

# الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة



د/ أحمد ثابت هلال إبراهيم  
استاذ مساعد ورئيس قسم خدمة  
الفرد - كلية الخدمة الاجتماعية  
جامعة أسيوط

م ٢٠١٩

# الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة

**د/ أحمد ثابت هلال إبراهيم**

استاذ مساعد ورئيس قسم خدمة الفرد  
كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

**Social Work and Sustainable  
Development Issues**





**كتاباً تقرؤه ثلاث مرات ....**

**انفع من ثلاثة كتب تقرأ كلاً منها مرة واحدة**

**عباس محمود العقاد**



- إهداء الكتاب -

نهدي هذا الكتاب إلى جميع الممارسين  
بشئى مجالات الرعاية الاجتماعية فى  
المجتمع المصرى







## تحذير

**لا يجوز نسخ أو تصوير كل أو بعض أجزاء من هذا الكتاب  
إلا بإذن كتابي من المؤلفين. ومن يخالف ذلك يتعرض  
للمسألة القانونية وبالتالي لتوقيع العقوبات المنصوص  
عليها في المادة ٤٧ من قانون حماية حق المؤلف ٣٥٤ لسنة  
١٩٥٤م والمعدلة بالقانون رقم ٣٨ لسنة ١٩٩٢م.**



## مقدمة



في فبراير ٢٠١٦، أطلقت الحكومة المصرية استراتيجيتها للتنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠، التي ترسم إجراءات الحكومة على مدى السنوات الخمسة عشر المقبلة، وتعمل كاستراتيجية إنمائية طويلة الأجل تغطي الأبعاد الإنمائية الثلاثة؛ الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، هذا وتهدف التنمية المستدامة إلى تغيير حياة الناس وتحسن حقيقي فيها، وذلك من خلال دمج الأبعاد الثلاثة للتنمية في خطط واستراتيجيات التنمية الوطنية. ويشمل ذلك العمل على الاستخدام المستدام للموارد الطبيعية لتحسين سبل عيش المجتمعات المحلية المحيطة، ولا سيما أشد الفئات ضعفاً.

ويمكن القول أن أهداف التنمية المستدامة، هي مجموعة من الأهداف التي وضعتها الأمم المتحدة والتي تعرف أيضاً باسم الأجندة العالمية ٢٠٣٠، وهي رؤية ودعوة عالمية للعمل من أجل القضاء على الفقر وحماية كوكب الأرض وضمان تمتع جميع الشعوب بالسلام والازدهار بحلول عام ٢٠٣٠م، وهذه الأهداف هي أهداف مترابطة وغالبا النجاح في تحقيق هدف بعينه في معالجة موضوع محدد يؤدي إلى تحقيق الأهداف أخرى، وتقتضي أهداف التنمية المستدامة التعاون والعمل مع جميع الشركاء وبشكل عملي حتى نتمكن من اتخاذ الخيارات الصحيحة لتحسين الحياة بطريقة مستدامة للأجيال القادمة. وهي توفر مبادئ وغايات واضحة لجميع البلدان لتعتمدها وفقا لأولوياتها وخططها الوطنية مع تسليط الضوء على التحديات البيئية التي يواجهها العالم بأسره.

وتمثل أهداف التنمية المستدامة خارطة طريق شاملة. وهي تعالج الأسباب الجذرية للفقر وتوحد الشعوب لإحداث تغيير إيجابي للعالم أجمع. ما يميز أهداف التنمية المستدامة عن غيرها من الأهداف أنها تركز على شمولية الجميع، حيث لا يمكن لدولة أن تعمل لوحدها لتحقيق النمو الاجتماعي والاقتصادي داخل حدودها فقط، بل يجب على الدول أن تتكاتف وتتعاون لضمان تحقيق الأهداف والاستدامة للعالم أجمع. وفي إطار التطور الكبير الذي شاهده علوم الخدمة الاجتماعية ظهرت ضرورة حتمية لاعداد مؤلفات علمية معنية بقضايا التنمية المستدامة في الخدمة الاجتماعية ومن هذا جاءت فكرة هذا الكتاب.



وقد تم إعداد فصول الكتاب بشكل علمي منظم يوفر قدر الإمكان الترابط المعرفي والمنهجي للحقائق العلمية، مما يساعد الطالب على استيعابها والاستفادة منها بشكل فعال. وفي إطار الالتزام بمعايير الجودة في عرض كافة فصول الكتاب بدأنا كل فصل بمقدمة والعناصر التي يتضمنها الفصل واتبعنا ذلك بوضع مجموعة من الأهداف العملية التي نتوقع من الطالب أن يحققها ويستوعبها عند الانتهاء من دراسته للفصل، وفي إطار تدعيم فهم الطالب لمحتويات كل فصل إدراج بنهاية كل فصل ووضع مجموعة من الأسئلة والتطبيقات العملية عند نهاية كل فصل كمخرجات تعليمية لقياس مدى فهم الطالب للمعلومات التي تم عرضها في الفصل.

**وسوف يتعرض الفصل الأول** من هذا الكتاب للخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة، حيث يتضمن هذا الفصل مفهوم قضايا التنمية المستدامة، وأهداف التنمية المستدامة، وكذلك شروط تحقيق التنمية المستدامة، وأيضاً مبادئ التنمية المستدامة، وسمات التنمية المستدامة، واخيراً التطرق للأهداف السبع عشر للتنمية المستدامة.

**أما الفصل الثاني** فقد تناولنا من خلاله الخدمة الاجتماعية ومتلازمة الإضطراب اللوحي لدى الأطفال، وسوف يتضمن هذا الفصل مفهوم: متلازمة الاضطراب اللوحي، وأعراض متلازمة الاضطراب اللوحي، ثم التطرق لبعض الأسئلة التي قد تؤثر إلى إدمان الأطفال على الشاشة، وكذلك الاستراتيجيات المطلوبة لمساعدة الأبناء على إقلاع من الاضطراب اللوحي، واخيراً مقترحات الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي.

**وعرضنا في الفصل الثالث** للممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في الخدمة الاجتماعية، وقد تعرض هذا الفصل لأشكال توظيف التكنولوجيا في ممارسة الخدمة الاجتماعية، ومفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، وبعض صور تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في التعامل مع العملاء، وكذلك الآثار الإيجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، ثم الصعوبات التي تحول دون استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية واليات التصدي لها، واخيراً تعرض الفصل لوجه النقد التي وجهت للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.



**بينما ركز الفصل الرابع من هذا الكتاب على الخدمة الاجتماعية وتنمية قيم المواطنة الرقمية لدى الشباب، وجاءت عناصر هذا الفصل متضمنة مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي، ومفهوم المواطنة الرقمية، وكذلك محاور وأبعاد المواطنة الرقمية واليات تضمنها بالبرامج التعليمية، ثم مبادئ المواطنة الرقمية، وايضا استراتيجيات المواطنة الرقمية، واخيراً خطوات تضمين المواطنة الرقمية فى المؤسسات التعليمية.**

**وجاء الفصل الخامس من هذا الكتاب حول الخدمة الاجتماعية والتصنيفات العالمية للجامعاتن وتتطرق الحديث فى هذا الفصل عن العديد من العناصر التي تمد الدارس بالمعلومات المتعلقة بالتصنيف الاكاديمي الدولي للجامعات حيث بدا الفصل بتعريف التصنيفات العالمية للجامعات وأسباب الاهتمام بها، ثم أنواع التصنيفات العالمية للجامعات، ودعوة ومبادرات: نحو رؤية مهنية لبناء معايير أكاديمية موحدة لتصنيف الجامعات العربية، وكذلك تسليط الضوء على مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا دراسة حالة، واخيرا التطرق نحو افضل الجامعات فى العلوم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية.**

**وتطرق الفصل السادس من هذا الكتاب للممارسة المهنية المبنية على الأدلة فى الخدمة الاجتماعية باعتبارها من أحدث الممارسات المعاصرة فى الخدمة الاجتماعية، وركز الفصل على مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة، وخطوات التدخل المهني باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة، ثم مصادر اختيار الدليل المناسب، وكذلك معايير اختيار وتقويم الأدلة المستخدمة فى الممارسة المبنية على الأدلة وتتضمن أيضا الدراسات والتصميمات التجريبية التي يعتد بها كدليل، ثم الاتجاهات المؤدية والرافضة للممارسة المبنية على الأدلة.**



وأخيراً جاء الفصل السابع من فصول هذا الكتاب متعرضاً الرعاية التلطيفية في خدمة الفرد، وركز الفصل على نشأة وظهور الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية، ومفهوم الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية، ثم أهداف الرعاية التلطيفية من منظور الخدمة الاجتماعية، وكذلك أهميه الرعاية التلطيفية من خلال الخدمة الاجتماعية، والأسس التي قامت عليها الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية، وخطوات الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية، ثم مبادئ ومعايير الرعاية التلطيفية كما حددتها الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين، وكذلك دور مهنة الخدمة الاجتماعية في الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة، واخيرا ادوار الأخصائي الاجتماعي في فريق الرعاية التلطيفية.

وهكذا فالهدف الأساسي من هذا الكتاب هو تزويد الطلاب والعاملين من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة بالمعارف العلمية والخبرات المهنية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة. كما يعد هذا الكتاب محاولة لتقديم إضافة علمية لما كتب عن قضايا التنمية المستدامة في الخدمة الاجتماعية " داعيين الله سبحانه وتعالى أن يحقق النفع المرجو منه لطلاب الخدمة الاجتماعية والعاملين بمختلف مجالات الرعاية الاجتماعية.

وَاللَّهُ وَلِيُّ الْمُؤْمِنِينَ

**المؤلف،،،**

أسيوط ٢٠٢٠

الفصل الأول

# الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة



## الفصل الأول

### الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة

- أولاً: مفهوم قضايا التنمية المستدامة.
- ثانياً: أهداف التنمية المستدامة.
- ثالثاً: شروط تحقيق التنمية المستدامة.
- رابعاً: مبادئ التنمية المستدامة.
- خامساً: سمات التنمية المستدامة.
- سادساً: أهداف التنمية المستدامة.





## الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة

### Social work and sustainable development issues

مع التسارع الكبير في اعداد السكان على المستوى العالمي، ونظرا للتقدم التكنولوجي المضطرد على مختلف المستويات الحياتية للفرد او الجماعة، ومع الاقبال الكبير من الجميع ممن يقطنون قارات العالم من اجل استهلاك او انتاج للتخزين، ولكل هذا او ذاك اصبح من اللازم اعادة النظر في الاستراتيجيات التنموية بطريقة تتحقق من خلالها قيمة الاستدامة للموارد الطبيعية، ولا شك ان التطورات التكنولوجية ومعدلات الاستهلاك والانتاج ان ظلت كما هي ستؤثر على التوازن الحيوي الطبيعي، كما ستؤثر ايضا على حق الاجيال التالية في الوصول لفرصة عيش عادلة وامنة.

#### المخرجات التعليمية للفصل Chapter (ILOs) Intended Learning Outcomes:

عند انتهاء الطالب من قراءة ودراسة هذا الفصل فإننا نأمل منه أن يستوعب الآتي:

١. يتعرف الطالب على مفهوم القضية ومفهوم التنمية المستدامة.
٢. يتفهم الطالب الفروق بين كل من القضية والمشكلة.
٣. يحاول جاهداً تكوين فكرة أبعاد وسمات التنمية المستدامة
٤. يستوعب جيداً مبادئ التنمية المستدامة.
٥. يتفهم بشكل عام اهداف التنمية المستدامة السبعة عشر.

**أولاً: مفهوم قضايا التنمية المستدامة:****(١): مفهوم القضية:**

تعرف القضية لغوياً بأنها جمع قضايا. شرح قضيته اي مسالته التي تطرح جوانب من حالة تحتاج الى حل او يتنازع فيها، وتعني في علم الفلسفة والتصوف بانها كلام يصح ان يوصف بالصدق او بالكذب لذاته، ويصح ان يكون موضوعاً للبرهنة. وقانونياً: تعني الحكم والقضية مسألة يتنازع فيها وتعرض على القاضي او القضاة للبحث والفصل، كما تعرف في علم المنطق بانها قول مكون من موضوع ومحمول يحتمل الصدق والكذب لذاته. ويصح ان يكون موضوعاً للبرهنة.

والقضية الاجتماعية هي مجموعة مشكلات الوصول الى حلها صعب احيانا ولكن نسبة نجاح الحل ضئيلة في حالة تعقدها، كما انها عبارة عن مشكلة حادثة في مجتمع ما، نتيجة تغيرات طارئة عليه، بفعل عوامل خارجية، او عوامل داخلية عليه، وكثير من الاحيان لا يوجد حل منطقي لمثل هذه المشكلات. (محمد كامل محمد شرقاوي ، ٢٠١٤ ، ٩٢٠)

**(٢) الفرق بين المشكلة والقضية :**

فالمشكلة عبارة عن ظاهرة سلبية تحدث في المجتمعات البشرية، تمثل اضطراباً أو تعويماً لسير الأمور؛ مما يتسبب في توليد نوع من المفارقات بين المستويات المرغوبة من قبل الأفراد في المجتمع، وبين الظروف الواقعية؛ مما يتطلب من أفراد المجتمع وجماعته على حد سواء أن يفتشوا عن الوسائل والأساليب الكفيلة بمعالجة المشكلة التي تواجههم، أما القضية فهي حدث معين يحدث في مجتمع ما نتيجة تغيرات طارئة عليه بفعل عوامل خارجية أو عوامل داخلية، وليس هناك في كثير من الأحيان من حل منطقي لمثل هذه القضية.

تتأثر المشكلة بمجموعة صغيرة نسبياً من الناس على عكس القضية تتضمن مجموعة من الناس ذوي مدي كبير وحدود جغرافية كبيرة، وقد ترجع اسباب المشكلة اجتماعية مثل غلاء المهور او تكون طبيعية مثل السيول، بينما تختلف القضية من حيث الاسباب قد تكون اجتماعية او غير اجتماعية مثل قضية العنف الاسري والزواج العرفي، بينما من حيث التداخل ليست كل مشكلة قضية، بل كل قضية مشكلة.

**(٣): مفهوم التنمية المستدامة:**

ظهر مصطلح التنمية المستدامة على الساحة الدولية والمحلية لكي يجد طريقه وسط العديد من المصطلحات المعاصرة مثل العولمة صراع الحضارات؟، الحداثة، ما بعد الحداثة، التنمية البشرية، البنيوية، المعلوماتية وغيرها من التعبيرات التي يجب علينا فهمها لكي نجد لغة خطاب مع العالم، وايضا لكي يكون لدينا الوعي بمفهوم هذه المصطلحات ولا يكون عندنا لبس او خلط للامور، فالتعريفات للمصطلحات تاخذ منحنيات وتفسيرات وتاويلات مختلفة طبعا لطبيعة البلد وثقافته، ولوجهة نظر واضح المصطلح وايضا لوجهة نظر مفسر المصطلح.

وعرفت التنمية بكونها الاسلوب الذي تتبعه المجتمعات للوصول الى الرفاهية والمجتمعية، بينما عرفت التنمية المستدامة بكونها تنمية تستجيب لحاجات الاجيال الراهنة دون ان تعرض للخطر قدرة الاجيال القادمة على تلبية حاجاتها هي الاخرين وهي مسار معقد يعكس قابلية مجموعة من السكان على تنمية ثرواتها باستمرار وكذلك انماطها الفكرية ومؤسساتها الاجتماعية وبالتالي مجموعة من السكان على تنمية ثرواتها باستمرار، وكذلك انماطها الفكرية ومؤسساتها الاجتماعية وبالتالي هي تمثل بعدا كميًا ونوعيًا. كما انها تهدف الى الاهتمام بالعلاقة بين الانسان ومحيطه الطبيعي وبين المجتمع وتنميته، وتقييم الاثر البيئي والاجتماعي والاقتصادي للمشروعات التنموية. (سامية بارح فرج، ٢٠٠٨، ٦٨٩)

عرفت التنمية المستدامة باعتبارها تنمية تفي باحتياجات الحاضر دون تقليص قدرة الاجيال المستقبلية في الايفاء باحتياجاتها، وهي عملية تطوير الأرض والمدن والمجتمعات وكذلك الأعمال التجارية بشرط أن تلبى احتياجات الحاضر بدون المساس بقدرة الأجيال القادمة على تلبية حاجاتها، هذا ويواجه العالم خطورة التدهور البيئي الذي يجب التغلب عليه مع عدم التخلي عن حاجات التنمية الاقتصادية وكذلك المساواة والعدل الاجتماعي.

( علي عطية مسعود، ٢٠٠٤، ٨٩ )

وعرفت منظمة الاغذية والزراعة (الفاو) التنمية المستدامة باعتبارها ادارة وحماية قاعدة الموارد الطبيعية وتوجيه التغير التقني والمؤسسي بطريقة تضمن تحقيق واستمرار ارضاء الحاجات البشرية للاجيال الحالية والمستقبلية، ان تلك التنمية المستدامة في الزراعة والغابات والمصادر



السمكية تحمي الارض والمياه والموارد الوراثية النباتية والحيوانية ولا تضر بالبيئة وتتسم بانها ملائمة من الناحية الفنية ومناسبة من الناحية الاقتصادية ومقبولة من الناحية الاجتماعية.

(محاسن الصادق محمد، ٢٠١٧، ٥١)

وعرفت التنمية المستدامة ايضا بانها عملية اجتماعية ايكولوجية تتسم الوفاء بالاحتياجات الانسانية في الحفاظ على جودة البيئة الطبيعية، فهي تشير الى قيمة اخلاقية في غاية الاهمية وهي المساواة بين الاجيال وتحقيق الازدهار والتكاثر والرفاهية على المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. (هويدا محمد عبدالمنعم، ٢٠٠٨، ١٢٠٣)

هذا وقد ظهر مصطلح التنمية المستدامة في بداية السبعينيات خاصة في اعمال ودراسات معهد " وورلد ووتسن" حيث ركز انصار هذا المفهوم على عدم وجود نموذج تنموي يصلح للتطبيق في مختلف دول العالم، حيث ارتبط هذا المفهوم في ذلك الوقت بالقضايا البيئية المؤثرة على حدوث التنمية، ولقد اجري تعديل جوهري على مفهوم التنمية المستدامة خاصة في السنوات التي اعقبت عام ١٩٨٧ حيث اختلف المفهوم من حيث التعريف والمضمون بصورة كبيرة، ورغم تعدد التعريفات التي وردت على تلك الفترة وتعدد اهداف التنمية المستدامة، وعناصرها ومكوناتها وابعادها الا ان المصطلح عاد الى الظهور وبقوة في مؤتمر ريودي جانيرو وهو مؤتمر شهير عقدته الامم المتحدة ( اللجنة الدولية المعنية بالبيئة والتنمية) عام ١٩٩٢ او ما يسمى بقمة الارض والذي ترتب عليها عقد العديد من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية مثل التنوع البيولوجي، المناخ وتدمير الغابات الاستوائية، كذلك وقع في ظل هذه الاتفاقية ما يطلق عليه اسم " ميثاق الارض" مجموعة من المبادئ الواجب احترامها من جانب الدول الاعضاء بهدف تشجيع تطبيق مفهوم التنمية المستدامة، ولقد صدر عن المؤتمر برنامج عمل تنفيذي تحت اسم اجندة ٢١ وانشئت لجنة عهد اليها بمتابعة تطبيق مفهوم التنمية المستدامة ، والجدير بالذكر ان قمة الارض جاءت في وقت تصاعد وتزايد فيه الوعي بمخاطر قضايا البيئة ومشكلاتها بين الساسة وصناع القرار على المستوى العالمي، هذا ويعكس مفهوم التنمية المستدامة التطور الحادث في مفهوم التنمية، وهو مفهوم شهد جدلا واسعا سواء على الصعيد الاكاديمي او على الصعيد العملي، ففي عقد التنمية الاول الذي تبنته الامم المتحدة ( ١٩٦٠ - ١٩٧٠) اقترن مفهوم التنمية بالنمو الاقتصادي وفق مؤشرات تركز اغلبها على اعتبارات اقتصادية خاصة مثل الدخل القومي ودخل

الفرد، بحيث تركز مفهوم التنمية فى زيادة دخل الفرد والمجتمع ممثلا فى الدولة، وفى العقد الثانى للتنمية (١٩٧٠ - ١٩٨٠) اكتسب مفهوم التنمية ابعادا اجتماعية وسياسية وثقافية بجانب البعد الاقتصادى، فالتنمية الاقتصادية لا تعنى النمو الاقتصادى فقط، وانما تشمل احداث تغيرات هيكلية فى المتغيرات السياسية والاجتماعية والثقافية التى تسود المجتمع، وخلال عقد التنمية الثالث (١٩٨٠ - ١٩٩٠) اكتسب مفهوم التنمية بعدا حقوقيا وديمقراطيا يتمثل فى المشاركة السياسية والشعبية فى اتخاذ القرارات التنموية من منطلق ان الديمقراطية ترتبط ارتباطا وثيقا بموضع الحكم الجيد الذى له تاثير فى كل محاور ومجهودات التنمية، وان الديمقراطية تعنى مشاركة الناس فى اتخاذ القرارات، والمشاركة هى احد المتطلبات الاساسية للتنمية الناجحة، وقد شهد عقد التنمية الرابع ١٩٩٠ نقلة نوعية فى مفهوم التنمية حيث تاكد مفهوم التنمية المستدامة بشكل واضح فى وثيقة الارض التى صدرت فى ريو دي جانيرو عام ١٩٩٢ والتى تضمنت سبعة وعشرين مبدءا تدعو الى ضرورة تحقيق العدالة بين الاجيال المختلفة فى توزيع الموارد الطبيعية ضمانا لتواصل عملية التنمية. ( أحمد عبد الفتاح ناجي، ٢٠٠٧، ١٤٩٧ )

هذا وتاخذ التنمية المستدامة فى الاعتبار القيود الثلاثة الرئيسية التى تفرضها البيئة على جهود التنمية الاوعى عدم التبذير فى استخدام الموارد البيئية، والالتزام فى استخدام الموارد المتجددة بحدود قدراتها على تجديد نفسها، وعدم تجاوز قدرة البيئة على هضم ما تلقيه فيها جهود التنمية من مخلفات، ومن حق كل مجتمع أن يحدد اهدافه التنموية واستراتيجيته وخطته لتحقيق هذه الاهداف، فان لم يتلزم بهذه القيود الثلاثة فان التنمية لن تكون دائمة بل ستوقفظن وقد تنتهي الى اوضاع اسوا من تلك التى بدأت عندها جهود هذه التنمية غير المستدامة.

## ثانياً: أهداف التنمية المستدامة:

تسعى التنمية من خلال الياتها ومحتواها الى تحقيق مجموعة من الاهداف تتمثل في:-

- تحقيق نوعية حياة افضل من خلال عمليات التخطيط وتنفيذ السياسات التنموية لتحسين نوعية حياة السكان في المجتمع اقتصاديا واجتماعيا ونفسيا وروحيا بشكل عادل ومقبول.
- تعزيز وعي السكان بالمشكلات البيئية وتنمية احساسهم بالمسئولية تجاهها وحثهم على المشاركة الفاعلة في ايجاد حلول مناسبة لها واعداد وتنفيذ ومتابعة وتقويم برامج ومشاريع التنمية المستدامة.
- ربط التكنولوجيا الحديثة باهداف المجتمع بما يخدم اهداف المجتمع من خلال توعية السكان باهمية التقنيات المختلفة في المجال التنموي وكيفية استخدام المتاح والجديد منها في تحسين مستوي الحياة وتحقيق الاهداف المنشودة.
- احداث تغير مستمر ومناسب في حاجات واولويات المجتمع بطريقة تلاؤم امكانياته وتسمح بتحقيق التوازن الذي بوساطته يمكن تفصيل التنمية الاقتصادية والاجتماعية والسيطرة على جميع المشكلات ووضع الحلول المناسبة لها.

(هويدا محمد عبدالمنعم، ٢٠٠٨، ١٢٠٤)

## ثالثاً: شروط التنمية المستدامة: (على زيد الزعبي، ٢٠٠٩، ٢٤١)

- بينما عرفت كلمة مستدامة هي ذلك الواقع الاقتصادي الذي تؤمن فيه احتياجات الطلب على الموارد البيئية بوساطة الناس او النشاط التجاري بدون الانتقاص من قدرة البيئة على تامين احتياجات الاجيال القادمة، وحتى يتحقق شرط الاستدامة لابد من تحقيق ثلاثة محددات هي:
- الاستخدام الرشيد لموارد البيئة الناضبة والتوقف عن هدرها في اسراف لا مبرر له لموارد لن تعوض، وذلك من منطلق مصلحة كل فرد في ايجاد بيئة نظيفة.
  - الالتزام في استهلاك الموارد المتجددة ( نباتات او حيوانا) بقدرة هذه الموارد على تجديد نفسها، حتى لا تفني مع مرور الزمن.
  - الالتزام بقدرة البيئة على التعامل المامون مع ما نلقيه فيها من نفايات وملوثات.

## رابعاً: مبادئ التنمية المستدامة:

للتنمية المستدامة مجموعة من المبادئ تتمثل في:-

- التنسيق والتفاعل بين أبعاد التنمية الاقتصادية والسياسية والبيئية والثقافية.
  - الاعتراف بالعدالة والمساواة بين الاجيال الحالية والمستقبلية واعطاء الاولوية للاجيال المستقبلية.
  - فى نفس الوقت المحافظة على الظروف البيئية التى تضمن تدعيم هذه المجتمعات.
  - العلاقة بين التنمية المجتمعية والبيئية وذلك من خلال بناء قدرات المجتمع لكيفية استثمار ما لديه من موارد الاستثمار الافضل والمشاركة على كل المستويات الاجتماعية
- ( أحمد صادق رشوان، ٢٠١٠، ٤٨١ )

## خامساً: سمات التنمية المستدامة:

تتميز التنمية المستدامة بمجموعة من السمات تتمثل في:-

- انها تختلف عن التنمية بشكل عام كونها أشد تدخلاً وتعقيداً ولا سيما فيما يتعلق بما هو طبيعي وما هو اجتماعي فى التنمية.
- التنمية المستدامة تقوم على اساس تلبية متطلبات أكثر الشرائح فقرا فى المجتمع وتسعي الى الحد من تفاقم الفقر فى العالم.
- للتنمية المستدامة بعد نوعي يتعلق بتطور الجوانب الروحية والثقافية والابقاء على الخصوصية الحضارية للمجتمعات.
- تداخل الابعاد الكمية والنوعية بحيث لا يمكن فصل عناصرها وقياس مؤشراتها.
- التنمية المستدامة لها بعد دولي يتعلق بضرورة تدخل كافة الدول الغنية لتنمية الدول الفقيرة. (محمد كامل محمد شرقاوي، ٢٠١٤، ٩٢٣)

## سادساً: أهداف التنمية المستدامة:

لقد اهتمت الامم المتحدة بمفهوم التنمية المستدامة حيث حددت الاهداف الانمائية للالفية التي اطلقت فى عام ٢٠٠٠م واعتبرت ان عام ٢٠١٥ هو العام المستهدف واقاررا من الامم المتحدة بنجاح الاهداف، وبالحاجة الى خطة انمائية جديدة لما بعد ٢٠١٥م فقد سعت الى صياغة اهداف جديدة. (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، UNDP)

(<https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/sustainable-development-goals.html>)

وفيما يلي استعراض أمثلة لأهم أهداف التنمية المستدامة من خلال بعض البنود التي من شأنها التأثير مباشرة في الظروف المعيشية للناس:

- الهدف الأول: القضاء على الفقر: يزال القضاء على الفقر بجميع أشكاله أحد أكبر التحديات التي تواجه البشرية. فعلى الرغم من أن عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع انخفض إلى أكثر من النصف بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥، من ١.٩ بليون نسمة إلى ٨٣٦ مليون نسمة، فإن الكثيرين لا يزالون يكافحون من أجل تلبية الاحتياجات الإنسانية الأساسية. وعلى الصعيد العالمي، ما زال أكثر من ٨٠٠ مليون شخص يعيشون على أقل من ١.٢٥ دولار في اليوم، وكثير منهم يفتقرون إلى الغذاء الكافي ومياه الشرب النظيفة والصرف الصحي. وقد أدى النمو الاقتصادي السريع في بلدان مثل الصين والهند إلى رفع الملايين من براثن الفقر، ولكن التقدم كان متفاوتاً. إذ كان التقدم محدوداً في مناطق أخرى، مثل جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، اللتان تمثلان معاً ٨٠ في المائة من الذين يعيشون في فقر مدقع. كما أن النساء لا يزلن أكثر عرضة للعيش في فقر من الرجال بسبب عدم المساواة في الحصول على العمل المدفوع الأجر والتعليم وحقوق الملكية. كذلك تشير التهديدات الجديدة الناجمة عن تغير المناخ وازدياد الصراعات وانعدام الأمن الغذائي إلى حاجة إلى مزيد من العمل لإخراج الناس من براثن الفقر.

- الهدف الثاني: القضاء التام على الجوع : أسفر النمو الاقتصادي السريع وزيادة الإنتاجية الزراعية خلال العقدين الماضيين عن انخفاض أعداد من يعانون نقص التغذية بمقدار النصف تقريباً. إذ يمكن الآن للعديد من البلدان النامية التي كانت تعاني من المجاعة والجوع أن تلبى احتياجات التغذية لأشد الفئات ضعفاً. وقد أحرزت منطقتي وسط وشرق



آسيا، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تقدما كبيرا في القضاء على الجوع الشديد، وهذه كلها إنجازات ضخمة تتماشى مع الأهداف التي حددتها الأهداف الإنمائية للألفية الأولى. ولكن مما يؤسف له أن الجوع الشديد وسوء التغذية لا يزالان عائقا كبيرا أمام التنمية في كثير من البلدان. فمنذ العام ٢٠١٤، يقدر أن ٧٩٥ مليون شخص يعانون من نقص التغذية المزمن، وغالبا ما يكون ذلك نتيجة مباشرة للتدهور البيئي والجفاف وفقدان التنوع البيولوجي. كما يعاني أكثر من ٩٠ مليون طفل دون سن الخامسة من نقص الوزن بشكل خطير. وما زال واحد من كل أربعة أشخاص يعيشون في أفريقيا يعاني الجوع، ولقد أصبح انعدام الأمن الغذائي تحديا كبيرا للعديد من البلدان العربية، وخاصة في ظل بيئتها القاحلة في أغلب الأحيان، ومع تزايد النمو السكاني السريع في المنطقة التي تجاوز عدد سكانها عتبة الـ ٤٠٠ مليون نسمة في عام ٢٠١٦، وكذلك زيادة الصراعات طويلة الأمد، وعلى الرغم من ارتفاع مؤشر الإنتاج الغذائي في المتوسط من ٨٢.٦ في عام ٢٠٠٠ إلى ١١٨.٨ في عام ٢٠١٣، فإن العديد من البلدان العربية لا تزال تواجه مشاكل خطيرة في الإنتاج الزراعي بسبب محدودية الموارد الاقتصادية وانخفاض مستويات التكنولوجيا ومحدودية أنماط المحاصيل والقيود البيئية. وفي عام ٢٠١٣ بلغ مؤشر الإنتاج الغذائي ٦٨.٢ و ٨٢.٤ في دولة الإمارات العربية المتحدة وسوريا، على التوالي، وتهدف أهداف التنمية المستدامة إلى إنهاء جميع أشكال الجوع وسوء التغذية بحلول عام ٢٠٣٠، والتأكد من حصول جميع الناس - وخاصة الأطفال - على الأغذية الكافية والمغذية على مدار السنة. وينطوي ذلك الجهد على تعزيز الممارسات الزراعية المستدامة والتي تشمل دعم صغار المزارعين وتحقيق المساواة في الوصول إلى الأراضي والتكنولوجيا والأسواق. كما يتطلب تعاوناً دولياً لضمان الاستثمار في البنية التحتية والتكنولوجيا لتحسين الإنتاجية الزراعية. وإلى جانب الأهداف الأخرى الواردة هنا، يمكننا بالفعل أن ننهي الجوع بحلول عام ٢٠٣٠.

- الهدف الثالث: الصحة الجيدة والرفاه: لقد خطونا خطوات واسعة في سبيل الحد من وفيات الأطفال، وتحسين صحة الأمهات، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرها من الأمراض. فمنذ عام ١٩٩٠، شهدت وفيات الأطفال التي يمكن منعها انخفاض بنسبة ٥٠ في المائة، عالمياً. كما انخفضت وفيات الأمهات بنسبة ٤٥ في



المائة في جميع أنحاء العالم. وبين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٣، تم إنقاذ أكثر من ٦.٢ مليون شخص من الملاريا، وانخفضت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بنسبة ٣٠ في المائة، وعلى الرغم من هذا التقدم الهائل، لا يزال أكثر من ٦ ملايين طفل يموتون قبل بلوغهم سن الخامسة في كل عام. ويموت ١٦ ٠٠٠ طفل كل يوم من أمراض يمكن الوقاية منها مثل الحصبة والسل. وتموت كل يوم مئات النساء أثناء الحمل أو من مضاعفات تتعلق بالولادة. وفي كثير من المناطق الريفية، لا تتم سوى ٥٦ في المائة من الولادات على يد مهنيين متخصصين. كما يمثل الإيدز اليوم السبب الرئيسي للوفاة بين المراهقين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي لا تزال تعاني بشدة بسبب انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية. كل هذه الوفيات من الممكن تجنبها عن طريق الوقاية والعلاج، والتعليم، وحملات التحصين، والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، وفي المنطقة العربية ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة، وهو مؤشر يُجمل الأحوال الصحية، من ٥٨.٥ سنة في عام ١٩٨٠ إلى ٧٠.٦ سنة في عام ٢٠١٥. وبالإضافة إلى ذلك، انخفضت وفيات الأطفال في المنطقة العربية بشكل ملحوظ من ١٣١ لكل ١٠٠٠ ولادة حية في عام ١٩٨٠ إلى ٣٦.٨ لكل ١٠٠٠ في عام ٢٠١٥، وهو ما يعزى جزئياً إلى التقدم الذي أحرزته العديد من البلدان العربية في زيادة إمكانية الوصول إلى مرافق الصرف الصحي المحسنة من ٦٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٩٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٥، وتلتزم أهداف التنمية المستدامة التزاماً جريئاً بإنهاء أوبئة السل والملاريا والإيدز والأمراض السارية الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠. ويشمل السعي لتحقيق هذا الهدف تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتوفير سبل الحصول على الأدوية واللقاحات الآمنة بأسعار معقولة للجميع. كما يعد دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات جزءاً أساسياً من هذه السعي أيضاً.

- الهدف الرابع: التعليم الجيد : منذ العام ٢٠٠٠، تم إحراز تقدم هائل في تحقيق هدف تعميم التعليم الابتدائي. إذ بلغ معدل الالتحاق الإجمالي في المناطق النامية ٩١ في المائة في عام ٢٠١٥، وانخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس في العالم بنسبة النصف تقريباً. كما حدثت زيادة كبيرة في معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة، وهناك عدد أكبر بكثير من الفتيات الملتحقات بالمدارس أكثر من أي وقت مضى. وهذه كلها نجاحات ملحوظة،

وحققت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أكبر تقدم في الالتحاق بالمدارس الابتدائية بين جميع المناطق النامية - من ٥٢ في المائة في عام ١٩٩٠، إلى ٧٨ في المائة في عام ٢٠١٢ - ولكن مع ذلك لا تزال هناك تفاوتات كبيرة. إذ يزيد احتمال أن يكون أطفال الأسر المعيشية الأفقر خارج المدرسة أكثر من أربعة أضعاف نظرائهم من الأسر المعيشية الأكثر ثراء. كما لا تزال التفاوتات بين المناطق الريفية والحضرية مرتفعة هي الأخرى، وقد أحرزت المنطقة العربية تقدماً جيداً فيما يتعلق بالالتحاق بالمدارس. وما بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٤ ارتفعت معدلات الالتحاق الإجمالية من ١٥.٥ في المائة إلى ٢٧ في المائة، في مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي؛ ومن ٩٠.٧٨ في المائة إلى ٩٩.٧٥ في المائة، في المرحلة الابتدائية؛ ومن ٦١.٠٧ في المائة إلى ٧٣.٠١ في المائة في المرحلة الثانوية؛ ومن ١٨.٦ في المائة إلى ٢٨.٩ في المائة على مستوى التعليم العالي، وفي عام ٢٠١٣، كانت نسبة التحاق الفتيات الإجمالية في التعليم العالي (٢٨.٢ في المائة) أعلى من نسبة التحاق الفتيان (٢٦.٨ في المائة) في البلدان العربية. وسجلت أعلى معدلات الالتحاق بالتعليم العالي في عام ٢٠١٤ في المملكة العربية السعودية (٥٩.٩ في المائة) تليها البحرين (٥٦.٥ في المائة). وكانت معدلات الالتحاق الإجمالية في التعليم الابتدائي أعلى بكثير، حيث بلغت ٩٦.١ في المائة للفتيات و١٠٣.٢ في المائة للبنين في عام ٢٠١٣، غير أن تزايد الصراعات المسلحة وحالات الطوارئ الأخرى في عدة بلدان في المنطقة، وما صاحبها من زيادة كبيرة في معدلات الفقر، أدى إلى زيادة كبيرة في أعداد الأطفال خارج المدارس. فالיום يظل نصف الأطفال في سن المدرسة في سوريا محرومين من الدراسة -ويقدر عددهم بحوالي ٢.١ مليون طفل داخل سوريا و٧٠٠،٠٠٠ طفل سوري لاجئ في الدول المجاورة، إن تحقيق التعليم الجيد والشامل للجميع يؤكد على القناعة بأن التعليم هو أحد أكثر الوسائل قوة وثباتاً لتحقيق التنمية المستدامة. ويكفل هذا الهدف أن يكمل جميع البنات والبنين التعليم الابتدائي والثانوي المجاني بحلول عام ٢٠٣٠. كما يهدف إلى توفير فرص متساوية للحصول على التدريب المهني وتكون في متناول الجميع، والقضاء على الفوارق في إتاحة التعليم بسبب الجنس أو الثروة، وتحقيق حصول الجميع على تعليم عالي الجودة.



- الهدف الخامس: المساواة بين الجنسين: القضاء على كافة أشكال التمييز ضد النساء والفتيات لا يمثل حقا أساسيا من حقوق الإنسان فحسب، بل هو أيضا عامل حاسم في التعجيل بتحقيق التنمية المستدامة. وقد ثبت مرارا وتكرارا أن تمكين النساء والفتيات له أثر مضاعف، ويساعد على دفع النمو الاقتصادي والتنمية في جميع المجالات. ولذلك، ومنذ عام ٢٠٠٠، جعلنا المساواة بين الجنسين محور عملنا في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي—جنبنا إلى جنب شركائنا في الأمم المتحدة وبقية المجتمع العالمي—وشهدنا تقدما ملحوظا على هذا الصعيد منذ ذلك الحين. فاليوم توجد أعداد أكبر من الفتيات في المدارس مقارنة بما كانت عليه قبل ١٥ عاماً، وحققت معظم مناطق العالم تكافؤاً بين الجنسين في التعليم الابتدائي. كما تشكل النساء اليوم ٤١ في المائة من العاملين بأجر خارج الزراعة، مقابل ٣٥ في المائة في عام ، وتهدف أهداف التنمية المستدامة إلى الاستفادة من هذه الإنجازات لضمان وضع حد للتمييز ضد النساء والفتيات في كل مكان. إذ لا تزال هناك أوجه كبيرة من عدم مساواة في سوق العمل في بعض المناطق، مع حرمان المرأة بصورة منتظمة من المساواة في الحصول على الوظائف، وتواجه النساء في المنطقة العربية عوائق كبيرة أمام دخول سوق العمل، ويتعرضن لخطر البطالة بشكل أكبر بكثير مقارنة بالرجال. وعلى الرغم من أن معدل البطالة بين النساء شهد انخفاضا بطيئا على مدى السنوات الخمسة عشر الماضية من ٢٢.٤ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ١٩.٩٦ في المائة في عام ٢٠١٥، فإن معدل البطالة بين النساء يزيد على ضعف معدل البطالة بين الرجال في المنطقة والذي يبلغ ٨.٩٦ في المائة، وثلاثة أضعاف المعدل العالمي الذي يبلغ ٦.٢ في المائة، في العام نفسه. وفيما بين النساء الشابات، تعتبر معدلات البطالة الأعلى في العالم، إذ تقارب من ضعف مثيلاتها بين الشباب من الذكور—٤٨ في مقابل ٢٣ في المائة، على التوالي مقارنة بـ ١٦ و١٣ في المائة عالمياً، كذلك فإن العنف والاستغلال الجنسيان، والعبء غير المتكافئ للعمل المنزلي والعمل في مجال الرعاية غير مدفوعة الأجر، والتمييز في المناصب العامة، تظل كلها حواجز ضخمة في سبيل تحقيق المساواة بين الجنسين، ولا يمكن تحقيق الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة والساعي لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات دون كفالة حقوقا متساوية في الموارد الاقتصادية مثل الأرض والممتلكات للمرأة، أو دون



ضمان حصول الجميع على خدمات جيدة للصحة الجنسية والإنجابية. كذلك فإنه على الرغم من وجود عدد أكبر من النساء في المناصب العامة اليوم من أي وقت مضى، لن يمكن تحقيق المزيد من المساواة بين الجنسين دون تعزيز السياسات والتشريعات التي تشجع على تقلد النساء مناصب قيادية.

- الهدف السادس: المياه النظيفة والنظافة الصحية : تؤثر ندرة المياه على أكثر من ٤٠ في المائة من السكان في جميع أنحاء العالم، وهو رقم مثير للقلق من المتوقع أن يزداد مع ارتفاع درجات الحرارة العالمية بسبب تغير المناخ. وعلى الرغم من أن ٢,١ بليون شخص قد تمكنوا من الحصول على خدمات الصرف الصحي المحسنة للمياه منذ عام ١٩٩٠، فإن تضاؤل إمدادات مياه الشرب المأمونة تعد مشكلة رئيسية تؤثر على كل القارات، وفي عام ٢٠١١، تعرضت ٤١ بلدا لإجهاد مائي - توشك عشرة منها على استنفاد إمداداتها من المياه العذبة المتجددة بالكامل مما سيضطرها للاعتماد على مصادر بديلة. وتفاقم زيادة الجفاف وتسارع وتيرة التصحر من خطورة الأوضاع. فمن المتوقع أن يتأثر واحد من كل أربعة من سكان العالم على الأقل بنقص المياه المتكرر بحلول عام ٢٠٥٠، ويكتسب هذا الأمر أهمية خاصة بالنسبة للمنطقة العربية، فهي المنطقة الأكثر معاناة من انعدام الأمن المائي في العالم، فيوجد بها ١٤ بلدا من البلدان العشرين الأكثر معاناة من ندرة المياه في العالم، ولا يتجاوز نصيب الفرد من المياه المتجددة فيها ١٢ في المائة فقط من الحصة المتوسط للمواطن عالمياً. وفي الوقت نفسه، تنبع أكثر من نصف مياه المنطقة من خارجها، وهو ما يجعل المنطقة العربية الأكثر اعتمادا على مصادر المياه الخارجية. كذلك ازداد انعدام الأمن المائي بسبب تصاعد الصراعات في ليبيا وسوريا والعراق واليمن. ففي سوريا، على سبيل المثال، لا يحصل ٧٠ في المائة من السكان السوريين على مياه الشرب المأمونة بصورة منتظمة بسبب تدمير البنية الأساسية وانقطاع المياه بشكل متزايد ويتطلب ضمان حصول الجميع على مياه الشرب المأمونة وبأسعار مقبولة بحلول عام ٢٠٣٠ زيادة الاستثمارات في البنية التحتية، وتوفير مرافق الصرف الصحي، وتشجيع النظافة الصحية على جميع المستويات. كذلك فإن حماية النظم الإيكولوجية المتصلة بالمياه في الغابات والجبال والأراضي الرطبة والأنهار واستعادتها أمر ضروري إذا

ما أردنا التخفيف من حدة ندرة المياه. وهناك حاجة أيضا إلى مزيد من التعاون الدولي لتشجيع كفاءة استخدام المياه ودعم تكنولوجيات المعالجة في البلدان النامية.

- الهدف السابع: طاقة نظيفة وبأسعار معقولة: زاد عدد من يحصلون على خدمات الكهرباء عبر العالم بمقدار ١.٧ بليون نسمة، بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠، من المتوقع أن يتزايد الطلب على الطاقة الرخيصة مع الزيادة المستمر في عدد سكان العالم. ويؤدي اعتماد الاقتصاد العالمي على الوقود الأحفوري، وزيادة انبعاثات غازات الدفيئة المرتبطة بذلك، إلى إحداث تغييرات جذرية في نظامنا المناخي بشكل تظهر آثاره على كل القارات، وقد أسفرت الجهود الرامية إلى تشجيع الطاقة النظيفة عن توليد أكثر من ٢٠ في المائة من الطاقة العالمية من مصادر متجددة للطاقة اعتبارا من عام ٢٠١١. ومع ذلك، لا يزال واحد من بين كل خمسة أشخاص محرومون من الحصول على الكهرباء، ومع استمرار الارتفاع في الطلب على الطاقة تزداد الحاجة بشكل كبير إلى إنتاج الطاقة المتجددة في جميع أنحاء العالم، وتتمتع المنطقة العربية كما هو معروف باحتياطيات كبيرة في مجال النفط والغاز الطبيعي، كما أن لديها أعلى مستويات من الإشعاع الشمسي. ولا تزال العديد من البلدان العربية تخطو خطوات بطيئة على درب تطوير قدراتها على إنتاج الطاقة المتجددة، التي لا تشكل حالياً أكثر من ٧٪ فقط من مزيج الطاقة في المنطقة. وفي الوقت نفسه، ينمو الطلب على الكهرباء بأكثر من ٧٧٪ سنويا، وهو أسرع من المتوسط العالمي، وهو ما حدا بكثير من البلدان العربية اليوم إلى السعي لتلبية هذا الطلب من خلال حلول الطاقة المتجددة وتحسين كفاءة الطاقة. وهو ما من شأنه أن يفيد الفقراء في المنطقة بشكل خاص، إذ يفتقر حوالي ٤٠٪ منهم إلى إمكانية الحصول على الطاقة المستدامة، كما يفيد المجتمعات التي تعرضت للنزوح القسري بسبب النزاعات والتي يعيق نقص الطاقة قدراتها على مواجهة المشاكل الناجمة عن النزوح والتعافي من آثاره، ويتطلب ضمان حصول الجميع على الكهرباء بأسعار معقولة بحلول عام ٢٠٣٠ زيادة في الاستثمار في مصادر الطاقة النظيفة مثل الطاقة الشمسية والرياح والطاقة الحرارية. كذلك فإن اعتماد معايير فعالة من حيث التكلفة لمجموعة واسعة من التكنولوجيات من شأنه أن يقلل من استهلاك الكهرباء العالمي في المباني وفي مجال الصناعة بنسبة ١٤ في المائة. وهو ما يوازي إنتاج ما يقرب من ١٣٠٠ محطة توليد متوسطة الحجم. كما يمثل



توسيع البنية التحتية ورفع مستوى التكنولوجيا لتوفير الطاقة النظيفة في جميع البلدان النامية هدفا حاسما يمكن أن يشجع النمو ويساعد البيئة.

- الهدف الثامن : العمل اللائق ونمو الاقتصاد: على الرغم من التأثير المتواصل للأزمة الاقتصادية للعام ٢٠٠٨ والركود العالمي، انخفض عدد العمال الذين يعيشون في فقر مدقع بشكل كبير على مدى السنوات الخمس والعشرين الماضية. وتشكل الطبقة الوسطى اليوم في البلدان النامية أكثر من ٣٤ في المائة من مجموع القوى العاملة - وهو عدد تضاعف ثلاث مرات تقريبا بين عامي ١٩٩١ و ٢٠١٥، ومع ذلك، ورغم التعافي المستمر للاقتصاد العالمي، فإننا نشهد تباطؤاً في النمو، واتساعاً في أوجه عدم المساواة، وغياباً لفرص العمل الكافية لاستيعاب الزيادة المتنامية في قوة عاملة. ووفقاً لمنظمة العمل الدولية، إذ زادت أعداد العاطلين عن العمل في عام ٢٠١٥ عن ٢٠٤ ملايين عبر العالم، وتشهد المنطقة العربية التي تجاوز إجمالي الناتج المحلي بها ٦٠٥٦ بليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥—وهو ما يمثل حوالي ٥.٦ في المائة من إجمالي الناتج المحلي عالمياً—تفاوتات كبيرة في نسب الدخل. فبين تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠١٦ أن نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي في المنطقة العربية بلغ في المتوسط ١٤,٩٥٨ دولاراً أمريكياً في عام ٢٠١٥، وفيما سجلت دولة الإمارات العربية المتحدة قيمة عالية بلغت ٦٦٢٠٣ دولار أمريكي، سجلت كل من سوريا واليمن وجزر القمر قيما منخفضة وصلت إلى ٢٤٤١ دولاراً أمريكياً، و ٢٣٠٠ دولار أمريكي و ١٣٣٥ دولاراً أمريكياً على التوالي. وكل هذه الأرقام مقومة بمعادل القوة الشرائية، بالأسعار الثابتة لعام ٢٠١١، وتحث أهداف التنمية المستدامة على تنامي النمو الاقتصادي بشكل مطرد وعلى زيادة مستويات الإنتاجية والابتكار التكنولوجي. وفي هذا الصدد يشكل تشجيع ريادة الأعمال وخلق فرص العمل، واتخاذ التدابير الفعالة للقضاء على العمل الجبري والرق والاتجار بالبشر عوامل حاسمة الأهمية في سبيل تحقيق الهدف العام الساعي إلى تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق لجميع النساء والرجال بحلول عام ٢٠٣٠.

- الهدف التاسع: الصناعة والابتكار والهياكل الأساسية: تمثل الاستثمارات في الصناعة والبنية التحتية والابتكار عوامل حاسمة الأهمية للنمو الاقتصادي والتنمية. ولأن أكثر من نصف سكان العالم يعيشون اليوم في المدن، ازدادت أهمية النقل الجماعي، والطاقة



المتجددة، وتكنولوجيات المعلومات والاتصالات وكذلك نمو الصناعات الجديدة على نحو أكثر من أي وقت مضى، كذلك يعد التقدم التكنولوجي أساسي لإيجاد حلول دائمة للتحديات الاقتصادية والبيئية، مثل توفير فرص عمل جديدة وتعزيز كفاءة استخدام الطاقة. كما أن تعزيز الصناعات المستدامة، والاستثمار في البحث العلمي والابتكار، كلها طرق هامة لتعزيز التنمية المستدامة.

