

**تعمّر سكان دول مجلس التعاون الخليجي**  
**Population Longevity in Gulf Cooperation**  
**Council countries**

**د. علي معيض القرني**  
**استاذ مساعد / قسم الجغرافيا كلية العلوم الاجتماعية**  
**جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية**  
**amagarni@imamu.edu.sa**

**Dr. Ali bin Maeid Alqarni**  
**Assistant Professor**  
**Imam Muhammad bin Saud Islamic University**  
**College of Social Sciences**  
**/ Department of Geography**





## تعمّر سكان دول مجلس التعاون الخليجي

د.علي معيض القرني

استاذ مساعد / قسم الجغرافيا كلية العلوم الاجتماعية

جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية

amagarni@imamu.edu.sa

ملخص: يشهد العالم تحوّلات وتغيرات ديموغرافية، من أبرزها: انخفاض معدلات الخصوبة، وانخفاض معدل الوفيات، وزيادة متوسط العمر؛ مما يؤدي إلى تغييرات في التركيب العمري، وزيادة السكان في فئة المُسنّين، ويُتوقّع أن يصل عدد سكان العالم الذين تتجاوز أعمارهم (٦٠) سنة إلى ملياري نسمة تقريباً في عام ٢٠٥٠م، وسيشكّل تعمّر السكان أحد التحولات الديموغرافية الأكثر أهمية في القرن الحادي والعشرين، ويُتوقّع أن تحدث أكبر زيادة وأسرعها في البلدان النامية؛ حيث يُتوقّع أن يتضاعف عدد السكان من كبار السن أربع مرات خلال الخمسين سنة القادمة.

ومن المتوقع أنه بحلول ٢٠٥٠م؛ ستبلغ معدلات الشيخوخة في دول مجلس التعاون الخليجي ذروتها، بواقع ٦٦, ٢٠٪، وهو المعدل الأعلى في المنطقة العربية؛ إذ سيؤثر في النواحي الاجتماعية والتنموية والاقتصادية، بما في ذلك سوق العمل والأسواق المالية، والطلب على السلع والخدمات، وزيادة الأعباء على ميزانيات الحكومات وأنظمة المعاشات؛ مما سيتطلّب إدخال تعديلات اقتصادية واجتماعية، وتعزيز العلاقات المتكاملة بين الدولة والأسرة؛ لتوفير رعاية المُسنّين، مع الاحتفاظ بحقوق الأجيال القادمة.

وفي هذه الورقة تم استعراض حجم أعداد المُسنّين وتطورها، والاتجاهات المستقبلية، والتجربة اليابانية لمواجهة التعمّر.



وتبيّن من خلال النتائج: انخفاض معدل الخصوبة، وزيادة متوسط العمر المتوقع، وأن التّعمرّ في دول مجلس التعاون الخليجي في المراحل الأولى، كما تم استعراض التجربة اليابانية؛ بوصفها إحدى أهم التجارب في التعامل مع تعمّر السكان.

### الكلمات المفتاحية:

تعمّر السكان، دول مجلس التعاون الخليجي، المُسنّين، التجربة اليابانية، والتركيب العمري.

\*\*\*

## Population Aging in Gulf Cooperation Council countries

### Abstract:

The world is witnessing demographic transition and changes, the most prominent of which are: low fertility rates, low mortality rates, and an increase in the average age, which leads to changes in the age structure, and an increase in the population of the elderly. The population of the world over the age of (60) years is expected to reach about two billion in 2050 AD, population Aging will be one of the most important demographic transition in the twenty-first century, and the largest and fastest increase is expected to occur in developing countries, where the population of the elderly is expected to double over the next fifty years.

It is expected that by 2050 AD, senility rates in the Gulf Cooperation Council countries will reach its peak of 20.66%, which is the highest rate in the Arab region, as it will affect the social, developmental and economic aspects, including the labor market, the financial markets, the demand for goods and services, and the increase in burdens on the budgets of governments and pension systems, which will require economic and social modifications, Strengthening integrated relationships between the state and the family; to provide care for the elderly, while preserving the rights of future generations. In this paper, the size of the elderly numbers and its development, future trends, and the Japanese experience in facing Aging has been reviewed.

The results show: low fertility rate, an increase of expected average age, and that Aging in the Gulf Cooperation Council countries is in its early stages. The Japanese experience was also reviewed as one of the most important experiences in dealing with population Aging.

### Key words:

population Aging, Gulf Cooperation Council countries, The elderly, Japanese experience, age structure.

\*\*\*



## ١ - المقدمة :

يشهد العالم تحوّلًا وتغيّرات ديموغرافية، من أبرزها: انخفاض معدلات الخصوبة، وانخفاض معدل الوفيات، وزيادة متوسط العمر؛ مما يؤدي إلى تغييرات في التركيب العمري، وزيادة السكان في فئة المُسنّين.

ويتميّز العالم في وقتنا الحاضر باتجاهه نحو تعمّر السكان، وقد قدّر العمر الوسيط لسكان العالم لعام ١٩٥٠م بـ(٩, ٢٣) أعوام، وارتفع إلى (٦, ٣٠) أعوام في عام ٢٠١٨م (United Nations, 2019)، ويُتوقّع أن يصل إلى (٨, ٣٧) أعوام في عام ٢٠٥٠م (أبوصبحة، ٢٠١٧م، ص ٢٣٣-٢٣٤).

ومن المتوقع أن يتسارع هذا النمو في العقود القادمة، وأن يتضاعف عدد السكان المُعمّرين من مليار في عام ٢٠١٧م إلى أكثر من ملياري نسمة في عام ٢٠٥٠م، وسيبلغ عددهم لعام ٢١٠٠م أكثر من ثلاثة مليارات، وسيشكّل تعمّر السكان أحد التحولات الديموغرافية الأكثر أهمية في القرن الحادي والعشرين، ويُتوقّع أن يحدث أكبر زيادة وأسرعها في البلدان النامية؛ حيث يتوقّع أن يتضاعف عدد السكان من كبار السن أربع مرات خلال الخمسين سنة القادمة.

ويعدّ الوقوف على وضع السكان الحالي ودراسته أمرًا جوهريًا؛ لاستشراف المستقبل، ومعرفة الاتجاهات السكانية المستقبلية؛ للاستعداد لها ولوضع السياسات والخطط المناسبة.

## ٢ - مشكلة البحث وأهميته :

يتجه العالم إلى تعمّر سكانه بوتيرة سريعة؛ فقد بدأ التعمّر في الدول المتقدمة

منذ العقود الماضية، حيث إن نسبة كبار السن في تزايد مستمر، مقابل تراجع في نسبة الشباب، ويعود ذلك إلى التطور والتقدم في المجال الصحي، وتحسّن نوعية الحياة؛ مما يزيد من أعدادهم بالنسبة إلى جملة السكان، وسيؤثر ذلك في الأحوال الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية، وسينعكس على المجتمع؛ مما يتطلب الاستعداد لهذه التغيرات من النواحي: المالية والاجتماعية والاقتصادية. وسيصبح نَعْمُ السكان من أهم وأقوى التحوّلات الديموغرافية الأكثر تأثيراً في المجتمع العالمي، فبعد أن كانت نسبتهم في عام ١٩٥٠م ٥% من مجموع السكان في العالم، أصبحت نسبتهم لعام ٢٠١٧م ١٣,٥%، ومن المتوقع أن تصل نسبتهم إلى ٢١,٦٥% في عام ٢٠٥٠م، كما ستصل نسبتهم إلى ٢٧,٦٨% لعام ٢١٠٠م (United Nations.2019).

ويُتَوَقَّع أن يحدث أكبر زيادة وأسرعها في البلدان النامية، إذ يُتَوَقَّع أن يتضاعف عدد السكان من كبار السن أربع مرات خلال الخمسين سنة القادمة. وبطبيعة الحال، فدول مجلس التعاون الخليجي من البلدان النامية التي شهدت في الخمسين سنة الماضية تغيرات وتطورات، وشهدت نمواً سكانيًا واقتصاديًا وتنمويًا وتحسناً في المستوى الصحي والمعيشي، انعكس على سكان المنطقة. وتظهر الدراسات وجود تغيرات في هيكل الأعمار بدول المنطقة، وارتفاع متوسط العمر المتوقع، وانخفاض معدلات الخصوبة، وتدلّ هذه المؤشرات على أن المنطقة في المراحل الأولى لظاهرة نَعْمُ السكان. فبعد أن كان عدد سكان العالم الذين تبلغ أعمارهم (٦٠) عامًا أو أكثر (٣٨٢) مليون لعام ١٩٨٠م؛ أصبح عددهم (٩٦٢) مليوناً لعام ٢٠١٧م، ومن المتوقع أن يتضاعف عدد كبار السن مرة أخرى بحلول عام ٢٠٥٠م؛ ليبليغ عددهم ما يقرب من ١,٢ مليار (United Nations.2017.p:1).



ومما سبق يتبيّن أن دول مجلس التعاون الخليجي ستواجه في العقود القريية القادمة هذه الظاهرة التي ستؤثّر في النواحي: الاجتماعية والتنمية والاقتصادية، بما في ذلك تلبية احتياجات ومصالح كبار السن، وزيادة الأعباء على ميزانيات الحكومات وأنظمة المعاشات والرعاية الصحية والحماية الاجتماعية، بالإضافة إلى سوق العمل والأسواق المالية، والطلب على السلع والخدمات؛ مما سيطلب الاستعداد لهذه المرحلة، من خلال توقّع هذا التحوّل الديموغرافي، وإجراء الدراسات والبحوث، وإدخال العديد من السياسات والبرامج والتعديلات الاقتصادية والاجتماعية بعيدة المدى، وتطوير إستراتيجيات وخطط مستقبلية من أجلهم.

وفي هذه الورقة سيتم استعراض حجم أعداد المُسنين وتطورها، والعوامل المؤثرة في تعمّر سكان دول مجلس التعاون الخليجي، والاتجاهات المستقبلية لهم، واستعراض التجربة اليابانية في مواجهة تعمّر السكان.

الشكل (١): دول مجلس التعاون الخليجي.



المصدر:

،"Esri، "ArcGIS Online  
[http://services.arcgis.com/P3ePLMYs2RVChkXj/arcgis/rest/services/World\\_Coun-\(tries\\_\(Generalized\)/FeatureServer](http://services.arcgis.com/P3ePLMYs2RVChkXj/arcgis/rest/services/World_Coun-(tries_(Generalized)/FeatureServer). (accessed :14. 4. 2020

### ٣- أهداف البحث:

١. التّعرف على حجم أعداد المُسنّين وتطوره بدول مجلس التعاون الخليجي.
٢. الكشف عن التوقع المستقبلي للسكان المُعمّرين بدول مجلس التعاون الخليجي.
٣. التّعرف على تجربة اليابان في مواجهة تعمّر السكان.

### ٤- أهمية البحث:

١. توفير معلومات يمكن أن يُستفاد منها بشكل كبير في إجراء تعديلات اقتصادية واجتماعية بعيدة المدى، ورسم خطط وتطوير إستراتيجيات لمواجهة ظاهرة تعمّر السكان من قبل الجهات المعنية.
٢. إظهار أهمية الدراسات الجغرافية التطبيقية العملية، وقدرتها على الإسهام في رصد هذه التغيرات، والآثار الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عنها.

### ٥- منهج الدراسة وبياناتها:

تقتضي طبيعة المشكلة المراد دراستها استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد تم الاستعانة بالبيانات المُستمدة من التقارير والكتب والنشرات الإحصائية، مثل التي تصدرها المنظمات الدولية، ومنها: منظمة الأمم المتحدة، والبنك الدولي للمعلومات، والنشرات والتقارير.





## ٦- الإطار النظري وأدبيات الدراسة:

تعمّر السكان أو شيخوخة السكان (Aging): هي عملية تدريجية ينتج عنها تزايد في نسبة كبار السن، وتناقص في نسب صغار السن، وسببها الرئيس هو انخفاض الخصوبة.

ومع تطور الخدمات الصحية والتكنولوجية، فإن معدل الوفيات ينخفض، ويؤدي ذلك إلى ارتفاع العمر الوسيط، ومتوسط العمر للسكان نتيجة لتحسين الظروف المعيشية والتقدم في المجال الطبي والرعاية الصحية والتعليم والرفاهية الاقتصادية (الخريف، ١٤٣١هـ، ص ١١٨).

ومن أبرز النظريات المفسرة لتعمّر السكان نظرية التحول الديموغرافي (De-mographic transition theory)، فدراسة اتجاهات معدل المواليد والوفيات تمكن من معرفة التغيرات الديموغرافية بالمجتمعات السكانية، وتنص النظرية على أن معدل نمو السكان يميل إلى الاستقرار في حال الوصول إلى مستويات معينة من التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فهي تفسر العلاقة بين المواليد والوفيات، وما ينتج من تأثيرات على التركيبة السكانية، وبالاعتماد على عنصر الزمن فقد قسم المختصون هذا التحول إلى أربع مراحل، هي:

**المرحلة الأولى (البدائية):** وتتسم معدلات الزيادة الطبيعية بالانخفاض الواضح نتيجة ارتفاع معدل المواليد ومعدلات الوفيات المرتفع، بسبب انتشار الأوبئة وتفشي الأمراض المعدية ونتيجة للمجاعات وسوء التغذية، بالإضافة إلى الحروب والكوارث، فيكون معدل النمو السكاني بطيئاً جداً، ومعظم المجتمعات مرت بهذه المرحلة.

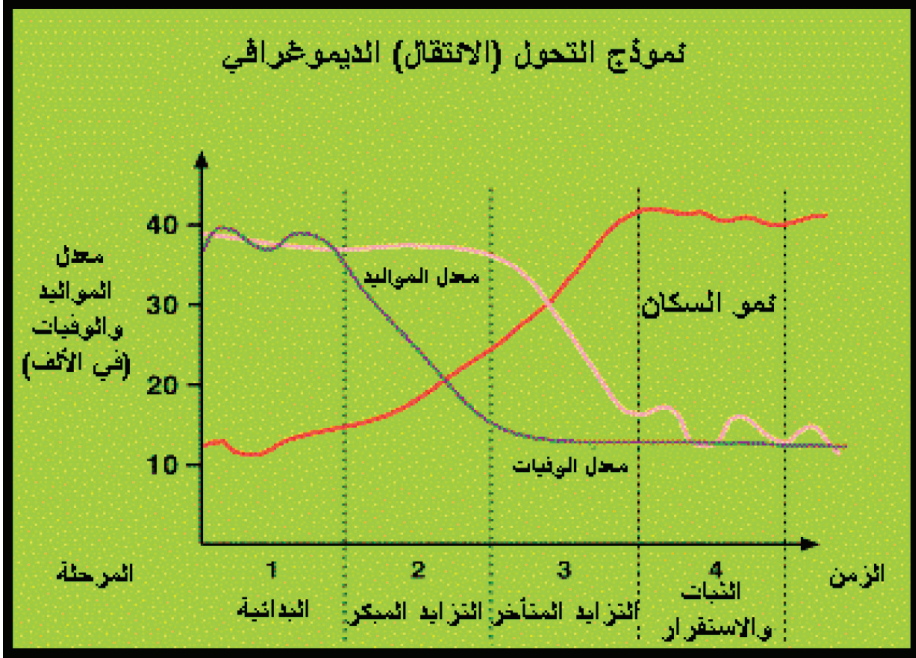
**المرحلة الثانية (التزايد السكاني المبكر):** يلاحظ فيها ارتفاع معدل المواليد، وانخفاض معدل الوفيات بصورة حادة بسبب تحسن الأحوال الصحية والاجتماعية للسكان، وتزايد الإنتاج، ووفرة الغذاء، والسيطرة على الأمراض الوبائية السارية، فتتزايد الفجوة بين منحنى المواليد والوفيات بصورة كبيرة ويبدأ مجموع السكان في التوسع بسرعة، فيبدأ أمد الحياة في التزايد والتحسن، ومن ثم تبدأ معدلات المواليد المرتفعة في التناقص البطيء، كما تستمر معدلات الوفيات في التناقص الواضح.

**المرحلة الثالثة (التزايد السكاني المتأخر):** في هذه المرحلة تبدأ معدلات المواليد في الهبوط الملحوظ، واستمرار انخفاض معدل الوفيات، ويتصف السكان بالتحسن في المستوى العلمي والاقتصادي، ويتمتع السكان بخدمات الصحية والتعليمية، وارتفاع نسبة تعليم المرأة، وانخفاض متوسط حجم الأسرة، فيتباطأ النمو السكاني.

**المرحلة الرابعة (الثبات والاستقرار أو النضج السكاني):** في هذه المرحلة تتناقص معدلات الولادة والوفيات إلى أدنى مستوياتها حتى يصل إلى الثبات والاستقرار، بل إنه في بعض المجتمعات ستتناقص بسبب الانخفاض الحاد في معدلات المواليد والوفيات، وسيتمدد أمد الحياة السكان إلى ما يزيد عن ٧٥ سنة (العيسوي، ٢٠٠٥م، ص ١٦٩-١٧٦).



الشكل (٢): نموذج التحول (الانتقال) الديموغرافي.



المصدر: الخريف، رشود محمد، (١٤٢٩هـ)، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، الرياض. جامعة الملك سعود. بتصرف.

وهذه التغيرات في عملية التحول الديموغرافي تؤدي إلى اختلال توازن التركيبة السكانية بين الفئات العمرية، وبالتالي فإن تحول السكان نحو التعمير يؤثر في النواحي الديموغرافية، ويؤثر على اقتصاد المجتمع من ناحية توفر الأيدي العاملة، وزيادة معدلات الإعالة على كاهل السكان في سن العمل، وانخفاض مستويات الدخل القومي، ومع هذه التغييرات تتجه المجتمعات نحو تغييرات اجتماعية وتحولها من الأسر التقليدية الممتدة إلى الأسر النووية المكونة من الوالدين والأبناء غير المتزوجين، وهذه التغيرات مجتمعة تؤدي إلى زيادة

التكاليف والأعباء على صناديق التقاعد والمعاشات، وتزيد من تكاليف الرعاية الاجتماعية والصحية، مما يلقي بظلاله على ميزانيات الدول ويؤثر بشكل سلبي على اقتصادها، ولما لتعمُّر السكان من آثار اجتماعية واقتصادية وديموغرافية سلبية سارعت الدول بتبني سياسات لمواجهة تعمُّر السكان، ولأهمية هذه الظاهرة السكانية فقد تناولت العديد من الدراسات تعمُّر السكان ومنها:

درس بلحسين بلمير (٢٠٠٣م) العمليات الديموغرافية وأثرها على الهرم السكاني للأعمار: الجزء الثاني: ظاهرة الشيخوخة السكانية، وناقش التحولات الديموغرافية لأربع مجموعات من الدول حسب ترتيبها بسلم الشيخوخة، ووجد أن الدول تتفاوت مستوياتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ساهمت التغيرات التي طرأت على المستوى المعيشي، وانخفاض أسباب الوفيات، والسلوك الاجتماعي لدى المجتمعات في تعميم وتسريع التغيرات الديموغرافية والاتجاه نحو الشيخوخة.

وقد بين كل من ساينا جلال ومصطفى زيد يونس (٢٠١٤م) - عند تناول الشيخوخة والمُسِنَّين في باكستان - أن التركيبة السكانية في باكستان تظهر الاتجاهات نحو الشيخوخة فبين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠م، ازداد عدد السكان الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عامًا بنسبة ٧٥٪، ومن المتوقع أن يرتفع متوسط العمر المتوقع إلى ٧٢ سنة بحلول عام ٢٠٢٣م.

وفي ظل الوضع السياسي غير المستقر والأوضاع الاقتصادية المتردية للسكان عمومًا وللمسنين خصوصًا، لضعف نظام المعاشات التقاعدية مما يجعل الحياة صعبة لكبار السن، كذلك ضعف المتخصصين في طب الشيخوخة خصوصًا والمجال الطبي عمومًا، مما يثقل كاهل السكان والاعتماد على الدخل لمعالجة جميع الأمراض، وتوصي الدراسة بوضع سياسة صحية وطنية للشيخوخة،



لتقديم الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية للمسنين، وأن تستعد دولة باكستان وتعد نفسها لشيخوخة السكان بسرعة من خلال الاستفادة من دروس الدول الأخرى، فيما يتعلق ببناء القدرات وتطوير البنية التحتية.

وناقش حسين أبو ساق (٢٠١٥م) في دراسته شيخوخة السكان في المملكة العربية السعودية، وركزت الدراسة على أثر شيخوخة السكان على اقتصاد المملكة العربية السعودية من ناحية زيادة معدلات الإعاقة، وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، ومعاشات التقاعد، ويتوقع أن تصل نسبة السكان ٦٠ عامًا فما فوق، سيبلغ ربع سكان المملكة في عام ٢٠٥٠م، ويتوقع زيادة نسبة الإعاقة إلى ٥٢% لعام ٢٠٥٠م، مع ارتفاع نسبة المستفيدين من صناديق التقاعد، وارتفاع مصروفات القطاع الصحي والاجتماعي، وانخفاض معدل مشاركة القوى العاملة إلى ٤٨% في ٢٠٥٠م.

وقام عيساني نور الدين (٢٠١٥م) بدراسة ظاهرة شيخوخة السكان في الجزائر وعوامل تطورها، فتناول حجمها والعوامل المسببة لها، واستنتج أن أعداد كبار السن في الجزائر في تزايد، فالتحول الديموغرافي بالجزائر يتميز بتراجع كل مؤشرات الخصوبة وارتفاع في معدل أمد الحياة، الأمر الذي سيقود لشيخوخة السكان، وتوصي الدراسة أن تستثمر الدولة في ميدان الصحة والخدمات الطبية والاستشفائية والاجتماعية التي يحتاجها الأشخاص الأكبر سنًا بحيث تركز على تحقيق الرخاء والسعادة للأفراد المُسنين بما يتفق مع واقع وإمكانيات الجزائر.

وقد تطرق وان إبراهيم أحمد (٢٠١٥م) في دراسته عن التحول الديموغرافي وشيخوخة السكان، من خلال استكشاف العملية الديموغرافية المؤدية للتشيخ؛ والتحول الديموغرافي وشيخوخة سكان العالم ووجد أن نسبة كبار السن تنمو في جميع أنحاء العالم، ويوجد تفاوت كبير بنسب السكان المُسنين بين البلدان،

ويرجع ذلك لمرحلة التحول الديموغرافي، وأن شيخوخة السكان قد بدأت منذ فترة طويلة في البلدان المتقدمة ستصبح قريباً ظاهرة في البلدان النامية.

ودرس آلان باران (٢٠١٧م)، سكان العالم في أفق ٢٠٣٠ - ٢٠٥٠: النمو والشيخوخة، استعرض معدل نمو السكان وتطوره، وعوامل النمو السكاني، وتوصل إلى أن معدلات الخصوبة تتجه إلى الانخفاض بمعدلات اقتربت من معدل التعويض، ووجد أيضاً أن الخصوبة تتناقص عالمياً، فخلال الفترة من: ١٩٥٠ - ١٩٥٥ إلى فترة ٢٠١٠ - ٢٠١٥ تناقصت الخصوبة العالمية بنسبة ٥٠ في المئة، كما أضاف رؤية مستقبلية لسكان العالم خلال الفترة ٢٠٣٠-٢٠٥٠م.

كما تناول كل من حافظ خان وشيرين حسين وجون دين (٢٠١٧م) العلاقة بين التغيير الديموغرافي وحاجة رعاية المُسنين في دول مجلس التعاون الخليجي: بعض الآثار المترتبة على السياسة، وهدفت الدراسة إلى استكشاف تجربة شيخوخة السكان في دول مجلس التعاون الخليجي حسب السياسات الاجتماعية نحو انخفاض الخصوبة إلى جانب زيادة متوسط العمر المتوقع في جميع دول مجلس التعاون الخليجي، ووجدوا أيضاً أن السياسات الاجتماعية لكبار السن لا تزال في مراحل المبكرة.

وتوصي الدراسة صانعي القرار بتكييف إستراتيجيات السياسة الاجتماعية المتماسكة لتعزيز الدور التكاملي بين الدولة والأسرة والمجتمع، وإعطاء الأولوية لقضايا الشيخوخة، وأخذها بشكل جدي في دول مجلس التعاون الخليجي، تعزيز الدور الذي يمكن أن تلعبه الرعاية المجتمعية، وأنشطة كبار السن في المجتمع.

## ٧- حجم أعداد المُسنين وتطورها في دول مجلس التعاون الخليجي:

يشهد العالم اليوم تغييرات، ومنها التطور في التركيب العمري لسكان العالم، حيث أصبح السكان يعيشون لفترات أطول؛ مما يسهم في زيادة نسبة السكان كبار السن، ويعود ذلك إلى الانخفاض العالمي المستمر في معدلات الخصوبة ومعدلات الوفيات في الفئات العمرية الأكبر، وزيادة متوسط العمر المتوقع. وبالنظر إلى دول مجلس التعاون الخليجي؛ فقد شهدت خلال نصف القرن الماضي تطورات وتغييرات في سكانها، فبعد أن كانت المنطقة طاردة للسكان - نظرًا للظروف الطبيعية والاقتصادية الصعبة- فإنها تحوّلت بعد تحسّن الأحوال الاقتصادية وتحسّن الأحوال المعيشية إلى منطقة جاذبة للسكان، كما شهدت الخصائص السكانية تغييرات وتطورات ملحوظة؛ نتيجة مجموعة من العوامل المختلفة، من أبرزها: ارتفاع الصحة العامة، وتطور الخدمات الصحية، وتحسّن المستوى المعيشي والتنموي، وكل ذلك - بعد مشيئة الله- أسهم في ظهور تحوّل ديموغرافي، وتغييرات في هيكل التركيب العمري. ونشهد في وقتنا الحاضر ارتفاع نسبة المُسنين في العقود الأخيرة بشكل تدريجي.

وتؤكد العديد من الدراسات والأبحاث والتقديرات والتنبؤات زيادة أعداد كبار السن في المستقبل القريب، وستدخل المنطقة في مرحلة ديموغرافية جديدة، وسيظهر تعمّر السكان بشكل جلي، وهذه التطورات لها نتائج بعيدة المدى ستعكس على النواحي: الاجتماعية والاقتصادية والصحية.

وقد ارتفع عدد السكان المُسنين لدول مجلس التعاون الخليجي من نحو (٥٨٣٠٠٠) لعام ١٩٨٠م؛ إلى أكثر من (٢،٢٦) مليون مسن في عام ٢٠١٥م، وهذه الزيادة بمقدار أربعة أضعاف، (ينظر الجدول (١)). وقد ازداد عدد السكان

المُسْتَنِينَ لدول مجلس التعاون الخليجي من نحو (٥٨٣) ألفاً لعام ١٩٨٠م، إلى (٨٧٩) ألف مُسَنٍّ لعام ١٩٩٠م، بزيادة بلغ مقدارها (٢٩٦) ألفاً، وبمتوسط معدل نمو سنوي مقداره ١٩,٤%.

وفي عام ٢٠٠٠م قُدِّر عددهم بنحو (١١٦٧) ألفاً: أي بزيادة بلغت (٢٨٨) ألف مُسَنٍّ، بنسبة زيادة قدرها ٤٢%، وبمتوسط معدل نمو سنوي مقداره ٨٧,٢%، وازداد عدد السكان المُسْتَنِينَ إلى أكثر من (١٦٥٠) ألفاً لعام ٢٠١٠م، بزيادة قدرها (٤٩٠) ألف مُسَنٍّ، وبنسبة ٤٢% مقارنة بعام ٢٠٠٠م. وبلغ عدد المُسْتَنِينَ لعام ٢٠١٥م (٢٢٦٨) ألف مسن، بزيادة قدرها (٦٣٩٣٠) مسناً خلال خمسة أعوام، بمعدل نمو ٤٨,٦%. ويتوقع أن يبلغ عدد المُسْتَنِينَ لعام ٢٠٣٠م (٦٨٩٧) ألف مسن، بزيادة قدرها (٤٦٣٩٠٠٠) مسن خلال خمسة عشر عاماً، بمعدل نمو ٧,٧%.

وعلى سبيل المثال، فعند مقارنة التَّعَمُّر لدول مجلس التعاون الخليجي؛ نجد أن هناك تفاوتاً فيما بين دول المجلس في السنوات (٣٥) الماضية، حيث يتبين أن أعلى الدول من ناحية نسبة كبار السن لعام ١٩٨٠م المملكة العربية السعودية، تليها عمان، وكانت النسبة الأقل لدولة قطر، ثم الإمارات العربية المتحدة، ولكن في عام ٢٠١٥م أصبحت المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة الأعلى نسبة، وأصبحت دولتا البحرين وقطر الأقل نسبة (شكل ٣).

وبشكل عام، ومن خلال التتبع التاريخي للسكان المُسْتَنِينَ لدول مجلس التعاون الخليجي يُلاحظ زيادة أعداد المُسْتَنِينَ بشكل ملحوظ؛ مما يدل على الاتجاه نحو تَعَمُّر السكان، وينبئ بزيادة في أعدادهم مستقبلاً، ويوضح الشكل (٤) الزيادة واتجاه الظاهرة شيخوخة السكان.





جدول (١) أعداد السكان والمتوقع للمُسْتَنِينَ (٦٠) سنة فأكثر في دول مجلس التعاون لدول مجلس التعاون الخليجي (بالآلاف) (١٩٨٠-٢٠٥٠م).

المجموع	الكويت	قطر	عمان	السعودية	البحرين	الإمارات	العام
٥٨٣	٣٥	٦	٤٩	٤٥٩	١٣	٢١	١٩٨٠
%١٠٠	%٦	%١,٠٣	%٨,٤١	%٧٨,٧٣	%٢,٢٣	%٣,٦٠	
٦٨١	٤١	٨	٥٥	٥٣٢	١٧	٢٨	١٩٨٥
%١٠٠	%٦	%١,١٧	%٨,١٠	%٧٨,١٢	%٢,٥	%٤,١١	
٨٧٩	٤٧	١١	٦٤	٧٠٣	١٨	٣٦	١٩٩٠
%١٠٠	%٥,٤	%١,٣	%٧,٣	%٨٠	%٢	%٤	
٩٩٩	٤٠	١٣	٧٣	٨٠٧	٢٢	٤٤	١٩٩٥
%١٠٠	%٤	%١,٣	%٧,٣١	%٨٠,٧٨	%٢,٢	%٤,٤٠	
١١٦٧	٦١	١٨	٩٠	٩١٩	٢٥	٥٤	٢٠٠٠
%١٠٠	%٥,٢٣	%١,٥٤	%٧,٧١	%٧٨,٧٥	%٢,١٤	%٤,٦٣	
١٣٧٨	٨٢	٢١	١٠٣	١٠٦٤	٣١	٧٧	٢٠٠٥
%١٠٠	%٦	%٢	%٧	%٧٧	%٢	%٦	
١٦٥٧	١٠٣	٣٣	١١٩	١٢٣٠	٤٤	١٢٨	٢٠١٠
%١٠٠	%٦,٢	%٢	%٧,٢	%٧٤,٢	%٢,٧	%٧,٧	
٢٢٦٨	١٦٠	٥٨	١٦١	١٦٥٣	٥٧	١٧٩	٢٠١٥
%١٠٠	%٧,١	%٢,٦	%٧,١	%٧٢,٢	%٢,٥	%٧,٩	
٢٦٠٨	٢٠١	٧٤	١٨٥	١٨٥٥	٦٩	٢٢٤	٢٠١٧
%١٠٠	%٧,٧	%٣	%٧	%٧١,١	%٢,٦	%٨,٦	
٦٨٩٧	٤٤٢	٢٢١	٤٩٤	٤٣٢٤	١٧٨	١٢٣٨	٢٠٣٠
%١٠٠	%٦,٤	%٣,٢	%٧,٢	%٦٢,٧	%٢,٦	%١٧,٩	
١٦٤٠٩	١١٥٨	٦٨٩	١٣٧٣	١٠٣٢٣	٤٠٥	٢٤٦١	٢٠٥٠
%١٠٠	%٧	%٤,٢	%٨,٤	%٦٢,٩	%٢,٥	%١٥	

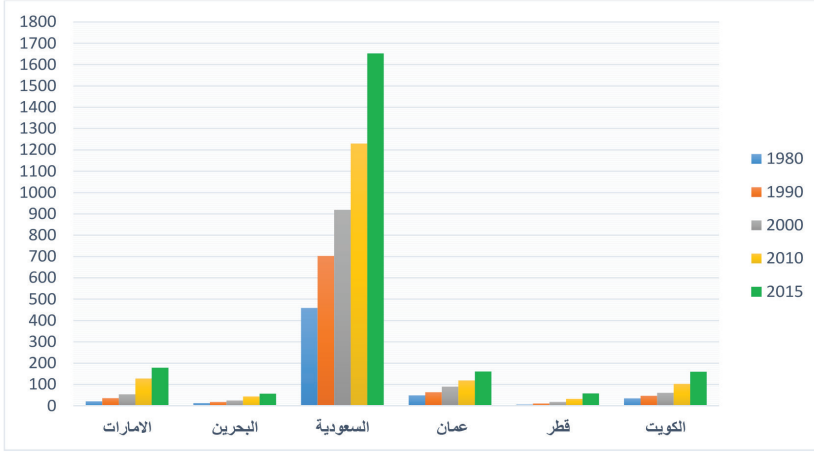
المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population>)

United Nations, (2015), world population ageing, 2015, Department of Economic and Social Affairs, Population Division

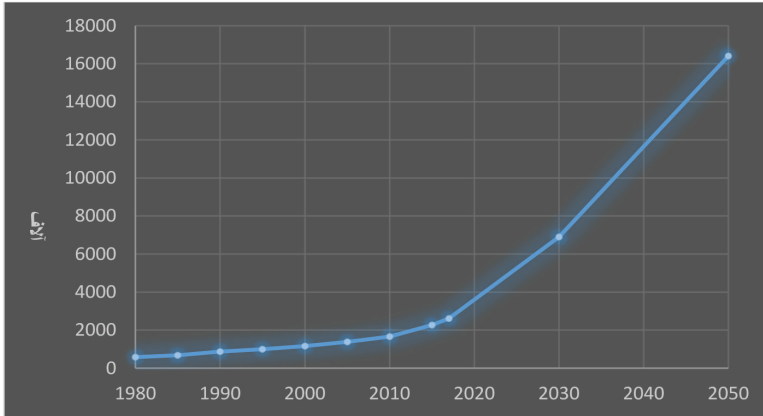
United Nations, (2017), world population ageing, 2017, Department of Economic and Social Affairs, Population Division

شكل (٣): نسب كبار السن لدول مجلس التعاون الخليجي.



المصدر: من إعداد الباحث استنادا على جدول (١)

شكل (٤): اتجاه التعمر لدول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (١٩٨٠-٢٠٥٠م).



المصدر: من إعداد الباحث استنادا على جدول (١).

## ٨- مقاييس التعمّر:

يُمثّل التركيب العمري للسكان أحد المؤشرات المهمة لدراسة الموضوعات السكانية لوضع السكان، ومدى تطوّر المجتمعات واستشراف اتجاهاتها ومستقبلها. ونظرًا لكون التركيب العمري يتصف بالتغيّر المستمر - نتيجة مجموعة من العوامل والمؤثرات- فتفسّر الاتجاهات الحالية والمستقبلية للخصوبة، ومتوسط العمر، ومعدل الوفيات لسكان دول مجلس التعاون الخليجي بتغيير التركيبة العمرية بالاتجاه نحو تعمّر السكان.

ويُستخدم لقياس نسبة المُعمّرين عدة مقاييس، أهمها: العمر الوسيط وهو أحد المؤشرات الإحصائية المعروفة بمقاييس النزعة المركزية في علم الإحصاء، ويُستخدم في دراسة التركيب العمري؛ للتعرّف على طبيعته وأنماطه وسماته. ودليل التعمير هو التناسب بين كبار السن من جهة، وصغار السن من جهة أخرى.

### أ- العمر الوسيط:

يعدّ العمر الوسيط من المؤشرات المهمة لقياس التركيب العمري للسكان، ويمكن تعريفه بأنه: السن الذي يقسم السكان إلى قسمين متساويين، ويُعنى بالعادة بقياس أعمار الشعوب؛ بهدف تصنيفها إلى: شعوب فتية أو شعوب مُعمّرة، وعادة يُطلق على الشعوب التي يقلّ فيها العمر الوسيط عن (٢٠) سنة بالشعوب الفتية، والشعوب التي يزيد فيها العمر الوسيط عن (٣٠) سنة بأنها شعوب مُعمّرة، التي يتراوح فيها العمر الوسيط بين (٢٠ - ٢٩) سنة، وتُوصف بأنها شعوب ناضجة. وهناك عوامل تؤثر في ارتفاع العمر الوسيط، تتمثل في: انخفاض معدلات الخصوبة، وانخفاض معدل الوفيات.

وبعد أن كانت دول مجلس التعاون الخليجي من ضمن الدول الفتية، بعمر

وسيط يقل عن (٢٠) سنة في عام ١٩٧٠م؛ لكن سكان دول مجلس التعاون الخليجي في الوقت الحاضر دخلوا ضمن فئة الدول المُعمّرة؛ إذ يبلغ العمر الوسيط لديهم (٥, ٣١) سنة لعام ٢٠١٧م، ويتبين أن كل دول الخليج قد تجاوزت العمر الوسيط فيها (٣٠ سنة)، ما عدا عمان بعمر وسيط يُقدّر بـ(٣, ٢٩) سنة (الجدول ٢)، و(الشكل ٥).

كما يُلاحظ أن التقديرات المستقبلية تُشير إلى ارتفاع واضح وكبير في العمر الوسيط لكل دول مجلس التعاون الخليجي في العقود القادمة، وعلى سبيل المثال فقد ارتفع العمر الوسيط لدولة عمان من (٩, ١٦) سنين لعام ١٩٧٠م؛ إلى أن وصل إلى (٣, ٢٩) سنين لعام ٢٠١٧م، وستبلغ (٤, ٣٨) سنين لعام ٢٠٣٠م، وستبلغ الذروة في عام ٢١٠٠م بعمر وسيط يُقدّر بـ(١, ٤٦) سنة؛ وكل هذا يؤكد أن هذه الدول تتجه نحو التعمير.

جدول (٢): العمر الوسيط لدول مجلس التعاون الخليجي.

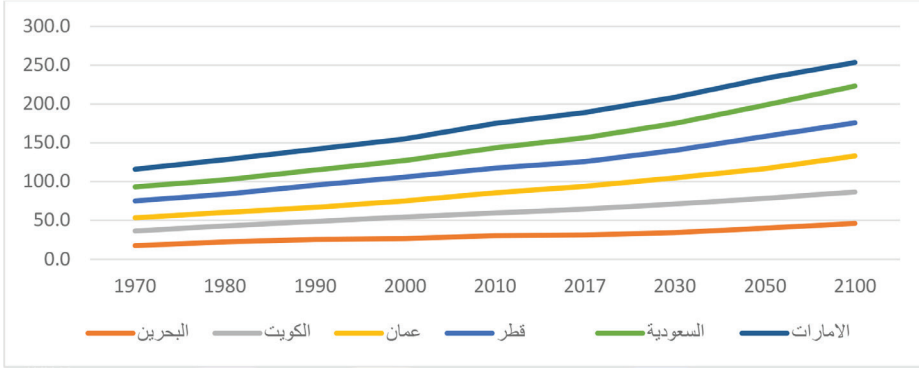
الدولة	١٩٧٠	١٩٨٠	١٩٩٠	٢٠٠٠	٢٠١٠	٢٠١٧	٢٠٣٠	٢٠٥٠	٢١٠٠
البحرين	١٧,٥	٢٢,٣	٢٥,٤	٢٦,٦	٣٠,١	٣١,٣	٣٤,٣	٣٩,٩	٤٦,١
الكويت	١٨,٩	٢٠,٥	٢٣,٥	٢٧,٨	٢٩,٥	٣٣,٥	٣٦,٩	٣٨,٦	٤٠,٨
عمان	١٦,٩	١٧,٦	١٧,٩	٢٠,٩	٢٦,٢	٢٩,٣	٣٣,٧	٣٨,٤	٤٦,١
قطر	٢٢,٠	٢٣,٤	٢٨,٧	٣٠,٥	٣١,٦	٣١,٨	٣٥,٣	٤١,٤	٤٢,٩
السعودية	١٨,٠	١٨,٤	١٩,٥	٢١,٣	٢٦,٠	٣٠,٦	٣٥,٠	٤٠,٢	٤٧,٤
الإمارات	٢٢,٨	٢٦,٢	٢٦,٦	٢٨,٠	٣١,٨	٣٢,٧	٣٣,٤	٣٤,٥	٣٠,٣

المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (Accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)



شكل (٥): العمر الوسيط لدول مجلس التعاون الخليجي.



المصدر: من إعداد الباحث استنادا على جدول (٢).

#### ب- دليل التعمير:

يُعدُّ دليل التعمير أحد مؤشرات العمر، وهو من المؤشرات المهمة لقياس تعمّر السكان، ويمكن تعريفه بأنه: عدد الأفراد كبار السن (ستين سنة فأكثر)، مقسوماً على عدد الأطفال (خمسة عشر سنة فأقل).

ويعدُّ دليل التعمير من مؤشرات التعمّر الأقل تأثراً بالهجرة الخارجية، وإنما يتأثر بمعدلات الخصوبة فقط، ويشكّل المهاجرون نسبة كبيرة لدول مجلس التعاون الخليجي؛ لذا يعدُّ دليل التعمير الأنسب لها، وتحلّل نتائج دليل التعمير كالآتي:

إذا قلت نسبة دليل التعمير عن ١٥%؛ فإن السكان يُصنفون بالفتوة، وهذا دليل على فتوة المجتمع، أما إذا كانت النسبة ما بين ١٥ إلى ٥٩%؛ فتكون نسبة التعمير متوسطة، وإذا بلغت النسبة ٦٠% فأكثر؛ فيعدُّ السكان هرمين (العيسوي، ٢٠٠٥م، ص ٣٤٠).

وبالنظر إلى البيانات الواردة بالجدول (٣)؛ يتضح أن نسبة السكان صغار السن (أقل من ١٥ سنة) تتناقص خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٢٠م، بينما تتزايد نسبة كبار السن (٦٠ عامًا فأكثر)، وعند النظر لدليل التعمير؛ يتبين ارتفاع نسبة المُعمِّرين بطريقة غير مسبقة لكل دول المنطقة.

وفي عام ٢٠٠٠م كانت كل دول مجلس التعاون الخليجي ضمن فئة الدول الفتية، فأعلى دولة كانت البحرين وسجلت (١٣) في مؤشر التعمير؛ بينما في عام ٢٠١٥ دخلت كل دول مجلس التعاون الخليجي ضمن فئة التعمير المتوسط، ما عدا الإمارات.

ويُتوقَّع أن تكون كل دول مجلس التعاون الخليجي ضمن فئة التعمير المتوسط في عام ٢٠٢٠م، وستكون دولة الكويت الأعلى في مؤشر التعمير؛ حيث ستبلغ نسبته (٣٠) دليل التعمير؛ وبالتالي ستشهد تغييرات جوهرية في الهيكل العمري للسكان، ومن المتوقع أن تصبح معدلات التعمُّر أسرع في السنوات القليلة المقبلة.

جدول (٣): دليل التعمير لدول مجلس التعاون لدول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (٢٠٠٠-٢٠٢٠م).

الدولة	العام	نسبة السكان ٦٠ سنة فأكثر%	نسبة السكان ١٥ سنة فأقل%	دليل التعمير
الإمارات	٢٠٠٠	١,٧	٢٦	٧
	٢٠١٥	١,٨	١٤,٢	١٢
	٢٠٢٠	٣,١	١٤,٨	٢١
البحرين	٢٠٠٠	٣,٨	٣٠,١	١٣
	٢٠١٥	٤,١	٢٠,٨	٢٠
	٢٠٢٠	٥,٣	١٨,٣	٢٩
السعودية	٢٠٠٠	٤,٤	٣٨,٣	١٢
	٢٠١٥	٥,٢	٢٥,٨	٢٠
	٢٠٢٠	٥,٩	٢٤,٧	٢٤
عمان	٢٠٠٠	٤	٣٧,١	١١
	٢٠١٥	٣,٨	٢١,٨	١٧
	٢٠٢٠	٤,٣	٢٢,٥	١٩
قطر	٢٠٠٠	٣	٢٥,٧	١٢
	٢٠١٥	٢,٢	١٣,٤	١٧
	٢٠٢٠	٣,٦	١٣,٦	٢٦
الكويت	٢٠٠٠	٣	٢٨,٣	١١
	٢٠١٥	٤,٢	٢١,٢	٢٠
	٢٠٢٠	٦,٥	٢١,٥	٣٠

المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

ويمكن أن يُعزى ازدياد تعمّر السكان إلى عاملين رئيسيين، هما:

#### ١- الخصوبة:

يُقصد بها: عدد الأطفال المولودين أحياناً خلال فترة إنجاب المرأة. وللخصوبة مقاييس متعددة، ومنها: معدل الخصوبة الكلية، ويعني: متوسط عدد المواليد

الذين يمكن للمرأة الواحدة أن تنجبهم طوال فترة قدرتها على الإنجاب في العمر (١٥-٤٩)، ويُحسب بالمعادلة التالية:

$$\text{معدل الخصوبة الكلية (م خ ك)} = \text{ف} \left( \frac{\text{م ج ح}}{\text{ن ح}} \right)$$

حيث إن:

م ج = مجموع الفئات العمرية السبع.

م ح = عدد المواليد أحياء للأمهات في الفئة العمرية ح.

ن ح = ترمز إلى عدد النساء في الفئة العمرية نفسها.

ف = طول الفئمة العمرية التي عادة تكون خمسة.

ح = فئات العمر الخمسية، مثل ١٥-١٩، وعددها سبع فئات. (الخريف،

١٤٢٩هـ، ص ٣٥٤)

تعدُّ الخصوبة من أهم المُتغيِّرات الديموغرافية، وهي المحرك الأساسي الذي يقود إلى تَعَمُّر السكان في حال تراجع معدلات الخصوبة، وتباين معدلات الخصوبة زمانياً ومكانياً، حيث يشهد العالم تحوُّلات وتغيرات من ناحية الخصوبة؛ إذ نجد أن معدلات الخصوبة الكلية قد انخفضت من (٩، ٢) أطفال - في المتوسط - للمرأة لعام ١٩٩٤م؛ إلى (٥، ٢) في عام ٢٠١٩م. وبحلول عام ٢٠٣٠؛ يُتَوَقَّع أن يصل المعدل إلى (٤، ٢)، ويُتَوَقَّع كذلك أن يصل العالم إلى مستوى الإحلال (١، ٢) في عام ٢٠٧٠م، وعند هذا المعدل يحصل التوازن السكاني بشكل طبيعي، وهذه النسبة كافية لتعويض السكان، أما إذا انخفض هذا المعدل؛ فيدلُّ هذا على وجود منحنى نحو تَعَمُّر السكان.

وقد طالت هذه التأثيرات العديد من بلدان العالم، ومن ضمنها دول مجلس





التعاون الخليجي، فبعد أن كانت معدلات الخصوبة الكلية بها خلال السبعينيات والثمانينيات من القرن الميلادي الماضي من المعدلات المرتفعة جداً على مستوى العالم؛ لكن الدراسات والإحصاءات المنشورة تُشير إلى انخفاضها في السنوات القليلة الماضية؛ حيث تراجعت معدلات الخصوبة الكلية لدول مجلس التعاون بنسب تغيير بين ٦٠% إلى ٧٥%.

وعلى سبيل المثال، فقد انخفض معدل الخصوبة الكلية في كل من: عمان والمملكة العربية السعودية من أكثر من سبعة أطفال في السبعينيات إلى نحو (٥, ٢) أطفال - في المتوسط - للمرأة في الوقت الحاضر، (الجدول ٤)، ويتضح أثر الغزو العراقي على دولة الكويت، ففي التسعينات وظروف الحرب فقد انخفض المعدل وبشكل كبير، كما نجد أن الإمارات قد حققت أقل معدل بين دول مجلس التعاون فبلغ المعدل ٧٣, ١ لعام ٢٠١٧م (الشكل ٤).

وعلى الرغم من أن الاتجاه العام للخصوبة في العالم ينحو إلى الانخفاض التدريجي؛ لكن تشهد دول مجلس التعاون تحولاً ديموغرافياً متسارعاً، حيث إن نصف دوله قد انخفضت معدلات الخصوبة بها إلى أقل من مستوى الإحلال البالغ (١, ٢). ويُتوقع أن تبلغ نسبة سكان العالم لعام ٢٠٥٠م، القاطنين ببلدان يقلّ بها معدل الخصوبة الكلية دون مستوى الإحلال إلى ٧٠% من سكانه.

وتؤكد هذه التقديرات المستقبلية أن معدلات الخصوبة الكلية ستستمر بالانخفاض في السنوات القادمة، ومن ضمنها دول مجلس التعاون الخليجي (الأمم المتحدة، ٢٠١٩م، ص ٦-٧)؛ نتيجة تأخر سن الزواج، واهتمام المرأة بالتعليم والعمل، وتنظيم النسل، والتحويلات الاجتماعية والثقافية.

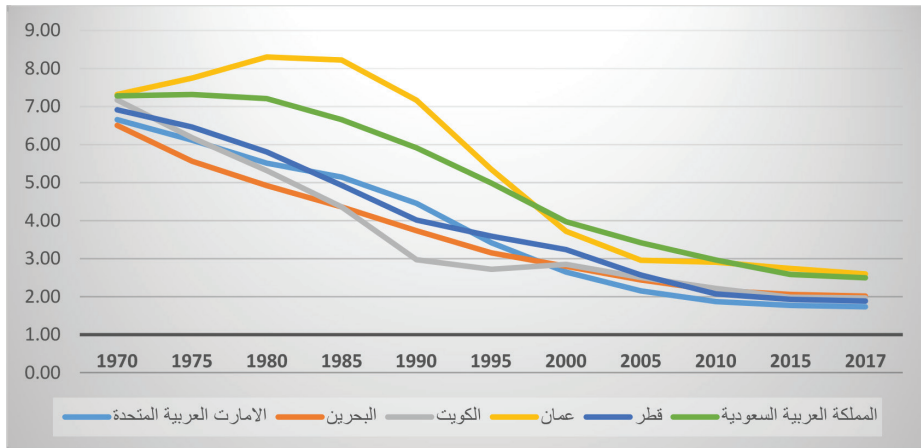
جدول (٤): معدلات الخصوبة الكلية لدول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (١٩٧٠-٢٠١٧م).

الدولة	١٩٧٠	١٩٧٥	١٩٨٠	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٩٥	٢٠٠٠	٢٠٠٥	٢٠١٠	٢٠١٥	٢٠١٧
الإمارات	٦,٦٦	٦,١١	٥,٥١	٥,١٤	٤,٤٥	٣,٤٢	٢,٦٤	٢,١٥	١,٨٧	١,٧٧	١,٧٣
البحرين	٦,٥٠	٥,٥٦	٤,٩٢	٤,٣٦	٣,٧٣	٣,١٥	٢,٨٠	٢,٤٤	٢,١٦	٢,٠٦	٢,٠١
الكويت	٧,١٧	٦,١٨	٥,٣٢	٤,٣٦	٢,٩٧	٢,٧٢	٢,٨٥	٢,٥٠	٢,٢٢	١,٩٩	١,٩٦
السعودية	٧,٢٨	٧,٣١	٧,٢١	٦,٦٥	٥,٩١	٤,٩٨	٣,٩٧	٣,٤٢	٢,٩٦	٢,٥٨	٢,٤٩
عمان	٧,٣١	٧,٧٥	٨,٣٠	٨,٢٢	٧,١٧	٥,٣٥	٣,٧٢	٢,٩٥	٢,٩٠	٢,٧٤	٢,٥٩
قطر	٦,٩١	٦,٤٦	٥,٨١	٤,٩٣	٤,٠١	٣,٥٩	٣,٢٤	٢,٥٧	٢,٠٧	١,٩٣	١,٨٩

المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

شكل (٦): معدلات الخصوبة الكلية لدول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (١٩٧٠-٢٠١٧م).



المصدر: اعتمادا على جدول (٤)

## ٢- متوسط العمر المتوقّع:

يمثل هذا المقياس متوسط طول عمر الإنسان الذي يمكن أن يحياه، ومن الملاحظ عالمياً أن هناك اتجاهاً عاماً متصاعداً في ارتفاع متوسط العمر المتوقع، وما يشهده العالم من تحسّن المستوى المعيشي، والتقدّم في المجال الصحي والاكتشافات الطبية، كل ذلك ساعد على ارتفاع متوسط العمر المتوقع، فبعد أن كان يبلغ متوسط العمر المتوقّع لسكان العالم نحو (٤٦) سنة لعام ١٩٥٠م (علي، ٢٠١٠م، ص ١٧٩)، لكن قد ارتفع إلى نحو (٧٢) سنة لعام ٢٠١٧م.

ويمكن القول: إن القرن الواحد والعشرين يميّز بأن سكانه يعيشون مدة أطول، ولهذه الزيادة في متوسط العمر أسباب، من أهمها: تحسّن المستوى المعيشي والاقتصادي، وتطوّر الخدمات الصحية، ومكافحة الأوبئة والأمراض. وبالنظر إلى دول مجلس التعاون الخليجي؛ فقد شهدت هذه الدول تطوراً وتحولات نتيجة لتحسّن المستوى الصحي والمعيشي؛ مما انعكس على زيادة العمر المتوقع، وعلى سبيل المثال ارتفع متوسط العمر لدولة عمان من (٤٢) سنة لعام ١٩٦٠م؛ إلى (٧٧) سنة لعام ٢٠١٧م.

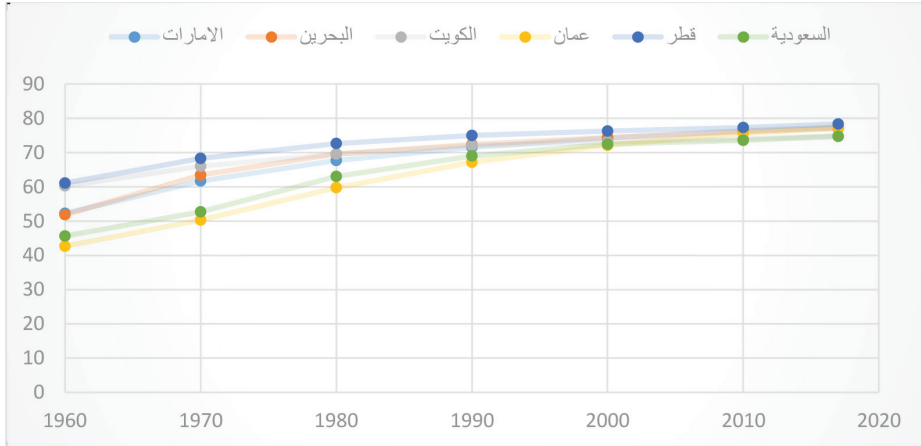
وبشكل عام، نجد أن متوسط العمر المتوقع لدول مجلس التعاون الخليجي قد زاد خلال الخمسين عاماً الماضية، بزيادة تزيد عن المتوسط العالمي، وتُمائل متوسطات الكثير من دول العالم المتقدمة.

ولهذا فإن التطور في التقنيات الطبية، وتطور المستوى الصحي والمعيشي والثقافي والاجتماعي بدول مجلس التعاون الخليجي ساعد - وبشكل كبير - على ارتفاع متوسط العمر المتوقع؛ الأمر الذي يعني أن الناس يعيشون فترات أطول، وفي كثير من الحالات، حياة أكثر صحة من أي وقت مضى، لا سيما في

## الأعمار المتقدمة.

وتعدُّ هذه الانخفاضات في الخصوبة، والزيادات في طول العمر؛ من الدوافع الرئيسة لتعمُّر السكان، وتنتج تحولات كبيرة في الهيكل العمري للسكان، وتُسهم -وبشكل فاعل- في زيادة أعداد المُسنِّين (شكل ٧)، فعلى سبيل المثال، بلغ متوسط العمر المتوقع لدولة عمان لعام ١٩٦٠م ٤٣ سنة كأقل دول المجلس، ونتيجة لتحسن في المستوى التنموي والمعيشي والصحي والاقتصادي ازداد متوسط العمر المتوقع إلى ٧٧ سنة لعام ٢٠١٧م (شكل ٨).

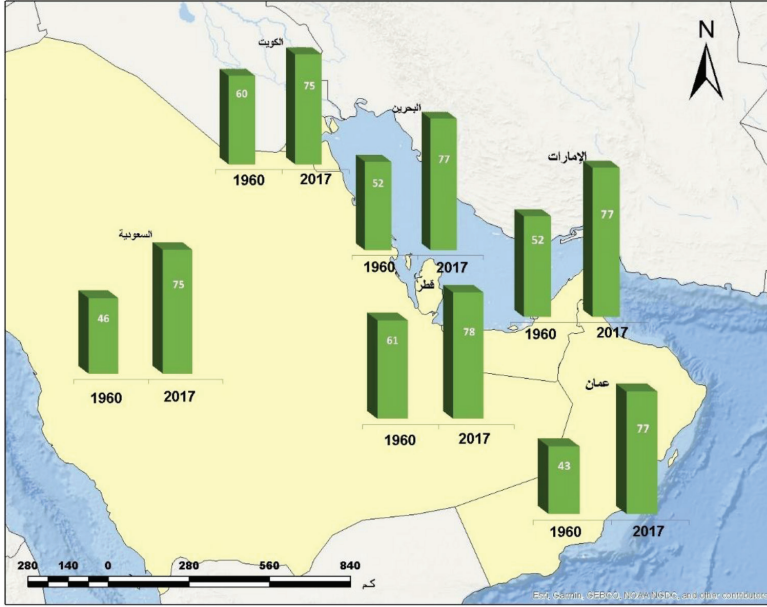
شكل (٧): متوسط العمر المتوقع لدول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (١٩٦٠-٢٠١٧م).



المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

شكل (٨): متوسط العمر المتوقع لدول مجلس التعاون الخليجي لعامي ١٩٦٠م و٢٠١٧م.



المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

### تحول الوفيات:

تعدّ الوفيات من أهم الظواهر الديموغرافية المؤثرة في السكان؛ حيث تُؤثّر في كل المجموعات العمرية، ومن ضمنها المسنون، وقد شهد منتصف القرن العشرين تحولاً تمثل في انخفاض الوفيات بشكل واضح لسكان العالم؛ نتيجة لتحسّن المستوى المعيشي، وتطور أنظمة الرعاية الصحية والأنظمة الوقائية، والقضاء والسيطرة على كثير من الأمراض والأوبئة.

وبطبيعة الحال، فقد كانت دول مجلس التعاون الخليجي من ضمن دول العالم التي تأثرت بالتحسينات الصحية والمعيشية والتنموية، التي انعكست في انخفاض معدل الوفيات لدى سكانه، التي كانت تتصف بالارتفاع في منتصف القرن العشرين؛ حيث بلغ متوسطها (٢٠) لكل ألف من السكان خلال الفترة (١٩٥٠-١٩٥٥م)، لكنه انخفض إلى أقل من (١٠) خلال الفترة (١٩٧٠-١٩٧٥م)، ثم انخفض المعدل إلى أقل من (٣) خلال الفترة (١٩٩٥-٢٠٠٠م)، وما زالت المؤشرات تُؤكّد أن المعدل يتجه إلى الانخفاض في السنوات القليلة القادمة (الشكل ٩).

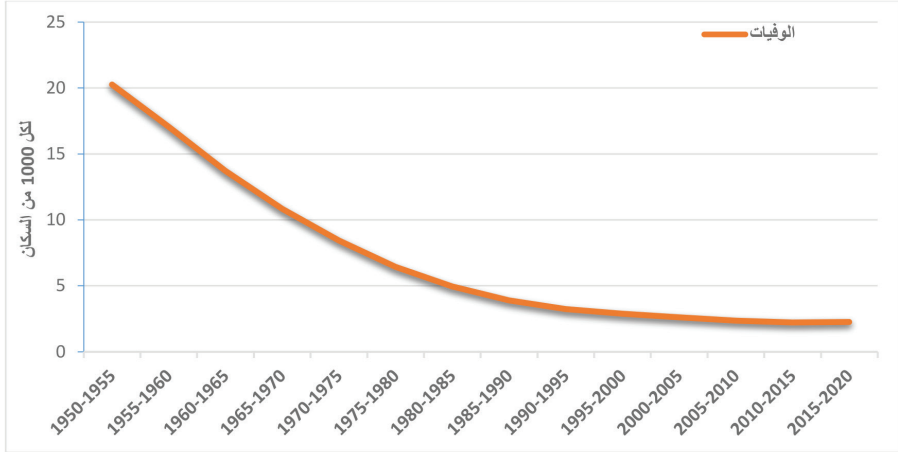
وتُصنّف دول مجلس التعاون الخليجي من ضمن أقل دول العالم في معدل الوفيات؛ فهي أكثر انخفاضاً من كثير من دول العالم، وبالنظر إلى المعدل خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠م)، يتبيّن أنه ينخفض بحوالي ٧٠% عن متوسط معدل وفيات العالم للفترة نفسها، وقد انخفض معدل الوفيات لدول مجلس التعاون الخليجي بشكل واضح لكل الدول دون استثناء، وعلى سبيل المثال، نجد أن أعلى معدل وفيات سُجّل لدولة عمان خلال الفترة (١٩٥٠-١٩٥٥م)، وبلغ حوالي (٢٨) لكل ألف من السكان.

وخلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠م) انخفض إلى (٢,٤٤) لكل ألف من السكان، كما أن أقل معدل وفيات سُجّل لدولة قطر خلال الفترة (١٩٥٠-١٩٥٥م)، وبلغ حوالي (١٣) لكل ألف من السكان.

وخلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠م) انخفض إلى (١,٢) لكل ألف من السكان، وتعد دولتا قطر والكويت الأقل بمعدل الوفيات (شكل ١٠)، ويدعم هذا المعدل الاتجاه نحو تعمّر السكان.



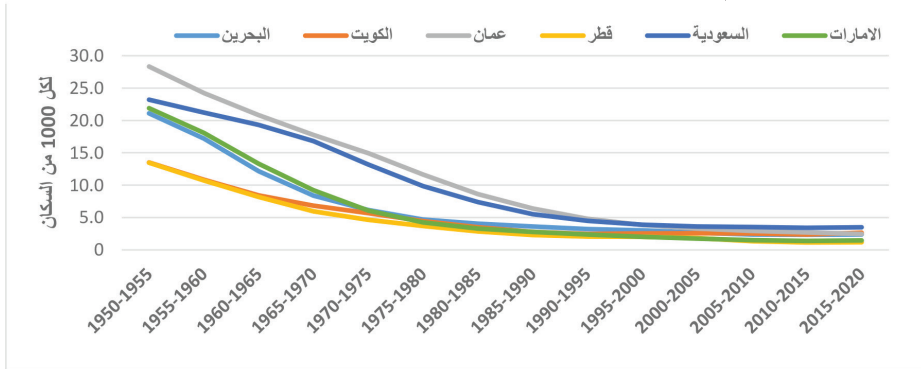
شكل (٩): المعدل الإجمالي لوفيات دول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (١٩٥٠-٢٠٢٠م).



المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

شكل (١٠): معدل الوفيات لدول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة (١٩٥٠-٢٠٢٠م).



المصدر:

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

## ٩- تجربة اليابان في مواجهة تَعَمُّر السكان :

منذ انعقاد الجمعية العالمية الأولى للشيوخوخة في عام ١٩٨٢م؛ زادت الحكومات والوكالات الدولية جهودها لفهم تَعَمُّر سكان العالم بشكل أفضل، وسارعت الدول المتقدمة إلى تبني سياسات وإجراءات لمواجهة المشكلة الناتجة من تَعَمُّر السكان، فعالية الدولة المتقدمة تعتمد برامجها وخططها بشكل مستقل عن الأسرة، واليابان هي واحدة من الدول القليلة التي يقع رعاية المُسنِّين ضمن مسؤوليات الأسرة ضمن القيم اليابانية، بل إن القانون الياباني (المادة ٨٧٧ في القانون المدني الياباني) يفرض أحياناً وبشكل قانوني رعاية الأقارب المُسنِّين حتى الدرجة الثالثة (Lesch.2019.p:19)، وهذا ما ميز التجربة اليابانية حيث إن تعاليم الشريعة الإسلامية وأنظمة وعادات وتقاليدها دول مجلس التعاون، تفرض على الأسرة رعاية المُسنِّين، جعلت من المناسب استعراض التجربة اليابانية، كما أن اليابان أعلى دولة بمعدل تَعَمُّر السكان في وقتنا الحاضر، ويرجع ذلك إلى التغيرات الديموغرافية بعد الحرب العالمية الثانية، المتمثلة في الانخفاض - وبشكل حاد- في الخصوبة والوفيات، وزيادة متوسط العمر؛ مما سرَّع تَعَمُّر سكان اليابان بشكل أسرع من أي دولة متقدمة أخرى.

وقد تحرَّكت اليابان للتعامل مع هذه القضية غير المسبوقة، وبدأت في التخطيط واستحداث سياسات وبرامج لمواجهة تَعَمُّر السكان، ومن أهمها: الأمن الاقتصادي للمُسنِّين، والرعاية الصحية طويلة الأجل.

### الأمن الاقتصادي للمُسنِّين:

للمسنين احتياجات ومُتطلِّبات تختلف عن تلك الخاصة بالفئات العمرية





الأخرى، وعلى سبيل المثال، فعندما يصل الفرد إلى سن الستين فإن مُدَّخراته واستهلاكه وسلوكياته وأهدافه تختلف عن فئة الشباب، فهم بالعادة يميلون إلى قلة الادخار وزيادة الإنفاق، وزيادة حاجتهم إلى الرعاية الصحية الخاصة. ويتمثل انعدام الأمن الاقتصادي لكبار السن في أشكال متعددة، منها: البطالة، وأزمات الإسكان، والفقر، وتناقص المدخرات، التي تنعكس بشكل سلبي فتؤثر في صحتهم النفسية والبدنية، وسينعكس أثرها في الرخاء الاجتماعي.

وبالنظر إلى الارتفاع المستمر في نسبة المُسنِّين، في ظل تناقص أعداد السكان النشطين اقتصادياً نجد أن الأمر سينعكس على الاقتصاد الكلي بشكل سلبي، وسيؤدي إلى الارتفاع الحاد في نسب الإعالة؛ مما يعني تحميل العاملين تكاليف إضافية لسدّ الاحتياج من النفقات الإضافية للمُسنِّين، وانكماش الاقتصاد نتيجة تراجع الاستثمار، إضافة إلى الاستهلاك لقيام النشطين اقتصادياً بصرف جزء من دخلهم لصناديق التقاعد والأنظمة الاجتماعية الداعمة للمُسنِّين؛ مما دعا اليابان لإيجاد خطط وحلول تضمن الاستدامة والاستقرار المالي للمُسنِّين، وتخفيف الضغط على العاملين.

وبناء على تنوع المُسنِّين؛ فسيكون من الضروري تغيير النظام الذي تتم من خلاله معاملة المُسنِّين، وبشكل عام نستطيع القول: إن المُسنِّين في سن (٦٠) سنة يتمتع غالبيتهم بصحة جيدة؛ نتيجة تطور الخدمات الصحية والاجتماعية والمعيشية، التي أسهمت في طول العمر المتوقع؛ ومن ثمّ يمكن الاستفادة من هذا التحوّل بشكل إيجابي، والاستفادة من المُسنِّين في حل جزء من هذه المشكلة، وهذا ما تبنته الحكومة اليابانية من خلال توسيع نطاق توظيف العمال المُسنِّين - وبخاصة ذوو الخبرة النادرة والمهمة - من أجل تأمين القوى العاملة اللازمة؛ للحفاظ على نمو الاقتصاد.

كما شجّعت أرباب العمل على توظيف المزيد من كبار السن، وتوفير فرص عمل مرنة وملائمة لمن هم فوق سن (٦٥) سنة، كالعامل بدوام جزئي أو ساعات مرنة، وزيادة السن القانونية للتقاعد من (٦٠) إلى (٦٥) سنة. (Norifumi, Aki- ( ra. 2009 . P:7

وتسعى اليابان إلى سنّ أنظمة تزيل الحواجز العمرية في سوق العمل الرسمي، كما أنها تسمح للمشاركين في صناديق التقاعد بتأخير تلقي معاشاتهم التقاعدية إلى سن (٧٥)، واستمرارهم في العمل مقابل زيادة قيمة المعاش التقاعدي عما كان سيستلمه في سن التقاعد النظامي بنسبة زيادة ٤٠٪، بالإضافة إلى زيادة إدماجهم في الأعمال التطوعية والعمل الخيري والمشاركة المدنية.

وتبنّت الحكومة كذلك زيادة عدد العمال المشتركين، من خلال تشجيع مشاركة النساء، وزيادة إسهامهنّ بشكل فاعل في تحسين الإنتاجية، وتوليد ثروة اقتصادية في مجتمع يقلّ فيه عدد السكان النشطين، ويسهمنّ في تمويل صناديق التقاعد وأنظمة الرعاية الاجتماعية.

وبفضل هذه السياسات حافظت اليابان على حجم القوى العاملة، وتركّزت القوى العاملة النسائية في مجال الرعاية الصحية بشكل خاص؛ مما ساعد على توفير اليد العاملة، وتخفيف الضغط على السكان العاملين (Kawaguchi.2017.p:1-6).

وفي العام ١٩٦١م أنشئ نظام تأمين المعاشات التقاعدية الشامل، ومنذ ذلك التاريخ راجعت الحكومة اليابانية النظام وأجرت تعديلات بهدف استدامته. ونتيجة للتغيرات الاقتصادية والتضخّم توجّب على الحكومة تحسين المعاشات، فتم رفع استحقاقات المعاش التقاعدي.

ومع تزايد أعداد كبار السن بدأ عجز الصناديق، فظهر جزء من التزامات

المعاشات التقاعدية غير الممولة؛ مما استدعى إجراء إصلاح لنظام التقاعد الحكومي الياباني، بتعديل المنافع وفقاً للظروف الديموغرافية (انخفاض معدل المواليد وتعمّر السكان)، بما يُسمّى بالشريحة الاقتصادية الكلية.

وفي نظام التقاعد الحالي يتم إعادة حساب كل خمس سنوات لتغيير قسط المعاش لتمويل الفوائد؛ بهدف استخدام صندوق التقاعد العام بخطة (١٠٠) عام: أي بمعنى أن المستفيد سيستفيد من المعاش التقاعدي إلى سن (١٠٠) عام (Ai Oku , Eri Ichimura , Mika Tsukamoto.2017.p:7-17).

### الرعاية الصحية طويلة الأجل:

مع تقدّم السكان في السن تزيد الحاجة إلى الخدمات العامة، مثل: الضمان الاجتماعي والرعاية الاجتماعية، وهذه البرامج ضرورية لضمان الأمن الاقتصادي والصحي لكبار السن.

وقد اتخذت الحكومة اليابانية تدابير لتلبية احتياجات كبار السن، ففي العام ١٩٦١م أنشأت نظاماً للرعاية الطبية الشاملة، من خلال إدخال نظام التأمين الصحي الوطني. وفي عام ١٩٧٣م بدأ النظام في توفير رعاية طبية مجانية لكل شخص يبلغ من العمر (٧٠) عاماً.

وعلى الرغم من انتهاء الرعاية الطبية المجانية في عام ١٩٨٣م، ونتيجة لتزايد المُسنّين واتجاه المجتمع الياباني للتحضر، الذي أسهم في تفكك العلاقات المجتمعية التقليدية وانهارها، وظهور الأسر النووية، وتقلص الرعاية الأسرية؛ فكان يتم قبول العديد من كبار السن، ليقوا في المستشفيات؛ لأن أسرهم لم تكن قادرة على رعايتهم، أو غير راغبة في رعايتهم فيما عُرف بـ(المستشفى

الاجتماعي)؛ مما زاد في النفقات الطبية نتيجة تزايد الحالات المقبولة، هذا بالإضافة إلى ضعف خدمات الرعاية المنزلية المدعومة من الضرائب، التي كانت موجّهة أساسًا للمُسِنَّين ذوي الدخل المنخفض.

ومع تزايد عدد كبار السن الذين يعيشون بمفردهم، أو الذين يتم تركهم وحدهم في المنزل خلال الفترة الصباحية - لارتباط الأسرة بالعمل خلال هذه الفترة - فقد استدعى ذلك تدخل الحكومة اليابانية لتطبيق إستراتيجية مدتها عشر سنوات لصحة المُسِنَّين ورفاهيتهم، فيما عُرف بـ(الخطة الذهبية) في عام ١٩٨٩ م وتُعدّ الخطة اليابانية الذهبية من أفضل خطط الرعاية العالمية، وهدفت إلى تحقيق المرحلة الأولى على مدى فترة عشر سنوات، تنتهي في عام ١٩٩٩ م، كما هدفت إلى المحافظة على المعاقين من كبار السن في المجتمع وخارج رعاية المؤسسات، وإعادة هيكلة الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية القائمة في المجتمع، وتقليل استخدام مرافق الرعاية المؤسسية طويلة الأجل.

ومما ميّز الخطة: تطوير المرافق والخدمات المجتمعية لموفري رعاية للمُسِنَّين ومُقدّمي الرعاية الأسرية، من حيث: تحسين الخدمات المنزلية للمُسِنَّين المُتمثّلة في: (١) المساعدين المنزليين. (٢) مرافق إقامة قصيرة الأجل. (٣) مراكز رعاية نهائية لكبار السن.

كما وضعت الدولة خطط عمل للبلديات داخل المحافظات؛ فزاد الاهتمام العام برعاية طويلة الأجل لكبار السن، وعند التطبيق أصبح واضحًا أن المستويات المستهدفة المحددة في الخطة لم تكن كافية لتلبية احتياجات كبار السن؛ فتم إجراء تعديلات عليها في عام ١٩٩٤ م.

وقد نقلت الخطة الذهبية المحدثة لعام ١٩٩٥ م المسؤولية الفعلية لخدمات

الصحة العامة والرفاه لكبار السن إلى البلديات، ووضعت خطة لتطوير الموظفين والمرافق الداخلية.

كما تم تحديث النظام في عام ٢٠٠٠م، وأعطيت البلديات الصلاحية والمرونة في تكيفها مع مُتطلّبات كل منطقة وأعرافها، وتحوّلت من نظام اختياري إلى نظام إلزامي، وتحوّلت وظيفة الاعتناء بكبار السن ورعايتهم من وظيفة اجتماعية على عاتق الأبناء وأسرههم إلى وظيفة بمزايا مالية، وأسهمت كذلك في تعزيز القيم اليابانية التقليدية.

كما كان من ضمن اهتمام الخطة المطورة: التشجيع على استخدام التقنيات، ونشر أجهزة الرعاية الاجتماعية، وإنشاء مؤسسة اجتماعية مدنية تدعم صحة المُسنّين ورفاهيتهم، وحماية المستخدمين من المخاطر والكوارث.

وقد توسّعت الخدمات بموجب نظام تأمين الرعاية الطويلة الأجل، مثل: رعاية منزلية تمريضية، أو إعادة تأهيل، أو إقامة قصيرة الأجل في مرفق الرعاية، أو خدمات ترفيهية، أو خدمات مجتمعية كـرعاية منزلية طويلة الأجل خلال الليل، أو خدمة يومية للمسنين المصابين بالخرف، أو خدمات أخرى كأجراء تجديد المنزل وتأهيله ليتناسب مع كبار السن.

ويتم تمويل البرنامج من خلال: الإيرادات العامة للدولة، ومجموعة من الضرائب والرواتب وأقساط التأمين التي يدفعها كل شخص يزيد عن (٤٠) عامًا، وجزء يقوم بدفعه كبير السن. (Norifumi, Akira. 2009 . P:6-8)

## ١٠- الخاتمة والتوصيات:

من خلال دراسة تعمّر سكان دول مجلس التعاون الخليجي يمكن إيجاز النتائج التي توصلت إليها الدراسة فيما يلي:

تتجه معدلات الخصوبة نحو الانخفاض إلى مستويات قياسية، بل إن غالبية دول مجلس التعاون الخليجي ستصل معدلات الخصوبة بها إلى أقل من مستوى الإحلال البالغ (١, ٢)؛ مما يعني أن السكان المواطنين سيتجهون نحو الانخفاض، وقد زاد متوسط العمر المتوقع لكل دول مجلس التعاون الخليجي - دون استثناء- كما أن معدلات الوفيات تتجه نحو الانخفاض؛ مما نتج تحولات في الهيكل العمري للسكان، وزيادة نسبة السكان المُسنين؛ الأمر الذي يعني أن المنطقة ستواجه تعمّر السكان في غضون السنوات القليلة الماضية، وستزيد حدّتها بعد عام ٢٠٣٠م، وتؤكد ذلك مقاييس التعمّر (العمر الوسيط، ودليل التعمير)، التي أكّدت تعمّر السكان.

### الدروس المستفادة من التجربة اليابانية لمعالجة تعمّر السكان:

تعدّ التجربة اليابانية من أفضل التجارب لمواجهة تعمّر السكان، بالإضافة إلى أنها أعلى دولة بها نسبة مُعمّرين في العالم، وفيما يلي استعراض موجز لأهم الدروس المستفادة من هذه التجربة:

١. مجانية الرعاية الطبية لجميع السكان؛ قد تتسبب في زيادة الضغط على الخدمات والمرافق الطبية؛ مما سيزيد من تكلفتها على الدولة، خاصة للمجتمعات التي ستواجه تعمّرًا لسكانها، ومن ثمّ فلا بد من تقنين النفقات



1. الطبية، وأن يكون للمستفيدين حصة من المساهمة بها، ويكون احتساب النفقات الطبية على أساس الدخل والأصول.
2. أنشأت اليابان نظام التأمين الصحي العالمي، وتم إنشاء تأمين صحي وطني للأشخاص الذين لا يستطيعون التسجيل في أنظمة التأمين الأخرى، مثل: كبار السن وذوي الدخل المنخفض.
3. نظرًا لتحوّل سكان العالم نحو التعمّر، فمن المناسب مراجعة أنظمة التقاعد بما يتناسب مع التغيرات الديموغرافية والصحية، ورفع سن التقاعد النظامي، وإزالة الحواجز العمرية في سوق العمل الرسمي.
4. هناك اتجاه عام متصاعد في ارتفاع متوسط العمر المتوقع لدى سكان دول مجلس التعاون مما يعني زيادة صرف المعاشات التقاعدية فترة أطول، مما يتطلب إجراء تعديلات لسياسات صناديق التقاعد؛ بهدف استدامتها المالية، من خلال استحداث أنظمة مالية تُراعي المُتغيّرات الاقتصادية، وتصميمها بناءً على التوقّعات طويلة الأجل لمعدل التعمّر ومعدل الخصوبة الكلية؛ بهدف تقليل الأعباء المالية على الأجيال القادمة.
5. سترتب على تعمّر السكان تقلص متوقع في القوى العاملة، مما يستدعي التوسيع في توظيف العمال المُسنّين، وتوفير فرص عمل مرنة وملائمة لمن هم فوق سن (65) سنة، كالعامل بدوام جزئي أو ساعات عمل مرنة تناسب مع قدراتهم.
6. البدء في تصميم برامج وأنظمة مالية لمواجهة تعمّر السكان، وإدماج الاحتياجات المستقبلية لكبار السن ضمن الخدمات المستقبلية.
7. تشهد دول مجلس التعاون الخليجي نسبة تحضر عالية، وتحوّلاً نحو

الأسر النووية، وهذا ما حدث في اليابان؛ مما استدعى تصميم برامج رعاية لكبار السن طويلة الأجل وإدماجها في المجتمعات المحلية، وجعل الأسر المحور الرئيس لها، وهي من أنجح التجارب العالمية في الوقت الحالي.

٨. إعادة بناء المنظومات المختلفة التي تتأثر بهذه التغيرات الديموغرافية، مثل: المعاشات التقاعدية، والرعاية الطبية، والرعاية الاجتماعية، وأنظمة العمل.

٩. تتطلب قضية التعمّر التزامًا طويل المدى، مع استشراف المستقبل، ويجب وضع سياسات وخطط في أسرع وقت.

١٠. الرعاية المجتمعية من أفضل أنواع الرعاية، ومنها تضمن إدماج المُسنين مع المجتمع وعدم عزلهم، والاستفادة من الأسر بوصفها ركيزة أساسية لرعاية المُسنين، ومشاركة كل الأجيال في رعاية المُسنين، وينسجم ذلك مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠م، والتي نظمت لها دول مجلس التعاون الخليجي في عام ٢٠١٥م.

والخطوات التي اتبعتها اليابان في التعامل مع أزماتها الديموغرافية والاقتصادية ينبغي أن تهتم العلماء ومحليي السياسات السكانية والاقتصادية والمخططين، والأخذ بها.

وتمثل التجربة المالية والرعاية طويلة الأجل واحدة من أكثر التجارب العالمية نجاحًا في مجال رعاية المُسنين في السنوات الثلاثين الماضية، فهي رعاية تحدث داخل المجتمع، بالإضافة إلى انخفاض كلفتها مقارنة بالبرامج المشابهة بالدول الأخرى، كما أن للمسنين دورًا بها.

وعلى دول مجلس التعاون الخليجي الاستفادة من الدروس والمنافع التي





يمكن الاستفادة منها، والاستعداد من الآن لمواجهة تعمّر السكان بأسرع وقت؛ لأنّ تعمّر السكان سيكون أحد أهمّ التحديات الكبرى لدول مجلس التعاون الخليجي وللمخططين وصنّاع السياسة على المدى الطويل.

فالتغيرات الاقتصادية المتوقّعة، كانهخفاض الإنتاجية الاقتصادية على المستوى الوطني، وارتفاع نسبة الإعالة، ونقص القوى العاملة، والضغط على صناديق التقاعد، وزيادة الأعباء الاقتصادية بميزانيات الدول في مجال توفير الرعاية الصحية والمعيشية لهذه الفئة.

بالإضافة إلى التغيرات الاجتماعية، وزيادة عبء الرعاية الاجتماعية؛ تتطلّب تدخّل الدول في محاولات لمعالجة هذه التغيرات، كزيادة السن القانونية للتقاعد، في محاولة لإطالة مشاركة كبار السن في القوى العاملة، وإدخال تنظيمات تُسهم في تحسين الاستدامة المالية للمعاش التقاعدي، وإدخال تعديل في أنظمة الرعاية الاجتماعية والصحية.

ولحسن الحظ، فإنّ نسب كبار السن مازالت في حدود 5% فقط لسكان دول مجلس التعاون الخليجي، ومن المتوقع أن تصل إلى قرابة ربع السكان في الثلاثين سنة القادمة.

وبناءً على ذلك فإنّ الزيادة الحادة لم تحصل بعد؛ مما يعطي الحكومات وصنّاع القرار مزيداً من الوقت لإجراء التغيرات والتعديلات اللازمة التي تتناسب مع المرحلة القادمة، والبدء في تنفيذ خطط مستقبلية بعيدة المدى، وتطوير إستراتيجيات تُسهم في إيجاد حلول للتأقلم مع التغيرات الديموغرافية.

## التوصيات:

- النظر في زيادة السنّ القانونية للتقاعد، في محاولة لإطالة مشاركة كبار السن في القوى العاملة، وإعادة النظر في المزايا المالية المُقدّمة للمتقاعدين بما يُحقّق التوازن وتحسين الاستدامة المالية.
- البدء في سنّ وتصمم سياسات مبتكرة بشكل استباقي للتكيّف مع التعمُّر السكاني في المجالات التي ستتأثر بهذه التغيرات، كالإسكان، والعمل، والرعاية الصحية، والبنية التحتية، والرعاية الاجتماعية.
- مراعاة كبار السن في التخطيط والتنمية، وإشراكهم - بوصفهم جزءاً أساسياً- في النهوض بالمجتمعات، والاستفادة من إمكانياتهم، والتكيّف مع احتياجاتهم المستقبلية.
- البدء بوضع خطط وسياسات سكانية لمواجهة ظاهرة تعمُّر السكان في ظلّ انخفاض معدلات الخصوبة.
- بذل المزيد من الجهود تجاه تطوير المُسنّين وتعليمهم المستمر: أي بناء الإنسان من حيث: التعليم والتدريب والتأهيل؛ حتى يستطيع التكيّف مع التغيرات والتطورات العلمية والتكنولوجية.
- بناء مجتمعات صحية، من خلال دعم البحوث الطبية والاكتشافات في مجال تعمُّر السكان، بالإضافة إلى التركيز على الوقاية والعلاج من الأمراض غير المعدية والمزمنة المرتبطة بالتعمُّر.
- التطوير التكنولوجي، فالتكنولوجيا جزء أساسي من مجتمع التعمُّر الناجح، والاستفادة من الإمكانيات الهائلة للمستهلكين من كبار السن، عبر تطوير وتسويق المنتجات والخدمات الذكية التي تُسهّل حياتهم.
- غرس القيم والمبادئ الإسلامية للنشء، التي تنصّ على مراعاة كبار السن، والرأفة والرحمة بهم، مع التركيز على أهمية الشبكات العائلية القادرة على دعم كبار السن.



