دورية دولية محكمة

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص

ISSN (Online) 2629-2572
رقم التسجيل: VR.3373.6330.B

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص

المركز الديمقراطي العربي

Journal of Strategic Studies for Disasters and Opportunity Management

International scientific periodical journal

JSSDOM

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص

Germany: Berlin 10315
Gensinger- Str: 112
http://democraticac.de

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص تصدر عن المركز الديمقراطي العربي –برلين وهي تعنى في العلوم البينية والدراسات التخصصية في مجال إدارة المخاطر والطوارئ والكوارث وما ينتج عنها من فرص لا بد من إدارتها لاستدامة جودة الحياة البشرية.

المجلد الرابع–العدد الرابع عشر يونيو/ حزيران 2022م

Registration number: VR.3373.6360.B

Nationales ISSN-Zentrum für Deutschland

ISSN (Online) 2629-2572

المركز الديمقراطي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية

Berlin 10315 GensingerStr: 112

Tel: 0049-Code Germany

030- 54884375

030- 91499898

030- 86450098

Mobiltelefon : 00491742783717 -

What's App. 00972599572466

رئيس المركز الديمقراطي العربي

أ. عمار شرعان

رئيس التحرير

أ.د محمد رمضان الأغا

أستاذ دكتور التنمية المستدامة –الجامعة الإسلامية –غزة –فلسطين

نائب رئيس التحرير

د. محمد محمد المغير

أستاذ مساعد كلية الهندسة التطبيقية والتخطيط العمراني جامعة فلسطين –برنامج ماجستير إدارة الأزمات والكوارث بالجامعة الإسلامية بغزة–فلسطين

مدير التحرير

د. ياسر النحال

أستاذ مشارك في قسم العلوم البيئية بالجامعة الإسلامية –غزة

مدير التحرير المساعد

د. آسيا لفية

أستاذ التهيئة العمرانية بكلية التهيئة العمرانية، جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 1– الجزائر.

سكرتير التحرير (أمانة التحرير)

د. صباح أحمد أبو شرخ –وزارة التربية والتعليم بغزة –باحثة في إدارة الأزمات والكوارث.

أعضاء هيئة التحرير

أ. د نظام الأشقر–الجامعة الإسلامية بغزة.

د. صيد أحمد سفيان –جامعة باجي بعناية –الجزائر.

د. زياد أبو هين –الجامعة الإسلامية –غزة.

أ. د. محمد عوض –الجامعة الإسلامية غزة.

أ. د. عبد الرحيم قيناوي أستاذ التخطيط العمراني –جامعة الأزهر–مصر.

رئيس الهيئة الاستشارية

أ. د. عبد الحليم زيدان–لبنان.

نائب رئيس الهيئة الاستشارية

د. عبد الرزاق الدليمي–الأردن.

أعضاء الهيئة الاستشارية

د. سالم أبو عمر–ماليزيا.

د. فلة أبو القمح–الجزائر.

د. خالد الدهليز –سلطة عمان.

د. عبد الباري مشعل–أمريكيا.

د. فيفان أحمد فؤاد–مصر.

أ. د. عز الدين الطيب –السودان.

أ.د الهادي يحيى–المكسيك.

رئيس الهيئة العلمية

أ.د. نظام الأشقر–فلسطين

نائب رئيس الهيئة العلمية

د. زياد أبو هين–فلسطين

أعضاء الهيئة العلمية

د. حاتم أبو زايدة –فلسطين

د. حسام النجار –فلسطين.

د. ندى مهدي فوزي الجيلاوي –العراق.

د. وصال عبد الله –العراق.

د. أسماء جاسم محمد–العراق.

د. بيداء ستار –العراق.

أ.د أزهار عبد الله–العراق

د. راجي يوسف محمود –العراق

د. رفيف عبد الستار عبد الجبار –العراق

د. رعد قاسم صالح العزاوي –أربيل

د. سهام كامل محمد –العراق

د. هبة الرحمن أحمد –مصر.

د. علي تايه –فلسطين

د. حجاج محمد الحبيب –الجزائر

د. ثناء عبد الودود عبد الحافظ –العراق

د. يحيى جعفري –الجزائر

د. محمد فخرى صويلح –الجزائر

د. عبد الفتاح عبد ربه –فلسطين

د. هاني البسوس –عمان

د. فيفان أحمد فؤاد –مصر

د. خالد الدهليز –عمان

د. سميرة ديب –الجزائر

د. كمال محفوظ –فلسطين

د. نغم علي حسن –فلسطين.

د. سليمة بوشفرة –الجزائر.

د. أمال عبد المنعم –مصر.

د. محمد بشير –ماليزيا

د. رائد صالحة –فلسطين

د. محمد الكحلوت –فلسطين

د. سليمان وافي –فلسطين

د. بسام تايه –فلسطين

د. مصعب حبيب مرحوم الهاشمي –السودان

رئيس هيئة الجودة

د. محمود عبد الهادي لملوم–تركيا

نائب رئيس هيئة الجودة

د. عبد الرزاق الدليمي– الأردن

أعضاء هيئة الجودة

د. هاني البسوس– عمان

د. عبد الرحيم لحرش– الجزائر

د. سميرة ديب– الجزائر

د. محمد بشير– ماليزيا

د. محمود عبد العاطي– البحرين

د. يحيى جعفري– الجزائر

د. محمد فخرى صويلح– الأردن

د. فيفان أحمد فؤاد– مصر

رئيس هيئة التدقيق والمراجعة اللغوية

د. زهرة الثابت – جامعة القيروان– تونس

نائب رئيس هيئة التدقيق والمراجعة اللغوية

د. محمد على عوض – فلسطين

أعضاء هيئة التدقيق والمراجعة اللغوية

د. حجاج محمد الحبيب– الجزائر

أ. د نظام الأشقر– فلسطين

د. محمد فوزي السرحي– فلسطين

فؤاد شحيبر– فلسطين

رئيس هيئة الاتصال والتواصل

د. عبد الرزاق الدليمي– الأردن

نائب رئيس هيئة الاتصال والتواصل

د. فيفان أحمد فؤاد– مصر

أعضاء هيئة الاتصال والتواصل

د. سالم ابو عمر– ماليزيا

د. محمود عبد العاطي– البحرين

د. سميرة ديب– الجزائر

د. عبد الباري مشعل– أمريكيا

د. مصطفى وجيه مصطفى إبراهيم– أمريكيا

د. محمود عبد الهادي لملوم– تركيا

أشرف خليل شحادة– السويد

هيئة التنسيق

د. سامر أبو زر

أ. سامي المغير

أ. رمزي أبو علي

أ. بركات الفرا

أ. فهمي الأغا

أ. أحمد جندية

أ. علاء الفرا

أ. محمد نعمان الجزار

شروط النشر

1-أن يكون البحث أصيلاً ومعدًّا خصيصًا للمجلة-ويمكن أن يكون مستلًا من رسالة الماجستير أو أطروحة الدكتوراه بشرط ألا يكون قد نشر منها أي أبحاث أو أن تتم إعادة صياغة بنسبة لا تقل عن 60% من البحث.

2-تقبل البحوث والمقالات باللغة العربية مع ضرورة مراعاة الوضوح وسلاسة الكتابة وسهولة فهمها واجتناب الأخطاء النحوية الإملائية واللغوية.

3-لا تقبل الأبحاث التي تزيد فيها نسبة التشابهات البحثية عن 15%.

4-ألا يكون البحث قد نشر جزئيًا أو كليًا في أي وسيلة نشر إلكترونية أو ورقية.

5-أن يرفق البحث بسيرة ذاتية للباحث تشمل (اسم الباحث ثلاثيًا-مكان العمل-طريق التواصل، الدولة) باللغة العربية والإنجليزية أو الفرنسية.

6- مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص الصادرة عن المركز الديمقراطي العربي ببرلين وفريق الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص بفلسطين مجلة متخصصة بالبحوث المتعلقة بالمجالات المحددة (إدارة الأزمات، إدارة الكوارث البشرية والطبية والمشتركة، إدارة الفرص، إدارة المعرفة، التنمية المستدامة، إدارة المعلومات، العلوم البيئة، السلامة والصحة المهنية، القوانين والتشريعات، إدارة الملاجئ والمأوى، إدارة السياسات والاستراتيجيات، إدارة الأحداث والطوارئ، إدارة السيناريوهات، إدارة الحكم الرشيد، إدارة البنية التحتية، إدارة الإعمار بعد الكوارث، إدارة المخاطر، العلوم البينية، استخلاص الدروس والعظات والعبر).

7-أن يرسل الباحث البحث المنسق وفق القالب على شكل ملف مايكروسوفت وورد، إلى البريد الإلكتروني (jssdom@democraticac.de)

8-تخضع الأبحاث والترجمات إلى تحكيم سرّي من طرف هيئة علمية واستشارية دولية، والأبحاث المرفوضة يبلغ أصحابها مع إبداء الأسباب.

9-يبلغ الباحث باستلام البحث ويحوّل بحثه مباشرة للجنة العلمية الاستشارية.

10-يخطر أصحاب الأبحاث المقبولة للنشر بقرار اللجنة العلمية وبموافقة هيئة التحرير على نشرها.

11-الأبحاث التي ترى اللجنة أنها قابلة للنشر وعلى الباحثين إجراء تعديلات عليها، ويسلم للباحثين قرار المحكّم مع مرفق خاص بالتعديلات، على الباحث الالتزام بالملاحظات وفق مدة تحددها هيئة التحرير.

12-يستلم كل باحث قام بالنشر شهادة نشر وهي وثيقة رسمية صادرة عن إدارة المركز الديمقراطي العربي وعن إدارة المجلة تشهد بنشر المقال العلمي الخاضع للتحكيم ويستلم الباحث شهادته بعد أسبوع كأقصى حد من تاريخ إصدار المجلة.

13-للمجلة إصدار إلكتروني حصري صادر عن المركز الديمقراطي العربي كما أنها حاصلة على الترميز الدولي ISSN (Online) 2629-2572

14-لا تراعى الأسبقية في نشر المواد العلمية ضمن أعداد المجلة بحيث إن المعيار الأساسي لقبول النشر ضمن أعداد المجلة هو جودة وأصالة المادّة العلمية وسلامة اللغة والعناية بالضوابط المنهجية في البحث العلمي.

15-أي تقرير من الهيئة العلمية يما يتعلق بالسرقة العلمية فسيحمّل الباحث التبعات والإجراءات كما هو متعارف عليه في سياسات المجلة العلمية الدولية.

16-تعبر جميع الأفكار المنشورة في المجلة عن آراء أصحابها.

17-يخضع ترتيب الأبحاث المنشورة إلى أهميتها والمحتوى العلمي.

18-تعرض المقالات على مدققين ومراجعين لغويين قبل صدورها في أعداد المجلة.

19-لغات المجلة هي: العربية -الانجليزية-الفرنسية.

20-في حالات الترجمة يرجى توضيح السيرة الذاتية لصاحب المقال الأصلي وجهة الإصدار باللغة الأصلية.

كيفية إعداد البحث للنشر:

يتوفر قالب موضح فيه نمط التوثيق المعتمد وكيفية كتابة الجداول والأشكال والهوامش.

عنوان جهة الباحث:

الملخص التنفيذي -باللغة العربية -الإنجليزية أو الفرنسية، ثم الكلمات المفتاحية من (4-7) لكمات، ويكتب المخلص بجمل قصيرة ومفيدة وواضحة ودقيقة إلى جانب إشكالية البحث الرئيسية والأساليب العلمية والأدوات المستخدمة في البحث والنتائج التي توصل إليها الباحث.

- تقديم ملخص على شكل مفاهيم يوضح الدراسة البحثية الشاملة ويشمل عنوان الدراسة والمشكلة ويتفرع منها الأهداف والمنهجية وأهم النتائج والتوصيات التي توصل لها الباحث وأهم المقترحات والنماذج التي يمكن أن تكون إضافة علمية جديدة.

- تحديد مشكلة البحث، وأهدافها وأهميتها، وذكر الدراسات السابقة التي تطرقت للموضوع بما في ذلك آخر ما صدر في مجال البحث، وتحديد مواصفات فرضية البحث أو أطروحته، ووضع التصور المفاهيمي، وتحديد مؤشراته الرئيسية، ووصف منهجية البحث، وتحليل النتائج والاستنتاجات.

- كما يجب أن يكون البحث مختتمًا بقائمة بيبليوغرافية، تتضمن أهم المراجع التي استند إليها الباحث وتكتب المراجع نظام جمعية علماء النفس الأمريكيين (APA)، وترتب في آخر المقالة أبجديًا على شكل نقاط.

- أن يتقيد البحث بمواصفات التوثيق وفقًا لنظام الإحالة المرجعية الذي يعتمده المركز الديمقراطي العربي في أسلوب كتابة الهوامش وعرض المراجع.

- تستخدم الأرقام المرتفعة عن النص للتوثيق في متن البحث ويذكر الرقم والمرجع المتعلق به في قائمة

المراجع.

ترتيب المراجع هجائيًا في القائمة وفقًا للآتي:

أ. إذا كان المرجع بحثًا في دورية: اسم الباحث (الباحثين)، سنة النشر، عنوان البحث، واسم الدورية، رقم المجلد، رقم العدد، أرقام الصفحات.

ب. إذا كان المرجع كتابًا: اسم المؤلف (المؤلفين)، سنة النشر، عنوان الكتاب، اسم الناشر وبلد النشر.

ج. إذا كان المرجع رسالة ماجستير أو أطروحة دكتوراه: يكتب اسم صاحب البحث، السنة، العنوان، يكتب رسالة ماجستير أو أطروحة دكتوراه بخط مائل، اسم الجامعة.

د. إذا كان المرجع نشرة أو إحصائية صادرة عن جهة رسمية: يكتب اسم الجهة، سنة النشر، عنوان التقرير، أرقام الصفحات، الدولة.

هـ. إذا كان المرجع مقابلة: يكتب اسم الشخص، تاريخ المقابلة، الشخص الذي أجرى المقابلة، المسمى الوظيفي، البلد على أن تكتب تحت عنوان مقابلات.

و. إذ كان المرجع مجموعة بؤرية: يكتب أسماء المجموعة في ملحق، موضوع النقاش في المجموعة، جهة عقد المجموعة، تاريخ عقد المجموعة، المكان، السنة.