- الهدف العاشر: الحد من أوجه عدم المساواة: تشير الأدلة بشكل موثق إلى الارتفاع المتزايد في معدلات عدم المساواة في الدخل، حيث يكسب أغنى ١٠ في المائة من سكان العالم ما يصل إلى ٤٠ في المائة من إجمالي الدخل العالمي بينما يكسب أفقر ١٠ في المائة ما بين ٢ في المائة و ٧ في المائة فقط من مجموع الدخل العالمي. وفي البلدان النامية، زادت معدلات عدم المساواة بنسبة ١١ في المائة إذا ما أخذنا في الاعتبار معدلات النمو السكاني. وتتطلب هذه التفاوتات الآخذة في الاتساع اعتماد سياسات سليمة لتمكين الفئات من أصحاب الدخل الأدنى، وتعزيز الإدماج الاقتصادي للجميع بصرف النظر عن الجنس أو العرق أو الانتماء الإثني، وتعاني المنطقة العربية من متوسط خسارة قدرها ٢٤.٩ في المائة عندما يتم تعديل مؤشر التنمية البشرية لاعتبار أوجه عدم المساواة، وهو ما يتجاوز متوسط الخسارة على المستوى العالمي والبالغ قدره ٢٢.٩ في المائة. وتعزى هذه الخسارة في مؤشر التنمية البشرية إلى عدم المساواة في التعليم بالأساس، فضلاً عن عدم المساواة في الدخل وفي مجال الصحة، وإن كان إلى حد أقل. إذ أن فجوة المساواة هي الأوسع في مكون التعليم لمؤشر التنمية البشرية المعدل لعدم مساواة (حوالي ٣٨ في المائة) ولكنها أقل حدة في مكون الدخل (١٧ في المائة). كذلك تشهد المنطقة العربية ثاني أعلى نسبة بين جميع المناطق النامية للفقر بين الحضر والريف (٣.٥ ضعف)، وتمثل عدم المساواة في الدخل مشكلة عالمية تتطلب حلولاً عالمية، تشمل تحسين إجراءات التنظيم والرقابة على الأسواق والمؤسسات المالية، وتشجيع المساعدة الإنمائية والاستثمار الأجنبي المباشر في المناطق الأكثر احتياجاً. كما أن تسهيل الهجرة الآمنة وتنقل الأفراد أمر أساسي لسد الفجوة المتزايدة. واليوم لا يستطيع أكثر من ٤ بلايين من سكان العالم الوصول إلى الإنترنت—٩٠ في المائة منهم في العالم النامي.





ويعد سد هذه الفجوة الرقمية أمراً حاسماً لضمان المساواة في الحصول على المعلومات والمعارف، فضلاً عن تشجيع الابتكار وريادة الأعمال.

- الهدف الحادي عشر: مدن ومجتمعات محلية مستدامة: يعيش اليوم أكثر من نصف سكان العالم في المناطق الحضرية. وبحلول عام ٢٠٥٠، سيرتفع هذا الرقم إلى ٦.٥ بليون فرد، أي حوالي ثلثي البشرية جمعاء. ولا يمكن تحقيق التنمية المستدامة دون إحداث تغيير كبير في طريقة بناء وإدارة فضاءاتنا الحضرية، وفي عام ١٩٩٠، كانت هناك عشر مدن كبرى تضم ١٠ ملايين نسمة أو أكثر، وارتفع العدد في عام ٢٠١٤ إلى ٢٨ مدينة كبرى، تسكنها حوالي ٤٥٣ مليون نسمة. وقد أدى النمو السريع للمدن في العالم النامي، إلى جانب ازدياد الهجرة من الريف إلى الحضر، إلى هذه الزيادة المطردة في أعداد المدن الكبرى، وتسجل المنطقة العربية تحولاً حضرياً سريعاً إذ يشهد معدل التحضر نمواً سنوياً بمعدل ٢.٥ في المائة (تقديرات عام ٢٠١٥). واليوم يعيش أكثر من نصف السكان العرب (٥٧ في المائة) في المناطق الحضرية في المتوسط، وإن كان هناك مع تفاوت كبير عبر المنطقة إذ تبلغ نسبة التحضر ٩٩ و ٩٨ في المائة في قطر والكويت على التوالي؛ وتصل النسبة إلى ٥٨ في المائة و ٤٤ في المائة في المغرب ومصر على التوالي؛ بينما تنخفض إلى ٣٣ و ٢٨ في المائة في السودان وجزر القمر، على التوالي. وعبر المنطقة العربية يعيش نحو ٢٨ في المائة من جميع سكان الحضر في أحياء فقيرة أو مستوطنات غير رسمية (عشوائيات)، وفي أقل البلدان نمواً في المنطقة، يعيش ما يقرب من ثلثي سكان الحضر في أحياء فقيرة. وكثيراً ما يتركز الفقر المدقع في المناطق الحضرية، وتكافح الحكومات الوطنية والمحلية من أجل استيعاب أعداد السكان المتزايدة في تلك المناطق. ويتطلب العمل من أجل جعل المدن آمنة ومستدامة ضمان وصول السكان إلى مساكن آمنة وبأسعار معقولة، وتحسين بيئة الأحياء الفقيرة والمستوطنات غير الرسمية، كما يشمل الاستثمار في وسائل النقل العام، وخلق مساحات عامة خضراء، وتحسين نظم التخطيط والإدارة الحضريين لتكون شاملة للكافة وتشاركية.

- الهدف الثاني عشر: الإنتاج والإستهلاك المستدام: تحقيق النمو الاقتصادي والتنمية المستدامة يقتضي منا أن نخفض بصمتنا الإيكولوجية على نحو عاجل، عن طريق تغيير الطرق التي ننتج بها السلع والموارد ونستهلكها. فالزراعة مثلاً هي أكبر مستهلك للمياه في



العالم، وتمثل استخدامات الري اليوم ما يقرب من ٧٠ في المئة من الاستخدام البشري للمياه العذبة، ويعتمد تحقيق هدف التنمية المستدامة هذا على إدارتنا الفعالة للموارد الطبيعية المشتركة، والطريقة التي نتخلص بها من النفايات السامة والملوثات. كما يعتمد بقدر مماثل من الأهمية على تشجيع الصناعات والأعمال التجارية والمستهلكين على تقليل النفايات وإعادة تدويرها، وكذلك على دعم البلدان النامية في التحرك نحو أنماط استهلاك أكثر استدامة بحلول عام ٢٠٣٠. والمنطقة العربية أحد أكثر مناطق العالم هشاشة من الناحية البيئية وفيما يخص ندرة المياه، كما تكتسب فيها الضغوط المتزايدة على قدرتها على استيعاب السكان أهمية خاصة لاستدامة جهود الحد من الفقر والتعافي من الصراع. فلقد تضاعف عدد سكان المنطقة ثلاث مرات تقريباً منذ عام ١٩٧٠، إذ ارتفع من ١٢٤ مليون نسمة إلى ٣٥٩ مليون نسمة في عام ٢٠١٠، ويتوقع أن يبلغ عدد سكانها ٦٠٤ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠، بزيادة قدرها الثلثين. ونتيجة لذلك، شهدت بلدان عديدة في المنطقة توسعاً كبيراً في البصمة الإيكولوجية، صاحبه انخفاض متناسب في القدرة على استيعاب السكان. وفاقمت تصاعد وتيرة الصراعات من هذا التحدي، مما زاد من هشاشة الأصول الطبيعية وهو ما يؤكد على الحاجة الملحة إلى استعادة الحيوية البيئية، ولا تزال حصة كبيرة من سكان العالم تستهلك القليل جداً لتلبية احتياجاتهم الأساسية. ويمكن رفع كفاءة سلاسل إنتاج وتوريد الغذاء إذا ما خفض المستهلكون ومتاجر التجزئة ناتج المخلفات الغذائية لكل فرد بمقدار النصف على المستوى العالمي، وهو ما يمكن أن يساعد بدوره في تحقيق الأمن الغذائي، وتحويل الاقتصاد نحو أنماط أكثر كفاءة في استخدام الموارد.

- الهدف الثالث عشر: العمل المناخي: ليس هناك بلد في العالم لا يعاني بشكل مباشر من الآثار الخطيرة الناجمة عن تغير المناخ. ولا تزال انبعاثات غازات الاحتباس الحراري في ارتفاع، فهي اليوم أعلى بنسبة ٥٠ في المائة من مستوياتها في عام ١٩٩٠. وعلاوة على ذلك، يسبب الاحترار العالمي تغييرات طويلة الأمد في نظامنا المناخي، مما يهدد بعواقب لا رجعة فيها إذا لم نتخذ اليوم ما يلزم من إجراءات التخفيف والتكيف، ويبلغ متوسط الخسائر السنوية الناجمة عن الزلازل وأمواج تسونامي والأعاصير المدارية والفيضانات مئات المليارات من الدولارات، وهو ما يتطلب استثمارات قدرها ٦ مليارات دولار سنوياً في

مجال إدارة مخاطر الكوارث وحده. يسعى هذا الهدف من أهداف التنمية المستدامة إلى تعبئة ١٠٠ بليون دولار سنويا بحلول عام ٢٠٢٠ لتلبية احتياجات البلدان النامية من أجل توسيع نطاق تدابير التخفيف من آثار تغير المناخ والتكيف معه، وتشهد المنطقة العربية ارتفاعا في درجات الحرارة أسرع من المتوسط العالمي، حيث من المتوقع أن ترتفع درجات الحرارة فيها لتصل إلى ٤ درجات مئوية بحلول نهاية القرن. وقد أصبحت موجات الجفاف أكثر تواترا وشدة، مما يهدد بانخفاض الإنتاج الزراعي بنسبة ٢٠ في المائة بحلول عام ٢٠٨٠، كما يتوقع أن يؤدي تغير المناخ إلى خفض المياه المتجددة في المنطقة بنسبة ٢٠ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠. ويشكل النزوح القسري الناجم عن المناخ—سواء بسبب الجفاف والارتفاع منسوب سطح البحر—تهديدا خاصا، إذ يعيش حوالي ٩٪ من سكان المنطقة العربية في مناطق ساحلية ستكون أدنى من مستوى سطح البحر بحوالي خمسة أمتار. واليوم طورت جميع البلدان العربية خططا وطنية بموجب اتفاق باريس لتوسيع نطاق استثماراتها في تعزيز قدراتها على التكيف مع تغير المناخ، وفي هذا الصدد يجب أن تتواكب جهود عون المناطق الأكثر عرضة للخطر، مثل البلدان التي لا تمتلك منافذ ساحلية والدول الجزرية، على التكيف مع تغير المناخ مع الجهود الرامية إلى إدماج تدابير الحد من مخاطر الكوارث في الاستراتيجيات الوطنية. ومع توافر الإرادة السياسية ومجموعة واسعة من التدابير التكنولوجية، لا يزال بالإمكان الحد من الزيادة في متوسط درجة الحرارة العالمية إلى درجتين مئويتين فوق مستويات ما قبل الثورة الصناعية. وهذا يتطلب إجراءات جماعية عاجلة من قبل كل دول العالم.

- الهدف الرابع عشر: الحياة تحت الماء: تعد المحيطات - من خلال درجة حرارتها وتركيباتها الكيميائية وتيارات المياه بها وما تحويه من ثراء حيوي- أحد أهم مكونات النظم الطبيعية التي تجعل الأرض صالحة للسكن للبشرية. زمن ثم فإن كيفية إدارة هذا المورد الحيوي الهام يعد أمراً ضرورياً لبقاء البشرية جمعاء، ولموازنة آثار تغير المناخ. وتعتمد سبل عيش أكثر من ثلاثة مليارات من سكان الأرض على التنوع البيولوجي البحري والساحلي. ولكننا نشهد اليوم استغلالا مفرطا لحوالي ثلث (٣٠ في المائة) الأرصد السمكية في العالم، ينحدر بها إلى ما دون المستوى الذي يمكن أن تحافظ فيه على إنتاج مستدام. كما تستوعب المحيطات حوالي ٣٠ في المائة من ثاني أكسيد الكربون الذي ينتجه البشر،

ونشهد زيادة بنسبة ٢٦ في المائة في حمضية المحيطات فوق ما كانت عليه منذ بداية الثورة الصناعية. ويصل التلوث البحري، الذي تأتي الأغلبية الساحقة منه من مصادر برية، إلى مستويات تبعث على الانزعاج، حيث يحتوي كل كيلومتر مربع من المحيطات اليوم حوالي ١٣ ٠٠٠ قطعة من النفايات البلاستيكية في المتوسط. المنطقة العربية محاطة بالمحيطين الأطلسي والهندي، بالإضافة إلى بحر العرب، والبحر الأبيض المتوسط، والبحر الأحمر. وتقع الموارد البحرية موقع القلب في التنمية الساحلية عبر المنطقة، بما لها من تأثير مباشر على مجتمعات الصيد وقطاعات حيوية أخرى مثل السياحة والطاقة والشحن. وقد ارتفع متوسط المعدلات السنوية لمصيد الأسماك في المنطقة بنسبة تزيد عن ١٨٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٣ مقارنة بعام ١٩٩٠، مما أثر على النظم الإيكولوجية، في حين تتزايد عمليات صرف المخلفات من الزراعة والمدن وقطاع النقل البحري في البحار بشكل مطرد. كما تواجه النظم الإيكولوجية البحرية مخاطر جديدة وتنشأ من زيادة الاستثمارات في تنمية حقول النفط والغاز البحرية في جميع أنحاء المنطقة. وتسعى أهداف التنمية المستدامة إلى إدارة وحماية النظم الإيكولوجية البحرية والساحلية على نحو مستدام من التلوث، فضلا عن معالجة آثار زيادة حمضية المحيطات. ومن شأن تعزيز الحفاظ على لموارد القائمة على المحيطات وترشيد استخدامها على نحو مستدام من خلال القانون الدولي أن يساعد في تخفيف بعض التحديات التي تواجه محيطاتنا.

- الهدف الخامس عشر: الحياة في البر: بقدر اعتمادها على المحيطات، تعتمد الحياة البشرية كذلك على الأرض لمعيشة ولتوفير سبل كسب العيش. فالحياة النباتية على الأرض توفر ٨٠ في المائة من الغذاء البشري، كما يعتمد البشر على الزراعة كمورد اقتصادي هام وكأحد أهم وسائل التنمية. كما توفر الغابات التي تغطي ٣٠ في المائة من سطح الأرض الموئل الطبيعي لملايين أنواع وسلالات النباتات والحيوانات، فضلا عن كونها مصادر هامة للهواء النقي والمياه، وما لها من دور حاسم في مكافحة تغير المناخ. ونشهد اليوم تدهورا غير مسبوق في الأراضي، إذ يتم فقدان الأراضي الصالحة للزراعة بمعدل يتراوح بين ٣٠ و ٣٥ ضعف المعدل التاريخي. كما أن الجفاف والتصحر آخذان في الازدياد كل عام، بما ينتج عنه خسارة ١٢ مليون هكتار تؤثر بشكل كبير على المجتمعات الفقيرة



على الصعيد العالمي. ومن بين ٨٣٠٠ سلالة حيوانية معروفة، انقرضت بالفعل ٨ في المائة منها بينما تواجه ٢٢ في المائة منها كذلك خطر الانقراض، ويتكون نحو ٨٠ في المائة من المنطقة العربية من نظم إيكولوجية للأراضي الجافة، ولا سيما الهشة مع المخاطر المتقاربة الناجمة عن تغير المناخ. وتصل أعداد الأنواع الحيوية المهددة في المنطقة إلى أكثر من ١٠٠٠، تتعرض

• أغلبها لخطر الانقراض، ٢٤ في المائة منها من الأسماك و٢٢ في المائة من الطيور و٢٠ في المائة من الثدييات. وقد بذلت البلدان العربية جهودا كبيرة للحفاظ على تنوعها البيولوجي، بما في ذلك من خلال توسيع المناطق المحمية ونظم الاستخدام المستدام للنظم الإيكولوجية الرئيسية مثل الواحات. وكنسبة مئوية من إجمالي المساحة الإقليمية، نمت المناطق المحمية من ٣.٢١ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٩.٢٨ في المائة في عام ٢٠١٢، وتسعى أهداف التنمية المستدامة إلى حفظ واستعادة استخدام النظم الإيكولوجية الأرضية مثل الغابات والأراضي الرطبة والأراضي الجافة والجبال بحلول عام ٢٠٢٠. كما أن وقف إزالة الغابات أمر حيوي للتخفيف من آثار تغير المناخ. ويجب اتخاذ إجراءات عاجلة للحد من فقدان الموائل الطبيعية والتنوع البيولوجي التي تشكل جزءا من التراث المشترك للبشرية كلها.

• الهدف السادس عشر: السلام والعدل والمؤسسات القوية : بدون السلام والاستقرار وحقوق الإنسان والحكم الفعال، القائم على سيادة القانون - لا يمكننا أن نأمل في تحقيق التنمية المستدامة. ولكننا نعيش اليوم في عالم يتسم بالانقسامات على نحو متزايد. وبينما تتمتع بعض مناطق العالم بمستويات مستدامة من السلم والأمن والازدهار، تعاني مناطق أخرى دورات لا تنتهي من الصراع والعنف. ولكن الصراعات ليست قدرا حتميا لا مفر منه، بل هي حالة طارئة لا بد من معالجتها. فالمستويات المرتفعة من العنف المسلح وانعدام الأمن لها آثار مدمرة على تنمية البلدان، مما يؤثر على النمو الاقتصادي وغالبا ما يؤدي إلى مظالم طويلة الأمد يمكن أن تستمر لأجيال. كما أن العنف الجنسي والجريمة والاستغلال والتعذيب يتزايد وينتشر أيضا في حالات النزاع أو في غياب سيادة القانون، ويجب على البلدان اتخاذ التدابير اللازمة لحماية فئات الشعب الأكثر تعرضا للخطر، وتسعى أهداف التنمية المستدامة إلى الحد بشكل كبير من جميع أشكال العنف، والعمل



مع الحكومات والمجتمعات المحلية لإيجاد حلول دائمة للصراع وانعدام الأمن. ويعد تعزيز سيادة القانون وتعزيز حقوق الإنسان أمر أساسي في هذه العملية، يشمل كذلك جهود خفض تدفق الأسلحة غير المشروعة وتعزيز مشاركة البلدان النامية في مؤسسات الحكم العالمية.

- الهدف السابع عشر: الشركات: لن يمكن تحقيق أهداف التنمية المستدامة إلا بالتزام قوي بالشراكة والتعاون على المستوى الدولي. وفي حين زادت المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة من البلدان المتقدمة بنسبة ٦٦ في المائة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٤، فإن الأزمات الإنسانية الناجمة عن الصراعات أو الكوارث الطبيعية لا تزال تتطلب المزيد من الموارد والمعونات المالية. كما تحتاج بلدان كثيرة إلى المساعدة الإنمائية الرسمية لتشجيع النمو والتجارة. إن العالم اليوم أكثر ترابطاً من أي وقت مضى. ويعد تحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيا والمعرفة وسيلة هامة لتبادل الأفكار وتعزيز الابتكار. كذلك فإن تنسيق السياسات لمساعدة البلدان النامية على إدارة ديونها، فضلاً عن تشجيع الاستثمار لصالح أقل البلدان نمواً، أمر حيوي لتحقيق النمو والتنمية المستدامين. وتسعى أهداف التنمية المستدامة إلى تعزيز التعاون بين بلدان الشمال والجنوب، وفيما بين بلدان الجنوب من خلال دعم الخطط الوطنية الرامية لتحقيق جميع الأهداف. ويشكل تعزيز التجارة الدولية ومساعدة البلدان النامية على زيادة صادراتها جزءاً من تحقيق نظام تجاري عالمي قائم على قواعد ومنصفة يكون عادلاً ومفتوحاً ومفيداً للجميع.

## ملخص الفصل الأول

تعرض الفصل الأول من هذا الكتاب للخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة حيث تطرق الفصل لمفهوم قضايا التنمية المستدامة، وبدا الفصل بمفهوم القضية، ثم مفهوم المشكلة والفرق بين القضية والمشكلة، وكذلك عرض لمفهوم التنمية وكذلك مفهوم الاستدامة، ومفهوم التنمية المستدامة، ثم ذكر الفصل أهداف التنمية المستدامة، وشروط تحقيق التنمية المستدامة، ثم مبادئ التنمية المستدامة، وسمات التنمية المستدامة، وأخيرا تناول الفصل أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر.

## انتهي الفصل الأول



## مراجع الفصل الأول

١. أحمد صادق رشوان (٢٠١٠). القاعدة المعلوماتية كآلية لبناء القدرات المؤسسية للجمعيات الأهلية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة : دراسة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٢٨ ، ج ٢ .
٢. أحمد عبد الفتاح ناجي (٢٠٠٧). متطلبات التخطيط للتنمية المستدامة بمدينة الفيوم في ضوء المتغيرات العالمية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٢٢ ، ج ٣ .
٣. علي عطية مسعود (٢٠٠٤). التنمية المستدامة وكيفية تحقيقها، بحث منشور بمجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، مج ٢١ ، ع ٣ .
٤. على زيد الزعبي (٢٠٠٩). التنمية المستدامة : المفهوم والمكونات ومؤشرات القياس، بحث منشور بحوليات آداب عين شمس، جامعة عين شمس - كلية الآداب، كلية الآداب ، جامعة عين شمس، مجلد ٣٧ .
٥. محاسن الصادق محمد (٢٠١٧). التنمية المستدامة : أبعادها ومكوناتها وأنماطها. بحث منشور في مجلة المال والاقتصاد، بنك فيصل الاسلامي السوداني، عدد ٨١ .
٦. سامية بارح فرج (٢٠٠٨). دور الشبكات في بناء القدرات المؤسسية للمنظمات غير الحكومية العاملة في مجال البيئة والتنمية المستدامة : دراسة مطبقة على المنظمات الاعضاء في شبكة العربية للبيئة والتنمية المستدامة، بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٢٤ ، ج ٢ .
٧. محمد كامل محمد شرقاوي (٢٠١٤). رؤية تطويرية لبحوث خدمة الجماعة في إطار تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٣٧ ، ج ٣ .
٨. هويدا محمد عبدالمنعم خليفة (٢٠٠٨). محو أمية المرأة وتحسين نوعية الحياة كمطلب لتحقيق التنمية المستدامة : دراسة مطبقة على برامج محو الأمية بمحافظة الفيوم، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان - كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٢٤ ، ج ٣ .



الفصل الثاني

# الخدمة الاجتماعية ومتلازمة الإضطراب اللوحي لدى الأطفال



## الفصل الثاني الخدمة الاجتماعية ومتلازمة الإضطراب اللوحي لدى الأطفال

- أولاً: مفهوم: متلازمة الاضطراب اللوحي.
- ثانياً: أعراض متلازمة الاضطراب للوحي.
- ثالثاً: بعض الأسئلة التي قد تؤشر إلى إدمان الأطفال على الشاشة.
- رابعاً: الاستراتيجيات المطلوبة لمساعدة الأبناء على إقلاع من الاضطراب اللوحي.
- خامساً: مقترحات الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي.



## متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الاطفال

### Tablet disorder syndrome among the children

أصدرت منظمة الصحة العالمية في منتصف عام ٢٠١٨ ما عُرف [ بالمراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-11) ] والذي تنطرق لخطورة إدمان الانترنت من قبل الشرائح العمرية المختلفة، حيث أشار التصنيف لأول مرة لما يسمى بإضطراب الألعاب Gaming Disorder كأحد الإضطرابات العقلية، التي تصيب الأطفال والبالغين على حد سواء. هذا وينتظر الباحثين والأطباء النفسيين والأكاديميين والمهنيين الطبعة السادسة للدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية والنفسية (DSM-6)، الذي سوف يصدر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، تلك المنظمة المهنية التي تمثل الأطباء النفسيين والأكاديميين والباحثين في العالم، فمن المتوقع أن يُدرج إدمان التكنولوجيا على إنه إضطراب يمكن تشخيصه في أحدث نسخة من الدليل بطبعته السادسة، خاصة وأن الدليل في طبعته الخامسة قد أوصي بضرورة إعداد المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية المعنية والمهتمة بتأثير التكنولوجيا المعاصرة على سلوكيات الأطفال.

هذا وقد أشارت مراجعات الأكاديمية الأمريكية الوطنية للعلوم the National Academy of Sciences إلي أن إضافة ألعاب الفيديو إلى قائمة الإدمان السلوكي المعترف بها يمكن أن يساعد الملايين المحتاجين للتخلص من هذا السلوك الإدماني وإفرازاته الخطيرة على المستوى الصحي والقيمي والنفسي والإجتماعي والأسري عليهم، وما ينتج عنها من إضطرابات سلوكية وتحديداً لدى الأطفال الصغار.

وفي ضوء الطرح السابق، يحاول هذا الفصل إلقاء الضوء على واحدة من أحدث الإضطرابات السلوكية في العصر الحالي والتي يُطلق عليها متلازمة الإضطراب اللوحي iPad Syndrome أو متلازمة إدمان الشاشات أو إدمان الأجهزة اللوحية. بهدف تقديم إطار نظري، يوجه الباحثين في المهن ذات الطابع الإرشادي وتحديداً العاملين في مجال الإضطرابات العقلية والنفسية إلي تفهم لهذا الإضطراب الجديد، وذلك من خلال إلقاء الضوء على مفهوم متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال، هذا فضلاً عن عرض للتطور السريع الذي حدث في مجال الإرشاد في الفترة الأخيرة فيما يتعلق بالإضطرابات العقلية والنفسية، والذي تبلور عليه ظهور هذا



النوع من المتلازمات، والتطرق إلى الآلية الدقيقة التي يمكن من خلالها تعليم وممارسة وتفهم ذلك النوع من الإضطرابات، بكونه أحد الرؤى والتجارب العالمية المعاصرة، التي من الممكن أن تضيء العديد من المهارات في برامج إعداد المرشد النفسي في مجالات الإرشاد النفسي، وتحديد متطلبات التعامل مع هذه النوعية من الإضطرابات في المجتمعات العربية المعاصرة، ومن ثم تقديم العلاج الناجع لها عبر إيجاد البدائل المناسبة، وفي هذا السياق الإرشادي تحاول هذه الورقة أيضا طرح بعض المقترحات والتوصيات التي يمكن أن تساهم في تدعيم التعامل المهني مع هذه النوعية من الإضطرابات مع مختلف المسترشدين، في مجالات الإرشاد المعنية بالإضطرابات العقلية والنفسية في البيئة العربية المعاصرة من المنظور النفسي.

### المخرجات التعليمية للفصل Chapter (ILOs) Intended Learning Outcomes:

عند انتهاء الطالب من قراءة ودراسة هذا الفصل فإننا نأمل منه أن يستوعب الآتي:

١. يتعرف الطالب على مفهوم: متلازمة الاضطراب اللوحي.
٢. يتفهم الطالب لأعراض متلازمة الاضطراب اللوحي.
٣. يستوعب الطالب بعض الأسئلة التي قد تؤثر إلى إدمان الأطفال على الشاشة.
٤. يتفهم الطالب للاستراتيجيات المطلوبة لمساعدة الأبناء على إقلاع من الاضطراب اللوحي.
٥. يتعرف الطالب على بعض المقترحات التي تزيد من الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي.



## مقدمة:-

يعيش العديد من الأطفال في المجتمعات التي تعتمد بشكل يومي على توظيف التكنولوجيا في كافة مناحي الحياة المختلفة، وقد أضحى التعرض للأجهزة المحمولة هو الأكثر انتشاراً في هذا العصر التكنولوجي. وأصبحت الحوسبة المتنقلة كالهواتف الذكية والقارئات الالكترونية، وأقراص الشاشة اللمسية، والهواتف الذكية تستخدم على نطاق واسع بين الناس من مختلف الأعمار، وواحدة من أكثر الأجهزة المحمولة توفراً في البيئة العربية ما اصطلح عليها الأجهزة اللوحية التي تعمل باللمس على سبيل المثال أجهزة ( IPads Blackberry Playbook, Android tablets) تلك الأجهزة التي تعد نوعاً أساسياً من التكنولوجيا وهذه الأجهزة هي الأكثر شعبية بين الأطفال. (Enass Oliemat et al., 2018; 591)

ومن المؤكد أنه لا يوجد جدال في أن الأطفال يقضون وقتاً إعلامياً أكثر من أي وقت مضى، وإلى جانب أجهزة التلفزيون والهواتف الذكية والرسائل النصية وألعاب الفيديو، أصبح لدى العديد من الأطفال الآن أجهزة كمبيوتر شخصية ومشغلات موسيقى رقمية وشبكة إنترنت لملء كل لحظة استيقاظ لديهم. وتشير الأدلة إلى أنه حتى الأطفال الصغار ومرحلة ما قبل المدرسة ينضمون الآن إلى الجماهير الرقمية، ذلك الأمر الذي دعي العديد من الباحثين دراسة ظاهرة الإدمان الرقمي لدى العديد من الشرائح العمرية في مختلف المجتمعات.

وأشارت فران والفيش Fran Walfish في كتاباتها إن الأطفال في هذا العصر يتعلمون فتح الجهاز اللوحي قبل أن يتمكنوا من المشي، وعلى الرغم من كافة الجهود التي تبذل من أجل إبعاد الأطفال عن الجهاز اللوحي إلى إن الأبناء ينجذبون إلى وهج الهاتف الذكي أو الكمبيوتر اللوحي بشكل منقطع النظير (كما تنجذب الفراشة إلى اللهب The proverbial moth to a flame) ، وعندما نحاول أن ننزعها من أيديهم الصغيرة تحدث ثورة عارمة من الغضب والتي لا يمكن لأي أحد إسكاتها أو إخمادها، وأشارت والفيش إنها تتعامل بانتظام مع قضايا الأطفال الصغار والتقنيات ونوبات الغضب في ممارستها. وقالت: " لدينا الكثير من الأطفال في سن الثانية الذين يستخدمون الأجهزة اللوحية الآن، وأرى أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ و ٤ سنوات هم مدمنون بالفعل لما يسمى بإدمان الشاشات أو متلازمة الاضطراب اللوحي.

(Fran Walfish, 2015)



وأوضحت فيكتوريا ل. دونكلي Victoria L. Dunckley في مقالها متلازمة الشاشة الإلكترونية: اضطراب غير معترف به في العصر الحديث إن العديد من مشكلات الصحة العقلية لدى الأطفال هي بمثابة رد فعل على تأثيرات وسائط الشاشة الإلكترونية، وأشارت إلى أن الطبيعة المحفزة بشكل غير طبيعي للشاشة الإلكترونية - بغض النظر عن المحتوى الذي تجلبه - لها آثار سيئة على الصحة العقلية والبدنية للأفراد على مستويات متعددة، ويمكن أن تظهر التأثيرات المرتبطة بسوء استخدام الشاشة في العديد من الأشكال والاعراض على الرغم من اختلافها، ويمكن لجميع العديد من التأثيرات في الأعراض المتعلقة بالمزاج، والإدراك، والسلوك، ويبدو أن جذور هذه الأعراض مرتبطة بالضغط المتكرر على الجهاز العصبي، مما يجعل التنظيم الذاتي وإدارة الإجهاد أقل كفاءة. نظرًا للطبيعة المعقدة والمتنوعة لتأثيرات الشاشات.

(Victoria L. Dunckley, 2014)

وأوضح كلاً من ريتشارد غراهام، و جاي واتس إن إدمان التكنولوجيا يمكن أن يؤثر على سلوك الطفل وكذلك على أنماط نموه، وخاصة بعد ما حلت الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية محل التلفزيون كوسيلة لإبقاء الأطفال مستمتعين، وأن هذه الأجهزة يمكن أن تكون ضارة لصحة الطفل مما قد يؤدي إلى ما يسمى بالاعتماد التكنولوجي. وأشار في كتابهم المعنون باسم " كيف يمكن للإدمان التكنولوجي أن يؤثر على سلوك الطفل" إلى ضرورة الاهتمام بإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث المعنية بالتخلص من السموم الرقمية. (Victoria Woollaston, 2013)

وفي عام ٢٠١٧م أجرى دوموف وآخرون Domoff, S. E دراسة عن إدمان الشاشات لدى الأطفال، واستهدفت هذه الدراسة الكشف عن مشكلة استخدام الوسائط لدى الأطفال دون سن الثانية عشر، وكذلك استكشاف أشكال صراعات الآباء مع أطفالهم وكذلك المشكلات السلوكية المترتبة على الاعتماد المفرط للأطفال على الشاشات اللوحية، وأظهرت نتائج هذه الدراسة إلى أن ظاهرة الإدمان الرقمي يمكن أن تبدأ في وقت أبكر بكثير مما يدركه الكثير من الآباء. وقدمت الدراسة مقياساً يمكن أن يساعد الآباء والأمهات في الكشف عن سلوكيات سوء استخدام الأجهزة اللوحية لدى الأطفال الذين قد يكونون أصغر من أن يتكلموا عن أعراضهم، وأوصت نتائج الدراسة إلى أهمية أن يراقب الآباء كيف يستخدم أطفالهم الأجهزة اللوحية، واختتمت الدراسة بالإشارة إلى



انه ربما الآن ، أكثر من أي وقت مضى ، يجب أن نفكر في ما قد يعنيه هذا بالنسبة للأطفال الذين سوف يحتلون هذا العصر الرقمي الجديد. (Domoff, S. E, 2017)

وفى منتصف عام ٢٠١٨م أصدرت منظمة الصحة العالمية ما عُرف [ بالمراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-11)] والذي تتطرق لخطورة إدمان الانترنت من قبل الشرائح العمرية المختلفة، حيث أشار التصنيف لأول مرة لما يسمى باضطراب الألعاب Gaming Disorder كأحد الاضطرابات العقلية، التي تصيب الأطفال والبالغين على حد سواء. (WHO, 2018) هذا وينتظر الباحثين والأطباء النفسيين والأكاديميين والمهنيين الطبعة السادسة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية والنفسية (DSM-6)، الذي سوف يصدر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، تلك المنظمة المهنية التي تمثل الأطباء النفسيين والأكاديميين والباحثين في العالم، فمن المتوقع أن يُدرج إدمان التكنولوجيا على إنه اضطراب يمكن تشخيصه في أحدث نسخة من الدليل بطبعته السادسة، خاصة وأن الدليل في طبعته الخامسة قد أوصي بضرورة إعداد المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية المعنية والمهتمة بتأثير التكنولوجيا المعاصرة على سلوكيات الأطفال، وخاصة أن الدليل التشخيصي الإحصائي في طبعته الخامسة أن اضطراب الألعاب على الإنترنت هو "شرط لمزيد من الدراسة" في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية لعام ٢٠١٣ م. (APA 2013).

وهكذا وعلى الرغم من اضطراب الشاشات أو اضطراب الاعتماد على الأجهزة اللوحية ليس اضطراباً "رسمياً" في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في الإصدارات الخمس السابقة، ولكن ما دفع الباحث إلى البحث في هذا الاضطراب الخطير هو الأسباب الثلاثة الآتية: التحذيرات المتكررة من خبراء الصحة العامة والباحثين في العلوم النفسية والطبية المرتبطة بالتأثيرات السلبية المترتبة على الاستخدام السيئ للتكنولوجيا لدى الأطفال، وكذلك ندرة أو قلة الأبحاث الفعلية التي تناولت متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال، وأخيراً ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية للطب النفسي بخصوص إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية التي قد تعزز من إدراج اضطراب الاعتماد على الأجهزة اللوحية في الإصدار السادس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، ولعل هذا ما أشارت مراجعات الأكاديمية الأمريكية الوطنية للعلوم The National Academy of Sciences إلي أن إضافة ألعاب الفيديو إلى قائمة الإدمان السلوكي المعترف بها يمكن أن يساعد الملايين المحتاجين للتخلص من



هذا السلوك الإدماني وإفرازاته الخطيرة على المستوى الصحي والقيمي والنفسي والاجتماعي والأسري عليهم، وما ينتج عنها من اضطرابات سلوكية وتحديداً لدى الأطفال الصغار.

ومن هذا المنطلق تحاول هذه الورقة البحثية تسليط الضوء على متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال كروية معاصرة لدور الإرشاد النفسي في علاج وتأهيل أحدث الاضطرابات السلوكية بالمجتمعات العربية في ضوء تداعيات العصر الرقمي.

### أولاً: مفهوم: متلازمة الاضطراب اللوحي:

وأوضح جراهام: أن متلازمة الاضطراب اللوحي بكونها احد الاضطرابات السلوكية التي تنتاب الطفل والتي تتحدد في اعتماد الأطفال الأجهزة الإلكترونية بشكل يعمل على التأثير في سلوكيات الأطفال أكثر من أي شخص آخر أو أي شيء آخر، فعندما يصاب الأطفال بالضيق الشديد عند إزالة التكنولوجيا منهم ، فإن هذه هي اللحظة التي يطلق عليها أن الطفل يعاني من متلازمة الاضطراب اللوحي. (Victoria L. Dunckley, 2014)

هذا وتعد متلازمة الاضطراب اللوحي أو إدمان الشاشة الإلكترونية ESS في الأساس احد أشكال الاضطراب أو الخلل في التنظيم. يمكن تعريف خلل التنظيم على أنه عدم القدرة على تعديل المزاج أو الاهتمام أو مستوى الإثارة بطريقة تتناسب مع بيئة الشخص. هذا ويؤدي التفاعل مع الشاشات إلى تحوّل الجهاز العصبي إلى وضع القتال وعدم التركيز، مما يؤدي إلى اختلال التنظيم واختلال النظم البيولوجية المختلفة. في بعض الأحيان تكون استجابة الإجهاد فورية وواضحة (على سبيل المثال أثناء لعب لعبة فيديو) ، وفي أحيان أخرى تكون الاستجابة أكثر دقة وقد لا تحدث إلا بعد قدر معين من التكرار (مثلاً أثناء الرسائل النصية). تتنوع آليات الشاشات المسببة لاستجابة الإجهاد. (Fran Walfish, 2015)





## ثانياً: أعراض متلازمة الاضطراب اللوحي:-

لم يضيف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الذي يطلق عليه أحياناً اسم "الكتاب المقدس" للطبيب النفسي ، بشكل رسمي ألعاب الإنترنت إلى قائمة اضطراباته، ولكنه قيد النظر. ومن المرجح أن يشاهد جهاز iPad أو الهاتف الذكي أو أي إدمان آخر على نحو مماثل ، حيث ستظهر بيانات أكثر عن آثاره الضارة وهذا ما أشار إليه أميتاي في مقالة له بعنوان "أفضل ١٠ اضطرابات نفسية مثيرة للجدل"

هذا وقد أشارت الأدبيات إلى مجموعة من الأعراض الخاصة بمتلازمة الاضطراب اللوحي كالآتي:-

(١): الانسحاب Withdrawal : الانسحاب من الهيروين أو الكحول يسبب الصداع والتهزات، ولكن إدمان الجهاز اللوحي له أعراض انسحاب جسدي أيضاً. في دراسة عام ٢٠١١ ، سأل الباحثون ١٠٠٠ طالب جامعي في جميع أنحاء العالم لمدة ٢٤ ساعة دون استخدام هواتفهم الذكية أو الأجهزة المحمولة الأخرى أو الإنترنت. العديد من الأعراض التي تم الإبلاغ عنها مثل القلق والاكتئاب، وقال أحد الطلاب المجهولين حتى أنه كان "الحكة مثل الرأس" من الشوق لاستخدام الهاتف. فإذا كان طفلك عصبياً أو قلقاً أو حزياً بعد أخذ جهاز iPad ، فقد يكون لديه مرفق غير صحي أو سوء استخدام للجهاز.

(٢): التحمل أو الإطاقة Tolerance : كما يحتاج مدمني الهيروين إلى ضربات أكبر وأكبر للحصول على نفس التأثير، يمكن لمستخدمي جهاز iPad أيضاً تطوير قدر من التسامح أو زيادة أوقات استخدام الجهاز اللوحي، وأشار أميتاي "الأطفال ربما استمتعوا بها لمدة عشر دقائق والآن يحتاجونها لساعة أو ساعتين أو ثلاث، وواضح إذا لم يكن لعب ٢٠ دقيقة من Math Ninja أو Subway Surfer كافية لجعل الطفل سعيداً ، فقد يكون ذلك أيضاً علامة على الإدمان الرقمي.

(٣): فقدان الاهتمام Loss of interest : إذا فقد الأطفال الذين كانوا يحبون لعب كرة القدم في الماضي ، أو التقاط شقيقهم، أو تسلق الأشجار، الاهتمام في كل هذه الأنشطة لصالح ساعات "المكوث أمام الجهاز اللوحي" فقد يشير ذلك إلى وجود مشكلة. (إن التفضيل العرضي لجهاز iPad على الأنشطة الأخرى ليس مشكلة ؛ إذ يجب أن يكون ازدحام الشاشة متجهاً إلى أي شيء آخر بدرجة كبيرة.)



(٤): عدم القدرة على السيطرة **Lack of control** : عادة ما يكون لدى المدمنين القدرة على التحكم في استخدامهم. وعلى الرغم من أن الأطفال البالغين من العمر ٤ سنوات غير معروفين بتحكمهم في النفس ، إلا أن الأطفال قد يواجهون مشكلة إذا كان الآباء يواجهون صعوبة كبيرة في أخذ الألواح بعيداً عن أطفالهم دون حدوث انهيار كبير. ومن ناحية أخرى، يجب أن يكون آباء الأطفال الصغار قادرين على وضع حدود، وأن الطفل الصغير الذي يرمي نوبة غضبة ليس علامة على الإدمان من تلقاء نفسه.

(٥): الخداع **Deception** : إذا ما تم القبض على احد الأبناء مختبئاً تحت طاولة المطبخ محشوراً على شاشة مضاءة للعب لعبته المفضلة؟ فهذا إنذار آخر للإدمان فالأطفال الذين يرتكبون استخدام iPad ، ويتسللون جهاز iPad إلى غرفة نومهم أو أي مخبأ آخر، أو بخداع أفراد العائلة للحصول على وقت أكبر للشاشة فكل هذه أعراض للاضطراب اللوحي.

(٧): مشكلة التعامل **Trouble dealing**: يستخدم المدمنون في كثير من الأحيان مادة أو نشاطاً كطريقة للهروب من مزاج أو شعور سلبي، وأوضح أميتاي: "سواء كان الجنس أو المخدرات أو القمار ، فإن الأمر يتعلق بمشاعر أخرى لا يمكن السيطرة عليها"، وهكذا فالأطفال الذين يستخدمون جهاز iPad لتجنب التعامل مع المشاعر الحزينة أو المجهدة أو السلبية قد يكون لديهم مشكلة. على سبيل المثال ، إذا كان طفلك يمسك باد على الدوام بعد قتال مع شقيق أو أحد الوالدين، فقد يتعامل مع مشاعره السلبية باستخدام جهاز iPad، فهذه احد علامات الاضطراب اللوحي لدى الأطفال.

(٨): خسارة الفرص **Losing Opportunities** : إن فقدان العلاقات الهامة، أو الفشل في المدرسة، أو الأداء السيئ في العمل، كلها علامات على الإدمان. على الرغم من أن الأطفال الصغار ربما لم يفقدوا تجولهم في زاويا البيت أو مكتب نتيجة الكثير من Candy Crush Saga ، فقد يفقدون أصدقاءهم أو قد تنخفض درجاتهم. الفكرة الأساسية هي أن الطفل ينفصل عن العالم من حوله فقط من اجل البقاء على الجهاز اللوحي. وبعد عرض لجميع هذه الأعراض، من المهم ملاحظة أن الأطفال الأصحاء عقلياً، وخاصة الأطفال الصغار، يصبحون مهووسين قليلاً بشأن أي نشاط جديد، وقال أميتاي: "عندما يتعلم الطفل كيف يتقن بيئته، أو يحاول أن يصبح جيداً في شيء ما، فلا بأس من أن يقضي الكثير من الوقت فيه" في الأطفال الصغار على



وجه الخصوص، يمكن أن يكون معظم أعراض إدمان باد قصيرة في وقت مبكر إذا وضعت الآباء حدود، وخلق عواقب للاستخدام المفرط وتوفير البنية اليومية لأطفالهم. حقيقة أن الآباء يجدون صعوبة في أخذ الجهاز اللوحي بعيداً عن طفل عمره ٣ سنوات لا يعني بالضرورة أن لديهم مدمن صغير؛ هذا يعني أن الوالد يعاني من مشاكل في قول لا .

### وفيما يلي بعض العلامات والإشارات الأخرى التي قد توضح إدمان الأطفال على الأجهزة اللوحية:-

- ١ . عندما يستيقظون في الصباح، يسألون على الفور عن الشيء الأول الجهاز اللوحي بدلا من قول صباح الخير.
- ٢ . عندما تطلب منهم تنظيف الفوضى، سيخبرك بوجود تطبيق لذلك.
- ٣ . في أوقات الوجبات، يرسلون لك طعامهم.
- ٤ . عند المساومة بأفضل ما لديهم للوصول إلى استخدام الجهاز خلال اليوم.
- ٥ . قولهم (إنهم يخطئون) في حالة رفض الأبوين البقاء طويلا أمام الجهاز اللوحي..
- ٦ . عند القيام بتخزين الصور في هاتفك ممتلئ تماما مع صور لأزياء باربي ، وإبداعات كيك Easy Cake ، وصور شخصية مجنونة للأطفال.
- ٧ . عندما تأخذ الآي باد بعيدا عنهم يذهبون يصيحون بشكل جنوني رافضين اخذ الجهاز اللوحي منهم.
- ٨ . تجد ابنك يمسك الجهاز اللوحي ويطلق عليه "الثمين" .
- ٩ . في حالة انتهاء شحن البطارية من الإفراط في الاستخدام أو مجرد نسيان شحنه ، يظهر لدى الطفل أعراض الانسحاب غير عادية.
- ١٠ . أثناء قولهم صلواتهم ليلاً يسألون الله أن يبارك في جهازهم اللوحي ويبقيه في مأمن من الأذى بينما هم نائمون!.

ومن الواضح أن الإدمان الحقيقي لأي شيء يجب تجنبه. وسوف نعرض هنا لبعض من الأسئلة التي يمكن أن تساعدك على ما إذا كان الوقت المفرط للشاشة يمثل مشكلة بالنسبة لك أو لطفلك:



١. هل تشعر بالقلق عندما لا تتمكن من العثور على الجهاز اللوحي على الفور؟ هل يستمر عدم الراحة حتى تعثر على الجهاز اللوحي؟
  ٢. هل تتحقق باستمرار من بريدك أو ملفك الشخصي على وسائل التواصل الاجتماعي أو دردشة الدردشة حتى عندما لا تتوقع رسالة أو مكالمة محددة؟ هل تفعل هذا حتى عندما يتنافس شخص ما في نفس الغرفة على انتباهك؟
  ٣. هل تقضي المزيد من الوقت في الدردشة على وسائل التواصل الاجتماعي؟
  ٤. هل تتابع عن كثب آخر الأخبار في تكنولوجيا الهواتف المحمولة لضمان حصولك على أحدث الأجهزة ، والوظائف ، وتطبيقات الموضة؟
  ٥. هل تجد أنه غير مريح لإيقاف تشغيل هاتفك، حتى عندما يستدعي الموقف ذلك؟
  ٦. هل تكتب نصًا أو تقرأ خلاصة Facebook أثناء القيادة؟ (من الواضح أن هذا الشخص غير قانوني وخطير للغاية - إذا كنت تفعل ذلك ، فتوقف!)
  ٧. هل تصطمم بالأشخاص أو الأشياء الأخرى لأن أنفك موجود في شاشتك أثناء المشي؟
  ٨. هل أنت "الملك التطبيق" بين أصدقائك؟ أعني أنك تقوم بتنزيل الكثير من الأشياء الجديدة (التطبيقات والصور والإيقاعات وغيرها) بشكل منتظم ولكن لا تستخدمها لفترة طويلة (في كثير من الحالات تفتح مرة واحدة فقط) قبل البحث عن الشيء التالي؟
  ٩. هل تأخذ الهاتف في كل مكان (بما في ذلك السرير والحمام) معك (واستخدامه هناك)؟
  ١٠. هل أكثر كلماتك استخدامًا "Pardon" أو شيئًا مساويًا ، نظرًا لأن انتباهك على جهازك اللوحي؟
- من الواضح أن بعض هذه السيناريوهات هي مؤشرات أكثر خطورة لمشكلة من غيرها. إذا كان هناك العديد من النغمات الحقيقية بالنسبة إليك ، فقد ترغب في التفكير في إيجاد طريقة لمراقبة أو الحد من مقدار الوقت الذي تضعه في جهازك.



### ثالثاً: بعض الأسئلة التي قد تؤثر إلى إدمان الأطفال على الشاشة:-

إذا كنت تفكر في دور وقت الشاشة في حياة طفلك، فقد يكون من المفيد إضافة بعض الأسئلة المحددة للأطفال إلى الأسئلة المذكورة أعلاه:

١. هل تجد طفلك يقضي وقتاً أطول في لعب ألعاب الجهاز اللوحي أكثر من أي شيء آخر؟

٢. هل ينمو مقدار الوقت الذي يقضيه طفلك في الشاشة؟ هل لاحظوا هذا؟

٣. هل يتكلم طفلك باستمرار عن ألعاب الفيديو وتطبيقات الجوال والمحتويات الأخرى على الشاشة؟

٤. هل تشعر أن وقت طفلك على الشاشة يؤثر في إنتاجته المدرسية؟

٥. هل يحتفظ طفلك بهاتف أو كمبيوتر لوحي في غرفته طوال الليل؟ إذا كان الأمر كذلك ، فهل هم متعبون في كثير من الأحيان ويمكن أن يكون متصلاً باستخدام شاشة في وقت متأخر من الليل بما في ذلك فحص الرسائل أو الألعاب؟

## رابعاً: الاستراتيجيات المطلوبة لمساعدة الأبناء على إقلاع من الاضطراب اللوحي:-

أشارت إلى مجموعة من الاستراتيجيات والأساليب العلاجية المتبعة للتقليل من الاضطراب اللوحي كالآتي:-

(1): الامتثال Be an Example : على جميع الآباء والأمهات أن يضعوا في اعتبارهم أولاً أنه يجب عليهم تعليم أطفالهم من خلال ضرب الأمثلة الخاصة بسلوكياتهم وتصرفاتهم مع الأجهزة اللوحية، حيث يميل الأطفال إلى نسخ سلوك والديهم، لذا إذا كنت في المنزل ممسكاً بجهاز iPad الخاص بك، قد يواجه طفلك صعوبة في فهم سبب السماح لك بذلك، ولكن ليس له أيضاً. وبالتالي، إذا كنت تريد تقييد وصول ابنك أو ابنتك إلى الجهاز اللوحي، ففكر في ما إذا كان بإمكانك الالتزام بالقواعد التي تحددها لهم والتي تمنع استخدامهم للجهاز اللوحي، تلك القواعد التي يُنظر إليها الأبناء على أنها غير عادلة لأنها تطبق عليهم ولا تنطبق على الأبوين، وبالتالي هي أقل فعالية من أن تحد من سلوك الاعتماد اللوحي. بالطبع ، قد يعني ذلك تغييرات في نمط حياتك لنفسك أيضاً ، خاصةً إذا كان الأبوين يقومون بلعب الألعاب أو مراقبة وسائل التواصل الاجتماعي على الجهاز اللوحي ، على أقل تقدير سيحتاج الأبوين إلى خفض استخدام الجهاز اللوحي على مرأى ومسمع من أطفالهم.