## المراجع والمصادر

أبو ساق، حسين إبراهيم. (٢٠١٥م): شيخوخة السكان في المملكة العربية السعودية، مؤسسة النقد العربي السعودي، تاريخ دخول الموقع ١٨ / ٩ / ١٤٤١ هـ.

[http://www.sama.gov.sa/ar-sa/EconomicResearch/Pages/Working-](http://www.sama.gov.sa/ar-sa/EconomicResearch/Pages/Working-Papers.aspx)

[Papers.aspx](http://www.sama.gov.sa/ar-sa/EconomicResearch/Pages/Working-Papers.aspx)

أبو صبحه، كايد عثمان. (٢٠١٥م): جغرافية السكان، عمان: دار وائل للنشر.  
الأمم المتحدة. (٢٠٠٦م): شيخوخة السكان وآثارها الاقتصادية والاجتماعية. دراسات سكانية، عدد (٢٦)، منشورات الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة. (٢٠٠٧): دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم لعام ٢٠٠٧: التنمية في عالم آخذ في الشيخوخة. المجلس الاقتصادي والاجتماعي الأمم المتحدة، سويسرا، جنيف.

الأمم المتحدة. (٢٠١٩م): استعراض وتقييم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإسهامه في متابعة واستعراض خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. لجنة السكان والتنمية، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الأمم المتحدة، سويسرا، جنيف.

باران، آلان، (٢٠١٧)، سكان العالم في أفق ٢٠٣٠ - ٢٠٥٠: النمو والشيخوخة، (ترجمة: هيئة تحرير المجلة)، مجلة استشراف للدراسات المستقبلية: المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، عدد ٢، ٢٥٨ - ٢٧٨. (العمل الأصلي نشر في عام ٢٠١٦م) مسترجع من

<http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/818197>

بلمير، بلحسن. (٢٠٠٣): العمليات الديموغرافية وأثرها على الهرم السكاني للأعمار: الجزء الثاني: ظاهرة الشيخوخة السكانية. مجلة العلوم الإنسانية: جامعة منتوري قسنطينة، عدد ١٩، ١٦٧ - ١٨٠. مسترجع من

<http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/4612>

الخريف، رشود بن محمد. (٢٠٠٣م): السكان: المفاهيم والأساليب والتطبيقات. الرياض، جامعة الملك سعود.

الخريف، رشود محمد، (١٤٢٩هـ)، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، الرياض. جامعة الملك سعود.

الخريف، رشود محمد، (١٤٣١هـ)، معجم المصطلحات السكانية والتنمية، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض.

صندوق الأمم المتحدة للسكان. (٢٠١٧م): فئة المُسنِّين في المنطقة العربية: الاتجاهات الإحصائية ومنظور السياسات. القاهرة: المكتب الإقليمي

علي، يونس حمادي. (٢٠١٠م): مبادئ علم الديموغرافية. عمان: دار وائل للنشر

عيساني، نور الدين. (٢٠١٥): ظاهرة شيخوخة السكان في الجزائر وعوامل تطورها. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية: جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، عدد ١٩، ٦١ - ٧٢. مسترجع من

<http://search.mandumah.com.sdl.idm.oclc.org/Record/677350>

العيسوي، فايز محمد. (٢٠٠٥م). أسس جغرافية السكان. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

Ai Oku & Eri Ichimura & Mika Tsukamoto, (2017). «Aging population in Asian countries [Lessons from Japanese experiences ],» Discussion papers ron299, Policy Research Institute, Ministry of Finance Japan.

Esri, “ArcGIS Online. [http://services.arcgis.com/P3ePLMYs2RVChkJx/arcgis/rest/services/World\\_Countries\\_\(Generalized\)/Feature\\_Server](http://services.arcgis.com/P3ePLMYs2RVChkJx/arcgis/rest/services/World_Countries_(Generalized)/Feature_Server) (accessed :14. 4. 2020).

Ikegami N. Financing long-term care: lessons from Japan. *Int J Health Policy Manag.* 2019;8(8):462–466. doi:10.15171/ijhpm.2019.35

Iwagami M, Tamiya N. (2019). The Long-Term Care Insurance System in Japan: Past, Present, and Future. *JMA J.* 2019;2(1):67-69.

Jalal, S., Younis, M.Z. Aging and Elderly in Pakistan. *Ageing Int* 39, 4–12 (2014). <https://doi.org/10.1007/s12126-012-9153-4>

Kawaguchi, D., Mori, H. The labor market in Japan, 2000–2016. *IZA World of Labor* 2017: 385 doi: 10.15185/izawol.385

Khan, H., Hussein, S., & Deane, J. (2017). Nexus Between Demographic Change and Elderly Care Need in the Gulf Cooperation Council (GCC) Countries: Some Policy Implications. *Ageing international*, 42(4), 466–487. <https://doi.org/10.1007/s12126-017-9303-9>

Lesch, A.K. (2019) Changing welfare states? : A comparative study between Germany and Japan regarding long term care insurance policies between 1990 and 2018. <http://essay.utwente.nl/77326/>

Norifumi, Tsuno &, Akira, Homma. (2009). Ageing in Asia—The Japan Experience. *Ageing International*. 34. 1-14. 10.1007/s12126-009-9032-9.

Paltasingh, T., & Tyagi, R. (2012). Demographic Transition and Population Ageing: Building an Inclusive Culture. *Social Change*, 42(3), 391–409. <https://doi.org/10.1177/0049085712454053>

Raikhola, Pushkar Singh and Yasuhiro Kuroki. (2009). Aging and elderly care practice in Japan: Main issues, policy and program perspective; What lessons can be learned from Japanese experiences? *Dhaurigiri: Journal of Sociology & Anthropology*, 3:41–82

Sciegaj M, & Behr RA. (2010). Lessons for the United States from countries adapting to the consequences of aging populations. *Technology & Disability*, 22(1/2), 83–88. (<https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.3233/TAD-2010-0283>)

Shimizutani, Satoshi. (2015). Population Aging in Postwar Japan: Processes and Prospects. *Asia-Pacific Review*. 22. 53-76. 10.1080/13439006.2015.1107261.

United Nations, (2010) .World population prospects: the 2010 revision population .database. <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>. (accessed 25.6. 2019).

United Nations, (2015) ,world population ageing,2015, Department

of Economic and Social Affairs , Population Division.

United Nations, (2017) ,world population ageing,2017, Department of Economic and Social Affairs , Population Division.

United Nations, (2017), World Population Prospects The 2017 Revision, Department of Economic and Social Affairs ,Population Division .

United Nations, (2019). World Population Prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Online Edition. (accessed: 25.5. 2019). (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>)

Wan Ahmad, W., Astina, I., & Budijanto, B. (2015). Demographic Transition and Population Ageing. Mediterranean Journal Of Social Sciences, 6(3 S2), 213. Retrieved from (<https://www.mcser.org/journal/index.php/mjss/article/view/6486>)

World Bank. (2016) Live Long and Prosper Aging in East Asia and Pacific. World Bank.

الاحتزار السنوي في المملكة العربية السعودية

**Annual warming in the Kingdom of Saudi Arabia**

علاوة أحمد عنصر

أستاذ قسم الجغرافيا كلية العلوم الإنسانية  
جامعة الملك خالد - المملكة العربية السعودية

**Allaoua Ahmed Ansar**

**Professor**

**Department of Geography**

**Faculty of Humanities**

**King Khalid University**

**Saudi Arabia**

البريد الإلكتروني: [aansar@kku.edu.sa](mailto:aansar@kku.edu.sa)





## الاحترار السنوي في المملكة العربية السعودية

علاوة أحمد عنصر

أستاذ قسم الجغرافيا كلية العلوم الإنسانية

جامعة الملك خالد - المملكة العربية السعودية

ملخص البحث: تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على الاتجاه الحراري للمتوسطات السنوية وتوزيعها الزماني والمكاني في المملكة العربية السعودية في الفترة ١٩٨٦-٢٠١٦ لست عشرة محطة مختلفة من حيث موقعها، ارتفاعاتها، وإحداثياتها الجغرافية.

بينت المعالجة الإحصائية للمتوسطات الحرارية السنوية وترجمتها بياناً اتصافها بالارتفاع (أكبر من ٢٥,٠ م)، باستثناء محطات الجنوب الغربي للمملكة العربية السعودية التي تقل عن هذا الحد، كما أفضت مقارنة هذه المتوسطات بالمتوسط الحراري لفترة الدراسة في كل محطة، باستعمال ثلاث مقاربات، إلى تزايد ثلثي المحطات بدءاً من سنة ١٩٩٨، ويلاحظ أن هذا الاحترار يسجل في المستوى الموسوم بالضعيف (IPCC)، غير أن محاولة التدقيق فيه باقتراح ثلاثة مستويات فرعية أفضت إلى هيمنة مستوى الاحترار المحدد بين دجتي ٠,٨ م و ١,٥ م.

يتسبب الاحترار في تفاقم الجفاف وما ينجم عنه، مما يؤثر سلباً على التنمية المستدامة، غير أنه لا يجب التسليم بهذه الحقيقة وحتميتها؛ فالإنسان بترشيد تدخلاته علمياً وعملياً ووفقاً لتوجيهات الدين الإسلامي وتعاليمه يمكن أن يساهم في تغيير هذا الواقع.

الكلمات المفتاحية: المملكة العربية السعودية، اتجاه الحرارة سنوياً، التوزيع المكاني والزماني، مستويات التزايد، وترشيد.

\*\*\*



# Annual warming in the Kingdom of Saudi Arabia

## Allaoua Ahmed Ansar

### Abstract:

Annual warming in the Kingdom of Saudi Arabia

This study tries to see the evolution of the annual thermal averages for the period 1986-2016 through the data of sixteen stations located differently. The temperatures recorded are above 25.0 C with the exception of the stations in the Southwest where they are lower.

Three statistical and graphical approaches show that 2/3 of these stations experienced a thermal increase from 1998. According to the conclusions of the IPCC, Saudi Arabia experienced a small warming which is between 0.8 and 1.5 C.

This warming, however slight it may be, can be the cause of a lack of water, increased drought, degradation of the plant carpet.... This can affect the efforts of a development that objects to be sustainable.

However, we cannot resign oneself and admit this reality by applying the directives of Islam which aims to rationalize anthropogenic interventions to restore this space to its equilibrium.

### Key words:

Saudi Arabia, annual trend, spatial and temporal distribution, thermal rise levels, rationalization.

\*\*\*

## المقدمة:

تعرف الكرة الأرضية منذ الربع الأخير من القرن العشرين تغيرات مناخية أقرتها التقارير العلمية للهيئة الحكومية الدولية لمراقبة المناخ، المعروفة باللغة الأجنبية I.P.C.C .

وكثير من الدراسات المتخصصة لهذه الهيئة تؤكد تزايد درجة حرارة المتوسطات السنوية لكثير من مناطق الكرة الأرضية، ومنها شبه الجزيرة العربية؛ حيث أكدت كثير منها تزايد حرارة محطات المملكة العربية السعودية.

إن التزايد الحراري يؤدي حتمًا إلى عواقب وتحديات خطيرة، منها ارتفاع كميات التبخر، وتتابع حالات الجفاف، وتدهور الغطاء النباتي، وتقلص المساحات الزراعية.... مما يؤثر سلبًا على التنمية المستدامة في هذا البلد.

## الإشكالية:

يهدف هذا البحث إلى الإجابة عن مجموعة من الأسئلة، نوجزها في الآتي:

- ما الواقع الحراري للمملكة العربية السعودية للفترة ١٩٧٦-٢٠١٦؟
- ما التقييم الكمي للتزايد الحراري سنويًا في المملكة العربية السعودية؟
- ما تصنيف هذا التزايد وفقًا للهيئة الحكومية الدولية لمراقبة المناخ وما درجاته؟
- ما تصنيف محطات الدراسة وفقًا لتزايد جاراتها زمنيًا ومكانيًا؟



## الأهداف:

تسعى هذه الدراسة التي تتناول موضوع التزايد الحراري في المملكة العربية السعودية من خلال المتوسطات السنوية لست عشرة محطة للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦ أي واحد وثلاثين سنة، إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- التعرف على التوزيع الزمني والمكاني للمتوسطات الحرارية السنوية في المملكة العربية السعودية.
- تحديد مستويات اتجاه الحرارة مركزين على تزايدها؛ بالاستناد إلى درجات حرارة التزايد التي حددتها الهيئة الحكومية الدولية لمراقبة المناخ في تقريرها السنوي ٢٠١١.
- تدقيق درجات التزايد الحراري وفقاً لواقع هذه الظاهرة في المملكة العربية السعودية.
- إدراج مجموعة من التوصيات والحلول للتصدي والتأقلم معها.

## أهمية الموضوع والدراسات السابقة:

يعد الاهتمام بموضوع اتجاه الحرارة وتحديد مستوياتها في المملكة العربية السعودية بالغ الأهمية للخصوصية المناخية لهذه المنطقة التي تتسم بارتفاع درجات حرارتها على مدار السنة.

فقد حظي هذا البلد بمجموعة من الدراسات المهمة التي أسهمت في إثراء هذا الموضوع، حيث ركزت منهجيتنا في تقديمها على الجانب الموضوعي والمكاني؛ فاقصرنا من حيث الموضوع على الدراسات المناخية عموماً، والتي

اهتمت باتجاه الحرارة خصوصًا، أما من حيث المكان فانصب جم اهتمامنا على الدراسات التي ركزت على المملكة العربية السعودية دون إهمال تلك التي اهتمت بمناطق أخرى.

لم تكتفِ هذه الدراسات والأبحاث بالجوانب النظرية والتنظيرية فقط، بل تعدتها إلى جوانب عملية لدراسة الظاهرة وتقييمها كيفًا وكَمًّا؛ ففيما يخص التزايد الحراري.

أكدت الهيئة الحكومية الدولية بمراقبة المناخ حقيقة هذه الظاهرة «يتضح من بيانات المتوسط العالمي لدرجة حرارة اليابسة والمحيطات معًا المحسوبة كاتجاه خطي حدوث احترار<sup>(١)</sup> بمقدار ٤, ٠ مئوي للفترة ١٩٠٥-٢٠٠٥<sup>(٢)</sup> و ٨° مئوية بين سنتي ١٩٥١ و ٢٠١٢»<sup>(٣)</sup>.

أما على المستويين المحلي والإقليمي فقد حظيت هذه الظاهرة باهتمام بعض الأبحاث والدراسات التي تؤكد في معظمها على تزايد الحرارة في كثير من المناطق؛ حيث توصلت دراسة خاصة باتجاه التغير في درجات الحرارة في المملكة العربية السعودية، من خلال بيانات الفترة ١٩٨٥-٢٠١٤، إلى تزايد حرارة بعض المحطات كمكة المكرمة، جيزان، المدينة المنورة، جدة، ينبع، بيشة، نجران والقصيم، بينما تناقصت حرارة بعض المحطات منها الطائف، الباحة، حائل، تبوك، خميس مشيط، القريات، طريف وأبها<sup>(٤)</sup>، وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها دراسة حول اتجاه درجة الحرارة في المملكة العربية السعودية في ظل التغير المناخي العالمي للفترة ١٩٨٥-٢٠١٤<sup>(٥)</sup>.

كما تناولت دراسة أخرى تحديد اتجاه الحرارة في محطة الطائف بالمملكة العربية السعودية، مستعملة بيانات الفترة الممتدة بين سنتي ١٩٨٥ و ٢٠١٤،



واهتمت هذه الدراسة بالتقييم الكمي على المستويات السنوية، الفصلية والشهرية؛ فعلى المستوى السنوي سجلت الدراسة تزايداً حرارياً؛ حيث تنقسم فترة الدراسة إلى مرحلتين؛ تتصف الأولى بمتوسطات حرارية أقل من متوسط الفترة عكس الفترة الثانية التي تسجل قيماً أعلى من هذه القيمة؛ فقد تزايد المتوسط الحراري السنوي بمقدار  $8^{\circ}\text{C}$ .

كما تم في هذه الدراسة تحديد سنة ١٩٩٩ كسنة فاصلة بين الفترتين. كما بينت انتظام التزايد الحراري في فترات طويلة نسبياً مقارنة بفترات التناقص الأقل عدداً والأقصر مدة<sup>(٦)</sup>.

وحاولت دراسة أخرى إبراز الخصائص الحرارية سنوياً، وفصلياً، وشهرياً وعلاقتها ببعض العناصر الجغرافية كالعرض الجغرافي والارتفاع، باستعمال نظم المعلومات الجغرافية لدراسة التباينات في متوسطات الحرارة والقيم العظمى والصغرى، مستعملة بيانات محطات الرياض، حائل، حفر الباطن، والقصيم ووادي الدواسر للفترة ١٩٨٥-٢٠١٣<sup>(٧)</sup>.

واهتمت دراسة أخرى بدراسة تغير درجة الحرارة السطحية باستعمال بيانات ثلاث وعشرين محطة لفترات تتراوح بين اثنين وأربعين سنة وأربع وعشرين سنة، حيث إن بعضها يبدأ بسنة ١٩٦٧ والبعض الآخر بسنة ١٩٨٤، توصلت هذه الدراسة إلى تزايد درجات الحرارة سنوياً بمقدار  $0,06$  مئوي في معظم المحطات و  $1,0$  مئوي في محطة مكة المكرمة<sup>(٨)</sup>.

يؤخذ على هذه الدراسة مقارنة نتائج فترات مختلفة المدة، فتجانس البيانات واختلاف فترات القياس قد تكون سبباً في تباين النتائج.

وأثبتت دراسة تغير المتوسط السنوي لدرجة الحرارة الصغرى في المملكة

العربية السعودية، باستعمال بيانات محطات أبها، والأحساء، والجوف، والقصيم، والرياض وحائل للفترة ١٩٨٣-٢٠١١، ارتفاع هذا المتغير الحراري، خلال الأربع عشرة سنة الأخيرة من فترة الدراسة<sup>(٩)</sup>.

كما أثبتت دراسة التغير المناخي في منطقة عسير، باستعمال بيانات الفترة الممتدة بين سنتي ١٩٨٨ و ٢٠١٧ أن درجات الحرارة في تزايد على المستويات الزمنية الثلاثة سنويا، وفصليا وشهريا، وقد حددت هذه الدراسة سنة ١٩٩٩ كبداية للتزايد الحراري<sup>(١٠)</sup>.

وفي العراق تعرضت إحدى الدراسات الى المسار العام لدرجات الحرارة في محطة البصرة، ومحاولة التنبؤ بها، حيث توصلت إلى أنه سجل ارتفاعاً مستمراً خاصة في الفترة الممتدة بين سنتي ١٩٨٣ و ٢٠٠٥، إذ توافقت مع المسار العام لدرجات الحرارة العالمية<sup>(١١)</sup>.

وفي دراسة عن محافظة أربيل بالعراق فقد تبين تزايد متوسطات درجات الحرارة شهرياً وسنوياً بشكل واضح<sup>(١٢)</sup>.

أما في محطة عمان بالأردن، فقد تراوح التزايد الحراري في الفترة ١٩٢٣-١٩٩٧ بين ٠٠٨° م و ٠٢° م<sup>(١٣)</sup>. وأما في الضفة الغربية بفلسطين فأثبتت دراسة، تزايد درجات الحرارة بمقدار ٥° م في الفترة ١٩٩٦-٢٠٠٩<sup>(١٤)</sup>.

وفي دراسة عن الجزائر ثبت أن درجات الحرارة في تزايد دون تحديد قيمته<sup>(١٥)</sup>.

وأظهرت دراسة أولى عن ليبيا حول المعدلات الشهرية في منطقة سرت للفترة ١٩٤٦-٢٠١٠، باستخدام أساليب إحصائية متعددة اتجاهاً ملحوظاً نحو تزايد معدلات درجات الحرارة الشهرية، والفصلية والسنوية الصغرى والعظمى بدلالة إحصائية أقل من ٠,٠٥<sup>(١٦)</sup>.





كما أشارت دراسة ثانية حول الحرارة العظمى والصغرى في منطقة مصراته إلى تزايد حراري للعنصرين خاصة القيم الصغرى التي تزايدت بمعدل درجة مئوية واحدة مع تطرف فصلي الصيف والشتاء<sup>(١٧)</sup>.

بالنسبة لإقليم البحر الأبيض المتوسط بينت دراسة حول التغيرات المناخية، ارتفاع درجة حرارة محطات حوض البحر الأبيض المتوسط بداية من ١٩٩٨<sup>(١٨)</sup>.

استعملت الكثير من هذه الدراسات لتحديد اتجاه الحرارة الأسلوب المقارن حيث إنها تقارن القيم السنوية، الفصلية أو الشهرية بالمتوسط لذات المتغير الزمني لفترة الدراسة، وهي نفس الطريقة التي انتهجتها الهيئة الحكومية لمراقبة المناخ في تقريرها السنوي ٢٠٠١.

أما دراستنا فنستعمل فيها، بالإضافة إلى الأسلوبين الوصفي والتحليلي، الأسلوب الإحصائي على شكل ثلاث مقاربات تهدف كلها إلى تحديد اتجاه المتوسطات السنوية لدرجات الحرارة وتقييمها كمياً. تتدرج هذه المقاربات من المقارنة البسيطة بين المتوسط الحراري السنوي لكل محطة والمتوسط الحراري لفترة الدراسة لذات المحطة ثم تمثيلها بصرياً، ثم معالجة البيانات ورسم خط الاتجاه بيانياً وحساب الانحرافات بالنسبة للمتوسط في كل محطة.

## مصطلحات الدراسة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة لاحظنا استعمالها لخمسة مصطلحات متشابهة قد تلتبس معانيها على كثير من الناس تتعلق كلها بالحرارة، لذا وجب علينا توضيحها، وهي:

• الاحترار الحراري: وهو اسم من فعل احتر الشيء أي صار حاراً، إن كلمة

«صار» بمعزل عن كلمة «حارا» يشير إلى التحول في ماهية الشيء، وأما «صار حارا» فيعني ارتفاع حرارة ذلك الشيء<sup>(١٩)</sup>.

• أما الارتفاع الحراري، فإدراك ذاتي قد يؤدي إلى الإحساس بالدفء أو بالانزعاج في جو حراري معين، بينما الانخفاض الحراري فإدراك ذاتي قد يؤدي إلى الإحساس بعدم الدفء أو بالانزعاج في جو حراري معين وهو معاكس نسبياً للأول؛ فارتفاع الحرارة أو انخفاضها لا يحدد بقيمة معينة، بل يعد إحساساً وحكماً ذاتياً ذا علاقة بالجانب الكيفي.

• يرتبط المفهوم، التزايد والتناقص الحراري، بالجانب الكمي لدرجات الحرارة؛ فتزايد درجات الحرارة لا يعني بالضرورة ارتفاعها، كما أن تناقصها لا يعني بالضرورة انخفاضها، مثاله درجة حرارة ٠, ٢٠ مئوي قد يحكم عليها البعض بالارتفاع ويحكم عليها بعض آخر بعكس ذلك، تبعاً لما ألفه كل منهما، فإذا أصبحت درجة الحرارة في المثال السابق، ٠, ٢١ مئوي، فقد تزايدت رغم عدم صحة الحكم بارتفاعها، أما إذا أصبحت ٠, ١٩ مئوي فقد تناقصت رغم عدم صحة الحكم بانخفاضها. فعلى الرغم من تشابه المصطلحين إلا أن معناهما مختلف بشكل كبير نسبياً، لذا ستتكمّل في هذه الدراسة عن تزايد الحرارة وتناقصها دون الحكم عليها بالارتفاع أو الانخفاض.

## البيانات وكفايتها:

نعمد في هذه الدراسة على البيانات التي توفرها الهيئة العامة للرصد الجوي وحماية البيئة بالمملكة العربية السعودية<sup>(٢٠)</sup>، التي تتمثل في المتوسطات السنوية



في كل محطة.

تتباين فترة القياسات من محطة إلى أخرى، غير أننا حرصنا على تجانس هذه الفترة؛ فتم تحديدها بإحدى وثلاثين سنة من ١٩٨٦ إلى ٢٠١٦؛ تتعلق هذه البيانات بمجموعة من المحطات، تتوزع على سبعة أقاليم وفقاً لبعض المتغيرات الفلكية كدوائر العرض، والجغرافية كالارتفاع، والمناخية كالمتوسطات الحرارية والقيمتين الكبرى والصغرى لدرجة الحرارة<sup>(٢١)</sup>، كما تم اختيار مجموعة من المحطات كالقصيم وحائل لمناخ الرياض، شرورة والمدينة المنورة لمناخ المدينة المنورة، خميس مشيط وأبها لمناخ أبها، بيشة، نجران والطائف لمناخ الطائف، الظهران، ينبع، جدة لمناخ جدة، والقريات، تبوك وطريف لمناخ تبوك وجازان لمناخ جيزان.

## منطقة الدراسة:

تقع المملكة العربية السعودية بين دائرتي عرض ١٦° و ٣٢° شمال خط الاستواء وبين خطي طول ٣٤° و ٥٤° شرقاً، يحدها من الشمال والشمال الشرقي امتداد بري يتمثل في الأردن والعراق، أما شرقاً وغرباً فمسطحين مائيين قليلي التأثير؛ الأول ذو امتداد طولي (البحر الأحمر) والثاني ذو مساحة محصورة براً (الخليج العربي)، أما جنوباً فمرتفعات اليمن وعمان تمثلان حاجزاً للتأثيرات الرطبة للمحيط الهندي (انظر الشكل رقم ١).

إن قوة التأثيرات القارية من جهة وضعف نظيراتها البحرية من جهة ثانية والموقع الفلكي من جهة ثالثة جعل من مناخ المملكة العربية السعودية مناخاً مدارياً يتصف، في كثير من أجزائه، بارتفاع درجات الحرارة سيما صيفاً<sup>(٢٢)</sup>.

شكل رقم ١: الموقع الجغرافي للمملكة العربية السعودية

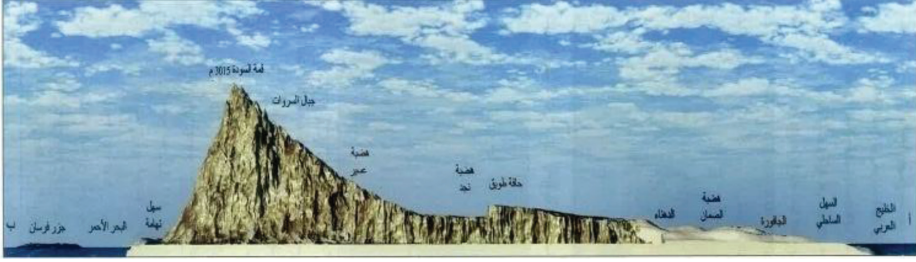


المصدر: الهيئة العامة للمساحة السعودية ٢٠١٢

تتسم تضاريس المملكة العربية السعودية بتواجد سلسلة جبلية تمتد من الأردن شمالاً إلى الحدود الشمالية لليمن جنوباً، تتراوح ارتفاعاتها من مستوى سطح البحر الأحمر غرباً إلى أكثر من ٣٠٠٠ متر على مرتفعات السروات، تمثل بعض المحطات المناطق المرتفعة كأبها (٢٠٩٠ م)، وخميس مشيط (٢٠٦٦ م)، والطائف (١٤٧٥ م)، وتبوك (٧٧٨ م) والمدينة المنورة (٦٥٤ م)، تتناقص هذه الارتفاعات كلما اتجهنا شرقاً لتبلغ كمتوسط حوالي ٦٠٠ م على هضبتي نجد والنفود ممثلة في محطتي القصيم (٦٤٨ م) وحائل (١٠١٥ م)، لتقل عن ١٠٠ م في أطراف الربع الخالي والمناطق الساحلية الشرقية كالظهران ٢٦ م والساحلية الغربية كجيزان (٦ م)، وجدة (١٥ م) وينبع (٨ م).

فتضاريس المملكة العربية السعودية، من شرقها إلى غربها، تشبه سنام جمل غير متناظر الطرفين (شكل رقم ٢).

شكل رقم ٢: مقطع لتضاريس المملكة العربية السعودية شرق - غرب



المصدر: النشوان، ع. ٢٠١٦

تنخفض المتوسطات الحرارية السنوية في المناطق المرتفعة حيث تقل عن ٢٠,٠ مئوي في مرتفعات الجنوب الغربي كأبها، وخميس مشيط، والمناطق الشمالية كطريف والقريات، في حين ترتفع في غيرها لتتجاوز ٢٥,٠ مئوي في كثير من المحطات كالقصيم بمنطقة نجد، وأطراف الربع الخالي ممثلة في محطة شرورة، بل تتعدى ٣٠,٠ مئوي في الساحل الغربي كما هو الحال في ينبع وجيزان. يمكن تقسيم محطات الدراسة بالنظر إلى قيم المتوسطات الحرارية السنوية للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦ إلى ثلاث فئات، هي:

**الفئة الأولى:** تتكون من المحطات التي يزيد متوسط درجة حرارتها سنويا عن ٢٥,٠ م: القصيم (نجد)، ونجران، والمدينة المنورة، وبيشة (المرتفعات الغربية)، والظهران (الساحل الشرقي)، وشرورة (أطراف الربع الخالي)، وجيزان، وينبع، وجدة (الساحل الغربي)، تتسم هذه المحطات برتابة قيمها الحرارية؛ حيث إن معامل تغيرها يتراوح بين ١,٧٪ و ٣,٣٪، أما القيم الكبرى فلا تتجاوز ٣٠,٠ م إلا في جيزان، والمدينة المنورة وشرورة حيث سجلنا على التوالي ٣٠,٣ م، ٣٠,٢ م و ٣٠,١ م، أما باقي المحطات فتتعدى ٢٧,٠ م؛ جدة ٢٩,٨ م، وينبع ٢٩,٦ م، وبيشة ٢٨,٥ م، والظهران ٢٨,٠ م، والقصيم

٢٧, ٥ م ونجران ١, ٢٧م؛ نلاحظ ارتفاع القيم الكبرى في المحطات البحرية (جيزان، وجدة وينبع) وانخفاضها في المحطات البرية (نجران، والقصيم، والظهران وبيشة)، أما القيم الصغرى فلا تقل عن ١, ٢٣ م (القصيم) ولا تزيد على ٩, ٢٧ م (المدينة المنورة وشرورة)، وبلغت ٦, ٢٤ م في بيشة، و ٠, ٢٥ م في كل من الظهران، ينبع ونجران، و ٢, ٢٦ م في جيزان و ٨, ٢٦ م بجدة، أما قيم الفارق بين المتوسطات الحرارية الحدية السنوية فمرتفع نسبياً في المحطات البحرية عكس المحطات البرية؛ حيث سجلنا ٤, ٥ م في جيزان، ٦, ٤ م في ينبع، ٠, ٣ م في جدة، أما في نجران فبلغ ١, ٢ م، ٢, ٢ م في شرورة و ٣, ٢ م في المدينة المنورة.

يلاحظ أن التطرف الحراري يمس المحطات البحرية عكس المحطات البرية وهذا أمر غير عادي؛ حيث إن المناطق البحرية عادة ما تقلل بها الفوارق الحرارية بين قيمها عكس المناطق البرية التي ترتفع فيها هذه الفوارق.

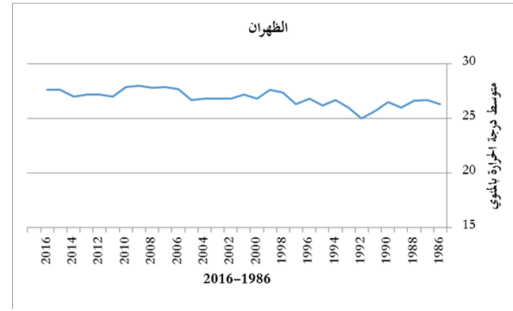
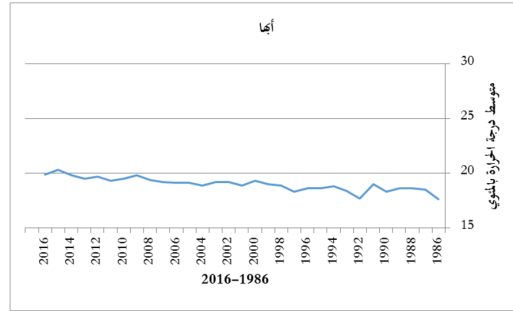
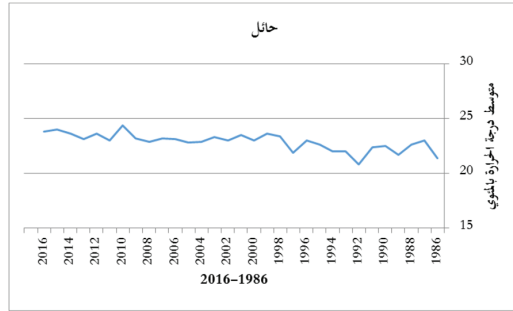
**الفئة الثانية:** تتكون من المحطات التي يتراوح متوسط درجة حرارتها بين ٠, ٢٠ م و ٠, ٢٥ م، وهي الطائف، تبوك بالمرتفعات الغربية وحائل بنجد، وتتراوح معدلات تغيرها بين ١, ٢٪ و ١, ٣٪، وتتصف بارتفاع الفارق بين القيم الحدية؛ الطائف ٣, ٥ م، وتبوك ١, ٤ م وحائل ٦, ٣ م، تتقارب القيم الحدية في هذه المحطات بشكل ملحوظ؛ إذ سجلت القيم الكبرى في تبوك ٥, ٢٠ م وحائل والطائف ب ٤, ٢٤ م، أما القيم الصغرى فمقاربة بتبوك وحائل ب ٥, ٢٠ م و ٨, ٢٠ م على التوالي، بينما هي أعلى في الطائف ب ٩, ٢١ م.

**الفئة الثالثة:** تتكون من المحطات التي يقل متوسط درجة حرارتها عن ٠, ٢٠ م؛ في أبها، وخميس مشيط بعسير، وطريف، والقريات بالهضبة الشمالية، وتتسم بمعدلات تغير أعلى نسبياً فهي تتراوح بين ٦, ٢٪ و ١, ٣٪، كما تتصف



محطات هذه الفئة بتقارب قيمها الحدية؛ فقد سجلنا ٦, ٢١ م، ٤, ٢١ م، ٦, ٢٠ م و ٤, ٢٠ م كقيم كبرى، ١, ١٩ م، ٩, ١٧ م، ٥, ١٨ م و ٦, ١٧ م كقيم صغرى في القرى، وطريف، وخميس مشيط وأبها (انظر الشكل رقم ٣ والجدول رقم ١).

شكل رقم ٣: التوزيع السنوي للمتوسطات الحرارية حائل وأبها والظهران



المصدر: معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

جدول رقم ١: الخصائص الجغرافية والحرارية لمحطات الدراسة

المحطة	الإحداثيات الجغرافية		الارتفاع (م)	الخصائص الحرارية بالدرجة المئوية		
	العرض	الطول		المتوسط	الكبرى	الصغرى
القصيم	٢٦,٣	٤٣,٧٦	٦٤٨	٢٥,٥	٣١,٦	٢٦,٢
المدينة	٢٤,٥٥	٣٩,٧	٦٥٤	٢٨,٨	٢٩,٨	٢٦,٨
شرورة	١٧,٤٦	٤٧,١١	٧٢٠	٢٨,٨	٣٠,٢	٢٧,٩
بيشة	١٩,٩٦	٤٢,٦٦	١١٦٧	٢٦,٥	٢٩,٦	٢٥,٠
نجران	١٧,٦١	٤٤,٤٣	١٢١٢	٢٦,٠	٣٠,١	٢٧,٩
الظهران	٢٦,٢٦	٥٠,١٥	٢٦	٢٦,٨	٢٧,٥	٢٣,١
ينبع	٢٤,١٥	٣٨,٠٦	٨	٢٧,٨	٢٨,٠	٢٥,٠
جدة	٢١,٦٦	٣٩,١٥	١٥	٢٨,٥	٢٧,١	٢٥,٠
جيزان	١٦,٨٦	٤٢,٥٨	٦	٣٠,٥	٢٨,٥	٢٤,٦
الطائف	٢١,٤٨	٤٠,٥٥	١٤٧٨	٢٣,٣	٢٤,٦	٢٠,٥
تبوك	٢٨,٣٨	٣٦,٦٣	٧٧٨	٢٢,٣	٢٤,٤	٢٠,٨
حائل	٢٧,٤٣	٤١,٦٨	١٠١٥	٢٢,٥	٢٤,٤	٢١,٩
أبها	١٨,٢٣	٤٢,٦٥	٢٠٩٠	١٨,٩	٢١,٦	١٩,١
خميس مشيط	١٨,٣	٤٢,٨	٢٠٦٦	١٩,٨	٢١,٤	١٧,٩
القريات	٣١,٤	٣٧,٢٦	٥٠٩	٢٠	٢٠,٦	١٨,٥
طريف	٢٤,١٥	٣٨,٠٦	٨١٣	١٩,٥	٢٠,٣	١٧,٦

المصدر: الهيئة العامة للأرصاد الجوي + معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

لتحديد اتجاه متوسطات درجات الحرارة على مستوى الست عشرة محطة الواقعة بالمملكة العربية السعودية للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦، نستعمل ثلاث مقاربات مختلفة تصب كلها في هذا الهدف، وهي:

**الأولى:** تعتمد على التمثيل البياني للمتوسطات الحرارية السنوية إضافة إلى خط الاتجاه، تهدف هذه المقاربة إلى تبين التوزيع السنوي للمتوسطات الحرارية السنوية في كل محطة على مدار سنوات فترة الدراسة مع إبراز خط الاتجاه؛ فقد يكون خط الاتجاه متصاعداً من السنوات الأقدم إلى السنوات





الأحداث، مترجمًا تزايدًا حراريًا، أما إذا كان خط الاتجاه متصاعدًا من السنوات الأحدث إلى السنوات الأقدم، فمترجم تناقصًا حراريًا، أما أفقية الخط فتدل على استقرار حراري.

**الثانية:** تعتمد على مقارنة المتوسطات فيما بينها؛ حيث نقارن المتوسطات الحرارية السنوية في كل محطة بالمتوسط الحراري لفترة الدراسة لذات المحطة؛ فإذا كان الفارق موجبًا نتكلم عن تزايد حراري، أما إذا كان سالبًا فنكون أمام تناقص حراري، وقد يكون الفارق منعدمًا مشيرًا إلى الاستقرار الحراري؛ يتم تمثيل النتائج باستعمال علامة (-) للدلالة على تناقص الحرارة، وعلامة (=) للدلالة على الاستقرار وعلامة (+) للدلالة على تزايدها، تهدف هذه المقاربة إلى تحديد الاتجاه الكيفي لدرجات الحرارة تزايدًا، أو استقرارًا أو تناقصًا من الناحية الكيفية.

**الثالثة:** تعتمد على التقييم الكمي لاتجاه المتوسطات السنوية لدرجات الحرارة بحساب الانحراف بالنسبة للمتوسط ينصب الاهتمام فيها أكثر على الانحرافات الموجبة كونها مؤشرًا على تزايد الحرارة مما يساعد على تحديد مستوياته باستعمال تلك التي حددتها الهيئة الحكومية المعنية بمراقبة المناخ.

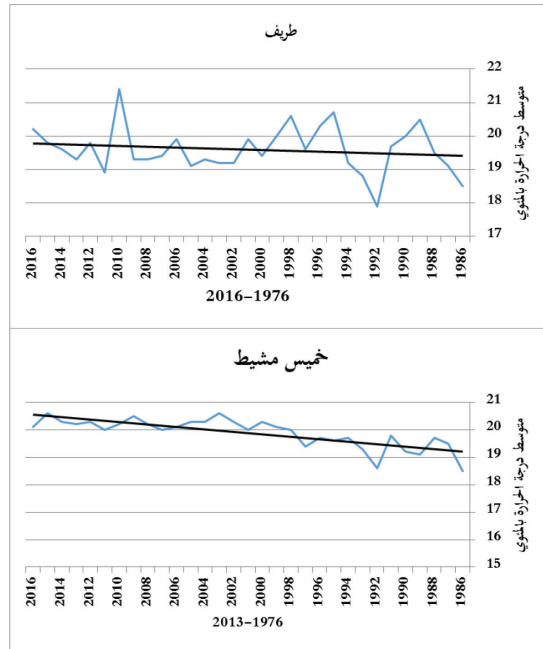
تمكن المقاربة الأولى، التي تعتمد على التمثيل البياني للمتوسطات الحرارية لكل محطة لفترة الدراسة وتزويدها بخط الاتجاه، الذي يمثل اتجاه الحرارة تزايدًا، أو استقرارًا أو تناقصًا، بالنظر إلى شكل الخط في كل محطة، من تقسيم المحطات إلى قسمين:

**الأول:** يتصف بأفقية الخط، يعني استقرار المتوسطات الحرارية السنوية، ويتمثل في ست محطات هي شورة على أطراف الربع الخالي، وجيزان على

الساحل الغربي، وطريف بالهضبة الشمالية، وبيشة، وتبوك ونجران بالهضاب الغربية.

**الثاني:** يتمثل في عشر محطات، تتسم بكون خط الاتجاه يتصاعد من اليسار إلى اليمين، أي من السنوات الأقدم إلى السنوات الأحدث، مترجماً تزايداً حرارياً من بداية فترة الدراسة إلى نهايتها، ويتمثل في أبها، وخميس مشيط، والمدينة المنورة، والطائف بالهضاب الغربية، وجدة وينبع بالساحل الغربي، والقصيم وحائل بنجد، والقريات بالهضاب الشمالية، والظهران بالساحل الشرقي (انظر الشكل رقم ٤).

شكل رقم ٤: الاتجاه السنوي للمتوسطات الحرارية في طريف وخميس مشيط



المصدر: المصدر: معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

من جهة ثانية، إن التوزيع الزمني لنتائج المقاربة الأولى وتمثيلها زمنياً (سنوات فترة الدراسة)، ومكاناً (المحطات الست عشرة) على شكل مصفوفة تبين أن فترة الدراسة ١٩٨٦-٢٠١٦ تنقسم إلى فترتين ثانويتين مختلفتين:

**الأولى:** تبدأ من ١٩٨٦ وتنتهي سنة ١٩٩٧، أي اثني عشرة سنة بمجموع ١٩٢ عامًا (بواقع اثني عشرة سنة في ست عشرة محطة)، وتتصف بسيطرة التناقص الحراري.

تتراوح عدد المحطات التي تناقصت حرارتها في الفترة الثانوية الأولى بين تسع محطات وست عشرة محطة؛ فقد انفردت سنة ١٩٨٦ بتناقص حرارة كل المحطات، تليها ١٩٩٢، ١٩٩٣ و ١٩٩٧ بتناقص حرارة خمس عشرة محطة؛ حيث تزايدت حرارة شرورة في ١٩٩٢، ونجران في ١٩٩٣ وطريف في ١٩٩٧، أما في سنة ١٩٨٩ فقد بلغ عدد المحطات التي تناقصت حرارتها ثلاث عشرة محطة، ولم تتزايد الحرارة إلا في بيشة وطريف، في حين استقرت حرارة نجران، وفي ١٩٨٧ و ١٩٩٠ تناقصت حرارة اثنتي عشرة محطة، واستثنيت من هذه الظاهرة حائل، والقصيم وجيزان في ١٩٨٧ وبيشة، وشرورة وطريف سنة ١٩٩٠ ونجران في كليهما...

أما آخر أقل عدد مسه التناقص الحراري، فسجل سنة ١٩٩٦ في جيزان، وجدة، وينبع، ونجران، وأبها، وشرورة وخميس مشيط، ولم تتزايد الحرارة إلا في طريف، وتبوك، والقريات، والمدينة المنورة، وحائل والقصيم، في حين استقرت حرارة ثلاث محطات هي الظهران، والطائف وبيشة.

**الثانية:** تمتد من ١٩٩٨ إلى ٢٠١٦، أي تسع عشرة سنة، وهو ما يمثل ٣٠٤ عامًا أي  $\frac{3}{4}$  سنوات هذه الفترة، يتراوح عدد السنوات التي مسها التزايد الحراري

بين ٦ و ١٥ محطة؛ حيث سجلت سنوات ٢٠٠٩، ٢٠١٠ و ٢٠١٥ أكبر عدد، إذ لم تتناقص الحرارة إلا في محطة واحدة في كل سنة؛ طريف في ٢٠٠٩، وبيشة في ٢٠١٠ و ٢٠١٥.

وفي سنوات ١٩٩٨، ٢٠٠١، ٢٠١٢، ٢٠١٤ و ٢٠١٦، تزايدت حرارة أربع عشرة محطة، ولم تستثن إلا أهما سنتي ١٩٩٨ و ٢٠٠١، وبيشة سنوات ٢٠١٢، ٢٠١٤ و ٢٠١٦، ونجران سنة ٢٠٠١، وجيزان سنة ٢٠١٦، واستقرت حرارة الطائف سنة ١٩٩٨، ونجران سنة ٢٠١٢، وشرورة سنة ٢٠١٤.....

يتضح من خلال مقارنة بيانات الفترتين تباين اتجاه المتوسطات الحرارية السنوية بينهما؛ فالأولى تبدأ من ١٩٨٦ وتنتهي سنة ١٩٩٧، تتصف بسيطرة التناقص الحراري؛ حيث إن عدد السنوات التي تناقصت حرارتها تمثل ٥, ٧٥٪ أي ٣/٤ سنوات فترة الدراسة، في حين أن تلك التي تزايدت حرارتها لا تمثل سوى ٢, ١٩٪ أي ٣٧ سنة، ولم تتجاوز السنوات التي استقرت حرارتها عشر سنوات، عكس الفترة الثانوية الأولى، فإن الفترة الثانية اتسمت بهيمنة التزايد الحراري الذي مس ٢٢٥ سنة أي ٠, ٧٤٪، في حين أنه لم يمَسَّ التناقص الحراري إلا ٤, ١٨٪ أي ٥٦ سنة، أما الاستقرار فارتفعت نسبته قليلاً ليلبغ ٥, ٧٪ أي ٢٣ سنة.

يلاحظ تعاكس نسب اتجاه شقي الحرارة خلال الفترتين؛ فالأولى تناقصت ٣/٤ سنواتها، وانعكست الآلية في الثانية التي تزايدت حرارة ٣/٤ سنواتها (انظر الشكل رقم ٥).



شكل رقم ٥: الاتجاه السنوي للمتوسطات الحرارية زمانياً ومكانياً

القسم	حائل	شرورة	مدينة	خميس	أبها	بيشة	نحran	طائف	ظهران	بنيع	جدة	قريات	تبوك	طريف	حيزان	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٩٨٦
+	+	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	١٩٨٧
-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	+	=	-	-	=	+	١٩٨٨
-	-	-	-	-	-	+	=	-	-	-	-	-	-	+	-	١٩٨٩
-	-	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	-	١٩٩٠
-	-	+	-	=	=	-	-	+	-	-	-	+	-	-	=	١٩٩١
-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٩٩٢
-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	١٩٩٣
-	-	+	-	-	-	+	+	-	-	=	-	+	-	-	-	١٩٩٤
-	-	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+	١٩٩٥
+	+	-	+	-	-	=	-	=	=	-	-	+	+	+	-	١٩٩٦
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	١٩٩٧
+	+	+	+	+	-	+	+	=	+	+	+	+	+	+	+	١٩٩٨
+	+	+	+	+	+	=	+	-	+	+	+	+	+	+	-	١٩٩٩
=	+	+	=	+	-	+	+	+	=	-	-	+	-	-	=	٢٠٠٠
+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	٢٠٠١
+	+	-	+	+	+	+	+	+	=	-	-	-	-	-	+	٢٠٠٢
+	+	=	+	+	+	+	+	+	=	+	+	-	+	-	+	٢٠٠٣
=	+	-	+	+	-	+	-	+	=	+	=	-	+	-	+	٢٠٠٤
+	=	-	+	+	+	-	-	=	-	=	-	-	+	+	+	٢٠٠٥
+	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+	=	=	+	+	٢٠٠٦
+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	+	-	+	=	+	-	٢٠٠٧
+	+	-	-	+	+	-	+	-	+	+	+	=	+	-	+	٢٠٠٨
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	٢٠٠٩
+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	٢٠١٠
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	=	-	=	-	+	٢٠١١
+	+	+	+	+	+	-	=	+	+	+	+	+	+	+	+	٢٠١٢
+	+	-	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	-	+	٢٠١٣
+	+	=	+	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+	+	+	٢٠١٤
+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	٢٠١٥
+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	٢٠١٦

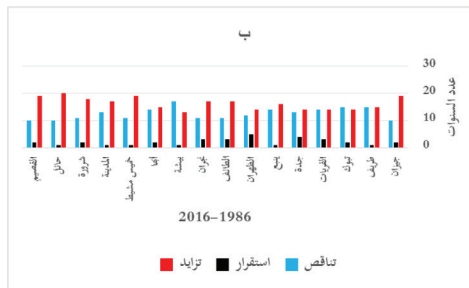
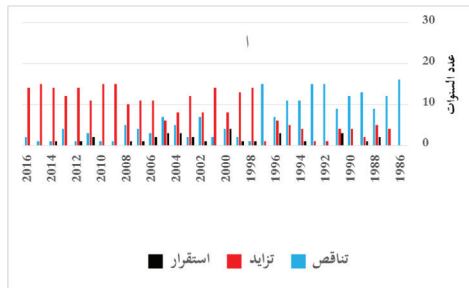
المصدر: معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

يتضح من خلال الترجمة البصرية لاتجاه المتوسطات الحرارية السنوية للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦ للمحطات الست عشرة، أن سنة ١٩٩٨ تمثل بداية التزايد الحراري في المملكة العربية السعودية، وتتوافق هذه النتيجة مع ما حدث في دول البحر الأبيض المتوسط (٢٣).

وأسفرت معالجة بيانات الفترة ١٩٨٦-٢٠١٦، التي بلغ مجموعها ٤٩٦ ملاحظة أي بواقع ٣١ سنة لست عشرة محطة (١٧\*٣١=٤٩٦)، باستعمال

المقاربة الأولى، على تزايد حرارة ٢٦٢ سنة أي ٨, ٥٢٪، وتناقص حرارة ٢٠١ سنة، ما يمثل ٥, ٤٠٪ في حين لا يمس الاستقرار الحراري إلا ٣٣ سنة أي ٦, ٦٪. في الجانب التفصيلي، أي على مستوى كل محطة، يتراوح عدد السنوات التي تزايدت حرارتها بين ثلاث عشرة بيشة وعشرين بحائل، وتفردت بعض المحطات بارتفاع عدد السنوات التي تزايدت حرارتها؛ حيث بلغت عشرين سنة في حائل، وتسع عشرة في جيزان، وخميس مشيط والقصيم، وثمانية عشرة سنة في شرورة، وسبع عشرة سنة في الطائف، ونجران والمدينة المنورة، وست عشرة سنة في ينبع، وخمس عشرة سنة في طريف وأبها... كما تتسم بعض المحطات بانخفاض عدد السنوات التي تناقصت حرارتها، كبيشة بسبع عشرة سنة، وطريف وتبوك بخمس عشرة سنة، والقريات، وبنبع بأربع عشرة سنة.... (انظر الشكل رقم ٦).

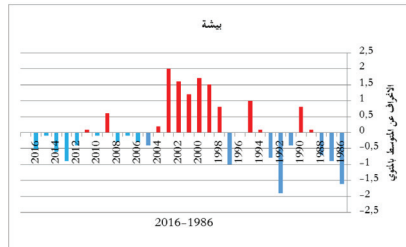
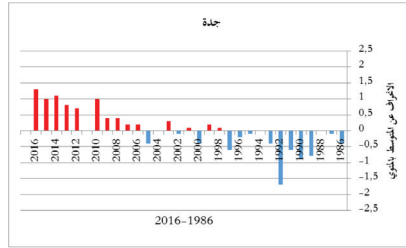
شكل رقم ٦: الانحرافات بالنسبة للمتوسط الزمني (أ) ومكانيا (ب)



المصدر: معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

**المقارنة الثالثة:** تعتمد على حساب الانحرافات إلى المتوسط لكل محطة طوال فترة الدراسة. ولطبيعة الموضوع الذي يهتم بالتزايد الحراري ودرجاته فنقتصر على الانحرافات الموجبة، لأنها مؤشر على التزايد الحراري؛ إذ تبين الترجمة البيانية لنتائج الانحرافات بالنسبة للمتوسطات الحرارية السنوية، تشابهاً بين مختلف المحطات؛ فمعظمها يشترك في نهايتها التي تتسم بانحرافات موجبة تدل على تزايد الحرارة بشكل واضح؛ حيث يبدأ التزايد الحراري في معظم المحطات سنة ١٩٩٨، فقد تتأخر بدايتها في بعضها إلى سنة ٢٠٠٠ كما في أبها، وسنة ٢٠٠٦ في نجران وجدة، ويستثنى من هذا التحليل محطة بيشة، وهي المحطة الوحيدة التي تتصف بنهاية معاكسة للمحطات المتبقية؛ حيث تشهد تناقصاً حرارياً مس السنوات الأخيرة بدءاً من سنة ٢٠٠٥ باستثناء سنتي ٢٠٠٩ و٢٠١١ (انظر الشكل رقم ٧).

شكل رقم ٧: الانحرافات بالنسبة للمتوسط في جدة وبيشة



المصدر: معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

لتحديد مستويات الاحترار في المملكة العربية السعودية، نستعمل القيم الموجبة للانحرافات إلى المتوسط للمحطات الست عشرة على مدار سنوات فترة الدراسة؛ إذ بلغ عدد القيم الموجبة الدالة على التزايد الحراري ٢٦٢ قيمة؛ تتراوح قيم هذه الانحرافات بين ١, ٠, ٣, ٢، وبالنظر إلى الحدود التي وضعتها الهيئة الحكومية الدولية لمراقبة المناخ<sup>(٢٤)</sup>، فإن المملكة العربية السعودية تزايدت حرارتها وفق مستوى واحد، وهو الموسم بالضعيف (أي أقل من ٨, ١ م) باستثناء خمس قيم زادت على هذا الحد؛ واحدة سنة ٢٠٠٣ في بيشة، وثلاثة منها في سنة ٢٠١٠ في طريف، وتبوك وينبع، أما الخامسة فكانت في القصيم سنة ٢٠١٥، وللتدقيق أكثر في هذه المستويات حاولنا اقتراح حدود أخرى، فكانت النتائج كالآتي:

- أقل من ٨, ٠ م = ١٩٢ أي ٢, ٧٣ %
- ٨, ٠ م - ١, ٥ م = ٦٤ أي ٤, ٢٤ %
- أكبر من ١, ٥ م = ٦ أي ٢, ٢ %.

يلاحظ سيطرة المستوى الأول الذي يمكن وصفه بالضعيف بنسبة ٧٣, ٢ أي ما يقارب ٣/٤ من الانحرافات الموجبة، أما المستوى الثاني الذي يمكن وصفه بالمتوسط فيمثل ٤, ٢٤ % أي ما يربو على ١/٤ من هذه الانحرافات، ولا يمثل المستوى القوي إلا ٢, ٢ % أي ١/٥.

غير أن هذه الصورة التي تلخص مستويات الاحترار في المملكة العربية السعودية للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦ من خلال المتوسطات الحرارية السنوية للمحطات الست عشرة تخفي كثيرًا من التفاصيل التي تخص كل محطة؛ نميز بين مختلف المحطات بناء قيم المستويات الثلاثة بغض النظر عن كون معظمها



يسجل في مستوى الاحترار الموصوف عالمياً بالمستوى الضعيف.

ونتخذ من القيم النسبية للمستويات الثلاثة للمملكة العربية السعودية حدوداً مرجعية للتفريق بين مختلف المحطات؛ فالمستوى الأول الذي وسمناه بالضعيف، طبع ٢, ٧٣٪ من مجموع سنوات فترة الدراسة في المحطات الست عشرة، يبرز بشكل أكبر في جيزان ٢, ٨٤٪، والطائف ٢, ٨٨٪، ونجران ٢, ٨٨٪، وخميس مشيط ٤, ٨٩٪، وشرورة ٨, ٨٨٪ والمدينة المنورة ٤, ٧٦٪، ويكون أقل بروزاً في القريات ٥, ٧٨٪، وتبوك ٠, ٧٥٪ وطريف ٣, ٧٣٪، وتقل نسبة أهمية هذا المستوى في ينبع ٣, ٥٣٪ والظهران ٨, ٤٢٪، أما المحطة التي لم يمسهها هذا المستوى إلا بشكل بسيط فهي محطة بيشة التي لم تسجل سوى ٤, ٣٨٪.

أما المستوى الثاني الموسوم بالمتوسط، أين يتراوح التزايد الحراري بين ٨, ٠ م و ٥, ١ م، فقد مس ٤, ٢٤٪ من السنوات وبرز بشدة في الظهران، وينبع حيث سجلنا ١, ٥٧٪ و ٣, ٤٦٪ وبدرجة أقل بيشة ٤, ٣٨٪، وجدة ٧, ٣٥٪، وكان أقل بروزاً في أبها ٦, ٢٦٪، والمدينة المنورة ٥, ٢٣٪، والقصيم ٣, ٢٦٪، وحائل ٠, ٣٠٪، والقريات ٤, ٢١٪، وتبوك ٧, ١٨٪، وطريف ٢٠, ٢٠٪ وجيزان ١٥, ٧٪، أما الأقل تأثراً في هذا المستوى، فمحطات شرورة ١, ١١٪، وخميس مشيط ٥, ١٠٪، ونجران ٧, ١١٪ والطائف ٧, ١١٪.

بينما اقتصر المستوى الثالث الموصوف بالقوي والمعرف بتزايد حراري أكبر من ٥, ١ م، تواجهه على أربع محطات فقط؛ حيث انفردت محطة بيشة بقوة ٠, ٢٣٪، بينما كانت نسب هذا المستوى أقل قيمة في طريف ٦, ٦٪، وتبوك ٢, ٦٪، والقصيم ٢, ٥٪.

أما زمنيًا فباستثناء سنة ١٩٨٦ التي لم تسجل أي تزايد حراري فقد تزايدت حرارة سنوات الدراسة وفقًا للمستويات الثلاثة؛ فالمستوى الأول: مسَّ كثيرًا من السنوات (واحدًا وعشرين سنة) بأكثر من ٧٥ ٪، حيث تزايدت وفق هذا المستوى، أما السنوات التي تميزت بانخفاض نسبتها (٢٩-٧٠ ٪) في المستوى الأول فعددها ثماني سنوات.

أما المستوى الثاني: فتزايدت حرارة سنة ٢٠١١ بشكل مطلق، ولم تتأثر عشر سنوات بهذا المستوى، في حين مست باقي السنوات بنسب تتراوح بين ٧,١ ٪ و٦٦,٦ ٪.

بينما مس المستوى الثالث، خمس سنوات فقط وبقيم تتراوح بين ٦,٦ ٪ و١٣,٣ ٪ وهي سنة ٢٠٠٠ وسنة ٢٠٠٢ (٥, ١٢ ٪)، وسنة ٢٠٠٣ (٣, ٨ ٪)، وسنة ٢٠١٠ (٣, ١٣ ٪) وسنة ٢٠١٥ بنسبة ٦,٦ ٪.

تتنظم هذه السنوات في فترات مختلفة المدة؛ أطولها عشر سنوات (٢٠٠٠-٢٠٠٩)، وقد تدوم ثلاث سنوات (١٩٩٠-١٩٩٢، ١٩٩٦-١٩٩٨، ٢٠١١-٢٠١٣ و ٢٠١٤-٢٠١٦)، وقد تقتصر على سنتين فقط (١٩٨٧-١٩٨٨ و ١٩٩٤-١٩٩٥). تتنظم السنوات التي تزايدت حرارتها في هذا المستوى في فترات قد تدوم سنتين (٢٠٠٩-٢٠١٠)، ثلاث سنوات (١٩٩١-١٩٩٣)، أربع سنوات (٢٠٠١-٢٠٠٤ و ٢٠١٣-٢٠١٦)، وخمس سنوات (١٩٩٥-١٩٩٩)؛ نلاحظ التابع الزمني لسنتي ٢٠٠٢ و ٢٠٠٣ التي مسها التزايد الحراري في مستواه الثالث.

سبق القول بانقسام فترة الدراسة إلى فترتين ثانويتين؛ تتصف الأولى، ١٩٨٦-١٩٩٧، بسيطرة التناقص الحراري بنسبة ٧٥,٥ ٪، في حين يهيمن على

الثانية، ١٩٩٨-٢٠١٦، التزايد الحراري بنسبة ٧٤,٠ ٪؛ تتجسد هذه الصورة بشكل واضح في مستويات الاحترار بالمملكة العربية السعودية لفترة الدراسة؛ فالمرحلة الأولى منها تتصف بالتناقص الحراري، ومن ثم ندرة مستويات التزايد الحراري، أما الثانية منها، والتي تتسم بهيمنة التزايد الحراري، فقد أحصينا خمس سنوات في المستوى الأكثر احترارًا منها سنتي ٢٠٠٣ و ٢٠٠٥ في بيشة، وسنة ٢٠١٣ في تبوك، وسنتي ٢٠١٨ و ٢٠١٩ في القصيم، وسجلنا ٦٥ سنة متوسطة الاحترار، و ١٥٨ سنة ضعيفة الاحترار، بالمقابل لم نسجل المستوى الأكثر احترارًا في المرحلة الأولى (١٩٨٦-١٩٩٧)، وسجلنا سبع سنوات في المستوى الثاني و ٢٩ سنة في المستوى الثالث (انظر ٢، والشكل رقم ٨).

جدول رقم ٢: مستويات التزايد الحراري ٪

المحطة	ضعيف	متوسط	قوي	المحطة	ضعيف	متوسط	قوي
جيزان	٨٤,٢	١٥,٧	٠	نجران	٨٨,٢	١١,٧	٠
طريف	٧٣,٣	٢٠	٦,٦	بيشة	٣٨,٤	٣٨,٤	٢٣,٠
تبوك	٧٥	١٨,٧	٦,٢	أبها	٧٣,٣	٢٦,٦	٠
القريات	٧٨,٥	٢١,٤	٠	خميس مشيط	٨٩,٤	١٠,٥	٠
جدة	٦٤,٢	٣٥,٧	٠	المدينة	٧٦,٤	٢٣,٥	٠
ينبع	٥٣,٣	٤٦,٦	٠	شرورة	٨٨,٨	١١,١	٠
الظهران	٤٢,٨	٥٧,١	٠	حائل	٧٠	٣٠	٠
الطائف	٨٨,٢	١١,٧	٠	القصيم	٦٨,٤	٢٦,٣	٥,٢

المصدر: بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

الشكل رقم ٨: مستويات الاحترار في المملكة العربية السعودية ١٩٨٦-٢٠١٦

جيزان	طريف	تبوك	القريات	جدة	بنبع	الظهران	الطائف	نجران	بيشة	أبها	خميس	المدينة	شروة	حائل	القصيم
١٩٨٦															
١٩٨٧															
١٩٨٨															
١٩٨٩															
١٩٩٠															
١٩٩١															
١٩٩٢															
١٩٩٣															
١٩٩٤															
١٩٩٥															
١٩٩٦															
١٩٩٧															
١٩٩٨															
١٩٩٩															
٢٠٠٠															
٢٠٠١															
٢٠٠٢															
٢٠٠٣															
٢٠٠٤															
٢٠٠٥															
٢٠٠٦															
٢٠٠٧															
٢٠٠٨															
٢٠٠٩															
٢٠١٠															
٢٠١١															
٢٠١٢															
٢٠١٣															
٢٠١٤															
٢٠١٥															
٢٠١٦															
	أقل من ٠,٨ م					٠,٨ - ١,٥ م								أكبر من ١,٥ م	

المصدر: معالجة بيانات ١٩٨٦-٢٠١٦

مما سبق نخلص إلى أن تزايد درجات الحرارة في المملكة العربية السعودية، على غرار مناطق كثيرة في العالم، يؤدي حتمًا إلى العديد من الظواهر التي ستؤثر على كثير من مناحي الحياة؛ فقد تشهد قلة المياه، وتفاقم الحفاف، وتقلص المساحات الزراعية والإنتاج الزراعي، وزيادة في استهلاك الطاقة، تغير الأنظمة البيئية... مما يؤثر سلبًا على التنمية المستدامة.

كما أن معرفة أسباب هذه الظاهرة من الناحية العلمية والعملية تساعد على



التصدي لها والتأقلم معها<sup>(٢٥)</sup>؛ فالتدخلات البشرية السلبية كالتبذير في استهلاك الماء، وقلع الأشجار، والاحتطاب وتنامي مخاطره<sup>(٢٦)</sup>، والرعي الجائر... هي أسباب يمكن التحكم فيها والتقليل من آثارها.

وبالمقابل يجب تشجيع التدخلات الإيجابية كالتشجير، وزيادة المساحات الخضراء، وتشجير الأسقف والجدران، والتصدي للحرائق، وتقنين الرعي، ووسائل النقل، والصناعة، والزراعة، وتربية المواشي، ومعالجة النفايات، وترشيد استهلاك المياه... إلخ<sup>(٢٧)</sup>، يمكن أن تأتي أكلها إذا تمت ممارستها بطرق علمية وعملية.

إن الهدف من التقليل من آثار التدخلات السلبية وتدعيم نظيراتها الإيجابية هو تقليص حجم إفرازات الغازات الدفيئة، التي تسهم في ارتفاع درجات الحرارة، ولا يتأتى هذا إلا بالتكامل بين الجوانب الردعية المتمثلة في تطبيق القوانين بصرامة، والعمل التوعوي، كما يجب ألا يقتصر هذا المجهود على البعض دون الكل، بل هو فرض عين؛ فقد نصت السنة النبوية الشريفة على قيمة العمل الجماعي في هذا الجانب فقال صلى الله عليه وسلم: «إنما الأعمال كالوعاء، إذا طاب أسفله طاب أعلاه، وإذا فسد أسفله فسد أعلاه»<sup>(٢٨)</sup>.

فاستقامة التدخلات البشرية التي أمر بها المولى -عز وجل- من أسباب طيب المعيشة مصداقاً لقوله تعالى: «وَأَنْ لَّوِ اسْتَقَامُوا عَلَى الطَّرِيقَةِ لَأَسْقَيْنَهُمْ مَاءً غَدَقًا» (الجن ١٦)، وقال جل جلاله: «وَيَا قَوْمِ اسْتَغْفِرُوا رَبَّكُمْ ثُمَّ تُوبُوا إِلَيْهِ يُرْسِلِ السَّمَاءَ عَلَيْكُمْ مِدْرَارًا» (هود، ٥٢)، وقال تعالى «إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنتُمْ تُوعَدُونَ» (فصلت ٣٠)، وقال عز من قائل: «إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ» (الأحقاف ١٣).

## النتائج:

بعد دراسة وتحليل متوسطات درجات الحرارة السنوية لست عشرة محطة، للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦، انتهينا إلى تسجيل النتائج الآتية:

- تزايد درجات الحرارة واقع حقيقي في المملكة العربية السعودية.
- انقسام فترة الدراسة إلى فترتين؛ تتصف الأولى ١٩٨٦-١٩٩٧ بتناقص حراري، وتتصف الثانية ١٩٩٨-٢٠١٦ بتزايدها.
- مس التزايد الحراري المحطات الست عشرة بدءاً من سنة ١٩٩٧، التي يمكن اعتبارها سنة تحول مناخي من التناقص الحراري إلى تزايدها.
- بدأ التزايد الحراري بشكل مبكر نسبياً في بعض المحطات كطريف، والقريات، ونجران، وشرورة وبيشة.
- تأثر بعض المحطات بالتزايد الحراري كبيشة، وتبوك، والقصيم وطريف خلاف بعضها الآخر التي كان التزايد الحراري فيها ضعيفاً كجيزان، والطائف، ونجران، وخميس مشيط وشرورة.
- انتظام السنوات التي تزايدت حرارتها في فترات طويلة عكس التي تناقصت حرارتها.
- عدم خلط المفاهيم نبين التزايد الحراري وارتفاع درجات الحرارة وبين التناقص الحراري وانخفاض درجات الحرارة.

## التوصيات:

- نورد في هذا المقام مجموعة من التوصيات تساعد على التأقلم والتصدي للاحترار الذي تعيشه المملكة العربية السعودية، وهي:
- الإكثار من الدراسات المتخصصة في مختلف مناطق المملكة العربية السعودية للوقوف على أسباب هذه الظاهرة وتداعياتها.
  - ترشيد التدخلات البشرية الإيجابية التي من شأنها أن تقلل من التزايد الحراري.
  - الحد من التدخلات البشرية السلبية المساعدة على التزايد الحراري.
  - العمل على توعية الأفراد والجماعات والمؤسسات على الخطر الناتج عن آثار التزايد الحراري، بسن القوانين الرادعة لمعاينة كل التدخلات السلبية واتباع تعاليم الدين الإسلامي الحنيف.

## الختامة:

مكنتنا البيانات الخاصة بالمتوسطات الحرارية السنوية لست عشرة محطة والتي تتوزع على تراب المملكة العربية السعودية للفترة ١٩٨٦-٢٠١٦ من دراسة اتجاه الحرارة؛ حيث بينت مقارنة هذه المتوسطات الحرارية السنوية في كل محطة بالمتوسط الحراري لفترة الدراسة، كمًّا وكيفًا، ميلها نحو التزايد، غير أن هذه الفترة تنقسم إلى فترتين ثانويتين اتسمت الأولى ١٩٨٦-١٩٩٧ بتناقص حراري عكس الثانية ١٩٩٨-٢٠١٦ التي اتسمت بتزايد، وتمثل سنة ١٩٩٧ سنة فاصلة في هذا التحول المناخي.

لإثبات هذه الحقيقة استعملنا ثلاث مقاربات، تجمع بين التحليل الإحصائي والتمثيل البياني؛ حيث مكنتنا المقاربة الأولي والتي تعتمد على تمثيل المتوسطات الحرارية مع خط اتجاهها الذي يترجم ميله صورتين هي استقرار حراري في بعض المحطات وتزايد في البعض الآخر؛ فالاستقرار مسّ ست محطات، وهي شرورة على أطراف الربع الخالي، وجيزان على الساحل الغربي، وطريف بالهضبة الشمالية، وبيشة، وتبوك ونجران بالهضاب الغربية، أما التزايد فطبع عشر محطات، تتمثل في أبها، وخميس مشيط، والمدينة المنورة والطائف بالهضاب الغربية، وجدة وينبع بالساحل الغربي، والقصيم وحائل بنجد، والقريات بالهضاب الشمالية والظهران بالساحل الشرقي.

أما المقاربة الثانية المتمثلة في التوزيع الزمني والكاني لاتجاه المتوسطات الحرارية السنوية فبينت أن التناقص الحراري مس  $\frac{3}{4}$  من الفترة الثانوية الأولى، عكس الثانوية الثانية التي مسها التزايد الحراري بنفس النسبة مكانًا وزمنًا.

أما المقاربة الثالثة التي اهتمت بالجانب الكمي لاتجاه الحرارة، والتي تحدد



احترار المملكة العربية السعودية وفقاً للمستوى الضعيف أي أقل من ١,٨ م الذي قسمناه إلى ثلاثة مستويات فرعية (أقل من ٠,٨ م، ٠,٨ م - ١,٥ م، أكبر من ١,٥ م)؛ إذ تبين معالجة البيانات تواجه هذه المستويات الثلاثة في الفترة الثانية ١٩٩٨-٢٠١٦ مع سيطرة المستوى الثاني ٠,٨ م - ١,٥ م.

## المصادر والمراجع:

- أبو الليل، محمد زكريا جبر. (٢٠١٢): التحليل الجغرافي لدرجات الحرارة في الضفة الغربية. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين.
- أحمد، بدر الدين يوسف محمد. (١٩٩٧): مناخ الطائف. سلسلة البحوث الاجتماعية. مركز بحوث العلوم الاجتماعية. مكة المكرمة. جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية.
- الجراش، محمد بن عبد الله. (١٩٩٢): الأقاليم المناخية في المملكة العربية السعودية: تطبيق مقارنة للتحليل التجميعي وتحليل المركبات الأساسية. بحوث جغرافية.
- حجاج، عذراء. (٢٠٠٩): اتجاه الحرارة في الشرق الجزائري، مذكرة تخرج غير منشورة، قسم التهيئة العمرانية، كلية علوم الأرض والجغرافيا والتهيئة العمرانية، جامعة قسنطينة ١، الجزائر.
- الحسبان، يسري عبد الحكيم. (٢٠١٣): تحليل اتجاهات التغير في درجة الحرارة بمحطات خليجية مختارة خلال الفترة من ٢٠١١-١٩٨٠. مجلة العلوم الاجتماعية. مجلس النشر العلمي. جامعة الكويت. الكويت.
- القزويني، محمد بن يزيد بن ماجه، (د.ت): السنن. تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. دار إحياء الكتب العربية.
- خديم الله. وسيلة. (٢٠١٢): اتجاه المناخ في الشرق الجزائري. مذكرة مهندس دولة. غير منشورة. قسم التهيئة العمرانية. كلية علوم الأرض والجغرافيا والتهيئة العمرانية. جامعة قسنطينة ١. الجزائر.



الدجيلي، علي مهدي. (٢٠٠٧): دراسة المسار العام لدرجات الحرارة والتنبؤ بها في محطة البصرة المناخية. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية. جامعة الكوفة. العراق.

الراوندزي، عمر حسن حسين. (٢٠١٢): التغير المناخي لمدينة أربيل من خلال متابعة اتجاهات درجة الحرارة، بحث مقدم إلى منظمة الأورو عربية لأبحاث البيئة والمياه، مؤتمر انطاليا، تركيا، خلال الفترة ١٤ / ١٨ / ٢٠١٢.

سليم، علي مصطفى. (٢٠١٧): الاتجاهات العامة لدرجة الحرارة في منطقة سرت خلال الفترة ١٩٤٦-٢٠١٠. كلية الآداب. جامعة سيرت. ليبيا.

عنصر، علاوة أحمد. (٢٠١٧): اتجاه الحرارة في محطة الطائف. المملكة العربية السعودية. رسائل جغرافية. رقم ٤٤٢. جامعة الكويت. كلية العلوم الاجتماعية. قسم الجغرافيا. الكويت.

عنصر، علاوة أحمد. (٢٠١٨): التزايد الحراري بين الحتمية والإمكانية. مجلة جامعة ابن رشد، المعهد الأوروبي العالي لدراسات العربية، هولندا. العدد ٢٦.

عنصر، علاوة أحمد. (٢٠١٩): آليات التصدي لظاهرة التغيرات المناخية. مجلة جامعة ابن رشد، المعهد الأوروبي العالي لدراسات العربية، هولندا. العدد ٣١.

عينية، عمر امحمد علي. (٢٠١٦): أثر التغيرات المناخية على درجة الحرارة في منطقة مصراته في الفترة ١٩٨١-٢٠١٠. كلية الآداب. جامعة سيرت. ليبيا.

غانم، علي أحمد. (٢٠٠٣): تغير الظروف الحرارية والتهطالية في مدينة عمان- المملكة الأردنية.

قاضي، زكريا. (٢٠١٣): التغيرات المناخية بولاية قسنطينة. مذكرة ماستر غير منشورة. قسم التهيئة العمرانية. كلية علوم الأرض والجغرافيا والتهيئة العمرانية. جامعة قسنطينة ١. الجزائر.

القحطاني سعد، علاوة عنصر، عصام الوراق. (٢٠١٩): التغير المناخي وأثره على عنصرَي الحرارة والأمطار في منطقة عسير. معهد البحوث والدراسات الاستشارية. جامعة الملك خالد.

المسند، عبد الله بن عبد الرحمن. (٢٠١٧): اتجاه الحرارة في المملكة العربية السعودية في ظل التغير المناخي العالمي للفترة ١٩٨٥-٢٠١٤. رسائل جغرافية. رقم ٤٤٨. جامعة الكويت. كلية العلوم الاجتماعية. قسم الجغرافيا. الكويت.

المطيري، مطيرة خويتم هلال. (٢٠١٤): درجات الحرارة في وسط المملكة العربية السعودية باستخدام المعلومات الجغرافية. رسائل جغرافية. رقم ٤٠٧. جامعة الكويت. كلية العلوم الاجتماعية. قسم الجغرافيا. الكويت.

مندور، مسعد سلامة. (٢٠١٢): تغير درجة الحرارة السطحية بالمملكة العربية السعودية. رسائل جغرافية. رقم ٣٨٠. جامعة الكويت. كلية العلوم الاجتماعية. قسم الجغرافيا. الكويت.

الناحل، غازي بن ماجد. (٢٠١٧): اتجاهات التغير في درجات الحرارة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة ١٩٨٥-٢٠١٤. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية. جامعة القصيم. المملكة العربية السعودية.

النشوان، عبد الرحمن بن عبد العزيز. (٢٠١٦): جغرافية المملكة العربية السعودية. الرياض. المملكة العربية السعودية.



الهيئة الحكومية الدولية لمراقبة المناخ: التقارير السنوية ٢٠٠١، ٢٠٠٧،  
٢٠١٣. المنظمة العالمية للرصد الجوي. جنيف. سويسرا.

الهيئة العامة للأرصاد وحماية البيئة. المملكة العربية السعودية.

وزارة الزراعة. د ت: إدارة الموارد الطبيعية. المملكة العربية السعودية.

ANSAR Allaoua Ahmed. (2019). Le climat de Constantine. Office des Publications Universitaires. Alger.

ANSAR. Allaoua Ahmed. (2007): la hausse thermique: un des aspects des changements climatiques. Bulletin de la société de géographie d’Egypte. Tome LXXX, vol 80.

FARAH. Abdelhafid Karim. (2013). Changement climatique ou variabilité climatique dans l’Est algérien. Magister non publié. Département de biologie et écologie. Faculté des sciences de la nature et de la vie. Université de Constantine 1. Algérie.

Groupe d’experts intergouvernemental sur l’évolution du climat. 2001. Rapport sur Le Climat De La Terre. Organisation Mondiale de la Météorologie.

PEGUY. Charles. Pierre. (1989): jeux et enjeux du climat. Masson. Paris, Milan, Barcelone et Mexico.

Réseau Action Climat France. (2012). Vers un nouveau régime climatique à la hauteur du défi climatique.

TABEAUD. Martine. (1998). La Climatologie Générale. Armand Colin. Paris.

## الهوامش:

- ١ - الاحترار: اسم من فعل احتر الشيء أي صار حارا (معجم معاني الجامع). إن كلمة "صار" بمعزل عن كلمة "حارا" يشير إلى التحول في ماهية الشيء. وأما "صار حارا" فهو يعني ارتفاع حرارة ذلك الشيء.
- ٢ - التقرير السنوي الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ لسنة ٢٠٠٧
- ٣ - التقرير السنوي الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ لسنة ٢٠١٣ ص ٥.
- ٤ - الناحل، غ. ٢٠١٧.
- ٥ - المسند، ع وآخرون. ٢٠١٧.
- ٦ - عنصر، ع. ٢٠١٧.
- ٧ - المطيري، م. ٢٠١٤.
- ٨ - مندور، م. ٢٠١٢.
- ٩ - الحسبان، ي. ٢٠١٣.
- ١٠ - القحطاني، س. وآخرون. ٢٠١٩.
- ١١ - الدجيلي، ع. ٢٠٠٧.
- ١٢ - الراوندزي، ٢٠١٢.
- ١٣ - غانم، ٢٠٠٣.
- ١٤ - أبو الليل، ٢٠١٢.
- ١٥ - عنصر، ع. ٢٠٠٧. حجاج. ع. ٢٠٠٩، خديم الله. و. ٢٠١٢، قاضي.



ز. FARAH. A. 2013، 2014.

١٦ - سليم، ع. ٢٠١٧.

١٧ - عنيبة، ع. ٢٠١٦.

١٨ - Tabeau. M. 1998

١٩ - معجم معاني الجامع.، وسبق ذكر هذا التعريف.

٢٠ - تاريخ نشأة الهيئة في عام ١٣٤٨هـ - ١٩٣٠ م أنشأ الملك عبد العزيز (رحمه الله) مديرية الأمور العسكرية - وهي تمثل النواة الأولى لبناء جيش - ربطت مباشرة بالملك عبد العزيز، وعين رحمه الله مديرًا للمديرية، وأسندت شؤون الطيران (مشملة على شؤون الأرصاد) في البلاد إلى هذه المديرية. في عام ١٣٥٩هـ - ١٩٤٠ م استبدلت مديرية الأمور العسكرية لتصبح رئاسة الأركان الحربية وتتكون من أربعة مكاتب هي: ومنها مكتب الأرصاد بمسمى (إدارة الانواء الجوية) ويوجد لدى الهيئة وثائق من تلك الفترة تحمل نفس المسمى والشعار وتحتوي على معلومات إحصائية تفصيلية في عام ١٣٦٣هـ - ١٩٤٤ م تم استحداث وزارة للدفاع وأصبحت إدارة الانواء الجوية تتبع سلاح الطيران الملكي السعودي (في حينها) في عام ١٣٧٠هـ - ١٩٥٠ م استقلت إدارة الأنواء الجوية لتصبح المديرية العامة للأرصاد الجوية وتتبع مصلحة الطيران المدني. في عام ١٣٨٦هـ - ١٩٦٦ م فصلت شؤون الأرصاد في مؤسسة مستقلة بمسمى (مصلحة الأرصاد الجوية) وتتبع لوزارة الدفاع والطيران، ثم أضيفت مهام حماية البيئة إلى مصلحة الأرصاد الجوية في عام ١٤٠١هـ وتعديل مسماها إلى "مصلحة الأرصاد وحماية البيئة". في عام ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١ م. تم إعادة هيكلتها من جديد في عام ١٤٢٢هـ (٢٠٠١ م) وتحويل مسماها إلى الرئاسة العامة للأرصاد

وحماية البيئة، وأنيط بها دور الجهة المختصة في تطبيق النظام العام للبيئة. في عام ١٤٣٧ هـ - ٢٠١٦ م. تعديل المسمى إلى الهيئة العامة للأرصاد وحماية البيئة بموجب الأمر الملكي بتاريخ ١٤٣٧/٠٧/٣٠ هـ الموافق ل ٧/٠٥/٢٠١٦.

٢١ - الجراش، م. ١٩٩٢.

٢٢ - أحمد، ب. ١٩٩٧.

٢٣ - Tabeaud. M. 1998.

٢٤ - وضعت الهيئة الحكومية الدولية لمراقبة المناخ ثلاثة حدود وهي:

\* أقل من ٨, ١ م.

\* ٨, ١ م - ٢, ٨ م.

\* أكبر من ٨, ٢ م.

٢٥ - عنصر، علاوة. ٢٠١٨.

٢٦ - إدارة الموارد الطبيعية. دت. وزارة الزراعة. المملكة العربية السعودية.

٢٧ - عنصر، علاوة. ٢٠١٩.

٢٨ - رواه ابن ماجه برقم: ٤١٩٩، وابن حبان برقم: ٣٣٩ - ٣٩٢.





بحث بعنوان :

تقييم استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية  
لنماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات

**Evaluation of the Real Case of Social Workers  
when Practicing the Therapeutic Methods used in  
Serving Addicts**

إعداد

الدكتور / تركي حسن عبد الله أبو العلا  
الأستاذ المشارك بقسم الخدمة الاجتماعية  
بكلية العلوم الاجتماعية  
جامعة أم القرى



**تقييم استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية  
لنماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات**  
**الدكتور / تركي حسن عبد الله أبو العلاء**  
**الأستاذ المشارك بقسم الخدمة الاجتماعية**  
**بكلية العلوم الاجتماعية**  
**جامعة أم القرى**

ملخص البحث: يهدف البحث الحالي الي تحقيق هدف رئيس هو «تقييم استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات»، وتتمثل الأهداف الفرعية في: تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في الأزمات، ونموذج العلاج الجماعي، ونموذج حل المشكلة، المعرفي السلوكي، العلاج المتمركز حول العميل، العلاج المتمركز حول الحل، والعلاج الواقعي، ونموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد.