ز. بالنسبة لمواقع الانترنت: الاسم الكامل للكاتب، "عنوان المقال"، رابط المقال، تاريخ النشر، تاريخ دخول الموقع

يتراوح عدد كلمات البحث من 3000 حتى 8000 كلمة وللمجلة أن تنشر بحسب تقديراتها بصورة استثنائية وحسب القيمة المعرفية، لبعض البحوث والدارسات التي تتجاوز هذا العدد من الكلمات.

يتم تنسيق الورقة على قياس (A4)، بحيث يكون كالتالي:

هوامش الصفحة: تكون كما يلي: أعلى 02، أسفل 02، يمين 02، يسار 02، رأس الورقة 5، أسفل الورقة 1.5.

عنوان المقال: (نمط الخط: sakkalmajalla، حجم الخط: 20 Title of the article in English (Police Times New Roman، Taille : 16)

الاسم الكامل للباحث: (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:15) الدرجة العلمية للباحث (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:13) مؤسسة الانتماء كاملة والبلد (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:13) البريد الإلكتروني للباحث (نمط الخط: Times New Roman حجم الخط: 12)

الملخص (باللغة العربية): يشترط في الملخص أن لا يزيد عن 200 كلمة ولا يقل عن 150 كلمة، (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط: 14، مائل).

الكلمات المفتاحية (باللغة العربية): بين 4 و 7 كلمات، (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط: 14، مائل).

Abstract: (in English)(Between 150 words and 200 words,: Times New Roman, Taille : 13, Italics)

Key words: (in English) (Between 05 and 08 words,: Times New Roman, Taille : 13, Italics)

مقدّمة: (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:15، بين السطور: 1.15).

المحتوى والمضمون: (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:14، بين السطور: 1.15)

1-العنوان الرئيسي الأول: نمط الخط غليظ sakkalmajalla، غليظ، حجم الخط:17، بين السطور: 1.15

1-1-العنوان الفرعي الأول: نمط الخط غليظ sakkalmajalla، غليظ، حجم الخط:15، بين السطور: 1.15

1-2-العنوان الفرعي الثاني: نمط الخط غليظ sakkalmajalla، حجم الخط:15، بين السطور: 1.15

2-العنوان الرئيسي الثاني: نمط الخط غليظ sakkalmajalla، حجم الخط:17، بين السطور: 1.15

2-1– العنوان الفرعي الأول: المحتوى والمضمون: نمط الخط غليظ sakkalmajalla، حجم الخط:15، بين السطور: 1.15

2-2– العنوان الفرعي الثاني: المحتوى والمضمون: نمط الخط غليظ sakkalmajalla، حجم الخط:15، بين السطور: 1.15 الخاتمة: نتائج الدّراسة والتوصيات (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:15، بين السطور: 1.15)

قائمة المصادر والمراجع: (نمط الخط sakkalmajalla، حجم الخط:13، بين السطور: مفرد)

تعتمد مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص في انتقاء محتويات أعدادها المواصفات الشكلية والموضوعية للمجلات الدولية المحكمة، وتصدر المجلة بشكل ربع دوري "كل ثلاثة أشهر" ولها هيئة تحرير تخصصية وهيئة استشارية علمية دولية فاعلة تشرف على عملها، وتستند إلى ميثاق أخلاقي لقواعد النشر فيها والعلاقة بينها وبين الباحثين، كما تستند إلى لائحة داخلية تنظم عمل التحكيم وإلى لائحة معتمدة بالمحكمين في كافة الاختصاصات.

تتشكل الهيئة الخاصة بالمجلة من مجموعة كبيرة لأفضل الأكاديميين ذوي الاختصاص من الدول العربية والأجنبية حيث التحكيم اختياري المشاركة في تحكيم الأبحاث الواردة إلى المجلة، إذ أن المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسة الاقتصادية جهة مجلة إصدار مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص" بالشراكة مع فريق الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص بفلسطين.

Berlin 10315 GensingerStr: 112

Tel: 0049-Code Germany

030- 54884375

030- 91499898

030- 86450098

mobiltelefon : 00491742783717

المحتويات

م	الباحث	عنوان المقالة	الصفحة
1	م. مريم عمر الشريف د. م. محمد محمد المغير	فاعلية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة-دراسة حالة منطقة شمال قطاع غزة	38-12
2	د. محمد زروق محمد إبراهيم عثمان	دور القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية بمحليتي (شندي، المتمة)	57-39
3	محمود علي السيد د. عبد أحمد الشكري أ.د محمد رمضان الأغا	تقييم بيئة عمل قسم الطوارئ خلال مسيرات العودة الكبرى في مجمع الشفاء الطبي. قطاع غزة فلسطين	81-58
4	كريم معروف	الأضرار الناجمة عن المخاطر الإجرامية في الجرائم المعلوماتية	97-82
5	د. المعز أبكر أحمد عبد الله د. سليمى سعد محمد مساعد	المرأة العاملة ودورها في تحسين جودة الحياة الأسرية دراسة حالة جامعة شندي (السودان)	122-98
6	د. بشير محمد النجاب	التأصيل النظري لمفهوم التطرف الفكري	136-123
7	د- حسيني عمر	حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ، استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي	149-137

مجلة الدراسات الإستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

فاعلية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة-دراسة حالة منطقة شمال قطاع غزة

The Effectiveness of Community Participation in Planning to Reduce Disaster Risks in Unstable Areas - A Case Study of the Northern Gaza Strip

م. مريم عمر الشريف
Eng. Miriam O. El-Shreef
ماجستير الهندسة المعمارية
الجامعة الإسلامية-غزة
Master of Architecture - The Islamic University – Gaza
miriamshreef@gmail.com

د. م. محمد محمد المغير
DR. Eng. Mohammed M. El-Mougher
أستاذ التخطيط وإدارة المخاطر في برنامج ماجستير إدارة الأزمات والكوارث الجامعة الإسلامية بغزة وكلية الهندسة والتخطيط العمراني-جامعة فلسطين
Assistant Professor- Master Program of Crisis and Disaster Management- assistant Professor-Faculty of Engineering, Palestine University
arch.moh.elmougher@gmail.com

يوثق هذا البحث كـ: حسن، الشريف، مريم عمر& المغير، محمد محمد عبد ربه (2022): فاعلية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة-دراسة حالة منطقة شمال قطاع غزة، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (4)، العدد (14)، برلين، ص 12-38

المستخلص

يعتبر قطاع غزة منطقة غير مستقرة معرضة للاعتداءات العسكرية بشكل مستمر، كما يعاني من عدة أخطار تسببت في أضرار فادحة تؤثر على جميع مناحي الحياة. هدفت الدراسة إلى بيان فعالية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من الكوارث في ظل اللا استقرار السياسي والاقتصادي والأمني والبيئي في منطقة شمال قطاع غزة. لتحقيق الأهداف اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الذي يصف ظاهرة المشكلة والتحديات المجتمعية، والمنهج التحليلي الذي يحلل فاعلية المجتمع في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث. كما اعتمدت منهجية الدراسة على إجراء المقابلات وتحليل الاستبانات والتقارير المرتبطة في ظاهرة المشكلة. توصلت الدراسة إلى أن هناك قصور في فهم المشاركة المجتمعية وفعاليتها في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث بالتعاون مع الجهات المختصة، بالإضافة لعدم وجود رؤية أمنية ومجتمعية لضمان تحقيق فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث. وأوصت الدراسة بأهمية اعتماد مبدأ المشاركة والأخذ بوجهات نظر المواطنين واعتبارها جزء من ثقافة التخطيط التنموي الاستراتيجي التي يجب العمل بها بشكل دائم وليس فقط عند وجود الكوارث، وضرورة صياغة سياسة مناسبة لإدماج منظور المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث مع التركيز على المناطق غير المستقرة.

الكلمات المفتاحية: *قطاع غزة، اعتداءات عسكرية، المشاركة المجتمعية، الكوارث، المناطق غير المستقرة.*

Abstract

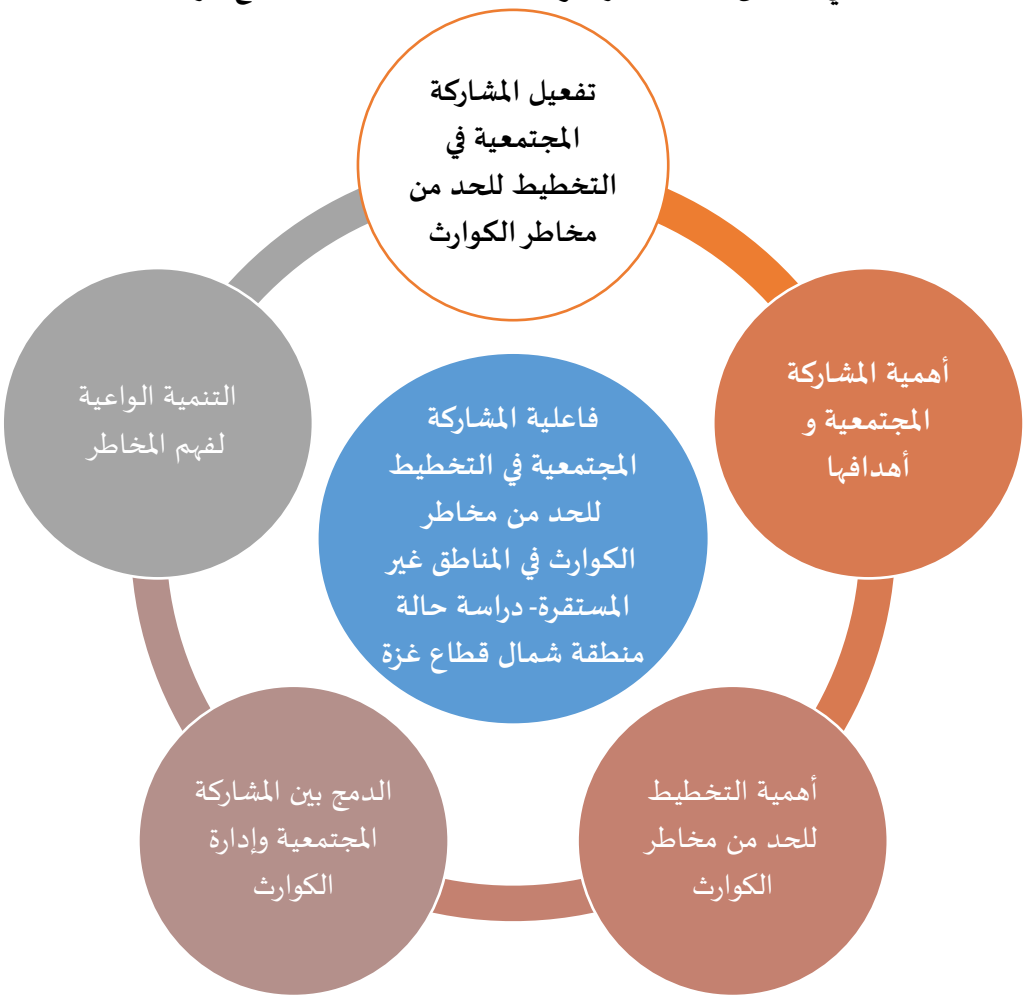
The Gaza Strip is considered an unstable area subject to continuous military aggression and suffers from several dangers that have caused severe damage affecting all aspects of life. The study aimed to demonstrate the effectiveness of community participation in planning for disaster reduction in light of political, economic, security, and environmental instability in the northern Gaza Strip. To achieve the goals, the study followed the descriptive approach that describes the phenomenon of the problem and societal challenges, and the analytical approach that analyzes the effectiveness of society in planning to reduce disaster risks. The study methodology relied on conducting interviews and analyzing questionnaires and reports related to the phenomenon of the problem. The study concluded that there is a lack of understanding of community participation and its effectiveness in planning to reduce disaster risks in cooperation with the competent authorities, in addition to the lack of a security and societal vision to ensure the effectiveness of community participation in disaster risk reduction. The study recommended the importance of adopting the principle of participation and taking the citizens' perspectives as part of the culture of strategic development planning that must be worked on permanently and not only in the presence of disasters, and the need to formulate an appropriate policy to integrate the perspective of community participation in disaster risk reduction with a focus on unstable areas.

Keywords: Gaza Strip, military attacks, community participation, disasters, unstable areas.

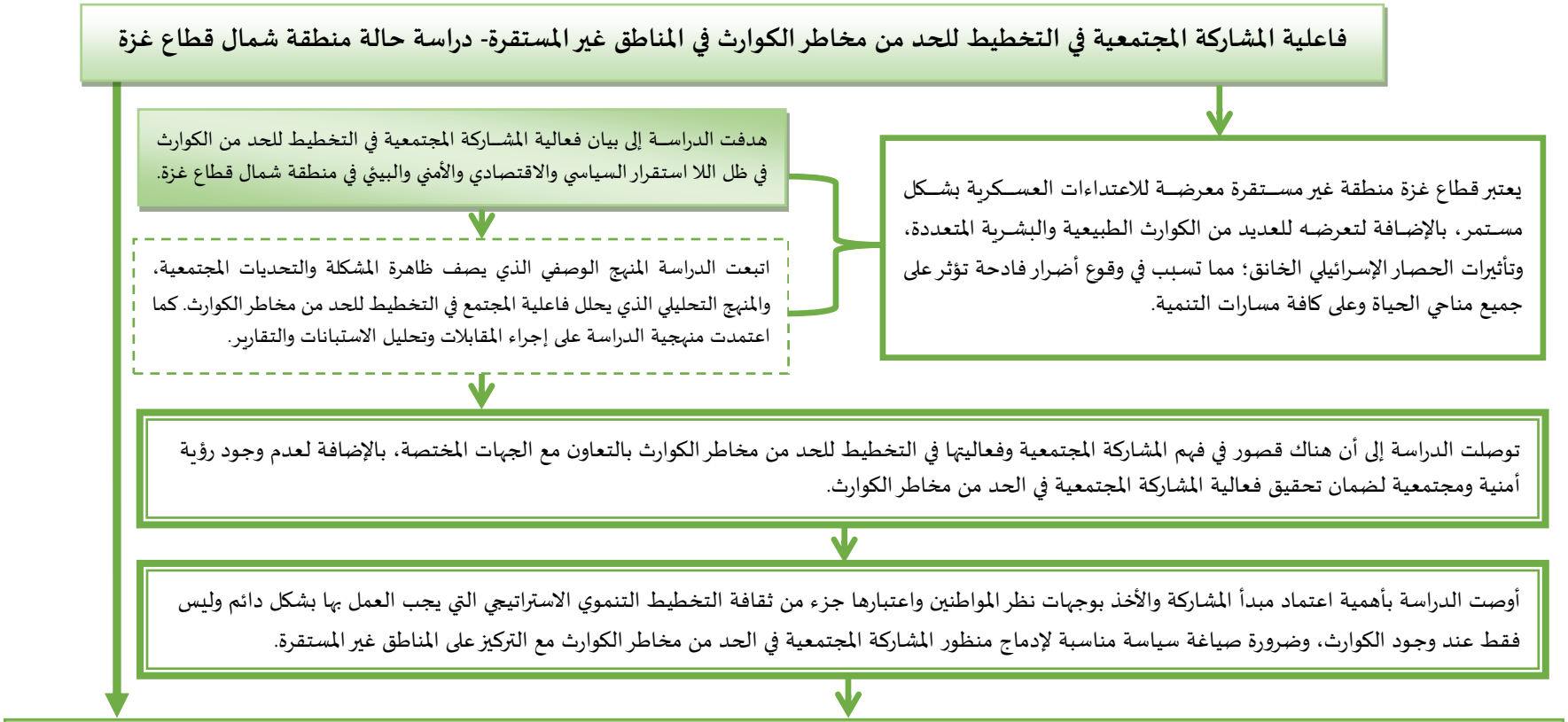
الملخص المفاهيمي

تواجه محافظات قطاع غزة كباقي مدن العالم العديد من المشاكل العالمية، والتي يضاف لها مشكلات محلية نشأت داخل المدن بسبب الهشاشة الاقتصادية والاجتماعية والظروف السياسية. وتعتبر منطقة شمال قطاع غزة من المناطق المكتظة بالسكان، والتي تعاني من ظروف غير مستقرة على الصعيد العمراني؛ بسبب تعرضها للعديد من الكوارث الطبيعية والبشرية المتعددة، وتأثيرات الحصار الإسرائيلي الخانق على كافة مسارات البنية التحتية وما ينتج عنها من آثار اجتماعية واقتصادية وبيئية وإدارية وغيرها أدت لزيادة مخاطر الكوارث في منطقة الدراسة.