(2): وضع قواعد شفافة لاستخدام الجهاز اللوحي Establish transparent rules : عند وضع قواعد لاستخدام جهاز iPad ، يجب على الأبوين أن يجعلوها بسيطة ومفهومة. على سبيل المثال ، يمكن تقييد قائمة التطبيقات التي يُسمح لهم بتشغيلها والمكان الذي يمكنهم استخدام الجهاز اللوحي فيه بشكل صارم. أظهر للطفل المكان الذي تريد أن يكون فيه الطفل عندما يستخدم الجهاز اللوحي. قد يكون غرفتهم ، غرفة المكتب أو حتى أريكة في غرفة المعيشة. ربما يتم تعيين استثناء لهذه القاعدة عند مشاركة الجهاز اللوحي من قبل عضوين أو أكثر من أفراد الأسرة، على سبيل المثال، عند مشاهدة فيلم عائلي أو العمل مع التطبيقات التعليمية أو لعب لعبة يشارك فيها العديد من اللاعبين داخل الأسرة.

(3): توضيح متى يمكن استخدام الجهاز اللوحي Clarify when the tablet can be used : يجب على الأبوين القيام بتحديد الوقت الذي يمكن للطفل استخدام الجهاز اللوحي بشكل واضح. قد ينطوي ذلك على بعض الشروط: القيام بالواجبات المنزلية بشكل صحيح، تنظيف الغرف،



وقت العشاء، غسل الأطباق - يمكن أن يكون هناك أي عدد من هذه الحدود، ولكن لا تدفع طفلك بقوة. لاحظ أن السماح للطفل بممارسة الألعاب على الجهاز اللوحي قبل النوم ليس فكرة جيدة، بل يمكنك السماح بالاستماع الى كتاب صوت أو موسيقى هادئة على نفس الجهاز اللوحي.

#### (٤): الحد من الوقت المستغرق الذي يقضيهما طفلك أمام شاشة على الجهاز اللوحي Limit the

screen time of your iPad addicted kid : على الأبوين مراعاة المرونة فيما يتعلق بتنبية الطفل إلى التقليل من الساعات التي يقضها أمام الجهاز اللوحي، فمن الممكن أن يضبط الأبوين التنبيه بعد مرور وقت محدد بمجرد أن يسمعه الطفل يتخلى عن المكوث أمام الجهاز اللوحي، أو شراء اي برامج حد زمني خاص، فهناك العديد من البرامج الالكترونية المستخدمة في تحديد وتقييد وقت جلوس الأطفال أمام الجهاز اللوحي، وعلى الأبوين أن يعلموا أن أي مبلغ لا بأس به طالما أن الأطفال ما زالوا يلازمون النشاط البدني، والواجبات المنزلية، والكميات المناسبة من النوم وما إلى ذلك في يومهم. مهما كان المبلغ الذي تعتبره مناسبًا ، فتذكر أن الوقت الذي يقضيه على الأجهزة اللوحية والهواتف وأجهزة الكمبيوتر المكتبية والتلفزيون يتم احتسابه في وقت الشاشة اليومي. وأشارت الأدبيات البحثية في العمل مع الإدمان الرقمي للأطفال انه على الأبوين معرفة انه الصعب بما فيه الكفاية لتضييق الوقت الخاص بي الشاشة ناهيك عن لهم! لقد وجدت أن أفضل حل هو السماح لهم بوقت ثابت من الوقت في اليوم، والسماح لهم باختيار الوقت المناسب لذلك، فقد وضعت مخططاً على الثلجة حيث يمكنني ملاحظة وقت الشاشة الخاص بهم لهذا اليوم. يساعد Kidslox معي في ذلك حيث يمكنني إعطاء مقدار ثابت من وقت الشاشة بعد ذلك يتم قفل الجهاز بنفسه مما يوفر النضال من أجل إخراج الجهاز من أطفالي.

ولقد أشارت الجمعية الأمريكية لعلم النفس انه يجب أن يقتصر الأطفال على أقل من ساعتين من وقت الشاشة المرتكز على الترفيه في اليوم الواحد ، ولا ينبغي أن يكون لديهم تلفزيونات أو اتصال بالإنترنت في غرف نومهم ، وفقاً لإرشادات جديدة من أطباء الأطفال.

#### (٤): تحديد ما هي أنواع التطبيقات التي سموم بها Establish what kinds of app are

allowed : على الأبوين أن يشرحوا للأطفال ما هي التطبيقات أو الأفلام أو الكتب التي يمكنهم الوصول إليها على الجهاز اللوحي. إذا لاحظت أن بعض البرامج مدمنة بشكل خاص لطفلك أو كان لها تأثير سلبي على حالته المزاجية، فمن الأفضل إزالة هذه البرامج واقتراح بديل لاستخدامها بدلاً



من ذلك. قد تختار أيضاً منع طفلك من تنزيل وتثبيت تطبيقات الهاتف المحمول على الجهاز اللوحي. إذا قاموا بتنزيل شيء ما دون إذن، فيجب إزالته على الفور.

(5): **بر نامج الرقابة الأبوية: Parental control software**: يمكن التحكم في جميع المناطق المذكورة أعلاه بمساعدة تطبيق الرقابة الأبوية. باستخدام برنامج خاص، لن تتمكن فقط من تعيين حدود للحد المسموح به من الوقت، ولكن يمكنك أيضاً تعيين جداول لأيام الأسبوع واستخدام تطبيقات وحظر عطلة نهاية الأسبوع. بالإضافة إلى ذلك، يمكنك حتى ضمان أمان متصفح طفلك من خلال منع المواقع السيئة، وهناك العديد من التطبيقات من هذا النوع قائمة مراجعة قابلة للتخصيص من إعدادات الرقابة الأبوية على iPad التابع لطفلك، وواحدة من أشهر هذه البرامج هو **PARENTAL CONTROL APP for mobile phones and tablets**، وللحصول على مزيد من التطبيقات الخاصة بحماية الأبناء من الإدمان الرقمي يمكنك الدخول إلى الموقع الإلكتروني الآتي: <https://securekids.es/en> وهناك بعض التطبيقات (Kidslox واحدة منها) التي تسمح بقفل الجهاز اللوحي. يمكنك إما تحديد الوقت الذي سيتم فيه قفل الجهاز أو إيقاف تشغيل الجهاز بعد نفاذ الحد اليومي من وقت الشاشة. هذا البرنامج هو أكثر ملائمة للأطفال، وأيضاً يمكن للبالغين استخدامها بفعالية للتخلص من تلك العادة.

وعلى الأبوين معرفة ان تطبيقات المراقبة الأبوية يمكن أن تكون منقذاً ، ولكن يجب دائماً أن يكون استخدامها مصحوباً بشرح واضح عن سبب استخدامها وأية شروط تريد إرفاقها باستخدامها (على سبيل المثال لا تقم بإيقاف تشغيل الجهاز بشكل تعسفي لأنه يشجع الأبناء على القيام بالتلصص على الآباء والأمهات ومن الممكن القيام بتحذير الآباء أولاً "إذا لم يتم تنفيذ الواجب المنزلي قبل الساعة ٦ مساءً ، فسيتم قفل جهازك لبقية المساء" وهكذا). يمكن الاطلاع على المواقع الآتية للحصول على البرامج الوقائية من إدمان الشاشات:-

- <https://www.specialiapps.org/en-us/apps-for-down-syndrome.html>
- <https://www.laptopmag.com/articles/best-apps-for-kids>

(6): **ابقى الجهاز بعيداً عن غرفة نوم الأطفال Keep it away** : إذا ما أصبح الجهاز اللوحي بجوار سرير الأطفال يعني أنه على مسافة قريبة، لذا من المرجح أن يتحقق منه الأطفال قبل النوم أو بمجرد الاستيقاظ. يدعي الباحثون أن استخدام الأجهزة المحمولة قبل النوم ينشط الجهاز





العصبي الذي يبقينا. لذا فإن وضع الجهاز بعيداً عنهم لن يساعدهم فقط في أن يصبحوا مدمنين على الجهاز اللوحي فحسب ، بل سيشجع أيضاً على النوم السريع والاستيقاظ في الصباح الباكر.

**(٧): اشرم للأبناء المخاطر المرتبة على الاعتماد اللوحي Explain:** قد يبدو من الواضح لك أن استخدامك الأبناء المفرط للجهاز اللوحي هو أمر مزعج ويصبح مشكلة، ولكن قد لا تراه على هذا النحو. تأكد من أنك تتحدث معهم عن بعض السلبيات المحتملة لسلوكهم، بما في ذلك الآثار السلبية التي يمكن أن يؤديها البقاء لساعات طويلة أمام الجهاز اللوحي على تنفيذ المهام وكذلك على تركيزهم وإنتاجيتهم، ويمكن أن يؤدي الاستخدام المستمر للجهاز اللوحي الى لعيد من المخاطر الاجتماعية، وإذا تفهم الأبناء للمشكلة، فسيكون لديهم المزيد من الدوافع للانضمام إلى الجهود المبذولة لحلها.

**(٧): تحقق في سلوكيات الأبناء تجاه الجهاز اللوحي Investigate:** على الأبوين الحفاظ على المحادثة مع الأبناء حول استخدام التكنولوجيا واستهلاك الوسائط. اطلب منهم معرفة المواقع أو التطبيقات أو الألعاب التي يقضونها في الوقت، وما يشاهدونه، وما يعرض أصدقاءهم وما يتحدثون عنه في المدرسة. شاهد حلقة معهم أو استمتع بنفسك في الألعاب التي يلعبونها لفهم المادة بشكل أفضل وإظهار رغبتك في التفاعل مع التقنية والعثور على حل وسط معاً. اسألهم عما يعجبهم وما لا يعجبهم في البرامج والتطبيقات الرقمية التي يشاهدونها ويستخدمونها والرسالة التي يرون أن وسائل الإعلام يرسلونها. علاوة على ذلك، سنلقي نظرة عن قرب على الجوانب المختلفة لإدمان الهاتف. تحقق من أسباب الهوس وقم بإجراء اختبار سريع لمعرفة ما إذا كان الأطفال مدمنين على الجهاز اللوحي.

**(٨): أسال الآباء الآخرين عن أفضل وسيلة لمنع الإدمان اللوحي Ask:** إنها ليست مهمة سهلة ، في الواقع ، إنه تحد حقيقي للأبوة الحديثة للتعامل مع إدمان الجهاز اللوحي، ولكنها معركة تستحق المشاركة من أجل أطفالنا. استخدم الموارد المتاحة لك بما في ذلك أمثال CSM وخدمات الأبوة والأمومة الأخرى، بالإضافة إلى المساعدة التكنولوجية من برامج المراقبة الأبوية. تحدث عن التحدي مع الآباء الآخرين الذين تعرفهم ، وتعرف على ما يفعلونه، وإذا كان هناك أي شيء يمكن أن تفعله معاً (على سبيل المثال ، فأنت تأخذ أطفالهم ليوم واحد مجاناً (بدون جهاز) لمدة أسبوع واحد، ويريدون ذلك في اليوم التالي).

وقد أضافت Walfish بعض النصائح والأدوات للتقليل من اعرض متلازمة الاضطراب اللوحي.

(Fran Walfish, 2010)

(1): الحد من وقت التعرض **Limit exposure time**: على الرغم من أن الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال لم تعتمد بعد موقفاً رسمياً عندما يتعلق الأمر باستخدام هذه الأجهزة، إلا أن Walfish توسع توصيتها بأن الأطفال دون سن الثانية لا يشاهدون أي تلفزيون ليشمل الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية. بالنسبة للأطفال في سن ما قبل المدرسة، قالت إن الآباء يجب أن يحدوا من وقت شاشة الأطفال إلى ٣٠ دقيقة تقريباً في اليوم الواحد، مما يجعلهم يقضون ما يصل إلى ٤٥ دقيقة بالنسبة لرياض الأطفال، وأضاف أنه لا يجب ترك الأطفال وحدهم للعب مع الأجهزة اللوحية. لاحظ أن الأطفال الأكبر سناً سيكتشفون كيفية تجاوز هذه التطبيقات، لذلك ستحتاج إلى تمكين كلمات المرور لإلغاء قفل أجهزتك. تقدم أجهزة مثل Amazon Kindle Fire HD ميزات مثل FreeTime، والتي تسمح لك بوضع حد زمني لاستخدام الجهاز اللوحي.

(٣): التحكم في المحتوى الذي يستخدمونه **Control what content they use**: يجب أن تقتصر الأجهزة اللوحية على الألعاب والتطبيقات التي قمت بفحصها في وقت مبكر. بالنسبة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، يجب أن يكون فقط تطبيقات تعليمية للمساعدة في تعلم الأرقام والحروف والألوان وهلم جرا - تلك التي تحاكي المهارات التي يتعلمونها"، وقال Walfish باستخدام أجهزة iOS، يمكنك تقييد وحماية كلمة مرور لاستخدام تطبيقات وأنواع معينة من المحتوى في قائمة الإعدادات، بما في ذلك القدرة على إضافة أو شراء أو حذف تطبيقات، أو الوصول إلى أفلام أو موسيقى، أو الوصول إلى المحتوى المصنف للأطفال فقط من بين آخرين. بالنسبة إلى Android، يمكنك إعداد حسابات مستخدمين متعددة بحيث يكون لطفلك حسابه الخاص، ولا يصل إلا إلى التطبيقات التي تثبتها. تأتي الأجهزة اللوحية مثل Fuhu Nabi 2 التي تركز على الأطفال بضوابط أبوية قوية، بما في ذلك إعدادات الحد الزمني وقيود الوصول إلى التطبيق.



(٣): **تقييد الوصول إلى المتجر Restrict access to stores**: مع القدرة على القيام بعمليات شراء داخل التطبيق، يمكن لطفلك أن يرفع بسرعة رسوماً باهظة الثمن على بطاقتك الائتمانية (في حالة واحدة، حوالي ٢٥٠٠ دولار في بضعة دقائق) دون الحاجة حتى إلى كلمة مرور. أغلق الوصول إلى التطبيق ومخازن الوسائط حتى لا يتمكن طفلك من تنزيل أي شيء دون استخدام كلمة مرور. بالنسبة إلى نظام التشغيل iOS، يمكنك تشغيل القيود في "الإعدادات" وإيقاف عمليات الشراء داخل التطبيق تمامًا. وبالمثل بالنسبة إلى Android، يمكنك طلب كلمة مرور لجميع التنزيلات، والتي تتضمن عمليات شراء داخل التطبيق.

(٤): **استخدام الأجهزة كمحفزات - وليس الرشاوى Use devices as motivators — not bribes** أوضح والفيش "لا يجب استخدام الإلكترونيات كرشوة، لكن يمكن استخدامها بفعالية كمحفزات". "يمكن لأولياء الأمور أن يقولوا للأبناء أن بإمكانكم الحصول على مقعد السيارة وربط حزام الأمان الخاص بك، ويمكنني أن أسمح لك باللعب على iPad اليوم عندما نصل إلى المنزل." هذا عالم مختلف عن توفير إمكانية الوصول لعدم التصرف بشكل سيء. وأشار Walfish أيضا إلى أن هذا لا يعني أيضا بتدوير الجهاز اللوحى الخاص بك مثل جزرة لكل سلوك يذكر. يجب أن يكون لها دور تقريبا على قدم المساواة مع الآيس كريم.

يمكن للوالدين أيضا تقديم بدل في شكل ائتمانات شهرية من iTunes، والتطبيقات مثل Screen Time) تحفز السلوك الجيد بحيث يحصل الأطفال على وقت وصول (للتلفزيون، أو ألعاب الفيديو أو وقت iPad) لتحقيق الأهداف.

(٥): **احتضان الأبناء أثناء نوبة الغضب Embrace the tantrum**: كما يشير Walfish، فإن نوبات الغضب نفسها ليست فقط لا يمكن تجنبها، ولكنها طبيعية تمامًا. ومع ذلك، فقد حذرت من أنه نظرا لأنهم شكل من أشكال التمرد، فإن الدفع أو التوبيخ لطفلك هو على وجه اليقين طريقة خاطئة. وينصح Walfish الآباء لاحتضان الأبناء نوبة الغضب، وفي هذه اللحظة، يكون على جانب ابنك حتى يصبح الغضب العدو المتبادل. وقالت: "تحدثوا عنها أثناء حدوثها. قل بصوت عال، على سبيل المثال، "عزيزي، أعلم أنك تريد المزيد من وقت اللعب، ومن الصعب التوقف عندما تريد المزيد"، مشددة على أن صوتك يجب أن يقطر بالتعاطف والشفقة. empathy and compassion إن القيام بذلك يستنزف محرك غضب طفلك بدلا من تصعيده إلى معدات عالية.



(٦): **كن! هم قدوة Lead by example**: يشير فالفيش إلى أن الأطفال يتعلمون إشارات اجتماعية مهمة من آبائهم. لذلك لا يمكن أن تتوقع أن تتحقق من هاتفك ١٥٠ مرة في اليوم (ضبطت!) أثناء تناول العشاء ، واللعب في الحديقة، ومشاهدة التلفزيون وكل لحظة بينهما، ولا تتوقع من طفلك أن يفعل نفس الشيء. "إذا قمت بذلك، فإن أطفالك سيرون سلوكك الخاص في وجهك"، قال Walfish. "لا يمكنك أن تتوقع من الأطفال أن يتصرفوا بشكل أفضل مما تفعل."

(٧): **تعليم الأبناء القدرة على تأخير الإشباع Ability to delay gratification**: واحدة من الأدوات الأساسية التي يحتاج الأطفال إلى تعلمها أثناء نموهم هي القدرة على تأخير الإشباع، وبما أن هذه الأجهزة هي في الأساس إشباع فوري في علبة، فإن الأمر متروك للوالدين للتحكم في الوصول بطريقة مسؤولة ومتسقة. وقال والفيش: "أعتقد أن هذا هو المكان الذي يسقط فيه معظم الآباء، وهي طريقة لطيفة للقول: "أخفقوا في القيام بعملهم الكامل". "الآن، نرى الأطفال الصغار يظهرون في طفولتهم ومراهقتهم مع عدم القدرة على التحمل والإحساس بالإحباط. هؤلاء هم الأطفال الذين يركلون ويصرخون ويرمون أقرصهم ويصرخون بحياتهم ويدمرونها."

وأشارت كاترين شتاينر وتريزا باركر إلى الأساليب الآتية لمساعدة الأبناء على الإقلاع من اعرض لاضطراب اللوحي:- (Catherine Steiner-Adair, Teresa H. Barker, 2013)

(١): **تحفيز ذهن طفلك باستخدام ألعاب المدرسة القديمة. المصدر:** من المهم أن يتحكم الآباء في مقدار المحتوى الذي يستهلكه أطفالهم عبر الإنترنت. تعتقد عالمة النفس كاترين شتاينر-أدير أن عالمنا المعزز بالتكنولوجيا قد غير طريقة تطور الأطفال ويجب علينا "تصنيف" استخدام أطفالنا للتكنولوجيا وفقاً لطول أعمارهم. في كتابها "الانفصال الكبير: حماية الطفولة والعلاقات الأسرية في العصر الرقمي"؛ وتؤكد أن الأطفال دون سن الثانية يجب ألا يوضعوا أمام الشاشة. "غالبًا ما يشعر الأطفال بالضيق عندما ينظرون إلى والدتهم للحصول على اتصال مطمئن ويكتشفون أن الوالدين مشتت أو غير مهتمين. تشير الدراسات إلى أنهم يشعرون بالأسى الشديد بسبب تعبير الأم "المسطح" أو العاطفي والذي يشبه بشكل مخيف الوجه الذي لا نتعرض له عندما نتحرك نحو النص بالنسبة لمرحلة ما قبل المدرسة، ينصح شتاينر-أدير بتقييد وقت الشاشة وتوفير الوقت للعب في المدرسة القديمة. اسحب مجموعة القطارات القديمة أو الكتل الخشبية أو ألعاب الغميضة أو العب مع الدمى. اللعب البدني يساعد على تحفيز الإبداع والخيال.



(٣): **الذهاب في رحلة على الطريق:** ضع أجهزة iPad بعيداً وشجع أطفالك على تحريك النافذة أو الغناء إلى الراديو. اصطحبهم معك عند تسوق البقالة وبدلاً من الجلوس في عربة الترام مع هاتفك المحمول، اجعلهم يساعدون في اختيار البقالة والانخراط في ما تقومون به لتناول العشاء. كما أنه يساعد بشكل خاص مع المراهقين قبل سن المراهقة في الحصول على جهاز أو جهاز لوحي للعائلة. يساعد ذلك في الحد من فرصة الأطفال لإعادة الأجهزة إلى الغرفة. إذا كان جهازاً يستخدمه الجميع ، فسيحتاجون إلى العمل مع الآخرين في العائلة لوقت استخدامه. وفي أي ظرف من الظروف على الإطلاق لا يجب أن يتم أخذ الجهاز اللوحي أو الجهاز معهم إلى السرير.

(٣): **اشغل أوقات الأبناء في الأيام FILL IN THE DAYS:** سيصل معظم الأطفال إلى الأجهزة عندما يشعرون بالملل. سيستخدمها الكثيرون كتبويض عن عمل أشياء قد لا يرغبون في القيام بها. بدلاً من إزالة الجهاز أثناء ساعات العمل، قد يستخدمونه للتخلص من الضغط أو ملء وقت الفراغ؛ تزويد أطفالك ببدائل للجلوس في غرفتهم يحدقون في الشاشة. شجعهم على تجربة هواية أو حتى الاشتراك في فريق رياضي. إذا تم التعامل مع أيامهم بعد الأنشطة المدرسية والمهام المنزلية ، ستجد أن هناك وقتاً قليلاً ليجلسوا على الجهاز. إنها أيضاً فرصة رائعة لتعليمهم دروساً أساسية في الحياة. أخرجهم إلى الحديقة عند إزالة الأعشاب وأظهر لهم جميع النباتات المختلفة وتحدث عن أسمائهم. دعهم يطويون الملابس ويصنفون من خلال الغسيل ويعلموهم عن الأقمشة المختلفة وكيفية العناية بها. قد يبدو الأمر مملاً ، لكن الأطفال غالباً ما يهتمون بما يدور حول المنزل. إنها مجرد تقنية توفر تشويهاً أكثر إثارة للاهتمام على ما يبدو.

(٤): **التشجيع على المحادثة ENCOURAGE CONVERSATION:** مع التحديق المستمر للشاشة، سيجد العديد من الأطفال محادثة عامة وتفاعلاً صعباً إذا لم يتم منحهم فرصة التفاعل مع الآخرين. يقول الدكتور رادسكي: "يمكن أن يتداخل استخدام الأجهزة الثقيلة أثناء مرحلة الطفولة الصغرى مع تنمية التعاطف، والمهارات الاجتماعية وحل المشكلات التي يتم الحصول عليها عادة من خلال الاستكشاف ، واللعب غير المنظم ، والتفاعل مع الأصدقاء". إذا كنت تجد أن طفلك لا يتواصل معك بشكل صحيح، أو يصرف انتباهه بدرجة كبيرة عن محادثتك عندما يكون على الجهاز ، فستكون علامة على أنه يصبح مدمناً. وضع القواعد وتشجيع الوقت خلال اليوم لإجراء محادثة. اسأل عن يومهم واجعلهم يتحدثون عن الأشياء التي يستمتعون بها والأشياء التي لم يفعلوها.



(5) **كن خير مثال لهم SET AN EXAMPLE**: هذا واضح جدا، ولكن أيضا شيء يحتاج إلى إعادة التأكيد على الآباء في العصر الحديث. إذا كان لدى الوالدين عيونهم على الشاشة باستمرار ، فسيؤدي ذلك إلى إنشاء قاعدة لأطفالهم. إذا شاهدوك يفحصون هاتفك بانتظام ، فسيكون رد فعلهم سيئاً إذا حاولت التخلص من أجهزتهم. ينعكس سلوك الطفل دائماً من خلال ردود أفعال الوالدين. ضع هاتفك بعيداً أثناء وقت العشاء العائلي وحدد مقدار الوقت الذي تفقده فيه عندما تكون في المنزل معه. اخرج للخارج ، ووضح لهم الألعاب التي استخدمتها للعب في الفناء الخلفي. ربما حتى تقديم عطلات نهاية الأسبوع الرقمية الحرة لتشجيع فترات طويلة من النشاط غير التكنولوجي.

### خامساً: مقترحات الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي:-

هناك العديد من التوصيات التي تساعد المرشدين النفسيين في تدعيم الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال في تعليم وممارسة الإرشاد في المجتمعات العربية، ويمكن ذكرها في النقاط الآتية:

١. نحن بحاجة إلى تعزيز المعرفة والتعرف على المصادر الرئيسية للحصول على المعلومات بالإضافة إلى زيادة وعي المرشدين النفسيين العاملين في مجال الاضطرابات النمائية بقواعد المعلومات التي يمكن من خلالها الحصول على المعلومات المرتبطة بمتلازمة الاضطراب اللوحي.

٢. نحن بحاجة إلى زيادة التركيز على جميع المعرفة من خلال المنح الدراسية في مختلف مجالات الإرشاد والتدريب على كيفية التعامل مع متلازمة الاضطراب اللوحي في ضوء مؤشرات قياس الأعراض والعمل على استحداث المعارف الجديدة وتطوير الأساليب المنهجية في البحوث العلمية وإنشاء قواعد بيانات معنية بالاهتمام بمتلازمة الاضطراب اللوحي في مجالات الإرشاد المختلفة.

٣. لابد أن يكون هناك ما يسمى بالإشراف العيادي أو الاكلينيكي Clinical supervisor وهو نوع من أنواع الإشراف الذي يلتزم فيها الممارسين بتدريب والإشراف على الطلاب عن التدخلات المهنية مع الأطفال المصابين بمتلازمة الاضطراب اللوحي.



- ٤ . الدعوة إلى إجراء الدراسات والأبحاث العلمية المتعلقة بمتلازمة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال كالمراجعات المنهجية لنتائج البحوث وإعداد القواعد الإرشادية للممارسة الإكلينيكية مع هؤلاء الأطفال، وتوفير سبل مواءمتها للاستعمال المحلي والتشجيع على تأليف الكتب والترجمة ونشر الأبحاث في مجال إدمان الشاشات وإقامة دوريات ومجلات علمية عربية تهتم بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال في المجتمعات العربية.
- ٥ . تنمية الفكر العلمي والتعليمي المهني المستنير في مجال تخصص علم النفس من خلال تطوير الأداء العلمي والمهني للطلاب وإتاحة الفرصة للباحثين المهتمين بهذه النوعية من الاضطرابات السلوكية بمختلف مجالات الإرشاد للإسهام في حركة التقدم العلمي والمهني لهذا التوجه ووضعه موضع التنفيذ.
- ٦ . نشر ثقافة التعامل مع متلازمة الاضطراب اللوحي وذلك من خلال إقامة الدورات التدريبية للطلاب حديثي التخرج والدورات التدريبية المتقدمة للعاملين في القطاعات الإرشادية المختلفة وجعله جزءاً أساسياً من المنهج الدراسي وبرامج الدراسات العليا في الكليات ذات الصبغة النفسية والاشتراكية في قواعد البيانات لإتاحة الفرصة للجميع للتوصل سريعاً إلى أقوى وأحدث النتائج البحثية وتطبيق ما تم التوصل إليها من نتائج في الممارسات الإكلينيكية.
- ٧ . التعاون والتنسيق وتوثيق الصلات وتيسير تبادل الإنتاج العلمي والأفكار العلمية والمهنية (التشبيك) في مختلف مجالات الإرشاد بين الأقسام المتناظرة داخل الجامعات الواحدة أو بين الجامعة والجامعات الأخرى في المملكة العربية السعودية وبين الجامعات الأخرى بمختلف الدول العربية وكذلك بين الهيئات والمؤسسات والمراكز المعنية بالتخصصات ذات الصبغة النفسية داخل المجتمعات العربية وخارجها فيما يتعلق بدراسة الاضطراب اللوحي لدى الأطفال.

## ملخص الفصل الثاني

تعرض الفصل الثاني من هذا الكتاب لواحدة من من القضايا المهمة في محيط الخدمة الاجتماعية وهي متلازمة الاضطراب اللوحي في الخدمة الاجتماعية حيث تطرق الفصل لمفهوم متلازمة الاضطراب اللوحي، وأعراض متلازمة الاضطراب اللوحي، وكذلك بعض الأسئلة التي قد تؤثر إلى إدمان الأطفال على الشاشة، والاستراتيجيات المطلوبة لمساعدة الأبناء على إقلاع من الاضطراب اللوحي، ثم اختتم الفصل بعرض بعض مقترحات الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي لدى الاطفال.

## انتهي الفصل الثاني





## قائمة المراجع

1. Catherine Steiner-Adair, Teresa H. Barker. (2013). The big disconnect: protecting childhood and family relationships in the digital age. HarperCollins.
2. Chen, G., Chang, C., & Wang, C. (2008). Ubiquitous learning website: Scaffold learners by mobile devices with information-aware techniques. Computers & Education, 50(1), 77–90.
3. Domoff, S. E., Harrison, K., Gearhardt, A. N., Gentile, D. A., Lumeng, J. C., & Miller, A. L. (2017). Development and Validation of the Problematic Media Use Measure: A Parent Report Measure of Screen Media “Addiction” in Children. Psychology of Popular Media Culture. Advance online publication.
4. Enass Oliemat, Fathi Ihmeideh, Mustafa Alkhawaldeh. (2018).The use of touch-screen tablets in early childhood: Children's knowledge, skills, and attitudes towards tablet technology. Children and Youth Services Review, 88, 591–597.
5. Fran Walfish (2010). The Self-Aware Parent: Resolving Conflict and Building a Better Bond with Your Child Paperback Library of Congress.
6. <http://dx.doi.org/10.1037/ppm0000163>.
7. <https://www.scientificamerican.com/article/pediatricians-no-more-than-2-hour-screen-time-kids/>.
8. Katie Hurley (2015). The Happy Kid Handbook: How to Raise Joyful Children in a Stressful World Kindle Edition, Jeremy P Tarcher-Penguin.
9. Liat Hughes Joshi. (2015). How to Unplug Your Child: 101 Ways to Help Your Kids Turn Off Their Gadgets and Enjoy Real Life Kindle Edition
10. McManis, L., & Gunnewig, S. (2012). Finding the education in educational technology with young learners. Young Children, 67, 14–24.
11. Merchant, G. (2015). Keep taking the tablets: iPads, story apps and early literacy. Australian Journal of Language and Literacy, 38, 3–11.
12. Reychav, I., & Wu, D. (2015). Mobile collaborative learning: The role of individual learning in groups through text and video content delivery in tablets. Computers in Human Behavior, 50, 520–534.

13. <https://kidslox.com/blog/11-powerful-strategies-to-get-rid-of-phone-addiction/>.
14. <https://kidslox.com/blog/11-powerful-strategies-to-get-rid-of-phone-addiction/>
15. <https://www.livescience.com/40680-signs-kids-addiction-to-ipad.html>.
16. [https://www.laptopmag.com/articles/defuse-toddler-tech-tantrums?\\_ga=2.188451884.50896663.1547762783-365907971.1544297759](https://www.laptopmag.com/articles/defuse-toddler-tech-tantrums?_ga=2.188451884.50896663.1547762783-365907971.1544297759).
17. <https://itunes.apple.com/gb/app/spin-addict/id1202928328?mt=8>
18. <https://www.news.com.au/lifestyle/parenting/how-to-unplug-your-child-from-their-addiction-to-technology/news-story/4ac891bd33db85f7d13af7267a44d2ba>.
19. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/media-spotlight/201711/does-your-child-have-digital-addiction>
20. <https://www.janinehuldie.com/2015/01/10-ways-kids-ipad-addiction/>.
21. <https://www.telegraph.co.uk/family/parenting/how-to-unplug-your-ipad-addicted-child/>
22. <https://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-2479109/The-signs-child-addicted-iPad--digital-detox.html>
23. <https://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-2479109/The-signs-child-addicted-iPad--digital-detox.html>.

الفصل الثالث

**الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف  
الذكية في الخدمة الاجتماعية**



## الفصل الثالث الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في الخدمة الاجتماعية

- أولاً: أشكال توظيف التكنولوجيا في ممارسة الخدمة الاجتماعية.
- ثانياً: مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.
- ثالثاً: بعض صور تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في التعامل مع العملاء.
- رابعاً: الآثار الايجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.
- خامساً: الصعوبات التي تحول دون استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية واليات التصدي لها.
- سادساً: اوجه النقد التي وجهت للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.

## الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في الخدمة الاجتماعية

### Smartphone- Based Applications Practice in social Work

أصدرت الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين NASW بالتعاون مع مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية CSWE في منتصف عام ٢٠١٧م ما عُرف بـ [تقرير التكنولوجيا في الخدمة الاجتماعية] والذي تنطرق لأهمية اهتمام مؤسسات الخدمة الاجتماعية بتوظيف التقنيات الرقمية في تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية؛ حيث أشار هذا التقرير إلى أن التقدم التكنولوجي قد غير طبيعة ممارسة الخدمة الاجتماعية، ووسعت التكنولوجيا بشكل كبير قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على مساعدة المحتاجين، وقامت بتمكين الأخصائيين الاجتماعيين المعاصرين من تقديم خدمات الممارسة المهنية للعملاء وذلك من خلال توظيف التقنيات الرقمية التي أحدثتها التطور التكنولوجي في الوقت الراهن، وأوصي التقرير بضرورة إعداد المزيد من الدراسات والبحوث العلمية المعنية والمهتمة بتأثير التكنولوجيا المعاصرة على تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية. في ضوء هذا الطرح، تلقي الدراسة الحالية الضوء على واحدة من أحدث الممارسات المهنية في الوقت الحالي وهي "الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية" Applications Based Practice. ويستهدف هذا الفصل إلى تقديم إطار نظري يوجه الباحثين والممارسين في المؤسسات الاجتماعية إلى تفهم هذه النوعية من الممارسات، وذلك من خلال إلقاء الضوء على مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، فضلاً عن عرض أشكال الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية المعتمدة على التقنية الرقمية، والتطرق إلى الآثار الإيجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لهذه الممارسات، وكذا تحديد الصعوبات التي تحول دون استخدامهم لها، وآليات التصدي لها، وفي هذا السياق تقدم هذه الدراسة أيضاً طرح رؤية استشرافية لتوظيف التقنيات العلاجية الرقمية مع العملاء بالمؤسسات الاجتماعية قد تسهم في تدعيم التعامل المهني مع هذه النوعية من الممارسات بمجالات الممارسة المهنية في المؤسسات الاجتماعية في البيئة العربية المعاصرة، وذلك للاستعداد لمستقبل الخدمة الاجتماعية واستشراف الإدارة المبتكرة، عن طريق تقديم الرؤى المرتبطة بتعريف أبرز الخبرات في مجال توظيف التقنيات في تقديم الخدمات الاجتماعية، وذلك في سبيل تحقق التوظيف الأمثل للموارد البشرية والمالية واللوجستية والتكنولوجية للارتقاء بالخدمات الاجتماعية في البيئة العربية.

**المخرجات التعليمية للفصل Chapter (ILOs) Intended Learning Outcomes:**

عند انتهاء الطالب من قراءة ودارسة هذا الفصل فإننا نأمل منه أن يستوعب الآتي:

- ١ . يتفهم الطالب على اشكال توظيف التكنولوجيا في ممارسة الخدمة الاجتماعية.
- ٢ . يتعرف الطالب على مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.
- ٣ . يتفهم لبعض صور تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في التعامل مع العملاء .
- ٤ . يكون لديه القدرة على تحديد الآثار الايجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.
- ٥ . يتفهم للصعوبات التي تحول دون استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية واليات التصدي لها.

## أولاً: أشكال توظيف التكنولوجيا في ممارسة الخدمة الاجتماعية:-

هناك العديد من انماط الممارسات التي تركز على توظيف التقنيات والتكنولوجيات في الممارسات المهنية في الخدمة الاجتماعية ويمكن عرض هذه الممارسات في الاتي:-

### (١): توظيف شبكات التواصل الرقمي في المعالجات الفردية أو الأسرية

وهو ذلك النوع من العلاج الرقمي الذي يستهدف توظيف شبكات الانترنت في المقابلات العلاجية في حال إذا لم تكن خدمة انتقال العملاء إلى مكتب الأخصائي الاجتماعي متاحة، حيث يقوم الممارس المهني بإجراء المقابلات العلاجية عبر الانترنت أو عبر الهاتف أو عبر استخدام البريد الإلكتروني، أو استخدام تطبيقات التكنولوجيا الرقمية مثل برامج الدردشة ك الواتس اب والاسكاي بي في إجراء المقابلات العلاجية مع العميل والاسرة، وتستخدم هذه النوعية من الممارسات عندما يكون احد أفراد الأسرة خارج المنزل لمدة طويلة مثل وجود احد أفراد الأسرة في الجيش، أو أن يكون الزوج معار أو مبتعث ويرغب المعالج الأسري في مشاركة هذا العضو ضمن المقابلات العلاجية الأسرية باعتباره نسق مهم من انساق التعامل الأسري في عند التدخلات المهنية مع أفراد الأسرة، وهكذا فمع توظيف الخدمة الاجتماعية لهذه الوسائل الرقمية فهناك دائما فرصة للقيام بالعلاج في اي وقت وفي اي مكان. (Lovejoy et al., 2009)

### (٢): توظيف بعض المواقع الالكترونية في تنفيذ التدخلات المهنية مع العملاء

وهو ذلك النوع من العلاج الرقمي الذي يستهدف إجراء التدخلات المهنية مع العملاء عبر استخدام مواقع انترنت خصصت لغرض المعالجة، فهناك بعض المواقع المخصصة لعلاج اضطرابات الهلع واضطراب ما بعد الصدمة، وبعض المشكلات المماثلة باستخدام العلاج المعرفي السلوكي (CBT) وهناك العديد من المواقع التي تستخدم في المعالجات عبر الانترنت ويمكن الرجوع الى بعض المواقع التي تستخدم هذه المواقع في تقديم خدمات علاجية للعملاء.

### (٣): بناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية عبر الانترنت:

وهو ذلك النوع من الخدمات الرقمية التي تستهدف بناء القدرات المهنية معرفياً ومهارياً للأخصائيين الاجتماعيين على استخدام النماذج العلاجية في التدخلات المهنية مع العملاء، يمكن الرجوع إلى موقع <https://tfcbt2.musc.edu>، حيث صمم هذا الموقع من قبل جامعة جنوب



كارولينا بالولايات المتحدة الأمريكية، وذلك بغرض معالجة العملاء باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي الذي يركز على الصدمات وكذلك مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين والطلاب على تحسين مهاراتهم على استخدام هذه النوعية من الممارسات من خلال التدريبات عبر الإنترنت والحصول على تعليمهم المستمر.

(<https://tfcbt2.musc.edu>)

#### (٤): مجموعات الدعم العلاجي عبر الإنترنت:

وهي نمط آخر من أنماط الممارسة المهنية الرقمية التي تقدم المساعدات العلاجية للعملاء من خلال المشاركة في مجموعات الدعم عبر الإنترنت، أو من خلال المدونات الإلكترونية، وكذلك الاشتراك في مواقع الويب التقييمية النفسية، حيث توفر مجموعات الدعم عبر الإنترنت الدعم في سرية مشكلات العملاء، وتسمح لهم بالحصول على الدعم من خلال أشخاص مشابهين مروا بنفس التجربة التي مروا بها، وكذلك يعمل التدوين عبر الإنترنت على أن يشارك العميل مشكلاته مع الآخرين، مما يتيح للعميل تجربة التنفيس واكتساب التغذية الراجعة من أقرانه عبر مواقع الإنترنت التي صممت خصيصاً لهذا الغرض.

#### (٥): توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في الممارسة المهنية:

في هذه النوعية من الممارسات يتم توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي أو الروبوتات في العملية العلاجية لمشكلات العملاء، حيث أن هذه التقنية تمكن العملاء من الاستفادة من دمج الذكاء الاصطناعي في مكالمات الهاتف المحمول، أو الهواتف المنزلية، من خلال تحليل المكالمات الهاتفية الواردة من وإلى العميل في الوقت الحقيقي باستخدام بعض القياسات التي تساعد في الكشف عن أنماط الاستجابة المثلى للعملاء في الموقف الإشكالي، وتحسين رضا العملاء، وكذلك تحسين مطابقة وجهات نظر كلا من العملاء والمعالجين.





## (٦): الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية:

وهي تلك النوعية من الممارسات المهنية المبنية على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية، ويطلق على هذه النوعية من الممارسات بالعلاج التفاعلي الموجه ذاتياً **Interactive self-guided therapy**، حيث يتم إعداد هذه التطبيقات العلاجية من خلال موقع ويب، وتتيح للعملاء التفاعل مع برنامج حاسوبي ذاتي التوجيه. وهو عادة برنامج صمم للمساعدة الذاتية من خلال توظيف آليات العلاج المعرفي السلوكي بشكل رقمي، حيث تقوم هذه التطبيقات العلاجية على تقديم تمارين ومهام تفاعلية علاجية للعملاء، وتكون هذه التدخلات ذات التوجيه الذاتي مفيدة بشكل كبير عند ربطها بالرسائل النصية في الهواتف الخلوية أو تلك التطبيقات التي يمكن تنزيلها عبر الهاتف الذكي (الهواتف المحمولة)، بشكل يساعد العملاء على استخدام هذه التدخلات المبنية على تطبيقات الهواتف المحمولة أينما كانوا وطوال يومهم.

### ثانياً: مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية:-

عرف العلاج الإلكتروني في الخدمة الاجتماعية بكونه ذلك النمط من الخدمات العلاجية التي تقدم للعملاء، وذلك من خلال الاتصال العلاجي عبر الإنترنت في العلاقات المهنية أياً من مراحل التدخل المهني، وتتضمن هذه العلاجات كلا من المراسلة الإلكترونية التي تشمل: البريد الإلكتروني التقليدي، أو الرسائل النصية للهاتف الخليوي، أو الرسائل الفورية عبر الكمبيوتر أو الكمبيوتر اللوحي، أو غرفة المحادثة أو من خلال التطبيقات الموجودة عبر الهواتف الذكية والتي صممت خصيصاً لمعالجات المشكلات الفردية للعملاء.

(Abbott, Klein, & Ciechowski, 2008)



وقد يتضمن العلاج الإلكتروني أيضا الاستشارات عبر الانترنت وجهاً لوجه من خلال دمج التفاعلات في الوقت الفعلي من خلال منصات تداول الفيديو ، مثل Skype أو التحدث عبر الهاتف، بالإضافة إلى ذلك ، قد يستخدم العلاج الإلكتروني مواقع التواصل النفسي الاجتماعي والشبكات الاجتماعية كوسيلة للوصول والتنفيذ. (NASW, 2017)

بينما يمكن الإشارة إلى الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية بكونها ذلك النوع من الممارسات الذي يعتمد فيه الممارسين والمعالجين على توظيف التطبيقات الرقمية التي توفرها الهواتف الذكية في تقدير وعلاج مشكلات العملاء.

وعندما يحاول الباحثين البحث على الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية يمكن الإشارة إلى الكلمات الآتية:- (Abbott, Klein, & Ciechowski, 2008)

- Web-based therapy**
- mobile health (mHealth)**
- mHealth CBT**
- telephone CBT**
- (SG-CBT)]**
- Mobile health apps (mHealth apps)**
- well-being-focused apps**
- internet-based CBT (iCBT)**

## ثالثاً: بعض صور تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في التعامل مع العملاء:-

### (1): تطبيق ACT Coach :



تم تصميم تطبيق ACT Coach بشكل يعتمد على فنيات العلاج بالتقبل والالتزام من خلال الأنشطة التي تركز على إنشاء المرونة النفسية، يستهدف ACT Coach تحديداً القيم التي تريد العمل عليها ، ووضع خطة عمل للوصول إلى هذا الهدف النهائي، يستخدم التطبيق تتبعاً مكثفاً لحظات ACT المقسمة إلى ثلاث فئات: سجل اليقظه ، سجل استراتيجيات المواجهة ، سجل الاستعداد. يركز ACT Coach على

استخدام النصائح والاستعارات والمناقشات المختصرة للتغلب على العوائق بطرق تهدف إلى مساعدة الأفراد العسكريين على قبول التجارب الداخلية على أفضل وجه كخطوات تكيفية لتوضيح قيم وأخلاق الفرد.

### (2): تطبيق Catch it :

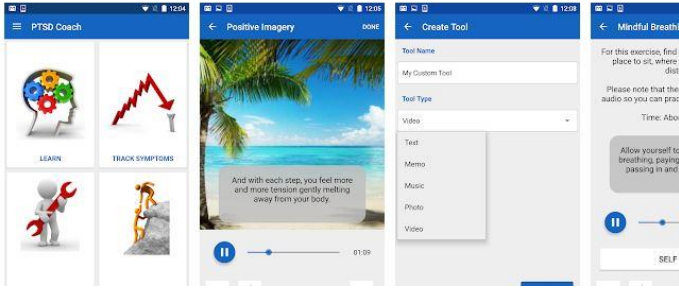
هو تطبيق قائم على العلاج المعرفي السلوكي يهدف إلى مساعدة المستخدمين على التعامل مع مشاعر القلق والاكتئاب والغضب والارتباك. التطبيق يحتوي على ثلاثة أقسام. في القسم الأول (Catch It) ، يسجل المستخدمون مزاجهم ، أي الحالة المزاجية التي عانوا منها (على سبيل المثال القلق والغضب) ، ومدى قوة المزاج (على مقياس من 1-5) ، عندما ظهر المزاج وفي أي مجال. يقدم المستخدمون وصفاً سردياً لما حدث عندما تغير المزاج ، وما هي "الأفكار التلقائية" التي كانت لديهم في ذلك الوقت. في القسم الثاني ("Check It") ، يتم تشجيع المستخدمين على النظر إلى الموقف بطريقة مختلفة عن طريق قضاء بعض الوقت في التفكير في مدخلات مزاجهم. في القسم الثالث ("Change It") ، يصف المستخدمون الطريقة الأكثر تفكيراً أو فائدة للتعامل مع الموقف. كما يتم سؤالهم عما إذا كانت قوة المزاج قد تغيرت من خلال تصنيف مزاجهم مرة

أخرى على مقياس من ١-٥. عند اكتمال الأقسام الثلاثة ، تتم إضافة الحالة المزاجية إلى يوميات المستخدم ويتم تقديم توصية قصيرة ، بناءً على ما إذا كان مزاج المستخدم قد تغير أم لا. التطبيق مجاني ومتاح لنظامي iOS و Android.

### (3): تطبيق PTSD Coach :



هو تطبيق تم تصميمه للعمالء الذين يعتقدون أنهم قد يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ( PTSD يقدم PTSD Coach ، الذي تم إنشاؤه بالاشتراك مع وزارة شؤون المحاربين القدامى ووزارة الدفاع ، ميزات متعددة لمعالجة ردود الفعل على الصدمة. يوفر معلومات تعليمية حول اضطراب ما بعد الصدمة ، قائمة مرجعية للمساعدة في التشخيص ، ومهارات إدارة الأعراض ، والموارد للحصول على الدعم. كما يتيح أعراضهم مع مرور الوقت.



PTSD Coach للمستخدمين تتبع

كما يتيح الموارد للحصول على الدعم. كما يتيح أعراضهم مع مرور الوقت.

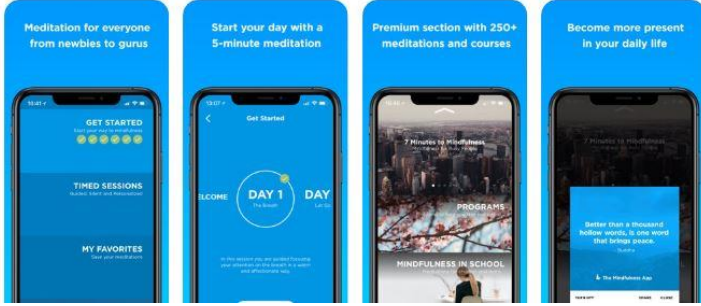
## (٤): تطبيق The Mindfulness App - meditate

ويهدف التطبيق الذهن لمساعدة المستخدمين على زيادة اليقظة وتحسين الرضا عن



**The Mindfulness App - meditate** USA  
Relax, Wellness, Focus & Sleep  
MindApps  
★★★★ 4.7, 1.1K Ratings  
Free - Offers In-App Purchases

Screenshots iPhone iMessage Apple Watch



الحياة من خلال التأمل الموجه. يبدأ التطبيق بخمسة أيام من التأملات الإرشادية التمهيدية. يمكن للمستخدم إنشاء "جلسة موقوتة" مخصصة ، واختيار مدة الجلسة ، وتوجيهها بصوت ، ونوع صوت الخلفية. توفر ميزة "ملفي الشخصي" نظرة عامة على ممارسات التأمل الأسبوعية ، وتقدم بيانات عن التأمل الكلي والمتوسط للوقت ، وعدد الجلسات وعدد الدورات. تشمل الميزات الأخرى إعدادات تذكيرات للتأمل استنادًا إلى وقت

الأسبوع أو الموقع الحالي. التطبيق مجاني ، لكن يمكن للمستخدمين الدفع للترقية إلى "بريميوم" ، والذي يوفر تأملات ودورات تدريبية وتحديات متخصصة موجهة للشراء لاستهداف أعراض محددة (مثل جودة النوم والإجهاد ، إلخ).