ويُعد هذا البحث أحد البحوث التقييمية التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل لجميع الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأقسام الخدمة الاجتماعية بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بمدينة الرياض، جدة، الدمام والطائف وعددهم (١٦٩) أخصائياً اجتماعياً وأخصائية، اعتمد البحث على الإستيان كأداة لجمع البيانات.

أوضحت النتائج أن أهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الجماعي التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات هي: الحوار المتبادل بين الأخصائي والمدمنين، التدريب على مهارة قضاء وقت الفراغ، المناقشة الجماعية، المحاضرات لتنمية معارف المدمنين، التدريب على مهارة حل المشكلة، والتنفيس عن المشاعر السلبية.

كما أوضحت النتائج أن أهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في

الأزمات التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: مساعدة العميل على الفهم الجيد لمشكلته، إثارة توجهات العميل، التأكيد، مساعدة العميل على تصحيح علاقاته الاجتماعية وإيجاد علاقات جيدة له، والتعليم والشرح بتزويد العميل بالمعلومات والمهارات.

وأهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات هي: أسلوب التشجيع والتعزيز، تزويد العميل بالمعلومات المتصلة بالإدمان، توجيه نظر العميل نحو أخطائه ونقاط القوة، مساعدة العميل على تنمية قدراته على حل مشكلته، ومساعدة العميل في اختيار أفضل البدائل لحل مشكلته.

وأهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات هي: الاستماع، التدعيم، التنفيس عن المشاعر، توضيح وتبصير العميل بمشاعره، التأكيد، بناء الاتصالات بين الأخصائي والعميل، والمناقشة المنطقية.

وأهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول الحل التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات هي: الاستماع، التعليقات، التشجيع، تطبيع المشكلة بطمأنة العميل أن مشكلته ليست فريدة من نوعها وأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها، والاتفاق على الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل.

وأهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون مع مدمني المخدرات هي: مساعدة العميل على تقبل ذاته، التفكير المنطقي، الإقلال من المعاناة الذاتية ولوم النفس الآخرين، الحوار والمناقشة المنطقية، اكتشاف الأفكار، التوضيح، ومواجهة الأفكار اللاعقلانية وتبني أفكار عقلانية.

### الكلمات المفتاحية:

التقييم، والأساليب العلاجية في خدمة الفرد ومدمني المخدرات.

\*\*\*

## Evaluation of the Real Case of Social Workers when Practicing the Therapeutic Methods used in Serving Addicts

### Abstract:

#### Summary

This research aims at achieving a main goal which is “assessing the real case of social workers’ practice of therapeutic methods used in the service of addicts”, and the sub-goals are:

- Determination of to what extent do social workers use in their professional practice with drug addicts ,the therapeutic methods and tactics of the crisis intervention model , For group therapy model, for problem solving model, cognitive-behavior, customer-centered treatment, solution-centered treatment, realistic treatment and task-focus model in serving those addicts.

This research is considered one of the evaluation researches that relied on the social survey method by means of a comprehensive survey for all specialists and social workers working in the social service departments in Al Amal Hospitals , Irada and Mental Health clinics in the Kingdom of Saudi Arabia in Riyadh, Jeddah, Dammam and Taif.

The sample is (169) social workers and specialists. To collect data the research used questionnaire as a tool.

The results showed that the most important therapeutic methods and tactics of the group therapy model that social workers use in their professional practice with drug addicts are:

- mutual dialogue between the specialist and addicts, offering training in the skill of free time, group discussion, lectures to develop addictive knowledge, training in the skill of problem solving, catharsis About negative emotions. The results also showed that the most important therapeutic methods and tactics for the model of intervention in crises used by social workers are:

- helping the addict in a good understanding of his problem, raising addict orientations, emphasizing, helping the addict correcting his/her social relationships and finding good relationships for him/her, education and explanation by providing them with information and skills. And that the most important therapeutic methods and tactics for a model of problem solving model in their professional practice with drug addicts are:

- the method of encouragement and reinforcement, providing the addict with information related to addiction, directing the addict's view towards his mistakes and strengths, helping him/her to develop his abilities to solve their problems, helping him/her in choosing the best alternatives to solve his/her problem. And that the most important therapeutic methods and tactics of the addict-centered treatment model in their professional practice with drug addicts are: listening, supporting, venting about feelings, clarifying and informing the addict of his/her feelings, affirmation, building communication between the specialist and the addict, logical discussion. And that the most important therapeutic methods and tactics for a solution centered around the solution that social workers use in their professional practice with drug addicts are: listening, comments, encouragement, normalizing the problem by reassuring the addict that his/her problem is not unique and that he/she is not the only one who suffers from it, agreeing on the specific goals and clarifying them for the addicts. And that the most important therapeutic methods and tactics of the cognitive-behavioral model used by social workers with drug addicts are: helping the addict to accept him/herself, logical thinking, reducing self-suffering and blaming others, dialogue and logical discussion, discovering ideas, clarification, confronting irrational ideas and adopting the best rational ideas .

\*\*\*

## مشكلة البحث:

يُعدُّ الإدمان على المخدرات أحد الظواهر العالمية الخطيرة المتعددة الأبعاد والنتيجة عن تفاعل العديد من العوامل والأسباب الاجتماعية والاقتصادية، ويتسبب الإدمان على المخدرات في إنتاج العديد من الآثار السلبية الصحية، الاجتماعية، والاقتصادية والنفسية (سايل، ٢٠١١، ٣٧٧).

وتُعدُّ مشكلة الإدمان على المخدرات من المشكلات التي تؤثر على سلباً على بناء المجتمع وأفراده، وتهدد بشكل واضح أمن الفرد والأسرة والمجتمع، لما يترتب عليها من آثار وخيمة، وعلى الرغم من الجهود المبذولة للحد من هذه المشكلة فإنها تنتشر بصورة مفرطة بين فئات وطبقات المجتمع المختلفة من كبار وشباب وصغار، أغنياء وفقراء (عبدالرحمن، ٢٠١١، ١٣٧)، ولكن تزداد وتتناقص أعداد المدمنين في كل المجتمعات طبقاً لدرجة الوعي بخطر الإدمان ودرجة الرقابة المفروضة وظروف المجتمع الأمنية والجغرافية والثقافية... وغيرها من العوامل التي تؤثر في انتشار واستخدام المخدرات (عبدالمعطي، ٢٠٠١: ٧٦).

ونظراً للطبيعة الاجتماعية والدينية لهذه المشكلة نجد أنه من الصعوبة معرفة الأعداد الحقيقية للمدمنين في المجتمع السعودي لصعوبة الحصر الناتج عن طبيعة المشكلة والظروف المحيطة بها التي تجعل الإدمان أو التعاطي أمراً يرفضه المجتمع وتحرمه الشريعة الإسلامية المعمول بها في المملكة العربية السعودية، وهذا من شأنه أن يجعل الحصول على إحصاءات دقيقة حول أعداد المدمنين أمراً بالغ الصعوبة (الجبرين، ٢٠١٢، ٩٥١-٩٥٢).

وتعتمد الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية على استخدام الأساس المعرفي



مع الأساس المهارى للخدمة الاجتماعية لتقديم الخدمات الاجتماعية بالطرق التي تتسق مع الأساس القيمي للمهنة (حمزة، أحمد، ٢٠١٥م)، فلقد تطورت نماذج التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية بفضل القاعدة العلمية المعرفية والخبرات الميدانية المتنوعة والمستمرة، وتطبق النماذج المهنية للخدمة الاجتماعية لتحقيق أهداف المهنة (بشير، أحمد، ٢٠١٣).

وتهدف طريقة خدمة الفرد من عملها في مجال الإدمان إلى مساعدة مدمني المخدرات في الوصول الي التعافي وإمدادهم بالدعم والمساعدة والعلاج، ومساعدتهم على تعزيز واستعادة قدراتهم على الأداء الاجتماعي وإيجاد ظروف مجتمعية التي تخدم ذلك، ويسعى المتخصصون في خدمة الفرد إلى التفكير في النماذج والنظريات المختلفة لمساعدة المدمنين على علاج مشكلات الإدمان والمشكلات الناتجة عنها (مبروك، ٢٠١٠، ٤٠٧١)، ولتحقيق أهداف طريقة خدمة الفرد في مجال الإدمان تعتمد الطريقة على العديد من النماذج العلاجية المعاصرة والتي من أهمها نموذج الأزمة، العلاج الجماعي، حل المشكلة، المعرفي السلوكي، العلاج المتمركز حول العميل، العلاج المتمركز حول الحل، والعلاج الواقعي، ونموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد.

وتختلف الأساليب العلاجية في خدمة الفرد باختلاف طبيعة ونوع المشكلة التي يمر بها العميل، وكذلك باختلاف الفئة العمرية للعملاء (فاطمة، ٢٠٠٩، ١٧٠٥)، فيستخدم الأخصائيون الاجتماعيون النماذج العلاجية في خدمة الفرد والأساليب العلاجية المرتبطة بها حسب طبيعة المواقف والمشكلات التي يتعاملون معها، وكذلك حسب طبيعة وخصائص العملاء الذين يتعاملون معهم، بمعنى أن لكل موقف متطلباته الخاصة به التي يفرضها طبيعة الموقف الإشكالي الذي يمر به العميل، وقد يكون الأخصائيون الاجتماعيون على درجة عالية

من القدرة على تطبيق هذه الأساليب في بعض المواقف، وقد لا يكونون بنفس الدرجة من المهارة في مواقف أخرى.

ويتطلب عمل الأخصائي الاجتماعي في مجال الإدمان العديد من الأساليب العلاجية التي تساعده على القيام بوظيفته، وطبيعة دوره في التعامل مع الحالات الفردية بالكفاءة المطلوبة والتي تتناسب مع طبيعة وأهمية وظيفته بالكفاءة المطلوبة، والتي تتناسب مع طبيعة وأهمية ووظيفته وخطورة الفئة التي يتعامل معها، ويتطلب ذلك أن يقود الأخصائي الاجتماعي العمل المهني بإدارة واعية وفهم متكامل للدور، وأن يمتلك المهارات التي تساعده على ممارسة أدواره، وأن يكون على علم ودراية بالأساليب العلاجية الحديثة في خدمة الفرد (عبد العزيز النوحى، ١٩٨٣، ٣٨، نقلاً عن فاطمة، ٢٠٠٩، ١٧٠٥-١٧٠٧).

وتأتي أهمية النماذج العلاجية في خدمة الفرد باعتبارها الموجه الرئيس للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مساعدة العملاء على حل مشكلاتهم لما تتضمنه من إستراتيجيات وأساليب وتكتيكات علاجية للتدخل المهني معهم ومع أسرهم والبيئة المحيطة بهم.

وانطلاقاً من أهمية نماذج التدخل المهني في خدمة الفرد تأتي أهمية البحث الحالي للكشف عن مدى استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب العلاجية لنماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات، ونظراً لندرة الدراسات العلمية -على حد علم الباحث - المهمة بتقييم استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للنماذج العلاجية بصفة عامة وتقييم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنماذج الممارسة المهنية بصفة خاصة يأتي اهتمام الباحث بتلك القضية.

## أهداف البحث:

**الهدف الرئيس للبحث:** ينطلق البحث الحالي من هدف رئيس يتمثل في: «تقييم استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنماذج الممارسة المهنية في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات».

**الأهداف الفرعية:** يتفرع من الهدف الرئيس للبحث مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل فيما يلي:

١- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج الأزمة في خدمة الفرد.

٢- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج الجماعي في خدمة الفرد.

٣- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج حل المشكلة في خدمة الفرد.

٤- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد.

٥- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج المتمركز

حول العميل في خدمة الفرد.

٦- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد.

٧- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيين الاجتماعيين في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج الواقعي في خدمة الفرد.

٨- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد.

## تساؤلات البحث:

التساؤل الرئيس للبحث: " إلى أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب والتكتيكات العلاجية لنماذج الممارسة في خدمة الفرد؟"

التساؤلات الفرعية: يتفرع من التساؤل الرئيس للبحث مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

١- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج الأزمه في خدمة الفرد؟

٢- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع



مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج الجماعي في خدمة الفرد؟

٣- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج حل المشكلة في خدمة الفرد؟

٤- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد؟

٥- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد؟

٦- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد؟

٧- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج العلاج الواقعي في خدمة الفرد؟

٨- الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد؟

## أهمية البحث:

١- يركز البحث على أحد المؤسسات المهنية المهمة التي تمارس فيها الخدمة الاجتماعية منذ زمن ليس بقريب، وهي مستشفيات الأمل ومجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة التي تتعامل مع مدمني المخدرات لتوفير أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية لهم.

٢- يركز البحث على تقييم استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنماذج الممارسة في خدمة الفرد باعتبارها واحدة من القضايا المهمة في تطوير وتحسين جودة الممارسة المهنية في خدمة الفرد في مجال إدمان وتعاطي المخدرات.

٣- ترجع أهمية البحث في النقص الواضح في الدراسات العلمية التي تناولت قضية الأساليب العلاجية في خدمة الفرد -على حد علم الباحث- وعلى مستشفيات الأمل ومجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة.

٤- تأتي أهمية البحث من تسليطه الضوء على تقييم أحد أشكال الممارسة المهنية لخدمة الفرد والتي تهم الأخصائيين الاجتماعيين في ممارستهم للكشف عن نقاط القوة والضعف في ممارستهم لتطويرها وتحسينها.

٥- توجيه نظر الباحثين في خدمة الفرد للاهتمام بإجراء مزيد من الدراسات والبحوث لتطوير الممارسة المهنية في المؤسسات المهنية لتحقيق الجودة في الممارسة.

٦- يركز البحث الحالي على الاهتمام بالممارسة المهنية مع فئة مهمة وليست بقليلة في المجتمع السعودي هي فئة مدمني المخدرات، والذي يتطلب بدوره تحسين جودة الخدمات المقدمة لهم وتنوع المعرفة والمهارات والنماذج



والنظريات العلمية المستخدمة معهم.

## الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تتعلق بالأساليب والتكتيكات العلاجية لنماذج الممارسة

المهنية في خدمة الفرد:

١- دراسة العشيوي، (٢٠١٨)، استهدفت الدراسة: وصف النماذج العلاجية في العمل مع الأفراد التي تمارسها الأخصائية الاجتماعية لإدارة الأزمات التي تواجه الطالبات في الجامعة، ووضع تصور مقترح لدور الأخصائية الاجتماعية باستخدام النماذج العلاجية في العمل مع الأفراد لإدارة الأزمات التي تواجه طالبات الجامعة.

أظهرت النتائج أن أبرز النماذج العلاجية التي تمارسها الأخصائية الاجتماعية لإدارة الأزمات التي تواجه الطالبات في الجامعة من وجهة نظر الأخصائيات تمثلت في نموذج العلاج المعرفي، ثم نموذج التدخل في الأزمات، بينما جاء في المرتبة الثالثة نموذج التركيز على المهام، أما من وجهة نظر الهيئة التعليمية فقد تمثلت في نموذج التدخل في الأزمات، ثم التركيز على المهام، والعلاج المعرفي.

٢- دراسة رزق، (٢٠١٧): استهدفت اختبار فعالية العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة القلق الاجتماعي للمراهقين مجهولي النسب، والتوصل الي أنسب الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها للتخفيف من حدة القلق الاجتماعي للمراهقين.

توصلت الدراسة إلي وجود علاقة إيجابية ذات دلالة معنوية بين استخدام أساليب العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة القلق الاجتماعي

للمراهقين مجهولي النسب.

٣- دراسة عثمان، (٢٠١٦): استهدفت اختبار العلاقة بين استخدام العلاج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد وتحقيق المساندة الاجتماعية النفسية، والأسرية، الاقتصادية والمجتمعية للمطلقات في المجتمع السعودي، والتوصل الي الأساليب العلاجية باستخدام نموذج العلاج المتمركز حول الحل من خلال برنامج التدخل المهني التي تفيد في تحقيق المساندة الاجتماعية للمطلقات.

أظهرت نتائج الدراسة عجز بعض الأخصائيين عن استخدام بعض الأساليب العلاجية كالإفراغ الوجداني، وأساليب الاستبصار والتاريخ التطوري، إلا أن الدراسة أكدت على استخدام أساليب العلاج المباشرة، وكذلك التركيز على الأسباب الواقعية والاهتمام بدراسة حاضر العميل.

٤- دراسة عبد الله، (٢٠١٦هـ): استهدفت تقديم تصور مقترح من منظور العلاج الجماعي باستخدام جماعة المساندة الذاتية لتنمية الثقة بالنفس لدى المتعافين من إدمان المخدرات.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين أهمية العلاج الجماعي مع المتعافين من إدمان المخدرات، ودور جماعة المساندة الذاتية في تنمية الثقة بالنفس لدى المتعافين من إدمان المخدرات، وأهمية إدراج جماعة المساندة الذاتية ضمن البرنامج العلاجي بالمستشفى للمتعافين من إدمان المخدرات، وأهمية جماعة المساندة الذاتية مع المتعافين من إدمان المخدرات، وأوصت الدراسة بضرورة تكوين جماعة المساندة الذاتية من الأعضاء المتعافين من إدمان المخدرات الذين يعانون من ظروف أو مشكلات مشتركة يسعون إلى حلها، والعمل على توفير الدعم والمساندة لأعضاء الجماعة المتعافين وذلك من





خلال التشجيع على تكوينها لخدمة المتعافين، والعمل على ضمان استمرارها من خلال توفير الدعم المادي والمعنوي.

5- **دراسة أبو السعود، (٢٠١٥):** استهدفت الكشف عن فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمحافظة الطائف.

توصلت الدراسة الي أن أسلوب تطبيع المشكلة كأحد أساليب العلاج المتمركز حول الحل، وأسلوب السؤال المعجزة، الأسئلة الاستثنائية، حديث الحل، وأسلوب التشجيع، القياس والمهام والواجبات المنزلية لها أثر بالغ في تحسين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في الجماعة التجريبية.

6- **دراسة عثمان، (٢٠١٤):** استهدفت الكشف عن مدى فعالية العلاج العقلاي الانفعالي السلوكي الجماعي في خفض قلق الاختبار لدى عينة من طالبات الدراسات العليا، أو وضحت النتائج فعالية العلاج العقلاي السلوكي الجماعي في خفض قلق الاختبار لدى مجموعة من طالبات الدراسات العليا وهي المجموعة التجريبية.

وأوصى البحث بضرورة الاستفادة من الإستراتيجيات العلاجية للعلاج العقلاي الانفعالي السلوكي في خفض قلق الاختبار لدى طالبات الدراسات العليا.

7- **دراسة عيسوي، أزهار (٢٠١٤هـ):** استهدفت اختبار فاعلية برنامج للتدخل المهني القائم على العلاج الواقعي لتحسين إدارة الذات للمراهقات المتأخرات دراسياً، توصلت الدراسة إلى وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات

درجات حالات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على إدارة الذات.

٨- **دراسة قاسم، (٢٠١٤):** استهدفت الدراسة تحديد درجة تأثير برنامج للتدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي الجماعي لمواجهة مخاوف طالبات التدريب الميداني أثناء التعامل مع ذوي الإعاقات المتعددة، والتخفيف من حدة المخاوف الاجتماعية والنفسية لدى الطالب.

وأوضحت النتائج وجود فروق معنوية بين القياس القبلي والبعدي فيما يتعلق بالمخاوف الاجتماعية المرتبطة بتكوين العلاقات الاجتماعية للطالبة المتدربة مع ذوي الإعاقات المتعددة، ووجود فروق معنوية بين متوسطي درجات المخاوف الاجتماعية لدى الطالبات المتدربات مع ذوي الإعاقات المتعددة قبل وبعد برنامج التدخل المهني.

بالإضافة إلى فاعلية برنامج التدخل المهني في التخفيف من حدة المخاوف النفسية لدى الطالبات أثناء التعامل مع ذوي الإعاقات المتعددة، كما أوضحت النتائج وجود فروق معنوية بين متوسطي درجات المخاوف الاجتماعية والنفسية لدى الطالبات المتدربات مع ذوي الإعاقات المتعددة قبل وبعد برنامج التدخل المهني.

٩- **دراسة اليافعي، (٢٠١٤):** استهدفت الدراسة التعرف على معوقات ممارسة العلاج الجماعي في المؤسسات الاجتماعية في المجتمع القطري من خلال: المعوقات المرتبطة بثقافة المجتمع القطري، الأخصائي الاجتماعي، المؤسسة الاجتماعية والعميل.

أظهرت النتائج أن من أهم أساليب العلاج الجماعي المستخدمة في



المؤسسات التمثيل النفسي المسرحي (السيكو دراما) الذي يتيح فرصة للتنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي يقوم بها المرضي، وأسلوب التمثيل الاجتماعي المسرحي (لعب الأدوار) السوسيو دراما، المحاضرات والمناقشات الجماعي، جماعة المواجهة: ويقوم المعالج بدور الميسر للتفاعل والتفاهم وتمر الخبرة الجماعية المكثفة في مراحل متتالية على نحو التالي (التجمع، المقاومة، وصف المشاعر السلبية، والتعبير عن المشاعر السالبة، التعبير عن المواد الشخصية، التعبير عن المشاعر المباشرة في الجماعة، نمو طاقة علاجية في الجماعة، خلع القناع، تلقي التغذية المرتدة، والتحدي وجها لوجه)، علاقة المساعدة الجماعية، المواجهة الأساسية. التعبير عن المشاعر الموجبة والقرب، والتغيرات السلوكية في الجماعة.

١٠- **دراسة خلفه، (٢٠١٤):** استهدفت الكشف عن واقع ممارسة أخصائي خدمة الفرد لنموذج التدخل في الأزمات مع ضحايا الكوارث والأزمات بمركز الإغاثة والضمان الاجتماعي بمحافظة كفر الشيخ.

أوضحت النتائج أن هناك ضعفاً في استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لأساليب إزالة ضغوط الأزمة، وأساليب تدعيم ذات العميل في مواجهة الأزمة، وأساليب التدريب التحسيني للعملاء ضد الأزمة، وأساليب تجنيد إمكانيات البيئة لإدارة الأزمة.

ولقد أوصت الدراسة الي ضرورة تنظيم دورات تدريبية متخصصة حول نموذج التدخل في الأزمات وكيفية تطبيقه بفاعلية في الواقع الميداني.

١١- **دراسة الجعفرأوي، (٢٠١٢هـ):** استهدفت اختبار مدى فاعلية نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الحياتية لطالبات المرحلة الثانوية، توصلت

الدراسة إلى إثبات فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج حل المشكلة في التخفيف من الضغوط الاجتماعية لطالبات المرحلة الثانوية، وقد ساعد على نجاح برنامج التدخل المهني استخدام أساليب وأدوات وتكنيات نموذج حل المشكلة: كمنح القوة، الشرح، التوضيح، الإفراغ الوجداني، الإبداع والابتكار، الفهم الواضح، المواجهة، التدعيم الإيجابي، ولعب الدور والتعاطف.

١٢- **دراسة عثمان، (٢٠١٢هـ):** استهدفت الدراسة إعداد برنامج للتدخل المهني يستند إلى الأسس النظرية والأساليب والتكنيات العلاجية للعلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات الأكاديمي لطلاب الخدمة الاجتماعية.

أكدت نتائج الدراسة أن برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد ساهم في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي المرتبط بالطالب نفسه من خلال ومساعدته على التخلص من المشاعر والأفكار الهدامة، من خلال استعادة الثقة بالنفس وبالمهنة التي ينتمي إليها، ولعب الأدوار كطالب خدمة اجتماعية بطريقة إيجابية، وتحمل المسؤولية وزيادة الوعي بالذات.

١٣- **دراسة قاسم، (٢٠١١هـ):** استهدفت وضع تصور لبرنامج مقترح للتدخل المهني باستخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل لتعديل مفهوم الذات، وتخفيف بعض أعراض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال مجهولي النسب كالنشاط الزائد، اضطرابات النوم والسرقة.

توصلت الدراسة إلى وضع التصور المقترح لبرنامج التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز حول العميل والذي تضمن: إجراء التعارف وبناء العلاقة المهنية، إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن ذاته ومشاعره، والإفصاح



عن انفعالاته المرتبطة بالاضطرابات السلوكية، تم استخدام أساليب التشجيع والتعاطف والإفراغ الوجداني والفهم العميق لفردية الطفل اليتيم.

اعتمدت الأساليب العلاجية في برنامج التدخل المهني المقترح على: أسلوب الاستماع، أسلوب التعليقات، أسلوب التوكيد، أسلوب التنفيس وأسلوب التوضيح.

١٤- دراسة هديه وحسين (٢٠١٠) استهدفت الدراسة التعرف على مدى فعالية استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد للتخفيف من حدة مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية للأطفال المصابين بالسرطان سواء مع الوالدين أو الأخوة أو الزملاء أو المدرسين، ووضع نموذج للتدخل المهني يصلح استخدامه مع الأطفال المصابين بالسرطان باستخدام نموذج التركيز على المهام. وأوضحت النتائج أنه توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد والتخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية للطفل المصاب بالسرطان مع الوالدين أو الأخوة أو الزملاء أو المدرسين.

١٥- دراسة مدبولي، (٢٠٠٩): استهدفت اختبار تأثير العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الرهاب الاجتماعي لدى طلاب الخدمة الاجتماعية، واكتساب المهارات الاجتماعية للتواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

توصلت إلى تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من الرهاب الاجتماعي لدى طالبات الخدمة الاجتماعية وإكسابهن المهارات الاجتماعية التي يفتقدونها في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والحوار والتفكير الإيجابي في المواقف التي تواجههنّ والتدريب على الحياة العامة.

١٦- **دراسة إدريس، (٢٠٠٩هـ):** استهدفت الدراسة اختبار ممارسة نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد لزيادة المساندة الاجتماعية لمرضي الزهيمر ومساعدتهم على زيادة المساندة الاجتماعية لهم من جانب الأسرة والأقارب والأصدقاء.

أوضحت النتائج أن التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد أدى إلى زيادة المساندة الاجتماعية لمرضي الزهيمر، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد وزيادة المساندة الوجدانية، المادية والسلوكية.

١٧- **دراسة راشد، (٢٠٠٩هـ):** استهدفت اختبار فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد لتنمية التفاعلات والعلاقات الإيجابية في الأسر الراجعة حديثاً التكوين.

أوضحت النتائج أنه بتنفيذ المهام المحددة الإجرائية والتبادلية أدى إلى تقارب توقعات الزوجين وتخلى كل منهما عن بعض الأفكار اللاعقلانية التي كانت تؤدي إلى توتر العلاقة بينهما، وكانت أكثر الأساليب العلاجية فاعلية المناقشة المنطقية، الإقناع، الفهم الواضح، لعب الدور، والأساليب الروحية والنمذجة.

١٨- **دراسة سكران ونصر، (٢٠٠٧هـ):** استهدفت التعرف على فاعلية التدخل المهني باستخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في التخفيف من حدة القلق الاجتماعي لدى المكفوفين.

توصلت الدراسة للعديد من النتائج و، من أهمها أن هناك فروقاً إحصائية ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس القلق الاجتماعي للمكفوفين، وفاعلية التدخل المهني باستخدام



العلاج الواقعي في التخفيف من حدة القلق الاجتماعي لدى المكفوفين.

١٩- دراسة مدبولي، (٢٠٠٦): استهدفت اختبار فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من حدة مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية للأطفال المعرضين للانحراف، والمساهمة في إعادة تأهيل الأطفال المعرضين للانحراف وعودتهم لأسرهم واندماجهم في المجتمع.

توصلت الدراسة إلى إمكانية ممارسة أساليب العلاج المعرفي السلوكي لتصحيح الأفكار الخاطئة وزيادة المعارف لدى الأطفال المعرضين للانحراف. وإن استخدام أساليب العلاج المعرفي السلوكي أظهر تحسناً ملحوظاً من علاقات أفراد المجموعة التجريبية بأفراد أسرهم وبزملائهم وبالأخصائيين الاجتماعيين.

#### ثانياً: دراسات مرتبطة بتعاطي وادمان المخدرات:

١- دراسة الجميحي، (٢٠١٩): استهدفت الدراسة التعرف على مدى تأثير استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في ترويج المخدرات، توصلت الدراسة إلى أن نوع شبكات التواصل الاجتماعي الأكثر استخداماً في الترويج والاستدراج هو سناب شات.

كما أوضحت النتائج موافقة مجتمع البحث على أن مواقع التواصل حقل خصب لترويج المخدرات ووقوع الأفراد ضحية للترويج.

ولقد أوصت الدراسة بتوعية الأسر بأهمية ممارسة الرقابة على أبنائهم أثناء استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي، ووضع الإجراءات التي تقلل

من سرعة انتشار ترويج المخدرات باستخدام شبكات التواصل الاجتماعي، وتفعيل الرقابة الأمنية على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في ترويج المخدرات خاصة سناب شات.

٢- **دراسة المنيع، حمد والقرني، محمد (٢٠١٩):** استهدفت التعرف على المشكلات الأسرية للمدمنين والتي كانت سبباً في وقوعهم بالإدمان، العوامل التي تحول دون التقدم في العلاج من الإدمان.

توصلت الدراسة إلى أن من أهم المشكلات الأسرية للمدمنين وكانت سبباً في وقوعهم في الإدمان (القدوة السيئة من قبل الوالدين، وإدمان أحد الوالدين وانشغال الوالدين)، وأن من أهم المعوقات التي تحد من إقبال المدمنين على علاج الإدمان بمستشفيات الأمل عوامل مرتبطة بالمدمن، وعوامل مرتبطة بالبيئة الاجتماعية المحيطة به، وعوامل مرتبطة بالمادة المخدرة.

كما أوصت الدراسة بأهمية تفعيل البرامج التوعوية والتثقيفية عن الإدمان، تستهدف أرباب الأسر وتوضيح الأساليب الإيجابية في التعامل مع الأبناء، وأهمية دور الأسرة في التوجيه والمراقبة، وتمثيل القدوة الحسنة للأبناء، والتوسط في الإنفاق المادي على الأبناء، وزيادة الحملات الإعلامية التوعوية بأضرار المخدرات، والاهتمام بالمرافق الطبية المتخصصة لعلاج الإدمان بعيدة عن الأقسام النفسية، وزيادة أعداد مستشفيات الأمل بكافة مناطق المملكة.

٣- **دراسة الشيباني، (٢٠١٧):** استهدفت الدراسة التعرف على مدى تأثير البرامج التعليمية والاستشارية والعملية التي يقدمها برنامج نبراس في مكافحة المخدرات، والتعرف على دور برنامج اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في الوقاية من التعاطي.





توصلت الدراسة إلى أن البرامج التعليمية تسهم في تعريف الطلاب بمخاطر المخدرات على الصحة، وأنواعها الشائعة، والعلامات التي تدل على تعاطي وإدمان المخدرات، وأن برامج الاستشارات ساهمت في تقديم المعلومات عن تعاطي المخدرات والوقاية منها، و مساعدة الأسر على كيفية التعرف على علامات التعاطي، وكيفية التعامل مع المتعاطي.

أوصت الدراسة بتقديم إرشادات وتوجيهات للطلاب للبعد عن تعاطي المخدرات، الاهتمام بالاستشارات داخل برنامج نبراس في الوقاية من التعاطي، وتوجيه المتعاطي للأماكن المتخصصة في علاج الإدمان.

٤- دراسة العنزي، (٢٠١٤): استهدفت الدراسة التعرف على الأدوار الوقائية والتربوية والتوعوية التي ينبغي أن تقوم بها الجامعات السعودية للتصدي لمشكلة المخدرات، والتعرف على الفروق الإحصائية بين دور الجامعات السعودية في التصدي لمشكلة المخدرات من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس طبقاً لمتغيرات الدراسة (الجامعة، التخصص، والجنس).

استخلصت الدراسة العديد من النتائج، من أهمها: جاء الدور التوعوي للجامعات في التصدي لمشكلة المخدرات في المرتبة الأولى بنسب مرتفعة، ثم جاء الدور الوقائي للجامعات في المرتبة الثانية بنسب متوسطة على أغلب العبارات، ثم جاء في المرتبة الثالثة الدور التربوي للجامعات في التصدي لمشكلة المخدرات بنسب متوسطة على أغلب العبارات.

أوصت الدراسة بضرورة اهتمام الباحثين ببحث ودراسة قضايا إدمان وتعاطي المخدرات، اهتمام وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي بتقديم برامج توعوية مختلفة عن المخدرات ومخاطرها، وإيجاد برامج وأنشطة ترفيهية

وترويجية موجهة للطلبة في الجامعات السعودية لشغل وقت فراغهم بشكل إيجابي.

٥- دراسة عبد القوي، رضا (٢٠١٢): استهدفت الدراسة تحديد الاحتياجات التدريبية (المعارف - المهارات) للأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل مع الحالات الفردية في مجال الإدمان، ووضع تصور مقترح لبرنامج تدريبي لإشباع الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين.

أظهرت النتائج أن الاحتياجات التدريبية فيما يتعلق بالمعارف المرتبطة بعملية جمع المعلومات عن الحالات الفردية في مجال الإدمان هي: اكتساب المعارف المرتبطة بأشكال مقاومة المدمن وأسبابها، ثم المعارف المرتبطة بمناطق جمع المعلومات عن الحالة الفردية للمدمن، والمعارف المرتبطة بأساليب جمع المعلومات عن الحالات الفردية للمدمنين.

كما أظهرت النتائج أن أهم المهارات اللازمة للأخصائيين هي: التدريب على مهارة الاتصال غير اللفظي في المرتبة الأولى، ثم التدريب على مهارة الحصول على المعلومات المرتبطة مباشرة بمشكلة المدمن، يليها التدريب على مهارة اكتشاف الحالات الفردية.

#### التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق للدراسات نجد أنها قدمت العديد من المؤشرات العلمية الواضحة التي يمكن للباحث الاعتماد عليها في البحث الحالي في بناء وتصميم إستمارة الإستبيان حول الأساليب والتكتيكات العلاجية المستخدمة في نماذج خدمة الفرد كنموذج العلاج المتمركز حول العميل، نموذج العلاج



المتركز حول الحل، نموذج العلاج الواقعي، نموذج حل المشكلة، نموذج العلاج المعرفي السلوكي، نموذج التركيز على المهام، ونموذج التدخل في الأزمات ونموذج العلاج الجماعي مع مدمني المخدرات، كما نجد أن بعض الدراسات هتمت بمناقشة ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات في المجتمع الخليجي والمجتمع السعودي والعوامل المؤدية إليها، والآثار السلبية الناجمة عنها، والبعض الآخر اهتم بالأدوار الوقائية والتربوية والتوعوية والعلاجية للتعامل مع تعاطي المخدرات.

ويتضح من عرض الدراسات أنه توجد ندرة واضحة في الدراسات العلمية التي اهتمت بتقييم واقع ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية المستخدمة في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات بمستشفيات الأمل ومجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية.

### الإطار النظري والمفاهيمي للبحث:

يعتمد هذا الجزء من البحث على تقديم مفاهيم البحث والمتمثلة في (مفهوم التقييم، والأساليب العلاجية في خدمة الفرد ومدمني المخدرات)، كما يعتمد على تقديم الإطار النظري للبحث والذي يشتمل على النماذج العلاجية المعاصرة في خدمة الفرد (نموذج العلاج المتمركز حول العميل، نموذج العلاج المتمركز حول الحل، نموذج العلاج الواقعي، نموذج حل المشكلة، نموذج العلاج المعرفي السلوكي، نموذج التركيز على المهام، نموذج التدخل في الأزمات، ونموذج العلاج الجماعي)، وتتناولها على النحو التالي:

## أولاً: مفاهيم البحث:

### ١- مفهوم التقييم:

يعرف معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية التقييم بأنه مصدر الفعل قوم، يعني نسب الشيء إلى قيمته، فالقيمة تعني الثمن المقابل للشيء الذي نقوم به (مذكور، ١٩٧٥م، ١٧٣).

كما يعرفه قاموس أكسفورد بأنه إيجاد تعبير رقمي عن الشيء المراد تقييمه ليعبر عن كم هذا الشيء (The Oxford Dictionary ١٩٨٤، ٣٨٩). ويعرف بأنه تحديد القيمة الفعلية للجهود التي تبذل وقياس مدى قربها أو بعدها من الهدف أو الأهداف المقصودة (عز، ٢٠٠٦، ٦٥٤)، فالتقييم يحدد القيمة الفعلية للجهود المبذولة ومدى قربها أو بعدها عن تحقيق الأهداف، ويُعد التقييم عملية أساسية يحتاج إليها كل شخص لتجنب الأخطاء التي ارتكبتها (عبدالمحسن، ١٩٩٩، ٧٣).

ويعرف قاموس الخدمة الاجتماعية التقييم بأنه: قياس أو تقدير إلى أي مدى حقق التدخل المهني أو المشروع أو البرنامج أغراضه وأهدافه؟ والكشف عن أسباب نجاح أو فشل التدخل أو البرنامج أو المشروع، وهي عملية اجتهادية لحساب القيمة المادية أو تقدير لقيمة شيء (السكري، ٢٠٠٠، ١٨٦).

يسمح التقييم بتحديد القيمة الفعلية للتغيرات التي تصاحب الجهود المبذولة في العمل مع الفرد والجماعة والمجتمع، فهو بمثابة الكشف عن مدى تحقيق الأهداف والقيم التي يهدف إليها الأخصائي الاجتماعي من عمله المهني (بدوي، ١٩٨٢، ١٤٢)، فهو بذلك مجموعة الجهود المنظمة التي تبذل للتأكد من مدى النجاح في تحقيق الأهداف المحددة (أحمد، ٢٠٠٢، ٣٧١)، كما يُعد

التقييم وسيلة موضوعية للكشف عن حقيقة التأثير الكلي والجزئي لمشروع من المشروعات أثناء سريانه وفي مجال تنفيذ عملياته (مختار، ١٩٩٥، ١٤٧).

كما يعرف بأنه: تلك المجهودات العلمية المنهجية التي تيسر قياس حجم المنجزات التي تحققت والتغيرات التي حدثت خلال وبعد فعل وتأثير برنامج وفقاً لنوعيته والهدف من تنفيذه (شحاته وآخرون، ١٩٩٤، ٢٤٢).

ويُعرف التقييم كذلك في نطاق البحوث التقييمية على أنه: مجموعة من الأساليب العلمية التي تتطلب عددًا من المهارات الضرورية لكي نحدد مدى الطلب لخدمة إنسانية معينة، وتقدير مدى فاعليتها في تلبية احتياجات المستفيدين (عويس، ١٩٩٣م، ١٣٤).

ويُعدّ التقييم أحد الموجهات الأساسية لبحوث الخدمة الاجتماعية حيث يهدف إلى بيان مقدار إحساس الأخصائيين الاجتماعيين لمسئولياتهم في عملهم المهني (علاء الدين، بدون سنة، ٣٣٤)، فهو يُعدّ بمثابة وسيلة لتطوير برامج ونظريات الممارسة، فهو مثل التغذية العكسية للخطة المستقبلية، حيث يسهم في التعرف على قدرة البرنامج والأنساق في تحقيق أهدافها، كما يُعد وسيلة للتعرف على مدى كفاءة ومدى فعالية برامج الممارسة (الطملاوي، ٢٠١٤، ١٢١٦ - ١٢١٧).

ويمكن تعريف التقييم إجرائياً في البحث الحالي على أنه:

١- عملية أساسية الهدف منها التعرف على واقع ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب العلاجية المستخدمة في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات.

٢- تحديد الي أي مدى يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم

المهنية مع مدمني المخدرات الأساليب العلاجية لنموذج الأزمة، العلاج الجماعي، حل المشكلة، المعرفي السلوكي، العلاج المتمركز حول العميل، العلاج المتمركز حول الحل، والعلاج الواقعي ونموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد للوقوف على نقط القوة والضعف في ممارستهم المهنية لهذه الأساليب.

## ٢- مفهوم الأساليب العلاجية:

يتطلب الوقوف على نوعية الأساليب العلاجية التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي في مجال الإدمان أن يمتلك القدرات والمهارات التي تمكنه من فهم مشكلة العميل فهماً جيداً واستيعاب احتياجاته والتأثير الفعال الإيجابي معه بدرجة وأداء عالٍ (فاطمة، ٢٠٠٩، ١٧٠٧). ويسعى البحث الحالي إلى الوقوف على ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب العلاجية المستخدمة في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات.

وتعرف أساليب العمل المهني بأنها: طرق أو وسائل أو إجراءات معنية، أو عمليات تستخدم في نطاق معين، وتكون مندمجة في ممارسة الخدمة الاجتماعية، فهي مجموعة من الوسائل والأساليب والتكتيكات التي يستعين بها أخصائي خدمة الفرد أثناء تدخله المهني مع مدمني المخدرات (التمامي، ٢٠١٠، ٦٤٩).

وتعرف الأساليب العلاجية في خدمة الفرد إجرائياً على النحو التالي:

يقصد بالأساليب العلاجية في خدمة الفرد بأنها: مجموعة الوسائل والأنشطة المهنية التي يستخدمها أخصائي خدمة الفرد لمساعدة مدمني المخدرات في التغلب على مشكلاتهم والآثار السلبية الناجمة عنها، ومساعدتهم على الوصول



الي التعافي والإقلاع عن المخدرات، وتستمد تلك الأساليب من النماذج العلاجية المعاصرة في خدمة الفرد كنموذج الأزيمة، ونموذج العلاج الجماعي، ونموذج حل المشكلة، ونموذج المعرفي السلوكي، ونموذج العلاج المتمركز حول العميل، ونموذج العلاج المتمركز حول الحل، ونموذج العلاج الواقعي ونموذج التركيز على المهام.

### ٣- مدمنو المخدرات:

تعرف منظمة الصحة العالمية إدمان المخدرات: بأنه حالة نفسية أو عضوية تنتج من تفاعل العقار في جسم الإنسان، وينتج عن عملية الإدمان الاعتماد، كما ينتج عنها أنماط سلوكية واستجابات مختلفة تشمل الرغبة في التعاطي وزيادة الجرعة للإحساس بالآثار النفسية المطلوبة. (بركات والحلاق، ٢٠١١، ١٦٣).

وتعرف الرابطة الأمريكية للطب النفسي الإدمان بأنه: الاعتماد على مادة كيميائية إلى الحد الذي تنشأ معه حاجة فسيولوجية أو نفسية أو كليهما، ويظهر ذلك من خلال بعض الأعراض كالانشغال بالحصول على المادة المخدرة بتعاطيها، ونشوء أعراض الانسحاب حينما لا تكون المادة متيسرة (مكتبة الإنماء الاجتماعي، ٢٠٠٠، ٧٤، نقلاً عن الجبرين، ٢٠١٢، ٩٥٤).

كما يعرف الإدمان على أنه: اضطراب سلوكي يؤثر على الصحة البدنية والعقلية والانفعالية للفرد بشكل خاص، ويتميز بالرغبة الملحة في الحصول على المادة المخدرة، وعلى تأثيراتها الضرورية التخلص من تأثيرات الانسحاب ويتميز بالتبعية والتحمل، وهو يخل بتوازن الحياة العائلية والاجتماعية (سايل، ٢٠١١، ٣٨٤-٣٨٥).

ويعرف تعاطي المواد المخدرة بأنه: التناول المتكرر لمادة نفسية تؤدي آثارها إلى الإضرار بمتعاطيها، أو ينجم الضرر عن النتائج الاجتماعية أو الاقتصادية المترتبة على التعاطي (بركات والحلاق، ٢٠١١، ١٦٣).

وتعرف المواد المخدرة بأنها: كل مادة (خام أو مستحضرة) تحتوي على مواد منبهة، أو مسكنة، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد جسدياً ونفسياً، وكذا المجتمع. (زين العابدين سليم، ١٩٨٩ نقلاً عن عبد الرحمن، مفتاح، ٢٠١١، ١٣٩-١٤٠).

كما يعرف المدمن بأنه: كل فرد يتعاطى مادة مخدرة أيًا كانت، فيتحول تعاطيه إلى تبعية نفسية أو جسدية أو الاثنين معاً، كما ينتج عن ذلك تصرفات وسلوكيات لا اجتماعية ولا أخلاقية من جانب المدمن (عبد اللطيف، ١٩٩٩، ٣٨).

ويكون الشخص مدمناً في حالة تعوده على المادة المخدرة، وخضوعه التام لها والاستسلام الكامل لتأثيرها (غباري، ٢٠٠٢، ٩).

ويمكن تعريف مدمن المخدرات إجرائياً في البحث الحالي على أنه:

كل شخص تم إيداعه في مستشفى الأمل أو أحد مجتمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية نتيجة لتعاطيه المخدرات وتعوده عليها.





## ثانياً: الإطار النظري المرتبط بالأساليب العلاجية والتكتيكات المستخدمة في النماذج العلاجية في خدمة الفرد:

### ١- نموذج العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد:

ينطلق هذا النموذج من فكرة أساسية تتمثل في أن العميل هو أفضل من يقدر على معالجة مشكلاته الشخصية، فالمعالج في إطار هذا النموذج يتأمل ويشجع العميل على توضيح النقاط (الشرقاوي، ٢٠٠٩م، ٣٥١).

يقوم النموذج على أربع مسلمات أساسية والمنبثقة من مكونات نظرية الذات، وهي:

(١) الخبرة.

(٢) الفرد وما يملكه من دوافع لتحقيق ذاته.

(٣) السلوك وما يتضمنه من أنشطة جسدية وعقلية يقوم بها الفرد لإشباع حاجاته.

(٤) المجال الظاهرياتي: ويمثل المدركات الشعورية للفرد في بيئته العامري، (٢٠٠٠م، ٤٠).

ولقد وضع روجرز مجموعة من الأساليب والتقنيات العلاجية للعلاج المتمركز حول العميل والمتمثلة في: تأمل المشاعر، توضيح وتبصير العميل بمشاعره وتقبل المشاعر (إدريس، ٢٠١٠م، ١٨٧٧)، وعكس المشاعر، وتعني: تكرار المقاطع الأخيرة التي يقولها العميل أو إعادة محتوى ما يقوله أو تكراره بنبرة صوت تبين للعميل فهم المعالج له وبدون استهجان (قاسم، ٢٠١١م، ٢١٠٣)، واللاتوجيهية وتعني: عدم التوجيه أو النصح أو التأويل المباشر من

جانب المعالج للعميل (الشرقاوي، ٢٠٠٩م، ٣٥٢).

ويمكن تحقيق الأساليب العلاجية عن طريق مجموعة من التكتيكات: كالاستماع، التأكيد، التنفيس، التدعيم، التوضيح، التعاطف، التشجيع، المناقشة والتأمل (إدريساً ٢٠١٠م ١٨٧٧)، التطابق، الإيجابية، والتعاطف والمشورة (الشرقاوي ٢٠٠٩م ٣٥٢-٣٥٣).

وهناك بعض التكتيكات العلاجية من النظريات الأخرى في خدمة الفرد والتي يمكن الاعتماد عليها في إطار هذا النموذج مثل: بناء الاتصالات، المناقشة المنطقية، الفكاهة، التدعيم، تجنب العقاب، والاستماع والتفاعل العقلي لمناقشة العميل ومجادلته الحجة بالحجة (جبل، ٢٠١١م، ٩٤-١٠٠).

## ٢- العلاج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد:

يشير رشوان، عبد المنصف والقرني، محمد (٢٠٠٤م) إلى أن من أهم المهارات التي ينبغي للمعالج استخدامها: التعاطف والمشاركة الوجدانية لتقدير مشاعر العميل، المناقشة، والتشجيع والهدفية.

كما تشير عثمان، مروه (٢٠١٦م) إلى استخدام أساليب العلاج المتمركز حول الحل، ومنها: التخيل، تحديد الأهداف، إعادة التشكيل، السؤال المعجزة، البحث عن الاستثناءات، أسئلة القياس، استراحة استشارية، وتوجيه النجاح والواجبات المنزلية.

وان من أهم التكتيكات المرتبطة بأساليب العلاج: التوضيح، التلخيص، التأمل، التشجيع، التنفيس، المناقشة، تقبل المشاعر، عكس المشاعر، الاستماع، توضيح المشاعر، الاستماع، والتعليقات (عثمان، ٢٠١٦م، ١٧٤، رشوان،



٢٠٠٧م، ١١٤٢-١١٤٣).

كما يشير أبو السعود، شادي (٢٠١٥م) إلى أن من أهم الأساليب العلاجية المستخدمة في العلاج المتمركز حول الحل:

(١) أسلوب تطبيع المشكلة، وفيه يطمئن المعالج العميل أن مشكلته ليست فريدة من نوعها، وأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها.

(٢) السؤال المعجزة، وفيه يتعرف المعالج على وجهة نظر العميل بعد التخلص من مشكلته وعلاجها وكيف يرى نفسه بعد العلاج.

(٣) الأسئلة الاستثنائية لمحاولة زرع الثقة بالنفس لدى العميل، من خلال تذكر المواقف الإيجابية ومواقف النجاح في حياته وكيف استطاع التغلب على المشكلات من قبل.

(٤) حديث الحل، وفيه ينخرط المعالج في حوار لمحاولة اقتراح حلول لمشكلة العميل والإنصات الجيد للعميل لتنفيذ الحلول واختيار أفضل حل لمشكلته.

(٥) التشجيع بمعاملة العميل لتحفيزه لإحراز مزيد من التقدم في علاج مشكلته.

(٦) المقياس، وفيه يتعرف المعالج على تصورات العميل نحو إحراز التقدم في العلاج على سبيل المثال يطلب المعالج من العميل تحديد على مقياس من (١٠) يعني لم يحدث أي تقدم الي (١٠) أنه تم التخلص من مشكلته تماما.

(٧) المهام والواجبات المنزلية للعميل داخل المنزل (أبو السعود، ٢٠١٥م، ١٥-١٨).

كما يشير العتيبي، مسعد (٢٠١٥م) إلى أهم الأساليب العلاجية في العلاج المتمركز حول الحل، وتتمثل في:

(١) إعادة التشكيل، وتعني مساعدة العملاء على تفهم مواقفهم وصياغة أهدافهم العلاجية.

(٢) السؤال المعجزة (سؤال الحلم)، ويهدف إلى تشجيع التفكير الإبداعي واستكشاف ردود أفعال العملاء التلقائية.

(٣) أسئلة "ماذا بعد؟ لزيادة فرص العميل في إيجاد حل لمشكلته.

(٤) خريطة العقل، ويهدف إلى رسم خريطة للأفكار التي توجه العميل وتصيغ سلوكه ومشاعره لتصحيح الأفكار الخاطئة لديه.

(٥) توجيه النجاح لمساندة وتشجيع نجاح العميل من خلال إسماعه كلمات المدح والثناء.

(٦) القياس (العتيبي، ٢٠١٥م، ٧٧-٧٩).

كما يشير العتيبي، مسعد (٢٠١٥م) إلى مهارات الأخصائي الاجتماعي في العلاج الذي يركز على الحل يتمثل في:

(١) التعاطف والمشاركة الوجدانية.

(٢) الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء يود العميل مناقشته.

(٣) الهدوء ورباطة الجأش، وتعني أن يكون المعالج مرتاحًا من علاقته بالعميل بغض النظر عن اعتقاداته وآرائه الشخصية.

(٤) التشجيع، ويعني الإيمان بقدرات العميل وتشجيعه على تحمل المسؤولية لكسبه الثقة بذاته وقدراته.



(٥) الهدفية، وتعني الاتفاق على الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل.  
(العتيبي، ٢٠١٥م، ٧٦-٧٧).

### ٣- العلاج الواقعي في خدمة الفرد:

يشير رزق، بسام (٢٠١٧م) إلى أن من أساليب التدخل المهني باستخدام العلاج الواقعي تتمثل في: العلاقة المهنية، التركيز على الحاضر بدلاً من أحداث الماضي، التركيز على السلوك الحالي وليس المشاعر، تشجيع السلوك المسؤول، مدح السلوك المسؤول والإثابة عليه، تشجيع العميل على مواجهة الواقع والتعامل معه، التركيز على ما يجب عمله حالياً دون النظر للمبررات والأسباب، والتخطيط لمستقبل أكثر نجاحاً من خلال وضع أهداف مستقبلية يمكن تحقيقها وإنجازها في ضوء قدراته (رزق، بسام، ٢٠١٧م، ٢٨٩-٢٩٠).

وتذكر عيسوي، أزهار (٢٠١٤م) أن من أساليب التدخل المهني باستخدام نموذج العلاج الواقعي: استخدام أسلوب الفكاهة وعدم التجهم أو التكشير في وجه العميل لسرعة تكوين العلاقة الاندماجية مع العملاء، إبداء الرغبة والسعادة في بذل أقصى جهد لمساعدة العملاء، عدم التهكم أو العتاب على بعض السلوكيات الخاصة بالعملاء ولا سيما في الجلسات الأولى، الترحيب بالعملاء، منح الفرصة للعميل للتعبير عن ذاته، إبداء الإعجاب بالسلوك الإيجابي، إبداء الرغبة والاستعداد في الاستماع إلى مشكلات العميل ومحاولة إيجاد حل لها، التصدي للأفكار غير العقلانية وعدم الاسترسال في الاستماع إليها، الواجبات المنزلية، إكساب العملاء سلوكيات جديدة لمواجهة المشكلات، العلاج بالقراءة لتزويد معارف العملاء، ولعب الدور حيث يلعب العميل دور المعالج وأسلوب

التدعيم الإيجابي لسلوك العميل.

كما يذكر الشيخ، محمد (٢٠٠٠م) أن من أهم أساليب العلاج الواقعي: الاندماج وتعني تقبل العميل كما هو في البداية وتفهمه واستيعابه، مواجهة السلوك الشائع بإبلاغ العميل بالسلوك غير المسئول، تقييم السلوك لمساعدة العميل على نقد ذاته نقدًا بناءً لاكتشاف السلوكيات الغير مسئولة وتحشيتها مستقبلاً، مسئولية السلوك الموجه بتعلم العميل للسلوكيات الصحيحة وتقديم المشورة له، التعهد، ويعني أن يتعهد العميل للمعالج بالكف عن السلوكيات السلبية والسيئة التي يقوم بها كضعف الإرادة، رفض الأعذار من العميل وأسلوب تجنب العقاب.

ويذكر سكران، ماهر ونصر، أحمد (٢٠٠٧م، ١٥١٤) أن جلاسر وضع مجموعة من الأساليب العلاجية في العلاج الواقعي، هي: مساعدة العملاء ليغيروا السلوك غير المسئول بأنفسهم، العلاقة المهنية، التركيز على الحاضر والمستقبل، التركيز على السلوك وليس الشعور، التخطيط، وتقييم السلوك وعدم تقبل المبررات.

#### ٤- نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد:

يهدف نموذج حل المشكلة لمساعدة الأفراد والأسر على مواجهة المشكلات التي تؤدي إلى اضطراب في حياتهم، ومساعدة العميل لمواجهة الموقف الذي يعجز عن مواجهته، واستثمار أقصى لطاقت وإمكانيات الفرد، والاهتمام بالشخصية وأبعادها المختلفة (شرشير، ٢٠١١م، ٣٩٨٥)، ورفع مستوى التوافق بين العميل وبيئته وتحقيق أكبر قدر من الرضا عن حياته اليومية في تعامله مع الآخرين (الجعفرراوي، ٢٠١٢م، ٢١٤١)، وتتضمن خطوات حل



المشكلة: التحديد الواقعي للمشكلة التي يعاني منها العميل، التفكير الواضح مع الآخرين لإيجاد حلول محتملة للمشكلة، تقويم البدائل والاحتمالات الممكنة، اختيار إستراتيجية تعطي أكثر فائدة ممكنة وأقل تكاليف والتقييم للتطبيق المختار (عامر، ٢٠١٠م، ١٩٥٢).

ولنموذج حل المشكلة مجموعة من الأساليب العلاجية منها:

(١) أسلوب التفكير الذاتي، ويعني قدرة العميل على التفكير العميق من خلال منحه الحق في تقرير مصيره والحرية في التفكير.

(٢) المواجهة من خلال استثارة تفكيره وقدرته على التغيير وتحليل الموقف الإشكالي الذي يواجهه. (شرشير، ٢٠١١م، ٣٩٨٧).

كما تتضمن الأساليب العلاجية في نموذج حل المشكلة: أسلوب الفهم وإدراك العلاقات بين النتائج، توجيه أنظار أفراد الأسرة إلى أخطائهم ونواحي قوتهم وضعفهم، التشجيع والتعزيز، النمذجة، وأخيراً أسلوب التكرار لبعض الأنشطة التي يتطلب تكرارها لتدريب أفراد الأسرة عليها. (الجعفر اوي، ٢٠١٢م، ٢١٤٦).

ويعتمد نموذج حل المشكلة على مجموعة من المهارات، هي: المهارة في التزويد بالمعلومات المتصلة بالمشكلة، المهارة في تحديد الحلول البديلة ووضع الأولويات، والمهارة في تقويم الحلول البديلة، المهارة في وضع خطة عمل والمهارة في تقنين الخطة المنفذة (عامر، ٢٠١٠م، ١٩٥٢).

## ٥- نموذج العلاج المعرفي السلوكي

يعتمد نموذج العلاج المعرفي السلوكي على العديد من الأساليب العلاجية التي تعتمد على إستراتيجيتي: الاستعراض المعرفي وإعادة البناء المعرفي، ويُعدّ الاستعراض المعرفي إحدى الإستراتيجيات الأساسية للعلاج المعرفي السلوكي لتحديد أسباب السلوك اللاعقلاني من خلال استخدام التقارير الذاتية اليومية. ويُعدّ إعادة البناء المعرفي أحد أهم الأساليب التي يقوم بها الأخصائي لمساعدة العميل على اكتساب جوانب معرفية جديدة لتحل محل الأفكار والمعارف الخاطئة، ولتحقيق ذلك يستخدم الأخصائي أساليب متعددة: كالوعي الانتقائي لتطوير نمط للتحكم في الضغوط، تمييز التفكير المدرك عن الواقع، التعرف على الأفكار السلبية وتصحيحها، مراجعة الأخصائي للتقارير الذاتية التي يقوم العميل بتسجيلها في مذكرة يومية يسجل بها أفكاره ومشاعره وسلوكه عندما يتعرض لموقف مؤلم، وذلك لاكتشاف أنماط التفكير غير التوافقية، أسلوب التدريب الذاتي حيث يتعلم بها العميل قواعد السلوك التي تصبح جزءاً لا يتجزأ من كيانه، الواجب المنزلي الذي يجدد في كل مقابلة مثل تطبيق سلوك محدد لمساعدة العميل على تغيير سلوكه، النمذجة السلوكية التي تساعد العميل في اكتساب السلوك المرغوب فيه من خلال ملاحظة النموذج، وفيها يقدم الأخصائي نموذجاً تعليمياً يقتضي به العميل التدريب على حل المشكلة، ويهدف إلى مساعدة العميل على ابتكار أساليب للتعامل مع مشكلات الحياة اليومية من خلال صياغة المشكلة بدقة، التفكير في الاختيارات الممكنة التي يمكن أن تقدم كحلول للمشكلة (مدبولي، ٢٠٠٩، ٥١٩٨-٥٢٠٣، قاسم، ٢٠١٤، ٢٥٥٥-٢٥٦٠).

يهدف العلاج المعرفي السلوكي لمساعدة العميل إلى التعرف على أفكاره





اللاعقلانية التي تسبب له قلقاً، كما يهدف تمكين العميل من الاعتراض على هذه الأفكار اللاعقلانية ودحضها، وتشجيع العميل على تعديل أفكاره وتبني أفكار جديدة أكثر عقلانية، وأن يتحكم في انفعالاته وسلوكه. ويستخدم العلاج المعرفي السلوكي العديد من الفنيات، من بينها:

- (١) الفنيات المعرفية والتي تساعد العميل على تغيير أفكاره وطريقة تفكيره اللاعقلانية، وأن يستبدل مكانها أفكار أو طريقة تفكير عقلانية منطقية علمية، منها: دحض الأفكار، الإيحاء، التعزيز، والإقناع التشجيع والواجبات المنزلية.
- (٢) الفنيات الانفعالية وتوجه إلى مشاعر وأحاسيس العميل وردود أفعاله تجاه المواقف المختلفة ومنها: لعب الدور، مواجهة المشاعر السلبية، النمذجة.
- (٣) الفنيات السلوكية التي تساعد العميل على التخلص من السلوك غير المرغوب فيه أو تعديله أو تغييره لسلوك مرغوب فيه وتدعيمه، ومنها: الواجبات المنزلية، الاشتراط الإجرائي، التعزيز، والتدريب على الاسترخاء (عثمان، ٢٠١٤، ٢٥٥٦-٢٥٥٩، شقير، ٢٠٠٢، ٢١٧-٢٤٢).

كما يمكن تصنيف الأساليب العلاجية المستخدمة في نموذج العلاج المعرفي السلوكي:

- (١) **الأساليب الإدراكية:** (دحض الأفكار غير العقلانية، أسلوب الواجبات الإدراكية استخدام المرح، المناقشة المنطقية، والتوضيح والإقناع).
- (٢) **الأساليب الوجدانية:** التخيل العاطفي العقلاني، لعب الدور، واستخدام منح القوة والتدعيم الإيجابي والتشجيع.
- (٣) **الأساليب السلوكية:** التدعيم، أساليب خاصة بالسلوك الانسحابي (التبليد التدريجي، وتكثيف المثير)، والنمذجة (الشرييني، ٢٠١١م، ١٢١٣-

(١٢١٥).

ويشير القرني ورشوان إلى أنه يوجد العديد من الأساليب العلاجية المستخدمة في نموذج العلاج المعرفي السلوكي:

(١) الأساليب الإدراكية: (دحض الأفكار غير العقلانية، أسلوب الواجبات الإدراكية، تغيير مفردات اللغة، والمرح).

(٢) الأساليب الوجدانية: (التخيل العاطفي العقلاني، لعب الدور، واستخدام القوة)، وأخيرًا الأساليب السلوكية (التعزيز الإيجابي والسلبي وغيرها). القرني ورشوان، ٢٠٠٤م، ١١٦-١٢١).

ويقدم عمر وسفياني بعض الأساليب العلاجية والمتمثلة في:

(١) الواجبات المنزلية.

(٢) تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى العملاء.

(٣) أسلوب إزالة الحساسية التدريجي للتخفيف من حدة القلق والتوتر لدى العميل.

(٤) التدريب على المهارات لمساعدة العميل على تحسين وظائفه وأدواره وكيفية التعامل مع مشكلاته. (عمر، ٢٠٠٣م، ١٣٨، سفيان، ٢٠٠٤م، ٢٩٩).

#### ٦- نموذج التركيز على المهارات في خدمة الفرد:

يعتمد نموذج التركيز على المهارات على مجموعة من الأساليب العلاجية والمتمثلة في: الاستكشاف، البناء، التعليمات، الممارسة بالمحاكاة، الممارسة الموجهة، الواجبات المنزلية، الفهم الواضح، التفسير لأساليب التفاعل العقلي،



أسلوب إعادة البناء المعرفي، وأسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط (عيسوي، ٢٠١١م، ٦٦٦٨).

كما تتحدد تكتيكات النموذج في: بناء العلاقة المهنية، التوجيه، التشجيع، التفاوض، الفهم الواضح، والنمذجة ولعب الدور (ناصف، ٢٠١١م، ٣٠١٧-٣٠١٨، زيدان، علي، ٢٠٠٦، ١٦٥-١٦٨، محمود، خالد، ٢٠٠١م، ١٤١، عبد العال، أيمن، ٢٠٠٩م، ٦٣٩٠-٦٣٩١).

ويشير حمدي منصور إلى أن من أهم التكتيكات المستخدمة في نموذج العلاج بالمهام:

(١) الاكتشاف لاستنباط وتوضيح مشكلات العميل واكتشاف المهام المحتملة للمساعدة في حل المشكلة.

(٢) بناء الاتصالات والتفاعلات مع العميل وتوجيهها حول المهام والمشكلة الوقت المحدد للعلاج.

(٣) التشجيع بعبارات التأييد والاستحسان لسلوك العميل.

(٤) التوجيه وتعني توجه القرارات التي يتخذها العميل.

(٥) الفهم الواضح من الأخصائي للعميل وذلك من خلال الاهتمام، القبول، تقدير واحترام موقف العميل ومشاعره.

(٦) التفسير بحيث يسمح الأخصائي للعميل بالتعميق في فهمه لنفسه وللآخرين وللموقف، أي زيادة الإدراك المعرفي لموقفه وسلوكه.

(٧) النمذجة، وفيها يقوم الأخصائي بعمل نموذج أو مهمة يفترض للعميل القيام بها.

(٨) لعب الأدوار من خلال قيام الأخصائي بلعب بعض الأدوار مع العميل تمكنه من تنفيذ بعض المهام. (منصور، ٢٠٠٣، ٩٨-١٠١).

#### ٧- نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد:

تشير منى العشيوي (٢٠١٨) إلى أن نموذج التدخل في الأزمات يركز على استثمار الطاقة الناتجة عن الأزمة لدى العميل، وتعزيز النمو والتعلم من موقف الأزمة وتدعيم مصادر المواجهة للأزمات لدى العملاء. ويكون ذلك من خلال تقدير موقف الأزمة، وتقدير مشاعر وانفعالات العميل الذي يتعرض للأزمة، وتكوين علاقة مهنية معه، وتقدير الموارد والإمكانات المؤسسية والمجتمعية التي يمكن الاستفادة منها في مواجهة موقف الأزمة.

فضلاً عن ذلك تحديد البدائل التي يمكن أن تستخدم لمواجهة موقف الأزمة، اختيار أنسب بديل لتنفيذه.

وينبغي على المعالج مساعدة العميل على تحقيق الفهم السليم لموقف الأزمة واستثمار إمكانات البيئة، سواء أكانت إمكانات مادية أم بشرية في المؤسسة أو المجتمع، وتصحيح علاقاته الاجتماعية، وإيجاد علاقات جيدة (العشيوي، ٢٠١٨، ١٢٦-١٢٨).

كما تشير إبتسام إدريس، (٢٠٠٧) إلى أن الأساليب العلاجية المستخدمة بنموذج التدخل في الأزمات تتمثل في: تخفيف حدة المشاعر والتوترات السلبية للعميل، الإفراغ الوجداني لخفض التوترات والقلق التي يعيشها العميل، الاتصال بالعميل من خلال المقابلات التي تشعره بالاهتمام، الاسترخاء بتحويل الطاقة الناتجة من خبرة الأزمة الي نشاط كالنشاط الرياضي، التأكيد بإعطاء الأمل



للعميل دون إنكار خطورة الموقف والجهد المطلوب لمواجهته، فهم الأزمة وأبعادها، النظر للمستقبل، اختيار الحلول المناسبة للتغلب على المشكلات الناجمة عن الأزمة، واستثمار الموارد والإمكانيات البيئية المتاحة أفضل استثمار ممكن سواءً في بيئة المؤسسة أو المجتمع الخارجي (إدريس، ٢٠٠٧، ٦١٢).

كما يشير شعبان عزام، (٢٠١٥) إلى أن الأساليب العلاجية المستخدمة بنموذج التدخل في الأزمات هي: أساليب إزالة الضغوط النفسية: تكوين العلاقة المهنية، التعاطف، أسلوب الإفراغ الوجداني، تخفيف حدة القلق، كبح القلق، التأكيد ووضع المشكلة في حجمها الطبيعي، استفزاز القلق وتوظيفه، حديث الذات، والاسترخاء.

وأساليب تدعيم الذات، منها: التوجيه الواقعي وإثارة توجهات العميل بالتركيز على المستقبل والاحتمالات المرغوبة، التعليم والشرح بتزويد العميل بالمعلومات والمهارات للخروج من الأزمة، لعب الدور، وأسلوب التأثير المباشر (الإيحاء، النصيحة، والترجيح)، أسلوب تجنيد الإمكانيات البيئية سواءً في بيئة المؤسسة أو المجتمع الخارجي (عزام، ٢٠١٥، ٥٦-٥٨).

ولمواجهة الأزمة يوجد أربع مراحل لإدارتها: مرحلة تلطيف حدة الأزمة، مرحلة المواجهة، مرحلة استعادة التوازن، ومرحلة التعلم المستمر وإعادة التقييم لتحسين ما تم إنجازه (العشيوي، ٢٠١٨، ١٢٦-١٢٨).

#### ٨- نموذج العلاج الجماعي:

يستخدم العلاج الجماعي مع العملاء الذين تتشابه مشكلاتهم معاً، بضمهم إلى جماعات صغيرة يستغل فيها أثر الجماعة في تغيير سلوك الأفراد، أي أنه بتأثير

التفاعل المتبادل بين بعضهم البعض وبين الأخصائي، فيؤدي إلى تغيير سلوكهم وتعديل نظرتهم للحياة (زهران، ١٩٩٧، ٢٨٤).

كما يستخدم العلاج الجماعي لعلاج بعض الأمراض الانفعالية والعقلية، حيث يستخدم هذا العلاج من قِبَل طريقتي خدمة الفرد وخدمة الجماعة، والذي يستخدم مع الأشخاص الذين يتشابهون فيما يعانون من مشكلات، حيث يطرح كل منهم مشكلته على الآخرين في جلسة علاجية جماعية.

فالعلاج الجماعي أسلوب مستخدم في التدخل المهني مع العملاء في المؤسسات الاجتماعية، ويعتمد على وجود أكثر من عميل يعاني من نفس المشكلة أو نفس التحدي الذي يحد من قدراته لأداء دوره في المجتمع (قاسم، ٢٠١٤، ٢٥٤٢-٢٥٤٦).

ويهدف العلاج الجماعي إلى تدعيم شخصية الفرد ومساعدته على أداء أدواره الاجتماعية، وتعديل سلوك الفرد عن طريق الجماعة (عبد المحسن، ١٩٩٠، ٨٥-٨٧).

وتشير دراسة عبد المالك، شهبان (٢٠١٧) إلى أن من أهم أساليب العلاج الجماعي: الحوار المتبادل، المناقشة الجماعية، لعب الدور، الاسترخاء النفسي، الواجبات المنزلية، مهارة حل المشكلة، مهارة الاتصال، التدريب على مهارات رفض المخدرات، والتدريب على مهارات قضاء وقت الفراغ (عبد المالك، ٢٠١٧، ١٨٦-١٨٧).

كما تشير دراسة مبارك، هناء (٢٠١٢) إلى أن من أهم أساليب العلاج الجماعي: الاستشارة، التعاطف، الإفراغ الوجداني، عكس منظومة السلوك، التوضيح، التعليم، لعب الدور والانعكاس التنموي بالعودة إلى الماضي، وتفهم تأثير



الأحداث السابقة المتعلقة بالإدمان (مبارك، ٢٠١٢، ١٠٦٢-١٠٦٤).

## الإجراءات المنهجية للبحث:

### نوع البحث:

ينتمي البحث الحالي إلى البحوث التقييمية التي تهدف إلى تقييم واقع ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب العلاجية المستخدمة في خدمة الفرد مع مدمني المخدرات بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية.

### المنهج المستخدم:

يعتمد البحث الحالي على منهج المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل لجميع الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية وعددهم (١٦٩) مفردةً بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالرياض، جدة، الدمام والطائف، وتم جمع بيانات البحث الحالي من (١٦٢) من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين نظرًا لغياب عدد (٧) أخصائيات وأخصائيين اجتماعيين، بعضهم كان بإجازة رسمية، والآخر كان بدورات تدريبية أثناء فترة جمع البيانات.

وعن طريق العينة العمدية للمؤسسات المختارة لتطبيق البحث الحالي عليها، حيث يبلغ عدد إجمالي المؤسسات التي تتعامل مع متعاطي ومدمني المخدرات بالمملكة العربية السعودية من مستشفيات الأمل ومجمعات إرادة ومستشفيات الصحة النفسية (١٩) مؤسسة، تم أخذ عينة عمدية منهم قوامها (٥) خمس

مؤسسات، هي: مستشفى الأمل بجدة، مجمع إرادة والصحة النفسية بجدة، مجمع إرادة والصحة النفسية بالرياض، مجمع إرادة والصحة النفسية بالدمام، ومستشفى الصحة النفسية بالطائف.

ويرجع الباحث أسباب اختيار هذه المؤسسات لتطبيق البحث عليها باعتبارها من أكبر وأقدم وأهم مؤسسات علاج الإدمان بالمملكة العربية السعودية، فضلاً عن أنها موزعة بمختلف مناطق المملكة، ومجهزة بشكل جيد، وتستوعب أعداد كبيرة من مرضى الإدمان بالمملكة.

#### أدوات وإجراءات جمع البيانات:

يعتمد البحث الحالي على إستمارة الإستبيان كأداة لجمع البيانات والتي سيتم تطبيقها على الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأقسام الخدمة الاجتماعية بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بالرياض، جدة، الدمام والطائف، ولقد قام الباحث بتصميم أداة البحث لتجيب على تساؤلاته البحثية وتحقيق أهدافه، حيث تم تصميمها في ضوء الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة للبحث. قام الباحث بأخذ موافقة مديري المستشفيات قبل جمع البيانات. وقد اشتملت إستمارة الإستبيان على العديد من المحاور:

(١) بيانات أساسية تتعلق بالخصائص الشخصية والمهنية للأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأقسام الخدمة الاجتماعية بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بالرياض، جدة، الدمام والطائف.



(٢) بيانات تتعلق بالأساليب العلاجية وتكتيكات نماذج التدخل المهني في خدمة الفرد: نموذج الأزمة، العلاج الجماعي، حل المشكلة، المعرفي السلوكي، العلاج المتمركز حول العميل، العلاج المتمركز حول الحل، والعلاج الواقعي ونموذج التركيز على المهام.

### إجراءات الصدق والثبات لأداة جمع البيانات:

قام الباحث بتحقيق إجراءات الصدق والثبات في أداة جمع البيانات للتحقق من صدق وثبات إستمارة الإستبيان لجمع البيانات وأنها صالحة لتحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته، اعتمد الباحث على أسلوب الصدق الظاهري (صدق المحكمين) في التحقق من صدق الإستبيان بعرضها على مجموعة من المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية بقسم الخدمة الاجتماعية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة وعددهم (٥) أساتذة، احترم الباحث آراء ووجهات نظر المحكمين والتعديلات التي أوصوا بها بالحذف والإضافة وفقاً لدرجة اتفاهم وكانت نسبة الاتفاه ٩٢٪.

كما قام الباحث بتحقيق إجراءات ثبات الإستمارة، حيث قام باستخدام تكنيك إعادة الاختبار لحساب معامل الثبات، حيث تم تطبيق الاختبار الأول على عدد (٦) من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأقسام الخدمة الاجتماعية بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بالرياض، جدة، الدمام والطائف، وتم إعادة الاختبار عليهما بعد ١٥ يوماً، وحدد الفرق بين الاختبارين الأول والثاني لكل سؤال على حدة، واتضح أنه ليس هناك فروق جوهرية بين الاختبارين الأول والثاني، وبحساب

معامل الثبات طبقاً للمعادلة التالية: معامل الثبات = عدد اختلاف الاستجابات بين التطبيقين / عدد الاستجابات الكلية، وكانت النتيجة ٠,٩٠، وهذه النسبة مقبولة وتعبر عن ثبات الإستمارة.

## تحليل البيانات:

تم تحليل بيانات البحث الحالي باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) للوصول إلى نتائج كمية، حيث تم تفرغ الإجابات لكل سؤال على حدة على البرنامج، واستخراج الجداول الإحصائية، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب.

## مجالات البحث:

(١) المجال البشري: قام الباحث بإجراء مسح شامل لجميع الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بأقسام الخدمة الاجتماعية بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بالرياض، جدة، الدمام والطائف حيث بلغ عددهم الإجمالي (١٦٩) أخصائياً اجتماعياً وأخصائية موزعين كالتالي: عدد (٧٠) أخصائية/أخصائياً اجتماعياً بمجمع إرادة والصحة النفسية بالرياض، وعدد (١٩) أخصائية/أخصائياً اجتماعياً بمستشفى الأمل بجدة وعدد (١٥) أخصائية/أخصائياً اجتماعياً بمجمع إرادة والصحة النفسية بجدة، وعدد (٣١) أخصائية/أخصائياً اجتماعياً بمجمع إرادة والصحة النفسية بالدمام، وعدد (٣٤) أخصائية/أخصائياً اجتماعياً بمستشفى

الصحة النفسية بالطائف، تم جمع البيانات من (١٦٢) أخصائيًا وأخصائية فقط نظرًا لغياب عدد (٧) أخصائيات وأخصائيين اجتماعيين بعضهم كان بإجازة رسمية والآخر كان بدورات تدريبية.

(٢) **المجال المكاني:** بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بالرياض، جدة، الدمام والطائف.

(٣) **المجال الزمني:** استغرق إجراء البحث الحالي عامًا كاملًا هو عام ١٤٤١هـ، بدءًا من إعداد مشكلة البحث حتى مناقشة النتائج.

### حدود البحث:

- تم تطبيق البحث الحالي على الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية بالرياض، جدة، الدمام والطائف وليس على جميع الجهات التي تتعامل مع مدمني المخدرات بالمملكة كالجمعيات الأهلية ومستشفيات الصحة النفسية ومجمعات إرادة الأخرى المنتشرة بالمملكة.
- تم تطبيق البحث الحالي على المستشفيات الحكومية العاملة في مجال الإدمان وليس المؤسسات الخاصة.
- تم تطبيق البحث الحالي على الأخصائيين الاجتماعيين فقط وليس على فئة المدمنين أو أعضاء فريق العمل المعالج بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية.

## نتائج البحث الميداني:

جدول رقم (١) يوضح الخصائص الشخصية للمبحوثات والمبحوثين من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالرياض، جدة، الدمام والطائف:

النسبة المئوية	التكرار N=162	المتغير
النوع:		
٧٥,٩	١٢٣	ذكور -
٢٤,١	٣٩	أنثى -
١٠٠,٠	١٦٢	الإجمالي
العمر:		
٤,٩	٨	من ٢١ الي ٣٠ سنة -
٥٣,٧	٨٧	من ٣١ الي ٤٠ سنة -
٣٥,٨	٥٨	من ٤١ الي ٥٠ سنة -
٥,٦	٩	من ٥١ الي ٦٠ سنة -
١٠٠,٠	١٦٢	الإجمالي
متوسط أعمار المبحوثين: ٣٩,٤١ سنة وبنحرف معياري ٥,٢٦٥		
الحالة الاجتماعية:		
٩,٩	١٦	أعزب -
٨٠,٩	١٣١	متزوج -
٠,٦	١	أرمل -
٨,٦	١٤	مطلق -
١٠٠,٠	١٦٢	الإجمالي
الدخل الشهري:		
٤,٩	٨	من ٧٠٠٠-٨٩٩٩ ريال سعودي -
١٤,٢	٢٣	من ٩٠٠٠-١٠٩٩٩ ريال سعودي -
٨٠,٩	١٣١	١١٠٠٠ ريال سعودي فأكثر -
الدرجة العلمية:		
٥٣,١	٨٦	بكالوريوس -
٤,٩	٨	دبلوم عالي -
٣٦,٤	٥٩	ماجستير -
٥,٦	٩	دكتوراه -



تشير نتائج الجدول السابق للخصائص الشخصية للمبحوثات والمبحوثين من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالرياض، جدة، الدمام والطائف، إلى أن ٩, ٧٥٪ من المبحوثين من جنس الذكور، وأن ١, ٢٤٪ من جنس الإناث، وفيما يتعلق بأعمار المبحوثين، أوضحت النتائج أن ٧, ٥٣٪ من المبحوثين يقعون في الفئة العمرية من ٣١ إلى ٤٠ سنة، وأن ٨, ٣٥٪ من المبحوثين يقعون في الفئة العمرية من ٤١ إلى ٥٠ سنة، وأن ٦, ٥٪ يقعون في الفئة العمرية من ٥١ إلى ٦٠ سنة، وأن أقل نسبة جاءت للمبحوثين الذين يقعون في الفئة العمرية من ٢١ إلى ٣٠ سنة ونسبتهم ٩, ٤٪، وتعكس النتائج أن الغالبية العظمى من المبحوثين من فئة الشباب، وأن متوسط أعمار المبحوثين بلغ ٤, ٣٩ سنة.

وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية للمبحوثين، أوضحت النتائج أن الغالبية العظمى من المبحوثين ونسبتهم ٩, ٨٠٪ من إجمالي مجتمع البحث من المتزوجين، وأن ٩, ٩٪ من المبحوثين حالتهم الاجتماعية أعزب، وأن ٦, ٨٪ من المبحوثين حالتهم الاجتماعية مطلق، وجاءت أقل نسبة للمبحوثين الذين حالتهم الاجتماعية أرمل ونسبتهم ٦, ٠٪ من إجمالي مجتمع البحث.

وفيما يتعلق بدخول المبحوثين أوضحت النتائج أن الغالبية العظمى من المبحوثين ونسبتهم ٩, ٨٠٪ من إجمالي مجتمع البحث دخولهم ١١٠٠٠ ريال سعودي فأكثر، وأن ٢, ١٤٪ من المبحوثين دخولهم من ٩٠٠٠ - ١٠٩٩٩ ريال سعودي، ولقد جاءت أقل نسبة للمبحوثين الذين تتراوح دخولهم من ٧٠٠٠ - ٨٩٩٩ ريال سعودي والذين بلغت نسبتهم ٩, ٤٪ من إجمالي مجتمع البحث.

وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي للمبحوثين، أوضحت النتائج أن أكثر من نصف المبحوثين ونسبتهم ١, ٥٣٪ حاصلون على درجة البكالوريوس، وأن

أكثر من ثلث الباحثين ونسبتهم ٤, ٣٦٪ حاصلون على درجة الماجستير، وأن ٦, ٥٪ مستواهم التعليمي دكتوراه، وأن ٩, ٤٪ مستواهم التعليمي دبلوم عالي بعد البكالوريوس، وهذا يعكس أن فئة كبيرة من الباحثين مستواهم التعليمي مرتفع وحاصلون على درجات متنوعة من الدراسات العليا من دبلوم عالٍ، ماجستير ودكتوراه.

**جدول رقم (٢) يوضح الخصائص المهنية للمبحوثات والمبجوثين من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالرياض، جدة، الدمام والطائف:**

النسبة المئوية	التكرار	الخبرة المهنية للعمل بالمؤسسة:
٢٧,٢	٤٤	من ١-٤ سنوات
١٣,٠	٢١	من ٥-٨ سنوات
٢٤,٧	٤٠	من ٩-١٢ سنة
٣٥,٢	٥٧	١٣ سنة فأكثر
الحصول على دورات تدريبية في مجال الإدمان وتعاطي المخدرات:		
٨٨,٩	١٤٤	نعم
١١,١	١٨	لا
١٠٠,٠	١٦٢	المجموع
عدد الدورات التي حصل عليها المبحوثين:		
١٢,٥	١٨	دورة
٩,٧	١٤	دورتان
٨,٣	١٢	ثلاث
٦٩,٥	١٠٠	أربع فأكثر
تقييم المبحوثين لمدى الاستفادة من الدورات التي حصلوا عليها:		
٤٧,٢	٦٨	ممتازة
٣٦,١	٥٢	جيدة جداً
١٠,٤	١٥	جيدة
٤,٩	٧	مقبولة
١,٤	٢	ضعيفة
-	-	ضعيفة جداً

N=162		تكوين المبحوثين على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد:
٩٨,٨	١٦٠	- نعم
١,٢	٢	- لا
١٠٠,٠	١٦٢	المجموع
N=160		كيف تم تكوين المبحوثين على تلك الأساليب*:
١٠٠,٠	١٦٠	- من خلال الدراسة الأكاديمية
٦١,٣	٩٨	- من خلال الدورات التدريبية وورش العمل
١٩,٤	٣١	- من خلال القراءة والاطلاع
٤٣,٨	٧٠	- من خلال الممارسة والخبرات الميدانية
N=160		تقييم المبحوثين لتكوينهم المهني على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد:
٢٧,٥	٤٤	- ممتاز
٣٨,٨	٦٢	- جيد جداً
٢٦,٩	٤٣	- جيد
٦,٨	١١	- مقبول

\* هذا التساؤل متعدد الخيارات أي يمكن للمبحوثين اختيار أكثر من إجابة

تظهر نتائج الجدول السابق للخصائص المهنية للمبحوثات والمبحوثين من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالرياض، جدة، الدمام والطائف، ومنه يتضح أن أكثر من ثلث المبحوثين ونسبتهم ٣٥, ٢٪ من المبحوثين تبلغ خبراتهم المهنية للعمل بالمؤسسة ١٣ سنة فأكثر، وأن ٢٧, ٢٪ تتراوح خبراتهم المهنية للعمل بالمؤسسة من ١ - ٤ سنوات، وأن ٢٤, ٧٪ تتراوح خبراتهم المهنية للعمل بالمؤسسة من ٩ - ١٢ سنة، وأن أقل نسبة جاءت للمبحوثين الذين تتراوح فترة خبراتهم للعمل بالمؤسسة من ٥ - ٨ سنوات ونسبتهم ١٣, ٠٪ من إجمالي المبحوثين.