الشكل التالي يوضح الملخص المفاهيمي لفاعلية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة-دراسة حالة منطقة شمال قطاع غزة



شكل 1 يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات لفاعلية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة-دراسة حالة منطقة شمال قطاع غزة


فاعلية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة- دراسة حالة منطقة شمال قطاع غزة
يعتبر قطاع غزة منطقة غير مستقرة معرضة للاعتداءات العسكرية بشكل مستمر، بالإضافة لتعرضه للعديد من الكوارث الطبيعية والبشرية المتعددة، وتأثيرات الحصار الإسرائيلي الخانق؛ مما تسبب في وقوع أضرار فادحة تؤثر على جميع مناحي الحياة وعلى كافة مسارات التنمية.
هدفت الدراسة إلى بيان فعالية المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من الكوارث في ظل اللا استقرار السياسي والاقتصادي والأمني والبيئي في منطقة شمال قطاع غزة.
اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الذي يصف ظاهرة المشكلة والتحديات المجتمعية، والمنهج التحليلي الذي يحلل فاعلية المجتمع في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث. كما اعتمدت منهجية الدراسة على إجراء المقابلات وتحليل الاستبانات والتقارير.
توصلت الدراسة إلى أن هناك قصور في فهم المشاركة المجتمعية وفعاليتها في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث بالتعاون مع الجهات المختصة، بالإضافة لعدم وجود رؤية أمنية ومجتمعية لضمان تحقيق فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث.
أوصت الدراسة بأهمية اعتماد مبدأ المشاركة والأخذ بوجهات نظر المواطنين واعتبارها جزء من ثقافة التخطيط التنموي الاستراتيجي التي يجب العمل بها بشكل دائم وليس فقط عند وجود الكوارث، وضرورة صياغة سياسة مناسبة لإدماج منظور المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث مع التركيز على المناطق غير المستقرة.
تطلعات مستقبلية:
• اعتماد مبدأ المشاركة والأخذ بوجهات نظر المواطنين واعتبارها جزء من ثقافة التخطيط التنموي الاستراتيجي التي يجب العمل بها بشكل دائم وليس فقط عند وجود الكوارث.
• صياغة سياسة مناسبة لإدماج منظور المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث مع التركيز على المناطق غير المستقرة.
• تنفيذ العديد من البرامج المجتمعية للتخطيط للحد من مخاطر الكوارث كعنصر أساسي في خطة التنمية المستدامة، وصياغة برامج متكاملة للتنمية المستدامة من خلال مبادرات إدارة مخاطر الكوارث.
• الاستثمار في الجهود المبذولة لتعزيز قدرة المجتمع على الصمود في مواجهة المخاطر على جميع المستويات لتكون قادرة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث بشكل مناسب.
• اقامة شراكة بين المؤسسات المحلية وتحديث المعلومات باستمرار وتكامل جهود المؤسسات المحلية والأهلية لتوفير جميع الخدمات والمساهمة مع أجهزة الاعلام في توعية الرأي العام بالوقاية من الكوارث.

1. الإطار العام:

1.1 مقدمة

أكد إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث (2015- 2030م) على تعريف الغايات العالمية السبع؛ للحد من مخاطر الكوارث ووضع هدف يركز على اتقاء حدوث مخاطر جديدة والحد من المخاطر الحالية، وتعزيز القدرة على المواجهة والاستثمار الأمثل للحد من المخاطر عبر الخطط التنموية. وتعزيز مشاركة جميع المؤسسات المجتمعية والوطنية والخاصة في إدارة مخاطر الكوارث. وتم توسيع نطاق الحد من مخاطر الكوارث بشكل كبير ليشمل التركيز على الأخطار الطبيعية والبشرية وما ينتج عنها من مخاطر وتحديات بيئية، وتكنولوجية، وبيولوجية (UNISDR، 2015). حيث تعد الكوارث اليوم واحدة من العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى زيادة الفقر وارتفاع معدلاته وتراجع المؤشرات التنموية خصوصاً في أقاليم العالم النامية (UNESCO، 2016).

إن عملية إدارة مخاطر الكوارث تتطلب إشراك الناس في عملية اتخاذ القرار، وانتماء المجتمع لها بل ودعمها مادياً ومعنوياً لأنهم يعتبرون أنفسهم جزءاً لا يتجزأ منها. كما لا ينبغي تجاهل أهمية الأفكار التي يحملها السكان وتصوراتهم الخاصة، لما لها من دور ايجابي ومهم في توسيع الأفق الفكرية والإدراكية والتصورية لدى الجهات المختصة بما يدعم إمكانية إعطائه لبدائل متنوعة لمعالجة مشكلة قائمة؛ ليتسنى فيما بعد اختيار الأفضل من بينها (سكيك، 2012).

فإشراك الجمهور بشكل حواري في مراحل السياسة المبكرة وإدارة الطوارئ أمراً ضرورياً لنجاح الدمج لكل من المسؤولين والمجتمعات على وجه التحديد، مما يساهم في خلق معرفة موسعة ومشتركة وتحمل المسؤولية المجتمعية وزيادة رأس المال الاجتماعي (Rood، 2012). إن جائحة كوفيد- 19 (COVID -19) هو أحدث دليل على أن الكوارث تغير حياة الإنسان بشكل أساسي من جميع جوانبها مما يجعل دور المجتمع الذي يتحمل التأثير الأول والمباشر للكارثة مهماً لأي برنامج مستدام وفعال لإدارة الكوارث والتخفيف من حدتها (National Police Mission-India، 2021).

نحن نعيش اليوم في عصر تكثر فيه الكوارث نتيجة المتغيرات والانفتاح على العالم ومواجهة الظروف الطارئة المختلفة، ولم يعد بمقدور الجهات المختصة في البيئة المعاصرة أن تفكر وتتخذ قراراتها من خلال سياسات تقليدية أو الاعتماد على منهج بسيط للأحداث والمواقف التي تواجهها، حيث يجب أن تتوفر لديها الرؤية والاستطلاع المستقبلي عند تحديد الأهداف التنموية ووضع السياسات وصياغة الاستراتيجيات (جعفر، 2017).

وتعد إدارة الكوارث العملية الإدارية المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالكوارث المحتملة عن طريق الاستشعار ورصد المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المولدة للأزمات، وتعبئة الموارد والامكانيات المتاحة لمنع أو الاعداد الجيد للتعامل مع مخاطر الكوارث بأكبر قدر ممكن من الكفاءة والفاعلية، وبما يحقق أقل قدر من الأضرار والخسائر البيئية والمادية والبشرية (العكيدي، 2019). إن الهدف من مواجهة الأزمة هو السعي بالإمكانيات البشرية والمادية المتوفرة إلى إدارة الموقف؛ وذلك عن طريق وقف التدهور والخسائر ومنع زيادة الخطر الناتج عن تفشي المخاطر، والاستفادة من الموقف الناتج عنها في الإصلاح والتطوير، ودراسة الأسباب والعوامل التي أدت إلى حدوثها لاتخاذ إجراءات الوقاية لمنع تكرارها أو وقوعها مستقبلاً (الألوسي، 2019).

وتعتبر محافظات غزة كباقي مدن العالم من حيث أنماط اللا استقرار والمعاناة من المشاكل العالمية، والتي يضاف لها مشكلات محلية نشأت داخل المدن بسبب الهشاشة الاقتصادية والظروف السياسية وما نتج عنها من هشاشة اجتماعية تسببت في ارتفاع معدلات الفقر والبطالة.

وتعتبر منطقة شمال قطاع غزة من المناطق التي تعاني من مشكلات بيئية نظراً للعوامل الطبوغرافية والمشكلات الأمنية والعسكرية بسبب الحدود البرية والبحرية مع الاحتلال، حيث تعرضت بعض مناطقها للكوارث البيئية متمثلة بالفيضانات، والتغير في الساحل نتيجة تآكل الشاطئ، بالإضافة للتمدد العمراني الذي يؤثر على تغذية الخزان الجوفي بالمياه؛ مما يشكل تهديد مستقبلي على حصة المياه للأجيال القادمة. ولا يمكن تجاهل مخاطر النمو العمراني العشوائي، والتعدي على الأراضي الحكومية، وتعرض المنطقة إلى عدة اعتداءات عسكرية أبرزها كانت في الأعوام (2008م، 2012م، 2014م، 2021م)، وما بينها من معارك متنوعة ساهمت في استهداف البنية التحتية وتدميرها، وخلفت خسائر بشرية ومادية كبيرة أثرت على حالة الاستقرار العام للمجتمع (المغير، 2021)، ولذلك تم التركيز على منطقة الشمال لدراستها والوصول إلى وضع منهجية واضحة لتعزيز المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من مخاطر هذه الكوارث.

1.2 مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

تعتبر منطقة شمال قطاع غزة من المناطق المكتظة بالسكان، والتي تعاني من ظروف غير مستقرة على الصعيد العمراني، وذلك لتنوع الهشاشة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والأمنية؛ بسبب تعرضها للعديد من الكوارث الطبيعية والبشرية المتعددة، وتأثيرات الحصار الإسرائيلي الخانق على كافة مسارات البنية التحتية وما ينتج عنها من آثار اجتماعية واقتصادية وبيئية وإدارية وغيرها أدت لزيادة مخاطر الكوارث في منطقة الدراسة، وبعد اطلاع الباحث على نتائج الدراسات السابقة والملاحظة المباشرة لعدوان 2021 ظهر التساؤل الرئيسي التالي:

ما هي فاعلية التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة في شمال قطاع غزة؟ ومنه تفرعت التساؤلات التالية:

- ما هو دور المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من الكوارث وكيف يمكن زيادة فعاليتها للحد من مخاطر الكوارث؟
- ما هي العوامل التي تسبب عدم استقرار منطقة شمال قطاع غزة؟
- ما هي المخاطر المتوقعة لمنطقة شمال قطاع غزة وكيف نحدد مخاطر الكوارث ونقيمها؟
- ما هي آليات التخطيط للحد من مخاطر الكوارث؟

1.3 فرضيات الدراسة:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى الوعي بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة وبين أهميتها في المساهمة في حل مشكلات المجتمع بفعالية في منطقة شمال قطاع غزة.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى قدرة الجهات المختصة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث وبين الحد من وقوع الخسائر البشرية والمادية في منطقة شمال قطاع غزة.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية المشاركة المجتمعية وبين أهمية دورها في الحد من مخاطر الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة.

1.4 أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة؛ للوصول إلى آليات واضحة لتحسين فعالية التخطيط للحد من مخاطر الكوارث، ومنه تفرعت الأهداف الرئيسية التالية:

- توضيح آليات وأشكال المشاركة المجتمعية في منطقة شمال قطاع غزة.
- التعرف على مخاطر الكوارث التي تهدد منطقة شمال قطاع غزة وتحليل خطط الحد من آثارها وأضرارها في المنطقة.
- تحليل التحديات التي تواجهه المشاركة المجتمعية واقتراح وسائل فعالة لتعزيز دور المشاركة المجتمعية للحد من أخطار الكوارث.
- دراسة وتحليل المعوقات أمام مشاركة المجتمع في عملية التخطيط للحد من الكوارث.
- تعزيز الشراكات بين المجتمعات والجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني.

1.5 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- المساهمة في تعزيز وعي المجتمع بدوره بالمشاركة المجتمعية بالتخطيط للحد من المخاطر التي تهدد الحياة البشرية والمشاريع التنموية.
- مساعدة صناع القرار في الوصول لمعالجات الحد من المخاطر التي تهدد أمنهم وسلامتهم المجتمعية.
- المساهمة في تحسين الخطط القائمة لتطوير احتياجات المؤسسات المرتبطة بالتخطيط للحد من المخاطر.

1.6 منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يصف أشكال المشاركة المجتمعية في الحد من المخاطر، والمنهج التحليلي الذي يحلل خطوات ممارسة من قبل لجنة طوارئ منطقة شمال قطاع غزة في الانتقال من حالة اللا استقرار إلى الفعالية في التنمية والتخطيط، ومنهج اتخاذ القرار الذي يساهم في تحسين آليات اتخاذ القرارات وانعكاس ذلك على التنبؤ بالمستقبل ووضع خطط تتواكب مع المخاطر التي تهدد المجتمعات. ولتطبيق المنهجيات السابقة اعتمدت الدراسة على المقابلات مع صناع القرار، وذلك عبر استبانة تم توزيعها على عينة الدراسة، وتحليل التقارير والخطط التنموية الاستراتيجية للهيئات المحلية في منطقة شمال قطاع غزة.

