدري، هناء. (2004). مدخل لدراسة أجهزة تنظيم المجتمع. دار المعرفة الجامعية.
- بسيوني، سوزان؛ وخياط، وجدان. (2019). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية بجامعة أسيوط، (4)35، -517 551.
- بوساق، عائشة. (2021). الصمود النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية (الانبساطية، يقظة الضمير، العصائية) لدى الممرضين العاملين بالقطاع الصحي. مجلة المعيار، -715 703.
- البياتي، انتصار؛ والساعدي، انتصار معاني. (2018). دور الأسرة في غرس القيم الأخلاقية للعمل التطوعي لدى الشباب. مجلة البحوث التربوية والنفسية، -291 280.
- الحارثي، رقية؛ والشامسي، أريج. (2021). دور الثقافة التنظيمية في تعزيز العمل التطوعي في القطاعات الحكومية: دراسة ميدانية على منسوبي ومنسوبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، (3)29، -337 312.
- الحسن، إحسان. (2015). النظرية الاجتماعية المتقدمة دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة. دار وائل للنشر.
- دخان، نبيل؛ الطلاع، محمد؛ وأمجد، جمعة. (2021). الذكاء الروحي وعلاقته بالصمود النفسي لدي طلاب الجامعة الإسلامية بغزة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، (1)7، -63 37.
- الدروبي، رهام. (2022). المرونة النفسية وعلاقتها بمهارات التواصل: دراسة ميدانية على عينة من طلاب كلية التربية في جامعة دمشق. مجلة العلوم التربوية والنفسية، (20)6، -106 83.
- رشاد، ميسون. (2018). العمل التطوعي لدي طلبة كلية التربية الأساسية. مجلة البحوث التربوية والنفسية، (56)، -437 409.
- الرفاعي، زينب؛ وأحمد، بدرية. (2019). الصمود النفسي وعلاقته بالدافع للإنجاز لدى عينة من طلاب الدراسات العليا الوافدين. مجلة دراسات عربية في علم النفس، (4)18، -884 835.
- الرفاعي، منصور. (2007). العمل الاجتماعي تطوع وعطاء. مركز الكتاب للنشر.
- الزامل، منيرة. (2022). الصمود النفسي وعلاقته بالضغط النفسي لدي المعلمات المغتربات في الإحساء. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية لكلية التربية جامعة سوهاج، (10)، -550 500.

- السرسى، أسماء؛ والبحيري، محمد. (2014). مهارات التفاعل الاجتماعي وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة. مجلة دراسات الطفولة، 17(62)، 87-94.
- سرغيني، يونس، وبوشدوب، شهرزاد. (2022). الصمود النفسي وسمة الأمل وعلاقتها بنوعية الحياة لدى عمال الرعاية الصحية أثناء انتشار وباء كورونا. مجلة دراسات في علم النفس والصحة، 7(1)، 54-66.
- السرميني، إيمان. (2015). مقياس الصمود النفسي. مكتبة الأنجلو المصرية.
- سعيد، دياب. (2024). الصمود النفسي كمتغير معدل للعلاقة بين القلق والاكتئاب وجودة الحياة لدى عينة من طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 34(122)، 149-190.
- سعيد، وفاء. (2023). دور التحفيز الذاتي في تدعيم الصمود النفسي. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، 53(1)، 741-776.
- سلاطينة، بلقيس. (2017). دراسات في المجتمع المدني. الدار الجزائرية.
- السلطان، فهد. (2009). اتجاهات الشباب الجامعي الذكور نحو العمل التطوعي دراسة تطبيقية على جامعة الملك سعود. رسالة الخليج العربي، 30(112)، 73-127.
- السيد، عبد الحليم. (1990). علم النفس العام. مكتبة غريب.
- عاشور، باسل؛ ودخان، نبيل. (2017). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضى العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة.
- عبد الجواد، مروة. (2015). إستراتيجية مقترحة لتفعيل العمل التطوعي بجامعة بني سويف كقيمة مضافة. مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر، 34(1654)، 235-332.
- عبد الستار، رشا. (2015). مقياس مرونة التكيف (المرونة النفسية). مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الفتاح، فاتن؛ وحليم، شيري. (2014). الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة وعلاقته بكل من الحكمة وفاعلية الذات لديهم. مجلة كلية التربية بجامعة بورسعيد، 15(1)، 90-134.
- عبد اللطيف، رشاد. (2010). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في منظمات المجتمع. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- عبد المغني، محمد. (2017). برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. مجلة الإرشاد النفسي، 50(50)، 599-654.
- العبيد، إبراهيم. (2013). واقع العمل التطوعي ومعوقاته وأساليب تنميته واتجاهات الطلاب نحوه بجامعة القصيم بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم العربية والإنسانية، 6(2)، 987-1076.
- العتيبي، وردة. (2023). العمل التطوعي وعلاقته بالصحة النفسية للمتطوعات داخل المسجد الحرام. المجلة العربية للنشر العلمي، 6(56)، 320-360.
- عثمان، عبد الرحمن. (2023). دور الخدمة الاجتماعية في تحفيز الشباب الجامعي على المشاركة في الأعمال التطوعية. مجلة شؤون اجتماعية، 160(1)، 9-41.
- العدساني، لمياء. (2023). الاتزان الانفعالي وعلاقته بالسعادة لدى عينة من ممارسي العمل التطوعي بمدينة جدة. المجلة العلمية لكلية التربية جامعة أسبوط، 39(12)، 60-103.
- العشماوي، عبد الرحمن. (2015). التطوع والتنمية البشرية: دراسة نظرية تطبيقية. دار الفارابي.
- عطية، أشرف. (2011). الصمود الأكاديمي وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طلاب التعليم المفتوح، دراسات نفسية، 21(4)، 571-621.
- عمران، رنا. (2023). الذكاء الشخصي وعلاقته بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة. مجلة آداب المستنصرية، 47(103)، 393-420.
- الفرا، منى. (2018). درجة ممارسة طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة للعمل التطوعي وعلاقتها بالمهارات القيادية لديهم (رسالة ماجستير). الجامعة الإسلامية بغزة.
- القثامي، أمل. (2022). المهارات القيادية اللازمة لإدارة الفرق التطوعية من وجهة نظر جامعة أم القرى بمكة المكرمة. المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، 2(77)، 14-64.
- القيسي، لما. (2020). الاتزان الانفعالي وعلاقته بأساليب التنشئة الاجتماعية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 28(1)، 302-319.
- اللويش، بشير. (2022). إسهامات العمل التطوعي في تنمية المهارات لدى المتطوعين. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، 14(3)، 23-47.

- أ. م. د. شيماء عزت باشا - أ. حور عبد الله الحساني - أ. أية عبد الله الشرمي - أ. مهرة سيف اليليلي
- المالكي، وفاء. (2020). السلوك التطوعي وجودة الحياة لدى طلبة جامعة أم القرى (رسالة ماجستير). جامعة أم القرى.
 - محمد، محمد. (2003). ممارسة تنظيم المجتمع في الأجهزة والمنظمات الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث.
 - المرواني، نايف. (2008). العمل التطوعي: إشكالاته وتطبيقاته رؤية اجتماعية أمنية. المدينة المنورة.
 - منصور، عبد المجيد؛ الشربيني، زكريا. (2005). الشباب بين صراع الأجيال المعاصر والهدى الإسلامي. دار الفكر العربي.
 - النواجحة، زهير. (2016). ممارسة العمل التطوعي وعلاقته بالشعور بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعات في محافظات قطاع غزة. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، (20)، 173-190.
 - الهاشمية، سعادة. (2017). المرونة النفسية وعلاقتها بمهارات التواصل والصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة نزوى بسلطنة عمان في ضوء بعض المتغيرات (رسالة ماجستير). جامعة نزوى.
 - Aboiola, T. & Udofia, O. (2011). Psychometric assessment of the Wagnild and Young s resilience scale in Kano, Nigeria, BMC Research Notes, <http://WWW.biomedcentral.com>.
 - American Psychological Association. (2019). The road to resilience. Psychology Help Center. Available at <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience>.
 - Barnard, A., & Furtak, A. (2020). Psychological Resilience of Volunteers in a South African Health Care Context: A Salutogenic Approach and Hermeneutic Phenomenological Inquiry. International journal of environmental research and public health, 17(8), 2922. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082922>
 - Conway, J. M., Amel, E. L., & Gerwien, D. P. (2009). Teaching and learning in the social context: A meta-analysis of service learning's effects on academic, personal, social, and citizenship outcomes. Teaching of Psychology, 36(4), 233-245.
 - Godara, M., Silveira, S., Matthäus, H., & Singer, T. (2022). The Wither or Thrive Model of Resilience: an Integrative Framework of Dynamic Vulnerability and Resilience in the Face of Repeated Stressors During the COVID-19 Pandemic. Adversity and resilience science, 3(4), 261-282. <https://doi.org/10.1007/s42844-022-00069-7>
 - Husk, K., Lovell, R., Cooper, C., Stahl-Timmins, W., & Garside, R. (2016). Partici-

pation in environmental enhancement and conservation activities for health and well-being in adults: A review of quantitative and qualitative evidence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD010351.

- Jenkinson, C. E., Dickens, A. P., Jones, K., Thompson-Coon, J., Taylor, R. S., Rogers, M., Bambra, C. L., Lang, I., & Richards, S. H. (2013). Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health*, 13, 773.
- Kirmani, M. (2015). Gratitude, forgiveness and subjective well-being among college students. *International Journal of Public Mental Health and Neurosciences*, 2(2), 1– 10.
- Llenares, I. I., Sario, J. A., Bialba, D., & Dela Cruz, J. M. (2020). Volunteerism influences on student resilience and gratitude. *Journal of Psychology in Africa*, 30(3), 211-216.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and psychopathology*, 12(4), 857-885. <https://doi.org/10.1017/s0954579400004156>
- Mistry, R., McCarthy, W. J., Yancey, A. K., Lu, Y., & Patel, M. (2009). Resilience and patterns of health risk behaviors in California adolescents. *Preventive medicine*, 48(3), 291–297. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2008.12.013>
- Salamon, L. M., & Sokolowski, S. W. (2016). Beyond nonprofits: Reconceptualizing the third sector. *Voluntas*, 27(4), 1515.
- Young, O. (2018). The relationship between positive emotions and psychological resilience in persons experiencing traumatic crisis. Unpublished Ph. D. Capella University.

Voluntary behavior and its relationship to psychological resilience among adults in the United Arab Emirates

DR. SHIMAA EZZAT BASHA •
HOOR ABDULLAH AL-HISANI
MAHRA SAIF AL-YALILI
AYA ABDULLAH AL-SHURMI •

Abstract

The current study aimed to examine the relationship between voluntary behavior and psychological resilience, and to explore differences between males and females in these variables. The study employed a correlational descriptive differential approach. The sample included (92) participants, both male and female, with an average age of (25,74±7,58) years. The Voluntary Behavior Scale prepared by Al-Malki (2020) and the Psychological Resilience Scale prepared by Abdul-Sattar (2015) were used. The results revealed a statistically significant positive correlation between voluntary behavior (motivation, attitude, practice, and total score) and psychological resilience in all its dimensions (perseverance, sense of meaning, balance, self-flexibility, and self-confidence) among adults. The study also showed that there were no statistically significant differences between males and females in voluntary behavior (sub-dimensions and total score), and also no differences between males and females in the dimensions of psychological resilience (perseverance, self-flexibility, self-confidence). However, statistically significant differences were found between males and females in the total score of psychological resilience and its dimensions (sense of meaning, balance), and these differences were in favor of females. The results were discussed, and some practical and research recommendations were made.

Keywords: Voluntary behavior - psychological resilience.

- Associate professor, Department of Psychology - College of Arts -Helwan University, University of Fujairah.
- Department of Psychology, University of Fujairah

أثر إعاقة الأبناء على الضيق النفسي والضغط لدى الوالدين في المجتمع القطري

د. علي شاکر الفتلاوي *

الباحثة. الدانة محمد الأحبابي

DOI: 10.12816/0062254

الملخص

هدفت الدراسة إلى تعرّف درجة الضيق النفسي والضغط لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة، وبيان الفروق ذات الدلالة الإحصائية فيهما على وفق جنس الوالدين، ونوع إعاقة الأبناء. بلغ عدد أفراد العينة (102) من الوالدين، تراوحت أعمارهم بين 36-45 سنة، وتراوح متوسط أعمار الأبناء بين (12.32) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس كيسلر للضيق النفسي k6، ومقياس الضغط للوالدين PSS. وقد أظهرت النتائج أن الوالدين لديهم مستوى من الضيق النفسي أعلى من المتوسط، ويعانون من درجة مرتفعة من الضغط والإجهاد الأبوي، كما أشارت النتائج إلى أنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية لكل من بُعدي الضيق النفسي والضغط الوالدي على وفق جنس الوالدين (آباء/أمهات)، ما عدا بُعد الاكتئاب، فإن الأمهات كنَّ أكثر ميلاً للاكتئاب مقارنة بالآباء، وتشير النتائج كذلك (على وفق متغير نوع إعاقة الأبناء) إلى أن الآباء الذين يرعون أطفالاً ذوي إعاقات ذهنية شديدة أو لديهم اضطراب التوحّد، كانوا أكثر ميلاً إلى القلق والشعور بالاكتئاب، بدرجة أكبر من الآباء الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقات الأخرى، وأن الآباء الذين لديهم أبناء من ذوي (الإعاقة الذهنية الشديدة، واضطراب التوحّد) لديهم درجة مرتفعة في بُعد «التوتر الوالدي» أكبر من الآباء الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقات الأخرى. ولم تُظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين (الآباء والأمهات) في بُعد «عدم الرضا الوالدي» على وفق نوع إعاقة الأبناء.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الاحتياجات الخاصة، الإعاقة النمائية، إجهاد الوالدين، التداعيات الاجتماعية.

* أستاذ مشارك - جامعة قطر - كلية الآداب والعلوم - قسم العلوم الاجتماعية - ashakir@qu.edu.qa

تاريخ استلام البحث: 2025/03/27م، تاريخ قبوله: 2025/05/06م

1 - المقدمة :

التربية تجربة مهمة فريدة ومجزية، لكنها غالبًا ما ترتبط بمستويات عالية من الإجهاد نتيجةً للضغوط والإحباطات والتحديات التي يواجهها الآباء في الحياة اليومية. ومع قدوم طفل يعاني من إعاقة، تأتي متطلبات وتحديات غير متوقعة للآباء، قد لا يكونون عادةً مستعدين لها، إذ يجلب وجود طفل يعاني من إعاقة ما تأثيرات طويلة الأمد على الآباء، وتداعيات في حياة العائلة بأسرها، لدرجة أنها تسهم في تغيير نمط حياتها (Martin & Colbert, 1997; Simmerman, Blacher, & Baker, 2001)

حيث غالبًا ما يبلغ آباء الأطفال الذين يعانون من معوقات أو تأخر في النمو عن مستويات مرتفعة من المشكلات الناجمة عن الضغوط التي يتعرضون لها، مقارنةً بآباء الأطفال الذين ينمون نماءً طبيعيًا، ويقعون تحت وطأة الضيق النفسي. وتُظهر العديد من الدراسات التي أُجريت في هذا المجال أن أولياء الأمور الذين يرعون أطفالاً يعانون من إعاقات نمائية يواجهون مستويات أعلى من الإجهاد مقارنةً بأولياء الأمور الذين يرعون أطفالاً ذوي نماء طبيعي (Sanders & Morgan, 1997; Roach, Orsmond, & Barratt, 1999)،

ذلك أن الأثر الذي يشكّله طفل يعاني من إعاقة نمائية على الأسرة لا ينحصر في كونه أثرًا خطيًا فقط، ولا يكمن أو يسير في اتجاه واحد؛ فهو أثر ثلاثي الأبعاد وتبادلي يؤثر على مجمل نظام العائلة وعلى العلاقات بين أفرادها (Rodrigue, Geffken, & Morgan, 1994).

ومن منظور الصحة النفسية، تشير الأبحاث والدراسات إلى أن أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة يعيشون مستويات أعلى من التوتر والاكتئاب بالمقارنة مع أولياء أمور الأطفال الذين يتطورون بصورة طبيعية، إذ تؤثر رعاية طفل يعاني من إعاقة نمائية على الصحة النفسية للوالدين.

افترضت دراسات مختصة كثيرة أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة النمائية سيكونون أكثر عرضة للإصابة بمشكلات الصحة النفسية من الآباء الآخرين. فقد أبانت دراسة (Hoyle, & Others, 2020) أن آباء الأطفال المصابين بإعاقة نمو هم أكثر عرضة للإصابة بمشكلات الصحة النفسية من الآباء الآخرين، وكانت احتمالات الإصابة بالقلق أو الاكتئاب أعلى عندما كان الطفل البالغ المصاب بإعاقة نمو يعيش بشكل مستقل، وأعلى بنحو 3 مرات للأمهات وأكثر من ضعفين للآباء، وبالمقارنة مع الآباء الذين لم يعاني أطفالهم من إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة، كانت احتمالات الضائقة النفسية أكبر بنحو 7 مرات لدى أولئك الذين يعاني أطفالهم من إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة.

هذه التحديات اليومية يمكن أن تنعكس في العديد من جوانب حياتهم الاجتماعية، مثل فقدان الاتصال بالأصدقاء والأقارب، وسيادة الوجدانيات السالبة لديهم خلال اليوم المعيش، حتى التأثير السلبي على العلاقات الزوجية.

إن كونك والدًا لطفل من ذوي الإعاقة قد يكون أمرًا صعبًا ومجهدًا، فقد ثبت أن آباء الأطفال من ذوي الإعاقة - ولا سيما الأمهات - يعانون من ضعف الصحة البدنية والنفسية مقارنة بأمهات الأطفال الذين يتطورون بشكل طبيعي. (Gilson et al., 2018; Singer, 2006)

2 - مشكلة الدراسة:

ندرك تمامًا أنه غالبًا ما يُنظر إلى الإعاقة على أنها حدث غير عادي يغيّر من نمط حياة الأفراد، وفي كثير من الأحيان يُنظر إليها على أنها مأساة شخصية فردية، لكن من المهم جدًا إدراك أن تداعيات هذا الأمر لا تتوقف عند هذا الحد؛ فالآباء هم من ينوون بحمل تبعات إعاقة أبنائهم ومضاعفاتها، فقد يشعر الآباء بمشاعر مختلطة عندما يعرفون أن أطفالهم معاقون، ذلك أن دور الوالدين يصبح أكثر تعقيدًا عند إنجاب أطفال ذوي احتياجات خاصة، على الرغم من المرحلة الصعبة في الأبوة (Jambekar et al., 2018).

95

وغالبًا ما يواجه الآباء الذين لديهم أطفال مصابون باضطرابات النمو الإعاقية ضغوطات مزمنة شديدة، ولا سيما تلك التي تنطوي على مشكلات سلوكية لدى الطفل واحتياج شديد إلى الرعاية (Miodrag, N. & Hodapp, R., 2010).

إن ظروف الأطفال الصحية المعيقة طويلة الأمد، تؤدي إلى إجهاد الفرد ولا سيما أسرته. وفي ظل الظروف الصعبة التي تتجاوز قدرة الفرد على التكيف، ينتشر الإجهاد إلى جميع جوانب الحياة (Feizi, et al.2014). إذ يؤدي تزايد الضغوط والضغط النفسي (من جراء إعاقة الأبناء) إلى أن يكابد الوالدان حالة من المعاناة العاطفية تتميز بالاكئاب وتمثل في: فقدان الاهتمام، واليأس، وأعراض القلق، ولا سيما الشعور بالتوتر والأرق.

ومن المرجح أن يكون آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أكثر عرضة للضغط النفسي؛ لأنهم قد يواجهون العديد من التحديات في تربية الأطفال. ذلك أن الأزمات طويلة المدى للأطفال الذين يعانون من اضطرابات جسدية وحركية وإعاقة ذهنية والحاجة إلى علاج مستمر، تجعل من هؤلاء الآباء يعانون من مستويات عالية من التوتر، وكثيرًا ما يصابون بالاكئاب والإحباط وخيبة الأمل في نمو أطفالهم. (Wahab,R. & Ramli,F.,2022).

إن تربية هؤلاء الأطفال الذين يعانون من حالات معينة مثل التوحد، واضطراب نقص الانتباه، وفرط النشاط (ADHA)، واضطرابات أخرى، ربما أدت إلى ظهور أعراض نفسية مرتفعة لدى الآباء. وعلى النقيض من تربية الأطفال الطبيعيين، فإن تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قد تؤدي إلى مشكلات في أداء الأسرة، وضيق الأبوة، وأنماط الأبوة المتقلبة (Masulani-mwale et al., 2018).

وتتعدى التداعيات على الوالدين جرّاء تربيتهم أطفالاً من ذوي الإعاقة إلى شدة متطلبات الرعاية اليومية للأسرة، والنضال من أجل إيجاد خدمات لطفلهم وأسرهم، والعزلة الاجتماعية، والمخاوف المالية، وصعوبة الحفاظ على العمل، والضغط الشديد على منظومة الاسترخاء والسلام الداخلي للأمهات، لاسيما أن الصحة النفسية للأمهات ليست مهمة لهن فحسب، بل إنها جزء لا يتجزأ من نمو الطفل (Bonin, 2004).

ولعل الحاجة ماسّة إلى مزيد من الدراسة والبحث؛ لاستكشاف الآثار والروابط بين إعاقة الأبناء ومستوى الضغوط وطبيعة الضيق النفسي ومستوياته لدى الآباء، وتأثير ذلك ضرورةً على مستوى الصحة النفسية لديهم، فضلاً عن حيوية استكشاف الآثار السريرية التي تقدمها نتائج هذه الدراسات، ولا سيما ضرورة تتابع البحث في الإعاقة وما يرتبط بها في المجتمعات العربية؛ لمنع تزايد نسب الإعاقة من جهة، ولدراسة تداعياتها الطبية والاجتماعية والنفسية من جهة أخرى. ويجد البحث الحالي مبرراً حيوياً يتمثل في وجود أعداد مهمة من حالات الإعاقة الفكرية والنمائية ضمن مجتمع الدراسة، تلقي بظلالها السالبة على صحة أسر هؤلاء الأفراد، وتشكل بدورها ضغوطاً مزمنة على الوالدين خاصة، فقد أبان «جهاز التخطيط والإحصاء في دولة قطر/ المجلس الوطني للتخطيط» في إحصائية صدرت عن التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت عام 2020، أن الأفراد من ذوي الإعاقات والصعوبات، قد بلغ عددهم (18360) فرداً داخل المجتمع القطري، يتوزعون على أعمار وجنسيات مختلفة، ومن كلا الجنسين. وهذا يشير إلى ضرورة العمل والتصدي لدراسة المتغيرات النفسية والاجتماعية، والذهنية الفاعلة في مسار حياة الأسر الذين لديهم أبناء من ذوي الإعاقات المختلفة.

3 - تساؤلات البحث:

يسعى البحث الحالي إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ما مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال من ذوي الإعاقة في المجتمع القطري؟
- ما مستوى الضيق النفسي الوالدي لدى والدي الأطفال من ذوي الإعاقة في المجتمع القطري؟

- هل هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط والضييق النفسي للوالدين على وفق متغير جنس الوالدين؟
- هل هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط الوالدي والضييق النفسي على وفق متغير نوع إعاقة الأبناء؟

4 - أهمية البحث:

جميع الآباء يتعرض بصفة طبيعية لمستويات متفاوتة من الضغوط. ومع ذلك، فإن وجود طفل ذي إعاقة يرتبط بمستويات متزايدة من الضغوط بين الآباء. الضغوط الأبوية، تعد نوعاً مميزاً من الضغوط التي تنشأ عندما يتجاوز تصور أحد الوالدين لمتطلبات الأبوة موارده. إن الرأي السائد لوصف الضغوط الأبوية يحدد عنصرين رئيسين، هما: مجال الطفل الناشئ مباشرة عن خصائص الطفل، ومجال الوالدين الذي يتأثر بشكل أكبر بالأداء الأبوي، وأنه أكثر من أنواع الضغوط الأخرى، إذ يرتبط الضغط الوالدي بممارسات الأبوة (Abidin, 1990).

فقد يكون الآباء الذين يعانون من مستويات شديدة من ضغوط الأبوة وسمات الضيق النفسي أقل قدرة على تنفيذ التدخلات لدعم أطفالهم (Kazdin, 2001). ويمكن أن يؤثر المستوى المرتفع من ضغوط الوالدين على توافق الأطفال بطرق عدّة، أحدها: أن يجعل من الصعب على الوالد استخدام إستراتيجيات الأبوة المثلى، ومنها: إمكانية أن يؤدي ارتفاع مستويات التوتر لدى الوالدين إلى انخفاض مستويات الدفء الأبوي وارتفاع معدلات التربية القاسية (Haskett et al., 2006).

للإعاقة الذهنية تأثير معقد على رفاهية الأفراد المتضررين وأسرتهم. فقد حددت الأبحاث السابقة عوامل خطر وعوامل وقائية متعددة للصحة النفسية للوالدين، بما في ذلك الظروف الاجتماعية والاقتصادية وسلوك الطفل.

لقد تصور الباحثون ضغوط الأبوة بوصفها استجابة نفسية سلبية لالتزامات الأبوة، إذ أن الأحداث اليومية مثل إطعام الطفل، أو الاستحمام، أو نقله، يمكن أن توجد مواقف يشعر فيها الآباء بالتعب والإحباط والارتباك، حتى عندما يربون أطفالاً هادئين ومتوازنين، ومع ذلك، يمكن أن تكون هذه المهام اليومية أكثر إرهاقاً عندما يُظهر الطفل سلوكيات صعبة، مثل التحدي والتجنب، وقد وثّقت الدراسات البحثية ارتباطاً مهماً بين ضغوط الأبوة ومشاكل سلوك الطفل. إضافة إلى ذلك، فقد أفادت التقارير أن مستويات ضغوط الأبوة والأمومة أعلى بين آباء الأطفال المعرضين لخطر مشكلات السلوك، بما في ذلك أولئك الذين يعانون من

التوحد وتأخر النمو، والأمراض المزمنة، والذين يعانون من مشكلات اضطرابات السلوك أو المزاج أو المعرضون لخطرهما (Theule et al. 2013). ومع ذلك، فقد فحصت دراسات محدودة العوامل التي قد تؤثر على ضغوط الأبوة والأمومة ومشكلات سلوك الطفل.

فضلاً عن ذلك هناك تأثير من نوع آخر لتلك العلاقة بين وجود الإعاقة وسلوك الوالدين، تتمثل في تأثير ضغوط الأبوة والأمومة على سلوك الطفل المعاق نفسه، فقد حدد ديتير ديكارد في تنظيره تأثير ضغوط الأبوة والأمومة على سلوك الطفل، ففي عينة من الأطفال في سن ما قبل المدرسة الذين يتطورون بشكل طبيعي، كان إجهاد الوالدين مرتبطاً بشكل مباشر بزيادة مشكلات سلوك الطفل (Crnic et al., 1990).

إن ارتفاع مستويات الضيق النفسي والتوتر لدى الوالدين يعد متغيراً مهماً للمخاطر البيئية. وقد ارتبط بالعديد من النتائج غير المرغوبة، بما في ذلك اكتئاب الوالدين، فقد ورد أن آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يتعرضون لمستويات أعلى بكثير من الضغوط مقارنة بآباء الأطفال المصابين باضطرابات أخرى. وعلى وجه الخصوص، يعاني مقدمو الرعاية الأساسيون (مثل الأمهات) عادة من ضغوط أكبر من أفراد الأسرة الآخرين (مثل الآباء والأجداد).

فقد أشارت الأبحاث إلى أن أولياء الأمور للأطفال ذوي الإعاقة يعانون من مستويات أعلى من التوتر والاكتئاب بالمقارنة مع أولياء الأمور للأطفال الذين يتطورون عاديًا (Hayes & Watson, 2013).

تتراوح العوامل المرتبطة بالضغوط التي يتعرض لها الآباء لدى الأطفال المصابين بإعاقات مختلفة من السمات الخاصة بالطفل (مثل صعوبات التواصل، والإعاقات الاجتماعية، والسلوكيات المشاغبة) إلى اتخاذ القرارات بشأن خيارات العلاج للأطفالهم. وقد وُجّه المزيد من الاهتمام لتطوير التدخلات للحد من الضغوط التي يتعرض لها الآباء وكذلك معالجة مصدر الضغوط. وقد أُبلغ عن أن التدخلات التي تستهدف معالجة ردود أفعال الوالدين تجاه الضغوط (مثل: البرامج المعرفية والسلوكية للتكيف والاسترخاء)، والتدخلات التي تستهدف معالجة مصادر الضغوط (مثل: برامج تثقيف الوالدين في تقنيات إدارة السلوك، وتوفير المعلومات حول موارد المجتمع والمساعدة في الحصول عليها، مثل: رعاية الراحة) فعالة في الحد من مستويات التوتر الإجمالية لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة.

إن الحد من ضغوط الوالدين وخفض مستوى الضيق النفسي لديهم يعد عنصرًا مهمًا

وهدفاً حيويًا له ثمار بأوجه متعددة، فقد أشارت الأبحاث إلى أن مساعدة الوالدين على تخفيف التوتر يمكن أن يحسّن من نتائج العلاج من خلال مشاركة الوالدين الفعالة بشكل أكبر في برامج التدخل.

5 - فرضيات البحث:

- هناك مستوى مرتفع من الضغوط للوالدين نسبة لإعاقة الأبناء.
- هناك مستوى عالٍ من الضيق النفسي للوالدين نسبة لإعاقة الأبناء.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط والضيق النفسي للوالدين على وفق متغير جنس الوالدين.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط والضيق النفسي على وفق متغير إعاقة الأبناء.

6 - حدود البحث:

تحددت حدود البحث الحالي بما يلي:

- حدود بشرية: شملت الدراسة الحالية الوالدين الذين لديهم أفراد ذوو إعاقة معينة.
- حدود مكانية: شملت الوالدين الذين لديهم أبناء ذوو إعاقة في حدود (مركز الشفّلح لذوي الإعاقة) بدولة قطر.
- حدود زمنية: تمثلت بتطبيق البحث في الفصل الأول من العام الدراسي 2023 - 2024.

7 - مفاهيم الدراسة:

أ. إعاقة الأبناء:

- الإعاقة: disability

إصابة جسمية أو عقلية دائمة تعيق بشكل كبير قدرة الفرد على القيام بإحدى الأنشطة الحياتية المركزية أو أكثر، مثل: العناية بالنفس، والمشي، والتواصل، والتفاعل الاجتماعي، والتعبير الجنسي، والعمل. (APA, 2023).

- الإعاقة النمائية: Developmental disability

عرّفت المنظمة الأمريكية للصحة النفسية APA الإعاقة النمائية، بأنها حالة تمتاز بوجود إعاقات عقلية أو جسمية، أو كليهما معاً، تنشأ قبل سن الـ 22 عامًا ومرجح أن تستمر طويلاً وتسبب قيوداً كبيرة في الوظيفة والتوافق. والأمثلة على الإعاقات النمائية، تشمل - ولكن لا تقتصر - على: الإعاقة الذهنية، واضطرابات النمو الشاملة، واضطرابات التعلم، واضطراب التنسيق النمائي، واضطرابات التواصل، وشلل الدماغ، والصرع، والعمى، والصمم، والصم النطقي، والضمور العضلي. ويطلق على هذه الفئة من الحالات أيضًا اسم اضطرابات النمو. (APA, dictionary.apa.org, 2023).

- الإعاقة العقلية: Intellectual disability

مصطلحات عربية عدّة تعبر عن الإعاقة العقلية، منها: النقص العقلي - mental deficiency، والإعاقة العقلية mental retardation، والضعف العقلي mental subnormal or feeble-minded، لكن في الاتجاه الحديث للتربية الخاصة استخدم مصطلح الإعاقة العقلية - intellectual disability الذي يشير إلى التوجه الإيجابي في النظرة إلى هذه الفئة، وهو بديل عن المصطلحات القديمة التي كانت تعبر عن الاتجاه السلبي لتلك الفئة (الروسان، 2017).

- التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية:

عرّفت الإعاقة بحسب مدى نجاح الفرد أو فشله في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه، مقارنة بالأفراد من المجموعة العمرية ذاتها، وبذلك يكون الفرد معوّقاً عقلياً إذا فشل في تلبية المتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه، فقد ركز الكثير مثل تريد قولد -Tredgold, 1908، وهيبير 1959، Heber، ودول 1941، Doll، وميرسر 1973، Mercer، وجروسمان 1973، Grossman؛ على مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بوصفها متغيراً رئيساً في تعريف الإعاقة العقلية، وعبر عنه بمصطلح السلوك التكيفي (الروسان، 2017).

- تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والنمائية AAIDD:

عملت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والنمائية على الجمع بين المعيار السيكومري والاجتماعي، وقد عرفته عام 2010، على أنه حالة من التذني الواضح في القدرة والوظيفة العقلية، والسلوك التكيفي، الذي يشمل مهارات الحياة اليومية المفاهيمية، والعلمية، والاجتماعية، التي تظهر قبل عمر 18 سنة. وفي نسخة 2021، عرّفت الإعاقة الذهنية بأنها نوع من الإعاقة يشمل العديد من المهارات الاجتماعية والعملية، ويتميز بقصور في كل من الوظائف العقلية والسلوكيات التكيفية، ويحدث قبل سن الثانية والعشرين (Schalock et al., 2021).

- الإعاقة الجسمية والحركية:

عرّفتها كوربت 1980، corbet، على أنها حالة من العجز الذي يؤثر على الجهاز العصبي أو العضلي لدرجة معينة، حيث لا تتوافق الإعاقة الجسمية مع الإعاقة العقلية للكثير من الأشخاص، وكما يوصف بشكل عام الأشخاص ذوو الإعاقة الجسمية والصحية بالفئة التي يتشكل لديهم عائق يمنعه من القيام بوظائفهم الحركية والجسمية على أكمل وجه، وهذا يؤدي على سبيل المثال، إلى العجز عن الذهاب إلى المدرسة، أو لا يستطيعون التعلم إلى الحد الذي يستدعي توفير خدمات طبية وتربوية ونفسية وخاصة (Berger, 2015). كما يقصد بالعائق الإصابة أيًا كانت بسيطة أو شديدة، تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو العضلات، أو الهيكل العظمي، أو الإصابات الصحية (الجوادة والقمش، 2016).

ب. الضيق النفسي: **distress**

- تعريف ديكر 1997 : **Decker**

عرّف ديكر 1997 الضيق النفسي بأنه: نقص الحماس، ومشاكل النوم (صعوبة في النوم أو البقاء نائماً)، والشعور بالإحباط أو الحزن، والشعور باليأس بشأن المستقبل، والشعور بشحن من الوجدانيات والعواطف (على سبيل المثال البكاء بسهولة، أو الشعور بالرغبة في البكاء)، والشعور بالملل أو الاهتمام العابر بالأشياء وأفكار الانتحار (Decker, 1997).

- تعريف كيسلر للضيق النفسي:

حالة وجدانية عاطفية، تظهر في سلوك الفرد على شكل حزن شديد، لا يمكن لأي شيء أن يبهجه، وميل إلى التوتر والاضطراب، والعصبية الواضحة، وسيادة مشاعر اليأس، والشعور بالإجهاد، وبعدم القيمة الذاتية أو تدني الشعور بها (Kessler et al., 2002).

التعريف الإجرائي:

الدرجة الخام التي يحصل عليها المفحوص (أفراد العينة)، على مقياس كيسلر للضيق النفسي k6.

ج. ضغوط الوالدين: **Parental stress**

- تعريف 2004 : **Deater**

سلسلة من العمليات التي تثير ردود فعل نفسية وبيولوجية غير سارة، نتيجة للمساعي الرامية إلى التكيف مع متطلبات الأبوة والأمومة، ويعبر عن ذلك غالباً من خلال مشاعر ومعتقدات سلبية تجاه الذات والطفل، وأن هذه المشاعر السلبية تنبع مباشرة من دور الأبوة والأمومة (Deater, 2004).

- تعريف 1995 : **Abidin**

نوع مميز من التوتر ينشأ عندما تفوق تصورات الوالدين حول متطلبات الأبوة والأمومة مواردهم الواقعية. وهو استجابة شخصية لعوامل التوتر المرتبطة بدور الأبوة والأمومة وتنفيذ المسؤوليات الوالدية (Abidin et al., 2022).

والرؤية السائدة للتعبير عن ضغط الوالدين توضح مكونين رئيسيين: مجال يتعلق بالطفل ينشأ مباشرة من خصائص الطفل، ومجال يتعلق بالوالدين يتأثر أكثر بوظائف الوالدين (Coulacoglou & Saklofske, 2017).

- تعريف 2021 : **Rivas & Others**

ردة فعل سلبية بشكل كبير تجاه الذات أو الطفل، تحدث عندما يشعر الراعي بالإرهاق أو نقص المهارات والموارد اللازمة لتحقيق متطلبات دورهم الوالدي، ويواجهون صعوبات في التكيف معها (Rivas et al., 2021).

- التعريف الإجرائي:

الدرجة الخام التي يحصل عليها المفحوص (أفراد العينة (على مقياس الضغط الأبوي PSS.

8 - إطار نظري:

أ. مدخل:

البحث في السياق الاجتماعي للإعاقة أمر واقعي، إذ اتسعت الدراسات وتنازلت للبحث في الأثر الكبير الذي يمكن أن تتركه إعاقة ابن أو أكثر داخل الأسرة، ولا سيما أن الدراسات المعاصرة تؤكد أن عملية الوقاية من الإعاقات والبحث في الهندسة الوراثية أمر معقد لمنع حالات مثل متلازمة داون، أو التوحد، أو التليّف الكيسي، أو رقص هنتغتون وغيرها (2008) (Reichman). فيرى النموذج الاجتماعي أن «الإعاقة» هي نتيجة للتفاعل بين الأشخاص الذين يعيشون مع إعاقات وبيئة مليئة بالحواجز الجسمية والسلوكية والتواصلية والاجتماعية. وهذا يعني ضمناً أن البيئة المادية والسلوكية والتواصلية والاجتماعية لا بد أن تتغير؛ لتمكين الأشخاص الذين يعيشون مع إعاقات من المشاركة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. لقد ثبت أن الفروق الفردية في ضغوط الأبوة، التي يعاني منها معظم الآباء بوصفها تلك المشاعر المنفرة المرتبطة بمتطلبات دور الأبوة، تشكل جانباً مهماً من جوانب عمل الوالدين والطفل والأسرة، إذ يُقدم تعريف لضغوط الأبوة، جنباً إلى جنب مع تطبيقه على نماذج ضغوط أكثر عمومية. وقُيّم ثلاث فرضيات ضمنية في الكثير من الأبحاث السابقة حول ضغوط الأبوة والسلوك: (أ) ضغوط الأبوة مرتبطة سببياً بسوء الأبوة، (ب) سوء الأبوة مرتبط سببياً بمشكلات في تكيف الطفل، (ج) سلوك الأبوة يتوسط الارتباطات بين ضغوط الأبوة وتكيف الطفل. إضافة إلى ذلك، يُطرح ثلاثة أسئلة للبحوث المستقبلية فيما يتعلق بالاختلاف داخل الأسرة وداخل الفرد في ضغوط الأبوة: (أ) هل ضغوط الأبوة متأثرة وراثياً؟ (ب) هل يُظهر الآباء والأمهات مستويات متشابهة أو مختلفة من ضغوط الأبوة؟ (ج) هل ضغوط الأبوة «خاصة بالطفل» داخل الأسر؟

وبذلك تبلور الاعتقاد بأن مشكلات سلوك الأطفال هي عامل سببي للتوتر، ومن ثم يُفترض أن لها صلة مباشرة بمستوى توتر الوالدين، وبالمقابل، قد يكون تأثير توتر الوالدين على مشكلات سلوك الطفل أقل مباشرة، إذ يُعتقد أن سلوك الوالدين هو رد فعل للتوتر، يتوسط العلاقة بين التوتر ومشكلات سلوك الطفل (Deater-Deckard, 1998).

وقد ارتبط توتر الوالدين بتربية أقل استجابة وأكثر استبداداً وأكثر إهمالاً، التي ارتبطت بدورها بنتائج نمو أضعف للطفل (Rothbaum & Weisz, 1994).

ب. نظريات في الإعاقة:

نظرية بياجيه في الإعاقة العقلية:

فسّر بياجيه مظاهر الإعاقة العقلية بحسب مراحل النمو العقلي لنظريته، وتوظيف تلك المراحل في التدريس والتعليم للأطفال المعاقين عقلياً.

ذكر ماكميلان 1985 أن من المفسرين لظاهرة الإعاقة العقلية بحسب مراحل النمو العقلي inhelder,1968 woodward,1963 الذين أبانوا بأن النمو العقلي للمعاقين عقلياً مقارنةً بالأطفال العاديين متشابه في المراحل النمائية للنمو العقلي، لكن الفرق يكمن في درجة ذلك التشابه ونوعيته، إذ يمرون في المراحل الأربع للنمو لنظرية بياجيه بمعدل أبطأ، وبزمن أطول، وبنوعية مختلفة من حيث العمليات العقلية، وذلك يعتمد على درجة الإعاقة العقلية وبحسب تصنيف حالاتها، ويفصّل ماكميلان 1985 mac millan, 1985 ذلك، كما يأتي:

- **حالات بطء التعلم:** تشمل الأفراد الذين يظهرون نسبة ذكاء متدنية تتراوح بين 70 و85 درجة، ويبدأ نموهم العقلي بالتوازي مع نظرية بياجيه، إذ يصلون إلى بداية المرحلة الرابعة من العمليات العقلية المجردة، وفيها يتميزون بالقدرة على استخدام اللغة المجردة وتكوين المفاهيم اللغوية الرمزية، وفهم العلاقات الزمانية والمكانية، والفهم المبدئي للمفاهيم الرياضية، مثل: الجمع والطرح، والأعداد، والإشارات الرمزية للأحجام، والضرب.

إن نمو القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال بطيء، ويعتمد على مستوى الذكاء القياسي والعمر الزمني. ومن المتوقع أنهم لن يصلوا إلى هذه المستويات من النمو العقلي في سن الحادية عشرة، مثلما يحدث مع الأطفال العاديين، بل قد يتأخر نموهم حتى يقترب من ضعف عمرهم الزمني تقريباً، قبل أن تظهر هذه المظاهر من النمو العقلي لديهم على نحو مشابه للأطفال العاديين.

- **حالات الإعاقة العقلية البسيطة:** تتراوح نسبة الذكاء في هذه الفئة بين 55 و70 درجة، ويصل نموهم العقلي إلى بداية المرحلة الثالثة من نظرية بياجيه، وهي مرحلة العمليات العقلية المادية.

- **حالات الإعاقة العقلية المتوسطة:** تتراوح نسبة الذكاء في هذه الفئة بين 40 و55 درجة، ويصل نموهم العقلي إلى بداية المرحلة الثانية من نظرية بياجيه، وهي مرحلة ما قبل العمليات العقلية.

- **حالات الإعاقة العقلية الشديدة:** تتراوح نسبة الذكاء في هذه الفئة بين 40 وما دون ذلك، وتشتمل هذه الحالات على الإعاقة العقلية الشديدة والشديدة جداً. ويصل نموهم العقلي إلى بداية المرحلة الأولى من نظرية بياجيه، وهي المرحلة الحسية الحركية.

نظرية زيجلر: zigler,1969

تنظر هذه النظرية إلى النمو العقلي للأطفال المعاقين عقلياً على أنه يسير ببطء، ويوازي أعلى مستوى للنمو العقلي لدى هؤلاء الأطفال أدنى مستوى للنمو العقلي لدى الأطفال العاديين المناظرين لهم في العمر الزمني نفسه، ويعد zigler,1969 من المؤيدين لوجهة النظر تلك، ولا سيما لدى الأطفال ذوي حالات الإعاقة العقلية البسيطة، إذ يعد الفرق بين مظاهر النمو العقلي للأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً والمتناظرين في العمر الزمني؛ هو الفرق في معدل ذلك النمو العقلي. ويطلق زيجلر اسم (النموذج النمائي للنمو المعرفي developmental modal of cognitive) على ذلك التفسير للتباين في النمو العقلي، إذ يوضح تطور النمو المعرفي لدى حالات الإعاقة البسيطة والعاديين والموهوبين بحسب مراحل العمر الزمنية، والأحداث البيئية، ومراحل النمو العقلي الناجحة، ونجد هنا ثلاثة مستويات من النمو العقلي، وهي: المعاقون عقلياً وتكون نسبة ذكائهم 66 درجة، والعاديون، ونسبة ذكائهم 100 درجة، والموهوبون، ونسبة ذكائهم 150 درجة (Zigler, 1969).

نظرية واير: weir,1967

يذكر macmillan,1977,1985 وجهات نظر المعارضين لنظرية التأخر في النمو العقلي للمعاقين عقلياً مقارنة بالأطفال العاديين المناظرين لهم في العمر الزمني، ومنهم weir,1967 وEillits,1969 فهم يرون أن الفروق بين الأفراد ذوي الإعاقة العقلية والأفراد العاديين في النمو المعرفي لا تقتصر على سرعة النمو فقط، بل يُشِيرُونَ إلى أن هذه الفروق تتعلق أيضاً بعدد العمليات العقلية ونوعها، ويعدون أن الفرق بين نسب الذكاء، مثل: 66 للمعوقين عقلياً و100 للعاديين؛ يعكس اختلافاً في العمليات العقلية التي يمكن للأفراد تنفيذها بدلاً من مجرد التباين في سرعة النمو العقلي (الروسان، 2017).

ومن المؤكد أن هذه النظرية تؤكد أنه يجب أن يكون التنبؤ بالأداء التفاضلي للمتأخرين عقلياً والطبيعيين الذين يتمتعون بالدرجة نفسها من الذكاء في المهام المعرفية المعقدة؛ لأن هؤلاء الأفراد يختلفون كثيراً في معدل نموهم العقلي (Weir 1967).

ج. نظريات في الضغط الأبوي:

نظرية ضغط الوالد - الطفل - العلاقة (P-C-R):

نظرية الوالد - الطفل - العلاقة (P-C-R) ترتبط بالعديد من الباحثين والمؤرخين في مجال ضغط الوالدين. واحدة من الشخصيات البارزة التي تعمل في هذا المجال R.R.Abidin، التي أسهمت بشكل كبير في تطوير نظرية ضغط الوالدين وتحديدها، وفي بناء مقياس مؤشر

الضغط الوالدية Parenting Stress Index، ويجدر بالذكر أن هذه النظرية ليست ملكاً حصرياً لفرد واحد، بل هي نتاج لجهود العديد من الباحثين الذين أسهموا في استكشاف تأثيرات الضغط الوالدي على الطفل والعلاقة بينهم.

أكثر نظريات ضغط الوالدين تجربة هي التي تفترض وجود ثلاثة مكونات منفصلة: مجال «الوالد P» (الذي يتضمن جوانب الضغط الناتجة من داخل الوالد)، ومجال «الطفل C» (الذي يتعلق بجوانب الضغط الناتجة من سلوك الطفل)، ومجال «علاقة الوالدين بالطفل R» (الذي يشمل جوانب الضغط الناتجة عن علاقة الوالدين بالطفل).

وفقاً لنظرية الوالد - الطفل - العلاقة (P-C-R)، يظهر ارتفاع في مستويات الضغط في مجالات الوالد، الطفل، والعلاقة في الأسر التي تعاني من ضغط والدين مرتفع، ما يؤدي إلى انتشار أكبر للمشكلات في تربية الأطفال وتطورهم (Abidin 1990؛ 1992؛ 1995). يرتبط ضغط مجال الوالد بشكل قوي بمشكلات في وظائف الوالد ذاته، مثل: الاكتئاب والقلق، بينما يتعلق ضغط مجال الطفل بشكل قوي بصفات الطفل، مثل: مشكلات السلوك، ويرتبط مجال اضطراب الوالدين بالطفل بشكل رئيس بدرجة الصراع في علاقة الوالدين بالطفل. وتسبب هذه المجالات الثلاثة في ضغط الوالدين تدهوراً في العديد من جوانب جودة تصرفات التربية وفعاليتها، ويمكن أن يشمل ذلك انخفاضاً في التعبير عن الدفء والمحبة، وزيادة في أساليب الانضباط القاسية، وتعبيرات العداء تجاه الطفل، وقلة في اتساق تصرفات التربية، أو انسحاباً كاملاً عن دور الوالدين. ونتيجة لذلك، يشجع هذا التدهور في جودة التربية (في أشد الحالات، التي يعرف فيها بالتسيب والإساءة للطفل) على الزيادة في مشكلات الأطفال العاطفية والسلوكية، مثل: العدوان، وعدم الانصياع، والقلق، والحزن المزمن.

تتنبأ هذه النظرية بأن هناك تأثيراً ثنائي الاتجاه بين الوالدين والطفل، إذ يؤثر الوالدان على الطفل والعكس صحيح (Deater, 2004)

د. النماذج النظرية للضائقة النفسية:

النموذج الطبي:

النموذج الطبي هو وجهة نظر سائدة أو مهيمنة لعلم الأمراض في العالم، إذ يُنظر إلى الضائقة النفسية على أنها مرض في الفئة نفسها، أي مرض جسمي آخر، ويستخدم هذا النموذج نموذجاً مشابهاً في تعريف الضائقة النفسية، مثل ذلك الذي يستخدمه الممارسون الطبيون. وبعبارة أخرى، الضائقة النفسية هنا هي شكل من أشكال الخلل العصبي المسؤول عن التفكير والسلوك المضطرب، ويتطلب العلاج والرعاية الطبية (Mikeka et al., 1996).

نظرية العلاقات الشخصية:

تعزو نظريات العلاقات الشخصية الصعوبات النفسية إلى أنماط التفاعل غير الوظيفية، وتؤكد هذه النظريات أننا كائنات اجتماعية، وأن الكثير مما نحن عليه هو نتاج لعلاقتنا مع الآخرين. ويوصف الضيق النفسي بأنه السلوك غير التكيفي الذي يُلاحظ في العلاقات، والذي يحدث بسبب علاقات غير مرضية في الماضي أو الحاضر. ويتم التعرف على الضيق النفسي عند فحص أنماط العلاقات الشخصية المختلفة لدى الشخص المنكوب، ووفقاً لهذا المنظور، يتم تخفيف الضيق من خلال العلاج الشخصي، الذي يركز على تخفيف المشكلات الموجودة داخل العلاقات، ومساعدة الأشخاص على تحقيق علاقات أكثر إرضاءً من خلال تعلم مهارات شخصية جديدة (Hardy et al., 1998).

نظرية الديناميكية النفسية:

تنظر النماذج التحليلية النفسية التقليدية إلى علم الأمراض (الضيق النفسي) من منظور داخلي نفسي. وتؤكد على دور العمليات اللاواعية وآليات الدفاع في تحديد السلوك الطبيعي وغير الطبيعي. وتعد تجارب الطفولة المبكرة ضرورية في التكيف الشخصي اللاحق، وبعبارة أخرى، يفهمون التعبير عن الأعراض في الحاضر على أنه امتداد للصراعات الماضية؛ لذلك، يمكن وصف الضائقة النفسية في حياة الشخص بأنها محاولته للتعامل مع الصعوبات الحالية باستخدام آليات الدفاع في مرحلة الطفولة السابقة، التي قد تبدو غير متكيفة وغير مناسبة اجتماعياً للموقف الحالي (Sharf, 2010).

النظرية المعرفية:

وفقاً للنموذج المعرفي، فإن الإدراك المتحيز سلباً هو عملية أساسية في الضائقة النفسية، تتجسد هذه العملية عندما يكون لدى المرضى المنكوبين عادةً وجهة نظر سلبية عن أنفسهم وبيئتهم وعن المستقبل. إنهم ينظرون إلى أنفسهم على أنهم لا قيمة لهم، وغير مناسبين، وغير محبوبين، وناقصين. ووفقاً لمنظري الإدراك، فإن الإفراط في التأثير والسلوك غير السليم لدى الناس يرجع إلى طرق مفرطة أو غير مناسبة لتفسير تجاربهم (Barlow & Durand, 1998).

9. دراسات سابقة:

دراسة (Al-Kuwari 2007):

الصحة النفسية للأمهات اللواتي يرعين أطفالاً معاقين عقلياً في قطر: هدفت الدراسة إلى مقارنة انتشار الأمراض النفسية بين أمهات الأطفال المعوقين عقلياً وأمهات الأطفال غير المعوقين، وتحديد العوامل المرتبطة بالمرض النفسي.

إذ أُجريت دراسة مقطعية مقارنة في قطر من يناير إلى يونيو 2005 لمقارنة انتشار الأمراض النفسية باستخدام استبيان الصحة العامة (GHQ-12) بين 195 أمًا لأطفال معاقين عقليًا، اختيروا مجموعة دراسة، و139 أمًا لأطفال غير معاقين مجموعة مقارنة. وكانت النتائج تشير إلى أن معدل انتشار الأمراض النفسية أعلى بين الأمهات اللواتي يعتنين بأطفال معاقين ذهنيًا مقارنة بأمهات الأطفال غير المعوقين في مجموعة المقارنة. وتوصلت الدراسة إلى عوامل تطور الأمراض النفسية التالية: وجود أكثر من طفل معاق، وطفل معاق ذهنيًا أقل من 5 سنوات، والطفل المعوق يأتي أولاً في ترتيب الولادة، ووجود مرض مزمن إضافة إلى الإعاقة الذهنية، ووجود نوع آخر من الإعاقة إلى جانب الإعاقة الذهنية، كما وجدنا أن تثقيف الأمهات في رعاية الطفل المعوق له تأثير وقائي على تطور الأمراض النفسية. وخلصت الدراسة إلى تمتع أمهات الأطفال المعوقين ذهنيًا بصحة نفسية أسوأ من أمهات الأطفال غير المعوقين.

دراسة (Dykens, et. al., 2014):

الحد من الضيق لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والإعاقات الأخرى:

تجربة عشوائية افترضت الدراسة أنه مقارنة بالآباء الآخرين، تعاني أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، أو الإعاقات النمائية العصبية الأخرى بمزيد من التوتر والمرض والمشكلات النفسية. وأن عبء الإجهاد والمرض التراكمي لهؤلاء الأمهات مرتفع بشكل استثنائي، ويرتبط بنتائج أسوأ لدى الأطفال.

ووفق على ما مجموعه 243 أمًا لأطفال من ذوي الإعاقة ووُزعت عشوائيًا إما على برنامج تخفيف التوتر القائم على اليقظة الذهنية (ممارسة اليقظة الذهنية)، أو على برنامج التنمية الإيجابية للبالغين (ممارسة علم النفس الإيجابي). قاد مرشدون أقران مدربون جيدًا وخاضعون للإشراف 6 أسابيع من العلاجات الجماعية في جلسات أسبوعية مدتها ساعة ونصف، وقيمو الأمهات 6 مرات قبل العلاج وفي أثنائه وبعده لمدة 6 أشهر. كان لدى الأمهات أطفال مصابون بالتوحد (65%)، ومصابون بإعاقات أخرى (35%). في البداية كان لدى 85% من عينة المجتمع هذه مستويات مرتفعة بشكل ملحوظ من التوتر، و48% كانوا مصابين بالاكتئاب السريري، و41% كانوا يعانون من اضطرابات القلق.

باستخدام نماذج المنحدرات كنتائج والتأثيرات العشوائية المختلطة، أدى كلا العلاجين إلى انخفاض كبير في التوتر والاكتئاب والقلق، وتحسين النوم والرضا عن الحياة، مع تأثيرات كبيرة في الاكتئاب والقلق. كان لدى الأمهات في برنامج تخفيف التوتر القائم على اليقظة الذهنية مقابل برنامج التنمية الإيجابية للبالغين تحسنات أكبر في القلق والاكتئاب والنوم

والرفاهية، وتحسنت حالة أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بشكل أقل في القلق، لكنهن لم يختلفن عن نظرائهن.

دراسة (Barroso,et.al.,2018):

ضغوط الأبوة من خلال عدسة المجموعات السريرية المختلفة:

مراجعة منهجية:هدفت الدراسة إلى إجراء مراجعة منهجية لضغوط الأبوة ومشكلات سلوك الطفل بين المجموعات السريرية المختلفة (المصابون بالتوحد وتأخر النمو ASD/DD، والمرضى المزمن، والمعرضون لخطر اضطرابات السلوك والمزاج). كما فُحصت المتغيرات الديموغرافية والمنهجية على أنها معايير والاختلافات في المستويات الإجمالية لضغوط الأبوة بين المجموعات السريرية. وقد وثقت هذه المراجعة المنهجية وجود صلة بين ضغوط الأبوة ومشكلات، سلوك الطفل مع التركيز على السلوك الخارجي. وضمنت مئة وثلاث وثلاثون دراسة لتحليل الكمي وكانت ضغوط الأبوة مرتبطة بشكل أقوى بمشكلات ضغوط الطفل الخارجية (ES المرجحة $r = 0.57$ ، $d = 1.39$) من مشكلات الضغوط الداخلية (ES المرجحة $r = 0.37$ ، $d = 0.79$). وأشارت التحليلات الإحصائية إلى أن الارتباط بين ضغوط الأبوة ومشكلات السلوك كان أقوى بين الدراسات التي كانت في الغالب عينات من الذكور والمجندين من العيادات. وبشكل عام، كانت مستويات ضغوط الأبوة أعلى لدى آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد/اضطراب النمو مقارنة بآباء الأطفال من مجموعات سريرية أخرى. وتوثق النتائج الارتباط بين ضغوط الأبوة ومشكلات سلوك الطفل، وتسلب الضوء على أهمية تقييم ضغوط الأبوة بوصفها جزءاً من الرعاية الرتيبة ومن بنية برامج التدخل السلوكي، ولا سيما ما يتعلق بمجموعات الأطفال المعرضين لخطر كبير لمشكلات السلوك، مثل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد/اضطراب النمو، من أجل تحديد الدعم لكل من الوالدين والطفل. وعموماً فقد أثبتت الدراسة وجود ارتباط بين ضغوط الأبوة ومشكلات سلوك الطفل، وأشارت إلى أن مستويات ضغوط الأبوة أعلى بين آباء الأطفال المعرضين لخطر مشكلات السلوك، مثل المصابين بالتوحد وتأخر النمو (ASD/DD).

دراسة (Marquis et al., 2020):

النتائج المتعلقة بالصحة النفسية بين آباء الأطفال الذين يعانون من إعاقة نمائية: مقارنة بأنواع مختلفة من الإعاقة النمائية:

هدفت إلى مقارنة صحة الوالدين من ذوي الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD)، ومتلازمة داون، ومتلازمة الكحول الجنيني (FAS)، وأنواع أخرى من

الإعاقات النمائية، استُخدم تصميم مقطعي لفحص البيانات الصحية الإدارية على مستوى السكان، لنتائج الصحة النفسية في مجموعات من الآباء والأمهات لأطفال يعانون من أربعة أنواع مختلفة من الإعاقات النمائية. إضافة إلى نوع الإعاقة النمائية فُحص متغيرات إضافية تتضمن: جنس الوالدين، وعمرهم عند ولادة الطفل الذي يعاني من الإعاقة النمائية، ومستوى الدخل، وجنس الطفل الذي يعاني من الإعاقة النمائية، وعدد الأطفال في العائلة، ومكان الإقامة، فقد كان عدد الإباء يبلغ (22,376) وعدد الأمهات (25,066).

أظهرت النتائج وجود درجات مرتفعة من الاكتئاب لدى الأمهات والآباء، وكان لنوع الإعاقة النمائية تأثير كبير في احتمالات تشخيص الاكتئاب أو الصحة العقلية لكل من الآباء والأمهات، إذ أظهر اضطراب الكحول الجنيني التأثير الأكبر. ووجدت هذه الدراسة أيضاً أن هناك مؤشرات إضافية للاكتئاب ومشكلات الصحة العقلية في هذه العائلات، وأن هذه المؤشرات تختلف بحسب جنس الوالد. وارتبط الدخل المنخفض (كما قيس من خلال إعانة أقساط التأمين الصحي) بارتفاع احتمالات التشخيص للآباء، ولكن ليس للأمهات. وكان آباء الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد FAS كانوا يواجهون أكبر الاحتمالات للإصابة بالاكتئاب أو بتشخيص صحي نفسي آخر.

دراسة (Hoyle, et al.,2020):

المخاطر الصحية النفسية التي يتعرض لها آباء الأطفال ذوي الإعاقات النمائية:

دراسة وطنية ممثلة في الولايات المتحدة:هدفت الدراسة إلى افتراض أن آباء الأطفال الذين يعانون من إعاقة نمائية هم أكثر عرضة للإصابة بمشكلات الصحة النفسية من الآباء الآخرين. استُخدمت دراسة لوحة ديناميكيات الدخل (PSID، 1997-2017) ومكملات نمو الطفل الخاصة بها، التي حددت الإعاقة النمائية من خلال تشخيصات، مثل: اضطراب طيف التوحد أو الإعاقة الذهنية، وطلبت أدلة إضافية على الإعاقة الدائمة. إذ رُبطت بيانات الأطفال والآباء على مدى 20 عامًا، بما في ذلك 44264 قياساً للصحة النفسية لـ 4024 والدًا لـ 7030 طفلاً. وبيّنت نتائج الدراسة، أن قرابة 9.4% من الأطفال يعانون من إعاقة نمائية. وكان الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال يعانون من إعاقة نمائية أكثر عرضة للإصابة بمشكلات الصحة النفسية من الآباء الآخرين. وكانت احتمالات الإصابة بالقلق أو الاكتئاب أعلى عندما كان الطفل البالغ المصاب بإعاقة نمائية يعيش بصورة مستقلة، وأعلى بنحو 3 مرات بالنسبة للأمهات (OR 2.89، CI 2.33-3.59)، وأكثر من ضعفين بالنسبة للآباء (OR 2.35، CI 1.70-3.26). وبالمقارنة مع الآباء الذين لم يكن أطفالهم يعانون من إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة، كانت

احتمالات الضائقة النفسية أكبر بأكثر من 7 مرات (نسبة الأرجحية، OR 7.18، فاصل الثقة 95%، CI، 5.37-9.61) لأولئك الذين كان أطفالهم يعانون من إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة. وأظهرت مقارنة الآباء الذين لم يكن لأطفالهم إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة، مع الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة، أن الاحتمالات المرتبطة بالإصابة بالضغط النفسي كانت أكثر من 7 مرات للآباء الذين كان لأطفالهم إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة، مقارنة بالآباء الذين لم يكن لأطفالهم إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة.