وفيما يتعلق بحصول المبحوثين على دورات تدريبية في مجال الإدمان وتعاطي المخدرات، أظهرت النتائج أن ٨٨, ٩٪ من إجمالي المبحوثين أشاروا إلى أنهم حصلوا على دورات تدريبية في مجال الإدمان وتعاطي المخدرات، وأن ١١, ١٪

من المبحوثين لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال الإدمان، وتعكس النتائج السابقة أن الغالبية من المبحوثين يهتمون بتنمية معارفهم ومهاراتهم وخبراتهم في مجال الإدمان وتعاطي المخدرات مما يعكس اهتمامهم الكبير بتنمية خبراتهم المهنية في هذا المجال.

وفيما يتعلق بعدد الدورات التي حصل عليها المبحوثين في مجال الإدمان وتعاطي المخدرات، أشار الغالبية العظمى من المبحوثين الذين حصلوا على دورات أن عدد الدورات التي حصلوا عليها أربعة فأكثر ونسبتهم ٦٩,٥ ٪ من إجمالي عدد المجيبين، وأن ١٢,٥ ٪ من إجمالي عدد المجيبين أشاروا أنهم حصلوا على دورة واحدة، أن ٩,٧ ٪ من إجمالي عدد المجيبين أشاروا أنهم حصلوا على دورتين، أن ٨,٣ ٪ من إجمالي عدد المجيبين أشاروا أنهم حصلوا على ثلاث دورات، وهذا ربما يعكس أن الغالبية العظمى من المبحوثين حصلوا على عدد ليس بقليل من الدورات التدريبية مما يؤكد على اهتمامهم بتنمية معارفهم وخبراتهم في هذا المجال.

وفيما يتعلق بتقييم المبحوثين لمدى الاستفادة من الدورات التي حصلوا عليها، أشار ٤٧,٢ ٪ من إجمالي عدد المجيبين أن استفادتهم من الدورات كانت ممتازة، وأن ٣٦,١ ٪ أشاروا أنها كانت جيدة جداً، وأن ١٠,٤ ٪ أشاروا أنها كانت جيدة، وأن ٩,٩ ٪ أشاروا أنها كانت مقبولة، وأن ١,٤ ٪ من إجمالي عدد المجيبين أشاروا أنها كانت ضعيفة.

أوضحت نتائج الجدول السابق فيما يتعلق بتكوين المبحوثين على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد أن الغالبية العظمى من المبحوثين ونسبتهم ٩٨,٨ ٪ من إجمالي مجتمع البحث أشاروا أنهم تم تكوينهم على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد، في حين أشار ١,٢ ٪ فقط من إجمالي المبحوثين أنهم لم يتم تكوينهم على





### الأساليب العلاجية في خدمة الفرد.

وفيما يتعلق بكيفية تكوين المبحوثين على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد أشار جميع المجيبين ونسبتهم ١٠٠٪ أنه تم تكوينهم من خلال الدراسة الأكاديمية.

كما أشار أكثر من نصف المجيبين بكثير ونسبتهم ٣, ٦١٪ أنه تم تكوينهم من خلال الدورات التدريبية وورش العمل، في حين أشار أقل من نصف المجيبين ونسبتهم ٨, ٤٣٪ أنه تم تكوينهم من خلال الممارسة والخبرات الميدانية، بينما أشار ٤, ١٩٪ أنه تم تكوينهم من خلال القراءة والاطلاع، وربما يعكس هذا أن التكوين المهني للمبحوثين على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد متعدد المصادر ومتنوع الأوجه وعلى الأكثر من خلال الدراسة الأكاديمية، والدورات التدريبية والممارسة الميدانية.

وفيما يتعلق بتقييم المبحوثين لتكوينهم المهني على الأساليب العلاجية في خدمة الفرد، أشار ٨, ٣٨٪ من إجمالي عدد المجيبين أن تكوينهم كان جيداً جداً، وأن ٥, ٢٧٪ أشاروا أنه كان ممتازاً، وأن ٩, ٢٦٪ أشاروا أنه كان جيداً، وأن ٨, ٦٪ فقط من إجمالي عدد المجيبين أشاروا أنه كان مقبولاً، وربما يعكس هذا أن تكوين المبحوثين على الأساليب العلاجية كان جيداً، ومن ثم الذي سينعكس إيجابياً على ممارستهم المهنية مع العملاء.

**جدول رقم (٣) يوضح مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الجماعي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

م	أساليب وتكتيكات العلاج الجماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	الحوار المتبادل بين المدمنين وبعضهم البعض	٣,٣٩	١,٤٢٨	١٠
٢	الحوار المتبادل بين الأخصائي والمدمنين	٤,٠٦	١,٠٦٣	١
٣	المناقشة الجماعية بطرح فكرة محددة بحيث يدلي كل فرد رأيه حولها	٣,٧٧	١,٣٧٠	٣
٤	لعب الدور بحيث يقوم المدمن بلعب بعض الأدوار كدور المتعافي	٣,٣٧	١,٣٥٣	١١
٥	الاسترخاء النفسي	٢,٦٤	١,٦٢٩	١٢
٦	التدريب على مهارة رفض المخدرات	٣,٤١	١,٤٨١	٩
٧	التدريب على مهارة حل المشكلة	٣,٧٠	١,٢٠٦	٥
٨	التدريب على مهارة الاتصال	٣,٦٨	١,٢٧٠	٧
٩	التدريب على مهارة قضاء وقت الفراغ	٣,٨٢	١,٢٣٧	٢
١٠	التنفيس عن المشاعر السلبية	٣,٦٩	١,٢٩٥	٦
١١	الاستبصار الذاتي يقوم به المدمنون	٣,٥٢	١,٣٧٢	٨
١٢	المواجهة والتحدي وجهًا لوجه	٣,٣٩	١,٣٣٠	١٠
١٣	المحاضرات لتنمية معارف المدمنين	٣,٧٢	١,٣٦١	٤

تظهر نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الجماعي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (الحوار المتبادل بين الأخصائي والمدمنين) بمتوسط حسابي ٤,٠٦، وبنحرف معياري ١,٠٦٣، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (التدريب على مهارة قضاء وقت الفراغ) بمتوسط حسابي ٣,٨٢ وبنحرف معياري ١,٢٣٧، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (المناقشة الجماعية بطرح فكرة محددة بحيث يدلي كل فرد رأيه حولها) بمتوسط حسابي ٣,٧٧ وبنحرف معياري

١,٣٧٠، ويأتي في المرتبة الرابعة (المحاضرات لتنمية معارف المدمنين) بمتوسط حسابي ٣,٧٢ وانحراف معياري ١,٣٦١، ويأتي في المرتبة الخامسة (التدريب على مهارة حل المشكلة) بمتوسط حسابي ٣,٧٠ وانحراف معياري ١,٢٠٦، ولقد جاء في المرتبة السادسة (التنفيس عن المشاعر السلبية) بمتوسط حسابي ٣,٦٩ وانحراف معياري ١,٢٩٥، ويأتي في المرتبة السابعة (التدريب على مهارة الاتصال) بمتوسط حسابي ٣,٦٨ وانحراف معياري ١,٢٧٠، وجاء في المرتبة الثامنة (الاستبصار الذاتي يقوم به المدمنون) بمتوسط حسابي ٣,٥٢ وانحراف معياري ١,٣٧٢، ويأتي في المرتبة التاسعة (التدريب على مهارة رفض المخدرات) بمتوسط حسابي ٣,٤١ وانحراف معياري ١,٤٨١، وجاء في المرتبة العاشرة كل من (الحوار المتبادل بين المدمنين وبعضهم البعض و المواجهة والتحدي وجهًا لوجه) بمتوسط حسابي ٣,٣٩ لكل منهما على التوالي وانحراف معياري ١,٤٢٨ للأولي، ١,٣٣٠ للثانية، وجاء في المرتبة الحادية عشرة وقبل الأخيرة (لعب الدور بحيث يقوم المدمن بلعب بعض الأدوار كدور المتعافي) بمتوسط حسابي ٣,٣٧ وانحراف معياري ١,٣٥٣، ولقد جاء في المرتبة الثانية عشرة والأخيرة (الاسترخاء النفسي) بمتوسط حسابي ٢,٦٤ وانحراف معياري ١,٦٢٩.

وبصفة عامة تعكس نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثات والمبحوثين جاءت مرتفعة على الكثير من الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الجماعي: (كالحوار المتبادل بين الأخصائي والمدمنين، التدريب على مهارة قضاء وقت الفراغ، المناقشة الجماعية بطرح فكرة محددة بحيث يدلي كل فرد برأيه حولها، المحاضرات لتنمية معارف المدمنين، التدريب على مهارة حل المشكلة، والتنفيس عن المشاعر السلبية والتدريب على مهارة

الاتصال).

كما جاءت استجابات الباحثين على بعض الأساليب والتكتيكات العلاجية بدرجة فوق متوسطة وهي: (الاستبصار الذاتي يقوم به المدمنين، التدريب على مهارة رفض المخدرات، الحوار المتبادل بين المدمنين وبعضهم البعض، المواجهة والتحدي وجها لوجه، لعب الدور بحيث يقوم المدمن بلعب بعض الأدوار كدور المتعافي والاسترخاء النفسي). وهذا ربما يعكس أن غالبية الباحثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الجماعي، مما يعكس تكوينهم وإعدادهم الجيد على نموذج العلاج الجماعي وأساليبه وتكتيكاته العلاجية.

جدول رقم (٤) يوضح مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في الأزمات في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:

م	الأساليب والتكتيكات العلاجية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	الاتصال بالعميل من خلال المقابلات التي تشعره بالاهتمام	٣,٨٧	١,١٨١	٧
٢	تكوين العلاقة المهنية	٣,٩٢	١,٢١٠	٦
٣	الإفراغ الوجداني لخفض التوترات والقلق لدى العميل	٣,٨٢	١,٤٣٨	١٠
٤	التعاطف	٣,٦٢	١,٤٣٢	١٤
٥	تخفيف حدة القلق والمشاعر والتوترات السلبية للعميل	٣,٧٣	١,٢٤٨	١١
٦	كبح القلق	٣,٥٨	١,١٩٣	١٥



م	الأساليب والتكتيكات العلاجية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٧	تقدير مشاعر وانفعالات العميل	٣,٨٣	١,٢٢٥	٩
٨	استفزاز القلق وتوظيفه	٣,٢٥	١,٤٠٤	١٨
٩	حديث الذات	٣,٤٠	١,٣٦٨	١٧
١٠	الاسترخاء: بمساعدة العميل على تحويل الطاقة الناتجة من خبرة الإدمان الي نشاط إيجابي	٣,٠١	١,٣٦٩	١٩
١١	التوجيه الواقعي	٣,٦٨	١,١٤٦	١٢
١٢	مساعدة العميل على تحقيق الفهم الجيد لمشكلته وأبعادها	٤,٠٤	١,١٦٢	١
١٣	التعليم والشرح بتزويد العميل بالمعلومات والمهارات لمساعدته على الإقلاع عن الإدمان	٣,٩٩	١,١٩٩	٤
١٤	إثارة توجهات العميل بالتركيز على المستقبل والاحتمالات المرغوبة	٤,٠٤	١,١٤١	١
١٥	التأكيد: بوضع المشكلة في حجمها الطبيعي وإعطاء الأمل للعميل دون إنكار خطورتها والجهد المطلوب لمواجهته	٤,٠٣	١,٢١٢	٢
١٦	لعب الدور	٣,٦٧	١,٢٣٩	١٣
١٧	مساعدة العميل على اختيار أنسب البدائل لمواجهة مشكلته والمشكلات الناجمة عنها	٣,٩٣	١,١٧٢	٥
١٨	مساعدة العميل على تصحيح علاقاته الاجتماعية وإيجاد علاقات جيدة له	٤,٠١	١,١٧٧	٣
١٩	تعزيز النمو والتعلم	٣,٨٤	١,٢٢٣	٨
٢٠	تجنيد الإمكانيات المؤسسية لصالح العميل	٣,٦٨	١,٣٦٦	١٢
٢١	تجنيد الإمكانيات البيئية في المجتمع الخارجي لصالح العميل	٣,٥٥	١,٣٢٧	١٦

تعكس نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجموعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في الأزمات في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب كل من (مساعدة العميل على تحقيق الفهم الجيد لمشكلته وأبعادها، وإثارة توجهات العميل بالتركيز على المستقبل والاحتمالات المرغوبة) بمتوسط حسابي ٤,٠٤ لكل منهما على التوالي وبانحراف معياري ١,١٦٢، ١، للأولي، ١,١٤١، للثانية.

ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (التأكيد: بوضع المشكلة في حجمها الطبيعي وإعطاء الأمل للعميل دون إنكار خطورتها والجهد المطلوب لمواجهته) بمتوسط حسابي ٤,٠٣ وبانحراف معياري ١,٢١٢، ١، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (مساعدة العميل على تصحيح علاقاته الاجتماعية وإيجاد علاقات جيدة له) بمتوسط حسابي ٤,٠١ وبانحراف معياري ١,١٧٧، ١، ويأتي في المرتبة الرابعة (التعليم والشرح بتزويد العميل بالمعلومات والمهارات لمساعدته على الإقلاع عن الإدمان) بمتوسط حسابي ٣,٩٩ وبانحراف معياري ١,١٩٩، ١، ويأتي في المرتبة الخامسة (مساعدة العميل على اختيار أنسب البدائل لمواجهة مشكلته والمشكلات الناجمة عنها) بمتوسط حسابي ٣,٩٣ وبانحراف معياري ١,١٧٢، ١، ولقد جاء في المرتبة السادسة (تكوين العلاقة المهنية) بمتوسط حسابي ٣,٩٢ وبانحراف معياري ١,٢١٠، ١، ويأتي في المرتبة السابعة (الاتصال بالعميل من خلال المقابلات التي تشعره بالاهتمام) بمتوسط حسابي ٣,٨٧ وبانحراف معياري ١,١٨١، ١، وجاء في المرتبة الثامنة (تعزيز النمو والتعلم) بمتوسط حسابي ٣,٨٤ وبانحراف معياري ١,٢٢٣، ١، ويأتي في المرتبة التاسعة (تقدير مشاعر وانفعالات



العميل) بمتوسط حسابي ٣,٨٣ و بانحراف معياري ١,٢٢٥، وجاء في المرتبة العاشرة (الإفراغ الوجداني لخفض التوترات والقلق لدى العميل) بمتوسط حسابي ٣,٨٢ و بانحراف معياري ١,٤٣٨، وجاء في المرتبة الثامنة عشرة وقبل الأخيرة (استفزاز القلق وتوظيفه) بمتوسط حسابي ٣,٢٥ و بانحراف معياري ١,٤٠٤، ولقد جاء في المرتبة التاسعة عشرة والأخيرة (الاسترخاء: بمساعدة العميل على تحويل الطاقة الناتجة من خبرة الإدمان الي نشاط إيجابي) بمتوسط حسابي ٣,٠١ و بانحراف معياري ١,٣٦٩.

وبصفة عامة تعكس نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثين جاءت مرتفعة على الكثير من الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في الأزمات: (كمساعدة العميل على تحقيق الفهم الجيد لمشكلته وأبعادها، إثارة توجهات العميل، التأكيد، مساعدة العميل على تصحيح علاقاته الاجتماعية وإيجاد علاقات جيدة له، التعليم والشرح بتزويد العميل بالمعلومات والمهارات لمساعدته على الإقلاع عن الإدمان، مساعدة العميل على اختيار أنسب البدائل لمواجهة مشكلته، تكوين العلاقة المهنية، الاتصال بالعميل من خلال المقابلات التي تشعره بالاهتمام، تعزيز النمو والتعلم، تقدير مشاعر وانفعالات العميل و الإفراغ الوجداني لخفض التوترات والقلق لدى العميل). وهذا ربما يعكس أن غالبية المبحوثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في الأزمات، مما يعكس تكوينهم وإعدادهم الجيد على نموذج التدخل في الأزمات وأساليبه وتكتيكاته العلاجية.

كما جاءت استجابات المبحوثين على بعض الأساليب والتكتيكات العلاجية الأخرى بدرجة متوسطة: (كحديث الذات، استفزاز القلق وتوظيفه، والاسترخاء وتجنيد الإمكانيات البيئية في المجتمع الخارجي لصالح العميل).

جدول رقم (٥) يوضح مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة في ممارستها المهنية مع مدمني المخدرات:

م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج حل المشكلة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أسلوب التفكير الذاتي ويعني قدرة العميل على التفكير العميق من خلال منحه الحق في تقرير مصيره والحرية في التفكير.	٣,٧٧	١,٢٤٨	١٠
٢	مساعدة العميل لمواجهة الموقف التي يعجز عن مواجهته.	٣,٧٩	١,٢٧٥	٩
٣	تزويد العميل بالمعلومات المتصلة بالإدمان.	٤,١٣	١,٢٥٠	٢
٤	مساعدة العميل على تنمية قدراته على حل مشكلته من خلال إمداده بالمعلومات	٣,٩٤	١,٣٧٤	٤
٥	استثمار إمكانيات وطاقات العميل أفضل استثمار ممكن.	٣,٨٩	١,٢٣٥	٦
٦	مساعدة العميل في إيجاد نوع من التفاعلات والاتصالات بينه وبين بيئته.	٣,٨٥	١,٢٨١	٨
٧	رفع مستوى التوافق بين العميل وبيئته.	٣,٨٨	١,٢٥٨	٧
٨	المواجهة من خلال استثارة تفكيره وقدرته على التغيير وتحليل الموقف الإشكالي الذي يواجهه.	٣,٧٤	١,٣٣٨	١١
٩	توجيه نظر العميل نحو أخطائه ونقاط القوة والضعف فيه.	٣,٩٦	١,٣٣١	٣
١٠	أسلوب الفهم وإدراك العلاقات بين النتائج.	٣,٧٠	١,٢٤٨	١٢
١١	مساعدة العميل في اختيار أفضل البدائل لحل مشكلته	٣,٩٢	١,١٩٢	٥



م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج حل المشكلة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١٢	التشجيع والتعزيز	٤, ١٥	١, ٠٨٢	١
١٣	النمذجة: وتعني تعلم العميل بالملاحظة والمحاكاة من خلال تقديم نموذج يقلده أو يحاكيه لكسبه اتجاهات سلوكية مرغوبة	٣, ٥٣	١, ٥٥٥	١٤
١٤	أسلوب التكرار لبعض الأنشطة التي يتطلب تكرارها لتدريب العميل عليها	٣, ٦٣	١, ٣٧٢	١٣

تبين نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (التشجيع والتعزيز) بمتوسط حسابي ٤, ١٥ وبانحراف معياري ١, ٠٨٢، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (تزويد العميل بالمعلومات المتصلة بالإدمان) بمتوسط حسابي ٤, ١٣ وبانحراف معياري ١, ٢٥٠، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (توجيه نظر العميل نحو أخطائه ونقاط القوة والضعف فيه) بمتوسط حسابي ٣, ٩٦ وبانحراف معياري ١, ٣٣١، ويأتي في المرتبة الرابعة (مساعدة العميل على تنمية قدراته على حل مشكلته من خلال إمداده بالمعلومات) بمتوسط حسابي ٣, ٩٤ وبانحراف معياري ١, ٣٧٤، ويأتي في المرتبة الخامسة (مساعدة العميل في اختيار أفضل البدائل لحل مشكلته) بمتوسط حسابي ٣, ٩٢ وبانحراف معياري ١, ١٩٢، ولقد جاء في المرتبة السادسة (استثمار إمكانيات وطاقات العميل أفضل استثمار ممكن) بمتوسط حسابي ٣, ٨٩ وبانحراف معياري ١, ٢٣٥، ويأتي في المرتبة السابعة (رفع مستوى التوافق بين العميل وبيئته) بمتوسط

حسابي ٣,٨٨ و بانحراف معياري ٢٥٨,١، وجاء في المرتبة الثامنة (مساعدة العميل في إيجاد نوع من التفاعلات والاتصالات بينه وبين بيئته) بمتوسط حسابي ٣,٨٥ و بانحراف معياري ٢٨١,١، ويأتي في المرتبة التاسعة (مساعدة العميل لمواجهة الموقف التي يعجز عن مواجهته) بمتوسط حسابي ٣,٧٩ و بانحراف معياري ٢٧٥,١، وجاء في المرتبة العاشرة (أسلوب التفكير الذاتي ويعني قدرة العميل على التفكير العميق من خلال منحه الحق في تقرير مصيره والحرية في التفكير) بمتوسط حسابي ٣,٧٧ و بانحراف معياري ٢٤٨,١، وجاء في المرتبة الحادية عشرة (المواجهة من خلال استثارة تفكيره وقدرته على التغيير وتحليل الموقف الإشكالي الذي يواجهه) بمتوسط حسابي ٣,٧٤ و بانحراف معياري ٣٣٨,١، وجاء في المرتبة الثانية عشرة (أسلوب الفهم وإدراك العلاقات بين النتائج) بمتوسط حسابي ٣,٧٠ و بانحراف معياري ٢٤٨,١، وجاء في المرتبة الثالثة عشرة وقبل الأخيرة (أسلوب التكرار لبعض الأنشطة التي يتطلب تكرارها لتدريب العميل عليها) بمتوسط حسابي ٣,٦٣ و بانحراف معياري ٣٧٢,١، ولقد جاء في المرتبة الرابعة عشرة والأخيرة (النمذجة: وتعني تعلم العميل بالملاحظة والمحاكاة من خلال تقديم نموذج يقلده أو يحاكيه لكسبه اتجاهات سلوكية مرغوبة) بمتوسط حسابي ٣,٥٣ و بانحراف معياري ١,٥٥٥.

وبصفة عامة تبرز نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثين جاءت مرتفعة على الكثير من الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة: (كأسلوب التشجيع والتعزيز، تزويد العميل بالمعلومات المتصلة بالإدمان، توجيه نظر العميل نحو أخطائه ونقاط القوة والضعف فيه، مساعدة العميل على تنمية قدراته على حل مشكلته، مساعدة العميل في اختيار أفضل البدائل لحل مشكلته، استثمار إمكانيات وطاقات العميل أفضل استثمار ممكن، رفع



مستوى التوافق بين العميل وبيئته، مساعدة العميل في إيجاد نوع من التفاعلات والاتصالات بينه وبين بيئته، مساعدة العميل لمواجهة الموقف التي يعجز عن مواجهته، أسلوب التفكير الذاتي، المواجهة وأسلوب الفهم وإدراك العلاقات بين النتائج).

وهذا ربما يعكس أن غالبية المبحوثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة، مما يعكس أيضاً تكوينهم وإعدادهم الجيد على نموذج حل المشكلة وأساليبه وتكتيكاته العلاجية.

كما جاءت استجابات المبحوثين على القليل من الأساليب والتكتيكات العلاجية الأخرى بدرجة متوسطة: (أسلوب التكرار لبعض الأنشطة التي يتطلب تكرارها لتدريب العميل عليها وأسلوب النمذجة).

**جدول رقم (٦) يوضح مدى التزام الأخصائيين والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام لأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	الاستماع الجيد للعميل.	٤,٢٥	١,١٨٧
٢	مساعدة العميل على التنفيس عن مشاعره.	٤,١٧	١,١٦٢
٣	بناء الاتصالات بين الأخصائي والعميل.	٤,٠٦	١,٢٣٩
٤	إظهار التعاطف مع العميل كخطوة أولية لتكوين علاقة علاجية ناجحة.	٣,٧٠	١,٤٧٠
٥	المناقشة المنطقية.	٤,٠١	١,٢٢٠

م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج المتمركز حول العميل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٦	استخدام أسلوب الفكاهة.	٣,٦٧	١,٣٠٥	١٤
٧	التدعيم.	٤,٢١	١,٠٠٣	٢
٨	التأكيد .	٤,٠٧	١,٠٩٨	٥
٩	تجنب استخدام أساليب العقاب.	٣,٧٣	١,٣٠٣	١٢
١٠	التفاعل العقلي لمناقشة العميل بالدلائل والحجج.	٣,٨٨	١,٢١٣	٩
١١	توضيح وتبصير العميل بمشاعره.	٤,٠٨	١,١٤٦	٤
١٢	تقبل الأخصائي للمشاعر الموجبة التي يعبر عنها العميل بنفس الكيفية التي يتقبل بها المشاعر السلبية.	٣,٨٦	١,١٧٦	١٠
١٣	تأمل المشاعر حيث يوضح الأخصائي للعميل طبيعة مشاعره ومساعدته في التعبير عن مزيد منها.	٣,٩٥	١,١٠٧	٨
١٤	عكس المشاعر وتعني تكرار المقاطع الأخيرة التي يقولها العميل بنبرة صوت تبين له فهم الأخصائي لما قاله.	٣,٨٤	١,١٦٧	١١
١٥	اللاتوجيهية وتعني عدم التوجيه أو النصح أو التأويل والإرشاد المباشر من جانب الأخصائي للعميل.	٣,١٣	١,٧١٥	١٧
١٦	تقديم المشورة للعميل ويتطلب الشعور بالدفء وإدراك أهمية الكلمة لتسهيل العملية العلاجية تجاه العميل.	٣,٩٥	١,١٦٦	٨
١٧	أسلوب التطابق ويعني أي كشف الأخصائي للمشكلات الشخصية للعملاء في الجلسات العلاجية.	٣,٤٩	١,٦٤٠	١٦
١٨	أسلوب الإيجابية دون قيد أو شرط أي تقبل الإيجابية للعميل كما هو دون تقييم أو فرض السيطرة عليه أو عدم تقبل مشاعره الخاصة.	٣,٦٠	١,٤٢٣	١٥

توضح نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (الاستماع الجيد للعميل) بمتوسط حسابي ٤,٢٥، وبانحراف معياري ١,١٨٧، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (التدعيم) بمتوسط حسابي ٤,٢١، وبانحراف معياري ١,٠٠٣، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (مساعدة العميل على التنفيس عن مشاعره) بمتوسط حسابي ٤,١٧، وبانحراف معياري ١,١٦٢، ويأتي في المرتبة الرابعة (توضيح وتبصير العميل بمشاعره) بمتوسط حسابي ٤,٠٨، وبانحراف معياري ١,١٤٦، ويأتي في المرتبة الخامسة (التأكيد) بمتوسط حسابي ٤,٠٧، وبانحراف معياري ١,٠٩٨، ولقد جاء في المرتبة السادسة (بناء الاتصالات بين الأخصائي والعميل) بمتوسط حسابي ٤,٠٦، وبانحراف معياري ١,٢٣٩، ويأتي في المرتبة السابعة (المناقشة المنطقية) بمتوسط حسابي ٤,٠١، وبانحراف معياري ١,٢٢٠، وجاء في المرتبة الثامنة كل من (تأمل المشاعر حيث يوضح الأخصائي للعميل طبيعة مشاعره ومساعدته في التعبير عن مزيد منها و تقديم المشورة للعميل ويتطلب الشعور بالدفء وإدراك أهمية الكلمة لتسهيل العملية العلاجية تجاه العميل) بمتوسط حسابي ٣,٩٥ لكل منهما على التوالي وبانحراف معياري ١,١٠٧ للأولي و ١,١٦٦ للثانية، ويأتي في المرتبة التاسعة (التفاعل العقلي لمناقشة العميل بالدلائل والحجج) بمتوسط حسابي ٣,٨٨، وبانحراف معياري ١,٢١٣، وجاء في المرتبة العاشرة (تقبل الأخصائي للمشاعر الموجبة التي يعبر عنها العميل بنفس الكيفية التي يتقبل بها المشاعر السلبية) بمتوسط حسابي ٣,٨٦، وبانحراف معياري ١,١٧٦،

وجاء في المرتبة الحادية عشرة (عكس المشاعر وتعني تكرار المقاطع الأخيرة التي يقولها العميل بنبرة صوت تبين له فهم الأخصائي لما قاله) بمتوسط حسابي ٣,٨٤ وبانحراف معياري ١,١٦٧، وجاء في المرتبة الثانية عشرة (تجنب استخدام أساليب العقاب) بمتوسط حسابي ٣,٧٣ وبانحراف معياري ١,٣٠٣، وجاء في المرتبة الثالثة عشرة (إظهار التعاطف مع العميل كخطوة أولية لتكوين علاقة علاجية ناجحة) بمتوسط حسابي ٣,٧٠ وبانحراف معياري ١,٤٧٠، وجاء في المرتبة الرابعة عشرة (استخدام أسلوب الفكاهة) بمتوسط حسابي ٣,٦٧ وبانحراف معياري ١,٣٠٥، ولقد جاء في المرتبة الخامسة عشرة (أسلوب الإيجابية دون قيد أو شرط أي تقبل الإيجابية للعميل كما هو دون تقييم أو فرض السيطرة عليه أو عدم تقبل مشاعره الخاصة) بمتوسط حسابي ٣,٦٠ وبانحراف معياري ١,٤٢٣، ولقد جاء في المرتبة السادسة عشرة وقبل الأخيرة (أسلوب التطابق ويعني أي كشف الأخصائي للمشكلات الشخصية للعملاء في الجلسات العلاجية) بمتوسط حسابي ٣,٤٩ وبانحراف معياري ١,٦٤٠، ويأتي في المرتبة السابعة عشرة والأخيرة (اللاتوجيهية وتعني عدم التوجيه أو النصح أو التأويل والإرشاد المباشر من جانب الأخصائي للعميل) بمتوسط حسابي ٣,١٣ وبانحراف معياري ١,٧١٥ .

وبصفة عامة تبرز نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثين جاءت مرتفعة على الكثير من الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل: (كالاستماع، التدعيم، التنفيس عن المشاعر، توضيح وتبصير العميل بمشاعره، التأكيد، بناء الاتصالات بين الأخصائي والعميل، المناقشة المنطقية، تأمل المشاعر، تقديم المشورة للعميل، التفاعل العقلي لمناقشة العميل بالدلائل والحجج، تقبل الأخصائي للمشاعر الموجبة التي يعبر عنها



العميل بنفس الكيفية التي يتقبل بها المشاعر السلبية، عكس المشاعر، و تعجب استخدام أساليب العقاب)).

وهذا ربما يعكس أن غالبية المبحوثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة، مما يعكس أيضاً تكوينهم وإعدادهم الجيد على لنموذج العلاج المتمركز حول العميل وأساليبه وتكتيكاته العلاجية. كما جاءت استجابات المبحوثين على القليل من الأساليب والتكتيكات العلاجية الأخرى بدرجة متوسطة: (كاستخدام أسلوب الفكاهة، أسلوب الإيجابية دون قيد أو شرط، أسلوب التطابق واللاتوجيهية وتعنى عدم التوجيه أو النصح أو التأويل والإرشاد المباشر من جانب الأخصائي للعميل).

**جدول رقم (٧) يوضح مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول الحل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات :**

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العلاج المتوسط	م الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج المتمركز حول الحل
٩	١,٢١٦	٣,٩٧	التعاطف والمشاركة الوجدانية لتقدير مشاعر العميل.	
٨	١,٣٤١	٣,٩٨	الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء يود العميل مناقشته .	
٥	١,١٧٠	٤,٠٥	الاتفاق على الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل.	
٣	١,١٥٧	٤,١٣	التشجيع بالإيمان بقدرات العميل وتشجيعه على تحمل المسؤولية لكسبه الثقة بذاته وقدراته.	

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج المتمركز حول الحل
٤	١,٢٢٩	٤,٠٩	٥	أسلوب تطبيع المشكلة بطمأنة العميل أن مشكلته ليست فريدة من نوعها وأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها .
١٠	١,٣٤٩	٣,٩٤	٦	التعرف على وجهة نظر العميل بعد التخلص من مشكلته وعلاجها وكيف يرى نفسه بعد العلاج .
١٥	١,٢٤٨	٣,٨٠	٧	استخدام أسلوب الأسئلة الاستثنائية لزرع ثقة العميل بنفسه من خلال تذكّر المواقف الإيجابية في حياته وكيف استطاع التغلب على المشكلات من قبل .
١٣	١,٢٧٢	٣,٨٣	٨	توضيح المشاعر.
٨	١,١٠٨	٣,٩٨	٩	التلخيص.
١٤	١,١٧٦	٣,٨١	١٠	رسم خريطة للأفكار التي توجه العميل وتصيغ سلوكه ومشاعره لتصحيح الأفكار الخاطئة لديه .
١١	١,٢٣٥	٣,٨٩	١١	إعادة التشكيل وتعني مساعدة العميل على تفهم موقفه وصياغة أهدافه العلاجية.
٧	١,٢١٦	٤,٠١	١٢	مساعدة وتشجيع نجاح العميل من خلال إسماعه كلمات المدح والثناء.
١٢	١,٣٧٣	٣,٨٨	١٣	التشجيع بمعاملة العميل لتحفيزه لإحراز مزيداً من التقدم في علاج مشكلته.
٦	١,١٠٣	٤,٠٤	١٤	حديث الحل لاقتراح حلول لمشكلة العميل والإنصات الجيد للعميل لتنفيذ الحلول واختيار أفضل حل لمشكلته.
١	١,٠٧٩	٤,١٩	١٥	الاستماع .
٢	١,١١٣	٤,١٥	١٦	التعليقات.
٩	١,٢٠٢	٣,٩٧	١٧	التأمل.
١٦	١,٢٩٣	٣,٧٨	١٨	استراحة استشارية.
١٧	١,١٨٩	٣,٦٠	١٩	أسئلة القياس بالتعرف على تصورات العميل نحو إحراز التقدم في العلاج.





تعكس نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجموعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول الحل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (الاستماع) بمتوسط حسابي ١٩, ٤ و بانحراف معياري ٠٧٩, ١، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (التعليقات) بمتوسط حسابي ١٥, ٤ و بانحراف معياري ١١٣, ١، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (التشجيع بالإيمان بقدرات العميل وتشجيعه على تحمل المسؤولية لكسبه الثقة بذاته وبقدراته) بمتوسط حسابي ١٣, ٤ و بانحراف معياري ١٥٧, ١، ويأتي في المرتبة الرابعة (أسلوب تطبيع المشكلة بطمأنة العميل أن مشكلته ليست فريدة من نوعها وأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها) بمتوسط حسابي ٠٩, ٤ و بانحراف معياري ٢٢٩, ١، ويأتي في المرتبة الخامسة (الاتفاق على الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل) بمتوسط حسابي ٠٥, ٤ و بانحراف معياري ١٧٠, ١، ولقد جاء في المرتبة السادسة (حديث الحل لاقتراح حلول لمشكلة العميل والإنصات الجيد للعميل لتنفيذ الحلول واختيار أفضل حل لمشكلته) بمتوسط حسابي ٠٤, ٤ و بانحراف معياري ١٠٣, ١، ويأتي في المرتبة السابعة (مساندة وتشجيع نجاح العميل من خلال إسماعه كلمات المدح والثناء) بمتوسط حسابي ٠١, ٤ و بانحراف معياري ٢١٦, ١، وجاء في المرتبة الثامنة كل من (الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء يود العميل مناقشته و التلخيص) بمتوسط حسابي ٩٨, ٣ لكل منهما على التوالي و بانحراف معياري ٣٤١, ١ للأولي و ١٠٨, ١ للثانية، ويأتي في المرتبة التاسعة كل من (التعاطف والمشاركة الوجدانية لتقدير مشاعر العميل و التأمل) بمتوسط حسابي ٩٧, ٣ لكل منهما على التوالي و بانحراف

معياري ٢١٦، ١، للأولي و ٢٠٢، ١، للثانية، وجاء في المرتبة العاشرة (التعرف على وجهه نظر العميل بعد التخلص من مشكلته وعلاجها وكيف يرى نفسه بعد العلاج) بمتوسط حسابي ٩٤، ٣، وانحراف معياري ٣٤٩، ١، وجاء في المرتبة الحادية عشرة (إعادة التشكيل وتعني مساعدة العميل على تفهم موقفه وصياغة أهدافه العلاجية) بمتوسط حسابي ٨٩، ٣، وانحراف معياري ٢٣٥، ١، وجاء في المرتبة الثانية عشرة (التشجيع بمعاملة العميل لتحفيزه لإحراز مزيداً من التقدم في علاج مشكلته) بمتوسط حسابي ٨٨، ٣، وانحراف معياري ٣٧٣، ١، وجاء في المرتبة الثالثة عشرة (توضيح المشاعر) بمتوسط حسابي ٨٣، ٣، وانحراف معياري ٢٧٢، ١، وجاء في المرتبة الرابعة عشرة (رسم خريطة للأفكار التي توجه العميل وتصبيغ سلوكه ومشاعره لتصحيح الأفكار الخاطئة لديه) بمتوسط حسابي ٨١، ٣، وانحراف معياري ١٧٦، ١، ولقد جاء في المرتبة الخامسة عشرة (استخدام أسلوب الأسئلة الاستثنائية لزرع ثقة العميل بنفسه من خلال تذكر المواقف الإيجابية في حياته وكيف استطاع التغلب على المشكلات من قبل) بمتوسط حسابي ٨٠، ٣، وانحراف معياري ٢٤٨، ١، ولقد جاء في المرتبة السادسة عشرة وقبل الأخيرة (استراحة استشارية) بمتوسط حسابي ٧٨، ٣، وانحراف معياري ٢٩٣، ١، ويأتي في المرتبة السابعة عشرة والأخيرة (أسئلة القياس بالتعرف على تصورات العميل نحو إحراز التقدم في العلاج) بمتوسط حسابي ٦٠، ٣، وانحراف معياري ١٨٩، ١.

وبصفة عامة تبرز نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثين جاءت مرتفعة على الكثير من الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول الحل: (كالاستماع، التعليقات، التشجيع، تطبيع المشكلة بطمأنة العميل أن مشكلته ليست فريدة من نوعها وأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها، الاتفاق على



الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل، حديث الحل لاقتراح حلول للمشكلة، الإنصات، مساندة وتشجيع نجاح العميل من خلال إسماعه كلمات المدح والثناء، الاستعداد لمناقشة كل شيء وأي شيء، التلخيص، التعاطف والمشاركة الوجدانية، التعرف على كيف يرى العميل نفسه بعد العلاج، وإعادة التشكيل وتوضيح المشاعر)).

وهذا ربما يعكس أن غالبية المبحوثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول الحل، مما يعكس تكوينهم وإعدادهم الجيد على لنموذج العلاج المتمركز حول الحل وأساليبه وتكتيكاته العلاجية.

كما جاءت استجابات المبحوثين على القليل من الأساليب والتكتيكات العلاجية الأخرى بدرجة متوسطة: (كرسم خريطة للأفكار التي توجه العميل، استخدام أسلوب الأسئلة الاستثنائية، واستراحة استشارية وأسئلة القياس بالتعرف على تصورات العميل نحو إحراز التقدم في العلاج).

جدول رقم (٨) يوضح مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الواقعي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:

م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج الواقعي في خدمة الفرد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تقبل العميل كما هو في البداية وتفهمه واستيعابه.	٤,٣٣	١,٠٤٨	١
٢	العلاقة المهنية.	٤,٢٢	١,١٦١	٣
٣	منح الفرصة للعميل للتعبير عن ذاته.	٤,٢٠	١,٢١٣	٤

م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج الواقعي في خدمة الفرد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٤	إبداء الرغبة والسعادة في بذل أقصى جهد لمساعدة العميل.	٤,٢٥	١,٠٧٣	٢
٥	التركيز على ما يجب عمله حالياً دون النظر للمبررات والأسباب (رفض الأعذار من العميل).	٣,٣٦	١,٦٧٤	٢٠
٦	التركيز على الحاضر بدلاً من أحداث الماضي.	٣,٩٨	١,٣٦٦	١٠
٧	التركيز على السلوك الحالي وليس المشاعر.	٣,٥٧	١,٦١٣	١٨
٨	مواجهة السلوك الشائع بإبلاغ العميل بالسلوك غير المسئول وتعهده العميل بالكف عنه.	٣,٨٤	١,٣٠٣	١٣
٩	مساعدة العميل على تغيير السلوك غير المسئول بنفسه.	٣,٩١	١,١٧٤	١٢
١٠	تعليم العميل للسلوكيات الصحيحة .	٤,١٣	١,٢٠٩	٧
١١	التدعيم الإيجابي وتشجيع السلوك المسئول والإثابة عليه.	٤,١٥	١,١٧١	٥
١٢	تشجيع العميل على مواجهة الواقع والتعامل معه.	٤,٠٩	١,٢٠٩	٨
١٣	تقديم المشورة للعميل .	٤,١٣	١,١٣٤	٧
١٤	عدم التهكم أو العتاب على بعض السلوكيات الخاصة بالعملاء ولاسيما في الجلسات الأولى.	٣,٩٢	١,٤٨١	١١
١٥	وضع أهداف مستقبلية يمكن تحقيقها وإنجازها في ضوء قدرات العميل .	٤,١٤	١,١٥٤	٦
١٦	إبداء الرغبة والاستعداد في الاستماع إلى مشكلات العميل ومحاولة إيجاد حل لها.	٤,٠٩	١,١٢٣	٨
١٧	التصدي للأفكار غير العقلانية وعدم الاسترسال في الاستماع إليها.	٣,٦٨	١,٤٩٥	١٦
١٨	تجنب استخدام العقاب.	٣,٦١	١,٤٧٤	١٧
١٩	أسلوب لعب الدور حيث يلعب العميل دور الأخصائي أو دور متعافٍ.	٣,٥٤	١,٣٧١	١٩



م	الأساليب العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج الواقعي في خدمة الفرد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٢٠	تقييم سلوك العميل لمساعدته على نقد ذاته نقدًا بناءً لاكتشاف السلوكيات غير المسؤولة وتحشيتها مستقبلاً.	٣,٨٢	١,٢٠٩	١٤
٢١	استخدام أسلوب العلاج بالقراءة لتزويد معارف العملاء.	٣,٧٦	١,٢٠٢	١٥
٢٢	إكساب العميل سلوكيات جديدة لمواجهة المشكلات.	٤,٠٣	١,٢١٦	٩

تظهر نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيين والاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجموعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الواقعي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (تقبل العميل كما هو في البداية وتفهمه واستيعابه) بمتوسط حسابي ٤,٣٣ وبانحراف معياري ١,٠٤٨، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (إبداء الرغبة والسعادة في بذل أقصى جهد لمساعدة العميل) بمتوسط حسابي ٤,٢٥ وبانحراف معياري ١,٠٧٣، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (العلاقة المهنية) بمتوسط حسابي ٤,٢٢ وبانحراف معياري ١,١٦١، ويأتي في المرتبة الرابعة (منح الفرصة للعميل للتعبير عن ذاته) بمتوسط حسابي ٤,٢٠ وبانحراف معياري ١,٢١٣، ويأتي في المرتبة الخامسة (التدعيم الإيجابي وتشجيع السلوك المسؤول والإثابة عليه) بمتوسط حسابي ٤,١٥ وبانحراف معياري ١,١٧١، ولقد جاء في المرتبة السادسة (وضع أهداف مستقبلية يمكن تحقيقها وإنجازها في ضوء قدرات العميل) بمتوسط حسابي ٤,١٤ وبانحراف معياري ١,١٥٤،

ويأتي في المرتبة السابعة كل من (تعليم العميل للسلوكيات الصحيحة وتقديم المشورة للعميل) بمتوسط حسابي ١٣, ٤ لكل منهما على التوالي وبانحراف معياري ٢٠٩, ١ للأولي و١٣٤, ١ للثانية، وجاء في المرتبة الثامنة كل من (تشجيع العميل على مواجهة الواقع والتعامل معه وإبداء الرغبة والاستعداد في الاستماع إلى مشكلات العميل ومحاولة إيجاد حل لها) بمتوسط حسابي ٠٩, ٤ لكل منهما على التوالي وبانحراف معياري ٢٠٩, ١ للأولي و١٢٣, ١ للثانية، ويأتي في المرتبة التاسعة (إكساب العميل سلوكيات جديدة لمواجهة المشكلات) بمتوسط حسابي ٠٣, ٤ وبانحراف معياري ٢١٦, ١، وجاء في المرتبة العاشرة (التركيز على الحاضر بدلاً من أحداث الماضي) بمتوسط حسابي ٩٨, ٣ وبانحراف معياري ٣٦٦, ١، وجاء في المرتبة الحادية عشرة (عدم التهكم أو العتاب على بعض السلوكيات الخاصة بالعملاء ولاسيما في الجلسات الأولى) بمتوسط حسابي ٩٢, ٣ وبانحراف معياري ٤٨١, ١، وجاء في المرتبة الثانية عشرة (مساعدة العميل على تغيير السلوك غير المسئول بنفسه) بمتوسط حسابي ٩١, ٣ وبانحراف معياري ١٧٤, ١، وجاء في المرتبة الثالثة عشرة (مواجهة السلوك الشائع بإبلاغ العميل بالسلوك غير المسئول وتعهده العميل بالكف عنه) بمتوسط حسابي ٨٤, ٣ وبانحراف معياري ٣٠٣, ١، وجاء في المرتبة الرابعة عشرة (تقييم سلوك العميل لمساعدته على نقد ذاته نقداً بناءً لاكتشاف السلوكيات غير المسئولة وتحسينها مستقبلاً) بمتوسط حسابي ٨٢, ٣ وبانحراف معياري ٢٠٩, ١، ولقد جاء في المرتبة الخامسة عشرة (استخدام أسلوب العلاج بالقراءة لتزويد معارف العملاء) بمتوسط حسابي ٧٦, ٣ وبانحراف معياري ٢٠٢, ١، ولقد جاء في المرتبة السادسة عشرة (التصدي للأفكار غير العقلانية وعدم الاسترسال في الاستماع إليها) بمتوسط حسابي ٦٨, ٣ وبانحراف معياري



١, ٤٩٥، ويأتي في المرتبة السابعة عشرة (تجنب استخدام العقاب) بمتوسط حسابي ٣, ٦١، وبانحراف معياري ١, ٤٧٤، ولقد جاء في المرتبة الثامنة عشرة (التركيز على السلوك الحالي وليس المشاعر) بمتوسط حسابي ٣, ٥٧، وبانحراف معياري ١, ٦١٣، ويأتي في المرتبة التاسعة عشرة وقبل الأخيرة (أسلوب لعب الدور حيث يلعب العميل دور الأخصائي أو دور متعافٍ) بمتوسط حسابي ٣, ٥٤، وبانحراف معياري ١, ٣٧١، ويأتي في المرتبة العشرين والأخيرة (التركيز على ما يجب عمله حالياً دون النظر للمبررات والأسباب) (رفض الأعذار من العميل) بمتوسط حسابي ٣, ٣٦، وبانحراف معياري ١, ٦٧٤.

وبصفة عامة تبرز نتائج الجدول السابق أن استجابات الباحثين جاءت مرتفعة على الكثير من الأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج الواقعي: (تقبل العميل، إبداء الرغبة والسعادة في بذل أقصى جهد لمساعدة العميل، العلاقة المهنية، إعطاء الفرصة للعميل للتعبير عن ذاته، التدعيم الإيجابي، وضع أهداف مستقبلية يمكن تحقيقها، تعليم العميل للسلوكيات الصحيحة، تقديم المشورة، تشجيع العميل على مواجهة الواقع، إبداء الرغبة والاستعداد في الاستماع إلى مشكلات العميل، التركيز على الحاضر بدلاً من أحداث الماضي، عدم التهكم أو العتاب على بعض سلوكيات العميل، مساعدة العميل على تغيير السلوك غير المسئول بنفسه، مواجهة السلوك الشائع بإبلاغ العميل بالسلوك غير المسئول وتعهد العميل بالكف عنه، تقييم سلوك العميل، واستخدام أسلوب العلاج بالقراءة).

وهذا ربما يعكس أن غالبية الباحثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج الواقعي، مما يعكس تكوينهم وإعدادهم الجيد على نموذج العلاج الواقعي

وأساليبه وتكتيكاته العلاجية.

كما جاءت استجابات المبحوثين على القليل من الأساليب والتكتيكات العلاجية الأخرى بدرجة متوسطة: (كالتصدي للأفكار غير العقلانية، تجنب استخدام العقاب، التركيز على السلوك الحالي وليس المشاعر، وأسلوب لعب الدور ورفض الأعداء من العميل).

**جدول رقم (٩) يوضح مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام لأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التركيز على المهام في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

م	الأساليب العلاجية والتكتيكات المرتبطة بنموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	بناء العلاقة المهنية.	٤,٢٨	١,٢١٧	٢
٢	مساعدة العميل على إيجاد الدافعية الكافية لإنجاز المهام.	٤,٣٩	١,٠٥٥	١
٣	مساعدة العميل على تجزئة المهمة الي خطوات ومساعدته في إنجاز كل خطوة.	٤,١١	١,١٨٧	٨
٤	مساعدة العميل على التغلب على العقبات التي تعترض إنجاز المهمة.	٤,١٥	١,٢٠٠	٦
٥	أسلوب إعادة البناء المعرفي للعميل حول الإدمان.	٤,١٧	١,١٣٥	٥
٦	الاستكشاف.	٤,٠٤	١,١٦٢	١١
٧	القهم الواضح.	٣,٩٧	١,٢٤٣	١٢
٨	التفسير لأساليب التفاعل العقلي.	٣,٨٩	١,٣٤٠	١٣
٩	التوجيه.	٤,١٧	١,١٧٦	٥
١٠	التشجيع.	٤,٢٦	١,١١٥	٣





م	الأساليب العلاجية والتكتيكات المرتبطة بنموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١١	الممارسة الموجهة.	٤, ١٨	١, ١٥٢	٤
١٢	الممارسة بالمحاكاة (النمذجة).	٣, ٨٦	١, ٢٤٥	١٤
١٣	أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط.	٤, ١٠	١, ١٢٦	٩
١٤	التعليمات.	٤, ١٤	١, ٢٧٢	٧
١٥	التفاوض.	٤, ٠٥	١, ٢٧٦	١٠
١٦	لعب الدور.	٣, ٨٠	١, ٣٨٢	١٥

تبرز نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بنموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (مساعدة العميل على إيجاد الدافعية الكافية لإنجاز المهام) بمتوسط حسابي ٤, ٣٩ و بانحراف معياري ١, ٠٥٥، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (بناء العلاقة المهنية) بمتوسط حسابي ٤, ٢٨ و بانحراف معياري ١, ٢١٧، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (التشجيع) بمتوسط حسابي ٤, ٢٦ و بانحراف معياري ١, ١١٥، ويأتي في المرتبة الرابعة (الممارسة الموجهة) بمتوسط حسابي ٤, ١٨ و بانحراف معياري ١, ١٥٢، ويأتي في المرتبة الخامسة كل من (أسلوب إعادة البناء المعرفي للعميل حول الإدمان و التوجيه) بمتوسط حسابي ٤, ١٧ لكل منهما على التوالي و بانحراف معياري ١, ١٣٥، ولأولى و ١, ١٧٦، وللثانية، ولقد جاء في المرتبة السادسة (مساعدة العميل على التغلب على العقبات التي تعترض إنجاز المهمة) بمتوسط حسابي ٤, ١٥ و بانحراف معياري ١, ٢٠٠، ويأتي في المرتبة السابعة (التعليمات) بمتوسط

حسابي ١٤, ٤ و بانحراف معياري ٢٧٢, ١, وجاء في المرتبة الثامنة (مساعدة العميل على تجزئة المهمة الي خطوات ومساعدته في إنجاز كل خطوة) بمتوسط حسابي ١١, ٤ و بانحراف معياري ١٨٧, ١, ويأتي في المرتبة التاسعة (أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط) بمتوسط حسابي ١٠, ٤ و بانحراف معياري ١٢٦, ١, وجاء في المرتبة العاشرة (التفاوض) بمتوسط حسابي ٥, ٤ و بانحراف معياري ٢٧٦, ١, وجاء في المرتبة الرابعة عشرة وقبل الأخيرة (الممارسة بالمحاكاة (النمذجة)) بمتوسط حسابي ٨٦, ٣ و بانحراف معياري ٢٤٥, ١, وجاء في المرتبة الخامسة عشرة والأخيرة (لعب الدور) بمتوسط حسابي ٨٠, ٣ و بانحراف معياري ٣٨٢, ١.

وبصفة عامة تجسد نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثين جاءت مرتفعة على جميع الأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بنموذج التركيز على المهام: (مساعدة العميل على إيجاد الدافعية لإنجاز المهام، بناء العلاقة المهنية، التشجيع، الممارسة الموجهة، أسلوب إعادة البناء المعرفي للعميل حول الإدمان والتوجيه، مساعدة العميل على التغلب على العقبات التي تعترض إنجاز المهمة، التعليمات، مساعدة العميل على تجزئة المهمة الي خطوات ومساعدته في إنجاز كل خطوة، أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط، التفاوض، والنمذجة ولعب الدور).

وهذا ربما يعكس أن غالبية العظمى المبحوثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بنموذج التركيز على المهام، مما يعكس أيضاً تكوينهم وإعدادهم الجيد على نموذج التركيز على المهام وأساليبه وتكتيكاته العلاجية وأهميته وفعاليتها في التدخل المهني مع العملاء.



جدول رقم (١٠) يوضح مدى التزام الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بمستشفيات الأمل وبمجمعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:

م	الأساليب العلاجية والتكتيكات المرتبطة بنموذج العلاج المعرفي السلوكي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	اكتشاف الأفكار اللاعقلانية والفصل بينها وبين الأفكار العقلانية.	٤,٠٠	١,٢١٦	٤
٢	مساعدة العميل على تقبل ذاته .	٤,٢٣	١,٠٤٣	١
٣	مساعدة العميل على التفكير المنطقي.	٤,١٤	٩٨١.	٢
٤	الإقلال من قلق والمعاناة الذاتية للعميل ولوم نفسه ولوم الآخرين.	٤,٠٧	١,١٢٨	٣
٥	الاحتفاظ بقدر من الاضطرابات الانفعالية لدفع العميل نحو التفكير في أن الأفكار اللاعقلانية هي المسؤولة عن الاضطرابات.	٣,٥٠	١,٣٢١	١٧
٦	مساعدة العميل على تعديل الأفكار اللاعقلانية.	٣,٦٦	١,٥٢٦	١٤
٧	مساعدة العميل على مواجهة الأفكار اللاعقلانية وتبني أفكار عقلانية كأسلوب حياة دائم في تعاملاته.	٣,٩١	١,٣٣٣	٧
٨	أسلوب دحض الأفكار غير العقلانية التي يعتنقها العميل.	٣,٨٤	١,٤٣٧	١٠
٩	أسلوب الواجبات الإدراكية .	٣,٨٢	١,٣٢٨	١١
١٠	أسلوب تغيير مفردات اللغة.	٣,٦٥	١,٥٥٤	١٥
١١	أسلوب المرح .	٣,٩٣	١,٢٠٠	٦
١٢	أسلوب الحوار والمناقشة المنطقية.	٤,٠٧	١,٠٨٣	٣
١٣	أسلوب التخيل العاطفي العقلاني.	٣,٨٠	١,٣٣٢	١٢
١٤	أسلوب استخدام القوة.	٣,٥٠	١,٥٠٦	١٧

م	الأساليب العلاجية والتكتيكات المرتبطة بنموذج العلاج المعرفي السلوكي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١٥	أسلوب التوضيح للوصول لحالة الاستبصار.	٣,٩٩	١,١٧٠	٥
١٦	أسلوب الإقناع بضرر الأفكار اللاعقلانية.	٣,٨٩	١,٣٦٥	٨
١٧	أسلوب لعب الدور.	٣,٧٦	١,٣٤٧	١٣
١٨	أسلوب النمذجة لأنماط لا تعاني من أفكار لاعقلانية.	٣,٦٢	١,٣٥٤	١٦
١٩	أسلوب ضبط الذات للقدرة على التحكم في الانفعالات السلبية.	٣,٨٧	١,٣١٩	٩
٢٠	أسلوب التدعيم للسلوكيات المرغوبة.	٤,٠٠	١,١٦٠	٤
٢١	تعديل السلوك الشاذ وذلك بتعلم سلوك جديد مرغوب.	٣,٩٩	١,١٩٩	٥

تظهر نتائج الجدول السابق مدى التزام الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الأمل وبمجموعات إرادة والصحة النفسية بالمملكة باستخدام الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول الأساليب (مساعدة العميل على تقبل ذاته) بمتوسط حسابي ٤,٢٣، وبنحرف معياري ١,٠٤٣، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم الأساليب (مساعدة العميل على التفكير المنطقي) بمتوسط حسابي ٤,١٤، وبنحرف معياري ٩٨١. ولقد جاء في المرتبة الثالثة كل من (الإقلال من قلق والمعاناة الذاتية للعميل ولوم نفسه ولوم الآخرين و أسلوب الحوار والمناقشة المنطقية) بمتوسط حسابي ٤,٠٧، لكل منهما على التوالي وبنحرف معياري ١,١٢٨، وللأولي و ١,٠٨٣، وللثانية، ولقد جاء في المرتبة الرابعة كل من (اكتشاف الأفكار اللاعقلانية والفصل بينها وبين الأفكار العقلانية و أسلوب التدعيم للسلوكيات المرغوبة)



بمتوسط حسابي ٤,٠٠ لكل منهما على التوالي وبانحراف معياري ١,٢١٦،  
 للأولي و ١,١٦٠، ولقد جاء في المرتبة الخامسة كل من (أسلوب  
 التوضيح للوصول لحالة الاستبصار و تعديل السلوك الشاذ وذلك بتعلم سلوك  
 جديد مرغوب) بمتوسط حسابي ٣,٩٩ لكل منهما على التوالي وبانحراف  
 معياري ١,١٧٠، للأولي و ١,١٩٩، ولقد جاء في المرتبة السادسة (أسلوب  
 المرح) بمتوسط حسابي ٣,٩٣ وبانحراف معياري ١,٢٠٠، ويأتي في المرتبة  
 السابعة (مساعدة العميل على مواجهة الأفكار اللاعقلانية وتبني أفكار عقلانية  
 كأسلوب حياة دائم في تعاملاته) بمتوسط حسابي ٣,٩١ وبانحراف معياري  
 ١,٣٣٣، ولقد جاء في المرتبة الثامنة (أسلوب الإقناع بضرر الأفكار اللاعقلانية)  
 بمتوسط حسابي ٣,٨٩ وبانحراف معياري ١,٣٦٥، ويأتي في المرتبة التاسعة  
 (أسلوب ضبط الذات للقدرة على التحكم في الانفعالات السلبية) بمتوسط  
 حسابي ٣,٨٧ وبانحراف معياري ١,٣١٩، وجاء في المرتبة العاشرة (أسلوب  
 دحض الأفكار غير العقلانية التي يعتنقها العميل) بمتوسط حسابي ٣,٨٤  
 وبانحراف معياري ١,٤٣٧، وجاء في المرتبة الحادية عشرة (أسلوب الواجبات  
 الإدراكية) بمتوسط حسابي ٣,٨٢ وبانحراف معياري ١,٣٢٨، وجاء في  
 المرتبة الثانية عشرة (أسلوب التخيل العاطفي العقلاني) بمتوسط حسابي ٣,٨٠  
 وبانحراف معياري ١,٣٣٢، وجاء في المرتبة الثالثة عشرة (أسلوب لعب الدور)  
 بمتوسط حسابي ٣,٧٦ وبانحراف معياري ١,٣٤٧، وجاء في المرتبة الرابعة  
 عشرة (مساعدة العميل على تعديل الأفكار اللاعقلانية) بمتوسط حسابي ٣,٦٦  
 وبانحراف معياري ١,٥٢٦، ولقد جاء في المرتبة الخامسة عشرة (أسلوب تغيير  
 مفردات اللغة) بمتوسط حسابي ٣,٦٥ وبانحراف معياري ١,٥٥٤، ولقد جاء  
 في المرتبة السادسة عشرة وقبل الأخيرة (أسلوب النمذجة لأنماط لا تعاني من

أفكار لاعقلانية) بمتوسط حسابي ٦٢, ٣ وبانحراف معياري ٣٥٤, ١، ويأتي في المرتبة السابعة عشرة والأخيرة كل من (أسلوب استخدام القوة و الاحتفاظ بقدر من الاضطرابات الانفعالية لدفع العميل نحو التفكير في أن الأفكار اللاعقلانية هي المسؤولة عن الاضطرابات) بمتوسط حسابي ٥٠, ٣ لكل منهما على التوالي وبانحراف معياري ٥٠٦, ١ للأولي و ٣٢١, ١ للثانية.

وبصفة عامة تجسد نتائج الجدول السابق أن استجابات المبحوثين جاءت مرتفعة على جميع الأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بنموذج العلاج المعرفي السلوكي: (كمساعدة العميل على تقبل ذاته، التفكير المنطقي، الإقلال من المعاناة الذاتية ولوم النفس الآخرين، الحوار والمناقشة المنطقية، اكتشاف الأفكار، التوضيح، تعديل السلوك الشاذ، أسلوب المرح، مواجهة الأفكار اللاعقلانية وتبني أفكار عقلانية، الإقناع بضرر الأفكار اللاعقلانية، أسلوب ضبط الذات للقدرة على التحكم في الانفعالات السلبية، دحض الأفكار غير العقلانية التي يعتنقها العميل، أسلوب الواجبات الإدراكية، أسلوب التخيل العاطفي العقلاني و أسلوب لعب الدور).

وهذا ربما يعكس أن غالبية العظمى المبحوثين يلتزمون في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات بالأساليب والتكتيكات العلاجية المرتبطة بالعلاج المعرفي السلوكي، مما يعكس أيضاً تكوينهم وإعدادهم الجيد على نموذج العلاج المعرفي السلوكي وأساليبه وتكتيكاته العلاجية وأهميته وفعاليته في التدخل المهني مع العملاء.

كما جاءت استجابات المبحوثين على القليل من الأساليب والتكتيكات العلاجية الأخرى بدرجة متوسطة: (كأسلوب تغيير مفردات اللغة، وأسلوب النمذجة وأسلوب استخدام القوة و الاحتفاظ بقدر من الاضطرابات الانفعالية



لدفع العميل نحو التفكير في أن الأفكار اللاعقلانية هي المسؤولة عن الاضطرابات).

جدول رقم (١١) يوضح وجهة نظر الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين في أي النماذج العلاجية في خدمة الفرد أكثر فعالية في التدخل المهني مع مرضى الإدمان:

م	النموذج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	نموذج التدخل في الأزمات.	٣,٥٨	١,٤٧٠	٨
٢	نموذج العلاج الجماعي.	٣,٩١	١,٣٩٦	٥
٣	نموذج حل المشكلة.	٤,٠٦	١,٢٢٥	٢
٤	نموذج العلاج المعرفي السلوكي.	٤,٠٨	١,٢٥٨	١
٥	نموذج العلاج المتمركز حول العميل.	٤,٠٠	١,١٧٤	٣
٦	نموذج المتمركز حول الحل.	٣,٩٢	١,١٣٥	٤
٧	نموذج العلاج الواقعي.	٣,٧٨	١,٣٨٥	٦
٨	نموذج التركيز على المهام.	٣,٦٠	١,٥٣٦	٧

تبين نتائج الجدول السابق وجهة نظر الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين في أي النماذج العلاجية في خدمة الفرد أكثر فعالية في التدخل المهني مع مرضى الإدمان، ومنه يتضح أنه جاء أهم وأول النماذج (نموذج العلاج المعرفي السلوكي) بمتوسط حسابي ٤,٠٨ وبانحراف معياري ١,٢٥٨، ويأتي في المرتبة الثانية كأهم النماذج الأكثر فعالية (نموذج حل المشكلة) بمتوسط حسابي ٤,٠٦ وبانحراف معياري ١,٢٢٥، ولقد جاء في المرتبة الثالثة (نموذج العلاج المتمركز حول العميل) بمتوسط حسابي ٤,٠٠ وبانحراف معياري ١,١٧٤، ويأتي في المرتبة الرابعة (نموذج المتمركز حول الحل) بمتوسط حسابي ٣,٩٢ وبانحراف

معياري ١٣٥, ١، ويأتي في المرتبة الخامسة (نموذج العلاج الجماعي) بمتوسط حسابي ٩١, ٣ و بانحراف معياري ٣٩٦, ١، ولقد جاء في المرتبة السادسة (نموذج العلاج الواقعي) بمتوسط حسابي ٧٨, ٣ و بانحراف معياري ٣٨٥, ١، ويأتي في المرتبة السابعة (نموذج التركيز على المهام) بمتوسط حسابي ٦٠, ٣ و بانحراف معياري ٥٣٦, ١، وجاء في المرتبة الثامنة والأخيرة (نموذج التدخل في الأزمات) بمتوسط حسابي ٥٨, ٣ و بانحراف معياري ٤٧٠, ١.

## مناقشة النتائج:

أولاً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الجماعي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: الحوار المتبادل بين الأخصائي والمدمنين، التدريب على مهارة قضاء وقت الفراغ، المناقشة الجماعية، المحاضرات لتنمية معارف المدمنين، التدريب على مهارة حل المشكلة، والتنفيس عن المشاعر السلبية والتدريب على مهارة الاتصال.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (اليافعي، ٢٠١٤) التي أظهرت أن من أهم أساليب العلاج الجماعي المستخدمة في المؤسسات هي: التمثيل النفسي المسرحي (السيكو دراما)، والاستبصار الذاتي، وأسلوب التمثيل الاجتماعي (لعب الأدوار)، المحاضرات والمناقشات الجماعية، والتنفيس عن المشاعر السلبية. التعبير عن المشاعر المباشرة في الجماعة، التغذية المرتدة،



والتحدي وجهاً لوجه. كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عبد الله، ٢٠١٦م).

**ثانياً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التدخل في الأزمات في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: مساعدة العميل على الفهم الجيد لمشكلته، إثارة توجهات العميل، التأكيد، مساعدة العميل على تصحيح علاقاته الاجتماعية وإيجاد علاقات جيدة له، التعليم والشرح بتزويد العميل بالمعلومات والمهارات، ومساعدة العميل على اختيار أنسب البدائل لمواجهة مشكلته وتكوين العلاقة المهنية.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عزام، ٢٠١٥) والتي اقترحت الأساليب العلاجية المستخدمة بنموذج التدخل في الأزمات هي: أساليب إزالة الضغوط النفسية: كأسلوب الإفراغ الوجداني، التعاطف، تخفيف حدة القلق، كبح القلق، التأكيد، والتعليم والشرح.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (إدريس، ٢٠٠٧) والتي أشارت الي أن من أهم الأساليب العلاجية المستخدمة بنموذج التدخل في الأزمات تتمثل في: تخفيف حدة المشاعر والتوترات السلبية للعميل، الإفراغ الوجداني لخفض التوترات، الاتصال بالعميل من خلال المقابلات التي تشعره بالاهتمام، التأكيد، واختيار الحلول المناسبة للتغلب على المشكلات الناجمة عن الأزمة (إدريس،

(٢٠٠٧، ٦١٢). وتختلف نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (خلفه، ٢٠١٤) التي أوضحت أن هناك ضعفاً في استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لأساليب إزالة ضغوط الأزمة وأساليب تدعيم ذات العميل في مواجهة الأزمة وأساليب تجنيد إمكانيات البيئة لإدارة الأزمة، والتي حظيت على استجابات مرتفعة في البحث الحالي مما يدل على أنه ليس هناك ضعف في استخدامها، وقد يرجع هذا الاختلاف لاختلاف المجال المكاني لكلا الباحثين.

**ثالثاً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج حل المشكلة في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: أسلوب التشجيع والتعزيز، تزويد العميل بالمعلومات المتصلة بالإدمان، توجيه نظر العميل نحو أخطائه ونقاط القوة، مساعدة العميل على تنمية قدراته على حل مشكلته، مساعدة العميل في اختيار أفضل البدائل لحل مشكلته، واستثمار إمكانيات وطاقات العميل أفضل استثمار ممكن ورفع مستوى التوافق بين العميل وبيئته.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (الجعفرأوي، ٢٠١٢م) التي توصلت إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام الأساليب العلاجية التالية: كمنح القوة، الشرح، التوضيح، التدعيم الإيجابي، ولعب الدور والتعاطف.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عامر، ٢٠١٠م | ١٩٥٢) والتي أشارت أن من أهم أساليب العلاجية حل المشكلة: التزويد بالمعلومات المتصلة

بالمشكلة، وتحديد الحلول البديلة ووضع الأولويات وتقويم الحلول البديلة، والتي حظيت على استجابات مرتفعة من المبحوثين في البحث الحالي.

وتعكس النتائج أن أساليب وتكتيكات نموذج حل المشكلة حظت على استجابات مرتفعة مما يعكس أهميتها وفعاليتها، وهذا ما تؤكده نتائج الجدول رقم (١١) والتي أوضحت أن نموذج حل المشكلة يُعد ثاني النماذج العلاجية الأكثر فعالية في التدخل المهني مع مرضى الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.

**رابعاً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: الاستماع، التدعيم، التنفيس عن المشاعر، توضيح وتبصير العميل بمشاعره، التأكيد، بناء الاتصالات بين الأخصائي والعميل، والمناقشة المنطقية.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (قاسم، ٢٠١١م) والتي أكدت على أن بناء العلاقة المهنية، إتاحة الفرصة للتعبير عن الذات، الإفصاح عن انفعالاته، التشجيع والتعاطف والإفراغ الوجداني، وأسلوب الاستماع، أسلوب التعليقات، أسلوب التوكيد، وأسلوب التنفيس وأسلوب التوضيح من أهم الأساليب العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول العميل والتي يعتمد عليها الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عثمان، ٢٠١٢م) والتي أكدت أن أهم الأساليب العلاجية المستخدمة في نموذج العلاج المتمركز حول العميل تمثلت في المساعدة في التخلص من المشاعر والأفكار الهدامة، استعادة الثقة بالنفس، ولعب الأدوار وزيادة الوعي بالذات، والتي في مجملها حظيت على استجابات مرتفعة من المبحوثين في البحث الحالي.

وتعكس النتائج أن أساليب وتكتيكات نموذج العلاج المتمركز حول العميل حظت على استجابات مرتفعة مما يعكس أهميتها وفعاليتها في ممارستهم المهنية، وهذا ما تؤكدته نتائج الجدول رقم (١١) والتي أوضحت أن نموذج العلاج المتمركز حول العميل يعد ثالث أهم النماذج العلاجية الأكثر فعالية في التدخل المهني مع مرضى الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.

**خامساً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المتمركز حول الحل في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: الاستماع، التعليقات، التشجيع، تطبيع المشكلة بطمأنة العميل أن مشكلته ليست فريدة من نوعها وأنه ليس الوحيد الذي يعاني منها، الاتفاق على الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل، حديث الحل لاقتراح حلول للمشكلة والإنصات.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عثمان، ٢٠١٦م) الي أن من أهم التكتيكات المستخدمة في العلاج المتمركز حول الحل ومنها: التخيل، تحديد



الأهداف، التوضيح، التلخيص، التأمل، التشجيع، التنفيس، المناقشة، تقبل المشاعر، عكس المشاعر، توضيح المشاعر، الاستماع، والتعليقات (عثمان، ٢٠١٦م، ١٧٤)، والتي حظيت في مجملها على استجابات مرتفعة من المبحوثين في البحث الحالي.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (أبو السعود، ٢٠١٥م)، ونتائج دراسة (العتيبي، ٢٠١٥م).

**سادساً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج الواقعي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: تقبل العميل، إبداء الرغبة والسعادة في بذل أقصى جهد لمساعدة العميل، العلاقة المهنية، إعطاء الفرصة للعميل للتعبير عن ذاته، التدعيم الإيجابي، وضع أهداف مستقبلية يمكن تحقيقها، وتعليم العميل للسلوكيات الصحيحة وتقديم المشورة.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (رزق، ٢٠١٧، ٢٨٩-٢٩٠) والتي أشارت إلى أن من أهم الأساليب والتكتيكات العلاجية المستخدمة لنموذج العلاج الواقعي تمثلت في: العلاقة المهنية، التركيز على الحاضر بدلاً من الماضي، تشجيع ومدح السلوك المسئول والإثابة عليه، ووضع أهداف مستقبلية يمكن تحقيقها.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (عيسوي، ٢٠١٤)، ونتائج

دراسة (سكران، ماهر ونصر، أحمد، ٢٠٠٧م، ١٥١٤) والتي أوضحت أن من أهم الأساليب العلاجية لنموذج العلاج الواقعي هي: العلاقة المهنية، مساعدة العملاء لتغيير السلوك غير المسئول، التركيز على الحاضر والمستقبل، والتخطيط للمستقبل ووضع أهداف مستقبلية وتقييم السلوك وعدم تقبل المبررات، وحظيت تلك الأساليب والتكتيكات السالفة الذكر على متوسطات مرتفعة مما يؤكد على أهميتها وفعاليتها في الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين مع مدمني المخدرات.

**سابعاً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج التركيز على المهام في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: مساعدة العميل على إيجاد الدافعية لإنجاز المهام، بناء العلاقة المهنية، التشجيع، الممارسة الموجهة، أسلوب إعادة البناء المعرفي للعميل حول الإدمان، مساعدة العميل على التغلب على العقبات التي تعترض إنجاز المهمة، التعليمات، ومساعدة العميل على تجزئة المهمة الي خطوات ومساعدته في إنجاز كل خطوة.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (راشد، ٢٠٠٩م)، كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (هدية وحسين، ٢٠١٠)، ونتائج دراسة (إديس، ٢٠٠٩م) والذين أشاروا في دراستهم الي أن تلك الأساليب العلاجية كانت أكثر فعالية في برنامج التدخل المهني، وجدير بالذكر أن تلك الأساليب والتكتيكات



السالفة الذكر حظيت على متوسطات مرتفعة مما يؤكد على أهميتها وفعاليتها في الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين مع مدمني المخدرات.

**ثامناً: النتائج المرتبطة باستخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي في ممارستهم المهنية مع مدمني المخدرات:**

أوضحت النتائج أن أهم سبعة أساليب وتكتيكات علاجية يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون هي: مساعدة العميل على تقبل ذاته، التفكير المنطقي، الإقلال من المعاناة الذاتية ولوم النفس الآخرين، الحوار والمناقشة المنطقية، اكتشاف الأفكار، التوضيح، تعديل السلوك الشاذ، ومواجهة الأفكار اللاعقلانية وتبني أفكار عقلانية والإقناع بضرر الأفكار اللاعقلانية.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراستي كل من (مدبولي، ٢٠٠٩، ٥١٩٨-٥٢٠٣، قاسم، ٢٠١٤، ٢٥٥٥-٢٥٦٠). والتي أشارت الي أن أهم الأساليب والتكتيكات العلاجية لنموذج العلاج المعرفي السلوكي تمثلت في: التعرف على الأفكار السلبية وتصحيحها، أسلوب التدريب الذاتي، التدريب على حل المشكلة.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراستي كل (عثمان، ٢٠١٤، ٢٥٥٦-٢٥٥٩، شقير، ٢٠٠٢، ٢١٧-٢٤٢) والتي أشارت الي أن أهم الأساليب والتكتيكات العلاجية هي: التعرف على أفكاره اللاعقلانية، تمكين العميل من الاعتراض عليها، دحض الأفكار، تشجيع العميل على تعديل أفكاره وتبني أفكار جديدة أكثر عقلانية، الإيحاء، التعزيز، والإقناع التشجيع.

وجدير بالذكر أن استجابات المبحوثين جاءت في مجملها مرتفعة بدرجة كبيرة على أساليب وتكتيكات العلاج المعرفي السلوكي مما يعكس أهمية تلك الأساليب وفعاليتها في الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين مع مدمني المخدرات، وهذا ما تؤكدته نتائج الجدول رقم (١١) والتي أوضحت أن نموذج العلاج المعرفي السلوكي يُعد من أهم وأول النماذج العلاجية الأكثر فعالية في التدخل المهني مع مرضى الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.



## المراجع

**أبو السعود، شادي (٢٠١٥هـ):** فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، مجلة التربية الخاصة، العدد (١١)، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، ص: ١-٥٥.

**أحمد، نبيل (٢٠٠٢)** أساسيات خدمة الجماعة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

**إدريس، ابتسام (٢٠٠٧):** نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي لمرضى الكبد، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٢٢) المجلد (٢)، ص: ٦٠٠-٦٢٦.

**إدريس، ابتسام (٢٠٠٩هـ):** استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لمرضى الزهيمر، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٧)، ص: ٣١٢٤-٣١٨١.

**إدريس، ابتسام (٢٠١٠هـ):** استخدام العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد للتخفيف من حدة الاضطرابات السلوكية لأطفال المؤسسات الإيوائية، المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٤)، ص: ١٨٦٤-١٩٠٧.

**بدوي، أحمد (١٩٨٢هـ):** معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان،

بيروت.

**بركات، مطاع والحلاق، أقبال (٢٠١١):** أسباب الانتكاس من وجهة نظر المدمنين: دراسة ميدانية على عينة من المدمنين المنتكسين في المرصد الوطني لرعاية الشباب في دمشق، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، العدد (٥)، مجلد (٣٣)، سوريا، ص: ١٥٩ - ١٨٠.

**التمامي، على (٢٠١٠):** فعالية الأساليب المهنية لخدمة الجماعة مع جماعات النشاط المدرسي في ضوء الجودة الشاملة: «دراسة مطبقة على إدارة بنها التعليمية»، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد (٩٢)، المجلد رقم (٢)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر، ص: ٦٣٦ - ٧١٠.

**الجبرين، جبرين (٢٠١٢):** بعض المشكلات التي تواجه أسر المدمنين في مدينة الرياض: دراسة مطبقة على عينة من أسر المدمنين بمدينة الرياض، المؤتمر الدولي الخامس والعشرون: مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٣)، ص: ٩٤٧ - ٩٧٥.

**جبل، عبد الناصر (٢٠١١هـ):** نظريات مختارة في خدمة الفرد، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١١، ص: ٩٤ - ١٠٠.

**الجعفراوي، أسماء (٢٠١٢هـ):** فعالية نموذج حل المشكلة كمدخل للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من الضغوط الحياتية لطالبات المرحلة الثانوية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٣) المجلد (٥)، ص: ٢١٢٩ - ٢١٩٥.

**الجميحي، على (٢٠١٩هـ):** أثر شبكات التواصل الاجتماعي في ترويح المخدرات: دراسة تطبيقية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العدالة الجنائية، قسم الدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

**حجازي، حمدي (٢٠١٥هـ):** التدخل المهني باستخدام العلاج الأسري لتحقيق المساندة الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم: دراسة مطبقة على أطفال مدرسة التربية الفكرية بدسوق، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد (٥٤)، مصر، ص: ٤٠٥-٤٥٨.

**خلفه، دعاء (٢٠١٤):** واقع ممارسة أخصائي خدمة الفرد لنموذج التدخل في الأزمات: دراسة وصفية تحليلية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمركز الإغاثة والضمان الاجتماعي بمحافظة كفر الشيخ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٦)، مجلد (٦)، ص: ٢٠٣٧-٢١٥٣.

**راشد، عفاف (٢٠٠٩هـ):** استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد لتنمية العلاقات الإيجابية في الأسر الراقية حديثة التكوين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٢٧) المجلد (٤)، ص: ١٥٧٩-١٥٩٠.

**رزق، بسام (٢٠١٧هـ):** العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة القلق الاجتماعي للمراهقين مجهولي النسب، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد (٥٨)، مجلد (٥)، ص: ٢٦٨-٣٠٥.

**رشوان، عبد المنصف (٢٠٠٧هـ):** التدخل المهني باستخدام العلاج المتمركز

حول الحل لتحقيق المساندة الاجتماعية لطلاب الجامعة: دراسة مطبقة على حالات بمركز التوجيه والإرشاد بجامعة أم القرى بمكة المكرمة، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٢)، ص: ١١٢٥-١١٨٢.

رشوان، عبد المنصف والقرني، محمد (٢٠٠٤هـ): المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الفرد والأسرة، مكتبة الرشد، الرياض.

زهران، حامد (١٩٩٧): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ط ٣، القاهرة، ص: ٢٨٤.

زيدان، على (٢٠٠٦هـ): نماذج ونظريات معاصرة في خدمة الفرد، دار المهندس للطباعة، القاهرة.

سايل، وحيدة (٢٠١١): التدريب على حل المشكلات وعلى الاسترخاء لدى المدمنين على المخدرات في طور العلاج - فعالية التدريب، مجلة دراسات نفسية وتربوية، العدد (٦)، جامعة قاصدي مرباح، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، ص: ٣٧٦ - ٤٣٢.

سفيان، نبيل (٢٠٠٤هـ): المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة.

سكران، ماهر ونصر، أحمد (٢٠٠٧هـ): استخدام العلاج الواقعي في خدمة الفرد في التخفيف من حدة القلق الاجتماعي لدي المكفوفين، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٣)، ص: ١٥٠٤ - ١٥٥٤.

السكري، أحمد (٢٠٠٠): قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية،



دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

**شحاته، ليلى وآخرون (١٩٩٤):** العلوم السلوكية، مكتبة عين شمس، القاهرة.

**الشرييني، محمد (٢٠١١م):** العلاقة بين استخدام العلاج السلوكي العاطفي العقلاني في خدمة الفرد وتغيير الاتجاهات السلبيه نحو دمج المعاقين في مدارس العاديين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٠)، مجلد (٣)، مصر، ص: ١٢٠٠-١٢٢٤.

**شرشير، محمد (٢٠١١هـ):** العلاقة بين ممارسة نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الأسرية لمرض الاكتئاب من منظور ايكولوجي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٠) المجلد (٩)، ص: ٣٩٧٨-٤٠١٠.

**الشرقاوي، منى (٢٠٠٩هـ):** التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد باستخدام نموذج العلاج المتمركز حول العميل للتخفيف من حدة السلوك العدواني للأطفال المعرضين للانحراف: دراسة مطبقة على دور التربية بالجيزة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٢٧) المجلد (١)، ص: ٣٤٥-٣٩٠.

**شقيب، زينب (٢٠٠٢):** علم النفس العيادي والمرض، دار الفكر، الأردن، عمان.

**الشييباني، يارا (٢٠١٧هـ):** دور برنامج اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في الوقاية من التعاطي: دراسة لبرنامج نبراس، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، قسم الاجتماع، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

**الشيخ، محمد (٢٠٠٠هـ):** فاعلية العلاج الواقعي في علاج بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من تلاميذ الحلقتين الأولى والثانية من التعليم الأساسي بمحافظة الفيوم، المؤتمر العلمي الخامس، كلية التربية، جامعة طنطا، ص: ١٧٧-٢٣٣.

**الطملاوي، منال (٢٠١٤):** المهارات المهنية لأخصائي خدمة الجماعة للعمل مع المدمنين المنتكسين: «دراسة تقويمية»، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد (٣٧)، مجلد (٤)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص: ١٢٠٧-١٢٥٩.

**عامر، محمد (٢٠١٠هـ):** التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام نموذج حل المشكلة لتنمية المساندة الاجتماعية للمرضى بأمراض مزمنة: دراسة مطبقة على عينة من المرضى المستفيدين من مؤسسة عادل بركات الخيرية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٢٨) المجلد (٤)، ص: ١٩٤٦-١٩٧٣.

**العامري، منى (٢٠٠٠هـ):** فعالية الإرشاد النفسي العقلاني الانفعالي والعلاج المتمركز على العميل في علاج بعض حالات الإدمان، معهد دراسات والبحوث التربوية، القاهرة.

**عبد الرحمن، مفتاح (٢٠١١):** الفروق بين المدمنين على تعاطي المخدرات والأسياء في مدى الثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية: دراسة على عينة من المراهقين بليبيا، مجلة دراسات الطفولة، مج ١٤ أع ٥٢، جامعة عين شمس - كلية الدراسات العليا للطفولة، ص: ١٣٥ - ١٤٨.

**عبد العال، أيمن (٢٠٠٩هـ):** فعالية نموذج التركيز على المهام في التقليل من



النشاط الزائد لدي الأطفال، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية، مجلد (١٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص : ٦٤١٤-٦٣٧٢.