1.7 حدود الدراسة:

اشتملت حدود منطقة الدراسة على:

1.7.1 الحد الزماني: ركزت الدراسة على الفترة الواقعة ما بين عام (2008-2021م)، حيث توالت الاعتداءات العسكرية والفيضانات نتيجة التغيرات المناخية المفاجئة، والتي تسببت في خسائر بشرية ومادية كبيرة.

1.7.2 لحد الموضوعي: مخاطر الاعتداءات العسكرية، مخاطر الفيضانات، المشاركة المجتمعية في التخطيط للحد من المخاطر.

1.7.3 الحد المكاني: منطقة شمال قطاع غزة.

1.7.3 الحد البشري: عدة مستويات بداية بالجهات المختصة ثم مجتمع الدراسة (لجان الطوارئ، لجان الأحياء، مختصين في الأزمات والكوارث).

1.8 مصادر البحث

- **المصادر المكتبية:** وتشمل الكتب والمراجع التي تتناول بعض أو جزئيات من موضوع الدراسة.
- **المؤسسات الحكومية:** وزارة الحكم المحلي (البلديات)، ووزارة الداخلية (جهاز الدفاع المدني)، ومنظمات المجتمع المدني.

1.9 أدوات الدراسة

1.9.1 الاستبانة: هدفت الاستبانة إلى جمع البيانات ومقارنتها للإجابة على الأسئلة الأساسية المتعلقة بموضوع الدراسة؛ للوصول إلى الهدف الرئيسي من إجابات الفئة المستهدفة والتي تمثلت في (رؤساء لجان الأحياء في منطقة شمال قطاع غزة-موظفي بلديات الشمال-موظفي إدارة الطوارئ والعاملين في بعض المؤسسات الأهلية-مختصين في إدارة الكوارث-مجموعة من المواطنين في منطقة الدراسة).

1.9.2 المقابلات: إجراء مقابلات مهيكلة مع عينة من مدراء الجهات المختصة (رئيس بلدية جباليا ومدير لجنة الطوارئ المركزية في بلدية جباليا ومدير الدفاع المدني لمحافظة الشمال ومدير دفاع مدني جباليا)، وعينة من المواطنين في منطقة الدراسة لتحديد العوامل الرئيسية المؤثرة على المشاركة في عملية التخطيط لتحديد بعض مكونات الدراسة بشكل أوضح ومباشر.

1.10 مفاهيم ومصطلحات الدراسة

- **المشاركة المجتمعية:** هي عملية استراتيجية لإشراك السكان المحليين بشكل مباشر في صنع القرار والتنفيذ لتعزيز القدرات المحلية والهياكل المجتمعية، وكذلك لتحسين الشفافية والمساءلة والتخصيص الأمثل للموارد عبر أدوات ووسائل متنوعة. ولتحقيق المشاركة المجتمعية يتم إنشاء شراكات مع مجموعة واسعة من المجتمع المدني المحلي والجهات الفاعلة في المجتمع كوسطاء يعملون في المجال المقصود. (UNITED NATIONS، 2020).
- **الكارثة:** يمكن تعريف الكارثة على أنها اضطراب خطير في أداء المجتمع ينطوي على خسائر وآثار بشرية أو مادية أو اقتصادية أو بيئية واسعة النطاق، والتي تتجاوز قدرة المجتمع المتضرر للتعامل معها باستخدام موارده الخاصة (UNDRR، 2015).
- **إدارة الطوارئ والكوارث:** هي تنظيم وإدارة الموارد والمسؤوليات لمعالجة جميع جوانب حالات الطوارئ والكوارث بما في ذلك الاستعداد والاستجابة وخطوات الانتعاش الأولية، في حين أن حالات الطوارئ هي أحداث يمكن إدارتها بالموارد المحلية، فإن الكوارث بحكم تعريفها هي تلك الأحداث التي تتجاوز قدرة المستجيبين على الأرض لإدارتها محلياً، وبالتالي تتطلب مساعدة خارجية ليتم إدارتها وتشمل إدارة الطوارئ والكوارث ثلاثة أنواع من المراحل: الاستجابة وإعادة التأهيل والتعافي (UNDRR, 2015).
- **المناطق غير المستقرة:** تعني المنطقة غير المستقرة موقعاً معرضاً للأحداث أو القوى الطبيعية أو التي يتسبب فيها الإنسان والتي يمكن أن تضر بسلامة الكائنات الحية، وتشمل المناطق غير المستقرة الظروف البيئية، العمرانية، الاقتصادية، الاجتماعية والسياسية (العزاوي، 2020).

- **إطار سنداي (SENDAI)**: اعتمد إطارسنداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة(٢٠١٥-٢٠٣٠م) خلال مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الثالث الذي انعقد في سنداي باليابان في ١٨ آذار 2015م، وتناول الحاجة إلى إذكاء الفهم بشأن جميع الأبعاد التي تتضمنها مخاطر الكوارث بما فيها التعرض للكوارث وقابلية التضرر بها، وخصائص الخطر التي تنطوي عليها، وتعزيز إدارة مخاطر الكوارث بما في ذلك المنظومات الوطنية (UNDRR, 2015).

1.11 الدراسات السابقة:

تم الاستعانة بالعديد من الدراسات العربية والعالمية ذات الصلة بموضوع البحث ومن أهمها:

1.11.1 الدراسات العربية

- **دراسة (صادق، 2021)، بعنوان: دور التخطيط الاستراتيجي للطوارئ في إدارة أزمة كوفيد 19 في دولة قطر**

هدفت الدراسة إلى معرفة دور التخطيط الاستراتيجي للطوارئ في دولة قطر في الاستجابة لجائحة كوفيد 19، ولمعرفة الإجراءات والسياسات المتبعة للتعامل مع هذه الأزمة، واتبعت الدراسة المنهج النوعي القائم على البعد النظري. وتوصلت نتائج الدراسة بأن دولة قطر أثبتت جدارتها في جائحة كوفيد-19 نتيجة إدارة فعالة بين الدولة وجميع قطاعات الدولة، وأوصت الدراسة بزيادة السعي لتطوير البحوث والمختبرات في صناعة اللقاحات لتحقيق الاكتفاء الذاتي، والتوجه في تثقيف القطاعات الخاصة حول دراسة المخاطر والبيئات الداخلية والخارجية لتتمكن من تجنبها دون ارهاق الدولة في التدخل.

- **دراسة (العمور، 2021)، بعنوان: دور المشاركة المجتمعية في التنمية الحضرية المستدامة في مدينة خانيونس**

هدفت الدراسة إلى توضيح دور المشاركة المجتمعية في التنمية الحضرية المستدامة في مدينة خان يونس، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي المناسب لظاهرة الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى أن المشاركة المجتمعية مطلوبة في كافة مجالات الحياة والمجتمع، ووجود وعي من أفراد المجتمع حول أهمية المشاركة المجتمعية. وأوصت الدراسة بأهمية تبني مبدأ المشاركة المجتمعية كسياسة عامة في كافة المشاريع والخطط، وتشجيع المواطنين على المشاركة المجتمعية ورصد مكافآت مالية أو عينية للمشاركين بأفكار واقتراحات بناءة.

- **دراسة (حليمة، 2013)، بعنوان: دور التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات**

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التخطيط الاستراتيجي في إدارة الكوارث والأزمات في منظمات المجتمع المدني في قطاع غزة، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وأسلوب الدراسة الميدانية، وتوصلت لنتائج أهمها أن المديرين لا ينظرون للمعوقات المحددة التي تم عرضها عليهم في الاستبانة كمعوقات تقف أمام عملية ممارسة التخطيط الاستراتيجي، بينما أشار بعضهم إلى وجود معوقات أخرى كتغيير طاقم العاملين بين فترة وأخرى، ونقص الإمكانيات المادية. وأوصت الباحثة بضرورة العمل على وجود برامج محددة للتقييم والتحليل المستمر للأزمات والمخاطر المحتملة، واعتماد مبدأ المشاركة والأخذ بوجهات نظر العاملين والمتعاملين مع الجمعية كجزء من ثقافة التخطيط الاستراتيجي التي يجب العمل بها بشكل اعتيادي، وليس فقط عند وجود أزمة.

1.11.2 الدراسات الأجنبية

- **دراسة (National Police Mission-India, 2021)، بعنوان: (مشاركة المجتمع في إدارة الكوارث)**

Community Involvement in Disaster Management

هدفت الدراسة إلى التركيز على الهند كثالث دولة بعد الصين والولايات المتحدة في تسجيل أكبر عدد من الكوارث الطبيعية على مدار العشرين عاماً الماضية التي دفعت ثمنها تكلفة اقتصادية وبشرية ضخمة. اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي لكارثة COVID -19 كدليل على أن الكوارث تغير حياة الإنسان بشكل أساسي، وتوصلت الدراسة إلى أن دور المجتمع الذي يتحمل التأثير الأول والمباشر للكارثة مهماً لأي برنامج مستدام وفعال لإدارة الكوارث والتخفيف من حدتها، حيث لا يمكن التعامل مع الجوانب المختلفة لإدارة الكوارث دون توعية السكان المتضررين وتجنيد تعاونهم النشط في تنفيذ المكونات المختلفة لخطة إدارة الكوارث. وأوصت الدراسة بأهمية الاعتراف بالمجتمع باعتباره صاحب مصلحة مهم، وتقوية مشاركته وتقوية الروابط بين السلطات المختصة والمجتمع من أجل برنامج أكثر فعالية وقوة لإدارة الكوارث.

- **دراسة (Van Krieken، 2017)، بعنوان: (أهمية مشاركة المجتمع في حالة التعافي من الكارثة)**

Importance of community participation in disaster recovery

هدفت الورقة إلى التحقيق في وجهات النظر حول مشاركة المجتمع أثناء التعافي من الكوارث وكيف يمكن تمكينها من بداية المشروع إلى نهايته. اعتمدت الورقة على المنهج التحليلي لبعض الحالات الدراسية واستنتجت أن مشاركة المجتمع فعالة في فترات الانتعاش. ختاماً أوصت الورقة بضرورة تحديد الخطوط العريضة لمشاركة المجتمع في التقليل من مخاطر الكوارث، وضرورة التجهيز المستقبلي للمجتمع للوصول للتعافي الناجح بطريقة فعالة.

- **دراسة (Rood، 2012)، بعنوان: (المشاركة العامة في إدارة الطوارئ)**

Public Participation in Emergency Management

هدفت الدراسة إلى استكشاف طرق يمكن أن تساعد على زيادة المشاركة العامة مع الجهات المختصة في مهمتهم للحفاظ على المجتمعات آمنة مع زيادة وتيرة الكوارث وتكاليفها كل عام. واتبعت المنهج الوصفي والتحليلي لعملية السياسة والوظائف الإدارية لإدارة الطوارئ. وتوصلت الدراسة إلى أن الجمهور هو مورد غير مستغل إلى حد كبير في حالات إدارة الطوارئ، حيث يؤدي الدمج العام إلى خلق معرفة موسعة ومشتركة التعلم والمسؤولية الشخصية وزيادة رأس المال الاجتماعي في مواجهة التهديد المتزايد من الكوارث. وأوصت الدراسة بأهمية إدارة الطوارئ في خلق مجتمعات أكثر مرونة واستدامة من خلال زيادة المشاركة العامة.

- **دراسة (UNDP، 2010)، بعنوان: (المجتمع- أفضل الممارسات المستندة إلى الحد من مخاطر الكوارث)**

Community-Based Best Practices for Disaster Risk Reduction

هدف التقرير إلى عمل تجميع ومراجعة وتحليل شامل لأفضل الممارسات المجتمعية للحد من مخاطر الكوارث من الأخطار الطبيعية التي تؤثر على جنوب شرق أفريقيا والجنوب الغربي المحيط الهندي. تم استخدام المنهج المقارن لتقديم أمثلة جديدة عن كيفية نجاح مختلف الجهات التي نفذت التدخلات للحد من المخاطر من الأخطار السائدة وتقليل الضرر والخسائر في الممتلكات وسبل العيش، في موزامبيق وملاوي وجزر القمر ومدغشقر على وجه الخصوص، وخلص التقرير إلى تفاقم المخاطر بسبب ارتفاع مستويات الفقروخصوصاً في المناطق الريفية الفقيرة والمناطق غير

المستقرة. وأوصى التقرير بضرورة التحول نحو التركيز الجديد الرئيسي على المجتمع لتحقيق المرونة في التخطيط للكوارث.

1.11.3 التعقيب على الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة العديد من المواضيع ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بموضوع البحث، ومن أهمها دراسة (Rood، 2012) حيث ربطت ووضحت تأثير المشاركة المجتمعية المباشرة والفعالة بموضوع البحث، كما ساعدت دراسة (حليمة، 2013) في تتبع خطوات وأساسيات التخطيط للكوارث. بالنسبة لدراسة (صادق، 2021) مكنت الباحثون من رصد عمليات التخطيط للكوارث حال وقوعها، وأفادت دراسة (العمور، 2021) في التعرف على مفاهيم المشاركة المجتمعية وأهميتها والوصول إلى آليات نجاحها في عملية التخطيط. كما أن دراسة (National Police Mission-India، 2021) ساعدت الباحثون في التعرف على تجارب التخطيط للحد من للكوارث في المناطق غير المستقرة، أما تقرير (UNDP، 2010) أفاد في توضيح بعض المفاهيم الأساسية الخاصة بالتخطيط للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة. وساهمت دراسة (Van Krieken، 2017) في معرفة الخطوط العريضة لمشاركة المجتمع أثناء التعافي من الكوارث وفي فترات الانتعاش.

يتضح أن أغلب الدراسات العربية والأجنبية ركزت على إدارة الكوارث من منظور معين ركز على دور الجهات الحكومية والهيئات المختصة في الحد من مخاطر الكوارث، وبعضها ذكر دور المجتمع بشكل طفيف وغير مباشر، ولكن ستركز الورقة البحثية على دراسة أهمية المشاركة المجتمعية في عملية الحد من مخاطر الكوارث بشكل مباشر وفعال في المناطق غير المستقرة.