دراسة (Baker, et al.,2020):

الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة والصحة النفسية للوالدين: دمج التأثيرات الاجتماعية والنفسية والوراثية:

هدفت الدراسة إلى استكشاف ما إذا كان السبب الوراثي للإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة يسهم في رفاهية الوالدين.

فقد شملت أطفالاً من جميع أنحاء المملكة المتحدة ممن يعانون من إعاقة ذهنية لأسباب وراثية متنوعة لدراسة IMAGINE-ID. وأكمل مقدمو الرعاية الأساسيون تقييم النمو والرفاهية، بما في ذلك مقياس الضيق الأبوي (استبيان الشعور اليومي). وصُنفت التشخيصات الجينية على نطاق واسع إلى اختلال الصيغة الصغرى، وإعادة ترتيب الكروموسومات، ومتغيرات عدد النسخ (CNVs) ومتغيرات النوكليوتيدات الفردية.

وأبانت النتائج أنه بالمقارنة مع عامة السكان في المملكة المتحدة، فقد أبلغ آباء IMAGINE-ID (n = 888) عن ضائقة عاطفية مرتفعة بشكل ملحوظ ($d \text{ Cohen's} = 0.546$). وكان التباين داخل العينة مرتبطاً بأحداث الحياة الأخيرة والتأثير المتصور لصعوبات الأطفال. وكان التنبؤ بالتأثير من خلال عمر الطفل، والإعاقة الجسمية، والخصائص التوحدية، والصعوبات السلوكية الأخرى. كما تنبأ التشخيص الجيني بالتأثير، ما أثر بصورة غير مباشرة على رفاهية الوالدين. وعلى وجه التحديد، ارتبطت الاختلافات في عدد النسخ بتأثير أعلى، ولم تُفسر من خلال وراثة الاختلافات في عدد النسخ، أو الحرمان من الحي، أو بنية الأسرة.

دراسة (Wahab & Ramli,2022):

الضائقة النفسية بين آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

هدفت الدراسة إلى تحديد شدة الضائقة النفسية لدى الآباء ذوي أطفال الاحتياجات الخاصة، والعلاقة بين المتغيرات الديموغرافية والضائقة النفسية لدى الآباء بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. شارك في الدراسة ما مجموعه 224 من الآباء والأمهات، الذين

لديهم أطفال ذوو احتياجات خاصة في ترينجانو. وقيست الضائقة النفسية لدى الآباء باستخدام مقياس كيسلر للضائقة النفسية (K10). وأشارت النتائج إلى أن 36.6% من الآباء يعانون من ضائقة شديدة، و21% يعانون من ضائقة معتدلة، و21.9% يعانون من ضائقة خفيفة. كما أشارت حالة عمل الوالدين إلى وجود ارتباط إيجابي مهم بشدة الضائقة النفسية ($p < 0.05, N = 224, r = 0.148$) ولم تظهر المتغيرات الأخرى، مثل: عمر الوالدين، وجنسهما، وعمر الطفل وتشخيصه، والحالة الاجتماعية للوالدين، ومستوى تعليمهما، أي ارتباط كبير بشدة الضائقة النفسية. وفي الختام، كان معظم الآباء يعانون من ضائقة نفسية، ومع ذلك، فإن حالة العمل فقط هي التي أظهرت تأثيراً على الضائقة النفسية للوالدين.

دراسة (Chen, et al., 2023):

آباء الأطفال ذوي الإعاقة: نتائج الصحة النفسية والإفادة من خدمات الصحة النفسية: استهدفت الدراسة تقصي مدى انتشار مشكلات الصحة النفسية، والاستفادة من خدمات الصحة النفسية، والتكاليف التي تترتب على آباء الأطفال ذوي الإعاقة مقارنة بآباء الأطفال الذين ليس لديهم إعاقة، واستُخدمت بيانات من الدراسة الطولية للأطفال الأستراليين، وهي عينة تمثيلية على المستوى الوطني من الأطفال الذين عُينوا في عام 2004 مع المتابعة كل سنتين، وربطها باستخدام الخدمات الصحية خارج المستشفى وبيانات الفواتير للوالدين. كما استُخدمت التحليلات الوصفية لعرض الصحة النفسية للوالدين التي قيست باستخدام مقياس كيسلر 6. وأجريت نماذج خطية معقدة لفحص ما إذا كنت والدًا لطفل ذي إعاقة يرتبط بارتفاع استخدام خدمات الصحة النفسية وتكاليفها مقارنة بأولئك الذين ليس لديهم إعاقة، وضمن ما مجموعه 4935 طفلاً وأولياء أمورهم في هذه الدراسة. وكان هناك معدل انتشار أعلى لمشكلات الصحة النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة مقارنة بأولئك الذين ليس لديهم إعاقة في جميع أعمار الأطفال. كما أشارت تحليلات الانحدار إلى أن آباء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و17 عاماً من ذوي الإعاقة لديهم استخدام وتكاليف أعلى بكثير لخدمات الصحة النفسية مقارنة بآباء الأطفال الذين ليس لديهم إعاقة.

دراسة (Mbatha & Mokwena, 2023):

الضغط الأبوي في تربية طفل يعاني من إعاقات في النمو في مجتمع ريفي في جنوب أفريقيا: استهدفت الدراسة قياس الضغط النفسي لدى الأمهات ومقدمات الرعاية النسائية للأطفال الذين يربون أطفالاً بعمر من 1-12 سنة، من ذوي اضطرابات النمو، والتحقيق في العوامل المرتبطة بهذا الضغط في منطقة «كوازولو ناتال» الريفية في جنوب أفريقيا.

اعتمدت الدراسة استبياناً كمياً عبر مقطع واحد، إذ أُجري استخدام مؤشر ضغط الوالدين - النموذج القصير (PSI-SF)، واستبياناً ديموغرافياً للأمهات ومقدمات الرعاية. وتكونت عينة الدراسة من 335 مشاركاً، منهم 270 (80.6%) أمّاً و65 (19.4%) من مقدمي الرعاية. تراوحت أعمارهم من 19 إلى 65 عاماً، وأظهرت النتائج أن 52,2% من المشاركين يعانون من مستويات عالية جداً من ضغط الوالدين. وتوصلت الدراسة إلى أن العوامل المتنبئة بارتفاع ضغط الوالدين تشتمل على العمر المتقدم للأمهات ومقدمات الرعاية، والاهتمام بطفل يعاني من تشخيصات متعددة، وعدم تسجيل الطفل في المدرسة، والزيارات المتكررة للمستشفى. دراسة (Thomas, et al.,2024):

الضائقة النفسية بين آباء الأطفال المصابين بحالات صحية مزمنة، وارتباطها باحتياجات الرعاية الداعمة غير الملابة، وجودة حياة الأطفال:

هدفت الدراسة الى تقييم الضائقة النفسية لدى الوالدين في أسر الأطفال المصابين بحالات صحية مزمنة شائعة (CHC)، واستكشاف العلاقات بين الضائقة النفسية لدى الوالدين واحتياجات الرعاية الداعمة غير الملابة، وجودة حياة الأطفال (QoL). واستندت إلى دراسة مقطعية شملت آباء أطفال وأمهاتهم، شُخصوا بعيب خلقي شائع في القلب بين سن 0 و12 عاماً الذين تلقوا العلاج خلال السنوات الخمس الماضية. وأكمل الآباء المؤهلون استطلاعاً عبر الإنترنت، الذي تضمن مقياس القلق والاكتئاب والتوتر (DASS-21) لتقييم الضيق لدى الآباء، وتقييماً مكوناً من 34 عنصراً للاحتياجات غير الملابة للرعاية الداعمة عبر 6 مجالات. وأكمل الآباء تقييمات الأداء الحالي لأطفالهم (QoL) باستخدام PedsQL المكون من 23 عنصراً. وفحصت نماذج الانحدار متعدد المتغيرات الارتباط النسبي بين الاحتياجات غير الملابة وجودة حياة الأطفال واكتئاب الآباء وقلقهم وتوترهم.

تكونت العينة من 194 من آباء وأمهات الأطفال المصابين بأمراض القلب الخلقية (ن = 97؛ 50%)، ومرض السكري (ن = 50؛ 26%)، والسرطان (ن = 39؛ 20%)، والربو (ن = 8؛ 4%). وبينت النتائج أن هنالك نسبة كبيرة من الآباء أظهرت أعراض اكتئاب متوسطة إلى شديدة (26%) وقلق (38%) وتوتر (40%). ومن بين مقاييس PedsQL، عُثر على أسوأ النتائج فيما يتعلق بالأداء العاطفي والمدرسي. وأظهرت التحليلات متعددة المتغيرات أن كلاً من الاحتياجات غير الملابة الأعلى والأداء العاطفي الضعيف للطفل كانا مرتبطين بأعراض الاكتئاب والقلق والتوتر لدى الوالدين.

10. مناقشة الدراسات السابقة:

المتغيرات: تناولت الدراسات السابقة المتغيرات التالية: الإعاقة النمائية، والإعاقة العقلية، والضيق النفسي للوالدين، والضغط الوالدية، والتأثيرات الاجتماعية والنفسية والجينية. وهي المتغيرات ذاتها التي تحاول الدراسة الحالية دراستها في المجتمع القطري.

الأهداف: هدفت تلك الدراسات إلى استكشاف جوانب مختلفة من تأثير رعاية الأبوين للأطفال ذوي الإعاقات النمائية على طبيعة المتغيرات النفسية ذات المساس المباشر بحركة الآباء ودوافعهم ووجدانياتهم، ولا سيما الضغوط الوالدية، والضائقة النفسية التي يتعرضون لها، وإلى مستوى صحتهم النفسية عموماً.

فقد تباينت الدراسات في تحقيق ذلك الهدف كل من زاويتها ورؤيتها الخاصة، بالرغم من الاتفاق على كثير من الإجراءات، إذ ركزت الدراسات (Hoyle, Laditka, & Laditka, 2020) و (Chen, Bailey, Baikie, Dalziel, & Hua, 2023) و (Marquis, McGrail, & Hayes, 2019) بشكل رئيس على مقارنة نتائج الصحة النفسية بين أولياء الأمور للأطفال الذين يعانون من الإعاقات والذين لا يعانون منها، مع النظر في متغيرات مختلفة، مثل: السلوكيات المتحدية، وأنواع الإعاقات النمائية، واستخدام خدمات الصحة النفسية. وعلى النقيض من ذلك، تؤكد دراسة (Baker, Devine, NgCordell, Raymond, & Hughes, 2020) على دور التشخيصات الجينية وعوامل الخطر الأخرى في صحة المربين ضمن سياق الإعاقات العقلية في الطفولة. وعموماً فإنه على الرغم من تنوع النهج، إلا أن جميع الدراسات تتقاطع في هدفها المشترك؛ لفهم أفضل للتحديات التي يواجهها أولياء الأمور للأطفال من ذوي الإعاقات النمائية، بهدف تحديد عوامل الخطر والاحتياجات غير الملباة وإستراتيجيات دعم الصحة النفسية والتدخل. وعملت دراسة Barraso,et.al.,2018 بشكل متفرد، على إجراء مراجعة منهجية لضغوط الأبوة ومشكلات سلوك الطفل بين المجموعات السريرية المختلفة، في عدد كبير من الدراسات المختصة تبلغ (133) دراسة. ودراسة Mbatha & Mokwena, 2023 التي هدفت إلى قياس الضغط النفسي لدى الأمهات ومقدمات الرعاية النسائية للأطفال من ذوي اضطرابات النمو بعمر 1-12 سنة.

وقد تصدّت دراسات (Al-Kuwari 2007) و (Dykens,et.al.,2014)، ودراسة (Wahab & Ramli,2022) إلى بحث مستوى الصحة النفسية ودرجة الضائقة النفسية للأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقون، وتحديد شدة الضائقة النفسية لدى آباء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

العينة: اعتمدت الدراسات طرقاً متنوعة لاختيار المشاركين. فقد استخدمت الدراسة (Hoyle, Laditka, & Laditka, 2020) بيانات من «دراسة لوحة ديناميكية للدخل» (PSID). تضم مجموعة وطنية ممثلة للأطفال والبالغين في الولايات المتحدة، مع التركيز الرئيس على الآباء والأمهات على حد سواء. وتركز الدراسة (Marquis, McGrail, & Hayes, 2019) على آباء الأطفال وأمهم ذوي الإعاقات النمائية في بريتش كولومبيا، باستخدام بيانات صحية إدارية. وضمن (133) دراسة للتحليل الكمي في دراسة (Barraso, et.al., 2018). وشملت دراسة (Mbatha & Mokwena, 2023) 335 مشاركاً منهم 270 (80.6%) أمّاً و65 (19.4%) من مقدمي الرعاية، تراوحت أعمارهم من 19 إلى 65 عاماً، وسحبت دراسة (Al-Kuwari, 2007) 195 أمّاً لأطفال معاقين عقلياً اختيروا مجموعة دراسة، و139 أمّاً لأطفال غير معاقين مجموعة مقارنة.

بينما جمعت دراسة (Chen, Bailey, Baikie, Dalziel, & Hua, 2023) معلومات من «الدراسة الطويلة للأطفال الأسترالية»، تشمل عينة وطنية. وجمعت الدراسة (Baker, Devine, Ng-Cordell, Raymond, & Hughes, 2020) المشاركين من دراسة IMAGINE-ID في المملكة المتحدة، مع التركيز على العائلات التي تواجه تأخرًا في التطور، وقد حُصل على الإحالات من مصادر متنوعة. بينما تختلف مصادر التوجيه والمواقع ومعايير الاختيار بين هذه الدراسات، إلا أنها تستهدف جميعاً الآباء أو مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات النمائية، وتعكس تصاميم كل دراسة الاختلافات والتنوع في المواقع الجغرافية، وتقنيات العينة، وأنواع الإعاقات النمائية المحددة المدروسة. وتقدم هذه التباينات في تقنيات العينة والديموغرافيا مجموعة واسعة من الآراء والمعلومات، حول تجارب الآباء ضمن سياق رعاية الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، ما يؤكد الطابع العالمي والجوانب المتعددة لهذا المجال البحثي. **منهج البحث والمقاييس:** استخدمت الدراسات السابقة المنهج التجريبي، والطولي التتبعي، والارتباطي. وطبقت مقاييس ومنهجيات متنوعة لتقييم الضغوط الوالدية، والضائقة النفسية، ومستوى الصحة النفسية للآباء والأمهات في سياق رعاية الأطفال ذوي الإعاقات. فقد استخدمت دراسة (Hoyle, Laditka, & Laditka, 2020) مقياس الضغط النفسي لكيسلر، الذي يوفر قياساً شاملاً للضغط النفسي مع مرور الوقت، ضمن عينة ممثلة للأسر في الولايات المتحدة. واعتمدت دراسة (Marquis, McGrail, & Hayes, 2019) مجموعة متنوعة من مجموعات البيانات الصحية الإدارية؛ لفهم نوع الخدمات والإقامات المقدمة في المستشفيات وكيفية تقديمها، ما يوفر نظرة شاملة لتجارب الصحة النفسية للآباء والأمهات في بريتش

كولومبيا. بينما استخدمت دراسة (Chen, Bailey, Baikie, Dalziel, & Hua, 2023) مقياس كيسلر6 لتقييم الصحة النفسية، وتحري الخدمات الصحية للآباء والأمهات. وأخيراً، استخدمت دراسة (Baker, Devine, Ng-Cordell, Raymond, & Hughes, 2020) استبيان «الشعور اليومي» مركّزة على المستجيب الرئيس لقياس مشاعره اليومية. وعموماً، فقد اعتمدت الدراسات السابقة على مقاييس متنوعة لقياس الضغوط النفسية، والضيق النفسي، والقلق، والصحة النفسية الشاملة، أو التجارب العاطفية اليومية للمستجيبين. وقد تماشت مقاييس كل دراسة مع أهدافها وفرضياتها البحثية، ما يقدم منظورات متنوعة وعمقاً في فهم الجوانب المعقدة للضغوط الوالدية والضيق النفسي في أثناء رعاية الأطفال ذوي الإعاقات.

النتائج:

أبانت الدراسات السابقة نتائج عديدة، فقد توصلت دراسة Wahab & Ramli, 2022 إلى أن معظم آباء الأطفال ذوي الإعاقة يعانون من ضائقة نفسية. ووجدت دراسة Thomas et al., 2024 أن نسبة كبيرة من الآباء أظهرت أعراض اكتئاب متوسطة إلى شديدة (26%)، وقلق (38%)، وتوتر (40%). وعُثر على أسوأ النتائج فيما يتعلق بالأداء العاطفي والمدرسي. وأظهرت التحليلات متعددة المتغيرات أن كلاً من الاحتياجات غير الملباة الأعلى والأداء العاطفي الضعيف للطفل كانا مرتبطين بدرجة الضائقة النفسية «أعراض الاكتئاب والقلق والتوتر لدى الوالدين». وفي دراسة Dykens et al., 2014 تبين أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والإعاقات الأخرى يعانون من مستويات مرتفعة من الضيق النفسي، والتوتر، والمرض، والمشكلات النفسية. ووجدت دراسة Barraso, et.al., 2018 أن مستويات الضغوط الوالدية أعلى لدى آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقات الأخرى، مقارنة بالآباء الآخرين ذوي الأطفال غير المعاقين، وأن هنالك ارتباطاً بين ضغوط الأبوة ومشكلات سلوك الأطفال. وتوصلت دراسة Hoyle et al., 2020 إلى أن الاحتمالات المرتبطة بالإصابة بالضغط النفسي كانت أكثر ب (7) مرات لدى الآباء الذين كان لأطفالهم إعاقة نمائية وسلوكيات صعبة، مقارنة بالآباء الآخرين ذوي الأطفال غير المعاقين. وفي دراسة Mbatha & Mokwena, 2023 كانت النتائج تشير إلى أن الأمهات ومقدمات الرعاية النسائية للأطفال من ذوي اضطرابات النمو يعانون من مستويات عالية جداً من الضغوط الوالدية.

وأشارت دراسة (Hoyle, Laditka, & Laditka, 2020) إلى أن هناك قرابة 9.4% من الأطفال يعانون من الإعاقة النمائية، ووجد أن الوالدين الذين يرعون أطفالاً ذوي إعاقة نمائية يعانون من مشكلات في الصحة النفسية بنسبة أعلى، مقارنة بالوالدين الذين ليس لديهم أطفال ذوي إعاقة، وارتبطت احتمالات الإصابة بالقلق أو الاكتئاب بصورة أكبر بوجود إعاقة نمائية لدى الأطفال.

وكذلك دراسة Al-Kuwari 2007 وجدت أن الصحة النفسية لأمهات الأطفال من ذوي الإعاقات الذهنية كانت بدرجة سيئة بدلالة إحصائية واضحة، مقارنة بالأمهات اللواتي لديهن أطفال غير معاقين.

أما دراسة (Marquis, McGrail, & Hayes, 2019) فقد وجدت أن أمهات الأطفال وآباءهم الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD)، ومتلازمة داون، ومتلازمة الكحول الجنيني (FAS)، وأنواع أخرى من الإعاقات النمائية، يواجهون تحديات في صحتهم النفسية، وكان لدى آباء الأطفال الذين يعانون من FAS احتمال أعلى للإصابة بالاكتئاب، وتأثرت مواقف الوالدين وأعباؤهم بنوع الإعاقة النمائية، وأعمار الأطفال، والعوامل الاجتماعية.

وأما دراسة (Chen, Bailey, Baikie, Dalziel, & Hua, 2023) فقد وجدت أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة يواجهون معدلات أعلى في مشكلات الصحة النفسية، مقارنة بآباء الأطفال الذين ليس لديهم إعاقة، وقد تباينت هذه النتائج بحسب أعمار الأطفال، إذ كان الاختلاف أكبر بين آباء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و17 عامًا، وأظهرت أن تكاليف خدمات الصحة النفسية كانت أعلى بصورة ملحوظة لآباء الأطفال ذوي الإعاقة.

وأما دراسة (Baker, Devine, Ng-Cordell, Raymond, & Hughes, 2020) فوجدت أن السبب الوراثي للإعاقة الذهنية لدى الأطفال يمكن أن يؤثر على عافية الوالدين، و توصلت الدراسة إلى أن العوامل الوراثية تؤدي دورًا في تحديد مدى تأثير الإعاقة الذهنية على الوالدين والمخاطر العائلية.

عمومًا، فقد أجمعت الدراسات السابقة على أن الإعاقة النمائية، والإعاقة الذهنية للأطفال يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على صحة الوالدين، من خلال زيادة مستويات الضغوط النفسية والاجتماعية، وزيادة شدة الضائقة النفسية، ما يؤدي إلى القلق والاكتئاب ومشكلات الصحة النفسية، وإلى أن العوامل الاجتماعية والوراثية يمكن أن تؤدي دورًا في هذا التأثير.

10 - منهجية البحث:

استخدم البحث الحالي المنهج شبه التجريبي؛ وذلك لمعرفة أثر العلاقة بين متغيرات الإعاقة، والضيق النفسي، وضغوط الوالدين.

أ- العينة:

تكونت عينة البحث من (102) من الوالدين، إذ يُظهر جدول (1) توزيع العينة بحسب الجنس، فقد بلغ عدد الأمهات 62 أمًا، ما يشكل نسبة 8.60% من المجموع الكلي، بينما بلغ عدد الآباء 40 أبًا، ما يمثل نسبة 39.2%. من المجموع الكلي، وسحبت العينة من الآباء والأمهات الذين لديهم ابن ذو إعاقة في مركز الشفّاح لذوي الإعاقة بدولة قطر، وقد تراوحت أعمار أفراد العينة بين (26-56) سنة، والجدول (2) يوضح توزيع الفئات العمرية، والنسب المئوية لأفراد العينة.

جدول (1) توزيع أفراد العينة بحسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة
الأب	62	60.8%
الأم	40	39.2%
المجموع	102	100%

جدول (2) توزيع أفراد العينة بحسب العمر

العمر	العدد	النسبة (%)
25-18	0	0%
35-26	12	11.8%
45-36	46	45.1%
55-46	32	31.4%
>56	12	11.8%
المجموع	102	100%

ب - الأدوات:

أولاً: استمارة بيانات عن الطفل المعاق وأسرته:

التحقق من التأثير النفسي والاجتماعي للتحديات المرتبطة بالأسر التي تعيش مع أطفال يعانون من إعاقات مختلفة يعد من الأمور الحيوية؛ لفهم أوجه الدعم والتدخلات الضرورية. ولأجل تشخيص العينة المناسبة لأهداف البحث وتصنيفها، وحصرها، صُممت «استمارة بيانات»

ضمّت البيانات الديموغرافية التي تساعد في تحقيق أهداف البحث وفرضياته. وتضمنت البيانات الديموغرافية: المستوى التعليمي، والجنس، ووضع العمل، والعمر، والوضع الاقتصادي، وعدد الأفراد في الأسرة، ونوع الإعاقة، ومدة معايشة الإعاقة.

ثانياً: معايير تشخيص الإعاقة:

أساليب تشخيص الأفراد الذين يعانون من إعاقات متعددة وقياسهم، استناداً إلى تشخيص مركز الشفّاح لذوي الإعاقة، بهدف استقصاء نوع الإعاقة التي يعاني منها الأطفال الذين يحضرون هذا المركز وتحليلها. ولقياس الإعاقة الذهنية، اعتمد على:

نظام تقييم السلوك التكيفي ABAS-3:

وهي الأداة الوحيدة التي توفر تقييماً كاملاً للمهارات (AAIDD) الذهنية والنمائية التكيفية، ويقيم نظام تقييم السلوك التكيفي، الإصدار الثالث (ABAS-3) المهارات التكيفية المتعلقة بالعناية الذاتية، والاستجابة للآخرين، والقدرة على تلبية المتطلبات البيئية عبر العمر (من الولادة إلى 89 عاماً). وهي عبارة عن أداة قيّمة صُممت خصيصاً لمساعدة الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية، وذلك لوضع القرارات المتعلقة بالتشخيص، وتحديد مكان الفرد، والبرامج الخاصة بالأطفال والراشدين ممن لديهم إعاقات ذهنية واضطرابات عاطفية وسلوكية (Kreutzer et al., 2018)، ومقياس الذكاء بينية وكسلر.

وأما لقياس اضطراب التوحد، فقد استخدم مقاييس CARS2 و ADI-ADOS. واعتمد على معايير DSM-5 بوصفها مرجعية أساسية في الدراسة الحالية، ما يضمن دقة العملية التشخيصية وموثوقيتها استناداً إلى المعايير المعترف بها دولياً.

ثالثاً: مقياس كيسلر للضيق النفسي: Kessler psychological distress k6

- وصف المقياس:

مقياس K6 هو جزء من مقاييس الفحص التي طوّرت لاستخدامها في مسح الصحة الوطني الأمريكي، وهو أداة مركّزة مصممة لقياس الضيق النفسي غير المحدد. يتألف هذا المقياس من مجموعة فرعية تتألف من 6 أسئلة مشتقة من مقياس K10 الأوسع نطاقاً. يقيس تردد المشاعر أو طبيعتها التي تجسّد تجربة أعراض الضغط النفسي خلال فترة محددة، تكون عادة خلال 30 يوماً الماضية، إذ يلتقط الحالات العاطفية مثل الحزن المستمر.

تسجّل الردود في مقياس K6 باستخدام مقياس مكون من 5 فئات، يعكس تردد الضغط المشاعر التي تمت تجربتها: «دائماً»، أو «غالباً»، أو «قليلاً»، أو «نادراً»، أو «أبداً». وكل سؤال في مقياس K6، يحمل احتمالات عالية على عامل رئيس مرتبط بالضغط النفسي غير المحدد.

ويضم هذا العامل مجموعة متنوعة من الأعراض التي تشمل التصرفات، والمشاعر، والمعرفة، والظواهر النفسية، والجسمية للضيق النفسي. وقد طُوِّر مقياس K10 و K6، وهو مقياس فحص مكون من 10 أسئلة للضغط النفسية، ومقياس قصير مكون من 6 أسئلة، مضمَّن في مقياس الأسئلة العشرة لمسح المقابلات الصحية الوطنية الأمريكية المعاد تصميمه (NHIS). وقد أنشئ مقياسا الأسئلة العشرة والستة، اللذان نشير إليهما باسم K10 و K6، من مجموعة الأسئلة المختصرة بناءً على نماذج نظرية الاستجابة للبناء. كما تُحَقَّق من صدق المقاييس لاحقاً في مسح إعادة التقييم السريري المكون من مرحلتين (N = 1000). إضافة إلى تمتعه بخصائص نفسية قياسية متسقة، عبر العينات الفرعية الاجتماعية الديموغرافية الرئيسة، فهي تشير إلى درجة عالية من الثبات. وله مَبْزَة الإيجاز، والخصائص النفسية القوية، والقدرة على التمييز بين الحالات وفق DSM-IV التي تجعل من K10 و K6 جذابين للاستخدام في المسوحات الصحية العامة (Kessler et al., 2003).

- قياس الأبعاد:

يتوجّه مقياس (Kessler, et al., 2003) لقياس بعدين أساسيين: الأول: هو التوتر، في السؤالين الأول والثاني، والبعد الثاني: هو الاكتئاب، في الأسئلة الثالث، والرابع، والخامس، والسادس. من خلال فحص مدى تكرار أعراض الضيق النفسي التالية في الشهر الماضي: الشعور بالتوتر، أو اليأس، أو القلق، أو التملل، وشدة الكآبة، لدرجة أنه لم يعد أي شيء يفرك، وأنك تتطلب مجهوداً للقيام بأي شيء، والشعور بتدني القيمة الذاتية.

- الخصائص السيكومترية:

- الصدق:

أظهر مقياس K6 ارتباطاً مع مقاييس مختلفة في دراسة (Umucu et al., 2022). ما يشير إلى صدق تلازمي متزامن. وتبين أنه كان يرتبط بإعاقة التداخل الناجم عن الضغط النفسي العقلية الخطيرة، واستُخدم على نطاق واسع في ثقافات مختلفة لتحديد الأفراد الأكثر عرضة للخطر؛ لإثبات الحاجة إلى التدخل المجتمعي (Kessler, 2010).

- الثبات:

استُخدم معامل ألفا كرونباخ، في الدراسة الحالية لاستخراج ثبات المقياس، إذ بلغ معامل ألفا كرونباخ 0.894. درجة، وهي نسبة ثبات مرتفعة للمقياس.

جدول (3) Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.894	6

رابعاً: مقياس ضغوط الوالدين: Parental psychological scale PSS

- وصف المقياس:

طُوّر مقياس ضغوط الوالدين المكوّن من 18 فقرة بواسطة جودي بيرري ووارن جونز (1995)، بوصفه بديلاً لمقياس الاجهاد الأبوي المكون من 101 فقرة، ويمكن استخدامه لتقييم نتائج التدخلات المصممة لدعم فعالية تربية الأبناء للأمهات والآباء، أو مقدمي الرعاية للأطفال عبر مجموعة عمرية واسعة.

فقرات المقياس مصممة لتقييم مشاعر الوالدين بشأن دورهم في تربية الأبناء، واستكشاف الجوانب الإيجابية (مثل: الفوائد العاطفية، والتطور الشخصي) والجوانب السلبية للأبوة (مثل: المطالبات بالموارد، ومشاعر التوتر).

وهو أداة مصممة لتقييم مستويات الضغط والمشاعر حول الأبوة والأمومة لدى الآباء. وتتضمن النسخة الأصلية لهذا المقياس عناصر تهدف إلى تقييم الجوانب الإيجابية والسلبية للتربية، والمركزة تقليدياً على الجوانب المجهدة من الأبوة والأمومة. كما يستخدم المقياس بدائل ليكرت المكونة من 5 نقاط، تتراوح من «لا أوافق بشدة» = 1 إلى «أوافق بشدة» = 5. وينتج عن المقياس بيان ارتباط مستويات عالية من الإجهاد بمستويات أدنى من الحساسية الأبوية تجاه الطفل، والارتباط بسلوك الطفل الأسوأ، وبالنعوية الأدنى لعلاقة الوالدين مع الأطفال. ولحساب درجة الضغط الأبوي، يجب عكس تقدير الفقرات (العكسية في تصحيح المقياس)، وهي 1 و2 و5 و6 و7 و8 و17 و18). وتتراوح درجات ضغوط الوالدين وإجهادهما من 18 إلى 90، إذ تشير الدرجات المنخفضة إلى مستويات أقل من إجهاد الوالدين (Berry & Jones, 1995).

-الخصائص السيكومترية:

-الصدق:

أفاد بيرري وجونز (1995) بوجود ارتباطات عالية بين مقياس PSS ومقياس الضغط المتصور $r=0.46, p < 0.001$ ، وهو قياس عام للضغط في عينة أمريكية تبلغ 233 من الوالدين. كما أفاد هاردينج وآخرون (2020) بوجود ارتباطات إيجابية بين مقياس PSS ومؤشر إجهاد الوالدين الرابع القصير.

-الثبات:

عُثر على اتساق داخلي جيد لمقياس PSS عبر مجموعة من العينات (Berry & Jones، 1995؛ Zelman et al. 2018؛ Algarvio et al. 2018؛ Leung؛ Pontoppidan et al. 2017؛ Tsang (2010) &). وقد بينت نتائج التحليل السيكمومي للمقياس حصوله على ثبات جيد، وفق معامل ألفا كرونباخ.

جدول (4) Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.724	18

خامساً: إجراءات البحث:

وُزِعَ مقياسان، هما مقياس كسلر للضيق النفسي، ومقياس الضغط والاجهاد الأبوي، على المفحوصين عبر مركز الشفح لذوي الإعاقات، وأُخبر المفحوصون أن هذه المعلومات سرية، وهي فقط لأغراض البحث العلمي، وقد أجاب المفحوصون على كلا المقياسين.

سادساً: الأساليب الإحصائية:

121

حُسِبَ الوسط الحسابي والانحراف المعياري، t-test لعينة وحدة واحدة، ولعينة مستقلة، one way anova، وحُلَّت التباين ومعامل ألفا كرونباخ، ومعامل بيرسون.

11. نتائج البحث:

أ. عرض النتائج:

أولاً: تُحَقَّق من درجة الضيق النفسي لأفراد عينة البحث، وذلك باستخدام اختبار T-test لعينة واحدة وفقاً للجدول التالي:
نتائج الفرضية الأولى: «هناك مستوى مرتفع من الضيق النفسي لدى والدي الأطفال من ذوي الإعاقة».

جدول (5) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات عينة البحث على مقياس الضيق النفسي:

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مقياس الضائقة النفسية	102	12.6961	5.18526	.51342

جدول (6) الاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار دلالة المتوسط الحسابي لاستجابات عينة البحث على مقياس الضيق النفسي:

One-Sample Test							
Test Value = 0							
	t	df	Significance		Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			One Sided p	Two Sided p		Lower	Upper
مقياس الضائقة النفسية	22.781	101	<.001	<.001	12.69608	10.6776	12.7146

قياس درجة الضيق النفسي لدى الوالدين:

من خلال استجابات أفراد العينة على مقياس (كسلر K6 للضيق النفسي لدى الوالدين) لقياس الضيق للوالدين؛ تبين أن الوسط الحسابي الكلي للعينة قد بلغ (12,69) درجة، وبانحراف معياري قدره (5,18)، في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس يبلغ (12) درجة، وعند اختبار الفرق بين المتوسطين من خلال one sample T.test ، تبين أن القيمة التائية المحسوبة تبلغ (22.78) درجة، وهي دالة عند مستوى 001.

وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة 1.98 عند مستوى دلالة (0.05)، وهذا يعني أن الفرق بين المتوسطين حقيقي، وأن النتيجة تشير إلى أن الوالدين لديهم مستوى من الضيق النفسي أعلى من المتوسط. والجدول (3) يوضح ذلك.

نتائج الفرضية الثانية: «هناك مستوى عالٍ من الضغوط للوالدين نسبة لإعاقة الأبناء».

جدول (7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية:

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مقياس الضغوط الوالدية	102	72.6176	8.83853	.87515

جدول (8) الاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار دلالة المتوسط الحسابي لاستجابات
عينة البحث على مقياس الضغوط النفسية:

One-Sample Test							
	Test Value = 0						
	t	df	Significance		Mean Difference	95% Confidence In- terval of the Difference	
			One Sided p	Two Sided p		Lower	Upper
PSS	82.978	101	<.001	<.001	72.61765	70.8816	74.3537

قياس درجة ضغط الوالدين:

من خلال استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط الأبوي pss، تبين أن الوسط الحسابي الكلي للعينة قد بلغ (72.61) درجة، وانحراف معياري قدره (8.83) درجة، في حين كان المتوسط الفرضي للمقياس يبلغ (60) درجة، وعند اختبار الفرق بين المتوسطين من خلال one sample T.test، تبين أن القيمة التائية المحسوبة تبلغ 82,97 درجة، وهي دالة عند مستوى دلالة 001. وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة 1.98 درجة عند مستوى دلالة 0.05، والنتيجة هذه تشير إلى أن الفرق بين المتوسطين حقيقي، وهذا يعني أن الوالدين يقعون تحت درجة كبيرة من الضغط الأبوي، والجدولان (4،5) يوضحان ذلك.

نتائج الفرضية الثالثة: «هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضيق النفسي والضغط لدى الوالدين وفقاً لمتغير جنس الوالدين».

جدول (9) T-test لعينة مستقلة، والوسط الحسابي، والانحراف المعياري لأبعاد الضيق

النفسي والضغط لكل من الآباء والأمهات:

مستوى الدلالة sig	قيمة ت	الأمهات (ن=62)		الآباء(ن=40)		الوسط الفرضي	المقياس	
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي			
.275	1.09	3.37365	7.7903	4.320	6.95	8	الانحراف	الضيق
.808	_ 0.243	2.03122	4.1935	2.344	4.30	4	القلق	النفسي
.313	1.01	9.09	38.33	10.79	38.32	36	التوتر الوالدي	الضغط
.893	_ .135	4.97	35.15	4.71	35.15	24	عدم الرضا الوالدي	الوالدي

من خلال استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط الوالدي pss، ومقياس الضيق للوالين k6، أثبتت النتائج أنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية لكلا المتغيرين «الضيق النفسي والضغط الوالدي» على وفق جنس الوالدين (آباء/أمهات)، ما عدا بعد الاكتئاب، فقد تبين أن الأمهات أكثر ميلاً للاكتئاب مقارنة بالآباء.

نتائج الفرضية الرابعة: «هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضيق النفسي والضغط الوالدي على وفق نوع إعاقة الأبناء».

جدول (10) الفروق الإحصائية على وفق متغير نوع الإعاقة:

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	.Sig
مقياس الضائقة النفسية	Between Groups	392.929	6	65.488	2.679	.019
	Within Groups	2322.649	95	24.449		
	Total	2715.578	101			
مقياس الضغط الوالدي	Between Groups	857.298	6	142.883	1.930	.084
	Within Groups	7032.790	95	74.029		
	Total	7890.088	101			

يتضح من الجدول (10) أن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مقياس الضيق النفسي (بعدي الاكتئاب والقلق)، تعود لنوع إعاقة الأبناء لصالح ذوي (الإعاقة الذهنية الشديدة، واضطراب التوحد)، إذ بلغت درجة اختبار F 2.679 وقيمة p تساوي 0.019، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لاستجابات الوالدين على مقياس ضغوط الوالدين PSS، إذ بلغت قيمة اختبار F 1.930 وقيمة p تساوي 0.084، بينما هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات في بعد «التوتر الوالدي»، إذ بلغت قيمة اختبار F 2.304 درجة، وقيمة p تقارب 0.040.

وكذلك يظهر جدول (11) أن الآباء الذين يرعون أطفالاً ذوي إعاقات ذهنية شديدة، أو لديهم اضطراب التوحد، كانوا أكثر ميلاً إلى القلق وإلى الشعور بالاكتئاب، بدرجة أكبر من الآباء الذين لديهم أطفال ذوي الإعاقات الأخرى، وأن الآباء من ذوي (الإعاقة الذهنية الشديدة، واضطراب التوحد) لديهم درجة مرتفعة في بعد «التوتر الوالدي» أكبر من الآباء الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقات الأخرى، بينما لم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد «عدم الرضا الوالدي»، إذ بلغت قيمة F 0.273 وقيمة p 0.948.

جدول (11) نوع الإعاقة وأبعاد التوتر وعدم الرضا الوالدي:

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	.Sig
مقياس الضغط الوالدية	Between Groups	857.298	6	142.883	1.930	.084
	Within Groups	7032.790	95	74.029		
	Total	7890.088	101			
التوتر الوالدي	Between Groups	1229.729	6	204.955	2.304	.040
	Within Groups	8451.526	95	88.963		
	Total	9681.255	101			
عدم الرضا الوالدي	Between Groups	40.353	6	6.726	.273	.948
	Within Groups	2338.166	95	24.612		
	Total	2378.520	101			

12 - مناقشة النتائج:

توصّلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة لديهم درجة أعلى من المتوسط في الضيق النفسي، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة Wahab & Ramli, 2022 التي وجدت أن معظم آباء الأطفال ذوي الإعاقة يعانون من ضائقة نفسية، ومع دراسة Thomas,et.al.,2024 التي وجدت أن نسبة كبيرة من الآباء أظهرت أعراض اكتئاب متوسطة إلى شديدة (26%)، وقلق (38%)، وتوتر (40%)، وعُثر على أسوأ النتائج فيما يتعلق بالأداء العاطفي والمدرسي. وأظهرت التحليلات متعددة المتغيرات أن كلاً من الاحتياجات غير الملباة الأعلى والأداء العاطفي الضعيف للطفل كانا مرتبطين بدرجة الضائقة النفسية «أعراض الاكتئاب والقلق والتوتر لدى الوالدين». كما توصّلت نتائج الدراسة الحالية إلى أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة لديهم درجة مرتفعة من الضغط الوالدية، وقد اتفقت بذلك مع نتائج دراسة Barroso,et.al,2018، التي وجدت أن مستويات الضغط الوالدية مرتفعة لدى آباء الأطفال المصابين باضطرابات النمو واضطراب التوحّد، مقارنة بآباء الأطفال من مجموعات سريرية أخرى، ومع نتائج دراسة Hoyle,et.al,2020، التي وجدت أن احتمالية الإصابة أكثر بـ 7 مرات للآباء الذين كان لدى أطفالهم إعاقات نمائية وسلوكيات صعبة مقارنة بالآباء الذين لم يكن لديهم أطفال معاقين، كذلك الحال مع دراسة Mbatha & Mokwena,2022.

وهذه النتائج تجد تأييداً لها في طروحات النموذج الاجتماعي للإعاقة، إذ تجد أن هنالك تأثيراً واضحاً للإعاقة على حياة الفرد ووالديه، وتسبب الكثير من الإحباطات والانسحابات والحواجز في البيئة الاجتماعية المعيشة، ما يشكل ضغطاً مستمراً على بنية الأسرة وحركتها. وفيما يخص الفروق الإحصائية ذات الدلالة في الضيق النفسي على وفق متغير الجنس، فقد أشارت الدراسات إلى أن الأمهات كنّ أكثر ميلاً للاكتئاب مقارنة بالآباء، وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة Dykens, et.al, 2014 التي وجدت أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والإعاقات الأخرى يعانين من مستويات مرتفعة من الضيق النفسي، والتوتر، والمرض، والمشكلات النفسية. بينما لم تجد الدراسة الحالية فروقاً ذات دلالة إحصائية في الضغوط الوالدية تبعاً لجنس الوالدين.

كما توصلت الدراسة الحالية إلى أن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مقياس الضيق النفسي (بعدي الاكتئاب والقلق) تعود لنوع إعاقة الأبناء لصالح ذوي (الإعاقة الذهنية الشديدة، واضطراب التوحد)، وفي الضغوط الوالدية (بُعد التوتر الوالدي)، وقد اتفقت مع نتائج دراسات عدّة منها دراسة Thomas,et.al.,2024،

ودراسة Marquis, McGrail, & Hayes, 2019، التي وجدت أن الوالدين الذين يراعون أطفالاً ذوي اضطراب طيف التوحد ومتلازمة داون يواجهون تحديات في صحتهم النفسية، ما يتسق مع النتائج المشابهة في الدراسة المذكورة.

وتدعم نتائج دراسة HoyleLaditka, & Laditka, 2020، ما توصلت إليه الدراسة الحالية، إذ أظهرت أن الوالدين الذين يراعون أطفالاً ذوي إعاقة نمائية يواجهون مشكلات في الصحة النفسية. ولكن اختلفت من ناحية أن هناك فروقاً في الصحة النفسية بين الآباء والأمهات. واختلفت مع نتائج دراسة Mbatha & Mokwena, 2023، إذ أظهرت أن نسبة عالية من الأمهات ومقدمي الرعاية لم يتعرضوا للتوتر.

13 - المقترحات والتوصيات:

1. ضرورة زيادة عدد الدراسات المختصة في تصميم «برامج إرشاد وعلاج سلوكي» موجّهة لأفراد الأسرة والوالدين خاصة، يمكن لها أن تساعد في اختزال جهود الرعاية وخطواتها مع الأطفال المعاقين.
2. هنالك حاجة إلى بحوث ودراسات مستقبلية، محورها الأساس تنمية المرشدين والمدربين والاختصاصيين على اعتراف عملية معالجة الاحتياجات الصحية العقلية غير المُلبّاة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقات.

3. ضرورة دراسة متغيرات مهمة أخرى ترتبط بالإعاقة، مثل: آثار الوصمة الاجتماعية على الضائقة النفسية، والضغط التي يتعرض لها الوالدان.
4. أن تعمل المؤسسات ذات العلاقة على "توفير بيئة داعمة"، من خلال تنمية منظومة قيمية ترفد الثقافة الاجتماعية بمعززات موجبة لأسر الأفراد المعاقين وللمعاقين أنفسهم، من خلال توظيف العديد من العناصر الثقافية، مثل: المناهج الدراسية، والمنظومة الإعلامية، وغيرها.
5. تفعيل جهود التنمية والتقدم في مشروع "التكنولوجيا المساعدة"، من أجل التخفيف من الضيق النفسي والضغط على الوالدين.

14 - الخاتمة

كشفت هذه الدراسة عن وجود أثر لإعاقة الأبناء على مستوى شعور الآباء بالضغط والضائقة النفسية؛ لأنهم يواجهون العديد من التحديات في تربية الأطفال. إضافة إلى ذلك، فقد أبانت تأثير الأنواع المختلفة من إعاقات الأبناء على مستوى الصحة النفسية للوالدين، يؤيد ذلك واقع شعورهم بدرجة مرتفعة من الضغط والضغط النفسي، ومستوى واضح من الإجهاد والتوتر الوالدي، المتمثل في طبيعة المعاناة العاطفية لديهم التي تتميز بالاكئاب، وفقدان الاهتمام، واليأس، وأعراض القلق، مثل: الشعور بالتوتر والأرق. وتحت نتائج البحث على ضرورة تقديم تدخلات مستهدفة تأخذ في اعتبارها الديناميات الجنسية والتفاصيل الدقيقة للإعاقات، بهدف تعزيز الرفاهية العامة للوالدين في ظل هذه التحديات الفريدة. وتشير الدراسة أيضاً إلى أهمية مواصلة البحث لفهم العوامل المساهمة في مستويات الإجهاد والصحة النفسية للوالدين؛ لتطوير نظم دعم فعّالة مخصصة للعائلات التي تواجه تحديات تربية الأطفال ذوي الإعاقة.

المراجع:

المراجع العربية:

- الروسان، فاروق (2017). مقدمة في الإعاقة العقلية. دار الفكر.
- الجوالدة، فؤاد والقمش، مصطفى (2016). الإعاقة الجسمية والصحية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- العزة، سعيد (2002). المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: المفهوم- التشخيص- أساليب التدريس. الدار الدولية للنشر والتوزيع، ودار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة.

المراجع الأجنبية:

- Abidin, R. (1990) Parenting stress index short form— test manual. Pediatric Psychology Press, Charlottesville.
- Abidin, R. R., Logan, S. T., Hannah, k., & Eric, y. A. (2022). Parenting stress, Wiki Journal of Medicine, 9(1):3.
- Al-Kuwari, M. G. (2007). Psychological health of mothers caring for mentally disabled children in Qatar. Neurosciences Journal, 12(4), 312-317.
- APA. (2023). dictionary.apa.org. Retrieved from <https://dictionary.apa.org/disability>
- Baker, K., Devine, R. T., Ng-Cordell, E., Raymond, F. L., & Hughes, C. (2021). Childhood intellectual disability and parents' mental health: integrating social, psychological and genetic influences. The British Journal of Psychiatry, 218(6), 315-322.
- Barlow, David H., & Durand, V. Mark (1998). Abnormal Psychology: An Integrative Approach, Published by Brooks/Cole, U.S.A.
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. Journal of abnormal child psychology, 46, 449-461.
- Berger, Ronald J. (2015) Interventions in Disability Studies Pedagogy, Bernard-Bonnin, A. C. (2004). Maternal depression and child development. Paediatrics and Child Health, 9(8): 575-583.
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. Journal of social and personal relationships, 12(3), 463-472.
- Bonin, B. (2004). Do coeval mafic and felsic magmas in post-collisional to within-plate regimes necessarily imply two contrasting, mantle and crustal, sources? A review. Lithos, 78(1-2), 1-24.
- Hardy, S., Carson, J., & Thomas, B. L. (Eds.). (1998). Occupational stress: personal and professional approaches. Nelson Thornes.
- Chen, C., Bailey, C., Baikie, G., Dalziel, K., & Hua, X. (2023). Parents of children with disability: Mental health outcomes and utilization of mental health services. Disability and health journal, 16(4), 101506.
- Coulacoglou, C., & Saklofske, D. (2017). The assessment of Family, Parenting, and Child Outcomes. In book: Psychometrics and Psychological, (pp.187-222)
- Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. Child development, 61(5), 1628-1637.
- Deater, D. K. (2004). Parenting Stress. Yale university press.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. Clinical psychology: Science and practice, 5(3), 314-332.

- Decker, F. H. (1997). Occupational and non-occupational factors in job satisfaction and psychological distress among nurses. *Research in Nursing & Health*, 20(5), 453-464.
- Dykens, E. M., Fisher, M. H., Taylor, J. L., Lambert, W., & Miodrag, N. (2014). Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: a randomized trial. *Pediatrics*, 134(2), e454-e463.
- Feizi, A., Najmi, B., Salesi, A., Chorami, M., & Hoveidafar, R. (2014). Parenting stress among mothers of children with different physical, mental, and psychological problems. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 19(2), 145.
- Gilson, K. M., Davis, E., Johnson, S., Gains, J., Reddihough, D., & Williams, K. (2018). Mental health care needs and preferences for mothers of children with a disability. *Child: care, health and development*, 44(3), 384-391.
- Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Factor structure and validity of the parenting stress index-short form. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(2), 302-312.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 629-642.
- Hoyle, J. N., Laditka, J. N., & Laditka, S. B. (2021). Mental health risks of parents of children with developmental disabilities: A nationally representative study in the United States. *Disability and Health Journal*, 14(2), 101020.
- Jambekar, A. S., Padhyegurjar, M. S., Padhyegurjar, S. B., Joshi, S. P., & Shahri, P. (2018). Impact of having a child with special needs on the psychosocial well-being of the parents: A cross-sectional study. *Journal of Mental Health and Human Behaviour*, 23(2), 115-119.
- Kazdin, A. E. (2001). Conduct disorder. In *The Disorders* (pp. 131-146). Academic Press.
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... & Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of general psychiatry*, 60(2), 184-189.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., ... & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, 32(6), 959-976.
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ... & Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psy-

chopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British journal of psychiatry*, 197(5), 378-385.

- Kreutzer, Jeffrey S, DeLuca, John & Caplan, Bruce (2018). *Adaptive Behavior Assessment System, Third Edition*, Encyclopedia of Clinical Neuropsychology, pp 57-60.
- Marquis, S. M., McGrail, K., & Hayes, M. V. (2020). Mental health outcomes among parents of a child who has a developmental disability: Comparing different types of developmental disability. *Disability and health journal*, 13(2), 100874.
- Martin, C. A., & Colbert, K. K. (1997). Parenting children with special needs. In *Parenting: A life span perspective*. New York: McGraw-Hill, 257-182.
- Masulani-Mwale, C., Kauye, F., Gladstone, M., & Mathanga, D. (2018). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi. *BMC psychiatry*, 18, 1-7.
- Mbatha, N. L., & Mokwena, K. E. (2023). Parental stress in raising a child with developmental disabilities in a rural community in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3969.
- Mikeka, S., Carson, R., Butcher, J., & Mineka, S. (1996). *Abnormal Psychology and Modern Life*. (10th ed.) Harper Collins.
- Miodrag, N., & Hodapp, R. M. (2010). Chronic stress and health among parents of children with intellectual and developmental disabilities. *Current opinion in psychiatry*, 23(5), 407-411.
- Reichman, N. E., Corman, H., & Noonan, K. (2008). Impact of child disability on the family. *Maternal and child health journal*, 12, 679-683.
- Rivas, G. R., Arruabarrena, I., & de Paúl, J. (2021). Parenting Stress Index-Short Form: Psychometric properties of the Spanish version in mothers of children aged 0 to 8 years. *Psychosocial Intervention*, 30(1), 27-34.
- Roach, M. A., Orsmond, G. I., & Barratt, M. S. (1999). Mothers and fathers of children with Down syndrome: Parental stress and involvement in childcare. *American Journal on Mental Retardation*, 104(5), 422-436.
- Rodrigue, J. R., Geffken, G. R., & Morgan, S. B. (1993). Perceived competence and behavioral adjustment of siblings of children with autism. *Journal of autism and Developmental Disorders*, 23 (4), 665-674.
- Rothbaum, F., & Weisz, J. R. (1994). Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 116(1), 55-74.
- Sanders, J. L., & Morgan, S. B. (1997). Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or Down syndrome: Implications for intervention. *Child & Family Behavior Therapy*, 19(4), 15-32.

- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). An overview of intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 126(6), 439-442.
- Sharf, R.S. (2010) *Theories of Psychotherapy and Counseling: Concepts and Cases*. 5th Edition, Brooks/Cole, Cengage Learning, USA.
- Simmerman, S., Blacher, J., & Baker, B. L. (2001). Fathers' and mothers' perceptions of father involvement in families with young children with a disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 26(4), 325-338.
- Singer, G. H. (2006). Meta-analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 111(3), 155-169.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of emotional and behavioral disorders*, 21(1), 3-17.
- Thomas, S., Ryan, N.P., Byrne, L.K., Hendrieckx, Ch., White, V. (2024). Psychological Distress Among Parents of Children With Chronic Health Conditions and Its Association With Unmet Supportive Care Needs and Children's Quality of Life, *J Pediatr Psychol*, 19;49(1):45-55.
- Umucu, E., Fortuna, K., Jung, H., Bialunska, A., Lee, B., Mangadu, T., ... & Brooks, J. (2022). A national study to assess validity and psychometrics of the Short Kessler Psychological Distress Scale (K6). *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 65(2), 140-149.
- Wahab, R., & Ramli, F. F. A. (2022). Psychological distress among parents of children with special needs. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 7(46), 498-511.
- Weir, M. W. (1967). Mental retardation. *Science*, 157(3788), 576-579. <https://doi.org/10.1126/science.157.3788.576>
- Zelman, J. J., & Ferro, M. A. (2018). The parental stress scale: psychometric properties in families of children with chronic health conditions. *Family Relations*, 67(2), 240-252.
- Zigler E. (1969) Developmental versus difference theories of mental retardation and the problem of motivation. *Am J Ment Defic*, 73(4):536-56.

The Impact of Children's Disability on Psychological Distress and Stress among Parents within Qatari Society

DR. ALI SHAKIR AL-FATLAWI.
AL DANA AL AHBABI .

Abstract

This study aimed to examine the levels of psychological distress and stress among parents of children with disabilities and to determine whether there are statistically significant differences based on parental gender and the type of disability. The sample consisted of n=102 parents, aged between 36 and 45 years of age, with an average child age of 12.32 years. The study utilized the Kessler Psychological Distress Scale (K6) and the Parental Stress Scale (PSS). Findings indicated that parents experienced higher-than-average psychological distress and report significant levels of parental stress. The results also showed no statistically significant differences in overall psychological distress or parental stress between fathers and mothers, except for depression, where mothers exhibited higher levels than fathers. Additionally, parents of children with severe intellectual disabilities or autism were more likely to experience anxiety and depression compared to parents of children with other disabilities. They also reported significantly higher parental stress levels. However, no significant differences were found between fathers and mothers regarding parental dissatisfaction based on the child's disability type. Overall, the study highlights the significant psychological burden experienced by parents of children with disabilities, emphasizing the need for targeted support and interventions.

132

- Associate Professor, Qatar University, College of Arts and Sciences, Department of Social Sciences, Psychology Program

واقع الدعم الأسري وعلاقته بمعدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان

دراسة على عينة من مراجعي العيادات الخارجية بمجمع إرادة والصحة النفسية بمدينة الرياض

د. هند بنت خالد العتيبي •

DOI: 10.12816/0062255

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان وعلاقته بمعدلات الانتكاسة، وذلك من خلال دراسة على عينة عمدية مكونة من (324) متعافياً من مجمع إرادة للصحة النفسية بالرياض. أشارت النتائج إلى أن قرابة نصف العينة (44.45%) استمروا في تعاطي المواد المخدرة لأكثر من ثلاث سنوات، وكانت مادة الكبتاجون الأكثر انتشاراً بينهم بنسبة (44.44%). كما كشفت النتائج عن تكرار محاولات العلاج، إذ خضع العديد من المشاركين لأكثر من محاولة علاجية.

قيّم المشاركون مستوى الدعم الأسري العام بدرجة متوسطة (2.88 من 5)، إذ جاء الدعم المالي في المرتبة الأولى (3.20)، يليه الدعم الانفعالي (3.05)، في حين تراجع الدعم المعرفي (2.79) والأخلاقي (2.68). لوحظت فجوة كبيرة في برامج الرعاية اللاحقة، فلم يلتحق أكثر من نصف العينة بأي برنامج تأهيلي بعد العلاج. وأظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية في إدراك الدعم الأسري وفقاً للعمر والدخل وعدد الانتكاسات، بالإضافة إلى تأثير تعليم الوالدين على مستوى الدعم المدرك. وتؤكد الدراسة على ضرورة تعزيز برامج دعم أسري شاملة ومستدامة للمساهمة في تقليل الانتكاسة ودعم التعافي.

الكلمات المفتاحية: الدعم الأسري، التعافي من الإدمان، الانتكاسة، الرعاية اللاحقة.

• أستاذ علم الاجتماع المشارك، قسم الدراسات الاجتماعية - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة الملك سعود - hotibi@ksu.edu.sa

تاريخ استلام البحث: 2025/04/23، تاريخ قبوله: 2025/05/06

أولاً: مشكلة الدراسة:

يُعدّ التعافي من الإدمان مرحلة شاقة ومعقدة، لا تقتصر على التوقف عن تعاطي المواد المخدرة فحسب، بل تمتد لتشمل بناء نمط حياة مستقر ومتوازن من الناحية النفسية والاجتماعية. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن عملية التعافي تتطلب بيئة داعمة وآمنة، تتيح للمتعافي تجاوز التحديات التي يواجهها بعد الخروج من البرامج العلاجية، وفي مقدمة تلك التحديات خطر الانتكاسة.

وتكشف تقارير طبية واجتماعية عن ارتفاع معدلات الانتكاسة بين المتعافين، إذ تشير بعض الإحصاءات إلى أن ما يقارب (70%) من المتعافين يتعرضون للانتكاسة خلال العامين الأولين بعد العلاج (National Institute of Justice, 2003)، ما يُبرز خطورة هذه المرحلة ويُشير إلى وجود فجوة في منظومة الدعم اللاحق للعلاج، خاصة في الإطار الأسري.

وتُعدّ «مرحلة ما بعد العلاج» أو «مرحلة إعادة الاندماج» من أدق المراحل في حياة المتعافي، إذ يبدأ خلالها محاولة العودة إلى الحياة الطبيعية، واستعادة علاقاته الاجتماعية، والاندماج في الدراسة أو العمل، بالتزامن مع تجنب البيئات والسلوكيات المحفّزة للانتكاسة. وتواجه هذه المرحلة تحديات إضافية، مثل: «الوصم الاجتماعي» أو ما يُعرف بـ«العقوبة غير المرئية»، التي قد تُضعف ثقة المتعافي بنفسه وتقلّل من فرص نجاحه في الاندماج المستقر (Chandler et al., 2009). وفي ظل هذه الظروف، يظهر الدعم الأسري أحد العوامل الجوهرية في إنجاح التعافي واستمراره. إذ أظهرت الدراسات أن مشاركة الأسرة، وخصوصاً الوالدين، في رعاية المتعافي والوقوف إلى جانبه، تُسهم بشكل فعّال في تعزيز مقاومته للضغوط، وتقوية هويته الإيجابية، وتقليل فرص عودته إلى التعاطي (Cobbina, 2009). وفي المقابل، فإن غياب هذا الدعم أو ضعفه - سواء من الناحية العاطفية أو المعرفية أو الاقتصادية - قد يزيد من احتمالية الانتكاسة ويُقوّض فاعلية الجهود العلاجية.

ورغم تنوع البرامج العلاجية والتأهيلية في المملكة العربية السعودية، لا تزال معدلات الانتكاسة مرتفعة، ما يطرح تساؤلات حول فاعلية الدعم الأسري بعد العلاج، ومدى تأثيره في استقرار المتعافي. كما قد أظهرت دراسة أعدتها الباحثة تريكيث (2013) أن الإدمان لا يُعد مشكلة فردية فحسب، بل يعكس في كثير من الحالات خللاً بنيوياً في النظام الأسري ووظائفه، أو اضطراباً في العلاقات الداخلية والأنظمة الفرعية داخل الأسرة. وأشارت الدراسة إلى أن ارتفاع معدلات الانتكاسة بين

المتعافين يعود - إلى حد كبير - إلى ضعف البيئة الأسرية الداعمة، مؤكدة على أن الأسرة الفعّالة تمثل عنصراً وقائياً حاسماً في منع العودة إلى التعاطي، بينما تُعدّ العلاقات الأسرية المتوترة أو المنفصلة من العوامل التي تُهدد استقرار المتعافي وتزيد من احتمالية الانتكاسة.

وتوصي الدراسة بأهمية أن يوجه المعالجون والاختصاصيون اهتماماً أكبر لتعزيز الروابط العاطفية والاجتماعية بين المتعافي وأسرته، نظراً لما تؤديه هذه العلاقات من دور إيجابي في تعزيز الامتناع طويل المدى عن تعاطي المواد المخدرة، ودعم جهود التعافي النفسي والسلوكي. وتتسق هذه النتائج مع ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته، إذ تنطلق من فرضية مفادها أن الدعم الأسري - بما يتضمنه من جوانب عاطفية، ومعنوية، ومادية - يُعد من أبرز محددات استقرار المتعافي من الإدمان، ومن أهم العوامل المؤثرة في تقليل احتمالات الانتكاسة، وهذا ما يدفع إلى ضرورة دراسة واقع هذا الدعم وتحليل علاقته بمعدلات العودة للتعاطي.

من هذا المنطلق، تنطلق الدراسة من الحاجة إلى فهم واقع الدعم الأسري الذي يحظى به الأبناء المتعافون من الإدمان، وتحليل علاقته بمعدلات الانتكاسة لديهم، بهدف تقديم تصور علمي واضح يُسهم في تطوير برامج الرعاية اللاحقة، ويركّز على تمكين الأسرة من أداء دورها حاضنة داعمة للمتعافي. ومن هنا، تنبثق مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: ما طبيعة العلاقة بين واقع الدعم الأسري ومعدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

أ - الأهمية العلمية

- تسهم الدراسة في سد الفجوة البحثية المتعلقة بمرحلة ما بعد التعافي من الإدمان، التي لا تزال تحظى باهتمام محدود في الدراسات المحلية والعربية.
- تُعد من أوائل الدراسات التي تتناول الدعم الوالدي تحديداً، وتُحلل أبعاده المختلفة (المعرفي، الانفعالي، المادي، الأخلاقي) وعلاقته بمعدلات الانتكاسة لدى الأبناء المتعافين.
- تقدم إطاراً نظرياً ومفاهيمياً يمكن البناء عليه في دراسات مستقبلية تتناول دعم الأسرة عاملاً وقائياً ضد الانتكاسة.
- تسهم في فهم العوامل الاجتماعية والأسرية المؤثرة على مسار التعافي، ما يعزز من الرؤية الشاملة للتعامل مع الإدمان، كاضطراب مزمن يتطلب مقاربات متعددة التخصصات.