**عبد القوي، رضا (٢٠١٢):** الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل مع الحالات الفردية في مجال الإدمان، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، عدد (٣٣)، مجلد (٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص ص : ٨٧٣-٩٣٥.

**عبد اللطيف، رشاد (١٩٩٩):** الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

**عبد الله، طارق (٢٠١٦هـ):** تصور مقترح من منظور العلاج الجماعي باستخدام جماعة المساندة الذاتية لتنمية الثقة بالنفس لدى المتعافين من المخدرات، مجلة الخدمة الاجتماعية، ع (٥٦)، ج (٧)، مصر، ص : ٣٤٧-٤١٤.

**عبد المالك، شهيان (٢٠١٧):** أثر البرنامج النفسي الجماعي في الامتناع عن الإدمان على المخدرات عند المراهق المتمدرس، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، العدد (٣٠)، جامعة وهران الجزائر، ص : ١٨١-١٩٩.

**عبد المحسن، عبد الحميد (١٩٩٠):** العلاج الجماعي، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، دار وهدان للطباعة والنشر، المجلد الأول، العدد الأول، القاهرة.

**عبد المحسن، عبد الحميد (١٩٩٩هـ):** الممارسات المهنية في العمل مع الجماعات، دار الثقافة للنشر، القاهرة.

- عبد المعطي، حسن (٢٠٠١): الأسرة ومواجهة الإدمان، دار قباء، القاهرة.
- عثمان، مروة (٢٠١٢هـ): فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي لطلاب الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٣) المجلد (١٠)، ص: ٤١٤٨-٤٠٦١.
- العتيبي، مسعد (٢٠١٥هـ): مدخل العلاج الموجز الذي يركز على الحل، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد (٥٤)، ص ص: ٦١-٨٨.
- عثمان، مروة، (٢٠١٦هـ): استخدام العلاج المتمركز حول الحل في خدمة الفرد في تحقيق المساندة الاجتماعية للمطلقات في المجتمع السعودي، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد (٥٦)، مجلد (٧)، ص: ١٢٣-١٨٨.
- عثمان، نهلة (٢٠١٤): فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي الجماعي في خفض قلق الاختبار، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، عدد (٣٦)، مجلد (٧)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص: ٢٥٤٧-٢٦٠٧.
- عز، هناء (٢٠٠٦): تقويم برنامج تنمية المشروعات الصغيرة والحرفية من منظور طريقة تنظيم المجتمع، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد التاسع عشر، ج ٢، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- عزام، شعبان (٢٠١٥): تصور لمؤشرات دور مقترح من منظور نموذج التدخل في الأزمات لإدارة الغضب لدي الزوج في فترة التقاضي للخلع، مجلة الخدمة





الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد (٥٤)، ص : ١٥-١١٧.

**العشيوي، منى (٢٠١٨)**: تصور مقترح للممارسة المهنية مع الأفراد في إدارة الأزمات التي تواجه طالبات الجامعة دراسة وصفية مطبقة على الأخصائيات الاجتماعيات بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن وأعضاء الهيئة التعليمية في قسم خدمة الفرد بكلية الخدمة الاجتماعية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد (٤٩)، ص : ٩٩-١٩٤.

**علاء الدين، محمد (بدون سنة)**: دور الشباب في التنمية، نشأة المعارف، الإسكندرية.

**عمر، ماهر (٢٠٠٣) العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني**: رؤية تحليلية لمدرسة ألبرت اليس الإرشادية، مركز الدلتا للطباعة، الإسكندرية.

**العنزي، سعود (٢٠١٤هـ)**: دور الجامعات السعودية في توعية المجتمع بأضرار المخدرات وطرق الوقاية منها: دراسة ميدانية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، العدد (١١)، ص : ٣٥-٧٠.

**عويس، محمد (١٩٩٣هـ)**: قراءات في البحث العلمي والخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار النهضة المصرية، القاهرة.

**عيسوي، أزهار (٢٠١٤هـ)**: العلاقة بين ممارسة العلاج الواقعي وتحسين إدارة الذات للطالبات المراهقات المتأخرات دراسياً، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٦)، مجلد (١١)، ص : ٤٤٠٣-٤٤٥٤.

**عيسوي، أزهار (٢٠١١هـ)**: ممارسة نموذج التركيز على المهام لتحسين جودة

الحياة للمرأة العقيم، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣١) المجلد (١٤)، ص ص: ٦٧١٩-٦٦٥٣.

غباري، محمد (٢٠٠٢): الإدمان- أسبابه ونتائجه وعلاجه: دراسة ميدانية، المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية.

فاطمة، السيد (٢٠٠٩) الأساليب العلاجية في خدمة الفرد وإدارة الأزمات المدروسيّة: دراسة ميدانية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمديرية التربية والتعليم بمسقط، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد (٦٢)، المجلد رقم (٤)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر، ص ص: ١٧٥١-١٧٠٣.

قاسم، أماني (٢٠١١هـ): نموذج العلاج المتمركز حول العميل ومواجهة الاضطرابات السلوكية لتحسين مفهوم الذات لدى الأطفال مجهولي النسب، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣١) المجلد (٥)، ص ص: ٢١٤٢-٢٠٨٦.

قاسم، أماني (٢٠١٤): استخدام العلاج المعرفي السلوكي الجماعي لمواجهة مخاوف طالبات التدريب الميداني في التعامل مع ذوي الإعاقات المتعددة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع (٣٧)، ج (٨)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص ص: ٢٥٣٥-٢٥٩٦.

القرني، محمد ورشوان، عبد المنصف (٢٠٠٤هـ): المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسر، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع، مكة المكرمة.

مبارك، هناء (٢٠١٢): ممارسة العلاج الخبراتي الجماعي بوقاية الفتيات



المعرضات لخطر زواج الصفقة كأحد أشكال الاتجار بالبشر، المؤتمر الدولي الخامس والعشرون: مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة، مجلد (٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص: ١٠٥١ - ١١٣٨.

**مبروك، محمد (٢٠١٠):** دراسة تقييمية للأساليب العلاجية المستخدمة لدى أخصائي خدمة الفرد بمكاتب تسوية المنازعات الأسرية بمحاكم الأسرة، المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين للخدمة الاجتماعية، مجلد (٨)، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، ص: ٤٠٦٠ - ٤١٤٥.

**محمود، خالد (٢٠٠١هـ):** فاعلية نموذج التركيز على المهام في التخفيف من حدة النزاعات الزوجية للمتزوجين حديثا، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

**مختار، عبدالعزيز (١٩٩٥هـ):** التخطيط لتنمية المجتمع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

**مختار، عبد العزيز (١٩٩٥هـ):** طرق البحث للخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

**مدبولي، صفاء (٢٠٠٦):** ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف من مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية للأطفال المعرضين للانحراف، المؤتمر العلمي التاسع عشر، لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

**مدبولي، صفاء (٢٠٠٩):** ممارسة العلاج المعرفي السلوكي للتخفيف من الرهاب الاجتماعي لدى طلاب الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي الثاني والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

مدكور، إبراهيم (١٩٧٥هـ): معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

مكتب الإنماء الاجتماعي (٢٠٠٠): اضطرابات التعاطي والإدمان، المجلد الرابع، الديوان الأميري الكويت، الطبعة الأولى، نقلاً عن الجبرين، جبرين (٢٠١٢): بعض المشكلات التي تواجه أسر المدمنين في مدينة الرياض، مرجع سبق ذكره.

منصور، حمدي (٢٠٠٣): الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية «نظريات تمارين، تكتيكات، مقاييس»، الجزء الأول، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع، الرياض.

المنيع، حمد والقرني، محمد (٢٠١٩): المشكلات الأسرية وظاهرة إدمان المخدرات، مجلة البحث العلمي في التربية، المجلد (٥)، العدد (٢٠)، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ص: ٤٢ - ١.

ناصر، علي (٢٠١١هـ): استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الجماعة لتعديلات اتجاهات الشباب نحو التدخين (دراسة مطبقة على إحدى الجمعيات الأهلية في محافظة الغربية (المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٦)، ص: ٣٠٦٧-٢٩٧٨.

نافع، أميرة (٢٠١٦هـ): العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري والتخفيف من حدة الضغوط الأسرية لأمهات الأطفال المصابين الشلل الدماغي، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد (٥٥)، مصر، ص: ٢٠٥-٢٤١.

هدية، فؤاده وحسين، أشرف (٢٠١٠): فعالية استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد للتخفيف من حدة مشكلة اضطراب العلاقات الاجتماعية



للأطفال المصابين بالسرطان، مجلة دراسات الطفولة، العدد (٤٨)، مجلد (١٣)، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ص: ١٠٩-١٣٤.

اليافعي، عبدالناصر (٢٠١٤): معوقات ممارسة العلاج الجماعي في المؤسسات الاجتماعية في المجتمع القطري، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع ٣٧ ج ٩، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص: ٢٧٢٣ - ٢٧٦٤.

**المشكلات الاجتماعية والعاطفية لدى الأسر حديثة الزواج في المجتمع العماني  
دراسة ميدانية مطبقة على أسر حديثة الزواج**

**Social and Emotional Problems, newly married  
families, Omani society**

**أ. د. عبدالرحمن صوفي عثمان (\*)  
د. محمد محمد الشرييني (\*\*)  
أ. عواطف عبدالحسين باقر سليمان (\*\*\*)**

\*أ.د/ عبدالرحمن صوفي عثمان أستاذ بقسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي،  
كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس.

\*\* د. محمد محمد الشرييني أستاذ مساعد بقسم علم الاجتماع والعمل  
الاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس.

\*\*\*أ. عواطف عبدالحسين باقر سليمان، ماجستير في الآداب، تخصص العمل  
الاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي،  
جامعة السلطان قابوس.



## المشكلات الاجتماعية والعاطفية لدى الأسر حديثة الزواج في المجتمع العماني دراسة ميدانية مطبقة على أسر حديثة الزواج

أ. د. عبدالرحمن صوفي عثمان

د. محمد محمد الشربيني

أ. عواطف عبدالحسين باقر سليمان

ملخص البحث: تهدف الدراسة إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والعاطفية في السنتين الأوليين من الزواج في المجتمع العماني. وتُعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي استخدمت فيها أدوات: الإستبيان الإلكتروني للأسر حديثة الزواج (٢١٧)، والمجموعة البؤرية (١٠) طالبات متزوجات في السنتين الأوليين من الزواج وقاطنات في الحرم الجامعي. وقد توصلت الدراسة إلى أن أكثر المشكلات شيوعاً هي المشكلات الاجتماعية والعاطفية، وأبرز المشكلات الاجتماعية الاهتمام بالزيارات والرحلات والأصدقاء، والانشغال بمتابعة برامج التواصل الاجتماعي على حساب اهتمام كل طرف بالآخر، بينما أظهرت المشكلات العاطفية أن توقعات الزوجين في العلاقة الحميمة أكبر من الواقع المعاش، وعدم تفهم الاحتياجات النفسية والعاطفية.

### الكلمات المفتاحية:

المشكلات الاجتماعية والعاطفية، الأسر حديثة الزواج، والمجتمع العماني.

\*\*\*





## Social and Emotional Problems, newly married families, Omani society

### Abstract:

The study aims to know the most common types of marital problems in the first two years of marriage in Omani society, and the most common of these marital and the mechanisms that the spouses follow in alleviating its intensity.

The study is considered a descriptive study using the comprehensive survey, data were collected through: the electronic questionnaire, which included all newlywed families of the (217), and focus group. The results of study indicated that the most common types of marital problems are social problems, followed by emotional problems. However, the most common social problems was the attention to social duties (visits, trips and friends). About the emotional problems, the expectations of the spouses in the intimate relationship are greater than the reality of living. The study also revealed many mechanisms such as the importance of dialogue.

## مقدمة

تُعَدُّ الأسرة من المؤسسات الإنسانية في بناء المجتمعات وتنميتها، من خلال تشريع الزواج كسنة كونية إلهية في جميع الأديان والشرائع، ومنحه الله الاحترام والقدسية كنظام اجتماعي ظهر مع الإنسان في اقتران الذكر بالأنثى وعدم استغناء أحدهما عن الآخر، وفق نصوص، وأحكام، وقوانين، وقيم تختلف من حضارة إلى أخرى (الحسن، ٢٠٠٥، ٤٧).

وجعل الزواج ساحة لظهور معدن الإنسان في بناء الذات وارتقائها وبناء المجتمعات وتطورها، بالمسؤولية والسكينة والمودة المليئة بالمتعة والسعادة عند تحقق الغاية منه، وهذا ما يؤكد قول الله عز وجل: (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ) (الروم، آية ٢١)، وقد علّق البروفيسور ونلد بري (Wen, 1993) وdell Berry: إذا هونت من قيمة الزواج وجديته، وجعلته علاقة شهوة بين الذكر والأنثى خالية من الروابط الأسرية وإنجاب الذرية، فإنك قد مهدت الطريق لشيوع الطلاق، وإهمال الأطفال، وتدمير المجتمع (الكيلاي، ٢٠٠٥، ١٨٠).

وقد أكد عالم الاجتماع البريطاني الشهير أنتوني جيدنز (Giddenz, 2002) على أهمية دراسة وضع الأسرة في مرحلة ما بعد الحداثة لمعرفة التغيرات والصراعات الحادثة في مفاهيم الزواج والقيم السلبية (المحرزي، والبيلي، ٢٠٠٩، ٧) التي أحدثتها العولمة، والثورة المعلوماتية، وحروب الخليج، والانبيارات الاقتصادية، والتغيير في نسق الأسرة وفي أدوارها ووظائفها، وفي ظهور قيم وعادات جديدة، وخلفية ثقافية غريبة ودخيلة، مما أدى إلى اختلاف التوقعات عند الشباب



قبل الزواج وبعده، ونشوء صراعات ونزاعات قاسية ومؤلمة ومدمرة (الزراذ، ٢٠١١، ٩١٥)؛ لذا أصبح الاهتمام بدراسة العلاقات الزوجية مطلباً مجتمعياً قومياً عالمياً حديثاً.

وقد واكبت الأسرة العمانية التحولات العالمية في العقود الأخيرة، وتحولت إلى نمط المجتمعات المتحضرة كمّاً وكيفاً في ظلّ التقدم التكنولوجي، والعالم الافتراضي الذي بات من أهم متطلبات هذا العصر، وعلى الرغم من الجهود المبذولة من الجهات المعنية في مؤسسات القطاع العام والخاص، ومساهمة التشريعات العمانية والسياسات الاجتماعية في رعاية الأسرة وحمايتها واستقرارها، من خلال قانون الأحوال الشخصية العماني في الكتاب الأول، إلا أن مشكلة الطلاق المبكر والصراعات الأسرية تتفاقم يوماً بعد يوم ملقبة بتبعاتها المقلقة على نفوس المقبلين على الزواج، والحزن والألم والخسران في نفوس المتزوجين حديثاً.

## أولاً: مشكلة الدراسة

يُعدُّ الزواج السعيد مطلباً أساسياً، ومن أهم مقومات الرضا الزوجي في مراحل الحياة الزوجية، حيث يحدد نمط سلوك الأسرة عبر الأجيال المتعاقبة في غرس القيم، والمعتقدات، ونقل التراث، والعادات والتقاليد، فقد لوحظ في العقدين الماضيين وقوع الأسر في تهديد الانفصال العاطفي لحديثي الزواج، أو الطلاق الشرعي المبكر في المحاكم، وحالة من التوجس والقلق لدى المقبلين على الزواج من فشل التجربة الزوجية جرّاء الخلافات التي تنشأ بعد مدة وجيزة، كما باتت تشكّل ظاهرة مجتمعية تشمل كافة المجتمعات.

فالسنوات الأولى من الزواج الحديث هي الأصعب، لاختلاف الطبائع، والأمزجة، والقناعات، والتوجهات والبيئات، وقلة الخبرة في استعمال أساليب التفاعل، والتواصل الإيجابي، ولجهل كل منهما في إدارة الضغوط الداخلية، والخارجية، ورؤية الأمور بطريقة مختلفة عن الآخر، وهو ما يسبب الإصرار، والعناد، والنزاعات المستمرة، المؤدية لانهايار الأسرة (Goldenberg, 2002, p:126)، دراسة (أحمد، ٢٠١٦، ٥٩)، ومع أن السنوات الأولى تجربة جديدة وممتعة في حياة الزوجين، إلا أنها تحتاج إلى النضج وصبر الطرفين في فهم معنى الزواج وقدسيته.

وتفيد الخلافات والمضايقات الزوجية في تقوية العلاقة العاطفية، وتفتيس الضغط النفسي (المطوع، ٢٠٠٧، ١٩٢-١٩٥)، إلا أن الخلافات تقع ضمن واحدة من فئتين: إما أن تُعالج وتُحل، أو أنها دائمة غير قابلة للحل.

وقد ذكر جوتمان (Gottman.1999) أن (٦٩%) من النزاعات الزوجية تقع في دائرة المشكلات الدائمة المستمرة مع الزوجين إلى الأبد، على الرغم من أنها تتنوع وتختلف في شدتها من أسرة إلى أخرى، ومن موقف لآخر، ومن أرضية ثقافية ومرحلة زمنية مختلفة عن الأخرى، لذا من الصعب تحديد معايير وتصنيفات للمشكلات.

وتأتي الدراسات السابقة لتؤكد أن المشكلات والصراعات تظهر منذ الشهور الأولى إلى خمس سنوات من الزواج كما جاء في دراسة (السيبي، ٢٠٠٥)، (راشد، ٢٠٠٧)، (إبراهيم، ٢٠٠٨)، (عابدين، ٢٠٠٩)، (الوهيبي، ٢٠٠٩)، (الحبسي، ٢٠١٠) (Chistensen, 2014)، (الهاشمية، ٢٠١١)، (الهنائية، ٢٠١٣)، (المعمري، ٢٠١٥)، (الرقيعي والتركي، ٢٠١٥)، (أحمد، ٢٠١٦)، و(النعمي، ٢٠١٧).



وقد تعددت الأسباب التي أثرت في العقود الأخيرة في ارتفاع نسب الطلاق في كثير من المجتمعات، منها: تغير مفهوم الزواج وتبدله من الرباط المقدس والميثاق الغليظ إلى نوع من المشاركة والمصاحبة، كما أن انتقال الأسرة من النظام الممتد الذي يفرض الطلاق ويعده شيئاً معيماً إلى الأسرة النووية التي تعده شيئاً خاصاً بعيداً عن تدخل الأقارب، تبدل الأدوار بين الزوجين، الدعوة إلى المساواة والاستقلال، الرفاه الاقتصادي للمرأة العاملة الذي وصل إلى حد أصبح الزوج لا يتحمل فيه تبعات الطلاق، إضافة إلى تحرر العلاقات العاطفية، كما لم يعد الإنجاب الغاية الأولى للمرأة، بل الحصول على الحب والاهتمام هو الأهم (النجفي، ٢٠٠٨، ٣٢٠-٣٢٤).

ومما لا شك فيه أن مشكلة الطلاق آخذة في التنامي في المجتمعات العربية والخليجية، وقد أرجعه المهتمون بشؤون الأسرة إلى المتغيرات الاجتماعية والأزمات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، وانتشار التكنولوجيا، وهو ما أثر في الأفكار والمشاعر والسلوكيات والعلاقات والمفاهيم.

ومع ازدياد نسب الطلاق في فئة المتزوجين حديثاً مقارنة بالأجيال السابقة التي تستمر فيها الأسرة على الرغم من عدم حل المشكلات بين أعضائها، إلا أن المرأة كانت حريصة على حياتها الزوجية، وأولويتها بيتها وأطفالها، والخوف من فقدان الزوج المعيل، والاسم الاجتماعي (الزوجة)، ورفض لقب المطلقة، وتحمل كل الاحتياجات بالصبر، إلا أن اليوم اختلفت حاجات الفتاة، فتأتي الاحتياجات العاطفية والعقلية في مقدمة الاحتياجات، وأهم من أن يُقال عنها أنها مطلقة (عثمان، ٢٠٠٩، ١٦٦).

وقد أوضح رئيس منظمة الأسرة العربية في كلمته التي ألقاها في ندوة التماسك (٢) في صلالة (٢٠١٣)، أن التحديات والتغيرات المجتمعية في زمن العولمة

أفرزت الكثير من المشكلات الأسرية، من ارتفاع في نسب الطلاق، والعنوسة، وانتشار الفساد، وغيرها من الآفات الاجتماعية الناجمة عن خلل في المنظومة الفكرية، والأخلاقية، وجزء منها سياسية، وأخرى متعلق بالجانب البدعي (وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠١٣، ١٩).

وفي ظل مؤشرات الطلاق المبكر الذي له دلالاته النفسية وآثاره الاجتماعية فهو يعيق التقدم ويقلل من الطاقة الإنتاجية للمجتمع، ويزيد العبء والتكاليف على المؤسسات الرسمية والقانونية في تراكم عدد القضايا بمحاكم الأحوال الشخصية، وتكاليف التصدي لها بأعباء كبيرة لتعديل السلوكيات المنحرفة لأبناء المجتمع.

وقد نشرت الإحصاءات المجتمعية الرسمية الصادرة من المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، في نشرة الزواج والطلاق التي تمّ تغيير مسمائها إلى نشرة (الاستقرار الزواجي)، أنه أُصدرت (١٣٤٣) وثيقة طلاق في الثلث الأول من عام ٢٠١٨.

وكان العام ٢٠١٧ هو الأعلى في إصدار وثائق الطلاق، إذ بلغ (٣٥٢٨) وثيقة طلاق، في حين انخفضت معدلات الزواج في السنوات الأخيرة منذ عام (٢٠١٣-٢٠١٧) في السلطنة بمقدار (٢٨%) من السكان، ممن هم في سن الزواج، وارتفع مؤشر حالات الطلاق بمقدار (٩%) من السكان، أي ما يعادل (١٠) وثائق طلاق يوميًا، ويُعد ذلك مؤشرًا مرتفعًا ومن أخطر التحديات التي تواجه الأسرة في المجتمع العماني، ومن دون شك فإن في هذه الأرقام رسمية، وما زال هناك وثائق للزواج والطلاق لم تُسجّل رسميًا حسب النظام القديم، إلا أن وزارة العدل بدأت مؤخرًا تدشين نظام العدل الإلكتروني (توثيق)، الذي يتضمن (١٤٧) خدمة إلكترونية، منها (٧٤) خدمةً للكاتب بالعدل للأحوال الشخصية،



و(٦) خدمات للجان التوفيق والمصالحة، وقد بدأ العمل به تجريبياً، وهو ما يسهل الاطلاع على بيانات الزواج والطلاق والعمر الزواجي للزوجين بكل سهولة في المستقبل.

والجدول التالي يبين عدد وثائق الزواج والطلاق الصادرة من دوائر كتاب العدل، لجميع محافظات السلطنة خلال السنتين (٢٠١٦ - ٢٠١٧)، بعد استبعاد عدد وثائق زواج وطلاق الوافد والوافدة، ومن دون تحديد العمر الزواجي لوثائق الطلاق.

### جدول (١)

توزيع إجمالي وثائق الزواج والطلاق الصادرة من دوائر كتاب العدل لعامي ٢٠١٦ - ٢٠١٧ بعد استبعاد وثائق الزواج والطلاق للوافد من الوافدة

٢٠١٧		المحافظات	٢٠١٦	
الطلاق	الزواج		الطلاق	الزواج
٦٧١	٣٣٧٦	مسقط	٨٥١	٣٨٢٩
٥١٦	١٩٨٥	ظفار	٥٣٩	٢٢٠٣
٢٧	١٨٤	مسندم	٢١	٢٤٩
١٠٥	٤١٤	البريمي	١٣٠	٥١٩
٣١٤	٢٨٩٧	الداخلية	٢٩٣	٣١٧١
٩٧٦	٧٣٠٠	شمال/ جنوب الباطنة	٩٩٤	٧٩٦٩
٥٧٦	٣٤٤٦	شمال/ جنوب الشرقية	٥٥٠	٣٥٧٠
١٨٤	١٣٥١	الظاهرة	١٢٨	١٤٨٦
٥٦	١٧٨	الوسطى	٦٢	٣١٠
٣٤٢٥	٢١١٣١	المجموع	٣٥٦٨	٢٣٣٠٦
١٠٣	٢٩١	استبعاد	١٦٨	٤٩٠

سلسلة الإحصاءات المجتمعية إصدار ٢٠١٨ من المركز الوطني للإحصاء والمعلومات (الاستقرار الزواجي)

يشمل الجدول (١) بيانات عن عدد وثائق زواج وطلاق العماني من العمانية، والعماني من الخليجية، والخليجي من العمانية، والعماني من الوافدة، والوافد من العمانية لعامي (٢٠١٦ - ٢٠١٧)، لجميع محافظات السلطنة، وعددها إحدى عشرة (١١) محافظة، وقد تمّ استبعاد (٢٩١) وثيقة زواج و(١٠٣) وثائق طلاق الخاصة بالوافد والوافدة في السلطنة لعام (٢٠١٧)، ولعام (٢٠١٦) تم استبعاد (٤٩٠) وثيقة زواج و(١٦٨) وثيقة طلاق.

وللتأكد من واقع المشكلات وحجمها التي يعاني منها المتزوجون حديثاً والمؤدية إلى الطلاق المبكر في المجتمع العماني، وهل تشكل ظاهرة؟، أجرى الباحثون عدة زيارات استطلاعية لدوائر حكومية معنية في مجال الأسرة بهدف التوصل إلى بعض الإحصاءات الدالة، لفهم جوانب الموضوع، ومن هذه المواقع:

- المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، لمعرفة الإحصاءات والأرقام الدقيقة في الطلاق المبكر في السنتين الأوليين من الزواج، وتبين من خلال الزيارة أنه لا توجد إحصاءات مسجلة بمدة الزواج للمطلقين، والمركز يعتمد على إحصاءات وزارة العدل حول وثائق الطلاق الصادرة من دوائر كتاب بالعدل.

- دائرة الكتاب بالعدل في محافظة مسقط ولاية السيب، بهدف حصر عدد حالات الطلاق في السنتين الأوليين من الزواج، واتضح أنه لا يوجد حصر لحالات الطلاق حسب سنوات الزواج، إضافة إلى عدم وجود بند في إستمارة الطلاق، يحدد سنة الزواج للمطلقة، أو مدة العمر الزوجي للمطلقين.





- لجنة التوفيق والمصالحة التابعة لوزارة العدل في محافظة مسقط (الغبرة - السيب - العامرات)، لمعرفة عدد حالات المتنازعين في القضايا الزوجية في السنوات الأولى من الزواج، وتبين من خلال المسؤولين عدم حصر الحالات حسب سنوات الزواج.

- الإدارة العامة للأحوال المدنية في شرطة عمان السلطانية في مسقط، بغية حصر عدد حالات الطلاق المبكر في الستين الأوليين من الزواج لعامي (٢٠١٦ - ٢٠١٧)، ولكن لم يتم العثور على معلومات متوفرة لهاتين الستين.

وللتأكد من مدى وجود المشكلات الزوجية في السنوات الأولى، تم إجراء استطلاع للرأي على عينة عشوائية تكونت من (٢٨٧) مفردة من الأزواج، عن طريق الإستبانة الإلكترونية، للوقوف على أبرز المشكلات الزوجية التي تعوق الانسجام في بداية الحياة الزوجية، وتؤثر في استمرارية حياتهم، إذ أكد أغلب المشاركين بنسبة (٧٢,٨%) أنهم عانوا من المشكلات الزوجية في الستين الأوليين من زواجهم، وأما نوعية المشكلات التي عانوا منها فتركزت في: المشكلات العاطفية بالدرجة الأولى، ثم الاجتماعية والمادية، وقد كان لها تأثير في سوء التوافق بينهما بنسبة (٩٥,٥%)، كما لجأ (٥٦%) من المشاركين إلى الحوار المباشر لحل مشاكلهم، بينما لجأت ثلث العينة تقريباً (٢٢,٩%) إلى الصمت، وهذا مؤشر واضح على تراكم المشكلات منذ بداية الحياة الزوجية، ومع تكرار المواقف وعدم حلها، تصل إلى حد الانفصال العاطفي، وهو ما يؤدي إلى التنافر بينهما، وربما إلى الطلاق بعد سنوات طويلة من الزواج.

وما يلفت النظر حسب عرض الدراسات والإحصاءات العربية، والخليجية، والمحلية، أن الستين الأوليين من الزواج أكثر عرضة للطلاق، وهذا ما أكدته

مديرو المراكز الخاصة، وبعض المسؤولين في دائرة الإرشاد والاستشارات الأسرية، وفي دراسة (الفكري، ٢٠١٦) بأن المشكلات الزوجية تتزايد في السنوات الأولى من عمر الزواج، فضلاً عن اختلاف نوع المشكلات عنها في السنوات اللاحقة.

ظهور المشكلات منذ بداية الحياة الزوجية مؤشر على خطورة أول سنتين زواج وحساسيتها، وذلك لكونها مرحلة الوقوع في الحب (أبو سعد، ٢٠١٨)، ومؤشر على نجاح الزوجين أو إخفاقهما في إدارة هذه المرحلة من حياتهما الجديدة التي بحاجة إلى التأمل والنظر فيها.

وقد تبلورت مشكلة الدراسة في السؤال التالي:

١- ما المشكلات الاجتماعية والعاطفية التي يعاني منها الزوجان خلال السنتين الأوليين من الزواج في المجتمع العماني؟

## الدراسات السابقة

شملت الدراسة العديد من الأدبيات السابقة، والدوريات العلمية المتخصصة، وقواعد البيانات على شبكة المعلومات، من مختلف البيئات المجتمعية، على مستوى الوطن العربي والمحلي، للمساهمة في التغطية الموضوعية لنوع المشكلات التي يتعرض لها الزوجان في بداية حياتهما الزوجية، والتعرف على واقع المشكلات والعوامل المؤثرة فيها والأسباب المؤدية إلى الطلاق المبكر لدى الأسر حديثة الزواج، وقد قُسمت إلى محورين كالآتي:

## المحور الأول: دراسات تتناول أسباب الطلاق المبكر

كشفت دراسة غزوي (٢٠٠٧) عن أبرز العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى وقوع الطلاق من وجهة نظر المطلقين والمطلقات، وتمت مقابلة (١٧٠) حالة من محافظة إربد في الأردن، وتحليل نتائج الإستبانة تبين: أن معظم حالات الطلاق تقع بين الفئات العمرية الشابة، وتركزت على سن (٢٠-٣٤ سنة) بنسبة (٦٣%) وفي السوات الأولى من الزواج، إذ إن (٣٥%) من العينة استمر زواجهم (أقل من ٦ أشهر - أقل من سنتين)، و(٢٥%) من (سنتين - أقل من ٥ سنوات)، ناقشت الدراسة العوامل المؤدية إلى الطلاق مثل: تدخل الأهل، الجهل بالحياة الزوجية، عدم تحمّل المسؤولية، قصر مدة الخطوبة، وعمل المرأة، وبيّنت الدراسة أن الزواج المبكر، وفارق السن، وعدم الالتزام بالشعائر الدينية، والدخل لا يؤدي إلى وقوع الطلاق.

واستهدفت دراسة عابدين (٢٠٠٩) الكشف عن الأسباب الأكثر شيوعاً في الطلاق والآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليه، فقد شملت العينة (٥٠) سيدة مطلقة قبل الدخول و(٥٠) سيدة مطلقة سنة أولى زواج من محافظة عمان، ومن خلال المقابلة الفردية طرحت الباحثة سؤاليين مفتوحين عن أسباب الطلاق وآثاره.

وقد بيّنت نتائج أسباب الطلاق من وجهة نظر المطلقات قبل الدخول: سوء الاختيار، وعدم تحمّل المسؤولية، وتدخل الأهل، بينما وجهة نظر المطلقات في السنة الأولى: تدخل الأهل، وعدم التواصل اللفظي والفكري.

ودراسة أخرى (Alder 2010) سعت لتحديد الفرض القائل بوجود علاقة بين الرضا الزوجي والمتغيرات المستقلة من: العمر، والمستوى التعليمي

للزوجين، وطول فترة الخطوبة، وبلغت عينة الدراسة (٦٠) مفردةً، غالبيتهم من المتزوجين في العشرينيات من العمر. تم استخدام الإستبانة الإلكترونية للتواصل مع العينة من الجنسيات المختلفة (القوقازي، والاسباني، وأمريكي، وأفريقي، ومن آسيا)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين طول فترة الخطوبة والتكيف الزواجي.

كما قامت **دراسة الهاشمية (٢٠١١)** بدراسة الأوضاع الاجتماعية للمرأة العمانية بعد الطلاق، والكشف عن حجمه، وأسباب انتشاره في المجتمع العماني على عينة من (٨٧) مطلقة من ولاية السيب، واستخدمت فيها الإستبانة المتضمنة خمسة وثمانين (٨٥) سؤالاً، وجاءت الأسباب المادية السبب الرئيس في طلاقهنّ، تلتها أفعال مؤذية ومحرمات يرتكبها الزوج، وعدم تحمّل المسؤولية، وعدم وجود توافق عاطفي بين الزوجين منذ بداية سني الزواج، إذ تم طلاق نسبة (٢٣,٥%) مفردة في أقل من سنة إلى خمس سنوات زواج.

وكشفت **دراسة المعمري (٢٠١٥)** أبرز الأسباب المؤدية للطلاق من وجهة نظر المطلقين والمطلقات في المجتمع العماني ولم يمر على طلاقهم أكثر من (١٠) سنوات، على عينة من (٢٥٠) مطلقاً و(٢٥٠) مطلقةً من مختلف محافظات السلطنة، واعتمدت الدراسة على أداة الإستبانة، إذ سجلت الخصائص العمرية للعينة ما نسبته (٨, ٤٠%) مطلقة، و(٨, ٥٠%) مطلق عن عمر (٢٠ - ٣٤ سنة)، وهي نسبة عالية.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أول سبب لوقوع الطلاق هو: الأسباب العاطفية، يليه الأسباب الأخلاقية والدينية، ثم الأسباب الجنسية، وأسباب متعلقة بتدخل أهل الزوجين، وأسباب اقتصادية، وأسباب متعلقة بالنفور، وتعدد الزوجات.

كما ناقشت دراسة القرعان في (٢٠١٦) التي أجريت على عينة عشوائية عددها (٧٢) مطلقةً من الطالبات والعاملات في إحدى جامعات السعودية - جامعة الأمير سطام بن عبدالعزيز- للتعرف على أسباب مشكلة طلاق صغيرات السن، وكشفت النتائج أن أكثر الأسباب شيوعاً هي: الأسباب الجسدية (البيولوجية)، ثم الأسباب الاجتماعية في ضعف الحوار والتواصل، وإهمال الحقوق الزوجية، والمظاهر المادية، وتدخل الأهل، وأخطرها الأسباب النفسية المتمثلة في خيانة الزوج، والتهرب من المسؤولية، والفراغ العاطفي.

#### المحور الثاني: دراسات تتناول تحديد المشكلات الزوجية في السنوات الأولى

##### من الزواج.

فقد سعت دراسة طولية أجنبية قام بها مجموعة من الباحثين Huston, T. (2001) Caughlin, J. P., Houts, R. M., Smith, S. E., & George, L. J.، وامتدت لثلاث عشرة (١٣ سنة) من حياة المتزوجين في عام (١٩٨١)، والبالغ عددهم (١٦٨) زوجاً، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين السنتين الأوليين من الزواج، ومدى الرضا الزوجي والاستقرار في الحياة الزوجية بعد (١٣) عاماً من الزواج، وقد تساءلت الدراسة: هل الأزواج الذين عاشوا توقعات الحياة الرومانسية في بداية حياتهم الزوجية ويمارسون السلوكيات السلبية أكثر عرضة للطلاق؟، أم أن الأزواج الذين يعيشون علاقة عاطفية ومشاعر حب إيجابية أكثر استقراراً ورضاً في الحياة الزوجية؟، واستخدم الباحثون المقابلة المباشرة الفردية والجماعية والمقابلات الهاتفية اليومية والدورية كأدوات للدراسة.

وقد بيّنت نتائج الدراسة أن المشكلات المؤدية إلى التوتر وعدم الرضا بين الزوجين في بداية حياتهم الزوجية لا تؤدي إلى الفشل في العلاقة العاطفية أو الطلاق، بل إن فكرة (خيبة الأمل) بعد الزواج هي السبب في تدهور العلاقة

الزوجية والمؤدية إلى الطلاق، ويُقصد بنظرية «خيبة الأمل» التي تتبناها الدراسة: أن التوقعات الخيالية والمثالية في العلاقة الرومانسية المتمثلة في فقدان وانخفاض الشعور بالحب اتجاه الآخر، وعدم تبادل المشاعر العاطفية، والتعبير عنها في بداية الحياة الزوجية، والتركيز على السلوكيات السلبية، والعيوب والممارسات العدوانية هي أكثر الأسباب المؤدية إلى تدهور العلاقة بين الزوجين والطلاق.

وحاولت **دراسة الوهيبى (٢٠٠٩)** الكشف بأسلوب علمي ومنظور إسلامي عن جوانب مشكلة العنف، وأسبابها ونتائجها وآثارها على الزوجة باستخدام إستمارة مقابلة الزوجات وعددهنَّ (١٤٠) زوجةً من محافظة مسقط، وبلغت مدة زواجهنَّ (أقل من سنة - ٥ سنوات) ما نسبته (٧٠,٤٠%) مفردة، وأسفرت النتائج أن أكثر أشكال العنف يُمارس ضد الزوجة العمانية العنف اللفظي: من الشتم والإهانة والتحقير، والعنف الاقتصادي والجسدي، والعنف الجنسي، وتكرر أشكال العنف بصفة مستمرة منذ بداية الزواج، وأشارت الدراسة إلى أن أسباب العنف بين الزوجين هي: الشك والغيرة، وكثرة عدد الأطفال، وتعاطي المخدرات والكحول، والعصبية لأنفه الأسباب.

كما أجرت **الحبسي (٢٠١٠)** دراسة عن ملامح النزاعات في الأسرة العمانية والأسباب التي تقف وراءها للمتزوجين على محكمة مسقط الابتدائية، وعددهم مئة (١٠٠) متنازع، بدأت الخلافات بينهم منذ بداية الحياة الزوجية واستمرت أكثر من خمس سنوات، وأظهرت النتائج على الرغم من الزواج الاختياري لمعظم المتنازعين إلا أن مشكلاتهم تركّزت في سوء المعاملة والعشرة ومشاكل النفقة، إضافة إلى التأثير السلبي لوسائل التكنولوجيا الحديثة.

فيما كشفت **دراسة الزواوي (٢٠١١)** التي أجرتها على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين ببعض مكاتب التوجيه الأسري في جمهورية مصر العربية،



أن المشكلات الاقتصادية من أكثر المشكلات التي يعاني منها المتزوجون حديثاً التي تتعاظم مع الأزمة العالمية الراهنة من ديون وإسراف، والمشكلات النفسية المتمثلة في: الاكتئاب والغيرة المفرطة وحالة الخوف والقلق من المستقبل، والمشكلات العاطفية المتمثلة في: عدم الانسجام العاطفي، وعدم القدرة على التعبير منذ بداية الزواج إلى الطلاق العاطفي وانعكاسه على المشكلات الجنسية بين الزوجين، ثم تلتها مشكلة أخلاقية وهي: الكذب والإساءة اللفظية في التعامل مع الزوجة، والتحلل من المسؤوليات، وإدمان المخدرات والمسكرات، والمشكلات الدينية، والإفراط في استخدام التكنولوجيا والفصائيات المترتب عليها إهمال الواجبات المنزلية.

كما أوضحت الدراسة مجموعة من الأسباب الأخرى التي تواجه المتزوجين حديثاً: تعارض القيم، ضعف الموارد المالية للزوجين، تفاوت سلم الأولويات، وشخصية الزوجة الأنانية والنكدية، وعدم تقدير قيمة الأسرة، وفقدان الشعور بالأمان، وعدم معرفة الحقوق الزوجية... إلخ.

وأشارت دراسة الهنائية (٢٠١٣) إلى اختلاف في العوامل المساهمة في سوء التوافق الزوجي بين تقدير أعضاء لجان التوفيق والمصالحة في محافظة مسقط البالغ عددهم (١٢) عضواً، وبين تقدير عينة الأسر البالغ عددها (١٥) أسرة (أزواجاً وزوجات) المترددة على هذه اللجان، فكانت العوامل كالتالي: العوامل الشخصية، تليها العوامل العاطفية، ثم التنظيمية، ثم العوامل الجنسية.

أما ترتيب العوامل المساهمة في سوء التوافق كما قدرتها عينة الأسر البالغ نسبتهم (٣، ٧٣%) التي بلغت مدة زواجهم أقل من خمس سنوات، فهي كالآتي: العوامل العاطفية، تلتها التنظيمية، ثم الشخصية، ثم العوامل الجنسية، كما كشفت عن وجود فروق دالة إحصائية بين تقدير العييتين في البعد الجنسي والشخصي.

وأجرى **Christensen, Elizabeth (2014)** دراسة لمعرفة العوامل التي تساهم في تكوين اتجاهات سلبية نحو الزواج لدى الشباب، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن تجارب الطفولة المبكرة، والنزاعات الزوجية المستمرة بين الوالدين، والتفكك الأسري، أو طلاق الوالدين يلعب دورًا كبيرًا في تكوين مجموعة من الخبرات واتجاهات سلبية نحو الزواج لدى الشباب.

وأجريت **دراسة الكعبي (٢٠١٥)** للتعرف على نوعية المشكلات المؤدية إلى الخلافات الزوجية في الأسرة القطرية والحلول المقترحة، وقد مرّ أقل من سنة على زواج (٤٠%) من العينة التي تكونت من (٥٠) أسرة (الزوج والزوجة)، ومجموعة بؤرية من (٢٠) طالبًا وطالبة من المتزوجين من كلية الآداب والعلوم بجامعة قطر، وكان من أبرز مقترحات المجموعة البؤرية في حل المشكلة: الوقوف على أسباب الخلاف لدى الطرفين، الحوار المشترك ومناقشة الخلافات، الاستعانة بحكم من الأهل، اللجوء إلى المؤسسات، التناصح والتواصي والاعتذار وغيرها، وذكرت العينة أنها لجأت لمواجهة الخلافات الأسرية بالاستعانة منذ البداية بحكم من الأهل، واللجوء إلى المؤسسات الاجتماعية، ومحاولة الزوجين التفاهم بحلول سطحية، وترك المشكلة دون حل، ثم الاستعانة بأحد الأصدقاء المقربين للإصلاح، وأخيرًا استخدام الزوج الضرب كآلية للحل.

وفي دراسة أخرى من الأردن توصلت **دراسة أبو جميل؛ والرفاعي (٢٠١٧)** إلى أن أسباب الفتور العاطفي ترجع إلى: أسباب تتعلق بما قبل الزواج من سوء الاختيار، وقصر مدة الخطوبة، وعلاقات تكوّنت قبل الزواج واستمرت إلى ما بعده، وأسباب متعلّقة بما بعد الزواج ومنها: أسباب إيمانية وأخلاقية (عدم طاعة الزوج، وإفشاء الأسرار، والعنف الجسدي)، وأسباب اجتماعية (تدخل الأهل



والسكن معهم)، وأسباب نفسية (عدم التقدير، عدم النظافة، والإهانة وعدم الاحترام).

واعتمدت الدراسة على أسلوب دراسة الحالة، إذ تساءلت عن مفهوم الفتور العاطفي والتدابير العلاجية المقترحة لدى عينة من أربعة رجال وخمس نساء تتراوح أعمارهم بالترتيب بين (٣٠-٣٥ سنة) (٢٠-٢٨ سنة).

أما **دراسة عطوي (٢٠١٨)** فقد سعت للتحقق من صدق الفرضية القائمة على الحراك الثقافي في مدينة طرابلس بلبنان بين جيلين، المتزوجين قبل سنة ١٩٧٥م زمن الحركات الدينية، وجيل الذين تزوجوا بعد ١٩٩٠م زمن العولمة والثورة المعلوماتية وطغيان النزعة الفردية، وتأثير المشكلات على العلاقات بين الزوجين في جيلين مختلفين، وقد استخدمت الإستمارة والملاحظة والمقابلة لجمع المعلومات من فئات المجتمع المختلفة التي بلغت (٧٣) مقابلةً شملت رجال الدين من الطائفتين الإسلامية والمسيحية وبلغ حجم العينة (٥٠٠) مفردة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مشكلة تدخل الأهل تزداد في الجيل الجديد، لوجود علاقة ارتباطية قوية بين المستوى التعليمي للزوجة الرافضة للخضوع لأهل الزوج والمشكلات العائلية الناتجة عنها، وتفاقم في المشكلات المادية ومشكلات العلاقة الحميمة، وارتفاع نسبة الكذب عند الزوجات على الأزواج، وتزايد في نسبة التوقعات وعدم الرضا الزوجي، والتواصل الخارجي من: السهر، والخروج مع الأصدقاء، كما ظهرت دوافع الحب والرغبة الفردية نحو الزواج في الجيل الجديد أكثر من مراعاة الأهل والمجتمع في الجيل ما قبل ١٩٧٥.

## أهمية الدراسة

### أ. الأهمية النظرية:

- ١- تساهم الدراسة في التعرف على المشكلات (العاطفية والاجتماعية والفكرية والعملية) التي تواجه سير حياة الزوجين حديثي الزواج، والمقبلين على الزواج.
- ٢- التوجه العلمي للبحوث والدراسات العلمية حيث تتناول العديد من الاتجاهات المعاصرة المرتبطة بالنزاعات الأسرية.
- ٣- إثراء البناء المعرفي النظري في العلوم الإنسانية بصفة عامة، والعمل الاجتماعي خاصة، لاسيما في المجال الأسري (أسر حديثي الزواج).
- ٤- الاهتمام العالمي بصفة عامة وكذلك المحلي بصفة خاصة بقضايا الأسرة.

### ب. الأهمية التطبيقية:

- ١- رصد الواقع الفعلي للمشكلات الزوجية الاجتماعية والعاطفية في السنتين الأوليين من الزواج لدى الأسر في المجتمع العماني.
- ٢- توفير المعلومات الضرورية للباحثين، ومراكز البحوث المختصة بالاستشارات الأسرية، ومؤسسات المجتمع المدني المعنية في استقرار الأسرة.
- ٣- رفع نتائج الدراسة الراهنة، والتصور المقترح إلى الهيئات المختصة تزامناً مع اهتمام وزارة التنمية الاجتماعية بالبرنامج الوطني «تماسك / ٢٠١٤»، للإرشاد الزوجي للمقبلين على الزواج والمتزوجين حديثاً، وتقديم



المساعدة الإرشادية، والعلاجية، والتدريبية، والوقائية.

٤- قد تساهم الدراسة في تصميم برامج إرشادية، وورش عمل، ودورات تخصصية بأسلوب علمي، واقعي، تدريبي، في المدارس والكليات، والجامعات، وتعميمها في محافظات السلطنة.

## أهداف الدراسة

١. الوقوف على المشكلات الاجتماعية والعاطفية التي يعاني منها الزوجان في المجتمع العماني.
٢. التعرف على تأثير المتغيرات الديموغرافية على المشكلات الزوجية الاجتماعية والعاطفية في الستين الأوليين من الزواج لدى الأسر العمانية.
٣. تحديد آليات التكيف التي يتبعها الزوجان للتخفيف من المشكلات الزوجية الاجتماعية والعاطفية في الستين الأوليين من الزواج لدى الأسر العمانية.
٤. التوصل إلى بعض المقترحات التي تفيد في مواجهة كل من المشكلات الاجتماعية والعاطفية في الأسر حديثة الزواج في المجتمع العماني.

## تساؤلات الدراسة

من أجل تحقيق الأهداف تسعى الدراسة للإجابة عن السؤال الآتي:

١. ما أكثر أنواع المشكلات الزوجية الاجتماعية والعاطفية شيوعاً لدى الأسر حديثة الزواج في المجتمع العماني؟

## مفاهيم الدراسة

### ١. مفهوم الزواج (The Concept of Marriage):

اصطلاحاً؛ هو «عقد يُبرم بين الزوجين، يباح بمقتضاه لكل من الرجل والمرأة الاستمتاع بالآخر على وجه المشروع، وتترتب عليه حقوق وواجبات لكل من طرفيه، وتنشأ عنه تبعات لما يكون بين الزوجين من نسل، وما يتصل بهما بقراءة أو مصاهرة» (الصيرمي، ١٩٨٥، ٢٤).

ويعرّفه (النجفي، ٢٠٠٨، ١٤) بأنه: مؤسسة معترف بها اجتماعياً، تقوم على العلاقة بين الرجل والمرأة، وتأخذ بعض الأبعاد القانونية.

أما في القانون العماني فيُعرّف الزواج: بأنه «عقد شرعي بين الرجل وامرأة، غايته الإحصان، وإنشاء أسرة مستقرة برعاية الزوج على أسس تكفل لهما تحمل أعبائها بمودة ورحمة، ولا يمكن أن يتم دون عمر ١٨ ثمانية عشر» (وزارة العدل، ١٩٩٧، ١٤)، ويتفق هذا التعريف مع معظم تشريعات البلاد الإسلامية.

### ٢. الأسرة حديثة الزواج (Modern Family Marriage)

هي أسرة صغيرة تتضمن زوج وزوجة وأبناء أو بدون أبناء، وقد مرّ على زواجهما من يوم إلى سنتين على الأكثر (حسانين، ٢٠١٥، ٣٠)، أو خمس سنوات تعيش في مسكن واحد، وتعاني من اغتراب زواجي، وأن يكون الزوجان من المترددين على مكتب التوجيه والاستشارات الأسرية (محمد شحاته، ٢٠١٥، ٣٤٤).

أو رجل وامرأة في المرحلة الأولى من مراحل الحياة الزوجية، تم عقد قرانهما



- حديثاً، يسكنون مع بعض ومدة زواجهما لا تتجاوز سنة على الأكثر، وبينهما مشاكل بشكل يومي، ولم يعرفا الهدوء (علي، ٢٠١٦، ٢٣٨).
- ويتضمن مفهوم الأسرة حديثة الزواج إجرائياً العناصر الآتية:
١. أسرة عمانية تتكون من الزوج والزوجة.
  ٢. وجود طفل أو بدون أطفال.
  ٣. تتراوح مدة الزواج من شهر إلى سنتين زواج.
  ٤. يعيشان في مسكن خاص بهما أو مع الأسرة الممتدة.
  ٥. لم يسبق لأحدهما الزواج من قبل.
  ٦. يعاني أحدهما أو كلاهما من مشكلات زوجية تؤثر بشكل جزئي أو كلي على سير العلاقة الزوجية.

### ٣. المشكلات الزوجية (Marital problem)

تعرف المشكلة الزوجية اصطلاحاً على أنها: خلافات مستمرة بين الزوجين، نتيجة فرض أحد أطراف العلاقة الزوجية رأيه على الآخر، والتمسك به من دون مناقشة أو حوار، وهو ما يؤدي بأحدهما إلى استعمال العنف أو القوة للسيطرة على الآخر، بدلاً من مشاعر العطف والحنان والمحبة (علي، ٢٠١٦، ٢٣٦).

كما تعرف المشكلات الزوجية على أنها: حدوث شجار بين الزوجين، يصل إلى السب أو الاعتداء بالضرب، ويتم ترك أحد الزوجين للمنزل رغم عدم حدوث طلاق بينهما، وغالباً تصل المشكلة إلى المحاكم (بهنسي، ٢٠١٨، ٦١).

وتعرف أيضًا على أنها: الخلافات المستمرة بين الزوجين، وسيطرة الشعور بالاغتراب، وعدم الرضا والكدر، وتتطلب تقديم مساعدات فنية متخصصة تهدف إلى تنمية الوعي لدى الزوجين، وتبصيرهما بمشكلات الأسرة، وأساليب مواجهتها (الكعبي، ٢٠١٥، ٤٧٢).

وبناء على ما سبق يمكن تعريف المشكلات الزوجية إجرائياً بأنها:

- حالة من الخلافات تختلف حدتها من أسرة إلى أخرى.
- يتوقف على حسب وعي وفهم الزوجين.
- تؤدي إلى ردة فعل غير مدروسة تظهر على شكل مشاجرات، وغضب، وعنف، ونقد، ولوم متبادل.
- تؤدي إلى الإهمال والنفور.
- من أنواعها: المشكلات الاجتماعية، والصحية، والمالية والشخصية، والدينية، والثقافية والفكرية، والمشكلات العاطفية.

## المنطلقات النظرية:

### أ. نظرية التفاعلية الرمزية:

تهتم هذه النظرية بدراسة التنشئة الاجتماعية والشخصية لحياة أفراد الجماعة في كيفية اكتساب أنماط السلوك وطريقة التفكير والمشاعر، وتكوّن اتجاهات وقيم وأنماط السلوك لدى أفراد المجتمع ومنهم الزوجان، حيث إنهما يندمجان في الحياة بوجه عام في تفاعل غير رمزي عندما يستجيبون لحركات بعضهم البعض الجسمانية وتعبيراتهم ونبرات أصواتهم (لغة الجسد)، أما على مستوى التفاعل

الرمزي فيتم تعاملهما على أساس أن هناك معاني للأشياء وتفسيرات للمواقف وإشارات ذات معنى مشترك قد يتفقان ويتفاهمان مع بعضهما البعض، وقد يختلفان مما يؤدي إلى سوء التوافق، وتشتق هذه المعاني من التفاعل الاجتماعي منذ الصغر مع البيئة المحيطة بهما.

وكل فرد في المجتمع له عدة مراكز، وكل مركز له مجموعة من الأدوار بعضها موروث وبعضها مكتسب، فالمركز الزواجي مكتسب وله مجموعة من المعايير وتوقعات مرتبطة بأوضاع معينة، فالتوقعات تنمو بالتفاعل من خلال تكيف الزوج أو الزوجة سلوكياتهم وردود أفعالهم نحو ما يعتقدونه من أن الطرف المقابل سيفعله ويستجيب له.

وكذلك فإن نظرية التفاعل الرمزي تهتم بالمركز، وعلاقات المركز الداخلية من السلطة وعمليات الاتصال والصراع والمشاكل واتخاذ القرار وكل ما يتعلق بتفاعل الأسرة وعملياتها بدءًا من الزواج وانتهاءً بالطلاق. (الخولي، ٢٠٠٩، ١٥٠-١٥٧)

#### ب. نظرية التجانس أو التكافؤ

تؤكد هذه النظرية على أن الزوجين يتفقان على خصائص مشتركة لاقتراح بعضها ببعض في العقيدة والمهنة، والطباع، والعمر، والمستوى التعليمي والاجتماعي والثقافي والاقتصادي أيضًا، ويمكن تعريف الزواج المتجانس بأنه ميل الناس شعوريًا ولا شعوريًا لاختيار شريك تتشابه خصائصه مع خصائصهم، وتفترض النظرية أن الشخص يتزوج بشبيهه حتى في الميول الشخصية والاتجاهات والعادات السلوكية، والخصائص أو السمات الجسمية، فالشباب

والكبار يفضلون الزواج ممن هم في سنهم، والناجح أو المتفوق في عمله تتجه أنظاره نحو الزوجة الناجحة والمتفوقة ووجهة النظر التي تقوم عليها هذه النظرية هي وجهة ثقافية واجتماعية . (الداهري، ٢٠٠٨، ٦٥) (عابدين، ٢٠٠٩، ١٩ - ٢٠)

## ثانياً: الإطار النظري للدراسة

### ١. المشكلات الزوجية (Marital Problems)

ذكرت الأدبيات السابقة عددًا من المفاهيم المختلفة للمشكلة الزوجية، واعتبرتها تحديًا يواجه الزوجين، وتختلف في الشدة وليس في المضمون، ومنها:

- سوء التوافق الزوجي (Marital incompatibility):

عرّفها سوبر (Sauber) بأنها: «فشل الزوجين في إعداد نفسيهما بشكل كافٍ قبل الزواج، ليتعايشا مع المتطلبات الحالية والمسؤوليات المتنوعة التي يتوقعونها» (الهنائية، ٢٠١٣، ٨).

- الكدر الزوجي (Marrital Distress):

عرّفه كمال مرسي بأنه: تباين في أفكار ومشاعر واتجاهات الزوجين حول أمر من الأمور، ويظهر الخلاف بينهما، ثم يتحول إلى نفور وشقاق، فيختل التفاعل الزوجي ويسوء التوافق وتضعف العلاقة الزوجية (قدور، ٢٠١٢، ٢٢٠).

- الشقاء في الزواج (Healing in marriage):

عبارة عن أفكار ومشاعر نسبية تختلف من زوج إلى آخر، فما يشقي أحد الزوجين قد لا يشقي الآخر، وهو تقصير أو حرمان أحد أو كلا الزوجين من بعض الحقوق والواجبات، فقد يستمر الزواج مع الحرمان من حقوقه إذا صبر



على ذلك، ويؤدي إلى النفور والتفاعل السلبي بين الزوجين (الداهري، ٢٠٠٨، ٨٦).

#### - الاختلال الزوجي (Marital imbalance):

عبارة عن مجموعة من الاضطرابات التي تنشأ بين الزوجين بسبب العجز في التفاهم، وعدم مواجهة المشكلات، واختلافهما الواضح في أساليب حلها، وتظهر آثار الاضطراب في قلة التواصل بين الزوجين وعدم الرضا عن العلاقة الزوجية بشكل عام (الهنائية، ٢٠١٣، ١٩).

#### - الصراع الزوجي (Marital conflict):

عندما تتراكم المشكلات والمواقف بين الزوجين وتترك بدون حل، تظهر بأشكال مختلفة منها: الصراع الظاهري والخفي، والصراع المألوف العادي، والمزمن الحاد الذي قد يتطور إلى ارتكاب العنف الزوجي بأنواعه (قدور، ٢٠١٢، ٢٢١).

## ٢. أنواع الخلافات الزوجية

عددها جاسم المطوع في كتابه المشاكل الزوجية (٢٠٠٧) إلى:

١. **المشاكل الظاهرة:** وهي العنف بأنواعه الجسدي واللفظي، عدم الاحترام، اختلاف في الرأي، وغالباً ما يسعى كل طرف لعلاجها في الطرف الآخر.
٢. **المشاكل الخفية:** وهي المشاكل النفسية التي يُفاجأ أحد الزوجين بتوتر الآخر، من دون معرفة السبب الحقيقي للتوتر، مثل صمت الزوج بسبب الغضب من تصرف الزوجة، أو الأفكار السلبية، والمشاكل الخفية يصعب

اكتشافها إلا بعد الزواج.

٣. **المشاكل العابرة:** مثل: الاستهزاء أو تحدُّث الزوج عن عيوب زوجته أمام أهله (الغيبة)، وليست دائمة، تظهر بشكل استثنائي في فلتات اللسان ويكفي في علاجها التغافل و(اللييب بالإشارة يفهم).

٤. **المشاكل الدائمة:** هي سلوكيات شخصية، مثل العناد أو الكذب أو المبالغة. وقد كشفت دراسة عطوي (٢٠١٨، ١٤٩) أن (٨، ٥٧%) من الذكور أعلنوا أنهم يعانون من كذب زوجاتهم، وأن (٢، ٤٢%) من الإناث يشتكين من كذب أزواجهن من مجموع العينة البالغ عددها (٩٠) مشاركاً (عطوي، ٢٠١٨، ١٤٩).

### ٣. أسباب المشاكل الزوجية

أكد الرشيدى، والخليفة (١٩٩٧، ١٧٢-١٧٤)، والسهل (٢٠٠٤، ٥٩-٦٨)، والمطوع (٢٠٠٧، ٣٥-٣٧)، أسباباً محددة وراء هذه الخلافات، وهي كالآتي:

١. **الفروق الفردية الطبيعية** بين الرجل والمرأة من جسمية ومزاجية وانفعالية وعقلية وميول واستعدادات وقدرات، تؤثر على نظرة كل منهما للآخر.

٢. **القراءة الذهنية السلبية:** عندما يفسر كل طرف تصرف الآخر، ويحكم عليه من وجهة نظره الخاطئة، يعكس عن مشاعر سلبية لا تعبّر عن الواقع الحقيقي، ومشحونة بالغضب والضيق والحزن، وهو ما تدفع إلى إثارة المشكلة بين الزوجين أو الميل إلى الصمت، أو الانسحاب السلبي من الموقف.



٣. **الخبرات المزاجية:** على الرغم من النمو والنضج والقدرة على ضبط الانفعالات إلا أن الفرد يظل يحتفظ بشخصيته الطفولية، ويعبر عنها بالغضب والصراخ عندما يصادف مواقف صدامية في الحياة.

٤. **تناقض المصلحة:** الزواج مصلحة مشتركة بين الرجل والمرأة، واختلاف وجهات النظر حول ما هو مصلحة من عدمه يؤدي إلى سوء التوافق بين الزوجين.

٥. **الصراع بين حريتين:** لا تقوم الحياة الزوجية على الحرية فقط، وإنما الحرية والمسؤولية التي تحتاج إلى تقديم التنازلات من الطرفين، وعدم التعامل بما يسمى بالمعاملة المستبدة من فرض القرارات الاستبدادية على الطرف الآخر دون حوار أو نقاش.

٦. **خفوت جذوة الحب:** الحب علاقة عاطفية تلقائية، يحس بها الطرفان بالانجذاب، وتزيد وتشتد بالتعبير عنها، وبلغة الجسد وبنظرات الإعجاب والتقدير والتعاطف، وهي أحد المقاييس التي تشكّل نجاح أو فشل الزواج.

٧. **غياب الحوار:** يؤدي إلى الإحباط الشديد الذي له آثار سلبية على الجانب النفسي، ويتجنب كل منهما الآخر في عدم قدرته على التفاعل لإنهاء الحوار بالغضب والجدال والحزن.

ومن وجهة نظر (المهدي، ٢٠٠٨، ٣٠١-٣٠٨) و(النحاس، وآخرون، ١٩٧٦، ٧٥-٧٦) في أسباب الفشل في الحياة الزوجية:

١. **أسباب شخصية:** من اضطراب في شخصية أحد الزوجين أو كليهما، ورغبة أحدهما في العيش منفردًا، مفضلاً الحرية الشخصية من التقيّد مع شريك

الحياة، إلى جانب الشكوى والنكد وعدم تقبل الآخر بسبب التصورات المسبقة وغير الواقعية، وعدم فهم احتياجات الطرف الآخر بشكل صحيح رغم حسن نواياه في العشرة، إضافة إلى العناد المتبادل، والإصرار على المواقف، والعنف بأشكاله من السب والشتم والإهانة.

٢. أسباب عاطفية: يتصدرها غياب الحب الذي هو ضمان الأمان والرغبة في الاستمرار، وكم من الوقت الذي يقضيه الزوجان معاً في الترفيه، إلى جانب الغيرة الشديدة المرضية التي تحوّل الحياة إلى نكد وهروب، والشك الذي هو أخطر من الغيرة والمؤدي إلى الطلاق.

٣. أسباب عائلية: كالارتباط المفرط بالأهل لدرجة الاعتماد عليهم على حساب أحد الطرفين، أو تدخل الأهل الذي يسلب خصوصية الزوجين، وسهولة اتخاذ قرار الطلاق نتيجة وجود حالات طلاق مماثلة في العائلة.

٤. أسباب دينية: تتمثل في عدم إدراك قداسة العلاقة الزوجية، وعدم استيعاب مفاهيم المودة والرحمة والسكن الزوجي، والقصور في فهم واجبات كل منهما تجاه الآخر، والتركيز على الحقوق، وعدم الصبر وتحمل الأخطاء والزلات، وعدم الرضا فيما يمنحه الشريك من ضرورات الحياة الزوجية، وعدم القدرة على التسامح والعفو ونسيان أخطاء البعض.

٥. أسباب اجتماعية: مثل ضغوط الحياة التي تجعل من الشريكين شديدي الحساسية تجاه تصرفات بعضهما البعض، ومشكلات الأهل، والعداء المستحكم المبرمج بين الزوجة وأم زوجها (الحماة)، ونزعة السيطرة عند بعض النساء في التحكم في كثير من تصرفات الزوج، ورغبتهم في تغيير أزواجهن، والنقد المستمر له، والفضول والغيرة والإهمال (عطوي)،



(١٩٨٧، ١٣٢-١٣٩).

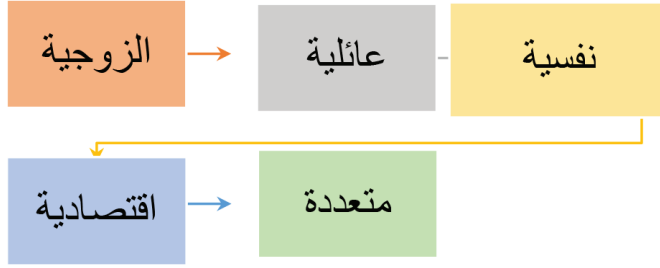
٦. أسباب اقتصادية: المتمثلة في الضغوط المادية الخانقة، وفي طريقة الصرف والقروض التي تخص الزوجين أو أحدهما.

٧. اضطراب العلاقة الجنسية: يقصد بها الجانب العاطفي في العلاقة الحميمة، وهي من الأسباب الخفية والصامتة والمهمة في ظهور الخلافات الزوجية المستمرة، والتي يعبر عنها الزوجان بأسباب فرعية أو أسباب أخرى، وهي من أعقد الدوافع الفطرية العقلية الوجدانية، والتعبير عنها مرتبط بالقيم الثقافية والاجتماعية والدينية. ولإرضاء الدافع الجنسي لا بد للزوجين أن يتعلما عن طريق الملاحظة أو المحاولة والخطأ (عثمان، ٢٠٠٩، ٩٢).

وتؤكد الدراسات الغربية أن الصراع بين الأزواج سببه توترات سلوكية تغاير ما يُصرّح بها، كأن تظهر الخلافات حول المشاكل الاقتصادية المعبرة بطريقة غير مباشرة لعدم التوافق الجنسي بين الزوجين، كما أن الصراع قد يبدو ثقافياً لاختلاف البيئة، إلا أنه نتيجة لعدم التجاوب والألفة بين الزوجين (حلمي، ٢٠١٣، ١٤٣-١٤٦؛ Carlson & Dinkmeyer, 2005, 93).

٨. العمل: وهو عمل الزوجين خارج المنزل، وعدم تقسيم الأدوار بينهما في تحمّل المسؤولية (Carlson & Dinkmeyer, 2005, 91).

ولمعرفة مشكلات الأسرة العمانية حسب ما ورد في التقرير السنوي لوزارة التنمية الاجتماعية المسجلة في دوائر الإرشاد والاستشارات الأسرية لعام (٢٠١٨)، فقد جاءت في المرتبة الأولى الاستشارات الأسرية في المشكلات الزوجية وبلغت نسبتها (٩٢، ٣%) وقد صُنّفت نوعية المشكلات الأسرية إلى:



الشكل (١): أنواع المشكلات الأسرية وفق التقرير السنوي لدائرة الإرشاد والاستشارات الأسرية في وزارة التنمية الاجتماعية لعام (٢٠١٨)

#### ٤. عوامل الاستقرار الزواجي

تتميز العلاقة الزوجية بالاستقرار والدوام والاستمرار، وهذا لا يعني أنها لا تتغير مع الزمن حسب المواقف والأحداث السارة منها والمؤلم، لكن الألفاظ الإلهية الحكيمة جعل المودة والرحمة بينهما سياجاً واقياً لرفي العلاقة، و«كلا منهما مجهّز بجهاز التوالد والتناسل، ناقص في نفسه ومفتقر إلى الآخر، وكل ناقص مشتاق إلى كماله ويميل إلى إزالة فقره بحركة الحب والمودة والرحمة إلى الاجتماع بالآخر وحفظ النوع بهما (الطباطبائي، ١٩٧٤، ج١٦، ١٦٦).

وقد تعددت العوامل المساهمة في الاستقرار الزواجي، وفي نفس الوقت اختلفت وفق الدراسات التي أجريت في البيئات المختلفة، ومن أبرز هذه العوامل:

١. **قداسة العلاقة الزوجية:** تتعمق قداسة الزواج في الإسلام من المنبع المستقاة منه، الذي قدّم الزواج بالميثاق الغليظ بشكل صريح بأهميته في آيات الله الكونية، ومن المستحبات الأكيدة في الشريعة الإسلامية، بل جميع الديانات السماوية والوضعية من خلال مراسيم العقد والزواج، التي تُقام في دور العبادة وغيرها تضيفي القداسة على الزواج، ويترتب على

الشريكين آثار قانونية دينية من حقوق وواجبات تقيّد الطرفين على كافة المستويات الحقوقية والأخلاقية والاقتصادية (القائمي، ١٩٩٦، ١٥٠).

ويمكن القول إن نظرة الشباب المسلم إلى مفهوم الزواج في عصر ما بعد الحداثة والعولمة قد تأثر بالثقافات الغربية، إذ انتشر لديهم العقد المدني، وعقد المساكنة الخالي من روح القيم والعقيدة، وأصبح الشاب يعيش صراع المفاهيم، فما هو مقدس لك لا يعتبره الآخر مقدسًا، وما هو مقيد بالنسبة للإسلام يراه الآخر حرة، وأصبح كل من الزوجين يفكران بطريقة ذاتية وفردية، وكيف يسعد نفسه بالخروج والسهر مع الأصدقاء، والتخلي عن أدواره في المسؤولية الزوجية، وسوء استغلال مفهوم القوامة، وعدم القدرة على التسامح والصبر والرضا.

٢. **التوقعات المعقولة في الزواج:** يقصد بها مدى تحقق حاجات الفرد في العلاقة الزوجية بعد الزواج مقارنة بما كان يتوقعه قبل الزواج، فكثيرًا ما يصاب الفرد بخيبة أمل بعد زواجه لأنه كان يتوقع أشياءً وإذا به يعيش نقيضها تمامًا، كأن يتوقع أن الزواج بداية السعادة والطمأنينة والهدوء وإذا به يتفاجأ بالمنغصات والمشاكل منذ البداية، وهو ما يؤدي به إلى التوتر والاضطراب وعدم الاستقرار (بلميهوب، ٢٠١٠، ١٣).

وتتكون التوقعات قبل الزواج أوفي بداية الحياة الزوجية، ومع الوقت تتحول إلى خيبات أمل وتراكم (أبوسعد، ٢٠١٨، ٢٣٧)، وتنشأ معظم المشكلات الزوجية من التوقعات غير الواقعية، نسجها الخيال والصور الذهنية المخزنة من التضليل الإعلامي على الشاشات الذكية المختلفة، ومن قراءة القصص الغرامية، ومن العلاقات الحرة المنفتحة بين الشاب والفتاة، وأخطرها تلك التي تدور حول الحياة الرومانسية والنعيم الدائم

(الرشيدي، والخليفي، ١٩٩٧، ١٧٥).

ويقول ويليام ج. كود (Goode William J): «إن توقعات الشبان في أحسن الحالات في المجتمعات التقليدية هو تبادل الاحترام مع زوجاتهم، بينما الشاب الغربي توقعاته كبيرة عن الزواج في ظل الحب الرومانسي، إلا أنه غير راضٍ عن الحياة الطبيعية التي يعيشها (النجفي، ٢٠٠٨، ٢٣٩).

وإذا استقرنا وجهة نظر الإسلام نجد أنه يؤكد على عقلانية التوقعات، والواقعية في التعامل مع الأمور الحياتية، وربطها بالآخرة وبالثواب والعقاب، والنظر إلى الدوافع والمصالح الخفية للعلاقة الزوجية، التي تحول دون اتخاذ القرارات السريعة، وعدم تغليب العواطف والأحاسيس والانغماس في الأوهام البعيدة عن الواقع في عالم الرومانسيات، والتأثر بالماديات والتصورات اللامعقولة، وهذا ما تدل عليه الآية ١٩ من سورة النساء: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَحِلُّ لَكُمْ أَنْ تَرْتُوا النِّسَاءَ كَرْهًا وَلَا تَعْضُلُوهُنَّ لِتَذْهَبُوا بِبَعْضِ مَا آتَيْتُمُوهُنَّ إِلَّا أَنْ يَأْتِيَنَّ بِفَاحِشَةٍ مُّبِينَةٍ وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ إِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا» ومن عادة المرأة أن ترسم التوقعات وتعلق آمالاً كثيرة على حياتها الزوجية أكثر من الرجل الذي ينشغل خارج المنزل (النجفي، ٢٠٠٨، ٢٤٠؛ الرشيدي، والخليفي، ١٩٩٧، ١٧٦). كما أن عدم توقع النجاح في بداية الحياة الزوجية يجعل هذا الهاجس يتعزز ويتجسد عند أول خلاف يقع بينهما، ثم تعميم السلبيات (أبو سعد، ٢٠١٨، ٣٧).

٣. **الإشباع الجنسي:** بالرغم من أن الجنس حاجة بيولوجية فسيولوجية مركزها الدماغ، إلا أن دوافعها مرتبطة بالمثيرات الداخلية والخارجية، والقدرات العقلية الوجدانية لتحقيق الرضا والسعادة (عثمان، ٢٠٠٩، ١٣١).





والعلاقة الجنسية تلعب دورًا مهمًا في حياة الزوجين، إذ إنها تشبه الترمومتر الذي يقيس مستوى التوافق في العلاقة، وتعتبر من أكثر المواضيع جدلاً وأدقها لتداخل العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية فيها (الجهوري، ٢٠٠٨، ٣٠).

فالإشباع الجنسي ليس لذة جسدية قصيرة الأمد تخص طرفاً دون الآخر، وإنما متعة نفسية روحية طويلة الأمد تشبع الطرفين، وتُشعر كلاً منهما بأنه مازال محبوباً ومرغوباً، ويزيد قربهما ويسكن ويطمئن كل منهما إلى الآخر (مرسي، ٢٠٠٧، ١١٨؛ مؤمن، ٢٠٠٤، ٥٥). وكلما تحققت الصراحة فيها من دون خجل كلما زاد الانسجام وتعلق كل طرف بالآخر، وانعكس إيجاباً على علاقتهم الزوجية (Carlson & Dinkmeyer, 2005). لأن الرابط بين الجنس واحترام الذات الذي يسعى إليه كلا الزوجين هو الجانب الروحي الذي يميز الإنسان عن سائر المخلوقات (عثمان، ٢٠٠٩، ١٣٢).

وقد أكدت نتائج الدراسات أن الفشل والإحباط في إشباع هذه العلاقة، هو أحد ردود الأفعال التي تؤدي إلى سوء التوافق، وتظهر بشكل لاواعي في جانب آخر من الحياة من دون التعبير عنها، وأحد المسببات المؤدية إلى الانفصال (الطلاق، والشريف، ٢٠١١، ٢٥٩؛ مرسي، ٢٠٠٧، ١٢٤؛ ضرار، ٢٠١٦، ١٧). وهناك دراسات متأخرة بينت أن الرجال يولون أهمية كبيرة للزواج من أجل العلاقة الجنسية أكثر من النساء، ودليلهم أن من أسباب الطلاق في الكثير من الحالات، سببها شكايه الرجل من عدم الإشباع الجنسي (النجفي، ٢٠٠٨، ٢٢٤).

٤. الحب المتبادل بين الزوجين: لم يعد الحب ذلك الشعور الغامض مجهول

الحقيقة، فالحب غريزة فطرية، واندماج عاطفي واحساس وانسجام بين الطرفين، وله وجود حقيقي في جميع المجتمعات وعلى مر التاريخ، ففي ثقافة المجتمعات الغربية يعتبر الحب الرومانسي والشاعري الذي يغلب فيه الجانب الخيالي والمثالي على الجانب العقلي والواقعي هو المعيار لاختيار الزوج. ففي عام (١٩٦٧) وجه كبهارت (W.Kephart) سؤالاً لألف (١٠٠٠) طالب أمريكي من الجنسين وتكرّر نفس السؤال لجيل جديد في عام (١٩٨٤): هل تتزوج فتاة من دون الشعور بالحب؟، فأجاب ما يقارب (٨٥%) من الذكور و(٨٥%) من الإناث بعدم الموافقة، Taylor (Peplau, Sears, 2000) مأخوذ من (النجفي، ٢٠٠٨، ٥١).

لهذا يرى كثير من الباحثين أن ارتفاع نسبة الطلاق في الغرب والشرق ليست ظاهرة مفاجئة، وإنما نتيجة مفاهيم جديدة اختلفت فيها المعايير المجتمعية والنفسية والروحية في فهم قداسة ودوافع الزواج. وأجريت دراسة أخرى في إحدى مدن الهند بين الأزواج الذين تزوجوا عن حب ومضى على زواجهم أكثر من خمس سنوات، وأزواج تزوجوا بطريقة تقليدية من اختيار الأهل والأقارب على أن يأتي الحب بالتدريج، كشفت النتائج أن الزواج التقليدي زاد فيه العشق والمحبة بين الزوجين أكثر من السنوات الخمس الأولى من زواجهم (Myers, 2000) مأخوذ من (النجفي، ٢٠٠٨، ٢٥٦).

٥. **الحاجات العاطفية:** كل ما يريده الزوجان من بعضهما البعض من غير الماديات من المأكل والمشرب، ويأتي الحب على قائمة الحاجات القوية وفي المرتبة الأولى عند المرأة والتي تتوقع الحصول عليها ثم يأتي الفهم، والاهتمام، والاحترام، والتقدير، والقبول، والثقة. أما عند الأزواج فيأتي



الفهم أولاً، ثم الثقة، فالتقدير، فالاهتمام، فالقبول، فالحب، فالاحترام (باصويل، ١٤٢٩هـ). ويعتقد الكثير من الأزواج أن الإشباع الجنسي هو المعني في الحاجات العاطفية وهذا غير صحيح، ولا نقلل من أهميته، إلا أن الحاجات العاطفية تعتبر من الأركان المهمة في الانسجام بين الزوجين، وينمو الحب والتقدير ويتعاظمان بهدوء وبشكل طبيعي في ظل تحمّل المسؤولية، ويتفهم كل منهما احتياجات الطرف الآخر، إذ كل حاجة من حاجات الحب عند الرجل تقابلها حاجة من حاجات الحب عند المرأة، فمثلاً عندما يعطي الرجل للمرأة الاهتمام والرعاية المادية والمعنوية، ويتفهم مشاعرها ورغباتها تبادلها الثقة والتقبل، وعندما يحترم فكرها وشخصيتها وذوقها تبادلها التقدير والإعجاب بقدراته ومواهبه، وهو ما يدفعه أن يُخلص ويتفانى في إسعادها، فتشعر بالاطمئنان وبأنها محبوبة ومرغوبة، لذا نجد المرأة كثيراً ما تحاول التأكد من حب زوجها لها بسؤاله المباشر عن ذلك. يقول الرسول الأكرم (ص) في هذا المجال: (قول الرجل للمرأة إني أحبك لا يذهب من قلبها أبداً)، وبالمقابل يحتاج هو إلى التشجيع والتحفيز والتركيز على الإيجابيات حتى يثق بقدراته (الحناوي، ٢٠٠٨، ١٦٢-١٦٧). وهذا ما يبرر استمرار كثير من الزوجات، ولفترات طويلة دون وجود علاقة جنسية لأي سبب كان مع شعور كل من الزوجين بالسعادة والمحبة (ضرار، ٢٠١٦، ١٣). وفي دراسة أجريت في ستة من المجتمعات الحديثة، طُرح سؤال على الرجال والنساء: ما نوع الشخص الذي تحب أن تكونه؟ كانت إجابة الغالبية العظمى من الرجال أن يكون رجلاً عملياً ذا سيادة وسلطة، وقدرات تمكنه من المنافسة وتحمل المسؤولية، بينما إجابات معظم النساء كانت أن تكون امرأة محبوبة،

وشاعرية أي رومانسية، ومتعاطفة ومعتاة (شريف؛ كامل، ٢٠١٩، ٢٠٧).

#### ٧. التجانس الثقافي والاجتماعي والشخصي:

هو من عوامل الاستقرار والانسجام في العلاقة الزوجية، فكل علاقة زوجية هي استمرار لعادات وتقاليد وقيم الزوجين وتوجهاتهما وأخلاقهما، وتناغم الزوجين في الثقافة والقيم واللغة والتوجهات والمنطقة الجغرافية يؤثر على مستوى التفاهم وتحمل المسؤولية.

#### ثالثاً: الإجراءات المنهجية للبحث

١. نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسة الوصفية التي تهدف إلى جمع البيانات والمعلومات، ودراسة ظاهرة معينة لتفسيرها والكشف عنها، متمثلة في التعرف على أنواع المشكلات الزوجية الاجتماعية والعاطفية التي يعاني منها الزوجان، وآليات التكيف التي يتبعها في التخفيف منها في المجتمع العماني خلال السنتين الأوليين من الزواج، بهدف الوصول لتعميمات تساعد على مواجهة المشكلات.

٢. المنهج المستخدم: اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي الشامل، وهو ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية في وصف الظواهر والأحداث الاجتماعية والظروف المؤدية إليه، ومحاولة الجمع بين الأسلوب الكمي الرقمي والكيفي لتصوير الواقع الاجتماعي تصويراً دقيقاً، ولفهم واقع المشكلات الزوجية الاجتماعية والعاطفية وتفسيراتها، والآليات المتبعة في التخفيف منها، وتحديد العلاقة بين المتغيرات بالطرق الإحصائية التي تسهم في تحليل النتائج لتعميمها

والاستفادة منها.

٣- أدوات الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة اعتمدت الدراسة على أداتين بحثيتين مختلفتين لجمع البيانات والمعلومات:

١. الاستبانة بهدف جمع البيانات الكمية، وقد تم تطبيق الإستبانة إلكترونياً عن طريق برنامج (Google Forms)، وتكونت من ثلاثة أجزاء: البيانات الأولية، وسبعة محاور متضمنة أنواع المشكلات الزوجية، آليات التكيف التي يتبعها الزوجان للتخفيف من مشكلاتهم الزوجية.

٢. المجموعة البؤرية لجمع البيانات الكيفية، ولدعم البيانات الكمية عن طريق الحوار والمناقشة لتحقيق أهداف البحث، فهي مقابلة جماعية تفاعلية مخططة تتسم بنوع من المرونة والعمق في الحصول على المعلومات المتعلقة بخبرة الأفراد ووضعها في محور (بؤرة) اهتمام المشاركين في الحصول على معلومات معمّقة، ولهم الحرية الكاملة في التعبير عن الموضوع وبصورة تلقائية في طرح وجهات النظر المخالفة أو المتفكّقة، ويتواصلون بتناغم مع قائد المناقشة لإثراء موضوع البحث (رجب، ٢٠٠٣، ٣٣٥-٣٣٧).

وقد تم إجراء حلقة نقاشية مخططة ومنظمة مع المجموعة البؤرية البالغ عددهن (١٠) مشاركات من الطالبات المتزوجات حديثاً خلال السنتين الأوليين من الزواج القاطنات في الحرم الجامعي.

بعد القيام بمجموعة من الإجراءات، هي كالآتي:

١. التنسيق مع القسم التابع لمادة شؤون الطلبة في جامعة السلطان قابوس، لتحديد المجمع السكني المناسب والأكثر عددًا للعينة العمودية المطلوبة

- من المتزوجات اللاتي مضى على زواجهنّ شهر إلى سنتين كحد أقصى.
٢. **المكان:** بعد الحصول على الموافقة، تم تحديد العينة والبالغ عددها عشرون (٢٠) طالبةً متزوجة، عُقدت الحلقة النقاشية في قاعة المجمع السكني رقم (٥)، وبحضور عشر (١٠) طالبات متزوجات خلال السنتين الأوليين من الزواج، وغياب عشر (١٠) لظروف مختلفة.
٣. **الوقت:** استغرقت الحلقة النقاشية في قاعة المجمع ساعة وأربعين دقيقة (١:٤٠).
٤. **الأدوات المستخدمة:** تم استخدام شاشة العرض، ومسجل إلكتروني صوتي لتوثيق النقاش، والتسجيل اليدوي المقرون بالملاحظة، وبحضور أخصائية اجتماعية من حملة الماجستير في العمل الاجتماعي لتسجيل النقاش الذي يدور في الحلقة.