2. الإطار النظري للدراسة:

2.1 المشاركة المجتمعية

تعتبر المشاركة المجتمعية في قرارات التنمية صورة من صور الديمقراطية، ولكنها لا تخلو من المشاكل والمعوقات وتضارب المصالح بين المشاركين والجهات المنفذة للقرارات، لذا لابد من وجود أسس ومبادئ تضبط هذه العملية وتحدد دور المشاركة المجتمعية. وتتعدد صورها وأساليبها، ومنها استطلاع أراء الناس مباشرة، أو استطلاع آرائهم عبر الاستبانات، أو انتخاب من يمثلهم لدي المؤسسات والوزارات والجهات المعنية في الدراسة (سكيك أ.، 2012).

هناك حاجة لخلق فرصة للأشخاص للمشاركة كأصحاب مصلحة في مرحلة التخطيط الأولي لأنشطة إدارة الكوارث نفسها جنباً إلى جنب مع الحكومة والوكالات المتخصصة؛ لجعلها مستدامة ولتقليل حجم المأساة وخسائر الكوارث. وهذا من شأنه أن يؤدي إلى الشعور بالمسئولية بين الناس مما يضمن مشاركتهم المستمرة والتزامهم طويل الأمد بهذه الأنشطة، كما تعد مشاركة المجتمع أمراً مهماً في التخفيف من آثار الكوارث والاستجابة لها بعد وقوعها وعملية التعافي منها فيما بعد (National Police Mission-India، 2021).

2.1.1 مفهوم المشاركة المجتمعية:

يشير مفهوم المشاركة المجتمعية إلى اشتراك السكان جميعهم أو بعضهم في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية بما في ذلك تحديد الأهداف العامة للدولة، وهي بذلك تمثل مستوى متقدماً من الديمقراطية (القيق، 2014). كما أنها سمة من سمات الحكم المحلي الرشيد التي تمكن المواطن ومؤسساته من المشاركة في عمليات التخطيط والتنفيذ

والتقييم والاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وتحفيز المبادرات والمساهمات لخدمة الصالح العام (الرمحي، 2010)، كما توصف بأنها العمل بشكل تعاوني مع ومن خلال مجموعات من الأشخاص المنتسبين إلى منطقة جغرافية واحدة أو اهتمامات خاصة لمعالجة القضايا المؤثرة على رفاهية هؤلاء الناس (National Institutes of Health-Maryland، 2011).

2.1.2 أهمية المشاركة المجتمعية:

إن تمكين وتعظيم مشاركة المجتمع على المستوى المحلي سيعطي المجتمع السيطرة على مخاطر الكوارث، ويرى الباحثون أنها أحد الأدوات التي تساهم في تحمل المجتمع مسئولية مهمة في إدارة المخاطر والحد منها، وتعزيز قدراتهم على الصمود في وجه المتغيرات، والشروع في دمج أنشطتهم الخاصة بالحد من المخاطر مع مسارات التنمية الذاتية والمحلية والوطنية. وتسخير قدرات المجتمع بالتوازي مع الاستفادة من مقدمي الخدمات المحليين لتوفير المواد والخدمات، وتعزيز المشاركة في إعادة بناء المجتمع لضمان مشاريع التعافي من الكوارث في القطاعات الاجتماعية والثقافية وغيرها (Van Krieken، 2017)، ويمكن توضيح أهمية المشاركة المجتمعية وتأثيرها على المجتمع فيما يلي:

- تعزز المشاركة المجتمعية التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع، وتعد من أكثر المناهج الإيجابية لتقريب وجهات النظر وإيجاد أرضية مشتركة بين هذين الطرفين. (مركز التواصل الحكومي- سلطنة عمان، 2019)
- تعد المشاركة المجتمعية إحدى الأدوات التي يمكن من خلالها النهوض بالمجتمع والارتقاء به، والعمل على تحسين مستوى حياة المواطنين اجتماعية واقتصادية وبيئية وحضرية.
- إسهام المجتمع في جهود التنمية سواء بالرأي أو بالعمل أو بالتمويل، وحث الآخرين على المشاركة، وعدم وضع القيود أمام الجهود المبذولة من جانب قيادات المجتمع تؤدي إلى تحقيق أهداف المجتمع التنموية.(العمور، 2021)
- تعد مشاركة المجتمعات أمراً مهماً وفعالاً في كل من عملية التخفيف قبل وقوع الكوارث والاستجابة لها والتعافي منها.

2.1.3 أهداف المشاركة المجتمعية:

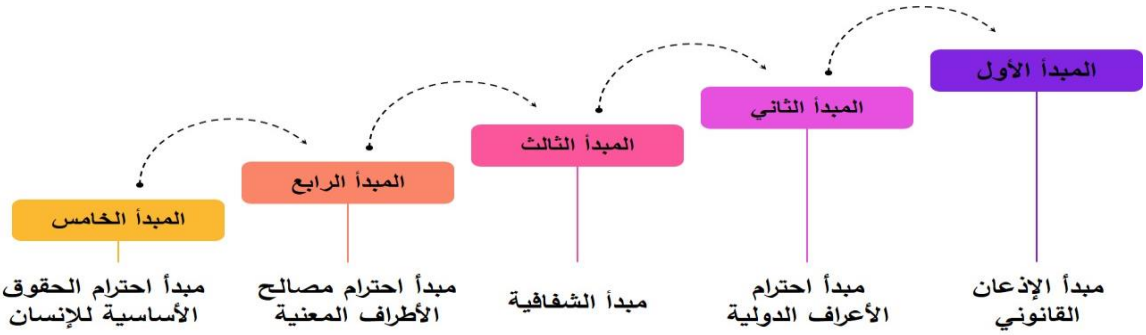
تتعدد أهداف المشاركة المجتمعية نظراً لأهميتها ويمكن تلخيصها بالنقاط التالية:

- توفير بيانات ومؤشرات إحصائية في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية للمجتمع الفلسطيني.
- تطوير سبل التواصل بالمواطنين مما يتيح الفرصة للمواطن المشاركة في صناعة القرار كما تعزز ثقة الجماهير بنفسها وتؤكد على القيم الخاصة باحترام الجهد العام والمال العام.
- رفع درجة وعي المواطن ومؤسساته حول دور المشاركة وتعزيز شعور المواطن بالانتماء والمسؤولية تجاه مجتمعه ومساهمته في الانجازات تدفعه للتعامل معها بإيجابية. (الغول، 2018)
- تقديم تصور واضح لطبيعة المشاكل التي تواجهها الجماهير الأمر الذي يساعد على رسم الأهداف وتحديد الأولويات بدقة.
- تساهم المشاركة في الحد من دور الصفوة المحلية وتعمل على إزالة الكثير من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية لناجمة عن طبيعة البنى الاجتماعية القائمة.

- تخلق استعداد نفسي لدى الجماهير بتقبل التغيير والتحديث وأثره الاقتصادي والاجتماعي الإيجابي على حياة المجتمع والأفراد من ناحية أخرى.
- تقلل المشاركة المجتمعية من البيروقراطية الإدارية وتعزز من مبدأ التنسيق بين هيئات التخطيط في المستويات الإدارية المختلفة (سكيك أ.، دور المشاركة المجتمعية في التنمية الحضرية المستدامة في مدينة غزة، 2012).

2.1.4المبادئ الأساسية للمشاركة المجتمعية:

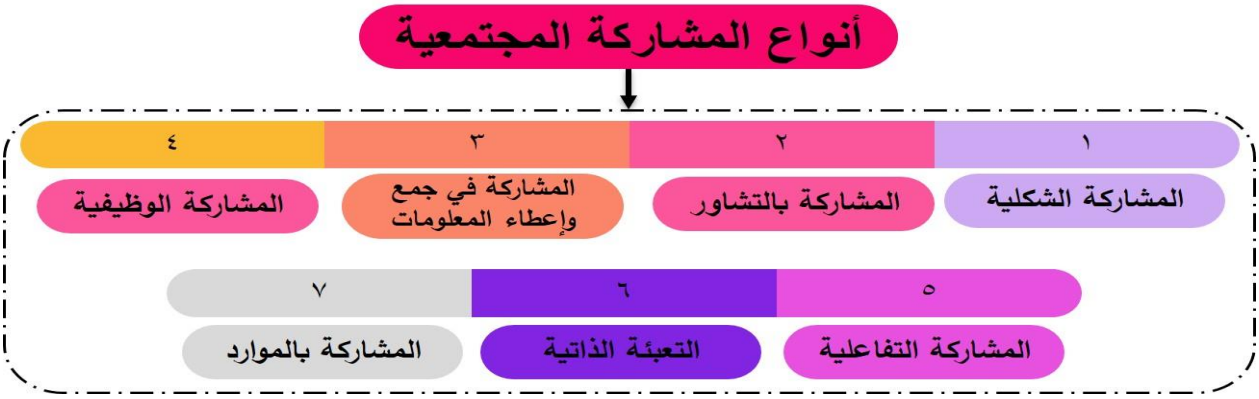
من أهم المبادئ لإرساء المشاركة المجتمعية ما يلي (الغول، 2018):



شكل (2): يوضح المبادئ الأساسية للمشاركة المجتمعية. المصدر: الباحثة بالاستناد إلى (الغول، 2018)

2.1.5 أنواع المشاركة المجتمعية:

هناك العديد من الأشكال المختلفة التي يمكن أن تتحقق عن طريقها المشاركة المجتمعية وهي (العمور، 2021):



شكل (3): يوضح أنواع المشاركة المجتمعية. المصدر: الباحثة بالاستناد إلى (العمور، 2021)

2.2 التخطيط للحد من الكوارث:

تتزايد مخاطر الكوارث في جميع أنحاء العالم بسبب عوامل عدة على مدى العقدين أو الثلاثة عقود الماضية، وقد زادت الخسائر الاقتصادية وعدد الأشخاص الذين تضرروا من الكوارث الطبيعية بسرعة أكبر من معدلات النمو الاقتصادي والسكاني. تعد الخسائر المادية والاجتماعية والاقتصادية التي تسببها هذه الكوارث قاسية بشكل خاص على البلدان النامية حيث يكون لها تأثير طويل الأمد على مسارات التنمية (National Police Mission-India، 2021).

تعريف الحد من مخاطر الكوارث: هو الإطار الذي يضمن إمكانيات للحد من ضعف وأخطار الكوارث في المجتمع بأكمله، ولتجنب منع الأثر السلبي لها أو الحد منها (التخفيف منه والتأهب له)، ضمن التوجهات العامة للتنمية المستدامة (UNISDR، 2009). حيث ظهر الاسم العام "الحد من مخاطر الكوارث" في قرارات الأمم المتحدة في تسعينيات

القرن العشرين، بدأ تنظيم 382 مؤتمراً دولياً للحد من مخاطر الكوارث، وكانت نتائجه عبارة عن استراتيجية وإطار عمل للحد من مخاطر الكوارث. (UNISDR، 2015)

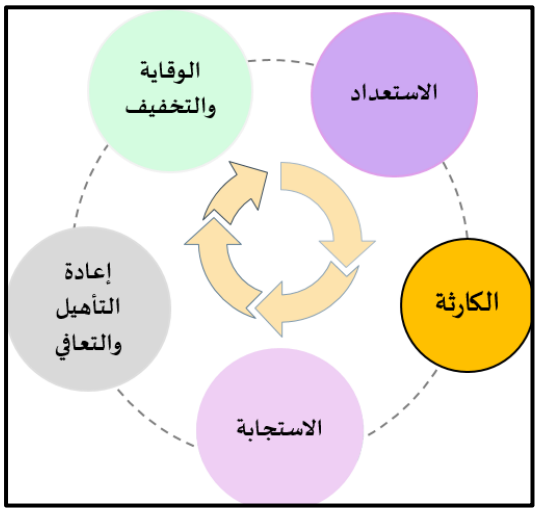
2.2.1 أنواع الكوارث: يمكن تصنيف الكوارث وفقاً لطبيعة الواقعة المسببة لها حسب ما يلي (أحمد، 2021):

- **كوارث طبيعية:** وهي الكوارث التي تتحكم بها الطبيعة وليس للإنسان أي دخل في وقوعها إلا أنه قد يتسبب في ازدياد حجم الخسائر المترتبة عليها بالإهمال وعدم اتخاذ الاحتياطات الملائمة لتفادي الآثار الضارة الناجمة عن الكارثة أو للتخفيف من آثارها.
- **كوارث بشرية (صناعية):** وهي الكوارث الناجمة عن فعل الإنسان نتيجة الاستغلال المفرط للطبيعة، أو غيرها من الأنشطة التي يمارسها الإنسان وتتسبب في حدوث كوارث ينجم عنها مخاطر لها آثار وأضرار كبرى.

2.2.2 العناصر الأساسية لإدارة الكوارث:

تركز إدارة الكوارث على تنظيم وإدارة الموارد والمسؤوليات لمعالجة جميع جوانب حالات الطوارئ والكوارث بما في ذلك الاستعداد والاستجابة والانتعاش المبكر.

وتشمل إدارة الطوارئ والكوارث ثلاثة أنواع من المراحل: الاستجابة وإعادة التأهيل والتعافي. بينما تُجرى جهود الاستجابة وإعادة التأهيل في الأيام والأسابيع التي تلي ظهور الكارثة، تُبذل جهود الإنعاش في الأشهر والسنوات التي تلي ظهورها وتشمل إعادة بناء البنية التحتية واستعادة سبل العيش (United Nations، 2015) .



شكل (4) يوضح العناصر الأساسية لإدارة الكوارث. المصدر: الباحثة بالاستناد إلى (United Nations، 2015)

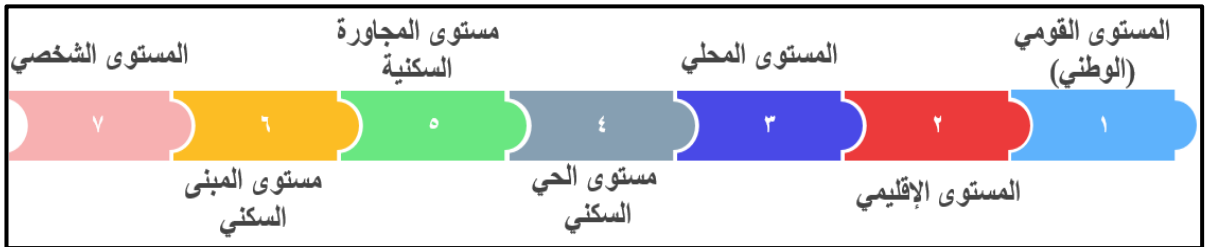
2.2.3 أهداف الحد من مخاطر الكوارث:

ترد النتائج الرئيسية للمؤتمر العالمي الثالث حول مخرجات الحد من مخاطر الكوارث في إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث (2015 - 2030)، ويؤكد إطار سنداي على ضرورة تقليل مخاطر الكوارث الحالية والوقاية منها، ويضع سبعة أهداف عالمي (UNISDR, 2015):

1. الحد من الوفيات الناجمة عن الكوارث العالمية بحلول عام 2030.
2. تقليل عدد المصابين عالمياً بحلول عام 2030.
3. الحد من الخسائر الاقتصادية الناجمة عن الكوارث.
4. الحد بشكل كبير من الأضرار الناجمة عن الكوارث للبنية التحتية الحيوية وتطوير قدرتها على الصمود.
5. زيادة عدد البلدان التي طورت استراتيجيات الحد من مخاطر الكوارث على المستويين الوطني والمحلي بحلول عام 2020.
6. دعم الدول النامية في تنفيذ إطار سنداي بحلول عام 2030.
7. زيادة أنظمة الإنذار المبكر بحلول عام 2030.