ب - الأهمية التطبيقية

- توجّه نتائج الدراسة صانعي السياسات العلاجية والوقائية لتفعيل دور الأسرة، خاصة الوالدين، في خطط التأهيل والرعاية اللاحقة.
- تساعد العاملين في مراكز علاج الإدمان على تصميم برامج أسرية داعمة، تستهدف توعية الوالدين بطرق المساندة الفعّالة لأبنائهم المتعافين.
- تُعين الجمعيات الأهلية والمبادرات المجتمعية على تطوير حملات إرشادية وتوعوية للوالدين، حول كيفية التعامل مع الأبناء المتعافين وتقليل فرص الانتكاسة.
- تعزز من ثقافة المسؤولية الأسرية المستمرة بعد التعافي، وتدعم إدماج الأسر في العملية العلاجية بوصفهم شريكاً رئيساً في استقرار المتعافي ومنع عودته للتعاطي.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

1. تعرّف مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان في أبعاده المختلفة (المعرفي، والانفعالي، والمادي، والأخلاقي) من وجهة نظر المتعافين.
2. تعرف معدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان الذين تلقوا علاجاً وتأهيلاً في مراكز متخصصة.
3. تعرف العلاقة بين مستوى الدعم الأسري ومعدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان.
4. تعرف الفروق في مستوى الدعم الأسري باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية (مثل: العمر، مدة التعافي، عدد مرات الانتكاسة، المستوى التعليمي للوالدين، مستوى دخل الأسرة).

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

1. ما مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان في أبعاده المختلفة (المعرفي، والانفعالي، والمادي، والأخلاقي) من وجهة نظر الأبناء المتعافين؟
2. ما معدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان الذين تلقوا علاجاً وتأهيلاً في مراكز متخصصة؟
3. ما العلاقة بين مستوى الدعم الأسري ومعدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان؟
4. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم الأسري باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية؟ (مثل: العمر، مدة التعافي، عدد مرات الانتكاسة، المستوى التعليمي للوالدين، مستوى دخل الأسرة)؟

خامساً: مصطلحات الدراسة:

أ - الدعم الأسري:

يُعد الدعم الأسري أحد أبرز الركائز النفسية والاجتماعية التي تُسهم في وقاية الأبناء من خطر الوقوع في الإدمان، كما يُمثل عنصراً أساسياً في دعم المتعافين وتعزيز قدرتهم على الثبات والاستمرار في مرحلة ما بعد العلاج. وتتمثل الخطوة الأولى في عملية الوقاية والعلاج في قدرة الأسرة على احتواء تجربة الإدمان، وتقليل مسبباتها، وتهيئة بيئة آمنة تُحوّل دون تكرارها أو تفاقمها.

وقد أكدت عائدة حسنين (2002) على أهمية الدعم الأسري باعتباره ووقوف الأسرة بكامل إمكاناتها إلى جانب أفرادها، من خلال توفير الاحتياجات الأساسية من مأكّل، وملبس، ومسكن، ورعاية صحية، إلى جانب الدعم النفسي المتمثل في الحب، والدفع، والأمان، والحرية، بما يمكن الأبناء من تحقيق أقصى إمكاناتهم في التفكير، والتعلم، والإبداع.

كما عرّفت شويخ (2004) الدعم الأسري بأنه إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين منه يثق فيهم، ويشعر باهتمامهم به في أوقات الشدة، ويقدمون له أنماطاً متعددة من الدعم، سواء كانت في صورة حب وعطف، أو تقدير واحترام، أو مساعدة مادية، أو علاقات اجتماعية داعمة.

ويشير هاوس (House, 1981: 158) إلى أن الدعم الاجتماعي يتخذ عدة أشكال، من أبرزها:

- الدعم الانفعالي (Emotional Support): ويشمل مشاعر القبول والثقة والتعاطف والرعاية.
- الدعم الأداةي (Instrumental Support): مثل المساعدة المالية أو تقديم خدمات عملية.
- الدعم بالمعلومات (Informational Support): من خلال تقديم النصائح والإرشادات لحل المشكلات.
- دعم الرفاق (Companionship Support): وهو الدعم غير الرسمي الذي يقدمه الأصدقاء والمقربون في أثناء الأزمات.

وتنقسم أشكال الدعم إلى نوعين رئيسيين:

- **الدعم الرسمي:** ويشمل ما يُقدّم من مؤسسات الدولة أو الجمعيات الأهلية، وينفذه اختصاصيون نفسيون واجتماعيون، من خلال تقديم تدخلات علاجية وخدمات نفسية واجتماعية ومالية.
- **الدعم غير الرسمي:** ويشمل ما يقدمه المحيط الاجتماعي للفرد كالعائلة والأصدقاء، ويعتمد على الروابط العاطفية والاجتماعية والدينية، وتُعد الأسرة هنا المصدر الأهم لهذا الدعم.

وتبرز أهمية الدعم الأسري تحديداً بعد مرحلة العلاج، إذ تمثل الأسرة الحاضنة الأساسية للمتعاقي، ومصدر الأمان والدعم المستمر. فالبيئة الأسرية الدافئة، التي تقوم على الرعاية والدعم العاطفي والمادي، تُعد حاجزاً وقائياً يُقلل من فرص الانتكاسة، ويُسهّم في تعزيز قدرة المتعاقي على التكيف وإعادة الاندماج المجتمعي. ولهذا، فإن إدماج الأسرة في البرامج التأهيلية وتعزيز وعيها بدورها الحيوي يُعد ضرورة لضمان استمرار التعافي.

ويقصد بالدعم الأسري - إجرائياً - في هذه الدراسة: بأنه مستوى الدعم الذي يقدمه الوالدان للمتعاقيين من الإدمان في أربعة أبعاد رئيسية، تتمثل في الدعم المعرفي الذي يشمل تقديم المعلومات والإرشادات حول مخاطر الانتكاسة، وآليات التعامل مع الضغوط بعد التعافي، والدعم الانفعالي الذي يتجسد في توفير مشاعر القبول، والحب، والتشجيع دون إصدار أحكام قد تعيق التعافي، والدعم المادي الذي يتضمن تقديم المساعدات المالية والعينية لتلبية الاحتياجات الأساسية، ودعم استقرار المتعاقي، والدعم الأخلاقي الذي يعزز الالتزام بالقيم والمبادئ الأخلاقية؛ لتقوية الانضباط الذاتي ومنع الانتكاسة. ويُقاس هذا الدعم بناءً على استجابات المشاركين على مقياس عايشة العتيبي للدعم الوالدي، المكوّن من (30) عبارة تُصنّف وفق مقياس ليكرت الخماسي.

ب- الانتكاسة: عرّف الانتكاس في سياق الإدمان على أنه العودة التدريجية أو المفاجئة إلى أنماط التفكير والمشاعر والانفعالات والسلوكيات التي تؤدي إلى استئناف التعاطي، ويُعد ذلك استجابة متوقعة وطبيعية لدى العديد من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الإدمان (ممدوح، 2022).

كما يُنظر إلى الانتكاس بوصفه عرضاً شائعاً من أعراض اضطراب الإدمان، إذ يُعدّ عملية ديناميكية متكررة ومتأثرة بعدد من العوامل النفسية والاجتماعية والبيئية. ويُعدّ في كثير من الأحيان قراراً ضمناً أو صريحاً بالعودة إلى التعاطي، نتيجة لتفاعل معقد بين الضغوط الخارجية والداخلية، وصعوبة الحفاظ على التغيير السلوكي على المدى الطويل.

وتشير الأدبيات المتخصصة إلى أن تحديد شكل التعافي يعتمد على مدة الامتناع عن التعاطي ومدى تلاشي أعراض الاعتماد. وفيما يلي أبرز المحددات التي تُستخدم لتوصيف حالة المتعاقي (زيد، 2022):

الامتناع التام المبكر: يُستخدم هذا التصنيف عندما تغيب جميع المعايير المرتبطة باضطراب الاعتماد على المادة، ويكون الامتناع عن التعاطي كاملاً لمدة لا تقل عن شهر ولم تتجاوز ستة أشهر (من 1 إلى أقل من 6 أشهر).

الامتناع الجزئي المبكر: يُستخدم هذا التصنيف في حال استمرار تحقق واحد أو أكثر من معايير الاعتماد (لكن ليس جميعها)، مع وجود امتناع جزئي عن التعاطي لمدة تتراوح بين شهر إلى أقل من ستة أشهر.

الامتناع التام الممتد: يُستخدم هذا المحدد في حال غياب جميع المعايير المرتبطة باضطراب الاعتماد على المادة، واستمرار الامتناع التام عن التعاطي لفترة زمنية تبلغ ستة أشهر فأكثر. **الامتناع الجزئي الممتد:** يُستخدم هذا التصنيف في حال استمرار تحقق واحد أو أكثر من معايير الاعتماد (وليس جميعها)، مع امتداد فترة الامتناع الجزئي عن التعاطي لمدة ستة أشهر فأكثر. وتُعد هذه المحددات أدوات مهمة في تقييم مرحلة التعافي، وتسهم في تصميم البرامج العلاجية المناسبة وفقاً لاحتياجات المتعافين ومراحل تعافيه المختلفة.

التعريف الإجرائي لمعدلات الانتكاسة في هذه الدراسة: تُعرّف بأنها: عدد مرات عودة الفرد المتعافي من الإدمان إلى تعاطي المواد المخدرة بعد خضوعه لبرامج علاجية وتأهيلية، وذلك خلال فترة ما بعد العلاج. وتُقاس في هذه الدراسة من خلال استجابات أفراد العينة على بند مخصص في الاستبانة، يطلب تحديد عدد مرات العودة إلى التعاطي بعد العلاج.

سادساً: الإطار النظري للدراسة:

أ- النظرية المفسرة للدراسة:

1 - نظرية الدور:

تُعد نظرية الدور الاجتماعي من الإطارات النظرية الأساسية لفهم سلوك الأفراد داخل الجماعة، إذ تُشير إلى أن الأدوار الاجتماعية التي يشغلها الفرد - ومن بينها الدور الوالدي - تُحدد التوقعات والواجبات والحقوق المرتبطة به (الحسن، 2005؛ بدوي، 1982). ووفقاً لهذا المنظور، فإن أداء الوالدين لأدوارهما في الرعاية والمساندة بعد تعافي الأبناء من الإدمان يُعد عاملاً حاسماً في منع الانتكاسة.

وتُشير الأدبيات إلى أن ضعف الأدوار الوالدية، أو اختلال توزيع المسؤوليات داخل النسق الأسري، يؤدي إلى مشكلات في التكيف الأسري والسلوك الانحرافي، ومنها العودة إلى تعاطي المخدرات (البيبييت، 2012؛ حجازي، 2010). كما أن التنشئة الاجتماعية السليمة، والمتابعة الفعالة، وتقديم الدعم العاطفي والمادي والتربوي من قبل الوالدين تسهم في الحفاظ على الاستقرار النفسي للمتعافين، وتدعم استمرارية التعافي (تركية، 2004).

إن الأسرة تُعدُّ الفاعل الرئيس في عملية التعافي من الإدمان، خصوصاً في المراحل التي تلي العلاج، إذ يقع على عاتق الوالدين دور جوهري في تقديم الدعم النفسي، والانفعالي، والمادي، والاجتماعي، ومتابعة الأبناء المتعافين ورعايتهم، وحمايتهم من العوامل التي قد تؤدي إلى الانتكاسة. فالانخراط الفعّال من قبل الأب أو الأم في هذا الدور، والقيام بمهام التوجيه والدعم المستمر، يُعد من أهم المحددات في تقليل احتمالية العودة إلى التعاطي. وبالتالي، فإن نظرية الدور توفر إطاراً تفسيرياً لفهم الدور الوالدي في دعم الأبناء المتعافين، وتسلط الضوء على أهمية التوازن في أداء الأدوار داخل الأسرة، لما له من أثر مباشر في منع الانتكاسة وتعزيز فرص التعافي المستدام.

2 - نظرية الضبط الاجتماعي لترافيس هيرشي: إطار نظري لتفسير الوقاية من الانتكاسة: تُعد نظرية الضبط الاجتماعي من أبرز الأطر التفسيرية التي ظهرت ضمن الاتجاه التفاعلي الرمزي، إذ تركز على العلاقة بين الفرد والبيئة الاجتماعية المحيطة به، بوصفها العامل الأساسي في تشكيل السلوك والانضباط. ويُنظر إلى الأسرة، وفق هذا التصور، بوصفها أول وسط اجتماعي وأهمه يُفرض على الفرد منذ ولادته، ما يجعلها ذات تأثير حاسم في صياغة شخصيته ومواقفه تجاه القيم والمعايير الاجتماعية (بركات، 2019: 169).

وتشير النظرية إلى أن الأسرة المتماسكة، التي يسودها الحب والتفاهم والدعم، تسهم في تشكيل فرد قادر على التكيف مع الضغوط الاجتماعية والابتعاد عن السلوكيات الخطرة، في حين أن غياب هذا التماسك الأسري - سواء بسبب الصراع، أو الطلاق، أو الغياب الجسدي، أو النفسي لأحد الأبوين - قد يؤدي إلى اضطرابات في الانتماء والشعور بالعزلة، ما يرفع من احتمالية السلوك المنحرف أو الانتكاسة (Hirschi, 1969).

وقد طور ترافيس هيرشي في كتابه "Causes of Delinquency" هذه النظرية؛ ليؤكد أن انحراف السلوك لا ينتج من وجود دوافع داخلية فقط، بل من غياب الروابط الاجتماعية أو ضعفها بين الفرد ومجتمعه. وتشمل هذه الروابط أربعة أبعاد رئيسية: الارتباط العاطفي (Attachment)، والالتزام (Commitment)، والمشاركة (Involvement)، والإيمان بالقيم (Belief) (Hirschi, 1969). وبذلك يبرز أهمية دعم الأسرة باعتبارها لبنة أولى في الوقاية من الانتكاسة. فالفرد الذي يحظى بعلاقات أسرية داعمة يكون أكثر قدرة على الحفاظ على التعافي والامتنال للمعايير الاجتماعية، بينما يؤدي ضعف هذه العلاقات إلى ضعف الضبط الذاتي وعودة السلوك الإدماني، في

ظل ما يُعرف بـ «العقوبة غير المرئية» التي يفرضها المجتمع من خلال الوصم والرفض (Cobbina, 2009). كما تؤكد الدراسات الحديثة أن إدماج الأسرة في البرامج العلاجية للمتعافين يُعد عنصراً أساسياً لنجاح خطط التعافي، إذ تُسهم الأسرة في توفير شبكة دعم نفسي واجتماعي مستمرة، تمنح المتعافي الإحساس بالانتماء، وتُقلل من احتمالية الرجوع إلى بيئة التعاطي (Krohn et al., 2011).

ب - الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع العوامل المؤثرة على الانتكاسة بعد التعافي، ومنها: دراسة ابن حسني (2002) العوامل المجتمعية التي تعيق إعادة التكيف النفسي والاجتماعي لدى المتعافين من الإدمان، وأشارت إلى أن رفض الأسرة يُعدّ من أبرز العوائق بنسبة بلغت 75.6% من العينة، يليه الرفض من أرباب العمل والأقارب، وغياب الدعم الأسري، ما ينعكس سلباً على شعور المتعافي بالانتماء، ويقلل من فرص استقراره النفسي والاجتماعي. أما دراسة الديدي (2005) فقد ركزت على الأسباب المدركة للانتكاسة من قبل نزلاء مستشفيات الصحة النفسية في مصر، وكشفت عن دور عوامل مثل التوتر، وغياب الدعم الأسري، والصحة السيئة في عودة المتعافين إلى التعاطي، وأوصت بتفعيل برامج تدخل أسري مكثفة، كون الأسر لا تشارك غالباً في خطة العلاج، ما يزيد من احتمالية الانتكاسة.

141

وأظهرت دراسة الرتيكي (2013) أهمية التواصل الأسري في تفادي الانتكاسة، إذ بينت نتائج المقارنة أن المرضى الذين يتعاملون مع أسرهم من خلال العيادات الخارجية كانوا أقل تعرضاً للانتكاسة مقارنة بالمرضى المنومين، ما يشير إلى أن التفاعل الأسري المباشر له أثر إيجابي على الاستقرار بعد العلاج.

وفي دراسة الكندري (2014)، سلط الضوء على عدد من العوامل المؤدية إلى الانتكاسة، كان أبرزها قصر مدة العلاج، إذ أشارت النتائج إلى أن غالبية المنتكسين قضوا فترة علاجية قصيرة لا تتجاوز الشهر، بالإضافة إلى ضعف التدين واستمرار العلاقات مع أصدقاء السوء، كما أظهرت النتائج أن عدم الرضا عن البرنامج العلاجي والفترة الزمنية المحددة ساهم في ارتفاع نسب الانتكاسة.

ومن جهتها، أكدت العتيبي (2015) في دراستها على وجود علاقة إيجابية بين الدعم الأسري وتفادي الانتكاسة، خصوصاً لدى المرضى الذين يراجعون العيادات الخارجية، مشيرة إلى أن استمرار تواصل الأسرة مع المتعافي يعزز من فرص التعافي الدائم، ويسهم في استقرار الحالة النفسية والاجتماعية.

وفي السياق ذاته، أوضحت المهوس (2017) أن وعي الأسرة ومتابعتها الدائمة لأفرادها يسهم بدرجة كبيرة جداً في الحد من التعاطي والوقاية من الانتكاسة، مؤكدة أهمية تعزيز الوعي الأسري في دعم الأمن الاجتماعي والوقاية من السلوكيات المنحرفة. أما خليفة (2017)، فقد أثبتت فعالية برنامج معرفي سلوكي في الوقاية من الانتكاسة لدى عينة من المتعافين، مشيرة إلى أن العامل الأسري، وخصوصاً دعم الزوجة والأبناء، كان له تأثير تحفيزي قوي، وأسهم بشكل مباشر في الالتزام بالعلاج وتحقيق التوازن النفسي. وبينت دراسة العنزي (2020) أن من العوامل الاجتماعية الأبرز في حدوث الانتكاسة غياب الرقابة الأسرية، والصراعات الأسرية، واستمرار العلاقات مع رفقاء السوء، وأوصت الدراسة بتفعيل دور الأسرة داخل الخطة العلاجية وتعزيز الرقابة الأسرية بعد العلاج. وتناولت الحربي (2021) الرفض الاجتماعي للمتعافين من الإدمان، وأشارت إلى أن الوصم المجتمعي يشكل عائقاً كبيراً أمام إعادة الاندماج، إذ أظهرت النتائج أن أكثر من 60% من المتعافين يواجهون صعوبة في بناء علاقات اجتماعية جديدة، ما يعزز الشعور بالإقصاء ويدفع باتجاه الانتكاسة.

أما السيد (2022) فقد سلط الضوء على دور الاختصاصي الاجتماعي في دعم برامج الرعاية اللاحقة، مشيراً إلى أن من أبرز المعوقات التي تواجه الاختصاصيين هي خوف المتعافين من إفشاء أسرارهم، ونقص الموارد، وغياب الوعي الأسري، ما يؤثر سلباً على فعالية البرامج العلاجية. وفي دراسة (Ishak & Azmi 2018) تبين أن الدعم الأسري والاجتماعي، إلى جانب الكفاءة الذاتية، يُعد من أبرز العوامل التي تقي من الانتكاسة، وقد تبين أن المتعافين الذين لم يتعرضوا للانتكاسة لديهم مؤشرات أعلى في الدعم العائلي مقارنة بمن انتكسوا. وأوضحت دراسة Nikmanesh وآخرون (2016) أن أكثر الفئات المعرضة للانتكاسة هي الفئة العمرية بين 16-29 عاماً، وأن المتعافين الذين يمتلكون كفاءة ذاتية عالية ويحظون بدعم اجتماعي وأسري قوي كانوا أقل عرضة للانتكاسة، في حين أن من يعانون من ضعف في هذه الجوانب يتعرضون للانتكاسة بنسبة أكبر.

أما دراسة (Kadam 2017) فقد قارنت بين مدمني الكحول ومدمني الأفيون، وأظهرت أن المتعاطين للمواد الأفيونية كانوا أكثر عرضة للانتكاسة، خصوصاً من لديهم خلفية اجتماعية واقتصادية متدنية أو سجل إجرامي.

بناءً على مراجعة الدراسات السابقة، يتضح أن الدعم الأسري يُعدّ أحد العوامل الحاسمة في تعزيز التعافي والوقاية من الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان، إذ أجمعت معظم الدراسات على أن غياب هذا الدعم أو ضعفه يسهم بشكل مباشر في ارتفاع معدلات الانتكاسة. كما كشفت الدراسات أن التفاعل المستمر بين الأسرة والمتعافي، وتوفير بيئة داعمة نفسياً واجتماعياً، يساعدان على تخفيف الضغوط وتعزيز الكفاءة الذاتية. وقد تركزت الجوانب المدروسة في عدد من المحاور، أبرزها: دور الأسرة في مرحلة ما بعد العلاج، والعلاقة بين المتغيرات الاجتماعية والانتكاسة، وفعالية البرامج العلاجية الأسرية، والوصم الاجتماعي بوصفه أحد معوقات الاندماج. ومع ذلك، يُلاحظ وجود قصور نسبي في بعض الدراسات في تناول العلاقة المباشرة بين نوعية الدعم الأسري (المعرفي، الانفعالي، المادي، الأخلاقي) ومعدلات الانتكاسة، فهي دراسة واحدة (العتيبي، 2015)، وأجريت في مدينة الكويت، ما يؤكد أهمية الدراسة الحالية في سد هذا الفراغ المعرفي، وتقديم رؤية أعمق وأكثر تحديداً للعلاقة بين الدعم الوالدي ومعدلات الانتكاسة في المجتمع السعودي.

سابعاً: الإجراءات المنهجية:

أ - نوع ومنهج الدراسة:

تدرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية التحليلية، وقد اختر المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته لطبيعة أهداف الدراسة، إذ يُعنى بتحليل العلاقات بين المتغيرات كما تظهر في الواقع دون تدخل الباحث. وركزت الدراسة على تقييم الدعم الأسري من وجهة نظر المتعافين من الإدمان، بوصفهم المصدر المباشر لتجربة التعافي. ويهدف المنهج إلى استقصاء مدى إدراكهم لأبعاد الدعم الأسري (المعرفي، الانفعالي، المادي، الأخلاقي)، وتحليل علاقته بمعدلات الانتكاسة، ما يوفر أساساً علمياً لفهم هذه العلاقة وتطوير تدخلات فعالة لمرحلة ما بعد العلاج.

ب - مجتمع الدراسة وعينته:

تمثّل مجتمع الدراسة في المتعافين من الإدمان الذين يتلقون خدمات الرعاية اللاحقة في العيادات الخارجية التابعة لمجمع إرادة للصحة النفسية بمدينة الرياض. وقد شملت العينة المتعافين الذين أنهوا مراحل العلاج والتأهيل داخل المجمع، ويستكملون حالياً المتابعة العلاجية في إطار البرامج الوقائية والداعمة، بالإضافة إلى أولئك الذين تجاوزوا المرحلة العلاجية الأولية ويقيمون في بيئتهم الأسرية. واستناداً إلى طبيعة أهداف الدراسة، استُخدم أسلوب العينة العمدية، باختيار مفردات تتوافر فيهم شروط محددة، أهمها: الإقامة الحالية مع أحد

الوالدين أو كليهما؛ لضمان توفر البيئة الأسرية كمتغيّر يمكن من خلاله قياس مستوى الدعم الأسري في مرحلة ما بعد العلاج. وقد بلغ حجم العينة (324) متعافياً وفق الجدول التالي:

جدول (1): توزيع أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية.

العمر	العدد	النسبة %	المؤهل العلمي	العدد	النسبة %
أقل من 20 سنة	26	8.03	متوسط	52	16.05
من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	60	18.52	ثانوي	142	43.83
من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	124	38.27	دبلوم بعد الثانوية	80	24.69
من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	72	22.22	جامعي	50	15.43
الإجمالي	324	100.0	المؤهل العلمي للآم	العدد	النسبة %
المؤهل العلمي للآب	العدد	النسبة %	ابتدائي	18	5.56
لا يقرأ ولا يكتب	8	2.47	متوسط	44	13.58
ابتدائي	92	28.39	ثانوي	88	27.16
متوسط	108	33.33	دبلوم بعد الثانوية	74	22.84
ثانوي	80	24.69	جامعي	100	30.86
دبلوم بعد الثانوية	18	5.56	الإجمالي	324	100.0
جامعي	18	5.56	الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة %
الإجمالي	324	100.0	أعزب	144	44.44
المهنة	العدد	النسبة %	متزوج	82	25.31
طالب	16	4.94	مطلق	38	11.73
عسكري	118	36.42	أرمل	14	4.32
موظف حكومي	16	4.94	منفصل	46	14.2
موظف قطاع خاص	22	6.79	الإجمالي	324	100.0
أعمال حرة	10	3.09	كم يبلغ الدخل الشهري للأسرة؟	العدد	النسبة %
متقاعد	4	1.23	من 3000-6000 ريال	62	19.14
لا يوجد عمل	28	8.64	من 6001-9000 ريال	184	56.79
مفصول من العمل	110	33.95	أكثر من 9000 ريال	78	24.07
الإجمالي	324	100.0	الإجمالي	324	100.0

ج - الأداة المستخدمة في الدراسة:

اعتمدت الدراسة على مقياس الدعم الأسري الذي أعدته عايشة العتيبي، الذي يهدف إلى قياس مستويات الدعم المقدم من الأسرة لأبنائها المتعافين من الإدمان، من خلال رصد أشكال المساندة النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تسهم في تعزيز فرص التعافي وتقليل احتمالية الانتكاسة. ويتكوّن المقياس من (30) عبارة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية، تمثل الجوانب المختلفة للدعم الأسري، وهي:

- الدعم المعرفي (11 عبارة): ويقاس مدى إدراك الأسرة لطبيعة الإدمان بصفته مرضاً زمنياً، ومدى وعيها بكيفية التعامل مع المتعافي، وتقديم التوجيه المناسب الذي يعزز الوعي الذاتي ويحفّز السلوك الوقائي.
 - الدعم الانفعالي (7 عبارات): يعكس هذا البعد قدرة الأسرة على توفير بيئة عاطفية آمنة من خلال مشاعر القبول، والتفهم، والرعاية، والانفتاح في التعبير الانفعالي تجاه المتعافي.
 - الدعم المادي (4 عبارات): يُعنى بقياس مدى التزام الأسرة بتوفير الاحتياجات المالية والمعيشية الأساسية التي تُمكن المتعافي من تحقيق استقراره اليومي، بما يشمل النفقات المتعلقة بالرعاية الصحية والعلاجية.
 - الدعم الأخلاقي (8 عبارات): يُركز على المتابعة الأسرية للسلوكيات، والحرص على تعزيز الالتزام بالخطة العلاجية، والدفع نحو الالتزام بالمعايير والقيم الأخلاقية والمجتمعية التي تسهم في إعادة الاندماج السليم.
- وقد طُبّق المقياس باستخدام تدرج ليكرت الخماسي، بما يسمح بتحديد درجة إدراك المتعافين للدعم الأسري المقدم لهم، وتحليل أبعاده بشكل كمي في إطار تحقيق أهداف الدراسة.

د- صدق أداة الدراسة:

صدق الاتساق الداخلي:

حُسِبَ صدق الاتساق الداخلي للاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (40) من الأبناء المتعافين، وذلك بحسب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل عبارة والدرجة الكلية للبعد التابعة له، كما حُسِبَ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للاستبانة، واستُخدم لذلك برنامج (SPSS)، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (2): معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات الاستبانة والدرجة الكلية للبعد التابعة له.

البعد الأول: الدعم المعرفي		البعد الثاني: الدعم الانفعالي		البعد الرابع: الدعم الأخلاقي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.564	1	**0.562	1	**0.716
2	**0.496	2	**0.774	2	**0.667
3	**0.564	3	**0.741	3	**0.788
4	**0.550	4	**0.760	4	**0.519
5	**0.662	5	**0.797	5	**0.737
6	**0.804	6	**0.474	6	**0.684
7	**0.681	7	**0.723	7	**0.571
8	**0.724	البعد الثالث: الدعم المالي		8	**0.617
9	**0.560	رقم العبارة	معامل الارتباط		
10	**0.539	1	**0.727		
11	**0.564	2	**0.822		
		3	**0.663		
		4	**0.770		

(*) دالة عند مستوى (0.05)، (**) دالة عند مستوى (0.01).

يتضح من خلال معاملات ارتباط بيرسون في الجدول (2) ارتباط جميع عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للبعد التابعة له ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، ما يدل على صدق الاتساق الداخلي على مستوى عبارات الاستبانة.

جدول رقم (3): معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للاستبانة.

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للاستبانة
البعد الأول: الدعم المعرفي	**0.928
البعد الثاني: الدعم الانفعالي	**0.912
البعد الثالث: الدعم المالي	**0.723
البعد الرابع: الدعم الأخلاقي	**0.930

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01)

كما يتضح من خلال معاملات ارتباط بيرسون في الجدول (2) ارتباط الدرجة الكلية لكل بُعد من أبعاد الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، وجميعها دالة عند مستوى الدلالة (0.01)، ما يدل على تحقق الاتساق الداخلي على مستوى أبعاد الاستبانة، وتحقق صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، وأنها تتسم بدرجة عالية من الصدق، وأنها صالحة لقياس ما وضعت لقياسه.

هـ - ثبات أداة الدراسة:

المقصود بثبات المقياس أن يعطي النتائج نفسها تقريباً لو تكرر تطبيقه أكثر من مرة على الأشخاص أنفسهم في ظروف مماثلة (العساف، 2003). ولتحقق من ثبات الاستبانة حُسب الثبات على عينة استطلاعية مكونة من (40) من الأبناء المتعافين، وذلك باستخدام كل من الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha والثبات بطريقة التجزئة النصفية سييرمان - براون Spearman-Brown Coefficient، ويوضح الجدول التالي معاملات ثبات أبعاد الاستبانة وإجماليتها.

جدول (4): معاملات ثبات أبعاد الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل التجزئة النصفية.

المعامل ثبات التجزئة النصفية	معامل ثبات ألفا كرونباخ	عدد العبارات	البُعد
0.864	0.824	11	البُعد الأول: الدعم المعرفي
0.895	0.815	7	البُعد الثاني: الدعم الانفعالي
0.775	0.733	4	البُعد الثالث: الدعم المالي
0.732	0.810	8	البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي
0.939	0.934	30	إجمالي الاستبانة

ويتضح من الجدول ارتفاع جميع معاملات ثبات أبعاد الاستبانة باستخدام معامل ألفا كرونباخ أو قبولها، إذ انحصرت بين (0.824، 0.733)، كما بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ لإجمالي الاستبانة (0.934) وهو معامل ثبات مرتفع، وقد انحصرت معاملات ثبات أبعاد الاستبانة باستخدام طريقة التجزئة النصفية (سييرمان - براون) ما بين (0.895، 0.732)، كما بلغ معامل ثبات إجمالي الاستبانة بهذه الطريقة (0.939) وهو معامل ثبات مرتفع أيضاً بهذه الطريقة؛ ما يدل على تحقق ثبات الاستبانة عموماً.

ولحساب فئات المتوسط الحسابي أعطي وزن للبدائل: (أوافق بشدة = 5، أوافق = 4، غير متأكد = 3، لا أوافق = 2، لا أوافق بشدة = 1)، ثم صُنفت تلك الإجابات إلى خمس مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة التالية:

$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل المقياس} = 5 - 1 = 4 \div 0.80$$

و - مجالات الدراسة:

المجال البشري: متعافون من الإدمان يتابعون العلاج في العيادات الخارجية بمجمع إرادة للصحة النفسية بالرياض، ممن يعيشون مع أحد الوالدين أو كليهما.

المجال المكاني: مجمع إرادة للصحة النفسية، مدينة الرياض، المملكة العربية السعودية.

المجال الزمني: جمعت البيانات الميدانية في الفترة الممتدة من شهر فبراير حتى نهاية شهر يوليو من العام 2024م.

ز- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استُخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل بيانات الدراسة، شملت: التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحليل استجابات الأفراد. كما استُخدم معامل بيرسون لقياس الصدق، ومعاملات الثبات (ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية). ولتحليل الفروق بين المجموعات استُخدم تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، واختباري شيفيه أو LSD، بالإضافة إلى اختبار كروسكال - واليس للمتغيرات غير المتجانسة.

ثامناً: عرض نتائج الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها:

التساؤل الأول: ما مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان في أبعاده المختلفة (المعرفي، الانفعالي، المادي، والأخلاقي) من وجهة نظر الأبناء المتعافين؟

وللإجابة عن هذا السؤال وللتعرف على مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان في أبعاده المختلفة (المعرفي، الانفعالي، المادي، والأخلاقي) من وجهة نظر الأبناء المتعافين؛ حُسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان الأربعة، ثم حُسبت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب بحسب المتوسط الحسابي لعبارات كل بُعد من الأبعاد الأربعة، كما هو موضح فيما يلي:

جدول (5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان وترتيبها.

التعليق	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البُعد
غير متأكد	3	0.46	2.79	البُعد الأول: الدعم المعرفي
غير متأكد	2	0.66	3.05	البُعد الثاني: الدعم الانفعالي
غير متأكد	1	1.13	3.20	البُعد الثالث: الدعم المالي
غير متأكد	4	0.50	2.68	البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي
غير متأكد		0.40	2.88	المتوسط العام لمستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان

تشير نتائج الجدول إلى أن المتوسط العام لمستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان، من وجهة نظر الأبناء أنفسهم، بلغ (2.88 من 5)، وهي قيمة تدرج ضمن فئة «غير متأكد» بحسب مقياس ليكرت الخماسي، ما يعكس حالة من التردد أو الغموض لدى المتعافين في تقييم مدى حصولهم على الدعم الأسري في مرحلة التعافي.

إحصائياً، جاءت أعلى درجة دعم في بعد الدعم المالي بمتوسط (3.20)، وهو ما يشير إلى أن غالبية المتعافين يرون أن أسرهم توفر لهم احتياجاتهم المادية بشكل مقبول نسبياً، وإن لم يصل التقييم إلى مستوى «أوافق»، ما يعني وجود بعض التباين أو التفاوت في توفير هذا النوع من الدعم. يليه في الترتيب الدعم الانفعالي بمتوسط (3.05)، ما يدل على أن المتعافين يشعرون بدرجة من القبول والتفهم العاطفي من أسرهم، لكنها لم تصل لحد التأكيد، ما قد يعكس شعوراً بعدم الاتساق أو وجود فجوات في التواصل العاطفي والدعم النفسي.

أما الدعم المعرفي فجاء في المرتبة الثالثة بمتوسط (2.79)، ما يشير إلى أن الأسر - من وجهة نظر المتعافين - لا تبدي فهماً كافياً لطبيعة الإدمان أو كيفية التعامل العقلاني معه، وهو ما يمكن أن يُضعف فعالية الدعم الموجّه خلال مرحلة التعافي.

وجاء الدعم الأخلاقي في أدنى مستوى بمتوسط (2.68)، ما يعكس ضعفاً في التوجيه السلوكي والالتزام بالمتابعة والانضباط الأخلاقي، وهو أمر بالغ الأهمية في مراحل ما بعد العلاج. ويُحتمل أن يكون هذا الضعف ناتجاً عن انشغال الأسرة أو غياب الوعي بأهمية هذا البعد.

اجتماعياً، تُظهر هذه النتائج وجود فجوة في إدراك المتعافين للدعم الذي يتلقونه من أسرهم، خاصة في الأبعاد غير المادية، ما قد يؤثر على استقرارهم النفسي ويزيد من احتمالية تعرّضهم للانتكاسة. كما تؤكد أهمية تعزيز وعي الأسر حول دورها الشامل في دعم أبنائها، ليس فقط مادياً، بل معرفياً، وانفعالياً، وأخلاقياً؛ لضمان بيئة تعافٍ آمنة ومستقرة. وتُعزز هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة العتيبي (2015)، التي أكدت وجود علاقة إيجابية بين الدعم الأسري واستقرار المتعافين، خصوصاً لدى مراجعي العيادات الخارجية. كما تتوافق مع نتائج دراسة الديدي (2005)، التي أشارت إلى أن غياب الدعم الأسري يُعد من أبرز العوامل المرتبطة بعودة المتعافين للتعاطي، ما يُبرز أهمية تفعيل التدخلات الأسرية بوصفها أداة وقائية فاعلة. جدول (6): استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول عبارات البُعد الأول: الدعم المعرفي.

م	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	التعليق
6	تدعمني أسرتي عند شعوري برغبة في العودة للتعاطي.	152	116	12	28	16	4.11	1.13	1	أوافق
		46.92 %	35.8	3.7	8.64	4.94				
2	تنفهم أسرتي الأسباب التي دفعتني إلى التعاطي.	108	96	24	44	52	3.51	1.47	2	أوافق
		33.33 %	29.63	7.41	13.58	16.05				
8	تشجعني أسرتي على حضور الجلسات العلاجية.	82	70	24	78	70	3.05	1.53	3	غير متأكد
		25.31 %	21.6	7.41	24.07	21.61				
1	تدرك أسرتي أن الإدمان مرض يحتاج إلى علاج وليس ضعفاً أخلاقياً.	52	90	30	84	68	2.92	1.42	4	غير متأكد
		16.05 %	27.78	9.26	25.92	20.99				

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التعليق
5	تحاول أسرتي التعرف على أعراض الانتكاسة مبكرًا.	50	68	50	78	78	2.80	1.41	غير متأكد
		15.43 %	21	15.43	24.07	24.07			
10	تسألني أسرتي باستمرار عن حالتي النفسية بعد العلاج.	48	54	36	98	88	2.62	1.42	غير متأكد
		14.81 %	16.67	11.11	27.16	30.25			
7	ترى أسرتي أن الإدمان يمكن الشفاء منه مع الدعم والاستمرار في العلاج.	18	96	30	98	82	2.60	1.3	لا أوافق
		5.55 %	29.63	9.26	25.31	30.25			
3	يناقش أفراد أسرتي سلوكي الإدماني بهدوء دون لوم أو اتهام.	28	78	20	102	96	2.51	1.36	لا أوافق
		8.64 %	24.08	6.17	29.63	31.48			
9	تُظهر أسرتي اهتمامًا فعليًا بفهم البرنامج العلاجي الذي أتبعه.	36	42	24	150	72	2.44	1.27	لا أوافق
		11.11 %	12.96	7.41	22.22	46.3			
4	تدفعني أسرتي للتحدث عن مشاعري دون خوف.	28	22	32	112	130	2.09	1.24	لا أوافق
		8.64 %	6.79	9.88	40.12	34.57			

م	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التعليق
11	تتواصل أسرتي مع الفريق العلاجي لمعرفة طرق الدعم المناسبة.	ت	24	20	30	130	2.07	1.17	لا أوافق
		%	7.41	6.17	9.26	40.12	37.04	11	
	المتوسط العام للبعد						2.79	0.46	غير متأكد

تشير نتائج تحليل البعد المعرفي للدعم الأسري إلى أن المتوسط الحسابي العام لاستجابات المتعافين بلغ (2.79)، بانحراف معياري (0.46)، ما يُصنّف ضمن فئة «غير متأكد» وفق مقياس ليكرت الخماسي. ويُفهم من هذا أن المتعافين لا يلمسون بشكل واضح وجود وعي معرفي كافٍ لدى أسرهم تجاه طبيعة الإدمان أو مراحل التعافي. ويظهر هذا الغموض المعرفي في تباين الردود على العبارات التي تقيس إدراك الأسرة لحاجة المتعافي للدعم المرتكز على الفهم والمعرفة. من أبرز ما لُوْحظ أن أعلى متوسط جاء في عبارة: «تدعمني أسرتي عند شعوري برغبة في العودة للتعاطي» بمتوسط (4.11)، وهو مؤشر إيجابي يدل على استجابة آنية من الأسرة عند شعور المتعافي بالخطر، لكنه لا يعكس بالضرورة فهماً عميقاً أو متواصلًا لطبيعة التعافي. في حين حصلت عبارة: «تفهم أسرتي الأسباب التي دفعتني إلى التعاطي» على متوسط (3.51)، ما يُظهر بعض الوعي والدافعية لدى الأسر في فهم السياقات التي أدت للإدمان.

في المقابل، جاءت أدنى التقديرات في العبارات المرتبطة بتواصل الأسرة مع الفريق العلاجي أو اطلاعها على البرامج العلاجية، مثل عبارة: «تتواصل أسرتي مع الفريق العلاجي لمعرفة طرق الدعم المناسبة» التي جاءت في المرتبة الأخيرة بمتوسط (2.07)، تليها عبارة: «تدفعني أسرتي للتحدث عن مشاعري دون خوف» بمتوسط (2.09). ويعكس ذلك فجوة في الحوار الأسري وفي الدعم القائم على الفهم المتبادل، ما قد يُضعف من فرص بناء بيئة معرفية وافية من الانتكاسة.

وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة الديدي (2005)، التي أوضحت أن غياب التفاعل الأسري بعد العلاج يُعد أحد أبرز العوامل المؤدية للانتكاسة، كما أشارت إلى أن معظم

الأسر لا تشارك فعلياً في الخطط العلاجية لأبنائها. وكذلك تتسق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة العتيبي (2015)، التي شددت على أن الدعم الأسري المستمر، خصوصاً في الرعاية اللاحقة، يسهم في تعزيز التعافي وتقليل الانتكاسة. في السياق نفسه، بينت دراسة الرتيكي (2013) أن المرضى الذين تواصلت أسرهم معهم من خلال العيادات الخارجية كانت فرص انتكاستهم أقل مقارنةً بمن لم يحظوا بتواصل مماثل.

بناء على ذلك، تُبرز النتائج الحالية أهمية تعزيز البعد المعرفي للدعم الأسري، ليس فقط في اللحظات الحرجة، بل بوصفه جزءاً من ثقافة مستدامة تسعى الأسرة من خلالها إلى فهم أفضل لطبيعة الإدمان وبرامج التعافي، والمشاركة الفاعلة في دعم المتعافي عبر المعرفة والمتابعة. ومن شأن ذلك أن يسهم في تحصين المتعافي نفسياً وسلوكياً، والحد من فرص الانتكاسة، بما يتوافق مع ما أكدته الأدبيات الحديثة في هذا المجال.

جدول (7): استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول عبارات البعد الثاني: الدعم الانفعالي.

م	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	التعليق
1	أشعر أنني محبوب من قبل أفراد أسرتي رغم مروري بتجربة الإدمان.	70	140	42	52	20	3.58	1.17	1	أوافق
		21.61	43.21	12.96	16.05	6.17				
7	تدعو لي أسرتي دائماً بالشفاء والاستقرار.	50	146	62	48	18	3.50	1.09	2	أوافق
		15.43	45.06	19.14	14.81	5.56				
6	تساعدني أسرتي على تجاوز لحظات الغضب والانفعالات السلبية.	76	104	18	68	58	3.22	1.46	3	غير متأكد
		23.46	32.1	5.55	20.99	17.9				

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	التعليق
2	لا تسخر أسرتي من ماضي مع الإدمان.	ت	30	120	28	98	2.96	1.28	4	غير متأكد
		%	9.26	37.04	8.64	30.25	14.81			
3	تعبر أسرتي عن مشاعرها تجاهي بكل احترام وتعاطف.	ت	30	116	32	100	2.95	1.27	5	غير متأكد
		%	9.26	35.8	9.88	30.86	14.2			
5	تمنحني أسرتي جواً آمناً للتعبير عن مشاعري دون خوف.	ت	60	66	20	104	2.80	1.46	6	غير متأكد
		%	18.52	20.37	6.17	32.1	22.84			
4	لا أتعرض للرفض أو الإهمال من أسرتي بسبب مشكلتي السابقة.	ت	16	72	24	96	2.31	1.29	7	لا أوافق
		%	4.94	22.22	7.41	29.63	35.8			
المتوسط العام للبعد							3.05	0.66		غير متأكد

بناءً على نتائج الجدول (7) حول استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين بشأن الدعم الانفعالي المُقدم من الأسرة، يظهر أن المتوسط الحسابي العام بلغ (3.05) بانحراف معياري (0.66)، وهو ما يقع ضمن فئة «غير متأكد» وفق مقياس ليكرت الخماسي، ما يشير إلى أن مشاعر الأمان والدعم العاطفي لا تزال متباينة بين المتعافين، وقد لا تكون مستقرة أو مضمونة بشكل كافٍ في بيئاتهم الأسرية.

أعلى استجابات المتعافين تمثلت في العبارة: «أشعر أنني محبوب من قبل أفراد أسرتي رغم مروري بتجربة الإدمان»، بمتوسط (3.58)، تلتها عبارة: «تدعو لي أسرتي دائماً بالشفاء والاستقرار» بمتوسط (3.50)، وكلاهما يشيران إلى نوع من القبول والدعاء، لكنهما يظلان مظاهر دعم رمزية أكثر منها سلوكية متواصلة. في المقابل، تراجعت المتوسطات في العبارات المتعلقة بتوفير بيئة آمنة للتعبير، وتجنبّ الرفض أو الإهمال، مثل عبارة: «لا أتعرض للرفض أو الإهمال من أسرتي بسبب مشكلتي السابقة»، التي سجلت أدنى متوسط (2.31). وتعكس هذه النتائج أن الدعم الانفعالي - رغم وجود إشارات على القبول الأسري - يفتقر إلى الاتساق والعمق، وهو ما يُضعف قدرة المتعافين على التعبير بحرية والشعور بالاحتواء الحقيقي. ويلاحظ أن عبارات مثل: «تمنحني أسرتي جواً آمناً للتعبير عن مشاعري دون خوف»، و«تعبّر أسرتي عن مشاعرها تجاهي بكل احترام وتعاطف» سجلت متوسطات أقل من المتوسط العام، ما يبرهن على وجود فجوة في التواصل العاطفي داخل الأسرة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أوردهته دراسة الرتيكي (2013)، التي أشارت إلى أن التواصل المباشر والفتوح بين المتعافين وأسرته من خلال برامج المتابعة ساعد في تقليل احتمالية الانتكاسة. كما تتقاطع مع دراسة المهوس (2017)، التي أكدت على أهمية المتابعة والاحتواء العاطفي في تقوية عوامل الوقاية من التعاطي. وتدعم أيضاً ما توصلت إليه دراسة خليفة (2017) من أن وجود دعم انفعالي حقيقي من الأسرة، خصوصاً الزوجة أو الأهل، يُسهم بفاعلية في رفع التزام المتعافين بالبرنامج العلاجي.

جدول (8): استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول عبارات البُعد الثالث: الدعم المالي.

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	التعليق
1	توفر لي أسرتي ما أحتاجه من مستلزمات الحياة الأساسية.	42	186	18	36	42	3.46	1.23	1	أوافق
	%	12.96	57.41	5.56	11.11	12.96				

م	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	الحسابي المتوسط	المعياري الانحراف	الترتيب	التعليق
2	تساعدني أسرتي في العثور على فرصة عمل مناسبة.	96	66	30	72	60	3.20	1.52	2	غير متأكد
		29.63	20.37	9.26	22.22	18.52				
3	تشجعني أسرتي على الاستقلال المالي وتقدير ذاتي.	78	74	26	84	62	3.07	1.49	3	غير متأكد
		24.07	22.84	8.02	25.93	19.14				
4	تحميني أسرتي من الاحتكاك بالأشخاص أو المواقف التي قد تقودني للسرقه أو التسول أو العودة للتعاطي.	84	58	28	100	54	3.06	1.48	4	غير متأكد
		25.93	17.9	8.64	30.86	16.67				
المتوسط العام للبعد						3.20		1.13		غير متأكد

تشير نتائج جدول (8) إلى أن المتوسط الحسابي العام لاستجابات أفراد العينة حول الدعم المالي المُقدّم من أسرهم بلغ (3.20)، بانحراف معياري (1.13)، وهو ما يضعه ضمن فئة «غير متأكد» وفق مقياس ليكرت الخماسي. وهذا يعكس وجود تفاوت في الدعم المالي كما يراه الأبناء المتعافون، ويُظهر تبايناً في مدى شعورهم بأن أسرهم توفرّ لهم الأمان المالي اللازم خلال مرحلة التعافي.

أعلى العبارات تقيماً كانت «توفر لي أسرتي ما أحتاجه من مستلزمات الحياة الأساسية»، التي حصلت على متوسط (3.46)، ما يشير إلى أن أغلب الأسر تقي بالاحتياجات المعيشية الأساسية

لأبنائها. بالمقابل، تراجعت المتوسطات في العبارات المرتبطة بالاستقلال المالي والوقاية من المواقف الخطرة، مثل عبارة: «تحميني أسرتي من الاحتكاك بالأشخاص أو المواقف التي قد تقودني للسرقة أو التسول أو العودة للتعاطي» بمتوسط (3.06)، وعبارة: «تشجعني أسرتي على الاستقلال المالي» بمتوسط (3.07). ويُفهم من ذلك أن الدعم المالي المقدم يتركز غالباً على توفير الاحتياجات الأساسية، في حين تقل مساهمة الأسرة في بناء استقلالية المتعافي، أو في مساعدته على الاستقرار المهني أو الاجتماعي، وهي جوانب حيوية في مرحلة ما بعد العلاج.

هذه النتيجة تتماشى مع ما أوردته دراسة الكندري (2014)، التي أشارت إلى أن قصر مدة العلاج دون دعم مجتمعي وأسري بعدي يؤدي إلى ارتفاع احتمالات الانتكاسة. كما تتقاطع مع دراسة خليفة (2017)، التي بينت أهمية الدعم الأسري المباشر، بما فيه المادي، في رفع درجة التزام المتعافي بالعلاج وتحقيق التوازن النفسي.

جدول (9): استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول عبارات البعد الرابع: الدعم الأخلاقي.

م	العبارات	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا بشدة	التعليق	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
6	تساعدني أسرتي على تنظيم يومي والابتعاد عن أوقات الفراغ.	80	68	30	114	32	غير متأكد	1	1.39	3.15
		24.69	20.99	9.26	35.18	9.88				
7	تشارك أسرتي معي بعض الأنشطة اليومية لتعزيز الاندماج.	68	84	20	104	48	غير متأكد	2	1.42	3.06
		20.99	25.93	6.17	32.1	14.81				
2	تصحيني أسرتي لزيارات المتابعة بالمراكز العلاجية.	50	44	56	136	38	غير متأكد	3	1.27	2.79
		15.43	13.58	17.28	41.98	11.73				

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا بشدة	الحسابي المتوسط	المعياري الانحراف	الترتيب	التعليق	
3	تتابع أسرتي مواعيدي الطبية وتذكرني بها.	44	76	28	112	64	2.77	1.37	4	غير متأكد	
		13.58	23.46	8.64	34.57	19.75					
8	تتابع أسرتي تطوري في العلاج وتشعر بالرضا عن تحسني.	46	42	28	136	72	2.55	1.34	5	لا أوافق	
		14.2	12.96	8.64	41.98	22.22					
5	تشجعتي أسرتي على ممارسة الرياضة والأنشطة المفيدة.	42	48	12	138	84	2.46	1.36	6	لا أوافق	
		12.96	14.82	3.7	42.59	25.93					
4	ترافقتي أسرتي في أنشطة الرعاية اللاحقة.	20	56	20	158	70	2.38	1.18	7	لا أوافق	
		6.17	17.28	6.17	48.77	21.61					
1	تلتزم أسرتي بتنفيذ تعليمات الفريق العلاجي.	34	34	20	142	94	2.30	1.28	8	لا أوافق	
		10.49	10.49	6.18	43.83	29.01					
		المتوسط العام للبعد					2.68	0.50	غير متأكد		

أظهرت استجابات أفراد العينة من المتعافين أن الدعم الأخلاقي الذي تقدمه الأسرة خلال مرحلة التعافي يتسم بعدم الثبات، إذ بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا البعد (2.68) مع انحراف معياري (0.50)، وهي نتيجة تندرج ضمن فئة «غير متأكد»، ما يشير إلى أن المتعافين لا يلمسون دعماً أخلاقياً واضحاً أو مستقراً من أسرهم. وجاءت العبارات المتعلقة بمساعدة الأسرة في تنظيم اليوم والابتعاد عن أوقات الفراغ، ومشاركتها في الأنشطة اليومية لتعزيز الاندماج، في مقدمة العبارات التي حصلت على أعلى المتوسطات، إلا أن هذه الاستجابات بقيت ضمن نطاق الحيرة أو التذبذب، ما يدل على وجود محاولات فردية غير كافية لتقديم هذا النوع من الدعم. في المقابل، كانت العبارات المتعلقة بمرافقة الأسرة للأنشطة العلاجية، وتنفيذ تعليمات الفريق العلاجي، ومتابعة تطور الحالة العلاجية، من بين العبارات الأقل تقييماً، إذ تراوحت متوسطاتها بين (2.30) و(2.55)، وهو ما يعكس ضعفاً ملحوظاً في التزام الأسرة بالدور

الأخلاقي خلال الرعاية اللاحقة. هذا التراجع قد يكون مرتبطاً إما بضعف الوعي الأسري بأهمية هذه المرحلة، أو بعدم إدراك بعض الأسر لمسؤولياتها الحقيقية في دعم استقرار المتعافي. وتعزز هذه النتائج ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة، مثل دراسة السيد (2022)، التي بينت أن غياب الوعي الأسري يمثل أحد التحديات الكبرى التي تواجه الاختصاصيين في تنفيذ برامج الرعاية، ودراسة العتيبي (2015)، التي أكدت على أن التواصل الأسري الفعال يمثل دوراً محورياً في الوقاية من الانتكاسة.

التساؤل الثاني: ما معدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان الذين تلقوا علاجاً وتأهيلاً في مراكز مختصة؟

وللإجابة عن هذا السؤال وللتعرف على معدلات الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان الذين تلقوا علاجاً وتأهيلاً في مراكز مختصة؛ استُعرضت استجابات أفراد العينة حول بعض المتغيرات والأسئلة، كما هو موضح فيما يلي:

جدول (10): استجابات أفراد العينة حول متغير: مدة تعاطي وإدمان المخدرات.

النسبة المئوية %	العدد	مدة تعاطي وإدمان المخدرات
24.69	80	أقل من سنة
30.86	100	من سنة إلى ثلاث سنوات
44.45	144	أكثر من ثلاث سنوات
100.0	324	المجموع

تُظهر بيانات الجدول أن ما يقارب نصف أفراد العينة (44.45%) قد استمروا في تعاطي وإدمان المخدرات لأكثر من ثلاث سنوات، وهي نسبة مرتفعة تعكس عمق الحالة الإدمانية لدى هذه الفئة، ما يعني أن التحديات التي يواجهونها خلال فترة التعافي قد تكون أكثر تعقيداً وتتطلب دعماً مستمراً ومكثفاً. في المقابل، شكّل الذين استمروا في التعاطي لفترة تتراوح بين سنة إلى ثلاث سنوات ما نسبته (30.86%)، بينما بلغت نسبة الذين تعاطوا لمدة تقل عن سنة (24.69%). تُعد هذه النتائج مؤشراً مهماً عند تحليل معدلات الانتكاسة، إذ تُشير الدراسات إلى وجود علاقة طردية بين طول مدة الإدمان وصعوبة التعافي واستقرار الحالة بعد العلاج. فكلما طالّت مدة التعاطي، زادت احتمالية الانتكاسة، ما يستدعي ضرورة التركيز على برامج المتابعة والرعاية اللاحقة، خاصة لمن تجاوزوا فترة ثلاث سنوات من التعاطي، إذ يُصنّفون

ضمن الفئات الأكثر عرضة للانتكاسة السلوكية أو النفسية بعد الخروج من مراكز التأهيل. وتُعزز هذه النتيجة ما أشار إليه الباحثون مثل: (Kadam (2017) و(Nikmanesh et al. (2016) بأن المتعافين ذوي التاريخ الطويل في التعاطي يحتاجون إلى دعم أسري واجتماعي أكثر كثافة واستمرارية؛ لتقليل فرص الانتكاسة وتعزيز الاستقرار النفسي والسلوكي. جدول (11): توزيع أفراد العينة بحسب نوع المادة المخدرة المستخدمة قبل التعافي.

النسبة المئوية %	العدد	ما نوع المادة؟
24.07	78	حشيش
44.44	144	كبتاجون
5.56	18	شبو
5.56	18	الأدوية النفسية (المؤثرات العقلية) (المواد المخصصة للاستعمال الطبي)
12.35	40	هيروين
8.02	26	كوكائين
100.0	324	المجموع

كشفت استجابات أفراد العينة حول نوع المادة التي تعاطوها عن تباين في أنواع المواد المخدرة المستخدمة. إذ جاء الكبتاجون في المرتبة الأولى بنسبة بلغت (44.44 %)، وهو ما يعكس انتشاره الواسع بين المتعافين. يليه الحشيش بنسبة (24.07 %)، ثم الهيروين بنسبة (12.35 %). بينما جاءت المواد ذات الاستخدام الطبي كالأدوية النفسية، والشبو، والكوكائين بنسب أقل تراوحت بين (5.56 %) و(8.02 %). وتشير هذه النتائج إلى أن المواد المنشطة والمؤثرات العقلية تشكل الخطر الأكبر ضمن العينة محل الدراسة، ما يفرض الحاجة إلى توجيه برامج الوقاية والعلاج بما يتناسب مع هذا التوزيع.

جدول (12): توزيع أفراد العينة بحسب عدد مرات خضوعهم لبرامج علاجية للإقلاع عن المخدرات.

النسبة المئوية %	العدد	ما عدد مرات خضوعك لبرنامج علاجي للإقلاع عن المخدرات؟
22.22	72	مرة واحدة
41.98	136	مرتان
25.31	82	ثلاث مرات
10.49	34	أربع مرات فأكثر
100.0	324	المجموع

أظهرت نتائج الدراسة أن معظم المتعافين من الإدمان لم يكتفوا بمحاولة علاج واحدة، إذ خضع (41.98%) منهم للعلاج مرتين، و(25.31%) ثلاث مرات، فيما تلقى (22.22%) علاجاً لمرة واحدة فقط، و(10.49%) خضعوا لأربع مرات أو أكثر. هذا التوزيع يشير إلى أن نسبة كبيرة من المتعافين تمر بتجربة الانتكاسة وتضطر لإعادة العلاج، وهو ما يعكس التحديات المعقدة التي تلي فترة العلاج الأولي، سواء من ناحية التأقلم النفسي أو الاندماج الاجتماعي.

تشير هذه النتائج إلى أن التعافي من الإدمان ليس حدثاً لحظياً وإنما مسار طويل يتطلب استمرارية في الدعم والمتابعة. تكرار الخضوع للعلاج قد يكون مؤشراً على وجود فجوات في منظومة الرعاية اللاحقة أو ضعف في الدعم الأسري والاجتماعي، خاصة إذا لم تُرافق فترة ما بعد العلاج ببرامج فعّالة للتأهيل النفسي والاجتماعي. كما أن استمرار العلاقات مع أصدقاء السوء أو التعرض لبيئات محفزة على التعاطي يظل عاملاً مؤثراً في العودة إلى الإدمان.

وتعزز هذه النتيجة ما أشارت إليه دراسة الكندري (2014)، التي بينت أن السبب الأبرز للانتكاسة يتمثل في قصر مدة العلاج، وغياب البيئة الداعمة، إلى جانب استمرار المؤثرات السلبية المحيطة بالمتعافي. كما أكدت دراسة العتيبي (2015) أن الدعم الأسري يعد أحد العوامل المؤثرة في تقليل احتمالات الانتكاسة، وأن المتعافين الذين يحظون بعلاقات أسرية مستقرة ومتابعة منتظمة يكونون أكثر قدرة على الحفاظ على تعافيتهم دون الحاجة لإعادة العلاج.

جدول (13): استجابات أفراد العينة حول مدى خضوعهم لبرامج تعديل السلوك والتأهيل والرعاية اللاحقة المقدمة للمتعافين من إدمان المخدرات.

النسبة المئوية %	العدد	أين خضعت لبرامج تعديل السلوك والتأهيل والرعاية اللاحقة المقدمة للمتعافين من إدمان المخدرات؟
52.47	170	لم أخضع لأي برنامج
23.46	76	منتصف الطريق
14.81	48	جمعيات خيرية
9.26	30	عيادات خاصة
100.0	324	المجموع

أظهرت بيانات العينة أن أكثر من نصف المشاركين في الدراسة (52.47%) لم يسبق لهم الخضوع لأي برنامج من برامج تعديل السلوك أو التأهيل أو الرعاية اللاحقة بعد التعافي من الإدمان، وهي نسبة لافتة تشير إلى فجوة واضحة في استكمال المسار العلاجي لما بعد الإقلاع. في المقابل، خضع (23.46%) من المشاركين لبرامج «منتصف الطريق»، و(14.81%) استفادوا من برامج تقدمها جمعيات خيرية، بينما لجأ (9.26%) فقط إلى العيادات الخاصة لتلقي هذا النوع من الدعم.

هذه النتائج تؤكد وجود قصور في تكامل مراحل العلاج، وتسلب الضوء على الحاجة الملحة لتوفير برامج رعاية لاحقة شاملة وميسرة تضمن استمرارية التعافي. فالافتقار إلى برامج الدعم السلوكي والاجتماعي بعد العلاج قد يؤدي إلى عجز المتعافي عن التكيف مع ضغوط الحياة، ما يرفع من احتمالات الانتكاسة، كما بيّنت دراسة الديدي (2005) التي أشارت إلى أن غياب الدعم الأسري وضعف التأهيل من أبرز مسببات العودة إلى التعاطي.

كما أن عدم انخراط أكثر من نصف العينة في برامج الرعاية اللاحقة يشير إلى غياب الضوابط الأسرية والاجتماعية المستمرة، ما يتيح فرصة للمتعافين للعودة إلى السلوكيات الإدمانية. وفقاً لنظرية الضبط الاجتماعي، فإن غياب تلك الضوابط قد يسهم في ضعف الانضباط الشخصي وزيادة مخاطر الانتكاسة.