#### جدول (٢)

البيانات الأولية للمجموعة البؤرية (ن=١٠)

المدة الزمنية	المكان	الأدوات المستخدمة	محتوى المقابلة	فريق البحث	حجم الجماعة	المشاركات في الجماعة
ساعة و ٤٠ دقيقة	رقم (٥) في الحرم الجامعي التابع لطالبات الجامعة	* شاشة العرض * التسجيل اليدوي * مسجل للصوت	* الأسئلة المحورية * أسئلة الربط	* الباحث الرئيسي مساعد الباحث	١٠ أعضاء	من جميع كليات الجامعة



## ٤ - مجالات الدراسة:

المجال البشري (مجتمع الدراسة): يتكون من جميع الأسر حديثة الزواج من العمانيين والعمانيات، أو التي يكون فيها أحد الزوجين عمانياً والآخر وافداً ولا يتجاوز عمرهم الزوجي الستين، ومن جميع محافظات السلطنة البالغ عددها إحدى عشرة (١١) محافظة، وقد تم إصدار وثائق الزواج من دوائر كتاب العدل، لعامي (٢٠١٦-٢٠١٧) البالغ عددهم ستاً وأربعين ألفاً ومئتين وثمانية وتسعين (٤٦٢٩٨) وثيقة زواج، طبقاً للإحصاءات الرسمية الصادرة من المركز الوطني للإحصاء والمعلومات.

بيّن جدول (٣): محافظات السلطنة الإحدى عشرة وعدد وثائق الزواج المسجلة في دوائر كتاب العدل في كل محافظة لعامي (٢٠١٦-٢٠١٧)، وحساب حجم العينة من مجتمع الدراسة.

إلا أن هذا العدد الإجمالي (٤٦٢٩٨) لا يمثل العدد الحقيقي لحالات الزواج الفعلية التي تتم في السلطنة، إذ إن النظام المعمول به في وزارة العدل لا يلزم المواطنين بالتسجيل الرسمي لحالات الزواج أو الطلاق التي تتم في القبيلة أو في الولاية، إلا في حالة المعاملات الرسمية، أو استخراج شهادة ميلاد للمولود. وما زال هناك وثائق للزواج، وشهادات للطلاق لا تسجل رسمياً إلا في الحالات الضرورية لاستكمال أو استيفاء البيانات كشرط للحصول على خدمات معينة، أو استخراج شهادة الميلاد للمولود الجديد (هيئة تقنية المعلومات، ٢٠١٨).

### جدول (٣)

#### توزيع مجتمع الدراسة والعينة المحددة من كل محافظات السلطنة

المحافظة	عدد وثائق الزواج المسجلة		إجمالي مجتمع الدراسة لعامي (٢٠١٦-٢٠١٧)	عينة الدراسة من كل محافظة	استجابات الاستبانة الإلكترونية
	٢٠١٦	٢٠١٧			
مسقط	٣٨٧١	٤٢٦٥	٨١٣٦	٦٧	١١٤
ظفار	٢٢٥٠	٢٣٠٣	٤٥٥٣	٣٧	١٥
مسندم	٢٠٦	٢٦٠	٤٦٦	٤	٣
البريمي	٥٣٣	٥٩٠	١١٢٣	٩	١
الداخلية	٢٩٢٤	٣١٧٨	٦١٠٢	٥٠	٢٣
شمال الباطنة	٤٣٩٧	٤٩٤٣	٩٣٤٠	٧٧	٤٠
جنوب الباطنة	٣٠٢٨	٣٠٨٣	٦١١١	٥٠	
جنوب الشرقية	١٨٢٨	١٨٤٠	٣٦٦٨	٣٠	١٥
شمال الشرقية	١٦٨٤	١٧٤١	٣٤٢٥	٢٨	
الظاهرة	١٣٥٨	١٤٩٩	٢٨٨٤	٢٤	٦
الوسطى	١٧٨	٣١٢	٤٩٠	٥	٠
الإجمالي	٤٦٢٩٨			٣٨١	٢١٧



## ٥ - عينة الدراسة

١. الأزواج من الجنسين، المتزوجون خلال السنتين الأوليين من الزواج، وقد بلغ حجم العينة الفعلية للمتزوجين في الدراسة مئتين وسبعة عشر (٢١٧) مشاركاً.

٢. الطالبات المتزوجات حديثاً خلال السنتين الأوليين من الزواج، والبالغ عددهم عشر (١٠) طالبات في مرحلة بكالوريوس، القاطنات في السكن الجامعي بجامعة السلطان قابوس لبعدهنّ سكنهنّ الأصلي عن الجامعة.

## ٦ - المجال الزمني:

تم نشر الإستبانة إلكترونياً في شهر ١ من يناير - ١٨ من مارس ٢٠١٩ عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة للوصول للعينة المطلوبة، وهي: الواتس أب، البريد الإلكتروني، وبرنامج التويتر، و عبر البريد الإلكتروني للجامعة ليصل إلى أكبر شريحة من الموظفين والطلاب والطالبات.

## ٧ - اختبار الصدق والثبات:

- الصدق: تم عرضها على تسعة عشر محكماً ذوي الخبرة والاختصاص من كلية الآداب قسم العمل الاجتماعي وكلية التربية في جامعة السلطان قابوس، وجامعة نزوى، بالإضافة إلى محكّمين خارجيين من لجان التوفيق والمصالحة في وزارة العدل بمسقط، ومحامين، ومن وزارة التنمية الاجتماعية، واستشاريتين لديهنّ مراكز خاصة للاستشارات الأسرية.

- **ثبات الأداة:** تم تطبيق الإستبانة على مجموعة تجريبية من سبعة عشر (١٧) مستجيباً من الجنسين المتزوجين حديثاً خلال السنتين الأوليين من الزواج، وتم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (CRONBACHS ALPHA)، للتأكد من الاتساق الداخلي، وقد بلغت قيمة معامل الثبات الإجمالي (٠,٩٨٤) وهو معدّل عالٍ، مما يعزز الثقة باستخدام الأداة لتحقيق أغراض البحث.

## ٨- المعالجة الإحصائية:

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) (Statistical Package for Social Science)، لإجراء التحليل الإحصائي المطلوب باستخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة أكثر المشكلات الزوجية شيوعاً في المجتمع العماني، ومجموعة أخرى من الاختبارات الإحصائية من:

١. اختبارات الفروض الإحصائية: (T Test).
٢. تحليل التباين الأحادي (One way Anova) لقياس التباين بين أكثر من مجموعتين، وتأثير بعض المتغيرات المستقلة على الاستجابات.
٣. اختبار ألفا كرونباخ لحساب قيمة الاتساق الداخلي لأداة البحث وعباراتها.

## رابعاً: نتائج الدراسة الميدانية

## خصائص مجتمع الدراسة

جدول (٣)

البيانات الأولية لمجتمع الدراسة (ن= ٢١٧)

الخصائص	التكرارات	%
النوع		
أنثى	١٧٢	٧٩,٤%
ذكر	٤٥	٢٠,٧%
العمر الزواجي (مدة الزواج)		
١	١٢٢	٥٦,٢%
من شهر - سنة	٩٥	٤٣,٨%
من ١٣ شهر - سنتين		
المحافظة		
مسقط	١١٤	٥٢,٥%
جنوب وشمال الباطنة	٤٠	١٨,٤%
بقية المحافظات	٦٣	٢٩,١%
المستوى التعليمي		
جامعي	١٤٧	٦٧,٧%
دراسات عليا	٤٢	١٩,٤%
ثانوي	٢٧	١٢,٤%
ابتدائي / إعدادي	١	٠,٥%
وظيفة الزوج		
موظف حكومي	٢٣	١٠,١%
موظف في القطاع الخاص	١٦	٣٥,٦%

أعمال حرة	٣	٦,٧%
لا يعمل	٣	٦,٧%
وظيفة الزوجة		
موظفة حكومية	٥٠	٢٩,١%
موظفة في القطاع الخاص	٣٦	٢٠,٩%
أعمال حرة في المنزل	٤	٢,٣%
لا تعمل	٨٢	٤٧,٧%
ملكية السكن		
تمليك	١٥١	٦٩,٦%
إيجار	٦٥	٣٠%
سكن تابع لجهة العمل	١	٠,٥%
مع مَنْ تسكن؟		
بمفردنا	١٠١	٤٦,٥%
غرفة عند أهل الزوج	٨٦	٣٩,٦%
مشترك في الملحق	٣٠	١٣,٨%

١. وصف عينة الدراسة من حيث متغير النوع؛ تبين أن غالبية المشاركين من فئة (الإناث/ الزوجات) البالغ عددهنّ (١٧٢) زوجةً بنسبة (٧٩%)، التي تفوق مشاركات (الذكور/ الأزواج) الذي بلغ عددهم (٤٥) زوجاً نسبتهم (٢١%) من إجمالي العينة البالغ عددها (٢١٧) مفردة، إذ إنّ المشاركة في الإستبانة الإلكترونية كانت متاحة للجنسين، وقد لوحظ أنّ الإناث أكثر تجاوباً من الذكور، فيما يتعلّق بالعلاقات الأسرية، وقد يرجع السبب إلى أنّهنّ أكثر حرصاً على حلّ المشكلات وإنجاح العلاقة الزوجية، ومسؤوليات عن المشكلات التي تواجههنّ.



٢. وصف عينة الدراسة من حيث مدة الزواج (العمر الزواجي): يُعد العمر الزواجي من المتغيرات المهمة في الدراسة، الكاشفة عن نوعية المشكلات الزوجية المؤثرة وقد سجّلت البيانات الأولية أعلى نسبة تكرار في الفئة التي تقع بين (شهر - سنة)، ومثّلت أكثر من نصف العينة البالغ عددهم (١٢٢) مشاركاً بنسبة (٥٦,٢%) من إجمالي عينة الدراسة، أما الفئة من (١٣ شهر - ٢٤ شهراً) فبلغ عددهم (٩٥) مشاركاً بنسبة (٤٣,٨%).

٣- وصف عينة الدراسة من حيث المحافظة: تبين أن غالبية العينة من محافظة مسقط البالغ عددهم (١١٤) مشاركاً بنسبة (٥٣%)، وهي نسبة عالية مقارنة مع بقية المحافظات، ويعود ذلك إلى الكثافة السكانية، إذ تضم محافظة مسقط أعداداً كبيرة من الأسر من مختلف محافظات السلطنة، كموظفين في مؤسسات الدولة، باعتبارها العاصمة السياسية، والاقتصادية للبلاد، وانتشار عدد من الجامعات المتخصصة فيها، وتأتي محافظة مسقط بعد محافظة شمال الباطنة في ارتفاع عدد المتزوجين وفق إصدار وثائق الزواج من كاتب بالعدل، ثم تلتها محافظتا شمال/ جنوب الباطنة، التي مثّلت نسبة (١٨%) من العينة، أما بقية المحافظات فشكّلت نسبة (٢٩%) من العينة الكلية.

٤- وصف عينة الدراسة من حيث المستوى التعليمي: تبين أن أكبر تمثيل للمتزوجين حديثاً هم من حملة شهادة البكالوريوس والبالغ عددهم (١٤٧) مشاركاً جامعياً بنسبة (٦٧,٧%)، يلي ذلك الحاصلون على الدراسات العليا البالغ عددهم (٤٢) مشاركاً بنسبة (١٩,٤%)، ثم حاملو شهادة الثانوية وعددهم (٢٧) مشاركاً ونسبتهم (١٢,٤%).

## ٥. وصف عينة الدراسة من حيث الحالة المهنية:

توزيع المتزوجين في السنتين الأوليين من الزواج وفق الحالة المهنية  
(ن=٢١٧)

وظيفة الزوجة		وظيفة الزوج		الحالة المهنية
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
٢٩,١%	٥٠	٥١%	٢٣	موظف / ة حكومي / ة
٢٠,٩%	٣٦	٣٥,٦%	١٦	موظف / ة في القطاع الخاص
٢,٣%	٤	٦,٧%	٣	أعمال حرة
٤٧,٧%	٨٢	٦,٧%	٣	لا يعمل / لا تعمل
١٠٠%	١٧٢	١٠٠%	٤٥	المجموع

تبين أن نصف عينة الذكور بنسبة (٥١%) موظفون حكوميون، ونسبة الموظفات (٢٩,١%)، ويرجع ذلك إلى قلة التوظيف في السنوات الأخيرة في القطاع الرسمي، لتأثر الاقتصاد المحلي في السلطنة بالأزمة الاقتصادية العالمية (أسعار النفط، وغيرها)، كما بلغت نسبة المتزوجين العاملين في القطاع الخاص (٣٥,٦%) من عينة الذكور، بينما بلغت نسبة المتزوجات العاملات (٢٠,٩%)، ونسبة قليلة من الذكور لا عمل لهم ونسبتهم (٦,٧%)، ولربما يكونون من الباحثين عن العمل، بينما بلغت نسبة غير العاملات ما يُقارب نصف عينة الإناث (٤٧,٧%)، وقد يرجع ذلك إلى أن بعض الأزواج يعارض عمل المرأة، تخوفاً منه لتأثير عملها على رعاية شؤون البيت، وتربية الأطفال رغم حصولها على قدرٍ عالٍ من التعليم.

٦. وصف بيانات عينة الدراسة من حيث السكن: تبين أن النسبة الأكبر من المتزوجين في السنتين الأوليين من الزواج ممن يملكون سكناً خاصاً بهم ونسبتهم (٦, ٦٩%)، يليه ممن يعيشون في شقق مستأجرة بنسبة (٣٠%)، مما يدل على أن أغلب عينة المستجيبين وبنسبة (٤٦, ٥%) يعيشون بشكل مستقل، وبنسبة (٦, ٣٩%) ممن يسكنون في غرف عند أهل الزوج، أما نسبة (٨, ١٣%) منهم فيعيشون في ملحق عند الأسرة الممتدة، وهذا عُرف في المجتمع العماني متمثل في سكن الأبناء في بيت (العود)، أي بيت الكبير للوالد في القرية أو المدينة، سواء كان سكناً ملحقاً أو غرفة لكل ابن.

## ٢. النتائج المتعلقة بالمشكلات الزوجية في المجتمع العماني

١. ما المشكلات الزوجية الأكثر شيوعاً في السنتين الأوليين من الزواج

لدى الأسر في المجتمع العماني؟

جدول (٥)

الرتبة	محاور المشكلات الزوجية	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي
١	المشكلات الاجتماعية	١,٤١	١,٤١
٢	المشكلات العاطفية	١,٣٧	١,٣٧
٣	المشكلات الفكرية والثقافية	١,٢٣٧	١,٢٣٧
٤	المشكلات المالية	١,٢٣٨	١,٢٣٨
٥	المشكلات الصحية	١,٠٩	١,٠٩
٦	المشكلات الدينية	١,٠٦	١,٠٦
٧	المشكلات الشخصية	١,٠٥	١,٠٥
المتوسط الحسابي: ١,٢٤			
القوة النسبية: ٤١,٥%			

الترتيب التنازلي والمتوسط الحسابي والقوة النسبية لمحاور الدراسة

يكشف الجدول (٥) الخاص بالإجابة عن التساؤل الأول الذي اشتمل على سبعة أنواع من المشكلات الزوجية، وتبين لنا أن ترتيب وأهمية المشكلات وفق تقديرات العينة بلغ المتوسط الحسابي لها (٢٤, ١)، والقوة النسبية (٤١, ٥%)، كما أن المتوسطات الحسابية لتقديرات المتزوجين ظهرت متقاربة لمحاور المشكلات السبعة التي تراوحت بين (٤١, ١ - ١, ٥)، ويعود ذلك إلى أن كل جانب في الشخصية يؤثر على الجانب الآخر، إذ تتنوع وتختلف العوامل والاحتياجات والمشكلات، وتختلف البرامج المقدمة والآليات وفق خطط محددة لكل جانب للمعالجة من قبل الاختصاصيين للتخفيف منها.

ويتضح من الجدول أن المشكلات الاجتماعية أكثر المشكلات الزوجية شيوعاً في المجتمع العماني، وفي بداية الحياة الزوجية، والمتعلقة بأطراف أخرى من بيئة الزوجين، وقد بلغت مقدار القوة النسبية المئوية فيها (٤٧%) أي ما يقارب نصف العينة، وهذه النتيجة طبيعية لا سيما أن الزوجين حديثي الزواج هما جزء من الأسر الممتدة، ومن طبيعة الأسر العمانية التماسك الاجتماعي المترابط مع الأقارب والجيران.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (القرعان، ٢٠١٦)، واختلفت مع دراسة (الجهني، ٢٠٠٥) التي بينت البعد الاجتماعي جاء في المرتبة الثالثة، بينما التعامل بين الزوجين احتل المرتبة الأولى في الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي، وكذلك في نفس المجتمع دراسة العامر (٢٠٠٠) التي احتل فيها البعد الاجتماعي للأسرة المسلمة الترتيب الرابع بنسبة (٥٦, ٥%).

ويمكن القول إن هذا الاختلاف في النتائج راجع إلى اختلاف في بيئة وثقافة ونوعية العينة وفي مدة الزواج، بينما تركز الدراسة الحالية على المشكلات الزوجية في الستين الأوليين من الحياة الزوجية.



التواصل والحوار لدى عينة الدراسة في تأهيل الأزواج قبل الزواج، فقد تركّز الاهتمام في معرفة النسب والقبيلة عند اختيار الشريك، ولأهمية العادات والتقاليد المجتمعية واحترامها فإن هذا الجانب في الزواج إذا لم يتحقق يسبب تفككاً أسرياً مع الوقت، وهذا ما كشفت عنه المعمري (٢٠١٥) في دراستها أن الأسباب الأخلاقية والاقتصادية أدت إلى الطلاق.

أما المشكلات المالية التي جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ (٢٨، ١)، فقد وافقت هذه النتيجة دراسة الهاشمية (٢٠١١) التي بيّنت السبب الأول للطلاق هو السبب المادي بنسبة (٧، ٤٣%)، إضافة إلى دراسة الفهدي (٢٠١٠)، والحبسي (٢٠١٠)، والزواوي (٢٠١١) الذين كشفوا أن مشاكل النفقة والظروف الاقتصادية لعبت دوراً في المنازعات وسوء التوافق بين الزوجين.

وقد خالفت هذه النتائج دراسة العامر (٢٠٠٠) التي أجريت على عينة من المجتمع السعودي، وتوصل فيها إلى انخفاض تأثير المشكلات المادية على التوافق الزوجي، وتُعزى إلى ارتفاع مستوى دخل العاملين، ومساندة الأهل مادياً للأزواج غير العاملين.

وأوردت دراسة (السمري، ٢٠١٦) أن المشكلات الاقتصادية أقل المشكلات التي ترد إلى دائرة الإرشاد والاستشارات الأسرية بوزارة التنمية الاجتماعية، لأنها ليست الجهة المعنية في ذلك.

ثم محور المشكلات الصحية التي جاءت في الترتيب الخامس، إذ بلغت قوتها النسبية بمقدار (٣٦%)، والمتوسط الحسابي (١، ٠٩)، وتمثلت في الأمراض الوراثية، والجنسية، والجسمية، والممارسات المحرمة، والتدخين، والشكوك المرضية، ويمكن تفسير قلة هذا النوع من المشكلات إلى ارتفاع الوعي الصحي

وكشفت الدراسة عن نوعية أخرى من المشكلات التي احتلت المرتبة الثانية لأهميتها وبفارق بسيط عن المشكلات الاجتماعية وهي المشكلات العاطفية التي أُلقت الضوء على الجانب العاطفي والجنسي معاً، وبتحفُّظٍ ومراعاةٍ لثقافة المجتمع العماني، وهو ما يدل على أهمية جانب على آخر وتأثيره في السنتين الأوليين من الزواج، ويشير ذلك إلى أن المشكلات العاطفية لا تقل أهمية عن المشكلات الاجتماعية، لطبيعة السنوات الأولى من الزواج، واحتياج كل من الزوجين إلى إشباع الحاجة العاطفية لديه، كما يُعد هذا الجانب أحد أهم أعمدة البيت الزوجي، لأنها علاقة بناء مليئة بالمشاعر والقيم.

وهذا ما اتفقت معه دراسة (الهنائية، ٢٠١٣) بوجود فروق دالة إحصائية بالنسبة للبعد الجنسي بين تقديرات عيني أعضاء لجان التوفيق والمصالحة والمترددتين على تلك اللجان.

وبيّنت دراسة كل من المعمري (٢٠١٥، ٢٦)، والهاشمية (٢٠١١، ٢٠١٣) أن عدم التوافق العاطفي بين الزوجين يُعدُّ من أبرز أسباب الطلاق، واختلف ذلك مع دراسة الجهني (٢٠٠٥) التي جاءت المشكلات الجنسية في المرتبة الأخيرة في المجتمع السعودي.

أما محور المشكلات الفكرية والثقافية فقد احتلت المرتبة الثالثة وبفارق بسيط جداً في المتوسط الحسابي (٢٣٧، ١، ٢٣٨، ١) مع المشكلات المالية، وجاءت هذه النتيجة موافقة لدراسة الجهني (٢٠٠٥)، والعامر (٢٠٠٠) والتي توصلتا إلى أن البعد الثقافي أدى إلى سوء التوافق بين الزوجين في الأسرة المسلمة.

وبيّنت نتائج دراسة (النعمي، ٢٠١٧) ضعفاً واضحاً وقلة وعي شديدة في الجانب المعلوماتي الثقافي المتمثل في الوعي بالعادات والتقاليد ومهارات



لأفراد المجتمع قبل وبعد الزواج - كما أشارت دراسة (النعمي، ٢٠١٧) - وتوفر الخدمات الصحية في أنحاء البلاد، فضلاً عن الاهتمام الخاص الذي توليه الدولة لمتابعة الأمراض الوراثية.

أما محور المشكلات الشخصية، ومحور المشكلات الدينية، فقد احتلتنا على أدنى مرتبة، بفارق بسيط جداً في المتوسط الحسابي وقدره (٨,٧٢) - (٨,٤٦)، وقد يرجع ذلك إلى أن المجتمع العماني مجتمع متمسك بأحكام الدين الإسلامي، ومحافظ على التزامه بعادات المجتمع وتقاليده، وهو ما ينعكس على شخصية أفراد المجتمع.

٣. النتائج المتعلقة بنوعية المشكلات الزوجية في السنتين الأوليين من الزواج لدى الأسر في المجتمع العماني: وسوف نستعرض أعلى نسبة في المشكلات الزوجية وهما: المشكلات الاجتماعية والمشكلات العاطفية.

### المحور الأول: المشكلات الاجتماعية

جدول (٦)

الترتيب التنازلي لعبارات محور المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها

الزوجان في المجتمع العماني (ن=٢١٧)

القوة النسبية %	الانحراف المعياري	متوسط الاستجابة (الوزن النسبي للمتوسط %)			العبارات	الرتبة
		إجمالي	إناث	ذكور		
٦٢,٣ %	٨٢.	١,٨٣ (٦١,١ %)	١,٨١ (٦٠,٥ %)	١,٩١ (٦٣,٧ %)	يهتم زوجي / زوجتي بالواجبات	١

					الاجتماعية (الزيارات والمناسبات - الرحلات - الأصدقاء) على حساب الاهتمام بي.	
٥٤%	٧٣.	١,٦٢ (٥٤,١%)	١,٧٢ (٥٧,٢%)	١,٢٧ (٤٢,٢%)	٢ ينشغل زوجي / زوجتي بمتابعة برامج التواصل الاجتماعي عندما نكون معاً في المنزل وهو ما يسبب مشكلات مستمرة بيننا.	
٤٨%	٦٥.	١,٤٧ (٤٨,٨%)	١,٤٨ (٤٩,٤%)	١,٤٠ (٤٦,٧%)	٣ يتدخل الأهل (الأقارب) في حياتنا الزوجية.	
٤٧,٣%	٦٦.	١,٤٤ (٤٧,٩%)	١,٤٤ (٤٧,٩%)	١,٤٤ (٤٨,١%)	٤ ينشغل زوجي / زوجتي بمراعاة الأهل وبمشاكلهم على حساب الاهتمام بي.	
٤٤,٧%	٦٤.	١,٣٧ (٤٥,٨%)	١,٤٠ (٤٦,٥%)	١,٢٩ (٤٣%)	٥ لا يحب زوجي / زوجتي المناسبات الاجتماعية (الخروج للتنزه - الزيارات	

					العائلية) وهو ما يؤثر في علاقتنا الزوجية.
٤٢,٧%	٦٠.	١,٣٣ (%٤٤,٢)	١,٣٣ (%٤٤,٤)	١,٣١ (%٤٣,٧)	٦ يقارني زوجي / زوجتي بإخوانه أو أخواته.
٤٢,٣%	٥٩.	١,٣٠ (%٤٣,٥)	١,٣٣ (%٤٤,٢)	١,٢٢ (%٤٠,٧)	٧ ينتقدي زوجي / زوجتي أمام الآخرين.
٣٨,٦٧%	٤٥.	١,١٧ (%٣٩)	١,١٧ (%٣٩)	١,١٨ (%٣٩,٣)	٨ يتحدث زوجي / زوجتي عن أسرارنا الزوجية مع الأصدقاء/ الصديقات.
٣٨%	٤٦.	١,١٦ (%٣٨,٦)	١,١٥ (%٣٨,٢)	١,٢٠ (%٤٠)	٩ يقوم زوجي / زوجتي بإدخال أهلي في أمورنا الشخصية وهو ما يتسبب في مشكلات مستمرة بيننا.
المتوسط الحسابي للمحور: ١,٤١					
الانحراف المعياري للمحور: ٣,٠٥					
القوة النسبية للمحور: ٤٧%					

يتناول الجدول (٦) نتائج استجابات المتزوجين في الستين الأولين من الزواج، الذي جاء في المرتبة الأولى في الأهمية وبنفس الأهمية التي أدركتها المتزوجات في المجموعة البؤرية، ويقيس الجدول (٦) نتائج تسع (٩) عبارات

للمشكلات الاجتماعية، مرتبة ترتيباً تنازلياً مع متوسط الاستجابة، والانحراف المعياري، والقوة النسبية للعبارات.

حازت العبارة «يهتم زوجي / زوجتي بالواجبات الاجتماعية (الزيارات والمناسبات، الرحلات، والأصدقاء) على حساب الاهتمام بي» على أعلى نسبة تأييد وموافقة من قبل أفراد العينة بنسبة (١, ٦١%)، والتي تفسر بشكل دقيق أن كلاً من الزوجين يشتكى غياب الآخر على حساب الاهتمام به، والملفت للنظر أن المشكلة ظهرت بدرجة أكبر عند الذكور بنسبة قدرها (٧, ٦٣%) مقابل الإناث بنسبة (٥, ٦٠%)، وهو ما يعني أن الأزواج يشكون من انشغال الزوجات عنهم، ويعود ذلك إلى الحياة العصرية ومتطلباتها التي أصبحت أقل تقييداً للمرأة تجاه بيتها، وأصبحت المرأة العاملة تخرج في أوقات فراغها للقاء صديقاتها، والذهاب إلى بيت أهلها، لأنها حديثة العهد بالزواج وما زالت متعلقة بهم، ولعدم وجود أبناء في حياتهم، فضلاً عن العاملات في القطاع الخاص، اللاتي يرتبطن بدوامهنّ الطويل، ويضطرهنّ إلى الغياب عن بيوتهنّ لفترات طويلة، وهو ما يثير حفيظة الزوج، لاسيما وأن الرجل في المجتمع العماني ينظر إلى الأسرة بأنها من أولويات المرأة واهتماماتها التي ينبغي لها أن تحافظ عليها وتوليها الأهمية الكبرى. وجاءت هذه النتيجة مخالفة مع ما ورد في دراسة (الجهني، ٢٠٠٥) الذي تعاني فيه الزوجات من غياب الزوج والسهر المستمر خارج المنزل.

أما العبارة «يشغل زوجي / زوجتي بمتابعة برامج التواصل الاجتماعي عندما نكون معاً في المنزل وهو ما يسبب مشكلات مستمرة بيننا» فقد احتلت المرتبة الثانية في استجابات أفراد العينة بنسبة (١, ٥٤%)، وبلغت نسبة الزوجات اللاتي يعانين من مشكلة انشغال الأزواج بمتابعة وسائل التواصل الاجتماعي كالهاتف النقال وغيره (٢, ٥٧%)، بينما بلغت نسبة الأزواج الذين يشكون من انشغال

زوجاتهم بتلك الوسائل (٤٢%).

وهو ما يُلفت النظر إلى أن الزوجين قبل أن يتزوجا كانا أبناء أسر وتأثروا بالممارسات التي اعتادوا عليها، فقد كشفت نتائج دراسة (البدرية، ٢٠١٦) التي أجريت على (١٣٠) أسرة في ولاية مصنعة، أن فئة الأبناء الذكور (٦٥، ٣%) يقضون أكثر من خمس ساعات أمام الشاشات الذكية باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي مقابل فئة الإناث (٤٩، ٦%)، ويتعودون على هذه السلوكيات التي تشكل مشكلة عندما يكبرون ويتزوجون، لاسيما في المرحلة الأولى من الاجتماع الزوجي، كما ظهرت كمشكلات حديثة أفرزتها العولمة مع المتغيرات العالمية، والتطورات التقنية، وتأثيراتها في زمن المعلومات المتسارعة، على الرغم من حضور الزوجين المكاني وقربهما الزماني من بعض، إلا أن انشغالهما بالجهاز الذي لا يتجاوز حجمه كف اليد أصبح يشكل تهديداً لكثير من الأسر العمانية، ومشكلة حقيقية بينهما ينبغي الالتفات إليها، وإيجاد الحلول المناسبة لها، في الوقت الذي يتوقع كل طرف الاهتمام بالآخر، علماً بأن تلك المشكلة لا تختص بالمجتمع العماني، وإنما من المشاكل المستحدثة الآخذة بالانتشار.

وقد أكدت هذه النتيجة دراسة (الحبسي، ٢٠١٠) التي توصلت إلى أن وسائل التكنولوجيا الحديثة هي أحد أسباب النزاعات الأسرية التي بلغت نسبتها (٦٤%) من العينة المتنازعة في محكمة مسقط الابتدائية، كما أكدت دراسة (تواتي، سايعي، ٢٠١٥) التي كشفت أن استخدام الهاتف النقال يؤثر في العلاقة العاطفية وعلى طريقة التواصل، فتنشأ الغيرة عند الزوجة من تفحص الزوج للنقل وقت الجلوس معها، والتمسك به دائماً وعدم التخلي عنه، وفحصه والنظر إليه عند الحديث معها، وهو ما يسبب قطع التواصل غير اللفظي مع شريك الحياة، وقد يصل الأمر ببعض الأزواج أن يصحب الهاتف إلى المرافق خوفاً من تفتيش

الزوجة له، وقد تظهر على الشاشة أسرار لا تُحمد عقبائها، ويبعث الشكوك لدى الطرفين حول سلوكياتهما.

وقد ناقشت دراسة (بوهلال، ٢٠١٦) النتيجة سالفة الذكر في تأثير الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي على العلاقات الزوجية، الذي يؤدي إلى اتساع الفجوة، والتباعد الذهني بين الأزواج رغم القرب المكاني، وشعور الطرفين بعدم الاهتمام والتقدير لوجودهما معاً، وهما في بداية أيام اللقاء الأولى من حياتهما الزوجية التي سبقتها أيام الشوق والرومانسية واللهفة.

أما العبارة «يتدخل الأهل (الأقارب) في حياتنا الزوجية» فقد حازت على المرتبة الثالثة بإجمالي المتوسط نسبته (٤٨,٨%). حيث إن تدخل الأهل تدخلاً مفرطاً ينتهك الخصوصية الثنائية للعلاقة الزوجية، وتشتد المشكلة في بداية الزواج، ثم تستقر بعدما تؤدي إلى الانفصال العاطفي، والطلاق خلال الأشهر، وأشارت دراسة كل من (المعمري ٢٠١٥)، (بلخير، ٢٠١٢)، (الهاشمية، ٢٠١١)، (الحبسي، ٢٠١٠)، (قاسم، ٢٠٠٨)، (غزوي، ٢٠٠٧)، و (الجهني، ٢٠٠٥)، إلى أن أحد أسباب الطلاق: تدخل أهل أحد الزوجين في حياة أبنائهم، مما يترك آثاره السلبية على حياة أبنائهم المتزوجين.

ويمكن القول إن سبب تدخلات الأهل نابعة من تأخر الفطام العائلي، وحرص والديّ الزوجين وقلقهما غير المبرر في انتقال الولد أو البنت إلى بيت الزوجية، وعدم ثقتهم بقدرة أولادهم على إدارة البيت ومسؤولياته، أو اختلاف في القيم والعادات، أو درجة التدين، أو عدم وضع حدود بين الزوجين والأهل، أو اختلاف توقعات كل طرف من الآخر، إضافة إلى تدخلات أم الزوج في خصوصيات زوجة ولدها لاسيما في حالة الزواج الخارجي (الزواج من خارج القبيلة)، التي قد تصل إلى تدخلها في أدق التفاصيل مثل: سؤالها عن الممارسات





اليومية الحياتية لزوجة ابنها، وخروجها وزياراتها لأهلها، وعن الرغبة في الإنجاب، والسؤال عن صرفها للراتب وغيرها من الأمور، وهو ما أدى إلى اشتراط الكثير من الأسر، في العاصمة والمدن المتحضرة لسكن منفصل لبناتهم، رغبة منهم في تجنب حدوث التدخلات من الأهل.

وتؤكد دراسة (عطوي، ٢٠١٨) في المجتمع اللبناني النتيجة السابقة للدراسة الحالية التي أكدت تزايد تدخلات الأهل في الجيل الجديد من المتزوجين (من قبل ١٩٧٥ - ما بعد ١٩٩٠)، إذ ارتفعت النسبة من (٣٢,٧% - ٦٧,٣%) بشكل طردي مع ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة، بسبب التغيير الحاصل في شخصية المرأة، وفي ثقافة عدم الطاعة، والخضوع لهيمنة أهل الزوج، فأى تدخل من أهل الزوج يدفع ثمنه الزوج الضحية نتيجة اصطدام زوجته معهم. كما اتفقت (حسانين، ٢٠١٥) أيضاً مع هذه النتيجة في المجتمع المصري.

أما العبارة « ينشغل زوجي / زوجتي بمراعاة الأهل وبمشاكلهم على حساب الاهتمام بي» فقد احتلت المرتبة الرابعة بنسبة (٩, ٤٧%)، ونسبة (١, ٤٨%) لاستجابات الأزواج ونسبة (٩, ٤٧%) لاستجابات الزوجات، وهو ما يشير إلى وجود مشكلة حقيقية يعاني منها الزوجان في بداية حياتهما.

وترتبط هذه النتيجة بنظرة بعض الأزواج الرجال لزوجاتهم، فالزوجة في نظرهم بعد الزواج تُعد من ممتلكاتهم الخاصة، وعليه فهي مطالبة من قبل الزوج بمراعاته، ومتابعة شؤون بيته وأسرته، بالإضافة إلى مراعاة أهله، رافضاً تقديمها لأي شكل من أشكال المساعدة المادية أو المعنوية لأهلها، وتمعماً إياها بالتقصير في حال انشغالها بمراعاة والديها، على الرغم من المستوى التعليمي العالي للعينة في الدراسة الحالية، والمفترض أن ينعكس أثره عليهما.

وقد أثبتت دراسة (احمد، ٢٠١٦) أنه لا يوجد ارتباط بين تعليم الزوج وعلاقته بالسلطة الأسرية، والخلفية الذكورية التي نشأ عليها واعتاد عليها أغلب الرجال في التعامل.

وبعدها جاءت العبارة «لا يحب زوجي / زوجتي المناسبات الاجتماعية (الخروج للتنزه، والزيارات العائلية) وهو ما يؤثر في علاقتنا الزوجية» محتلة المرتبة الخامسة لاستجابات المتزوجين في الستين الأولين بنسبة مئوية قدرها (٨, ٤٥%)، حيث إن منشأ هذه المشكلة قد ترجع إلى التنشئة الأسرية، فقد اعتاد كل منهما على نمط اجتماعي معين في بيت أهله، فمثلاً الزوج معتاد على الخروج مع أهله والتنزه في جو عائلي، فيسهل عليه تقبل ذلك بعد الزواج، وقد يكون منتمياً لأسرة غير اجتماعية، فيعكس على سلوكياته بعد الزواج، وينطبق ذلك على الزوجة، كما تؤثر نظرة الأهل لنمط شخصيات أولادهم من خلال انطباعاتهم التي يصدرونها وأحكامهم، وهو ما ينعكس سلباً أو إيجاباً على تعاملهم في هذا المجال (الجهوري، ٢٠٠٨)، ونلاحظ من الجدول أن نسبة الذكور الموافقين على العبارة السابقة بلغت (٤٣%)، في حين بلغت نسبة الإناث الموافقات عليها (٤٦, ٥%)، وهو ما يشير إلى أنهم أكثر معاناة منهم لطبيعتهم في الميل إلى الحياة العائلية والتواجد معاً.

أما العبارة «يقارنني زوجي / زوجتي بإخوانه أو أخواته» فقد حازت على المرتبة السادسة في استجابات المتزوجين بنسبة (٢, ٤٤%)، ويشير ذلك إلى أن اتباع الزوجين لأسلوب المقارنة دليل على عدم التقبل، ورغبة كل طرف أن يكون مثل المقارن به، فيشعران بالنقص والتقصير، كما أنه يزرع بذور الغيرة، والحسد، والكراهية، لاسيما إذا كانت الرغبة في تحسيس الطرف المقابل بأنه فاشل، وأن الآخرين أفضل منه.

في حين احتلت العبارة « يتقّدي زوجي / زوجتي أمام الآخرين » المرتبة السابعة بنسبة (٤٣,٥%)، وقد فاقت استجابة الزوجات إذ بلغت (٤٤,٢%) عن استجابة الأزواج بنسبة (٤٠,٧%). وقد اختلفت هذه النتيجة عن العبارة السابقة - عبارة المقارنة - بفارق بسيط حسب ما ظهر في جدول النتائج، ولكن الاختلاف ظهر في استجابات المتزوجات، وهو ما يدل على التأثير السلبي للنقد الذي يركّز على الذات وليس الفعل، وأن المرأة في الانتقاد أضعف من الرجل نظرًا لحساسيتها، والإحراج الذي يلحق بها، وإهانتها والتقليل من شأنها ومن مكانتها، وعدم احترامها أمام الآخرين، لاسيما أمام أهل الطرف الآخر، وهذا ما أكدته كل من دراسة (الجهني، ٢٠٠٥)، و(المعمري، ٢٠١٥). وكون الزوجان يشتكيان من النقد والمقارنة في بداية حياتهما الزوجية، لعله يكشف عن وجود مشكلة في التواصل، وهو مؤشر لغياب الحوار والمصارحة، ووفق ما أكدته دراسة (أبوسعد، ٢٠١٨)، و(العتي، ٢٠٠٤) أن النقد من مسببات الطلاق في الوطن العربي، حيث استطاع عالم النفس الأميركي (جون غوتمان) التنبؤ بمصير الأزواج بالانفصال خلال ثلاث سنوات من حياتهما الزوجية بانتقاد كل منهما الآخر بدلاً من انتقاد السلوك السلبي الصادر عنهما.

أما العبارة «يتحدث زوجي / زوجتي عن أسرارنا الزوجية مع الأصدقاء / الصديقات» فقد حصل على اتفاق الزوجين بنسبة متدنية (٣٩%). وهو ما يشير إلى أن المتزوجين يميلون باحتفاظ أسرار حياتهم، بسبب تقارب علاقتهم وتداخلها، وسهولة انتشار الفضيحة، والتربية الاجتماعية التي تركّز على تقديم الصورة الإيجابية تجاه أسرهم.

كذلك العبارة «يقوم زوجي / زوجتي بإدخال أهلي في أمورنا الشخصية وهو ما يتسبب بمشكلات مستمرة بيننا» التي حصلت على نسبة ضعيفة (٣٨,٦%)

في محور المشكلات الاجتماعية، مع اختلاف ملحوظ في ارتفاع متوسط الوزن النسبي عند الأزواج (٤٠%) مقابل الزوجات (٣٨, ٢%)، ويمكن إرجاع ذلك إلى حساسية الرجل في اهتزاز صورته عند الأسرة، في حال شكوى الزوجة التي تُعبّر عن ضعف ثقته وأهلها بزوجها في إدارة الخلافات، وحسن التصرف، كما تكمن خطورتها لدى الزوج في تكوين صورة سلبية عن زوجته، في إفشاء الأسرار الزوجية، وعدم المحافظة عليها، لاسيما في السنوات الأولى والمهمة التي تتكوّن فيها الانطباعات الأولية للزوجين عن خارطة الحياة.

ملخص لأبرز المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الزوج من زوجته في الستين الأوليين:	ملخص لأبرز المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الزوج من زوجته في الستين الأوليين:
١. اهتمام الزوج بالواجبات الاجتماعية من: الزيارات والمناسبات والرحلات والأصدقاء.	١. اهتمام الزوجة بالواجبات الاجتماعية من: الزيارات والمناسبات والرحلات والأصدقاء.
٢. ينشغل زوجي بمتابعة برامج التواصل الاجتماعي عندما نكون معاً.	٢. تشغل الزوجة بمراعاة أهلها وبمشاكلهم على حساب الاهتمام بي.
٣. تدخل الأهل (الأقارب) في حياتنا الزوجية.	٣. تدخل الأهل (الأقارب) في حياتنا الزوجية.
٤. ينشغل زوجي بمراعاة أهله وبمشاكلهم.	٤. تقارني زوجتي بإخوانها.
٥. لا يحب زوجي المناسبات الاجتماعية مثل: الخروج للتنزه والزيارات العائلية.	٥. لا تحب زوجتي المناسبات الاجتماعية مثل: الخروج للتنزه والزيارات العائلية.
٦. يقارني زوجي بأخواته.	٦. تشغل زوجتي بمتابعة برامج التواصل الاجتماعي عندما نكون معاً.
٧. ينتقدي زوجي أمام الآخرين.	٧. تنتقدي زوجتي أمام الآخرين.

## المحور الثاني: المشكلات العاطفية

جدول (٧)

الترتيب التنازلي لعبارات محور المشكلات العاطفية التي يعاني منها الزوجان في المجتمع العماني (ن=٢١٧)

قوة العبارة %	الانحراف المعياري	متوسط الاستجابة (الوزن النسبي للمتوسط %)			العبارة	م
		إجمالي	إناث	ذكور		
٥٣,٦٧%	٧٩٥.	١,٦٣ (٥٤,٤%)	١,٦٣ (٥٤,٥%)	١,٦٢ (٥٤,١%)	توقعاتي في العلاقة الحميمة أكبر من الواقع المعاش.	١
٥٠,٣٣%	٦٧٣.	١,٥٤ (٥١,٣%)	١,٩٥ (٥٢,٩%)	١,٣٦ (٤٥,٢%)	لا يتفهم زوجي / زوجتي احتياجاتي ومشاعري النفسية والعاطفية.	٢
٥٠%	٧٠١.	١,٤٩ (٤٩,٨%)	١,٥٣ (٥١,٢%)	١,٣٣ (٤٤,٤%)	يميل زوجي / زوجتي للصمت العاطفي وعدم الحديث.	٣
٤٨%	٦٨.	١,٤٧ (٤٨,٨%)	١,٥١ (٥٠,٢%)	١,٣١ (٤٣,٧%)	أعاني من الملل والرتابة في ممارسة العلاقة الحميمة.	٤
٤٧%	٦٦٧.	١,٤٠ (٤٦,٧%)	١,٤٥ (٤٨,٤%)	١,٢٠ (٤٠%)	لا يعبر زوجي / زوجتي لفظياً عن مشاعره العاطفية (أحبك - اشتقت إليك).	٥

٦	يزعجني عدم مبادرة زوجي / زوجتي لممارسة العلاقة الحميمة وهو ما يثير المشكلات بيننا.	١,٥٣ (%٥١, ١)	١,٣٥ (%٤٥, ٢)	١,٣٩ (%٤٦, ٤)	٦٥٩.	%٤٦
٧	يهملني زوجي / زوجتي وهو ما يثير غضبي.	١,٢٧ (%٤٢, ٢)	١,٤٢ (%٤٧, ٣)	١,٣٩ (%٤٦, ٢)	٦١٤.	%٤٥
٨	تصوراتي الذهنية المسبقة للحياة الزوجية تعوق الانسجام في العلاقة العاطفية.	١,١٨ (%٣٩, ٣)	١,٤٤ (%٤٧, ٩)	١,٣٨ (%٤٦, ١)	٦٧١.	%٤٥
٩	أعاني من فراغ عاطفي حتى مع وجود زوجي / زوجتي.	١,٠٧ (%٣٥, ٦)	١,٤٣ (%٤٧, ٧)	١,٣٥ (%٤٥, ٢)	٦٤٤.	%٤٤, ٦٧
١٠	لا ينظر زوجي / زوجتي في عيني عندما أتحدث إليه.	١,٢٠ (%٤٠)	١,٣٩ (%٤٦, ٣)	١,٣٥ (%٤٥)	٥٥٩.	%٤٥
١١	*يفرض عليّ زوجي العلاقة الحميمة سواءً أكانت لي الرغبة أم لا.	-	١,٣١ (%٤٣, ٦)	١,٣١ (%٤٣, ٦)	٦٢٦.	%٤١, ٦٧
١٢	*يطالبني زوجي بأداء بعض الأفعال التي لا أحبها في العلاقة الحميمة.	-	١,٢٩ (%٤٣)	١,٢٩ (%٤٣)	٥٤٤.	%٤١, ٣٣



١٣	قصر مدة الخطوبة أثر على فهمنا للآخر.	١,١٦ (%٣٨,٥)	١,٢٨ (%٤٢,٦)	١,٢٥ (%٤١,٨)	٦١٣.	%٤١
١٤	اكتشفت بعد الزواج كانت لدئي زوجي / زوجتي علاقة عاطفية مسبقة أثرت على علاقتنا الزوجية.	١,٠٧ (%٣٥,٦)	١,٢٩ (%٤٣)	١,٢٤ (%٤١,٥)	٥٢٧.	%٣٧,٣٣
١٥	زوجي / زوجتي لا يظهر بالمظهر الجمالي المناسب في المنزل.	١,١٦ (%٣٨,٥)	١,٢٤ (%٤١,٣)	١,٢٢ (%٤٠,٧)	٤٨٨.	%٤١,٣٣
١٦	*أشعر بعدم الأمان بسبب تفكير زوجي في زوجة ثانية (تعدد الزوجات).	-	١,١٥ (%٣٨,٢)	١,١٥ (%٣٨,٢)	٤٢٦.	%٣٦,٦٧
١٧	اكتشفت أن زوجي / زوجتي يعاني من مشكلات في العلاقة الحميمة، ولا أستطيع الحديث عنها مع الأهل لإيجاد الحل.	١,٠٢ (%٣٤,١)	١,١٦ (%٣٨,٦)	١,١٣ (%٣٧,٦)	٤٦٣.	%٣٧,٣٣
١٨	زوجي / زوجتي يخونني.	١,٠٢ (%٣٤,١)	١,١١ (%٣٧)	١,٠٩ (%٣٦,٤)	٣٤٨.	%٣٥,٣٣
المتوسط الحسابي للمحور: ١,٣٧						
الانحراف المعياري للمحور: ٦,٤٩						
القوة النسبية للمحور: %٤٦ *استجابة خاصة بالزوجة						

يوضح الجدول (٧) نتائج محور المشكلات العاطفية الذي احتل المرتبة الثانية في الأهمية، وقد تراوحت قوة عبارات المحور من الأعلى إلى الأدنى (من ٥٤% - ٣٥%).

ويقاس الجدول نتائج ثماني عشرة (١٨) عبارة للمشكلات العاطفية، مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب أهميتها لدى عينة البحث بمتوسط الاستجابة لكل عبارة تراوحت ما بين (٦٣، ١ - ٠٩، ١) والانحراف المعياري تراوح ما بين (٨٠، ٠ - ٣٥، ٠)، وستتناول هذا المحور بشيء من التفصيل لأهميته.

نلاحظ أن العبارة «توقعاتي في العلاقة الحميمة أكبر من الواقع المعاش» احتلت أعلى نسبة تأييد واتفاق من قبل أفراد العينة بنسبة (٤، ٥٤%). وتمثل هذه مشكلة واقعية، ترجع إلى الأفكار المسبقة غير الواقعية التي يحملها الزوجان عن الحياة الجديدة المستقاة من مواقع التواصل الاجتماعي ذات الثقافات المختلفة والمغايرة لثقافة الزوجين، فكلما اقتربت التوقعات من الخيال، ومن الأجواء الرومانسية المعروضة في الأفلام المدبلجة وغير القابلة للتطبيق، أدت إلى إبعاد الحياة الزوجية عن الواقعية، واختل التوازن، وأثر على الانسجام والاستقرار الزوجي.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (عطوي، ٢٠١٨) التي أجريت على البيئة اللبنانية، وكشفت عن عدم تطابق الواقع مع المتوقع لأسباب مختلفة، وعلى الرغم من اختلاف البيئتين العمانية عن البيئة اللبنانية المنفتحة، إلا أن النتائج متقاربة جداً، بل إن المجتمع الأجنبي المنفتح في علاقاته يتفق مع هذه النتيجة في الإحصاءات الأجنبية أيضاً، عندما قُدّر عمر الزواج في الحب الرومانسي في فرنسا، الذي لم يتجاوز ثلاثة أشهر ونصف، ويرجع السبب إلى توقع غير المتوقع (النجفي، ٢٠٠٨)، وهو ما قد يدل على أن هذه النتائج غير مرتبطة بالفرد العماني





وإنما بالإنسان بما هو إنسان ذكرًا كان أم أنثى، بغض النظر عن ثقافة المجتمع الذي ينتمي إليه وبيئته (انظر الفصل الثالث: الإطار النظري في التوقعات المعقولة في الزواج ص ٤٧).

وقد ظهرت المشكلة في الدراسة الحالية عند أغلب عينة الأزواج البالغ عددهم (٣١ زوجًا) من أصل (٤٥ زوجًا) من الذكور. كما أن المجموعة البؤرية أكدت وعززت من وجود توقعات غير واقعية، وأن التوقعات قبل الزواج كانت أكبر من الواقع، كما جاء في دراسة (عطوي، ٢٠١٨) في تحليل الاحتياجات غير الواقعية مع الواقع في مقارنة جيلية، هدفها الكشف عن عدم تطابق الواقع مع المتوقع لجيل المتزوجين اللبنانيين خلال الفترة الزمنية قبل وبعد (١٩٧٥-١٩٩٠)، إذ ارتفعت نسبة عدم تطابق الواقع مع المتوقع من (٣، ١٨% - ٩، ٢٥%)، وارتفعت نسبة (إلى حد ما) من (٢٦% - ٨، ٣٢%)، وهذه الزيادة في النسب ملفتة للجيل الجديد الذي يعاني من الإحباط، وعدم الرضا عن الحياة العصرية الزوجية، واحتياجه المتزايد إلى الحب، والرغبة في الاحتضان، والرومانسية، وقد شكّلت وسائل الإعلام المختلفة احتياجات وهمية غير واقعية.

أما العبارة «لا يتفهّم زوجي / زوجتي احتياجاتي ومشاعري النفسية والعاطفية» فقد حازت على المرتبة الثانية بمتوسط الوزن النسبي (٣، ٥١%)، وتصدرت المشكلة عند المتزوجات، كما هو موضح في الرسم البياني (٩، ٥٢%) أكثر من الذكور (٢، ٤٥%).

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (باصويل، ٢٠٠٨) التي دلّت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطرفين في الحاجات واختلاف ترتيبها، ومشكلة إشباع الحاجات الفعلية لكل طرف مرتبطة بثقافة الأولويات، والنمذجة الأسرية في تعامل الوالدين، والفهم الشخصي للأولويات والحاجات، إلى جانب اختلاف

## الطرفين في الاحتياجات العاطفية.

ويمكن القول إن الزوجين في الأشهر الأولى من الزواج يشبعان حاجتهما حسب نظرتهم وثقافتهم التي يمكن أن يتحملاً فيها الاحتياجات المادية، ويتجاوزا عنها، ويصبرا عليها، إلا أن الحاجات العاطفية والنفسية والجنسية ملحة، تنعكس تبعاتها على نشاطات الحياة اليومية.

ومع تراكم المواقف الإشكالية بينهما، يحدث تصادم، ورفض للمشاعر رغم صدقها، وعدم ملامسة هذه الاحتياجات العاطفية التوقعات والتصورات الذهنية، وهو ما ينتظره كل طرف من الآخر، ومع تكرارها يؤدي إلى الكدر، والفتور العاطفي، وخيبة أمل، وعدم الرضا، والتوتر الزوجي (Huston,2001).

وهذا أيضاً ما كشف عنه نقاش المجموعة البؤرية، في وجود فجوة في عدم فهم احتياجات الآخر، وأبدئين رغبتهم في الحصول على الاهتمام من الزوج، ليشعرن بالثقة وأهمية وجودهن في حياته، وأكدن على عامل الخجل في التعبير عن المشاعر، وعدم مبادرة الزوج. وفي حالة الزعل عدم معرفته لمفاتيح الزوجة العاطفية في كيفية إرضائها، وفهم مشاعرها.

وأما العبارة «يميل زوجي / زوجتي للصمت العاطفي وعدم الحديث» فقد احتلت المرتبة الثالثة في المشكلات العاطفية بمتوسط قدره (٨, ٤٩%)، ويشير ذلك إلى وجود ارتباط متناهي لهذه النتيجة مع سابقتها في عدم تفهم المشاعر، والاحتياجات النفسية والعاطفية، وتحمل الضغوط والمسؤوليات، وهو ما يعكس مؤشرات تظهر في صمت الرجل بالبعد عن الزوجة، وجفاء المشاعر، أو النسيان والتجاهل غير المقصود، وكثرة الخروج والسهر.

كما أن الرجل أكثر صمتاً، وانسحاباً في حالة تعرضه للضغط الفكري والنفسي،



وقد ينعكس عن تراكم غضبي لغياب تقدير الزوجة لجهود زوجها التي يبذلها من أجل إسعادها، فتحمل الزوجة صمت الرجل على محمل شخصي، لومًا، وانتقادًا، وزعلاً، واتهامًا بعدم الحب، وهو ما يثير المشاكل وتزداد الفجوة.

وتظهر مشكلة الزوجة النكدية، التي تكدر صفو الحياة، بعدم فهمها لطبيعة الرجل في الصمت، على الرغم من أن المخزون اليومي لكلمات المرأة أكبر منه عند الرجل، فهي تتكلم (من ضعفين إلى ثلاثة أضعاف الرجل) (القشعان، ٢٠١٠).

أما العبارات الأربعة التالية فتتعلق بالعلاقة الحميمة (الجنسية) في محور المشكلات العاطفية، والتي يعاني منها الزوجان في بداية حياتهما الزوجية، وتُعرض تبعاً بالترتيب التنازلي، وبنسب مئوية لمتوسط الوزن النسبي لاستجابات الذكور والإناث، وقد تراوح متوسط الوزن النسبي الإجمالي لها بين (٨, ٤٨% - ٤٣%).

نلاحظ أن العبارة «أعاني من الملل والرتابة في ممارسة العلاقة الحميمة» حصلت على متوسط الوزن النسبي بنسبة (٨, ٤٨%). وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة (الهنائية، ٢٠١٣) بأن المعاشرة تتم بشكل رتيب حسب اعتقاد أعضاء لجان التوفيق والمصالحة في محافظة مسقط، ووفق استجابات المترددين على نفس اللجان فقد أكدوا أن المعاشرة الزوجية مملة وأنها واجب لإرضاء الطرف الآخر، وكذلك اتفقت مع الدراسة التي أجريت على المجتمع اليمني (البراري، ٢٠١٦).

ويشير ذلك إلى أن موضوع الجنس من المشكلات المحبطة، والمدمّرة، ويتوقف عليه نجاح أداء الزوجين وفشلهما في التعبير عنه في غرفة النوم،

فالمملل وارد في كل مراحل الحياة الزوجية، إلا أنه يتوقف على دور الزوجين في التجديد، وتغيير المكان، والزمان، والزينة، وغيرها من الأمور التي تبعث الحيوية (المطوع، ٢٠٠٤، ١٠٥). إلا أن التوقعات والأفكار المسبقة عن غرفة النوم، التي لا يفصح عنها الزوجان، ويتستران خلف مواقف الحياة اليومية بقصد أو دون قصد، هي السبب في الملل، والرتابة، وعدم المبادرة، والسلطة الذكورية المتطلبة. وقد أكدت إحدى الدراسات الأجنبية (Hohlwey et al, 1982) الواردة في دراسة (القشعان، ٢٠١١) أن نسبة (٥٠%) من الحالات التي تذهب لمكاتب الإرشاد الزواجي لديهم مشاكل في (غرفة النوم)، وأن من أحد أسباب الطلاق الملل والنفور من الحياة الزوجية (المعمري، ٢٠١٥).

وقد أكدت المجموعة البؤرية عن حياؤها وخجلها وحساسية موضع الجنس في مصارحة الزوج به، وللتأكد من تأثير الانفتاح على العالم والمجتمعات، ومدى انعكاس المتغيرات في العلاقة العاطفية والجنسية بين الزوجين عبر الأجيال، فقد أوضحت دراسة (عطوي، ٢٠١٨) وجود ارتفاع ملحوظ خلال العشرين عامًا في المشكلات الجنسية، إذ ارتفعت النسبة من (٣٨، ٥% - ٦١، ٥%)، وهو ما يدل على تأثر المجتمعات والأفراد عبر الأجيال، وقد ساهمت العولمة في هدم النظام القديم، وبناء متغيرات جديدة في العلاقات الاجتماعية المتبادلة المتداخلة.

وأما العبارة «يزعجني عدم مبادرة زوجي / زوجتي لممارسة العلاقة الحميمة وهو ما يشير المشكلات بيننا» فقد حازت على نسبة (٤٦، ٤%)، وقد ارتفعت نسبة الانزعاج لدى الأزواج من زوجاتهم (٥١، ١%) مقابل الزوجات (٤٥، ٢%). وكون هذه المشكلة تظهر عند الرجل، فهي قد تكشف عن الانفتاح المطرد على المفاهيم الغربية البعيدة عن قيم الحياء والخجل لدى المرأة الشرقية بحيث يطالبها الرجل بالمبادرة، وهو ما حسس الرجل وأزعجه بعدم مبادرة زوجته،



ويلجؤون إلى اختلاق أسباب أخرى لخلافاتهم (حلمي، ٢٠١٣) (المعمري، ٢٠١٥). وقد أكدت (النعمي، ٢٠١٧) مدى إدراك الزوجات لأهمية الجانب الجنسي في زيادة الارتباط والتخفيف من المشكلات بينهما، مقابل الحرمان منه يؤدي إلى الشعور بالقلق والغضب والإحباط وعدم الأمان.

وكذلك العبارة الخاصة باستجابة الزوجات «يفرض عليّ زوجي العلاقة الحميمة سواءً أكانت لي الرغبة أم لا» تشكّل مشكلة لدى أكثر من ثلث العينة من الزوجات (٦, ٤٣%)، في فرض الأزواج عليهنّ العلاقة الحميمة، ويعود السبب إلى فهم الزوج الشرقي أنه حق من حقوقه، ومطلب يطالب به بطريقة تعسفية، وغاية لا مناقشة في الاختيار فيه، أو وقت احتياجه من دون فهم لفسية وشخصية الزوجة، إذا كانت عاملة، أو وفق ظروفها الصحية، كما أن الزوجة عدته فرضاً عليها عندما لا يكون في الوقت المناسب المرتبط بصحتها، أو في الظروف العادية لها، لذا تحوّل المفهوم عند الزوجة من الرغبة والاحتياج إلى مفهوم الفرض، في حين أن الحب شعور ممتد ويشمل النفس في كل أبعادها، ويخلق الرغبة في الاقتراب والتلامس من دون حدود زمنية أو مكانية، بينما الجنس بدون الحب التقاء جسدي يتوقف عند حدود النفس والجسد (المهدي، ٢٠٠٨).

أما العبارة «يطالبي زوجي بأداء بعض الأفعال التي لا أحبها في العلاقة الحميمة» الخاصة باستجابة الزوجات في مطالبة أزواجهنّ لهنّ بأداء بعض الأفعال التي لا تحبها الزوجات بنسبة (٤٣%). فهذه النتيجة بحاجة للنظر والتأمل من عدة جوانب:

١. حياء البنت يمنعها من التجاوب بشكل طبيعي وفوري لطلبات الزوج، ولا سيما في الجانب الجنسي وفي بداية الحياة الزوجية.

٢. ترفض بعض الزوجات لعله لا يتناسب مع طاقتها وصحتها وتحملها.
  ٣. قد يؤدي إلى إحراجها وعدم الثقة في إحراز هذه الأفعال.
  ٤. عادة ما يُعرض على الشاشات الذكية من حركات وأفعال احترافية لا يتناسب مع الذوق الإنساني.
  ٥. طريقة الإعلام المرئي المبتذلة في عرض القضايا الجنسية.
  ٦. ما زال هذا الجانب مبهمًا وقليل التثقيف من قِبَل الأهل.
- وقد بيّنت دراسة (الهنائية، ٢٠١٣) أن الزوجين يفتقران إلى الثقافة الجنسية، وكشفت دراسة (النعيمي، ٢٠١٧) عن ضعف مصادر المعلومات الجنسية الصحيحة لدى الزوجين، وقلة الوعي بأهمية الجانب الجنسي عند اختيار شريك الحياة نتيجة العادات والتقاليد ومحظور النقاش فيه. فالرجل يكره المرأة المملة الرتيبة التي تميل إلى الكآبة (أبوسعد، ٢٠١٨). مما يعني ضرورة البحث عن سبل وآليات تقديم المساعدة لهذه المرحلة من حياة الشباب والفتيات في تثقيفهم قبل الزواج بطريقة علمية مدروسة للتغلب على مشاكلها.
- أما العبارة « لا يعبر زوجي / زوجتي لفظيًا عن مشاعره العاطفية (أحبك - اشتقت إليك)» فقد احتلت المرتبة الخامسة بمتوسط (٤٧%)، وقد سجّل متوسط استجابة الإناث (٤، ٤٨%) أكثر من متوسط استجابة الذكور (٤٠%).
- وأثبتت النتيجة الميدانية لدراسة (المعمري، ٢٠١٥) أن انعدام الحوار العاطفي بين الزوجين احتل أعلى نسبة في الأسباب العاطفية للطلاق في المجتمع العماني. كما بيّنت دراسة (الجهني، ٢٠٠٥) أن الزوج لا يظهر مشاعره الإيجابية نحو زوجته، ويستهزئ بها عند إبدائها. ويعني ذلك أن البخل في المشاعر وعدم إنطاقها، لاسيما في بداية تكوين الحياة الزوجية يضعف الذكاء الوجداني، ويزيد



من الضغوط على الزوجين (هادي، ٢٠١٢).

وأكدت المجموعة البؤرية على حرمانهنّ من هذه الكلمات، وشعورهنّ بالخجل والحياء من التعبير عن مشاعر الحب والشوق، وعللن ذلك بالتنشئة الأسرية، كما ذكرت إحداهنّ: (أنا أحب أسمع من زوجي كلام حلو رومانسي ولكن تأثيرات البيئة الاجتماعية أقوى مني)، بينما أشادت أخريات بتعبير أزواجهنّ بكلمات عاطفية، وأثره في شحن طاقة الأمان الوجداني والنفسي والعطاء بإخلاص. ويؤكد كلامهنّ (هادي، ٢٠١٢) أن الرجل الشرقي لا يجرؤ على الاعتراف اعترافاً مباشراً بحاجته إلى الحب، معتقداً أن ذلك يقلل من شأنه، وهيبته، أو بسبب الخوف من السخرية، وحتى حقوقه الزوجية يستجديها استجداءً مباشراً أو غير مباشر، ولعله استعملتها المرأة، ورقة، و ضغط، تبتز الزوج عاطفياً، للرضوخ لطلباتها، وهو ما يؤثر في علاقته العاطفية في اختلال التوازن بين الحقوق والواجبات، فيعيش الفراغ العاطفي، وينجرف أمام أي فرصة حب تواجهه.

وبعدها جاءت العبارة «يهملني زوجي / زوجتي وهو ما يثير غضبي» في المرتبة السابعة بمتوسط الوزن النسبي (٤٦,٢%)، والزوجات أكثر معاناة من الأزواج في بداية حياتهم الزوجية، وقد أشارت الدراسة الحالية إلى مظاهر الإهمال في - محور المشكلات الاجتماعية مشكلة رقم (٢،١)، كما جاء في دراسة (جودة والطهراوي، ٢٠٠٩) أن ما يثير الغضب هو شعور كل طرف بأنه ليس محوراً للطرف الآخر، وأن الآخر يهمله، ويتركه يفعل ما يحلو له دون السؤال عنه أو معاتبته، إضافة إلى نقص الجانب العاطفي والجنسي المسبب للنفور، والمؤثر سلباً في الصحة النفسية (مرسي، ٢٠٠٧) - كما جاء في مشكلة رقم (٤،٢) في المحور نفسه. وقد بيّنت دراسة (جامع، ٢٠١٠) أن الإهمال سبب الطلاق عند معظم النساء، ومن الصعب إقناع الأزواج بأنه السبب الخطي، والسبب القانوني

## والشرعي لطلب المرأة الطلاق.

كما أن الدراسة الحالية أوّضحت أن أغلبية الزوجات لا يعملنَ - انظر الجدول (٥) - فمن الطبيعي شعور المرأة بفراغ، واحتياجها إلى مشاركة زوجها في كل صغيرة وكبيرة من حياتها الخاصة، وقد يُفسّر الإهمال وفق الظرف الذي يعيشه كل منهما، فقد تنشغل الزوجة العاملة بالعمل والصدقات والترفيه والانشغال بالعمل الخيري على حساب الزوج، أو انشغالها بالمولود الجديد، في الوقت الذي يحتاج فيه كل منهما أن يكون أولوية لدى الآخر.

أما العبارة « تصوراتي الذهنية المسبقة للحياة الزوجية تعوق الانسجام في العلاقة العاطفية» فقد بلغ متوسط الوزن النسبي (١, ٤٦%)، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أحمد، ٢٠١٦) بوجود علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين تكوين تصور ذهني عن احتياجات الآخر والتوافق الزوجي للمتزوجات حديثاً في المجتمع المصري.

كما بيّنت دراسة (السمري، ٢٠١٦) أن المشكلات الواردة إلى دائرة الإرشاد والاستشارات الأسرية تتعلّق باختلاف التوقعات لدى الزوجين عن الحياة الزوجية.

ويمكن القول إن الصور الذهنية المرسومة في العقل تتشكّل من مغريات العولمة، ومن وسائل التواصل الاجتماعي عن زوج وزوجة المستقبل، والأحلام الوردية والرومانسيات الإعلامية البعيدة عن الواقع، والأخطر من ذلك ارتباط هذه الرغبات بالحاجات في الحياة الزوجية.

والعبارة «أعاني من فراغ عاطفي حتى مع وجود زوجي / زوجتي» كما هو مبين في الرسم البياني (٣) حازت على نسبة متوسط الوزن النسبي (٢, ٤٥%)





مع ارتفاع في استجابة الإناث (٧, ٤٧%) عن الذكور (٦, ٣٥%)، وقد أكدت المجموعة البؤرية على وجود الفراغ العاطفي في هذه المرحلة - أي بداية الحياة الزوجية - على مستوى التعبير وسلوكيات الزوج في تعبيره الذي يمثل الرتبة غير المؤثرة.

وقد انفتحت هذه النتيجة مع دراسة (الجهني، ٢٠٠٥؛ القرعان، ٢٠١٦). ويمكن القول إن اعتقاد المرأة الخاطيء بأن الزوج محور حياتها وكيانها، فعندما ينشغل الزوج بالأمر الحياتية تشعر الزوجة بالفراغ العاطفي الذي لا يُعبأ إلا بوجوده بقرها، ولعل ذلك يعود إلى عدم وجود هدف ذاتي أو اهتمامات خاصة وهوايات تسعى لإنجازها عند انتقالها إلى حياتها الجديدة، بالإضافة إلى فقر الثقافة الزوجية لدى الزوجات، وأي فراغ تمر به خلال اليوم تعتبره فراغاً عاطفياً لبعدها عن الزوج.

ومن المشكلات الزوجية في محور المشكلات العاطفية والمدمرة العبارة «لا ينظر زوجي / زوجتي في عيني عندما أتحدث» وحازت على الوزن النسبي (٤٥%)، وظهرت فيها معاناة الزوجات بنسبة (٣, ٤٦%) مقابل الأزواج (٤٠%) في التواصل البصري، وجاءت هذه النتيجة موافقة لدراسة (الهنايية، ٢٠١٣)، ومخالفة لدراسة (النادي، ٢٠١٠) التي أثبتت وجود علاقة طردية بين زيادة التواصل البصري أثناء الحوار وارتفاع مستوى الانسجام والثقة والاهتمام بين الزوجين.

أما العبارة «قصر مدة الخطوبة أثر في فهم أحدنا للآخر» فحصلت على متوسط الوزن النسبي الإجمالي (٨, ٤١%)، ويرى الباحثون على فرض أنها خطوبة، وليس عقداً شرعياً، إذ إن الأغلب في المجتمع العماني يتجه إلى عقد القران (الملكة)، التي ترتبط بمحددات مع اتساع دائرة الكلام والتفاهم.

وقد بيّنت دراسة مصرية (قاسم، ٢٠٠٨) وجود خلافات في مدة الخطوبة مع قصر أو طول مدتها، ودراسة أردنية (غزوي، ٢٠٠٧) أن قصر مدة الخطوبة يحقق دورًا مهمًا في وقوع الطلاق، بسبب كثرة المجاملات، ويتجنب فيها الخطيبان إثارة المشاكل، وأكثر من ذلك غلبة الأحاديث العاطفية على العقل.

ومع اختلاف البيئات العربية والأجنبية فقد أشارت دراسة أجنبية (Alder, 2010) إلى وجود علاقة سلبية بين طول فترة الخطوبة والتكيف الزوجي، أي كلما زادت فترة الخطوبة زاد التكيف الزوجي. ومع ضرورة الخطوبة قبل الزواج، أكدت المجموعة البؤرية على أهميتها، وضرورة إتاحة وقت كافٍ لمدة الخطوبة (المملكة)، وهي ليست بالأشهر أو الأيام، وقد ذكرت إحداهنّ معاناتها في مرحلة المملكة التي كانت الأصعب من الزواج لما واجهته من مشاكل تم التفاهم على أغلبها في تلك الفترة، (وفهم أحدنا لشخصية الآخر) -على حد تعبير إحداهنّ- ثم دار النقاش حول ضرورتها، وعدد مرات اللقاء ومكانه، وأنها مرحلة غائمة ومثيرة للغضب، ولاندفاع العاطفة فيها فهي بحاجة إلى الحياد لفهم الشخصيات. وأكدن على ضرورة تصفية كثير من الخلافات، ومعرفة كلا الطرفين حدوده ومسؤولياته تجاه الآخر، ليتحقق الانسجام والرضا قبل الدخول في الحياة الزوجية.

ثم جاءت العبارة «اكتشفت بعد الزواج أنه كانت لدى زوجي / زوجتي علاقة عاطفية مسبقة أثرت في علاقتنا الزوجية» وبنسبة (٥, ٤١%)، واتفقت هذه النتيجة مع كل من دراسة (الجهني، ٢٠٠٥) (الحراقي، ٢٠٠٥).

والملاحظ أن ماضي الزوجة يراه الزوج من منظور الغيرة والشك، لاسيما بوجود الشخص في دائرة الأسرة الممتدة، كما أن ماضي الرجل يؤلم المرأة أيضًا إذا ما كان في الخيانة، ويثير لديها مشاعر الغيرة. والعبارة السابقة تؤكد تأثير



معرفة الزوجين بهذه العلاقة على علاقتهما الزوجية بنسبة (٣٦%) على الأزواج، و(٤٣%) على الزوجات، فعلى الزوجين أن يدركا أنهما بالزواج بينان الحاضر، ويعيدان بناء الماضي، وينميان مشروعاً للمستقبل، فعليهما أن يكتيفا تجربتهما السابقة وسيرتهما الشخصية لتكون في حالة من التناغم والانسجام (عطوي، ٢٠١٨).

وأما العبارة «زوجي / زوجتي لا يظهر بالمظهر الجمالي المناسب في المنزل» فقد حازت على نسبة (٤٠,٧%). ويمكن القول إن الرجل يحب أن يرى المرأة بزيتها الكاملة وبرائحتها الزكية عندما يكون في المنزل، كذلك المرأة يهتمها أن يهتم الزوج بمظهره الجميل داخل المنزل وليس خارجه فقط (انظر الجمال والتزين ص ٢٢).

أما أدنى العبارات التي وردت في محور المشكلات العاطفية فتمثلت في: «أشعر بعدم الأمان بسبب تفكير زوجي في زوجة ثانية (تعدد الزوجات)» بنسبة (٣٨,٢%)، ويشير ذلك إلى أن من الصعب أن تتقبل الزوجة خلال السنتين الأوليين من الزواج زوجة أخرى في حياتها الزوجية، وإذا ما يهددها الزوج بالزواج من أخرى ولو مزاحاً فإنه يهدد الأمان النفسي لدى الزوجة وتعدده الزوجة منقصة فيها.

والعبارة قبل الأخيرة «اكتشفت أن زوجي / زوجتي يعاني من مشكلات في العلاقة الحميمة، ولا أستطيع الحديث عنها مع الأهل لإيجاد الحل» حصلت على نسبة (٣٧,٦%)، وتعتبر من أقل المشكلات العاطفية تأثيراً في حياة الزوجين في السنتين الأوليين من الزواج، وتثير الحساسية، والإحراج لشخص الرجل وكيانه، وبحاجة إلى الصبر، والحوار الصريح النابع من القلب، بدلاً من إثارتها كمشكلة.

أما العبارة «زوجي / زوجتي يخونني» فحصلت على أدنى مرتبة، فمشكلة الخيانة غير ظاهرة إلا بنسبة (٤, ٣٦%). حيث إن طبيعة المرحلة العمرية للزواج في الستين الأوليين منها، لا تساعد على الإقدام على مثل هذه الخطوة، إضافة إلى ذلك فإن مفهوم الخيانة يختلف من زوج إلى آخر، فقد تعد الزوجة حديث زوجها المتكرر، والمتواصل عبر وسائل التواصل الاجتماعي مع النساء خيانة والعكس، إلا إذا كانت الشخصية شكّاعة ومن غير دليل لديها، وبسبب علاقات سابقة قبل الزواج.

المشكلات العاطفية التي يعاني منها الزوج في الستين الأوليين من الزواج:	المشكلات العاطفية التي يعاني منها الزوج في الستين الأوليين من الزواج:
١. توقعاتي في العلاقة الحميمة أكبر من الواقع المعاش.	١. توقعاتي في العلاقة الحميمة أكبر من الواقع المعاش.
٢. لا يتفهّم زوجي احتياجاتي ومشاعري النفسية والعاطفية.	٢. يزعجني عدم مبادرة زوجتي لممارسة العلاقة الحميمة وهو ما يثير المشكلات بيننا.
٣. يميل زوجي للصمت العاطفي وعدم الحديث.	٣. لا تتفهّم زوجتي احتياجاتي ومشاعري النفسية والعاطفية.
٤. أعاني من الملل والرتابة في ممارسة العلاقة الحميمة.	٤. تميل زوجتي للصمت العاطفي وعدم الحديث.
٥. لا يعبر زوجي لفظياً عن مشاعره العاطفية (أحبك - اشتقتُ إليك).	٥. أعاني من الملل والرتابة في ممارسة العلاقة الحميمة.
٦. تصوراتي الذهنية المسبقة للحياة الزوجية تعوق الانسجام في العلاقة العاطفية.	٦. تهملني زوجتي وهو ما يثير غضبي.
٧. أعاني من فراغ عاطفي حتى مع وجود زوجي.	٧. لا تعبر زوجتي لفظياً عن مشاعرها العاطفية (أحبك - اشتقتُ إليك)، لا تنظر زوجتي في عيني عندما أتحدث إليها.

## توصيات الدراسة

### توصيات خاصة بالزوج والزوجة

١. تؤكد الدراسة على إلزامية برامج تأهيل المقبلين على الزواج وجعلها شرطاً من شروط عقد النكاح.
٢. إنشاء موقع إلكتروني تابع لمؤسسة رسمية، يزود المقبلين على الزواج بالثقافة الزوجية «رخصة القيادة الزوجية»، مع طرح آلية معينة لضمان متابعتها عند استخراج وثيقة الزواج من الكاتب بالعدل.
٣. توعية الزوجة بالاهتمام بقدراتها الذاتية والعمل على تنمية هواياتها لأهميتها في الحياة الزوجية.
٤. ضرورة الفحص الطبي قبل الزواج، وضم مقياس الشخصية والنفسية، وفحص الأمراض الجنسية، إلى جانب فحص الأمراض الوراثية، للحد من الخلافات الزوجية.
٥. توعية المقبلين على الزواج والمتزوجين حديثاً بأهمية الجنس، شأنها شأن سائر الحواس الأخرى، وإعطاء الموضوع أهميته للزوجين في إدراك حالة القلق والتوتر في ليلة الزفاف.

### توصيات خاصة بالأسرة

١. توعية الوالدين بأهمية توعية أبنائهم بالثقافة الجنسية في زمن كثرت فيه المواقع الإلكترونية غير المسؤولة واللاأخلاقية.
٢. استحداث محاكم خاصة بالأسرة في كافة ولايات السلطنة، تُعنى بالقضايا

الأسرية والنزاعات الزوجية، بدلاً من المحاكم العامة.  
٣. تقديم خدمات قانونية واستشارية أسرية، للمقبلين على الزواج والمتزوجين حديثاً.

### توصيات خاصة بالمجتمع

١. إنشاء صندوق الزواج لدعم الشباب وتشجيعهم على الزواج في مختلف مناطق السلطنة.
٢. توعية الناس بالقوانين التشريعية والأحكام الشرعية والمسؤوليات الزوجية من الحقوق والواجبات، وتصحيح المفاهيم الخاطئة التي تدور حول الزواج.
٣. حصر الحالة الاجتماعية لطلاب وطالبات الكليات والجامعات والمعاهد وتوعيتهم وتثقيف المقبلين منهم على الزواج والمتزوجين حديثاً.
٤. ضرورة إضافة مقرّر منهجي للمرحلة الثانوية (العاشر - الثاني عشر) عن: أسس الاختيار الزوجي - قداسة الزواج ومسؤولياته - ثقافة الحوار والتواصل الفعّال في الحياة الاجتماعية - إدارة الخلاف والاختلاف.

## دراسة مستقبلية مقترحة

بناءً على الدراسة الحالية، يقترح الباحثون إجراء مقارنة بين نتائج المشكلات الزوجية لفئة المتزوجين خلال السنتين الأوليين من الزواج، وبين المشكلات الزوجية التي يعاني منها المتزوجون أكثر من تلك المدة الزوجية للتعرف على نوعية المشكلات التي يعاني منها الزوجان بعد سنتين وأكثر من الزواج.

## أولاً: المراجع العربية

أبو سعد، مصطفى (٢٠١٨): أسرار العلاقات الزوجية السعيدة. دار الإبداع الفكري: الكويت.

أحمد، رندا محمد سيد (٢٠١٦) علاقة بعض المتغيرات بتعزيز التوافق الزوجي: دراسة لبناء برنامج إرشادي زواجي للمتزوجات حديثاً، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، (٥٥)، ٥٧ - ٩٤.

باصويل، أمل أحمد (٢٠٠٨): التوافق الزوجي وعلاقته بالإشباع المتوقع والفعلي للحاجات العاطفية المتبادلة بين الزوجين (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

البدرية، إيمان عبدالله (٢٠١٦): علاقة وسائل التواصل الاجتماعي بالتماسك الأسري: دراسة ميدانية مطبقة على ولاية المصنعة بمحافظة جنوب الباطنة سلطنة عُمان. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس.

بلخير، حفيظة (٢٠١٢): عوامل نجاح وفشل العلاقة الزوجية - دراسة ميدانية، مجلة دراسات، الجزائر، (٢٢)، ١١٠-١٣٢.

بوهلال، أحلام (٢٠١٦): تأثير استخدام شبكة الإنترنت على العلاقات الأسرية الجزائرية (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة العربي التبسي: الجزائر. تواتي، لخضر؛ سايعي، أحمد (٢٠١٥). استخدام الهاتف النقال وأثره على التواصل الاجتماعي داخل الأسرة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي.

الجهني، عبدالعزيز حمدي (٢٠٠٥): الخلافات الزوجية في المجتمع السعودي من وجهة نظر الزوجات المتصلات بوحدة الإرشاد الاجتماعي، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، قسم العلوم الاجتماعية، المملكة العربية السعودية.

الجهوري، هلال حمدان. (٢٠٠٨): التوافق الزوجي لدى عينة من العاملين في قطاع الصحة والتعليم في سلطنة عُمان في ضوء بعض المتغيرات (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة اليرموك، الأردن.

الحبسي، مياء (٢٠١٠): ملامح النزاعات الأسرية كما تعكسها قضايا الأحوال الشخصية دراسة مطبقة على محكمة مسقط الابتدائية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان.

حسانين، خالد محمد السيد (٢٠١٥): آليات تفعيل البرامج الجماعية للحد من النزاعات الزوجة للمتزوجين حديثاً، مجلة الخدمة الاجتماعية، مصر، (٥٣)، ٧٧-١٥.

الحسن، إحسان محمد (٢٠٠٥): علم اجتماع العائلة، دار وائل للنشر





والتوزيع: الأردن.

حلمي، إجلال اسماعيل (٢٠١٣): علم اجتماع الزواج والأسرة، مكتبة الأنجلو المصرية: مصر.

الرازي، محمد بن أبي بكر بن عبدالقادر (٢٠٠٨): معجم مختار الصحاح، دار صادر: بيروت.

الخولي، سناء (٢٠٠٩): الأسرة والحياة العائلية، دار النهضة العربية: بيروت.

الدهري، صالح حسن (٢٠٠٨): أساسيات الإرشاد الزواجي والأسري، دار صفاء للنشر والتوزيع: الأردن.

راشد، عفاف راشد (٢٠٠٧): فعالية نموذج العلاج الأسري في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلة اضطراب العلاقات الأسرية المترتبة على فقدان الأبناء، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، ٢١(٢)، ٥٥١-٥٦٠.

الرقيعي، أريج محمد عبدالرحمن؛ خالد، عبدالله (٢٠١٥): العوامل الاجتماعية المؤثرة في الطلاق المبكر: دراسة ميدانية باستخدام منهج دراسة الحالة في مدينة بريدة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القصيم، السعودية.

الزواوي، عبير حسن علي (مارس، ٢٠١١): دور مقترح لأخصائي خدمة الجماعة في إكساب المتزوجين حديثاً مهارات التعامل الأسري في ضوء المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية المعاصرة: دراسة وصفية مطبقة على مكاتب التوجيه والاستشارات الأسرية بمحافظة كفر الشيخ، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية: الخدمة الاجتماعية والعدالة الاجتماعية، حلوان، مصر، ٤، ١٨٨٨-٢٠١٧.

السمري، مريم محمد (٢٠١٦): واقع ممارسة الإرشاد الزواجي والأسري في المجتمع العماني: دراسة ميدانية مطبقة على مؤسسات الإرشاد الزواجي والأسري، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان. السلطان، ميثم (٢٠٠٥): فن احتواء الخلافات الزوجية. دار الولاة: بيروت. الصقور، صالح (٢٠٠٩): موسوعة الخدمة الاجتماعية معجم المصطلحات، دار زهران للنشر والتوزيع: الأردن.

الصيرمي، مجيد (١٩٨٥): الزواج في الإسلام. دار الإسلامية للطباعة والنشر والتوزيع: بيروت، ط. ٣.

العامر، عثمان صالح (٢٠٠٠): معوقات التوافق بين الزوجين في ظل التحديات الثقافية المعاصرة للأسرة المسلمة. مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، السنة الخامسة عشرة، ع١٧، ٢٥-٧٧.

عابدين، آمال عبدالله لافي (٢٠٠٩): الأسباب والآثار النفسية والاجتماعية لحالات طلاق ما قبل الدخول وسنة أولى زواج، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية، الأردن.

عشا، غسان (٢٠٠٤): الزواج والطلاق وتعدد الزوجات في الإسلام. دار الساقى: بيروت.

عطوي، لبنى فوزي (٢٠١٨). المجتمع والزواج منظومة تفاعلية دينامية، دار النهضة العربية: لبنان.

علي، عيد الدير محمود (٢٠١٦): فعالية العلاج الأسري في خدمة الفرد في الحد من النزاعات الزوجية لدى المتزوجين حديثاً: دراسة مطبقة بمكتب



التسوية التابع لمحكمة الأسرة بدار السلام سوهاج، مجلة الخدمة الاجتماعية، مصر، ٦ (٥٦) ٢٢١-٣٦٨.