## رابعاً: الآثار الإيجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية:

هناك العديد من المزايا والآثار الإيجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية والتي يمكن الإشارة إليها في النقاط الآتية: – (John Wodarski and Jaime Frimpong, 2013, 32)

(١): في العديد من مجالات الممارسة المهنية قد يحتاج العميل إلى البقاء على قوائم الانتظار فترة طويلة لحين تعيين معالج للنظر في مشكلته، وقد يعقب هذا الانتظار أيضاً أوقات انتظار أخرى قد تصل إلى عدة أسابيع لحين الوصول إلى هذا الأخصائي الاجتماعي، هذا وواحدة من أهم مزايا استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للبرامج التفاعلية على الكمبيوتر أو الويب، الممارسة المستندة على تطبيقات الهواتف الذكية إنها تتيح للعملاء الحصول على الخدمات التي يحتاجونها في الوقت الذي يناسبهم ومتى يريدون ذلك.

(٢): واحدة من الآثار الإيجابية المترتبة على استخدام الممارسة المستندة على تطبيقات الهواتف الذكية أن هذه النوعية من العلاج الذاتي تعزز الالتزام الفردي وتحسين مستوى مشاركة العميل في العلاج.

(٣): واحدة من مزايا التطبيقات الإلكترونية العلاجية أنها تقوم بتعديل المحتوى بناءً على مدخلات المستخدم، مما يوفر للعميل الحصول على خدمات علاجية وفق لاختياراته، فاستخدام العميل للتطبيقات العلاجية يسمح له بالاتصال بالمعالج بشكل مستمر، ويمكن برمجتها مع التنبيهات، ويمكنها القيام بالتسجيل والتقييم في الوقت المناسب، وكذلك تقديم التدخل في أوقات محددة.

(٤): واحدة من مزايا استخدام العميل للتطبيقات العلاجية هو توافر تقنية نظام تحديد المواقع العالمي (GPS) الموجودة في العديد من الأجهزة المحمولة، حيث تسمح هذه الخدمة بتتبع السلوك الذي يمكن أن يحتوي على تنبيهات تستهدف إعلام المستخدم عندما يكون في منطقة محظورة (على سبيل المثال عندما يكون العميل في فترة التعافي من إدمان الكحول ويمر بشارع جديد لا يعرف أن به مكان لشرب الخمر فيقوم التطبيق بتنبيه العميل بتغيير هذا المكان حتى لا يدفعه المرور في هذا المكان بالتفكير في إعادة شرب الكحول، وقد أشارت الأبحاث إلى التدخلات

التي تستخدم هذه الطرائق، بما في ذلك نظام تحديد المواقع العالمي ووحدات الإنترنت الذاتية، غالباً مع التدخلات السلوكية المعرفية، ساعدت في خلق نتائج علاجية إيجابية وساعدت كذلك على زيادة فعالية هذه الخدمات.

(٥): من مزايا استخدام الممارسة المبنية على التطبيقات الرقمية هو أنها تتيح فرصة تقديم الخدمات المهنية إلى المناطق التي لا يتم فيها الحصول على العلاج بسهولة، أو يصعب على العملاء الاتصال بأخصائي اجتماعي بشكل مباشر بشكل سهل، وخاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون في المناطق النائية والريفية، أو أولئك العملاء الذين بحاجة إلى قيادة السيارة لمسافات بعيدة من أجل تلقي العلاج، وأيضا العملاء الذين منعتهم الوصمة على تلقي خدمات مرتبطة بمرضهم العقلي، أو العملاء الذين يتجنبون العلاج المباشر كمرضي الايدز، وأشارت بعض الدراسات إلى أن الشباب ذوي الأقلية الجنسية أفادوا بأن البيئات على الإنترنت أكثر أماناً بالنسبة لهم من البيئات التي تعمل في وضع الاتصال المباشر، وان هذه النوعية من العملاء كانت مهمة أكثر بالالتحاق بخدمات العمل الاجتماعي الإكلينيكي عبر الإنترنت أكثر من غيره من الخدمات المهنية.

(٦): ساهم التطور التقني والرقمي في إعادة تشكيل العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل فقد أوضحت الدراسة التي قام به Mishna وزملاؤه أن واحدة من أهم تبعات توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية هو إعادة تشكيل التواصل بين العملاء والممارسين، ودعم التفكير الجديد حول أدوار الأخصائي الاجتماعي في العصر الرقمي، وخلق فرص جديدة لحل مشكلات العملاء بشكل تعاوني ومشاركة أكثر للعميل في اتخاذ العلاجي. (Mishna, 2012; 2015)

(٧): ترتب على توظيف التقنيات الرقمية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية إعادة التفكير في أدوار الأخصائي الاجتماعي، حيث مهدت التقنيات الرقمية في تغيير ادوار الأخصائيين الاجتماعيين من دوره كمسهل وميسر أو منظم أو داعم.. الخ إلى ادوار جديدة كبناء شبكات الدعم للعملاء، وبناء أنظمة الدعم الخارجي، وتجميع طرق الدعم المختلفة والمتعددة للعميل، فبوجود مثل هذه التقنيات لم تعد الممارسات المهنية تقتصر على المكتب أو البيئة العلاجية المعينة، وقد تتحول أدوار الأخصائي الاجتماعي أيضاً لأن الوصول إلى معلومات أكثر توافراً يؤدي



إلى قيام الممارسين بلعب دور مجتمّع ومشرّع لمصادر المعلومات، ويضيف آخريّن بأن هذه التحولات في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية قد تخلق أدوارًا إعلامية جديدة للأخصائيين الاجتماعيين. (Parton, 2008)

(٨): واحدة من الايجابيات التي ساهمت فيها ممارسة الخدمة الاجتماعية المرتكزة على التقنيات الرقمية هو تفعيل العلاج الجماعي بين العملاء، حيث سمحت هذه التقنيات إلى المزيد من علاج مشكلات العملاء بشكل تعاوني. فقد أصبحت وسائل الإعلام الاجتماعية أداة قوية للاستفادة من الحشد الجماعي للانخراط في هذه الجهود، كما وفرت المجتمعات الافتراضية ومنصات الشبكات الاجتماعية فرصًا جديدة لإشراك شبكات دعم أوسع وحشد الجهود الجماعية في حل المشكلات، فقد ساعدت تقنيات مثل Podcasting أو Photovoice العملاء على أن يقوموا بسرد قصصهم، سواء للممارسين أو لعملاء هم في مثل مشكلاتهم الحالية، ومع توافر مثل هذه القصص ساهم هذا النهج في تمهيد الطريق لنهج جديدة في حل مشكلات العملاء بشكل لتعاوني. لدعم هذه العلاقات الجديدة، قد تتطلب تعريفات حدود جديدة أو طرق جديدة للعلاقة بين الممارس والعميل.

(Stephanie Cosner Berzin et al., 2015, 12)



## خامساً: الصعوبات التي تحول دون استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية واليات التصدي لها:

على الرغم من أن هناك العديد من الأخصائيين الاجتماعيين الذين يستخدمون التكنولوجيا مع عملائهم، إلا أن هناك العديد من القيود والعقبات التي تحول دون الاعتماد الكامل على التكنولوجيا في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، ويمكن الإشارة إلى هذه العقبات في النقاط الآتية: - (Mishna et al., 2012)

(١): **محدودية التعليم والتدريب:** تمنع العديد من الممارسين من معرفة كيفية دمج التكنولوجيا بفعالية في التدخلات المهنية مع العملاء، ويمكن التصدي لهذا القيد من خلال تقديم كافة أشكال تدريب الأخصائيين على هذه الممارسات.

(٢): **التعرض المحدود للتطبيقات المبتكرة للتكنولوجيا في الممارسات:** حيث يخلق تصورات خاطئة لدي الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدامها؛ ويمكن القول ان احد محاولات الاستجابة لهذا القيد هو زيادة الأدبيات من البحوث والدراسات حول هذا الموضوع.

**الأدلة المحدودة المتعلقة باستخدامات التكنولوجيا:** هناك عدد قليل جدا من تدخلات الخدمة الاجتماعية التي تستخدم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ويمكن مواجهة هذا القيد من خلال إجراء مزيدا من التدخلات المهنية المدعومة تكنولوجيا أو المبنية على استخدام تطبيقات التكنولوجيا في الممارسات المهنية مع العملاء.

**محدودية الموارد المالية والتي تهوق اعتماد واختبار التكنولوجيا:** على الرغم من أن العديد من القطاعات تقوم بتطوير التقنيات التي من شأنها تحسين حياة الناس، إلا أن الوعد بالابتكار ودمج التكنولوجيا في ممارسة العمل الاجتماعي لم يتحقق بعد بشكل كبير. ويمكن مواجهة هذا القيد من خلال توعية الأخصائيين الاجتماعيين بالتطبيقات الالكترونية رخيصة التكاليف التي يتم توفيرها عبر المتاجر الالكترونية في الهواتف الذكية.

**قلة التطبيقات العربية التي قد تفيد العملاء في البيئة العربية:** بشكل يقدر يحول دون تنفيذ هذه النوعية من الممارسات، ويمكن مواجهة هذا القيد من خلال محاولة تنفيذ تطبيقات عربية أو ترجمة بعض التطبيقات الغربية بشكل يساعد في تنفيذ هذه النوعية من الممارسات في البيئة العربية.

**سادساً: أوجه النقد التي وجهت للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية:**

(١): قد لا تسمح الأدوار والمسؤوليات اليومية مثل العمل أو التعليم أو الأبوة والأمومة بالاستخدام الأمثل. قد تعيق الاستخدامات الأخرى مثل عدم وجود اتصال Wi-Fi وفقدان عمر البطارية. يمكن أن يكون لهذه المتغيرات نتائج منحرفة. كان هناك الأفراد الذين وجدوا إدخلات مذكرات عائقا بدلا من مساعدة.

(٢): ضيق الوقت وقضايا التمويل لإنشاء التطبيقات المذكورة هي مشكلة في غالب الأحيان تكون للتطبيقات غير المنظمة الأسبقية في السوق. يجب أن تتناول الأبحاث المستقبلية المشكلات التي تم تسليط الضوء عليها في هذه المراجعة وأن تعمل على إيجاد المزيد من مجموعات البيانات الكبيرة والتأثيرات طويلة الأجل والتطبيقات التي تم إنشاؤها بشكل احترافي بمساعدة أخصائيي العلاج المعرفي السلوكي.

(٣): تؤدي العديد من التطبيقات وظيفية واحدة فقط ، بشكل أساسي لمشاركة المريض ، وتفتقر إلى الوظائف اللازمة لمساعدة المرضى على الالتزام بمعالجتهم داخل النظام الصحي الأكبر. يجب على مطوري التطبيقات أن يأخذوا في الاعتبار أهمية الوظائف المستندة إلى الأدلة لتحسين نتائج المرضى والتي من شأنها تشجيع شركات التأمين والدافعين على البدء في سداد تكاليف استخدام هذه التقنيات. التكامل والاتصال مع الأطباء قد يسهل تحسين أداء التطبيق والأداء.

تبقى مسألة طول العمر. مع انخفاض مستويات التأثير على فترات زمنية أطول ، قد تثار أسئلة حول الفوائد الطويلة الأجل لتطبيقات mHealth

(٤): هناك مسؤولية لكل من المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية والعاملين في مجال الإعلام على حد سواء لتوجيه الجمهور بعيدا عن التطبيقات الأقل إبداعا نحو التطبيقات المنظمة وصياغتها والتحقق منها بما فيه الكفاية. يجب استشارة معالجي العلاج المعرفي السلوكي وإشراكهم بشكل كامل حيث يتم إنشاء التطبيقات باستخدام مبادئ العلاج المعرفي السلوكي لتجنب إساءة فهم المعلومات أثناء الاستخدام. إن إنشاء تطبيقات mHealth الشاملة مع المهنيين ذوي الصلة سيخلق إمكانية وصول أكبر إلى علاج فعال لعامة الناس. سوف تستفيد التطبيقات المستقبلية من مدخلات فرق متعددة التخصصات خلال مراحل التصميم والتطوير.

### ملخص الفصل الثالث

تعرض الفصل الثالث من هذا الكتاب لواحدة من احدث القضايا في محيط الخدمة الاجتماعية وهي توظيف التقنيات الرقمية في ممارسة الخدمة الاجتماعية حيث تطرق الفصل لاشكال توظيف التكنولوجيا في ممارسة الخدمة الاجتماعية، وكذلك مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، وبعض صور تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في التعامل مع العملاء، ثم الآثار الايجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، وتطرق الفصل ايضا الى الصعوبات التي تحول دون استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية واليات التصدي لها، واختتم الفصل بتحديد اوجه النقد التي وجهت للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.

### انتهي الفصل الثالث



## مراجع الفصل

1. Alex T. Ramsey. (2014). Technology-based Interventions in Social Work Practice: A Systematic Review of Mental Health Interventions Soc Work Health Care. October; 53(9): 883–899. doi:10.1080/00981389.2014.925531.
2. Amy Lopez (2014) Social Work, Technology, and Ethical Practices: A Review and Evaluation of the National Association of Social Workers' Technology Standards, Social Work in Health Care, 53:9, 815-833, DOI: 10.1080/00981389.2014.943454.
3. Faye Mishna • Marion Bogo • Jennifer Root • Jami-Leigh Sawyer • Mona Khoury-Kassabri (2012). It just crept in'': The Digital Age and Implications for Social Work Practice. Clinical Social Work Journal) 40:277–286. DOI 10.1007/s10615-012-0383-4.
4. <https://tfcbt2.musc.edu>.
5. [https://www.betterhelp.com/helpme/?utm\\_source=AdWords&utm\\_medium=Search\\_PPC\\_c&utm\\_term=%2Btherapist+%2Bonline\\_b&utm\\_content=24719031130&network=g&placement=&target=&matchtype=b&utm\\_campaign=384672130&ad\\_type=text&adposition=&gclid=Cj0KCQjwu6fzBRC6ARIsAJUwa2QKxX055JO6wUyly1bxIpBCd2gppTtCZRC4yyQAq7nfoNPp8gPnhBUaAo8zEALw\\_wcB&not\\_found=1&gor=helpme](https://www.betterhelp.com/helpme/?utm_source=AdWords&utm_medium=Search_PPC_c&utm_term=%2Btherapist+%2Bonline_b&utm_content=24719031130&network=g&placement=&target=&matchtype=b&utm_campaign=384672130&ad_type=text&adposition=&gclid=Cj0KCQjwu6fzBRC6ARIsAJUwa2QKxX055JO6wUyly1bxIpBCd2gppTtCZRC4yyQAq7nfoNPp8gPnhBUaAo8zEALw_wcB&not_found=1&gor=helpme).
6. Jo-Anne M. Abbott , Britt Klein & Lisa Ciechomski (2008) Best Practices in Online Therapy, Journal of Technology in Human Services, 26:2-4,360-375, DOI: 10.1080/15228830802097257.
7. John Wodarski and Jaime Frimpong, (2013). E-Therapy for Substance Abuse and Co-Morbidity
8. Lin Fang, Faye Mishna, Vivian F. Zhang, Melissa Van Wert & Marion Bogo Adv Dip SW (2014) Social Media and Social Work Education: Understanding and Dealing with the New Digital World, Social Work in Health Care, 53:9, 800-814, DOI:10.1080/00981389.2014.943455.
9. Lovejoy, T. I., Demireva, P. D., Grayson, J. L, & McNamara, J. R. (2009). Advancing the practice of online psychotherapy: An application of Rogers' diffusion of innovations theory. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 46(1), 112–124. <https://doi.org/10.1037/a0015153>
10. Stephanie Cosner Berzin, Jonathan Singer, Chitai Chan(2015). Practice Innovation through Technology in the Digital Age: A Grand Challenge for Social Work. Grand Challenge 9: Harness Technology for Social Good. American Academy of Social Work and Social Welfare.

الفصل الرابع

# الخدمة الاجتماعية وتنمية قيم المواطنة الرقمية لدى الشباب



## الفصل الرابع الخدمة الاجتماعية وتنمية قيم المواطنة الرقمية لدى الشباب

- أولاً: مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي.
- ثانياً: مفهوم المواطنة الرقمية.
- ثالثاً: محاور وأبعاد المواطنة الرقمية واليات تضمنيها بالبرامج التعليمية.
- رابعاً: مبادئ المواطنة الرقمية.
- خامساً: استراتيجيات المواطنة الرقمية.
- سادساً: خطوات تضمين المواطنة الرقمية فى المؤسسات التعليمية من منظور الخدمة الاجتماعية.



## الخدمة الاجتماعية وتنمية قيم المواطنة الرقمية

### Generalist Social Work Practice and Digital Citizenship

أضحت الثورة المعلوماتية سمة مميزة لهذا العصر، وقد لامست تلك الثورة أبعاد المنظومة الحياتية كافة؛ حيث ساهمت في حالة من التقارب والتواصل وإزالة الفواصل ومتابعة الأحداث؛ بما تملكه من قدرات ووسائل تقنية عديدة، يضاف لها كل يوم تقنيات جديدة ليتحول العالم الذي وصف بالأمس القريب بأنه قرية صغيرة إلى بيت متناهي الصغر بفضل الانتشار الواسع لهذه الشبكات التي أصبحت الشغل الشاغل لقطاع كبير من الأفراد داخل كافة المجتمعات.

وقد أسفر التطور التقني المتواصل في وسائل وتقنيات الاتصال المدعومة بقدرات شبكة الانترنت غير المحدودة إلى ابتكار ما يسمى بشبكات التواصل الاجتماعي كوسائل اتصال فعالة زاد الإقبال عليها نتيجة سهولة استخدامها وانخفاض تكلفتها مقارنة بأساليب الاتصال التقليدية مما ترتب عليه تنامي استخدام هذه الشبكات وزيادة تأثيرها سلباً وإيجاباً حسب توجهات مستخدميها.

وسهلت هذه التقنية للمجتمعات أن تتفاعل مع بعضها البعض عبر العالم الإلكتروني دون حدود جغرافية أو لغوية أو زمنية، وقدمت شبكات التواصل الاجتماعي أكثر الخدمات المميزة والمجانية، حيث أصبح بالإمكان الآن للأفراد والمؤسسات إنشاء صفحات على تلك الشبكات لإتاحة المشاركة في التأليف والنشر وتقديم الخدمات، حيث فتحت عصراً جديداً من عصور الاتصال والتفاعل بين البشر ووفرة المعلومات والمعارف التي تقدمها لمستخدميها. الأمر الذي ساعد على حدوث قفزة كبيرة من التواصل والتفاعل بين أفراد المجتمع.

وتعتبر مواقع التواصل الاجتماعي هي الأكثر انتشاراً على شبكة الانترنت لما تمتلكه من خصائص تميزها عن المواقع الإلكترونية الأخرى، مما شجع متصفح الانترنت من كافة أنحاء العالم على الإقبال المتزايد عليها بالرغم من الانتقادات الشديدة التي تتعرض لها الشبكات الاجتماعية على الدوام.



وعلى الرغم من الكثير من الايجابيات التي قد يستفيد منها المترددون على شبكات التواصل الاجتماعي بكونها وسيلة للتنامي والالتحام بين المجتمعات، وتقريب المفاهيم والرؤى مع الآخر، إلا إنها من جانب آخر تُعرض الشبكات الاجتماعية الشباب والمراهقين للكثير من المخاطر الناتجة عن محدودية الضبط الذاتي والتعرض لأفكار غريبة من أشخاص غير معروفين، وكذلك التعرض للترهيب، والقضايا الجنسية، إضافة إلى زيادة التحديات والمخاطر المترتبة على استخدامها والتي منها الحروب العنصرية والعسكرية والنفسية والإعلامية وطفرة المعلومات ونشوء الجماعات المتطرفة والإرهاب والظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتي تمثل تحديات حقيقية للأمن الفكري الذي في حاجة إلى استحداث المزيد من الضوابط لمواجهة داخل المجتمعات في كلا دول العالم المتقدم والنامي على حد سواء.

### المخرجات التعليمية للفصل Chapter (ILOs) Intended Learning Outcomes:

- عند انتهاء الطالب من قراءة ودراسة هذا الفصل فإننا نأمل منه أن يستوعب الآتي:
١. يتعرف الطالب على مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي ووظائفها.
  ٢. يتفهم الطالب لمفهوم المواطنة الرقمية ومدى الحاجة إليها.
  ٣. يحاول جاهداً تفهم العناصر التسعة للمواطنة الرقمية.
  ٤. يتفهم لمبادئ المواطنة الرقمية.
  ٥. يتعرف على الاستراتيجيات المستخدمة في المواطنة الرقمية
  ٦. يستوعب جيداً خطوات الممارسة العامة في تضمين قيم المواطنة الرقمية في المؤسسات التعليمية
  ٧. يتفهم بشكل عام كيفية تضمين المواطنة الرقمية للحد من المخاطر الناجمة عن ارتياد شبكات التواصل الاجتماعي.





## أولاً: مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي Social Networking:

يعتبر مصطلح شبكات التواصل الاجتماعي من المصطلحات الحديثة نسبياً والتي زاد انتشارها بصفة كبيرة العالم العربي، وذلك بعد انتشار العديد من المقالات والأحداث الناجمة عن الاشتراك في مثل هذه الشبكات في مختلف دول العالم على وجه العموم، بيد أن الأمر في الوطن العربي تحديد زاد انتشاره وازداد بشكل مفرع بعد اندلاع ثورات الربيع العربي هذا ويمكن الإشارة إلى مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي من خلال الآتي:-

إن مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي مثير للجدل نظراً لتداخل الآراء والاتجاهات في دراسته بعد أن عكس هذا المفهوم، التطور التقني الذي طرأ على استخدام التكنولوجيا، وأطلقت هذه التسمية على كل ما يمكن استخدامه من قبل الأفراد والجماعات على الشبكة العنكبوتية وتشير أيضاً إلى الطرق الجديدة في الاتصال في البيئة الرقمية بما يسمح للمجموعات الأصغر من الناس بإمكانية الالتقاء والتجمع على الانترنت وتبادل المنافع والمعلومات، وهي بيئة تسمح للأفراد والجماعات بإسماع صوتهم وصوت مجتمعاتهم إلى العالم أجمع.

وتعرف موسوعة ويكيبيديا البريطانية التواصل الاجتماعي بأنه شبكة الانترنت وتكنولوجيا الهواتف المحمولة، لتحويل عملية الاتصال إلى حوار تفاعلي.

ويعرفها آخرون بأنها التطبيقات والمنابر ووسائل الإعلام عبر شبكة الانترنت التي تهدف إلى تسهيل التفاعل والتعاون وتبادل المعلومات بين الأفراد.

وقد أشار إليها آخرون بأنها عبارة عن مواقع على شبكة الانترنت توفر لمستخدميها فرصة للحوار وتبادل المعلومات والآراء والأفكار والمشكلات من خلال الملفات الشخصية والبومات الصور وغرف الدردشة، وغير ذلك ومن الأمثلة على هذه الشبكات فيس بوك، تويتر، ماي سبيس، يوتيوب، لينك دي ان.... الخ، والشبكة الرقمية هي مجموعة من الهويات الاجتماعية التي ينشئها أفراد أو منظمات لديهم روابط نتيجة التفاعل الاجتماعي، ويمثلها هيكل أو شكل ديناميكي لجماعة اجتماعية، وهي تنشأ من أجل توسيع وتفعيل العلاقات المهنية أو علاقات الصداقة.



وتتميز شبكات التواصل الاجتماعي بقدرتها البالغة على التأثير، فهي تستفيد من إمكانات الإعلام الإلكتروني ليس فقط في التواصل وتبادل الآراء والأفكار والمشاعر، ولكن أيضا في تجميع أصحاب الميول والاهتمامات المتشابهة من خلال تكوين مواقع مستقلة للمهتمين بقضايا اجتماعية أو اقتصادية أو في أي مجال، فشبكات التواصل الاجتماعي عبارة عن منظومة من الشبكات والمواقع الإلكترونية التي تسمح للمشارك فيها بنشاء موقع خاص به، ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والميول والهوايات، أو جمعه مع أصدقائه، ومن ثم تتيح للفرد إنشاء رسائل إلكترونية ونشرها بين أعضاء الموقع والمواقع المشتركة على الشبكات لحرية تامة.

وتعرف أيضا بأنها خدمة متوفرة عبر الانترنت تعمل على ربط عدد كبير من المستخدمين من شتى أرجاء العالم، ومشاركتهم وتشبيكهم في موقع إلكتروني واحد يتواصلون معا مباشرة ويتبادلون الأفكار والمعلومات ويناقشون قضايا لها أهمية مشتركة بينهم، ويتمتعون بخدمات الأخبار، والمحادثة الفورية والبريد الإلكتروني ومشاركة الملفات النصية والمصورة، وملفات الفيديو والصوتيات.

وأشار إليها آخرون بكونها منظومة من الشبكات الإلكترونية التي تسمح للمشارك فيها بإنشاء موقع خاص به. ومن ثم ربطه عن طريق نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم الاهتمامات والهوايات نفسها.

ومن جانبا يمكن تعريف شبكات التواصل الاجتماعي بكونها:

ذلك المجتمع الافتراضي الذي يتيح ويقدم للمتريدين عليه العديد من الخدمات الإلكترونية، حيث يوفر لهم كافة أنواع التفاعل والتواصل، ويزيد من فرص الحوار وتبادل المعلومات والآراء والأفكار والمشكلات من خلال التبادل المعلوماتي فيما بينهم.

هذا وتتميز شبكات التواصل الاجتماعي بالقيام بعدة وظائف لعل من أبرزها:-

- التشارك في الموارد والمواد والإمكانات.
- استيعاب مميزات ووظائف الإعلام الإلكتروني من خلال نقل الصوت والصورة والحركة وعرض أفلام ومشاهدات عبر اليوتيوب.



- سهولة إجراء الاتصال المسموع والمرئي او كلاهما بين أعضاء جماعة لهم نفس الميول والاهتمامات عبر مواقع مخصصة لهذا الغرض.
- تقدم مقترحات لمواجهة وعلاج المشكلات المعاصرة فى كافة المجالات.
- كتابة تعليقات ختامية عن اية مشكلة أو موضوع مناقش فى إطار الاهتمامات المشتركة.

## ثانياً: مفهوم المواطنة الرقمية Digital Citizenship:

أصبح مفهوم المواطنة واحداً من أكثر المفاهيم استخداماً وخضوعاً للتحليل وإعادة التركيب والصيغة على مدار السنوات الماضية، وفقاً للمدارس الفكرية المختلفة، وبقدر ثراء التراكم العلمي والمعرفي فيما يتعلق بهذا المفهوم، تتعدد التعريفات والمعالجات المقدمة له، وذلك باختلاف السياق ومستوى التحليل وغيرهما من العناصر.

وقد تزايد الاهتمام بالمواطنة من قبل صناع القرار والتربويين في مختلف أقطار العالم، وتزايد هذا الاهتمام في ظل المتغيرات التي يمر بها المجتمع من ثورة المعلومات والاتصالات، وتزايد المنافسة العالمية، وازدياد النفوذ الدولي لبعض الدول، كلها تحديات باتت تهدد الهوية الذاتية لكل المجتمعات.

ويعد مفهوم المواطنة الرقمية من المفاهيم الحديثة نسبياً وقد برز هذا المفهوم من خلال الحاجة إلى ضمان أن التكنولوجيا المستخدمة عبر شبكات الانترنت مقبولة من الناحية الأخلاقية والاجتماعية، ويرجع الفضل في ظهور المواطنة الرقمية للملكة المتحدة عندما ظهرت حركة المواطنة الرقمية حيث بدأ التربويين في وضع إطار لتحديد ووقاية ومعالجة المواطنين من مخاطر الانترنت، وظهرت هذه الجهود تحديداً منذ عام ١٩٩٠ عندما قامت منظمات المجتمع المدني بالتحدث حول مفهوم المواطنة الرقمية وعرفتها وقتها بكونه العملية التي تهدف إلى بناء فضاء الكتروني امن وفهم كيفية إدارة ومشاركة المعلومات الشخصية مع الآخرين.

ويقصد بالمواطنة الرقمية أن يقدر المستخدمين للتكنولوجيا مسؤوليتهم عن محتوى وكذلك أفعالهم عند استخدام الانترنت وكافة وسائل الأعلام الرقمي، ويعرف المواطنون الرقميين بكونهم أولئك الذين يستخدمون الانترنت بشكل منتظم ويومي على نحو فعال.



وعرفت أيضا بكونها مجموع القواعد والضوابط والمعايير والأعراف والأفكار والمبادئ المتبعة في الاستخدام الأمثل والقويم للتكنولوجيا، والتي يحتاجها المواطنون صغاراً وكباراً من أجل المساهمة في رقي الوطن. فالمواطنة الرقمية باختصار هي توجيه وحماية، توجيه نحو منافع التقنيات الحديثة، وحماية من أخطارها.

وقد أشارت الكتابات إلى أن المواطن الرقمي هو الشخص المستخدم لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات بشكل أكثر ثقة، ويشارك في الكثير من الأنشطة التكنولوجية، ويستخدم مهارات التفكير الناقد في الفضاء الرقمي، ويدرك كيفية إدارة التحديات الرقمية بشكل فعال، ويستخدم تكنولوجيا المعلومات في التواصل مع الآخرين بطريقة ايجابية، ويلتزم بمعايير الصدق والنزاهة والسلوك الأخلاقي عند التعامل مع الآخرين في المجتمع الرقمي، بالإضافة إلى احترامه لمفاهيم الخصوصية في العالم الرقمي، ويساهم ويشجع بتفعيل قيم المواطنة الرقمية.

ويمكن تعريف المواطنة الرقمية كذلك بأنها قواعد السلوك المعتمدة في استخدامات التكنولوجيا المتعددة، مثل استخدامها من أجل التبادل الإلكتروني للمعلومات، والمشاركة الإلكترونية الكاملة في المجتمع، وشراء وبيع البضائع عن طريق الإنترنت، وغير ذلك.

وعرفها روبرت ليونز ٢٠١٢ Robert Lyons أيضا بكونه نوع من أنواع المواطنة التي تهدف إلى تدعيم سبل الاستخدام الآمن للتكنولوجيا لدى المواطنين بالإضافة إلى تدعيم إجراءات المسؤولية الرقمية.

وتعرف المواطنة الرقمية بكونها كافة السلوكيات التي لا بد أن يتعهد بها الفرد أثناء استخدامه للأدوات التكنولوجية، وما يتبعه من واجبات والتزامات داخل المجتمع الرقمي.

ويجري استخدام مصطلح المواطنة الرقمية بشكل متزايد ولا تتعلق المواطنة الرقمية بمجرد ادراك المخاطر المترتبة على استخدام التكنولوجيا والتعامل معها، وإنما ببناء مجتمعات آمنة وتفهم كيفية إدارة المعلومات الشخصية، وتشكيل عالم امن واخلاقى وان توعي للآخرين أن يفعلوا نفس الشيء.

ولا ينبغي أن نفهم من معنى المواطنة الرقمية أنها تهدف إلى نصب الحدود والعراقيل من أجل التحكم والمراقبة، بمعنى التحكم من أجل التحكم، الشيء الذي يصل أحيانا إلى القمع والاستبداد ضد المستخدمين بما يتنافى مع قيم الحرية والعدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان.



فالمواطنة الرقمية إنما تهدف إلى إيجاد الطريق الصحيح لتوجيه وحماية جميع المستخدمين خصوصا منهم الأطفال والمراهقين، وذلك بتشجيع السلوكيات المرغوبة ومحاربة السلوكيات المنبوذة في التعاملات الرقمية، من أجل مواطن رقمي يحب وطنه ويجتهد من أجل تقدمه.

وقد عرفها ميك رابلي وآخرون Mike S. Ribble عام ٢٠٠٤ بكونها كافة قواعد السلوك المتعلقة بالاستخدام التكنولوجي وهي وسيلة لفهم قضايا استخدام التكنولوجيا وسوء استخدامها وقد أشار إلى تسعة مجالات من السلوك التي تشكل جوهر المواطنة الرقمية وكذلك توفر إطارا لفهم المسائل التقنية التي تهم المعلمين

### ومن جانبنا يمكن تعريف المواطنة الرقمية بكونها:

ذلك الإطار الذي يحدد كافة القواعد والأخلاقيات والقيم المنظمة للتعامل والتفاعل بين الأفراد على شبكات الانترنت، ويتمثل في مجموعة الحقوق والواجبات التي تفرضها طبيعة المجتمعات الرقمية على الأفراد المترددين عليها، فهي التزامات متبادلة بين كافة الأفراد، فالشخص يحصل على كافة حقوقه نتيجة تبنيه مفاهيم وقيم المواطنة الرقمية، ولكن عليه في الوقت نفسه واجبات يتحتم عليه أن يؤديها تجاه الأفراد المشاركين معه في المجتمع الرقمي.

### ثالثاً: محاور وأبعاد المواطنة الرقمية واليات تضمنيها بالبرامج التعليمية:-

(١): آداب التعامل الرقمي (اللياقة الرقمية) Etiquette : المعايير الرقمية للسلوك والإجراءات المتبعة في الاستخدام الرقمي:-

فغالبا ما يرى مستخدمو التكنولوجيا هذا المجال بوصفه أكثر الإشكاليات إلحاحا عند معالجة أو تناول "المواطنة الرقمية". كلنا يتعرف على السلوك غير القويم عند رؤيته، إلا أن مستخدمي التكنولوجيا لا يتعلمون "اللياقة الرقمية" قبل استخدامها. كما أن كثيرا من المستخدمين يشعرون بالضيق عندما يتحدثون إلى آخرين عن ممارستهم للياقة الرقمية. وغالبا ما يتم فرض بعض اللوائح والقوانين على المستخدمين، أو يتم حظر التقنية بكل بساطة لوقف الاستخدام غير اللائق. إلا أن سنّ اللوائح وصياغة سياسات الاستخدام وحدها لا تكفي، لا بد من تثقيف كل مستخدم وتدريبه على أن يكون مواطنا رقميا مسئولا في ظل مجتمع جديد، وفكرة هذا المحور هو جعل السلوك الرقمي قدوة لجميع الطلاب في كافة المراحل التعليمية وخصوصا أن تدريس



التكنولوجيا الرقمية مفيد في تزايد كافة وسائل التكنولوجيا الحديثة وأيضاً مع تعدد شبكات التواصل الاجتماعي.

### (٢): التواصل الرقمي: Digital Communication : التبادل الإلكتروني للمعلومات:-

من أبرز التغيرات الهامة التي استحدثتها الثورة الرقمية هو قدرة الأفراد على الاتصال فيما بينهم، مهما بعدت الأماكن وتباينت الأوقات. ولقد شهد القرن التاسع عشر أنماطاً محدودة للاتصالات. إلا أن القرن الحادي والعشرين قد شهد تنوعاً هائلاً في وسائل الاتصالات أمثال: البريد الإلكتروني، والهواتف النقالة، والرسائل الفورية، بالإضافة إلى شبكات التواصل الاجتماعي. ولقد غيرت خيارات الاتصالات الرقمية واسعة الانتشار كل شيء في حياة البشر لمقدرتهم على إجراء اتصالات دائمة ومباشرة مع أي فرد آخر؛ حيث تتوفر الفرصة الآن أمام الجميع للاتصال والتعاون مع أي فرد آخر في أي بقعة من العالم وفي أي وقت. على أية حال، لا يتوفر التدريب اللازم لدى كثير من المستخدمين لاتخاذ القرارات السليمة عند مجابهة خيارات الاتصالات الرقمية المتعددة.

### (٣): محو الأمية الرقمية Digital Literacy: عملية تعليم وتعلم التكنولوجيا واستخدام أدواتها.

على الرغم من أن مؤسسات التعليم قد حققت إنجازاً معقولاً في مجال انتشار التكنولوجيا، إلا أنه ما زال أمامها الكثير من المهام للقيام بها، ولا بد أن توجه التركيز بصفة متجددة إلى نوعية التكنولوجيا الواجب اقتنائها وتعلمها والتدريب عليها والأسلوب الأمثل في تشغيلها والاستفادة منها. كما أن بعض التقنيات تشق طريقها إلى مجالات العمل المختلفة، ولا يتم استخدامها في مؤسسات التعليم، أمثال: الفيديو كونفرس، وأماكن المشاركة عبر الإنترنت. علاوة على ذلك، يحتاج كثير من المعلمين باختلاف مجالاتهم إلى معلومات آنية وفورية. وتتطلب هذه العملية مهارات بحث ومعالجة معقدة ( من بينها محو الأمية المعلوماتية). ولذا لا بد أن يتعلم الدارسون كيف يتعلمون في ظل مجتمع رقمي. وبعبارة أخرى، لا بد من تدريب الدارسين على أن يتعلموا أي شيء، في أي وقت، في أي مكان. ونظراً لدمج مستجدات التكنولوجيا في كافة المجالات بسرعة، فلا بد من تعليم وتدريب الدارسين على استخدام هذه المستجدات بسرعة فائقة



وكفاءة عالية. ولذا فإن "المواطنة الرقمية" تقوم على تعليم وتثقيف الأفراد بأسلوب جديد - أخذاً في الاعتبار حاجة هؤلاء الأفراد إلى مستوى عالي جداً من مهارات محو الأمية المعلوماتية.

هذا وأشارت الكتابات إلى العديد من الاستراتيجيات التي تساهم في محو الأمية الرقمية

مثل:-

- إعادة تصميم التعليم ليشمل مناهج معنية بمحو الأمية الرقمية في كل المدارس في العالم.
- أن ينشر في المناهج الدراسية الأسس والمعايير التي تحدد معايير السلوك الاخلاقي على المنصات الرقمية.
- تثقيف وتمكين المعلمين حتى يتمكنوا من فهم أبعاد الأمة الرقمية وكذلك مبادئ المواطنة الرقمية.
- التثقيف والتمكين التكنولوجي للآباء .

(٤): النفاذ والوصول الرقمي Digital Access: المشاركة الإلكترونية الكاملة في المجتمع:-

مع قلة مستخدمة الانترنت بسبب الوضع الاقتصادي والاجتماعي والإعاقة والموقع الجغرافي، يلزم مستخدمو التكنولوجيا الانتباه إلى تكافؤ الفرص أمام جميع الأفراد فيما يتعلق بالتكنولوجيا. ومن هنا، فإن نقطة الانطلاق في "المواطنة الرقمية" هي العمل نحو توفير الحقوق الرقمية المتساوية ودعم الوصول الإلكتروني، ومن ثم فإن الإقصاء الإلكتروني يجعل من العسير تحقيق النمو والازدهار حيث أن المجتمع يستخدم هذه الأدوات التكنولوجية بزيادة مستمرة. وينبغي أن يكون هدف المواطن الرقمي هو العمل على توفير وتوسيع الوصول التكنولوجي أمام جميع الأفراد. ولا بد أن يتنبه المستخدمون إلى أن الوصول الإلكتروني قد يكون محدوداً عند بعض الأفراد، ومن ثم لا بد من توفير موارد أخرى. وحتى نصبح مواطنين منتجين، لا بد أن نتحلى بالالتزام من أجل ضمان توفير آليات وتقنيات الوصول الرقمي إلى الجميع بلا استثناء، وخصوصاً في ظل الانخفاض المتزايد لأسعار التكنولوجيا في العالم عن أي وقت مضى.



### (٥): التجارة الرقمية Digital Commerce: بيع وشراء البضائع إلكترونياً:-

لا بد أن يتفهم مستخدمو التكنولوجيا أن القسط الأكبر من اقتصاد السوق يتم عبر القنوات التكنولوجية. ومن هنا تقع عمليات التبادل والمقايضة بصورة قانونية ومشروعة في نفس الوقت، لكن لا بد أن يكون كل من البائع والمشتري على وعي بالقضايا المتعلقة بهذه العمليات. فقد أصبح الاتجاه السائد لدى الكثير من المستخدمين هو شراء ألعاب الأطفال، والملابس والسيارات والأغذية عبر الإنترنت. وفي الوقت ذاته، ظهر على ساحة المعاملات قدراً مماثلاً من المنتجات والخدمات التي تتعارض مع قوانين ولوائح بعض الدول (والتي تضم عدداً من الأنشطة من بينها: تنزيل البرمجيات بدون ترخيص، بالإضافة إلى تصفح الصور الإباحية وممارسة القمار). لذا لا بد أن يتعلم مستخدم الإنترنت أساليب تصنع منه مستهلكاً فعالاً في عالم جديد من الاقتصاد الرقمي.

وفكرة هذا المحور تقوم على أنه نظراً للتزايد عمليات البيع والشراء عبر الإنترنت فهناك حاجة ماسة إلى تعلم السلوكيات والآداب الحاكمة للتجارة الإلكترونية وخصوصاً أنه وفقاً لتقرير التجارة الإلكترونية تايمز إن ٢٩٪ من المراهقين هم الذين يقومون بالتجارة الإلكترونية عبر الإنترنت، وبالتالي فمناقشة قضايا التجارة الرقمية مع الدارسين أمر في غاية الأهمية.

### (٦): القوانين الرقمية Digital Law: المسؤولية الرقمية على الأعمال والأفعال:-

يعالج قطاع القوانين الرقمية مسألة الأخلاقيات المتبعة داخل مجتمع التكنولوجيا، ويفضح الاستخدام غير الأخلاقي نفسه في صورة السرقة أو الجريمة الرقمية. كما يُفصح الاستخدام القويم عن نفسه عبر الالتزام بقوانين المجتمع الرقمي. لا بد أن يعرف المستخدمون أن سرقة أو إهدار ممتلكات الآخرين، أو أعمالهم، أو هويتهم عبر الإنترنت يعد جريمة أمام القانون. ومن هنا، توجد عدة قوانين سنّها المجتمع الرقمي لا بد من الانتباه إليها. ويقع تحت طائلة هذه القوانين كل شخص يؤدي عملاً أو حتى يلعب عبر الإنترنت. ولذا، فإن اختراق معلومات الآخرين، وتنزيل الملفات الخاصة بهم بشكل غير مشروع، وإنشاء كافة أنواع الفيروسات المدمرة وفيروسات التجسس وغيرها من الرسائل غير المرغوب فيها أو سرقة هوية شخص آخر أو ممتلكاته، كل هذا يعد عملاً منافياً للأخلاق وفي كثير من الأحيان يعرضه للمسألة القانونية.





(٧): الحقوق والمسئوليات الرقمية **Digital Rights and Responsibilities**: الحريات التي يتمتع بها الجميع في العالم الرقمي:-

كما أن الدول تحدد ما لمواطنيها من حقوق في دساتيرها، كذلك توجد حزمة من الحقوق التي يتمتع بها "المواطن الرقمي"، حيث يتمتع المواطن الرقمي بحقوق الخصوصية، وحرية التعبير وغيرها، ولا بد من دراسة ومناقشة الحقوق الرقمية الأساسية حتى يتسنى فهمها على النحو الصحيح في ظل العالم الرقمي. ومع هذه الحقوق تأتي الواجبات أو المسئوليات، فلا بد أن يتعاون المستخدمون على تحديد أسلوب استخدام التكنولوجيا على النحو اللائق، وبناء عليه، هذان الجانبان بمثابة وجهان لعملة واحدة، فلا بد من تفعيلهما معا حتى يصبح كل مواطن رقمي مواطناً منتجاً ومشاركاً فعلاً.

(٨): الصحة والسلامة الرقمية **Digital Health and Wellness**: الصحة النفسية والبدنية في عالم التكنولوجيا الرقمية:-

تعد الصحة البصرية، وأعراض الإجهاد المتكرر والممارسات السمعية من أهم القضايا التي يجب تناولها في عالم التكنولوجيا الحديث. وباستثناء الجوانب البدنية، توجد المشكلات النفسية التي تنتشر كالنار في الهشيم في الآونة الأخيرة. فلا بد من توعية المستخدمين بالمخاطر الكامنة في التكنولوجيا. وتتضمن "المواطنة الرقمية" ثقافة تعليم مستخدمي التكنولوجيا أساليب حماية أنفسهم عبر التعليم والتدريب.

(٩): الأمن الرقمي (الحماية الذاتية) **Digital Security**: إجراءات ضمان الوقاية والحماية الإلكترونية.

لا يخلو أي مجتمع من أفراد يمارسون سرقة، أو تشويه أو حتى تعطيل الآخرين. ينطبق هذا تماما على المجتمع الرقمي. فلا يكفي مجرد الثقة بباقي أعضاء المجتمع الرقمي لضمان الوقاية والحماية والأمان. ولا بد من اتخاذ كافة التدابير اللازمة بهذا الخصوص، فنحن نضع الأقفال على أبواب بيوتنا، وأجهزة الإنذار في منازلنا لتوفير مستوى معين من الحماية. ولا بد من تطبيق أمثلة مباشرة في المجتمع الرقمي. ومن هنا، لا بد أن يتوفر لدينا برنامج حماية من الفيروسات، وعمل نسخ احتياطية من البيانات، وتوفير معدات وآليات التحكم. وبوصفنا مواطنين مسؤولين، فلا بد من حماية ما لدينا من معلومات من أي قوة خارجية من



## رابعاً: مبادئ المواطنة الرقمية:-

يحتاج المواطن الرقمي لإتباع ستة مبادئ للمواطنة الرقمية وهي " مبدأ احترام الذات، حماية الذات، احترام الآخرين، حماية الآخرين، احترام الملكية الفكرية، حماية الملكية الفكرية، وفيما يلي عرض لهذه المبادئ:.

(١): المبدأ الأول: احترام الذات: وهذا يعني أن تكون مواطناً فاضلاً فمن السهل جداً أن تقدم نفسك على شبكات التواصل الاجتماعي بطريقة لائقة فاحترام الذات يبدأ مع اختيار اسم جيد لتقديم النفس على شبكات التواصل الاجتماعي، فمع وجود أسماء مشكوك فيها أو وهمية أو بها شيء من الوقاحة فهذا نوع من أنواع عدم احترام الذات، وأيضا الصور التي يضعه الآخرون على صفحاتهم على تلك الصفحات والتي في الغالب ما تكون مستفزة أو بها نوع من الإغراء، وبالتالي ننصح في هذا الخصوص باختيار اسم سليم وصورة السليمة أيضا، وكذلك إعطاء كافة المعلومات الصحيحة عنك وخصوصا تلك المتعلقة بالنوع وعدم استخدام هذا في ارتكاب أو القيام بأعمال غير أخلاقية، وليس هناك ضرورة أن تكتب معلومات تساعد على الانحراف أو بالأحرى لا تكتب تلك البيانات التي لا ترغب في أن يراها احد من أسرتك، ويمكن أن تضع نصب عينيك الملاحظات الآتية: " سوف اظهر احترامي لنفسي من خلال أعمالي، سوف اختار أسماء وصور مناسبة لي ، سوف ادقق في المعلومات والصور التي استخدمها قبل مشاركتها عبر الانترنت، ولن أساعد في انتشار الفاحشة" .

(٢): المبدأ الثاني: حماية الذات: في كثير من الأحيان يتصرف بعض الأفراد بقصد أو بدون قصد بعدم حماية أنفسهم من خلال نشر صور لهم غير لائقة ويتم سوء استخدامها من قبل أشخاص آخرين، أو أن يقوم بعض الأشخاص بعرض وجهات نظرهم التي قد تمثل خطر على حياتهم أو تمثل معلومة لا يقبلها القانون في كثير من البلدان، بشكل قد يعرض حياتهم أو سمعتهم للخطر، وبالتالي توصي هنا بالاتي:- " فكر في المعلومات التي تقوم بنشرها وماذا تعني بالنسبة للأفراد الخارجين، ليس هناك حاجة أن تنشر جداول للأشطة الخاصة بك، اضبط إعدادات الخصوصية الخاصة بك لتقتصر على الأصدقاء الموجودين عندك، وان تقتصر بياناتك ومعلومات الشخصية على المقربين منك، لا تنشر اي شيء تخشي من عدم حذفه، تجنب لحظات انفعالك فقد تقوم بنشر شيء لا تحب أن يراك الناس فيها، ، ويمكن أن تضع نصب عينيك الملاحظات الآتية: "



سوف اتأكد من المعلومات والصور وكافة المواد والمشاركات على الانترنت التي قد تضعني في خطر، لن انشر بياناتي الشخصية وتفاصيل الاتصال، وسوف أقوم بإجراء إذا ما حدثت أي سلوك غير لائق تجاهي، سوف أتمكن من حماية اعدادات الخصوصية الخاصة بي بإعادة تحديثها في أوقات كثيرة.

(٣): المبدأ الثالث: احترام الآخرين: كما يطلب الشخص منا ان يحترمه الآخرون فعليه أولاً باحترام الآخرون فمع الزيادة في شبكات التواصل الاجتماعي من السهل أن يقوم شخص بالتشهير بأي فرد أو كتابة شيء غير صحيح عنه بشكل يعرضه لخطر، مثل أن تقوم بتحميل مقاطع فيديو من على اليوتيوب لمهاجمة شخص ما وهناك قاعدة مهمة إذا لم تستطيع أن تقول لشخص ما على ارض الواقع فليس من الصحيح القول على مواقع التواصل الاجتماعي، واحترام الآخرين يتجاوز ان تقول شي عنهم ولكن احترام الخصوصية وعدم الاطلاع على صورهم الشخصية، وكلك تجنب العبارات والصور العنصرية، وعدم المشاركة في التجارة الإباحية لما لها من مخاطر كثيرة على الآخرين، وفي هذا الصدد نوصي بما يلي: إذا كان لديك شيء جيداً عن شخص ما قلّه أو دعه، لا تحاول نشر أي شيء غير صحيح عن الآخرين أو حتى مشكوك فيه، ولا تساهم في نشر أي أخبار غير صحيحة عن الآخرين، ويمكن أن تضع نصب عينيك الملاحظات الآتية: سوف اظهر احترامي للآخرين، لن استخدم الوسائل الرقمية لمضايقة الآخرين، لن أقوم بزيارة المواقع الإباحية أو المهينة أو غير اللائقة، لا يمكنني الدخول أو الوصول إلى الأماكن أو المناطق الخصوصية الخاصة بالآخرين دون تصريح منهم.