2.2.4 مستويات تخطيط ومواجهة الكوارث:

تشمل مستويات التخطيط للكوارث ما يلي (وزارة الداخلية والأمن الوطني-غزة، 2017):



شكل (5): يوضح مستويات تخطيط ومواجهة الكوارث. المصدر: الباحثة بالاستناد إلى (وزارة الداخلية والأمن الوطني-غزة، 2017)

2.2.5 الدمج بين المشاركة المجتمعية وإدارة الكوارث:

إن التحول النموذجي من إدارة الكوارث التفاعلية والقائمة على الاستجابة إلى جهود أكثر استباقية تهدف إلى التخفيف من حدة الكوارث والحد من المخاطر يعني أيضاً تحولاً ينطوي على إمكانية تطبيق المشاركة العامة، والذي يتضمن نهجاً أكثر شمولية من خلال تشجيع مشاركة المجتمعات والمنظمات غير الحكومية والجماعات البيئية والمؤسسات التعليمية وأصحاب المصلحة الآخرين في التخفيف من حدة الكوارث وإدارتها (Van Krieken، 2017).

إجمالاً، في حالة الكوارث فإن الناس على مستوى المجتمع المحلي لديهم الكثير ليخسروه لأنهم هم المتضررين مباشرة من الكوارث سواء كانت كبيرة أو صغيرة، فهم أول من سيصبحون عرضة لآثار مثل هذه الأحداث الخطرة. من ناحية أخرى فإنهم سيكسبون أكثر إذا استطاعوا الحد من تأثير الكوارث على مجتمعاتهم. كما يتطلب دمج المجتمعات في عمليات صنع القرار أيضاً فهماً لكيفية مشاركة المجتمعات في القرارات المحلية وفهم علاقات القوة المحلية، وبالتحديد من يملك الموارد ويتحكم فيها (UNDP, 2020).

شكل (6): يوضح الوصول للتنمية الواعية للمخاطر. المصدر: الباحثة بالاستناد إلى (GNDR، 2022)

أدى هذا المفهوم إلى ظهور فكرة إدارة الكوارث المجتمعية حيث تم زيادة قدرة الناس على الاستجابة لحالات الطوارئ من خلال تزويدهم بمزيد من الوصول والسيطرة على الموارد والخدمات الاجتماعية الأساسية، ومن المأمول أن يتم تعزيز المجتمعات لتمكينها من تنفيذ أي برامج إنمائية بما في ذلك التأهب للكوارث والتخفيف من حدتها (Okazaki، 2012).

إن جمع المشاركة المجتمعية في عمليات التخطيط للحد من الكوارث يعزز مفهوم التنمية الواعية لفهم المخاطر والبيئة المحيطة بها، والتي تمكن المجتمعات الأكثر عرضة للخطر من أن يكونوا قادرين على المشاركة في عملية التنمية وتحديد مستقبلهم، وتؤهلهم لاتخاذ إجراءات اليوم والمستقبل لمنع المخاطر وبناء القدرة على الصمود والمرونة في التعامل مع مخاطر الكوارث (GNDR، 2022).

3. الإطار العملي ومنهج الدراسة

يوضح هذا المحور الهدف الأساسي وهو الحد من مخاطر الكوارث وتحسين جودة التعافي بعد الكوارث من خلال تعزيز المشاركة الفعالة للأفراد ومجتمعاتهم، وقد اعتمد التحليل على المقابلات مع أصحاب القرار وتحليل البيانات التي تم الحصول عليها من استبانة وزعت على الخبراء والمختصين في إدارة الكوارث في محافظة الشمال.

3.1 منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يصف أشكال المشاركة المجتمعية في الحد من المخاطر، والمنهج التحليلي الذي يحلل خطوات ممارسة من قبل لجنة طوارئ منطقة شمال قطاع غزة في الانتقال من الحالة غير المستقرة إلى الفعالية في التنمية والتخطيط، ومنهج اتخاذ القرار الذي يساهم في تحسين آليات اتخاذ القرارات وانعكاس ذلك على التنبؤ بالمستقبل ووضع خطط تتواكب مع المخاطر التي تهدد المجتمعات.

3.2 أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الاستبانة التي قسمت إلى محاور، والمقابلة المهيكلة مع السيد مدير الدفاع المدني في محافظة الشمال وقائد مركز دفاع مدني جباليا، ورئيس بلدية جباليا ومدير لجنة الطوارئ في بلدية جباليا؛ وذلك لجمع البيانات حول التخطيط بالمشاركة للحد من مخاطر الكوارث.

3.2.1 آثار مخاطر الكوارث على منطقة شمال قطاع غزة:

تعتبر الاعتداءات العسكرية والفيضانات من أهم الكوارث البشرية والطبيعية التي تواجه محافظة شمال قطاع غزة، والتي تؤثر على استقرار المنطقة بشكل عام، كما تخلف هذه الكوارث مجموعة من الخسائر المادية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وقد تم تصنيف أهم الآثار الناتجة عن وقوع هذه الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة كما في الجدول التالي:

جدول رقم (1): يوضح آثار الكوارث المختلفة على منطقة شمال قطاع غزة

الرقم	نوع الأثر	آثار الاعتداءات العسكرية	أثار الفيضانات
1	**الآثار على العمارة والبنية التحتية**	نتج عن حرب 2021 على منطقة شمال قطاع غزة تدمير للبنى التحتية ومختلف القطاعات، وتدمير واسع وشامل في الممتلكات الخاصة والمباني السكنية، حيث تعرضت (1447) وحدة سكنية في قطاع غزة للهدم الكلي بفعل القصف الإسرائيلي، إلى جانب 13 ألفاً أخرى تضررت بشكل جزئي بدرجات متفاوتة.	تدمير عدد من المنازل بشكل كلي من جراء الفيضانات وهي عبارة عن منازل ذات جدران اسمنتية وأسقف زينكو أو بيوت صفيح. كما تسببت الفيضانات في تدمير العديد من عشرات المنازل تدميراً جزئياً، بالإضافة إلى تعطل إمدادات الخدمات الأساسية للمنطقة.
2	**الآثار الاقتصادية**	من آثار الاعتداءات العسكرية على منطقة الدراسة خسائر اقتصادية في القطاع الصناعي والتجاري وقطاع الصيد البحري وقطاع الخدمات حيث كان للعدوان الاسرائيلي على قطاع غزة في مايو من العام 2021 آثار كارثية، أدت إلى تدهور الحالة الاقتصادية وأوضاع المنشآت الصناعية والتجارية والخدماتية، عانى بسببها أصحاب تلك المنشآت والعاملين فيها على	يلي وقوع الفيضانات مجموعة من الأضرار والتدمير للممتلكات والأماكن العامة والبيئة مما يؤدي إلى تكبد الحكومة تكاليف إعادة البناء والتعافي. كما تؤدي الفيضانات إلى تدمير وتجريف الأراضي الزراعية وبالتالي فقدان الإنتاجية

		حد سواء. وبلغ مجمل الخسائر على كل قطاع غزة 74.2 مليون دولار (PCHR, 2022). أدى الدمار والتعطيل الذي لحق بالمصانع والمنشآت الاقتصادية إلى ارتفاع نسبة البطالة إلى أكثر من 60%. (المرصد الأورومتوسطي لحقوق الإنسان، 2021)	ووقوع خسائر في الناتج المحلي الإجمالي، وتعاني هذه المناطق من وضع اقتصادي متردي بسبب عدم توفر فرص العمل وانتشار البطالة بنسبة كبيرة.
	الآثار الصحية	ينتج عن الاعتداءات العسكرية المتكررة وقوع أعداد كبيرة من الجرحى، كما يتعرض المواطنون لبعض الأمراض كاضطرابات ما بعد الصدمة، بما في ذلك القلق والاكتئاب. كما أن تدمير البنية التحتية خلال الاعتداء العسكري رافقه تدمير لخطوط المياه، وإعاقة وصول خدمات الرعاية الصحية وحركة التنقل للمواطنين للحصول على الإسعافات الضرورية.	تهدد الفيضانات حياة سكان المنطقة بسبب انبعاث الغازات وانتشار الروائح الكريهة الناتجة عن وجود الأحواض فيها، وتلوث المياه الجوفية الناتج عن تسرب مياه الصرف الصحي في المنطقة. وانتشار مياه المجاري غير المعالجة داخل المنطقة السكنية يعمل على انتشار الروائح والحشرات مما يعمل على تفشي الأمراض بين المواطنين.
4	**الآثار السكانية**	في العدوان الأخير 2021 بلغت الخسائر البشرية في منطقة شمال قطاع غزة (69) شهيد و(944) جريح (وزارة الصحة الفلسطينية، 2021). كما نتج عنه حدوث تغيرات واضحة في توزيع السكان، حيث نزح عشرات الآلاف من سكان المناطق الحدودية المعرضة للخطر إلى مناطق داخلية أخرى أكثر استقراراً.	نتج عن الفيضانات في منطقة الدراسة خلال السنوات السابقة بعض الخسائر البشرية، مما جعل السكان يهاجرون إلى مناطق أكثر أماناً واستقراراً. بالإضافة إلى سوء الأحوال المعيشية في المناطق المعرضة لمخاطر الفيضانات، نتيجة قربها من محطة معالجة مياه الصرف الصحي.
5	**الآثار الاجتماعية**	إن وقوع الخسائر والإصابات البشرية لبعض الأفراد يؤثر سلباً على الأسرة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام لفقدان أحد أفراده أو تعرضه لإعاقة طويلة الأمد تتطلب إعادة تأهيل، ومن ناحية إيجابية تعزز الكوارث السلوك الاجتماعي الإيجابي وتزيد من الترابط والتلاحم بين فئات المجتمع الواحد للتعافي من الكوارث، حيث أن المواطنين لا يوفرون جهداً لمساندة الجهات المختصة وكذلك المواطنين المتضررين وتقديم يد العون لهم.	
6	**الآثار السياسية**	يلي الكوارث آثار سياسية عديدة، حيث تفرض السلطات الإسرائيلية قيوداً مشددة على المعابر مما يؤثر على جهود الإصلاح والتعمير بعد حدوث الكارثة، ويعيق تقديم الخدمات لتلبية احتياجات السكان المتضررين؛ لذلك يجب حماية حقوق الإنسان	

		وتوثيق انتهاكات القانون الدولي الإنساني، والمساعدة في منع الاعتداءات العسكرية في المستقبل.
8	**تأثير الكوارث على برامج التنمية**	إن تكرار الاعتداءات العسكرية والفيضانات على منطقة شمال قطاع غزة يعمل على فقد الموارد باستمرار، بالإضافة إلى انقطاع البرامج التنموية الجارية وتحويل مواردها إلى احتياجات أخرى قصيرة الأجل للسيطرة على الوضع القائم. كما يتعطل عمل بعض القطاعات الحكومية وغير الحكومية وهذا يعيق سير العملية التنموية وتطورها. علاوة على إعاقة محاولات إعادة الحياة إلى المنشآت التي تضررت بفعل الهجوم من خلال اغلاق المعابر ومنع إدخال معدات بديلة، ومنع استيراد المواد الخام اللازمة لإعادة التأهيل والتعافي.

المصدر: الباحثون بالاستناد إلى المقابلات مع الهيئات المختصة في منطقة الدراسة والتقارير والاحصائيات المحلية والدولية.

يتبين من جدول رقم (1) أن آثار الكوارث في منطقة الدراسة متعددة وذات تأثير على جميع مناحي الحياة، لذا من الواضح أن التخفيف من آثار هذه الكوارث سوف يتطلب المزيد من التخطيط الفعال من قبل صانعي القرار والهيئات المختصة، وزيادة فعالية الأفراد المشاركين في الاستجابة والتعافي. كما أن التدخلات السريعة والمستدامة بمشاركة المجتمع ومدى استجابة أفراده للحدث ستخفف بفعالية من آثار هذه الكوارث.

3.2.2 معوقات المشاركة المجتمعية للحد من مخاطر الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة:

إن المشاركة لا تولد في أي مجتمع مهما كانت طبيعته أو حجمه إلا في حالة توفر العوامل التي تساعد في نشأة المشاركة المجتمعية وتطورها، إلا أن هذه الظروف تختلف باختلاف الدول، وبشكل عام يمكن فإن أهم معوقات عملية التخطيط ما يلي:

- عدم قناعة بعض الهيئات المختصة بضرورة المشاركة المجتمعية في عملية التخطيط للكوارث، نظراً لارتباطها بأمن المجتمع وسلامته وسرية المعلومات.
- صعوبة مشاركة بعض المعلومات الحساسة مع الفئات المجتمعية المستهدفة مما لا ينقل الصورة بشكل كامل.
- قلة الموارد المتاحة للمساهمة في دعم المشاركة المجتمعية وتفعيلها.
- قلة الوعي لدى المواطنين وبعض الجهات المحلية عن إمكانية المشاركة المجتمعية وحدودها في قضايا التخطيط.
- الفجوة الموجودة بين أصحاب القرار من الجهات المختصة والعاملين فيها من جهة والمواطنين من جهة أخرى.
- ضعف سياسات التحفيز لتفعيل مشاركة المواطنين للمساعدة في اتخاذ القرار في عملية التخطيط للحد من مخاطر الكوارث.
- ضعف تغطية وسائل الإعلام للكوارث حال وقوعها بطريقة فعالة ومؤثرة.

ويلاحظ أن هناك أسباب عدة تعيق تفعيل المشاركة المجتمعية في وضع خطط إدارة الكوارث، وخاصة ضعف التنسيق بين مؤسسات المجتمع المحلي ولجان الأحياء السكنية؛ لذلك يجب أن تتضمن التوجهات المستقبلية مشاركة المجتمع الفعالة.