العيثي، ياسر (٢٠٠٤): الذكاء العاطفي في الأسرة، دار الفكر: دمشق.

غزوي، فهمي سليم (٢٠٠٧): الأسباب الاجتماعية والاقتصادية للطلاق في شمال الردن: دراسة ميدانية في محافظة إربد، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، ٣٤ (١).

الفكرية، منيرة عبدالله (٢٠١٥): موقف الأسر العمانية من خدمات دائرة الإرشاد والاستشارات الأسرية بسلطنة عُمان: دراسة ميدانية بمحافظة مسقط ومنطقة شمال الباطنة، (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان.

الفهدي، صفية ناصر (٢٠١٠): التوافق الزوجي لدى الأسرة العمانية: آلياته، مقوماته، مظاهره، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة نزوى، سلطنة عُمان.

قاسم، أماني محمد رفعت، (٢٠٠٨): العوامل المرتبطة بالنزاعات الزوجية للمتزوجين حديثاً من منظور الممارسة العامة دراسة تحليلية مقارنة على عينة من حالات المقبلين على الطلاق، المؤتمر العلمي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، مصر، ٢، ٨٧٨-٩٤٥.

قدور، نوبيات (٢٠١٢): العلاقة الزوجية المتكدره وآثارها على الصحة النفسية للزوجين والأبناء، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (٨)، ٢١٨-٢٣٣.

القرعان، نهلة محمد عوض (٢٠١٦): طلاق صغيرات السن في المملكة

العربية السعودية: آثاره الاجتماعية والنفسية والاقتصادية، مجلة المعهد الدولي للدراسة والبحث جسر، بريطانيا، ٢(٥)، ٤٨-٦١.

القشعان، حمود فهد (٢٠١١): الدليل الشامل لمهارات الإرشاد الزوجي والجنسي. مركز الاستشارات العائلية: قطر.

القشعان، حمود فهد (٢٠١٠): وقفة مع أسرتك: أسرتك أمانة، دار اقرأ للنشر والتوزيع: الكويت.

الكعبي، إبراهيم محمد (٢٠١٥): تطوير نموذج لحل الخلافات الأسرية في المجتمع القطري: من منظور الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات وأبحاث، جامعة الجلفة، الجزائر، (١٩)، ٤٦٧-٤٨٦.

مرسي، كمال إبراهيم (٢٠٠٧): العلاقة الزوجية والصحة النفسية في الإسلام وعلم النفس. دار القلم: الكويت، ط ٥.

المطوع، جاسم محمد (٢٠٠٧): المشكلات الزوجية فوائدها وفن احتوائها، دار اقرأ الدولية: الكويت، ط ٢.

المعمري، وفاء سعيد مرهون (٢٠١٥): الأسباب المؤدية للطلاق من وجهة نظر المطلقين والمطلقات في المجتمع العماني، مجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا (أماراباك)، أمريكا، ٦(١٩)، ٢٧-١.

المعمرية، وفاء سعيد (٢٠١٧): واقع الطلاق في المجتمع العماني «الأسباب والآثار»، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تونس.

المنلا، باسمه (٢٠١٢): العنف الأسري على الطفل - أنواعه، أسبابه



والاضطرابات النفسية الناتجة عنه. دار النهضة: القاهرة

المهدي، محمد (٢٠١٤): فن السعادة الزوجية. دار اليقين: مصر، ط ٢.

النادي، آلاء؛ علاء الدين، جهاد (٢٠١٠): فاعلية برنامج إرشاد جمعي في التقليل من النزاعات الزوجية وتحسين الرضا والتكيف الزوجي لدى عينة من الزوجات الأردنيات، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الهاشمية، الأردن.

النجفي، حسين بستان (٢٠٠٨): الإسلام والأسرة دراسة مقارنة في علم الاجتماع الأسري، مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي: بيروت.

ندوة التماسك الأسري (٢)، (أغسطس، ٢٠١٣): معاً من أجل أسرة متماسكة، المديرية العامة للتنمية الاجتماعية، محافظة ظفار، سلطنة عُمان.

النعيمي، هدى خليفة (٢٠١٧): وعي المتزوجين بمقومات التوافق الزوجي - دراسة ميدانية على عينة من الحالات المستفيدة من خدمات الإرشاد في محافظتي مسقط والبريمي، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان.

هادي، أنوار مجيد (٢٠١٢): أسباب الطلاق العاطفي لدى الأسر العراقية وفق بعض المتغيرات. مجلة الأستاذ، (٢٠).

الهاشمية، صفية سالم (٢٠١٧): اتجاهات طلبة الجامعة نحو مشكلة العنف ضد المرأة ودور الخدمة الاجتماعية للحد منها، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان.

الهنائية، ميمونة (٢٠١٣): بعض العوامل المسهمة في سوء التوافق الزوجي كما يدركها القائمون على لجان التوفيق والمصالحة في محافظة مسقط. (رسالة

ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة نزوى، سلطنة عُمان.  
الوهيبي، خولة سالم (٢٠٠٩): العنف ضد الزوجة: دراسة ميدانية مطبقة  
على عينة من الزوجات في محافظة مسقط، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة  
السلطان قابوس، سلطنة عُمان.  
وزارة العدل، ١٩٩٧. قانون الأحوال الشخصية، سلطنة عُمان.

## ثانياً: المراجع الأجنبية

Christensen, Elizabeth J(2014): Youngadults marital attitudes and intentions: the role of parental conflict, divorce and gender, ph. D. U.S.A, Colorado state university.

Huston, T. L., Caughlin, J. P., Houts, R. M., Smith, S. E., & George, L. J. (2001). The connubial crucible: Newlywed years as predictors of marital delight, distress, and divorce. *Journal of personality and social psychology*, 80(2), 237.

## ثالثاً: مواقع الشبكة المعلوماتية

Alder, Emily S. (2010). Age, Education Level, and Length of Courtship in Relation to Marital Satisfaction (Master's thesis, Pacific University). Retrieved from: <http://commons.pacificu.edu/spp/145>

استخدام تطبيقات الهواتف الذكية في دعم ممارسات الاتصال الحكومي  
بدولة الإمارات العربية المتحدة  
«دراسة حالة على الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث»

## Using Smartphone Applications to Support Government Communication Practices in the United Arab Emirates

A case study on The National Emergency, Crisis and  
Disasters Management Authority

د. دينا الخطاط  
Dr. Dina Elkhattat  
كلية الإعلام - جامعة عجمان  
Faculty of Mass Communication - Ajman  
University  
d.elkhattat@ajman.ac.ae  
٠٠٩٧١٥٤٣٢٧٠٨٣٢

أ.د. شيماء السيد سالم  
Prof. Shaymaa Al-Said Salem  
كلية الإعلام - جامعة عجمان  
Faculty of Mass Communication - Ajman  
University  
s.omar@ajman.ac.ae  
٠٠٩٧١٥٦٦٥٤٩٤٠٦





استخدام تطبيقات الهواتف الذكية في دعم ممارسات الاتصال الحكومي  
بدولة الإمارات العربية المتحدة  
«دراسة حالة على الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث»

Using Smartphone Applications to Support Government  
Communication Practices in the United Arab Emirates

A case study on The National Emergency, Crisis and  
Disasters Management Authority

د. دينا الخطاط  
Dr. Dina Elkhattat  
كلية الإعلام - جامعة عجمان  
Faculty of Mass Communication - Ajman  
University  
d.elkhattat@ajman.ac.ae  
٠٠٩٧١٥٤٣٢٧٠٨٣٢

أ.د./ شيما السعيد سالم  
Prof. Shaymaa Al-Said Salem  
كلية الإعلام - جامعة عجمان  
Faculty of Mass Communication - Ajman  
University  
s.omar@ajman.ac.ae  
٠٠٩٧١٥٦٦٥٤٩٤٠٦

الملخص: هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف مدى فاعلية استخدام المؤسسات الحكومية لتطبيقات الهواتف الذكية في إدارة اتصالات الطوارئ والأزمات والكوارث، واستخلاص مقترحات تطبيقية لدعم الاتصالات الحكومية الذكية عبر فعالية توظيف هذه التطبيقات لخدمة مختلف أصحاب المصالح. واعتمدت الباحثان على أسلوب دراسة الحالة، وذلك بالتطبيق على الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث بدولة الإمارات العربية المتحدة، باعتبارها أول مؤسسة حكومية عربية تطلق تطبيقاً ذكياً في هذا المجال.

وخلصت دراسة الحالة إلى مجموعة من النتائج أهمها: يُعد التطبيق الذي أطلقته الهيئة بمثابة دليل إرشادي وتوعوي متكامل لمعظم الطوارئ والأزمات

والكوارث المحتملة بدولة الإمارات، تنوعت طرق عرض البيانات بالتطبيق عبر توظيف النصوص والصور والفيديوهات والرسوم المعلوماتية والخرائط التفاعلية، تم توظيف التطبيق في مجال التوعية والإرشاد للحد من المخاطر المحتملة بدولة الإمارات، بينما لم يتم توظيفه لتوفير خدمات الإغاثة، ساهم التطبيق في دعم جهود التعبئة العامة للمستخدمين الراغبين في التطوع عبر تحفيزهم على المشاركة في أنشطة الهيئة عند حدوث أي طوارئ أو كوارث، لم يوفر التطبيق آلياً لخدمة أصحاب الهمم، كما لم يهتم بتوعية الأطفال بأدلة إرشادية وخدمات تناسب مع أعمارهم لإرشادهم بكيفية التصرف عند حدوث أي خطر.

ومن أبرز مقترحات الدراسة: أهمية دعم نشر التطبيقات الحكومية الذكية وبخاصة المعنية بالطوارئ والكوارث، والترويج لها في الإعلام التقليدي والرقمي، ضرورة الاهتمام بالتحديث المستمر لإصدارات هذه التطبيقات وتطوير شكلها ومحتواها وفقاً للمتغيرات التي يمكن أن تطرأ على احتياجات أفراد المجتمع التي تتطور وتتغير بشكل مستمر، الاهتمام بالخدمات التفاعلية المقدمة في التطبيقات الذكية في هذا المجال؛ وبخاصة تلك المرتبطة بجهود الإغاثة والإنقاذ، الاهتمام بالبحوث العلمية والقياس والتقييم الدوري لمدى فعالية التطبيقات الذكية وبخاصة المعنية بالطوارئ والكوارث.

الكلمات المفتاحية: اتصالات الأزمات والطوارئ والكوارث - الاتصال الحكومي - التطبيقات الذكية - الحكومة الذكية - الهواتف الذكية.

\*\*\*

# Using Smartphone Applications to Support Government Communication Practices in the United Arab Emirates

## A case study on The National Emergency, Crisis and Disasters Management Authority

### ABSTRACT:

This study aimed to explore the effectiveness of government corporates using for smartphone applications in managing emergency communications, crises, and disasters, and to draw practical suggestions to support smart government communications through employing these applications to serve different stakeholders. The researchers adopted the case study method, by applying it to the National Authority for Emergency, Crisis and Disaster Management in the United Arab Emirates, as it is the first Arab government corporation to launch a smart application in this field.

The case study concluded a set of important results such as (1) The smart application launched by the National Authority is an integrated guide about the potential emergencies, crises, and disasters in the UAE. (2) The methods used for displaying application data varied by employing texts, images, videos, infographics, and interactive maps. (3) The application used for creating people's awareness by concentrating on providing information to reduce the potential dangers in the UAE, while it does not use to provide relief services. (4) The application helps users who wish to volunteer by encouraging them to participate in the Authority's efforts in times of emergency or disaster.

The study concluded the following suggestions: (1) Smart governmental applications should be promoted, through both traditional and digital media. (2) The application version, appearance, and content should be updated continuously. (3) Reinforcing the interactive services, especially for relief and rescue services. (4) Smart applications should periodically measured and evaluated to examine its effectiveness, especially those concerned with emergencies and disasters.

### Keywords:

Smartphone Applications– Government Communication– Smart Government- Crisis & Disaster Communications

## مقدمة

صاحب تطور تكنولوجيا المعلومات والاتصالات انتشار استخدام الهواتف المحمولة التي تُعد واحدة من أسرع التقنيات انتشاراً على مر العصور، ففي حين استغرق الأمر ١٢٨ عاماً على خطوط الهواتف الثابتة حتى وصلت إلى مليار مستخدم، حققت شبكات الهاتف المحمول هذا الإنجاز في زمن لا يكاد يتجاوز العشرين عاماً. وقد أدى هذا التطور إلى خلق واقع جديد، فقد انتشرت تلك الأجهزة وخاصة الهواتف الذكية بدرجة كبيرة بين جميع فئات المجتمع، وساعدت أنظمة الهاتف الأكثر شهرة مثل (Android، IOS) المطورين في نشر تطبيقات سهلة الاستخدام ومتعددة الأغراض جعلت من الهواتف المحمولة بوابات رئيسة للعالم الإلكتروني (تقرير البنك الدولي للإنشاء والتعمير ٢٠١٢).

ولعل ذلك يرجع إلى تغيير نمط الحياة التي يعيشها أغلب الأشخاص، والتي اتسمت بالسرعة؛ فقد أصبح الحصول على وقت مستقطع لتلبية الفرد لكافة احتياجاته واحتياجات أسرته أمراً شاقاً، ولكن من خلال تطبيقات الهواتف الذكية يمكن للمستخدم تلبية تلك الاحتياجات دون الحاجة لبذل الجهد والوقت مثل: عمليات التسوق والشراء الإلكتروني، الحصول على المعلومات والأخبار، التواصل الاجتماعي، التواصل المؤسسي، التعليم والتدريب، الترفيه، وغيرها الكثير من الخدمات التي تتيحها هذه التطبيقات. وقد استفادت المنظمات من مثل هذه التطبيقات وخصائصها التفاعلية ووظفتها بكفاءة لإدارة أنشطتها الاتصالية والتسويقية، وبالتالي زيادة التواصل والتفاعل مع جماهيرها المستهدفة، ودعم مبيعات منتجات علاماتها التجارية؛ لذا أصبحت هذه الوسائل أدوات أساسية ضمن منظومة الاتصالات المؤسسية المتكاملة للمنظمات،

خاصة أوقات الأزمات التي أصبحت سمة من سمات المجتمعات المعاصرة. وتُعد تطبيقات الهواتف الذكية مؤخرًا إحدى الأدوات الاتصالية الفاعلة للمؤسسات الحكومية في إطار تفعيلها لمنظومة الخدمات الإلكترونية والذكية التي تستهدف التواصل مع جماهير المؤسسة، وتوفير المعلومات والخدمات المختلفة. وباتت الممارسات الحديثة للاتصال الحكومي تعتمد بشكل أساسي على المواقع الإلكترونية والمنصات الاجتماعية وتطبيقات الهواتف الذكية، فقد أصبحت هذه الأدوات جزءًا لا يتجزأ من منظومة العمل الحكومي؛ حيث ساهمت في زيادة جودة وكفاءة وسرعة الخدمات الحكومية المقدمة للمواطنين، وتبنت قيم الانفتاح والشفافية والتفاعلية والاستجابة، مما دعم الثقة بين المؤسسات الحكومية والمواطنين.

وزادت أهمية المنصات الاجتماعية والتطبيقات الذكية أوقات الأزمات والطوارئ والكوارث التي تُعد أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات الحكومية، ففي مثل هذه الأوقات تحتاج الحكومات لوسائل اتصالية تتيح لها سرعة الوصول للجماهير المستهدفة والقيام بدور فاعل في الاستجابة والتعامل الأمثل في تلك الحالات لتقليل الخسائر المحتملة والحفاظ على الأرواح والممتلكات.

وفي هذا الإطار أولت دولة الإمارات العربية المتحدة ممارسات الاتصال الحكومي اهتمامًا كبيرًا في إطار إستراتيجيتها المعتمدة على الرقمنة والاتصال الذكي، للتحويل من الحكومة الإلكترونية إلى الحكومة الذكية، وباتت تعتمد على أحدث التقنيات والحلول الإبداعية المبتكرة، وأصبحت معظم الخدمات الحكومية تُقدم من خلال متجر حكومي للتطبيقات الذكية، وهو ما دفع الباحثين إلى اختيار موضوع الدراسة.

## أولاً: أهمية الدراسة ومنهجيتها:

### أهمية موضوع الدراسة:

استحوذ دور الاتصال الحكومي أوقات الطوارئ والأزمات على اهتمام الباحثين والدارسين في مجال الاتصال والعلاقات العامة (عايش، فاروق ٢٠١٩)، وزادت أهمية دراسة هذا الدور في ظل استخدام المؤسسات الحكومية وتوظيفها لتكنولوجيا الاتصال الحديثة، وذلك للأسباب التالية:

- تعاضم الحاجة إلى الاتصال الحكومي الفعال في أوقات الأزمات والكوارث.
- تزايد أهمية وسائل الإعلام الجديد والتطبيقات الإلكترونية في إدارة الاتصالات الحكومية خاصة أوقات الأزمات.
- تعامل الاتصال الحكومي أثناء الأزمات مع فئات متعددة وبصورة متوازية على صعيد الجمهور، والمؤسسات والمجتمع والجهات الخارجية.
- اعتبار وسائل الإعلام شريكاً رئيساً للاتصال الحكومي بصفة عامة، وفي أوقات الأزمات بصفة خاصة.
- قيام الاتصال الحكومي بدور فعال في أوقات الأزمات والكوارث لمواجهة الأخبار الكاذبة والشائعات.

### مشكلة الدراسة وأهدافها:

تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية التي تستهدف الرصد والوصف الدقيق للظاهرة موضوع البحث، وفي هذا الإطار تم الاعتماد على المنهج المسحي؛ من خلال بحث أساليب الممارسة الإلكترونية في مجال الاتصال الحكومي، حيث هدفت الدراسة إلى استكشاف مدى فاعلية استخدام المؤسسات الحكومية

لتطبيقات الهواتف الذكية في إدارة اتصالات الطوارئ والأزمات والكوارث، كما هدفت إلى استخلاص مقترحات تطبيقية لدعم الاتصالات الحكومية الذكية عبر زيادة فعالية توظيف هذا النمط من التكنولوجيا لخدمة مختلف أصحاب المصالح، وكذلك استكشاف كيفية توظيف المؤسسات الحكومية بدولة الإمارات لتطبيقات الهواتف الذكية كإحدى أدوات الاتصالات الحكومية الحديثة في إدارة اتصالات الأزمات والكوارث.

### منهجية الدراسة:

اعتمدت الباحثتان على أسلوب دراسة الحالة، وذلك بالتطبيق على الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث بدولة الإمارات العربية المتحدة باعتبارها أول مؤسسة حكومية عربية تطلق تطبيقاً ذكياً في هذا المجال، وفي هذا الإطار تمّ تحليل الممارسات الإلكترونية الحكومية عبر التطبيق الإلكتروني للهيئة لتحديد أهدافه وخدماته وسلبياته وإيجابياته، وكيفية توظيفه كأداة للاتصال الحكومي.

### تساؤلات دراسة الحالة:

١. ما طبيعة التطبيق الذكي الذي أطلقته الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث بدولة الإمارات؟ وما أهدافه؟
٢. ما مزايا وسلبيات التطبيق من حيث خصائصه الفنية والمحتوى الرقمي المقدم من خلاله؟
٣. ما أبرز الخدمات المتاحة بالتطبيق لخدمة مستخدميه؟
٤. كيف توظف الهيئة التطبيق الذكي في إدارة اتصالات الطوارئ والأزمات والكوارث؟





٥. ما مقترحات الدراسة لزيادة فاعلية الاتصالات الحكومية عبر تطبيقات الهواتف الذكية أوقات الطوارئ والأزمات والكوارث؟

### ثانياً: الدراسات السابقة:

تم مراجعة الدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وقد تم تقسيمها إلى محورين رئيسيين، هما:

**المحور الأول:** دراسات تناولت استخدامات التكنولوجيا في ممارسات الاتصال الحكومي:

١. هدفت دراسة فاروق (٢٠١٩) إلى: التعرف على طبيعة الدور الذي تقوم به البوابات الإلكترونية لحكومات الدول العربية في التعبير عن هوية الدولة والتعريف بها، إلى جانب تعزيز المشاركة الإلكترونية للمواطنين. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تفاوتاً بين البوابات الحكومية العربية في التعبير عن الهوية سواء على مستوى عناصرها المرئية أو عناصرها المعلوماتية، وفي توفير أدوات التواصل والتفاعل مع الجمهور، إضافة إلى اختلاف مستويات توفير أدوات المشاركة الإلكترونية واتخاذ القرار. كما أشارت الدراسة إلى اهتمام عدد من الدول العربية بتأكيد هويتها وتطوير التفاعل مع المتعاملين عبر بواباتها الإلكترونية وتوفير الأدوات اللازمة لهذا التفاعل، فضلاً عن التنظيم الدقيق للمحتوى، والحرص على توفير كافة العناصر التي تحقق المشاركة الإلكترونية، وتأتي في مقدمتها بوابات حكومات الإمارات، السعودية، مصر، البحرين، والمغرب.

٢. هدفت دراسة (Kim & Krishna (2018) إلى: استكشاف اتجاهات المتعاملين مع الجهات الحكومية بدولة كوريا الجنوبية نحو جودة المحتوى المتاح عبر

منصاتها على شبكات التواصل الاجتماعي، وانعكاس ذلك على تقييمهم للسياسات الحكومية. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين ارتفاع مستوى الإدراك الإيجابي والفهم للسياسات والتوجهات الحكومية، وبين فاعلية مشاركة الجمهور وتفاعله وتقييمه لجودة وأهمية المحتوى الذي تقدمه هذه الجهات عبر منصاتها على شبكات التواصل الاجتماعي.

٣. خلصت دراسة (Sharma et al. (2018 إلى أن تطبيقات الهاتف المحمول أصبحت وسيلة اتصال مفضلة للقطاع الحكومي، حيث تساهم في توفير خدمات أكثر ملاءمة وفي الوقت المناسب للمواطنين. وطُبقت هذه الدراسة على عينة من مستخدمي تطبيقات الهاتف المحمول للخدمات الحكومية في عُمان، وخلصت إلى أن عاملي الثقة وجودة المعلومات من أهم العوامل المؤثرة على تقييم المستخدمين لجودة هذه التطبيقات ومدى فاعليتها.

٤. استهدفت دراسة (Darwish (2017 التعرف على تأثير استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الاتصال الحكومي بدولة الإمارات العربية المتحدة من خلال تحليل ١٠٠ حساب لعدد ٢٥ جهة حكومية، وخلصت الدراسة إلى أن عملية نشر المعلومات والأخبار على هذه الحسابات تتم من خلال نشر الوثائق والصور والروابط، إلا أن هذه الحسابات اهتمت بوظيفة الإعلام والإخبار أكثر من التفاعلية والمشاركة مع جمهور المستخدمين.

٥. خلصت دراسة فاروق (٢٠١٧) حول إدراك الجمهور الإماراتي لجودة الاتصال الحكومي عبر الإنترنت، إلى أن المواطنين في دولة الإمارات العربية المتحدة يقيمون الخدمات الإلكترونية والتطبيقات الذكية للمنظمات الحكومية بصورة إيجابية وذلك من حيث الفوائد المتحققة من استخدامها وسهولة التعامل معها، وجودتها والثقة فيها. وأشارت الدراسة إلى أن كلاً



من تصميم الموقع الإلكتروني الحكومي وأسلوب بناء المعلومات بداخله، وكذلك أدوات التفاعل المتاحة من خلاله، تُعد من العوامل التي تدفع الجمهور للتعامل مع الخدمات التي يتم تقديمها من خلال هذه المواقع.

٦. هدفت دراسة (Porumbescu 2016) إلى: استكشاف مدى ارتباط استخدام المواطنين لمواقع الحكومة الإلكترونية وحسابات وسائل التواصل الاجتماعي لمؤسسات القطاع العام بكوريا الجنوبية برضاهم وتصوراتهم عن جدارة القطاع العام بالثقة. وخلصت الدراسة إلى أن ارتفاع معدل استخدام مواقع الحكومة الإلكترونية يرتبط سلبًا برضا المواطنين وتصوراتهم عن الثقة في القطاع العام، بينما في المقابل يرتبط استخدامهم حسابات وسائل التواصل الاجتماعي لمؤسسات هذا القطاع بشكل إيجابي بالرضا وتصورات الجدارة بالثقة. ويمكن تفسير هذه النتائج على أنها تشير إلى أن أشكال الحكومة الإلكترونية المؤدية إلى نقل معلومات أقل تفصيلاً (وسائل التواصل الاجتماعي) قد تكون أكثر فعالية في تحسين العلاقات بين المواطنين وحكومتهم من أشكال الحكومة الإلكترونية الأكثر استخدامًا لنقل المعلومات التفصيلية (مواقع الحكومة الإلكترونية).

٧. بحثت دراسة (Bonson et al. 2015) تأثير وسائل الإعلام وأنواع المحتوى على مشاركة أصحاب المصالح عبر منصات التواصل الاجتماعي (الفيسبوك) لمؤسسات القطاع العام بالحكومات المحلية في أوروبا الغربية، وشملت العينة ١٥ دولة عضو في الاتحاد الأوروبي من خلال ٧٥ حكومة محلية تنتمي إلى أربعة أنماط مختلفة للإدارة العامة، وتم تحليل ٥ أنواع من الوسائط (مثل الفيديو والنص). وتشير النتائج إلى أن أكثر أنواع الوسائط استخدامًا هي الروابط والصور والرسوم المعلوماتية، واتضح أن تفضيلات

الحكومات المحلية لمختلف أنواع الوسائط والمحتوى تعتمد على السياق المؤسسي؛ حيث يوجد اختلافات كبيرة بين مستويات المشاركة من قبل المواطنين وفقاً لوسائط وأنواع المحتوى المستخدم في السياقات المؤسسية المختلفة.

٨. أشارت دراسة (Welch & Feeney (2014) إلى أهمية تبني مؤسسات القطاع الحكومي لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT) حيث تساهم في زيادة مشاركة الجمهور في صنع القرارات الحكومية، تحسين كفاءة تقديم الخدمات، تقليل عدم اليقين، زيادة التفاعلية، وسرعة نشر المعلومات. كما خلصت الدراسة إلى أن الثقافة التنظيمية للمؤسسات الحكومية مثل مدى اعتمادها على المركزية والروتينية تؤثر على مستوى تبنيها لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، الأمر الذي ينعكس على شكل وكفاءة ممارستها الإدارية.

٩. استهدفت دراسة الخطاط (٢٠١٣) بحث مدى كفاءة وفعالية المواقع الإلكترونية الحكومية المصرية؛ وقد تم التطبيق وفقاً لأسلوب الحصر الشامل لمواقع الوزارات المصرية، وبوابتي: (الحكومة الإلكترونية المصرية، ومعلومات مصر)، كما تم إستبيان عينة قوامها (٥١٦) مبحوثاً من مستخدمي هذه المواقع للتعرف على تقييمهم لها ولخدماتها، وقد أوضحت نتائج الدراسة الميدانية ارتفاع معدل إقبال الجمهور على شبكات التواصل الاجتماعي مقارنة بالمواقع الحكومية؛ وتبين أن المحتوى المعلوماتي هو أهم ما يركز عليه الجمهور في المواقع الإلكترونية التي يتصفحونها، كما خلصت نتائج الدراسة التحليلية إلى اهتمام المواقع الحكومية بالهدف الإخباري الذي احتل المرتبة الأولى يليه التسويق الخدمي، مع اهتمام



غالبية الجهات الحكومية بتوفير بيانات الاتصال علي مواقعها الإلكترونية، وبشكل عام كان مستوى تطبيق المواقع لمعايير: (تقليل الجهد علي المستخدمين، والشفافية، والتفاعلية) ضعيفاً، بينما كان متوسطاً من حيث: (سهولة الاستخدام، والحفاظ علي زوار الموقع).

١٠. توصلت دراسة (Graham & Avery (2013) إلى أن التكنولوجيا الحديثة ساهمت في تقليل تكلفة نشر ومشاركة المعلومات، فقد ساعدت تطبيقات هذه التكنولوجيا وخاصة تطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي الحكومات في تحقيق ما يسمى الديمقراطية الإلكترونية من خلال مناقشة السياسات، الإجراءات، والقرارات مع المواطنين والجهات المعنية، علاوة على التغلب على قيود الوقت والتكلفة المرتفعة للاتصال عبر الوسائل التقليدية.

١١. هدفت دراسة (Hung et al. (2013) إلى: التعرف على اتجاهات الجمهور نحو استخدام تطبيقات الهواتف المحمولة في إنجاز الخدمات الحكومية في تايوان، وخلصت الدراسة إلى أن خدمات الحكومة الإلكترونية بواسطة هذه التطبيقات ساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة، وتعزيز فاعلية التواصل بين المؤسسات الحكومية والمستخدمين، كما أكدت نتائج الدراسة على أن الفائدة المدركة، سهولة الاستخدام، الثقة، التفاعل، وكفاءة الخدمة، أصبحت عوامل حاسمة في تحسين قبول المستخدم لخدمات الحكومة الإلكترونية.

١٢. خلصت دراسة (Mossberger et al. (2013) إلى أن الحكومات المحلية في الولايات المتحدة أدركت الفرص التي توفرها وسائل التواصل الاجتماعي لتعزيز الشفافية، إلا أن استخدامها للمشاركة والتواصل مع الجماهير لا يزال منقوصاً، حيث إنها توظف هذه الوسائل للإخبار، ونشر المعلومات أكثر من

الاستفادة من خصائصها التفاعلية.

١٣. أكدت دراسة (Bonsón et al. (2012) إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي قد غيرت من الطريقة التي تتواصل بها المؤسسات الحكومية مع جماهيرها، حيث اتجهت الحكومات لهذه الوسائل لتدعيم قيم الانفتاح والشفافية والتفاعلية في اتصالاتها مع مختلف أصحاب المصالح.

١٤. أشارت دراسة (Mangro (2012) إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت أدوات الحكومات للاتصال والتغيير، إلا أن نجاحها يحتاج إلى تغييرات في ثقافة مؤسساتها وأهداف وأساليب إدارة أنشطتها الاتصالية، حتى تستطيع تطبيق نظام الحكومة الإلكترونية بفعالية.

**المحور الثاني:** دراسات تناولت استخدام تطبيقات الهواتف الذكية في أوقات الطوارئ والأزمات والكوارث:

١٥. ركزت دراسة (Winarni and Purwandari (2018) على دور تطبيقات الهواتف الذكية كأحد الجهود الإستراتيجية والفاعلة للحد من مخاطر الزلازل في إندونيسيا، حيث تمّ توظيفها في عملية التعلم بالمدارس الابتدائية لتنمية وعي ومعارف الطلبة بكيفية التعامل مع هذه المخاطر. وقد توصلت الدراسة إلى فعالية هذه الإستراتيجية في تقديم المعلومات اللازمة لتعزيز قدرة الطلبة على التأهب للمخاطر والكوارث المحتملة بطريقة جذابة وتفاعلية، جعلتهم أكثر تركيزاً واستجابة للمحتوى المقدم لهم خلال عملية التعلم، الأمر الذي سينعكس إيجاباً على تخفيف حدة الآثار الناجمة عن تلك الكوارث.

١٦. استهدفت دراسة (Bragg (2017) التعرف على تجارب مستخدمي التطبيقات

الإلكترونية وانطباعاتهم نحوها لرصد تأثير الاختلافات الفردية للمستخدمين على تجاربهم واستجاباتهم تجاه التطبيقات. وتشير الدراسة إلى أن عدم قدرة المستخدمين على التحكم في إعدادات إشعارات هذه التطبيقات يولد لديهم تجارب ومشاعر سلبية عنها، لذا يجب على مطوري هذه التطبيقات مراعاة ذلك في اعتبارهم عند تصميم التطبيقات.

١٧. تشير دراسة سالم (٢٠١٦) إلى أهمية تكنولوجيا الهواتف المحمولة في مجال الأزمات والكوارث باعتبارها أداة فعالة تتيح لمستخدميها التفاعل والانغماس في الحدث؛ وقد ساهمت التطبيقات الذكية في تخفيف الآثار الناتجة عن المخاطر والكوارث لما لها من دور في إنقاذ المتضررين؛ حيث مكنت المستخدمين من الوصول الفوري للمحتوى الخاص بالأزمة أو الكارثة مثل: الإشعارات التحذيرية، والإرشادات والمعلومات التوعوية لتجنب المخاطر، خاصة وأن غياب الأدوات والمعلومات المهمة للإنقاذ مثل: أنظمة التحذير المبكر والبنية التحتية للاتصالات، يؤدي إلى مضاعفة الخسائر وعرقلة جهود الإنقاذ.

١٨. تناولت دراسة (Brengarth and Mujkic (2016 استخدام المنظمات غير الربحية لتطبيقات التواصل الاجتماعي والهواتف الذكية أثناء كارثة حرائق الغابات في غرب الولايات المتحدة عام ٢٠١٤، وتوضح نتائج الدراسة أهمية دور هذه التطبيقات التي ساعدت تلك المنظمات على مواجهة حالة الطوارئ عبر التواصل الفعال مع المتضررين والمتطوعين في جهود الإغاثة؛ حيث اتسمت بسرعة وسهولة نقل وتبادل المعلومات والتفاعل مع الجمهور، الأمر الذي ساهم إيجاباً في جهود إنقاذ الأفراد والممتلكات والبيئة الطبيعية، وساعد على تنشيط استجابة المواطنين المتضررين، علاوة

على سرعة جمع التبرعات اللازمة لمساعدة الضحايا.

١٩. أوضحت دراسة (Romano et al. (2016 أن مستخدمي الهواتف الذكية كانوا أكثر فاعلية في التعامل مع الطوارئ والكوارث، حيث أتاحت لهم الاستفادة من العديد من التطبيقات التي تساعدهم على التعامل معها، علاوة على خصائصها المفيدة في التواصل مع الأهل والأصدقاء وجهات الإغاثة، وسهولة وسرعة الحصول على المعلومات اللازمة وتبادلها مع الآخرين، بمختلف الأشكال سواءً كانت نصية أو مصورة أو ملفات فيديو ووسائط متعددة.

٢٠. تشير دراسة (Fabito et al. (2016 إلى اهتمام حكومة دولة الفلبين بتوظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وبخاصة تطبيقات الهواتف المحمولة في وضع خطط للتنبؤ والوقاية من الكوارث الطبيعية التي تسبب خسائر بشرية ومادية للبنية التحتية، حيث استهدفت مساعدة المتضررين على طلب الإغاثة أوقات الحوادث والكوارث، وتوفير إمكانية إرسال الإنذارات المبكرة لتجنب مناطق الخطر.

٢١. أوضحت دراسة (Coyle (2015 أن استخدام الهواتف الذكية في أوقات الأزمات والكوارث قد ساهم في سرعة وسهولة نقل وتبادل المعلومات والتفاعل مع الجمهور، بالإضافة لدوره في تحفيز استجابة المواطنين المتضررين وسرعة جمع التبرعات لمساعدة الضحايا.

٢٢. تناولت دراسة (Habib et al. (2015 دور التطبيقات الذكية في توفير المعلومات الوقائية والتوعوية والخدمات المجانية للمستخدمين في مجال الرعاية الصحية، وتوصي الدراسة بضرورة الاهتمام بتصميم هذه التطبيقات



لتوفير السهولة والكفاءة في الاستخدام، وسرعة التنقل بين محتويات التطبيق. ٢٣. توضح دراسة (2014) Sonwane التي تم تطبيقها بالهند، أهمية توفير نظام إدارة الكوارث ونظام الإخلاء لمستخدمي خرائط جوجل علي الهواتف الذكية بنظام الأندرويد؛ حيث يمكن للمستخدم تسجيل أسرته أو أصدقاءه، والتواصل معهم عبر الرسائل القصيرة في حالة الرغبة في المساعدة، حيث يتيح التطبيق تحديد الموقع الجغرافي بتقنية GPS وتحديد الأماكن الآمنة، بالإضافة إلي تحديد المسافة للوصول للمستغيث، وبتطبيق الدراسة كمحاكاة على عشرة مستخدمين، تبين سرعته وموثوقيته في الاستجابة وتقديم المساعدة.

٢٤. تناولت دراسة (2013) Cho et al استخدام دولة اليابان لتطبيقات الهواتف المحمولة أثناء تسونامي وزلزال ٢٠١١، حيث تم مساعدة المتضررين عبر هذه التطبيقات، والتي أتاحت التواصل مع الأهل والأصدقاء لإخبارهم بموقعهم الجغرافي والاطمئنان على حالتهم؛ كما يفيد التطبيق وكالات الإغاثة في جمع معلومات عن الضحايا والأماكن المتضررة لتوفير المساعدات اللازمة لهم.

٢٥. تشير دراسة (2011) Sung إلى استخدامات الأفراد للتطبيقات الذكية أوقات الكوارث، مثل استفادتهم من الإشعارات التنبيهية للتحذير من الكوارث المحتملة، وتشارك المعلومات حول كيفية التعافي منها، والتي يتم عرضها بأساليب متعددة عبر الصور والرسوم البيانية والخرائط التفاعلية التي توضح أماكن الخطر. وقد أوضحت النتائج أن هذه التطبيقات تُعد بمثابة أدلة معلوماتية وأدوات للحماية الذاتية من المخاطر والكوارث، لذا أوصت الدراسة بأهمية الاستفادة منها في التعليم الوقائي عن الكوارث.

٢٦. أوضحت دراسة (Veil et al. (2011 أن الوسائل الرقمية مثل مواقع الويب والمدونات والمنصات الاجتماعية وتطبيقات الهواتف الذكية؛ تُعد الأكثر فعالية في اتصالات الكوارث، لما تنسم به من فورية وتفاعلية وسرعة في نشر الرسائل باستخدام محتوى نصي ومرئي ووسائط متعددة؛ لذا باتت هذه الوسائل هي الأنسب في توعية وتثقيف الجمهور المستهدف وتعديل وتغيير سلوكه في مجال التعامل مع المخاطر والكوارث الطبيعية، بالإضافة لفعاليتها في مجال التواصل والتنسيق مع الجهات المعنية بإدارة الكارثة.

٢٧. أوضحت دراسة (Fajardo and Oppus (2009 فعالية استخدام تطبيق (MyDisasterDroid) لإدارة الكوارث على الهواتف الذكية المحمولة بنظام الأندرويد؛ والذي كان الحل الأمثل للمنقذين والمتطوعين في دولة الفلبين، حيث أمكن من خلاله تحديد المواقع الجغرافية للمتضررين والضحايا وإرسالها عبر الرسائل القصيرة مما أتاح إنقاذهم في أقل وقت ممكن، كما سهل التطبيق تقديم الخدمات اللوجستية لعمليات الإغاثة أوقات الكوارث.

٢٨. استهدفت دراسة (Samarajiva and Waidyanatha (2009 اختبار تقنيات الهواتف المحمولة في القرى المتضررة من كارثة تسونامي في سريلانكا؛ حيث اعتمدت الحكومة على تطبيقات الهواتف المحمولة في حالات الطوارئ عبر استخدام أنظمة التحذير والإنذار المبكر، وقد توصلت النتائج إلى فعالية استخدام هذه التطبيقات في الحد من مخاطر الكوارث بالمناطق الأكثر تعرضاً للمخاطر، نظراً لكونها وسيلة غير مكلفة.

## ثالثاً: الإطار النظري:

### ١ - فاعلية توظيف تطبيقات الهواتف الذكية في دعم ممارسات الاتصال

#### الحكومي:

الاتصال الحكومي هو: اتصال إستراتيجي يهدف إلى وضع وتنفيذ سياسات اتصالية لتحقيق رؤى الحكومة ومؤسساتها لتحقيق أهدافها الإستراتيجية (عايش، فاروق ٢٠١٩). كما يُعرف بأنه: ناتج جميع أنشطة مؤسسات ومنظمات القطاع العام (الحكومي) التي تهدف إلى نقل المعلومات وتبادلها، وذلك بغرض عرض وشرح القرارات والإجراءات الحكومية، وتعزيز شرعيتها، والدفاع عن القيم المعمول بها، والمساعدة في المحافظة على التعاون والتماسك المجتمعي (Sanders & Canel 2013). وتُعرف موسوعة الإدارة العامة الاتصال الحكومي على أنها: الأنشطة الاتصالية التي تقوم بها مؤسسات القطاع العام (الحكومي) بهدف توصيل المعلومات لجمهور محدد أو جماهير عامة من أجل تقديم أو شرح التوجهات والسياسات والقرارات الحكومية وتوظيفها لتعزيز أو اصر الثقة والتواصل مع الأطراف ذات العلاقة (البوسمي ٢٠١٦).

وقد غيرت ثورة الاتصالات والمعلومات الرقمية من شكل ممارسات الاتصال الحكومي حول العالم، من خلال تبني مستحدثات التكنولوجيا الجديدة، وخلق مفاهيم مبتكرة للممارسات لدى القائمين على الاتصال الحكومي. وترتكز هذه المفاهيم على التفاعلية، تطوير المحتوى الإعلامي الرقمي، وتوظيف الموارد الرقمية لتطوير آليات العمل بما يزيد من كفاءة أداء المؤسسات الحكومية، الأمر الذي ينعكس بالإيجاب على علاقاتها بمختلف أصحاب المصالح؛ فمع تعدد وتنوع حاجات الجمهور المعلوماتية والخدمية، أصبح لزاماً على الحكومات تلبية تلك الحاجات عبر اتصال آني وتفاعلي. ومن هذا المنطلق يركز الاتصال

الحكومي على عدة مبادئ أهمها: خلق قدر عال من التفاعل مع الجمهور عبر التعرف على احتياجاته المختلفة، توفير المعلومات اللازمة، إتاحة الفرصة له للتعبير عن آراءه ومقترحاته ومشكلاته، من خلال الاعتماد على قيم السرعة والموضوعية والدقة والمساواة والشفافية (عايش، فاروق ٢٠١٩).

والجدير بالذكر هنا أن اتجاه الحكومات نحو تبني التكنولوجيات الحديثة قد أصبح جزءاً أساسياً من مسؤوليتها الاجتماعية، وهو ما أشارت إليه نظرية أصحاب المصالح التي أسسها Freeman وباحثون آخرون، والتي أشارت إلى أن الحكومات قد انضمت كأحد أصحاب المصالح للاضطلاع بدورها في تعزيز مفهوم المسؤولية الاجتماعية والمواطنة، فالتجهدت إلى الممارسات والمبادرات الهادفة لخدمة وتطوير وحماية المجتمع وأفراده، لضمان رفاهيته وتقدمه. ويُعد هذا التوجه جزءاً من منظومة ممارسات الاتصال الحكومي، مما دفع الحكومات إلى وضع السياسات التنظيمية والقوانين والتشريعات، واستخدام وتوظيف وسائل التكنولوجيا الحديثة للقيام بهذه المهام، إلى جانب المشاركة الفاعلة مع مختلف أصحاب المصالح في مشروعات ومبادرات من خلال شراكة حقيقية قائمة على مبدأ المصالح المشتركة والمنافع المتبادلة (Albareda et al., 2008).

وفي إطار حرص حكومة دولة الإمارات العربية المتحدة على التحول إلى الرقمنة والاتصال الذكي، اعتمدت ممارسات الاتصال الحكومي على التكنولوجيا والابتكار بشكل أساسي باعتبارهما من أهم مقومات الرؤية الإستراتيجية للدولة ٢٠٢١. فقد اعتمد مجلس الوزراء في أكتوبر ٢٠١٧ إستراتيجية الاتصال الحكومي ٢٠١٧-٢٠٢١، وتضمنت هذه الإستراتيجية مجموعة من الأهداف والأولويات الوطنية لتطوير نظام متكامل للاتصال الحكومي يهدف إلى رفع كفاءة أداء العمل الحكومي، تعزيز التنسيق الاتصالي



بين الجهات الحكومية وكافة القطاعات، ودعم التفاعل المستمر بين الجهات الحكومية والمجتمع بشكل فعال على مختلف المنصات الاتصالية. واعتمدت هذه الإستراتيجية على استخدام التكنولوجيا الحديثة بما يواكب التطورات العالمية، وتبنت بشكل أساسي توظيف التطبيقات الإلكترونية واستخداماتها الاتصالية لبناء نظام مبتكر لإدارة العلاقات الإعلامية، دعم المبادرات والبرامج الحكومية، وزيادة فاعلية كفاءة وسرعة الخدمات المقدمة للجمهور (الموقع الإلكتروني للبوابة الرسمية لحكومة دولة الإمارات).

وقد وضعت دولة الإمارات خطة إستراتيجية للتحويل من الحكومة الإلكترونية إلى الحكومة الذكية، تتوافق هذه الخطة مع رؤية الدولة لعام ٢٠٢١، كما أنها تتوافق مع الأجندة الوطنية لتكون الإمارات الأولى عالمياً في تقديم الخدمات الذكية الحكومية عبر الهواتف المتحركة. وبدأت الخطة عندما أطلق الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم مبادرة الحكومة الذكية في الثاني والعشرين من مايو ٢٠١٣، من أجل توفير الخدمات للجمهور على مدار الساعة. وتأتي المبادرة في سياق توجهات الدولة لتطوير الخدمات الحكومية وتحقيق جودة حياة عالية للمواطنين والمقيمين على أرضها. وفي هذا السياق تم إصدار الدليل الإرشادي للحكومة الذكية كخطوة أولى في تطبيق المبادرة، ويهدف الدليل إلى توفير مجموعة من الإرشادات للجهات الحكومية من أجل تهيئتها للتحويل إلى حكومة ذكية، عبر تطوير وتنفيذ أحدث التطبيقات التي تعتمد على تقنيات المعلومات والاتصالات (الموقع الإلكتروني لمتجر تطبيقات حكومة دولة الإمارات).

كما أطلقت حكومة دولة الإمارات أول متجر حكومي للتطبيقات الحكومية الذكية على مستوى العالم عبر مختلف المنصات المتاحة، ويضم المتجر مئات التطبيقات الذكية التي جرى تطويرها من قبل الجهات الاتحادية والمحلية في

الدولة، وتوفر عدد كبير من الخدمات للمتعاملين في مكان واحد. ويُعتبر المتجر منصة مهمة لتسويق التطبيقات الحكومية وتعريف الجمهور بها، مما يُسهم في التوعية بمفاهيم الحكومة والذكية وتشجيع الجمهور على تبني الخدمات الذكية وجعلها جزءاً من حياتهم اليومية. وكذلك أطلقت جائزة أفضل خدمة حكومية عبر الهاتف المحمول، وتهدف الجائزة التي تقام سنوياً إلى تحفيز وتشجيع الجهات الحكومية لتقديم حلول إبداعية مبتكرة في مجال تطبيقات الهواتف الذكية، بما يضمن تقديم الخدمات الحكومية على مدار الساعة بإجراءات سريعة ومبسطة وذات كفاءة عالية لتلبية احتياجات المتعاملين وبشكل يفوق توقعاتهم (الموقع الإلكتروني لمبادرة حكومة دولة الإمارات).

وحرصت حكومة دولة الإمارات على تدريب كوادرها وإعدادهم لتولي قيادة عملية التحول الذكي، من خلال تصميم برنامج تدريب الحكومة الذكية، حيث تم إنشاء (مركز إبداع الحكومة الذكية) ليكون بمثابة منصة متكاملة تقدم مجموعة من الخدمات والحلول المتعلقة بتدريب موظفي الجهات الحكومية، بالإضافة إلى تقديم الاستشارات الفنية من خلال فريق عمل مختص يتمتع بخبرة كبيرة في هذا المجال، كما يضم المركز قسماً خاصاً بفحص التطبيقات الذكية المقدمة من قبل مختلف الجهات الحكومية، وذلك للتحقق من توافقها مع الشروط المعتمدة من حيث الجودة والموثوقية. كما تم إنشاء (مركز الإبداع الرقمي CODI) بالتنسيق والشراكة مع منظمات عالمية رائدة في مجال تقنية المعلومات مثل «جوجل، أبل، ومايكروسوفت»، وذلك لفحص واعتماد جودة وأمن التطبيقات الذكية التي تطلقها دولة الإمارات، علاوة على خدمات التدريب والاستشارات (الموقع الإلكتروني لمبادرة حكومة دولة الإمارات).



وتعد الطوارئ والأزمات من التحديات التي تواجه المؤسسات الحكومية، ومن ثم اهتمت هذه المؤسسات بحشد الموارد والإمكانات التي تتيح لها التعامل الأمثل مع تلك الحالات، وتقليل الخسائر المحتملة ليس فقط في الأرواح والممتلكات، بل أيضًا فيما يمس سمعة المؤسسة الحكومية ومكانته؛. لذا وضعت المؤسسات الحكومية إجراءات توضح مهام القائمين على الاتصال في هذه الأوقات، وتحدد خطوات تنفيذ الأنشطة الاتصالية على المستويين الداخلي والخارجي؛ حيث تم تطوير إجراءات معيارية للعمل في مجال الاتصال الحكومي، وتمّ توثيقها في أدلة توضح للممارسين كيفية الاستجابة أوقات الطوارئ والأزمات.

## ٢- دور تطبيقات الهواتف الذكية في إدارة اتصالات الطوارئ والأزمات والكوارث؛

### ١- تطبيقات الهواتف الذكية؛

يُطلق مصطلح الهاتف الذكي على فئة من الهواتف المحمولة الحديثة التي تستخدم نظام تشغيل متطور (مثل Android، IOS)، ومن بين ما توفره الهواتف الذكية وظائف مشغلات الوسائط المحمولة، والكاميرات الرقمية، ووحدات تحديد المواقع GPS، وتصفح الإنترنت والبريد الإلكتروني، وفتح ملفات الأوفيس (الصاوي ٢٠١٩).

وتطبيقات الهواتف الذكية هي برامج من تصميم شركات إنتاج الهواتف أو الشركات المتخصصة في إنتاج البرمجيات، ويقوم المستخدم بتثبيتها على الهاتف الذكي من متاجر شركات الهواتف العالمية وفقًا لنوع نظام التشغيل، وتقدم هذه التطبيقات خدمات مفيدة للمستخدم في حياته اليومية في شتى

المجالات، مثل: الرياضية، الصحية، الإخبارية، الترفيهية، العلمية والتعليمية، السياحية، وغيرها الكثير (العضاني ٢٠١٥). ومن أبرز أنظمة تشغيل التطبيقات الذكية نظام «Android» وهو تابع لشركة «Google» الأمريكية والذي أنتجته عام ٢٠٠٨، وهو يدعم الهواتف الذكية للعديد من الشركات مثل (سامسونج و HTC)، ويسمى المتجر الخاص بتطبيقاتها «Play store». ونظام تشغيل «IOS» وهو نظام خاص بالأجهزة والهواتف الذكية التي تنتجها شركة «أبل» الأمريكية، وهو خاص بتشغيل أجهزة «iPhone»، ويتم تحميل تطبيقاته الإلكترونية من متجر الشركة «Apple Store» (زهر ٢٠١٦).

وتجدر الإشارة إلى ارتفاع معدل نمو استخدام الهواتف الذكية، فقد وصل عدد مستخدميها على مستوى العالم عام ٢٠١٩ إلى ٧, ٢ بليون شخص، ومن المتوقع أن يصل عددهم عام ٢٠٢٠ إلى ٩, ٢ بليون شخص.

ويواكب هذا التطور والتنامي السريع لاستخدام هذه الهواتف، زيادة عدد التطبيقات المتاحة للتنزيل عبر متاجر التطبيقات الرائدة في مختلف المجالات سواء التجارية، الطبية، الصناعية، الترفيهية، الخدمات العامة، وغيرهم الكثير (Ott & Theunissen 2015)، حتى وصل في الربع الأول من عام ٢٠١٩ إلى ١, ٢ مليون تطبيق متاح عبر نظام الأندرويد، و٨, ١ مليون تطبيق متاح عبر متجر تطبيقات أبل (Statista Report 2019).

### ب- استخدام التطبيقات الذكية في إدارة اتصالات الأزمة:

بات الاتصال الفعال أوقات الأزمات أمراً حيوياً لنجاح أي مؤسسة حكومية أو خاصة، فلا شك أن قدرة المنظمة على اختيار الإستراتيجيات والأدوات الاتصالية المناسبة للتعامل مع الأزمات التي تواجهها هو مفتاح نجاحها





لتجاوز الأزمة وإنقاذ سمعتها ووجودها، خاصة في ظل التقدم التكنولوجي في مجال المعلومات والاتصالات الذي أتاح وسائل جديدة سمحت بمزيد من التفاعل بين المؤسسات و جماهيرها المستهدفة، كما أتاحت للجمهور مزيد من التفاعل والانغماس في الحدث (Zaremba 2010). فقد ساهم تطور تكنولوجيا الاتصالات الرقمية وانتشار استخدام المنصات الاجتماعية في خلق واقع جديد بتغيير بيئة اتصالات الأزمات والكوارث؛ حيث وفرت هذه الوسائل نمطاً جديداً للاتصال، يتيح للدول والمؤسسات اتصالاً وتواصلًا فوريًا ومباشرًا مع مختلف أصحاب المصالح والرأي العام، كما يتم الاستفادة منها في نشر المعلومات للجمهور بشكل فوري وسريع ومستمر وتفاعلي.

لذا اتجهت المؤسسات إلى توظيف إمكانات وخصائص هذه الوسائل الاتصالية الحديثة والاستفادة منها بفاعلية في جهودها الاتصالية أوقات المخاطر والكوارث (Gregoire et al., 2015).

وفي هذا السياق أصبحت تطبيقات الهواتف الذكية موارد حيوية للاتصال والتواصل أوقات الأزمات والكوارث، حيث أسهمت في تخفيف الآثار المدمرة الناجمة عن تلك الأحداث، وإنقاذ حياة آلاف المواطنين، وتعزيز قدرة المجتمعات المتضررة على مساعدة نفسها. وذلك من خلال تمكين شريحة واسعة من الجمهور من الوصول الفوري والفاعل للمحتوى الخاص بالأزمة أو الكارثة مثل رسائل التحذير والتنبيه، والإرشادات والمعلومات التي يتم إطلاقها لتجنب المخاطر التي قد يتعرض لها المجتمع أو الأفراد، خاصة وأن مسؤولية إنقاذ الضحايا تقع على عاتق المواطنين أثناء الساعات الأولى التي تعقب وقوع الكارثة (سالم ٢٠١٦).

تم توظيف العديد من التطبيقات كمنصات مرنة لتوفير وتبادل المعلومات

حول مناطق المخاطر والكوارث في شكل صور ورسائل نصية قصيرة SMS، مقاطع فيديو ووسائط متعددة، روابط مباشرة، علاوة على خدمات التواصل والتفاعل مع الآخرين. وقد تمت الاستفادة من هذا التطور التقني في الاستجابة للحوادث البيئية الكارثية في محاولة لتقليل واحتماء أثارها المدمرة، حيث تلعب هذه التطبيقات دورًا محوريًا في مساعدة صنّاع القرار على تحديد متى وأين يتم تخصيص الموارد المناسبة أثناء الكوارث (Coyle 2015).

وعلى مستوى المؤسسات الحكومية أدى انتشار استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وتطبيقات الهواتف الذكية إلى تقديم نمط جديد للاتصال يتيح للمؤسسات تفاعلًا فوريًا ومباشرًا مع أصحاب المصالح والرأي العام، حيث تمثل فرصة للتواصل ونشر المعلومات وتوصيلها للجمهور في أسرع وقت ممكن من خلال نقاش مستمر ومتفاعل معهم (Gatchell & Sellnow 2016). وزادت أهمية توظيف المؤسسات لهذه الوسائل كأدوات اتصالية أساسية أوقات الطوارئ والأزمات؛ فلم تعد المؤسسات وحدها من يملك زمام الأمور في إدارة العملية الاتصالية، حيث أصبح لأصحاب المصالح والجمهور بشكل عام صوتًا مسموعًا، وباتوا مصدرًا للمعلومات وليسوا مجرد متلقين، وبالتالي لم يعد لتلك المؤسسات أي اختيار سوى دمج هذه الوسائل ضمن خططها لإدارة اتصالات الأزمات والكوارث (Gregoire et al., 2015).

وقد ساعد استخدام هذه التطبيقات المؤسسات الحكومية في القيام بالعديد من المهام أوقات الأزمات والكوارث مثل التفاعل والتواصل المباشر مع أصحاب المصالح، التحذير والإنذار المبكر، التنسيق والتعاون بين الجهات المعنية في جهود الوقاية والتأهب والاستجابة، التوعية والتعبئة المجتمعية لمواجهة المخاطر بمختلف أنواعها (Stewart & Wilson, 2016). فعلى سبيل



المثال بعد وقوع إعصار «ساندي»، قامت وكالة إدارة الطوارئ الفيدرالية FEMA باستخدام تطبيقات الهواتف المحمولة أهمها تطبيق (Waze) في جمع البيانات وتوصيل الوقود إلى المناطق المتضررة، الأمر الذي يبرز أهمية هذه التكنولوجيا في مواجهة الأزمات الكارثية والاستجابة السريعة لها (Reynolds et al., 2014). كما قامت الحكومة النرويجية بإطلاق تطبيق «Mobilvarsling»، للتحذير من حوادث الطرق، الأحوال الجوية، والكوارث الطبيعية (Coombs 2014). وكذلك الحكومة اليابانية التي ابتكرت تطبيق يعتمد على رصد الموقع الجغرافي للمستخدم في أوقات الكوارث الطبيعية، حيث مكن هذا التطبيق وكالات الإغاثة أثناء زلزال وتسونامي اليابان عام ٢٠١١ من جمع معلومات عن الضحايا والمناطق المنكوبة، ومن ثم تقديم المساعدة المناسبة واللازمة لهم (Cho et al., 2013).

#### رابعاً: دراسة الحالة: الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث؛

تأسست الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث بمرسوم قانون اتحادي رقم (٢) لسنة (٢٠١١) تحت إشراف المجلس الأعلى للأمن الوطني بدولة الإمارات العربية المتحدة بهدف حماية أرواح المواطنين والمقيمين وممتلكاتهم، حيث تُعد هذه الهيئة الجهة الحكومية المسؤولة عن تنسيق ووضع المعايير والأنظمة واللوائح، وإعداد خطة وطنية موحدة للاستجابة لهذه الحالات. وتضم الهيئة سبع إدارات هي: (العمليات، المراكز المحلية، التخطيط

(١) تم الاستعانة في هذا الجزء بالمصادر التالية:

- الموقع الإلكتروني للهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث: <https://www.ncema.gov.ae>
- متجر جوجل للتطبيقات الذكية (Google Play Store): <https://play.google.com>
- متجر أبل للتطبيقات الذكية (App Store – Apple): <https://www.apple.com>
- الموقع الإلكتروني لمبادرة حكومة الإمارات الذكية: <https://www.government.ae>

والاستعداد، الخدمات المساندة، التكنولوجيا والاتصالات، الإعلام والاتصال، السلامة والوقاية).

وتتمثل رؤية الهيئة في تحقيق الريادة في إدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، وتسعي رسالتها إلى ترسيخ سياسة دولة الإمارات العربية المتحدة في تعزيز أمن واستقرار المجتمع وجاهزية نظام الإدارة في هذا المجال؛ ومن ثم تتحدد أهدافها الإستراتيجية في الاستعداد والمرونة لمواجهة المخاطر، وزيادة فاعلية وكفاءة العمليات الرئيسة في إدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، ورفع قدرات الكوادر الوطنية في إدارة هذا المجال بالمؤسسات والقطاعات الحيوية.

ومن هذا المنطلق تقوم الهيئة بالإشراف على تطوير قدرات الاستجابة من خلال اقتراح وتنسيق البرامج بين الجهات المعنية وتحديثها دوريًا، إعداد سجل محدث للمخاطر والتهديدات المحتملة، إعداد وتنسيق خطط الطوارئ اللازمة للمنشآت الحيوية والبنية التحتية في الدولة، ومتابعة تنفيذها بالتنسيق مع الجهات المختصة. كما تعمل الهيئة على إعداد البحوث العلمية في هذا المجال بهدف التنبؤ بها قبل حدوثها، ولتحديد كيفية التعامل معها، إضافة إلى إعداد وتنسيق وتنفيذ التدريبات الخاصة بإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث ومتابعة تنفيذها. وفي هذا السياق تُعد «المنظومة الوطنية للإنذار المبكر» المبادرة الرئيسة التي تهتم بها الهيئة، نظرًا للعلاقة الوثيقة بين الإنذار المبكر والتنمية الشاملة، فالأزمات والكوارث تؤثر سلبًا على خطط التنمية، والتي تستهدف تحسين رفاهية واستقرار الشعوب؛ لذا فإن الاستعداد المسبق، وإيجاد الوسائل الفعالة للإنذار المبكر يحد من آثار الكوارث ويتيح سرعة وسلاسة الاستجابة بفعالية وكفاءة.

ونظرًا لاهتمام الهيئة بالتطوير المستمر والابتكار في هذا المجال؛ فقد تم تطبيق مشروع المنظومة الوطنية المتكاملة للإنذار المبكر عام (٢٠١٧)،



بالتزامن مع خططها الإستراتيجية (٢٠١٧-٢٠٢١) التي تستهدف أن تكون دولة الإمارات العربية المتحدة رائدة في مجال الطوارئ والأزمات في المنطقة والشرق الأوسط. ويتم تنفيذ هذا المشروع على عدة مراحل، حيث تم خلال المرحلة الأولى تفعيل استخدام الهواتف المحمولة كوسيلة أساسية للنشر بالتعاون مع شركات إستراتيجية من القطاعين الحكومي والخاص، من أبرزهم: الهيئة العامة لتنظيم قطاع الاتصالات، وشركتا: (اتصالات، دو)، كما تم تفعيل الأنظمة الإلكترونية وتأهيل البنية التحتية لشبكات الاتصالات في الدولة بهدف التحذير الفوري للجمهور المعرض لأخطار في أي منطقة جغرافية. كما صممت الهيئة أول تطبيق مجاني للطوارئ في منطقة الشرق الأوسط، والذي يُمكن المستخدمين من تحميله على هواتفهم الذكية بنظامي الأندرويد و«IOS»، وقد تم الاستفادة من هذا التطبيق في توعية المواطنين والمقيمين وتحذيرهم أثناء حدوث الفيضان الذي ضرب أبوظبي والعين خلال شهر مارس عام (٢٠١٦)؛ حيث تم توظيفه في إعلامهم بالمسارات والطرق الآمنة ووسائل الإغاثة في الأماكن الأكثر تضرراً (سالم ٢٠١٦).

## جدول رقم ( ١ )

### تطبيق "NCEMA": الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث

- **معلومات عن التطبيق:** يطلق على التطبيق اسم «NCEMA الطوارئ والأزمات»، وقد أطلقته «الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث» بدولة الإمارات العربية المتحدة.
- يُعد من التطبيقات الحكومية المجانية لخدمة المواطنين والمقيمين والزوار؛ لذا فهو متاح للتحميل على متجر التطبيقات الحكومية الذكية لدولة الإمارات، كما أنه متاح للتحميل المجاني بالمتاجر الإلكترونية (Google Play App) (Store).
- التطبيق متاح باللغتين العربية والإنجليزية على نظامي (الأندرويد - IOS).
- بدأ إطلاقه على نظام الأندرويد في ١ يوليو ٢٠١٥، وتم تحديث آخر إصدار منه على هذا النظام في ١٩ يونيو ٢٠١٩.
- بدأ إطلاقه على نظام (IOS) في ١٣ أغسطس ٢٠١٥، وتم تحديث آخر إصدار منه على هذا النظام في ٢٣ يونيو ٢٠١٩، ويبلغ حجم التطبيق ٧, ٥٤ ميجابايت.

## مميزات وخدمات التطبيق

١. يتضمن التطبيق معلومات تفصيلية عن الهيئة ورؤيتها ومهمتها ورسالتها، كما يضم كافة الخدمات الذكية التي تقدمها الهيئة لمستخدميها، حيث يتيح به خدمات معلوماتية وإرشادية وتوعوية، بالإضافة إلى خدمات الاستفسارات وطلب المساعدة.
٢. يخصص التطبيق أيقونة عن إصدارات الهيئة، ومن أبرز موضوعاتها: (معيار إدارة استمرارية الأعمال: المواصفات والدليل الإرشادي في مواجهة الهزات الأرضية والزلازل ، دليلك في الحالات الطارئة ، والمعيار الوطني لنظام إدارة السلامة والصحة المهنية بدولة الإمارات العربية المتحدة).
٣. يتيح التطبيق دليلًا إرشاديًا متكاملًا في الحالات الطارئة؛ والذي يضم سبعة أدلة فرعية عن: (مواجهة الكوارث الطبيعية وانقطاع التيار الكهربائي ، مواجهة طوارئ الحرب ، الحماية من الأعمال التخريبية ، الإسعافات الأولية ، السلامة من الحرائق ، الاهتمام بأصحاب الهمم ، و محتويات الحقيبة الجاهزة للطوارئ).
٤. يسهم التطبيق في إعلام مستخدميه بأرقام الطوارئ المهمة مثل: (الشرطة، الإسعاف الوطني، الدفاع المدني، جهاز حماية المنشآت الحيوية والسواحل، والمركز الوطني للأرصاد الجوية والزلازل)، بجانب خدمة التعرف على

توقعات الطقس، كما توجد أيقونة بالتطبيق عن مراكز الإيواء (ولكنها مازالت تحت الإنشاء).

٥. يحتوي التطبيق على أيقونة خاصة بالمركز الإعلامي، والذي يتولى مهمة نشر كافة الأخبار عن أنشطة وفعاليات الهيئة، والجهود المبذولة في الدولة بشكل عام فيما يتعلق بالاستجابة للطوارئ والأزمات والكوارث. كما يتوافر بالتطبيق أيضاً أيقونة للصور والفيديوهات ذات العلاقة بهذا المجال.

٦. يهتم التطبيق بمراعاة خصوصية المستخدمين، ومن ثم تمّ الاعتماد على تقنية البث الخلوي في إرسال الرسائل التحذيرية للمستخدمين وفقاً لموقعهم الجغرافي دون رصد تفاصيل المعلومات الشخصية للمستخدمين.

٧. تهتم الهيئة بالتفاعل مع المستخدمين عبر التطبيق من خلال: (الرسائل التحذيرية، شاركنا بمعلومة، رسائل جديدة، اتصل بنا، ومدونة الهيئة)، كما يتيح التطبيق وسائل قياس رجع الصدى من خلال: (بوابة المقترحات والملاحظات والتي تستهدف تسجيل بيانات وملاحظات المستخدمين، نافذة الاستبيانات والتي تستهدف التعرف على رضا المتعاملين حول الموقع الرسمي للهيئة، نافذة البيانات المفتوحة والتي تحتوي على أرشيف الاستطلاعات السابقة، و نافذة المشورة الإلكترونية في





حالة رغبة المستخدم في ذلك).

٨. يوفر التطبيق خدمة إرسال الرسائل التحذيرية لمستخدميه أوقات الطوارئ والأزمات والكوارث من الجهات المصرح لها بذلك، والتي تتمثل في الجهات المعنية بالمنظومة الوطنية للإنذار المبكر والتي تختص بسلامة الأفراد والمجتمع، وتتمثل هذه الجهات في: (الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، وزارة الداخلية، والقيادة العامة للشرطة بالإمارات السبع، ووزارة الصحة ووقاية المجتمع). وتتاح هذه الرسائل التحذيرية بشكل مكتوب وصوتي في ذات الوقت؛ حيث تقوم الجهة المعنية بتوجيه التحذير للهواتف المحمولة للمستخدمين عبر النظام الإلكتروني للإنذار المبكر، ومن ثم تظهر الرسالة على شاشة هواتفهم المحمولة مصحوبة بهتزاز وصوت عالٍ لجذب انتباههم. وقد تمّ اعتماد اللغة العربية كلغة رسمية للرسائل التحذيرية، مع إمكانية إرسال رسائل باللغة الانجليزية نظرًا لتعدد جنسيات المقيمين والزوار بالدولة.

٩. تمّ ربط التطبيق بحسابات الهيئة على شبكات التواصل الاجتماعي؛ حيث تظهر أيقونات كل من: «الفيس بوك» والذي يدعم التواصل مع الفئات المستهدفة، و«تويتر» الذي يهتم بنشر أحدث الأخبار والتعميمات الخاصة

بالهيئة، كما يتيح «يوتيوب» متابعة فعاليتها وأنشطتها،  
وعبر «الانستجرام» يمكن متابعة أحدث الصور عن  
أنشطتها وبرامجها.

١٠. يمكن من خلال التطبيق اشراك المستخدمين في مبادرة  
«البرنامج الوطني التطوعي» تحت شعار «التطوع واجب  
وطني»؛ والتي تسهم في تحفيز مواطني الدولة والمقيمين  
فيها على المشاركة في جهود الإغاثة أوقات الطوارئ  
والأزمات والكوارث.

١١. يتيح التطبيق أيقونة الوظائف الشاغرة بإدارات الهيئة،  
ويمكن للمستخدم من خلالها التعرف على الوصف  
الوظيفي والرقم المرجعي لكل وظيفة، مع إمكانية  
التسجيل بها عبر التطبيق.

## خامساً: أهم نتائج الدراسة:

بعد استعراض الإطار النظري والدراسات السابقة، ودراسة الحالة عن ممارسات الاتصال الحكومي عبر تطبيقات الهواتف الذكية، بالتطبيق على الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث، يمكن استخلاص النتائج التالية:

١. بدأ اهتمام المؤسسات الحكومية في دولة الإمارات بتوظيف التطبيقات الذكية في مختلف مجالات الاتصال الحكومي لا سيما في مجال إدارة اتصالات الطوارئ والمخاطر والكوارث، ومن هذا المنطلق لوحظ اهتمام الهيئة بالإتاحة المجانية لهذا التطبيق على نظامي الأندرويد وIOS، كما كان هناك اهتمام بتحديث إصداراته بشكل دوري.

٢. لم يكن هناك اهتمام بتعدد لغات التطبيق رغم أن دولة الإمارات من أكثر الدول التي تتعدد فيها جنسيات المقيمين والزوار؛ حيث توافر التطبيق بلغتين فقط هما: العربية والإنجليزية، بينما لم تتوافر لغات أخرى لتسهيل التواصل والتوعية بلغات تتناسب مع جنسيات المقيمين.

٣. على الرغم من أهمية التطبيق وارتباطه بتوعية وخدمة مختلف فئات المجتمع أوقات الطوارئ والمخاطر والكوارث إلا أنه لم يوفر آليه لخدمة أصحاب الهمم، كما لم يهتم بتوعية الأطفال بأدلة إرشادية وخدمات تتناسب مع أعمارهم لإرشادهم بكيفية التصرف عند حدوث أي خطر.

٤. يُعد التطبيق بمثابة دليل إرشادي وتوعوي متكامل لمعظم الطوارئ والأزمات والكوارث المحتملة بدولة الإمارات، وقد تركزت مجالات التوعية العامة بالتطبيق على: الأمطار الغزيرة والفيضانات والصواعق الرعدية، الزلازل، العواصف الرملية، الضباب الكثيف، والفيروسات والأوبئة. فقد اهتمت

الهيئة بتوعية مستخدمي التطبيق بهذه المجالات عبر النشر المعلوماتي والأدلة والكتيبات لإفادتهم وإرشادهم بشأن إجراءات السلامة الوقائية قبل حدوث أي طوارئ أو أزمات أو كوارث؛ مثل: دليل التصرف في الحالات الطارئة، لمعرفة الإجراءات الواجب اتباعها أثناء وبعد حدوثها.

٥. لوحظ تنوع طرق عرض البيانات بالتطبيق عبر توظيف النصوص والصور والفيديوهات والرسوم المعلوماتية التوضيحية والخرائط التفاعلية؛ لتسهيل وصول المعلومات للمستخدمين، كما تنوعت رسائل التوعية التي استعانت بها الهيئة عبر تطبيقها الإلكتروني؛ حيث تم تحميل الأدلة والكتيبات التوعوية والإرشادية، وتوفير مساحة لاستفسارات وأسئلة المستخدمين. وفي هذا الإطار أكدت دراسة (Sung (2011) على أهمية تقديم المعلومات البصرية عبر التطبيقات الذكية، مع مراعاة تنظيم أسلوب عرضها لتكون بمثابة أدلة معلوماتية عن المخاطر والكوارث. وتشير دراسة (Veil et al. (2011) إلى أن هذه التطبيقات تُعد الوسيلة الأنسب في مجال توعية وتثقيف الجمهور المستهدف وتعديل وتغيير سلوكياته في التعامل مع المخاطر والكوارث. وفي هذا السياق أوصت دراسة (Habib et al. (2015) بضرورة تصميم هذه التطبيقات بشكل فعال لتوفير السهولة والكفاءة في الاستخدام، وسرعة التنقل بين محتويات التطبيق.

٦. انصب اهتمام الهيئة على توظيف التطبيق في مجال التوعية والإرشاد للحدّ من المخاطر المحتملة لأي طوارئ أو أزمات أو كوارث بدولة الإمارات، والتحذير منها عبر إرسال الإشعارات والرسائل التحذيرية للمستخدمين؛ وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Sung (2011) التي أشارت إلى أهمية إشعارات التنبيه والتحذيرات الاستباقية بالتطبيقات الذكية، وكذلك



المعلومات المتعلقة بكيفية مواجهة المخاطر المحتملة للحد من الخسائر البشرية والمادية الناجمة عن تلك الكوارث.

كما أوضحت دراسة Mason et al. (2019) أهمية التطبيقات في توعية المستخدمين عن المخاطر وكيفية التعامل معها، وتكثيف الاتصال بالجهات المتعاونة، كما أشارت دراسة Romano et al. (2016) إلى أن استخدام المواطنين لتطبيقات الهواتف الذكية جعلهم أكثر فاعلية في التعامل مع المواقف الطارئة والكوارث، من خلال الاستفادة من خصائصها التفاعلية مثل: خاصية التتبع المكاني للأشخاص في الأماكن الخطرة، تلقي وإرسال التنبيهات والتحذيرات حتى في حالة عدم الاتصال بالإنترنت، أو من خلال الاشتراك في الجهود التطوعية للإغاثة والإنقاذ،

وأكدت دراسة Mason et al. (2019) على أهمية مثل هذه التطبيقات في تفعيل تواصل المستخدمين مع الأهل والأصدقاء وجهات الإغاثة أوقات الكوارث، وسهولة وسرعة الحصول على المعلومات اللازمة وتبادلها مع الآخرين. كما تشير دراسة Fabito et al. (2016) إلى اهتمام حكومة دولة الفلبين بتوظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وبخاصة تطبيقات الهواتف المحمولة في وضع خطط للتنبؤ والوقاية من الكوارث الطبيعية والتي تسبب خسائر بشرية ومادية للبنية التحتية، حيث استهدفت مساعدة المتضررين على طلب الإغاثة أوقات الحوادث والكوارث، وتوفير إمكانية إرسال الإنذارات المبكرة لتجنب مناطق الخطر.

٧. لم تهتم الهيئة بتوفير خدمات الإغاثة عبر تطبيقها الإلكتروني في أوقات الطوارئ والأزمات والكوارث؛ حيث اقتصر الأمر فقط على توفير أرقام الاتصال بجهات الطوارئ مثل: (الشرطة، الإسعاف الوطني، الدفاع المدني،

جهاز حماية المنشآت الحيوية والسواحل، والمركز الوطني للأرصاد الجوية والزلازل). ويُلاحظ أنه على الرغم من وجود أيقونة لمراكز الإيواء بالتطبيق، إلا أنها ما زالت تحت الإنشاء ولم يتم تفعيلها حتى الآن، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة Cho et al. (2013) التي أشارت إلى اهتمام «اليابان» بالابتكار والتطوير المستمر للتطبيقات الذكية التي تُستخدم أوقات الكوارث الطبيعية وتوظيفها للمساعدة في عمليات الإنقاذ والإغاثة بالمناطق المنكوبة، وفي هذا السياق أيضًا أوضحت دراسة Fabito et al. (2016) اهتمام دولة الفلبين بتوظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتصميم تطبيقات ذكية لإرسال الإنذارات المبكرة لتجنب مناطق الخطر، ولمساعدة المتضررين على طلب الإغاثة، كما أوضحت دراسة Romano et al. (2016) أهمية الاستفادة من خصائص تطبيقات الهواتف الذكية في الاتصال بجهات الإغاثة، وسرعة الحصول على المعلومات اللازمة وتبادلها مع الآخرين، سواءً كانت نصية أو مصورة أو عبر الوسائط المتعددة، مما يسهم ذلك في إنقاذ العديد من الأرواح والممتلكات والموارد الطبيعية.

٨. اهتمت الهيئة بالتفاعل مع مستخدمي التطبيق؛ لذا تم توفير: مدونة الهيئة، أيقونة شاركنا بمعلومة والتي تتيح للمستخدمين إرسال رسالة نصية ومرفق معها صور توضيحية، وذلك بعد ملء إستمارة البيانات المتاحة بالتطبيق، كما وفر التطبيق إمكانية إرسال المستخدمين للرسائل للتواصل أو الاستفسار مع الهيئة. وفي هذا الإطار أيضًا يُلاحظ ربط تطبيق الهيئة بشبكات التواصل الاجتماعي لدعم التفاعل بمختلف فئات الجمهور؛ حيث تظهر أيقونات حسابات الهيئة على كل من: «الفيسبوك» والذي يدعم تواصلها مع المستخدمين، و«تويتر» الذي يتم من خلاله نشر الأخبار والتعميمات



الخاصة بالهيئة، و«يوتيوب» والتي يتم من خلاله نشر فيديوهات عن الفعاليات والبرامج والأنشطة التي تقوم بها بالهيئة، و«انستجرام» لمحبي متابعة الصور عن أنشطة الهيئة.

وفي هذا الإطار تشير دراسة (Veil et al. (2011 إلى أن المنصات الاجتماعية وتطبيقات الهواتف الذكية هي الأكثر فاعلية في اتصالات الكوارث، حيث تتسم بالفورية والتفاعلية من خلال اتصالها المباشر بالإنترنت، علاوة على فاعليتها في القيام بالأدوار المتعلقة بالتواصل والتنسيق مع الجهات المعنية المختلفة ذات الصلة بإدارة الكارثة.

٩. اهتمت الهيئة بتخصيص أيقونة «المركز الإعلامي»؛ والتي يتم من خلالها توثيق كافة أخبارها، بجانب الأخبار عن الفعاليات والبرامج والأنشطة التي تتم بالدولة في موضوعات تتعلق بالطوارئ والمخاطر والكوارث؛ ويُعد النشر الحكومي الإلكتروني عبر التطبيق الذكي للهيئة معززاً للشفافية في الممارسة الحكومية عبر اطلاع الجمهور على كل ما هو جديد في هذا المجال. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة الخطاط (٢٠١٣) التي أوضحت اهتمام المواقع الإلكترونية الحكومية بالهدف الإخباري والمعلوماتي في المرتبة الأولى، يليه التسويق الخدمي، كما تبين من نتائج الدراسة الميدانية للجمهور أن المحتوى المعلوماتي هو أهم ما يركز عليه المستخدمون في المواقع الإلكترونية التي يتصفحونها، كما توصلت دراسة Mossberger et al. (2013) إلى أن الحكومات المحلية في الولايات المتحدة قد أدركت أهمية التكنولوجيا وبخاصة وسائل التواصل الاجتماعي في تعزيز الشفافية؛ حيث يمكن توظيفها في الإخبار ونشر المعلومات.

١٠. استفادت الهيئة من التطبيق في دعم جهود التعبئة العامة للمستخدمين

الراغبين في التطوع عبر تحفيزهم على المشاركة في أنشطة الهيئة عند حدوث أي طوارئ أو مخاطر أو كوارث، وفي هذا الإطار يتيح التطبيق كافة المعلومات عن شروط المشاركة ببرامج التطوع، بالإضافة إلى إمكانية التسجيل الإلكتروني لبيانات المتطوعين عبر ملء الإستمارة المعدة لذلك. وفي هذا السياق أوضحت دراسة (Coyle 2015) أن استخدام الهواتف الذكية في أوقات الأزمات والكوارث قد ساهم في سرعة وسهولة نقل وتبادل المعلومات والتفاعل مع الجمهور، بالإضافة لدوره في تحفيز استجابة المواطنين المتضررين وسرعة جمع التبرعات لمساعدة الضحايا.



## سادساً: مقترحات الدراسة:

١. يجب أن يكون هناك تعاون دولي بين الدول التي تشترك في نفس السمات والخصائص الجغرافية، وتعاني من نفس أنواع المخاطر والكوارث الطبيعية لإطلاق تطبيق عالمي موحد وإتاحته بعدة لغات ليتناسب مع مختلف الجنسيات من مستخدمي التطبيق في هذه الدول.
٢. يجب أن يكون هناك اهتمام وتعاون عربي لإطلاق تطبيقات ذكية موحدة، على أن يُصنف بها أبرز المخاطر والأزمات والكوارث التي تعاني منها المنطقة العربية، وإدارة هذه التطبيقات اتصالياً عبر النشر المستمر والمُحدث للمحتوي المعلوماتي والإخباري، ودعم الخدمات التفاعلية التي يحتاجها المستخدم العربي في هذا المجال.
٣. أهمية دعم التطبيقات الحكومية الذكية وبخاصة المعنية بالطوارئ والمخاطر والكوارث، والترويج لها في الإعلام التقليدي والرقمي، مع إتاحتها للتحميل المجاني على مختلف المنصات الإلكترونية الحكومية وغير الحكومية؛ سواء عبر: المواقع الإلكترونية، أو شبكات التواصل الاجتماعي، وغيرها، بالإضافة إلى ضرورة نشر التجارب الحكومية الرائدة في هذا المجال، لإفادة باقي الدول وتحفيزها على تبني هذه التكنولوجيا ودمجها ضمن وسائل التوعية والإغاثة الحكومية، كما يُمكن إطلاق جائزة دولية للتطبيقات العربية الذكية الفعالة في هذا المجال لتحفيز المطورين على تحديث إصداراتها بشكل مستمر.
٤. ضرورة الاهتمام بالتحديث المستمر لإصدارات تطبيقات الطوارئ والأزمات والكوارث، وتطوير شكلها ومحتواها وفقاً للمتغيرات الجديدة

التي يمكن أن تطرأ على احتياجات أفراد المجتمع والتي تتطور وتتغير بشكل مستمر، علاوة على أهمية الإدارة الاتصالية لهذه التطبيقات بشكل تفاعلي وجاذب لتعظيم الاستفادة منها في الواقع العملي.

٥. يجب الاهتمام بالخدمات التفاعلية المقدمة في التطبيقات الذكية في هذا المجال، وبخاصة تلك المرتبطة بجهود الإغاثة والإنقاذ مثل: (التنبيهات والإشعارات التحذيرية المسبقة عن مناطق الخطر، التواصل الفوري حتى في عدم توافر شبكة الإنترنت، الدردشة الفورية على مدار الساعة، الخرائط التفاعلية الذكية لتتبع المتضررين وإغاثة الضحايا، وحشد وتعبئة المتطوعين).

٦. ضرورة اهتمام تطبيقات الطوارئ والمخاطر والكوارث بآليات التواصل مع مختلف فئات المجتمع وبخاصة أصحاب الهمم، لذا يجب توفير بعض الخواص التي تتناسب مع حالاتهم وظروفهم على اختلافها، كما يجب توفير أيقونة خاصة بالأطفال لتوعيتهم بلغة وأسلوب يتناسب مع أعمارهم.

٧. أهمية الحفاظ على أمن وخصوصية بيانات المستخدمين على التطبيقات الذكية، من خلال ضبط الإعدادات وبخاصة ما يتعلق بخاصية تتبع الموقع الجغرافي؛ حيث يجب تقنين استخدامها في حالات الطوارئ والمخاطر والكوارث واقتصرها على الجهات الرسمية المعنية بالإنقاذ أو بدوائر اتصال اجتماعي مقربة من المستخدم؛ حتى لا يُساء استخدامها من جهات أو أفراد يضرروا بالمستخدمين.

٨. الاهتمام بالبحوث العلمية والقياس والتقييم الدوري لمدى فعالية التطبيقات الذكية وبخاصة المعنية بالطوارئ والكوارث؛ ورصد إيجابياتها وسلبياتها



يهدف الوصول إلى مقترحات للتحسين والتطوير المستمر لإصداراتها؛ مما ينعكس على جودتها وكفاءتها.