(٤): المبدأ الرابع: حماية الآخرون: ويشير هذا المبدأ إلى انه لا ينبغي أن نظل مكتوفي الأيدي عندما نرى سوء معاملة من قبل أشخاص تجاه آخرين، ولا يمكن القبول بوجود سلوكيات غير لائقة من قبل بعض الأفراد أو الاستمرار بالسكوت عن مناقشة هجومية على شاشات الدردشة، بالإضافة إلى تبليغ كافة الزملاء الذين يتعرضون للهجوم دون أن يعرفوا فيمكنك حماية الآخرين من خلال إبلاغهم بسوء المعاملة والإبلاغ عن السلوكيات غير المناسبة أو غير المقبولة، ومن وسائل حماية الآخرين أيضاً عدم إرسال رسائل جنسية أو شريفة، وفي هذا الصدد نوصي بما يلي: لا بد أن تتخلى عن سياسة التسامح مع الأشخاص الذين يشاركون أشياء غير أخلاقية، لا تقوم بمشاركة أشياء قررت حذفها، فكر في مشاعر الآخرين حيال مشاركتك لأشياء غير أخلاقية على



صفحاتهم، ويمكن أن تضع نصب عينيك الملاحظات الآتية: سوف احمي الآخرين من خلال إبلاغهم بسوء المعاملة، لم أرسل أى مواد غير لائقة.

(٥): المبدأ الخامس: احترام الملكية الفكرية: هناك الكثير من المعلومات وهناك الكثير من المواد التي يمكن مشاركتها عبر الانترنت، ويهدف هذا المبادئ من مبادئ المواطنة الرقمية إلى احترام الملكية الفكرية للآخرين، هذا واحترام الملكية الفكرية امرأ ليس صعبا، ومن صور احترام الملكية الفكرية هو عدم نشر أى مشاركات من قبل آخرين دون الإشارة إليهم، وان تقوم بالاستئذان قبل أن تقوم بنشر هذه المعلومات، قوم بذكر رابط الموقع على الانترنت بدلا من أن تقوم بتحميله وإعادة إرساله، تبادل المعلومات التي تخصك لا تلك التي تخص الآخرين، وفى هذا الصدد نوصي بما يلي: السعي دائما إلى اخذ إذن قبل مشاركة معلومات الآخرين، ذكر كافة مصادر المعلومات بشكل مناسب، احترام حقوق الآخرين فى عدم استخدام أعمالهم دون إذن، فقط تقاسم العمل الخاص بك، ويمكن أن تضع نصب عينيك الملاحظات الآتية: سوف اطلب دوما الإذن من الآخرين قبل مشاركة بياناتهم، سوف اذكر كافة المصادر التي رجعت إليها عند مشاركة المعلومات، سوف أتأكد من صحة المعلومات التي أشاركها، سوف استخدام قواعد الاستخدام العادل والقانوني عند مشاركة أى معلومات.

(٦): المبدأ السادس: حماية الملكية الفكرية: ويشير هذا المبدأ إلى حماية الملكية الفكرية للآخرين من خلال الإبلاغ عن أى انتهاك لحقوق الملكية الفكرية لأشخاص أو شركات كاستغلال أو السطو على البرمجيات أو التطبيقات أو الميديا بكافة أشكالها من صور وأفلام ومستندات، وذلك لما لها من مخاطر على أصحاب هذه الحقوق، وفى هذا الصدد نوصي بما يلي: دائما استخدام برامج مرخصة وساعد الآخرين فى استخدام برامج مرخصة، ابلغ عن أى برامج أو مشاركات مسروقة، أو تنتهك حقوق الملكية الفكرية للآخرين، الاعتراف بحقوق الملكية الفكرية، وكذلك الاقتباسات التي رجعت إليها، ويمكن أن تضع نصب عينيك الملاحظات الآتية: سوف أقوم بشراء كافة ترخيصات البرمجيات التي استخدمها، لن أشارك فى توزيع ومشاركة مواد إعلامية بطريقة تنتهك حقوق الملكية الفكرية لها، سوف أتصرف بنزاهة.



## خامساً: استراتيجيات المواطنة الرقمية:-

- أشار ج. سترجون J. Sturgeon ٢٠٠٨ إلى أن هناك أربعة مؤشرات تغطي مختلف جوانب المواطنة والمسؤولية الرقمية وهذه المؤشرات وهى:-
- (١): المؤشر الأول: الدعوة والاقتراء وتعليم كيفية الاستخدام الآمن والقانوني والأخلاقي للمعلومات والتكنولوجيا الرقمية بما فى ذلك احترام حقوق الطبع والنشر والملكية الفكرية.
  - (٢): المؤشر الثانى: تلبية الاحتياجات المتنوعة لجميع المتعلمين باستخدام الاستراتيجيات التى تركز على المتعلم وتوفير المساواة فى الحصول على الأدوات والوارد الرقمية المناسبة.
  - (٣): المؤشر الثالث: تعزيز ونموذج الآداب واللياقة الرقمية والتفاعلات الاجتماعية المسئولية المتعلقة باستخدام التكنولوجيا والمعلومات.
  - (٤): المؤشر الرابع: تطوير وتصميم نماذج التفاهم الثقافى والوعى العالمى من خلال الانخراط مع الزملاء والطلاب عبر الثقافات المختلفة حول العالم والتى تستخدم أدوات وعناصر الاتصال التى تعبر عن العصر الرقمية



## سادساً: خطوات تضمين المواطنة الرقمية فى المؤسسات التعليمية من منظور الخدمة الاجتماعية:-

أشار ميك رايبل ٢٠٠٨ Mike Ribble الى المراحل وخطوات تضمين المواطنة الرقمية فى المؤسسات التعليمية فى الخطوات الأربعة الآتية:-

(أ): المرحلة الأولى: التوعية Awareness: وتبدأ هذه المرحلة بقيام الممارس العام بتوعية الطلاب بالمعارف والمعلومات حول استخدام كافة وسائل التكنولوجيا وتفهم للكثير من أمثلة سوء الاستخدام التكنولوجي، وكذلك توضيح ما هو مناسب وما هو غير مناسب من التقنيات الرقمية المختلفة.

(ب): المرحلة الثانية: توجيه الممارسة Guided Practice: وتأتى هذه المرحلة بعد نشر الوعي بالمواطنة الرقمية وفى هذه المرحلة يقوم الممارس العام بتزويد الطلاب بالمعلومات المختلفة عن المواطنة الرقمية فى إطار من التوجيه وذلك لمساعدة الطلاب فى الاستخدام الأمثل للتكنولوجيا وفى هذه المرحلة من الممكن ان يتعرض الطلاب للخطأ ويتم عملية تصحيح الاستخدام من خلال مجموعة من المبادئ الإرشادية والتوجيهية.

(٣): المرحلة الثالثة : النمذجة أو القدوة والتطبيق العملي Modeling and Demonstration: ينبغى على الممارسين التخطيط لقضاء بعض الأوقات مع التلاميذ للتركيز على الاستخدام المناسب للتكنولوجيا سواء فى المدرسة أو فى البيت أو خارج البيت، فالطالب فى حاجة أن يري معلميه تتبع السلوكيات السليمة عند استخدام التكنولوجيا المختلفة، وان يكون ذلك قائم على الحوار بين الطلاب والمعلمين، فالعديد من الطلاب فى حاجة إلى الاقتداء التكنولوجي وذلك لاكتساب فهم شامل لمفاهيم المواطنة الرقمية.

(٤): المرحلة الرابعة التغذية المرتدة والتحليل Feedback and Analysis: وفى هذه المرحلة يقوم الطلاب والممارسين مناقشة الاستخدامات الأكثر ملاءمة للتكنولوجيا وتقديم النقد البناء حو الكيفية التى ينبغى على الطالب استخدام التكنولوجيا فى المدرسة وفى المجتمع وكذلك خلق جو يساعد الطلاب فى طرح كافة التساؤلات المرتبطة بالسلوكيات المناسبة وغير المناسبة.

وهناك بعض التوصيات التى تساعد فى تضمين المواطنة الرقمية بالمناهج التعليمية:-



١. من اجل تدريب طلابنا على تطبيق قيم المواطنة الرقمية عند استخدام شبكات التواصل الاجتماعي نحن بحاجة إلى مزيدا من تعليم الأسس العلمية للمواطنة الرقمية والتدريب على المفاهيم التسعة لها.
٢. نحن بحاجة إلى معرفة المزيد حول أفضل السبل لاستخدام المواطنة الرقمية مع مراعاة الخصائص الفردية والمراحل العمرية لمستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي وان تتنوع أساليب التدريس متضمنة استراتيجيات التعليم والتعلم المستمر.
٣. إجراء الدراسات والأبحاث والدراسات العلمية المتعلقة بالمواطنة الرقمية، والتشجيع على تأليف الكتب والترجمة ونشر الأبحاث في مجال المواطنة الرقمية وإقامة دوريات ومجلات علمية عربية تهتم باستخدام المواطنة الرقمية في المناهج التعليمية في المجتمعات العربية.
٤. تنمية الفكر العلمي والتعليمي المهني المستنير في مجال التخصصات التربوية من خلال تطوير الأداء العلمي والمهني للطلاب وإتاحة الفرصة للباحثين المهتمين باستخدام المواطنة الرقمية بمختلف المجالات التربوية للإسهام في حركة التقدم العلمي والمهني لهذا التوجه ووضعه موضع التنفيذ.
٥. نشر ثقافة المواطنة الرقمية وذلك من خلال إقامة الدورات التدريبية للطلاب حديثي التخرج والدورات التدريبية المتقدمة للعاملين في القطاعات التربوية والتعليمية المختلفة وجعله جزءاً أساسياً من المنهج الدراسي وبرامج الدراسات العليا في مختلف الكليات.
٦. التعاون والتنسيق وتوثيق الصلات وتيسير تبادل الإنتاج العلمي والأفكار العلمية والمهنية (التشبيك) في مختلف المجالات بين الأقسام المتناظرة داخل الجامعات الواحدة أو بين الجامعة والجامعات الأخرى في المملكة العربية السعودية وبين الجامعات الأخرى بمختلف الدول العربية وكذلك بين الهيئات والمؤسسات والمراكز المعنية بالتخصصات ذات الصبغة التربوية داخل المجتمعات العربية وخارجها.
٧. إجراء دبلومات مهنية معنية بشكل أساسي بتدريس المواطنة الرقمية والتدريب على كيفية تطبيق الآليات والمفاهيم التسعة للمواطنة الرقمية.



### ملخص الفصل الرابع

تعرض الفصل الرابع من هذا الكتاب لواحدة من احدث القضايا في محيط الخدمة الاجتماعية وهي المواطنة الرقمية ودورها في التعامل مع المشكلات المرتبة على ارتياد شبكات التواصل الاجتماعي، حيث تطرق الفصل لمفهوم شبكات التواصل الاجتماعي، ومفهوم المواطنة الرقمية، ثم المحاور التسعة للمواطنة الرقمية، وتطرق الحديث بعد ذلك لمبادئ المواطنة الرقمية، ثم الاستراتيجيات المستخدمة في المواطنة الرقمية، وأخيرا دور الممارسة العامة وخطواتها في تضمين مفاهيم المواطنة الرقمية في المؤسسات التعليمية.

### انتهي الفصل الرابع







## مراجع الفصل

١. الاتحاد الدولي للاتصالات(٢٠٠٩). مبادئ توجيهية للأطفال بشأن حماية الأطفال على الخط، منشورات الاتحاد الدولي للاتصالات بسويسرا.
٢. بشري جميل الراوي.(٢٠١٢) دور مواقع التواصل الاجتماعي في التغيير : مدخل نظري، بحث منشور بمجلة الباحث الإعلامي، كلية الإعلام، جامعة بغداد
٣. تركي بن عبد العزيز السديري(٢٠١٤). توظيف شبكات التواصل الاجتماعي في النوعية الأمنية ضد خطر الشائعات، رسالة ماجستير غير منشورة بكلية العدالة الجنائية جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
٤. حنان بنت شعشوع الشهري(٢٠١٢). اثر استخدام شبكات التواصل الالكترونية على العلاقات الاجتماعية " الفيس بوك وتويتر نموذجاً"، رسالة ماجستير غير منشورة بكلية الآداب والعلوم الإنسانية، المملكة العربية السعودية.
٥. خالد بن سليمان معتوق.(٢٠١٢) اتجاهات استخدام طلاب قسم علم المعلومات بجامعة أم القرى لمواقع التواصل الاجتماعي، بحث منشور بمجلة اعلم، الاتحاد العربي للمكتبات، والمعلومات، العدد الثاني عشر.
٦. السيد عبد المولى السيد، احمد نصحي أنيس(٢٠١٤). شبكات التواصل الاجتماعي وآثارها على الأمن الفكري لدى طلبة التعليم الجامعي بملكة البحرين، بحث منشور بالمجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي، المجلد السابع العدد الخامس عشر، جامعة العلوم والتكنولوجيا، الجمهورية اليمنية.
٧. صلاح سالم زرنوقة وآخرون(٢٠٠٥).، قراءة في مفهوم المواطنة، المواطنة المصرية ومستقبل الديمقراطية: رؤى جديدة لعالم متغير، القاهرة، مركز البحوث والدراسات السياسية.
٨. عبد الكريم على الدبيسي، زهير ياسين الطاهات(٢٠١٣). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعة الأردنية، بحث منشور بمجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد الأربعين، العدد الأول، عمادة البحث العلمي بالجامعة الأردنية.



٩. محمد محمد فراج عبد السميع (٢٠١٢). دور مواقع التواصل الاجتماعي في تسويق مصر كمقصد سياحي ودولي، بحث مقدم لمسابقة وزارة السياحة، قطاع التخطيط والبحوث والتدريب، وزارة السياحة، جمهورية مصر العربية.
١٠. نادية بن ورقطه (٢٠١٣). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي السياسي والاجتماعي لدى الشباب العربي، بحث منشور بمجلة دراسات وأبحاث، العدد الحادي عشر، جامعة الجلفة ، الجزائر.



11. Aytakin Isman and Ozlem Canan Gunforen. (2014). Digital Citizenship, The Turkish Online Journal of Educational Technology, volume 13 issue 1. with technology Volume 32 Number 1.
12. Chris A. Suppo (2013). Digital Citizenship Instruction in Pennsylvania Public Schools: School Leaders Expressed Beliefs and Current practice Degree Doctor of Education. School of Graduate Studies and Research. Indiana University of Pennsylvania.
13. Clifton J. Boyle (2010). The Effectiveness of a Digital Citizenship Curriculum in an Urban School, Doctoral Program in Educational Leadership. School of Education. Johnson & Wales University Providence, Rhode Island.
14. Harrison Hao Yang and Pinde Chen (2010). Exploring Teachers' Beliefs about Digital Citizenship and Responsibility, IN Khaled Elleithy et al., Technological Developments in Networking, Education and Automation.
15. J. Sturgeon (2008). Raising good digital citizens: Teachers are developing new ways for students to follow good internet and media use practices," Cable in Classroom.
16. Karen Mossberger, Caroline J. Tolbert, and Ramona S. McNeal (2008). Digital Citizenship, the Internet, Society, and Participation, The MIT Press. Cambridge
17. Lee Ann Lindsey (2015). Preparing Teacher Candidates for 21st Century Classrooms: A Study of Digital Citizenship. Degree Doctor of Education. Arizona State University.
18. Mike Ribble and Gerald Bailey (2007). Excerpted from Digital Citizenship in Schools, International Society for Technology in Education.
19. Mike S. Ribble, Gerald D. Bailey, and Tweed W. Ross (2004). Digital Citizenship Addressing Appropriate Technology Behavior, Learning & Leading with Technology Volume 32 Number 1.
20. Mille Ribble. (2011). Excerpted from Digital Citizenship in Schools, International Society for Technology in Education.



21. Ribble, M. (2008). Becoming a Digital Citizen in a Technological World, Luppicini & Addel, and Handbook of Research on Technoethics.
22. Ribble, M. (2009). Raising a Digital Child. Washington D.C.: International Society for Technology in Education.
23. Ribble, M. (2011). Digital citizenship in schools (2<sup>ed</sup>). Eugene: International Society for Technology in Education.
24. Ribble, M., & Bailey, G. (2004). Digital citizenship: Focus questions for Digital citizenship: Focus questions for implementation Leading & Learning with Technology. 32, 12.
25. Ribble, M., & Bailey, G. (2004). Monitoring technology misuse & abuse. Technology Horizons in Education.
26. Ribble, M., & Bailey, G. (2007). Digital citizenship in schools. Washington DC: International Society for Technology in Education.
27. Ribble, M., Bailey, G., & Ross, T (2004). Digital citizenship: Addressing, International Society for Technology in Education.
28. Robert Lyons (2012) Investigating Student Gender and Grade Level Differences. Degree of Doctor of Education. Walden University in Digital Citizenship Behavior.
29. Tierney, T. (2006). Diminishing the digital divide. Special Interest Group Project. Retrieved from <http://iste.wordpress.com/category/digital-divide/>
30. Villano, M. (2008). Text unto others... as you would have them text unto you. T.H.E. Journal, 35(9), 47-51.

الفصل الخامس

# الخدمة الاجتماعية والتصنيفات العالمية للجامعات



## الفصل الخامس الخدمة الاجتماعية والتصنيفات العالمية للجامعات

- أولاً: مفهوم التصنيفات العالمية للجامعات وأسباب الاهتمام بها.
- ثانياً: أنواع التصنيفات العالمية للجامعات.
- ثالثاً: دعوة ومبادرات: نحو رؤية مهنية لبناء معايير أكاديمية موحدة لتصنيف الجامعات العربية.
- رابعاً: مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا دراسة حالة.
- خامساً: افضل الجامعات فى العلوم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية.



## الخدمة الاجتماعية والتصنيفات العالمية للجامعات

### Social work and international universities rankings

تعتبر الجامعة في كل دول العالم محط أنظار العالم ومعقد الآمال لكل سبل التطور والنمو بمختلف أبعاده الذي ينشده ذلك المجتمع، هذا وتحمل قضايا التعليم العالي والتحديات المختلفة التي تواجهه موقعا هاما على سلم الأولويات المطروحة على كافة الأصعدة من قبل المهتمين بقضايا التعليم العالي بالعالم العربي والإسلامي، وقد أصبح من الضروري وضع وإنشاء معايير موحدة يمكن على أساسها تصنيف الجامعات العربية والإسلامية وذلك من اجل اللحاق بركب التقدم الحضاري الذي وصلت إليه الجامعات والمراكز البحثية في الدول المتقدمة.

والمتابع لقضايا التعليم العالي في الدول المتقدمة يجد أن المؤسسات التعليمية تخضع بصورة عامة لتصنيفات عالمية مختلفة يتم على أساسها ترتيب الجامعات والبحوث العلمية بصورة متسلسلة تبعا لجهة التصنيف وفقا للعديد من المعايير والمؤشرات، ويقصد بالتصنيفات العالمية للجامعات بأنها العملية التي يتم من خلالها ترتيب الجامعات والمؤسسات التعليمية والأكاديمية بصورة متسلسلة تبعا لجهة التصنيف التي تتولى هذه العملية وعلى أساس المعايير والمؤشرات المعتمدة في ذلك، وتوجد العديد من التصنيفات المعتمدة عالميا لتصنيف الجامعات والمراكز البحثية والمؤسسات التعليمية المختلفة، وهذه التصنيفات تعتمد على عدد كبير من المعايير المختلفة ومن أشهر هذه التصنيفات التصنيف الصيني والذي يصدر عن جامعة جياو جونغ شنغهاي، وتصنيف مجلة التايمز، والتصنيف الأمريكي، وتصنيف كواكواريلي سيمونديس الانجليزي، وتصنيف ويبمتركس الاسباني والتصنيف الهولندي، وأيضا التصنيف البحثي الاسباني، والسعودي ثم تصنيف منظمة المؤتمر الإسلامي، وتأتي أهمية هذه الورقة البحثية كمحاولة لعرض وتقديم تصنيف و ترتيب Ranking دوري للجامعات ومؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي العربية والإسلامية وفق معايير تحاكي المعايير العالمية والغربية وتتلاءم مع طبيعة البيئة العربية والإسلامية.

**المخرجات التعليمية للفصل Chapter (ILOs) Intended Learning Outcomes:**

- عند انتهاء الطالب من قراءة ودراسة هذا الفصل فإننا نأمل منه أن يستوعب الآتي:
- ١ . يتعرف الطالب على مفهوم التصنيفات العالمية للجامعات وأسباب الاهتمام بها.
  - ٢ . يتفهم الطالب لأنواع التصنيفات العالمية للجامعات.
  - ٣ . يستوعب الطالب للرؤية المهنية التي تستخدم في بناء معايير أكاديمية موحدة لتصنيف الجامعات العربية.
  - ٤ . يتعرف الطالب على تجربة مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا.
  - ٥ . يتعرف الطالب على أفضل الجامعات في العلوم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية.



**أولاً: مفهوم التصنيفات العالمية للجامعات وأسباب الاهتمام بها:**

عرف التصنيف العالمي للجامعات بأنها العملية التي يتم من خلالها ترتيب الجامعات والمؤسسات التعليمية والأكاديمية بصورة متسلسلة تبعاً لجهة التصنيف التي تتولى هذه العملية وعلى أساس المعايير والمؤشرات المعتمدة في ذلك.

وفيما يتعلق بأسباب الاهتمام بالتصنيفات العالمية للجامعات وتحديدًا في المجتمعات العربية والإسلامية نجد أن هناك حاجة للوقت الراهن وخاصة مع المستجدات التي ألمت بالجامعات والمؤسسات التعليمية والبحثية بفعل العولمة والتطور التكنولوجي بشكل يدعو إلى ضرورة الاهتمام بالتصنيفات العالمية للجامعات في البيئة العربية والإسلامية ويمكن تحديد أسباب الاهتمام بالعمل على إيجاد تصنيف أكاديمي موحد للجامعات العربية والإسلامية في النقاط الآتية:

- (١): تحديد موقع وترتيب الجامعات العربية والإسلامية في البيئة العربية والإسلامية.
- (٢): تعميق كفاءة وفاعلية المؤسسات البحثية في أداء عملها بشكل يتواءم مع تطورات العصر.
- (٣): تحسين المخرجات التعليمية والبحثية لجامعات ومعهد ومراكز البحوث العربية والإسلامية.
- (٤): دعم وتفعيل وتسويق مخرجات البحث العلمي لمختلف الجامعات في الدول العربية والإسلامية.
- (٥): جذب واستقطاب المزيد من الطلاب الوافدين لهذه الجامعات تبعاً للترتيب الذي تحتلها المؤسسة أو الجامعة.
- (٦): زيادة ورفع القدرات التنافسية لمؤسسات التعليم العالي العربي والإسلامي على المستوى العالمي.
- (٧): التعرف على مواطن الضعف ومحاولة تصحيح المسار للتوافق مع المواصفات والمعايير العالمية للبيئة العالمية للجامعات العربية والإسلامية.

**ثانياً: أنواع التصنيفات العالمية للجامعات:**

فى صيف ٢٠٠٣ بدأت فكرة الاهتمام بإنشاء تصنيف يمكن من خلاله قياس أداء الجامعات الصينية وتحولت هذه الفكرة إلى فكرة عالمية يمكن من خلالها تصنيف كافة جامعات العالم ولقد ظهرت وتعددت التصنيفات العالمية للجامعات وتختلف هذه التصنيفات وفقاً لأهدافها أو المعايير والمؤشرات وكذا شمولية المعايير وسوف يتم الإشارة إلى أهم التصنيفات تمهيداً لوضع تصنيف يمكن على أساسه تصنيف الجامعات العربية والإسلامية.

**(١): التصنيف الأكاديمي للجامعات العالمية (ARWU):**

هو تصنيف من إصدار جامعة جياو تونغ شنغهاي الصينية و يعرف بالتصنيف الصيني، أو تصنيف جامعة جياو جونج شنغهاي الصينية التي تأسست في عام ١٩٤٩ وتقع في مدينة شنغهاي Jiao Tong University الصينية المشهورة كونها أكبر مركز تجاري وصناعي في الصين، وتضم هذه الجامعة ٣٤ كلية تعطي درجة البكالوريوس و ٢٢ كلية من الدرجة الثانية يدرس فيها أكثر من ١١٠٠ من باحثي الماجستير والدكتوراه وأكثر من ستة آلاف طالب في الدراسة الجامعية الأولية وأكثر من ألف من طلبة التدريس المهني ونحو ١٤٠٠ طالب أجنبي من مختلف دول العالم، وقد صدر أول تصنيف عام ٢٠٠٣م من معهد التعليم العالي بالجامعة، وكان الهدف من إصداره معرفة موقع الجامعات الصينية بين الجامعات العالمية من حيث الأداء الأكاديمي والبحث العلمي، ويستند هذا التصنيف إلى معايير موضوعية جعلته مرجعاً تتنافس الجامعات العالمية على أن تحتل موقعاً بارزاً فيه وتشير إليه كأحد أهم التصنيفات العالمية للجامعات ومؤسسات التعليم العالي.

ويعد هذا التصنيف هو التصنيف الأرقى والأصعب للجامعات العالمية، وهو أكثر التصنيفات انتشاراً وقبولاً في الأوساط الأكاديمية، ويقوم هذا التصنيف على فحص ٢٠٠٠ جامعة في العالم من أصل قرابة ١٠٠٠٠ جامعة مسجلة في اليونسكو امتلكت المؤهلات الأولية للمنافسة، ولا ينشر هذا التصنيف سوى الجامعات الخمس مائة الأولى فقط في هذا التصنيف السنوي في شهر سبتمبر من كل عام، (ويمنع نشر كامل القائمة)، ويعتمد التصنيف على معدل الإنتاج العلمي للجامعة، وعلى مدى حصولها على جائزة نوبل أو أوسمه فيلدز للرياضيات، وتقوم طريقة التصنيف على أساس أربعة معايير رئيسة (جودة التعليم - نوعية أو جودة) أعضاء هيئة



التدريس الإنتاج البحثي - الإنجاز الأكاديمي مقارنة بحجم المؤسسة العلمية. ويمكن الإشارة لهذه المعايير في الجدول الآتي:

**جدول رقم (١) المعايير التصنيفية لتصنيف الأكاديمي للجامعات العالمية (ARWU)**

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
١	جودة التعليم	الخريجين الفائزين بجائزة نوبل أو أوسمة وجوائز فيلد للرياضيات.	٪١٠
٢	جودة وتنوعية أعضاء هيئة التدريس	أعضاء هيئة التدريس الفائزين بجائزة نوبل أو أوسمة وجوائز فيلد للرياضيات.	٪٢٠
		كثرة الرجوع أو الاستشهاد بأبحاثهم	٪٢٠
٣	مخرجات البحث العلمي	الأبحاث المنشورة في أفضل مجلات الطبيعة و العلوم	٪٢٠
		الأبحاث المذكورة في كشاف العلوم الاجتماعية والكشاف المرجعي للعلوم الموسع	٪٢٠
٤	الانجاز الأكاديمي مقارنة بحجم الجامعة أو المؤسسة العلمية	أداء الجامعة بالنسبة لحجمها	٪١٠
	المجموع		٪١٠٠



## (٢): التصنيف الاسباني (تصنيف ويب ماتريكس Webmatrix):

فى منتصف عام ٢٠٠٤ ظهر هذا التصنيف وفقا لجهود اوغاليو Aguillo وزملاءه يمثل تصنيف ويب ماتريكس واحد من أشهر التصنيفات العالمية الصادر عن مركز أبحاث يخضع لإشراف وزارة التربية والتعليم فى اسبانيا، والهدف الرئيس لهذا التصنيف هو تشجيع النشر على شبكة المعلومات وليس ترتيب أو تصنيف الجامعات، ويعتمد على التصنيف على قياس أداء الجامعات من خلال مواقعها الالكترونية، ويمكن الإشارة لهذه المعايير فى الجدول الاتي.:

## جدول رقم (٢) المعايير التصنيفية لتصنيف ويب ماتريكس (Webmatrix)

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
١	الحجم	حجم الموقع	٢٠٪
٢	مخرجات البحث	الملفات الثرية	١٥٪
		علماء جوجل	١٥٪
٣	قياس الأثر	الرؤية للروابط	٥٠٪
	المجموع		١٠٠٪

## (٣): تصنيف كواكواريلي سيموندس THE TIMES- QS:

تعتبر مؤسسة كواكواريلي سيموندس (QS) : Quacquarelli Symonds Limited هي مؤسسة غير ربحية مقرها الرئيسي لندن ولها فروع منتشرة حول العالم حيث تأسست عام ١٩٩٠ وبدأت عملها كمصنّف منذ العام ٢٠٠٤ وصدر اول تصنيف لها عام ٢٠٠٥ بالشراكة مع مجلة التايمز للتعليم العالى وقد استمرت الشراكة حتى عام ٢٠٠٩م ليستقل كل منهنم بتصنيف جديد عام ٢٠١٠م، ويعد هذا التصنيف من التصنيفات الموثوق فيه عالميا ويهدف هذا الترتيب إلى قياس الأداء العام للجامعات التى تضم كلا من الأداء والأبحاث والأداء التعليمي، ويتميز هذا التصنيف بأنه يفرد اهتمام خاص بالترتيبات المتعلقة بالآداب والعلوم الإنسانية والهندسة والتكنولوجيا، وعلوم الحياة والطب، والعلوم الاجتماعية والادارية والهندسة والتقنية، والعمل على مقارنة وتحديد أهم ٥٠٠ جامعة من بين أكثر من ٣٠٠٠٠ جامعة حول العالم وذلك وفقا للمعايير التالية:



## جدول رقم (٣) المعايير التصنيفية لتصنيف (THE TIMES- QS)

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
١	تقويم النظير	استطلاع آراء النظراء من الجامعات الاخرى	٤٠٪
	نسبة أعضاء هيئة التدريس للطلاب	مجموع النقاط على معدل أستاذ طالب	٢٠٪
٣	البحوث والاستشهادات العلمية	معدل النشر لكل عضو هيئة تدريس	٢٠٪
	تقويم سوق العمل	استطلاع آراء جهات التوظيف	١٠٪
	الأساتذة الأجانب	نسبة أعضاء هيئة التدريس	٥٪
	نسبة الطلاب الأجانب	نسبة الطلبة الأجانب لمجموع الطلبة	٥٪
	المجموع		١٠٠٪

## (٤): تصنيف THES-QS للجامعات العالمية THES\_QS World University Rankings

هو تصنيف تقوم من خلاله مجلة التايمز بتصنيف أفضل ١٠٠ جامعة في العالم وذلك وفق للمعايير التي تعتمدها المجلة، وهي أيضاً تقوم بتصنيف أفضل ١٠٠ جامعة لم يمر على نشأتها خمسين عام، كما يعتبر هذا التصنيف واحد من أكثر التصنيفات المعتمدة عالمياً وذلك وفقاً للمعايير التالية:

## جدول رقم (٤) المعايير التصنيفية لتصنيف (THE - QS)

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
١	جودة البحث	مدى نشر أبحاث علمية في مجلات ذات ترتيب مرتفع	٤٠٪
		معدل النشر لكل عضو هيئة تدريس	٢٠٪
٢	توظيف الخريجين	تقويم جهات التوظيف ونسبة الخريجين الذين تم توظيفها كل عام بعد التخرج، وتعتمد الدرجة على استطلاع آراء جهات التوظيف من خلال الاستبيانات	١٠٪



٣	أعضاء هيئة التدريس الأجانب	ويقصد به نسبة أعضاء هيئة التدريس الأجانب للعدد الكلي	٥%
٤	الطالبة الأجانب	نسبة الطالبة الأجانب لمجموع الطالبة	٥%
٥	جودة التعليم	وهنا نسبة أعضاء هيئة التدريس لكل طالب	٢٠%
	المجموع		١٠٠%

#### (٥): التصنيف الهولندي: (CWTS) Press Release Leiden Ranking

هو احد التصنيفات العالمية الذي يقيس الأداء العلمي لأفضل ٦٥٠ جامعة من الجامعات الموجودة في جميع أنحاء العالم ويقوم هذا التصنيف بالاعتماد على مجموعة من المؤشرات البيليومترية Bolometric ويهدف هذا الترتيب الى توفير قياسات دقيقة للغاية للتأثيرات العلمية للجامعات ومدى مشاركة الجامعات في التعاون العلمي ويعتمد على فهرسة ومنشورات Web of Science ، وبالمقارنة بالتصنيفات الاخرى يقدم هذا التصنيف مؤشرات أكثر تقدماً لمؤشرات ومعايير التصنيف حيث يقيس التأثير العلمي والتعاون العلمي ويستخدم منهجيات أكثر شفافية، وجدير بالذكر أن عدد الجامعات في هذا التصنيف زادت من العام الماضي من ٦٥٠ جامعة إلى ٧٥٠ جامعة في عام ٢٠١٤، وتقع هذه الجامعات في ٤٩ دولة وتتصدر جامعات الولايات المتحدة المراتب الأولى لهذا التصنيف بواقع ١٦٣ جامعة، واحتلت الصين المرتبة الثانية بواقع ٨٣ جامعة، ثم الجامعات الأوروبية بواقع ٢٨٨ جامعة، في الوقت الذي تصدرت روسيا بجامعة واحدة فقط، ثم البرازيل، والهند وإيران، بواقع ١٥ جامعة، وغالبا ما ينظر إلى هذه الدول بأنها الدول القادمة في مجالات العلوم في سبعة مجالات علمية في المجالات الآتية:-

- العلوم المعرفية والصحية.
- علوم الأرض والبيئة وعلوم الحياة.
- الرياضيات وعلوم الكمبيوتر والهندسة.
- العلوم الطبية. العلوم الطبيعية . العلوم الاجتماعية.



### (٦): التصنيف الإسباني البحثي (Scimago Institutions Ranking (SIR):

واحد من أهم وأشهر التصنيفات العالمية الذي يهتم بتصنيف ما يقرب من ٣٠٠٠ منظمة بحثية عبر العالم ويقوم هذا التصنيف وفقا لمعايير منظمة SCImago الإسبانية، والهدف الأساسي من هذا التصنيف هو توفير أداة يمكن من خلالها إجراء تحليل بيلومتري يهدف إلى تمييز أداء المؤسسات البحثية العلمية عبر العالم، ويركز هذا التصنيف بشكل خاص على قياس ثلاث محاور تميز أداء الجامعات ويمكن توضيح هذه المحاور فيما يلي:

(أ): المحور الأول: الأداء البحثي Research: ويستند على البيانات البيلومترية المستقاة من قاعدة اسكوبس Scopus العلمية ويتضمن هذا المحاول الكثير من المؤشرات مثل: اجمالى عدد البحوث المنشورة فى المجالات العلمية المفهرسة ذات السمعة الطيبة، التعاون الدولي بين الباحثين من خلال وجود أبحاث مشتركة بين باحثين وباحثين فى جامعات أخرى عبر العالم، ونسبة الأبحاث التى تنشر من قبل الجامعات فى المجالات الأكثر تأثير فى العالم، ومؤشر التخصص والذي يهدف بمدى تخصص الجامعات فى أبحاث معينة مقارنة بالتشتت البحثي فيما يتعلق بالإنتاج البحثي، ثم المواهب العلمية الذي يتضمن اجمالى عدد المؤلفين المختلفين بالمؤسسات البحثية من اجمالى النشر للمؤسسة فى فترة معينة من الزمن.

### (ب): المحور الثاني قياس الابتكارات وبراءات الاختراع للجامعات Innovation:

يهتم هذا المحور بتحديد مخرجات النشر العلمي من الابتكارات وبراءات الاختراعات التى تظهر من أنشطة باحثي الجامعات فى مجالات التكنولوجيا فى عدة مجالات مثل العلوم الزراعية والبيولوجية والكيمياء الحيوية وعلم الوراثة والبيولوجيا الجزئية والهندسة الكيميائية وعلوم الكمبيوتر وعلوم الأرض والكواكب والطاقة والهندسة والعلوم البيئية والمهن الصحية وعلوم المناة وعلم الأحياء الدقيقة وعلوم المواد والرياضيات والطب وعلم الأعصاب والتمريض وعلوم الصيدلة وعلم السموم والمستحضرات الصيدلانية والفيزياء وعلم الفلك والعلوم الاجتماعية والعلوم البيطرية.

(ج): المحور الثالث حجم تواجد الجامعة على مواقع الانترنت Web Visibility: ويقصد بهذا المحور حجم عدد الصفحات المرتبطة بالمؤسسة على شبكة الانترنت طبقا لموقع الجوجل.



## (٧): تصنيف CWUR التصنيف السعودي للجامعات العالمية: ملخص

يعتبر Center for world university rankings هو التصنيف المركزي لجامعات العالم وهو التصنيف الوحيد الذي يقيس تقنين جودة التعليم والتدريب للطلاب وكذلك أعضاء هيئة التدريس ونوعية الأبحاث دون الاعتماد على المسوحات والبيانات المقدمة من الجامعات ويستخدم ٨ مؤشرات رئيسية و ذلك وفقا للمعايير التالية:

## جدول رقم (٥) المعايير التصنيفية لتصنيف (CWUR)

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
١	جودة التعليم	عدد خريجي الجامعة الحاصلين على جوائز وميداليات بالنسبة لحجم الجامعة.	١٢,٣٠ %
		عدد خريجي الجامعة الذين يحملون مناصب الرئيس التنفيذي لشركات كبرى في العالم بالنسبة لحجم الجامعة.	١٢,٣٠ %
٢	جودة أعضاء هيئة التدريس	عدد الأكاديميين الفائزين بجوائز كبرى	٢٥ %
٣	المنشورات	نسبة الأبحاث العلمية في المجالات ذات السمعة الطيبة	٥ %
٤	التأثير البحثي	عدد الأوراق البحثية التي تظهر في مجالات عالية مؤثرة	٥ %
٥	الاستشهادات	عدد الأوراق البحثية ذات الاستشهاد العالي	٥ %
٦	التأثير الممتد للأبحاث	ويقاس بمعدل هريش في الجامعة	٥ %
٧	براءة الاختراع	ويقاس من قبل الابتكارات الدولية	٥ %
	المجموع		١٠٠ %





### (٨): تصنيف الجامعات وفق تصنيف منظمة المؤتمر الإسلامي OIC Ranking

أدركت منظمة المؤتمر الإسلامي في مؤتمرها الذي عقد بجدة في ديسمبر ٢٠٠٥ أهمية إيجاد نظام لترتيب جامعات العالم الإسلامي يتوافق مع طبيعتها حيث لم تظهر سوى جامعات قليلة من الدول الإسلامية في أفضل (٥٠٠) جامعة ، وتم تشكيل لجنة من الخبراء عقدت اجتماعين الأول بالكويت عام ٢٠٠٦ والثاني بطهران عام ٢٠٠٧ حيث صدر عنها ترتيب جامعات العالم الإسلامي ، واعتمد هذا الترتيب على الأداء البحثي للجامعات حيث منح البحث العلمي ٥٠٪ من تقييم أداء الجامعة، معايير والمؤشرات والأوزان لنظام المؤتمر الإسلامي (OIC) الخاص بترتيب الجامعات، وقد اعتمد هذا النظام على معايير ومؤشرات تتلاءم مع طبيعة الدول الإسلامية وتتماشى مع النظم العالمية في ترتيب الجامعات. وركز هذا النظام على البحوث والمخرجات وجودة العملية التعليمية والمظهر العالمي للمؤسسة وجودة الكليات والأثر الاقتصادي والاجتماعي للجامعة. وذلك وفقا للمعايير التالية:

#### جدول رقم (٦) المعايير التصنيفية لتصنيف (OIC)

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
	جودة ومخرجات البحوث	جودة البحوث المنشورة ، جودة الأداء البحثي ، النمو في البحوث المتميزة ، الحجم البحثي ، المقالات البحثية المنشورة في المجالات المفهوسة	٢٥٪
٢	جودة التعليم	وتشمل الحاصلين على الجوائز والباحثون المشار إليهم بكثافة في الدراسات العالمية من الأساتذة والخريجين، نسبة الأساتذ للطلاب ، نسبة طلاب الدراسات العليا، عدد الحاصلين على ميداليات الاولمبياد	٢٥٪
٣	الوفدين الأجانب	نسبة الكليات ذات الصفة العالمية، نسبة الطلاب الوافدين، الأساتذة الحاصلين على الدكتوراه من الخارج، تنظيم	٤٠٪



	المؤتمرات والمشاركات الخارجية		
٧%	عدد عناوين الكتب للطالب, عدد المجلات والدوريات وعدد المراكز والمعاهد البحثية	التسهيلات المقدمة للطلاب	٤
٣%	دخل الاستشارات والاتفاقيات, الدورات التدريسية, الربط مع سوق العمل والمشاريع المشتركة	الجانب الاقتصادي والاجتماعي	٥
١٠٠%		المجموع	

### ثالثاً: دعوة ومبادرات: نحو رؤية مهنية لبناء معايير أكاديمية موحدة لتصنيف الجامعات العربية:

في نهاية هذه الورقة وارتباطاً بأهداف هذا المؤتمر ومحاورة والذي يهتم بتطوير التعليم بالجامعات العربية والإسلامية بوجه عام، والجامعات المصرية والماليزية بوجه خاص في عالم اليوم ومدى ملائمة هذه المؤسسات والجامعات في ظل التحولات والتغيرات الجارية وما صاحبته من تحديات وتهديدات انعكست بشكل كبير على البرامج الأكاديمية وأساليب التعليم والتدريس، فإنني أحاول في هذه الورقة البحثية وضع معايير أكاديمية يمكن من خلالها تصنيف جامعتنا العربية والإسلامية من خلال مؤشرات ومعايير عديدة تدرج ضمن ما يسمى بتصنيف القاهرة للجامعات العربية والإسلامية ويمكن عرض هذا التصنيف في الآتي:

**التصنيف الأكاديمي للجامعات العربية والإسلامية (التصنيف المصري):**

#### Academic Ranking of the Arab and Islamic universities (ARAIU)

يعتبر هذا التصنيف احد المحاولات العربية التي تحاول إيجاد تصنيف عربي موحد يمكن على أثره تصنيف وترتيب الجامعات العربية والإسلامية على معايير تحاكي المعايير المتبعة في التصنيفات العالمية ويقوم على وضع عدد من المعايير التي تساهم في تصنيف الجامعات العربية والإسلامية وترتيبها وفقاً للدرجات التي تحصل عليها من خلال إعطاء وزن معين لكل معيار يتناسب مع أهميته، وذلك بهدف خلق حالة من التنافس بين الجامعات والمؤسسات التعليمية والبحثية المختلفة في البلدان العربية والإسلامية، وبالتالي العمل على تحسين الأداء والارتقاء بالمرجات البحثية والتعليمية لهذه المؤسسات إلى أفضل مستوي ممكن ويمكن العمل على إدراج وتفعيل هذا التصنيف بكونه التصنيف المصري أو تصنيف القاهرة للجامعات العربية والإسلامية،



ويهتم هذا التصنيف بتصنيف الجامعات العربية والإسلامية طبقاً للبيئات العربية والإسلامية حيث يضع هذا التصنيف في اعتباره أربع أبعاد هم: جودة العملية البحثية، وجودة العملية التعليمية، وجودة ونوعية أعضاء هيئة التدريس، ثم حجم تواجد الجامعة على مواقع الانترنت ويمكن الإشارة إلى معايير ومؤشرات هذا التصنيف في المحاور الآتية:-

**جدول رقم (٧) محاولة مقترحة لتصنيف الجامعات العربية والإسلامية وفقاً لمؤشرات التصنيف المصري للجامعات العربية والإسلامية**

م	معيار التصنيف/ المؤشر	وصف المؤشر	النسبة المئوية
١	جودة العملية البحثية	نسبة الأبحاث العلمية المنشورة في مجلات ذات معامل تأثير مرتفع	١٠%
		نسبة الأبحاث العلمية المرتبطة بالصناعة وخدمة المجتمع وتنمية البيئة	٥%
		عدد الاستشهادات البحثية ذات الاستشهاد العالي	٦%
		عدد الأبحاث المشتركة مع هيئات بحثية عالمية	٥%
		عدد المنح والبعثات التي حصل عليها أفراد المؤسسات	٥%
		عدد الابتكارات وبراءات الاختراع	٤%
		معدل النشر لكل عضو هيئة تدريس	٥%
٢	جودة العملية التعليمية	عدد الكليات التي حصلت على الاعتماد بالمقارنة بحجم الجامعة	١٠%
		نسبة ابتكارات واختراعات الطلاب	٣%
		المراكز التي حصلت عليها الجامعة في مسابقات الأنشطة	٣%



الطلابية			
٤ %	نسبة تنظيم المؤتمرات والمشاركات الخارجية		
٣ %	البنية التحتية للجامعة مقارنة بحجم الجامعة		
٤ %	نسبة الطلاب الوافدين من الأجنبي		
٣ %	معدل ونسبة أعضاء هيئة التدريس لكل طالب		
٥ %	عدد الأكاديميين الفائزين بجوائز كبرى	جودة أعضاء هيئة التدريس والجهاز الإداري	٣
٥ %	نسبة أعضاء هيئة التدريس الحاصلين على درجة الدكتوراه من جامعات غربية		
٥ %	درجة رضا العاملين داخل المؤسسات		
٥ %	كفاءة أداء الجهاز الإداري مقارنة بحجم الجامعة		
٥ %	عدد الصفحات المرتبطة بالمؤسسة على شبكة الانترنت طبقا لموقع جوجل	حجم تواجد الجامعة على مواقع الانترنت	٤
٥ %	جودة وكفاءة المواقع الاليكترونية للمؤسسات		
١٠٠ %	المجموع		



رابعاً: مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا دراسة حالة:

(أ): الأصول التاريخية لمدرسة كولومبيا في الخدمة الاجتماعية:-

أشار اليسون موردي Allison D. Murdach عام ٢٠١١م في مقالة له بعنوان ماري ريتشموند كصورة للخدمة الاجتماعية Mary Richmond and the Image of Social Work إلى أن التاريخ المهني للخدمة الاجتماعية لن ينسى الدور الذي قامت بها ماري ريتشموند للخدمة الاجتماعية فالمتابع للتطور التاريخي لتعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية يجد انه مع زيادة أعداد جمعيات تنظيم الإحسان والمحلات الاجتماعية عُقد أول مؤتمر لها على مستوى الولايات المتحدة الأمريكية سنة ١٨٨١م وفي سنة ١٨٨٢م أنشئ أول مجلس للهيئات الاجتماعية بنيويورك وعقد المؤتمر القومي للبر والإصلاح سنة ١٨٩٣م بأمريكا وتعالق فيه صيحات المنادين بضرورة تدريب العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية وفي سنة ١٨٩٧م، ونادت ماري ريتشموند بأهمية تعليم الخدمة الاجتماعية، وقد كانت جمعية نيويورك لتنظيم الإحسان أول من أسس مدرسة لتدريب العاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية سنة ١٨٩٨م، وفي إطار أعمال المؤتمر القومي لجمعيات تنظيم الإحسان حول الخدمات الاجتماعية والإصلاح الاجتماعي، وقدمت طلب بضرورة تدريب العاملين بجمعيات تنظيم الإحسان في معهد متخصص، وكذلك بضرورة إنشاء مدارس لتعليم الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية وتحقق ذلك عام ١٨٩٨م بإنشاء مدرسة نيويورك للإحسان، والتي يُطلق عليها الآن مدرسة كولومبيا للخدمة الاجتماعية. (Allison D. Murdach, 2011, 12)

واستجابة لمطالب ريتشموند فقد تم تنظيم أول دورة تدريبية للعاملين في المؤسسات الاجتماعية، تحت إشراف السيدة ماري ريتشموند المشرفة على جمعيات تنظيم الإحسان والرائدة الأولى لخدمة الفرد ثم أصبحت هذه الدورة شرطاً لازماً للعمل بهذه المؤسسات وتم تطويرها لتكون نواة لمدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كولومبيا، وكانت الخطوة الأولى في هذا المجال هي تأسيس مدارس للتدريب على المهنة وبدا ذلك من جانب بعض المؤسسات الخيرية مثل " مؤسسة بوستون لأعمال الخير" عام ١٨٩٨م تحت إشراف جمعية تنظيم الإحسان بنيويورك من خلال برنامج تدريبي في مدرسة صيفية حيث كانت مدة الدراسة بها ستة أسابيع عبارة عن محاضرات وزيارات ميدانية لمؤسسات تقديم الإحسان مع توافر إشراف ميداني خلال تلك الزيارات، وفي عام ١٩٠٣م تطور البرنامج التدريبي لتصبح مدته ستة أشهر ثم أصبح لمدة عام في سنة ١٩٠٤م



وعرفت المدرسة باسم : مدرسة نيويورك لأعمال الخير" ثم انتهجت المدن الاخرى نفس النهج فقامت بتأسيس مدارس متخصصة لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين، الذين يعملون في المؤسسات الاجتماعية، وساهم في ارتقاء وتطور هذه النوعية من الممارسات تراكم رصيد متزايد من الخبرات لدى مجموعة من الأشخاص المهنيين من سيدات الإحسان والمدرسين للزائرين وغيرهم مما جعل من الممكن تحليل هذه الخبرات والتوصل منها إلى مبادئ تصلح لتدريسها وتداولها بمدرسة الخدمة الاجتماعية، وهكذا فقد بدأت الممارسة المهنية الفعلية للخدمة الاجتماعية، بعد أن تخرج الرعيل الأول من الأخصائيين الاجتماعيين من جامعة كولومبيا ليمارس خدمة الفرد ولأول مرة بأسلوب جديد قام على أنقاض تاريخ طويل من الممارسة العشوائية والارتجال وشبه المهنية وأصبحت مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا أول المؤسسات العلمية التي اهتمت بتعليم مهنة الخدمة الاجتماعية في العالم. (على حسين زيدان وآخرون ، ٢٠١٥ ، ٢٣)

وتعتبر مدرسة الخدمة الاجتماعية بجامعة كولومبيا واحدة من أكبر مدارس الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة. بل وأيضاً أقدم المؤسسات التعليمية في البلاد، وبدأت بمسمى المدرسة الصيفية للعمل الخيري عام ١٨٩٨، وقامت بتدريب عدد ٢٥ من المهتمين بالعمل الخيري واستمرت في التدريب حتى عام ١٩٠٤ وتم تغيير اسمها في عام ١٩١٧ إلى مدرسة نيويورك للخدمة الاجتماعية، وأسست مكتب لإرشاد الأطفال في عام ١٩٢٢ وفي عام ١٩٣٢ انتقلت المدرسة إلى مبنى يراسل بنيويورك، وفي عام ١٩٤٠، أصبحت المدرسة تابعة إلى جامعة كولومبيا بكونها تابعة لكليات الجامعة ومنحت أول درجة دكتوراه في عام ١٩٥٢، وتم نقل مقر المدرسة إلى مكان آخر داخل جامعة كولومبيا عام ١٩٤٢، وفي عام ١٩٦٣ تم تغيير اسمها من مدرسة نيويورك للخدمة الاجتماعية إلى مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا ، وذلك بناء على عملها المتميز مع الأطفال والأسر، وفي عام ٢٠٠٣ تم بناء مبني جديد للمدرسة انتهى العمل منها في ٢٠٠٤ وتم استخدامه للعام الدراسي ٢٠٠٤ - ٢٠٠٥.