3.3 الاستبانة:

أعد الباحثون استبانة تهدف إلى التعرف على مدى ممارسة المشاركة المجتمعية في إدارة الكوارث وتأثيرها على التخطيط للحد من الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة، وفيما يلي وصفاً للاستبانة وخطوات إعدادها:

3.3.1 وصف الاستبانة وأدوات بناءها:

اتبعت الباحثون الخطوات التالية في إعداد الاستبانة:

1. الاطلاع على الأدب المتعلق بموضوع الدراسة بما في ذلك الكتب والأبحاث وأوراق العمل.
2. إعداد الاستبانة بصورتها الأولية بحيث تكونت من ثلاثة مجالات، وقد قسمت الاستبانة إلى أربعة أقسام على النحو التالي:

- القسم الأول: يبين المعلومات الشخصية عن أفراد عينة البحث.
- القسم الثاني: مفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة.
- القسم الثالث: واقع التخطيط للحد من الكوارث في شمال قطاع غزة.
- القسم الرابع: المشاركة المجتمعية ودورها في إدارة الكوارث.

3.3.2 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في لجان الأحياء في منطقة شمال قطاع غزة وموظفي بلديات الشمال (بلدية جباليا-بلدية بيت حانون-بلدية بيت لاهيا-بلدية أم النصر)، كما شمل مجتمع الدراسة موظفي إدارة الطوارئ والعاملين في المؤسسات الحكومية والمؤسسات الأهلية وبعض المؤسسات الدولية كالهلال الأحمر الفلسطيني، بالإضافة إلى مجموعة من المختصين في إدارة الكوارث والأزمات، وختاماً مجموعة من المواطنين القاطنين في منطقة الدراسة.

3.3.3 عينة الدراسة:

وزع الباحثون مجموعة من الاستبانات، وتم استرداد 62 استبانة واستبعاد 7 استبانات لعدم جدية الإجابة عليها وعدم واقعيتها، وبذلك يكون عدد الاستبانات الخاضعة للدراسة 55 استبانة فقط لا غير.

3.3.4 صدق أداة الدراسة وثباتها:

3.3.4.1 صدق أداة الدراسة:

تم التأكد من صدق أداة الدراسة لجميع لفقرات الاستبانة من خلال احتساب معاملات الصدق في برنامج **SPSS** بين كل فقرة من فقراتها والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، حيث تراوحت معاملات الارتباط لجميع الفقرات ما بين (0.55– 0.84) وكانت القيمة الاحتمالية لكل الفقرات أعلى من (0.4)، مما يشير إلى أن أداة الدراسة صادقة لما وضعت لقياسه.

3.3.4.2 ثبات أداة الدراسة:

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات محاور أداة الدراسة، عند إجراء حساب معاملات ألفا كرونباخ، وعند إجراء حساب معاملات ألفا كرونباخ لكل فقرة من الفقرات في جميع المحاور مع الدرجة الكلية للمحور بلغ معدل الثبات (0.752)، وهو أعلى من القيمة (0.7) وهذا يدلل على أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً، كما يؤكد ملاءمة البيانات للاستخدام كأداة للدراسة.

3.5 اختبار الفروض ومناقشة نتائج الدراسة:

3.5.1 القسم الخاص بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة

لاختبار الفرضية الأولى والتي كان نصها "مدى الوعي بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة " تم استخدام اختبار **One Sample t Test** لتحديد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (T) ومستوى الدلالة لفقرات المحور وكذلك تحديدها للمحور بشكل كلي، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (2):

جدول رقم (2): تحليل فقرات القسم الأول: (مدى الوعي بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة)

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمةt	مستوى الدلالة
1	تعتقد بأن المشاركة المجتمعية غير مهمة طالما الجهات الحكومية تقوم بواجبها.	0.122	4.036	90.2	33.190	0.000
2	تقدم مؤسسات المجتمع المحلي المبادرات اللازمة لتفعيل المشاركة المجتمعية.	0.103	2.291	76.2	22.300	0.000
3	يؤثر النفوذ العائلي والحزبي بشكل قوي في مستوى المشاركة المجتمعية.	0.089	1.800	73.0	18.279	0.000
4	باعتقادك، ضعف المهارات والمعرفة لدى أفراد المجتمع عامل من عوامل تدني المشاركة المجتمعية.	0.93	1.927	69.0	20.715	0.000
5	تساهم المشاركة المجتمعية في حل المشكلات بشكل مجدي.	0.086	1.491	63.5	17.424	0.000
	جميع الفقرات	**0.266**	**2.309**	**74.38**	**22.382**	**0.000**

وبصفة عامة يتبين من جدول رقم (2) أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات المتعلقة بمدى الوعي بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة يساوي (0.266)، والوزن النسبي يساوي (74.38%) هو أكبر من الوزن النسبي المحايد (60%) مما يدل على وجود موافقة بدرجة كبيرة من أفراد العينة على هذه الفقرة، ومستوى الدلالة تساوي (000.0) وهي أقل من (0.05) مما يدل على أن هناك قصور في فهم المشاركة المجتمعية والمفاهيم المرتبطة بها من قبل أفراد المجتمع.

وبلغت الموافقة على السؤال رقم (1) (90.2%) بموافقة بدرجة كبيرة جداً ويرجع ذلك إلى أن عينة الدراسة ربطت المشاركة بمستوى التدخلات الحكومية فقط، كما يلاحظ أن الموافقة على السؤال رقم (5) بلغت (63.5%) بموافقة متوسطة على ضرورة المشاركة المجتمعية في حل المشكلات، وهذا يوضح القصور في فهم المشاركة المجتمعية وأبعادها، ومدى فعاليتها في التخطيط للحد من مخاطر الكوارث.

ولاختبار الفرضية الأولى القائلة: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى الوعي بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة وبين أهميتها في المساهمة في حل مشكلات المجتمع بفعالية في منطقة شمال قطاع غزة عند مستوى دلالة (Sig=0.05).

يتبين من جدول رقم (2) أن قيمة مستوى الدلالة تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) مما يدل على رفض الفرضية، أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى الوعي بمفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة وبين أهميتها في المساهمة في حل مشكلات المجتمع بفعالية في منطقة شمال قطاع غزة، حيث أن المشاركة المجتمعية لها دوراً فعالاً في المساهمة في حل المشكلات، كما تساعد على تطوير وتعزيز البيئة الحضرية للمواطنين، من خلال اشراك المواطن بوضع القرارات بناء على وعيه والمامه بأهمية دوره للوصول إلى تحقيق الرفاهية المجتمعية في اتخاذ القرارات.

3.5.2 القسم الخاص بدراسة واقع التخطيط للحد من الكوارث في شمال قطاع غزة

لاختبار الفرضية الثانية والتي كان نصها " مدى قدرة الجهات المختصة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في شمال قطاع غزة " تم استخدام اختبار **One Sample t Test** لتحديد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (T) ومستوى الدلالة لفقرات المحور وكذلك تحديدها للمحور بشكل كلي، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (3):

جدول رقم (3): تحليل فقرات القسم الثاني: (مدى قدرة الجهات المختصة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في شمال قطاع غزة)

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمةt	مستوى الدلالة
1	تعمل الهيئات المحلية على إشراك المجتمع في التخطيط للاستجابة.	1.12	2.672	94.7	17.649	0.000
2	تساهم الجهات المختصة بوضع خطط لمواجهة الأضرار بعد وقوع الكوارث.	0.875	2.218	87.5	18.792	0.000
3	برأيك، هل يوجد ضعف بالتنسيق بين الجهات المعنية بمواجهة الكوارث بعد وقوعها؟	0.865	2.254	86.5	19.322	0.000
4	تعتقد بأن التعامل مع الكوارث بشكل غير صحيح يؤدي لحدوث خسائر أكبر.	0.680	1.382	86.0	15.067	0.000
5	تتخذ الجهات المختصة احتياطات وخطة طوارئ للحد من أخطار الكوارث.	1.144	2.509	78.3	17.402	0.000
6	برأيك، هل يوجد ضعف بالتنسيق بين الجهات المعنية بمواجهة الكوارث قبل وقوعها؟	0.776	1.909	77.6	18.237	0.000
7	برأيك، هل يوجد ضعف بالتنسيق بين الجهات المعنية بمواجهة الكوارث أثناء وقوعها؟	0.755	2.145	75.5	21.506	0.000
8	تتدرب فرق الدفاع المدني لمواجهة مخاطر الكوارث بفعالية.	0.727	2.091	72.7	21.328	0.000
9	تشارك وسائل الإعلام بطريقة فعالة وذات تأثير في حال وقوع الكوارث.	0.55	1.854	51.8	24.632	0.000
	جميع الفقرات	**0.832**	**2.115**	**79.4**	**19.326**	**0.000**

يتبين من جدول رقم (3) أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات المتعلقة بمدى قدرة الجهات المختصة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في شمال قطاع غزة يساوي (0.832)، والوزن النسبي يساوي (79.4%) هو أكبر من الوزن

النسبي المحايد (60%) مما يدل على وجود موافقة بدرجة كبيرة من أفراد العينة على هذه الفقرة، ومستوى الدلالة تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05) ويدل على أن التخطيط من قبل الجهات المختصة للحد من مخاطر الكوارث في شمال قطاع غزة متوسط نسبياً.

وبلغت الموافقة على السؤال رقم (1) (94.7%) بموافقة بدرجة كبيرة جداً ويرجع ذلك إلى أن عينة الدراسة ترى بأن الهيئات المحلية تعمل على إشراك المجتمع في التخطيط، أما بالنسبة للسؤال رقم (9) بلغت الموافقة (51.8%) بنسبة ضعيفة تدل على أن عينة الدراسة ترى بأن مشاركة وسائل الإعلام غير فعالة في حال وقوع الكوارث.

ولاختبار الفرضية الثانية القائلة: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى قدرة الجهات المختصة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث وبين الحد من وقوع الخسائر البشرية والمادية في منطقة شمال قطاع غزة. عند مستوى دلالة (Sig=0.05)

يتبين من جدول رقم (3) أن قيمة مستوى الدلالة تساوي (0.000) وهي أقل من (0.05)، مما يدل على رفض الفرضية، أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين قدرة الجهات المختصة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في شمال قطاع غزة وبين الحد من وقوع الأضرار والخسائر البشرية والمادية، حيث اتفقت أغلب عينة الدراسة أن الجهات المختصة تقوم بواجبها في عملية إدارة التخطيط للحد من مخاطر الكوارث في منطقة الدراسة.

3.5.3 القسم الخاص بالمشاركة المجتمعية ودورها في الحد من مخاطر الكوارث

لاختبار الفرضية الثالثة والتي كان نصها " مدى فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث " تم استخدام اختبار **One Sample T Test** لتحديد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (T) ومستوى الدلالة لفقرات المحور وكذلك تحديدها للمحور بشكل كلي، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (4).

جدول رقم (4): تحليل فقرات المجال الثالث: (مدى فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث)

الرقم	السؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمةt	مستوى الدلالة
1	تستطيع تقديم استشارات لطواقم الاستجابة أثناء التعامل مع مخاطر الكوارث.	0.130	2.127	96.3	16.377	0.006
2	تساهم الجهات المختصة في وضع برامج إدارة الكوارث طبقاً لاحتياجات المجتمع.	0.128	2.364	95.0	18.453	0.008
3	تشترك في التخطيط لفهم المخاطر التي تهدد منطقة سكناك.	0.125	2.327	92.4	18.678	0.009
4	تخطط مع أفراد المجتمع آليات التعامل مع المخاطر.	0.120	2.200	89.0	18.326	0.008
5	لديك القدرة على المبادرة في التعامل مع الكوارث وآثارها.	0.107	2.073	79.0	19.456	0.010
6	تعمل على إسناد فرق الاستجابة بدون إعاقة عملهم.	0.097	1.818	72.2	18.665	0.009

الرقم	السـؤال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمةt	مستوى الدلالة
7	يتوفر لـديك مقومـات ذاتيـة للتعـامل مع مخـاطر الكوارث.	0.095	1.928	70.7	20.792	0.012
8	تتبع تعليمات الجهات المختصـة خطوة بخطوة في حال وقوع الكوارث.	0.090	2.036	66.6	22.688	0.014
جميع الفقرات		**0.111**	**1.868**	**82.65**	**19.179**	**0.068**

وبصفة عامة يتبين من جدول رقم (4) أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات المتعلقة بمدى فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث يساوي (0.111)، والوزن النسبي يساوي (82.65%) هو أكبر من الوزن النسبي المحايد (60 %) مما يدل على وجود موافقة بدرجة كبيرة من أفراد العينة على هذه الفقرة، ومستوى الدلالة تساوي (0.068) وهي أكبر من (0.05) مما يدل على فعالية المشاركة المجتمعية وبين أهمية دورها في الحد من مخاطر الكوارث في منطقة الدراسة.

وبلغت الموافقة على السؤال رقم (1) (96.3%) بموافقة بدرجة كبيرة جداً ويرجع ذلك إلى أن عينة الدراسة ترى بأنها تستطيع تقديم استشارات لطواقم الاستجابة أثناء التعامل مع مخاطر الكوارث، أما بالنسبة للسؤال رقم (8) بلغت الموافقة (66.6%) وهي نسبة متوسطة تدل على أن عينة الدراسة ترى بأن أغلب المجتمع لا يتبع تعليمات الجهات المختصة خطوة بخطوة في حال وقوع الكوارث.

ولاختبار الفرضية الثالثة القائلة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية المشاركة المجتمعية وبين أهمية دورها في الحد من مخاطر الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة عند مستوى دلالة (Sig=0.05).

يتبين من جدول رقم (4) أن قيمة مستوى الدلالة تساوي (0.068) وهي أكبر من (0.05)، مما يدل على قبول الفرضية، أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية المشاركة المجتمعية وبين أهمية دورها في الحد من مخاطر الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة، حيث أن المشاركة المجتمعية لها دوراً فعالاً في اسناد الجهات المختصة للتقليل من مخاطر الكوارث وآثارها على المجتمع.

ويرجع ذلك إلى أن السكان لديهم خبرة بمنطقة سكنهم وأوضاعها، وبالتالي لديهم معلومات وتجارب ستفيد الجهات المختصة في التخطيط المستقبلي ووضع السيناريوهات، وبدلاً من أن يكون المواطن عائقاً سوف يصبح داعماً ومساندآ للجهات المختصة لمواجهة أي كوارث مستقبلية.