التساؤل الثالث: هل هناك فروق في مستوى الدعم الأسري باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية، مثل: (العمر، مدة التعافي، عدد مرات الانتكاسة، المستوى التعليمي للوالدين، مستوى دخل الأسرة)؟

وللإجابة عن هذا السؤال، وللوقوف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استجابات أفراد العينة حول مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين من الإدمان، التي تُعزى للمتغيرات التالية: (العمر، مدة التعافي، عدد مرات الانتكاسة، المستوى التعليمي للوالدين، مستوى دخل الأسرة)، استُخدم اختبار التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) مع متغيرات (العمر، مدة التعافي، عدد مرات الانتكاسة، مستوى دخل الأسرة) وذلك لتكافؤ فئات كل منهما، بينما استُخدم اختبار (Kruskall-Wallis) مع متغيري المستوى التعليمي للوالدين لعدم تكافؤ فئات كل منهما، كما هو موضح فيما يأتي:

أ- الفروق التي ترجع لاختلاف متغير العمر:

جدول (14): دراسة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة حول مستوى الدعم الأسري للمتعافين، التي ترجع إلى اختلاف متغير العمر باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	البُعد
*0.02	2.97	0.613	4	2.45	بين المجموعات	البُعد الأول: الدعم المعرفي
		0.206	319	65.87	داخل المجموعات	
0.36	1.09	0.478	4	1.91	بين المجموعات	البُعد الثاني: الدعم الانفعالي
		0.438	319	139.61	داخل المجموعات	
*0.031	2.7	3.347	4	13.39	بين المجموعات	البُعد الثالث: الدعم المالي
		1.24	319	395.47	داخل المجموعات	
*0.025	2.82	0.679	4	2.72	بين المجموعات	البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي
		0.241	319	76.79	داخل المجموعات	
0.054	2.35	0.37	4	1.48	بين المجموعات	المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان
		0.158	319	50.34	داخل المجموعات	

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (14) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول الثلاثة الأبعاد: (الدعم المعرفي، الدعم المالي، الدعم الأخلاقي)، ترجع لاختلاف متغير العمر، عدا بُعد الدعم الانفعالي والمتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان، ولدراسة مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية ومعرفتها ستقوم باستخدام اختبار (LSD) بدلاً من اختيار (شيفيه): لعدم إظهار الأخير لهذه الفروق، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (15): نتائج المقارنات البعدية لبيان الفروق ذات الدلالة الإحصائية، التي ترجع إلى اختلاف متغير العمر باستخدام اختبار (LSD).

البعد	العمر	العدد	المتوسط	المعياري الانحراف	أقل من 20 سنة	أقل من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	أقل من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	أقل من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة
البعد الأول: الدعم المعرفي	أقل من 20 سنة	26	2.90	0.41	-	-	-	-
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	60	2.76	0.33	0.14	-	-	-
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	124	2.70	0.48	*0.20	0.06	-	-
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	72	2.85	0.52	0.05	0.09	*0.15	-
	50 سنة فأكثر	42	2.93	0.42	0.03	0.17	*0.23	0.08
البعد الثالث: الدعم المالي	أقل من 20 سنة	26	3.67	1.05	-	-	-	-
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	60	3.27	1.19	0.40	-	-	-
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	124	2.98	1.17	*0.70	0.29	-	-
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	72	3.31	1.10	0.36	0.05	*0.34	-
	50 سنة فأكثر	42	3.26	0.86	0.41	0.01	0.29	0.05
البعد الرابع: الدعم الأخلاقي	أقل من 20 سنة	26	2.69	0.43	-	-	-	-
	من 20 سنة إلى أقل من 30 سنة	60	2.51	0.52	0.18	-	-	-
	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	124	2.68	0.52	0.01	*0.17	-	-
	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	72	2.75	0.38	0.06	*0.24	0.07	-
	50 سنة فأكثر	42	2.80	0.57	0.11	*0.29	0.12	0.05

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

تشير نتائج الجدول (15) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الدعم الأسري،

تعزى لاختلاف الفئة العمرية. ففي بُعد الدعم المعرفي، جاءت الفروق لصالح المشاركين من الأعمار (أقل من 20 سنة، 40-50 سنة، 50 سنة فأكثر)، مقارنةً بالفئة (30-40 سنة)، ما يشير إلى إدراك أعلى للدعم المعرفي لدى الفئات الأصغر والأكثر سنًا. أما ما يتعلق ببُعد الدعم المالي، فقد أظهرت النتائج تفوق الفئتين (أقل من 20 سنة و40-50 سنة) أيضًا على فئة (30-40 سنة) من حيث الموافقة على هذا النوع من الدعم. أما في بُعد الدعم الأخلاقي، فكانت الفروق لصالح الفئات (30-40 سنة، 40-50 سنة، 50 سنة فأكثر) مقارنةً بالفئة (20-30 سنة)، ما يعكس وعياً أخلاقياً أكبر بالدعم المقدم لدى المشاركين الأكبر سنًا.

ب - الفروق التي ترجع لاختلاف متغير مدة التعافي:

جدول (16): دراسة الفروق بين متوسطات استجابات العينة حول مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين، التي ترجع إلى اختلاف متغير مدة التعافي باستخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البُعد الأول: الدعم المعرفي	بين المجموعات	0	2	0.002	0.01	0.991
	داخل المجموعات	68.32	321	0.213		
البُعد الثاني: الدعم الانفعالي	بين المجموعات	0.12	2	0.058	0.13	0.877
	داخل المجموعات	141.41	321	0.441		
البُعد الثالث: الدعم المالي	بين المجموعات	8.62	2	4.312	3.46	*0.033
	داخل المجموعات	400.23	321	1.247		
البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي	بين المجموعات	0.86	2	0.432	1.76	0.173
	داخل المجموعات	78.64	321	0.245		
المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان	بين المجموعات	0.28	2	0.138	0.86	0.424
	داخل المجموعات	51.55	321	0.161		

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (16) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين فقط حول بُعد الدعم المالي، ترجع لاختلاف متغير مدة التعافي عدا معظم أبعاد مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان والمتوسط العام لها، ولدراسة مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية ومعرفتها سنستخدم اختبار (شيفيه) لإظهار هذه الفروق كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (17): نتائج المقارنات البعدية لبيان الفروق ذات الدلالة الإحصائية، التي ترجع إلى اختلاف متغير مدة التعافي باستخدام اختبار (شيفيه).

البُعد	مدة التعافي	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل من سنة	من سنة إلى ثلاث سنوات
البُعد الثالث: الدعم المالي	أقل من سنة	80	3.24	1.22	-	-
	من سنة إلى ثلاث سنوات	100	3.41	1.08	0.16	-
	أكثر من ثلاث سنوات	144	3.03	1.08	0.22	*0.38

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (17) أن الفروق البعدية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.05) حول بُعد الدعم المالي، التي ترجع لاختلاف متغير مدة التعافي كانت بين مجموعة أفراد العينة ممن مدة تعافهم (من سنة إلى ثلاث سنوات) وبين من مدة تعافهم (أكثر من ثلاث سنوات) لصالح مجموعة من أفراد العينة ممن مدة تعافهم (من سنة إلى ثلاث سنوات)، أي أنهم أكثر موافقة على بُعد الدعم المادي ممن مدة تعافهم (أكثر من ثلاث سنوات).

ج - الفروق التي ترجع لاختلاف متغير عدد مرات الانتكاسة:

جدول (18): دراسة الفروق بين متوسطات استجابات العينة حول مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين ترجع لمتغير عدد مرات الانتكاسة باستخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البُعد الأول: الدعم المعرفي	بين المجموعات	1.03	3	0.344	1.64	0.181
	داخل المجموعات	67.29	320	0.21		
البُعد الثاني: الدعم الانفعالي	بين المجموعات	1.82	3	0.608	1.39	0.245
	داخل المجموعات	139.7	320	0.437		

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	البُعد
*0.014	3.59	4.44	3	13.32	بين المجموعات	البُعد الثالث: الدعم المالي
		1.236	320	395.54	داخل المجموعات	
*0.019	3.35	0.808	3	2.42	بين المجموعات	البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي
		0.241	320	77.08	داخل المجموعات	
0.287	1.26	0.202	3	0.61	بين المجموعات	المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعاين من الإدمان
		0.16	320	51.21	داخل المجموعات	

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (18) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول كل من البُعدين: (الدعم المالي، الدعم الأخلاقي) ترجع لاختلاف متغير عدد مرات الانتكاسة، عدا كل من بُعدي الدعم المعرفي والدعم الانفعالي، والمتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعاين من الإدمان، ولدراسة مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية ومعرفتها سنستخدم اختبار (شيفيه) لإظهار هذه الفروق، كما هو موضح في الجدول التالي: جدول (19): نتائج المقارنات البعدية لبيان الفروق ذات الدلالة الإحصائية، التي ترجع إلى اختلاف متغير عدد مرات الانتكاسة باستخدام اختبار (شيفيه).

167

البُعد	عدد مرات الانتكاسة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	مرة واحدة	مرتان	ثلاث مرات
البُعد الثالث: الدعم المالي	مرة واحدة	72	3.31	1.17	-	-	-
	مرتان	136	2.99	1.09	0.31	-	-
	ثلاث مرات	82	3.26	1.16	0.04	0.27	-
	أربع مرات فأكثر	34	3.63	0.93	0.33	*0.64	0.37
البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي	مرة واحدة	72	2.84	0.46	-	-	-
	مرتان	136	2.64	0.47	*0.20	-	-
	ثلاث مرات	82	2.63	0.54	0.21	0.01	-
	أربع مرات فأكثر	34	2.63	0.52	0.21	0.01	0.00

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (19) أن الفروق البعدية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.05)، التي ترجع لاختلاف متغير عدد مرات الانتكاسة كانت كما يأتي:

- حول بُعد الدعم المالي كانت بين مجموعة أفراد العينة ممن عدد مرات انتكاستهم (مرتين) وبين من عدد مرات انتكاستهم (أربع مرات فأكثر) لصالح من عدد مرات انتكاستهم (أربع مرات فأكثر)، أي أنهم أكثر موافقة على بُعد الدعم المالي ممن عدد مرات انتكاستهم (مرتين).
 - حول بُعد الدعم الأخلاقي كانت بين مجموعة أفراد العينة ممن عدد مرات انتكاستهم (مرة واحدة) وبين من عدد مرات انتكاستهم (مرتين) لصالح من عدد مرات انتكاستهم (مرة واحدة)، أي أنهم أكثر موافقة على بُعد الدعم الأخلاقي ممن عدد مرات انتكاستهم (مرتين).
- د - الفروق التي ترجع لاختلاف متغير مستوى دخل الأسرة:

جدول (20): دراسة الفروق بين متوسطات استجابات العينة، حول مستوى الدعم الأسري المقدم للمتعافين، التي ترجع لمتغير مستوى دخل الأسرة باستخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA).

البُعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البُعد الأول: الدعم المعرفي	بين المجموعات	2.27	2	1.135	5.52	**0.004
	داخل المجموعات	66.05	321	0.206		
البُعد الثاني: الدعم الانفعالي	بين المجموعات	0.37	2	0.185	0.42	0.658
	داخل المجموعات	141.15	321	0.44		
البُعد الثالث: الدعم المالي	بين المجموعات	14.37	2	7.185	5.85	**0.003
	داخل المجموعات	394.49	321	1.229		
البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي	بين المجموعات	0.37	2	0.183	0.74	0.477
	داخل المجموعات	79.14	321	0.247		
المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان	بين المجموعات	1.35	2	0.673	4.28	*0.015
	داخل المجموعات	50.48	321	0.157		

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (20) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستويي (0.05، 0.01) بين استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول بُعدي: (الدعم المعرفي، الدعم المالي)، بالإضافة للمتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان عمومًا ترجع لاختلاف متغير مستوى دخل الأسرة عدا بُعدي: (الدعم الانفعالي، الدعم الأخلاقي)، ولدراسة مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية ومعرفتها سنستخدم اختبار (شيفيه) لإظهار هذه الفروق، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (21): نتائج المقارنات البعدية لبيان الفروق ذات الدلالة الإحصائية، التي ترجع إلى اختلاف متغير مستوى دخل الأسرة باستخدام اختبار (شيفيه).

من 6001- 9000 ريال	من 3000- 6000 ريال	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	مستوى دخل الأسرة	البُعد
-	-	0.41	2.70	62	من 6000-3000 ريال	البُعد الأول: الدعم المعرفي
-	0.06	0.45	2.76	184	من 9000-6001 ريال	
*0.17	*0.23	0.49	2.93	78	أكثر من 9000 ريال	
-	-	1.26	3.05	62	من 6000-3000 ريال	البُعد الثالث: الدعم المالي
-	0.04	1.05	3.09	184	من 9000-6001 ريال	
*0.48	*0.52	1.11	3.57	78	أكثر من 9000 ريال	
-	-	0.31	2.83	62	من 6000-3000 ريال	المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان
-	0.01	0.42	2.84	184	من 9000-6001 ريال	
*0.15	0.16	0.40	2.99	78	أكثر من 9000 ريال	

* يعني مستوى الدلالة (0.05)، ** يعني مستوى الدلالة (0.01).

يتضح من الجدول (21) أن الفروق البعدية ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى (0.05)، التي ترجع لاختلاف متغير مستوى دخل الأسرة كانت كما يأتي:

حول كل من البُعدين: (الدعم المعرفي، الدعم المالي) كانت بين مجموعة أفراد العينة ممن دخل أسرهم (أكثر من 9000 ريال) من ناحية، وبين من دخل أسرهم (من 3000-6000 ريال، أو من 6001-9000 ريال) من ناحية أخرى، وكانت جميع هذه الفروق لصالح من دخل أسرهم (أكثر من 9000 ريال)، أي أنهم أكثر موافقة على كل من البُعدين: (الدعم المعرفي، الدعم المالي) ممن دخل أسرهم (من 3000-6001 ريال، أو من 6001-9000 ريال).

حول مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان عموماً كانت بين مجموعة أفراد العينة ممن دخل أسرهم (أكثر من 9000 ريال) وبين من دخل أسرهم (من 6001-9000 ريال) لصالح من دخل أسرهم (أكثر من 9000 ريال)، أي أنهم أكثر موافقة على مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان عموماً ممن دخل أسرهم (من 6001-9000 ريال).

هذه الفروق التي ترجع لاختلاف متغير المؤهل العلمي للأب:

جدول (22): دراسة الفروق بين متوسطات استجابات العينة حول مستوى الدعم الأسري للمتعافين، التي ترجع لمتغير المؤهل العلمي للأب باستخدام اختبار كروسكال واليز (Kruskall-Wallis).

مستوى الدلالة	قيمة مربع كاي	متوسط الرتب	العدد	المؤهل العلمي للأب	البُعد
**0.002	18.78	151.25	8	لا يقرأ ولا يكتب	البُعد الأول: الدعم المعرفي
		153.33	92	ابتدائي	
		157.41	108	متوسط	
		160.05	80	ثانوي	
		163.94	18	دبلوم بعد الثانوية	
		254.39	18	جامعي	
*0.033	12.16	159.88	8	لا يقرأ ولا يكتب	البُعد الثاني: الدعم الانفعالي
		179.73	92	ابتدائي	
		160.22	108	متوسط	
		139.41	80	ثانوي	
		149.39	18	دبلوم بعد الثانوية	
		205.00	18	جامعي	

مستوى الدلالة	قيمة مربع كاي	متوسط الرتب	العدد	المؤهل العلمي للأب	البُعد
0.442	4.79	115.00	8	لا يقرأ ولا يكتب	البُعد الثالث: الدعم المالي
		160.37	92	ابتدائي	
		173.94	108	متوسط	
		161.33	80	ثانوي	
		146.61	18	دبلوم بعد الثانوية	
		146.94	18	جامعي	
**0.002	19.43	108.50	8	لا يقرأ ولا يكتب	البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي
		169.67	92	ابتدائي	
		184.31	108	متوسط	
		137.60	80	ثانوي	
		175.17	18	دبلوم بعد الثانوية	
		116.94	18	جامعي	
0.121	8.72	132.25	8	لا يقرأ ولا يكتب	المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان
		167.71	92	ابتدائي	
		171.56	108	متوسط	
		142.89	80	ثانوي	
		146.78	18	دبلوم بعد الثانوية	
		197.89	18	جامعي	

(*) دالة عند مستوى (0.05)، (**) دالة عند مستوى (0.01).

يتضح من الجدول (22) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستويي (0.01، 0.05) بين استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين حول كل من الثلاثة الأبعاد: (الدعم المعرفي، الدعم الانفعالي، الدعم الأخلاقي)، ترجع لاختلاف متغير المؤهل العلمي للأب، عدا بُعد الدعم المالي والمتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان، فليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية حولهما. وكانت الفروق ذات الدلالة الإحصائية حول كل من بُعدي: (الدعم المعرفي، الدعم الانفعالي) لصالح مَن مؤهل آبائهم العلمي (جامعي)، أي أن مَن آباؤهم من الجامعيين أكثر موافقة

على كل من بُعدي: (الدعم المعرفي، الدعم الانفعالي) من مؤهلات الآباء الأخرى، بينما كانت الفروق ذات الدلالة الإحصائية حول بُعد الدعم الأخلاقي لصالح مَن مؤهل آباؤهم العلمي (متوسط)، أي أن مَن مؤهل آباؤهم (متوسط) أكثر موافقة على بُعد الدعم الأخلاقي من مؤهلات الآباء الأخرى. وبذلك كشفت النتائج عن تأثير المستوى التعليمي للوالدين على إدراك الدعم الأسري. ويمكن تفسير هذا الربط وفقاً لنظرية الضبط الاجتماعي، التي تؤكد على أن الأسرة ذات الخلفية التعليمية المرتفعة غالباً ما تكون أكثر قدرة على فرض رقابة إيجابية، وإجراءات تربوية وقائية للحد من الانتكاسة.

و - الفروق التي ترجع لاختلاف متغير المؤهل العلمي للأم:

جدول (23): دراسة الفروق بين متوسطات استجابات العينة حول مستوى الدعم الأسري المقدم للمتغافين، ترجع إلى متغير المؤهل العلمي للأم باستخدام كروسكال واليز (Kruskall-Wallis).

مستوى الدلالة	قيمة مربع كاي	متوسط الرتب	العدد	المؤهل العلمي للأم	البُعد
**0.00	48.65	225.06	18	ابتدائي	البُعد الأول: الدعم المعرفي
		134.05	44	متوسط	
		113.95	88	ثانوي	
		189.42	74	دبلوم بعد الثانوية	
		186.56	100	جامعي	
**0.00	26.55	167.61	18	ابتدائي	البُعد الثاني: الدعم الانفعالي
		161.70	44	متوسط	
		130.44	88	ثانوي	
		150.93	74	دبلوم بعد الثانوية	
		198.70	100	جامعي	
0.272	5.15	173.39	18	ابتدائي	البُعد الثالث: الدعم المالي
		149.59	44	متوسط	
		162.68	88	ثانوي	
		180.93	74	دبلوم بعد الثانوية	
		152.42	100	جامعي	

مستوى الدلالة	قيمة مربع كاي	متوسط الرتب	العدد	المؤهل العلمي للآم	البُعد
**0.00	26.16	142.17	18	ابتدائي	البُعد الرابع: الدعم الأخلاقي
		161.59	44	متوسط	
		125.00	88	ثانوي	
		195.55	74	دبلوم بعد الثانوية	
		175.10	100	جامعي	
**0.00	33.17	194.17	18	ابتدائي	المتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان
		145.70	44	متوسط	
		118.89	88	ثانوي	
		187.77	74	دبلوم بعد الثانوية	
		183.87	100	جامعي	

(* دالة عند مستوى (0.05)، (** دالة عند مستوى (0.01).

يتضح من الجدول (23) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين استجابات أفراد العينة من الأبناء المتعافين، حول معظم أبعاد مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان والمتوسط العام لإجمالي مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين، ترجع لاختلاف متغير المؤهل العلمي للآم، عدا بُعد الدعم المالي فليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية حوله. وكانت الفروق ذات الدلالة الإحصائية حول مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان عمومًا، وخاصة كل من بُعدي: (الدعم المعرفي، الدعم الانفعالي) لصالح مَن مؤهل أمهاتهم العلمي (ابتدائي)، أي أن مَن مؤهل أمهاتهم (ابتدائي) أكثر موافقة على مستوى الدعم الوالدي المقدم للمتعافين من الإدمان عمومًا، وخاصة كل من بُعدي: (الدعم المعرفي، الدعم الانفعالي) من مؤهلات الأمهات الأخرى، بينما كانت الفروق ذات الدلالة الإحصائية حول بُعد الدعم الأخلاقي لصالح مَن مؤهل أمهاتهم العلمي (دبلوم بعد الثانوية)، أي أن مَن مؤهل أمهاتهم (دبلوم بعد الثانوية) أكثر موافقة على بُعد الدعم الأخلاقي من مؤهلات الآباء الأخرى.

تاسعاً: خلاصة النتائج:

- أظهرت النتائج أن (44.45%) من أفراد العينة قد استمروا في تعاطي المواد المخدرة لأكثر من ثلاث سنوات، ما يعكس تعقيد الحالة الإدمانية لديهم، وصعوبة الاستجابة للعلاج في المدى القصير.
- جاءت مادة الكبتاجون أكثر المواد استخداماً بنسبة (44.44%)، تليها الحشيش بنسبة (24.07%)، ثم الهيروين بنسبة (12.35%).
- أشارت النتائج إلى أن (41.98%) من المشاركين خضعوا للعلاج مرتين، و(25.31%) ثلاث مرات، بينما كانت نسبة من خضعوا لأربع مرات أو أكثر (10.49%)، ما يعكس ارتفاع معدلات الانتكاسة.
- بيّنت الدراسة أن (52.47%) من العينة لم يخضعوا لأي برنامج تعديل سلوك أو تأهيل بعد العلاج، بينما استفاد (23.46%) من برامج «منتصف الطريق»، و(14.81%) من الجمعيات الأهلية، و(9.26%) من العيادات الخاصة.
- بلغ المتوسط العام لتقدير المتعافين لمستوى الدعم الأسري (2.88 من 5)، وهو ما يعكس حالة من عدم التأكد أو التذبذب في شعور المتعافين بجودة الدعم الأسري.
- تصدر الدعم المالي الأبعاد الأربعة بمتوسط (3.20)، ما يشير إلى قدرة الأسر على تلبية الاحتياجات الأساسية دون تعزيز الاستقلال المالي.
- تلاه الدعم الانفعالي بمتوسط (3.05)، ما يعكس وجود بعض القبول العاطفي، لكنه غير مستقر تماماً.
- جاء الدعم المعرفي في المرتبة الثالثة بمتوسط (2.79)، ما يوضح ضعف إدراك الأسرة لطبيعة الإدمان وأعراض الانتكاسة.
- كان الدعم الأخلاقي الأقل تقييماً بمتوسط (2.68)، ما يشير إلى غياب التوجيه السلوكي، وضعف المشاركة الأسرية في مرحلة ما بعد العلاج.
- أظهرت البيانات أن (24.69%) من أفراد العينة تعاطوا المخدرات لمدة تقل عن سنة، بينما (30.86%) تعاطوا بين سنة وثلاث سنوات، وهو ما يشير إلى تنوع فترات التعاطي بين المشاركين.

- من خلال الوقوف على عدد مرات الانتكاسة، تبين أن (22.22%) من المشاركين خضعوا للعلاج لمرة واحدة فقط، بينما (41.98%) خضعوا مرتين، و(25.31%) ثلاث مرات، و(10.49%) أربع مرات أو أكثر، ما يشير إلى أن الانتكاسة ليست حدثاً فردياً، بل ظاهرة متكررة بين العينة.
- فيما يتعلق بتواصل الأسرة مع الفريق العلاجي، جاءت عبارة: «تواصل أسرتي مع الفريق العلاجي لمعرفة طرق الدعم المناسبة» أقل العبارات تقييماً بمتوسط (2.07)، ما يعكس ضعف التواصل بين الأسرة والفريق العلاجي.
- سجلت العبارة: «تدعمني أسرتي عند شعوري برغبة في العودة للتعاطي» أعلى متوسط (4.11)، ما يشير إلى أن الاستجابة العاطفية الفورية للأسر قد تكون أكثر قوة من الدعم المستمر طويل الأمد.
- ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات المشاركين وفقاً للمؤهل العلمي للأب، إذ سجل أبناء الأمهات الجامعيات أعلى درجات الدعم المعرفي والانفعالي، بينما سجل أبناء الأمهات ذوات المؤهل «دبلوم بعد الثانوية» أعلى مستوى للدعم الأخلاقي.
- وأظهرت التحليلات أن الأسر ذات الدخل المرتفع (أكثر من 9000 ريال) قدمت مستويات أعلى من الدعم المالي والمعرفي مقارنة بالأسر ذات الدخل الأقل.
- ارتبط المؤهل العلمي للأب بمستوى الدعم المعرفي والانفعالي، إذ سجل أبناء الآباء الجامعيين أعلى معدلات الدعم في كلا البعدين مقارنة بالأسر التي يقل مستوى تعليم الأب فيها.

عاشراً: التوصيات:

- في ضوء ما كشفت عنه نتائج الدراسة من وجود قصور نسبي في إدراك المتعافين لمستوى الدعم الأسري الذي يتلقونه خلال مرحلة ما بعد التعافي، خاصة في أبعاده غير المادية، وبالنظر إلى تكرار محاولات العلاج وارتفاع نسب الانتكاسة، تُوصي الدراسة بما يلي:
1. تعزيز برامج التوعية الأسرية: ضرورة تطوير برامج موجهة لأسر المتعافين، تركز على رفع مستوى الوعي بطبيعة الإدمان مرضاً مزمنًا، وشرح أهمية كل من الدعم المعرفي والانفعالي في تعزيز فرص التعافي وتقليل احتمالات الانتكاسة.

2. دمج الأسرة بشكل مؤسسي في الخطة العلاجية: ضرورة إلزام المراكز العلاجية بإشراك الأسر في مراحل العلاج كافة، وتوفير جلسات إرشادية مشتركة بين المتعافي وأسرته؛ لضمان بيئة داعمة ومستقرة بعد الخروج من المؤسسة العلاجية.
3. إعادة هيكلة برامج الرعاية اللاحقة: تشجيع الجهات المعنية على توسيع نطاق برامج «منتصف الطريق» والرعاية المجتمعية الممتدة، مع التركيز على تأهيل الأسرة للقيام بدور فاعل في هذه المرحلة، وخاصة ما يتعلق بالمتابعة السلوكية وتدعيم السلوكيات الوقائية.
4. تطوير أدوات التدخل الأسري المتخصصة: تصميم أدوات تقييم وتدخل نفسي واجتماعي تعتمد على خصائص كل أسرة وظروفها، وتأخذ في الاعتبار الفروق العمرية، والدخل، والمستوى التعليمي للوالدين، لما ثبت من أثر هذه المتغيرات على نوعية الدعم المقدم.
5. التركيز على البعد الأخلاقي في الإرشاد الأسري: دعوة الجمعيات الأهلية والعيادات النفسية لإعداد أدلة إرشادية للأسر، تشمل أساليب المتابعة السلوكية، وتدريب الأسر على تهيئة بيئة يومية تساعد المتعافي على تنظيم وقته، وتجنب الفراغ، والانخراط في أنشطة مفيدة.
6. توسيع نطاق الدعم المهني والمالي للمتعافين: تشجيع البرامج الحكومية وغير الحكومية على توفير مسارات دعم مهني واقتصادي للمتعافين وسيلةً لتعزيز الاستقلالية، وتقليل الضغوط الاجتماعية التي قد تعيدهم إلى بيئة التعاطي.
7. تشجيع البحث العلمي التطبيقي: توصي الدراسة بإجراء مزيد من البحوث الميدانية التي تتناول العلاقة بين الدعم الأسري بمكوناته المختلفة (المعرفي، الانفعالي، المادي، الأخلاقي) ومعدلات الانتكاسة، مع التوسع في استكشاف العوامل الثقافية والسياقية المؤثرة في البيئة السعودية.
8. إنشاء وحدات دعم أسري في المؤسسات العلاجية: مقترح بإنشاء وحدة متخصصة ضمن مراكز علاج الإدمان، تُعنى بمتابعة الأسر، وتقديم الاستشارات الأسرية المنتظمة، والعمل على تعزيز العلاقة بين الأسرة والفريق العلاجي.

المراجع:

- إبراهيم، انتصار. (2018). دور الأخصائي الاجتماعي في الممارسة المهنية للرعاية اللاحقة للمتعافين من الإدمان. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم درمان الإسلامية.
- بركات، سعيد. (2019). نظريات الانحراف الاجتماعي. القاهرة: دار الفكر الجامعي.
- ابن حسني، عبد العزيز. (2002). العوامل المجتمعية المعوقة لإعادة التكيف النفسي والاجتماعي لدى المتعافين من إدمان المخدرات. مجلة البحوث الأمنية، 11(21)، 157-185.
- البياييت، فارس. (2012). علم الاجتماع. عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.
- تركية، هباء الدين. (2004). علم الاجتماع العائلي. دمشق: الأهلية للنشر والتوزيع.
- الحسن، إحسان. (2005). النظريات الاجتماعية المتقدمة. عمان: دار وائل للنشر.
- الحربي، سارة. (2021). الرفض الاجتماعي للمتعافين من الإدمان: دراسة ميدانية على المتعافين من المخدرات بمستشفى الأمل بجدة. رسالة ماجستير غير منشورة.
- حجازي، محمد. (2010). النظريات الاجتماعية. القاهرة: مكتبة وهبة.
- خليفة، فاطمة خليفة. (2017). فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الصلابة النفسية والوقاية من الانتكاسة لدى عينة من مرضى الإدمان السعوديين بجدة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز - الآداب والعلوم الإنسانية، 25(2)، 215-235.
- الديدي، رشا، وعسكر، رأفت. (2005). أسباب الانتكاسة كما يدركها مرضى سوء استخدام المواد المؤثرة نفسياً من نزلاء المستشفيات. دراسات نفسية، 15(3)، 367-384.
- الرتيكي، فوزية. (2013). المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي المخدرات في مركز علاج الإدمان التابع لمركز الكويت للصحة النفسية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 23(81)، 103-167.
- السيد، أحمد. (2022). دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة: دراسة ميدانية على الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفى الصحة النفسية بمدينة أبها. مجلة الخدمة الاجتماعية، 11(71)، 126-149.

- شويخ، هناء. (2004). أنماط المساندة الاجتماعية وأثرها في التكيف. مجلة علم النفس، (63).
- العتيبي، عايشة. (2015). المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي المواد ذات التأثير النفسي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الكويت.
- العنزي، مناور. (2020). العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى انتكاسة مدمني المخدرات: دراسة ميدانية على الأخصائيين العاملين في مجمع الأمل بالرياض. مجلة كلية الآداب - جامعة بورسعيد، (15)، 403-443.
- الكندري، هيفاء يوسف. (2014). العوامل التي تساعد على الانتكاسة لدى مدمني المخدرات من المتعافين المنتكسين مقارنة بالمتعافين في المجتمع الكويتي. مجلة العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت، 42(11)، 2-47.
- المهوس، محمد. (2017). دور الوعي الأسري في الحد من تعاطي المخدرات تعزيزاً للأمن الاجتماعي. جامعة نايف للعلوم الأمنية.

- Chandler, R. K., Fletcher, B. W., & Volkow, N. D. (2009). Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: Improving public health and safety. *The Journal of the American Medical Association*, 301(2), 183-190. <https://doi.org/10.1001/jama.2008.976>
- Cobbina, J. E. (2010). Reintegration success and failure: Factors impacting reintegration among incarcerated and formerly incarcerated women. *Journal of Offender Rehabilitation*, 49(3), 210-232. <https://doi.org/10.1080/10509671003666602>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ishak, S. I. D., & Azmi, A. A. (2018). Drug addicts: Psychosocial factor contributing to relapse. In *MATEC Web of Conferences*, 150, 05097. <https://doi.org/10.1051/matecconf/201815005097>
- Kadam, M., & Sinha, A. (2017). A comparative study of factors associated

with relapse in alcohol dependence and opioid dependence. Indian Psychiatric Society. Retrieved from <https://www.indianjpsychiatry.org>

- National Institute of Justice. (2003). Drug use and recidivism. U.S. Department of Justice. <https://nij.ojp.gov>
- Nikmanesh, Z., Baluchi, M. H., & Motlagh, A. A. P. (2016). The role of self-efficacy beliefs and social support on prediction of addiction relapse. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 5(3), e25302. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.2530>
- Cobbina, J.E. (2009). Reintegrating Ex-Offenders: Perceptions of the Barriers and Promises of Reentry. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48(8), 710–731.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency*. University of California Press.
- Krohn, M.D., Lizotte, A.J., & Hall, G.P. (2011). Social Bonding Theory and Substance Use: An Updated Review. *Journal of Drug Issues*, 41(2), 221–24

The reality of family support and its relationship to relapse rates in those recovering from addiction

Study on a sample of reviewers of outpatient clinics at the Erada and mental health complex in Riyadh

Dr. Hind Khalid Al-Otaibi *

Abstract:

This study aimed to assess the level of family support provided to individuals recovering from addiction and its impact on relapse rates. A purposive sample of (324) recovering individuals from Eradah Mental Health Complex in Riyadh participated in the study. Results indicated that nearly half of the participants (44.45%) had been using drugs for more than three years, with Captagon being the most frequently abused substance (44.44%). Additionally, relapse was prevalent, as many participants had undergone multiple treatment attempts. Participants rated the overall family support as moderate (2.88 out of 5), with financial support ranking the highest (3.20), followed by emotional support (3.05). Meanwhile, cognitive (2.79) and moral support (2.68) were rated lower. A noticeable gap was identified in aftercare programs, as more than half of the sample did not participate in any post-treatment rehabilitation. The findings revealed significant differences in perceived family support based on age, income, relapse frequency, and parental education. The study underscores the importance of developing comprehensive and sustainable family support programs to promote psychological stability and prevent relapse

Keywords: Family support, addiction recovery, relapse, aftercare programs.

* Associate Professor - Department of Social Studies - College of Humanities and Social Sciences - King Saud University - KSA

التخطيط المالي للأسرة وعلاقته بجودة الحياة الأسرية (دراسة على عينة من الأسر الإماراتية)

د. ايناس خليل إبراهيم•

الباحثة. فدوى سالم أحمد- الباحثة. رندى فتحي الأقطس - الباحثة. مريم على حسن عبد الله•

DOI: 10.12816/00622256

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات التخطيط المالي لدى عينة من الأسر الإماراتية في إمارة الشارقة وعجمان وأثرها على جودة الحياة الأسرية، بلغت (92) من الأسر المختلفة من دولة الإمارات العربية المتحدة بواقع (92) ذكر، و(92) أنثى، وتتراوح أعمارهم (25_65) سنة بمتوسط عمري (2.46) للذكور، وانحراف معياري (.8860)، ولإناث متوسط معياري (2.14)، وانحراف معياري (0.790)، واعتمدت الدراسة على المنهج الارتباطي نظراً لملاءمتها لطبيعة الدراسة، وذلك من خلال تحديد اتجاه العلاقات المختلفة وقوتها بين متغيرات الدراسة، وكذلك بيان قدرة تفسير المتغير المستقل المتمثل في المحاور الثلاثة للتخطيط الأسري (السلوك الاستهلاكي، الاستثمار، الادخار) على المتغير التابع المتمثل في المحاور الأربعة في جودة الحياة الأسرية (التفاعل الأسري، الدعم الوالدي، الدعم الوجداني، الدعم المالي).

وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية إيجابية للتخطيط المالي نحو جودة الحياة الأسرية، وتوصلت الباحثات إلى مجموعة من النتائج، أبرزها: هناك أثر وارتباط إيجابي بين التخطيط المالي وجودة الحياة الأسرية، إذ أن التخطيط المالي أسهم بصورة كبيرة في رفع درجة جودة الحياة الأسرية، ويظهر ذلك من خلال إجابات الباحثين، كما كشفت الدراسة

• أستاذ مساعد - عضو هيئة تدريس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الفجيرة ، enasskhalil@uof.ac.ae

• طلاب كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية - جامعة الفجيرة

تاريخ استلام البحث: 2025/04/13م، تاريخ قبوله: 2025/08/06م

عدم وجود تأثير إحصائي للبيانات الديموغرافية يرتبط بالتخطيط المالي وأثره على جودة الحياة الأسرية، وأنه يتوفر لدى المفحوصين القدرة العالية على التخطيط المالي، وكذلك المعرفة التامة بالتعامل بمفاهيم جودة الحياة الأسرية، والتعامل مع مفاهيم التخطيط المالي كالاستثمار والادخار، ما أسهم في رفع جودة حياتهم الأسرية، وأوصت الدراسة بضرورة توعية الأسرة من خلال الجمعيات التي تهتم بشئون المرأة والأسرة بأهمية التخطيط المالي، من خلال عمل ندوات وبرامج إرشادية تقوم على الحوار والمناقشة وإدخال مفهوم التخطيط المالي في بعض مقررات الاقتصاد بالمدارس والجامعات؛ لیساعد الطلاب بما أنهم أرباب الأسرة في المستقبل على حل المشكلات التي تواجهها بطريقة علمية صحيحة، وكذلك التعاون بين متخصصي إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة وأجهزة الإعلام المختلفة؛ لتقديم برامج لتنمية القدرة على التخطيط المالي وعلاقته بجودة الحياة الأسرية في جميع النواحي الحياتية، وخاصة إدارة الدخل المالي بطريقة علمية سليمة، وإجراء مزيد من الدراسات المتعلقة بالتخطيط وجودة الحياة مع متغيرات أخرى.

الكلمات المفتاحية: التخطيط المالي، السلوك الاستهلاكي، الاستثمار، الادخار، جودة الحياة، التفاعل الأسري، الدعم الوالدي، الدعم الوجداني، الدعم المالي.

مقدمة:

182

يعد التخطيط المالي من الأمور الإدارية التي تنظم شتى الأمور المختلفة في الحياة، وهو تخطيط مبني على قرارات جذرية تتميز بالثبات وذلك من أجل تحقيق أهداف قد تمتد لفترة زمنية طويلة، فالتخطيط المالي في حياة الأسرة هو وسيلة تحقق التوازن الاجتماعي والاقتصادي لها، إذ تُحدد الموارد التي تستخدم سواء كانت مادية أو بشرية، فالمادية منها: يتسنى فيها الاستعداد لمستقبل الأسرة وتحقيق أهدافها، ويقلل من الارتجالية ويخفف الفوضى والمفاجآت والمشكلات التي تترتب على عدم الإعداد لها، قد يكون الفرد متهاوناً لطبيعته البشرية في تخطيط يومه المعتاد، وقد لا يدرك البعض أهمية التخطيط وتأثيره في حياته وقد لا ينتبه له، وعندما يلم بحيثيات التخطيط وماله من أثر وما يحدثه من تغيير كبير في حياة الأفراد؛ فيقبل عليه ويجعله أساساً مهماً في كثير من أموره إن كانت في بيته أو عمله (الحبشي:2011).

الأسرة هي لبنة المجتمع وهي أصغر نسق اجتماعي، تتأثر بالعلاقات وبما يحيط بها من تفاعلات اجتماعية واقتصادية وبيئية؛ فتتأثر وتؤثر، وتحاول أن تجد سبلاً في التكيف، فترسم

وتحدد وتبني مسؤوليات وأدواراً وتخطط لذلك بعد تكيفها مع الأوضاع بحسب إمكانياتها ومعرفتها بالتخطيط. التخطيط كما قلنا سلفاً أنه من الأمور الإدارية التي تنظم وتنسق كثيراً من حياة الفرد، فترتب فكره وذاته بصورة منطقية وترتب علاقاته حتى يصل إلى مبتغاه، وهو أساس جوهرى في الأعمال الإدارية، ويُعد ركيزة لنجاح أغلب الشركات، وله صولات وجولات من الإنجازات الواقعية، وقد تجرأوا في هذا العلم حديثاً؛ فما لنا إلا أن نخوض في التخطيط لأهميته الكبيرة التي قد تواجه التغيرات التي تؤثر في الأسرة بشكل إيجابي، فالتخطيط المالي السليم قد يحد من تحمل الصعاب التي تواجه الأسرة (آسيا:2023).

يُعد المال أهم مورد من الموارد الطبيعية لتلبية احتياجات الأسرة، وعليه يتحدد مستوى إنفاق الأسرة، وفق احتياجاتها وأولوياتها من مأكّل ومسكن وملبس وغيرها (مسلم وعبد اللطيف:2014). وإن دور الأسرة يتمثل في توزيع دخلها المالي على احتياجاتها، وتحديد الأهداف ذات المدى القريب والبعيد؛ فتتجه الأسرة إلى التفكير في الاستقرار المالي وهي من الركائز المهمة في الاستقرار المعيشي للحياة الأسرية، فينعكس إيجاباً في البحث عن الوسائل العديدة في تأمين النفقات، وإيجاد بدائل عن السلع، وإيجاد مصادر للدخل والادخار والاستثمار وغيرها من الوسائل التي تجعل الأسرة تتكيف مع المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، والمتطلبات الكثيرة التي تعجز الأسرة في جميع جوانب حياتها. (عبد العال وعبد السميع:2021).

مشكلة الدراسة وخلفيتها:

عند ارتفاع معيشة الفرد وزيادة الدخل المالي يزداد الميل إلى الاستهلاك عند أفراد الأسرة. يُعد الاستهلاك من المشكلات الاجتماعية التي تتدخل فيها الدوافع الإنسانية الكثيرة، وترتب عليها مشكلات اجتماعية عديدة ولسنا بصدد الحديث عنها في هذا البحث الحالي. الاستهلاك سلوك طبيعي للإنسان وليس مجرد إشباع للاحتياجات الشخصية أو الأسرية، بل ارتباط بأسلوب الحياة متماسٍ مع العصر الحالي، وإن هذا يعد عبئاً كبيراً على الأسرة والمجتمع، فانتشار ذلك الاستهلاك غير الواعي في شراء الكماليات يعد من السلوكيات الشرائية غير الرشيدة، فلا بد للأسرة من الإدارة والتخطيط للدخل المالي والاستهلاك الواعي له (بدير وراغب وعبد الظاهر: 2021).

ومن هنا جاءت فكرة الدراسة فتتحدد مشكلة الدراسة من خلال السؤال الرئيس التالي:

ما علاقة التخطيط المالي لدى الأسرة بجودة الحياة الأسرية؟

وحتى يُجاب عن هذا السؤال سنقسمه إلى عدة أسئلة فرعية:

- ما مستوى شيوع التخطيط المالي لدى الأسرة؟
- ما علاقة التخطيط المالي لدى الأسرة بجودة الحياة الأسرية؟

أهداف الدراسة:

يهدف البحث إلى دراسة علاقة التخطيط المالي الأسري بجودة الحياة الأسرية، وما يترتب على حياة أفراد الأسرة من تغيرات إيجابية ملحوظة، وذلك من خلال الأهداف التالية: التعرف على علاقة التخطيط المالي الأسري بجودة الحياة الأسرية. التعرف على مستوى شيوع التخطيط المالي لدى الأسرة. الكشف عن سلوك الأسرة الاستهلاكي وادخارهم واستثمارهم وما له من تأثير على جودة حياتهم. تحديد الصلة بين أبعاد التخطيط المالي الأسري وأبعاد جودة الحياة الأسرية. الكشف عن نتيجة التخطيط المالي على حياة الأسرة. تحديد برنامج مقترح لمخطط مالي للأسرة يساهم في مساعدة أكبر عدد من العوائل.

أهمية الدراسة:

- 1 - تنمية الوعي باتجاه التخطيط المالي الأسري ليسهم بشكل منطقي في التنمية الاقتصادية للأسرة والمجتمع وذلك باعتبار أن الأسرة هي اللبنة الأساسية للمجتمع.
- 2 - توجيه الاهتمام لأهمية التخطيط المالي بأبعاده المختلفة، باعتباره أهم ركيزة رئيسية لتحقيق التوجه الإيجابي لحياة أسرية مستقرة.
- 3 - تعريف الأسرة بأهمية التخطيط وماله من إيجابيات وسلبيات، وطرح مقترح عن التخطيط المالي بموازنة مالية أسرية.
- 4 - معرفة الأسرة بأهمية الضروريات والكماليات ليتشكل الوعي الكامل حول الادخار والاستثمار وأثره بالاستقرار الأسري.
- 5 - إدارة الأسرة المالية بأسلوب علمي غير عشوائي يهتم بالأسرة وأفرادها، سواء على الصعيد الشخصي أو الصعيد العام الخاص بالأسرة لأفضل أسلوب حياة عصرية.
- 6 - التأكيد على أهمية المؤثرات الاستهلاكية والتنبؤ لها في إحداث تغيرات متلاحقة في الأنماط والسلوكيات الاستهلاكية داخل الأسرة، ما قد يعرضها لمواجهة أزمات اقتصادية تهدد كيانها.
- 7 - تشجيع الأسر على أهمية التخطيط المالي من خلال هذه الدراسات البحثية، والتركيز على فوائد تبعات الادخار والاستثمار في ترسيخ الاستقرار الأسري.

- 8 - تنمية الوعي الفكري تجاه كلاً من التخطيط المالي والاستثمار والادخار، ومدى أثره في جودة الحياة الأسرية.
- 9 - التطبيق العملي الذي طُرح، كاقترح برنامج «التخطيط المالي الأسري» الذي سيكون إضافة تطبيقية للدراسة والمستفيدين منها.

الإطار النظري:

مفهوم التخطيط المالي للأسرة:

التخطيط المالي للأسرة: هو عملية وضع الإستراتيجيات والخطط المالية لتحقيق الأهداف المالية للأفراد والأسرة بشكل عام، ويهدف إلى تحقيق الاستقرار المالي والرفاهية للأسرة على المدى البعيد، وتلبية الاحتياجات المالية الحالية والمستقبلية (بوطهره، 2018).

السلوك الاستهلاكي:

السلوك الاستهلاكي يشير إلى النمط أو الأنماط التي يتبعها الأفراد أو الأسر في استخدام وشراء المنتجات والخدمات. يعكس السلوك الاستهلاكي القرارات والتفضيلات والعادات التي يتبعها الأفراد فيما يتعلق بإنفاق أموالهم (تايه، 2008).

الادخار:

الادخار: هو عملية حفظ الأموال وتجميعها أو الموارد المالية؛ لاستخدامها في المستقبل، ويتضمن تحويل جزء من الدخل الحالي إلى استثمارات، أو حسابات مصرفية، أو طرق أخرى للتوفير، بغرض تحقيق أهداف (عبد العال، 2021).

الاستثمار:

الاستثمار يشير إلى استخدام الأموال أو الموارد المالية لشراء أصول، أو القيام بأشطة تهدف إلى تحقيق عائد مالي، أو زيادة قيمة رأس المال على المدى الطويل. يهدف الاستثمار إلى تحقيق النمو والعائد المالي عن طريق تخصيص الأموال لفرص استثمارية مختلفة (نوفل، 2022).

التفاعل الأسري:

التفاعل الأسري يشير إلى العلاقات والتفاعلات التي تحدث بين أفراد الأسرة داخل الوحدة الأسرية. يشمل التفاعل الأسري التواصل والتفاعلات العاطفية والاجتماعية والسلوكية بين أفراد الأسرة (الحبشي، 2014).

الدعم الوالدي:

الدعم الوالدي يشير إلى الدعم والرعاية التي يقدمها الوالدان لأبنائهم بشكل عام،

بما يتضمن الدعم المالي، ويُعد الدعم الوالدي عنصرًا أساسيًا في تطوير الأطفال وتنميتهم وتحقيق رفاهيتهم العامة (قنديل، 2011).

الدعم الوجداني:

يتمثل في توفير الحب والاهتمام والتقدير والتشجيع للأطفال، ويُعد الدعم الوجداني أساسًا لتعزيز ثقة الأطفال بأنفسهم وتطوير قدراتهم الاجتماعية والعاطفية (مليكاوي، 2014).

الدعم المالي:

الدعم المالي يشير إلى المساعدة المادية التي يقدمها الوالدان لأبنائهم من خلال توفير الأموال أو الموارد المالية اللازمة لتلبية احتياجاتهم. يتضمن الدعم المالي توفير المال لتغطية تكاليف الحياة الأساسية، مثل: الغذاء، والملابس، والسكن، بالإضافة إلى توفير الدعم المالي لتلبية احتياجات أخرى، مثل: التعليم، والرعاية الصحية، والأنشطة الثقافية، والرياضية (رضا، 2020).

التخطيط المالي:

مفهوم التخطيط المالي للأسرة:

إن التخطيط المالي للأسرة يمثل عملية حيوية وحاسمة في تحديد مسار الحياة المالية للأسرة، وإدارة الموارد المالية المتاحة لها بشكل أكثر فاعلية. يُعد التخطيط المالي للأسرة عملية تركز على تحديد الأهداف المالية والتخطيط لتحقيقها على المدى الطويل والمتوسط، وكذلك التخطيط لمواجهة الظروف الطارئة والتغيرات المفاجئة في الحياة المالية (بوطهر، 2018).

تعريف التخطيط المالي للأسرة:

يعرف التخطيط المالي للأسرة بأنه: عملية تحديد الأهداف المالية للأسرة، وتطوير إستراتيجيات لتحقيق هذه الأهداف، وذلك بالاستفادة من الموارد المالية المتاحة للأسرة، ويمثل التخطيط المالي للأسرة الإجراءات اللازمة لتحليل الوضع المالي الحالي للأسرة، وتحديد الأهداف المالية المستقبلية، ووضع خطط وبرامج مالية محكمة لتحقيق هذه الأهداف، ويمكننا القول بأن التخطيط المالي للأسرة يمثل الإجراءات اللازمة لتنظيم الأمور المالية للأسرة وإدارتها، وتحسين استخدام الموارد المالية المتاحة للأسرة بشكل أكثر فاعلية وكفاءة. وكذلك يمكن تعريف التخطيط المالي للأسرة بأنه: العملية التي تساعد الأسرة على تحقيق الاستقرار المالي والنفسي، وذلك عبر تحديد أهداف مالية وإدارتها بشكل صحيح ومحكم (عليا، 2019).

عناصر التخطيط المالي:

يتضمن التخطيط المالي للأسرة عدة عناصر، من بينها: تحليل الوضع المالي الحالي للأسرة، وتحديد الأهداف المالية المستقبلية، وتطوير إستراتيجيات لتحقيق هذه الأهداف، وتحديد مستوى المخاطرة المالية الملائم، وإدارة الديون والمدفوعات الشهرية، وإعداد ميزانية شهرية للأسرة (ام الخير، 2014).

أهمية التخطيط المالي للأسرة:

ويعد التخطيط المالي للأسرة أمراً بالغ الأهمية في حياتها، إذ يعمل على تحسين جودة الحياة الأسرية وزيادة الرفاهية والاستقرار المالي والنفسي للأسرة، ويساعد على تحقيق الأهداف المالية المستقبلية وتحسين القدرة على التحمل المالي في حالة وجود ظروف مالية طارئة.

ويؤثر التخطيط المالي للأسرة بصورة كبيرة على جودة الحياة الأسرية، فقد يؤدي إلى تقليل الضغوط المالية والتوتر بين أفراد الأسرة، وتحسين العلاقات العائلية، وزيادة الاستقرار والثقة بين الأفراد.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن للتخطيط المالي الجيد أن يؤدي إلى تحقيق الأهداف المالية للأسرة، مثل شراء منزل جديد أو تحقيق الاستقلال المالي، وهذا بدوره يساهم في زيادة رضا الأسرة عن حياتهم المالية، وتحسين جودة حياتهم. وفي النهاية يمكن القول: إن التخطيط المالي للأسرة يعد أمراً ضرورياً لتحسين جودة الحياة الأسرية، ويؤثر بصورة كبيرة على العلاقات العائلية والثقة بين أفراد الأسرة. ولذلك، يجب على الأسر تحديد أهدافها المالية واتباع خطوات التخطيط المالي؛ لتحسين حياتهم المالية والعائلية (جوان، 2013).

نظريات التخطيط المالي الأسري:

1 - نظرية الأهداف المالية: تقوم هذه النظرية على أن تحديد الأهداف المالية للأسرة يعد خطوة أساسية لضمان تحقيق الاستقرار المالي والنفسي. وتشمل الأهداف المالية المثالية للأسرة الحصول على الدخل المستقر، وتحقيق الأمان المالي، وتحقيق الرفاهية الاجتماعية والثقافية.

2 - نظرية الاستهلاك الإنفاقي: تتعلق هذه النظرية بتوزيع الموارد المالية للأسرة بين الاستهلاك الإنفاقي والادخار. وتشير النظرية إلى أن تخصيص نسبة معينة من الدخل الشهري للادخار يساعد الأسرة على تحقيق الأمن المالي، والاستقرار المالي في المستقبل (مسلم وآخرون، 2014).

3 - نظرية التنوع في المحفظة الاستثمارية: تعتمد هذه النظرية على تحقيق التنوع في

المحفظة الاستثمارية، وذلك من خلال توزيع استثمارات الأسرة على مختلف الأصول المالية، مثل الأسهم والسندات والعقارات. وتساعد هذه النظرية الأسرة على تحقيق الاستقرار المالي وتحقيق العائد المالي المرغوب.

4 - نظرية الديون والتمويل: تتعلق هذه النظرية بكيفية تمويل الأسرة للأهداف المالية المحددة، وتتضمن تحليل مصادر التمويل المختلفة، مثل الديون والقروض والاستثمارات الذاتية. وتطبق هذه النظرية لتحقيق التوازن بين استخدام الديون والتمويل الذاتي في تحقيق الأهداف المالية المحددة للأسرة (مليكاوي، 2014).

العوامل المؤثرة على التخطيط المالي للأسرة:

1 - الدخل: يعد الدخل المتاح للأسرة هو أحد العوامل الأساسية التي تؤثر على التخطيط المالي للأسرة، إذ يسمح الدخل المستقر للأسرة بتحقيق الأهداف المالية المحددة بطريقة أسهل، بينما الدخل غير المستقر يزيد من صعوبة التخطيط المالي.

2 - النفقات اليومية: تشمل النفقات اليومية الأساسية، مثل المعيشة والإيجار والمواصلات والأكل والشرب، وتعد هذه النفقات أولوية عند التخطيط المالي للأسرة، إذ يجب توفير ما يكفي من الأموال لتغطية هذه النفقات قبل البدء في توزيع الموارد المالية على الأهداف الأخرى.

3 - الديون: تؤثر الديون على التخطيط المالي للأسرة بصورة كبيرة، فيجب تحديد إستراتيجية لتحويل الديون المرتفعة إلى ديون أقل، كما يجب الحرص على عدم الاقتراض إلا إذا كان ذلك ضرورياً لتحقيق الأهداف المالية المحددة.

4 - الاستثمارات: تساعد الاستثمارات في تحقيق الأهداف المالية المحددة للأسرة، ولكن يجب أخذ الحيلة والحذر في اختيار الاستثمارات المناسبة، وتوزيع الموارد المالية بين مختلف أنواع الاستثمارات.

5 - التغييرات المفاجئة: يمكن أن تؤثر التغييرات المفاجئة في الحياة، مثل فقدان الوظيفة أو الأزمات الصحية، على التخطيط المالي للأسرة، ولذلك يجب توفير حساب احتياطي للطوارئ للتعامل مع مثل هذه الحالات (بوطهره، 2018).

جودة الحياة الأسرية:

تعد جودة الحياة الأسرية مصطلحاً يشير إلى مجموعة من العوامل التي تؤثر على رفاهية الأفراد وسعادتهم داخل الأسرة، ويمكن تعريفها على أنها مجموعة من الظروف والمتطلبات التي تؤثر على نوعية حياة الأسرة عموماً، وتشمل العوامل الاجتماعية والاقتصادية والصحية والعاطفية.

يهدف مفهوم جودة الحياة الأسرية إلى توفير بيئة مريحة ومستقرة للأفراد داخل الأسرة، وذلك عن طريق تحسين العلاقات الاجتماعية وتوفير الدعم العاطفي والمادي، وكذلك تحقيق الأهداف المالية والتعليمية والثقافية (نادية، 2016).

وتتأثر جودة الحياة الأسرية بعدد من العوامل، من بينها: الاتصال العاطفي بين أفراد الأسرة، ومستوى الدخل والثروة المادية المتاحة للأسرة، والصحة العامة للأفراد، والمساحة السكنية وجودة الإسكان، وكذلك مستوى التعليم والثقافة والوعي الاجتماعي (تايه، 2008). بصفة عامة، يمكن القول إن جودة الحياة الأسرية تشير إلى توازن جيد بين جوانب الحياة المختلفة، وتحقيق التوازن الذي يمكن من توفير بيئة مريحة ومستقرة للأفراد داخل الأسرة، وبذلك يُعد التخطيط المالي للأسرة أحد الأدوات الهامة لتحقيق جودة حياة عالية للأسرة، إذ يمكن للتخطيط المالي الجيد أن يساعد على توفير الموارد المالية اللازمة لتحقيق الأهداف المالية والعاطفية للأسرة.

تُعد جودة الحياة الأسرية من أهم العوامل التي تؤثر على سعادة الأسرة واستقرارها، فالحياة الأسرية السعيدة تعتمد على العديد من العوامل، مثل التفاهم والتعاون بين أفراد الأسرة، والتخطيط المالي الجيد، والاهتمام بالصحة النفسية والجسدية للأفراد (عبد الله، 2016). يُعد التخطيط المالي الجيد أحد أهم عوامل جودة الحياة الأسرية، إذ يساعد على تحقيق الاستقرار المالي وتقادي المشكلات المالية التي تؤثر على الحياة الأسرية. ويجب على الأسرة وضع خطة مالية واضحة تتضمن تحديد الأهداف المالية والمصروفات الضرورية والاحتياطية والاستثمارات الممكنة.

باختصار، جودة الحياة الأسرية تعتمد على العديد من العوامل، ويجب الاهتمام بها والعمل عليها لتحقيق السعادة والاستقرار في الحياة الأسرية (محمد، 2015).

دراسات سابقة عن التخطيط المالي الأسري:

أعد (يو، وآخرون، 2024) دراسة هدفت إلى تطوير نظرية جديدة لتفسير سلوك التخطيط المالي، من خلال تحليل محتوى مقالات باستخدام أطر القرارات والنتائج والنظريات، وأسهمت هذه الدراسة في إرساء نظرية التخطيط المالي، التي تفسر كيفية توليف مفاهيم مختلفة للسلوك المالي لشرح سلوك التخطيط المالي.

أعدت (د. مريم العنزي - 2024) دراسة هدفت إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة ما بين

التخطيط المالي ومرحلة التقاعد، والرضا عن الحياة لدى المرأة السعودية، وكذلك الكف عن الفروق في مستوى التخطيط وفق بعض المتغيرات، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (329) من العاملات السعوديات في المدينة الجامعية بجامعة الملك سعود، وجاءت أبرز النتائج أن مستوى الرضا عن الحياة، والتخطيط المالي المبكر لمرحلة التقاعد كان متوسطاً، كما أظهرت وجود فروق دالة تعزى لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية من 50 سنة فأكثر، ومتغير الراتب لصالح الراتب الشهري (10000) ريال فأكثر، ومتغير التعليم للمستوى فوق الجامعي، كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين التخطيط المالي المبكر لمرحلة التقاعد والرضا عن الحياة لدى المرأة السعودية العاملة.

أعدت (أ.د. سمير أحمد / أ.د. حسني رجب / نهى جلال 2011-) دراسة هدفت إلى تقصي علاقة الادخار واستثمار جزء من دخل الأسرة في حل الأزمات الأسرية الطارئة)، على عينة من الأسر في مصر بلغ قوامها (204) أسرة من أعمار مختلفة، تعاني من بعض الأزمات الاقتصادية والاجتماعية، من خلال استخدام مقياس الادخار والاستثمار من دخل الأسرة، ومقياس حل الأزمات الأسرية الطارئة، كما اعتمدت على استخدام المنهج الوصفي التحليلي عن طريق استمارة استبيان لعلاقة الادخار واستثمار جزء من دخل الأسرة في حل الأزمات الأسرية الطارئة، وجاءت أبرز النتائج بوجود فرق كبير بين الريف والحضر في ممارسة الأسرة في الادخار، ووجود فروق لاتجاهات الأسرة نحو مشروعات صغيرة بين من يسكنون منزلاً مؤجراً ومن يمتلكون منزلاً، وكذلك حل الأزمات يختلف ما بين الحضر والريف.

وأعدت (شرين عبد الباقي محمد فرحات 2017-) دراسة هدفت إلى تقصي (التخطيط المالي المبكر لمرحلة التقاعد وعلاقته بالقلق المستقبلي لدى الزوجة المعيلة) على عينة من الزوجات المعيلات (المطلقات - الأرامل) في مصر بمحافظة الدقهلية بلغ قوامها (198) أنثى بمتوسط عمري 30-60 سنة، لمستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة عملن في قطاع حكومي، من خلال استخدام مقياس التخطيط المالي المبكر لمرحلة التقاعد بمحورين أساسيين هما: الادخار والاستثمار، ومقياس القلق المستقبلي ضمن محورين رئيسيين هما: القلق المستقبلي الاقتصادي، والقلق المستقبلي الأسري، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى أن مشكلات التقاعد المالية تقل بالتخطيط لها مسبقاً في مرحلة ما قبل التقاعد، والاعتماد على الإنفاق لمرحلة التقاعد عن دخل فقط دون حاجة للادخار. أعدت (أميرة حسن / إلهام أسعد 2021-) دراسة هدفت إلى تقصي (اتجاه الزوجة نحو

الاستهلاك الأخضر وأثره على الإدارة المالية للأسرة) على عينة من زوجات محافظة القليوبية في مصر بلغ قوامها (250) زوجة من أعمار مختلفة، ومن مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة، من خلال استخدام مقياس (اتجاه الزوجة نحو الاستهلاك الأخضر، وأثره على الإدارة المالية للأسرة). واعتمدت على استخدام المنهج الوصفي التحليلي عن طريق استمارة البيانات العامة، استبيان اتجاه الزوجة نحو الاستهلاك الأخضر، واستبيان الإدارة المالية للأسرة. وجاءت أبرز النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين زوجات عينة البحث، في الاتجاه نحو الاستهلاك الأخضر بمكوناته الثلاثة تبعاً لعمل الزوجة لصالح العاملات، وكذلك بين زوجات عينة البحث في الاتجاه نحو الاستهلاك الأخضر تبعاً لتعليم الزوجة لصالح التعليم العالي، وبين زوجات عينة البحث في الاتجاه نحو الاستهلاك الأخضر تبعاً للدخل الشهري لصالح الدخل المرتفع.