(<http://socialwork.Columbia.edu/about-cssw-0>)



**(ب): ما يميز مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا عن باقية مدارس وكليات الخدمة الاجتماعية في العالم:-**

(١): تولى مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا (٧) مجالات من مجالات الممارسة الآتية: الشيخوخة. القضايا الاجتماعية المعاصرة. خدمات الأسرة والشباب والأطفال. الصحة والصحة والإعاقة العقلية. الرعاية الاجتماعية الدولية والخدمات للمهاجرين واللاجئين. والخدمات المرتبطة مدرسة المدرسية؛ والخدمة الاجتماعية العمالية.

(٢): تقدم المدرسة برنامج (٩) برامج مزدوجة مع المدارس المهنية الأخرى في جامعة كولومبيا مثل: الأعمال التجارية، واللاهوت، والشؤون الدولية، الدراسات اليهودية والقانون والصحة العامة، والسياسة العامة والإدارة، التربية الخاصة، والتخطيط الحضري.

(٣): التخصصات العامة: تولى مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا الاهتمام بأربع تخصصات أو أقسام رئيسية وهي: الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية المتقدمة، والممارسة العامة المتقدمة، والسياسة الاجتماعية، إدارة المؤسسة الاجتماعية.

(٤): التخصصات الفرعية: تولى مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا الاهتمام بأربع تخصصات أو أقسام فرعية وهي: الرعاية الاجتماعية الدولية، والقانون والسياسة العامة والإدارة.

(٥): ١٥٪ من الطلاب من الطلاب الوافدين من ٣٠ دولة خارج الولايات المتحدة الأمريكية عبر العالم، وبلغ عدد خريجي المدرسة ١٦٠٠٠ طالب داخل وخارج الولايات المتحدة الأمريكية.



### خامساً: أفضل الجامعات فى العلوم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية:

جدول رقم ( ٨ ) يوضح أفضل ٢٥ جامعة وفقاً لأفضل البرامج الدراسية فى الخدمة الاجتماعية بشكل عام وفقاً للتصنيف الأمريكى للجامعات

الدرجة	القسم	الجامعة		م
٤.٦٩	الخدمات الاجتماعية	<a href="#">University of Chicago</a>	جامعة شيكاغو.	١
٤.٦٨	الخدمة الاجتماعية	Columbia University	جامعة كولومبيا.	٢
٤.٦٤	الخدمة الاجتماعية	University of Michigan--Ann Arbor	جامعة ميتشيجن آن اربور.	٣
٤.٦٢	الخدمة الاجتماعية	University of Wisconsin--Madison	جامعة وينسكونسن.	٤
٤.٥٨	السياسة الاجتماعية	University of Pennsylvania	جامعة بنسلفانيا.	٥
٤.٥٥	الخدمة الاجتماعية	Case Western Reserve University	جامعة كيس ويسترن	٦
٤.٥٢	السياسة الاجتماعية	Brandeis University	برانيز.	٧
٤.٤٩	الخدمة الاجتماعية	University of Pittsburgh	جامعة بتسبرج.	٨
٤.٤٤	الخدمة الاجتماعية	Washington University	جامعة واشنطن.	٩
٤.٤٢	الخدمة الاجتماعية	University of Minnesota--Twin Cities	جامعة مينسوتا.	١٠
٤.٤٠	الخدمة الاجتماعية	Ohio State University--Columbus	جامعة اوهايو.	١١
٤.٣٨	الرعاية الاجتماعية	University of California--Berkeley	جامعة كاليفورنيا بيركلى.	١٢





٤.٣٦	الخدمة الاجتماعية	Yeshiva University	يوشيفا.	١٣
٤.٣٤	الخدمة الاجتماعية	Rutgers University	روتقارس.	١٤
٤.٣١	الخدمة الاجتماعية	University of Southern California	جامعة جنوب كاليفورنيا.	١٥
٤.٣٠	الخدمات الاجتماعية	Catholic University of America	الجامعة الكاثوليكية الأمريكية.	١٦
٤.٢٨	الخدمة الاجتماعية	Michigan State University	جامعة ميتشيجن.	١٧
٤.٢٥	الخدمات الاجتماعية	Saint Louis University	جامعة سانت لويز.	١٨
٤.٢٤	الخدمة الاجتماعية	University of Texas--Austin	جامعة تكساس.	١٩
٤.٢٢	الخدمة الاجتماعية	Tulane University	جامعة تولان.	٢٠
٤.٢٠	الخدمة الاجتماعية	University of Utah	جامعة يوتا.	٢١
٤.١٩	الخدمة الاجتماعية	University of Denver	جامعة دينفر.	٢٢
٤.١٨	الرعاية الاجتماعية	University of California--Los Angeles	جامعة جنوب كاليفورنيا بلوس انجلوس	٢٣
٤.١٧	الخدمة الاجتماعية	Florida State University	جامعة فلوريدا	٢٤
٤.١٦	الخدمة الاجتماعية	City University of New York-	جامعة نيويورك.	٢٥



جدول رقم ( ٩ ) يوضح أفضل ٥٠ جامعة فى العلوم الاجتماعية وفقا لتصنيف شنغهاي

م	اسم الجامعة	البلد	الترتيب العام
١	جامعة هارفارد	الولايات المتحدة	١٠٠
٢	جامعة شيكاغو	الولايات المتحدة	٨٩.٢
٣	معهد ماساتشوسيتس للتكنولوجيا	الولايات المتحدة	٧٦.٤
٤	جامعة كولومبيا	الولايات المتحدة	٧٥.٤
٥	جامعة كاليفورنيا - بركلي	الولايات المتحدة	٧٤.٣
٦	جامعة ستانفورد	الولايات المتحدة	٧٤.٠
٧	جامعة برنستون	الولايات المتحدة	٧٣.٣
٨	جامعة نيويورك	الولايات المتحدة	٦٧.٠
٩	جامعة بنسلفانيا	الولايات المتحدة	٦٦.١
١٠	جامعة ييل	الولايات المتحدة	٦٦.١
١١	جامعة ميشيغان، آن أربور	الولايات المتحدة	٦٥.٩
١٢	كلية لندن للاقتصاد والعلوم السياسية	المملكة المتحدة	٦٣.٠
١٣	جامعة أكسفورد	المملكة المتحدة	٦٢.٠
١٤	جامعة نورثوسترن	الولايات المتحدة	٦١.٧



٦١.٥	الولايات المتحدة	جامعة مينيسوتا، المدن التوأم	١٥
٦٠.٣	الولايات المتحدة	جامعة كاليفورنيا - لوس أنجلوس	١٦
٥٨.٩	الولايات المتحدة	جامعة ديوك	١٧
٥٧.٢	المملكة المتحدة	جامعة كمبريدج	١٨
٥٤.٣	الولايات المتحدة	جامعة كارنيجي ميلون	١٩
٥٤.١	الولايات المتحدة	جامعة تكساس، أوستن	٢٠
٥٣.٩	الولايات المتحدة	جامعة كارولينا الشمالية في تشابل هيل	٢١
٥٣.٢	الولايات المتحدة	جامعة ولاية بنسلفانيا - جامعة بارك	٢٢
٥٢.٦	الولايات المتحدة	جامعة ولاية أوهايو - كولومبوس	٢٣
٥٢.٣	الولايات المتحدة	جامعة ولاية أريزونا	٢٤
٥٢.١	الولايات المتحدة	جامعة ميريلاند، كلية بارك	٢٥
٥٢.٠	الولايات المتحدة	جامعة كاليفورنيا، سان دييغو	٢٦
٥١.٥	الولايات المتحدة	جامعة واشنطن	٢٧
٥٠.٧	الولايات المتحدة	جامعة كورنيل	٢٨
٥٠.٠	كندا	جامعة كولومبيا البريطانية	٢٩
٥٠.٠	كندا	جامعة تورونتو	٣٠



٤٩.٨	الولايات المتحدة	جامعة جنوب كاليفورنيا	٣١
٤٩.٧	الولايات المتحدة	جامعة واشنطن في سانت لويس	٣٢
٤٩.٢	الولايات المتحدة	امعة ويسكنسون ماديسون	٣٣
٤٨.٧	الولايات المتحدة	امعة فاندربيلت	٣٤
٤٨.٠	الولايات المتحدة	جامعة إنديانا بلومنجتون	٣٥
٤٧.٢	الولايات المتحدة	جامعة تكساس للعلوم الزراعية والميكانيكية	٣٦
٤٦.٩	هولندا	جامعة أمستردام	٣٧
٤٦.٢	الولايات المتحدة	جامعة ولاية ميشيغان	٣٨
٤٥.٨	الولايات المتحدة	جامعة إلينوي في إربانا-شامبين	٣٩
٤٥.٢	الولايات المتحدة	جامعة دارتموث	٤٠
٤٥.٢	المملكة المتحدة	جامعة لندن الجامعية	٤١
٤٥.١	المملكة المتحدة	جامعة وارويك	٤٢
٤٤.٨	هولندا	جامعة أمستردام	٤٣
٤٤.٦	هولندا	جامعة إيراسموس	٤٤
٤٤.٢	الولايات المتحدة	جامعة كاليفورنيا، إرفاين	٤٥
٤٣.٨	الولايات المتحدة	جامعة جورج ماسون	٤٦



٤٣.٥	الولايات المتحدة	جامعة أريزونا	٤٧
٤٣.٣	الولايات المتحدة	جامعة جونز هوبكينز	٤٨
٤٣.٠	استراليا	جامعة ملبورن	٤٩
٤٢.٨	المملكة المتحدة	جامعة مانشستر	٥٠

(<http://www.shanghairanking.com/ar/FieldSOC2015.html>)

(<https://www.socialpsychology.org/gsocwork.htm>)



جدول رقم ( ١٠ ) يوضح أفضل ٢٥ جامعة وفقا لأفضل البرامج الماجستير بشكل عام وفقا  
للتصنيف الأمريكي للجامعات

م	الجامعة	القسم	الدرجة
١	جامعة ميتشيجن آن اربور.	الخدمة الاجتماعية	٤.٦٩
٢	جامعة شيكاغو.	الخدمات الاجتماعية	٤.٦٨
٣	جامعة واشنطن.	الخدمة الاجتماعية	٤.٦٤
٤	جامعة كولومبيا.	الخدمة الاجتماعية	٤.٦٢
٥	جامعة واشنطن.	الخدمة الاجتماعية	٤.٥٨
٦	جامعة كاليفورنيا بيركلي.	الرعاية الاجتماعية	٤.٥٥
٧	جامعة تكساس.	الخدمة الاجتماعية	٤.٥٢
٨	جامعة كيس ويسترن	الخدمة الاجتماعية	٤.٤٩
٩	جامعة جنوب كالورنيا	الخدمة الاجتماعية	٤.٤٤
١٠	جامعة بتسبرج.	الخدمة الاجتماعية	٤.٤٢
١١	جامعة فورد هام	الخدمة الاجتماعية	٤.٤٠
١٢	جامعة جنوب كاليفورنيا بلوس انجلوس	الرعاية الاجتماعية	٤.٣٨
١٣	جامعة وينسكونسن.	الخدمة الاجتماعية	٤.٣٦



٤.٣٤	الخدمة الاجتماعية	Boston College	جامعة بوسطن	١٤
٤.٣١	الخدمة الاجتماعية	Virginia Commonwealth University	جامعة فيرجينيا	١٥
٤.٣٠	السياسة الاجتماعية	University of Pennsylvania	جامعة بنسلفانيا.	١٦
٤.٢٨	الخدمة الاجتماعية	. University of California Los Angeles	جامعة كاليفورنيا بلوس انجلوس	١٧
٤.٢٥	الخدمة الاجتماعية	City University of New York, Hunter College	جامعة نيويورك.	١٨
٤.٢٤	الخدمة الاجتماعية	University of Maryland Baltimore	جامعة ميريلاند	١٩
٤.٢٢	الخدمة الاجتماعية	Smith College (Northampton,	كلية سميث	٢٠
٤.٢٠	الخدمة الاجتماعية	Boston University (Boston	جامعة بوسطن	٢١
٤.١٩	الخدمة الاجتماعية	New York University	جامعة نيويورك.	٢٢
٤.١٨	الخدمة الاجتماعية	Ohio State University	جامعة اوهايو.	٢٣
٤.١٧	الخدمة الاجتماعية	Michigan State University	جامعة متشيجين	٢٤
٤.١٦	الخدمة الاجتماعية	University of Illinois Chicago	جامعة إلينوي	٢٥

(<http://www.thebestschools.org/blog/2012/04/16/25-master-social-work-degree-programs/>)



## ملخص الفصل الخامس

تعرض الفصل الخامس من هذا الكتاب لواقعة من من القضايا المهمة فى محيط الخدمة الاجتماعية وهى التصنيفات العالمية للجامعات وواقع الخدمة الاجتماعية منها، حيث تطرق الفصل لمفهوم التصنيفات العالمية للجامعات وأسباب الاهتمام بها، وأنواع التصنيفات العالمية للجامعات، والرؤية المهنية التى تستخدم فى بناء معايير أكاديمية موحدة لتصنيف الجامعات العربية، ثم التجربة مدرسة الخدمة الاجتماعية بكونومبيا، واخيراً أفضل الجامعات فى العلوم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية.





## قائمة المراجع

- أحمد ثابت هلال إبراهيم (٢٠١٤). التصنيفات العالمية للجامعات وموقع كليات ومدارس الخدمة الاجتماعية منها، عرض مقدم بالسيمنار العلمي الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.
١. أحمد ثابت هلال إبراهيم (٢٠١٤). واقع الجامعات العربية والإسلامية من التصنيفات العالمية، رؤية مهنية لتصميم ووضع معايير أكاديمية موحدة لتصنيف الجامعات العربية والإسلامية، بحث منشور بالمؤتمر الدولي الأول لتطوير التعليم بجامعة النهضة ببني سويف.
  ٢. بسمان الفيصل (٢٠١١). التصنيفات الدولية للجامعات وموقف الجامعات العربية، بحث منشور بالمجلة السعودية للتعليم العالي العدد الخامس، المملكة العربية السعودية.
  ٣. جيهان كمال محمد، عصام توفيق قمر (٢٠٠٩). إشكاليات البحث العلمي فى الجامعات العربية واليات مواجهتها، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الأول بمركز تطوير التعليم، جامعة أسيوط.
  ٤. حيدر نعمة بخيت (٢٠١١). التصنيفات العالمية للجامعات وموقع الجامعات العربية والعراقية منها، بحث منشور بمجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، السنة السابعة، العدد العشرون، العراق.
  ٥. حيدر نعمة بخيت. (٢٠١١). التصنيفات العالمية للجامعات وموقع الجامعات العربية والعراقية منها، بحث منشور بمجلة الغزى للعلوم الاقتصادية والإدارية، العدد السابع، الجزء العشرين.
  ٦. رياض عزيز هادي (٢٠١٠). الجامعات (النشأة والتطور - الحرية الأكاديمية - الاستقلالية)، بحث منشور بسلسلة ثقافة جامعية، مركز التطوير والتعليم المستمر، جامعة بغداد، المجلد الثاني، العدد الثاني.
  ٧. سعيد الصديقي (٢٠١٤) الجامعات العربية وتحدى التصنيف العالمي: الطريق نحو التمييز، بحث منشور بمجلة رؤى إستراتيجية، العدد ٣٥٠.



٨. شبل بدران غريب (٢٠٠٩). التعليم الجامعي وتحديات المستقبل، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الأول بمركز تطوير التعليم، بجامعة أسيوط.
٩. عادل عبد الفتاح سلامة، ٢٠١١. واقع إدارة مؤسسات التعليم العالي في الوطن العربي، بحث منشور بالمؤتمر الثالث عشر للوزراء المسؤولين عن التعليم العالي والبحث العلم في الوطن العربي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
١٠. عبد الرحمن بن احمد صائغ (٢٠١١٩). التصنيفات الدولية للجامعات - تجربة الجامعات السعودية، بحث منشور بالمجلة السعودية للتعليم العالي العدد الخامس، المملكة العربية السعودية.
١١. على إسماعيل، بيار جدعون، نورما غمرتوي. (٢٠٠٩). تطوير وتحديث خطط وبرامج التعليم العالي لمواكبة حاجات المجتمع، ورقة بحثية مقدمة للمؤتمر الثاني عشر للوزراء المسؤولين عن التعليم العالي والبحث العلمي في الوطن العربي، بيروت.
١٢. فيليب التباخ (٢٠١١). التصنيفات الدولية للجامعات - إطلالة موسم التصنيف، بحث منشور بالمجلة السعودية للتعليم العالي العدد الخامس، المملكة العربية السعودية.

13. Academic Ranking of World Universities Ranking Methodology, <http://www.arwu.org/ARWUMethodology2010.jsp> (15.11.2014).

14. Academic Rankings of Universities in the OIC countries . (2007).  
URL: <http://www.sesrtcic.org/activities-university-ranking.php>.

15. Anthipi Pouris and Anastassios Pouris. (2010). Competing in a Globalizing World: International Ranking of South African Universities, Journal of Procedural Social and Behavioral Sciences. 2, 515–520.

16. CWTS Leiden Ranking (2014). URL: <http://www.leidenranking.com/>

17. CWUR Center for World University Rankings URL: <http://cwur.org/>

18. Geoffrey Boulton. (2011). **University Rankings: Diversity, Excellence and the European**
19. Initiative. **Journal of Procedia Social and Behavioral Sciences 13, 74–82.**
20. Kresimir Pavlina (2012). **Webometric ranking of European universities. Procedia - Social and Behavioral Sciences 46 3788 – 3792.**
21. Sayed Kaseb. (2014). **Survey of the Academic Ranking of the Egyptian Universities Submitted to: Prof. Gaber Nassar President of Cairo University.**
22. SIR Scimago Institutions Ranking. (2014). URL: <http://www.scimagoir.com/>
23. Top Universities Worldwide University rankings (2014). URL: <http://www.topuniversities.com/>
24. U. Senanayake, M. Piraveenan and A. Y. Zomaya. (2014). **The p-index: Ranking Scientists using Network Dynamics. Journal of Procedia Computer Science Volume 29, 465–477.**
25. **Webometrics ranking of world universities Methodology. (2014). URL: <http://www.webometrics.info/methodology.html>**



الفصل السادس

**الممارسة المهنية المبنيّة على الأدلة  
في الخدمة الاجتماعية**



## الفصل السادس الممارسة المهنية المبينة على الأدلة في الخدمة الاجتماعية

- أولاً: مفهوم الممارسة المهنية على الأدلة.
- ثانياً: خطوات التدخل المهني باستخدام الممارسة المهنية على الأدلة.
- ثالثاً: مصادر اختيار الدليل المناسب.
- رابعاً: معايير اختيار وتقويم الأدلة المستخدمة في الممارسة المهنية على الأدلة.
- خامساً: الدراسات والتصميمات التجريبية التي يعتد بها كدليل.
- سادساً: الاتجاهات المؤدية والرافضة للممارسة المهنية على الأدلة.



## الممارسة المهنية المبينة على الأدلة في الخدمة الاجتماعية

### Evidence-Based Social Work Practice

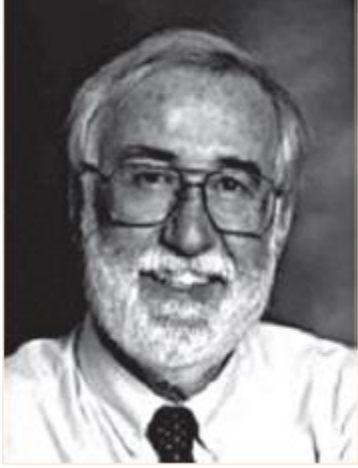
تعتبر الممارسة المهنية المبينة على الأدلة في الخدمة الاجتماعية واحدة من أهم أحدث نماذج الممارسة المهنية في الخدمة في العالم وأصبحت حركة مهنية يستوجب على كافة الممارسين المهنيين الإلمام بها، والممارسة المبينة على الأدلة تلقى اهتماماً كبيراً في كافة ميادين العلوم الإنسانية وخاصة المعنية منها بتقديم خدمات علاجية للعملاء من كافة المهن مثل الطب والطب النفسي وعلم النفس والخدمة الاجتماعية والعلاج الأسري والتمريض وغيرها، حيث أصبح الأمر أشبه بثورة علمية في مجال هذه العلوم وتلك المهن وتزداد أهمية استخدام هذا النموذج يوماً بعد يوم، بشكل يستدعي منا الاهتمام بدراسة هذه النوعية من الممارسات.

#### المخرجات التعليمية للفصل Chapter Intended Learning Outcomes (ILOs)

عند انتهاء القارئ من قراءة ودراسة هذا الفصل فإننا نأمل أن:

١. يتعرف على مفهوم الممارسة المهنية المبينة على الأدلة ومبررات استخدامها مع العملاء.
٢. قادر على استخراج الدليل من مختلف المصادر.
٣. يكون فكرة واضحة عن الأفكار الخاطئة عن الممارسة المهنية المبينة على الأدلة.
٤. يستوعب خطوات الممارسة المهنية المبينة على الأدلة في الخدمة الاجتماعية.
٥. يستطيع التحدث عن معايير اختيار وتقويم الأدلة المستخدمة في الممارسة المهنية المبينة على الأدلة.
٦. يتفهم للدراسات والتصميمات التجريبية التي يعتد بها كدليل.
٧. قادر على الإلمام بكافة الاتجاهات المؤدية والرافضة للممارسة المهنية المبينة على الأدلة.

## أولاً: مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة:



ديفيد ساكيت

يجد المتابع لتاريخ تطور مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة أن البدايات الأولى لهذا المفهوم قد بدأت في مجال الطب على يد مجموعة من العلماء يقودهم ديفيد ساكيت بجامعة ماكماستر بكندا، وعُرف الطب المبني على الأدلة وقتها بأنه " تلك الجهود المبذولة من قبل الأطباء لتحديد أفضل الممارسات لرعاية المرضى من خلال تقييم وتقديم أفضل الأدلة المتاحة إلى المرضى حتي يتمكنوا من المشاركة في صنع القرار العلاجي، وبعدها تم استخدام هذا المفهوم في العديد من المجالات كـ مجال التعليم ورعاية الطفولة والصحة العقلية والجريمة.

وفي مطلع القرن الحادي والعشرين ظهر مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية Evidence Based social work Practice (EBP) كأحد المفاهيم التي تؤكد على أهمية إعداد ممارسين قادرين على إتخاذ القرارات المناسبة، وذلك بناء على مشاهدات واقعية، معتمدة على نتائج البحث التجريبي، مما يقلل التحيز ويؤدي للوصول لممارسة تمتع بفعالية وكفاءة. ومن هنا أصبح مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة من أكثر المفاهيم تناولاً في أدبيات الخدمة الاجتماعية الغربية في الوقت الحاضر، وقد أفردت له مجلات علمية خاصة تُعنى بنشر الدراسات المتعلقة بتوفير القاعدة المعرفية التي تستند عليها ممارسة المهنة وفقاً للممارسة المبنية على الأدلة، هذا بالإضافة إلى المقالات العلمية التي تناولت هذا المفهوم وحاولت توضيحه وربطه بقضايا ومجالات الممارسة المهنية المتعددة.

وقد ظهر أول مفهوم من مفاهيم الممارسة المبنية على الأدلة عام ١٩٩٧م وهو تعريف ساكيت وهابنيز Sackett and Haynes وقد عرفت الممارسة المبنية على الأدلة بأنها " الاستخدام الحكيم لأفضل الأدلة الحالية في صنع القرارات المتعلقة بالعمل والمبنية على خبرة الممارسة.

وأضاف ساكيت وهابنيز Sackett and Haynes عام ٢٠٠٣م أيضاً بأن الممارسة المبنية على الأدلة هي "إدماج أفضل الأدلة البحثية ذات الخبرة الأكاديمية مع مراعاة قيم العميل" وفي هذا





التعريف يتضح أن الممارسة المهنية على الأدلة تتضمن عدة عمليات تتسم بخطوات محددة في العمل.

وببسيط العبارة فالممارسة المهنية على الأدلة تعني تطبيق أحدث وأفضل المعلومات لمعالجة مشكلات العملاء، وذلك من خلال تشخيص أو تقدير جيد خالي من الأخطاء قدر الإمكان مع وضع تصور مستقبلي لما سوف تكون عليه حالة المريض بعد انتهاء التدخل المهني، إذ أنه يقوم فرضياً على أن:

المطبوعات والبحوث والدراسات العلمية المعنية بممارسة الخدمة الاجتماعية والمعلومات الضرورية عن رعاية العملاء تزداد بقدر ملفت للنظر.

ولتقديم الرعاية المثلى لهؤلاء العملاء فإنه يتعين على الأخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا قادرين على تحديث معرفتهم بصورة مستمرة، وذلك من خلال الإطلاع على المطبوعات والإصدارات العلمية وتفسيرها واستعمالها في حينها لخدمة مختلف مشكلات العملاء.

**وتأسيساً على وجهات النظر والرؤى السابقة والمختلفة حول مفهوم الممارسة المهنية على الأدلة يمكن تعريف الممارسة المهنية على الأدلة في الآتي:-**

١. تعتبر الممارسة المهنية على الأدلة نموذج من نماذج الممارسة المهنية المعني بتحديد المداخل والنماذج العلاجية الأنسب والأكثر فعالية في التعامل مع مشكلات العملاء بشكل علمي منظم ومحدد ومبني على أدلة بحثية تساعد الممارسين على إتخاذ القرار الصحيح تجاه التدخل المهني مع مشكلات العملاء.

٢. تقوم فكرة هذه النوعية من الممارسات على التعليم المستمر مدي الحياة وتنطوي هذه العملية على طرح الأسئلة باستمرار والبحث بكفاءة عن أفضل الأدلة، تساعد على إتخاذ الإجراء المناسب حيال التدخلات المهنية مع العملاء.

٣. إن جوهر عملية الممارسة المهنية على الأدلة هو إجراء بعض التدخلات التي تم تجربتها مع نوعية معينة من العملاء وتحت ظروف معينة مع عملاء آخرين ولكن مع مراعاة سماتهم الشخصية وظروف مجتمعاتهم وبيئاتهم.



٤. إن المحصلة النهائية للممارسة المبنية على الأدلة في التدخلات العلاجية هو أحد أو جميع النتائج الأربع الآتية: (١): إما التأكيد على فعالية النموذج المختار وفقا للممارسة المبنية على الأدلة، (٢) التركيز على مدي فاعلية أحد الأساليب العلاجية المستخدمة بالنموذج المختار، (٣): استحداث أساليب علاجية جديدة تتناسب مع طبيعة وظروف وسمات وخصائص البيئة التي سوف يطبق عليها الدليل الذي تم إيجاده (٤): عدم ملائمة النموذج المختار لطبيعة البيئة التي يطبق عليها.
٥. في حالة استحداث أساليب علاجية جديدة على الدليل الذي تم إيجاده وفقا للممارسة المبنية على الأدلة ينبغي على الباحث الممارس القائم ببرنامج التدخل المهني تعميم ونشر هذه الأساليب المدرجة والمضافة للنموذج على مستوى العالم لكي تعم الفائدة على كافة الباحثين في استخدام هذا الدليل مرة أخرى.
٦. إن لم يتم تحقيق نتائج التدخل المهني فلا بد من استبدال طرق علاجية أخرى للوصول إلى النتائج المرجوة خاصة وأنه قد ثبت بالأدلة فشل استخدام نوعية معينة من العلاجات على نوعية معينة من المشكلات"، وأيضا نشر الأسباب التي دعت إلى فشل هذا النوع من العلاج.



## ثانياً: خطوات التدخل المهني باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة:

هناك تشابه كبير بين خطوات الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية وباقي التخصصات الأخرى، وقد أشار (Gambrill, 2006) إلى هذه الخطوات في الخدمة الاجتماعية كالآتي:

تحويل المعلومات المتعلقة بالقرار المعني بالتدخل المهني مع العميل إلى أسئلة يمكن الإجابة عليها بشكل جيد ومنظم.

محاولة التوصل بأقصى قدر من الكفاءة والبحث عن أفضل الأدلة للإجابة عن هذه الأسئلة.

تقديم تقييم نقدي على صدق هذا الدليل وأهميته (تحديد حجم التأثير) أو مميزات التطبيق أو الاستخدام، وبيان أنه قابل للتطبيق applicability (أي له فائدة من الناحية العملية).

تطبيق نتائج هذا التقييم النقدي للدليل الذي سبق الحصول عليه وتحديد ما إذا كانت هذه الأدلة التي تم العثور عليها (إن وجدت) تنطبق على حالة العميل مع مراعاة التكوين الشخصي للعميل.

تقويم كفاءة وفعالية هذا الدليل بعد تطبيقه والبحث عن سبيل لتحسين هذا الدليل في المستقبل.

### وفيما يلي توضيح هذه الخطوات بشيء من التفصيل:

الخطوة الأولى: تحويل المعلومات التي تم الحصول عليها من خلال الممارسة إلى أسئلة يمكن الإجابة عليها، بحيث تكون واضحة ومحددة وعلمية ولها إجابات متاحة في محركات البحث الإلكتروني وفي البحوث والمجلات العلمية المناسبة للتعامل مع المشكلة، وقد أشار (Sackett, D., L 2000) إلى أن هذه المعلومات تحتاج إلى أن تُصاغ في شكل أسئلة يمكن الإجابة عليها، وكذلك ضرورة أن تكون الأسئلة على النحو الآتي: "تحديد العميل، نوع التدخل، والنتائج المتوقعة.

وقد أشار (Gibbs, L. 2003) إلى إطاراً عملياً يحمل طرْحاً للأسئلة التي تشدد على الحاجة إلى التطبيق العملي ووفقاً لرؤية ل. جيس فإنه يجب أن تكون الأسئلة الموجهة للعميل محددة بما يكفي لتوجيه البحث عبر محركات البحث الإلكترونية.



كما أنه قد أشار أيضاً إلى أنه ينبغي علي القائم باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة أن يراعي النقاط الآتية عند القيام بتحديد الأسئلة المعنية بالممارسة (الفعالية، المنع، التقييم، الوصف، التنبؤ، الضرر، والتكاليف والفوائد)، ويمكن شرح هذه النقاط في الآتي:

- (١): الفعالية: ما النموذج الأكثر فعالية في التعامل مع المشكلة الحالية؟
- (٢): المنع: هل هذا النموذج من الممكن أن يمنع تكرار حدوث هذه المشكلة مع العميل؟
- (٣): التقييم: ما درجة تقييم هذا البحث الذي سوف يُعتمد عليه كدليل؟
- (٤): الوصف: هل هذا النموذج له أدبيات تتيح كيفية استخدامه مع هذه المشكلة؟
- (٥): الضرر: هل هناك ضرر من الممكن أن يقع على العميل عند تطبيق هذا النموذج؟
- (٦): التكلفة: ما هي تكلفة استخدام هذا النموذج وهل هناك نماذج فعالة واقل في التكلفة؟
- (٧): المبادئ التوجيهية: هل هذا النموذج يتفق مع العميل الذي اعمل معه في بلدي وما يتعلق بذلك من قيم أخلاقية ومورث ثقافي؟

ويجب التركيز في صياغة التساؤلات والمقصود به هنا أن تكون التساؤلات بحثية يمكن الإجابة عنها باستخدام البحث علمي، أي أن تتمتع بخصائص التساؤلات المستخدمة في البحوث العلمية التي لا بد من الوصول لنتائج بشأنها عن طريق إتباع خطوات علمية محددة، وبالطبع فإنه كلما كانت الأسئلة محددة بدقة كلما أدى ذلك إلى اختصار الوقت والجهد وجعل النتائج التي تم التوصل إليها واقعية ومنطقية.

ويجب أن يُراعى عند وضع هذه التساؤلات أن تجيب عن كل ما يتعلق بخصائص العميل ووضع وطبيعة وخصائص مشكلته مع مراعاة ظروفه وبيئته، ووصف لطبيعة العميل، كما تساعد على الوصول للنتائج المتوقعة، ويكون من السهل الإجابة عنها عن طريق البحث باستخدام محركات البحث الالكترونية، وفي المجالات العلمية، ومن الأمثلة على هذا:-

المثال الأول: لنفترض أن أخصائياً اجتماعياً ممارساً في برنامج خاص بتعاطي المخدرات يريد أن يعرف ما إذا كان التدخل المعرفي السلوكي هو أكثر فعالية فلا بد أن يصيغ أسئلة حول ما إذا كان العلاج المعرفي السلوكي هو أكثر أنواع العلاجات الناجحة للتعامل مع مدمني الكحول أم لا؟.



المثال الثاني: ممارس يريد أن يتعرف على الآثار السلبية لسلوكيات البلطجة في الفصول الدراسية. وهنا لابد أن يشكل سؤال حول أفضل طريقة لمعالجة العدوان. وكذلك لابد من أن يكون طرح الأسئلة بطريقة تساعد في الإجابة عليها بدقة، ويجب تدريب الطلبة والممارسين على طرح وتشكيل أنواع مختلفة من الأسئلة المرتبطة بالممارسة المبنية على الأدلة وتعلم الطرق العلمية المرتبطة بكيفية الحصول على أدلة حاسمة تجيب على التساؤلات المطروحة، ويضيف Allen Rubin أنه من الأفضل للممارس في هذه الخطوة أن يضع في إعتباره الأربع التساؤلات الآتية:

ما هو برنامج التدخل الأكثر فعالية مع هذه الحالة؟

ما هي العوامل المسببة لحدوث هذه المشكلة؟

ما هو الشيء الأكثر تشابهاً مع هذه الحالة؟

ما هي أداة التقييم الأكثر مناسبة مع هذه الحالة؟

وقد أشارت كلا نوال على خليل المسيري، حصة سليم فرحان الجهني إلى أن تطبيق الممارسة المبنية على الأدلة تتطلب أن يتم صياغة أسئلة واضحة ومحددة ودقيقة وشاملة يمكن الإجابة عنها - ترتبط بالكلمات الآتية: أين where، وماذا What، وماذا Where، ومن Who، ومتى When، وكيف How، ولماذا Why.

### الخطوة الثانية: البحث عن أفضل الأدلة التي تجيب عن التساؤلات:

تتطلب هذه الخطوة من الممارسين البحث والعثور على أدلة مرتبطة بالأسئلة التي سوف يتم طرحها وهناك أربعة مصادر متاحة حالياً للبحث عن الأدلة التجريبية: (١) الكتب والمجلات، (٢) المراجعات المنهجية التي تنظمها بعض المنظمات المعنية بمشكلات العملاء، (٣) "قوائم" البرامج الفعالة والمعدة من قبل الكيانات الاتحادية ومراكز البحوث، و(٤) استخدام المبادئ التوجيهية المعدة التي تقدم بروتوكولات العلاج على أساس الأدلة التجريبية (حكمة الممارسة)، وسوف نعرض لهذه العناصر بالتفصيل في الصفحات القادمة.

الخطوة الثالثة: استخدام النقد العلمي للاختيار بين الأدلة المتاحة التي تسنى الوصول لها:



أوضحت مجيدة محمد الناجم أن الأخصائي الاجتماعي سيجد أمامه كماً من المعرفة المتاحة وهنا تأتي مرحلة مهمة تعكس إلى حد كبير معرفة الأخصائي الاجتماعي وحسه النقدي المستمد من المعرفة العلمية والقادر على التمييز بين ما يمكن الاستفادة منه وما ليس كذلك، فليست كل المعرفة المتوفرة يمكن أن تساعد في عمليات الممارسة وفي إتخاذ القرارات السليمة، بل قد تكون مضللة، وتؤدي لارتكاب أخطاء مهنية، فهنا تظهر المعرفة المنهجية والعلمية، إضافة للخبرة المهنية، والمهارة في التحليل والتركييب. ثم الانتقاء وتوظيف ما يؤدي إلى الوصول لممارسة يقينية ذات أساس علمي ومعرفي واقعي وصادق، مبني على حقائق ومشاهدات واقعية، فواقع الأمر أن الأخصائي الاجتماعي يتعامل مع سلوكيات ومع أفراد لهم خصائص متفردة ومتغيرة في آن واحد، لذا فإن الدقة في الاختيار مهمة، بحيث يكون ما يختاره من أدلة فعلاً هي التي يجب أن يعتمد عليها ويستعين بها وتتناسب مع طبيعة مشكلة العميل ووضع القائم، فعليه أن يعتمد على المعرفة التي تجيب عن تساؤلاته، بشكل محدد، وتساعد في الوصول لأفضل ممارسة ممكنة فتوفر المعرفة يجعل هناك حيرة في الاختيار بينها وبين ما يمثل البرهان الحقيقي الذي يمكن الاستناد عليه، ولكن وجود الخبرة المهنية تساعد كثيراً في الاختيار والانتقاء، فحس النقد العلمي هو ما سيقود الممارس نحو اختيار الأفضل، ويعرف التقييم النقدي بأنه "طريقة لتقدير وتفسير الدليل عن طريق الاختبار المنهجي لصلاحيته ونتائجه ومدى علاقته بمجال العمل".

وجدير بالذكر أن التحليل النقدي يتطلب الإجابة على الأسئلة الثلاث الآتية:-

١. هل النتائج قريبة لمبدأ PICOT ام لا؟\*

٢. هل هذه الدراسات تتسم بالفعالية؟

٣. ما ذا تعني هذه النتائج ومدى مصداقيتها؟

\* ويمكن الإشارة لمبدأ PICOT في أن تصاغ الأسئلة بشكل مختصر ومحدد ودقيق لتسهيل وجود إجابة على هذه التساؤلات وهي اختصار: العملاء Client، التدخل المهني المتبع مع هذه الحالة Intervention، المقارنة Comparator، المخرجات Outcome، الزمن الذي اجريت فيه هذه الدراسة. Time.



### الخطوة الرابعة: تطبيق النتائج التي تم الوصول لها والمستندة على براهين واقعية في اتخاذ القرار بشأن التدخل المناسب مع العميل:

تتضمن الخطوة الرابعة من خطوات الممارسة المهنية وفق استراتيجية الممارسة المهنية على الأدلة وفقاً لكتابات الناجم بضرورة التأكد من أن ما تم الوصول إليه من أدلة يتسق مع طبيعة العميل وطبيعة مشكلته، وتمثل طبيعة وضعه، وبالتالي يمكن تشخيص مشكلته وفق أدلة واقعية، بحيث يكون التشخيص علمياً ومبنياً على دليل قاطع إلى حد كبير، وهذا بدوره يساعد على اختيار التدخلات المناسبة التي لا يترتب على تقديمها للعميل أي تجاوزات مهنية أو أخلاقية، بحيث يمكن الانتقاء من التدخلات الموصوفة في الدراسات التي مثلت الأدلة التي يستند عليها الممارس والتي تتناسب فعلاً مع طبيعة العميل مع الأخذ في الاعتبار قيم واختيارات (العميل)، إذ أن إحدى القيم الأخلاقية التي تعتمد عليها ممارسة الخدمة الاجتماعية تتضمن أن يكون العميل هو نفسه راضياً ومتقبلاً لما يقدم له من علاج ومساعدة مهنية، وتؤكد الممارسة المهنية على الأدلة على أهمية أن يقدم الأخصائي الاجتماعي تدخلات ثبتت فعاليتها من خلال الاستناد على المنهجية العلمية، بحيث تكون صادقة، ولا يترتب عليها مجازفات تضر بالعميل وبالممارسة المهنية على حد سواء، فالأخصائي الاجتماعي حين يقدم على اتخاذ قرارات بشأن التدخل المناسب للعميل بناءً على دراسات مطبقة على حالات سابقة فسيكون لديه معلومات يمكن أن يمد بها العميل حول النتائج المتوقعة لعملية التدخل، والتشخيص المستقبلي لما سيكون عليه وضع العميل بعد عملية التدخل، وكذلك النتائج المترتبة على عدم إجراء التدخل المهني، وهذا سيحقق شفافية في الممارسة المهنية، وستزيد من وعي العملاء وثقافتهم، بحيث يكونون مشاركين في عملية المساعدة غير متلقين لمساعدات مهنية عرضة للخطأ والصواب، فأمامهم حقائق أطلعوا عليها، وبالتالي لن يكون هناك مجال للتشكيك فيما يقدم للعملاء من تدخلات مهنية، فالخيارات ستكون متاحة أمام الأخصائي الاجتماعي والعملاء على حد سواء، وهذا سيجعل عملية التدخل المهني عملية مشتركة، إضافة إلى أن الاعتماد على النتائج المحققة سيؤدي إلى الارتقاء بممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، وهذه الخطوة تتفاعل فيها الخبرة المهنية للأخصائي الاجتماعي مع النتائج التي أسفر عنها البحث عن الأدلة واختيار الأفضل منها، فبحسه المهني وخبراته يمكنه تطبيق النتائج التي توصل لها باستخدام مهاراته المهنية، فالتطبيق لا يمكن أن يتم دون وجود خبرة الممارسة التي تعد مطلباً يعتد به في إطار الممارسة المبينة على الأدلة.



وعلى الممارس المهني أن يضع في اعتباره الأسئلة الآتية قبل الشروع في تطبيق الدليل الذي تم التوصل إليه:-

١. هل هذا العلاج يمكن تطبيقه في بلدي/ المؤسسة التي اعمل بها؟

٢. ماذا احتاج لتطبيق هذا الدليل؟

٣. ما هي البدائل المتاحة في حالة عدم تطبيق الدليل؟

٤. كيف يتطابق هذا الدليل مع قيم العميل الذي اعمل معه؟

٥. هل النتائج المحتملة سوف تفوق الفوائد على الضرر ام العكس؟

٦. ما مدى تقبل العميل لهذا النوع من العلاج؟

**وسوف نشرح بوضوح هذه التساؤلات:-**

(١): هل هذا العلاج يمكن تطبيقه في بلدي/ المؤسسة التي اعمل بها؟: فنحن بحاجة إلى تقييم ما إذا كان العلاج سيكون مجدي ام لا؟ وهل يمكن تطبيقه في الواقع الفعلي للمؤسسة ام لا ويجب النظر إلى النقاط الآتية في هذا الصدد:-

هل هذا العلاج سهل استخدامه في المؤسسة ويتناسب مع سياستها؟

هل يمكن توفير كافة المتطلبات لتطبيق هذا العلاج أم لا؟

هل العميل سوف يكون قادر على الامتثال لهذا النوع من العلاج؟

(٢): ماذا احتاج لتطبيق هذا الدليل؟: بالإضافة إلى ما تم ذكره في النقطة الأولى فان تطبيق الدليل قد يحتاج إلى بعض المعلومات أو بعض التكاليف، بالإضافة إلى التعرف على الخطوات والإجراءات المقبلة.

(٣): ما هي البدائل المتاحة في حالة عدم تطبيق الدليل؟: إذا كان الدليل أو النموذج العلاجي الذي تم التوصل إليه يمكن إن يستخدم بديل آخر بدلا منه نظرا لأسباب ما فالممارس في حاجة إلى أن يحدد ما البدائل الأكثر ملائمة للعميل وعليه أن يوازن بين المنافع والأضرار المحتملة لكل خيار وأن يراعي الدقة ويتجنب الخطأ فهذا يعتمد على تفسير الممارس للمزايا والعيوب أو الفوائد والأضرار التي قد تلحق بالعميل من جراء استخدام هذا البديل.





(٤): كيف يتطابق هذا الدليل مع قيم العميل الذي اعمل معه؟ والممارس هنا في حاجة إلى استخدام الخبرة الاكلينيكية أو حكمة الممارسة والتي تقرر بها هل هذه الدراسة متماثلة بشكل كاف مع سمات وخصائص العميل من حيث السن ونوع المشكلة وطبيعتها، وشدتها والى اى درجة من الخطورة وصلت؟.

(٥): هل النتائج المحتملة سوف تزيد الفوائد عن الضرر أم العكس؟:

على الممارس هنا أن يحدد المخاطر والفوائد المترتبة على تطبيق هذه النوعية من التدخلات، وأن يقوم بتطبيق الدليل الأكثر فائدة والأقل خطورة على العميل ويمكن للممارس الاستعانة بالشكل الآتي في تحديد الفوائد والأضرار المترتبة على تطبيق مخرجات دليل معين على العملاء .

(٦): ما مدي تقبل العميل لهذا النوع من العلاج؟: فمن المهم جداً أن يتفهم الممارس مدي تقبل العميل لهذا النزاع من العلاج، بمعنى ماذا يحدث إن لم يأتي العلاج بفعالية كافية، وكذلك عليه أن يشرح للعميل ما الخيارات الاخرى في حالة عدم الموافقة على العلاج، والتحقق من توقعات وأفكار العميل تجاه استخدام هذا العلاج من عدمه وذلك من خلال توضيح وشرح العلاج المستخدم للعميل ويتم سؤاله هل تفضل هذا العلاج أم لا؟ وما وجهة نظرك في هذا العلاج وقد يترتب على ذلك أن يجري الممارس مع العميل حواراً حول مزايا وعيوب أو فوائد ومخاطر استخدام العلاج.

### الخطوة الخامسة: تقويم العملية لنتائج التدخل المهني (المخرجات):

تتمثل الخطوة الخامسة من خطوات الممارسة المبنية على الأدلة في تقويم عملية الممارسة التي اعتمدت على الأدلة من أول خطواتها وصولاً لنتائج التدخل المهني مع العملاء .

حيث أكدت مجيدة الناجم أن عملية التقويم عملية لها أهميتها حيث أنها تساعد على التأكد من أن ما تم تقديمه مناسب فعلاً وبالتالي يمكن الاستفادة منه والأخذ به كدليل علمي في ممارسات أخرى، وتختلف طرق التقويم ولكن نظل الطرق التقويمية المبنية على أسس منهجية وعلمية هي الطرق التقويمية التي يمكن الاعتماد عليها والاطمئنان لنتائجها، ومن أبرز التقنيات المنهجية التي يُؤخذ بها لتقويم عمليات الممارسة المبنية على الأدلة استخدام تصميمات النسق المفرد **Single System Designs** حيث تمثل أحد التصميمات شبه التجريبية التي تهدف لتقويم فعالية الممارسة المهنية والتأكد من جدواها، وظهرت هذه التصميمات كإحدى المحاولات الجادة من أجل الوصول لممارسة تتمتع بفعالية من جهة، ولدمج البحث بالممارسة من جهة أخرى، فهي



من ضمن الاستراتيجيات التي ظهرت لتؤكد على تقنين الممارسة، وتقديم التدخلات المهنية التي ثبتت فعلاً فاعليتها، كما أنها تؤكد على أهمية إيجاد الباحث الممارس، فكانت أحد الأساليب العلمية التي تم اعتمادها لسد الفجوة بين البحث والممارسة، من خلال إيجاد باحث ممارس قادر على استخدام المنهجية العلمية أثناء تطبيق ممارسته المهنية مع العملاء.

وأشار كلاً من دونالد كريج وجيني سبرنج Carlton D. Craig and Ginny Sprang انه مع تزايد الاهتمام باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في بحوث التدخلات المهنية مع العملاء قد ظهرت العديد من المنظمات والسجلات والكيانات التي أنشئت بهدف تقييم وتقديم أفضل الممارسات وكذلك تقديم أفضل الأدلة التي تساعد الممارسين في التدخلات المهنية مع العملاء كمحاولة من هذه الكيانات لمساعدة الباحثين والممارسين في إيجاد الدليل المناسب مستخدمة في ذلك الخطوات الخمس السابقة لإيجاد الدليل وهو ما ساعد وسهل بشكل كبير على الباحثين عملية إيجاد الدليل وإتخاذ القرار المناسب، وأضاف ارون شولنسكي Aron Shlonsky وآخرون أن هناك ما يسمى بمرشحات البحث المنهجي Methodological Search Filters وهي عبارة عن فلاتر علمية منبثقة من قواعد بيانات ضخمة مهتمة في الأصل بالبحث عن كافة الأدلة المعنية بمشكلات العملاء وذلك من أجل تسهيل عملية الممارسة المبنية على الأدلة فكثيراً من الممارسين قد لا يجد وقتاً أو جهداً من أجل القيام بالخطوات الخمس السابقة للممارسة المبنية على الأدلة ولكن عند استخدام هذه المنهجية يمكن ببساطة الوصول إلى أنسب الأدلة في التعامل مع مشكلات العملاء ومن أشهر هذه الفلاتر المنهجية البحثية كلا من: (Psycinfo and Medline)

وبعد أن ظهرت العديد من قواعد البيانات والمصادر التكنولوجية المفيدة في الحصول على الدليل وبعد تواجد هذه الكيانات تم اختزال الخطوات الخمس للممارسة المبنية على الأدلة في ثلاث خطوات هي:

١. استخراج الدليل المناسب كما توضحه الكيانات المعتمدة والمعنية بإيجاد الدليل.
٢. تطبيق الدليل مع مراعاة ظروف وقيم العميل.
٣. تقييم نتائج التدخل المهني باستخدام هذا الدليل.



### ثالثاً: مصادر اختيار الدليل المناسب.

هناك العديد من المصادر التي يمكن من خلالها استخراج الدلائل المناسب ويمكن تو ضيم هذه المصادر في الآتي:-

وفيما يلي شرح هذه العناصر بالتفصيل:-

(أ): **الكتب ومجلات:** وتمثل النهج التقليدي للممارسة من أجل الإجابة عن الأسئلة ذات الصلة التي تم تحديدها في الخطوة الأولى فالكتب المطبوعة والمقالات الخاصة بالمجلات وهي متوفرة بسهولة وتعد أحد مصادر المعلومات المفيدة، ومع ذلك يجب أيضاً أن يكون الممارس مدركاً للقيود المتأصلة في استخدام الكتب والمجلات، على سبيل المثال فغالبا ما يكون هناك فارق زمني كبير بين تقديم ونشر بعض الدراسات والبحوث في كتاب أو مقال أو في دورية، ولذا يجب أن يتوافر لدي الممارسين أيضاً المهارات اللازمة لتحديد وتمييز نتائج الدراسة التي نُشرت وتعلق بأسئلتهم، وهذا يتطلب معرفة كيفية الاختيار والبحث والتدريب المناسب للتأكد من أن النتائج التي أُعلن عنها في فصول الكتاب تم تطبيقها فعلياً، وهناك عدة قيود تتعلق بهذا وهو أن نقص الأبحاث المنشورة والمتعلقة بمجال التدخل يشكل قيداً وعائقاً للممارسين في البحث عن أدلة تتعلق بفعالية التدخل المهني.