٩. يمكن الاعتماد على التطبيقات الذكية كأداة لإنشاء قواعد بيانات سواء عن المستخدمين بشكل عام، أو عن المتضررين والضحايا بشكل خاص، بجانب توظيفها في حفظ بيانات المتطوعين عبر إستمارات تسجيل البيانات التي تتاح بهذه التطبيقات، علاوة على إمكانية استفادة الحكومات من هذه القواعد في التخطيط المسبق وتحديد أولويات برامج التنمية المستدامة في مختلف القطاعات.

١٠. أهمية إعداد خطة تدريبية شاملة للقائمين على إدارة اتصالات الطوارئ والمخاطر والكوارث بشكل عام، ولممارسي الاتصال عبر التطبيقات الذكية بشكل خاص؛ لتأهيلهم للممارسة الاتصالية الفعالة.

## الخلاصة:

أصبح استخدام الهواتف الذكية جزءاً أساسياً من أنشطة الحياة اليومية للأشخاص، حيث ساهمت في تغيير طريقة تواصلهم مع بعضهم البعض فأصبحت أكثر سرعة وتفاعلية وكفاءة، ومع انتشار هذه الهواتف تسابق المطورون في إطلاق تطبيقات سهلة الاستخدام ومتعددة الأغراض في شتى المجالات، كما استفادت المؤسسات الحكومية من توظيف هذه الأداة الاتصالية الجديدة والاستفادة من خصائصها التفاعلية في تطوير جودة وكفاءة الخدمات الحكومية المقدمة لمستخدميها، وفي تغيير شكل ممارسات الاتصال الحكومي الذي أصبح مؤخراً أكثر اعتماداً على المحتوى الرقمي التفاعلي؛ وهو ما دفع الباحثان لاختيار موضوع الدراسة وتطبيقها على مجال الطوارئ والأزمات والكوارث.

وتتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في إلقاء الضوء على موضوع بحثي جديد نسبياً في الأدبيات العربية، وهو فاعلية استخدام تطبيقات الهواتف الذكية في دعم ممارسات الاتصال الحكومي خاصة أوقات الطوارئ والأزمات والكوارث، وأهمية توظيف الموارد الرقمية بما يزيد من كفاءة أداء المؤسسات الحكومية في تقديم خدماتها للمستخدمين، علاوة على عرض أهم الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت استجابة المنظمات والجهات المعنية للطوارئ والأزمات والكوارث عبر الوسائل التكنولوجية وخاصة تطبيقات الهواتف الذكية.

أما على المستوى التطبيقي فقد اعتمدت هذه الدراسة على منهج دراسة الحالة، بالتطبيق على الهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث في دولة الإمارات العربية المتحدة، لرصد إيجابيات وسلبيات الممارسة الاتصالية في هذا المجال، واستخلاص المقترحات والدروس المستفادة التي يمكن أن تفيد القائمين على ممارسات الاتصال الحكومي خاصة في المنطقة العربية، ومن أبرز

هذه المقترحات: أهمية التعاون الدولي لإطلاق تطبيقات ذكية شاملة في مجال الطوارئ والأزمات والكوارث وإتاحتها بلغات متعددة، الترويج للتطبيقات الحكومية الذكية عبر الإعلام التقليدي والرقمي وإتاحتها للتحميل المجاني بمختلف المنصات الإلكترونية الحكومية وغير الحكومية، نشر التجارب الحكومية الرائدة في هذا المجال، التحديث المستمر لإصدارات تطبيقات الطوارئ والأزمات والكوارث وتطوير شكلها ومحتواها، إدارة الاتصالات بهذه التطبيقات بشكل تفاعلي لتعظيم الاستفادة منها في الواقع العملي وبخاصة فيما يتعلق بجهود الإغاثة والإنقاذ للمتضررين، توفير بعض الخدمات التي تناسب مع حالات أصحاب الهمم، الحفاظ على أمن وخصوصية بيانات المستخدمين على التطبيقات الذكية، القياس والتقييم الدوري لمدى فعالية التطبيقات الذكية المعنية بالطوارئ والأزمات والكوارث، علاوة على الاستفادة من تلك التطبيقات في إنشاء قواعد بيانات المستخدمين من مختلف الفئات؛ مما يساهم في تخطيط جهود التنمية المستدامة بالدولة.

ولا شك أن مجال دراسة اتصالات الطوارئ والأزمات والكوارث عبر التطبيقات الذكية لا يزال بحاجة لمزيد من البحوث العربية المستقبلية، وبخاصة تلك المعنية ببحث حالات محددة (أزمات/ طوارئ/ كوارث) وتحليل الاستجابة الاتصالية الحكومية لها، عبر توظيف هذه التطبيقات بشكل استباقي في مجال التوعية وتقديم الخدمات للمستخدمين، أو لاحتواء هذه الحوادث والسيطرة عليها في حالة نشوبها، بالإضافة إلى أهمية تحليل المحتوى الرقمي الحكومي بهذه التطبيقات من حيث جودة الخصائص الفنية والمحتوى النصي، علاوة على أهمية بحث العلاقة بين استخدام الجمهور للتطبيقات الذكية وانعكاسها على تقييمهم لفاعلية الممارسات الحكومية، وغير ذلك من الدراسات المتخصصة؛ فهو مجال بحثي ثريّ وبحاجة للعديد من الدراسات الكمية والكيفية.

## المراجع:

### المراجع العربية:

١. البوسميط، عائشة (٢٠١٦)، الاتصال الحكومي المؤسسي، الإمارات العربية المتحدة: دار كتاب للنشر والتوزيع.
٢. الخطاط، دينا (٢٠١٣)، تقويم فعالية المواقع الإلكترونية الحكومية المصرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، القاهرة: قسم علوم الاتصال والإعلام، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
٣. الصاوي، السيد صالح (٢٠١٩)، تطبيقات الهواتف الذكية والأجهزة المحمولة في مراكز الوثائق والأرشيف: دراسة تحليلية، مجلة دراسات المعلومات والتكنولوجيا، العدد الخامس، ص ص: ٢-١٧، متاحة عبر الإنترنت: <https://doi.org/10.5339/jist.2019.5>
٤. العيضاوي، محمد بن ذعار (٢٠١٥)، أثر استخدام بعض تطبيقات الأجهزة الذكية في تنمية مهارات التحدث باللغة الإنجليزية لدى طلاب الصف الثالث الثانوي، رسالة ماجستير منشورة، (المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى): ص ٤٣.
٥. زهر، سوزان (٢٠١٦)، مهارات الطالب في استخدام الهواتف الذكية للوصول إلى مصادر المعلومات: دراسة مقارنة بين كليتي الطب والآداب في جامعة بيروت العربية» Cybrarians Journal ، العدد ٤٣ (١)، ص ص ٢-٤١.
٦. سالم، شيماء السيد (٢٠١٦)، دور وسائل الإعلام الاجتماعي في إدارة اتصالات الأزمات والكوارث، مجلة بحوث الرأي العام، كلية الإعلام،



- جامعة القاهرة، (عدد يوليو/ سبتمبر).
٧. عايش، محمد وفاروق، أحمد (٢٠١٩)، الاتصال الحكومي: ممارسات ودراسات، الشارقة: المركز الدولي للاتصال الحكومي.
٨. فاروق، أحمد (٢٠١٧)، إدراك الجمهور الإماراتي لجودة الاتصال الحكومي عبر الإنترنت، المجلة الجزائرية للاتصال، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، العدد ٢٦، ص ص ١٦-٦٥.
٩. فاروق، أحمد (٢٠١٩)، المشاركة وبناء الهوية الوطنية عبر البوابات الحكومية الإلكترونية للدول العربية: دراسة مقارنة، مجلة الإعلام العربي والمجتمع، الجامعة الأمريكية، عدد ٢٧.

## المراجع الأجنبية:

1. Albareda, L., Tencati, A, Midttun, A. & Perrini, F. (2008). The Changing Role of Governments in Corporate Social Responsibility: Drivers and Responses. *Business Ethics: A European Review*, 17(4), PP. 1-17.
2. Bonson, E., Torres, L., Royo, S. & Flores, F. (2012). Local e-government 2.0: Social media and corporate transparency in municipalities. *Government Information Quarterly*, 29, 123-132.
3. Bonson, E., Royo, S. & Ratkai, M. (2015), Citizens' engagement on local governments' Facebook sites. An empirical analysis: The impact of different media and content types in Western Europe, *Government Information Quarterly*, Vol.32, Iss.1, pp. 52-62.
4. Bragg, M.R. (2017), Exploring App Users' Experiences with App Notifications, Master of Science Colorado State University Fort Collins, Colorado. Online at: <https://mountainscholar.org>
5. Brengarth, L.B.& Mujkic, E. (2016), WEB 2.0: How Social Media Applications Leverage Nonprofit Responses during a Wildfire Crisis. *Computers in Human Behavior*, Vol.54, pp.589-596.
6. Cho, S. Jung, K. & Park, H. (2013), Social Media Use during Japan's 2011 Earthquake: How Twitter Transforms the Locus of Crisis Communication. *Media International Australia*, No.149, pp.28-40.
7. Coombs, W.T. (2014). *Ongoing Crisis Communication: Planning,*



- Managing & Responding. Sage Publications Inc., USA.
8. Coyle, D. (2015), The Role of Mobiles in Disasters and Emergencies. Report Prepared by Enlightenment Economics, a Consultancy Specializing in the Impacts of Technology and Globalization. Online at: <http://www.enlightenmenteconomics.com>
  9. Darwish, E.B. (2017), The effectiveness of the use of social media in government communication in the UAE. The Journal of Arab & Muslim Media Research, Vol.10, No.1, pp.41-63.
  10. Fabito, B., Balahadia, F. & Cabatlao, J. (2016), AppLERT: A Mobile Application for Incident and Disaster Notification for Metro Manila. Research Gate, Online at: DOI: 10.1109/TENCON-Spring.2016.7519420
  11. Fajardo, J.T. and Oppus, C.M. (2009), A Mobile Disaster Management System Using the Android Technology, International Journal of Communications, Iss.3, Vol.3, pp.77- 86.
  12. Getchell, M. & Sellnow, T. (2016), A Network Analysis of Official Twitter Accounts during the West Virginia Water Crisis. Computers in Human Behavior, Vol.54, pp.597-606.
  13. Graham, M. & Avery, E. (2013), Government Public Relations and Social Media: An Analysis of the Perceptions and Trends of Social Media Use at the Local Government Level, Public Relations Journal Vol.7, No.4, pp.1-21.

14. Gregoire, Y., Salle, A. & Tripp, T.M. (2015), Managing Social Media Crises with Your Customers: The Good, the Bad, and the Ugly. Business Horizons, Vol.58, pp.173-182.
15. Habib, A., Habib, A. and Shams, N. (2015), Android- Based Health-Care Management System. Master of Computer Science (MCS), Institute of Computing and Information Technology Gomal University, Pakistan, 2015. Online at: [https://www.researchgate.net/publication/308022297\\_Mobile\\_application\\_and\\_its\\_global\\_impact](https://www.researchgate.net/publication/308022297_Mobile_application_and_its_global_impact)
16. Hung, S., Chang, C.M. & Kuo, S.R (2013), User acceptance of mobile e-government services: An empirical study, Government Information Quarterly, Vol.30, Iss.1, pp. 33-44.
17. Kim, S. & Krishna, A. (2018), Unpacking Public Sentiment toward the Government: How Citizens' Perceptions of Government Communication Strategies Impact Public Engagement, Cynicism, and Communication Behaviors in South Korea. International Journal of Strategic Communication, Vol.12, 2018, Iss.3, pp.215-236.
18. Magro, M. (2012), A review of social media use in e-government, Administrative Sciences, Vol.2, pp.148-161.
19. Mason, A., Flores, L., Liu, P., Tims, k., Spencer, E. and Gire, T. (2019), Disaster communication: An analysis of the digital communication strategies used by the medical tourism industry during the 2017 Caribbean hurricane season. Journal of Hospitality and Tour-

- ism Insights, <https://doi.org/10.1108/JHTI-03-2018-0021>
20. Mossberger, K., Wu, Y., & Crawford, J. (2013), Connecting citizens and local governments? Social media and interactivity in major US cities. *Government Information Quarterly*, vol.30, (4), pp.351:358.
  21. Ott, L. & Theunissen, P. (2015), Reputations at risk: Engagement during Social Media Crises. *Public Relations Review*, Vol. 41, pp. 97–102.
  22. Porumbescu, G.A. (2016), Linking public sector social media and e-government website use to trust in government, *Government Information Quarterly*, Vol.33, Iss.2, pp. 291-304.
  23. Reynolds, B., Seeger, M. & Palenchar, M. (2014), Crisis and Emergency Risk Communication. Centers for Disease Control and Prevention, USA.
  24. Romano, M. et al (2016), Designing Mobile Applications for Emergency Response: Citizens Acting as Human Sensors. Online at: [file:///C:/Users/s.omar/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/sensors-16-00406.pdf](file:///C:/Users/s.omar/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/sensors-16-00406.pdf)
  25. Samarajiva, R. & Waidyanatha, N. (2009), Two complementary mobile technologies for disaster warning, *Digital Policy, Regulation and Governance*, Vol.11, Issue: 2, pp.58-65. Online at: <https://doi.org/10.1108/14636690910941885>

26. Sanders, K. & Maria Jose Canel, M.J. (2013), Government Communication: Cases and Challenges, Bloomsbury Publishing Plc, UAS.
27. Sharma, S.A. et al. (2018), Mobile applications in government services (mG-App) from user's perspectives: A predictive modelling approach, Government Information Quarterly, Vol. 35, Iss.4, pp. 557-568.
28. Sonwane, V. (2014), Disaster Management System on Mobile Phones Using Google Map, International Journal of Computer Science and Information Technologies, Vol.5, No.5, pp.6760-6763, online at: <http://ijcsit.com/docs/Volume%205/vol5issue05/ijcsit20140505165.pdf>
29. Stewart, M. C. & Wilson, B. G. (2016), The Dynamic Role of Social Media during Hurricane #Sandy: An Introduction of the STREMI Model to Weather the Storm of the Crisis Lifecycle, Computers in Human Behavior, Vol. 54, pp. 639-646.
30. Sung, S.J., (2011), How can we use mobile apps for disaster communications in Taiwan: Problems and possible practice, 8th ITS Asia-Pacific Regional Conference, Taipei 2011: Convergence in the Digital Age, International Telecommunications Society (ITS). Online at: <https://ideas.repec.org/p/zbw/itsp11/52323.html>
31. Veil, S.R., Buehner, T. and Palenchar, M. (2011), "A work in-process literature review: Incorporating social media in risk and crisis com-

- munication, Journal of Contingencies and Crisis Management, Vol. 19 No. 2, pp. 110-122.
32. Welch, E.W & Feeney, M.K (2014), Technology in government: How organizational culture mediates information and communication technology outcomes, Government Information Quarterly, Vol.31, Iss.4, pp. 506-512.
33. Winarni, E. & Purwandari, E. (2018), Disaster Risk Reduction for Earthquake Using Mobile Learning Application to Improve the Students Understanding in Elementary School. Mediterranean Journal of Social Sciences, Vol.2, No.9, pp.205-214.
34. Zaremba, A.J. (2010), Crisis Communication: Theory and Practice. Business Park Drive, New York.

## المواقع الإلكترونية:

١. الموقع الإلكتروني للبوابة الرسمية لحكومة دولة الإمارات العربية المتحدة، متاح على:

<https://government.ae/ar-AE/about-the-uae/strategies-initiatives-and-awards/federal-governments-strategies-and-plans/government-communication-strategy-2017-2021>

٢. الموقع الإلكتروني للهيئة الوطنية لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث لدولة الإمارات العربية المتحدة، متاح على:

<https://www.ncema.gov.ae/ar/home.aspx>

٣. الموقع الإلكتروني لمبادرة حكومة الإمارات الذكية، متاح على:

<https://www.government.ae/ar-AE/about-the-uae/digital-uae/uae-mgovernment-initiative>

٤. الموقع الإلكتروني لمتجر تطبيقات حكومة دولة الإمارات العربية المتحدة، متاح على:

<https://www.government.ae/ar-ae/resources/mgovernment-apps>

٥. موقع البنك الدولي للإنشاء والتعمير. ٢٠١٢م. تقرير حول تعظيم الاستفادة من الهاتف المحمول نظرة عامة، متاح على:

[http://siteresources.worldbank.org/INFORMATIONANDCOMMUNICATIONANDTECHNOLOGIES/Resources/2013000181ARAara001\\_Low.pdf](http://siteresources.worldbank.org/INFORMATIONANDCOMMUNICATIONANDTECHNOLOGIES/Resources/2013000181ARAara001_Low.pdf)

6. Statista Report (2019): Number of smartphone users worldwide

from 2014 to 2020 (in-billions), online at: <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/>

مراقبة زحف الرواسب الرملية الريحية على الأودية المنحدرة باتجاه نفود  
الدهناء باستخدام مرئيات LANDSAT متعددة التواريخ

**Monitoring Aeolian Sand Encroachment Towards  
Wadi Channels Near Al-Dahnaa using of Multi-  
temporal Landsat Images**

الدكتور فرحان حسين صالح الجعدي

استاذ مشارك

قسم الجغرافيا

جامعة الملك سعود - المملكة العربية السعودية

**Farhan Hussain Aljuaidi**

**.Associate Prof**

**KSU- Geography**

البريد الإلكتروني: aansar@kku.edu.sa





## مراقبة زحف الرواسب الرملية الريحية على الأودية المنحدرة باتجاه نفود الدهناء باستخدام مرئيات LANDSAT متعددة التواريخ

الدكتور فرحان حسين صالح الجعدي

استاذ مشارك

قسم الجغرافيا

جامعة الملك سعود - المملكة العربية السعودية

ملخص البحث: تستخدم هذه الدراسة بيانات القمر الصناعي الأمريكي لاندسات لمراقبة زحف الرواسب الرملية الريحية في وسط المملكة في الفترة من ١٩٨٥-٢٠١٩م وذلك بتطبيق عدد من أساليب المعالجة الرقمية، حيث يلعب أسلوب المؤشر الأفضل لاختيار مركب النطاقات OIF دوراً مهماً في تمييز الرواسب الرملية الريحية عن الصخور الجيرية التي تقطعها الأودية.

وقد جاء مركب الألوان الزائفة (RGB 751) الأفضل للانعكاسية الطيفية العالية للرمال في نطاق الأشعة تحت الحمراء القريبة وانخفاضها في نطاق الأشعة الزرقاء والعكس صحيح بالنسبة للصخور الجيرية. ويمثل التصنيف المراقب أسلوباً إحصائياً فعالاً في تقدير زحف الرواسب الرملية الريحية على المساحة بالكم<sup>٢</sup> وبالتالي يمكن تقدير امتداده بالمقارنة بين الصور المصنفة والأساسية.

ويقدر المعدل السنوي لزحف الرواسب الرملية في منطقة الدراسة بحوالي ٢٩,٧٩م/ سنة للفترة من عام ١٩٨٥م-٢٠١٩م.

وبالمقارنة بين الفترتين التي استخدمت لمراقبة الزحف اتضح أنه يقل في الفترة من ١٩٨٥-٢٠٠٢م، والبالغة ٤٠٨ متراً أي ما يعادل ٢٤ متراً/ سنة، عنه في الفترة من ٢٠٠٢-٢٠١٩م البالغة ٦١١ متراً أي ما يعادل ٣٥ متراً/ سنة.

ويستدل من ذلك أن المنطقة شهدت بعد عام ٢٠٠٠م انسياقاً رملياً يصل تقريباً إلى نسبة ٦٠% مقارنةً بنهاية فترة الثمانينات والتسعينات الميلادية من القرن الماضي



والتي لا تتجاوز ٤٠%.

ولتمييز تغطية الرواسب الرملية الريحية على الأودية في السنوات المختارة جاءت نسب النطاقات ١/٧ في لاندسات-TM و ETM و ٢/٧ في لاندسات OLI الأفضل في توضيح زحف الرواسب الرملية الريحية على المجاري المائية من الرتب النهرية المختلفة.

وقد نتج عن ذلك في عام ٢٠١٩م اختفاء عدد من الرتب النهرية الأولى والثانية على تصنيف ستريبلر. وتعزو الدراسة تسارع الزحف الرملي في السنوات الأخيرة إلى تنامي مشكلة الرعي الجائر التي تعاني منه منطقة الدهناء والتي تفاقمت بعد الزيادة في أعداد الإبل نتيجة لارتفاع أسعارها والتنافس الاجتماعي في اقتنائها في الآونة الأخيرة..

الكلمات المفتاحية: الدهناء، الزحف الرملي، لاندسات، السعودية، والأخطار البيئية.

\*\*\*

# Monitoring Aeolian Sand Encroachment Towards Wadi Channels Near Al-Dahnaa using of Multitemporal Landsat Images

## Abstract:

This study uses Landsat satellite data to monitor the aeolian sand drift in the center of the Kingdom from 1985 to 2019 by applying a number of digital image processing methods. OIF is the best index in selecting false color composite which is the RGB 751 and ranking the best. It is characterized by spectral reflectivity that separates wind sand sediments from limestone rocks. Supervised classification is also an effective statistical method for estimating the amount of sand on the studied area by Km<sup>2</sup>, and its extension can be estimated by drawing a comparison between the classified and basic images. The annual rate of sand drifting in the study area is estimated at 29.79 m / year for the period from 1985 to 2019. A comparison between the two periods used to monitor the sand drift was found to be lower between 1985 and 2002 (408 m (average 24 m / yr nearly 40%)) than in 2002-2019 (611 m (average 35 m / yr nearly 60%)). In order to distinguish the coverage of wind sand sediments on Wadi channels in the selected years, the band ratio 7/1 in Landsat-TM and ETM and 7/2 in Landsat-OLI were the best in detecting the sand encroachment over the channels of different river order in 2019. In some areas, a number of the first and second order on the Straller classification disappeared. The study attributes the acceleration of the sand encroachment in recent years to the increase of overgrazing in Al-Dahna area, which was exacerbated by the increase in the number of camels due to the high prices and social competition in the acquisition of them recently.

## Key words:

Aldahna, Sand encroachment, Landsat, Saudi Arabia, Environmental Hazards.

\*\*\*

## المقدمة:

تمثل الرواسب الرملية الريحية (أي الرمال ذات المصدر الريحي Aeolian Sand) ما يقارب ٦% من إجمالي الغطاء الأرضي Land Cover يوجد ٩٧% منها في الأراضي الجافة مما يجعلها من أشد المناطق عرضةً للتصحر والزحف الرملي (Pye et. al., 2008).

ولذلك يُعدُّ الزحف الرملي Sand Encroachment والانسياب الرملي Sand Drift من أكثر أنواع مخاطر البيئة شيوعاً في هذه المناطق وخاصة في المملكة العربية السعودية ودول الخليج العربي. فقد تصل هذه الأخطار إلى طمر المنشآت العمرانية والمناطق الزراعية القريبة من مصادر التغذية وإعاقة الحركة المرورية على الطرق الحيوية والسكك الحديدية والتقليل من فعالية خدمات توليد الطاقة لأبراج الاتصالات.

وقد تناولت الكثير من الدراسات الجيومورفولوجية والجيولوجية في المملكة والخليج هذه المشكلة في محاولة لفهم العوامل المسببة لها ومصادر التغذية وقياس كمية الزحف الرملي السنوي.

غير أن هذه الدراسات اعتمدت على القياسات الحقلية التي تستهلك الوقت والجهد وصعوبات تتعلق بالمسح الأرضي والقياس وإجراء التجارب واستمرارية مراقبتها خاصة في المناطق النائية حتى وإن استخدمت في ذلك الصور الجوية المتتابة المكلفة مادياً والتي يصعب الحصول عليها إلى منتصف الثمانينيات الميلادية من القرن الماضي (أبو الخير، ١٩٨٤: آل سعود، ١٩٨٦: العوضي، ١٩٨٩: الطاهر، ١٩٩٦: Fryberger and Dean, 1979: Holm, 1960: AlKhalaf, 1986).

وفي العقود الثلاثة الماضية شهدت مراقبة حركة الكثبان الرملية في العالم بشكل عام وفي المملكة ودول الخليج بشكل خاص تطوراً مذهلاً في استخدام بيانات الاستشعار عن بعد Remote Sensing بسبب تغطيتها الإقليمية الواسعة وتدققها المستمر وتوفرها بتكاليف رخيصة أو مجانية والوضوح المكاني العالي، وتعدد النطاقات الطيفية المستشعرة.

كما شهدت هذه الفترة تطوراً في أساليب التعامل مع هذه البيانات ابتداءً من الرسم المباشر للكثبان الرملية من الصور الورقية المطبوعة مروراً بالرسم المباشر للكثبان الرملية عبر التقييم Digitizing على شاشة الحاسب الآلي وانتهاءً بالتحليل الطيفي واستخدام النماذج الرياضية (Al-Hinai et. al. 1987; Al-Hinai, 1989; Al-Dabi, et. al. 1997; Pease, et. al. 1999; White et. al. 2001; Al-Dousari and Pye, 2005; Al-Awadhi et. al. 2005; Howari et. al. 2007; Sadiq and Howari, 2009; Saleous et. al., 2017; Alhosani, 2018)، بل إن بعض الدراسات عملت على تحويل الكثير من الخرائط الطبوغرافية والصور المطبوعة إلى بيانات رقمية لدراسة توزيع الرمال ومراقبة حركتها عبر قرن من الزمان؛ فقد قام Anthonsen وآخرون (1996) بتحويل خرائط طبوغرافية في الفترة ما بين (1887-1977م) والصور الجوية في الفترة ما بين (1945-1992م) إلى بيانات رقمية للتعرف على مدى استجابة الكثبان الرملية للتغير المناخي في منطقة رابجنق مايل Rabjerg Mile في الدنمارك.

وفي الآونة الأخيرة أدى التطور الهائل الذي طرأ على أجهزة الحاسب الآلي وبرامج المعالجة الرقمية لبيانات الاستشعار عن بعد إلى تطوير أساليب مراقبة الزحف الرمي عبر تحليل الانعكاسية الطيفية للرمل والتصنيف وبناء النماذج الرياضية للمؤشرات (Indices) والتي ساعدت على حساب كمية الزحف بدقة

أكبر (Hugenholtz et. al. 2012: Els et. al., 2015: Potter and Weigand, 2016:). فالكثبان الرملية من أوضح الظواهر الجيومورفولوجية التي يمكن مراقبة حركتها عبر استخدام النطاقات المختلفة من الطيف الكهرومغناطيسي سواءً في المجال المرئي Visible أو نطاقات الأشعة تحت الحمراء IR، والأشعة تحت الحمراء الحرارية (TIR) (Ramsey et. al, 1999). فانعدام الظل واحتواء الرمال على معدن الكوارتز الذي يشكل تركيبها المعدني والذي يعطي إنعكاسية مرتفعة في هذه النطاقات يجعل من السهولة تمييزها استشعارياً، كما يسهل التفريق بينها وبين المناطق البينية Interdune أو طبقات الصخور الجيرية المجاورة لها والتي تأخذ انعكاسية مرتفعة في القيم الرقمية على المقياس الرمادي Intensity، كذلك يمكن استخدام المعالجة الرقمية لتحليل التغير المكاني الذي يطرأ على الكثبان الرملية وعلاقة ذلك بالمناطق ما بين الكثبان Interdune في الأماكن النائية التي يصعب الوصول إليها في وسط الربع الخالي (Al-Masrahy and Mountney, 2013).

والجدير بالذكر أن البيانات الرقمية يمكن استخدامها إلى جانب البيانات المتعلقة بسرعة الرياح واتجاهها وخصائص التربة وارتفاع السطح وانحداره واستخدامات الأرض والنباتات لتطوير مؤشرات رقمية (Sand Dune En-croachment Vulnerability Index SDEVI) للتعرف على المناطق المعرضة لخطر الزحف الرملي على المدن ومعالجة ذلك في نظم المعلومات الجغرافية (Gomez, et. al. 2018).

وتنحصر الكثير من التقديرات الخاصة بالزحف الرملي في المملكة في البيئة الرملية مثل صحراء الجافورة أو الزحف الرملي في السهول الحصوية باتجاه المزارع في الواحات أو على الطرق. فقد استخدم الهنائي (١٩٨٩م) بيانات

لاندسات MSS ولاندسات TM للفترة من ١٩٧٢-١٩٨٤ م والصور الجوية في الفترة من ١٩٤٩-١٩٨٣ م لتقدير حركة الكثبان الرملية في صحراء الجافورة. وعلى الرغم من تفاوت الوضوح المكاني للبيانات المستخدمة في هذه الدراسة إلا أنها تُعدُّ محاولة علمية جادة في مراقبة الزحف الرملي الذي تم تقديره ما بين ٢, ٢-٨ م سنويًا.

وقدر الرويلي (٢٠٠٢م) زحف الكثبان الرملية في واحة الإحساء باستخدام مرئيات لاندسات MSS و TM ومقارنتها بمرئيات سبوت للفترة من عام ١٩٨٧-٢٠٠٠ م إلا أن معدل زحف الكثبان الرملية في الواحة يتراوح ما بين ٧, ٧-١٢ م في السنة.

وقدرت آل سعود (٢٠٠٤م) حركة الكثبان الرملية في خمس مناطق في المنطقة الشرقية باستخدام بيانات لاندسات TM ٥ للأعوام ١٩٨٧م و١٩٩٦م و ٢٠٠١م. وخلصت الدراسة إلى أن الكثبان الرملية الصغيرة تتحرك بسرعة بلغت ٢٥ م/سنة، بينما تتحرك الكثبان الكبيرة بسرعة تتراوح ما بين ٣-٥ م/سنة. وقدر سالم (٢٠١٨م) حركة الكثبان الرملية في قرية شوية باستخدام صور الأقمار الصناعية عالية الوضوح المكاني ايكونوس في الفترة الزمنية القصيرة ما بين عام (٢٠٠٣-٢٠١٠م) بحوالي ٩, ١ م/سنة.

وحيث إن زحف الرواسب الرملية الريحية على الأودية المنحدرة باتجاه رمال الدهناء أصبح يمثل مشكلة بيئية متنامية تعاني من قلة الدراسات، وعليه تهدف هذه الدراسة إلى استخدام بيانات القمر الصناعي لاندسات لمراقبة الرواسب الرملية الريحية على الأودية الصحراوية المنتهية في رمال الدهناء في وسط المملكة العربية السعودية.





## الخصائص الطبيعية لمنطقة الدراسة

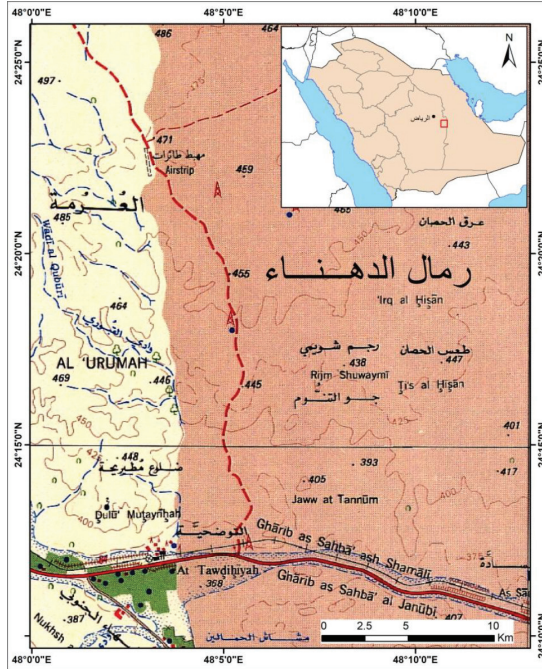
تقع منطقة الدراسة والتي تعرف بمزاليح في الجنوب الشرقي لمنطقة الرياض، حيث تبعد عن قرية خريص بحوالي ٧٠ كم جنوبًا وتبعد عن قرية التوضحية ١٠ كم شمالًا بين دائرتي العرض ٢٤° و ٢٥° شمالًا وخطي الطول ٣٠° و ٤٧° و ٤٨° شرقًا (شكل رقم ١). وتُعدُّ هذه المنطقة من المناطق الحيوية للاقتصاد الوطني بسبب توفر حقول النفط والغاز المكتشفة حديثًا عبر شركة أرامكو وتنتشر فيها المضخات ومحولات الطاقة والمعامل. وتسيطر على المنطقة جيولوجيًا صخور متكون الواسع القاري الذي ترسب في العصر الطباشيري الأوسط، ويتكون من حبيبات رملية غير متماسكة متوسطة إلى خشنة ذات مسامية تتراوح بين ٣٠-٤٠%.

ويوجد منكشف الواسع في غرب منطقة الدراسة بعرض ضيق ما بين ٥-١٠ كم ويعلوه أحجار جيرية تابعة لتكوين العرمة الذي تنقسم صخره إلى ثلاث وحدات صخرية تعرف بمجموعة لينا التي تعود إلى عصر الباليوجين ومجموعة حجاجة وخصائص التي تعود إلى العصر الكريتاسي الأعلى. ويعلو تكوين العرمة صخور تكوين أم رضة في شرق منطقة الدراسة والذي يتشكل من أحجار جيرية ودولوميت، بينما تغطي رواسب العصر الرباعي لرمال الدهناء (Le Nindre and Vaslet, 2008; p56).

ومن الناحية الجيومورفولوجية تمثل المنطقة مفيض عدد من الأودية التي تصرف المنحدر الخلفي لجبال العرمة الممتدة من وادي السهباء جنوبًا حتى جبال الدغم شمالًا (شكل رقم ١). وترتفع المنطقة -كما تظهر على الخريطة المقطعة بتصرف من الخريطة الطبوغرافية ١/٠٠٠, ٢٥٠- عن مستوى سطح البحر بحوالي ٤٧٠ م، وتنحدر بشكل عام من الغرب إلى الشرق، وتقطعها عدد

من الأودية التي تفيض في رمال الدهناء ومن أشهرها وادي القبوري وأبوجفان وأودية الحلال الشمالي والجنوبي.

شكل رقم (١): منطقة الدراسة



ويسيطر على منطقة الدراسة نوعان من الكثبان الرملية: النوع الأول: الكثبان الهلالية (البرخان Barchan) التي تتطور في شكل منفصل فوق السهول والأرصفة الصحراوية Desert Pavement (صورة رقم ١).

ويتشكل كثيب البرخان الهلالي بفعل الرياح التي يسود فيها الاتجاه الواحد والتي تهب فوق الكثبان العرضية التي تعترض الرياح فيحدث تراكم الحبيبات الأكبر حجمًا، بينما تتجه الحبيبات الأصغر حجمًا إلى الأطراف نتيجة ارتفاع الكثيب، وبالتالي يتشكل هلال تتجه أطرافه إلى الجهة التي تهب إليها الرياح

(إمبابي وعاشور، ١٩٨٣م: العوضي، 1989:1993). (Cooke et. al,

والنوع الثاني: الغطاءات الرملية Sand Sheets التي تعرف محلياً في هذه المنطقة بالمربخ وتنتشر فوق الأرصفة الصحراوية ومصبات الأودية في الحافة الغربية لنفود الدهناء.

وتلعب الرياح الشمالية والشمالية الغربية السائدة في وسط المملكة واتجاهاتها وسرعتها دوراً فاعلاً في الانسياق الرملي في نفود الدهناء خاصة في شمال منطقة الدراسة.

وتعتبر الفترة من شهر مارس إلى أغسطس أكثر فترات السنة انسياقاً للرمال بسبب ارتفاع درجة الحرارة واشتداد سرعة الرياح وانعدام الرطوبة وجفاف الجو والترية. ويمثل شهر يونيو أكثر الشهور انسياقاً للرمال في شمال منطقة الدراسة حيث يساهم بنصف كمية الانسياق الرملي يليه شهر مايو ثم يوليو مارس ( آل سعود، ١٩٨٦م: ص ١٧٢).

صورة رقم (١): الكثبان الرملية في منطقة الدراسة التي تسيطر عليها نمط الكثبان الهالالية (البرخان).



ملاحظة: مقدمة السيارة باتجاه الشمال.

## منهجية الدراسة واساليبها:

استخدمت هذه الدراسة المنهج التطبيقي لمراقبة زحف الرواسب الرملية الريحية وبالتالي تتبع هذه الدراسة الخطوات التالية:

### أولاً: بيانات الدراسة

#### (أ) البيانات الثانوية Ancillary data

الحصول على الخرائط الطبوغرافية للمنطقة من مقياس ١/٥٠,٠٠٠ من إنتاج الهيئة العامة للمساحة عام ١٩٧٨م والخريطة الجيولوجية ١/٢٥٠,٠٠٠ ونموذج الارتفاعات الرقمية DEM بوضوح ٣٠م.

كما تستخدم الدراسة برنامج ال ArcGis لإخراج الأشكال وتوقيع عناصر الخريطة بعد معالجة بيانات لاندسات في برنامج Erdas وذلك لتجويد المخرجات والتصميم.

#### (ب) بيانات القمر الصناعي الأمريكي Landsat

تعتمد هذه الدراسة في التحليل على بيانات القمر الصناعي الأمريكي لاندسات Landsat الذي لا يزال يمثل الخيار العلمي المهم في الدراسات الجيومورفولوجية والبيئية والتي منها مراقبة الزحف الرملي (Wulder et. al. 2019; p129) وذلك للأسباب التالية:

- ١- التغطية الواسعة Synoptic view حيث يبلغ أبعاد الصورة الواحدة Full Scene 185\*185 كم بوضوح راديومتري ودقة هندسية عالية.



ولذلك تُعدُّ هذه البيانات مفضلة نتيجةً للتغطية الواسعة التي تمكّن من إجراء الدراسات الإقليمية ومراقبة التغيرات التي تطرأ عليها بشكل مستمر بوضوح مكاني جيد (٣٠م في النطاقات المتعددة الأطياف).  
ولذلك تتطابق أبعاد الخلية Pixels في جميع بيانات لاندسات في فترة الدراسة من ١٩٨٥-٢٠١٩م.

٢- **توافق الوضوح الطيفي Spectral resolution** المتعدد في جميع صور لاندسات منذ ١٩٨٥-٢٠١٩م في مجال الطيف الكهرومغناطيسي حيث يستشعر نطاق (أو مجال) الأشعة المرئية Visible (الزرقاء، الخضراء، الحمراء) ونطاق الأشعة تحت الحمراء IR القريبة NIR والقصيرة SWIR ونطاق الأشعة الحرارية (جدول رقم ١).

ويظهر معدن الكوارتز الذي تتشكل من الرمال بانعكاسية عالية في جميع هذه النطاقات باستثناء نطاق الأشعة الخضراء (White et. al. 2001).

ويمثل معدن الكوارتز أكثر من ٩٩% من المعادن التي تتشكل منها حبيبات الكثبان الرملية في الدهناء (أبو الخير، ١٩٩٣م: ص ٦١٥)، غير أن هذه الرمال تظهر بلون يميل إلى الحمرة بسبب وجود أكسيد الحديد (Fe2O3) الذي يغلف حبات الرمل (آل سعود، ١٩٨٦م: ص ٧٧).

أما بالنسبة للصخور الجيرية فتتخفف انعكاسيتها في نطاق الأشعة تحت الحمراء القريبة وترتفع نسبة الانعكاس في نطاق الأشعة الزرقاء.

جدول رقم (١): الفروقات الطيفية بين الأجيال المتعاقبة من لاندسات وتاريخ الإطلاق.

لاندسات 8-OLI ٢٠١٣		لاندسات 7-ETM ١٩٩٩		لاندسات 4&5-TM ١٩٨٢		لاندسات 1&2&3-MSS ١٩٧٢	
الطول الموجي Wavelength	النطاق Band	الطول الموجي Wavelength	النطاق Band	الطول الموجي Wavelength	النطاق Band	الطول الموجي Wavelength	النطاق Band
0.43-0.45	1						
0.45-0.51	2	0.45-0.52	1	0.45-0.52	1	0.5-0.6	4
0.53-0.59	3	0.52-0.60	2	0.52-0.60	2	0.6-0.7	5
0.63-0.67	4	0.63-0.69	3	0.63-0.69	3	0.7-0.8	6
0.85-0.88	5	0.77-0.90	4	0.77-0.90	4 NIR	0.8-1.1	7
1.57-1.65	6	1.55-1.75	5	1.55-1.75	5 SWIR		
2.11-2.29	7	2.09-2.35	7	2.09-2.35	7 SWIR		
0.50-0.68	8 PAN	0.52-0.90	8 PAN				
1.36-1.38	9 Cirrus						
10.6-11.19	10 TIRS1	10.31-12.36	6	10.40-12.5	6		
11.5-12.51	11 TIRS2						

المصدر: عمل الباحث

٣- **وفرة البيانات مجاناً** بجودة عالية واستمرارية تدفقها منذ عام ١٩٧٢م وحتى الوقت الحالي بل وفي المستقبل القريب.

ففي عام ٢٠٠٨م سمحت المساحة الجيولوجية الأمريكية بتوفير هذه البيانات مجاناً وتسخيرها للباحثين لمزيد من الاستخدامات العلمية.

وقد وصل عدد مرات الاستشعار (Acquisitions sensed) حتى عام ٢٠١٨م

أكثر من ٦, ٥ مليون إلتقاطه (Zhu et. al. 2019; p٣٨٢). أما لاندسات-٩ فمجدول إطلاقه في ديسمبر ٢٠٢٠م حيث تتطابق أجهزة الاستشعار المحمولة عليه OLI-2 مع خصائص الأجهزة المحمولة على لاندسات-8 OLI في استشعار الأطوال الموجية المنعكسة بينما سيجري التطوير فقط على جهاز استشعار الأشعة تحت الحمراء الحرارية TIRS-2.

ويتم العمل حالياً على لاندسات-١٠ الذي ستجرى عليها تعديلات في الوضوح المكاني للنطاقات متعددة الأطياف من ٣٠م إلى ١٠م وإعادة الزيارة من ٣-٥ أيام.

وقد تم تحميل البيانات المستخدمة في هذه الدراسة للأعوام ١٩٨٥م، ٢٠٠٢م و٢٠١٩م مجاناً من الموقع الإلكتروني <https://www.usgs.gov/land-resources/nli/landsat>. كما يمكن الحصول على مرجعية الانعكاسية الطيفية لبيانات لاندسات أيضاً من الموقع USGS للمقارنات بالنسبة للمعادن والصخور.

## ثانياً: المعالجة الرقمية

لإجراء المعالجة الرقمية لبيانات القمر الصناعي لاندسات المستخدمة في هذه الدراسة تم استخدام برنامج ERDAS-2018 حسب الخطوات التالية (شكل رقم ٢):

١- **تهيئة الصور Preprocessing** للتحليل تم اقتطاع منطقة الدراسة مع إعادة توقيع الخلية Pixel إلى ٣٠م.

٢- **إعادة المقياس الراديومتري Radiometric Rescaling** لبيانات لاندسات-8-

OLI الرقمية من 16 Bit Unsigned إلى 8 Bit Unsigned لكي تتوافق القيمة الرقمية للخلية Pixel مع لاندسات TM ولاندسات ETM. ولضمان الحصول على عدد متطابق من الخلايا تم اقتطاع المنطقة المتأثرة بالزحف الرملي بأبعاد ثابتة في الثلاث فترات عبر نافذة Subset واحدة وربطها هندسياً. وبالتالي أعيد الاقتران مرة أخرى بأبعاد 6,3 كم X 12,5 كم تقريباً.

٣- تحسين الصور Image Enhancement بإجراء زيادة التباين والفلتر واختيار مركب الألوان الزائفة المناسب False Colour Composite FCC. ولاختيار أفضل مركب ألوان FCC للتمييز بين الرمال والصخور الجيرية فقد تم تطبيق مؤشر (Optimum Index Factor (OIF الذي يعطي قيمة إحصائية تنازلية ناتجة عن قسمة مجموع الارتباط بين النطاقات على مجموع الانحراف المعياري لمركب النطاقات حيث تأخذ القيمة الأكبر الصور الأفضل في عرض أكثر قدر ممكن من المعلومات. وقد تم استخدامه لأول مرة في اختيار مركب الألوان للتمييز بين التكوينات الجيولوجية لبيانات لاندسات (MSS (Chavez, et. al. 1982، وكذلك مع نطاقات لاندسات - (TM (Chavez, et. al. 1984).

كذلك تم استخدامه لاختيار أفضل النطاقات للصور المدموجة بين النطاق البانكروماتي للقمر الهندي IRS مع لاندسات-TM لتمييز الظواهر الجيومورفولوجية في وسط المملكة (Aljuaidi, et. al. 2003; p121)، كما تم استخدامه مع نطاقات لاندسات (TM (Sadiq and Howari, 2009).

ويوضح الجدول رقم (٢) مصفوفة قيم الارتباط بين النطاقات في لاندسات TM، بينما تأتي قيم الانحراف المعياري على التوالي: نطاق ١ =





٢, ٩٤ ونطاق ٢ = ٢, ٢٩ ونطاق ٣ = ٣, ٨٠ ونطاق ٤ = ٣, ٩٧ ونطاق ٥ = ٨, ٢٢ ونطاق ٧ = ٤, ٩١. وتأتي معادلة OIF كما يلي:

$$OIF = \sum \sigma(i) / \sum |r(j)|$$

حيث إن:

$\sigma$  = قيمة الانحراف المعياري

$r$  = معامل الارتباط بين النطاقات

جدول رقم ٢: معامل الارتباط بين النطاقات المستخدمة في لاندسات TM

	B1	B2	B3	B4	B5	B7
B1	1	0.8667	0.8153	0.8256	0.7816	0.7169
B2		1	0.9269	0.9171	0.8433	0.8123
B3			1	0.9634	0.8819	0.8625
B4				1	0.9053	0.8907
B5					1	0.9471
B7						1

المصدر: عمل الباحث

٤- تطبيق التصنيف غير المراقب والتصنيف المراقب لتحديد حساب نسبة تغطية الرواسب الرملية الريحية وبالتالي تقدير متوسط الإنسيق الرملي. كما تم تقييم الدقة Accuracy Assessment للتحقق من دقة التصنيف.

٥- تحليل المؤشرات الطيفية Spectral Indices Analysis للنماذج الرقمية Model التي يستخدمها برنامج ERDAS مع تعديل النطاقات المستخدمة لاختيار أفضلها في عرض الزحف الرملي على الأودية.

**ثالثاً: العمل الحقلّي** الذي تم القيام به في نهاية شهر سبتمبر من ٢٠١٩م وذلك للتحقق ميدانياً من صحة التفسير البصري والتحليل الرقمي لبيانات الاستشعار عن بعد. كما تم في هذه الزيارة أخذ القياسات اللازمة لارتفاع الكثبان الهلالية ووصف تغطية الرواسب الرملية الريحية للمجاري المائية.

### التحليل والمناقشة

تقع منطقة الدراسة بين منطقتي تدرية وترسيب ولذلك تشتمل العمليات الجيومورفولوجية لحركة الرمال على الانسياق الرملي وزحف الكثبان. ويحدث الانسياق الرملي من حركة الحبيبات الرملية التي يتراوح حجمها ما بين ٢, ٠ - ٣, ٠ ملم أو زحفها فوق أسطح الكثبان والفرشات الرملية وذلك عندما تصل سرعة الرياح إلى ٥, ٥م/ ثانية ولا تقل كميته عن ٨٠م<sup>٣</sup>/م/ سنة.

أما القسم الثاني فهو زحف الكثبان والذي يبدأ عندما تصل سرعة الرياح إلى ٩م/ ثانية (ابو الخير ١٩٩٣)، وبالتالي تصنف المشاكل الناتجة من حركة الرمال كما يلي:

١- **مشاكل تتعلق بالتذرية** Deflation والتي تقود إلى تعلق الحبيبات التي يقل حجمها عن ٥, ٠ مم، وبالتالي تعمل على تعرية التربة وتقلل من بعض مكوناتها مثل السلت والطين والمادة العضوية وتترك الحبيبات الخشنة.

٢- **مشاكل تتعلق بالنقل** Transportation والتي تقود إلى نقل الحبيبات التي يتراوح حجمها ما بين ١, ٠ - ٥, ٠ مم وتؤدي إلى الحك والكشط لكل ما يعترضها من سيارات أو غيرها كما تؤدي إلى انعدام الرؤيا عند هبوب الرياح. كما تؤدي عملية نقل الحبيبات الأكبر من ذلك والتي يتراوح



حجمها ما بين ٥, ٠-٢ مم عبر القفز أو الزحف والدرجة إلى اصطدامها ببعضها وبالتالي يؤدي ذلك إلى مزيد من التفكك والبري ومضاعفة الكميات الأصغر حجماً.

٣- **مشاكل تتعلق بالترسيب Deposition** والتي تقود إلى ترسيب الحبيبات مختلفة الحجم وبالتالي تعمل على بناء الكثبان الرملية بأشكالها المختلفة والتي تقود إلى طمر الأراضي الخصبة والحقول الزراعية والمنشآت الحيوية (أبو الخير، ١٩٨٤: آل سعود، ١٩٨٦ م: الطاهر، 1996: Cooke et. al, 1993).

تعمل زيادة التباين Contrast Stretch وتطبيق مؤشر OIF على زيادة إمكانية للحصول على أفضل النطاقات التي يمكن استخدامها للتفريق بين الرمال والصخور الجيرية. ويوضح الجدول رقم (٣) الترتيب التنازلي لأفضل مركب ألوان والذي يأخذ الرقم الأعلى في الترتيب وبذلك يعطي معلومات بين مركبات الألوان ال (٢٠) مركباً للنطاقات (1, 2, 3, 4, 5, 7) التي من الممكن أن يتم تركيبها. ويوضح الشكل رقم (٣) عرض المعلومات التي تحتويها صور البيانات المستخدمة حيث حصل مركب الألوان RGB 7,5,1 في بيانات لاندسات TM ولاندسات ETM على أعلى قيمة OIF والتي يقابلها في لاندسات OLI النطاقات RGB 7,6,2.

وتظهر الصور انعكاسية عالية للرواسب الرملية الريحية التي تأخذ اللون الأصفر مقارنة بالصخور الجيرية التي تأخذ اللون الأزرق. وذلك لأن انعكاسية الرمال ترتفع في نطاق الأشعة تحت الحمراء القريبة وتقل في نطاق الأشعة الزرقاء والعكس صحيح بالنسبة للصخور الجيرية.

وبالمقارنة بصرياً بين الثلاثة تواريخ المختارة يظهر أن هناك اختلافاً في نسبة تركيز اللون الأصفر في عام ٢٠٠٢م و٢٠١٩م عنها في عام ١٩٨٥م نتيجة لاختلاف كثافة الرواسب الرملية التي تنتشر في شكل غطاءات رملية Sand Sheets. كما تظهر انعكاسية المناطق ما بين المجاري المائية في منطقة الرواسب الرملية بلون يميل إلى الأزرق الخفيف الذي ما لبث أن اختفى في السنوات اللاحقة نتيجة لتزايد كمية الرواسب الرملية الريحية.

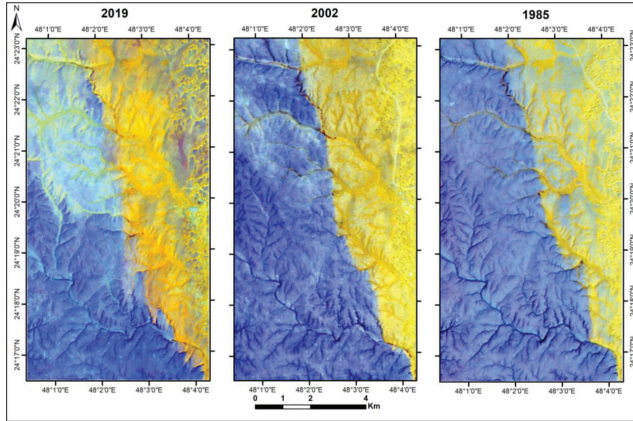
جدول رقم ٣: قيم OIF مرتبة تنازلياً حيث تمثل أعلى قيمة مركب النطاقات الأفضل لعرض المعلومات

الترتيب	النطاقات Bands RGB	مجموع الانحراف $\sum \sigma(i)$	مجموع قيم الارتباط $\sum  r(j) $	قيمة المؤشر OIF
1	751	16.08	2.38	6.73
2	753	16.94	2.69	6.29
3	754	17.10	2.74	6.23
4	531	14.97	2.47	6.04
5	541	15.14	2.51	6.02
6	752	15.42	2.60	5.92
7	543	16.00	2.75	5.81
8	542	14.48	2.66	5.43
9	521	13.46	2.49	5.40
10	532	14.32	2.65	5.39
11	731	11.66	2.39	4.87
12	741	11.83	2.43	4.86
13	743	12.69	2.71	4.67
14	742	11.17	2.62	4.26
15	721	10.15	2.39	4.23
16	732	11.01	2.60	4.23
17	431	10.72	2.60	4.11
18	432	10.07	2.80	3.58
19	421	9.21	2.60	3.52
20	321	9.04	2.60	3.46

كذلك أدى تزايد الرواسب الرملية الريحية في عام ٢٠٠٢م إلى زيادة انعكاسية اللون الأصفر إلى درجة أصبح معها التفريق ممكناً في درجة كثافة الرواسب الرملية الريحية بين الأودية ومناطق ما بين الأودية.

أما في عام ٢٠١٩م فيظهر بوضوح تطور الكثبان الرملية الهلالية البرخان في الجهة الشمالية الشرقية من الصورة عنه في الأعوام السابقة بسبب عوامل التذرية للرواسب الرملية الريحية من المناطق المحيطة.

كما شهد عام ٢٠١٩م نشاطاً في درجة الترسيب في الأودية حتى وصلت إلى تغطية المجاري المائية واختفائها بشكل شبه كامل في وسط الصورة، كذلك يظهر بصرياً تغلغل الرواسب الرملية الريحية في مجاري الأودية البعيدة من حدود الكثبان الرملية والتي تظهر بالانعكاسية ذات اللون الأصفر في داخل المجاري المائية البعيدة التي تقطع تكوينات الصخور الجيرية مع ظهور مناطق ما بين الأودية بلون فاتح أيضاً.



شكل رقم (٣): مركب الألوان الزائفة 7,5,1 RGB في بيانات لاندسات TM و لاندسات ETM و 7,6,2 RGB في لاندسات OLI

وللمقارنة إحصائياً بين هذه الصور تم استخدام التصنيف المراقب Super-  
Unsupervised Classification vised Classification يسبقه أسلوب التصنيف الغير مراقب  
.Classification

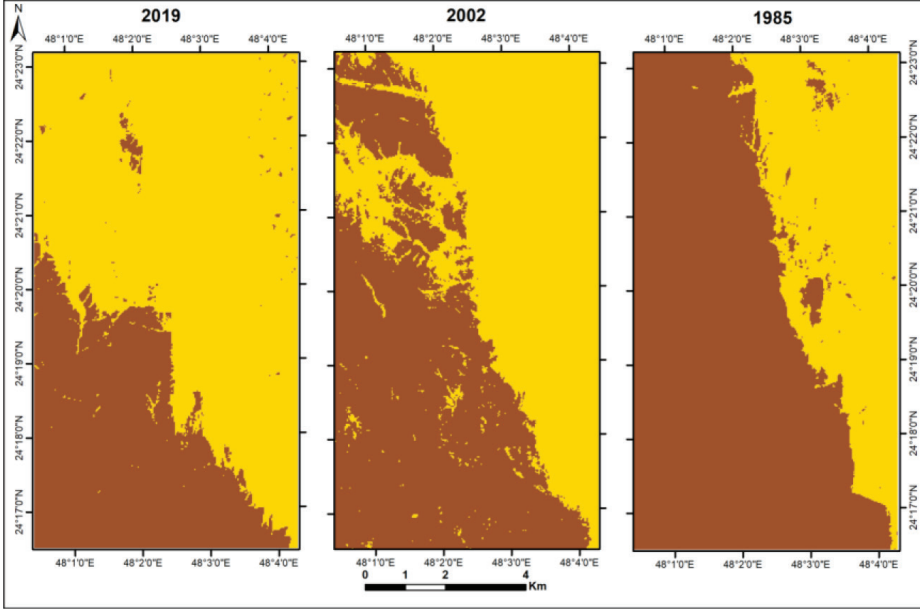
ويشير الشكل رقم (٤) إلى التصنيف المراقب الذي يستطيع المحلل أن يختار  
مناطق التدريب وتعريفها للحاسب وذلك بالتركيز على انعكاسية الرمال مقارنة  
بالصخور الرسوبية للحجر الجيري.

ويوضح الجدول رقم (٤) الفروقات الإحصائية نتيجةً للتصنيف المراقب  
حيث يلاحظ زيادة مساحة الرواسب الرملية الريحية في عام ٢٠١٩م عنها في  
الأعوام ٢٠٠٢م و١٩٨٥م.

فقد بلغ عدد البيكسلات للرواسب الرملية الريحية في عام ١٩٨٥م حوالي  
٣١٧١٧ بيكسل بمساحة إجمالية تصل إلى ٢٨,٥٤ كم<sup>٢</sup>، وفي عام ٢٠٠٢م  
بحوالي ٤٥٦٤٥ بيكسل بمساحة إجمالية تصل إلى ٤١,٠٨ كم<sup>٢</sup> بنسبة زيادة  
تقدر بحوالي ١٥,٥%.

أما في عام ٢٠١٩م فبلغ عدد البيكسلات حوالي ٦٤١٤٧ بيكسل بمساحة  
إجمالية تقدر بحوالي ٥٧,٧٣ كم<sup>٢</sup> بنسبة زيادة تصل إلى حوالي ٢٠,٦% عنها  
في عام ٢٠٠٢م أي بمجموع نسبة زيادة تصل إلى ٣٦,١% عنها في عام ١٩٨٥م.  
أما التحقق من دقة التصنيف Accuracy assessment فقد بلغت في تصنيف  
الرمال ٤٢,٨٤%، بينما بلغت في تصنيف الصخور الجيرية ٧١,٥٥%.

## شكل رقم (٤): نتائج التصنيف المراقب لمنطقة الدراسة



حيث: يمثل اللون الأصفر الرمال بينما يمثل اللون البني الصخور الرسوبية وفي محاولة لتقدير متوسط الانسياب الرملي في منطقة الدراسة تم اختيار منطقة مستوية ما بين الأودية أو ما تعرف محلياً بـ «الظهرة» في وسط الصورة وجرى القياس مع الاتجاه السائد للرياح والذي يستدل عليه أيضاً من اتجاه طرفي كثيب البرخان التي تمتد بالاتجاه الذي تهب باتجاهه الرياح السائدة (امبابي وعاشور، ١٩٨٢م Cooke et. al, 1993).

وقد اختيرت نقطة البداية من حدود انعكاسية الرواسب الرملية الريحية التي تظهر في عام ١٩٨٥م ورسم خط القياس بخط مستقيم يتجه مع مسار الرياح السائدة من الشمال الشرقي باتجاه الجنوب الغربي وينتهي في حدود انعكاسية الرواسب الرملية الريحية في عام ٢٠١٩م (شكل رقم ٥).

## جدول رقم ٤: نتائج التصنيف المراقب لمنطقة الدراسة

زيادة كمية الرمال بين الفترتين (%)	المساحة الإجمالية بالكم ٢	النسبة %	مساحة الصخور الرسوبية بالكم ٢	عدد البيكسل (صخور)	النسبة %	مساحة الرمال بالكم ٢	عدد البيكسل (رمال)	السنة
١٥,٥	٨٠,٨٦	٦٤,٧	٥٢,٣١	٥٨١٢٩	٣٥,٣	٢٨,٥٤	٣١٧١٧	م ١٩٨٥
	٨٠,٨٦	٤٩,٢٠	٣٩,٧٨	٤٤٢٠١	٥٠,٨٠	٤١,٠٨	٤٥٦٤٥	م ٢٠٠٢
٢٠,٦	٨٠,٨٦	٢٨,٦٠	٢٣,١٣	٢٥٦٩٩	٧٠,٧٣	٥٧,٧٣	٦٤١٤٧	م ٢٠١٩

وقد تم القياس بربط الصور الثلاث جغرافياً وبالتالي يظهر خط القياس والكتابة على جميع الصور ولذلك تمثل نهاية الخط في الصورة عام ٢٠١٩ م مع حدود التصنيف مؤشراً آخر على دقة التصنيف بصرياً. وقد جاءت النتيجة كما يلي:

يبلغ مجموع الانسياق الرملي في الفترة من ١٩٨٥-٢٠١٩ م حوالي (١٠١٩ متراً أي ما يعادل ٢٩,٧٩ متراً/سنة). وقد جرى تقسيم هذه الفترة إلى فترتين طول كل فترة ١٧ سنة: الفترة الأولى من ١٩٨٥-٢٠٠٢ م والفترة الثانية من ٢٠٠٢-٢٠١٩ م.

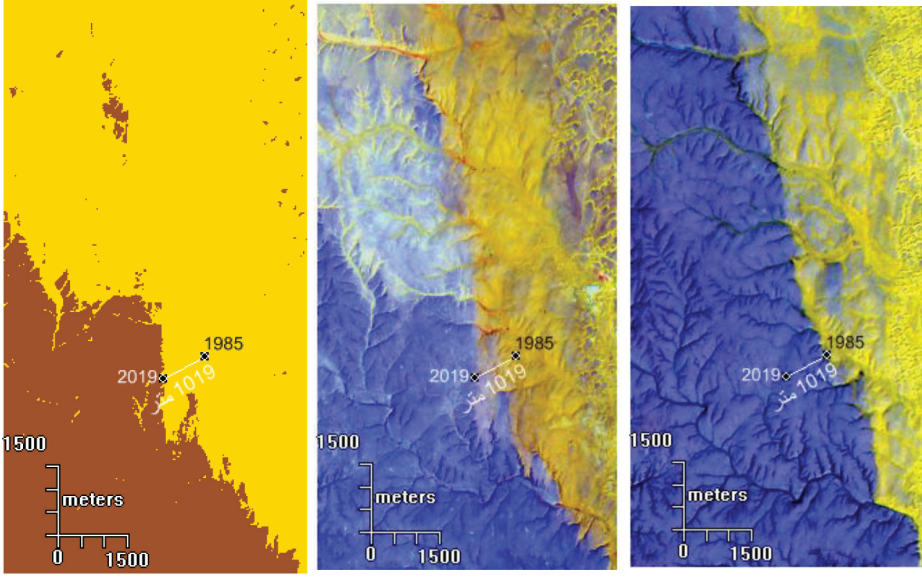
وبالمقارنة بين الفترتين يظهر أن الانسياق الرملي يقل في الفترة من ١٩٨٥-٢٠٠٢ م (البالغة ٤٠٨ متراً أي ما يعادل ٢٤ متراً/سنة) عنه في الفترة من ٢٠٠٢-٢٠١٩ م (البالغة ٦١١ متراً أي ما يعادل ٣٥ متراً/سنة).

وهذا يعني أن الفترة ما بعد عام ٢٠٠٠ م شهدت زحفاً رملياً يصل تقريباً إلى نسبة ٦٠% مقارنةً بنهاية فترة الثمانينات والتسعينات الميلادية من القرن الماضي



والتي تصل إلى ٤٠%. ويظهر التأثير بشكل واضح في تغطية الكثير من الأودية في الصورة بالرواسب الرملية الريحية.

شكل رقم (٥): تقدير الانسياب الرملي بين عامي ١٩٨٥م و ٢٠١٩م



ملاحظة: تم القياس بربط الصور الثلاث جغرافياً وبالتالي تتفق نهاية الخط في ٢٠١٩م مع حدود التصنيف.

ولتمييز تغطية الرواسب الرملية الريحية على الأودية في السنوات المختارة تم استخدام تحليل مؤشر المعادن Mineral Composite الذي أعطى نتائج جيدة في البيانات لعام ١٩٨٥م و ٢٠٠٢م لمحاولة فصل الكثبان الرملية عن الصخور الرسوبية، ولكن هذا المؤشر لا يدعم الاختلاف الذي طرأ على البيانات في لاندسات-٨ ولذلك لم يكن موجوداً ضمن المؤشرات. وبالتالي تم الاستعاضة

عن ذلك باستخدام مؤشر نسب النطاقات الذي أثبت فعالية في التعرف على الرواسب الرملية الريحية وفصلها عن الصخور المجاورة ومناطق ما بين الكثبان (Howari et. al., 2007).

ويعرف هذا المؤشر في ERDAS ب IR/R Infrared divided by Red وذلك بقسمة نطاق الأشعة تحت الحمراء على الأشعة الحمراء. وقد تستخدم المعادلة بتغيير نطاق الأشعة الحمراء بالزرقاء التي تعطي نتائج جيدة لقياس الاختلافات بين الرمال والصخور الرسوبية في منطقة الدراسة.

وقد استطاعت نسب النطاقات 1/7 في لاندسات-TM و ETM و 2/7 في لاندسات OLI أن تعطي عزلاً للرمال عن الصخور الجيرية والأرصفت الصحراوية (شكل رقم ٦).

ومع مراعاة الاختلافات في المعايير الراديومترية والهندسية التي طرأت على تطور تصميم أجهزة الاستشعار المحمولة على لاندسات فقد أظهرت القيم الرقمية لهذه النسب أنها تنحصر ما بين (-٢٩٤, ٠ - ٢٤٠, ٠). فتظهر الرواسب الرملية الريحية باللون الفاتح على درجة المقياس الرمادي، بينما تظهر بقية الصخور باللون الداكن المائل للأسود وبالتالي يعبر التدرج في اللون الفاتح باتجاه اللون الأبيض عن كثافة الزحف الرملي وتشكل الكثبان.

ففي الصور في عامي ١٩٨٥م و ٢٠٠٢م يظهر أن هناك تركيزاً للرواسب الرملية الريحية في الجزء الشمالي الشرقي من هذه الصور، بينما لم تظهر تشكيلات الكثبان البركانية بنفس الوضوح في هذه المنطقة إلا في عام ٢٠١٩م (السهم الأخضر).

وقد يُعزى ذلك إلى أن المنطقة خضعت لتذرية محلية أدت لبناء الكثبان

البرخانية التي يصل ارتفاعها حقلياً بحوالي ٢م بينما تم نقل المواد الناعمة وترسيبها في بطون الأودية.

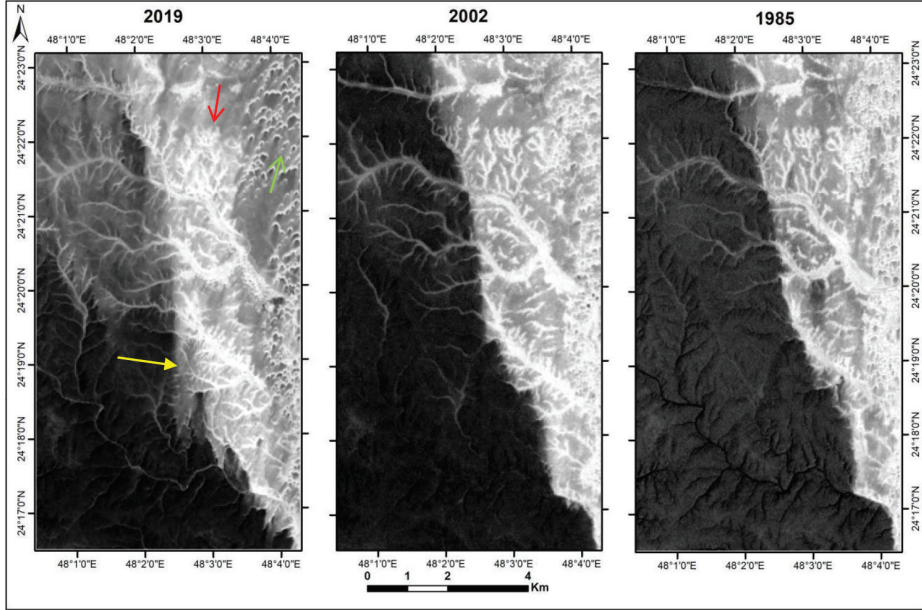
كما يستدل من تلاشي اللون الأبيض وتدرجه باتجاه اللون الرمادي في هذه المنطقة في عام ٢٠١٩م إلى تجميع هذه الرواسب الرملية الريحية في شكل كتبان برخانية وقد تتطور إلى الالتحام مع بعضها البعض حتى تصل إلى كتبان عرضية.

كذلك توضح الصورة في عام ٢٠١٩م دفن بعض الأودية الصغيرة (السهم الأحمر) بشكل شبه كلي والتي كانت تظهر في صور عام ١٩٨٥م و ٢٠٠٢م على أنها مجاري مائية تمثل الرتبة الأولى في التصنيف الهيدرولوجي للمجاري المائية حسب نموذج ستريلر.

وقد أدى زحف الرواسب الرملية الريحية إلى تغطية المجاري المائية من الرتب الأعلى أيضاً والمشار لها بالسهم الأصفر في وسط الصورة.

وتوضح الصورة رقم (٢) التي تم التقاطها لجزء من الوادي المشار إليه بالسهم الأصفر في وسط صورة ٢٠١٩م حجم الانسياب الرملي على المجاري المائية وبناء الكتبان في داخل الوادي وتسلقها على ضفافه.

شكل رقم (٦): زحف الرواسب الرملية الريحية على الأودية.



صورة رقم (٢): كثافة الانسياب الرملي في الأودية والرجل في وسط الصورة للمقياس في بطن الوادي والسيارة للمقياس في أرض ما بين الأودية

## النتائج

تُعدُّ بيانات القمر الصناعي الأمريكي لاندسات من أهم البيانات التي يمكن الاعتماد عليها في مراقبة حركة الرواسب الرملية الريحية في وسط المملكة وذلك بسبب تعدد النطاقات الطيفية وتوفر الصور في أرشيف مجاني واستمرارية تدفقها منذ عام ١٩٧٢ م.

ويتضح من الأساليب المستخدمة في المعالجة الرقمية في هذه الدراسة أن أبرز النتائج تأتي كالتالي:

١- يلعب أسلوب المؤشر الأفضل لاختيار مركب النطاقات OIF دورًا مهمًا في اختيار أفضل مركبات الألوان للانعكاسية الطيفية التي تفصل بين الكثبان الرملية والأرصفة الصحراوية والأودية، حيث جاء مركب الألوان الزائفة RGB ٧٥١ أفضل النطاقات التي من الممكن استخدامها للتمييز بين الرواسب الرملية الريحية والصخور الجيرية.

٢- يمثل التصنيف المراقب أسلوبًا إحصائيًا فعالاً في تقدير كمية الانسياب الرملي على المساحة بالكم<sup>٢</sup> وبالتالي يمكن تقدير امتداده أيضًا بالمقارنة بين الصور المصنفة والأساسية. وقد جاء تقدير المعدل السنوي للانسياب الرملي في منطقة الدراسة بحوالي ٢٩,٧٩ م سنويًا في الفترة من عام ١٩٨٥م-٢٠١٩م.

٣- بمقارنة تحليل الصور المصنفة بين الفترتين يظهر أن الانسياب الرملي يقل في الفترة من ١٩٨٥-٢٠٠٢م (البالغة ٤٠٨ مترًا أي ما يعادل ٢٤ مترًا/سنة) عنه في الفترة من ٢٠٠٢-٢٠١٩م (البالغة ٦١١ مترًا أي ما يعادل ٣٥ مترًا/سنة). أي بمعنى أن المنطقة شهدت بعد عام ٢٠٠٠م انسيابًا رمليًا يصل تقريبًا إلى نسبة ٦٠% مقارنةً بنهاية فترة الثمانينات والتسعينيات الميلادية من القرن الماضي والتي تصل إلى ٤٠%. وقد تُعزى زيادة

الانسياق الرملية بعد عام ٢٠٠٠م إلى زيادة الرعي الجائر نتيجة للتوسع في اقتناء الإبل والتي أصبحت أعدادها أكثر من طاقة المراعي. وبالتالي نتج عن الرعي الجائر مشكلة أخرى تتمثل في الاحتطاب الجائر الذي قضى على جذور نبات الأرتطى والعبيل والغضا التي تكثر في رمال الدهناء.

٤- يقترب معدل الانسياق الرملية في هذه الدراسة مع النتيجة التي توصلت لها آل سعود (٢٠٠٤م) حول تحرك الكثبان البركانية الصغيرة في الأحساء والتي بلغت ٢٥م/سنة. كذلك تقترب مع تقدير دراسة Al-Dousari and Pye (٢٠٠٥م) في شمال غرب الكويت والذين قدروا حركة البرخان الصغيرة بحوالي ٢٤م/سنة.

٥- لتمييز تغطية الرواسب الرملية الريحية على الأودية في السنوات المختارة، كانت نسب النطاقات ١/٧ في لاندسات-TM و ETM و ٢/٧ في لاندسات OLI هي الأفضل في توضيح زحف الرواسب الرملية الريحية على المجاري المائية من الرتب النهريّة المختلفة. وبالتالي أظهرت النتائج اختفاء عدد من الرتب النهريّة الأولى والثانية (على تصنيف ستيرلر) في عام ٢٠١٩م. كما أظهرت أنماطاً مختلفة من الكثبان الرملية في الجزء الشمالي الشرقي من الصورة والتي يسيطر عليه نمط الكثبان الهلالية (البرخان) التي تظهر بشكل واضح. كذلك يعمل هذا الأسلوب على تمييز مراحل نمو الكثبان الرملية عبر تحليل درجة القدرة التمييزية Intensity التي تتدرج من اللون الفاتح للكثبان مكتملة النمو حتى مرحلة ما قبل اللون الداكن للرواسب الرملية الريحية التي تتخلل الصخور الجيرية للأرصفتة الصحراوية. وقد يؤدي هذا التمييز في الدراسات المستقبلية إلى تقدير كمية التذرية التي تعمل على تشكيل الكثبان الرملية الهلالية وحساب كمياتها بالنسبة للمتخصصين في دراسة الرمال.



## التوصيات:

ومن أهم التوصيات التي من الممكن أن تضيفها هذه الدراسة:

أهمية استمرار استخدام بيانات الاستشعار عن بعد، خاصةً بيانات لاندسات في مراقبة حركة الرمال لكفاءتها العالية. فعلى الرغم من الوضوح المكاني المنخفض مقارنةً بما يتوفر حالياً من دقة عالية لبعض البيانات إلا أن توفرها مجاناً ولفترات زمنية تمتد إلى أكثر من ٤٥ سنة وتغطيتها الواسعة ووضوحها الطيفي العالي ودقتها الجيومترية والراديو مترية تجعلها من أفضل البيانات في مراقبة الانسياب الرملي. أما بيانات الاستشعار عن بعد ذات الوضوح المكاني العالي فيمكن استخدامها للمناطق الصغيرة، وبالتالي لا بد من اللجوء تاريخياً إلى الصور الجوية القديمة التي قد يكون هناك صعوبة في توفرها.

والجدير بالذكر أن منطقة الدراسة تعاني من الرعي الجائر الأمر الذي استدعى من الجهات المسؤولة وضع اللوحات التحذيرية التي تبرز هذه المشكلة، وقد يُعزى تسارع الانسياب الرملي في السنوات الأخيرة إلى زيادة الرعي الجائر التي تعاني منه منطقة الدهناء والتي تفاقمت بعد الزيادة في أعداد الأبل نتيجة لزيادة أسعارها والتنافس الاجتماعي في اقتنائها والذي أنتجته هذه المرحلة (صورة رقم ٣).

صورة رقم (٣): لوحة تحذيرية من مشكلة الرعي الجائر في هذه المنطقة والذي قد يكون أحد أهم الأسباب في زيادة الانسياب الرملي





## المراجع العربية والأجنبية

أبو الخير، يحيى محمد شيخ، ١٤٠٤ هـ: زحف الرمال بواحة الأحساء، النشره الجغرافية المحكمة، وحدة البحث والترجمة، جامعة الكويت، العدد ٦٤، ص ٢٧ - ١.

أبو الخير، يحيى محمد شيخ، ١٤١٣ هـ (١٩٩٣): نماذج جيومورفولوجية من طلائع بحر الرمال في المملكة العربية السعودية، الإطار المرجعي: المشكلة والحل، مجلة جامعة الملك سعود، م (٥)، الآداب (٢)، ص ٦٠٣ - ٦٢٩.

آل سعود، مشاعل (١٤٢٤ هـ / ٢٠٠٤ م): تطبيق تقنيات الاستشعار عن بعد في مراقبة زحف الكثبان الرملية في واحة الاحساء، الجمعية الجغرافية الكويتية، رسائل جغرافية، العدد ٢٨٥، جامعة الكويت.

آل سعود، مشاعل، (١٩٨٦ م): الانسياق الرملي وخصائصه الحجمية بصحراء الدهناء على خط الرياض - الدمام، رسالة ماجستير منشورة، الجمعية الجغرافية الكويتية، الكويت العوضي، جاسم (١٩٨٩ م) حركة الكثبان الهلالية في الكويت، السلسلة العلمية وحدة البحوث الجمعية الجغرافية الكويتية، الكويت

إمبابي، نبيل وعاشور، محمود (١٩٨٣): الكثبان الرملية في شبه جزيرة قطر أ مركز الوثائق والبحوث الإنسانية الدوحة، الجزء الأول.

العوضي، جاسم محمد (١٩٨٩ م): حركة الكثبان الهلالية في الكويت - رسائل جغرافية - الجمعية الجغرافية الكويتية، ١٢٧ جامعة الكويت.

Afrasinei G.M., Melis M.T., Arras C., Pistis M., Buttau C., Ghiglieri G., (2018). Spatiotemporal and spectral analysis of sand encroachment dynamics in southern Tunisia. European Journal of Remote Sensing.





Volume 51, - Issue 1.

Al-Awadhi, J.M., Al-Hellal, A. and Al-Enezi, A. (2005) Sand Drift Potential in the Desert of Kuwait. *Journal of Arid Environments* , 63, 425-438.

Al-Dabi, H., Koch, M., Al-Sarawi, M., El-Baz, F., 1997. Evolution of sand dune patterns in space and time in north-western Kuwait using Landsat images. *Journal of Arid Environments* 36, 15–24.

Al-Dousari, A. and Pye, K. (2005) Mapping and Monitoring of Sand Dunes in Northwestern Kuwait. *Kuwait Journal of Science and Engineering*, 32, 119-134.

Al-Hinai K., McMahon J. MOORE and Bush P. (1987) LANDSAT image enhancement study of possible submerged sand-dunes in the Arabian Gulf, *International Journal of Remote Sensing*, Vol. 8, Issue 2

Al-Hinai, K., 1989, Evaluation of Remote Sensing Data for Sand Studies In Saudi Arabia, In Workshop on Desert Studying in the Kingdom of Saudi Arabia , PP. 67 — 90.

Alhosani T., (2018) Modeling and Mapping Sand Encroachment Risk as an Aid for Urban Planning in the United Arab Emirates (UAE). *Journal of Geographic Information System*, 10, 699-717

Al-Khalaf, A., (1986). Specification and calibration of Bagnald's model for sand transport: Urayq al Buldan Dunetield, Central Saudi Ara-

bia. Indiana University, unpublished PhD dissertation.

Al-Masrahy M. and Mountney N. (2013) Remote sensing of spatial variability in aeolian dune and interdune morphology in the Rub' Al-Khali, Saudi Arabia. *Aeolian Research*. 11 Pp155–170

Al-Rowili, M, S., 2002, Using Remote Sensing to Map the Migration of sand Dunes in AL- Hass Oasis for Hazard Prediction, (PhD), University of Dundee , Scotland.

Anthonsen, K., Clemmensen, L. and Jensen, J. (1996). Evolution of a dune from crescentic to parabolic form in response to short-term climatic changes: Råbjerg Mile, Skagen Odde, Denmark. *Geomorphology* 17, 63–77.

Chavez P S, Berlin G L and Bowers L B (1982) Statistical method for selecting Landsat MSS ratios. *Journal of Applied Photographic Engineering*, vol. 8 Pp 23–30.

Chavez, P., Guptill, S., and Bowell, J. (1984) Image processing techniques for thematic mapper data, proceedings. *ASPRS-ACSM Tech. Pap.*, 2, 728-742.

Cooke, R., Warren A., and Goudie A. ( 1993) *Desert Geomorphology*. UCL Press, London.

Els A. Merlo S. and Knight J. (2015) Comparison Of Two Satellite Imaging Platforms For Evaluating Sand Dune Migration In The UBARI

Sand Sea (Libyan Fazzan). The International Archives of the Photogrammetry, Remote Sensing and Spatial Information Sciences, Volume XL-7/W3, 36th International Symposium on Remote Sensing of Environment, 11–15 May 2015, Berlin, Germany.

Fryberger, S. and Dean, G. (1979). Dune forms and wind regime. In A Study of Global Sand Seas, E. McKee, ed., pp. 137-170. Washington, U. S. Geological Survey Paper 1052.

Gómez D., Salvador P., Sanz J., Casanova C. and Casanova J. (2018) Detecting Areas Vulnerable to Sand Encroachment Using Remote Sensing and GIS Techniques in Nouakchott, Mauritania. Remote Sens. 2018, 10, 1541. doi:10.3390/rs10101541

Holm, D. (1960) Desert geomorphology of the Arabian Peninsula. Science. 132. 1369-1379.

Howari, F.M., Baghdady, A. and Goodell, P.C. (2007) Mineralogical and Geomorphological Characterization of Sand Dunes in the Eastern Part of United Arab Emirates Using Orbital Remote Sensing Integrated with Field Investigations. Geomorphology. 83, 67-81

Hugenholtz C., Levin N., Barchyn T., and Baddock M. ( 2012) Remote sensing and spatial analysis of aeolian sand dunes: a review and outlook. Earth-Science Reviews 111: 319-334.

Le Nindre, Y. Vaslet, D., Maddah S. and Al-Husseini M. (2008) Stra-

tigraphy of the Valanginian? to Early Paleocene succession in central Saudi Arabia outcrops: Implications for regional Arabian sequence stratigraphy. *GeoArabia*, Vol. 13, No. 2, Gulf PetroLink, Bahrain.

Pease, P.P., Bierly, G.D., Tchakerian, V.P., Tindale, N.W., 1999. Mineralogical characterization and transport pathways of dune sand using Landsat TM data. *Wahiba Sand Sea, Sultanate of Oman Geomorphology Geomorphology* 29 (3–4), 235–249

Potter, C., Weigand, J. (2016). Analysis of Desert Sand Dune Migration Patterns from Landsat Image Time Series for the Southern California Desert. *Journal of Remote Sensing & GIS* 5(2), 164–178. DOI: 10.4172/2469-4134.1000164

Ramsey, M., Christensen, P., Lancaster, N., Howard, D. (1999). Identification of sand sources and transport pathways at the Kelso Dunes, California, using thermal infrared remote sensing. *Geol. Soc. Am. Bull.* 111, 646–662.

Sadiq A. and Howari F. (2009) Remote Sensing and Spectral Characteristics of Desert Sand from Qatar Peninsula, Arabian/Persian Gulf. *Remote Sens.* 1, 915-933; doi:10.3390/rs1040915

Saleous N., Issa S. and Saeed R. (2017) Mapping Sand Dune Fields in Abu Dhabi Emirate Over the Period of 1992–2013 Using Landsat Data., *Global Changes and Natural Disaster Management: Geo-information*

Technologies, In Pirasteh S. and Li, J. (eds.), DOI 10.1007/978-3-319-51844-2\_8, Springer International Publishing.

Wulder M., Lovelandb T., Royc D., Crawfordd C., Maseke J., Woodcockf C., Alleng R., Andersonh M., Belwardi A., Cohenj W., Dwyerb J., Erbk A., Gaoh F., Griffithsl P., Helder m D., Herмосillaa,n T., Hippleo J., Hostertp P., Hughesq M., Huntingtonr J., Johnsons D., Kennedyq R., Kilict A., Lia Z., Lymburner u L., McCorkele J., Pahlevanv,w N., Scambosx T., Schaafk C., Schotty J., Shengz Y., Storeyaa J., Vermotev E., Vogelmannb J., Whitea J., Wynneab R. and Zhuac Z. (2019) Current status of Landsat program, science, and applications. Remote Sensing of Environment 225. P 127–147

Zhua Z., Michael A. Wulderb , David P. Royc , Curtis E. Woodcockd , Matthew C. Hansene , Volker C. Radeloff , Sean P. Healeyg , Crystal Schaafh , Patrick Hosterti,n , Peter Stroblj , Jean-Francois Pekelj , Leo Lymburnerk , Nima Pahlevanl , Ted A. Scambosm (2019) Benefits of the free and open Landsat data policy. Remote Sensing of Environment 224, Pp 382–385.

Zhua, Z., Wulderb M., Royc D., Woodcockd C., Hansene M., Radeloff V., Healeyg S., Schaafh C., Hosterti,n P., Stroblj P., Pekelj J., Lymburnerk L., Pahlevanl N., Scambos T. (2019) Benefits of the free and open Landsat data policy. Remote Sensing of Environment 224. P 382–385.