دراسات سابقة عن جودة الحياة:

أعدت (أ.د. وفاء فؤاد /أ.د. السيد عبد القادر / إ.م.د. كامل عمر / م. م. إلهام أسعد- 2012) دراسة هدفت إلى تقصي (إعداد برنامج إرشادي لتنمية الكفاءة الإدارية لربة الأسرة وتطبيقه وتوضيح حجم تأثيره) على عينتين من مجموعتين، عينة بلغ قوامها (300) ربة أسرة من سكان مدينة القاهرة - الجيزة وفقاً للتقسيم الإداري للأحياء الحضرية، وعينة الدراسة التجريبية وقوامها (60) ربة أسرة من أعمار مختلفة، من خلال استخدام مقياس الكفاءة الإدارية لربة الأسرة، التي اعتمدت على استخدام المنهج الوصفي والمنهج التجريبي عن طريق استمارة البيانات العامة لأسر عينة البحث والأبناء، وعن طريق مقياس الكفاءة الإدارية لربة الأسرة، وجاءت أبرز النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرأة العاملة وغير العاملة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والبعدي في مستوى الكفاءة الإدارية لصالح التطبيق البعدي.

أعدت (ليلى محمد / جميل محمود 2014-) دراسة هدفت إلى تقصي (درجة مساهمة متغيرات المتطلبات الأسرية، والمصادر الأسرية، والإدراكات الأسرية في تفسير التباين على كل من التمكين الأسري والدعم المالي) على عينة من الأسر في الأردن - وجاءت أبرز النتائج: إن متغير المتطلبات الأسرية يسهم بنسبة معينة للتباين في التمكين الأسري، في حين إن متغيرات المصادر والإدراكات الأسرية لا تسهم في نسبة التباين في التمكين الأسري أو الدعم المالي.

منهج إجراءات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الارتباطي نظراً لملاءمتها لطبيعة الدراسة، وذلك من خلال تحديد اتجاه العلاقات المختلفة وقوتها بين متغيرات الدراسة، وكذلك بيان قدرة تفسير المتغير المستقل المتمثل في المحاور الثلاثة للتخطيط الأسري (السلوك الاستهلاكي، الاستثمار، الادخار) على المتغير التابع المتمثل في المحاور الأربعة في جودة الحياة الأسرية (التفاعل الأسري، الدعم الوالدي، الدعم الوجداني، الدعم المالي). سحبت الباحثات عينة عشوائية بلغت (92) من الأسر المختلفة من دولة الإمارات العربية في إمارتي الشارقة وعجمان بواقع (92) ذكراً، و(92) أنثى، وتتراوح أعمارهم (25_65) سنة بمتوسط عمري (2.46) للذكور، وانحراف معياري (8860)، وللاإناث بمتوسط معياري (2.14)، وانحراف معياري (0.790)، وكانت أهم الخصائص الديمغرافية على النحو المبين بجداول (1).

جدول (1): الخصائص الديموغرافية للعينة (ن=184):

إناث (ن=92)	ذكور (ن=92)	الإجمالي عدد الأفراد (ن=184) عدد الأسر (92)	المتغيرات الديموغرافية
العمر ن (%)			
20 (13 %)	14 (6.5 %)	34 (19.5 %)	35 – 25
40 (20 %)	33 (16.3 %)	73 (36.3 %)	45 – 35
30 (16 %)	35 (19.9 %)	65 (35.9 %)	55 – 45
2 (1.3 %)	10 (7 %)	12 (8.3 %)	65 – 55
الدخل الشهري ن (%)			
10 (7 %)	4 (2 %)	14 (9 %)	أقل من 5 آلاف
18 (6.5 %)	18 (6.5 %)	36 (13 %)	10 – 15 ألفاً
22 (10 %)	20 (10.1 %)	42 (20.1 %)	أكثر من 15 -25 ألفاً
42 (27.9 %)	50 (30 %)	92 (57.9 %)	أكثر من 30 ألفاً
التعليم ن (%)			
2 (1 %)	4 (1.3 %)	6 (2.3 %)	أمي
25 (10 %)	30 (23.7 %)	55 (33.7 %)	ابتدائي أو متوسط
5 (3.2 %)	10 (6.2 %)	15 (9.4 %)	ثانوي
60 (30.6 %)	48 (24 %)	108 (54.6 %)	فوق الجامعي

من الجدول (1) نتبين أن نسبة الإناث مساوية لنسبة الذكور، وتتراوح أعمارهم ما بين (25 - 65) سنة مع ارتفاع نسبة من أعمارهم ما بين (35 - 45) سنة.

أما ما يتعلق بالدخل الشهري للأسر فنجد أن نسبة الأسر التي تتقاضى أكثر من 30 ألفاً هي الأعلى نسبة، وهذا يعزى إلى أن عدد الأسر التي تتقاضى راتباً شهرياً أكثر من 30 ألفاً هي أكثر الأسر ذات الرواتب الأعلى ما بين الأسر المختلفة، كما أن نسبة الذين التحقوا بمستوى فوق الجامعي من الإناث أعلى من نسبة الذكور، وهذا يعكس أن أغلبية الإناث في الأسر قد درسوا مستويات عالية.

أدوات الدراسة وتقنياتها:

مقياس التخطيط المالي:

يقيس المقياس مستوى التخطيط المالي لدى الأسر في الإمارات العربية المتحدة، ويتكون أصل المقياس من (30) فقرة على ثلاثة أبعاد فرعية، وتتكون من (18) مفردة لقياس السلوك الاستهلاكي المرتبط بقياس التخطيط المالي للأسرة، و(6) مفردات لقياس الادخار المرتبط بقياس التخطيط المالي للأسرة أيضاً، وأخيراً هناك (6) مفردات خاصة بالاستثمار المرتبط بالتخطيط المالي للأسرة.

كما تمثل هذه الأبعاد مجتمعة صورة واضحة لجودة الحياة الأسرية والتخطيط المالي. وتتم الاستجابة على هذا المقياس من خلال اختيار بديل من خمسة بدائل لكل مفردة وفق مقياس ليكرت الخماسي.

مؤشرات ثبات استجابات العينة التي استُخرجت من خلال معامل ألفا كرونباخ، الذي يعتمد على تباينات مواقف المقياس، وتوضيح مدى التجانس بين مفردات المقياس.

جدول (2): قيم معامل ألفا كرونباخ لأبعاد قياس التخطيط المالي للأسرة والدرجة الكلية للمقياس (ن=35):

الأبعاد	عدد المفردات	متوسط الارتباطات	معامل ألفا
السلوك الاستهلاكي	12	0.411	0.89
الادخار	6	0.303	0.244
الاستثمار	6	0.193	0.590

تشير البيانات في الجدول (2) إلى أن قيم معامل الثبات لاستجابات المفحوصين على الأبعاد تتراوح ما بين (0.89_ 0.411)، وهي تظهر ثباتاً مرتفعاً إلى حد ما مقارنة مع متوسط الارتباطات، الذي تراوح للأبعاد ما بين (0.303 - 0.244)، كما أظهر معامل الثبات المحسوب للدرجة الكلية للمقياس (0.934) درجة عالية مقارنة مع متوسط الارتباطات المواقف مع الدرجة الكلية للمقياس، وبذلك يمكن الاطمئنان منها على تمتع المقياس بثبات منخفض نوعاً ما، ومقبول لدى الباحثين، وبذلك يمكن القول: إن عدد البنود لكل بُعد لن يتأثر بثباته في حال

ازداد عدد البنود، ما يطمئن الباحثات أن عدد البنود لكل بُعد مناسب للتطبيق. وتعد هذه القيم على درجة عالية من الثبات، ما يعكس ثبات إجابات المبحوثين، وهذا بدوره يدل على القدرة العالية لأداة الدراسة على قياس ما صممت من أجله. الاتساق الداخلي: استُخرجت مؤشرات الاتساق الداخلي من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون لتحديد مستوى ارتباط مُفردة المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، الموضحة في جدول رقم (3). جدول (3) معامل ارتباط بيرسون لمُفردات أبعاد مقياس التخطيط المالي والدرجة الكلية للبعد (ن=35):

الأبعاد	رقم السؤال	معامل الارتباط
السلوك الاستهلاكي	1	.504**
	2	.454**
	3	.512**
	4	.522**
	5	.506**
	6	.487**
	7	.539**
	8	.477**
	9	.405**
	10	.547**
	11	.574**
الادخار	12	.550**
	13	.516**
	14	.460**
	15	.175*
	16	.259**
	17	-.111
	18	.054
الاستثمار	19	.340**
	20	.233**
	21	.242**
	22	.294**
	23	.285**
	24	.411**

*دالة عند مستوى $(0.05 > \alpha)$

**دالة عند مستوى $(0.01 > \alpha)$

أشارت قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل مُفردة من مُفردات المقياس مع البُعد الذي تنتمي إليه، الموضحة بجدول (3)، إلى أن جميع مُفردات مقياس التخطيط المالي للأسرة مرتبطة مع الدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها عند مستوى دلالة إحصائية $(0.05 > \alpha)$. ما يؤكد اتساق جميع مُفردات الأبعاد مع الدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، إذ تراوحت معاملات الارتباط لبُعد السلوك الاستهلاكي (0.405 _ 0.574) بمتوسط ارتباطات (0.454)، أما بُعد الادخار (-0.111 _ 0.516) بمتوسط ارتباطات (0.259)، بينما بُعد الاستثمار تراوحت معاملات ارتباطاته بين (0.223_0.411) بمتوسط (0.294)، ما يؤكد أن المقياس يتمتع بتكوين بنائي، متسق وعليه قامت الباحثات باستخراج المصفوفة الارتباطية لبيان مدى ارتباط الأبعاد مع بعضها للتأكد من خصائص المقياس كما يوضحه جدول (4).

جدول (4) معامل ارتباط بيرسون:

الاستثمار	الادخار	السلوك الاستهلاكي	
0.529**	0.896**	1	السلوك الاستهلاكي
0.576**	1	0.896**	الادخار
1	0.675**	0.925**	الاستثمار

أشارت المصفوفة الارتباطية لقيم معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس التخطيط المالي للأسرة إلى ارتباط جميع أبعاد المقياس كدرجه عليه مع بعضها عند مستوى دلالة $(0.05 > \alpha)$ ، إذ تراوحت معاملات الارتباط بين (0.675_0.925)، في حين ارتبط بعد السلوك الاستهلاكي مع الادخار بمعامل ارتباط (0.896) ومع الاستثمار بمعامل ارتباط (0.925)، وارتبط بعد الادخار مع الاستثمار بمعامل ارتباط (0.975)، وبذلك يتبين من مؤشرات صدق الاتساق الداخلي أن مقياس التخطيط المالي يتمتع باتساق مفرداته مع بعضها وتعتبر عن البُعد الذي تنتمي إليه.

مقياس جودة الحياة الأسرية:

يقيس هذا المقياس جودة الحياة لدى الأسر في دولة الإمارات، ويتكون أصل المقياس من (5) مفردات لقياس التفاعل الأسري المرتبط بجودة الحياة الأسرية، و(4) لقياس التفاعل الوالدي المرتبط بجودة الحياة للأسرة، وأيضاً هناك (3) مفردات لقياس التفاعل الوجداني، و(3) لقياس الدعم المالي المتعلق بجودة الحياة الأسرية.

جدول (5) يوضح صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ:

الأبعاد	عدد المفردات	متوسط الارتباطات	معامل ألفا
التفاعل الأسري	5	0.234	0.605
الدعم الوالدي	4	0.535	0.822
الدعم الوجداني	3	0.364	0.632
الدعم المالي	3	0.530	0.772

الجدول رقم (5) يوضح قيم معامل ألفا كرونباخ لجميع محاور الاستبانة، وتعتبر هذه القيم عن درجة عالية من الثبات، ما يعكس ثبات إجابات المبحوثين، وهذا بدوره يدل على القدرة العالية لأداة الدراسة على قياس ما صممت من أجله.

كما تمثل هذه الأبعاد مجتمعة صورة واضحة لجودة الحياة الأسرية والتخطيط المالي، وتتم الاستجابة على هذا المقياس من خلال اختيار بديل من خمسة بدائل لكل مفردة وفق مقياس ليكرت الخماسي. مؤشرات ثبات استجابات العينة التي استُخرجت عبر معامل ألفا كرونباخ، الذي يعتمد على تباينات مواقف المقياس، وتوضيح مدى التجانس بين مفردات المقياس.

جدول (6) معامل ارتباط بيرسون لمُفردات أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للبعد:

الأبعاد	رقم السؤال	معامل الارتباط
التفاعل الأسري	25	.343**
	26	.269**
	27	.373**
	28	.341**
	29	.470**
الدعم الوالدي	30	.429**
	31	.468**
	32	.501**
	33	.379**

معامل الارتباط	رقم السؤال	الأبعاد
.494**	34	الدعم الوجداني
.419**	35	
.361**	36	
.408**	37	الدعم المالي
.456**	38	
.356**	39	

** دالة عند مستوى $(0.01 > \alpha)$ * دالة عند مستوى $(0.05 > \alpha)$

أشارت قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل مُفردة من مُفردات المقياس مع البُعد الذي تنتمي إليه، الموضحة بجدول (6)، إلى أن جميع مُفردات مقياس جودة الحياة الأسرية مرتبطة مع الدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها عند مستوى دلالة إحصائية $(0.05 > \alpha)$. ما يؤكد اتساق جميع مُفردات الأبعاد مع الدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، إذ تراوحت معاملات الارتباط للتفاعل الأسري ما بين $(0.269_0.470)$ ومتوسطه (0.373) ، بينما بعد الدعم الوالدي $(0.379_0.501)$ ومتوسط ارتباطه (0.350) ، أما بعد الدعم الوجداني تتراوح معاملات الارتباط ما بين $(0.361_0.494)$ بمتوسطه (0.431) ، بينما بعد الدعم المالي $(0.356_0.456)$ بمتوسط (0.406) ، ما يؤكد أن المقياس يتمتع بتكوين بنائي متسق، وعليه قامت الباحثات باستخراج المصفوفة الارتباطية لبيان مدى ارتباط الأبعاد مع بعضها للتأكد من خصائص المقياس كما يوضحه جدول (7).

جدول (7) معامل ارتباط بيرسون:

التفاعل الأسري	الدعم الوالدي	الدعم الوجداني	الدعم المالي	
التفاعل الأسري	0.037	0.120	0.058	1
الدعم الوالدي	1	0.118	0.058	0.037
الدعم الوجداني	0.118	1	0.751**	0.120
الدعم المالي	0.058	0.751**	1	0.058

أشارت المصفوفة الارتباطية لقيم معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأسرية إلى ارتباط جميع أبعاد المقياس كدرجة كلية مع بعضها عند مستوى دلالة ($0.05 > \alpha$)، إذ تراوحت معاملات الارتباط بين (0.058 - 0.751)، في حين ارتبط بعد التفاعل الأسري مع الدعم الوالدي بمعامل ارتباط (0.037)، ومع الدعم الوجداني بمعامل ارتباط (1)، ومع الدعم المالي بمعامل ارتباط (0.058)، وارتبط بعد الدعم الوالدي مع الدعم الوجداني بمعامل ارتباط (0.120)، ومع الدعم المالي (**0.751). وبذلك يتبين من مؤشرات صدق الاتساق الداخلي أن مقياس جودة الحياة الأسرية يتمتع باتساق مفرداته مع بعضها وتعبّر عن البعد الذي تنتمي إليه.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما مستوى شيوع التخطيط المالي لدى الأسرة؟

للإجابة عن السؤال؛ ستحتسب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للتخطيط المالي بوصفها درجة كلية وكذلك الدرجة الكلية لأبعاد المقياس.

جدول (8) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجات الحسم لأبعاد

التخطيط المالي للأسرة:

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الشيوع
السلوك الاستهلاكي	1.9	0.581	الموافقة
الادخار	2.4	0.424	الموافقة
الاستثمار	2.1	0.481	الموافقة

بناءً على نتائج الجدول السابق تبين أن السلوك الاستهلاكي جاء بمتوسط حساب (1.9) وانحراف معياري (0.581) وبدرجة شيوع منخفضة، وأن الادخار قد جاء بمتوسطه الحسابي (2.4) وانحرافه المعياري (0.424) وبمستوى شيوع متوسط، أما الاستثمار فجاء بمتوسط حسابي (2.1) وانحراف معياري (0.481) ودرجة شيوع متوسطة، ويعزى هذا الاختلاف إلى تأثيره في جودة الحياة الأسرية، والتأكيد على أهمية المؤثرات الاستهلاكية التي لها إحداث تغييرات داخل الأسرة.

السؤال الثاني: ما علاقة التخطيط المالي لدى الأسرة بجودة الحياة الأسرية؟

للإجابة عن السؤال حُسب معامل ارتباط بيرسون لدرجات أفراد العينة على مقياس التخطيط المالي ومقياس جودة الحياة، كما وضعه جدول (4 و5). السلوك الاستهلاكي يرتبط ارتباطاً طردياً عند مستوى الدلالة ($0.05 > \alpha$)، إذ تراوحت معاملات الارتباط بين (0.675_ 0.925)، ما يدل على أن التخطيط المبكر يحمي من سوء الاقتصاد مستقبلاً، وأن الادخار في الحاضر يقلل من حدوث قلق في المستقبل، ما يدل على أن الاستثمار والادخار يحققان أهدافاً اقتصادية ومجتمعية لمواجهة الأزمات الاقتصادية، في حين ارتبط بُعد السلوك الاستهلاكي مع الادخار بمعامل ارتباط (0.896) ومع الاستثمار بمعامل ارتباط (0.925)، وارتبط بُعد الادخار مع الاستثمار بمعامل ارتباط (0.975)؛ ويدل على أن الادخار يقلل من حدوث القلق.

اتفقت نتائج الدراسة طردياً مع الدراسة التي أعدها (شرين عبد الباقي محمد فرحات 2017-)، فهي دراسة هدفت إلى تقصي (التخطيط المالي المبكر لمرحلة التقاعد وعلاقته بالقلق المستقبلي).

وبذلك يتبين من مؤشرات صدق الاتساق الداخلي أن مقياس التخطيط المالي يتمتع باتساق مفرداته مع بعضها وتعتبر عن البعد الذي تنتمي إليه.

السؤال الثالث: هل هناك أثر دال إحصائياً عند مستوى ($0.05 > \alpha$)؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدم أسلوب الانحدار المتعدد من خلال طريقة أسلوب الانحدار المتعدد (ANOVA) حتى يُكشف عن المتنبئات بالمتغير التابع دون حذف أي أثر من المتغيرات المستقلة، التي ليس لها تأثير في المتغير التابع للتعرف على أثر أبعاد المتغير «السلوك الاستهلاكي - الادخار - الاستثمار» والتعليم والعمر والدخل كمتنبئات بالدرجة الكلية لجودة الحياة، وفق ما يوضحه الجدول (9).

جدول (9) قيم نتائج تحليل الانحدار المتعدد:

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار (B)	الخطأ المعياري	حجم التأثير (β)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
جودة الحياة	ثابت الانحدار	33.597	5.906		5.688	0.000
	التعليم	0.030	0.689	0.003	0.043	غير دالة
	العمر	0.001	.609	0.000	0.002	غير دالة
	الدخل	0.084	.299	0.018	0.281	غير دالة
	السلوك الاستهلاكي	0.291	0.064	0.3347	4.577	دال إحصائياً
	الادخار	0.131-	0.215	0.047-	0.609-	غير دالة
	الاستثمار	0.587	0.171	0.302	3.423	دال إحصائياً
	التخطيط المالي	0.307	0.036	0.535	8.544	دال إحصائياً
معامل الارتباط «R» 0.535 معامل التفسير «R ² » 0.286 الخطأ المعياري 0.036 قيمة ف 26.235 درجات الحرية 3 المعنوية 0.000						

تشير نتائج الجدول (10) إلى أن النموذج المتنبئ دال إحصائياً عند مستوى 0.01 بدلالة قيمة ف (26.235) عند 3 درجات حريه، وبنسبة تفسير بلغت 28.6% من تباين درجات العينة على متغير جودة الحياة.

كما تبين النتائج نجاح بعض المتغيرات المستقلة بتفسير جودة الحياة مقابل إخفاق البعض الآخر، إذ يمكن تحديد المتغيرات ذات التأثير المباشر في تفسير جودة الحياة على النحو التالي:

- هناك أثر دال إحصائياً للسلوك الاستهلاكي على ممارسات جودة الحياة بحجم تأثير 0.3347، وهذا يدل على أن ممارسات جودة الحياة تزداد لدى العينة «الأسر» التي يرتفع سلوكها الاستهلاكي، وهذا يدل على أن الأسر ذات السلوك الاستهلاكي لديها قدرة عالية على التخطيط المالي.
- هناك أثر دال إحصائياً للاستثمار على ممارسات جودة الحياة بحجم تأثير 0.302، وهذا يدل على أن ممارسات جودة الحياة تزداد لدى العينة «الأسر» التي ترتفع استثماراتها، وهذا يدل على أن الأسر ذات الاستثمارات لديها قدرة عالية على التخطيط المالي.

• هناك أثر دال إحصائياً للتخطيط المالي على ممارسات جودة الحياة بحجم تأثير 0.535، وهذا يدل على أن ممارسات جودة الحياة تزداد لدى العينة «الأسر» التي يرتفع تخطيطها المالي، وهذا يدل على أن الأسر لديها قدرة عالية على التخطيط المالي. كما يمكن تحديد المتغيرات التي لم تدل على الدلالة الإحصائية لها بالتأثير المباشر على تفسير جودة الحياة على النحو الآتي:

- ليس هناك أثر دال إحصائياً للفئة العمرية على ممارسات جودة الحياة.
 - ليس هناك أثر دال إحصائياً للدخل على ممارسات جودة الحياة.
 - ليس هناك أثر دال إحصائياً للتعليم على ممارسات جودة الحياة.
- وعليه فيمكن تحديد معادلة الانحدار لكل من السلوك الاستهلاكي والاستثمار والتخطيط المالي التي تؤثر بدرجة دالة إحصائياً في التنبؤ بممارسات جودة الحياة لدى العينة، وذلك على النموذج عبر معادلة التنبؤ الآتية:

جدول (11) معادلة الانحدار:

التخطيط المالي	0.739	+	14.840	جودة الحياة
معامل الانحدار (ب1)			ثابت الانحدار	

نتائج الدراسة:

- هناك أثر وارتباط إيجابي بين التخطيط المالي وجودة الحياة الأسرية، إذ أن التخطيط المالي أسهم بصورة كبيرة في رفع درجة جودة الحياة الأسرية ويظهر ذلك من خلال إجابات المبحوثين.
- عدم وجود تأثير إحصائي للبيانات الديموغرافية (العمر- الدخل - التخطيط المالي)، ويرتبط بالتخطيط المالي وأثره على جودة الحياة الأسرية.
- يتوفر لدى المفحوصين القدرة العالية على التخطيط المالي والمعرفة التامة بالتعامل بمفاهيم جودة الحياة الأسرية، وكذلك التعامل مع مفاهيم التخطيط المالي كاستثمار والادخار، ما أسهم في رفع جودة حياتهم الأسرية.
- توزيع المهام بين أفراد الأسرة يساعد في الحفاظ على الميزانية واتباع الخطة المالية المدروسة، التي تضم كل فرد في الأسرة، ويؤدي بدوره إلى الاستقرار المالي.

التوصيات:

- ضرورة توعية الأسرة من خلال الجمعيات التي تهتم بشؤون المرأة والأسرة بأهمية التخطيط المالي، من خلال عمل ندوات وبرامج إرشادية تقوم على الحوار والمناقشة.
- إدخال مفهوم التخطيط المالي في بعض مقررات الاقتصاد في المدارس والجامعات؛ لیساعد الطلاب باعتبارهم أرباب الأسرة في المستقبل على حل المشكلات التي تواجهها بطريقة علمية صحيحة.
- التعاون بين متخصصي إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة وأجهزة الإعلام المختلفة؛ لتقديم برامج لتنمية القدرة على التخطيط المالي وعلاقته بجودة الحياة الأسرية في جميع النواحي الحياتية، وخاصة إدارة الدخل المالي بطريقة علمية سليمة.
- نشر ثقافة الاستثمار والادخار عبر أجهزة الإعلام، ودعم المشاريع الاستثمارية الخاصة بالأسرة، واقتراح مشاريع جديدة وتدريب الأسر على إدارة هذه المشاريع.

قائمة المصادر والمراجع

مراجع الدراسة:

- إبراهيم السبتي، د. خولة عبد الله (د.ت)، الوعي المالي لدى الأم وعلاقته بالاستقرار الأسري، جامعة الملك سعود، السعودية.
- أحمد أبو طه، د. أحمد محمد (2021)، الاعتدال في الإنفاق وأثره على التنمية والادخار دراسة تأصيلية تطبيقية من منظور الفقه الإسلامي، مجلة كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، مصر.
- أحمد الحبشي، مایسة محمد (2011)، أثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية على التخطيط الإستراتيجي للدخل المالي لمرحلة التقاعد وعلاقته بالرضا عن الحياة، مجله بحوث التربية النوعية. جامعة المنصورة، مصر.
- أحمد الحبشي، مایسة محمد وآخرون (2014)، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية وعي ربة الأسرة بالدعم السلعي وعلاقته بإدارة الدخل المالي، مجله بحوث التربية النوعية، جامعه المنصورة، مصر.
- أحمد الحلبي، انتصار صالح (د.ت)، جودة الحياة الأسرية وانعكاسه على إدارة الأزمت، كلية الدراسات التطبيقية، جامعة الطائف، السعودية.

- أحمد، إيمان شعبان (د.ت)، اتجاهات الزوجة نحو إدارة الدخل الأسري وأثره على إدارة الأزمات المالية، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، جامعة أم القرى، مصر.
- إسماعيل مسلم، مهجة محمد وآخرون (2014)، السلوك الاستهلاكي للأسرة وعلاقته بنمط الاستهلاك في شهر رمضان، مج بحوث التربية النوعية جامعة المنصورة، مصر.
- آسيا، بوطهره (د.ت)، التخطيط الأسري الفعال ودوره في تحقيق جودة الحياة الأسرية، الأسرة الجزائرية أنموذجًا، الجامعة، الجزائر.
- أم الخير، بدوي (2014)، التفاعل الاجتماعي الأسري، مجلة التغير الاجتماعي، العدد الثالث، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- إمام سالم، ماجدة إمام وآخرون (2008)، إستراتيجية الاستثمار في سوق المال وعلاقتها بإدارة بعض موارد الأسرة السعودية.
- إمام سالم، ماجدة إمام وآخرون (2008)، إستراتيجية الاستثمار في سوق المال وعلاقتها بإدارة بعض موارد الأسرة السعودية.
- بدير، إيناس ماهر وآخرون (2021)، المؤثرات الاستهلاكية وعلاقتها بالتوجه نحو التخطيط الإستراتيجي للدخل المالي للأسرة، جامعة حلوان، مصر.
- بو طهره، آسيا (2018)، «التخطيط الأسري الفعال ودوره في تحقيق جودة الحياة الأسرية: الأسرة الجزائرية أنموذجًا، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية.
- بودالي، بن عون (د.ت)، الثقافة الاستهلاكية في رمضان وانعكاساتها على سلوك الفرد، جامعة الأغواط.
- تايه، عدنان وآخرون (2008)، التحليل والتخطيط المالي - اتجاهات معاصرة، دار اليازوري، عمان، الأردن.
- جوان، بكر إسماعيل (2013)، جودة الحياة وعلاقتها بالانتماء والقبول الاجتماعيين، دار حامد للنشر، الأردن.
- الحلبي، نجلاء فاروق (2016)، الاستهلاك التفاخري للمقبلات على الزواج وعلاقته بإدارة الدخل المالي الأسري، المجلة العلمية لعلوم التربية النوعية، جامعة طنطا، مصر.
- حمدان، سليمان منير (2005)، دراسة مدى تأثير المؤشرات المالية وغير المالية على فرض الاستمرارية وتأثير ذلك على التنبؤ بالفشل المالي في قطاع التأمين في الأردن، كلية الدراسات الإدارية للدراسات العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان.

- الدوسري، ذيب بن محمد (1441)، التغيرات الاقتصادية وانعكاسها على الاستهلاك الأسري دراسة مطبقة على عينة من الأسر في مدينة الرياض، جامعه الملك سعود، السعودية.
- الديك، عبير محمود وآخرون (2021)، إدراك الزوجة بأساليب الكفاءة الإدارية وانعكاسها على جودة الحياة الأسرية، مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية، جامعة حلوان، مصر.
- رضا هلال، د. عمرو محمد، (2020)، دور الوعي الترويحي في استثمار أوقات الفراغ لدى الأسرة المصرية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد COVID_19، المجلة العلمية لكلية التربية الرياضية للبيت، جامعه حلوان، مصر.
- زايد، أحمد (د.ت)، الشراكة داخل الأسرة مع إشارة خاصة إلى الأسرة العربية، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، جامعه القاهرة، مصر.
- زيتوني، عبد القادر (2019)، تقييم كفاءة الأوعية المصرفية الجزائرية في دعم وتحفيز السلوك الادخاري لدي القطاع العائلي، المركز الجامعي غليزان، الجزائر.
- السعيد النقيب، ريهام كامل (2021)، التفكير الإبداعي لربة الأسرة وعلاقته بإدارة الدخل المالي الأسري، المجلة المصرية للاقتصاد المنزلي، جامعه بورسعيد، مصر.
- سليمان أحمد، نورا محمد (2019)، تنمية ثقافة ترشيد الاستهلاك لدي الشباب الجامعي، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية جامعة، أسوان، مصر.
- سناء، محمد سليمان (2014)، سيكولوجية الاتصال الإنساني، دار عالم الكتب، مصر.
- سيد فرج، د. ماجدة إبراهيم (1988)، العوامل المحددة لحجم واتجاه الاستهلاك النهائي للقطاع العائلي، معهد التخطيط القومي، مصر.
- شلبي، وفاء فؤاد وآخرون (2012)، برنامج إرشادي لتنمية الكفاءة الإدارية لربك الأسرة، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، مصر.
- ضمرة، ليلي محمد وآخرون (2014)، درجة مساهمة متغيرات المتطلبات الأسرية، والمصادر الأسرية، والإدراكات الأسرية في تفسير التباين على كل من التمكين الأسري والدعم الأسري، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان.
- عابد شعبي، إنعام أحمد (د.ت)، دور الأسرة في تنمية ثقافة التخطيط في ضوء رؤية 2030 وانعكاسها على جودة الحياة الأسرية، مجلة التربية النوعية والتكنولوجيا، جامعة أم القرى.
- عبد العال، أميرة حسن وآخرون (2021)، اتجاه الزوجة نحو الاستهلاك الأخضر وأثره

- على الإدارة المالية للأسرة، مجله كلية التربية النوعية للدراسات التربوية والنوعية،
جامعه عين شمس، مصر.
- عبد الله، خلف العساف (2016)، ثقافة التواصل الفعال، العبيكان، المملكة العربية السعودية.
 - عبد المنعم، سلوى وآخرون (2000)، دراسة اقتصادية لنمط السلوك الاستهلاكي للمرأة
السعودية بمحافظة الأحساء، السعودية.
 - علياء، مختار (2019)، وعي الأسرة بالتخطيط الإستراتيجي للدخل المالي وانعكاسه
على استقرارها، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية، العدد العاشر، لبنان.
 - العودة، وجدان بنت عبد الرحمن (2013)، السلوك الاستهلاكي لربة الأسرة وعلاقته بالتوافق
الأسري، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة الأميرة نوره بنت عبد الرحمن، السعودية.
 - الغبيشي الزهراني، د. نوره مسفر عطية (د.ت)، تحديث الثقافة الاستهلاكية لربة
الأسرة السعودية في ضوء تكنولوجيا العولمة، جامعة الباحة، السعودية.
 - قنديل، د. سميرة أحمد وآخرون (2011)، علاقة الادخار واستثمار جزء من دخل الأسرة
في حل الأزمات الأسرية الطارئة، مجلة بحرق التربية النوعية، جامعة المنصورة، مصر.
 - لطفي، زعباط (د.ت)، العلاقة التكاملية بين التخطيط الإستراتيجي والموازنات
التقديرية، جامعه الجزائر، الجزائر.
 - محمد خضر، منار عبد الرحمن (د.ت)، تداعيات الأزمة المالية العالمية على الأسر
المصرية وعلاقتها بإدارة الزوجة للدخل المالي، جامعة حلوان، مصر.
 - محمد فرحات، شيرين عبد الباقي (2017)، التخطيط المالي المبكر لمرحلة التقاعد
وعلاقته بالقلق المستقبلي لدى الزوجة المعيلة، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة
المنصورة، مصر.
 - محمد، حمدان زيدان (2015)، التربية الأسرية، دار التربية الحديثة، المملكة العربية السعودية.
 - مليكاوي، مولود (2014)، الإستراتيجية والتسيير المالي، دار هومة، الجزائر.
 - نادية، بلعباس (2016)، أنماط الاتصال وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة كتوراة منشورة،
جامعة وهران، الجزائر.
 - نوفل، ربيع محمود وآخرون (2022)، وعي ربة الأسرة بمنظومة الدعم الساعي
الجديدة وعلاقة سلوكها الاستهلاكي، جامعه المنوفية، مصر.

The Relationship between Family Financial Planning and Family Quality of Life

DR. ENASS KHALIL ALQUQA •

RESEARCHERS FADWA SALEM AHMED, RANDA FATHI AL-AQTAS, AND MARYAM ALI HASSAN ABDULLAH •

Abstract

The study aimed to identify the levels of financial planning among a sample of Emirati families in Sharjah and Ajman and its impact on the quality of family life, amounting to (92) from different families from the United Arab Emirates by (92) males and (92) females, ranging in age (25-65) years with an average age (2.46) for males, and a standard deviation (.8860), females have a standard mean (2.14), and a standard deviation (0.790), and the study relied on the associative approach due to its suitability to the nature of the study, by determining the direction of different relationships and their strength between the study variables, as well as demonstrating the ability to interpret the independent variable represented by the three axes of family planning (behavior Consumption, investment, saving) based on the dependent variable represented by the four axes in the quality of family life (family interaction, parental support, emotional support, financial support).

The study concluded that there is a statistically significant positive relationship of financial planning towards the quality of family life, and the researchers reached a set of results, most notably: There is a positive impact and correlation between financial planning and the quality of family life, as financial planning has contributed significantly to raising the degree of quality of family life, and this is shown by the respondents' answers, the study also revealed the absence of a statistical impact of demographic data associated with financial planning and its impact on the quality of family life, and that the examiners have a high ability to financial planning, as well as full knowledge of dealing with the concepts of quality of family life, and dealing with financial planning concepts such as investment and saving, which contributed to raising the quality of their family life, and the study recommended the need to raise Family awareness through associations that care about women's affairs the importance of family planning Through seminars and guidance programs based on dialogue and discussion and the introduction of the concept of financial planning in some economics courses at schools and universities; to help students, as they are the future heads of families to solve the problems they face in a correct scientific way, as well as cooperation between specialists in the management of family and childhood institutions and various media agencies; to provide programs to develop the ability of financial planning and its relationship to the quality of family life in all aspects of life, especially the management of financial income in a sound scientific manner, and to conduct further studies related to planning and quality of life with other variables.

Keywords: financial planning, consumer behavior, investing, saving, quality of life, family interaction, parental support, emotional support, financial support.

- Assistant Prof. College of Art, Social Sciences and Humanities
- College of Art, Social Sciences and Humanities

تحليل مضامين الإستراتيجية الوطنية للمحماية الاجتماعية في الأردن وعمان ودورها في الارتقاء برفاهية المواطن

- د. أمّنة عوض الغرابية
- د. منى عبداللطيف خيرالله
- د. هدى عبدالحميد الحجاج

DOI: 10.12816/0062257

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مكونات وأهداف الإستراتيجيات الوطنية للمحماية الاجتماعية في كل من الأردن وعمان خلال الفترة 2019 - 2025، والتعرف على فعالية البرامج الاجتماعية المنفذة في تحسين رفاهية المواطنين، وإلى معرفة نقاط القوة والضعف في السياسات والبرامج المنفذة في الأردن وعمان، وإلى معرفة الفروقات الرئيسية بين الإستراتيجيات الوطنية للمحماية الاجتماعية في الأردن وعمان. واستخدمت هذه الدراسة منهج تحليل المضمون بوصفه أداة علمية مناسبة لتحليل الوثائق الرسمية والإستراتيجيات الوطنية. وتشير نتائج الدراسة إلى أن الأردن وسلطنة عمان يمتلكان إستراتيجيات قوية للمحماية الاجتماعية، ولكن بأساليب مختلفة، فالإستراتيجية الأردنية تهدف إلى تحسين رفاهية المواطن من خلال تعزيز فرص العمل وتوفير الخدمات الصحية والتعليمية، وتركز بشكل كبير على الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني، وإن فعالية التشغيل تواجه تحديات مثل: ضعف التنسيق وقلة فرص التدريب المهني اللائق وقيود الميزانية، ما يؤثر على

- وزارة التربية والتعليم - معلمة صعوبات تعلم - الأردن - Jalabnh82@gmail.com
 - أستاذ علم النفس المساعد - قسم العلوم الاجتماعية - كلية الآداب والعلوم التطبيقية - جامعة ظفار، سلطنة عمان - mkhairallah@du.edu.om
 - الجامعة الأردنية - كلية الآداب - قسم العمل الاجتماعي - الأردن - h.alhajjaj@ju.edu.jo
- تاريخ استلام البحث: 2025/3/16 م ، تاريخ قبوله: 2025/5/11 م

شمولية المستفيدين. أما فيما يتعلق بسلطنة عُمان فالإستراتيجية تعتمد على تعزيز الحماية الاجتماعية عبر الدعم المالي المباشر والتأمين الاجتماعي، وتهدف إلى تحسين مستوى المعيشة للفئات الأكثر هشاشة مثل كبار السن وذوي الدخل المحدود، وترتكز بشكل رئيسي على صندوق الحماية الاجتماعية الذي يعد المصدر الأساسي للتمويل والتنفيذ، وتعتمد على التحول الرقمي بشكل متكامل، وتعتمد بشكل كبير على التمويل الحكومي، كما يعتمد نظام الحماية الاجتماعية على الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لضمان استهداف دقيق للفئات الأكثر احتياجاً.

الكلمات المفتاحية: الإستراتيجية الوطنية، الحماية الاجتماعية، الرفاهية الاجتماعية، الأردن، سلطنة عُمان.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

تتمثل رؤية الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019 - 2025) في (أن يتمتع جميع الأردنيين بحياة كريمة وبيئة عمل لآتقة وخدمات اجتماعية ممكنة)، فقد تم أعدت هذه الإستراتيجية على مدى أكثر من ثمانية عشر شهراً من خلال جهود متواصلة وكبيرة بذلتها اللجنة التوجيهية التي تنظمها وزارة التخطيط والتعاون الدولي، ووزارة التنمية الاجتماعية، ولجنة فنية وفريق عمل متخصص، ودائرة الإحصاءات العامة التي قدمت دوراً أساسياً في توفير البيانات اللازمة من خلال مسح نفقات الأسرة 2017-2018م ودخلها، وذلك لتحليل الوضع الحالي للأردنيين في الفقر والتشغيل، وبيئة العمل، والتعليم، والصحة، وبرامج المساعدات الاجتماعية القائمة، وقد قدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) دعماً مالياً وفنياً خلال مراحل تطوير الإستراتيجية.

وللأردن تجربة طويلة مع البرامج المصممة لحماية مواطنيه وتمكينهم من تلبية احتياجاتهم الأساسية، وتعزيز قدراتهم على التعامل مع المخاطر التي قد تؤدي بهم إلى الفقر، وقد كان الأردن رائداً في كثير من الأحيان باتباعه نهجاً جديداً في تقديم العديد من تلك البرامج وإيصال خدماتها بنسب غير مسبوقه لمواطنيه حسب المعايير الدولية، وهذا ما أكدته دراسة (حمود، 2014) التي هدفت إلى مناقشة أهمية دمج شبكات الأمان الاجتماعي ضمن السياسات الاجتماعية العامة للدولة، وتوصلت الدراسة إلى أن برامج الحماية الاجتماعية غالباً ما تُنفذ بشكل منفصل عن السياسات الاقتصادية والاجتماعية، ما يقلل من فعاليتها، وأن توفير الحماية الاجتماعية يجب أن يكون جزءاً من إطار أوسع يهدف إلى تقليل الفقر وتحقيق التنمية المستدامة.

وتتشكل الحماية الاجتماعية من مجموعة من البرامج التي تهدف إلى تمكين الفقراء، من خلال تزويدهم بالمهارات المطلوبة والقدرة على المطالبة والضغط بهدف تحقيق التحرر من الحاجة والخوف، وتزويدهم بما يؤكد حقوقهم في العيش بكرامة، بما يضمن الحصول على التعليم والخدمات الصحية وشبكات السلامة التي تساهم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي والتوافق النفسي (عبد الصمد، 2009، ص17).

كما أن أشكال الحماية الاجتماعية تتأثر بالعادات والتقاليد والمعتقدات والمعايير والقيم السائدة في مختلف البلدان، وتتكامل النظم الرسمية مع مجموعة واسعة من أشكال الدعم المقدم إما من القطاع الخاص، وإما من المؤسسات الدينية، وإما من منظمات المجتمع المدني والمؤسسات التجارية، غير أن هذا الدعم يختلف في الحجم والقدرة، وعلى أساسه يحدد طابع مختلف مكونات الحماية الاجتماعية (الأمم المتحدة، 2015، ص1).

وقد تناولت العديد من الدراسات العربية والأجنبية برامج الحماية الاجتماعية، إذ هدفت دراسة (الحديدي، 2015) إلى التعرف على سياسات الحماية الاجتماعية وبرامجها الخاصة بالأسر الفقيرة في مصر، التي توصلت إلى رؤية مستقبلية لتدعيم برامج الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة والمهمشة، بهدف تمكين تلك الأسر من مواجهة الفقر والبطالة والارتقاء بالخدمات الاجتماعية كافة، وهدفت دراسة (خزام، 2004) إلى تحليل تطور سياسة التأمينات الاجتماعية في مصر خلال الفترة الممتدة من عام 1936 حتى 2001، وإلى تحديد أبرز التغيرات التي طرأت على النظام المصري للتأمينات الاجتماعية، التي توصلت إلى أن هناك العديد من العوامل التي أثرت على تطور هذا النظام، من بينها التغيرات الاقتصادية، والسياسات الحكومية، والتشريعات القانونية التي عدلت على مدار العقود. ودراسة (طنش، 2011) التي هدفت إلى تحليل مدى تضمين الدستور المصري لبرامج الحماية الاجتماعية، ومدى انعكاس هذه البرامج على السياسات العامة للدولة، إذ استعرضت النصوص الدستورية ذات الصلة بالحماية الاجتماعية، وأجرت تقييماً لمدى فاعلية تطبيقها، وتوصلت الدراسة إلى أن مواد الدستور تواجه تحديات حقيقية، أبرزها غياب التكامل بين السياسات الاجتماعية المختلفة، ما يؤدي إلى تشتت الجهود وعدم تحقيق الأهداف المرجوة بالشكل المطلوب. وتوصلت دراسة (الزغل، 2019) التي أجريت في الكويت إلى وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قضايا اهتمام سياسات الحماية الاجتماعية خلال مراحل تحليلها (1960-2019)، وهناك

فروق جوهرية دالة إحصائياً بين الأهداف والقيم المتصلة بسياسات الحماية الاجتماعية، وهناك فروق جوهرية دالة إحصائياً بين الجوانب التطبيقية لسياسات الحماية الاجتماعية ونتائج تنفيذها وأثرها في المجتمع، وهناك فروق جوهرية دالة إحصائياً بين التفاعلات المتوقعة بين سياسات الحماية الاجتماعية والقوى المؤثرة على وضعها وتنفيذها خلال مراحل تنفيذها وتحليلها. وهدفت دراسة (العبيدي، 2009) إلى تحليل نظام الحماية الاجتماعية في ليبيا، من خلال دراسة التشريعات والسياسات الاجتماعية ذات الصلة، وتوصلت الدراسة إلى أن نظام الحماية الاجتماعية في ليبيا يواجه العديد من التحديات والمعوقات، أبرزها ضعف الإدارة التشريعية، وغياب آليات تنفيذ فعالة داخل المؤسسات الخدمية المختلفة، ما أدى إلى فجوات كبيرة في تقديم الخدمات الاجتماعية للفئات المستحقة.

كما توصلت دراسة (الرشيدي، 2015) التي أُجريت في مصر إلى أهمية الشراكة الفاعلة بين الدولة والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني من أجل صنع وتنفيذ سياسات للحماية الاجتماعية للشباب، التي تهدف لتمكينهم وإشباع احتياجاتهم والحد من مخاطر مشكلة الهجرة غير الشرعية. وتوصلت أيضاً دراسة (Marianne & Sophie, 2014) التي أُجريت في جنوب أفريقيا من خلال تطبيق نظريات المواطنة على الحماية الاجتماعية إلى أن الواجبات لا يجب أن تتحملها الدولة وحدها وأن تفرض على المواطنين حقوقاً مشروطة، ومن ثم سياسات الحماية الاجتماعية المستدامة تعزز دور المواطنين بصفتهم أصحاب الحقوق والواجبات. وكما توصلت دراسة (Zitha, 2013) التي أُجريت في أفريقيا إلى ضرورة توفير سياسات الحماية الاجتماعية وبرامجها أكثر شمولاً للتخفيف من حدة أثر التغييرات الاقتصادية على الأسر وعدم امتداد هذه الآثار إلى الأجيال القادمة.

وتعد الحماية الاجتماعية ركناً أساسياً لتحقيق الرفاهية للمواطن الأردني، باعتبارها التزاماً أصيلاً من الدولة تجاه بعض الفئات الاجتماعية المستحقة بهدف حمايتهم من الفقر وتمكينهم من تحقيق مستوى معيشة أفضل، وهذا ما أكدته دراسة (Ariel et al, 2014) التي هدفت إلى وضع الحماية الاجتماعية على قائمة أهداف التنمية المستدامة لما بعد عام 2015، إذ تناولت دور الحماية الاجتماعية في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ومدى تأثيرها على الحد من الفقر وتعزيز العدالة الاجتماعية، وتوصلت الدراسة أن الدول التي استثمرت في أنظمة حماية اجتماعية قوية تمكنت من تحقيق معدلات تنمية أعلى، وتقليل الفجوة بين الفئات الاجتماعية المختلفة.

وتقوم الرفاهية الاجتماعية على أساس أن المجتمع يفضل وضعاً اجتماعياً يعيش فيه الأفراد بشكل أفضل، وقد ترتبط بالدخل الاقتصادي، إذ أن مؤشر الرفاهية الاجتماعية يعتمد على ثلاثة معايير أساسية: المعيار الأول (الحاجات الإنسانية الأساسية، كتوفر الحاجات الضرورية)، وهذا المعيار يتضمن المؤشرات الأربعة الآتية: (التغذية والرعاية الصحية، والمياه والصرف الصحي، والمأوى والسكن، والسلامة الشخصية)، وأما المعيار الثاني (أساسيات الرفاهية)، فهو يتعلق بالازدهار ويتضمن المؤشرات الأربعة الآتية: (إتاحة الوصول للمعرفة الأساسية، وإتاحة الوصول للمعلومات والاتصالات، والصحة والعافية، وجودة البيئة)، وأما المعيار الثالث (الفرصة) فيتعلق بشعور حيال الحكومة، ويتضمن المؤشرات الأربعة الآتية: (الحقوق الشخصية، والحرية الشخصية والاختيار، والتسامح والاندماج، وإمكانية الوصول إلى التعليم المتقدم) (Porter&Stern, 2016,p32).

وتشير الرفاهية الاجتماعية إلى الثقة والمواقف الإيجابية تجاه الآخرين، والقدرة على جودة العالم الاجتماعي وتنظيمه وعمله، وإيجاد معنى للأحداث، إذ تُصور الرفاهية الاجتماعية على أنها تقييم لظروف الفرد ومهامه في المجتمع (Capone,Donizetti,&Petrillo,2017). كما توصلت نتائج الدراسات السابقة إلى أن المشاركة الاجتماعية والشعور بالانتماء إلى المجتمع، والدعم الاجتماعي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالرفاهية الاجتماعية (Cicorgnani, et., al, 2008). وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال التالي: ما دور الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في تحقيق الرفاهية للمواطن الأردني (2019 - 2025)، دراسة مقارنة مع قطاع الحماية لإجتماعية في عُمان (2021-2024).

ثانياً: أهمية الدراسة:

أ- الأهمية النظرية:

1. تأتي هذه الدراسة لتسهم في إثراء الأدب الأكاديمي حول موضوع الحماية الاجتماعية ودورها في تحسين رفاهية المواطنين في البلدان النامية مع التركيز على الأردن وعمان.
2. تقدم الدراسة تحليلاً متعمقاً للإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في هذين البلدين، ما يسهم في فهم أكثر شمولية لتحديات تطبيق هذه الإستراتيجيات وفرضها في سياقات مختلفة.
3. تسعى الدراسة إلى تقديم إطار نظري يساعد الباحثين والأكاديميين على تحليل سياسات الحماية الاجتماعية وتقييمها بطرق منهجية وعلمية.

4. تُبرز الدراسة أهمية العلاقة بين الحماية الاجتماعية والرفاهية الاجتماعية من خلال استكشاف كيفية تأثير برامج الحماية الاجتماعية على تحسين مستوى المعيشة، والتعليم، والصحة، والاستقرار النفسي والاجتماعي للمواطنين في كل من الأردن وعمان.

ب - الأهمية التطبيقية:

1. أما من الناحية التطبيقية فتسهم في تقديم توصيات عملية وقابلة للتنفيذ للحكومات وصناع القرار في الأردن وعمان.

2. تطوير سياسات الحماية الاجتماعية وتنفيذها للجهات المعنية، من خلال تحليل البيانات والإحصاءات المتاحة.

3. ستقدم الدراسة تقييماً شاملاً لفعالية البرامج والإستراتيجيات الحالية وستحدد النقاط القوية والنقاط التي تحتاج إلى ترقية وتعزيز فيها، التي ستساعد هذه التوصيات في تحسين تصميم برامج الحماية الاجتماعية وتنفيذها لضمان تحقيق أقصى استفادة للفئات المستهدفة.

4. تسهم الدراسة في تعزيز الشراكات بين الحكومات، والقطاع الخاص، ومؤسسات المجتمع المدني؛ لتحقيق أهداف الحماية الاجتماعية بشكل أكثر فعالية واستدامة.

5. يمكن أن تكون نتائج هذه الدراسة أداة قيمة للمجتمع الدولي والجهات المانحة، التي تسعى لدعم برامج الحماية الاجتماعية في البلدان النامية، من خلال تقديم رؤى وتوصيات مبنية على تحليل دقيق وشامل، التي من الممكن أن تسهم في تحسين إستراتيجيات التمويل والدعم الفني لتحقيق التنمية الاجتماعية المستدامة.

وتجمع هذه الدراسة بين الأهمية النظرية والتطبيقية من خلال تقديم تحليل عميق وشامل لإستراتيجيات الحماية الاجتماعية في الأردن وعمان، ما يسهم في تعزيز الفهم الأكاديمي وتحسين السياسات العملية لتحقيق رفاهية المواطنين.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. التعرف إلى مكونات الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية وأهدافها في كل من الأردن وعمان خلال الفترة 2019 - 2025.

2. التعرف على فعالية البرامج الاجتماعية المنفذة في تحسين رفاهية المواطنين في الأردن وعمان.
3. التعرف على نقاط القوة والضعف في السياسات والبرامج المنفذة في الأردن وعمان.
4. التعرف على الفروقات الرئيسية بين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان.
5. التعرف على التوصيات التي يمكن تقديمها لتحسين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في كلا البلدين.
6. التعرف على كيفية تعزيز الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص، ومؤسسات المجتمع المدني لضمان تحقيق أهداف الحماية الاجتماعية في الأردن وعمان.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

1. ما مكونات الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية وأهدافها في كل من الأردن وعمان خلال الفترة 2019 - 2025؟
2. ما فعالية البرامج الاجتماعية المنفذة في تحسين رفاهية المواطنين في الأردن وعمان؟
3. ما نقاط القوة والضعف في السياسات والبرامج المنفذة في الأردن وعمان؟
4. ما الفروقات الرئيسية بين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان؟
5. ما التوصيات التي يمكن تقديمها لتحسين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في كلا البلدين؟
6. كيف يمكن تعزيز الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص، ومؤسسات المجتمع المدني لضمان تحقيق أهداف الحماية الاجتماعية في الأردن وعمان؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

1. مفهوم الحماية الاجتماعية:

الحماية الاجتماعية: تُعرف بأنها أداة لتحقيق العدالة للجميع بغض النظر عن العمر، أو العرق أو الدين والجنسية من خلال توفير عدد من الخدمات الأساسية التي من شأنها تحقيق الحياة الكريمة بعيداً عن الفقر والاستغلال.

الحماية الاجتماعية: الإجراءات العامة التي تتخذ بشأن الضعف والخطر والاستبعاد، وهي الفئات التي يمكن أن تتضمنها السياسة الاجتماعية، وبذلك فهي تتعامل مع المستضعفين من

الفقراء وغير الفقراء الذين هم بحاجة إلى الحماية من الصدمات وأحداث الحياة، وهنا تقدم برامج الحماية عن طريق المؤسسات الحكومية وغير الحكومية (خزام، 2016). تُعرف اليونيسيف الحماية الاجتماعية: بأنها مجموعة من القطاعات تتضمن البرامج والسياسات العامة والخاصة، التي تهدف إلى القضاء على نقاط الضعف الاقتصادية والاجتماعية للحد من الفقر والحرمان (UNICEF, 2012, p2). التعريف الإجرائي للحماية الاجتماعية: عُرِفَتْ بأنها جميع الحقوق التي يجب أن يتمتع بها المواطن داخل الدولة التي يعيش فيها، بهدف الوقاية من الفقر، وتحقيق أفضل مستوى معيشي له على المستويات كافة.

2 - الرفاهية الاجتماعية:

الرفاهية الاجتماعية: عرفت الأمم المتحدة الرفاهية الاجتماعية بأنها « مجموعة متسقة من الأنشطة والبرامج الموجهة نحو الخدمات الاجتماعية لتحسين حالة المجتمع والفرد. (محمد أحمد بيومي، 1999، ص171). الرفاهية الاجتماعية: عُرِفَتْ بأنها تصورات الأفراد وخبراتهم في الظروف الاجتماعية، بالإضافة إلى درجة استجاباتهم الناجحة للتحديات الاجتماعية. (Keyes, 1998). الرفاهية الاجتماعية: عُرِفَتْ أيضاً بأنها وصف الأفراد لتصوراتهم وتجاربهم عن رفاهيتهم في المجتمع، بالإضافة إلى رضاهم عن هيكلمهم الاجتماعي ووظيفتهم الاجتماعية (Key- Roberts, 2009).

التعريف الإجرائي للرفاهية الاجتماعية: عُرِفَتْ بأنها توسع الدولة في تقديم الخدمات الاجتماعية للمواطنين بما يضمن لهم تحقيق المساواة و مبادئ العدالة الاجتماعية.

سادساً: الإطار النظري للدراسة:

أ. أهداف الحماية الاجتماعية:

1. تحسن المستويات المعيشية: من خلال الحماية من الفقر والتخفيف منه.
2. تعزيز القدرة على التعافي من الصدمات الاقتصادية: من خلال مساعدة الأسر على التغلب على تأثيرات الصدمات السلبية على الفقراء والمهمشين.
3. الإدماج الاجتماعي: من خلال تمكين الاستثمار في رأس المال البشري. (جوانا وآخرون، 2012، ص6).

ب. وظائف الحماية الاجتماعية:

للحماية الاجتماعية العديد من الوظائف التي تستهدف الارتقاء بالإنسان والمجتمع ومن هذه الوظائف:

1. وظيفة الحماية: تهدف إلى توفير الإغاثة والمساعدة الاجتماعية لأولئك الذين لا يستطيعون العمل وكسب لقمة عيشهم، واستحقاقات الأعاقه، والمعاشات الاجتماعية للفقراء المسنين.
2. وظيفة الوقاية: تهدف إلى توفير التأمين الاجتماعي «للفئات الضعيفة اقتصادياً» الذين يحتاجون إلى دعم لمساعدتهم على إدارة صدمات معيشتهم، والأنظمة الرسمية لمعاشات التقاعد والتأمين الصحي وإعانة الأمومة وإعانات البطالة.
3. وظيفة التحويلية: تهدف إلى تعزيز الحقوق الاجتماعية والاقتصادية، والتدخلات التحويلية لحماية الفئات الضعيفة اجتماعياً، كالأشخاص ذوي الإعاقة أو ضحايا العنف المنزلي من التمييز وسوء المعاملة، إضافة إلى حملات التوعية لتغيير المواقف والسلوك العام وتعزيز العدالة الاجتماعية. وهذا ما أكدته دراسة (عبد اللطيف، 2014) أن غياب أنظمة معلومات دقيقة يؤدي إلى ضعف القدرة على تقييم أداء سياسات الحماية الاجتماعية، ما يؤثر على كفاءتها في تحقيق العدالة الاجتماعية.
4. وظيفة التعزيز: تهدف إلى تعزيز الحقوق والدخل الحقيقي والقدرات، التي تتحقق من خلال مجموعة برامج تعزز سبل العيش الكريم (Alejandro, Morlachetti, 2016).

ج-مكونات الرفاهية الاجتماعية:

تتكون الرفاهية الاجتماعية من خمسة أبعاد وهي: (1) التكامل الاجتماعي، ويتضمن تقييم الفرد لنوعية علاقاته مع أفراد المجتمع. (2) القبول الاجتماعي، ويتضمن تفسيرات الفرد وقبوله للأفراد الآخرين بناء على شخصياتهم، بالإضافة إلى مشاعر الثقة والراحة في التفاعل معهم. (3) المساهمة الاجتماعية، ويتضمن تقييم الفرد لقيمه الاجتماعية، ويتضمن كذلك اعتقاد الفرد بوجود شيء ثمين لمشاركته مع المجتمع. (4) الإدراك الاجتماعي، ويتضمن اعتقاد الفرد بتطور المجتمع وإمكانية التقدم. (5) التماسك الاجتماعي، ويتضمن تصور الفرد لجودة والمجتمع الذي يعيش فيه (Keyes, 1998).

أولاً: منظومة الحماية الاجتماعية في الأردن:

عملت الحكومات الأردنية المتعاقبة منذ سنوات تأسيس الدولة الأولى على إرساء قواعد أولية للحماية الاجتماعية، بدأتها مبكراً بتوفير الخدمات الصحية لمواطنيها ووضع أول قانون لتنظيم جمع الزكاة، وتأسيس وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، والتوسع في تقديم خدمات التعليم من خلال إرساء النظام العام للتعليم، وتوفير التأمين الصحي، وإنشاء مؤسسة للإسكان، وتعد وزارة التنمية الاجتماعية الوزارة الأساسية عندما يتعلق الأمر بسياسات وبرامج الحماية الاجتماعية، إذ يغطي نطاق عمل وزارة التنمية الاجتماعية مجموعة واسعة من المسؤوليات، ولكن بشكل أساسي الحماية الاجتماعية والخدمات الاجتماعية للنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن فقد أطلقت الحكومة عدداً من الخطط والإستراتيجيات الوطنية من أجل توسيع برامج الحماية الاجتماعية، كالإستراتيجية الوطنية للحد من الفقر (2013 - 2020) التي تم طُورت بدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، يليها بعد ذلك الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019 - 2025) التي تم بُحثت في هذه الدراسة (سالم، 2021، ص 9-10).

أ- تاريخ برامج الحماية الاجتماعية في الأردن:

بتاريخ (1951 - 1960) أمّن التقاعد المدني للقطاع العام، وأصدر قانون التنمية الاجتماعية والعمل، ودُعمت السلع إبتداءً من القمح والسكر عام (1960)، وبتاريخ (1971-1980) وأصدر قانون العمل، وأمّن التقاعد للقطاع الخاص، وأصدر صندوق الزكاة وبنك الإسكان، وصندوق التنمية والتشغيل، ثم بتاريخ (1981 - 1990) أصدر صندوق المعونة، وبعد ذلك بتاريخ (-1991 2000) أصدرت شبكة الأمان الاجتماعي، والتغذية المدرسية، وبرامج إسكان مباشر لذوي الدخل المتدني والمتوسط، ومن ثم بتاريخ (2001 - 2010) أصدرت إستراتيجية محاربة الفقر (2002)، وجيوبو الفقر، وصندوق دعم الطالب، وبتاريخ (2011-2017) أصدرت إصلاحات الضمان الاجتماعي، وتحويلات نقدية بدل دعم الوقود، ووسّعت شرائح التأمين الصحي، ومن ثم بتاريخ (2018 -2019) أصدرت تحويلات نقدية بدل دعم الخبز، والإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019-2025) (<https://www.mop.gov.jo>).

ب- صُممت الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية بناءً على ثلاثة محاور رئيسية:

1 - فرصة: تتمثل في زيادة الحماية المتعلقة بالعمل، وزيادة فرص العمل وإمكانية الوصول

إليها ونوعية الوظائف إذ تتمثل في تحفيز أرباب العمل على تشغيل الأردنيين، والحد من تفضيل الأردنيين للعمل في القطاع العام دون القطاع الخاص، وزيادة كفاءة الإنفاق الحكومي على برامج العمل، وتقديم مجموعة من الخيارات لبرامج سوق العمل النشطة تشمل التوسع في (برامج التشغيل مقابل الأجر) الممولة من القطاع العام أو الجهات المانحة، والاستمرار في تطوير الأنظمة الداعمة للعمل في المنزل بما في ذلك العمل في رعاية الأطفال، وتشجيع العاملين في القطاع غير المنظم الاشتراك في الضمان الاجتماعي بتمويل مشترك من صندوق التشغيل والتدريب والتعليم المهني والتقني وميزانية المساعدات الاجتماعية (https://www.mop.gov.jo).