(ب): **الاستعراض المنهجي:** وهو المراجعات المنهجية المعنية بفحص الأدلة التي تزيد من فعالية التدخلات التي تستهدف مجموعة متنوعة من العملاء بمختلف المشكلات وتتم هذه المراجعات من خلال فرق عمل من مختلف التخصصات تعمل على مستوي دولي، وواحدة من أهم هذه المراجعات كامبل وكوكران (Campbell collaboration and the Cochrane collaboration) والهدف من هذه المراجعات هو نشر العديد من المراجعات المنهجية للممارسين بشكل يمدهم بأفضل الأدلة البحثية وتأثيراتها في مجال (الصحة - السلوك - البيئة - التعليم) وقد أصبحت هذه النوعية من المراجعات وحدة من أهم المراجعات المنهجية في العالم وأصبحت تهتم بشكل كبير بالعلوم الاجتماعية والمواقع الاليكترونية الخاصة بهم هي:

[www.cochrane.org](http://www.cochrane.org) و [www.campbellcollaboration.org](http://www.campbellcollaboration.org)



(ج): **قوائم البرامج الفعالة**: تم تنظيم ونشر نهج ثالث من جانب الكيانات الاتحادية ومراكز البحوث المستقلة مثل تعاطي المخدرات والصحة العقلية وهي إدارة الخدمات الصحية (SAMHSA) وكذلك مركز لدراسة الوقاية من العنف (CSPV) في جامعة كولورادو على سبيل المثال (SAMHSA) ([www.modelprograms.samhsa.gov](http://www.modelprograms.samhsa.gov)) تنشر قائمة فعالة للوقاية من تعاطي المخدرات وبرامج العلاج في السجل الوطني للممارسات والبرامج المبنية على الأدلة. وهي مؤسسات واعدة وفعالة ولها برامج نموذجية قائمة على أساس من الصرامة المنهجية ويمكن من خلالها التوصل إلى نتائج إيجابية مع العميل، وحددت ونشرت مجموعة من البرامج الفعالة المستخدمة لمنع العنف كجانب وقائي من العنف، ونشرت العديد من البرامج التعليمية المدرسية للشباب ذات المخاطر العالية، وهذه القوائم قد تكون فعالة جداً في التدخل وأيضاً قد يحدث العكس وبذلك فلا يمكن ببساطة قبول هذه القوائم دون تحييص، وفي جميع الحالات ينبغي التدقيق في استخدام هذه البرامج عند تنفيذ التدخل المهني.

(د): **ممارسة المبادئ التوجيهية**: هي الطريقة الرابعة من نشر المعرفة حول التدخلات المهنية للممارسين، وتعرفها شركة بروكتر وروزن (٢٠٠٣م) بأنها "مجموعة من يعدون منهجاً منظماً من البيانات المعرفة التي تهدف إلى تمكين الممارسين من البحث، والتحديد، واستخدام مناسب للتدخلات وحتى تكون أكثر فعالية لمهمة معينة فالمبادئ التوجيهية تقدم بروتوكولات علاجية محددة للعاملين في ذلك، فعندما يتبع عدداً من الاستراتيجيات المستخدمة لتنفيذ تدخلات فعالة مع أنواع مشابهة من العملاء، فلا بد من تقديم إرشادات الممارسة الاكلينيكية في مجال الطب واتسع انتشارها ومجال عملها في مجال علم النفس الاجتماعي والخدمة الاجتماعية حيث كان لها ردود فعل متباينة ومحددة حول تطويرها وتطبيقها، ويضيف روبن كمثل بأنه إذا أردنا البحث في محركات البحث عن العلاج بالصدمة سوف نجد ١٠٠٠ بحث ولو حددت السؤال بصفة أكثر تحديداً ما التدخل الأكثر فعالية لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة الناتج يصبح ٦٧٧، ولو بحثنا ما البرنامج الأكثر فعالية لعلاج ما بعد الصدمة بين ضحايا الاعتداء الجنسي سوف يصبح ناتج البحث أقل أما إذا أردنا البحث أكثر دقة وكان التساؤل ما البرنامج الأكثر فعالية لعلاج ما بعد الصدمة بين ضحايا الاعتداء الجنسي للأمريكيين من أصل أفريقي أو أسباني سوف تجد الناتج بحثاً واحداً أو لا تجد أصلاً وهكذا، وخلاصة القول أنه كلما كان طرح التساؤل حول البحث المراد



الاعتماد عليه يصاغ بشكل أكثر دقة وتحديداً في نقطة تحديد الأهداف كلما كان المتاح من هذا البحث قليلاً أو نادراً.

**ولقد أشار آخرون بأن هناك العديد من المصادر التي يمكن من خلالها الحصول على أفضل الأدلة البحثية ويمكن تحديدها في النقاط الآتية:-**

**أولاً: الاستعراضات الكاملة Integrative reviews:** وهي كافة الأبحاث العلمية التي تُنشر في المجلات العلمية الموثوق بها والتي تخضع لنظام تقييمي دقيق.

**ثانياً: الاستعراضات المنهجية A systematic review:** وهي عبارة عن مراجعات منهجية تقدم ملخصات بها كافة المعلومات البحثية المتاحة في وقت معين وعلى موضوع معين فهو يهتم بمراجعة الدراسات البحثية التي أُجريت فعلياً ومن أشهر هذه المراجعات وأضخمها مراجعة كوكران Cochrane Collaboration Center.

**ثالثاً: التحليل التجميعي هي A meta-analysis:** وهو مزيج من نتائج الدراسات التي تم تجميعها في مادة واحدة وهو يختلف عن الاستعراضات المنهجية حيث إنه يشتمل على كافة الأعمال المتشابهة من البحوث بحيث يمكن مقارنتها.

**رابعاً: المبادئ التوجيهية للممارسات الاكلينيكية: CPGs: Clinical practice guidelines:** وتتوفر هذه المبادئ للمساعدة في توجيه الممارسات الاكلينيكية مثلها مثل المراجعات المنهجية التي من خلالها يمكن استخلاص كمية كبيرة من الأدلة البحثية وبشكل عام فهذه المبادئ عبارة عن توصيات قام بها الممارسين من خلال تجارب ثبتت فعالية العلاج من خلالها.



**يمكن أن تصنف طبقاً للتقسيم التالي فيرتب تنازلي لمدى اعتباره:**

١. دليل قوي مستنبط من مراجعة منهجية منتظمة واحدة على الأقل لعدد من التجارب العشوائية المنضبطة جيدة التصميم.
٢. دليل قوي من تجربة منضبطة مصممة بطريقة جيدة ذات حجم مناسب.
٣. دليل من تجارب جيدة التصميم مثل التجارب غير العشوائية، دراسات الفوج ( Cohort studies) والسلسلة الزمنية (Time Series)، أو دراسات الحالات والمجموعات الضابطة.
٤. دليل من دراسات جيدة التصميم غير تجريبية من أكثر من مركز أو مجموعة بحثية.
٥. آراء جهات معتبرة مبنية على الدليل الإكلينيكي.



## رابعاً: معايير اختيار وتقويم الأدلة المستخدمة في الممارسة المبنية على الأدلة:

هناك محكات ومعايير لا بد من وضعها في الإعتبار أثناء المراجعة النقدية لاختيار أفضل الأدلة، وقد أشارت إليها مجيدة الناجم عام ٢٠٠٧ م في الآتي:

(١): صلة الدراسة بالموضوع، ودرجة ارتباطها الفعلي بها فليست كل الدراسات تتلاءم مع خصائص العملاء وبالأخص في العلوم الإنسانية لأن الاختلافات واردة حيث أن لكل حالة فرديتها الخاصة، فيجب التأكد من أن هناك تشابهاً بين خصائص العملاء وطبيعة المشكلات التي أُجريت عليها الدراسات، ومع خصائص العملاء الذين سيقدم لهم التدخل المهني، وهنا يُفضل الاعتماد على الدراسات المطبقة في الثقافات المشابهة لأن للبيئة تأثيراً بالغاً على وضع العميل ومشكلته.

(٢): تحديد ما إذا كانت نتائج الدراسة موجّهة، نحو العميل، أو نحو المشكلة، فهناك اختلافات بين الدراسات فقد تكون الدراسة مفيدة مع طبيعة العميل ولكنها لا تتناسب مع المشكلة، وهنا لا بد من إختيار الدراسات التي فعلاً تتطابق مع طبيعة العملاء ومشكلاتهم.

(٣): مصدر الدراسة، بمعنى من قام بإعدادها، ومكانته وسمعته العلمية، فليست كل الدراسات يمكن الاعتماد عليها، وأيضاً ليست كل مصادر النشر يمكن الثقة بها، فعلى الممارس أن يعتمد فقط على الدراسات المنشورة في مجلات ذات سمعة علمية طيبة، أو المنشورة في مواقع إلكترونية موثوق بها، والمعدة من قبل باحثين ومهنيين ذوي سمعة بحثية جيدة، لأن بعض النتائج قد تكون غير واقعية أو فيها أخطاء تجعل من السهل القرح بها ورفضها.

(٤): التكامل العلمي والمنهجي، وترابط وتكامل الموضوع، فيجب الإختيار بين الدراسات التي تتمتع ببناء منهجي جيد، والابتعاد عن تلك التي تظهر فيها أخطاء منهجية واضحة، لأن مثل تلك الدراسات ستكون نتائجها محل تشكيك.

(٥): تأثير الدراسة على الممارسة (أثر تطبيقها على الممارسة)، فبعض الدراسات سيكون لها تأثير سلبي، وقد تؤدي لحدوث تجاوزات مهنية، وبالأخص عند الاستعانة بدراسات طبقت في مجتمعات ذات ثقافات متباينة، فيجب الحرص على أن تكون النتائج إيجابية على الممارسة ولا يترتب عليها أي تجاوز مهني أو أخلاقي أو قيمي.



### ويمكن الحكم على مدى مصداقية الدليل من خلال المعايير التالية:

إن الصفة الوحيدة التي ينبغي أن تُراعى في الحصول على البحث هي المصداقية **Credibility** سواء في الباحث أو في المجلة المنشور بها البحث وهناك عدة معايير لتقييم المصداقية وهي:

هل يمتلك المؤلف وثائق تعليمية تشير إلى خبرته الاكلينيكية فيما يتعلق بالنقطة البحثية التي يجري فيها بحثه، إذ لم يكن كذلك هل استخدام أحد الأفراد ممن لديهم خبرة بالنقطة البحثية ضمن فريق العمل ويمتلك المزيد من المعرفة والمهارات المطلوبة فهذه الخبرة سوف تضيف وتعطي قوة للمشروع البحثي الذي يجريه الباحث من خلال التنوع في وجهات النظر وخبرات فريق العمل.

يجب ألا تكون هذه الدراسة بعيدة كل البعد عن التحيز فليس من الممكن أن يتم إجراء تجارب بحثية ممولة من قبل شركات معينة من أجل أن تدعم احد منتجاتها أو الحصول على بعض المزايا فتحيز الباحث له تأثير بالغ الأثر على نتائج البحوث وكذلك على تفسير البيانات وكذلك في النتائج النهائية.

هل المجلة التي تم الحصول منها على الدليل بعيدة عن التحيز **bias-free** أو بمعنى آخر لا تمتلك هذه المجلة أو تتحصل على أي شيء مقابل نشر هذا البحث ويجب أن تكون هناك نشرة واحدة لديها هيئة تحرير ليس لديها أي ارتباطات مالية مع مقدمي البحوث.

هل تمت الدراسة البحثية وخضعت لمعايير التحكيم من قبل متخصصين محايدين ليس لهم علاقة بالباحث مقدم البحث.

لابد من الاهتمام بالإطار الزمني ووقت نشر هذه الدراسة فلا بد أن تكون الدراسة أجريت في فترة زمنية معقولة فالأبحاث الاكلينيكية تتغير بشكل سريع فلا بد من الرجوع إلى الدراسات الحديثة والمعاصرة.

وأشار الباحثين إلي أن عملية تقييم وتحليل ونقد البحوث المتاحة قد تبدو في بداية الأمور صعبة جداً وتتطلب قدراً كبيراً من التركيز والجهد ولكن في نهاية المطاف تصبح عملية سهلة جداً فلا بد أن يكون تناول الأبحاث جزء من العمل اليومي للممارس.





## خامساً: الدراسات والتصميمات التجريبية التي يعتد بها كدليل:

### (أ): الدراسات التجريبية المعتمدة على التحليل الإحصائي:

وهي في المرتبة الأولى من حيث البحوث والدراسات التي يجب النظر إليها والاعتماد عليها، وكذلك لا بد من الاعتماد على نتائج الدراسات التجريبية المستندة على تقنية التحاليل الإحصائية meta- analyses، وبالأخص تلك التي تتمتع بتصميمات محكمة روعي فيها كل متطلبات التصميمات البحثية التجريبية من حيث العشوائية random والضبط control، فالتصميمات التجريبية تعتمد على وجود مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، مما يمكن أن يؤدي إلى إعزاء التغيير إلى المتغير المستقل. فكلما كان هناك نتائج تؤكد حقيقة ما مستندة على دراسات تجريبية تم التأكد من نتائجها باستخدام التحاليل الإحصائية كلما أدى ذلك إلى تنحية عامل الصدفة والأخذ بيقين وقوة النتائج المتحصل عليها مما يعني قوة الدليل المستند عليه، وبالأخص في العلوم الاجتماعية إذ أن الدراسات التجريبية عادة ما تكون قاصرة على مجموعات صغيرة مما يجعل مسألة التعميم محل شك، كما أن هناك ما يعرف بمخاطر الصدق الداخلي والصدق الخارجي التي ترتبط بالتصميمات التجريبية المختلفة مما يضعف من الاعتماد على نتائج تلك الدراسات والقطع بيقينها، لذا فإن استخدام تقنية التحاليل الإحصائية يُمكن من تعميم النتائج واستبعاد كل احتمالات الخطأ والصدفة في النتائج المتحصل عليها. مع مراعاة حقيقة مؤداها أن صدق وقوة نتيجة تقنية التحاليل الإحصائية تعتمد كثيراً على صدق وقوة منهجية الدراسات التي تضمنتها.

### (ب): الدراسات التجريبية:

وتأتي في المرتبة الثانية الدراسات التجريبية التي روعي فيها إتباع كل شروط التصميمات التجريبية من حيث العشوائية ووجود المجموعات الضابطة، فكلما كان التصميم محكماً كلما أدى ذلك للوصول إلى نتائج يمكن الاستناد لها.

### (ج): الدراسات شبه التجريبية:

أما في المرتبة الثالثة فتأتي الدراسات شبه التجريبية، إذ أن احتمالات الصدفة فيها تكون أكبر وذلك لإخلالها بشرط أو أكثر من شروط التصميمات التجريبية، ومع ذلك فهي تُعد تصميمات مفيدة من الناحية العملية فتوفر عدد من الدراسات شبه التجريبية حول موضوع ما، خصوصاً إذا



ما كان هناك شبه اتفاق في النتائج، يعطي مزيداً من اليقين والتأكيد على صدق النتائج المتحصل عليها، مما يساعد في الاعتماد عليها.

#### (د): الدراسات قبل التجريبية:

وتأتي في المرتبة الرابعة الدراسات قبل التجريبية *pre- experimental designs*

وهي تصميمات ضعيفة لأنه لا يُراعى فيها مبدأ العشوائية، كما أن الباحث في معظم الأحيان يكون غير قادر على التحكم في المتغير التجريبي، مما يجعل هذه الدراسات محفوفة بمخاطر الصدق الداخلي والصدق الخارجي، ولكن تكرار الدراسات حول موضوع ما يؤدي لتلافي بعض عوامل القرح ويجعل من الممكن الاعتماد على نتائجها.

#### (هـ): الدراسات المسحية:

وتأتي في المرتبة الخامسة الدراسات المسحية التي تساعد على الوصول لنتائج حول خصائص العملاء، وحول الأعراض المرتبطة بمشكلة ما، وبالطبع الاستناد على تلك النتائج التي تم الوصول إليها، له قيمته العلمية وبالأخص أثناء عملية التشخيص، وعملية التشخيص المستقبلية، إذ أن توفر الدراسات المسحية المكررة عبر مراحل زمنية تساعد على توضيح حقائق مرتبطة بإحدى المشكلات التي تتعامل معها مهنة الخدمة الاجتماعية سيجعل هناك مصداقية في تحديد الأعراض والخصائص المرتبطة بمشكلة ما، وبتأثيرها على العملاء، وبالتالي فإن الاستناد على نتائج مثل تلك الدراسات سيجعل عملية التشخيص التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي -والتي تتضمن ضمناً إتخاذ قرار بشأن وضع العميل والتدخل المناسب له- لها دليل وبرهان علمي واقعي ومثبت علمياً.

#### (و): الدراسات الكيفية كدراسة الحالة:

وتأتي في المرتبة السادسة الدراسات الكيفية التي منها دراسة الحالة، وإن كانت تشكل دراسات علمية يمكن الاعتماد على نتائجها لتمثل دليلاً وبرهاناً علمياً يمكن الاستناد إليه في إتخاذ القرارات المهنية، ولكن يظل هناك تحفظات على نتائجها حيث إن الذاتية تلعب دورها في نتائج تلك الدراسات. لذا كان من الأهمية أن يتم الأخذ بنتائجها إلى جانب نتائج معتمدة من مصادر أخرى تدعمها وتؤكددها.



## سادساً: الاتجاهات المؤدية والرافضة للممارسة المبنية على الأدلة:

أشاراد مدم مدم ٢٠١٥ أن مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة ظهر في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، في الكثير من المجالات، وتم اتخاذه أسلوباً للتعليم في كليات ومعاهد ومدارس الخدمة الاجتماعية، وعقدت لمناقشة جدواه وطرق تطبيقه الكثير من الندوات والمؤتمرات وورش العمل، فأحد الحركات المهمة والقوية في توحيد المعايير هي التركيز على استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية، أو الاستخدام الصريح والمتميز بالحكمة لأفضل الثوابت والأدلة عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالتدخلات المهنية مع العملاء من قبل الممارسين. حيث أصبحت الممارسة المبنية على الأدلة من التوجهات القوية التي تنبئ بتغيير المحتوى والبنية الأساسية في ممارسات الخدمة الاجتماعية، والمهن المرتبطة بها، ووفقاً لهذا المفهوم، فإن قواعد الممارسة المبنية على الأدلة يجب أن تكون مبنية على الأدلة العلمية الثابتة والنتيجة عن التحليل الشامل للأبحاث العلمية الصحيحة التي توفر التقديرات النسبية لكل نتيجة محتملة في الرعاية الاجتماعية المقدمة للعميل، والهدف من ذلك إيجاد قواعد علمية موحدة وثابتة للتدخل المهني يمكن من خلالها تقليص التباين وتحقيق الفاعلية والكفاية في الممارسات العلاجية، وذلك من خلال تشجيع الممارسين دخل كافة مؤسسات الرعاية الاجتماعية بترشيد الموارد والابتعاد عن الممارسات العلاجية غير المجدية وتبني الممارسات التي أثبتت جدواها.

وفيما يتعلق بأوجه القبول والرفض حول استخدام الممارسة المبنية على الأدلة أضاف محمد النيف أن المؤيدين للممارسة المبنية على الأدلة يشعرون بارتياح نحو الممارسة العلاجية المبنية على الخبرة أو فقط المعلومات المستقاة من المعارف النظرية المرتبطة بنماذج ونظريات العلوم الأخرى، ويفضلون التوجه نحو الحقائق ونقد وتقييم الذات واكتشاف الأدلة من خلال البحث والتحليل والمراجعة العلمية الدقيقة لهذه الأدلة، والتأكد من مصداقيتها وإمكانية تطبيقها إكلينيكياً. وفي النهاية يكون لدينا قواعد وأدلة علمية تحدد الممارسة الإكلينيكية والخدمات الصحية المناسبة لكل عميل،



**وعن مبررات المعارضين لهذا التوجه نجد أن المعارضين لممارسة الخدمة الاجتماعية يرون عدة نقاط تحول دون استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية في النقاط الآتية:-**

(١): إن هذه الحركة ستحول الممارسة العلاجية إلى "كتاب طبخ"، وما على مقدمي الخدمات المهنية سوى إتباع الوصفات المكتوبة والمقررة من قبل أشخاص آخرين، وعدم استخدام البديهية والخبرة الشخصية في خدمة العميل، وبذلك يستوي في القرار العلاجي كافة الممارسين مع اختلاف خبرتهم. كما أن الحرية المهنية التي باتت مصدر فخر مهني للمعالج المهني قد تكون في خطر نتيجة ما يقرره الآخرون ويطلب المهنيين بإتباعه.

ومن جانبنا يمكن تنفيذ هذه النقطة، بأنه وعلى الرغم من دعوة الممارسة المبنية على الأدلة إلى الالتزام بكافة الأدلة التي تثبت صحتها من قبل بعض المنظمات والكيانات المعنية بالأدلة إلى أنها تطلب من الممارسين أن يستخدموا حكمة الممارسة عند البحث وتطبيق الدليل الذي تثبت فاعليتها.

(٢): ويروى المعارضون أيضا إن هناك مشاكل جوهرية في إيجاد قواعد علمية دقيقة للممارسة المهنية خاصة عندما تكون الأدلة ضعيفة، وما ستخلفه هذه الظواهر من سلبيات على النطاق المحلي نظراً لاختلاف الإمكانيات والأنظمة والثقافات. بالإضافة إلى أن هناك العديد من القواعد والأدلة تظهر سنوياً من قبل الممارسين والمنظمات المهنية المراجعات المنهجية، وهذا قد يؤدي في النهاية إلى اختفاء الفائدة المرجوة من اتساق وتمائل هذه القواعد نتيجة التفاوت والتنافر والتكرار في هذه الأدلة، خاصة إذا لم تكن هذه القواعد مبنية على مراجعة شاملة ودقيقة لدراسات علمية صادقة في التدخلات المهنية، وهذا يعني البحث عن المعايير الذهبية التي وإن كانت موجودة لعدد قليل من الحالات المرضية إلا إنها لا يمكن أن تكون موجودة لجميع الحالات.

ومن جانبنا يمكن تنفيذ هذه النقطة أن واحدة من مكونات عمليات الممارسة المبنية على الأدلة هي مراعاة قيم وتفضيلات العملاء وبالتالي لن يكون هناك مشكلات مترتبة على اختلاف الثقافات طالما يراعي الممارسين لقيم العملاء.



وهناك العديد من الأفكار الخاطئة حول استخدام الممارسة المبنية على الأدلة التي يتناولها غير المتخصصين وأيضاً غير المهتمين نحو صعوبة استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية ومن هذه الأفكار ما يلي:-

ما أشارت ميل جري وآخرون Mel Gray إلى أن هناك الكثير من الانطباعات غير الصحيحة أو خرافات Myth يعتقد بها بعض الممارسين عن الممارسة المبنية على الأدلة وأدرجت هذا الخرافات وفندت مدي عدم صحة هذه الانطباعات، ويمكننا الإشارة لهذه الرؤي والرد عليها في النقاط الآتية:-

(١): الممارسة المبنية على الأدلة مجرد عملية معرفية: وتفيد هذا الانطباع يأتي من أن الممارسة المبنية على الأدلة ليست مجرد عملية معرفية أو وسيلة لنقل المعرفة فقط بل هي نظام ممارسة يهدف إلى إضفاء الطابع الرسمي حتى وان تتضمن هذا في احد عناصره الاعتماد على افتراضات معرفية معينة ولكن المعرفة هنا ليست مجرد معرفة بل معرفة تم تدعيمها والحصول عليها بشكل تجريبي أو من خلال التجريب عبر منهجية البحث العلمي ومع مرور الوقت تتراكم هذه المعرفة وتصنع لغة مشتركة بين الممارسين تفيد في عملية التدخل المهني مع العملاء في حل الكثير من المشكلات.

(٢): الممارسة المبنية على الأدلة ما هي إلا مجرد تقديم دليل بحثي للممارس يقوم هو بتطبيقه: وقد فند هذا الانطباع من خلال التأكيد على أنه ينبغي على الممارس الذي ينوي العمل باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة أن يعي تماماً أن العملية لا تنتهي عند الوصول للدليل بل هي أول خطوات التدخل باستخدام الممارسة المبنية على الدليل فبعد الحصول على الدليل يتم تطبيقه والتأكد من مدي فعاليته مع مشكلة العميل الحالي في بيئات أخرى والدروس المستفادة من هذا التطبيق.

(٣): إن السعي السليم للحصول على المعرفة دائماً ما يؤدي إلى تحسين نتائج الممارسة وبالتالي ليس هناك حاجة للممارسة المبنية على الأدلة: وفند هذا الانطباع بأنه حتى وان سلمنا بصحة هذا الكلام ولكن ينبغي أن نعلم أن الممارس في كثير من الأحيان تحكمه قواعد معينة عند استخدامها للمعرفة التي تم التوصل إليها ومن هذه القواعد شروط المؤسسة أو بعض التحيز أو نسبة معينة من الأخطاء وبالتالي قد تكون هذه المعلومات كاذبة فمجرد التحيز لمعلومة معينة من



شأنه أن يلحق أضرراً كثيرة بعملية التدخل من المهني، وبالتالي لأمكننا الجزم بأن المعرفة وحدها هي الموجه الرئيسي والوحيد لصنع القرار المعني بالتدخل المهني مع مشكلات العملاء.

(٤): الممارسة المبنية على الأدلة نموذج لا يمكن تطبيقه إلا في مهنة الطب: وفند هذا الانطباع بأنه مع التسليم بأن أصول الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية مستمدة بشكل أساسي من الطب وأن الكثير من العلوم الطبية الاخرى كالتمريض والعلاج الطبيعي والطب النفسي من أكثر العلوم المستخدمة للممارسة المبنية على الأدلة ولكننا لا يمكننا التسليم بأنها نموذج يقتصر فقط على العلوم الطبية فقد أثبتت العديد من الدراسات مدي جدوى الممارسة المبنية على الأدلة في الكثير من العلوم الاجتماعية والنفسية مثل علم النفس والخدمة الاجتماعية.

(٥): التجريب هو الطريقة الوحيدة للمعرفة ولا داعي لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة: وفند هذا الانطباع بأن التجريب يعد طريقة فعالة لتوجيه وتحسين الممارسة المهنية مع العملاء ولكنها طريقة ليست وحيدة فقد أكدت الكثير من الدراسات أن الاعتماد على التجريب وحده مع الأخذ في الاعتبار حكمة الممارسة وتفضيلات العملاء من شأنه أن يلحق بالعميل الكثير من الأضرار تفوق المزايا أو الايجابيات.

(٦): الممارسة المبنية على الأدلة ما هي إلا عملية تطبيق دليل ما تم التوصل إليه ليس إلا: وفند هذا الانطباع بأن هذا الكلام ليس دقيقاً فالممارسة المبنية على الأدلة عملية تقوم على ثلاث عناصر وهي: أفضل الأدلة البحثية - حكمة الممارسة- وتفضيلات وظروف العملاء وبالتالي ليس مجرد تطبيق دليل.

هذا ونضيف في هذا الصدد بأن هناك انطباع غير دقيق أيضاً تردد كثيراً في عدد من المحافل العلمية في المجتمعات العربية مثل استخدام وتطبيق الممارسة المبنية على الأدلة حيث يزعم البعض أن ما نقوم به في دراسات وبحوث التدخل المهني لا تختلف كثيراً عن الممارسة المبينة على الأدلة وتفنيدها هذا الكلام بأنه غير دقيق فكل الباحثين الذين يقومون بإجراء دراسات وبحوث التدخل المهني في المجتمعات العربية لا يقومون بالعلمية الثلاثية وهي توفير الدليل المناسب ومراعاة حكمة الممارسة وتتوافق هذا كلها مع ظروف العملاء فالباحث يبدأ العملية بشكل مختلف فالممارس العادي يقوم بأخذ نموذج يتأكد من صحته أو لا مع العميل بينما الممارس المستخدم



للممارسة المبنية على الأدلة لا يطبق نموذج الممارسة المبنية على الأدلة قبل التأكد من أن هذا النموذج ثبت فعاليته وان تطبيقه مع العميل مرة أخرى في بيئة مختلفة سوف يعطي نفس النتائج.

وهناك الكثير من أوجه النقد التي وجهت الى الممارسة المبنية على الأدلة أيضا مثل:-

الممارسة المبنية على الأدلة ما هي إلا عملية تطبيق دليل ما تم التوصل إليه ليس إلا، الممارسة المبنية على الأدلة ما هي إلا مجرد تقديم دليل بحثي للممارس يقوم هو بتطبيقه، وإن السعي السليم للحصول على المعرفة دائما ما يؤدي إلى تحسين نتائج الممارسة وبالتالي ليس هناك حاجة للممارسة المبنية على الأدلة، الممارسة المبنية على الأدلة نموذج لا يمكن تطبيقه إلا في مهنة الطب، التجريب هو الطريقة الوحيدة للمعرفة ولا داعي لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة، الممارسة المبنية على الأدلة مجرد عملية معرفية، إن نتائج الممارسة المبنية على الأدلة في التخصصات الاكلينيكية تخلو من التفرد والإبداع فهي لا تقدم شيئا جديداً، تتجاهل الممارسة المبنية على الأدلة العلاقة بين المعالج والعميل وتفقد التعاطف، تعتمد الممارسة المبنية على الأدلة فقط على العلاج المعرفي السلوكي ولا تستخدم أية أنواع علاجية أخرى، إن الممارسة المبنية على الأدلة في حاجة إلى تكاليف عالية، إن الممارسة المبنية على الأدلة لا يمكن تطبيقها إلا على مستوى الدكتوراه والممارسين القائمين بالأبحاث وليس على كل الممارسين، تتجاهل الممارسة المبنية على الأدلة حكمة الممارسة وتفضيلات العملاء، تركز عملية الممارسة المبنية على الأدلة فقط على اكتساب المعرفة من التجارب الإكلينيكية السابقة، إلى الآن لا نمتلك أدلة كافية تفيد في تطبيق عملية الممارسة المبنية على الأدلة، لا يمكن في الواقع أو من النادر أن يتم تعميم هذه العملية على كافة العملاء عبر العالم، الممارسة المبنية على الأدلة لا يمكن تدريسها للطلاب أو تدريبهم عليها، يمكن تطبيق الممارسة المبنية على الأدلة في العلاج فقط كأحد خطوات ألتدخل المهني ولا يمكن تطبيقها في التشخيص أو التقدير، تفتقر الممارسة المبنية على الأدلة إلى المرونة والعفوية التي تدخل مباشرة في صنع علاقة علاجية جيدة مع العميل.

ويمكن تنفيذ كافة هذه المزاعم بان الحاجة إلى الاهتمام باستخدام وتضمين الممارسة المبنية على الأدلة في تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية هو انسب الطرق لتفادي كافة اوجه النقد الموجهة لهذه الممارسة ولعل هذا ما أشارت إليه العديد من الكتابات والدراسات.



وفي الختام وطبقا لما أشار إليه **Matthew O. Howard** إلى أنه بزيادة الأساليب القائمة على الأدلة سيزداد المؤيدون والمتحمسون لهذا النهج في الممارسة، فعلي الرغم من ندرة نتائج البحوث ذات الصلة في بعض مجالات الممارسة والقيود التي تحد من مدي التحقق من الأدلة في الوقت الراهن علي المدي القريب إلا أن هذا النموذج سوف يخدم الممارسين ويوفر قاعدة متزايدة من البيانات العلمية الوفيرة ، فتصبح الممارسة المبنية علي الأدلة **EBP** في الخدمة الاجتماعية أكبر حجماً وأكثر تحديداً، وبالتبعية سوف تصبح موجهة من موجهات الممارسة المهنية في التدخلات المهنية مع العملاء بكافة المجالات في المجتمعات والعربية.

لذا نوصي الباحثين والدراسيين والزملاء من أعضاء هيئة التدريس بمختلف أقسام وتخصصات الخدمة الاجتماعية بالمضي قدما في إثراء أبحاث والممارسات المبنية على الأدلة. وذلك ضمانا لفاعلية الممارسات والخدمات المقدمة للعملاء .





## ملخص الفصل السادس

تعرض الفصل السادس من هذا الكتاب للممارسة المبنية على الأدلة في خدمة الفرد حيث بدأ الفصل مستعرضا لمفهوم الممارسة المبنية على الأدلة، ثم خطوات التدخل المهني باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة، وكذلك مصادر اختيار الدليل المناسب، وأيضا معايير اختيار وتقييم الأدلة المستخدمة في الممارسة المبنية على الأدلة، ثم الدراسات والتصميمات التجريبية التي يعتد بها كدليل، وأخيرا تناول الفصل للاتجاهات المؤدية والرافضة للممارسة المبنية على الأدلة.

## انتهى الفصل السادس





## مراجع الفصل

### أولا : المراجع العربية

١. حمدى محمد منصور (٢٠١٠) : الخدمة الاجتماعية المباشرة نظريات ومقاييس ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث .
٢. عبد العزيز عبد الله الدخيل (٢٠٠٩) : الممارسة المبنية على البراهين فى الخدمة الاجتماعية ، متاح على شبكة المعلومات الدولية .
٣. مجيدة محمد الناجم (٢٠٠٩) : الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية ، متاح على شبكة المعلومات الدولية .
٤. هشام سيد عبد المجيد (٢٠٠٨) : المدخل إلى الممارسة العامة في خدمة الفرد ، القاهرة ، دار المهندس للطباعة .

### ثانيا : المراجع الاجنبية :

1. Aaron Rosen (2000) : Developing Practice Guidelines for Social work Intervention ,New York, Columbia University Press,P18 .
2. Alien Rubin & Danielle Parrish, 2009 Locating Credible Studies for Evidence-Based Practice In Albert R.Roberts (Eds.), Social Workers Desk Reference. (2nd ed.).Oxford University press. In Albert R.Roberts (Eds.), Social Workers Desk Reference. (2nd ed.).Oxford University press.
3. Alien Rubin (2007): Practitioners Guide to Using Research for Evidence-Based Practice. New Jersey. John Wiley&Sons,Inc,P7.
4. Alien Rubin and Danielle Parrish . (2007) "CHALLENGES TO THE FUTURE OF EVIDENCE-BASED PRACTICE IN SOCIAL WORK EDUCATION " Journal of Social Work Education 43(3): 000-629.
5. Alien Rubin and David, Springer(2009): Treatment of Traumatized Adults and Children 'Clinicians Guide to Evidence- Based Practice. New Jersey, John Wiley&Sons.Inc.P431
6. Alien Rubin and Earl R. Babbie. (2011 ) : Research Methods for Social Work, Canda, Brooks/Cole.

7. ARON Shlonsky, (2009 ): Evidence Based Practice In Social Work Education.
8. Barbara W.White et.al (2008): Comprehensive Handbook of Social Work and Social Welfare Vol I. New York. John Wiley&Sons ,Inc,p442.
9. Bellamy. J. L , Bledsoe. S. E.. & Traube, D. E. (2006). The current state of evidence.
10. Bonnie L. Yegidis. Robert W. Weinbach. Laura L. Myers (2012): Research Methods for Social Workers. Boston. Allyn & Bacon.
11. Bruce A. Thyer. (2009):Evidence Based practice . Science, and Social Work. In Albert R.Roberts (Eds.). Social Workers Desk Reference. (2nd ed.).Oxford University press. In Albert R.Roberts (Eds.). Social Workers Desk Reference (2nd ed.).Oxford University press .
12. Bruce A. Thyer. Monica Pignotti (2011 ):Evidence- Based-Practice Do not Exit, Journal of clinical social work,(12) (4).
13. C. Aaron MacNeice and Bruce A. Thayer . (2004) 'Evidence-Based Practice and Social Work" Journal of Evidence-Based Social Work 1(1): 000-629.
14. Chris Freeman and Mick (2007):Handbook of Evidence-Based Practice A Guide for Research and Practice . New Jersey. John Wiley&Sons.Inc.P443.
15. CSWE-accredited baccalaureate and masters Curriculums - reflections from the field. Part I: The explicit curriculum. Journal of Teaching in Social Work. 30(2).
16. Eileen Gambrill & Leonard Gibbs,(2009): Developing Well-Structured Questions for Evidence -informed Practice. In Albert R.Roberts (Eds.), Social Workers Desk Reference. (2nd ed.).Oxford University press.
17. Eileen Gambrill(2008): EVIDENCE-INFORMED PRACTICE in William Roue Lisa and A. Rapp-Paglicci (eds):COMPREHENSIVE HANDBOOK OF SOCIAL WORK.
18. Enola K. Proctor. (2007) 'Implementing Evidence-Based Practice in Social Work Education: Principles. Strategrics, and Partnerships " Research on Social Work Practice 17(583): 00-63.
19. expert interviews. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 5( I ). 23-48.
20. for Social Work Intervention: Issues. Methods, and Research Agenda (pp. 10:14).
21. Francesco Chiappelli (2010): Evidence-Based Practice: Toward Optimizing Clinical Outcomes. New York. John Wiley&Sons,Inc.p23
22. Fulie Sehroeder. Cecile C. Guin. Rene Pogue. and Danna Bordelon(2006) Mitigating Circumstances in Death Penalty Decisions: Using Evidence-Based Research to Inform Social Work Practice in Capital Trials. Journal of SocialWork, VOL(5I).
23. Gambrill. E. (2006) .Transparency as the route to evidence informed professional education. Paper presented at the meeting of the Improving the Teaching of Evidence Based Practice. Austin. TX.
24. Gary Thomas and Richard Pring (2004): Evidence based Practice In Education. McGraw. Open University Press.P22.

25. Geffrey M. Jenson. and Matthew. O. Howard(2008) Evidence- Based Practice in Encyclopedia of social work. 20 ed. Oxford N.A.S.W Press.
26. Gibbs. L. (2003). Evidence-based practice for the helping profession: A practical guide with integrated multimedia. Pacific Grove. CA: Brooks/Cole-Thompson Learning.
27. Gibbs,L. (2003): Evidence Based Practice for the helping Professions. New York. Brooks Cole.
28. Gilgun. J.F (2005). The four cornerstones of evidence-based practice in social work.Research on Social Work Practice. 75( I). 52-61.
29. Hall. J. C. (2008). A practitioner's application and deconstruction of Evidence-based practice. Families in Society. 89(3). ."385-393.
30. Hamm. S.J. (2008). Practitioner perceptions and experiences with evidence-based practice. A paper presented at the Annual Program Meeting of the Council on Social Work Education. Philadelphia, P5.
31. Heng-Hsian Nancy Liu (2011): POLICY AND PRACTICE: AN ANALYSIS Of.
32. Implementing EBP in a Nutshell. New York. Springer Publishing .
33. James G, Barber (2008) : PUTTING EVIDENCE – BASED PRACTICE ,in Barbara w , white (eds) , COMPERHINSIVE HANDBOOK OF SOCIAL WORK AND SOCIAL WELFARE PROFFESION OF SOCIAL WORK , new york , John Wiely&Sons,inc.
34. Killie D,Cody Jr(2009) :MEASURING GEADUATING M.S.W STUDENTS KNOWLEDG OF THE STEPS OF EVIDENCE-BASED PRACTICE Western Michigan University Kalamazoo Michigan December 2009 degree of doctor of philosophy interdisciplinary health sciences .
35. Leff,H,S (2002) , A brief history of evidence – based practice and vision for the future . mental health , united states , 224-241.
36. R.W Manderscheid & M, J , Henderson (Eds) , Rockvill ,MD : U . S Department of health and human services , substance abuse and mental health services Administration , center for mental health services retrieved from <http://download.ncadi.gov \ ken\ pdf\sma01->
37. Luis H.Zayas Brett drake Melissa jonson –Reid(2010): Overrating or dismissing the value of evidence based practice consequences for clinical practice clinical social work .
38. Maryann Godshall(2010) : FAST FACTOR FOR EVIDENCE BASED PRACTICE .

39. Matthew O. Howard and others (2003) : teaching evidence based practice : toward anew paradigm for social work education , research in social work practice 13 (243):00-63.
40. Mel Gray and Debbie Plath and Stephen A,Webb (2009) : evidence based social work A critical stance , New York , Routledge taylor 7 Francais group .New York : Colombia Uneversity Press .
41. O, Brien ,M,A, Freemantle, N, Oxman ,A ,D ,Wolf , F , Davis , D ,A & Herren ,J, (2001) , Continuing education meetings and workshops : Effects of professional practice and health care outcomes , in Cochran Database in Systematic Review (issue1) . Chichester , West Sussex, England, wiley.
42. ANWAR NAJORDURACK (2011) BARRIERS AND OPPORTUNITIES FOR EVIDENCE BASED PRACTICE CURRICULUM CHANG IN FIELD WORK AND CLASSROOM IN SOCIAL WORK EDUCATION , PHD of wayne stste university.
43. Peter Brophy (2009) : Narrative-Based Practice England, Mixed Sources, P2.
44. Petracchi,H, E, & Zastraw , C (2010) : Suggestions for utilizing the 2008 EPAS in Plath , D , (2006) Evidence Based practice : current issues and future dirctions , Australian social work 59 (1) , 56-72.
45. A, Rosen & E, K proctor (2003) practice guidelines and the challeng of effective practice in A, Rosen &E ,K proctor (Eds) Developing practice guidelines for social work intervention : issues methods , and research agenda (pp1-14) New York , Colombia , University press.
46. Proctor , E, K , (2004) :research to inform mental health practice : social works.
47. Rosen , A,(2003) : Evidence based social work practice : challeng and promise. Social work research, 27 (4) , 197-208.
48. Rosen, A, & Proctor ,E ,K (2003) Practice guidelines and the challenges of effective.
49. Sackett , D , L , (1999) Evidence based medicine : how to practice and teach EBM (2<sup>nd</sup> ed ) Edinburgh : Churchill livingstone.
50. Sackett 'D.I. i.Straus (2000): Richardson ,W.S , Rosenberg ,W & 'Haynes ,R.B Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM Edinburgh: Churchill Livingstone. p 22

51. Sackett. D.L. Straus. S.E.. Riclutrdr son. W.S.. R.B. (2000): Evidence Based Medicine: Practice and Teach I.BM (2nd ed.) New York: Churchill Living stone.
52. Surgeon General. (2000) *REPORT OF Surgeon General's conference on children's mental health*. Retrieved November. 13. 2006. From [http://www.hhs.gov/surgeongenera/topics/cmh/e\\_mhreport.pdf](http://www.hhs.gov/surgeongenera/topics/cmh/e_mhreport.pdf)
53. Sylvia Rosen field and Virginia Bernincger (2009));Implementing Evidence-Based Academic Interventions in School Settings, New York , Oxford University Prcss .PP: 19:22.
54. THE IMPLEMENTATION OF SUPPORTED EMPLOYMENT IN NEBRASKA. The Graduate College at (he University of Nebraska In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy.
55. Thyer. B. A. (2004). Science and evidence based social work practice. In H. E. Briggs & T. L. Rzepnicki (Eds.). Using Evidence in Social Work Practice: Behavioral Perspectives (pp. 74-'89). Chicago.Lyceum Books. Inc.
56. TRACY CHARISSE WHARTON(2010): EXPLORING THE UPTAKE OF EVIDENCE BASED PRACTICE IN SOCIAL WORK . degree of Doctor of Philosophy in the School of Social Work in the Graduate School of I he University of Alabama.
57. Wendy L. Haight (2010): The Multiple Roles of Applied Social Science Research in Evidence-Informed Practice. Journal of Social Work. VOLUME 55. NUMBER 2.
58. William Rowe et al (2010) : Comprehensive handbook of social work and social welfare , vol 3 , New York , john Wiley & Sons, inc , p6 .

الفصل السابع

## الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية



## الفصل السابع

### الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية

- أولاً: نشأة وظهور الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية.
- ثانياً: مفهوم الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية.
- ثالثاً: أهداف الرعاية التلطيفية من منظور الخدمة الاجتماعية.
- رابعاً: أهمية الرعاية التلطيفية من خلال الخدمة الاجتماعية.
- خامساً: الأسس التى قامت عليها الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية.
- سادساً: خطوات الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية.
- سابعاً: مبادئ ومعايير الرعاية التلطيفية كما حددتها الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين (NASW).
- ثامناً: دور مهنة الخدمة الاجتماعية فى الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة.
- تاسعاً: أدوار الأخصائي الاجتماعي فى فريق الرعاية التلطيفية.





## الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية

### Palliative care in Social Work

على الرغم من أن الرعاية التلطيفية ليست مفهوماً جديداً إلا أننا لا نلاحظها بشكل بارز في حياتنا ، وذلك لأن الجانب الطبي نراه يركز على علاج المريض بشكل تقليدي من حيث التشخيص للمرض وتقديم العلاج، مهملين في ذلك الجانب النفس والاجتماعي والروحي للمريض ومهملين أسرته وما يتعرضون إليه من حزن وألم نتيجة رؤياهم لفرد منهم مهدد بالموت نتيجة لمرضا مزمن.

من هنا نرى وبوضوح مدى أهمية الخدمة الاجتماعية التلطيفية كمساعد أساسي في عملية العلاج والتي تركز على التخفيف من معاناة المريض وأسرته وتقديم العون لهم.

ويتم ذلك من خلال كون الأخصائي الاجتماعي عضواً فعالاً وبارزاً في فريق الرعاية التلطيفية ، فهو بمثابة القائد والموجه والمشرف على خدمات الرعاية التلطيفية بما يتضمنها أيضاً الجانب الطبي، مراعيًا في عمله مبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية .

وقد تزايد بشكل كبير في السنوات العشرين الاخيره التركيز على جودة حياة المريض ففي الولايات المتحدة نرى أنها توفر %55 من المستشفيات التي تحتوى على 100 سرير كبرنامج للرعاية التلطيفية ويرجع ذلك لأهمية دور الاخصائي الاجتماعي في كافة مراحل علاج المريض بما لديه من مهارات مثل مهارة الملاحظة والاتصال الفعال وغيرها يستطيع من خلالها التأثير في حياة المريض النفسية والروحية والاجتماعية .

وتبرز حاجة المريض إلى الرعاية التلطيفية في الحالات الصعبة والأمراض المزمنة حيث يمكن أن تلعب دوراً مهماً في تخفيف ألم المريض والحد من تطور المرض وأعراضه فكلنا نعلم ان الموت هو سنة الحياة ، وفي الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة نحن لا نسرع عملية الموت ولا نؤجلها ولكن نعمل على إيجاد راحة نفسيه وتكيف مع الوضع الحالي للمرض ، فهناك أمراض مثل السرطان Cancer وإن كانت نسبة الشفاء منه ميؤسه إلا أن نجاح وشفاء المريض منه في بعض الأوقات يعتمد على حالته النفسية أكثر من اعتماده على العقاقير والعلاج الكيميائي من هنا يبرز الدور الذي لا يمكن إغفاله للخدمة الاجتماعية التلطيفية للمقبلين على الوفاة.



## المخرجات التعليمية للفصل Chapter (ILOs) Intended Learning Outcomes:

عند انتهاء القارئ من قراءة ودراسة هذا الفصل فإننا نأمل منه أن يستوعب الآتي:

١. يتعرف على نشأة وظهور الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
٢. يتعرف على مفهوم الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
٣. يتفهم لأهداف الرعاية التلطيفية من منظور الخدمة الاجتماعية.
٤. يتفهم لأهمية الرعاية التلطيفية من خلال الخدمة الاجتماعية.
٥. يتفهم الأسس التي قامت عليها الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
٦. يستوعب الطالب خطوات الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
٧. يكون ملماً بمبادئ ومعايير الرعاية التلطيفية كما حددتها الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين (NASW):
٨. يستوعب دور مهنة الخدمة الاجتماعية في الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة.
٩. يتفهم لادوار الأخصائي الاجتماعي في فريق الرعاية التلطيفية.

**أولاً: نشأة وظهور الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية :**

لقد دأب الأطباء على مر العصور على الاهتمام بالأمر المرئية على حساب الأمور غير المرئية (العوامل النفسية الاجتماعية) وعلى التركيز على الأرقام والاعتبارات البدنية على حساب الجوانب الأخرى التى يتعرض لها المريض، فعندما يلجأ إلى الطبيب بسبب مرض مزمن كتلك الأمراض الفتاكه (cancer) فإن أقرب مثال ملامس للواقع هو أن:

المريض حينما يأتى إلى الطبيب ولسان حاله يقول ...إن لكل منا قرص (CD) يتكلم عن حياته، أهدافه، مثله، مبادئه، أحلامه، طموحه، ماضيه وطفولته ويقول أيها الطبيب لقد مزق هذا المرض حياتى إلى أشلاء وقد تكسر هذا القرص (CD) فهل تستطيع إصلاحه لى .....؟

هذا المثال يوضح لنا جلياً أن المريض فى الواقع لديه الكثير من الهموم والإشكالات التى تتعلق بحياته اليومية وليس مجرد أرقام وعقاقير ، فهو يتوقع من الطبيب ان يساعده للتعامل معها. من هنا نشأة الحاجة إلى الرعاية التلطيفية ك تخصص يهتم بعلاج الآلام والأعراض المختلفه للمرض، ويضع اسس للعلاج مستوحاه من الحوار المباشر والفعال مع المريض اخذاً بعين الاعتبار الحاجات النفسية والاجتماعيه والروحانيه.

(palliative care Jordan. blogspot.com.eg)

والرعايه التلطيفيه للمقبلين على الوفاه تعد من أهم مجالات الممارسه الحديثه للخدمه الاجتماعيه وقد حصل هذا النوع من الممارسه على اهتمام الكثير من المؤسسات والاكاديمين والممارسين وقادة الخدمه الاجتماعيه فوجد مؤسسه Soros قدمت إلى المجتمع " مشروع الموت - فى أمريكا " PDIA والذي يساعد فى دعم الخدمه الاجتماعيه التلطيفيه للمقبلين على الوفاه ، وقد ساهم هذا المشروع فى توسيع رقعة الممارسه، ثم عقد بعد ذلك المؤتمر الأول للخدمه الاجتماعيه فى الرعايه التلطيفيه للمقبلين على الوفاه عام 2002 وكان من ضمن انجازات هذا المؤتمر انه ساعد على سد الفجوه ما بين الممارسه والتعليم ودمج الرعايه التلطيفيه ضمن البرامج الاكاديميه لتدريس الخدمه الاجتماعيه. ثم فى يونيو 2005 تم عقد المؤتمر الثانى، وكان من انجازاته تشكيل شبكه الخدمه الاجتماعيه فى رعايه المسنين (SWHPCN) وتعد مصدر ممتاز للذي يود التعلم اكثر.