2 - تمكين: تتمثل في ضمان توفير خدمات تعليمية عادلة للجميع ومواءمة النظام التعليمي مع سوق العمل، والوصول إلى تأمين صحي شامل وعادل بتعزيز كفاءة الإنفاق الحكومي وشفافيته على قطاع الصحة واستغلال الموارد المالية، وتحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية وتقليل الاستخدام المفرط لخدمات الرعاية الثانوية والأولية، وتضمن وزارة التنمية الاجتماعية برامج رعاية وحماية اجتماعية مناسبة تتمثل في:

217

- أن تؤكد برامج الرعاية والحماية الاجتماعية على الاندماج في الأسرة والمجتمع لذوي الإعاقة وكبار السن والأيتام وفاقدي السند الأسري (بدلاً من اللجوء إلى الرعاية المؤسسية)، وتوفير البيوت الجماعية للمسنين القادرين على رعاية أنفسهم من خلال الجمعيات، وإعادة توزيع الموارد المتاحة تدريجياً من الرعاية المؤسسية إلى الرعاية الأسرية أو البديلة أو البيوت الجماعية والرعاية النهارية للمسنين والمتقاعدين وذوي الإعاقة، وهذا ما أكدت دراسة (عثمان، 2024) على ضرورة سن نصوص قانونية لحماية المسنين، في حين أن توفير الرعاية النهارية والمنزلية للمسنين يشكل أحد أبرز العوائد الناتجة عن تنفيذ هذه السياسات، ودراسة (حسان، 2023) التي توصلت إلى أن توفير إقامة مناسبة للأطفال داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية يعد من الأهداف الأساسية لهذه السياسة، ما يساهم في تحسين مستوى الخدمات المقدمة لهذه الفئة وضمان بيئة آمنة ومستقرة لهم.

- توفير وزارة التنمية الاجتماعية للخدمات اللازمة مثل الخدمة المجتمعية والإشراف عليها لتفعيل تطبيق العقوبات البديلة للانتهاكات غير الجنائية للقانون ما أمكن بالتنسيق مع مديرية العقوبات المجتمعية في وزارة العدل، وخاصة للأحكام المتعلقة بعدم تسديد القروض أو الحكم على الأحداث في القضايا غير الجنائية، على أن تكون ضمن مناطق قريبة من سكنهم، وفي

مجالات محددة كالقطاع الزراعي وصيانة المدارس مثلاً للذكور والمشاريع الإنتاجية للإناث وبتنسيق مع مجالس المحافظات (<https://www.mop.gov.jo>).

3 - كرامة : إذ تضمن تقديم الحكومة مساعدات اجتماعية مستهدفة وموقته للمواطنين الذين لا يستطيعون تحقيق الاكتفاء الذاتي اقتصادياً لتمكينهم من الحفاظ على مستوى أساسي من الاستهلاك، فأن أكبر برامج المساعدات الاجتماعية المستهدفة للفقير في الأردن هو برنامج المساعدات النقدية المتكررة الذي يديرها صندوق المعونة الوطنية إذ يصل حالياً إلى قرابة (240,000) فرد، بمعدل مساعدة نقدية تبلغ قرابة (28) دينار للفرد الواحد شهرياً، بالإضافة إلى ذلك يحصلون على التأمين الصحي والمساعدة الغذائية العينية من تكية أم علي، وكذلك يقدم صندوق الزكاة المساعدات للمستفيدين في المنطقة نفسها، من خلال جمع التبرعات على مستوى المجتمع، ويقدم مساعدات نقدية شهرية تستهدف في المقام الأول أسر الأيتام، وقد قدم خدمات اجتماعية ناجحة للغاية مثل مستشفى المقاصد في عمان.

وكذلك لدى الأردن برنامجان كبيران يوفران المساعدات العينية، يتمثل البرنامج الأول في برنامج التغذية المدرسية، إذ تناول وجبة إفطار مغذية خلال الدراسة أمر هام للغاية للطالب وتحسين مستواه الدراسي بشكل عام، والأسر الفقيرة أكثر ميلاً لأرسال أطفالها إلى المدرسة في حال توفر الوجبة الغذائية، فقد وصل برنامج التغذية المدرسية إلى قرابة (355,000) طالباً ملتحقين في (1760) مدرسة في عام (2018) وبتمويل من الموازنة العامة وتبرعات من برنامج الغذاء العالمي.

ويتمثل البرنامج الثاني في برامج مساكن الفقراء، إذ تعمل على توفير مسكن مستقل تشييده الحكومة للأسر الفقيرة المستهدفة التي تمتلك أرضاً، أو تقوم بصيانة منزل الأسرة القائم، أو شراء مسكن يُنتفع به من قبل الأسرة الفقيرة، وتوفر الدعم النقدي للنفقات المتعلقة بالمسكن بما في ذلك فواتير الكهرباء والإيجار للمستأجرين الفقراء (<https://www.mop.gov.jo>).

وتتحمل وزارة التنمية الاجتماعية متابعة تنفيذ هذه الإستراتيجية في محاورها الثلاثة، وبينت نتائج تطبيق هذه الإستراتيجية ارتفاع عدد الأسر المستفيدة من (125) ألف أسره عام (2019)، إلى (220) ألفاً في عام (2023) وبكلفة إجمالية تقدر ب (249) مليون دينار، وارتفع عدد المشتركين إلزامياً بالضمان الاجتماعي، ووسّع الضمان الاجتماعي في التغطية ليشمل

العمال في القطاع غير المنتظم والشركات الصغيرة، ورفع سن التقاعد المبكر، ودعم مشاركة المرأة في سوق العمل.

إذ بلغ عدد المؤمن عليهم خلال الربع الأول من العام (2022) إلى (1423) ألف مؤمن عليه بنسبة بلغت (8%) مقارنة مع الربع نفسه من العام الماضي. وبلغ أعداد العاملين الأردنيين في هذه الشركات والمؤسسات خلال عام (2022) بنسبة (1.1%) مقابل عدد العاملين غير الأردنيين بنسبة (5.4%)، ويعود سبب الارتفاع أعداد المؤمن عليهم لعام (2022)، إلى إطلاق برنامج بادر ومبادرة اشمل نفسك، إضافة إلى ارتفاع مستوى الوعي التأميني لدى العاملين في الأنشطة الاقتصادية المختلفة، خاصة خلال جائحة كورونا التي كان للمؤسسة دورٌ كبيرٌ وبارزاً في تقديم الدعم للأنشطة الاقتصادية والعاملين المشمولين في مظلة الضمان الاجتماعي (<https://www.ssc.gov.jo>).

وبلغ عدد المشتركين الفاعلين في الضمان الاجتماعي (1,531,590) في حين بلغ عدد المنتسبين اختياريًا إلى (96,821)، وبلغ عدد صروفات التعطل (420,230)، في حين بلغ عدد صروفات الأمومة (109,608)، وبلغ عدد إصابات العمل المسجلة ((618,394 لعام (2024). (<https://www.ssc.gov.jo>)

وتعد الأردن من الدول الرائدة في مجال الحماية الاجتماعية، حيث يُعد معدل الإنفاق في الأردن على الحماية الاجتماعية أعلى قليلاً من المتوسط العالمي، ومن ثم هنالك خدمات تقدم بصورة متتابعة، إذ أن وزارة التنمية الاجتماعية تبحث عن تمكين حقيقي لأبناء المنتفعين وبناتهم من صندوق المعونة الوطنية ونقل هذه الأسر من الاعتماد للإنتاج، فقد خصصت مبلغاً كبيراً لبرامج التمكين الاقتصادي، ووضعت نسبة لأبناء المنتفعين وبناتهم في برنامج التشغيل الوطني، إذ كان حجم المبالغ في العام (2023) يرتفع من مئات الألوف الصغيرة إلى مليون ونصف المليون، والعام الحالي (2024) كان مليونين، وبينت الإحصائيات التي قامت بها منظمة العمل الدولية أن أكثر من (45.2%) من أفراد الشعب الأردني يستفيدون من برنامج واحد أو أكثر من برامج الحماية الاجتماعية.

فقد بلغ عدد الأسر التي يقدم لها الدعم المالي من صندوق المعونة الوطنية في نهاية عام (2023) بلغ (220) ألف أسرة، وسيصل عدد الأسر في نهاية عام (2024 - 2025) إلى (250)

ألف أسرة، بالإضافة إلى التمكين الاقتصادي للأسر من الاعتماد على المساعدة إلى الإنتاج والاعتماد على الذات (<https://www.ssc.gov.jo>).

ج- نتائج وإنجازات قطاع الحماية الاجتماعية خلال تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019 - 2025) ما يلي:

- تنفيذ الإستراتيجية للتحويل الرقمي، فقد أُطلق (30) خدمة إلكترونية، منها: ترخيص حضانة لأول مرة، وتجديد ترخيص حضانة سنوي، وتسجيل جمعية محلية، وتسجيل جمعية فرع أجنبي، وإصدار شهادة جمعية بدل فاقد، وتعديل النظام الأساسي للجمعية المحلية، وانضمام جمعية، واستحداث غرفة مراقبة كاميرات مركزية بوصفها أداة رقابية لحماية حقوق المنتفعين والمنفعات وصونها، إضافة إلى إنشاء (5) غرف إلكترونية لمحاكم الأحداث ومؤسسة الحسين الاجتماعية وربطها بمحاكم الأحداث بالتعاون مع وزارة العدل.
- تطوير محور خاص للاستجابة للأزمات والصدمات ضمن الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية، لبناء نظام حماية اجتماعية شامل مستجيب للكوارث والأزمات بشكل فعال ومرن، بما يراعي الفئات الهشة والاحتياجات المتعلقة بالأنواع الاجتماعية.
- تدريب فريق الدعم النفسي على التعامل مع الأزمات والكوارث من خلال المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات، وبالتعاون مع برنامج التعاون الألماني.
- مسح الأسر المنتفعة وطالبي الانتفاع من قبل صندوق المعونة الوطنية، لرصد الواقع الاقتصادي والاجتماعي للأسر المنتفعة. إذ وصل مسح الأسر وطالبي الانتفاع لغاية %42.
- استحداث وحدة خاصة لتمكين المرأة في وزارة التنمية الاجتماعية، ووضع خريطة الطريق لعملها وتحديد أهدافها.
- إطلاق مبادرة «قوي فرصتك» بالتعاون والشراكة مع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، واللجنة الوزارية لتمكين المرأة، وصندوق المعونة الوطنية، التي تهدف إلى توفير (5) آلاف فرصة تعلم مجانية للشباب والشابات في المجالات التي يحتاجها سوق العمل الأردني.
- استمرار العمل على إدماج الفئات المحتاجة للحماية والرعاية، والفئات الهشة، بالأسر البيولوجية أو الأسر البديلة، وكذلك إدماجها بالمجتمع من خلال (96) مركزاً، ومؤسسة وداراً إيوائية ونهارية، حكومية وخاصة وتطوعية (<https://www.mop.gov.jo>).

ثانياً: صندوق الحماية الاجتماعية في عُمان: (2021-2024)

صندوق الحماية الاجتماعية: كيان له استقلال إداري ومالي أنشئ بموجب المرسوم العماني رقم (33-2021)، وهو الجهة الرسمية المسؤولة عن برامج الحماية الاجتماعية في عُمان، وتنتقل رسالته من توفير حماية اجتماعية عادلة للمجتمع من خلال أداء مؤسسي فاعل ومحكوم قائم على الابتكار والشراكة، ومن قيمه: « الأبتكار، والشراكة، والعدالة، والشفافية، والريادة»، ومن أهداف التنمية المستدامة التي ينطلق منها عمل الصندوق: « القضاء على الفقر، والقضاء التام على الجوع، والصحة الجيدة والرفاهية، والمساواة بين الجنسين، والعمل اللائق ونمو الاقتصاد، والحد من أوجه عدم المساواة».

أ- أهداف صندوق الحماية الاجتماعية:

- تنفيذ رؤية وسياسة عُمان المتعلقة بالحماية الاجتماعية.
- توفير التغطية التأمينية والحماية الاجتماعية اللائقة والعدالة والكافية لمختلف فئات المجتمع.
- إنشاء منظومة متكاملة ومستدامة للحماية الاجتماعية.
- تعزيز إدارة موارد الصندوق واستثمار أمواله لتحقيق أفضل عائد ممكن ضمن مستوى مخاطرة مقبولة.
- الموازنة بين أصول الصندوق والتزاماته الحالية والمستقبلية.
- وضع أدوات ادخار وبرامج مساندة لتعزيز الحماية الاجتماعية.
- متابعة أداء برامج الحماية الاجتماعية.

ب- اختصاصات صندوق الحماية الاجتماعية:

- اقتراح السياسات العامة للحماية الاجتماعية، والمساهمة في رسم إستراتيجيات الحماية الاجتماعية ووضع برامجها.
- تعزيز منظومة الحماية الاجتماعية من حيث المزايا والفئات المغطاة.
- تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية، وتقييم فاعليتها.
- استثمار أموال الصندوق داخل عُمان وخارجها، وتوزيعها على فروع التأمين الاجتماعي، وإدارتها وتحصيل العائد منها، وإعادة استثمارها.
- تأسيس الشركات بأشكالها كافة لممارسة أنشطة الصندوق الاستثمارية أو العملية، والتعاقد مع بيوت الخبرة والشركات المتخصصة في إدارة الاستثمارات المختلفة.

- تملك الأصول المختلفة وشراؤها وبيعها، وإنشاء مشاريع استثماريه بمفرده أو بمشاركة غيره داخل عُمان، أو خارجها.
- هيكله الممتلكات أو الاستثمارات أو الشركات التابعة للصندوق وتنظيمها، أو دمجها أو توحيدها أو ضمها، أو تصفيتها أو بيعها أو التصرف في أي منها، والقيام بجميع التصرفات القانونية اللازمة لذلك.
- إجراء الدراسات والبحوث المتعلقة بأهداف الصندوق واختصاصاته.
- إعداد مشروعات القوانين والمراسيم السلطانية، واللوائح والقرارات ذات الصلة بأهداف الصندوق واختصاصاته.
- تقييم أداء جميع برامج الرعاية والتمكين والإدماج والتأهيل والدعم الخاصة بالحماية الاجتماعية وخدماتها وسياساتها، والتنسيق مع الجهات القائمة عليها لتجويدها ومواءمتها مع بقية المبادرات ذات الصلة.
- إبرام الاتفاقيات ومذكرات التفاهم والعقود ذات الصلة باختصاصات الصندوق.
- تمثيل عُمان في المؤتمرات والاجتماعات والمنظمات والمؤسسات الإقليمية والدولية ذات الصلة باختصاصات الصندوق.

ج- برامج الحماية الاجتماعية التي يشرف عليها الصندوق:

1 - منافع الحماية الاجتماعية النقدية:

يقدم الصندوق عدداً من منافع الحماية الاجتماعية النقدية، وهي: منفعة كبار السن، ومنفعة الطفولة، ومنفعة الأشخاص ذوي الإعاقة، ومنفعة الأيتام والأرامل، ومنفعة دعم دخل الأسر.

2 - فروع التأمين الاجتماعي:

يحتوي قانون الحماية الاجتماعية على خمسة برامج تأمينية تغطي مختلف المخاطر المترتبة بالعمل، ويقوم مفهوم التغطية التأمينية على نقل مسؤولية تغطية هذه المخاطر من التزام جهة العمل إلى التزام تأميني على صندوق الحماية الاجتماعية، مقابل الاشتراكات الشهرية من جهة العمل والمؤمن عليه، ومن هذه البرامج: تأمين كبار السن والعجز والوفاة (التقاعد)، وتأمين إصابات العمل والأمراض المهنية، وتأمين الأمان الوظيفي، وتأمين إجازات الأمومة، وتأمين الإجازات المرضية وغير الاعتيادية. (<https://WWW.Sp.gov.om>).

ثالثاً : عناصر الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية وأبعادها في الأردن وعمان:

أولاً: عناصر الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن:

1 - تحسين مستوى المعيشة:

- الحماية من الفقر والتخفيف منه.

- توفير فرص عمل لائقة وتحقيق الاكتفاء الذاتي للأسر.

2 - تعزيز القدرة على التعافي من الصدمات الاقتصادية:

- مساعدة الأسر في التغلب على تأثيرات الصدمات الاقتصادية على الفقراء والمهمشين.

3 - الإدماج الاجتماعي:

- تمكين الاستثمار في رأس المال البشري.

- تعزيز التعليم والتدريب المهني.

4 - ضمان تكافؤ الفرص:

- إزالة العوائق أمام فرص العمل والترقية المتساوية لجميع الفئات الاجتماعية.

5 - تعزيز الصحة النفسية والاجتماعية:

- توفير الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد والأسر، ومكافحة الوصم المرتبط بالصحة النفسية.

1 - أبعاد الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن:

1 - فرصة:

تعزيز فرص العمل وضمان ظروف عمل عادلة.

تحقيق الاكتفاء الذاتي اقتصادياً للأسر.

2 - تمكين:

تقديم خدمات تعليمية وصحية ورعاية اجتماعية شاملة.

دمج الفئات المحتاجة.

3 - كرامة:

- تقديم مساعدات اجتماعية مستهدفة ومؤقتة للمواطنين غير القادرين على تحقيق الاكتفاء الذاتي.

- برامج التغذية المدرسية والإسكان للفقراء.

ثانياً: عناصر الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في عُمان:

1 - تحسين مستوى المعيشة:

- الحماية من الفقر وتوفير فرص العمل.

2 - تعزيز القدرات الفردية والجماعية:

- برامج التعليم والتدريب المهني.

3 - ضمان الصحة الشاملة:

- تقديم خدمات صحية متكاملة وعادلة للجميع.

4 - تمكين الفئات الهشة:

- تقديم الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية للفئات الأكثر احتياجاً.

- أبعاد الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في عُمان:

1 - رؤية الصندوق:

- حماية اجتماعية شاملة لاستدامة العيش الكريم للمجتمع.

2 - رسالة الصندوق:

- توفير حماية اجتماعية عادلة للمجتمع من خلال أداء مؤسسي فاعل ومحكوم قائم على

الابتكار والشراكة.

3 - قيم الصندوق:

- الابتكار، والشراكة، والعدالة، والشفافية، والريادة.

4 - أهداف التنمية المستدامة:

- القضاء على الفقر، والقضاء التام على الجوع، والصحة الجيدة والرفاهية، والمساواة بين

الجنسين، العمل اللائق ونمو الاقتصاد، والحد من أوجه عدم المساواة.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

الإجراءات المنهجية للدراسة:

1 - نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية التي تستخدم البيانات

والمعلومات الموضوعية، لتحديد مدى مساهمة الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية

في الارتقاء برفاهية المواطن الأردني (2019-2025)، وكذلك مدى مساهمة قطاع الحماية

الاجتماعية في عُمان (-2021 2024)، في تحقيق الرفاهية الاجتماعية للمواطن العماني.

2 - المنهج المستخدم:

اعتمدت هذه الدراسة على منهج تحليل المضمون بوصفه أداة علمية مناسبة لتحليل الوثائق الرسمية والإستراتيجيات الوطنية، واستنباط المعاني والدلالات التي تعكس توجهات السياسات الاجتماعية وأهدافها التنفيذية، وقد وُظف هذا المنهج على مستويين أساسيين:

أولاً: تحليل الوثائق الرسمية المعتمدة في كل من الأردن وعمان:

- رُجِعَ إلى مجموعة من الوثائق الرسمية والمصادر المعتمدة لتشكيل قاعدة تحليلية دقيقة، وذلك على النحو التالي:

1 - في الأردن:

1. ملاحق إعداد الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019-2025)، الصادرة عن لجان مختصة برئاسة وزير التخطيط والتعاون الدولي ووزير التنمية الاجتماعية.
2. محتوى نص الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019-2025).
3. وثائق داعمة للبرامج التنفيذية المرتبطة بالتعليم، والصحة، والتشغيل، وشبكات الأمان الاجتماعي.

2 - في عُمان:

1. الملف التعريفي بمنظومة الحماية الاجتماعية وفق قانون الحماية الاجتماعية (فبراير 2023).
2. الدليل الإلكتروني للخدمات وجهات العمل (أغسطس 2024).
3. دليل حقوق والتزامات جهات العمل (أكتوبر 2023).
4. منشورات وزارة التنمية الاجتماعية في مجال التخطيط والدراسات.
5. نصوص برامج صندوق الحماية الاجتماعية (2021-2024) ومكوناته.

ثانياً: موضوعات التحليل في الإستراتيجيتين :

حُلُّ المضمون في ضوء مجموعة من الموضوعات المركزية داخل كل إستراتيجية، بهدف الكشف عن بنيتها وأبعادها الرئيسية، وتشمل ما يلي:

1. الأهداف العامة والخاصة للإستراتيجيات.

2. الفئات المستهدفة وآليات الاستهداف.
 3. مجالات التدخل الأساسية مثل: (التعليم، والصحة، والتشغيل، والحماية النقدية).
 4. آليات التنفيذ والمتابعة والتقييم.
 5. الشراكات المؤسسية مع القطاع الخاص والمجتمع المدني.
 6. التمويل والمصادر المالية المخصصة للبرامج.
 7. أثر التحول الرقمي في تحسين فعالية الخدمات.
- ثالثاً: محاور المقارنة بين إستراتيجيتي الأردن وعمان:
أجرت الدراسة مقارنة منهجية بين إستراتيجيتي الحماية الاجتماعية في الأردن وعمان، استناداً إلى المحاور التالية:

1. تشابه الأهداف العامة والفئات المستهدفة واختلافها.
2. نقاط القوة والضعف في السياسات والبرامج المنفذة.
3. مدى فعالية الأدوات التنفيذية في كل بلد.
4. نطاق تغطية الخدمات الاجتماعية وشموليتها.
5. كفاءة آليات التمويل وتوزيع الموارد.
6. مستوى التكامل المؤسسي بين الجهات الحكومية وغير الحكومية.
7. درجة التقدم في التحول الرقمي واستخدام التكنولوجيا في تقديم الخدمات.
8. الانسجام مع أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة.

ثامناً: حدود الدراسة:

- 1 - حدود زمانية: تقتصر الدراسة على الفترة الزمنية التي تمتد من لحظة تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (2019 - 2025)، وقطاع الحماية الاجتماعية في عمان (2021-2024).
- 2 - حدود مكانية: تقتصر الدراسة على الدولة التي تطبق فيها الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن (2019 - 2025)، وقطاع الحماية الاجتماعية في عمان (2021-2024).
- 3 - الحدود الموضوعية: البنود الواردة في الإستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية وتعددها في كل من الأردن وعمان.

تاسعاً: نتائج الدراسة:

1 - النتائج الخاصة بالإجابة عن السؤال الأول: ما مكونات الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية وأهدافها في كل من الأردن وعمان خلال الفترة 2019 - 2025؟
جدول رقم (1) مقارنة مكونات الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان

عُمان (2021- 2024)	الأردن (2019 - 2025)	عناصر التحليل
تعزيز الحماية الاجتماعية والاقتصادية	تحسين رفاهية المواطن وتعزيز فرص العمل	الأهداف العامة
الفئات الأكثر هشاشة، كبار السن، ذوو الدخل المحدود	الأسر الفقيرة، ذوو الاحتياجات الخاصة، الشباب العاطلون عن العمل	الفئات المستهدفة
الدعم المالي، التأمين الاجتماعي، تعزيز الدخل	التعليم، الصحة، التشغيل، الحماية النقدية	مجالات التدخل
إعانات مالية، تحسين الخدمات الصحية، تطوير التأمين الاجتماعي	برامج تشغيل، منح تعليمية، دعم مالي للأسر	آليات التنفيذ
الحكومة، صندوق الحماية الاجتماعية، مؤسسات غير ربحية	الحكومة، القطاع الخاص، منظمات المجتمع المدني	الشراكات المؤسسية

يتضح من الجدول السابق أن الأردن يركز بشكل رئيسي على التعليم، الصحة، والتشغيل كأدوات لتعزيز الحماية الاجتماعية، بينما تعتمد عُمان على الدعم المالي والتأمين الاجتماعي لضمان تحسين مستوى المعيشة للفئات الأكثر هشاشة، وهذا الاختلاف يعكس التوجه الاقتصادي لكل بلد؛ فالأردن يسعى لخلق فرص مستدامة من خلال التشغيل والتعليم، في حين تعتمد عُمان على سياسات إعادة توزيع الثروة عبر الدعم النقدي، أما الشراكات المؤسسية تمثل دوراً أساسياً في نجاح الإستراتيجيات، إذ تعتمد الأردن على مشاركة القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني، بينما تتبنى عُمان نموذجاً أكثر حكومياً عبر صندوق الحماية الاجتماعية، ما يجعل إستراتيجيتها أكثر مركزية.

2 - نتائج الإجابة عن السؤال الثاني: ما فعالية البرامج الاجتماعية المنفذة في تحسين رفاهية المواطنين في الأردن وعمان؟

جدول رقم (2) تقييم فعالية البرامج الاجتماعية في كل من الأردن وعمان

البرنامج	الهدف	الأردن (مستوى تحقيق الهدف)	عمان (مستوى تحقيق الهدف)
برامج الدعم النقدي	تحسين الدخل للأسر الفقيرة	تحقق جزئي - محدود بسبب الموارد	تحقق متوسط - تغطية واسعة للفئات المستهدفة
برامج التشغيل	تعزيز فرص العمل	تحقق جزئي - ضعف التنسيق بين القطاعات	تحقق عالٍ - استهداف الفئات المحتاجة بفعالية
برامج الرعاية الصحية	توفير خدمات طبية شاملة	تحقق متوسط - نقص في بعض الخدمات	تحقق عالٍ - تغطية واسعة وتأمين صحي شامل
التحول الرقمي	تحسين الوصول للخدمات	تحقق جزئي - تطوير مستمر	تحقق عالٍ - استخدام التكنولوجيا في جميع الخدمات

يتضح من الجدول السابق أن هناك اختلافاً واضحاً في مدى فعالية تنفيذ البرامج الاجتماعية بين الأردن وعمان، ففي الأردن تظل برامج الدعم النقدي محدودة نظراً لقيود الميزانية، بينما تحقق عمان مستوى تغطية أوسع للفئات المحتاجة، ويظهر ذلك في التوجه الحكومي العماني نحو تخصيص موارد مستقرة لصندوق الحماية الاجتماعية، أما فيما يتعلق بفرص العمل فنجد أن الأردن يمتلك برامج تشغيلية لكنها تعاني من ضعف التنسيق بين القطاعات، ما يقلل من فعاليتها، في حين أن عمان تمتلك آليات استهداف دقيقة تسهم في تقديم فرص أفضل للفئات المحتاجة.

فيما يتعلق بالرعاية الصحية فإن الأردن يوفر خدمات متوسطة الجودة، ولكنها غير شاملة للفئات كافة، بينما تحقق عمان مستوى أعلى من الخدمات الصحية بفضل التأمين الصحي الإجمالي، وأخيراً يظهر أن التحول الرقمي في عمان أكثر تكاملاً وتطوراً مقارنةً بالأردن، إذ تعتمد عمان على تقنيات حديثة لتسهيل وصول المواطنين للخدمات الاجتماعية بكفاءة عالية.

3 - نتائج الإجابة عن السؤال الثالث: ما نقاط القوة والضعف في السياسات والبرامج المنفذة في الأردن وعمان؟

جدول رقم (3) تحليل نقاط القوة والضعف في الإستراتيجيات في الأردن وعمان

المحور	نقاط القوة في الأردن	نقاط القوة في عمان	نقاط الضعف في الأردن	نقاط الضعف في عمان
وضوح الأهداف	أهداف محددة وواضحة	أهداف متكاملة مع التنمية المستدامة	بعض الأهداف تحتاج إلى تخصيص موارد إضافية	بعض الأهداف تحتاج إلى مراجعة
نطاق تغطية الفئات	استهداف متنوع للفئات الضعيفة	تغطية شاملة لجميع الفئات الأكثر هشاشة	محدودية الاستفادة لبعض الفئات الجديدة	نقص التمويل لبعض الفئات
فعالية التنفيذ	برامج تشغيلية متعددة	برامج تأمين شاملة وفعالة	الاعتماد الكبير على الدعم الحكومي	ضعف التنسيق بين بعض الجهات
الشراكات المؤسسية	تعاون مع القطاع الخاص	دعم حكومي قوي	الحاجة إلى مزيد من التنسيق بين القطاعات	ضعف التنسيق مع بعض مؤسسات المجتمع المدني

يتضح من الجدول السابق أن أحد أهم نقاط القوة في الإستراتيجية الأردنية هو وضوح الأهداف وتركيزها على التشغيل والتعليم، بينما تتفوق عمان في التكامل مع التنمية المستدامة من حيث نطاق التغطية، بينما تظهر عمان مرونة في استهداف الفئات الهشة بشكل أفضل من الأردن، ما يعكس قوة التمويل والاستدامة المالية لديها، وعلى الجانب الآخر تعاني الأردن من ضعف التنسيق بين الجهات، وهو ما يؤثر على كفاءة التنفيذ، بينما تعتمد عمان بشكل كبير على الدعم الحكومي ما قد يؤدي إلى محدودية الابتكار داخل النظام، وهذه التحليلات توفر رؤية معمقة حول الاختلافات والتشابهات بين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان .

4 - نتائج الإجابة عن السؤال الرابع: ما الفروقات الرئيسية بين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في الأردن وعمان؟

جدول رقم (4) الفروق الرئيسية بين الإستراتيجيات فيما يتعلق باستخدام التحول

الرقمي في الحماية الاجتماعية

المجال	الأردن	عُمان	درجة الفعالية
أتمتة الخدمات	تطوير تدريجي	متقدم جداً	متوسط في الأردن، مرتفع في عُمان
سهولة الوصول	تحسن تدريجي في الخدمات الرقمية	الوصول الكامل عبر منصات رقمية	متوسط في الأردن، مرتفع في عُمان
التكامل مع الأنظمة	بعض التكامل بين المؤسسات الحكومية	تكامل كامل يشمل القطاعات كافة	متوسط في الأردن، مرتفع في عُمان

يُبرز الجدول الفجوة بين مستوى التحول الرقمي في الأردن وعُمان، إذ تُظهر عُمان تقدماً ملحوظاً في أتمتة الخدمات الاجتماعية، بينما لا يزال الأردن في مرحلة التطوير التدريجي، ويمكن تفسير هذا التباين من خلال عدة عوامل رئيسية:

1 - أتمتة الخدمات الاجتماعية:

في الأردن لا تزال أتمتة الخدمات قيد التطوير، إذ تُرقمن بعض البرامج الاجتماعية تدريجياً، مثل تسجيل المستفيدين إلكترونياً أو أتمتة عمليات تقديم الدعم النقدي، ومع ذلك، لا تزال بعض الخدمات تعتمد على الإجراءات التقليدية، بينما في عُمان نُفذ نظام حماية اجتماعية متكامل يعتمد على الذكاء الاصطناعي وتقنيات البيانات الضخمة لتحليل احتياجات المستفيدين وضمان توزيع الموارد بكفاءة.

2 - سهولة الوصول للخدمات الرقمية:

التحول الرقمي في الأردن يشهد تحسناً خاصة مع تطبيقات الحكومة الإلكترونية، لكن انتشار الخدمات الرقمية لا يزال محدوداً بسبب الفجوة في البنية التحتية التقنية، بينما في عُمان تقدم الحكومة منصات إلكترونية موحدة تمكن المواطنين من الوصول إلى خدمات الحماية الاجتماعية بسهولة سواء عبر الهواتف الذكية أو الحواسيب ما يرفع مستوى الكفاءة.

3 - التكامل مع الأنظمة الوطنية:

لا يزال الأردن في مرحلة بناء نظام متكامل يربط جميع الجهات الحكومية المسؤولة عن الحماية الاجتماعية، كما أن بعض الوزارات والمؤسسات تعمل بشكل مستقل، ما يقلل من

فعالية التواصل وتبادل البيانات، بينما عكس عُمان التي تمتلك نظاماً رقمياً مترابطاً بين جميع الهيئات الحكومية ذات الصلة بالحماية الاجتماعية، ما يسمح بمشاركة المعلومات وتنسيق الجهود بشكل أكثر سلاسة.
أوجه التفوق لكل بلد:

- الأردن: يركز على التحول الرقمي التدريجي ويحرص على تحقيق التكامل بين القطاعات المختلفة، لكنه يحتاج إلى استثمارات أكبر في التكنولوجيا لتسريع عملية الأتمتة.
- عُمان: تتمتع بهيكل رقمي أكثر تقدماً ما يجعل الوصول إلى الخدمات الاجتماعية أكثر كفاءة، لكنها بحاجة إلى تعزيز الابتكار في تطوير أدوات التحليل الرقمي لضمان تقديم الدعم الأكثر استهدافاً.

5 - نتائج الإجابة عن السؤال الخامس: ما التوصيات التي يمكن تقديمها لتحسين

الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في كلا البلدين؟

جدول رقم (5) التوصيات المرتبطة بتحسين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية

في الأردن وعمان

المحور	التوصيات الخاصة بالأردن	التوصيات الخاصة بعُمان
التمويل والاستدامة المالية	زيادة الموارد المالية عبر تعزيز الشراكات مع القطاع الخاص	تطوير مصادر تمويل بديلة لضمان استدامة الصندوق الاجتماعي
توسيع نطاق الفئات المستهدفة	إدراج فئات جديدة مثل العمال المستقلين وذوي الدخل المتذبذب	تحسين معايير الاستهداف لضمان وصول الدعم للفئات الأكثر هشاشة
تحسين كفاءة التنفيذ	إنشاء آليات تقييم دورية لضمان فعالية البرامج	تعزيز التنسيق بين الوزارات المختلفة لضمان تنفيذ البرامج بسلاسة
توظيف التكنولوجيا في الحماية الاجتماعية	تحسين التحول الرقمي لضمان وصول المستفيدين بسهولة	تعزيز استخدام الذكاء الاصطناعي لتحديد الاحتياجات الاجتماعية بشكل أكثر دقة
تعزيز الشراكات بين القطاعات	زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني	توسيع دور مؤسسات غير حكومية في تقديم الدعم الاجتماعي

تُظهر التوصيات الواردة بالجدول السابق أن الأردن بحاجة إلى تحسين التمويل واستدامته عبر استقطاب استثمارات جديدة من القطاع الخاص، في حين أن عُمان يمكنها تعزيز مصادر التمويل البديلة لضمان استمرار دعم الفئات الهشة، كذلك كلا البلدين بحاجة إلى توسيع نطاق الفئات المستهدفة عبر معايير أكثر شمولية، أما في مجال كفاءة التنفيذ فيُنصح الأردن بتطبيق آليات تقييم دورية لضمان تحقيق أهداف البرامج، بينما يمكن عُمان تحسين التنسيق المؤسسي بين الوزارات والقطاعات المختلفة، وفيما يتعلق بالتحول الرقمي فالأردن يحتاج إلى زيادة رقمنة الخدمات الاجتماعية، بينما يمكن لعُمان الاستفادة من الذكاء الاصطناعي لتحديد الاحتياجات الاجتماعية بفعالية أكبر.

6 - نتائج الإجابة عن السؤال السادس: كيف يمكن تعزيز الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص، ومؤسسات المجتمع المدني، لضمان تحقيق أهداف الحماية الاجتماعية في الأردن وعُمان؟

جدول رقم (6) تعزيز الشراكات بين القطاعات المختلفة في الأردن وعُمان

نوع الشراكة	الأردن	عُمان	فرص التحسين
الشراكات مع القطاع الخاص	تنفيذ مشاريع تشغيل مشتركة مع الشركات	دعم مالي من الشركات الكبرى لصندوق الحماية	تشجيع الشركات على تقديم برامج تدريبية للعاطلين
التعاون مع مؤسسات المجتمع المدني	تنفيذ برامج محلية مشتركة لدعم الفئات الأكثر هشاشة	إشراك الجمعيات الأهلية في تقديم الدعم الاجتماعي	تحسين آليات التنسيق بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية
الشراكات الدولية	الاستفادة من دعم المنظمات الدولية لتنفيذ برامج اجتماعية	التعاون مع المنظمات العالمية لتوسيع نطاق التأمين الاجتماعي	تعزيز الاتفاقيات الدولية لضمان التمويل المستدام
دور الحكومات في تعزيز التكامل	تطوير أطر قانونية لتنظيم عمل الشراكات	إنشاء منصات حكومية رقمية تسهل التعاون بين القطاعات	تعزيز الشفافية وضمان مشاركة القطاعات المختلفة في صنع القرار

يتضح من الجدول السابق أن الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني تُعدّ عنصراً حاسماً في نجاح سياسات الحماية الاجتماعية في الأردن، فهناك جهود

جيدة للتعاون مع الشركات لتوفير فرص عمل، ولكن هناك مجال لتحسين برامج التدريب التي تساعد العاطلين على اكتساب مهارات جديدة، أما في عمان فالدعم المالي من الشركات الكبرى لصندوق الحماية الاجتماعية يُعد خطوة إيجابية، لكن هناك حاجة إلى إشراك الشركات في تنفيذ مشاريع تشغيلية مباشرة.

أما على مستوى التعاون مع مؤسسات المجتمع المدني فالأردن يعتمد على الجمعيات المحلية بشكل أكبر، بينما في عمان هناك تنسيق قوي مع الجمعيات الأهلية، ما يعزز كفاءة تنفيذ البرامج الاجتماعية، فكلتا البلدين يمكنهما تحسين آليات التنسيق لضمان عدم التداخل بين المبادرات المختلفة.

وفيما يتعلق بالشراكات الدولية فالأردن يستفيد من دعم المنظمات العالمية لتمويل بعض البرامج، بينما عمان تعتمد على توسيع التأمين الاجتماعي بالتعاون مع هيئات دولية، والتحسين في هذا الجانب يمكن أن يشمل تعزيز الاتفاقيات الدولية لضمان استدامة الموارد المالية للمشاريع الاجتماعية.

أخيراً، تحتاج الحكومات في البلدين إلى تطوير أطر قانونية واضحة تنظم عمل الشراكات، إضافة إلى تعزيز الشفافية والتكامل الرقمي بين مختلف القطاعات لضمان تحسين تقديم الخدمات الاجتماعية.

النتائج العامة للدراسة:

في ضوء الإجابة عن تساؤلات الدراسة وعناصر التحليل الواردة في المنهج المستخدم، يمكن استخلاص عدة استنتاجات رئيسية تتعلق بالإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية في كل من الأردن وعمان خلال الفترة (2019 - 2025)، ويشمل هذا التحليل مقارنة شاملة للعناصر الرئيسية، والفعالية التنفيذية، ونقاط القوة والضعف، والتوصيات المقترحة لتحسين السياسات والبرامج الاجتماعية في كلا البلدين.

أولاً: مكونات الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية وأهدافها:

أ- الأردن:

- تهدف الإستراتيجية الأردنية إلى تحسين رفاهية المواطن من خلال تعزيز فرص العمل وتوفير الخدمات الصحية والتعليمية.

- تعتمد على برامج تشغيلية ومنح تعليمية بوصفها أدوات رئيسية لتحقيق أهدافها، بالإضافة إلى دعم مالي للفئات الأكثر احتياجًا.
- تركز بشكل كبير على الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني لضمان نجاح التنفيذ.
- عُمان:
- تعتمد الإستراتيجية العُمانية على تعزيز الحماية الاجتماعية عبر الدعم المالي المباشر والتأمين الاجتماعي.
- تهدف إلى تحسين مستوى المعيشة للفئات الأكثر هشاشة مثل كبار السن وذوي الدخل المحدود.
- تركز بشكل رئيسي على صندوق الحماية الاجتماعية الذي يعد المصدر الأساسي للتمويل والتنفيذ.

الاختلافات الأساسية بين الإستراتيجيتين:

- الأردن يركز على التشغيل والتعليم بوصفها أدوات طويلة الأمد لتحسين الحماية الاجتماعية، بينما عُمان تعتمد أكثر على إعادة توزيع الموارد المالية والتأمين الاجتماعي.
- عُمان تمتلك هيكلًا إداريًا أكثر مركزية لتنفيذ سياسات الحماية الاجتماعية مقارنةً بالأردن، الذي يعتمد على الشراكات متعددة الأطراف.

ثانيًا: فعالية البرامج الاجتماعية المنفذة:

أ- الأردن :

- فعالية برامج التشغيل لا تزال متوسطة، إذ تواجه تحديات مثل ضعف التنسيق بين القطاعات وقلة فرص التدريب المهني الملائم.
- برامج الدعم النقدي تعاني من قيود الميزانية، ما يؤثر على شمولية المستفيدين.
- هناك تقدم تدريجي في أتمتة الخدمات الاجتماعية، لكنه لا يزال محدودًا مقارنةً بالأنظمة الرقمية المتقدمة في دول أخرى.

ب - عُمان:

- تمتلك برامج تأمين اجتماعي متقدمة تحقق شمولية واسعة وتقدم دعماً مالياً منتظماً للفئات المستهدفة.

- تغطية الخدمات الصحية أكثر شمولية مقارنة بالأردن، إذ يستفيد المواطنون من نظام تأمين صحي إلزامي يعزز جودة الخدمات المقدمة.
 - تعتمد عمان على التحول الرقمي بشكل متكامل، ما يسهل الوصول إلى الخدمات الاجتماعية إلكترونياً ويوفر الوقت والجهد للمواطنين.
- أبرز الفروقات في الفعالية التنفيذية:**

- برامج الدعم النقدي أكثر استدامة وشمولية في عمان مقارنة بالأردن بسبب التمويل الحكومي المستقر.
 - فعالية التشغيل في الأردن أقل من المتوقع نظراً لضعف التنسيق المؤسسي، بينما عمان تعتمد على آليات استهداف دقيقة للفئات المحتاجة.
 - التحول الرقمي أكثر تطوراً في عمان، ما يساهم في تحسين كفاءة الخدمات الاجتماعية.
- ثالثاً: نقاط القوة والضعف في الإستراتيجيات:**

أ - نقاط القوة في الأردن:

- وجود رؤية واضحة لتحسين الفرص الاقتصادية عبر برامج التشغيل والتعليم.
 - التعاون مع القطاع الخاص يعزز تنفيذ البرامج ويوفر فرصاً للمستفيدين.
 - مرونة النظام الاجتماعي تسمح بإدراج إصلاحات جديدة لتحسين الفعالية.
- ب - نقاط الضعف في الأردن:**

- ضعف التمويل لبعض البرامج الاجتماعية يؤدي إلى قصور في التغطية.
- نقص التنسيق بين القطاعات المختلفة يؤثر على سرعة التنفيذ وكفاءته.
- التحول الرقمي لا يزال غير متكامل بالكامل، ما يعيق تحسين جودة الخدمات المقدمة.

ت - نقاط القوة في عمان:

- وجود هيكل إداري قوي يعتمد على صندوق الحماية الاجتماعية لضمان استدامة التمويل.
- شمولية التغطية في التأمين الصحي والدعم المالي تحقق نتائج إيجابية مباشرة على رفاهية المواطنين.
- التحول الرقمي المتطور يعزز كفاءة الخدمات الاجتماعية ويضمن وصول المستفيدين بسهولة.

ث - نقاط الضعف في عُمان:

- الاعتماد الكبير على التمويل الحكومي يجعل البرامج أقل مرونة في حال تغير الموارد المالية.
- الحاجة إلى تعزيز التنسيق بين الجهات المختلفة لضمان توزيع الموارد بشكل أكثر كفاءة.

رابعاً: التحول الرقمي ودوره في تحسين الحماية الاجتماعية:

أ - الأردن:

- يواجه الأردن تحديات في تكامل الخدمات الرقمية، ما يجعل الوصول إلى بعض المساعدات الاجتماعية أكثر تعقيداً.
- الجهود الحكومية لتحسين التحول الرقمي لا تزال في مرحلة التطوير، لكنها تحتاج إلى استثمارات إضافية لتعزيز الفعالية.

ب - عُمان:

- عُمان تمتلك أنظمة إلكترونية متكاملة لتقديم الدعم الاجتماعي، ما يقلل من الفجوة الرقمية بين المواطنين.
- يعتمد نظام الحماية الاجتماعية العُماني على الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لضمان استهداف دقيق للفئات الأكثر احتياجاً.

- أبرز الفروقات بين البلدين:

- التحول الرقمي أكثر تطوراً في عُمان مقارنةً بالأردن، ما يسهم في تقديم خدمات أسرع وأكثر كفاءة.
- الأردن يحتاج إلى تكامل رقمي أكبر بين المؤسسات الحكومية لضمان سهولة وصول المواطنين إلى الخدمات الاجتماعية.

خامساً: تحسين الإستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية:

أ - التوصيات للأردن:

- تعزيز التمويل عبر توسيع الشراكات مع القطاع الخاص والمنظمات الدولية.
- تحسين التنسيق المؤسسي بين الوزارات لضمان كفاءة تنفيذ البرامج الاجتماعية.
- زيادة الاستثمار في التحول الرقمي لضمان وصول الخدمات الاجتماعية بسهولة للمواطنين.

ب - التوصيات لعمان:

- تطوير مصادر تمويل بديلة لضمان استدامة برامج الدعم الاجتماعي.
 - تعزيز دور القطاع الخاص في تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية من خلال تقديم دعم مباشر للفئات الهشة.
 - تحسين آليات التنسيق بين الجهات الحكومية المختلفة لضمان توزيع أفضل للموارد.
- سادساً: تعزيز الشراكات بين الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني:

أ- في الأردن:

- تعزيز التعاون مع الشركات الكبرى لتنفيذ برامج تشغيلية توفر فرص عمل للشباب.
- تحسين التكامل بين المؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني لضمان وصول الدعم للفئات المستهدفة.

ب - في عمان:

- تعزيز دور المجتمع المدني من خلال إشراك الجمعيات الأهلية في تقديم الخدمات الاجتماعية.
- تطوير شراكات دولية لضمان التمويل المستدام لبرامج الحماية الاجتماعية.

عاشراً: التوصيات:

أولاً: توصيات خاصة بتحسين الحماية الاجتماعية بالأردن:

1. تحسين التنسيق المؤسسي من خلال إنشاء هيئة مركزية مسؤولة عن تنسيق تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية بين الوزارات المختلفة.
2. تعزيز التعاون بين القطاع الحكومي والخاص لضمان استدامة تنفيذ البرامج الخاصة بالحماية الاجتماعية.
3. تعزيز التمويل من خلال تطوير شراكات مع المنظمات الدولية لتوفير مصادر تمويل إضافية.
4. استحداث سياسات ضريبية تدعم تمويل برامج الحماية الاجتماعية بشكل مستدام.
5. إنشاء منصات إلكترونية موحدة تربط جميع الخدمات الاجتماعية لضمان وصول سريع للمستفيدين.
6. استثمار في الذكاء الاصطناعي لتحديد أولويات الدعم الاجتماعي واستهداف الفئات الأكثر احتياجاً بفعالية.

ثانياً : توصيات خاصة بتحسين الحماية الاجتماعية بعمان:

1. تنوع مصادر التمويل من خلال تطوير استثمارات مالية خارجية لضمان استدامة برامج الحماية الاجتماعية .
2. توسيع نطاق التمويل عبر إشراك القطاع الخاص في دعم مشاريع الحماية الاجتماعية بعمان.
3. تحسين التنسيق بين الجهات الحكومية من خلال إنشاء لجان تنسيق متخصصة لضمان توزيع عادل للموارد.
4. تحسين الشفافية ومراقبة الأداء لضمان كفاءة التنفيذ بين مؤسسات الدولة كافة.
5. تعزيز التحول الرقمي من خلال تطوير أنظمة تحليل بيانات متقدمة تسهم في تحسين استهداف الفئات المحتاجة.
6. تحسين الربط بين المؤسسات المختلفة لضمان تدفق سلس للمعلومات والخدمات داخل عمان.

أولاً: المراجع العربية:

1. الأمم المتحدة (2015). اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) الحماية الاجتماعية أداة العدالة، بيروت، نشرة التنمية الاجتماعية، المجلد (5) العدد (2).
2. بيومي، محمد أحمد (1999). علم الاجتماع وقضايا السياسة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
3. الحديدي، منى (2015). سياسات الحماية الاجتماعية لرعاية وتمكين الأسرة في مصر، المؤتمر السنوي السابع عشر، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.
4. حسان، عبد الرحمن أحمد محمد (2023). تحليل سياسة الرعاية الاجتماعية للأطفال المودعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية جامعة الفيوم ، المجلد (30) 3 .
5. خزام، م، (2016). أسباب الحماية الاجتماعية للفئات المستضعفة في ضوء العولة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
6. الرشدي، عبد الونيس محمد (2015). سياسات الحماية الاجتماعية والحد من مشكلة الهجرة غير الشرعية للشباب، مجلة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الجمعية المصرية

للأخصائيين الاجتماعيين، العدد (54).

7. الزغل ، علاء علي علي (2019). تحليل سياسات الحماية الاجتماعية في دولة الكويت خلال الفترة (1960-2019م) «شبكة الأمان الاجتماعي نموذجاً»، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، المجلد (17) 2.

8. سالم، غادة (2021). سياسة الحماية الاجتماعية في الأردن ما بين الإطار النظري والتطبيق العملي، مركز الفينيقية للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية، عمان، الأردن.

9. سيلفا، جوانا وآخرون (2012). الدمج والمرونة، الطريق للأمام لشبكات الأمان الاجتماعي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، البنك الدولي، واشنطن.

10. طنش، أسامة علي السيد أحمد (2011). الحماية الاجتماعية في مصر، نحو سياسة اجتماعية متكاملة، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد(1).

239

11. عبد الصمد، زياد (2009). دور المجتمع المدني في الحماية الاجتماعية، بيروت، هيئة تنمية المجتمع، المنتدى العربي للسياسات الاجتماعية، في الفترة ما بين 28-29 أكتوبر.

12. عبد اللطيف، رشاد أحمد (2014). مقومات الحماية الاجتماعية في الوطن العربي، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر الحماية الاجتماعية والتنمية، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

13. العبيدي، كاملة خميس عبد الله (2009). التحليل السوسيولوجي لنظام الحماية الاجتماعية في التشريع الليبي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، قسم الاجتماع، جامعة الإسكندرية.

14. عثمان ، السيد على (2024). تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في مصر خلال الفترة الزمنية من (2015-2023) في ضوء رؤية مصر 2030، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، المجلد (34) 1.

15. محمود، حسن (2005). العولمة والحماية الاجتماعية في المنطقة العربية، ورقة عمل، الجامعة اللبنانية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:-

16. Key-Roberts, M. (2009). The Impact of Positive Social Media Intervention on Social Well-being. Unpublished Doctor Thesis University of Kansas. 61, p (121-137)
17. Alejandro Morlachetti (2016). The right its social protection and Adequate food "Human rights-based frameworks for social protection in the context of realizing the right to food and the need for legal underpinning' FAO Legal Papers. No, 97, Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome.
18. Ariel Fiszbein, et al. (2014). Social Protection and Poverty Reduction: Global Patterns and Some Targets, World Development, Volume 61.
19. Capone, V., Donizetti, A., & Petrillo., G (2017). Classroom Relationships, Sense of Community. Perceptions if Justice and Collective Efficacy for Students Social Well-being, Journal of Community Psychology, 46(1), 461-465.
20. Cicognani, E., Pirini, C., Keyes, C., Joshanloo, M., Rostami, R., & Nosratabadi, M (2008). Social Participation, Sense of Community and Social Well-being: A Study on American, Italian and Iranian University Students. Social Indicates Research, 89, p (97-111). Journal of Social Welfare, United Kingdom, Vol (22).
21. Keyes, C.L.M (1998). Social Well-Being, Social Psychology Quarterly,
22. Marianne S. Ulriksen & Sophie Plageron (2014). Social Protection: Rethinking Rights and Duties, World development, vol (64), p (755-765).
23. Porter, Michael E, & Stern, Scott (2016). Social Progress Index 2016. Social Progress Imperative, USA.

24. UNICEF (2012). Child –Sensitive Social Protection – International experience, International Symposium on Child Poverty and Development 20-22 November Beijing, China.
25. Zitha Mokomane (2013). Social Protection as a mechanism for Families in Sub-Saharan Africa, International Journal of Social Welfare, Vol 22(3).
26. <http://WWW.albankaldawli.org/ar/topic/socialprotectiondjobs/overvi> (<https://www.mop.gov.jo>)
- (<https://www.ssc.gov.jo>)-
- (<https://WWW.Spf.gov.om>).

Content Analysis of the National Social Protection Strategy in Jordan and Sultanate of Oman and Its Role in Enhancing Citizen Welfare

DR. AMNEH AWAD GHARAIBEH •
DR. MONA ABDELLATIF KHAIRALLAH •
DR. HUDA ABDALHAMED ALHAJJAJ •

ABSTRACT:

The current study aimed to identify the components and objectives of the national social protection strategies in both Jordan and Sultanate of Oman during the period 2019–2025. It also sought to assess the effectiveness of the implemented social programs in improving citizens' welfare, to identify the strengths and weaknesses of the policies and programs in both countries, and to understand the key differences between the national social protection strategies in Jordan and Oman. The study used content analysis as a scientific tool for analyzing official documents and national strategies.

The results of the study indicate that both Jordan and Oman have strong social protection strategies, but with different approaches. Jordan's strategy aims to improve citizens' welfare by enhancing employment opportunities and providing health and education services. It places a strong focus on partnerships between the government, the private sector, and civil society. However, the effectiveness of employment faces challenges such as poor coordination, limited vocational training opportunities, and budgetary constraints, which affect the inclusiveness of beneficiaries. As for Oman, its strategy relies on strengthening social protection through direct financial support and social insurance. It aims to improve the living standards of the most vulnerable groups, such as the elderly and low-income individuals. The strategy is mainly based on the Social Protection Fund, which serves as the primary source of funding and implementation. It also heavily incorporates digital transformation and relies significantly on government funding. Furthermore, the social protection system in Oman utilizes artificial intelligence and data analysis to ensure accurate targeting of the most in-need groups.

Keywords: National strategy, social protection, social welfare, Jordan, Sultanate of Oman.

- Jordanian Ministry of Education-Special Education
- COLLEGE OF ARTS AND APPIIED SCIENCES - Department of social Sciences
- University of Jordan, College of Arts, Department of Social Work

مدى فعالية النصوص التشريعية في مجال الحماية من العنف الأسري في دولة الإمارات العربية المتحدة

باحث أول. هيا حميد العامري •

أ. ساره عبدالرحمن محمد علي - أ. حنان عمار أبوسعدة •

DOI: 10.12816/0062258

الملخص

يُعد العنف الأسري من الظواهر الاجتماعية السلبية التي تهدد استقرار الأسرة وتماسكها، كما يؤدي إلى غياب لغة الحوار بين أفرادها، وهو ما ينعكس سلبيًا على البنية الاجتماعية والنفسية للأسرة. تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على ماهية العنف الأسري في دولة الإمارات العربية المتحدة، وتحليل مدى فعالية النصوص القانونية والتشريعات المعنية بمكافحته، مع التركيز على الفئات الأكثر تضرراً، مثل النساء، والأطفال، والمراهقين. كما تسعى الدراسة إلى قياس مستوى الوعي المجتمعي بالثقافة القانونية في هذا السياق، وذلك بهدف اقتراح توصيات عملية لتعزيز الحماية القانونية والاجتماعية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبيان، إلى جانب إجراء مقابلات نوعية مع ذوي الخبرة في مجال الحماية الأسرية. توصلت النتائج إلى: من حيث فعالية النصوص القانونية أظهرت الدراسة أن النصوص القانونية المتعلقة بحماية الأسرة شاملة وكاملة وتوفر حماية جيدة لأفراد الأسرة كافة من جميع الجوانب. وتشير البيانات إلى مدى وعي المجتمع بوجود مستوى متوسط من الوعي بالثقافة القانونية بين أفرادها، مع تفاوت بين الفئات العمرية المختلفة. وأظهرت النتائج وجود

- محاضر ، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية - قسم العلوم الأسرية - تخصص حقوق الإنسان - جامعة الفجيرة - hayaalamriy@uof.ac.ae
 - طلاب قسم العلوم الأسرية - تخصص حقوق الإنسان - جامعة الفجيرة
- تاريخ استلام البحث: 2025/03/27 م ، تاريخ قبوله: 2025/7/28م

تحديات عملية في التطبيق، مثل ضعف التوعية القانونية، وتردد بعض الضحايا في الإبلاغ نتيجة عوامل ثقافية واجتماعية. كما أكدت الدراسة أن برامج الدعم الاجتماعي والتدخل الوقائي التي تقدمها الدولة، مثل مبادرات مركز الدعم الاجتماعي، تمثل دوراً مهماً في الحد من آثار العنف الأسري، لكنها بحاجة إلى تطوير إلكتروني أكبر لزيادة الوصول والفعالية. وأظهرت نتائج الاستبيانات وجود علاقة طردية بين ضعف الوعي القانوني وزيادة التعرض للعنف. وتؤكد الدراسة على أهمية النصوص القانونية في حماية الأسرة وتبرز الحاجة لتعزيز وعي المجتمع بالثقافة القانونية؛ لضمان تطبيق فعال لهذه النصوص.

الكلمات المفتاحية: العنف الأسري، سياسات الحماية، التوعية القانونية، مكافحة العنف، الاستقرار الأسري.

مقدمة

في أعماق كل بيت، تتجلى حكاياته وأسراره، فهو ليس مجرد مكان للأكل والنوم، بل هو مأوى للعائلة والسكينة، ومركز للعلاقات، ومصدر للأمان والحماية. ومع ذلك، يظل العنف الأسري واحداً من أكثر أشكال العنف انتشاراً وتأثيراً في جميع أنحاء العالم، إذ يمثل تهديداً خطيراً على الصحة النفسية والجسدية لأفراد الأسرة، ويعكر صفو الحياة داخل جدران البيت (الجاسر، 2015، صفحة 25).

تتمثل صور العنف الأسري في أشكال متعددة، مثل: العنف الجسدي والنفسي، والاعتداء الجنسي، والاستغلال المالي المتمثل في العنف الاقتصادي، ما ينتج ذلك آثاراً سلبية عميقة على الضحايا ويهدد استقرار الأسرة بأكملها. إن هدف هذه الدراسة هو استكشاف فعالية النصوص التشريعية وتقييمها في مجال مكافحة العنف الأسري، من خلال تحليل التشريعات المعنية ذات الصلة، وتقييم تنفيذها وتأثيرها على الواقع الاجتماعي والقانوني. وبالإضافة إلى ذلك، ستبرز الدراسة أهمية ماهية العوامل المؤثرة في فعالية تنفيذ القوانين المعنية بمكافحة العنف الأسري، مثل: التحديات الثقافية والاجتماعية، والتحديات المالية والإدارية في المؤسسات المعنية بحماية الأسرة، من خلال استبيان نُشر بصورة عشوائية على أفراد المجتمع كافة يقيس مدى الإدراك والوعي والتقييم للجهات المعنية. وستقدم الدراسة توصيات عملية ومحددة لتحسين التشريعات وتعزيز التنفيذ الفعال لها، بهدف تحقيق أقصى قدر من الحماية للضحايا والحد من انتشار العنف الأسري.

بهذا، ستكون هذه الدراسة مساهمة قيمة في المجال، وستسهم في رفع الوعي حول أهمية مكافحة العنف الأسري، وتحسين الوعي بالتشريعات والسياسات المتعلقة بهذا النوع من العنف إذا تطلبت، بهدف بناء مجتمع أكثر أماناً وسلامة للجميع.

مشكلة الدراسة وخلفيتها:

تعاني مشكلة العنف الأسري من تفاقمها وانتشارها في العديد من المجتمعات حول العالم، وتتمحور هذه المشكلة في قلة الوعي في الثقافة القانونية للمنظومة الأسرية لدى أفراد الأسرة المعرضين للعنف، أو خوف من تعريض الوالدين للمساءلة والمحاسبة، إذ أنه في اعتقادهم يُعد هذا السلوك عقوباً للوالدين أو خوفاً وحرماً من معرفة أي أحد آخر خارج نطاق الأسرة من تعرضه للعنف من الأسرة، التي يجب أن تكون مركز الأمان لدى جميع أفراد الأسرة. تحمل هذه المشكلة تداعيات خطيرة على الصحة النفسية والجسدية للأفراد واستقرار الأسرة عموماً، إذ يعاني الضحايا من تأثيرات نفسية عميقة ويعجزون في كثير من الأحيان عن اللجوء إلى الحماية القانونية بسبب تلك المعتقدات الغلط. وفي هذا السياق، تأتي هذه الدراسة في سعيها لتقديم نظرة شاملة على مدى فعالية النصوص التشريعية المتعلقة بمكافحة العنف الأسري، وتقييم تطبيقها على أرض الواقع.

245

تأتي خلفية هذه الدراسة من الحاجة الملحة لتقديم تقييم شامل للتشريعات القائمة، وتحديد العوامل التي تعوق تنفيذها بشكل فعال ومدى إدراك المجتمع ووعيه بشأنها، بهدف التوجيه نحو إصلاحات قانونية وسياسية تسهم في تحسين الحالة الراهنة، وتعزيز الحماية الاجتماعية والقانونية لضحايا العنف الأسري. وبالتأكيد، تعد هذه الخطوة ضرورية للحد من انتشار هذه الظاهرة الخطيرة، وتأمين بيئة آمنة وصحية لجميع أفراد المجتمع.

وعليه تحدد مشكلة الدراسة من خلال السؤال الرئيسي:

ما مدى فعالية النصوص التشريعية في دولة الإمارات العربية المتحدة في حماية المنظومة الأسرية من العنف الأسري؟

وبتفرع عن هذا السؤال الرئيسي عدة أسئلة فرعية، وهي الآتية:

1. ما تعريف العنف الأسري وما أشكاله المختلفة وتأثيراته على الأفراد والمجتمع؟
2. ما مفهوم الأسرة في القانون الإماراتي، وكيف يُعرّف التشريع الإماراتي الأسرة وما أدوار أعضائها؟

3. ما أنواع العنف الأسري وكيف يمكن التعرفها والتعامل معها؟
4. ما فحوى الغاية التشريعية للنصوص القانونية المعنية لحماية الأسرة ومكافحة العنف الأسري؟
5. كيف تطبق الجهات المعنية هذه النصوص على أرض الواقع؟
6. ما التحديات التي تواجه تنفيذ هذه النصوص في المجتمع الإماراتي بالنسبة للأفراد والمؤسسات؟
7. ما النظريات المختلفة التي تفسر أسباب العنف الأسري وآثاره، وكيف يمكن تحليلها لفهم هذه الظاهرة بشكل أفضل؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى إجراء تحليل شامل للنصوص التشريعية المتعلقة بحماية المنظومة الأسرية من العنف في دولة الإمارات العربية المتحدة، وبيان كيف تعاملت هذه القوانين مع حوادث العنف الأسري، وتقييم مدى شمولية هذه القوانين وفعاليتها في منع العنف الأسري وقمعه، من خلال تحليل البيانات والإحصائيات، واستعراض بعض الحالات القضائية ودراسة هذه الحالات، بالإضافة إلى ذلك، استكشاف التحديات والصعوبات والفجوات في التطبيق العملي، وسيتم أيضاً استكشاف القصور في التدريب القانوني والجهات المعنية في هذا المجال، ما يساعد في تقديم توصيات لتعزيز الحماية القانونية لزيادة الوعي بأهمية القضايا المتعلقة بالعنف الأسري.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة من ضرورة فهم فعالية النصوص التشريعية وتحليلها في مجال العنف الأسري، إذ يعد العنف الأسري ظاهرة اجتماعية خطيرة تهدد سلامة الأفراد واستقرار الأسرة. وبالنظر إلى التحديات الكبيرة التي تواجه تطبيق القوانين والتشريعات المتعلقة بمكافحة العنف الأسري، يعد فحص فعالية هذه النصوص أمراً بالغ الأهمية، إذ من خلال فهم مدى تأثير القوانين والتشريعات في الواقع العملي، يمكن تحديد نقاط القوة والضعف في التشريعات القائمة، وتطوير إستراتيجيات فعالة لمكافحة العنف الأسري، وحماية الضحايا، بالإضافة إلى ذلك، تسهم الدراسة في توجيه السياسات العامة والجهود المجتمعية نحو تعزيز الوعي بأهمية مكافحة العنف الأسري وتوفير الحماية اللازمة للأفراد والأسر المتضررة.

الأهمية النظرية:

تطوير النظريات القانونية: يمكن أن تسهم الدراسة في تطوير المعرفة القانونية لأفراد المجتمع، حول استعراض المنظومة القانونية المتعلقة بالحماية من العنف الأسري، وتأثير التشريعات على التغيير الاجتماعي.

فهم دور القوانين في تحقيق العدالة: تساعد الدراسة في فهم كيفية تأثير النصوص التشريعية على تحقيق العدالة الاجتماعية والحماية القانونية لضحايا العنف الأسري.

الأهمية التطبيقية:

توفر الدراسة بيانات وتحليلات عميقة حول فعالية النصوص التشريعية الحالية في التصدي للعنف الأسري. ويمكن استخدام هذه المعرفة لتحديث القوانين القائمة، وإجراء التعديلات اللازمة لتعزيز فعاليتها.

كما يمكن أن توجه الدراسة لتطوير إجراءات التنفيذ والتطبيق الفعّال للقوانين، ما يساعد على تحسين جودة الاستجابة لحالات العنف الأسري، وتقديم الدعم للضحايا، وعليه يمكن استخدام نتائج الدراسة لتطوير برامج التدريب والتوعية للأفراد المعنيين في مجال حقوق الإنسان، تحديداً في دائرة المرأة والطفل والأسرة، بهدف تعزيز فهمهم للقوانين ذات الصلة وكيفية تطبيقها بشكل فعّال، يعزز من قيم إدراك المجتمع.

تعزيز التعاون بين الجهات المختلفة: توفر الدراسة منصة لتعزيز التعاون بين الجهات المعنية بحماية الأسرة والمرأة والطفل، والدعم الاجتماعي، وذلك من خلال تبادل المعرفة والتجارب وتعزيز التعاون في تنفيذ القوانين والبرامج ذات الصلة.

مفاهيم الدراسة:

الأسرة: هي المؤسسة الاجتماعية الأساسية التي تتشكل من ارتباط رجل وامرأة بعقد يهدف إلى إنشاء الوحدة التي تمثل دوراً حيوياً في تشكيل المجتمع. أركانها الأساسية تتمثل في الزوج والزوجة، والأبناء، الذين يسهمون جميعاً في بناء البيئة الأسرية وتعزيز القيم والمسؤوليات الاجتماعية والاقتصادية (الجاسر، 2015، صفحة 20).

العنف: استخدام الضغط أو القوة بشكل غير مشروع أو غير مطابق للقانون، ما يؤدي إلى التأثير على إرادة فرد أو جماعة معينة (الشبيب، 2007، صفحة 17).

العنف الأسري: كل تصرف أو قول أو إساءة أو إيذاء أو تهديد يصدر عن أحد أفراد الأسرة تجاه فرد آخر منها، متجاوزاً ما لديه من ولاية أو وصاية أو إعالة أو سلطة أو مسؤولية، ما ينتج عنه ضرر جسدي، أو نفسي، أو جنسي، أو اقتصادي (جمعة، 2024، صفحة 96).

الإهمال الأسري: وجود اضطراب في العلاقات العائلية، سواء بسبب تربية غير فعالة، أو غياب أحد الوالدين أو كلاهما بسبب الطلاق أو الهجر العائلي، أو تصاعد الخصام المستمر بين الوالدين، يؤثر سلباً على توازن الأسرة ويزيد من التحديات التي تواجه أفرادها (أمنة و فريدة ، 2020).

أمر الحماية: هو إجراء قانوني يمكن أن يصدره القضاء لمنع المعتدي من التواصل أو الاقتراب من الضحية. يهدف إلى توفير حماية فورية للضحايا من المزيد من العنف والإيذاء، ويمكن أن يتضمن أوامر بعدم الاتصال، والابتعاد عن المنزل، والتوقف عن أي شكل من أشكال التهديد أو المضايقة (جمعة، 2024، صفحة 97).

محددات العنف الأسري:

1. العوامل الثقافية: القيم والتقاليد التي تعزز السلطة الأبوية والسيطرة الذكورية (الشحي ع.، 2014، صفحة 73).
 2. العوامل الاقتصادية: الفقر والبطالة، والتبعية المالية التي تزيد من التوترات الأسرية وتقلل من قدرة الضحايا على الهروب من العلاقات المسيئة (الشحي ع.، 2014، صفحة 71).
 3. العوامل النفسية: التاريخ الشخصي للمعتدي، مثل التعرض للعنف في الطفولة، والاضطرابات النفسية، وتعاطي المخدرات أو الكحول (الشحي ع.، 2014، صفحة 67).
 4. العوامل الاجتماعية: نقص الدعم الاجتماعي والموارد المتاحة للضحايا، مثل الملاجئ والخدمات الاجتماعية (الشحي ع.، 2014، صفحة 68).
 5. العوامل القانونية: عدم وجود تشريعات قوية ضد العنف الأسري، أو عدم تنفيذ القوانين الموجودة بشكل فعال (العيسوي، 2004، صفحة 17).
 6. العوامل التعليمية: نقص الوعي والتعليم حول حقوق الأفراد وأساليب التعامل السليمة في العلاقات الأسرية (الرقب، 2010، صفحة 39).
- التشريعات والقوانين: تتعلق بالنصوص القانونية والتشريعات المعتمدة من قبل الحكومة أو السلطات المختصة لمكافحة العنف الأسري وحماية الضحايا (جمعة، 2024، صفحة 95).

تطبيق القوانين: يشير هذا المتغير إلى مدى تنفيذ القوانين والتشريعات المتعلقة بالعنف الأسري في الواقع، بما في ذلك كفاءة أجهزة القضاء والشرطة في تطبيق القوانين ومعالجة الحالات ذات الصلة (الشحي ع.، 2014، صفحة 137).

معدلات العنف الأسري: تعد معدلات العنف الأسري متغيراً مهماً يقيس حجم العنف داخل الأسرة وتوزيعه، ويمكن أن تؤثر على فعالية القوانين والتشريعات المتعلقة بهذا المجال (الشحي ع.، 2014، صفحة 75).

سياق الثقافة والمجتمع: يشمل هذا المتغير العوامل الثقافية والاجتماعية التي قد تؤثر على تطبيق القوانين واستجابة المجتمع للعنف الأسري، مثل القيم والمعتقدات والتقاليد الثقافية (الشحي ع.، 2014، صفحة 68).

التدابير الوقائية والتدخلية: يشير هذا المتغير إلى السياسات والبرامج التي تهدف إلى الوقاية من العنف الأسري والتدخل فيه، ويمكن أن تؤثر فعالية هذه التدابير على تأثير القوانين في تحقيق الأهداف المرجوة (الشبيب، 2007، صفحة 131).

حماية الضحايا: يشمل هذا المتغير جودة الخدمات وفعاليتها والدعم المقدم للضحايا من العنف الأسري، بما في ذلك الخدمات القانونية والنفسية والاجتماعية (الشحي ع.، 2014، صفحة 87).

محددات الدراسة:

1. المحددات الموضوعية: تتمثل متغيرات البحث فيما يأتي:

[أ] النصوص القانونية المتعلقة بحماية الأسرة:

تشير إلى مجموعة القوانين والتشريعات المعمول بها في دولة الإمارات العربية المتحدة، التي تهدف إلى مكافحة العنف الأسري وحماية أفراد الأسرة كافة من خلال تحقيق الحماية الاجتماعية، من خلال توفير ضمانات قانونية تضمن الأمن والسلامة للفئات المستهدفة خاصة النساء والأطفال، وكبار السن، والمراهقين، والأشخاص العاجزين، والمرضى، ومجهولي النسب، ومن أبرز هذه القوانين قانون الحماية من العنف الأسري الصادر بموجب المرسوم بقانون الاتحادي رقم 13 لسنة 2024، وقانون حقوق الطفل «وديمة» رقم 3 لسنة 2016، والقانون الاتحادي رقم 29 لسنة 2006 بشأن حقوق ذوي الإعاقة، والقوانين المعنية بالعمل، مثل المرسوم

بقانون اتحادي رقم 33 لسنة 2021 بشأن تنظيم علاقات العمل، وعُدل بموجب المرسوم بقانون رقم 9 لسنة 2024، وفي مجال الحماية الاجتماعية، نُشر المرسوم بقانون اتحادي رقم 57 لسنة 2023 بشأن المعاشات والتأمينات الاجتماعية، والرسوم بقانون اتحادي رقم 41 لسنة 2024 بشأن الأحوال الشخصية، والعديد من القوانين ذات الصلة.

[ب] وعي المجتمع بالثقافة القانونية:

ويُقصد به مدى إدراك الأفراد لحقوقهم وواجباتهم القانونية في سياق الأسرة، ومدى معرفتهم بآليات التبليغ والحماية المتاحة لهم عند التعرض للعنف الأسري، بالإضافة إلى فهمهم للدور القانوني الذي تقوم به الجهات المعنية في التصدي لهذه الظاهرة.

2. المحددات المنهجية: تتمثل فيما يأتي:

منهج الدراسة:

سيُعمد على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من أجل تحليل النصوص القانونية والتشريعات ذات العلاقة بالعنف الأسري، وبيان مدى فعاليتها في الحد من هذه الظاهرة. كما سيُستخدم أدوات الدراسة الميدانية (استبيانات ومقابلات) لقياس وعي المجتمع بالثقافة القانونية ومدى التفاعل معها.

250

الأدوات المستخدمة في قياس المتغيرات:

سوف يُعمد على مقياس مخصص لقياس وعي الأفراد بالثقافة القانونية المتعلقة بالعنف الأسري، من خلال التطبيق على عينة الدراسة للوصول إلى نتائج دقيقة تخدم أهداف البحث.

3. المحددات الزمنية: 2024م.

4. المحددات المكانية: سوف تُنفذ الدراسة في دولة الإمارات العربية المتحدة، من خلال اختيار عينة من السكان في مختلف إمارات الدولة؛ لتمثيل التنوع المجتمعي وتحقيق نتائج أكثر شمولية تساهم في تطوير الجهود الوطنية لمكافحة العنف الأسري.

الدراسات السابقة:

يُعد العنف الأسري كما جاء في دراسة أودرا ج. بولوس، شانون ن. سبيتز (2002) أنها قضية اجتماعية تهم الأفراد وصانعي السياسات على حد سواء. تناول الباحثان الدراسة من الجانب الاقتصادي والاحصائي بشكل أكبر دون الجانب القانوني، وأظهر الباحثان أهمية الحد من العنف الأسري المتزايد في عام 2002م، وحُقق أهداف الدراسة بظهور النتائج

التي تُقَصِّص من خلال الاستبيان والمقابلة، وتوجيه الاهتمام لفئة النساء المتعرضات للاعتداء من الأزواج على صعيد ربة المنزل والمرأة العاملة، وأسباب العنف الأسري الناشئ عن صدمات الطفولة لدى الرجال، وعلاقة العنف الأسري واتخاذ قرار الطلاق من قبل النساء.

وعند تعريف العنف الأسري نرى الكثير من الاختلاف في المعنى والتعريف، وهذا يرجع إلى تعدد وجهات النظر بحسب الثقافة المجتمعية والبيئة المعنية، فهناك من يُعرف على أساس سسيولوجي، وآخر على أساس نفسي، وغيرهم الكثير على أساس إما سياسي أو قانوني أو أخلاقي. وهنا سنذكر عدة تعاريف لنصل إلى تعريف يطابق وجهات النظر الأقرب لدراستنا.

عرف الشيبب العنف الأسري: «سلوك أو فعل يتسم بالعدوانية، يصدر عن طرف قد يكون فرداً، أو جماعة، أو طبقة اجتماعية، أو دولة، بهدف استغلال وإخضاع طرف آخر في إطار علاقة قوة غير متكافئة اقتصادياً وسياسياً، مما يتسبب في إحداث أضرار مادية، أو معنوية، أو نفسية، لفرد أو جماعة، أو طبقة اجتماعية، أو دولة أخرى» (الشيبب، 2007).

ويمكن تعريف العنف الأسري بأنه: استخدام القوة البدائية (التصرف الاندفاعي غير العقلاني بشكل مفرط وغير مشروع) أو اللفظية، أو السلطوية، أو النفسية من قبل الإنسان البالغ في العائلة ضد أفراد آخرين من هذه العائلة، ويتراوح بين البسيط الذي يقضي إلى غضب المعتدى عليه، والشديد الذي قد يقضي عليه (الشيبب، 2007، صفحة 22). وغالباً ما يكون العنف الأسري مستمراً ومتكرراً، ما يزيد من تأثيره السلبي على الضحايا (الجاسر، 2015).

وعرفه مصطفى التير بأنه: هو الأفعال التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة أو العائلة، ويعني هذا بالتحديد الضرب بأنواعه وحبس الحرية، والحرمان من حاجات أساسية، والإرغام على القيام بفعل ضد رغبة الفرد، والطرده، والتسبب في كسور أو جروح، والتسبب في إعاقة، أو قتل (الشحي ع.، 2014، صفحة 31). تعريف مصطفى التير للعنف الأسري هو تعريف شامل ويغطي مجموعة متنوعة من الأفعال العدوانية التي قد تحدث داخل الأسرة.

يرى (Pierson & Thomas 2002) أن العنف العائلي يعني الإيذاء البدني والجسدي والنفسي، وتكون الضحية هي الزوجة من قبل الزوج، ويتمثل ذلك الإيذاء في العزلة الاجتماعية، والسخرية والإهانة، والحرمان الاقتصادي (الشحي ع.، 2014، صفحة 31).

وفقاً لما ذكره (Pierson & Thomas 2002)، فإن العنف العائلي يعني الإيذاء البدني والجسدي والنفسي، الذي تتعرض له الزوجة من قبل الزوج. هذا التعريف يركز بصورة خاصة

على العنف الذي تتعرض له المرأة داخل العلاقة الزوجية، مع توجيه الاهتمام إلى أشكال معينة من الإساءة والإيذاء.

كما يُعرّف من قِبَل Pierson & Thomas بأنه: يمثل مشكلة اجتماعية وصحية خطيرة تتطلب تدخلات فعّالة لحماية الضحايا وتقديم الدعم اللازم لهم؛ لضمان سلامتهم واستقرارهم النفسي والجسدي (الشبيب، 2007).

وقد عرف المشرع الإماراتي العنف الأسري وفق قانون الحماية من العنف الأسري بأنه: «كل فعل أو قول أو إساءة أو إيذاء أو تهديد، يرتكبه أحد أفراد الأسرة ضد فرد آخر منها، متجاوزاً ما له من ولاية أو وصاية أو إعالة أو سلطة أو مسؤولية، وينتج عنه أذى أو ضرر جسدي أو نفسي أو جنسي أو اقتصادي. يتطلب العنف الأسري تدخلات قانونية لحماية الضحايا ومحاسبة المعتدين، وكذلك توفير الدعم الاجتماعي والنفسي للضحايا.» (المرسوم بقانون اتحادي رقم (13) لسنة 2024 بشأن الحماية من العنف الأسري، المادة (4)).

إن العنف الأسري يُعد جريمة قانونية واجتماعية تتطلب تدخلاً حاسماً لحماية الضحايا وتقديم الدعم اللازم لهم، بالإضافة إلى محاسبة المعتدين لضمان تحقيق العدالة ومنع تكرار هذه الأفعال.

بناءً على التعاريف السابقة، تَبَيَّنَت الباحثتان مفهوم المشرّع الإماراتي للعنف الأسري؛ لكونه الأقرب لطبيعة الدراسة من حيث كونه تعريفاً قانونياً دقيقاً وشاملاً، يغطي الأبعاد النفسية والجسدية والاقتصادية والاجتماعية للعنف، مع تحديد واضح للمسؤولية والسلطة داخل الأسرة. كما أن هذا التعريف ينسجم مع أهداف الدراسة التي تسعى إلى تحليل الظاهرة في ضوء التشريعات الوطنية، وهو ما يعزز من دقة الدراسة القانونية والاجتماعية في آن واحد. وتجدر الإشارة إلى أن تعدد وجهات النظر في تعريف العنف الأسري -بين السوسولوجي والنفسي والقانوني- يعكس تعقيد هذه الظاهرة وتشابك أبعادها، ما يجعل من الضروري اعتماد تعريف متكامل وشامل، كتعريف المشرّع الإماراتي، الذي يُعطي للعنف الأسري أبعاده الواقعية ويضعه في إطاره القانوني الصحيح، وهذا يدعم تحليل الظاهرة من منظور منهجي وعلمي متزن. **مظاهر العنف الأسري:**

ظواهر العنف الأسري التي يشهدها المجتمع في عصرنا هذا كثيرة ومتنوعة، وما هو إلا جهل في الحقوق الدينية الإنسانية والظلم في التعامل مع الأطراف المقابلة لنا، عندما نرى

المشاهد التي لا يقبلها العقل ندرك بأننا أمام عنف لا بد أن يتوقف ولا بد من وجود حلول جذرية لإيقافه (الغامدي، 2020).

وأهم الظواهر التي نلامسها في الحياة:

(1) حرمان الأم من رؤية أبنائها: حرمان الأم من رؤية أبنائها هو شكل من أشكال العنف النفسي والعاطفي، الذي يمكن أن يكون له تأثيرات عميقة على كل من الأم والأطفال. هذه المظاهر تشمل منع الأم من الاتصال أو التفاعل مع أطفالها، سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة، ما قد يتسبب للطفل بالشعور بالاضطراب والقلق؛ لعدم وجود الأم وتأخر في النمو العاطفي، إذ سيواجه الطفل صعوبة في تطوير مهارات التعامل مع المشاعر والعلاقات، وذلك بسبب رغبة الأب في الشعور بالتحكم والسيطرة أو الانتقام من الزوجة عن طريق الأبناء (الغامدي، 2020، الصفحات 31-34). كما تظهر الأهمية في الكشف عن العنف الأسري الموجه نحو الأطفال وفق ما جاءت به دراسة الداوود، خليل (2020). إن أهمية الطفولة تنبع من كونها أهم مراحل حياة الإنسان وبها تختلف القدرات، ويكون فيها الطفل سهل التوجيه والتشكيل في اكتساب المهارات والعادات، وتكوين اتجاهاته في القيم، والاستعداد لتحمل المسؤولية، كما يحتاج الطفل في هذه المرحلة إلى عدة دوافع وحاجات نفسية، كالأمن والتقدير والحب والانتماء، فإذا لم تتوفر في البيئة التي ينشأ فيها الطفل فإنها تؤثر على شخصيته ونموه، فوجهت الباحثان الاهتمام إلى الأبناء الذين يعانون من الإهمال الذي يندرج تحت العنف الأسري، والقسوة والألم النفسي، ووجود هذه الأسباب وتأثيرها الموجه نحو الطفل في التحصيل الدراسي والأمن.

(2) قطع النفقة عن الأسرة عند الانفصال: قطع النفقة عن الأسرة عند الانفصال يُعدّ شكلاً من أشكال العنف الاقتصادي الذي يُمارس بعد الطلاق أو الانفصال، وله آثار سلبية كبيرة على الزوجة والأطفال. يؤدي هذا التصرف إلى صعوبات مالية جمة، تتمثل في عدم القدرة على توفير الاحتياجات الأساسية، مثل الطعام والسكن والتعليم والرعاية الصحية. نفسياً، يتسبب هذا الوضع في زيادة القلق والتوتر لدى الأم، ما ينعكس سلباً على الأطفال الذين قد يعانون من اضطرابات سلوكية وتحصيلية. الأسباب قد تتنوع بين الرغبة في الانتقام، والسيطرة من قبل الطرف الممتنع عن دفع النفقة، أو الخلافات القانونية المعقدة (الغامدي، 2020، الصفحات 35-38).

(3) الضرب المؤذي: الضرب المؤذي يُعد من أخطر أشكال العنف الأسري، إذ يتضمن الاعتداء الجسدي المباشر الذي يترك آثاراً جسدية ونفسية عميقة على الضحايا. تتنوع الإصابات من كدمات وجروح إلى كسور وإصابات دائمة، ما يتطلب رعاية طبية مستمرة. نفسياً، يؤدي الضرب إلى حالة من الخوف والقلق المستمرين، واضطرابات نفسية، مثل الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). هذا النوع من العنف يهدد الشعور بالأمان والاستقرار داخل الأسرة، وقد يؤدي إلى تفككها (الغامدي، 2020، الصفحات 39-43).

(4) حرمان الزوجة أو الزوج من حق المعاشرة: حرمان الزوجة أو الزوج من حق المعاشرة يُعد شكلاً من أشكال العنف الأسري، الذي ينطوي على الامتناع المتعمد عن ممارسة العلاقة الزوجية، وغالباً يكون وسيلة للتحكم أو العقاب. هذا التصرف يؤثر بصورة كبيرة على الصحة النفسية والعاطفية للطرف المحروم، ما يؤدي إلى انخفاض التقدير الذاتي والشعور بالإهمال والرفض. كما يسبب توتراً كبيراً في العلاقة الزوجية، ويؤدي إلى تفاقم المشكلات الزوجية والخلافات. هذا النوع من الحرمان يمكن أن يؤدي أيضاً إلى الشعور بالاستياء والغضب، ويؤثر سلباً على الرابطة العاطفية بين الزوجين (الغامدي، 2020، الصفحات 46-49).

كما كشفت دراسة الشحي (2021) أن من أسباب العنف التي حازت على نسبة عالية من إجابات النساء المنفقات العصبية والشك والغيرة والتمسك بالأفكار الجاهلة. كشفت نتائج البحث عن الآثار السلبية التي نتجت عن تعرض المرأة للعنف، وهي: القلق، والإحباط، والاكتئاب، وفقدان الثقة بالنفس. كشفت نتائج البحث أن أكثر من مارس العنف على المرأة هما الوالدان (الأب والأم).

(5) الطلاق من غير حق: الطلاق من غير حق، أو الطلاق التعسفي، هو إنهاء الزواج دون أسباب مشروعة أو مقبولة، وغالباً ما يحدث بشكل مفاجئ ودون سابق إنذار. هذا النوع من الطلاق يتسبب في أضرار جسيمة للطرف الآخر، سواء كانت الزوجة أو الزوج، من حيث التأثير النفسي والاقتصادي والاجتماعي. فقد يشعر الطرف المتضرر بالإهانة والخيانة، وقد يعاني من الاكتئاب والقلق نتيجة فقدان الاستقرار والشعور بالأمان. اقتصادياً، يمكن أن يؤدي الطلاق التعسفي إلى فقدان الدعم المالي والمأوى، ما يترك الطرف المتضرر في وضع هش. اجتماعياً، يمكن أن يعاني الأفراد من وصمة الطلاق والانعزال (الغامدي، 2020، الصفحات 53-55).

(6) التضييق على أحد الزوجين للتنازل عن حقه: التضييق على أحد الزوجين للتنازل عن حقه، يعني ممارسة ضغط نفسي أو اجتماعي على أحد الأزواج؛ للتخلي عن حقوقه أو رغباته من أجل المصالحة أو الاستمرارية في العلاقة الزوجية. هذا النوع من التضييق يمكن أن يتسبب في تفاقم المشكلات الزوجية وإضعاف الثقة بين الأزواج، ويؤدي هذا التضييق إلى زيادة التوتر داخل العلاقة الزوجية، إذ يشعر الزوج المضيق عليه بالقهر والضغط للتنازل عن حقوقه أو مطالبه؛ من أجل المصالحة أو لتجنب المشكلات القائمة. نفسياً، يمكن أن يؤدي هذا الضغط إلى إحساس الزوج بالإهانة أو فقدان الثقة بالنفس، إذ يشعر بأنه لا يُقدَّر أو يُحترم في العلاقة. اجتماعياً، يمكن أن يؤدي التضييق على أحد الزوجين لتقويض العلاقات الاجتماعية والعائلية، إذ قد يؤدي إلى انعزال الزوج المضيق عليه عن الدعم الاجتماعي والعائلي (الغامدي، 2020، الصفحات 58-61).

(7) الحرمان من الحقوق المالية لأفراد الأسرة عند النزاع: الحرمان من الحقوق المالية لأفراد الأسرة عند النزاع يُعد شكلاً من أشكال العنف الأسري الاقتصادي، إذ تنتهك حقوق الأفراد في الحصول على الدعم المالي اللازم لتلبية احتياجاتهم الأساسية، مثل الطعام والسكن والرعاية الصحية. ويمكن أن يحدث هذا الحرمان نتيجة للنزاعات الزوجية أو الأسرية، ويمكن أن يؤدي إلى آثار كبيرة على الأفراد المتضررين، بما في ذلك الأطفال (الغامدي، 2020، الصفحات 63-66).

هذا العنف يشمل كل فرد من الأسرة، ويأتي المسؤول عن الأسرة سواء الزوج أو الزوجة أو الأخ الأكبر أو أي قريب له المسؤولية على الأسرة، وتتعدد المظاهر وتباين فيما بينها، فهناك آباء الإدراك لديهم منخفض ويكون لديهم توقع مرتفع زيادة عن اللزوم في سلوك أبنائهم، وهذا يجعلهم يشعرون بضرورة التدخل لتعديل سلوكيات الأبناء (الغامدي، 2020، الصفحات 27-50). ولا يجب علينا تجاهل الأفكار التربوية التي يقوم الوالدان بفرسها في الأبناء، وتكون تابعة للعادات والتقاليد أو تابعة لفكر معين لدى أحد الوالدين، ومنها: أن الذكور لديهم الحرية، ولكن الإناث لا ينبغي لها ذلك، وأن الذكور سُمح لهم بضرب أخواتهم دون حق، ويعطى العذر بأنه من كامل حقه ومن متطلبات أخوته أن يعاقبك، هذا النوع من العنف يعمل على التفكك الأسري الذي بدوره يعمل على التوجه للانحرافات، أو البحث عن أشخاص آخرين يقومون بمقام الأم أو الأب، ولكن يحملون صفة الرحمة والمحبة، وهذا ناقوس خطر يهز كيان الأسر؛

لأنه في حال الاهتمام الموجه من الخارج فإن كينونة الأسرة ومكونها خرج عن كونه أسرة متكاملة، وإنما هم أفراد يسكنون في بيت واحد (الغامدي، 2020، الصفحات 125-135).

تصنيفات العنف الأسري وأنواعه:

لقد ذكر العلماء والدارسين أنواعًا كثيرة من العنف، وارتأينا هنا أن نختار بعضًا منها وأهمها فيما ينسجم مع ما تبناه المشرع الإماراتي لمفهوم العنف الأسري.

(1) **العنف الجسدي:** فقد تناولت دراسة عبد الظاهر (2018) فيما يتعلق بالنساء المعنفات أن أبرز مظاهر العنف الذي يتعرضن له هو العنف الجسدي، ثم العنف اللفظي، إذ يتمثل العنف الجسدي (باستخدام للقوة بشكل مقصود لإحداث ضرر جسدي على فرد آخر)، ومن أهم أشكاله: (الضرب - الحبس - الحرمان من الطعام - الإجبار)، وكل هذه الأشكال تعمل على إحداث آلام تؤثر على الفرد، ويؤدي في أحيان كثيرة إلى ظهور ندوب في الجسم عند التعرض للعنف (بحري و قطيشات ، 2011 ، صفحة 47).

(2) **العنف النفسي والعاطفي:** وجد الدارسون أن التعريف الحقيقي لهذا العنف هو ضرر نفسي وقع بسبب سلوك غير سوي مستمر على الفرد، وهدف للمساس بكرامة المعنف أو حقوقه المعنوية، ومن أشكاله: (التخويف - السخرية - الإهانة - الإحراج - التمييز - عدم السماح لهم باتخاذ القرارات - التجاهل - تدمير الممتلكات).

وهذه الأشكال لها أثر كبير على الفرد وتُوصَل أحياناً إلى أمراض نفسية يصعب في بعض الحالات علاجها في حال تأخرت عن التوجه للمعالج النفسي، وكثيرة هي الحالات التي تصل إلى اضطرابات نفسية عميقة (الشحي ع.، 2014، صفحة 79).

(3) **العنف المالي والاقتصادي:** وهو التحكم في الموارد المالية للفرد بالإجبار، وعدم توفير الاحتياجات الضرورية للأفراد المسؤول عنهم في الأسرة، وحرمان الشخص من التصرف بحرية تامة فيما يملك، ويجب عليه السمع والطاعة دون اعتراض. وأهم أشكاله: (الإجبار في أخذ القروض - التسول - إساءة استخدام التوكيل الرسمي - أخذ الراتب عنوةً - المنع من العمل) (عيطة، 2019، ص 123).

(4) **العنف الثقافي والاجتماعي:** وهو الضرر يقع على الفرد لممارسات تشكل جزءاً من عاداته وتقاليده، وأهم أشكالها: (نزويج الأطفال - العنصرية - الإجبار على الزواج من الأقارب

- العزل من قبل الأهل - عزل الأشخاص اجتماعياً) (بحري و قطيشات ، 2011، صفحة 50).
5) **العنف اللفظي**: سلوك يُستخدم من خلاله ألفاظ التحقير ودلالاته وأساليبه للفرد، وأثبتت الدراسات أن هذا العنف الذي يشيع فيما بين الأسر تكون تأثيراته عميقة ويسبب توتراً في الأسرة (الشحي ع.، 2014، صفحة 80).

6) **العنف الجنسي**: وهذا العنف عُرف بأنه استعمال القوة لإشباع الرغبة الجنسية، إذ لا يتوافق هذا الفعل مع الدين والأخلاق، ويحدث هذا الأمر دون رضى المعتنف إما بطريقة الاغتصاب أو أسلوب عدائي يكون تحت التهديد والهجر من قبل الزوج، وفي أوقات تُجبر الزوجة على ممارسة أفعال جنسية لا ترغب بها (الرقب، 2010، صفحة 27).

ترى الباحثان بناء على ما تناوله القانون الاتحادي رقم (10) لسنة 2019 بشأن الحماية من العنف الأسري، الذي جاء في المادة (5) ما يلي:

«يشمل العنف الأسري الأفعال التالية التي يرتكبها أحد أفراد الأسرة ضد فرد آخر منها:

1. الإيذاء الجسدي.
2. الإيذاء النفسي.
3. الإيذاء الجنسي.
4. الاعتداء اللفظي.
5. التهديد.
6. الإهمال.
7. الاستغلال المالي.»

ترى الباحثان أن مظاهر العنف الأسري تتفق تماماً مع ما ورد في الدراسات العلمية والتربوية والنفسية، إذ قنن القانون أهم ظواهر العنف الأسري وأبرزها في نطاقٍ تشريعي موحد، ما يُضفي قوة قانونية لحماية الأفراد داخل الأسرة. فعلى سبيل المثال، ما ورد عن العنف الجسدي في الدراسات (كالضرب، والحبس، والحرمان من الطعام) يتوافق تماماً مع نص القانون على الإيذاء الجسدي. وما ذُكر عن العنف النفسي والعاطفي (التخويف، والإهانة، والتمييز...) يندرج تحت الإيذاء النفسي والاعتداء اللفظي. أما التحكم المالي والإجبار على التسول أو أخذ الراتب عنوة، فيُقابلها في القانون الاستغلال المالي. كما أن الزواج بالإجبار أو العزل الاجتماعي

يمكن تصنيفه ضمن الإيذاء النفسي والاجتماعي، وإن لم يُذكر صراحة في نص القانون لكنه يدخل في الإيذاء المعنوي. والعنف الجنسي الذي تناولته بعض الدراسات بجرأة ووضوح، حدده القانون أيضاً ضمن صورته الرئيسية. وعليه، فإن تبني القانون لهذه الصور لا يُشكل فقط اعترافاً تشريعياً بخطورة العنف الأسري، بل يؤكد على وجود استلهاً من الجانب الأكاديمي والاجتماعي والنفسي والمجتمعي عند سنّ التشريعات؛ لضمان شمولية الحماية وفعاليتها.

آثار العنف الأسري:

للعنف الأسري آثار جلية وواضحة لا تخفى على أحد من الناس، وتتفاوت على حسب عمق أثرها على الفرد، فهناك آثار محسوسة وغيرها ملموسة، وكل على حسب استمرارها وانفصالها، ونود القول في هذا المجال أن العنف الأسري من أقوى أنواع العنف التي تطرأ على الإنسان؛ لما لها من أثر كبير على مجتمع كامل بدءاً من الأم وانتهاءً بأصغر طفل في العائلة، وهذا العنف ينفرد بإخراج الفئات غير المطلوبة (كالأطفال المنحرفين، والشباب السارقين)، وهذا نتيجة العنف الذي تعرضوا له في أسرهم (الشحي ع، 2014). وأهم الآثار التي يتركها العنف الأسري هي:

258

أ- يعمل على إعاقة خطط التنمية: عندما يواجه الأفراد العنف داخل الأسرة، يمكن أن ينعكس ذلك سلباً على طموحاتهم وأهدافهم الشخصية، إذ يجدون أنفسهم منشغلين بالتعامل مع التداعيات النفسية والعاطفية للعنف، وعليه، يفتقرون إلى الاستقرار النفسي الضروري لوضع خطط مستقبلية وتحقيقها على الصعيد الأسري. ويمكن أن يؤدي العنف إلى انقسامات داخل الأسرة وفقدان الثقة بين الأفراد، ما يعرقل التعاون والتفاهم المطلوبين لتحقيق الأهداف المشتركة. أما على الصعيد الاقتصادي، فإن العنف قد يؤدي إلى فقدان فرص العمل أو تقليل الإنتاجية، بسبب تركيز الأفراد على حل المشكلات الناجمة عن العنف بدلاً من التطور المهني أو الاقتصادي (الرقب، 2010، صفحة 71).

ب- يعمل على تدمير القيم وزعزعتها: العنف الأسري يعمل على تدمير القيم الأساسية وزعزعتها داخل الأسرة والمجتمع، وهذا يعود إلى عدة عوامل تؤثر سلباً على القيم والمعتقدات: أولاً: يؤدي العنف الأسري إلى انتهاك حقوق الأفراد والتعدي على كرامتهم، ما يقوض القيم المتعلقة بالاحترام والمساواة داخل الأسرة. والشخص المتعرض للعنف قد يفقد الثقة في قدرته على الدفاع عن نفسه أو حقوقه، ما يؤثر على قيم الثقة والشجاعة.

ثانياً: يمكن أن يؤدي العنف الأسري إلى تشكيل نماذج سلوكية سلبية بين الأفراد، خاصة الأطفال الذين يشهدون العنف، ما يعرقل عملية نقل القيم الإيجابية والتعليم الأخلاقي داخل الأسرة. ثالثاً: يمكن أن يسهم العنف الأسري في زيادة الانقسامات والخلافات داخل الأسرة، ما يؤدي إلى انهيار قيم الوحدة والتعاون والتضامن الأسري (الجوهري، 2009، الصفحات 287-291).

ت- يتسبب في الإصابة بالأمراض النفسية والمشكلات الاجتماعية:

العنف الأسري يتسبب بصورة كبيرة في الإصابة بالأمراض النفسية والمشكلات الاجتماعية للأفراد المتضررين، وهذا يعود إلى عدة عوامل تأثيرية تشمل:

أولاً: يمكن أن يؤدي العنف الأسري إلى ظهور مشكلات نفسية خطيرة، مثل الاكتئاب والقلق، نتيجة للضغوطات النفسية المستمرة والشعور بالخوف وعدم الأمان. الأفراد المعرضون للعنف قد يعانون من انخفاض في التقدير الذاتي وضعف في العلاقات الشخصية والاجتماعية، ما يؤدي إلى عزل اجتماعي وانخفاض في جودة الحياة.

ثانياً: يمكن أن يؤدي العنف الأسري إلى تأثيرات نفسية عميقة على الأطفال الذين يشهدون العنف داخل الأسرة، ما يزيد من احتمالية تطوير مشكلات سلوكية وانخفاض في الأداء الأكاديمي، إلى جانب مشكلات نفسية مستمرة في الحياة البالغة.

ثالثاً: يمكن أن يزيد العنف الأسري من احتمالية الإصابة بالاضطرابات النفسية، مثل اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، خاصة في حالات العنف الجسدي الشديد، أو الاعتداء الجنسي داخل الأسرة (الرقب، 2010، الصفحات 69 - 70).

ث- يتسبب في التفكك الأسري المجتمعي: العنف الأسري يتسبب في التفكك الأسري المجتمعي عندما يؤدي إلى زيادة الانقسامات والاضطرابات داخل الأسرة، ما يؤثر سلباً على العلاقات الأسرية والتآلف الاجتماعي في المجتمع عموماً، ويمكن شرح ذلك بالتفصيل كما يلي: أولاً: يؤدي العنف الأسري إلى تشكل بيئة من التوتر وعدم الاستقرار داخل الأسرة، ما يجعل من الصعب على أفراد الأسرة بناء علاقات قوية ومستقرة فيما بينهم. هذا الانقسام داخل الأسرة يمكن أن يؤدي إلى انعدام الاتفاق والتفاهم بين الأفراد، ما يعمق الخلافات ويزيد من احتمالية حدوث المشكلات الأخرى، مثل الطلاق أو الانفصال.

ثانياً: يمكن أن ينتقل التوتر والانقسامات داخل الأسرة إلى المجتمع الأوسع، إذ يؤثر على

العلاقات الاجتماعية والمشاركة المجتمعية لأفراد الأسرة. فقد يشعر الأفراد المتضررون بالعزلة الاجتماعية والانعزال نتيجة لتأثيرات العنف، ما يسهم في تفكك التعاون والتآلف الاجتماعي في المجتمع.

ثالثاً: يمكن أن يزيد العنف الأسري من نسبة الانقسامات والتمزقات داخل المجتمعات، إذ يتسبب في زيادة الاضطرابات الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على الاستقرار الاجتماعي عموماً (الختاتنة، 2011، الصفحات 196-200).

إن الأسرة تعد الركيزة الأساسية في بناء المجتمع، وهي المستقر الأول التي ينشأ فيها التنوع البشري والتفاعل الاجتماعي بين أفراد الأسرة، فإن استقرارها ينعكس إيجاباً على صلاح باقي النظم الاجتماعية في الواقع العملي، أما في حال تعرضها للعنف، فإن ذلك يُخلّف آثاراً سلبية عميقة على مسار التنمية في نمو المجتمعات. فالعنف الأسري لا يؤثر فقط على المعتدى عليه، بل يفرض أعباء إضافية على مؤسسات الدولة من خلال الحاجة إلى توفير العلاج الطبي أو النفسي، والتدخلات الأمنية، والرعاية الاجتماعية، والمأوى، وغيرها من الخدمات الأساسية، ما يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية وتكبّد خسائر مالية قد تصل إلى عشرات المليارات من الدولارات (الشحي، 2014). ومن هنا، فإن التصدي للعنف الأسري ومعالجة أسبابه يُعد ضرورة ملحة ضمن أولويات التنمية المستدامة، من خلال دمج برامج الوقاية والحماية ضمن السياسات الاجتماعية والاقتصادية (الشبيب، 2007، ص. 46).

أما الحديث عن تدمير القيم وزعزعتها فهذا يعود على جعل أفراد الأسرة يمتثلون للقيم دون الاقتناع بها، والدور الأكبر في هذا للوالدين اللذين يفرضان القيام بعمل ولكن بعد برهة تتغير الأفكار، وهذا الأسلوب يعمل على إنشاء جيل شكاك بالأعراف ومهتز ومتناقض في قيمه الذاتية (العتوم، 2018). ومن الاضطرابات التي من الممكن أن يصاب بها الفرد هي الاضطرابات النفسية، ومن علاماتها:

- أ- التعامل بالمخدرات والمسكرات.
- ب- القلق بأنواعه (الرهاب - الوسواس وغيرها).
- ت- ضعف الثقة بالنفس.
- ث- الإخفاق في الحياة المدرسية والعملية.

ج- ظهور اضطرابات تؤدي إلى السلوك الإجرامي والمنحرف، وهذه العلامات لها أكبر الأثر في تهديد الأمن والسلام الاجتماعي للأسرة، ومنها للمجتمع ومن المجتمع إلى الوطن (الشبيب، 2007، صفحة 47). في حال أردنا شرح أثر التفكك على الأسرة فعلينا ألا نغفل أن أفراد الأسرة سوف يدورون في دوامة العنف والعنف المضاد، وتحدث الانقسامات الداخلية، ما يؤدي إلى خلل من الصعب معالجته، وفي هذه الحالة يبحث كل فرد عن النجاة في وضعه الأسري (الشبيب، 2007، صفحة 52).

وبناء على ما سبق ترى الباحثتان أن القانون الاتحادي للحماية من العنف الأسري تناول الآثار المتعددة المتعلقة بالعنف الأسري، وأدرك الانعكاسات العميقة للعنف الأسري على الفرد والمجتمع، ما يعزز من شرعية التدخل القانوني للحماية والوقاية. إذ أن التأثيرات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي ذكرتها الدراسات — من اضطرابات نفسية، وتدمير للقيم، وتفكيك للأسرة، وانحدار للقيم، وصولاً إلى تهديد الأمن المجتمعي — كلها تجد انعكاساتها في جوهر الفلسفة الوقائية والتأهيلية، التي يسعى القانون الإماراتي إلى ترسيخها.

ويلاحظ أن الربط بين العنف الأسري وتعطيل التنمية، كما ورد في الدراسات، يجد صدها في الأهداف التنموية المستدامة التي تتبناها الدولة، التي لا يمكن تحقيقها في ظل بيئة أسرية غير مستقرة. من هنا، يظهر كيف أن القانون لا يقف فقط عند حدود التجريم، بل يتوسع نحو تمكين الضحايا، وتأهيل الأسرة، وحماية البنية المجتمعية.

وعليه، فإن تكامل الرؤية القانونية مع التحليل الاجتماعي والنفسى يُعدّ خطوة ضرورية لنهم العنف الأسري ليس فقط بوصفه جريمة، بل بوصفه ظاهرة معقدة تستدعي تدخلاً شمولياً متعدد الأبعاد، يتكامل فيه التشريع مع التوعية والمعالجة والدعم المؤسسي المستمر.

النظريات القانونية والاجتماعية المفسرة لأسباب العنف الأسري:

إن مكافحة ظاهرة العنف الأسري في المجتمعات لا يمكن أن تتم ما لم تُدرس الأسباب المولدة لهذه الظاهرة في البداية، فيتوجب تحليل الجوانب الأخلاقية المتعلقة بهذه الظاهرة ومكافحتها، وعلاقتها بحقوق الأفراد والمساواة وهذا ما سندرسه في (المطلب الأول)، فيما سنتطرق في (المطلب الثاني) إلى تحليل العوامل النفسية والعقلية وتأثيرها على السلوك العنيف داخل الأسرة وطرق علاجها، أما (المطلب الثالث) فسنفرد له للحديث عن النظريات التي حاولت تفسير ظاهرة العنف الأسري.

الجوانب الأخلاقية المتعلقة بمكافحة العنف الأسري وضرورة احترام حقوق الأفراد وتعزيز العدالة والمساواة:

إن مكافحة العنف الأسري والعمل على تقويض هذه الظاهرة من الوجود قدر الإمكان، لا يتم إلا من خلال دراسة الجوانب التي تولد هذه الظاهرة، أو تحليل الجوانب المناقضة لها، إذ يعرف الشيء من نقيضه، فإن معرفة الجوانب الأخلاقية الدافعة لهذه الظاهرة، يمكن من مكافحتها، إذ تكون الجوانب الأخلاقية لمولدات الظاهرة هي المناقضة للجوانب الأخلاقية المتعلقة بمكافحتها، وإنما إذا نظرنا إلى الجانب الأخلاقي المتعلق بمكافحة هذه السلوكيات ضمن الأسرة، نجد بأنها تقوم أولاً على أساس احترام الآخر وتقديره، فإن الشخص المناهض للعنف الأسري، هو شخص قادر على استيعاب حق الآخرين واستقلاليتهم وإنسانيتهم، وعليه، فإنه يشعر بالمساواة معهم بالحقوق والواجبات - بصورة نسبية لا تتعارض مع الطباع والعادات -، فيكون الفرد عندئذ مقراً لغيره بحقوقهم - سواء أكانت الحقوق القانونية أو حتى الحقوق الاجتماعية والأخلاقية والدينية والإنسانية - (الماض، 2021).

تعد مكافحة العنف الأسري من أكثر القضايا الاجتماعية إلحاحاً في المجتمعات اليوم، ولا سيما أنها ترتبط بالعديد من الجوانب الأخلاقية المهمة، التي تتطلب احترام حقوق الأفراد، بما في ذلك حقهم في الحياة والأمان والكرامة، وتتطلب هذه القضية التوعية للمجتمعات بصورة أكبر وتشجيع الأفراد على بذل جهود في مكافحة العنف الأسري وتحقيق العدل والمساواة. وتعني الجوانب الأخلاقية ضمان احترام حقوق الأفراد المتضررين من العنف الأسري، التي تحتاج إلى توفير الدعم والحماية. وتظهر مولدات العنف الأسري من الجانب الأخلاقي في عوامل متعددة تسهم في حدوث العنف الأسري داخل الأسرة، تشمل هذه العوامل عدة جوانب اجتماعية، وثقافية، واقتصادية، ونفسية. ويعد الاحترام والتعاون الأسري أساساً أخلاقياً مهماً للحفاظ على العلاقات الصحية داخل الأسرة، إذا غاب الاحترام والتعاون فإنه قد يؤدي إلى تصاعد التوترات لصراعات، وزيادة احتمالية حدوث العنف الأسري. كما تمثل القيم الأخلاقية والثقافية دوراً هاماً في تشكيل سلوك الأفراد داخل الأسرة، إذا كانت القيم المتبناة تشجع على الاحترام والتسامح وحل النزاعات بشكل سلمي، فإنها تسهم في الحد من حدوث العنف الأسري.

تؤثر التربية الأخلاقية والتوجيه تأثيراً حاسماً في تكوين شخصية الفرد وتعديل سلوكه. إذا توفرت بيئة تربوية تعزز القيم الأخلاقية وتعلم الأخلاق السليمة، فإنه يمكن أن يقلل

من احتمالية حدوث العنف الأسري. كما يمكن للتربية الأخلاقية أن تعزز تطوير المهارات الاجتماعية لأفراد الأسرة، مثل المهارات الاتصالية، وحل النزاعات بصورة سلمية، ويُعد التواصل الفعال وحل النزاعات بشكل بناء جزءاً أساسياً من الجانب الأخلاقي في الحفاظ على علاقات صحية داخل الأسرة، فإذا غابت مهارات التواصل وحل النزاعات فإنه يصعب التعامل مع الصراعات، وقد يؤدي ذلك إلى استخدام العنف وسيلةً لحل المشكلات.

إذ أن أول مولدات العنف هو الشعور بعدم المساواة؛ لأن الشخص المرتكب للسلوك العنيف يظن نفسه فوق الشخص المُعْتَف، وعليه، فإنه يملك سلطة إخضاعه، وهذا متولد عن تكبر أو غرور أو طمع أو تسلط أو أي سبب آخر، لكن هذه الأسباب بجملتها تدل على جانب أخلاقي أصابه خلل لدى مرتكب السلوك، وهذا الخلل أدى بمرتكب سلوك العنف الأسري إلى عدم الإقرار للطرف الآخر بحقه الإنساني بوصفه فرداً محترماً قانونياً ودينيًا واجتماعياً وإنسانياً، وعليه، فإن نفي هذه الحقوق عنه أزلت صفة المساواة الإنسانية بين مرتكب السلوك ومن يقع عليه، ما يسهل على مرتكب السلوك أن يجعل فعله مشروعاً ومستساغاً، إذن فإن أول الجوانب التي يفترض الاهتمام بها عند البدء بمكافحة هذه الظاهرة، هو الجانب الأخلاقي، إذ يفترض أن تُعزز مفاهيم المساواة عند الأفراد، وتُرسخ فكرة أصالة الحقوق القانونية والإنسانية لهم، وعدم جواز هدرها، ما يدل على أن الجانب الأخلاقي الذي يُعتمد عليه عند مكافحة هذه الظاهرة هو جانب احترام الآخر وحقوقه، والإقرار له بالمساواة تواضعاً وقناعة وتراحماً (بهنسي، 2016).

تأثير العوامل النفسية والعقلية على السلوك العنيف داخل الأسرة وطرق علاجها:

إن ظاهرة العنف الأسري لا تتولد بالضرورة عن خلل أخلاقي لدى مرتكب سلوك العنف الأسري، وإنما قد يكون الشخص أصلاً سويًا أخلاقياً، ولكنه قد تعرض إلى ضغوطات نفسية عالية أثرت على الحالة العقلية عنده، ما دفعته إلى ارتكاب سلوكه العنيف داخل الأسرة ضد أحد أفرادها قصداً أو خطأً، أو ربما لفقدان القدرة على التحكم بالأعصاب والمشاعر نظراً لوجود ثورة عواطف، إذ نجد أن جل الأشخاص الذين يرتكبون سلوك العنف الأسري، يتعرضون إلى هزات نفسية -سواء في الصغر ترافق الشخص طيلة عمره، أو قد تكون في الكبر-، كأن يكون الفرد المرتكب لسلوك العنف هو نفسه كان قد تعرض إلى عنف أسري، ما دفعه إلى استخدام الأسلوب ذاته للدفاع عن نفسه، أو أنه كان يتعرض للعقوبات كثيراً، ما ولد لديه ردات

فعل عنيفة تجاه الآخرين، فترجمت ردة الفعل النفسية الراضية للعقاب الدائم إلى سلوكيات عنيفة، بحيث تكون ردة الفعل من جنس الفعل نفسه ومساوية له بالشدة ولكن معاكسة بالاتجاه (عيسى، 2013)، أو قد يكون المرتكب للسلوك العنيف يتعرض لضغوطات في العمل، ما يولد له القلق الذي يلحق به الاكتئاب، ومن ثم يتحول إلى رد فعل عنيف يُعبر عن تعب أعصابه وانهيائه النفسي لأسباب عملية فيفرغها داخل الأسرة.

الضغوط النفسية تمثل دوراً هاماً في اندلاع العنف الأسري، ويُعد توتر الحياة والعيش في ظروف صعبة ومليئة بالتوترات مثل الضغوط المالية، والضغوط العملية، والمشكلات الصحية تزيد من احتمالية حدوث العنف الأسري من خلال زيادة العدوانية، التي تنتج عن هذه الضغوطات والاكتئاب، بالإضافة إلى الضغوط العاطفية لدى الوالدين التي تكون مشوشة ومليئة بالصراعات، فينتقلون إلى العنف بوصفه وسيلة للتعبير عن مشاعرهم.

كما أن المرتكب للسلوك العنيف داخل الأسرة قد يكون متأثراً بمحيطه الذي اعتاد على استخدام أسلوب العنف الأسري لحل المشكلات، أو لفرض الذات وتحقيق الثقة الفردية أمام نفسه وأمام الغير، إذ يكون باعتقاد هذا الشخص أن استعماله للعنف الأسري سبب في فرض سلطته ومهابته على الآخرين، وأن الأمر يبدأ داخل أسرته، ومن جانب آخر نرى بأن المرتكب لسلوك العنف الأسري قد يكون سلوكه مبرراً بحالات عاطفية متعلقة بالشخص الذي يُعنف نفسه، كما لو اكتشف الزوج خيانة زوجته، أو رأى الوالد ابنه يشرب الخمر مثلاً، فكانت ثورة العواطف والانفعال النفسي الذي أصابه أكبر من أن يتمالك نفسه ويتعقل معها، ما أدى به للتعبير عن غضبه بسلوك عنيف تجاه الطرف الآخر، إضافة إلى أن هضم الحقوق قد يكون الدافع للعنف داخل الأسرة، كما لو قام أخ باستملاك مال أخيه، فيكون قد عنّفه اقتصادياً، فيرد الثاني بعنف سلوكي بدني أو معنوي مثلاً (زيان، 2020).

وعلى العموم فإننا هنا لا نبحث عن المبررات للعنف الأسري، وإنما عن المسببات، والحالات النفسية التي تولد سلوك العنف، إذ أن العنف بذاته سلوك مادي لا يتم دون وجود ركن معنوي له، وركنه المعنوي يقوم على أساس العلم بماهية الأفعال التي تضغط على الآخرين فتعدُّ عنفاً، والعلم أيضاً بنتائج هذا العنف المتمثلة بخوف الآخر أو خضوعه أو رده عن فعل ما، ومن ثم يستكمل العنف بتوجه الإرادة والميل النفسي لتحقيق نتائج هذا العنف من خلال استعماله حقيقة وارتكاب السلوك فعلاً.

لذا نجد أن الحالة النفسية للشخص المرتكب للعنف الأسري في أكثر الحالات لا تكون سوية ومنتزنة، وإنما يكون في حالة هزة نفسية تؤثر على قدرته العقلية على التفكير والتعامل مع الظروف والعوامل المحيطة، ومن أبرز الحالات النفسية التي يكون عليها الشخص المرتكب للعنف الأسري، بل هي الحالة التي تعد ملازمة للسلوك، هي حالة الغضب، إذ أن الغضب مولد للعدوان في أغلب حالاته، بغض النظر عن مولدات هذا الغضب وثورة العواطف والانفعال، لذا فإن علاج مشكلة العنف الأسري من الناحية النفسية تبدأ من علاج الشخص نفسياً وعقلياً، بحيث يروض نفسه تدريجياً على الهدوء والتعقل والحلم في التعامل، وتمالك النفس عند الغضب، وعدم الإقدام على ترجمة مشاعر الغضب إلى سلوكيات عنيفة تجاه الطرف الآخر أو أي طرف ضعيف يمكن تفريغ الغضب فيه، ويكون ذلك من خلال طرق متعددة، فأول هذه الطرق هو تزكية النفس والعمل على ترويض السلوك والحض على ذلك من خلال المنابر والمجالس العلمية الشرعية وتحديد الطرق المشروعة لذلك، إضافة إلى توعية الشخص بحقوقه _ بحيث يستطيع تحصيلها قانونياً بهدوء بدلاً من اللجوء للعنف _ إضافة إلى تعريف الشخص بحقوق غيره التي لا يحق له انتهاكها وهضمها، ويشمل ذلك حقوق الأولاد الذين للأبوين عليهم ولاية، إذ أن الولاية بذاتها وإن كانت تشمل حق التأديب إلا أنها تقف عند حدود العنف الأسري، كالضرب المبرح للطفل، أو إهانته وشتمه وتحقيره ونحو ذلك (بهنسي، 2016)، ويضاف إلى الطرق الدينية والتوعوية والتعليمية في المدارس ضرورة التوعية بمفهوم التربية الأسرية والتنشئة السليمة، والأسرة الصحية السليمة سلوكياً وأخلاقياً ونفسياً عبر وسائل الإعلام وكل الطرق الأخرى المتاحة (العماري، 2024)، فضلاً عن ضرورة وضع قواعد قانونية رادعة للأفراد الذين لا يستجيبون نفسياً وأخلاقياً، إذ من لا يستجيب من تلقاء نفسه رغماً يمكن أن يستجيب رهباً من العقوبة المقررة على العنف الأسري.

فاعلية التشريعات والسياسات القانونية في مجال قانون العنف الأسري:

أدرك المشرع الإماراتي ضرورة إصدار تشريع متعلق بمكافحة العنف الأسري، فأصدر قانوناً في عام 2023 يهدف إلى مكافحة هذه الظاهرة وتعزيز الروابط الأسرية، بإشارة منه إلى أن أول نتائج هذه الظاهرة هي التفكك الأسري وتولد البغضاء بين أفراد الأسرة، إضافة إلى أن الهدف من هذا القانون الذي صدر هو حماية الأسرة ولكن دون المساس بالثقافة السائدة والعرف المتوارث في المجتمع الإماراتي، وبما لا يتعارض مع العادات والتقاليد، إنما

الهدف هو تقويم السلوكيات التي يقوم بها الأفراد لحماية الحقوق الفردية للجميع ضمن ما يتيح القانون أساساً، فنجد أن المشرع قد عرف العنف الأسري على أنه: كل فعل أو قول أو إساءة بدنية أو نفسية أو جنسية أو اقتصادية تمس كرامة الفرد أو حياته أو حقوقه، وعليه، فإن صور العنف الأسري التي اعترف بها المشرع هي: العنف البدني، والنفسي، والجنسي، والاقتصادي، التي تشمل أفراد الأسرة الذين أشار إليهم المشرع بأنهم الزوجين والأصول والفروع لكل منهما - بما يشمل أبناء الأزواج والزوجات من أزواج آخرين - إضافة إلى الأفراد المكفولين من أسرة ليست بأسرتهم، فضلاً عن الأقارب حتى الدرجة الرابعة نسباً أو مصاهرة (المرسوم رقم (10) بشأن قانون الحماية من العنف الأسري، 2023).

وأما أنواع العنف الأسري الذي يمكن أن يمارس فقد حصره المشرع بأربعة أنواع، أولها العنف البدني، والثاني هو العنف المعنوي -النفسي-، أما النوع الثالث فهو العنف الجنسي، فيما نجد بأن الرابع هو العنف الاقتصادي، ولم يتطرق المشرع إلى توصيف جرائم أو سلوكيات بعينها متعلقة بهذا العنف، وإنما أشار إلى النوع تاريخاً الأمر للظروف الموضوعية، وقد أحسن في ذلك، إذ أن الممارسات التي يمكن أن تمارس على الأفراد داخل الأسرة لتعنيفهم لا يمكن حصرها في نصوص معينة، وإلا صارت النصوص جامدة لا تواكب المرونة التي تحتاجها العلاقة الأسرية، كما أن المشرع قد أشار إلى استثناء غاية في الأهمية في المادة 3/ من القانون، هو أن العنف الأسري لا يقع ممن كان له ولاية أو وصاية أو إعالة أو سلطة مسؤولة، إلا إذا كان الشخص قد تجاوز ما له من الصفات المذكورة، ومن المعلوم أن الولي أو الوصي أو المعيل أو المسؤول في الأسرة صفاتهم لا تتحدد واجباتها وحقوقها بدقة إلا في بعض الجوانب -كالإقتصادية مثلاً- لذا فإنه يصعب تحديد ما إذا كان الولي قد تجاوز حدود ولايته أو الوصي أو المعيل، وعليه، فإنه يترك للسلطة التقديرية - القاضي - النظر بالموضوع، أو الجهة المختصة التي تتدخل عند الضرورة -كالنيابة العامة-، وهذا يشير إلى اعتماد الجهات المختصة على معيار في تحديد حدود الولاية والوصاية والإعالة والسلطة الأسرية، إذ أن تحديد الواجبات والحقوق كافة لأصحاب الصفات المذكورة أمر صعب، ولكن من الممكن تحديد خطوط عريضة للحد الأعلى الذي يجب أن يمارسه أصحاب هذه الصفات، كأن يمنع الولي مثلاً من ممارسة تربية الأبناء من خلال معاقبتهم بالتحريق مثلاً، أو يوضع لعنف والقسوة والشدة التي قد يحتاج لممارستها في أثناء التربية حد معين يلزم القانون الأولياء به ليعد تجاوزه تجاوزاً للصفة المشروعة وممارسة للعنف الأسري.

وقد نص المشرع في المادة /6/ من القانون المذكور على أن النيابة العامة في الدولة عند وقوع عنف أسري يجوز لها التحرك من تلقاء نفسها أو بناء على طلب المعتدى عليه، وهنا نقف عند تحرك النيابة، فإن النيابة قد تتحرك من تلقاء نفسها عند وقوع عنف أسري أدى إلى وصول المعتدى عليه إلى المستشفى مثلاً، أو إلى حالة يُعلم معها بوجود حالة العنف الأسري، إذ أن تحرك النيابة من تلقاء نفسها أمر غير ممكن في حالة العنف الأسري إلا عندما يكون الفعل متفاقماً لدرجة أن من هم من خارج الأسرة قد علموا به، وهذا مما أحسن المشرع فيه، إلا أنه أشار إلى أن تحرك النيابة يكون من تلقاء نفسها أو بطلب من المعتدى عليه، إذ أن المعتدى عليه قد يلجأ للنيابة العامة ويتقدم بشكواه، إلا أن المعتد أسرياً قد يكون قاصراً غير مدرك لحقه في اللجوء للنيابة، وكذلك قد يكون بالغاً ولكنه تحت الترهيب بأسلوب ما، ما يدفع شخصاً آخر من الأسرة للتقدم بالشكوى للنيابة.