(Jassica Rosenberg,2009,160)



## ثانياً: مفهوم الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية:

الرعاية التلطيفية: المأخوذة من الكلمة اللاتينية Palliare التى تعنى التغطية ، تعد أحد الاتجاهات الحديثه فى ممارسة الخدمة الاجتماعيه التى تتركز على تخفيف ومنع المعاناه التى يعانى منها المرضى ، فإن الرعاية التلطيفية تناسب المرض فى كل مراحل المرض بما فى ذلك اولئك الذين يخضعون للعلاج من مرضاً يمكن الشفاء منه ، واولئك الذين يعانون من الامراض المزمنه بالإضافة الى المرضى المقبلين على الوفاه .

ويستخدم العلاج التلطيفى عن طريق الخدمه الاجتماعيه طرق متعددة التخصصات من أجل رعاية المرضى ، وذلك من خلال المدخلات التى يتم الحصول عليها من الطبيب والصيدلاني والممرض ورجل الدين والطبيب النفسى والاختصاصى الاجتماعى وغيرهم من أجل وضع خطة التدخل وسياسة العلاج ، إن وجود فريق الرعاية متضمن كل هذه التخصصات تحت قيادة وإشراف الاختصاصى الاجتماعى يساعد ذلك فى التعامل مع تلك الاحتياجات الجسديه والعاطفيه والروحانيه و الاجتماعيه التى تظهر مع المرض .

ومما لا شك فيه أن المرض بالنسبه لحياة العميل شبيه بذلك العدو الذى إحتل دولة ما محدثاً لها اضطرابات فى كافة جوانبها مهدداً إستقرارها وهدوئها كذلك هو ما يفعله المرض بحياة العميل .

(رعايه-تلطيفيه/ <http://ar.m.Wikipedia.org/wiki/>)

ولقد تعددت الأراء التى تناولت مفهوم الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية ولكن جميعها لا تخرج عن أنها عملية مساعده مقننه ومصممه للتعامل مع المريض واسرته وتقديم الدعم النفسى والاجتماعى لهم عن طريق اختصاصى اجتماعى معداً إعداداً مهنياً بالإضافة الى فريق الرعاية الذى يتضمن مجموعه من التخصصات التى تتألف لتلبية احتياجات المريض والتعامل مع مثل هذه الحالات وذلك عن طريق جمع المعلومات عن العميل وحالته وتاريخه المرضى حتى يمكنه ذلك من تحديد سياسيات العلاج والخطط التى تسهم فى مساعدة العميل على التكيف النفسى والاجتماعى مع وضعه الراهن.



ومن هذه الآراء ما يلي:

الرعاية التلطيفية: هي عبارة عن مجموعة من برامج الرعاية التي تركز على المريض واسرته في المساعدة على تحسين نوعية الحياة، من خلال توقع ومنع المعاناه النفسيه والاجتماعيه المصاحبه للمرض.

والرعاية التلطيفية أيضا هي عملية متصلة ببعضها البعض في كافة مراحل المرض. فمن خلالها يتمكن الاخصائى الاجتماعى من تلبية الاحتياجات النفسيه والاجتماعيه والروحانيه والعاطفيه للمريض واسرته ومساعدة المريض على الاعتماد على الذات وكذلك امداده بكافة المعلومات المتكامله عن حالته مما يساعده فى حرية اتخاذه لقراراته.

(www.nhpco.org/palliative-care-4)

**وقد عرفت الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين (NASW) :**

الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة بأنها: طائفة من الخدمات المتنوعة والتعدده التي تقدم الى المريض واسرته والتي تشمل خدمات جسديه وعاطفيه وجدانيه وروحانيه ،وهذه الخدمات تقدم بصفه مستمره إلى الافراد وأسرههم.

(Jessica Rosenberg ,2009,157)

كذلك يعرفها العالم Kaplan,K.O: إلى أنها تشير الى التقييم والتدخلات المتعددة الابعاد التي تقدم إلى الأفراد وأسرههم نتيجة قرب نهاية الحياه سواء فجأه او متوقعه نتيجة مرض.

(Kaplan,k.o,1995,856-865)

**كما عرفتھا منظمة الصحة العالميه (WHO) :**

أنها الرعاية الشامله للمريض واسرته الذى يعيش تحت تهديد نهاية دورة حياته بسبب مرض مزمن والعمل على توفير الرعاية الاجتماعيه والنفسيه بجانب الرعاية الطبيه، " أى انها مجموعه من الجهود المقدمه من فريق متعدد الخبرات والتخصصات للمرضى اللذين يواجهون امراضاً مزمنه ، بهدف تحسين نوعية الحياه ورفع المعاناه عنهم وعن عائلاتهم ، مع الأخذ فى الاعتبار الحاجات البدنيه والنفسيه والاجتماعيه والروحانيه "

(World Health Organization, 2003)



وهنا نجد أن الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة فى خدمه الاجتماعيه أفضل من النموذج الطبى الذى يركز على فقط على المرض نفسه وأعراضه الماديه الملموسه بينما خدمه الاجتماعيه التلطيفيه تتعامل مع الافراد ككل متكامل من خلال تناول جميع جوانب الحياه كافه التى تأثرت عندما واجه العميل المرض ، إن الرعاية التلطيفية لا تقدم الى فئة دون اخرى إنما تقدم الى الأطفال والشباب والمسنين ممن يمرون بأمراض مزمنة.

وأشار آخرون أن الرعاية التلطيفية تعني الرعاية النشطة والمتكاملة للمرضى الذين ليست لديهم استجابة للعلاج الدوائي ، ويتم تقديم الرعاية من خلال التنسيق والتعاون بين الفريق الطبى والتمريض والخدمات الصحية ، ويتم تقديمها عندما يكون ذلك متاحاً وفي بيئة من اختيار الشخص ، وتعد السيطرة على الألم والأعراض وتقديم الدعم للقضايا النفسية والاجتماعية والعاطفية والروحية هو الهدف الأسمى ، ويشمل ذلك امتصاص الحزن والأسى من خلال تقديم الدعم للأسر والأقران ، حيث تتم الرعاية في أثناء حياة المريض وحتى بعد الوفاة (وفاته او وفاتها).

وتقدم الرعاية التلطيفية بشكل عام ولجميع الأعمار ، وقد تقدم في حالة تحقيق تقدم في مرحلة العلاج الدوائي الفعال أو في حالة عدم إمكانية الاستمرار في العلاج او للذين ليست لديهم الرغبة في العلاج الدوائي.

ويمكن تعريف الرعاية التلطيفية للمسنين : على انها عباره عن عمليات منظمه ومنسقه تستهدف تقديم مجموعه من خدمات الرعاية إلى المسن ، ويمكن تزويده بهذه الخدمات فى منزله او فى المؤسسات ، وتعتمد فلسفة رعاية المسنين على ان الاسره هى مركز الانطلاق والعمل بالنسبه لفريق الرعاية.



**وهنا بعد أن تعرفنا على مفهوم الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية نجد انه تنطبق الى اذهاننا مجموعه من الاسئلة:**

**(أ): متى يبدأ العلاج التلطيفى ؟**

العلاج التلطيفى يبدأ مع المريض مترام مع العلاج الاطى للاعتناء بالمريض من نواحى عده . من بداية مرضه او حتى فى مراحل متقدمه من المرض كخيار شامل وخاص يعمل على التخفيف من الآلام والدعم الكامل والشامل للمريض وذويه للعيش بحياه افضل ويعتقد البعض ان الحاجه الى الرعاية التلطيفية تظهر بعد استنفاد كل الجهود المبذوله للعلاج او السيطرة على مرضا ما . إلا أنها فى الحقيقه تقدم إلى المريض لتخفيف الآلام وقت ظهور المرض طلبا للراحه النفسيه والعاطفيه والبدنيه . فقد تبدأ الرعاية التلطفيه للمقبلين على الوفاه بعد التشخيص بمرض خطير أو اثناء تلقى المريض للرعايه الطبيه، ويمكن أن تستمر فى إطار رعايه المسنين خلال المراحل الاخيره من امراضهم المعضله .

**فهناك ثلاث جوانب رئيسيه للرعايه التلطيفيه :** الرعايه البدنيه ،الرعايه النفسيه ،الرعايه الروحيه والهدف من تلك الرعايه هو العمل على تحسين نوعية الحياه ومساعدة المريض واسرته على تحمل ما ألم بهم .

**(ب): إلى من تقدم الرعاية التلطيفية؟**

الرعايه التلطيفيه هى رعايه شامله متعددة الابعاد تشمل "المريض واسرته" الذين يعيشون تحت تهديد الحياه او الامراض المزمنه وتعد الرعايه التلطيفيه على النقيض تماما من النموذج الطبى الذى يعد مركز اهتمامه على المرض نفسه .

فالرعايه التلطيفيه تشمل الفهم والادراك الواعى للشخص وحياته كامله وتاريخه وكذلك الاهتمام بكل جوانب حياته التى تأثرت نتيجة العميل للمرض، وذلك مثل الجوانب الاقصاديه والاجتماعيه ومعتقداته الروحيه و العمل على إدارة المرض واعراضه وكذلك قضايا الاسره .



### (ج): كيفية تقديم الرعاية التلطيفية؟

**تقدم الخدمة الاجتماعية التلطيفية للمقبلين على الوفاة من خلال مجموعه من الطرق منها:-**

١- **الاستشارات:** حيث تعد طريقه من اهم طرق الخدمه الاجتماعيه التلطيفيه وذلك من خلال فريق الرعاية المتكامل وما يقدمه الاخصائى الاجتماعى من معلومات حول موقف العميل وكذلك توجيهه وتوجيه أسرته بما يحقق تحسين نوعية الحياه وتقديم العون لهم وتحقيق تكيف نفسى واجتماعى مع الموقف الراهن.

٢- **الإدخال إلى وحدة الرعاية التلطيفية :** حيث انه فى بعض المستشفيات يتم تجهيز أسره تابعه لبرامج الرعاية التلطيفيه.

٣- **التابعه فى العيادات الخارجية:-** حيث يقوم المريض بزيارة العيادات الخارجيه فى مواعيد محددده وذلك ليتسنى لفريق الرعاية متابعة حالته.

٤- **خدمات الرعاية المنزلية:**يقوم فريق الرعاية الملطفة بقياده الاخصائى الاجتماعى بزيارات منزليه للمريض لمتابعة حالته بشكل عام وتقديم المشوره والدعم الاجتماعى والنفسى والروحى والطبى له ولأفراد أسرته المشاركين فى العنايه بالمريض.





(د): مما يتكون فريق الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية؟

إن وجود فريق متكامل بخبرات متنوعه ومختلفه قادره على تقديم الرعاية الكامله والتامه يعد ركيزه وركن اساسى للعلاج التلطيفى . ويتكون الفريق التلطيفى من:

① أخصائى اجتماعى: حاصل على ماجستير الخدمة الاجتماعيه من إحدى الجامعات المعتمده وسنتين خبره على الاقل فى مجال المسنين والرعايه التلطيفيه .

(Jassica Rosenberg, 2009,162:165)

② اخصائى نفسى

③ مرشد دينى

④ اختصاصى علاج طبيعى

⑤ اختصاصى علاج بديل

⑥ طبيب استشارى فى الرعاية التلطيفية

⑦ ممرض مختص فى الرعاية التلطيفية

بالإضافه إلى بعض التخصصات الاخرى على حسب حاجة المريض ويقوم كل اعضاء الفريق بتقييم حالة المريض كلاً على حسب اختصاصه ثم بعد ذلك تصميم ووضع خطة العلاج بإشراك المريض وذويه فى هذه الخطوه ،مع الأخذ فى الاعتبار تغير حالة المريض مما يؤدي إلى تغير احتياجاته لذا يجب ان تتسم الخطه بالمرونة. (عبد الحفيظ يحيى ،2008)



### ثالثاً: أهداف الرعاية التلطيفية من منظور الخدمة الاجتماعية:

للرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية مجموعة من الاهداف والذى يعد هدفها الرئيسى إيجاد نوع من الرضى والتكيف الاجتماعى مع الوضع الراهن للعميل وذلك من خلال إجراء عملية دراسه شامله فى كافة نواحى حياة العميل لهيكله عملية المساعده بما يساعد فى تلبية احتياجاته .

#### وتتمثل اهداف الرعاية التلطيفية فى الاتى:

- مساعدة المرضى وذويهم على اتخاذ القرارات العلاجية .
- تقديم الدعم والمساندة للعميل وأسرته وتقديم المشورة لهم .
- التأكيد على أن الموت والحياه عمليه طبيعیه لا تعترز التأجيل ولا التعجيل.
- توفير الإغاثة من الألم والاعراض النفسيه والروحيه والاجتماعيه المصاحبه له .
- تقديم الخدمات الروحانية والوجدانية والنفسية والاجتماعية جنباً إلى جنب مع غيرها من الخدمات الطبيه.
- العمل الجماعي من خلال فريق متخصص ومتكامل فى الرعاية التلطيفية تحت اشراف وتوجيه الاخصائى الاجتماعى بما يسهم فى تقديم خدمه أفضل للعملاء .
- قيام الأخصائى الاجتماعى بعمل دراسات تشخيصيه تهدف إلى معرفة تاريخ العميل لوضع خطط تقديم برامج المساعده.
- الارتفاع بمستوى نشاط العميل ومساعدته على ممارسته لحياته بطريقه طبيعیه او اقرب ما يكون إلى ذلك .

(World Health Organization, 2011)



## رابعاً: أهمية الرعاية التلطيفية من خلال خدمه الاجتماعية:

ترجع أهمية خدمه الاجتماعيه التلطيفيه فى المجتمع الراهن الى الخدمات المتكامله التى يتلقاها العميل واسرته من خلال برامج الرعايه ومن هذه الخدمات:

١- **خدمات الرعاية النفسية:** يقوم فريق الرعاية التلطيفية بتقديم الدعم النفسى إلى العميل وإسـرته لتحقيق الرضا النفسى لهم والعمل على علاج حالات الإكتئاب والحزن ومشاكل الصحه العقلية ، وكذلك توجيه افراد الاسره والأصدقاء للكيفيه الصحيحه للتعامل مع المريض.

٢- **خدمات الرعايه الجسديه :** يقوم فريق الرعاية التلطيفية بتقديم الرعايه الجسديه للمريض فعلى سبيل المثال:

هناك بعض الأمراض مثل السرطان cancer يصاحبه ألم وضعف عام فيقوم فريق الرعايه بتقديم عنايه متكامله له بدا من المسكنات الى العلاج الكيمايى تحت اشراف اطباء متخصصين.

ولا يقتصر امر على الاعراض البدنيه فهذا المرض يحدث شرخاً عميقاً فى حياته ويهز كيانه من الاعماق فلا يعود قادراً على الشعور بمعنى الحياه وينشأ فى نفسه مفهوم اسمه "المعاناه" فهنا يأتى دور خدمه الاجتماعيه التلطيفيه للتخفيف عن المريض فمعاناته ودعمه ومساندته.

٣- **خدمات الرعايه الاجتماعيه:** وتتضمن مجموعه من البرامج والمساعدات والخدمات التى تقدم إلى العملاء لمقابله احتياجاتهم الاجتماعيه والاقتصاديه والتعليميه والتى تعد اساسيه للحفاظ على كيان المجتمع.

(<http://appserv.kfshrc.edu.sa/default/health/disease/171#^>)



و يتم تقديم الرعاية الاجتماعيه من خلال اهداف مهنة الخدمة الاجتماعيه فى مجال الرعاية  
وهي:

١. العمل على مد الخدمات التى تتضمنها سياسة الرعاية الاجتماعيه لكل المحتاجين إليها ودعم تلك الخدمات بما يحقق استفاده افضل .
٢. التأكد من أن خدمات الرعاية الاجتماعيه يتم التخطيط لها بمشاركة الاخصائين المهنيين من كافة التخصصات التى تتضمنها مجالات الرعاية الاجتماعيه.
٣. العمل على تدعيم الاصلاحات الرئيسيه التى تتم فى نطاق سياسة الرعاية الاجتماعيه وتحسن مستوى المساعدات العامه والخدمات الاخرى .
٤. المساهمة فى زيادة فاعليه وكفاءة البرامج التى تتضمنها سياسة الرعاية الاجتماعيه من خلال جعل هذه البرامج ذات طابع انتاجى وجعلها مناسبة لاحتياجات الافراد

(ماهر ابو المعاطى، 2009، 17)

٤-خدمات الرعاية الروحيه : وتتضمن دعم الجوانب والروحانيه للعميل بطريقه تساعد على تخطى الموقف الذى يمر به الآن نتيجة المرض .....، وعند تقديم العلاج الروحانى للمريض ينصح أن يقوم الاخصائى الاجتماعى بالنالى:

- الاستماع الى المريض بحرص وإفساح المجال له للحديث وعدم مقاطعته أو مهاجمته اذا كان كلامه منافياً لعقيدة الاخصائى الاجتماعى.
- يجب أن يلعب الاخصائى دور المستمع وان يستعمل طريقة "الاستماع الايجابى " وهذا يعنى الإصغاء باهتمام مع إضافة بعض الأسئلة والتعليقات أثناء الحوار مع المريض.
- تقديم الدعم الروحى له من خلال سرد بعض قصص مرضى اخرين تم شفائهم مما يساعده على التمسك بالحياه
- مساعدة المريض على ايجاد معنى لحياته وذلك من خلال وضع اهداف قريبة المدى ضمن امكانيات المريض الصحيه .



- شعور المريض بأهميته كإنسان هو عامل هام في حالته الروحانية ولذلك يجب ان يؤكد له الاخصائى الاجتماعى ان مسئوليته كأب او زوج او اخ او فرد فى المجتمع او تجاه خالقه لم تنتهى بعد ولديه الكثير كى يقدمه.

(palliative carejordan.blogspot.com.eg)

ويستطيع الاخصائى الاجتماعى تقديم الخدمات الروحية الى العميل من خلال استخدامه "للمدخل الروحي" وذلك من خلال مجموعة الاساليب العلاجية التى يطبقها الاخصائىون الاجتماعيون فى استخدامهم للمدخل الروحي ومن هذه الأساليب :-

١- العلاج بالعبادات (الصلاه، الاستعاذه بالله من الشيطان ، تلاوة الكتب المقدسه ، الاستغفار ، الذكر ،الدعاء)

٢-مساعدة العميل على النظر الى الحياه نظره واقعيه.

٣-الايحاء للعميل للاستعاذه بالله وطلب العون والتوفيق منه.

٤- التذكير بنعم الله وشكره عليها والاقرار بالنعمة.

٥-مساعدة العميل للتحلى بالقيم الايجابيه فى المواقف الحياتيه.

٦-تشجيع العميل على الوصول لمستوى الارتقاء الروحي .

٧-مساعدة على الفهم الصحيح للاحزان وتحمل الاحباطات .

٨-تحجيم اثر الضغوط النفسيه التى تشكل عبئاً على العميل وتأخذ من تفكيره وتزيد من قلقه.

٩-تقوية ارادة العميل من خلال دعوته الى التأمل والتفكير فى مخلوقات الله واستشعار قدرته.

١٠-التنفييس عن مشاعر العميل السلبيه وكشف الكرب.

١١- تقديم النصيحة والموعظة الحسنه من خلال الترهيب والترغيب.

(ماهر الو المعاطى ، 280:279، 2009)



### خامساً: الأسس التى قامت عليها الرعاية التلطيفية فى خدمه الاجتماعيه:

هناك مجموعه من الاسس والاعتبارات التى تطبق عند تقديم الرعاية التلطيفية وذلك لضمان حصول المريض على خدمه فى اتم اشكالها بمايحقق اهداف الرعاية التلطيفية ، ومنها:

١ . تقديم خدمات الرعاية التلطيفية من خلال فريق متكامل يضم اخصائى اجتماعى ونفسى وطبيب وممرض ورجل دين ومعالج طبيعى .

٢ . يولى الفريق اهتماما بالغا بمهارات الاتصال مع المريض، وذلك من خلال الجلسات الوديه معه واعطائه الوقت الكافى للحديث عن نفسه وتوجيه الاسئله المتعلقة بجوانب حياته كافه.

٣ . تقديم الدعم المعنوي والنفسى والتأكيد عل ان من حق العميل ان يفهم ظروف مرضه وان يساهم مع الفريق فى وضع خطة العلاج وفقاً لاهدافه وتصوراته بما يتناسب مع التعليمات الطبيه.

٤ . يلتزم الفريق بأن من حق المريض ألا يتعرض الى الألم والخوف والمعاناه والوحده خلال ظروف حياته المختلفه من مرضه.

٥ . يولى فريق الرعاية التلطيفية اهتماما بالغا بعائلة المريض ، فمعلوم أن عائلة المريض لديها كثير من المعاناه والهموم نتيجة اصابة احد افرادها بالمرض ، وقد يحتاجون الى عنايه من الفريق.

٦ . للمريض الحق فى اتخاذ قراراته بنفسه بعد إمداده بكافة المعلومات عن مرضه.

(محمد بشناق، 59، 2015)

٧ . كل المرضى الذين يعانون من الأمراض الميئوس منها وحالات المرض المتقدم لديهم الحق فى الحصول على المعلومات.

٨ . يعتمد تخطيط الرعاية التلطيفية على مدخل شامل وتتضمن الحاجات ورغبات المريض .

٩ . للمرضى وأسرهم (ولي الأمر) (الشخص المسئول) الحق فى الحصول على المعلومات واتخاذ القرارات بشأن دعم الاحتياجات والعلاج الطبي.



١٠. للمرضى وأسرهم ( ولي الأمر) الحصول على الدعم للوصول إلي المعلومات حول خيارات التشخيص والعلاج المتاحة ، وإلى المشاركة في صنع القرار حول حجب العلاج واو ترك المريض حياً أو قطع سبل الحياة عنه ، عندما تكون الفوائد والمخاطر معلومة ومفهومة.
١١. دعم المرضى من خلال المشاركة على الوجه المناسب في اتخاذ القرارات المتعلقة بهم.
١٢. للمسئول الطبي المعالج المسئولية للاتصال بالمرضى أو ولي أمره حول التشخيص والعلاج أو التشخيص .
١٣. إن كل عميل مشخص كحالة ميئوس منها أو حالة مرضية متقدمة سوف يحظى بخطة رعاية تلطيفية ، وإذا شعر فريق العمل أن مسمى خطة الرعاية التلطيفية سوف يسبب التوتر للعملاء أصحاب التشخيص المرضي المتقدم أو أسرتهم أو ولياء الأمر سوف يتم سوف يتغير اسم الخطة تبعاً.
١٤. تلتزم خطة الرعاية التلطيفية بتضمين أدلة موثقة حول عمليات صنع القرار والنتائج لإظهارها عند المحاسبة.
١٥. تفضيل العميل أو أسرهم أو ولي الأمر لإطالة أمد العلاج ليس ثابتاً مع مرور الوقت ، ولكن قد تكون التغييرات ام لصالح أو ضد ، حيث أن فاعلية العلاج قد تحدت حسب تطور الحالة السريرية ، والمراجعة الدورية لخطة الرعاية التلطيفية جزء إلزامي من تطوير التخطيط.
١٦. عندما يكون هناك خلاف أو نزاع حول صنع القرار يكون استخدام إستراتيجية حل النزاع مطلوبة ، وتكون الإحالة لخدمات الوساطة ضرورية.
١٧. يتلقى العميل الدعم لمواصلة التواصل الاجتماعي ، والانضمام إلى الأنشطة اليومية لدرجة أنهم قادرون على اختيار القيام بها.
١٨. من المسلم به أن التكهانات من الأطباء مجرد تقديرات فالأفراد يستجيبون بشكل مختلف للعلاج ، وطول المدة وكيف سوف تعتمد الحياة الشخصية على العديد من العوامل فيما وراء القدرة على التبوء أو التكهن.



١٩. من المهم أن يكون عضو الفريق إذا كان هذا متاحاً أن يقوم هو بإيصال المعلومات للعميل أو أسرهم أو لولي الأمر أو المدافعين لضمان الاتساق.
٢٠. مدخل التخصصات المتعددة يزيد من التنسيق الطبي والتمريضي والخدمات ذات الصلة ، للعميل أو أسرهم أو لولي الأمر أو المدافعين يشجع على الوصول إلى الحد الأقصى للنتائج الإيجابية للعميل.
٢١. تتم الإشارة للعميل وأسرهم أو ولي الأمر لبرنامج الدعم عند النكبات ، إذا استدعت الحاجة إليها في عملية التخطيط.
٢٢. تقع المسؤولية الأساسية للرعاية الصحية على عاتق قسم الصحة لنيو ساوث ويلز ، أما دعم الحاجة إلى السكن فهي تقابل بواسطة عمليات أو تمويل خدمات (ADHC).
٢٣. عندما تصبح الرعاية الصحية للعميل هي أولويتهم القصوى . على سبيل المثال . قد يتطلب العميل رعاية فيما وراء القدرات أو مهارات الفريق مقدم للدعم الداخلي والرعاية أو ما وراء المساعدة التي يقدمها فريق الدعم الداخلي او المصاحب للعميل ، من قبل وزارة الصحة لنيو ساوث ويلز ، عندها ينتقل فريق الرعاية الملقطة للمستشفى ، أو لمرفق الرعاية الملقطة.
٢٤. تقدم الرعاية التلطيفية بشكل ملائم ثقافياً ، حيث تكون الرعاية تراعي التنوع الثقافي واللغوي ، وينعكس ذلك في مرحلة التخطيط للرعاية الملقطة للأشخاص الذين يعانون من الإعاقة وكذلك أسرهم.
٢٥. تقدم الخدمة تحتاج إلى أن تكون حساسة لاحتياجات الأسر من الناحية الثقافية والخلفيات المتنوعة لغويًا. قد تحتاج الأسر إلى دعم من أجل الحصول على الخدمات كما هو الحال في كثير من الحالات لا يعرف كيف يعمل نظام الخدمة، ما تتوفر الخدمات ونوعية الأسئلة التي تطرح.
٢٦. من المهم ان يكون لدى مقدمي الرعاية حساسية لاحتياجات من النواحي الثقافية والتنوع اللغوي ، فقد تحتاج الأسر إلى الحصول على الخدمات ، ففي كثير من الحالات لا تعرف الأسر كيف يعمل نظام الرعاية أ الخدمة ونوعية الأسئلة التي تطرح.





## سادسا: خطوات الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية:

تقدم الخدمة الاجتماعية التلطيفية برامج منظمه ومتسلسله لخدمة المريض واسرته . وهذه الخدمات تكون مسانده وداعمه لكلا منهم تمكنهم اقرب مايكون الى ممارسة حياتهم بشكلها الطبيعى ، ويرى David هذه الخطوات كالاتى:

### الخطوة الاولى: إنشاء حلقات نقاشيه:

يقوم الاخصائى الاجتماعى مع فريق الرعاية بعمل مناقشات عن حالة المريض تسهم فى:

- فتح قنوات اتصال فعالة مع المريض واسرته.
- الوصول إلى مجموعه من الاعتبارات التى تساعد فى العمل مع المريض.
- إعطاء المريض الفرصة فى التعبير عن نفسه وكذلك حريته فى اتخاذ القرارات المتعلقة بخطط العلاج وقبوله او رفضه للتدخل الجراحى .

### الخطوة الثانية: تقديم الخدمات بجوده عاليه:

- وذلك من خلال دراسة وجمع البيانات عن التاريخ التطورى لحياة العميل بما يساهم فى وضع استراتيجيات التدخل ووضع خطط العلاج.

### الخطوة الثالثة: تنسيق خدمات الرعاية التلطيفية:

- ويسهم ذلك فى التأكد من وصول الخدمات الى المريض مع العمل على ايجاد نوع من التنسيق بين هذه الخدمات منعا لتضاربها وتحقيقا لاهدافها.

### الخطوة الرابعة: الرعاية التلطيفية فى اخر ايام الحياه:

- تحديد احتياجات العميل والمكان المفضل للموت

### الخطوة الخامسة: الرعاية التلطيفية بعد الموت:

- التأكيد على أن الموت ليس نهاية الحياه.
- مساعدة الاسره والتخفيف عنها فى حزنها.
- التأكيد على تحقيق رغبات المريض مثل "التبرع بالاعضاء"

### الخطوة السادسة: التقييم المستمر لخدمات الرعاية:

- ضرورة التنسيق بين ادوار اعضاء فريق الرعاية بما يساهم على الاستجابة
- السريعه لمتطلبات المريض.
- إجراء تقييمات مرحليه ومستمره للخدمات المقدمة للعميل للتعرف على مدى ملائمتها لاحتياجات العميل واسرته.
- ومدى تحقيق الأهداف التى وضعت فى الخطه العلاجيه.

(David Oliver,2013,15)



## سابعاً: مبادئ ومعايير الرعاية التلطيفية كما حددتها الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين (NASW):

عند ممارسته الرعاية التلطيفية يجب ان يراعى الاخصائى الاجتماعى مجموعه من المبادئ والمعايير التى تحكم اداءه لعمله المهنى وهى كما حددتها الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين NASW والتي تتمثل فى الاتى:

### الأخلاق والقيم : Ethic & Values

الاخلاق والقيم ومعايير مهنة الخدمة الاجتماعية بالاضافة الى علم الاحياء المعاصر يعدو المرشد للاخصائى الاجتماعى فى ممارسته للرعاية التلطيفية مع المقبلين على الوفاة كما تعد الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين هى المرشد للقرارات الاخلاقية لممارسة الرعاية التلطيفية.

### المعرفة Knowledge :

الاخصائى الاجتماعى فى الرعاية التلطيفية لنهاية الحياه ينبغى ان يكون ذو علم ودرايه بالمعلومات الخاصه بالعوامل النفسيه والاجتماعيه والبيولوجيه الضرورية للمارسه الفعاله مع العملاء . (Gory Baily,2004,6)

### التقدير Assessment :

فى هذه المرحله يقوم الاخصائى الاجتماعى بعملية تقدير وتقييم للعميل والحصول على معلومات شامله عنه بما يساعد على تطوير اساليب التدخل التى تعزز قدرات العميل لاتخاذ القرارات.

(Csikai,E.I&Rayner,M,2003,8:9)

### التدخل والخطط العلاجية : Intervention and treatment planning

هنا يقوم الاخصائى الاجتماعى بدمج عمليات التقدير فى تطوير وتنفيذ خطط التدخل التى تعزز قدرات العميل لاتخاذ القرار.



### الموقف/الوعي الذاتي : Attitude/Self- awareness

على الاخصائين الاجتماعيين ان يظهروا نوع من التعاطف والرحمة للعملاء وكذلك عليه ان يحترم حقوق العميل وكرامته وحقه فى اتخاذ قراراته ،وان يكون ملم بجوانبهم الذاتية التى يمكن ان تؤثر على سلوكهم وممارساتهم .

(National Association of Social Work, 2003)

### التمكن والمدافعة Empowerment & Advocacy

يقوم الاخصائى الاجتماعى بالمدافعة عن احتياجات وقرارات وحقوق العملاء فى الرعاية للمقبلين على الوفاة، كما انه يهتم بالعمل الاجتماعى والسياسى الذى يسعى الى ضمان وصول العملاء الى المصادر التى تقابل احتياجاتهم الجسمانية والاجتماعية فى الرعاية التلطيفية.

### التوثيق Documentation

عند عمل الاخصائى الاجتماعى مع العميل من خلال اجراء المقابلات معه فإنه يجب أن يقوم بتوثيق وتسجيل هذه المقابلات وما اسفرت عنه من نتائج ، وتسجيلها سواء بصورة سجلات مكتوبة او ارشفتها إلكترونياً .

### فريق العمل متعدد التخصصات Interdisciplinary team work

تقدم الرعاية التلطيفية من خلال جهود فريق متعدد التخصصات يكون الاخصائى الاجتماعى جزءا منه ،لكى يحقق هذا الفريق الهدف الذى انشأ من أجله ويجب ان يكون هناك نوعاً من التعاون بين الاخصائى الاجتماعى وأعضاء الفريق وان يدافع عن احتياجات العميل بموضوعية واحترام والعمل على تعزيز العلاقات مع مقدمى الرعاية طول فترة المرض

### استمرارية التعلم : Continuing Education

يتحمل الاخصائى الاجتماعى مسئولية استمرارية التطور المهنى للرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة كإتجاه حديث للممارسة فى الخدمة الاجتماعية .

### الإشراف، القيادة، التدريب : Supervision, Leadership, & Training

يقوم الاخصائى الاجتماعى بما يتسم به من خبره مكتسبه فى مجال الرعاية بقيادة العمليه التعليميه والاشرافيه والاداريه والبعثيه.

(Gory Baily,2004,7)

### الكفاءة الثقافية Cultural Competence

يقوم الاخصائى الاجتماعى بتطوير معرفته وفهم التاريخ التطورى لحياة العميل وتقاليد و عاداته وقيمه ونظامه الأسرى من حيث صلتهم بالرعايه التلطيفيه داخل المجموعات المختلفه ،وان يكون الاخصائى الاجتماعى على علم ودرايه بكيفية الممارسه الفعاله وفقاً لمعايير الكفاءه الثقافيه فى خدمه الاجتماعيه التى حددتها الجمعيه الوطنيه للاخصائين الاجتماعيين .

(National Association of Social Work, 2001)

## ثامنا: دور مهنة الخدمة الاجتماعية فى الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة:

لقد وضعت الجمعية الوطنية للاخصائين الاجتماعيين مجموعه من المعايير عن دور الخدمة الاجتماعية فى تقديم الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاة ويمثل هذا الدور فى الاتى:

١- يجب أن يكون الاخصائين الاجتماعيين جزء من جهود متعددة التخصصات داخل فريق الرعاية وذلك لتقديم مجموعه شاملة من الخدمات الى العميل.

٢- التعاون بين الاخصائى الاجتماعى وباقى اعضاء فريق الرعاية التلطيفية.

٣- الدفاع عن العميل والعمل على تلبية احتياجاته.

٤- احترام وتكوين علاقه جيده مع مقدمى الرعاية للعميل على مستوى مراحل المرض المستمره .

٥-الخدمة الاجتماعية كمنه تعتبر القائد لعملية الرعاية التلطيفية من خلال الاخصائى الاجتماعى سواء على مستوى المايكرو الى مستوى الماكرو ويظهر هذا الدور فى طريقة العمل مع المريض وكذلك فى سياسة المؤسسه والتخطيط للبرامج .

وفى الرعاية التلطيفية يمكن الاستفادة على نحو فعال من دور الخدمة الاجتماعية فى التدخل فى الازمات والذى يساعد على وضع خطط مستقبلية للرعاية وذلك من خلال:

١-دمج التاريخ الجسدى والروحي عند وضع خطط الرعاية التلطيفية.

٢-التعرف على معتقدات العميل الثقافيه وقيمه حيث يساعد ذلك على تحقيق التكيف النفسى والاجتماعى.

٣-تسهيل إجتماعات الاسره مع فريق الرعاية التلطيفية.

٤-تقديم التوجيهات والمساعده فى صنع القرارات المناسبه .

٥-مساعدة الفريق فى مراقبة المريض واسرته ومدى رضاهم عن برامج الرعاية.

(Terry Altilio & Shirley Otis,2011,46:47)

## تاسعا: ادوار الأخصائى الاجتماعى فى فريق الرعاية التلطيفية:

ان قيام الأخصائى الاجتماعى بدوره فى الرعاية التلطيفية يتحتم ان يكون لديه مجموعه من المهارات التى تساعده على القيام بدوره بفاعليه باعتباره عضو من اعضاء فريق الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاه ، فيجب ان يكون لديه المهاره فى الاتصال ،والقدره على الانصات الجيد ،والمساومه ،وغيرهم من المهارات التى تساعده فى تقديم العون الى العملاء وأداء أدواره .

وتتمثل ادوار الأخصائى الاجتماعى كما حددتها الجمعيه الوطنيه للاخصائى الاجتماعيين (NASW) لعام (2008) فى:

- ١ . الإرشاد الفردي والعلاج النفسى (ويشمل المعالجة المعرفية وتعديل السلوك ) .
- ٢ . صنع واتخاذ القرارات بشأن الآثار المترتبه على بدائل العلا المختلفه .
- ٣ . إرشاد الموارد (وتشمل مصادر الرعاية ومستويات الرعاية المختلفه مثل الرعاية على المدى الطويل او رعاية المسنين : المالىه والقانونيه وتقديم التوجيهات) .
- ٤ . القيام بعمل مؤتمرات فريق العائله نظراً للدور الجوهرى الذى تقوم به أسرة المريض فى عملية الرعاية .
- ٥ . المدافعة عن العميل وتأييده والعمل على تحقيق الاستفاده له من الانظمه المختلفه .
- ٦ . التدخلات المتعدده فيما يتعلق بإدارة المرض .
- ٧ . دوره فى مجموعات السلب ومجموعات الدعم .
- ٨ . التدخل فى الأزمات والإرشاد الاسرى .
- ٩ . إدارة الحالة وتنفيذ الخطط .

(Jessica Rosenberg,2009,159)

ان ممارسة الخدمة الاجتماعيه التلطيفيه مع العملاء المقبلين على الوفاه من المرجح ان تتولد عن هذه الممارسه مجموعه من الردود الشخصيه للاخصائى الاجتماعى بالاضافه أنها تعكس بناء شخصيته ومعتقداته وقيمه إضافه إلى مخاوفه الخاصه عن الموت ، و كل هذا يسهم بشكل او



بأخر فى عدم تحقيق الموضوعيه التسيب ان يتسم بها الاخصائى الاجتماعى عند تأديته لدوره مع العميل ولهذا يجب عليه ان يمتنع عن فرض اراءه وقيمه ومعتقداته على العميل وانظمته.

## عاشراً: تصور مقترح لدعم وتفعيل دور الخدمة الاجتماعية التلطيفية للمقبلين

### على الموت:

ويرى المؤلفين أن هناك مجموعه من المقترحات التى تساعد على فاعلية مهنة خدمه الاجتماعيه فى ممارستها للرعايه التلطيفيه وهى:

١- توفير المواد العلميه الازمه التى تمكن الاخصائى الاجتماعى على الوقوف على البدايه الصحيحه للتدخل الفعال مع العملاء وعمل دورات تدريبيه لهم تساعد فى ثقل مهاراتهم.

٢- الاهتمام بتدريس الرعايه التلطيفيه فى مناهج تدريس خدمه الاجتماعيه سواء فى مرحله البكالوريوس او فى مرحله الدراسات العليا.

٣- العمل على ترجمة الكتب الاجنبيه والتى تناولت دور خدمه الاجتماعيه مع المقبلين على الموت وجعلها فى متناول الدارسين لكى تساعد على تنمية الجانب المعرفى لديهم .

٤- عمل حلقات نقاشية ودورات تدريبية توضح طرق وخطوات التدخل وادوار الاخصائى الاجتماعى بما يساهم فى تقديم افضل الخدمات الى العملاء وتحقيق مهنة خدمه الاجتماعيه لهدفها السامى وهو مساعدة العملاء على تجاوز مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم وتحقيق التكيف الاجتماعى.

٥- حث الباحثين فى خدمه الاجتماعيه على اجراء بحوث خاصه بمناقشة القضايا والمشكلات المهنيه فى خدمه الاجتماعيه التلطيفيه.

٦- الرجوع الى بعض البحوث والدراسات التى تناولت الرعايه التلطيفيه كاتجاه حديث للممارسه فى خدمه الاجتماعيه وذلك للاستفاده مماأشارت إليه من أوجه قصور فى هذا المجال والعمل على تنميتها.



## ملخص الفصل السابع

تعرض الفصل السابع من هذا الكتاب للرعاية التلطيفية فى خدمة الفرد، حيث بدأ الفصل مستعرضاً لنشأة وظهور الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية، ومفهوم الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية، ثم أهداف الرعاية التلطيفية من منظور الخدمة الاجتماعية، وتطرق الفصل إلى أهميه الرعاية التلطيفية من خلال الخدمة الاجتماعية، وكذلك الأسس التى قامت عليها الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية، خطوات الرعاية التلطيفية فى الخدمة الاجتماعية، وأيضاً مبادئ ومعايير الرعاية التلطيفية كما حددتها الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW)، وبعده تطرق الفصل لدور مهنة الخدمة الاجتماعية فى الرعاية التلطيفية للمقبلين على الموت، واختتم الفصل بادوار الأخصائي الاجتماعي فى فريق الرعاية التلطيفية، مع عرض المقترحات التى تزيد من فعالية استخدام المدخل التلطيفي فى خدمة الفرد، وسوف نتناول فى الفصول القادمة للجينوجرام الأسري فى طريقة خدمة الفرد.

## انتهى الفصل السابع



### قائمة المراجع

- 1- عبد الحفيظ يحيى خوجه(2008) :الرعايه التلطيفيه وأهميتها لمرضى الامراض المستعصيه، الشرق الاوسط ،العدد 19،18،19 أكتوبر.
- 2-ماهر أبو المعاطى (2009) : الاتجاهات الحديثه فى الرعايه والخدمه الاجتماعيه ، نور الايمان للطباعه بشبرا الخيمه ،القاهره.
- 3-محمد بشناق (2015):**الرعايه التلطيفيه** ،ينايبع العدد السادس ، جامعة القدس المفتوحه ، فلسطين
- 4-Csikai,E.L.&Rayner M.(2003) :**the Social work End of Life Care Education project**; An assessment of education in needs,insights,Retrieved October 6,from: [www.nhpco/files/public/insightslssu2-2003social work, PDF.](http://www.nhpco/files/public/insightslssu2-2003social%20work.pdf)
- 5-David Oliver(2013) : **End Of Life in Neurological Disease**,library of Congress,USA.
- 6-Gory Baily (2004): **National Association of Social Work; Standards for Palliative and End of Life Care**,NASW press.
- 7-Jassica Rosenberg(2009):**Working in Social Work ;The Real World Guide to practice Setting**, library of congress cataloging in publication,USA.
- 8-Kaplan,K,O.(1995) : **End of Life Decisions** in R.L.Edwards (Ed-in-chief) .Encyclopedia of social work (19th ed,vol1,pp856-865),Washington, DC:NAW press.
- 9-National Association of social worke(2001):**Standards for Cultural Competence in Social Work practice** ,Washington,DC: NASW press.
- 10-National Association of social Work (2003): **client self -determination**

**in End of life care Decisions:** NASW policy statement, 2003-2006(6th ed,pp40-49),Washington DC: NASW press.

11-Terry Altilio & shily Otis (2011): **Oxford text book of palliative social work**,oxford university press.

12- <http://appserv.kfshrc.edu.sa/default/health/disease/171#^>.

13-<http://ar.m.Wikipedia.org/wiki/رعايه-تلطيفيه>

14-[palliativecarejordan.blogspot.com.eg](http://palliativecarejordan.blogspot.com.eg).

15-[www.nhpco.org/palliatve-care-4](http://www.nhpco.org/palliatve-care-4).

16-World Health Organization (2003) :**World Health Organization Definition of palliative care**,Retrieved September23,2003,from:

<http://www.who.into/cancer/palliative/definition/en>.

17-World Health Organization (2011): **World Health Organization Definition of palliative Care**,Available at:  
[www.who.into/cancer/palliativecare/definition](http://www.who.into/cancer/palliativecare/definition).



## محتويات الكتاب



## محتويات الكتاب

الصفحة	الموضوع
١٤ - ١١	تقديم الكتاب.
٤٠ - ١٥	<b>الفصل الأول</b> <b>الخدمة الاجتماعية وقضايا التنمية المستدامة</b>
٢١ - ١٨	أولاً: مفهوم قضايا التنمية المستدامة.
٢٢	ثانياً: أهداف التنمية المستدامة.
٢٢	ثالثاً: شروط التنمية المستدامة.
٢٣	رابعاً: مبادئ التنمية المستدامة.
٢٣	خامساً: سمات التنمية المستدامة.
٣٨ - ٢٤	سادساً: أهداف التنمية المستدامة.
٤٠ - ٣٨	مراجع الفصل الاول.
٦٦ - ٤١	<b>الفصل الثاني</b> <b>الخدمة الاجتماعية ومتلازمة الإضطراب اللوحي لدى الأطفال</b>
٤٧ - ٤٢	مقدمة.
٤٨	أولاً: مفهوم: متلازمة الاضطراب اللوحي.
٥٢ - ٤٩	ثانياً: أعراض متلازمة الاضطراب اللوحي.
٥٣	ثالثاً: بعض الأسئلة التي قد تؤثر إلى إيمان الأطفال على الشاشة.
٦١ - ٥٤	رابعاً: الاستراتيجيات المطلوبة لمساعدة الأبناء على إقلاع من الاضطراب اللوحي.
٦٣ - ٦٢	خامساً: مقترحات الاهتمام بدراسة متلازمة الاضطراب اللوحي.
٦٦ - ٦٤	مراجع الفصل الثاني.
٨٤ - ٦٧	<b>الفصل الثالث</b> <b>الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في الخدمة الاجتماعية</b>
٧٣ - ٧١	أولاً: اشكال توظيف التكنولوجيا في ممارسة الخدمة الاجتماعية.
٧٥ - ٧٤	ثانياً: مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.
٧٧ - ٧٦	ثالثاً: بعض صور تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في التعامل مع العملاء.
٨٠ - ٧٨	رابعاً: الآثار الايجابية المترتبة على استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.

٨١	خامساً: الصعوبات التي تحول دون استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية واليات التصدي لها.
٨٢	سادساً: اوجه النقد التي وجهت للممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.
٨٤ - ٨٣	مراجع الفصل الثالث
١٠٨ - ٨٥	<b>الفصل الرابع</b> <b>الخدمة الاجتماعية وتنمية قيم المواطنة الرقمية لدى الشباب</b>
٩١ - ٨٩	أولاً: مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي.
٩٣ - ٩١	ثانياً: مفهوم المواطنة الرقمية.
٩٧ - ٩٣	ثالثاً: محاور وأبعاد المواطنة الرقمية واليات تضمينها بالبرامج التعليمية.
١٠٠ - ٩٨	رابعاً: مبادئ المواطنة الرقمية.
١٠١	خامساً: استراتيجيات المواطنة الرقمية.
١٠٣ - ١٠٢	سادساً: خطوات تضمين المواطنة الرقمية فى المؤسسات التعليمية.
١٠٨ - ١٠٤	مراجع الفصل الرابع.
١٤٠ : ١٠٩	<b>الفصل الخامس</b> <b>الخدمة الاجتماعية والتصنيفات العالمية للجامعات</b>
١١٤	أولاً: مفهوم التصنيفات العالمية للجامعات وأسباب الاهتمام بها
١٦٠ - ١١٥	ثانياً: أنواع التصنيفات العالمية للجامعات.
١١٦ - ١١٥	(١): التصنيف الأكاديمي للجامعات العالمية.
١٢٣ - ١١٦	(٢): التصنيف الاسباني (تصنيف ويب ماتركس).
١١٨ - ١١٧	(٣): تصنيف كواوريلي سيموندس.
١١٨	(٤): تصنيف THES-QS للجامعات العالمية.
١١٩	(٥): التصنيف الهولندي.
١٢٠	(٦): التصنيف الاسباني البحثي.
١٢١	(٧): تصنيف CWUR التصنيف السعودي للجامعات العالمية.
١٢٣ - ١٢٢	(٨): تصنيف الجامعات وفق تصنيف منظمة المؤتمر الإسلامي.
١٢٥ - ١٢٣	التصنيف الأكاديمي للجامعات العربية والإسلامية (التصنيف المصري).
١٢٨ - ١٢٦	رابعاً: مدرسة الخدمة الاجتماعية بكولومبيا دراسة حالة.
١٣٧ - ١٢٩	خامساً: افضل الجامعات فى العلوم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية:
١٤٠ - ١٣٨	مراجع الفصل الخامس.



١٧٤ : ١٤١	<b>الفصل السادس</b> <b>الممارسة المهنية المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية</b>
١٤٦ - ١٤٤	أولاً: مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة.
١٥٤ - ١٤٧	ثانياً: خطوات التدخل المهني باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة.
١٥٨ - ١٥٥	ثالثاً: مصادر اختيار الدليل المناسب.
١٦٠ - ١٥٩	رابعاً: معايير اختيار وتقييم الأدلة المستخدمة في الممارسة المبنية على الأدلة.
١٦٢ - ١٦١	خامساً: الدراسات والتصميمات التجريبية التي يعتد بها كدليل.
١٦٨ - ١٦٣	سادساً: الاتجاهات المؤدية والرافضة للممارسة المبنية على الأدلة.
١٧٤ - ١٧٠	مراجع الفصل السادس
٢٠٢ : ١٧٥	<b>الفصل السابع</b> <b>الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية</b>
١٧٩	أولاً: نشأة وظهور الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
١٨٥ - ١٨٠	ثانياً: مفهوم الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
١٨٦	ثالثاً: أهداف الرعاية التلطيفية من منظور الخدمة الاجتماعية.
١٨٩ - ١٨٧	رابعاً: أهميه الرعاية التلطيفية من خلال الخدمة الاجتماعية.
١٩٢ - ١٩٠	خامساً: الأسس التي قامت عليها الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية.
١٩٤ - ١٩٣	سادساً: خطوات الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية:
١٩٧ - ١٩٥	سابعاً: مبادئ ومعايير الرعاية التلطيفية كما حددتها الجمعيه الوطنيه لاختصاصيين الاجتماعيين.
١٩٨	ثامناً: دور مهنة الخدمة الاجتماعية في الرعاية التلطيفية للمقبلين على الوفاه.
١٩٩	تاسعاً: ادوار الأخصائي الاجتماعي في فريق الرعاية التلطيفية.
٢٠٠	عاشراً: تصور مقترح لدعم وتفعيل دور الخدمة الاجتماعية التلطيفية للمقبلين على الموت.
٢٠٤ - ٢٠٣	مراجع الفصل السابع
٢٠٩ : ٢٠٥	<b>محتويات الكتاب</b>