السياسات العامة والبرامج الحكومية الموجهة نحو الوقاية من العنف الأسري ودعم

الضحايا:

عمدت الحكومة الإماراتية إلى وضع سياسة واضحة ومتكاملة لدعم ضحايا العنف الأسري، والعمل على مكافحة هذه الظاهرة لتقوية الأسرة، والحفاظ على كونها خلية المجتمع الأولى، التي لها دور كبير في المجتمع، وذلك من خلال التشريعات التي صدرت لحماية الأسرة، وكذلك تشريعات حقوق الطفل _كقانون وديمة_، كما أنها وضعت آليات قانونية للتدخل في الحالات التي تتطلب ذلك؛ لتأمين الحماية للضحايا ومعاينة المعتدين، بالتزامن مع نشر التوعية والتثقيف اللازمين حول هذا الموضوع، إضافة إلى أن الحكومة أنشأت قاعدة بيانات من أجل موضوع العنف الأسري لترابط بين المؤسسات العاملة في هذا المجال والمتعلقة به كافة، فضلاً عن تركيز الدراسات على هذا الموضوع في مراحل الدراسة المدرسية والجامعية، إضافة إلى الاهتمام به من الناحية البحثية العلمية، ووضع آليات موحدة لتلقي الشكاوى المتعلقة بهذا الموضوع (سياسة حماية الأسرة، 2023).

وإلى جانب التشريعات المذكورة والجهات والمؤسسات المعنية بالعمل على مكافحة ظاهرة العنف الأسري، والعمل على تعزيز العلاقات الأسرية داخل المجتمع، فقد وضعت الإمارات العربية المتحدة سياسة في عام 2018 واعتمدها، وهي السياسة الوطنية للأسرة، وإن هذه السياسة ليست مختصة بالعنف الأسري وإنما هي سياسة متكاملة تعمل على رسم مسار الحياة

الأسرية وتقويمها منذ بدايتها، إذ أن محاور هذه السياسة لا تهتم فقط بالأسر القائمة، وإنما تعطي اهتماماً كبيراً للمقبلين على الزواج وتأسيس أسرة، انطلاقاً من مبدأ الوقاية خير من العلاج، إذ أن هذه السياسة تفرض على المقبلين على الزواج أن يكونوا مؤهلين للزواج والتعامل في أثناء الحياة الزوجية، وتساعد المؤسسات في تأهيلهم لذلك، إضافة إلى مساعدتهم على مواجهة العقبات والصعوبات والضغطات التي قد تتعرض لها الأسرة بعد الزواج وطرح الحلول لها، فضلاً عما يمكن تقديمه من دعم مادي، إضافة إلى أن هذه السياسة تعمل على إرساء مبدأ التوازن في العلاقات وتحديد أدوار الأب والأم وباقي أفراد الأسرة، بحيث يعرف كل فرد ما له وما عليه، ويحترم الآخرين من منطلق معرفته بأدوارهم، وكذلك فإن السياسة المذكورة لم تهمل دور المطلقات والأرامل والأيتام وما يعانونه من مشكلات، وتعمل على إيجاد الآليات التي تساعد على تجاوز صعوباتهم وتخفيف الضغوط عنهم، وأما بالنسبة للأطفال على وجه التحديد وكونهم الطرف الأضعف في العلاقة الأسرية، فإن الاهتمام بهم يعد كبيراً ولا سيما في مجال حمايتهم وصونهم بالوسائل التشريعية والتنفيذية الممكنة كافة (سلمان، 2023).

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال إعداد استبيان حول فعالية التشريع الإماراتي في الحد من العنف الأسري من وجهة نظر عينة من المجتمع الإماراتي.

مجتمع الدراسة: جميع أفراد المجتمع ذكور وإناث.

عينة الدراسة: سيختار عينة عشوائية لتطبيق الاستبيان عليها.

جدول (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً للجنس:

النسبة %	العدد	الفئات
14.2 %	17	ذكر
85.8 %	103	أنثى
100 %	120	المجموع

يوضح الجدول أعلاه أفراد عينة الدراسة بحسب الجنس، إذ تبين أن الأغلبية العظمى إناث بنسبة 85.8 %، والذكور بنسبة 14.2 %.

متغيرات الدراسة:

متغيرات تصنيفية: الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل الدراسي.

إجراءات جمع البيانات:

جُمعت البيانات من خلال تصميم استبيان يشمل درجة معرفة المجتمع الإماراتي بأشكال العنف الأسري الشائعة، من خلال الاعتقادات السائدة في المجتمع حول العنف الأسري وأنواعه، ودرجة التعرض له نسبياً، ثم درجة الثقافة القانونية لديهم تجاه العنف الأسري، ثم يُقدر من خلاله فعالية التشريعات الإماراتية في الحد من العنف الأسري، وبعد التطبيق الاستطلاعي للأداة للتحقق من صلاحيتها للتطبيق، سيُسحب عينة عشوائية ممثلة لمجتمع البحث، ويُطبق الاستبيان على العينة، لتفريغ نتائجه والتحقق من صحة فروض البحث.

الأدوات:

استبيان لتقييم مستوى وعي المجتمع بالفاعلية التي تتمتع بها النصوص القانونية في مواجهة العنف الأسري.

هدف الاستبيان: قياس مدى وعي المجتمع الإماراتي حول فعالية التشريعات الإماراتية في الحد من العنف الأسري.

مصادر الاستبيان: «حُكِّم الاستبيان من قبل عدد من المحكِّمين المختصين في المجالات التربوية والاجتماعية والنفسية، وذلك للتأكد من صدقه الظاهري ومدى ملاءمته لأهداف البحث ومحاوره النظرية.»

وصف الاستبيان:

تكون الاستبيان من قسمين: الأول تناول البيانات الأولية للمستجيب، والثاني ضم أربعة محاور:

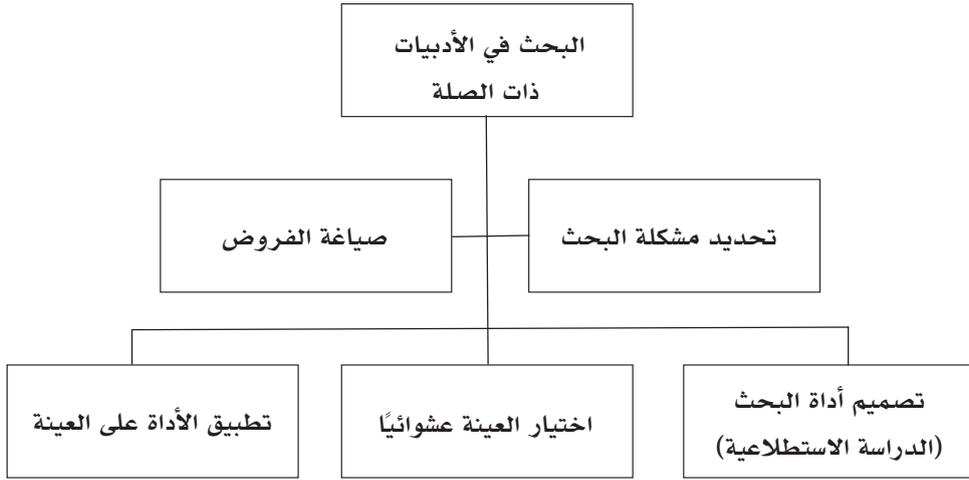
- أشكال العنف الأسري الشائعة في المجتمع الإماراتي.
 - اعتقادات سائدة حول العنف الأسري.
 - أنواع العنف الأسري التي قد يتعرض لها الفرد في المجتمع بأنواعه كافة.
 - فعالية سياسة حماية الأسرة في الحد من العنف الأسري.
- ويضم كل محور 3 فقرات فأكثر، إذ يتكون الاستبيان في مجموعة من ثمانية فقرات، يُجاب عنها بحسب مقياس الاختيار الثنائي، فيستخدم لتقييم الردود القابلة للتصنيف في صورة إجابة (نعم \ لا).

طرق تحليل البيانات:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- النسبة المئوية.
- اختبار لعيتين مستقلتين.
- تحليل التباين الأحادي.

تحديد الزمن:

سيتم تطبيق البحث وفق المخطط الزمني الآتي:



الدراسة الاستطلاعية:

طبقت الأداة على عينة استطلاعية (غير عينة البحث الأساسية) للتحقق من صدق الاستبيان وثباته، وعليه، صلاحيته للتطبيق على عينة البحث الأساسية.

صدق الاستبيان: صدق المحكمين: عُرض الاستبيان على عدد من السادة المحكمين في كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية) في جامعة الفجيرة، للتحقق من سلامة صياغته فقراته وانتمائها للمحاور المناسبة، إذ لم يُحذف أي فقرة، وحصل على نسبة اتفاق (100 %). باستثناء بعض التعديلات التي شملت إعادة الصياغة.

تحليل البيانات

أولاً: الخصائص الديموغرافية:

جدول (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً للجنس:

النسبة %	العدد	الفئات
14.2 %	17	ذكر
85.8 %	103	أنثى
100 %	120	المجموع

يوضح الجدول أعلاه أفراد عينة الدراسة بحسب الجنس، إذ تبين أن الأغلبية العظمى إناث بنسبة 85.8 %، والذكور بنسبة 14.2 %.

جدول (2) توزيع عينة الدراسة وفقاً للعمر:

النسبة %	العدد	الفئات
9.2 %	11	20-15
38.3 %	46	25-21
17.5 %	21	30-26
35.0 %	42	30 فأكثر
100.0 %	120	المجموع

يوضح الجدول أعلاه أفراد عينة الدراسة بحسب العمر، إذ تبين أن الأغلبية تقع في الفئة العمرية 21 إلى 25 عاماً بنسبة 38.30 %، تليهم الفئة العمرية 30 عاماً فأكثر بنسبة 35.00 %، تليهم الفئة العمرية 26 إلى 30 عاماً بنسبة 17.50 %، وفي الأخير جاءت الفئة العمرية من 15 إلى 20 عاماً بنسبة 9.20 %.

جدول (3) توزيع عينة الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية:

النسبة %	العدد	الفئات
1.7 %	2	أرمل
61.7 %	74	أعزب
34.2 %	41	متزوج

مطلق	3	2.5 %
المجموع	120	100 %

يوضح الجدول أعلاه إجابات أفراد عينة الدراسة وفقاً للحالة الاجتماعية، إذ تبين أن الأغلبية العظمى أعزب بنسبة 61.7%، يليهم متزوج بنسبة 34.2%، يليهم مطلق بنسبة 2.5%، وفي الأخير أرمل بنسبة 1.7%.

جدول (4) توزيع عينة الدراسة وفقاً للمؤهل الدراسي:

الفئات	العدد	النسبة %
المرحلة المتوسطة	2	1.7 %
ثانوي	16	13.3 %
جامعي	100	83.3 %
دراسات عليا	2	1.7 %
المجموع	120	100 %

يوضح الجدول أعلاه إجابات أفراد عينة الدراسة على سؤال المؤهل التعليمي، إذ تبين أن الأغلبية العظمى حاصلون على مؤهل تعليمي جامعي بنسبة 83.3%، يليهم ثانوي بنسبة 13.3%، يليهم المرحلة المتوسطة ودراسات عليا بنسبة 1.7% لكل فئة منهما.

جدول (5) توزيع إجابات عينة الدراسة وفقاً لاعتقادات سائدة حول العنف الأسري:

الأسئلة	نعم		لا	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
العنف الأسري لا يؤثر على الأطفال في السن المبكر، فهم غير مدركين لما يحدث حولهم.	8.3%	110	91.7 %	10
لا يتعرض الرجال للعنف بجميع أشكاله.	9.2%	109	90.8%	11
إذا كان هناك عنف في الأسرة فهذا يعني أن جميع أفراد الأسرة مشاركون أو مسؤولون عن حدوثه.	51.7%	85	48.3 %	62

يوضح الجدول أعلاه توزيع إجابات عينة الدراسة عن الأسئلة التي تتعلق باعتقادات سائدة حول العنف الأسري، إذ تبين أنه فيما يخص السؤال الخاص بأن العنف الأسري لا يؤثر على الأطفال في السن المبكر فهم غير مدركين لما يحدث حولهم، كانت الأغلبية قد أجابت (لا) بنسبة 91.7%، في حين من أجاب (نعم) بنسبة ضئيلة وهي 8.3%، وهذا يعكس موافقة عينة الدراسة على أن العنف الأسري يؤثر على الأطفال في السن المبكر فهم مدركين لما يحدث حولهم.

وفيما يخص سؤال: لا يتعرض الرجال للعنف بجميع أشكاله، إذ تبين أن 90.8% أجابوا بأن الرجال يتعرضون فعلاً للعنف بجميع أشكاله، في حين 9.2% فقط أجابوا بأن الرجال لا يتعرضون للعنف بجميع أشكاله.

وفيما يخص سؤال: إذا كان هناك عنف في الأسرة، فهذا يعني أن جميع أفراد الأسرة مشاركون أو مسؤولون عن حدوثه، إذ تبين أن 51.7% أجابوا بأن جميع أفراد الأسرة مشاركون أو مسؤولون عن حدوثه، في حين 48.3% أجابوا بأن جميع أفراد الأسرة غير مشاركين أو مسؤولين عن حدوثه، وهو ما يوضح تسبب الأسرة نوعاً ما في وجود هذا العنف.

1 - العنف الجسدي:

جدول (6) توزيع إجابات عينة الدراسة وفقاً لأسئلة العنف الجسدي:

لا		نعم		الأسئلة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
65.0%	78	35.0%	42	هل تعرضت للضرب بأي من الأشكال التالية: شد الشعر، ليّ الذراع، الخنق، الحرق، الطعن، الدفع القوي، الصفع، الركل، العض، أو أي فعل مشابه آخر؟
70.0%	84	30.0%	36	هل تعرضت لاستخدام القوة البدنية التي سببت لك الألم أو الإصابة؟
98.3%	118	1.7%	2	هل نُقلت الأمراض المعدية إليك بصورة متعمدة؟
89.2%	13	10.8%	107	هل تعرضت للحبس القسري، أو استخدام مفرط وغير مبرر أو غير ضروري للقيود المادية؟
92.5%	9	7.5%	111	هل تعرضت عمداً لظروف قاسية، مثل إجبارك على الخروج في الظروف المناخية القاسية، أو الإجبار على السير على الأقدام لمسافات طويلة، أو حمل الأثقال فوق طاقتك البدنية؟

يوضح الجدول أعلاه توزيع إجابات عينة الدراسة حول الأسئلة التي تتعلق بالعنف الجسدي لدى عينة الدراسة، إذ تبين أن الأغلبية العظمى من عينة الدراسة لم تتعرض للعنف الجسدي، فوجد أن أغلبية الردود من قبل عينة الدراسة على الأسئلة تقابل بعدم الموافقة بنسب تصل إلى 98 %، ولكن نلاحظ تعرض البعض للضرب بنسبة 35 %، وبالمقابل 65 % لم يتعرضوا للضرب، وكذلك البعض تعرض لاستخدام القوة البدنية التي سببت له الألم أو الإصابة بنسبة 30 % وبالمقابل 70 % لم يتعرضوا لاستخدام القوة البدنية التي سببت له الألم أو الإصابة.

2 - العنف النفسي:

جدول (7) توزيع إجابات عينة الدراسة وفقاً لأسئلة العنف النفسي:

الأسئلة	نعم		لا	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
هل تعرضت للتخويف أو التهديد بأي شكل، مثل التهديد بالقتل، أو التهديد بالطلاق، أو التهديد بالهجر؟	25.8%	31	74.2%	89
هل تعرضت للتهديد بالعنف، أو الإيذاء، أو خطف الأبناء؟	14.2%	17	85.8%	103
هل دُمرت ممتلكاتك الشخصية ذات القيمة المعنوية أو المادية؟	25.8%	31	74.2%	89
هل تعرضت للحرمان بأي شكل، مثل الحرمان من الأطفال أو من زيارات واجبة؟	13.3%	16	86.7%	104
هل تعرضت للتجاهل المتعمد؟	44.2%	53	55.8%	67
هل تعرضت للسخرية؟	50.0%	60	50.0%	60
هل تعرضت للإهانة المتعمدة؟	41.7%	50	58.3%	70
هل مُنعت من اتخاذ قرارات شخصية؟	46.7%	56	53.3%	64
هل تعرضت للضغط النفسي بقصد إلحاق الضرر بك؟	34.2%	41	65.8%	79
هل تعرضت للإجراج المتعمد؟	49.2%	59	50.8%	61
هل طُردت من المنزل بوصفه نوعاً من التأديب أو التعبير عن عدم الرضا؟	9.2%	11	90.8%	109
هل تعرضت للتمييز أو المفاضلة بين أفراد الأسرة بناءً على الجنس، أو العمر، أو الترتيب، أو القدرات، أو لأسباب نفسية، أو اجتماعية، أو ثقافية؟	34.2%	41	65.8%	79
هل تعرضت للانتقاد؟	61.7%	74	38.3%	46
هل حُرمت من ممارسة هواياتك المفضلة؟	26.7%	32	73.3%	88

يوضح الجدول أعلاه توزيع إجابات عينة الدراسة حول الأسئلة التي تتعلق بالعنف النفسي لدى عينة الدراسة، إذ تبين أن نسبة متوسطة من عينة الدراسة لم تتعرض للعنف النفسي، فنلاحظ تقارب النسب في بعض الأسئلة، ولكن الأغلب كان لصالح عدم التعرض لعنف نفسي قوي، فنجد مثلاً سؤال: هل طُردت من المنزل بوصفه نوعاً من التأديب أو التعبير عن عدم الرضا؟ نجد أن 90.8% أجابوا بأنهم لم يتعرضوا لمثل هذا، في حين 9.2% فقط هم من تعرضوا لذلك، ونجد سؤال: هل حُرمت من ممارسة هواياتك المفضلة؟ نجد أن 73.3% أجابوا لم يتعرضوا للحرمان، في حين 26.7% فقط هم من تعرضوا للحرمان، ونلاحظ تقارب نسب بعض الأسئلة مثل (هل تعرضت للإجراج المتعمد؟ - هل مُنعت من اتخاذ قرارات شخصية؟ - هل تعرضت للسخرية؟ - هل تعرضت للتجاهل المتعمد؟) إذ كانت النسب متقاربة بصورة كبيرة من 50% موافقة و50% عدم موافقة، ولكن في سؤال: هل تعرضت للانتقاد؟ نلاحظ نسبة الموافقة عالية، إذ وصلت إلى 61.7%، في حين عدم الموافقة وصلت إلى 38.3%.

3 - العنف الاقتصادي:

جدول (8) توزيع إجابات عينة الدراسة وفقاً لأسئلة العنف الاقتصادي:

لا		نعم		الأسئلة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
83.3%	100	16.7%	20	هل مُنع الإنفاق والصرف المالي على الاحتياجات الأساسية لأسرتك؟
94.2%	113	5.8%	7	هل أُجبرت على العمل خارج المنزل دون رغبتك للمساهمة في دخل الأسرة؟
87.5%	105	12.5%	15	هل مُنعت من العمل بدون عذر رغم وجود الرغبة في ذلك؟
83.3%	100	16.7%	20	هل أُجبرت على العمل في وظيفة لا تتوافق مع مهاراتك، أو مؤهلاتك، أو عمرك، أو نوعك؟
99.2%	119	0.8%	1	هل استُخدمت الأموال المخصصة للأسرة بطريقة غير قانونية؟

90.0%	108	10.0%	12	هل استُلي على راتبك أو دخلك الشهري؟
95.0%	114	5.0%	6	هل مُنعت من الوصول إلى حساباتك المصرفية الشخصية أو استولى الآخرون على بطاقتك البنكية؟
89.2%	107	10.8%	13	هل أُجبرت على شراء منتج معين أو التخلي عنه لفرض السيطرة؟
99.2%	119	0.8%	1	هل بيع منزلك أو مفروشاتك أو غيرها من ممتلكاتك دون إذتك؟
98.3%	118	1.7%	2	هل زُور توقيعك على الشيكات أو المستندات القانونية؟
90.0%	108	10.0%	12	هل لم تُدفع الفواتير الضرورية للمنزل مثل فواتير الماء، الكهرباء، والغاز؟
92.5%	111	7.5%	9	هل أُجبرت على أخذ قروض مالية؟
91.7%	110	8.3%	10	هل استُغل الأطفال في مواقع التواصل الاجتماعي للربح المالي؟
97.5%	117	2.5%	3	هل أُجبر أو استُغل أحد أفراد أسرتك على ممارسة الأنشطة التجارية، مثل فتح سجلات تجارية؟

يوضح الجدول أعلاه توزيع إجابات عينة الدراسة حول الأسئلة التي تتعلق بال العنف الاقتصادي لدى عينة الدراسة، إذ تبين أن الأغلبية العظمى من عينة الدراسة لم تتعرض للعنف الاقتصادي، فنجد أن أغلبية الردود من قبل عينة الدراسة عن الأسئلة تقابل بعدم الموافقة بنسب تصل إلى 99.2%، وهذا يوضح أن أغلبية عينة الدراسة يعيشون في مستوى معيشي جيد، إذ لم يتعرضوا لعنف اقتصادي أبداً.

4 - العنف اللفظي:

جدول (9) توزيع إجابات عينة الدراسة وفقاً لأسئلة العنف اللفظي:

لا		نعم		الأسئلة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
47.5%	57	52.5%	63	هل تعرضت للصراخ أو رفع الصوت بطريقة مخيفة؟
61.7%	74	38.3%	46	هل تعرضت للتهديد والوعيد باستخدام العبارات أو الإشارات؟
60.8%	73	39.2%	47	هل وُجِه الكلام إليك بطريقة تؤدي إلى الصمت القسري؟
68.3%	82	31.7%	38	هل تعرضت لاستخدام عبارات مهينة وغير لائقة اجتماعياً أو ثقافياً أو دينياً؟
73.3%	88	26.7%	32	هل وُصمت بالعار أو بصفة معيبة أو شكل معين؟
70.8%	85	29.2%	35	هل تعرضت للتنازب بالألقاب بقصد التحقير؟
65.0%	78	35.0%	42	هل أُخبرت بأنك عديم القيمة؟
60.8%	73	39.2%	47	هل ذُكرت بأخطاء وإخفاقات ماضيك؟
55.8%	67	44.2%	53	هل تعرضت لإلقاء اللوم المستمر؟
64.2%	77	35.8%	43	هل عُبر عن عدم الثقة فيك؟
70.0%	84	30.0%	36	هل تعرضت لاستخدام عبارات الترهيب التي تسبب الخوف؟
67.5%	81	32.5%	39	هل أصدرت أوامر غير منطقية تجاهك؟
88.3%	106	11.7%	14	هل حُدثت بوحشية عن الموت لك؟

يوضح الجدول أعلاه توزيع إجابات عينة الدراسة حول الأسئلة التي تتعلق بالعنف اللفظي لدى عينة الدراسة، إذ تبين أن نسبة متوسطة من عينة الدراسة لم تتعرض للعنف اللفظي، فنلاحظ تقارب النسب في بعض الأسئلة، ولكن الأغلب كان لصالح عدم التعرض لعنف لفظي، فنجد مثلاً سؤال: هل حُدثت بوحشية عن الموت لك؟ نجد أن 88.3% أجابوا بأنهم لم يتعرضوا لمثل هذا، في حين 11.7% فقط هم من تعرضوا لمثل هذا، ونجد سؤال: هل وُصمت بالعار أو بصفة معيبة أو شكل معين؟ نجد أن 73.3% أجابوا لم يتعرضوا لمثل هذا، في حين 26.7% فقط هم من تعرضوا لمثل هذا العنف، ونلاحظ تقارب نسب بعض الأسئلة مثل: (هل تعرضت لإلقاء اللوم المستمر؟ - هل تعرضت للصراخ أو رفع الصوت بطريقة مخيفة؟) إذ كانت النسب متقاربة بصورة كبيرة من 40% موافقة إلى 60% عدم موافقة.

5 - الإهمال:

جدول (10) توزيع إجابات عينة الدراسة وفقاً لأسئلة الإهمال:

لا		نعم		الأسئلة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
93.3%	112	6.7%	8	هل تعرضت للإهمال التعليمي، بمعنى الحيلولة دون استمرارك في التعليم؟
96.7%	116	3.3%	4	هل أهمل تسجيل أوراقك الثبوتية؟
94.2%	113	5.8%	7	هل سُمح لك بقيادة المركبة دون الوصول للسن النظامية المطلوبة؟
90.8%	109	9.2%	11	هل تعرضت لإهمال في توفير ضرورات الحياة اليومية، مثل التغذية الكافية؟
92.5%	111	7.5%	9	هل كنت تفتقر إلى مأوى أو سكن مناسب؟
95.0%	114	5.0%	6	هل استخدمت المخدرات أو الكحول باستمرار أمامك؟
89.2%	107	10.8%	13	هل تعرضت لإهمال طبي بخصوص الاحتياجات الغذائية الخاصة أو توفير العلاج اللازم؟
90.8%	109	9.2%	11	هل تُعوض عن الاتصال بطبيب أو الإبلاغ عن حالة طبية أو إصابة خطيرة؟
95.0%	114	5.0%	6	هل أهملت التطعيمات الضرورية أو المراجعات الطبية لك؟
100.0%	120	0.0%	0	هل اشتريت أو استؤجرت ألعاب خطيرة لك خلال طفولتك؟
90.0%	108	10.0%	12	هل تركت بمفردك أو مع عمالة المنزل أو شخص غريب دون رقابة مناسبة؟

يوضح الجدول أعلاه توزيع إجابات عينة الدراسة حول الأسئلة التي تتعلق بالإهمال لدى عينة الدراسة، إذ تبين أن الأغلبية العظمى من عينة الدراسة لم تتعرض للإهمال، فنجد أن أغلبية الردود من قبل عينة الدراسة عن الأسئلة تقابل بعدم الموافقة بنسب تصل إلى 100.0%. وهذا يوضح أن أغلبية عينة الدراسة لم يتعرضوا للإهمال طيلة حياتهم.

اختبارات فروض الدراسة:

جدول (11) دراسة الارتباط بين محاور الدراسة من خلال معامل ارتباط بيرسون:

		Correlations					
		العنف الجنسي	العنف الجسدي	العنف النفسي	العنف الاقتصادي	العنف اللفظي	الإهمال
العنف الجنسي	Pearson Correlation	1	.416**	.483**	.256**	.532**	.241**
	(Sig. (2-tailed		0.000	0.000	0.000	0.005	0.008
	N	120	120	120	120	120	120
العنف الجسدي	Pearson Correlation	.416**	1	.706**	.511**	.705**	.359**
	(Sig. (2-tailed	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	120	120	120	120	120	120
العنف النفسي	Pearson Correlation	.483**	.706**	1	.673**	.855**	.516**
	(Sig. (2-tailed	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	120	120	120	120	120	120
العنف الاقتصادي	Pearson Correlation	.256**	.511**	.673**	1	.673**	.560**
	(Sig. (2-tailed	0.005	0.000	0.000		0.000	0.000
	N	120	120	120	120	120	120
العنف اللفظي	Pearson Correlation	.532**	.705**	.855**	.673**	1	.474**
	(Sig. (2-tailed	0.000	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	120	120	120	120	120	120
الإهمال	Pearson Correlation	.241**	.359**	.516**	.560**	.474**	1
	(Sig. (2-tailed	0.008	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	120	120	120	120	120	120

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الفرضية الأولى:

تؤثر سياسات الحماية الأسرية على معدلات التعرض للعنف الأسري والإهمال. نلاحظ من الجدول السابق الذي يتناول دراسة الارتباط بين محاور الدراسة كلها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين محاور الدراسة جميعها، ونلاحظ أن سياسات الحماية الأسرية متمثلة في عدم التعرض للعنف اللفظي والنفسي قد انعكس على أنواع العنف الخمسة وكذلك الإهمال، وهو ما يوضح أنه كلما زاد دور الحماية الأسرية وأهميته زاد معه عدم التعرض للعنف الأسري والإهمال.

الفرضية الثانية:

توفر التشريعات الإماراتية المتعلقة بالعنف الأسري حماية شاملة لجميع أفراد الأسرة، ما يعزز من الوقاية ويحد من حالات التعرض للعنف الأسري بفعل ردع القانون. نلاحظ من الجدول السابق الذي يتناول دراسة الارتباط بين محاور الدراسة كلها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين محاور الدراسة جميعها، ونلاحظ أن سياسات الحماية الأسرية متمثلة في عدم التعرض للعنف اللفظي والنفسي قد انعكس على أنواع العنف الخمسة وكذلك الإهمال وهو ما يوضح أنه كلما زاد دور الحماية الأسرية وأهميته زاد معه عدم التعرض للعنف الأسري والإهمال.

الفرضية الثالثة:

ينعكس وجود إهمال الأسرة للأبناء في مرحلة الطفولة والمراهقة في زيادة معدل العنف النفسي كونهما مرتبطين بالتبعية. نلاحظ من الجدول السابق الذي يتناول دراسة الارتباط بين محاور الدراسة كلها، وهي أنواع العنف الخمسة (العنف الجنسي، والعنف الجسدي، والعنف النفسي، والعنف الاقتصادي، والعنف اللفظي) وبين الإهمال نجد أن هناك علاقة معنوية بينها ذات دلالة إحصائية، وهي علاقة موجبه، بمعنى أنه كلما زاد الإهمال زاد العنف.

الفرضية الرابعة:

يؤدي تأثير برامج التوعية والتثقيف على الأهالي إلى تقليل حالات التعرض للعنف الأسري والإهمال للأبناء بشكل فعال. وبالنظر في الجدول السابق الذي يتناول دراسة الارتباط بين محاور الدراسة كلها يتبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية.

ثانياً: عرض نتائج المقابلة:

أولاً: البيانات الأولية		
وقت المقابلة	مكان المقابلة	تاريخ المقابلة
2:30 pm	مركز الدعم الاجتماعي	2024-5-1

م	ثانياً: البيانات الأساسية للمستجيب:	
1	الاسم	س.ح
2	اسم المؤسسة	القيادة العامة لشرطة أم القيوين - مركز الدعم الاجتماعي
3	المؤهل العلمي	ماجستير في القانون
4	الخبرة في العمل	10 سنوات
5	الإمارة	أم القيوين

م	ثالثاً: أسئلة المقابلة:	
1	أي من العوامل التالية هي الأكثر تكراراً في دوافع ارتكاب العنف الأسري (ذاتية / نفسية - اقتصادية / مادية - الجهل - تدخلات خارجية بصورة سيئة - أخرى...) يرجى ذكرها؟	
2	ماهي آليات المواجهة القانونية والدعم الاجتماعي لضحايا العنف الأسري؟	
3	ماهي الفئات الأكثر عرضة لجريمة العنف الأسري (نساء- أطفال - مراهقين - كبار السن - ذوي الاحتياجات الخاصة)؟	
4	كيف تتعامل مع التحديات الثقافية واللغوية التي يمكن أن تواجهك عند التفاعل مع مجتمعات متنوعة؟	
5	ماهي مخاطر وقوع ضحية للعنف أسري لا تقبل الاستجابة والدعم؟	
6	ماهي أفضل النصوص القانونية ذات فعالية لتصدي العنف الأسري وحماية أفراد الأسرة؟ وهل هناك مقترح يأمل الأخذ به من قبل المشرع الإماراتي؟	

م	رابعاً: تدوين لأهم إجابات المستجيب:	
1	س1	من العوامل الأكثر تكراراً العوامل الذاتية والنفسية من الوالدين، ولا سيما أن أكثرها تكون بسبب غياب ثقافة الحوار بين الزوجين، ثم يندرج تحته إهمال الأسرة للأبناء، إذ أنه لا يكون دافعاً أياً من العوامل المادية أو الاقتصادية، لأن الدولة وفرت جميع احتياجات الأسرة.

<p>يهدف العمل الأساسي لمركز الدعم الاجتماعي إلى الإصلاح وحماية الأسرة من التفكك والعنف الأسري، لذلك يلجأ الاختصاصيون لدى المركز إلى الإصلاح من خلال الخطوات التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الإنصات لجميع الأطراف. • محاولة الاختصاصيين حل المشكلة ودياً دون إحالتها إلى الجهات المختصة بحسب تقييم الاختصاصي بنسبة خطورة المشكلة. • معرفة المشكلة الأساسية وأسبابها ودوافعها من خلال اعتراف الأطراف بها، وبناءً على ذلك تُحدد جلسات الصلح والتوعية والنصح. ويوضع جدول زمني لحل المشكلة في أسرع وقت وبأقل الخسائر. • قد تصل إلى التمهيد من أحد الأطراف أو الطرفين بحسب المشكلة. • من آليات المواجهة لمشكلة العنف الأسري النظام الجنائي، إذ لا يظهر التمهيد الصادر من مركز الدعم الاجتماعي من نظام الدعم في النظام الجنائي الخاص بوزارة الداخلية. فعدم ظهوره في أنظمة أخرى يساهم في حل المشكلات. 	<p>2</p> <p>س2</p>	<p>2</p>
<p>الفئات الأكثر عرضة لجريمة العنف الأسري هما النساء والأطفال.</p>	<p>3</p> <p>س3</p>	<p>3</p>
<p>يُتعامل مع مختلف الجنسيات والثقافات من خلال مترجمين معتمدين لدى وزارة الداخلية، أو عن طريق المجهود الشخصي للاختصاصيين والموظفين لدى المركز، وهذا بالنسبة للتحديات اللغوية والثقافية، ثم تُتخذ جميع الإجراءات اللازمة من أجل توضيح أهمية الالتزام بقوانين دولة الإمارات.</p>	<p>4</p> <p>س4</p>	<p>4</p>
<p>يُقدم الدعم ويوقع التمهيد بالالتزام بما ورد خلال الجلسات، وفي حال الإهمال وعدم التجاوب تُحول الحالة إلى الجهات المختصة وتُتخذ الإجراءات القانونية اللازمة.</p>	<p>5</p> <p>س5</p>	<p>5</p>
<p>في الحقيقة إن النصوص القانونية كثيرة ومتعددة وملمة بجميع المواضيع والمشكلات، فالنسبة للمشكلات الأكثر تكراراً هي فئة النساء والأطفال، فبالتركيز النصوص الأفضل هي قوانين العنف الأسري وحماية الأسرة، بالإضافة إلى قانون حماية الطفل «وديمة».</p>	<p>6</p> <p>س6</p>	<p>6</p>

خامساً: المراجعة النهائية للمقابلة:

يتعامل مركز الدعم الاجتماعي بسرية تامة من قبل اختصاصيين نفسيين واجتماعيين ذوي خبرة ومعتمدين من قبل الجهات المختصة، ويقدمون من خلال ذلك الدعم اللازم لحماية الأسرة وضحايا العنف الأسري على وجه الخصوص، من خلال عقد جلسات صلح ونصح وتوعية، واتخاذ بعض الإجراءات الحازمة لمتسببي الضرر على الأسرة من خلال توقيع التعهد في مركز الدعم، وحضور الجلسات اللازمة جميعاً، وإحالة بعض منها إلى الجهات المختصة في الشرطة ودار القضاء.

كما يوفر المركز الحماية التامة للضحايا ويقدم الدعم الاجتماعي والنفسي لهم، من أجل التغلب على المشكلة وعلى آثارها النفسية والسلوكية التي وقع فيها الضحية من العنف، الذي تسبب له بالعديد من الأضرار.

بالإضافة إلى دور المركز في الجانب الوقائي في تثقيف المجتمع وتوعيته من مخاطر العنف الأسري الذي يسبب تشتت وتفكك الأسرة.

ثالثاً: نتائج الدراسة:

قد توصلت الباحثان من خلال هذه الدراسة إلى العديد من النتائج، وهي:

1. تحليل النصوص التشريعية: النصوص التشريعية في دولة الإمارات تتضمن مواد قانونية شاملة تهدف إلى حماية جميع أفراد الأسرة من العنف الأسري. وتشمل هذه التشريعات قوانين تجرم العنف الأسري بأنواعه المختلفة وتفرض عقوبات رادعة على الجناة.
2. تأثير التشريعات على معدلات العنف الأسري: أظهرت البيانات الإحصائية انخفاضاً ملحوظاً في معدلات العنف الأسري منذ تطبيق التشريعات المتعلقة بالعنف الأسري. والردع القانوني والعقوبات المفروضة مثلت دوراً كبيراً في تقليل حالات العنف داخل الأسر الإماراتية.
3. توعية المجتمع بالقوانين: حملات التوعية والتثقيف التي نظمتها الجهات المختصة حول النصوص التشريعية المتعلقة بالعنف الأسري أسهمت بصورة كبيرة في نشر الوعي بين المواطنين والمقيمين حول حقوقهم وواجباتهم، وكذلك حول العقوبات المترتبة على ارتكاب العنف الأسري.

4. **فعالية الإجراءات التنفيذية:** الإجراءات التنفيذية المتعلقة بتطبيق النصوص التشريعية أثبتت فعاليتها، إذ يُعامل مع قضايا العنف الأسري بسرعة وفعالية من قبل السلطات المعنية. وقد وُفرت خطوط ساخنة ومراكز إيواء للضحايا، بالإضافة إلى خدمات الدعم النفسي والقانوني.

5. **التعاون بين الجهات الحكومية وغير الحكومية:** التعاون بين الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني كان له تأثير إيجابي في تحسين بيئة الحماية الأسرية. هذا التعاون شمل تنفيذ برامج تدريبية للأهالي، وتوفير الدعم اللازم للضحايا، وتطوير سياسات جديدة لتعزيز حماية الأسر

رابعاً: التوصيات:

- إنشاء برامج إلكترونية تفاعلية تابعة لمراكز الدعم الاجتماعي، تتيح للضحايا الإبلاغ عن العنف بسرية وأمان.
- توفير خاصية التواصل الفوري مع مختصين قانونيين ونفسيين مرخصين لتقديم الدعم الفوري.
- دعم البحوث المستقبلية لتقييم تأثيرات التشريعات، وتحليل السياقات الثقافية والاجتماعية على فعالية الإجراءات القانونية.
- تطوير برامج تدريب دورية للاختصاصيين الاجتماعيين والعاملين في مراكز الدعم والشرطة، تعزز مهاراتهم في التعامل مع ضحايا العنف الأسري، وفق أفضل المعايير المهنية والحقوقية.

خامساً: الخلاصة:

النصوص القانونية والتشريعات الإماراتية قد أظهرت فعالية وقوة في مواجهة العنف الأسري. وتُبنيت قوانين صارمة تحظر جميع أشكال العنف الأسري وتعاقب المرتكبين بعقوبات صارمة. كما توفر الدعم القضائي والاجتماعي والنفسي للضحايا، بالإضافة إلى زيادة الوعي والتثقيف حول قضية العنف الأسري. ومع ذلك، فإن استمرار الجهود والتحسين المستمر للنصوص القانونية ضروري لمواجهة هذه المشكلة الخطيرة، ومراجعة القوانين بانتظام وتحديثها لتواكب التطورات الاجتماعية والثقافية.

تحدد القوانين الإماراتية بشكل واضح وشامل مفهوم العنف الأسري وتشمل جميع أشكال

العنف، سواء الجسدي، أو النفسي، أو الجنسي، أو الاقتصادي، يساعد ذلك في توعية الناس بما يُعد عنفاً وكيفية الإبلاغ عنه، وتتضمن القوانين والتشريعات حماية الضحايا من العنف الأسري وتوفير الدعم والرعاية لهم. أنشئت مراكز الرعاية والدعم النفسي والقانوني للضحايا، إذ تقدم الخدمات اللازمة لهم وتوجههم للمسار القانوني الصحيح. كما تنص التشريعات على عقوبات صارمة للمرتكبين لجرائم العنف الأسري ويُعاقب المرتكبون وفقاً للقانون، ويشمل ذلك السجن والغرامات المالية. هذه العقوبات تعمل كعامل ردع للحد من حدوث العنف الأسري.

تُولي الحكومة الإماراتية أهمية كبيرة للتوعية والتثقيف حول ظاهرة العنف الأسري، فتنفذ حملات توعوية وفعاليات لرفع الوعي بأضرار العنف الأسري وكيفية التعامل معه، وتعمل الحكومة أيضاً على توفير التدريب والتأهيل للمهنيين في المجال القانوني والاجتماعي لتعزيز قدرتهم على التعامل مع حالات العنف الأسري، وتشجع القوانين الإماراتية على التعاون المجتمعي في مكافحة العنف الأسري، ويشجع الأفراد على الإبلاغ عن حالات العنف ويُقدم الدعم للضحايا. كما تُوفر آليات للإبلاغ السري والمجهول لضمان سلامة المبلغين. عموماً، تعد النصوص القانونية والتشريعات الإماراتية فعالة في مكافحة ظاهرة العنف الأسري من خلال تعريفها وحماية الضحايا وتوفير الدعم اللازم لهم.

المراجع:

- (5 يونيو، 2024). تم الاسترداد من البوابة الرسمية لحكومة الإمارات العربية الالكترونية: [/https://u.ae](https://u.ae)
- Bowlus j Adura، و Seitz N Shannon. (2002). Domestic Violence, Employment and Divorce. Kingston, Ontario, Canada: Queen's University
- Lisa L Lommel. (5 Dec, 2022). و Qian Zhao, Yuxin Huang, Mei Sun, Ying Li Risk Factors Associated with Intimate Partner Violence against Chinese Women. Environmental Research and Puplic Health
- ابتهاج غازي مهدي، و زينب محمود شاكِر. (2021). رصد التطورات التشريعية للحد من ظاهرة العنف الأسري. مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، 2(63).
- إبراهيم سليمان الرقب. (2010). العنف الأسري وتأثيره على المرأة. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- أسماء عبدالله الذكري. (2017). فاعلية برامج المؤسسات الحكومية والأهلية في مواجهة العنف الأسري بالمجتمع السعودي. المملكة العربية السعودية.

- المرسوم رقم (10) بشأن قانون الحماية من العنف الأسري (الإمارات العربية المتحدة 2023).
- أمحمدي بوزينة أمنة، و بن عمروش فريدة . (9 نوفمبر، 2020). أثر الإهمال الأسري على جنوح الأطفال. مجلة صوت القانون، 7(2).
- تركي عطيه القرشي. (10، 2016). العنف الأسري وعلاقته بالقلق لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة مكة المكرمة. المجلة العلمية، 32(4).
- خضير عباس هادي العائدي، و حسنين جاسم كاظم الحفاجي . (2022). الحماية القانونية للمرأة من العنف الأسري دراسة مقارنة. مجلة التطوير العلمي للدراسات والبحوث، 3(12).
- زياد الكثيري. (2023). الإساءة الوالدية وعلاقتها بالعنف الأسري لدى المراهقين. عدن، اليمن: مجلة جامعة عدن للعلوم الإنسانية والاجتماعية.
- سالم محمد سالم العماري. (2024). العنف الأسري ضد الأطفال (أسبابه وآثاره_ دراسة نظرية). مجلة القرطاس، مجلة الجمعية الليبية للعلوم التربوية والإنسانية.
- سامي محسن الختاتنة. (2011). مقدمة في الإرشاد الأسري والزواجي . عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- سائد زايد محمد الحوري. (20، 6، 2022). الحماية الجنائية للمرأة من العنف: دراسة في التشريعات الأردنية والاتفاقيات الدولية. المجلة العربية للدراسات الأمنية، 38(1)، 97-115.
- سياسة حماية الأسرة. (6 مارس، 2023). تم الاسترداد من البوابة الرسمية لحكومة الإمارات العربية المتحدة: [/https://u.ae](https://u.ae)
- شيخه سعيد الشحي. (2021). واقع العنف الأسري على المرأة في مجتمع رأس الخيمة. جمهورية مصر العربية: المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.
- عبد اللطيف صبحي جمعة. (2024). قانون الأحوال الشخصية. الإمارات: الدليل القانوني للنشر والتوزيع.
- عبد الناصر محمد أحمد الشحي. (2014). جرائم العنف الأسري في دولة الإمارات ودور التشريعات القانونية في معالجتها. دولة الإمارات: معهد التدريب والدراسات القضائية.
- عبدالرحمن العيسوي. (2004). العنف الأسري. عمان: دار الراتب الجامعية.
- عبداللطيف بن هاجس الغامدي. (2020). العنف الأسري. المملكة العربية السعودية - الرياض: دار الحضارة للنشر والتوزيع.
- عدنان يوسف العتوم. (2018). علم النفس الاجتماعي. عمان: دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع.
- علاء محمود جاد الشعراوي، وليد أبو المعاطي، محمد أحمد عيسى. (2013). العنف الأسري والعدوان وتوكيد الذات لدى الأبناء. مجلة بحوث التربية النوعية.

- عماد العلي، مجدي سلمان. (2023). حماية الأسرة في الإمارات أولوية يكفلها القانون وتغزها التطبيقات الذكية. وكالة أنباء الإمارات_ وام.
- كاظم الشيبب. (2007). العنف الأسري قراءة في الظاهرة من أجل مجتمع سليم. الدار البيضاء- المغرب: المركز الثقافي العربي.
- لولوة مطلق الجاسر. (2015). العنف الأسري وأثره في التحصيل الدراسي. الكويت: دار سعاد الصباح للنشر والتوزيع.
- محمد البيومي الراوي بهنسي. (2016). العنف الأسري أسبابه وآثاره وعلاجه في الفقه الإسلامي. مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية.
- محمد السيد فرج الماظر. (2021). رؤية تربوية مقترحة لمواجهة العنف ضد المرأة في الريف المصري «دراسة إثنوجرافية». مجلة كلية التربية ببها.
- محمد محمود ، وزملائه الجوهري. (2009). علم الاجتماع العائلي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- محمود عبد الظاهر. (8, 2018). لا حماية لأحد دراسة حول العنف الأسري ضد النساء في مصر. مصر: مركز المرأة للإرشاد والتوعية القانونية.
- مليكة بن زيان. (2020). العنف والمقاربات النظرية المفسرة له. مجلة الخلدونية للعلوم الإنسانية.
- مروة محمد زكي محمد. (2017). ضحايا العنف الأسري. مجلة البحث العلمي في الآداب.
- منى جمال أحمد، نبيل نصر الحنفاوي، و جمال شفيق أحمد. (2022). أثر مشكلات العنف الأسري على الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة وعلاقته بمتغيري جنس الطفل والمستوى التعليمي للوالدين. جمهورية مصر العربية: كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس.
- منى يونس بحري، ونازك عبد الحلیم قطيشات . (2011). العنف الأسري. عمان: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- مؤسسة دبي لرعاية النساء والأطفال، مركز الديرة للدراسات واستطلاع الرأي. (2016). مستوى الوعي بالعنف الأسري في مجتمع الإمارات_دراسة استطلاعية_، (المجلد الأول). دبي.
- ناديا الحياصات. (2016). أسباب وأشكال العنف ضد الزوجة في المجتمع الأردني «دراسة ميدانية». مجلة دراسات: العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- هياء عبدالله الداود، ومنال محمد خليل. (2020). العنف الأسري الموجه نحو الطفل وعلاقته بالشعور بالأمن والتحصيل الدراسي. جمهورية مصر العربية: دار مجلة البحوث العلمية في مجالات التربية النوعية.
- وزارة تنمية المجتمع. (2022). دليل حماية الأسرة. الإمارات العربية المتحدة: وزارة تنمية المجتمع.

The Effectiveness of Legislative Provisions in the Field of Protection from Domestic Violence in the United Arab Emirates

PRINCIPAL RESEARCHER. HAYA ALAMRIY •
SARA ABDULRAHMAN MOHAMMED ALI •
HANAN AMMAR ABU SAADEH •

Abstract

Domestic violence is a harmful social phenomenon that threatens the stability and cohesion of families and weakens communication among their members, negatively affecting their psychological and social structure. This study explores the nature of domestic violence in the United Arab Emirates and evaluates the effectiveness of the legal provisions and legislation addressing it, with a focus on vulnerable groups such as women, children, and adolescents. It also measures public awareness of legal culture in this context to propose practical recommendations for strengthening legal and social protection.

Using a descriptive-analytical method, the study relied on questionnaires and qualitative interviews with family protection experts. The findings show that UAE legal texts provide comprehensive protection for all family members. However, there is a moderate level of legal awareness among the public, with variation across age groups. Challenges include limited legal education and victims' hesitation to report incidents due to cultural and social pressures. The study highlights the role of state-supported programs—such as those by the Social Support Center—in mitigating violence but recommends digital improvements for broader reach. A direct link was found between weak legal awareness and increased vulnerability to abuse.

Keywords: Domestic violence, legal protection, legal awareness, family stability.

- Lecturer, University of Fujairah - College of Arts and Humanities- Department of Family Sciences - Human Rights Program
- Students of the Department of Family Sciences - University of Fujairah

The final article, “The Effectiveness of Legislative Provisions in Protecting Against Domestic Violence in the United Arab Emirates”, is authored by researcher Haya Hamid Al-Amri, Lecturer at the College of Arts, Social, and Human Sciences, Department of Family Sciences, specializing in Human Rights, University of Fujairah, with contributions from students Sarah Abdulrahman Mohammed Ali and Hanan Ammar Abu Sa’da from the same department.

As we present this issue to the academic and professional community, we reaffirm our continued commitment to supporting serious scholarly endeavors and enriching knowledge. We also welcome readers’ feedback and intellectual contributions, in the belief that the magazine’s mission can only be fulfilled through continuous engagement with its academic and cultural environment.

And Allah is the source of success.

The second article, “Voluntary Behavior and Its Relationship to Psychological Resilience among Adults in the United Arab Emirates”, is by Dr. Shaimaa Ezzat Basha, Associate Professor of Psychology at the University of Fujairah and Helwan University, with contributions from psychology students Hour Abdullah Al-Hassani, Aya Abdullah Al-Sharmi, and Mahra Saif Al-Yalaili from the University of Fujairah.

The third article, “The Impact of Children’s Disabilities on Parental Psychological Distress and Stress in Qatari Society”, is authored by Dr. Ali Shaker Al-Fatlawi, Associate Professor at the College of Arts and Sciences, Department of Social Sciences, Qatar University, and researcher Dana Mohammed Al-Ahbabi.

The fourth article, “The Reality of Family Support and Its Relationship to Relapse Rates among Individuals Recovering from Addiction: A Study of Outpatients at the Erada Complex for Mental Health in Riyadh”, is authored by Dr. Hind bint Khalid Al-Otaibi, Associate Professor of Sociology, Department of Social Studies, College of Humanities and Social Sciences, King Saud University.

The fifth article, “Family Financial Planning and Its Relationship to Family Quality of Life: A Study on a Sample of Emirati Families”, is by Dr. Enas Khalil Ibrahim, Assistant Professor at the College of Arts, Social, and Human Sciences, University of Fujairah, along with researchers Fadwa Salem Ahmed, Randa Fathi Al-Aqtas, and Maryam Ali Hassan Abdullah from the same college.

The sixth article, “An Analysis of the National Social Protection Strategies in Jordan and Oman and Their Role in Enhancing Citizen Well-Being”, is authored by Dr. Amneh Awad Al-Gharaibeh, Ministry of Education, Jordan; Dr. Mona Abdul Latif Khairallah, Assistant Professor of Psychology, Department of Social Sciences, College of Arts and Applied Sciences, Dhofar University, Oman; and Dr. Huda Abdul Hamid Al-Hajjaj, Department of Social Work, College of Arts, University of Jordan.

Foreword

In an era where societal transformations are accelerating and the challenges facing human communities are deepening across multiple dimensions, the need for a sound and credible scientific voice—capable of reading, analyzing, and critically anticipating the contours of the future—becomes ever more urgent. It is within this context that the September issue of *Social Affairs* reaffirms the vital role that the social sciences play in explaining societal phenomena and stimulating constructive academic dialogue that engages both individuals and communities.

The Editorial Board of *Social Affairs* is pleased to present to our esteemed readers this issue, which features a distinguished selection of peer-reviewed research papers addressing a wide range of pressing topics. These contributions open new horizons for understanding contemporary social and human phenomena.

8

This diversity of themes and geographic perspectives not only reflects the richness of the issue's scholarly content but also embodies the magazine's commitment to its role as a scientific platform devoted to the humanities and social sciences—providing researchers with a credible space to present their views and analyses within a rigorous academic framework.

The studies in this issue vary in their questions and approaches, yet all contribute to advancing quality of life and fostering more cohesive and stable societies.

The first article, entitled “The Role of Social Theory in Describing and Explaining the Formation of the Digital Society”, is authored by Prof. Abdulaziz bin Ali Al-Gharib, Professor of Sociology at Imam Muhammad bin Saud Islamic University, and Dr. Al-Jawhara bint Ali Al-Yahya, Assistant Professor of Sociology at King Saud University.

<p>The reality of family support and its relationship to relapse rates in those recovering from addiction Study on a sample of reviewers of outpatient clinics at the Erada and mental health complex in Riyadh Dr. Hind Khalid Al-Otaibi</p>	<p>133</p>
<p>The Relationship between Family Financial Planning and Family Quality of Life Dr. Enass Khalil Alquqa Researchers: Fadwa Salem Ahmed, Randa Fathi Al-Aqtas, Maryam Ali Hassan Abdullah</p>	<p>181</p>
<p>Content Analysis of the National Social Protection Strategy in Jordan and Sultanate of Oman and Its Role in Enhancing Citizen Welfare Dr. Amneh Awad Gharaibeh Dr. Mona Abdellatif Khairallah Dr. Huda AbdAlhamed Alhajjaj</p>	<p>207</p>
<p>The Effectiveness of Legislative Provisions in the Field of Protection from Domestic Violence in the United Arab Emirates Principal Researcher. Haya Alamriy Sara Abdulrahman Mohammed Ali Hanan Ammar Abu Saadeh</p>	<p>243</p>

Disclaimer: Views expressed by authors and reviewers are solely their own and in no way represent any positions or policies of the editors or the *Journal of Social Affairs*.

Journal of Social Affairs

Volume 42, Number 167, Autumn 2025 | Social Affairs

Foreword	8
Articles and Research Papers	Manuscripts in Arabic
The role of social theory in describing and explaining the formation of digital society Dr. Abdulaziz Ali Alghareeb Dr. Aljawharah Ail Alyahya	9
Voluntary behavior and its relationship to psychological resilience among adults in the United Arab Emirates Dr. Shimaa Ezzat Bash Hoor Abdullah Al-Hisani Mahra Saif Al-Yalili Aya Abdullah Al-Shurmi	59
The Impact of Children's Disability on Psychological Distress and Stress among Parents within Qatari Society Dr. Ali Shakir Al-Fatlawi Al Dana Al Ahbabi	93

of some other party (such as a research institution), then the contributor must obtain permission from that party prior to submitting the manuscript to the JSA; when the manuscript is submitted, the contributor must make appropriate acknowledgments.

- j. Any article published in the JSA becomes the property of the JSA, and the right of disseminating such articles belongs exclusively to the JSA. However, authors do retain the right to publish their articles as part of a book, provided that appropriate reference is made to the publication in the JSA.
- k. Please note that manuscripts that fail to conform to the above guidelines will be immediately returned to the contributor.

• Dissertations

Authors may submit summaries of PhD dissertations, provided that such dissertations have been successfully completed and the author has completed the PhD degree.

• Book Reviews

Authors may submit reviews of books published within the last three years. Such reviews may not exceed 10 pages in length and must include a cover page with all of the following information:

- a. the full title of the book
- b. the full name of the author of the book
- c. the full name of the publisher
- d. the place of publication
- e. the date of publication
- f. the number of pages in the book
- g. the full name and address of the reviewer

If the book is published in a language other than English, then the information requested in parts (a) through (f) must be provided both in English and in the language in which the book is published.

- d. Reference List. Please list all references alphabetically according to the author's last name. When more than one work is cited for the same author, the works should be listed chronologically, with the most recent work listed last. Please observe the following: (i) give complete periodical data such as volume, issue, page numbers, series; (ii) do not use abbreviations for titles of journals; (iii) titles of books and periodicals are capitalized and italicized; (v) article or chapter titles appear in quotation marks and are capitalized. Reference list entries should adhere to the following examples:

Journal article

Bagwell, Kyle, and Robert W. Staiger. 1997. "Multilateral Tariff Cooperation during the Formation of Free Trade Areas." *International Economic Review* 38 (4): 291–319.

Book

Kemp, Murry C. 1964. *The Pure Theory of International Trade*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Chapter in a Book

Bagwell, Kyle, and Robert W. Staiger. 1997. "Multilateral Tariff Cooperation during the Formation of Free Trade Areas." In *The Pure Theory of International Trade*, ed. Mary Smyth, 291–319. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- e. Short quotations within the text should appear within quotation marks. Longer quotations should begin on a new line and be indented about 2 cm from the left margin. Words, punctuation, underlining, or italics not present in the original work should be contained in square brackets or noted as "emphasis added."
- f. The first paragraph of a new section or subsection should not be indented. Otherwise, the beginning of each new paragraph should be indented. In titles of sections and subsections, the first letter of each word should be capitalized. Titles of sections and subsections should be appropriately numbered. Contributors should place tables, figures, and graphs within the manuscript at the same location as is desired for the final version of the paper. (Contributors must not submit tables, figures, and graphs on separate sheets.)
- g. The JSA cannot consider any research paper previously published in another journal, and contributors are not permitted to have the same paper simultaneously under review at the JSA and another journal. Likewise, the JSA cannot consider any paper that has been published in the proceedings of a conference or which is being considered for publication in the proceedings of a conference.
- h. If a submitted paper has been presented at a conference, then the author must make appropriate acknowledgements.i. If a submitted manuscript is the property
-

- General Information

The Journal of Social Affairs is published quarterly, in the spring, summer, fall, and winter. Contributors may submit scholarly research papers, book reviews, and summaries of PhD dissertations. Submissions for publication undergo blind peer reviews by multiple reviewers, although the editors reserve the right to decide on the suitability of the subject matter in the first instance. All manuscripts are acknowledged within two weeks of receipt. Every attempt will be made to inform authors within three months about the suitability of submitted manuscripts for publication in the JSA. For any single issue of the JSA, some priority is given to maintaining a balance of research subjects and to maximizing the geographical diversity of contributors. Designated issues of the JSA may be devoted to specified themes, which may be the subject of conferences sponsored by AUS or the Sociological Association of the UAE.

- Research Papers

Contributors of research papers must abide by the following conditions:

- a. The author's name should appear directly below the title, and an asterisk should be placed immediately after the author's name. The asterisk is to refer to the author's institutional affiliation and address, and acknowledgements, if any, all of which should appear as a footnote on the first text page. The author's name must be followed by an abstract of not more than 200 words. The abstract should be single-spaced, and in italics, and should make clear the purpose and findings of the paper.
 - b. The abstract and references must be single-spaced. Otherwise, the manuscript must be double-spaced, and the length of the paper ordinarily may not exceed 25 printed pages or 13,000 words, counting the reference list. If submitting a hard copy, the manuscript must be printed on one side of the paper only.
 - c. The JSA uses the author-date documentation system of *The Chicago Manual of Style*, 15th edition (Chicago: University of Chicago Press, 2003). Text citations should appear as follows:
(Bagwell and Staiger 1997) or
(Bagwell and Staiger 1997, 12) if a specific page is cited
-

Journal of Social Affairs

The Journal of Social Affairs (JSA) is peer-reviewed academic journal, published by the Sociological Association of the United Arab Emirates =. Prior to 2001, the Sociological Association published the JSA for 17 years. In the new format (post-2001), half of each issue of the JSA is published in English and half in Arabic.

The JSA is a widely focused academic forum whose scope encompasses the social and cultural disciplines largely within the humanities and social sciences. The JSA welcomes manuscripts from a wide variety of fields, including anthropology, cultural studies, economics, education, history, international relations, law, philosophy, psychology, and sociology, as well as interdisciplinary treatments that include some of these disciplines. The JSA especially promotes an understanding of the wider Gulf region in particular and the Middle East in general. Some preference in each issue will be given to manuscripts that are of direct relevance to the United Arab Emirates and the Muddle East, but manuscripts of wider applicability and comparative in nature will be sought for publication.

The JSA is published quarterly. Submissions for publication undergo "blind peer review" by multiple referees. Manuscripts are acknowledged within two weeks of receipt, with a decision rendered on publication generally within three months. Issues of the JSA may be devoted to specified themes, such as those that result fro conferences sponsored by AUS and /or the Sociological Association of the UAE.

Since 2001, the English language section of the JSA has published contributions by Tim Niblock (University of Exeter), Louis Fisher (Congressional Research Service), David Apter (Yale University), David J. Roxburgh (Harvard University), Albrecht Schnabel (United Nations University), Peter Hellyer (Abu Dhabi Island Archeological Survey), Mark N. Katz(George Mason University), and J. Milton Yinger (Oberlin College), Abbas Maleki (International Institute for Caspian Studies Iran), Ali A. Mazrui (Binghamton University and Cornell University), Helle Lykke Nielsen (University of Southern Denmark), Tony Allan (University of London (SOAS)), William Granara (Harvard University), Mark Tessler and Dan Corstange (University of Michigan), Serge Sur Elhiraika (Islamic Research and Training Institute), Sulayman Khalaf (University of Sharjah), Kamal Abdel-Malek (American University of Sharjah), Mutasem Al Fadel and Rania Maroun (American University of Beirut), Peter Rogers and Joge Ramirez-Vallejo (Harvard University), Ahmed Al Shahi (Oxford University), Muhsin AlMusawi (Columbia University and American University of Sharjah), and Michael Glennon (Tufts University), and Hussein Amery (Colorado School of Mines) among others.

Send manuscripts to:
Ahmad Ali Al haddad Al Hazmi, Dr.
JSA, Editor-in-Chief
The Social Society of the UAE
P.O. Box 3745, Sharjah
United Arab Emirates

Published by the Sociological Association of the UAE

The Journal is listed in Ulrich's International Periodicals

Directory No. 4274945, ISSN 1025-059X

success in obtaining the criteria for accreditation of the Arabic-based
(Arcif) effect and standards factor

Editor-in-Chief

Ahmad Ali Al haddad Al Hazmi Dr.

Associate Professor

Editorial Assistants

Ahmad Nashat Aljabi

Advisory Committee

H.E. Abdulghaffar Hussain Abdulla

| Researcher, writer and thinker

Abdullah Juma Alhaj, Ph.D.

| Ambassador, Professor of Political
Science at Emirates University (former)

Faris Albayati, Prof. Dr.

| General Secretary of the International
Association of Scientific Researcher,
London

Yagoub Yousif Al-Kandari , Prof. Dr.

| Kuwait University

Abdelwahab Elhayes, Prof. Dr.

| Ain Shams University

Hassanein Ibrahim, Prof. Dr.

| Zayed University - UAE

Enaam Youssef Mohammed, Dr.

| Ajman University

Editorial Board

Maryam Lootah, Prof. Dr.

| United Arab Emirates University

Osama Ismiel Abdelbary, Prof. Dr.

| Umm Al Quwain University - UAE

Suaad Zayed Al Orami, Ph.D.

| United Arab Emirates University

Yusif M. Sharab, Ph.D.

| Future Foresight & Decision, Former

Mohamed Salah Eldin Mudawi, Dr.

| Researcher, Department of
research and studies
Dubai Health Authority

Names appear in alphabetical order according to the first name