4. النتائج ومناقشتها:

4.1 النتائج

إجمالاً، من خلال مخرجات المقابلات والاستبانة نستنتج صورة المشاركة المجتمعية الفعالة اللازمة تعزيز قدرة المجتمع على المشاركة جنباً إلى جنب مع الجهات والمؤسسات الحكومية وأصحاب القرار بصفتهم أصحاب المصلحة المباشرين في الخطط التنموية.

وأن عملية المشاركة المجتمعية ستحفز المواطنين على الشعور بالملكية مما يؤدي إلى مشاركتهم المستمرة والتزامهم طويل الأمد بهذه الخطط. لذلك يتضح أن هناك تقارب في الآراء والأفكار حول فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر

الكوارث في منطقة شمال قطاع غزة حيث كان هناك موافقة بأهميتها في حل المشكلات ولكن قصور الفهم لأبعاد ومدى المشاركة لدى المواطنين عائق كبير لتحقيق الفائدة المرجوة.

وحسب نتائج الاستبانة يتضح اهتمام عينة الدراسة بمشاركتهم في عمليات الحد من مخاطر الكوارث بنسبة كبيرة وهو ما توافق مع المقابلات المهيكلة مع الجهات المعنية، حيث أن المواطنين لا يوفرون جهداً لمساندة الجهات المختصة وكذلك المواطنين المتضررين وتقديم يد العون لهم. كما كان هناك توافق واضح بضعف في تغطية وسائل الإعلام بطريقة فعالة ومؤثرة في حال وقوع الكوارث.

4.2 الاستنتاجات

- هناك موافقة متوسطة على مساهمة المشاركة المجتمعية في حل المشكلات بشكل مجدي وفعال.
- قلة الوعي لدى المواطنين بمفهوم المشاركة المجتمعية بأبعادها الكاملة، ومدى الدور الفعال لها.
- قلة الموارد البشرية والمادية لدى مستجيبي الطوارئ، مما يزيد العبء على الإمكانيات المتوفرة ويؤثر على أداء المهام خاصة عند تعدد نقاط الاستهداف الساخنة.
- ضعف التخطيط التنموي المرتبط بالحد من مخاطر الكوارث وتدني مستويات الوعي بالأخطار التي تهدد المجتمع الفلسطيني.
- عدم وجود رؤية أمنية ومجتمعية لضمان تحقيق فعالية المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث.
- تواجه ممارسة المشاركة المجتمعية بالمؤسسات المحلية بعض المعوقات أهمها عدم وضع خطة لتثقيف العاملين وقلة عدد الدورات التدريبية للعاملين على للتعامل مع الكوارث.
- ضعف الإمكانيات المادية بالمجتمع المحلى اللازمة لممارسة دورها بنجاح، وعدم وجود مشاركة فعالة من أفراد المجتمع في تنفيذ الأنشطة لقلة التحفيز والتشجيع البناء.

4.3 التوصيات

- اعتماد مبدأ المشاركة والأخذ بوجهات نظر المواطنين واعتبارها جزء من ثقافة التخطيط التنموي الاستراتيجي التي يجب العمل بها بشكل دائم وليس فقط عند وجود الكوارث.
- صياغة سياسة مناسبة لإدماج منظور المشاركة المجتمعية في الحد من مخاطر الكوارث مع التركيز على المناطق غير المستقرة.
- تنفيذ العديد من البرامج المجتمعية للتخطيط للحد من مخاطر الكوارث كعنصر أساسي في خطة التنمية المستدامة، وصياغة برامج متكاملة للتنمية المستدامة من خلال مبادرات إدارة مخاطر الكوارث.
- الاستثمار في الجهود المبذولة لتعزيز قدرة المجتمع على الصمود في مواجهة المخاطر على جميع المستويات لتكون قادرة على التخطيط للحد من مخاطر الكوارث بشكل مناسب.
- إقامة شراكة بين المؤسسات المحلية وتحديث المعلومات باستمرار وتكامل جهود المؤسسات المحلية والأهلية لتوفير جميع الخدمات والمساهمة مع أجهزة الاعلام في توعية الرأي العام بالوقاية من الكوارث.

- تنمية وتطوير مهارات وقدرات العاملين في كافة الجهات المختصة وتدريبهم على الاشتراك في اتخاذ القرارات وتنفيذها.
- توفير الإمكانيات المادية بالمجتمع المحلى اللازمة لممارسة الدور الوقائي وإيجاد تعاون مشترك بين أفراد المجتمع للحد من مخاطر الكوارث في حال وقوعها، وتكليف مؤسسات المجتمع المدني بتنفيذ بعض الأنشطة لزيادة التوعية الجماهيرية بأخطار الكوارث وإعداد كتيبات وأدلة إرشادية في مجال الكوارث.
- تشريع القوانين ووضع النظم التي تدعم التنسيق والتكامل بين المؤسسات المحلية ومنظمات المجتمع المدني داخل المجتمع.
- ضمان لا مركزية الموارد المخصصة والتوجه لدمج البرنامج الإلزامي للحد من مخاطر الكوارث لدى الجهات الحكومية والمؤسسات المجتمعية ذات العلاقة خصوصاً في أنشطة الحد من مخاطر الكوارث، والتعاون مع مجموعات المجتمع المختلفة والقطاع الخاص أثناء جميع مراحل التخطيط لتنفيذ الجهود الرامية إلى إدارة الكوارث والحد من مخاطرها،
- تفعيل المشاركة المجتمعية في بناء السيناريوهات المسبقة والمتوقعة في حالة وقوع الكوارث ووضع أفضل الحلول والبدائل.
- أن يكون التخطيط للحد من الكوارث متوافقاً مع الخطط والأهداف المجتمعية طبقاً للحياة اليومية لأفراد المجتمع.
- إنشاء قواعد بيانات حول المعلومات الخاصة بالكوارث مع إمكانية الوصول إليها من أفراد المجتمع.
- تعزيز المشاركة المجتمعية وتفعيلها في المحاكاة لعمليات الاستجابة لمخاطر الكوارث.

5. المراجع

5.1 المراجع العربية:

1. أبو حليمة، عزيزة. (2013). *دور التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية – معهد التنمية المجتمعية، غزة.
2. أبو زايد، حبيب عبد الله. (2015). *متطلبات إدارة الكوارث ومستوى نجاحها في قطاع غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية – كلية إدارة الاعمال، غزة.
3. الألوسي، عبد الوهاب عبد الفتاح. (2019). *متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في استراتيجيات إدارة الازمات*. مجلة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، ص 590.
4. الخولي، سيد السيد، عبد الباسط، وائل فوزي، طاهر، أحمد. (2013). *استراتيجية مقترحة لإدارة الأزمات والكوارث البيئية كأحد دعائم التنمية المستدامة*. مصر، كلية التجارة – جامعة عين شمس.
5. داي، جمعة علي. (2017). *أثر التخطيط الاستراتيجي في إدارة الأزمات*. مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)، المجلد (21)، العدد (1)، ص293-324.
6. داي، جمعة علي. (2020). *مشاكل المدن العربية وسبل معالجتها*. مجلة كلية التربية- جامعة واسط، العدد (41)، الجزء (2)، ص 357 – 382.

7. الرمحي، أحمد. (2010). *ورقة سياسات تعزيز ومأسسة المشاركة المجتمعية في أعمال الهيئات المحلية الفلسطينية*. مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 10، العدد 2، ص 401-418 (17 صفحة).
8. سكيك، أمجد. (2012). *دور المشاركة المجتمعية في التنمية الحضرية المستدامة في مدينة غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية – كلية الهندسة المعمارية. غزة.
9. صادق، سباء حسين. (2021). *دور التخطيط الاستراتيجي للطوارئ في إدارة أزمة كوفيد 91 في دولة قطر*. المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، ص 184 – 202.
10. الصرفندي، فرج. (2011). *إستراتيجيات تطوير المناطق العشوائية في محافظات غزة*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية – كلية الهندسة المعمارية. غزة.
11. العزاوي، رعد قاسم. (2020). *التهديدات العالمية المؤكدة لعام 2020م – تقدير موقف لعام 2020م*، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (2)، العدد (4)، برلين، ص 12-20.
12. العكيدي، سوسن إبراهيم، الألوسي، عبد الوهاب عبد الفتاح، بدوي، نسرين. (2019). *متطلبات نجاح التخطيط الاستراتيجي ودورها في استراتيجيات إدارة الأزمات*. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والادارية، ص (589).
13. العمور، سليم. (2021). *دور المشاركة المجتمعية في التنمية الحضرية المستدامة في مدينة خانيونس*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية – كلية الهندسة المعمارية. غزة.
14. الغول، نبيل. (2018). *دور المشاركة المجتمعية في تحقيق الخطط الاستراتيجية بالجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني*. قضايا تنموية معاصرة. غزة، مركز الاحصاء الفلسطيني، ص 1-32 (32 صفحة).
15. القيق، فريد. (2014). دور المشاركة المجتمعية في تحقيق التنمية المستدامة. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات. المجلد (2015)، العدد (8)، فلسطين، ص 130-152.
16. المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان- قطاع غزة. (2022). *تدمير المنشآت الاقتصادية خلال العدوان الحربي على قطاع غزة*. المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان، غزة، فلسطين.
17. مرعي، خالدة ذنون، خمو، محمد حسن، احمد، دلير إسماعيل. (2021). *نظام الانذار المبكر ودوره في الحد من مخاطر الكوارث*. دراسة في إطار القانون الدولي. اقليم كوردستان: كلية العلوم الانسانية – جامعة دهوك، اقليم كوردستان – العراق.
18. مركز التواصل الحكومي- سلطنة عمان. (2019). *دليل المشاركة المجتمعية*. سلطنة عمان: التواصل الحكومي.
19. المرصد الأورومتوسطي لحقوق الإنسان- غزة. (2021). *آثار اقتصادية كارثية للهجوم الإسرائيلي على قطاع غزة في مايو 2021*. غزة- فلسطين.
20. المغير، محمد. (2021). *القوة الناعمة في التأهيل والإعمار بعد الحروب*. مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (3)، العدد (11)، برلين، ص 12-2.
21. محمد، علي جاسم. (2017). *دور التخطيط الاستراتيجي في ادارة الازمات*. مجلة جامعة القادسية، سلسلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث، المجلد (9)، العدد (2)، ص177-189.
22. ناصر، فواز حسين. (2013). *نموذج قبلان في التخطيط التنموي الاستراتيجي للهيئات المحلية الفلسطينية*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
23. وزارة الداخلية والأمن الوطني-غزة. (2017). *الإطار الوطني لإدارة ومواجهة مخاطر الكوارث والأزمات*. غزة، فلسطين.
24. وزارة الصحة الفلسطينية- غزة. (2021). *احصائية العدوان الاسرائيلي 2021 على قطاع غزة*. غزة، فلسطين.

5.2 المراجع الأجنبية:

1. Filho, W. L. (2020). *Disaster Risk Reduction*. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals. Switzerland, (pp. 368- 389)
2. GNDR Risk-Aware Development. (2022). *Risk-informed development guide*. London.
3. Kadel, M. (2011). *Community Participation in Disaster Preparedness Planning*. NEPAL: Asian Center for Disaster Reduction
4. National Institutes of Health-Maryland. (2011). *Principles of community Engagement*. Publications of the National Institutes of Health, NIH Publication.
5. National Police Mission-India. (2021). *Community Involvement in Disaster Management*. Bureau of Police Research & Development.
6. Okazaki, B. P. (2012). *Community Based Disaster Management: Empowering Communities*. Japan: United Nations Centre for Regional Development.
7. Pradhan, A. (2014). *Disaster and disaster management: some reflections*. Scholarly Research Journals, pp. 3721- 3730.
8. Pradhan, S. M. (2015). *Disaster Management and Participatory Governance in the Eastern Himalayan Region*. Wildlife Biology, 14(1), 147–154.
9. Rood, J. A. (2012). *Public Participation in Emergency Management*. Portland State University Research Journals, pp. 621- 630.
10. Suyatna, N. a. (2020). *Community Participation in Flood Disaster Mitigation. Community Participation in Flood Disaster Mitigation Oriented on The Preparedness*. Bandar Lampung, Indonesia.: Journal of Physics: Conference Series. pp. 1.
11. UNDP. (2010). COMMUNITY-BASED BEST PRACTICES FOR DISASTER RISK REDUCTION. Maputo - Mozambique: UNDP.

5.3 المقابلات:

1. الجماصي، حسن بتاريخ (2022/04/6): مقابلة مع العميد حسن الجماصي مدير الدفاع المدني في شمال قطاع غزة.
2. أبو ناصر، أيمن بتاريخ (2022/04/6): مقابلة مع أيمن أبو ناصر مدير دفاع مدني جباليا.
3. النجار، مازن بتاريخ (2022/04/10): مقابلة مع المهندس مازن النجار رئيس بلدية جباليا.
4. خلة، يوسف بتاريخ (2022/04/10): مقابلة مع المهندس يوسف خلة مدير لجنة الطوارئ المركزية في بلدية جباليا.

ملحق رقم (1)

الموضوع: استبانة لبحث علمي – ماجستير هندسة معمارية

استبانة تهدف إلى دراسة فاعلية المشاركة المجتمعية للحد من مخاطر الكوارث في المناطق غير المستقرة- حالة دراسية منطقة شمال قطاع غزة.

معلومات شخصية

ذكر /..... أنثى/.....

المؤهل العلمي/ .....

مكان العمل / .....

سنوات الخبرة/ (في حالة لو كان موظف) .....

القسم الأول: مفهوم المشاركة المجتمعية والمفاهيم ذات العلاقة						
الرقم	الأسئلة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	تساهم المشاركة المجتمعية في حل المشكلات بشكل مجدي.					
2	تعتقد بأن المشاركة المجتمعية غير مهمة طالما الجهات الحكومية تقوم بواجبها.					
3	تقدم مؤسسات المجتمع المحلي المبادرات اللازمة لتفعيل المشاركة المجتمعية.					
4	باعتقادك، ضعف المهارات والمعرفة لدى أفراد المجتمع عامل من عوامل تدني المشاركة المجتمعية.					
5	النفوذ العائلي والحزبي يؤثر بشكل قوي في مستوى المشاركة المجتمعية.					
القسم الثاني: واقع التخطيط للحد من الكوارث في شمال قطاع غزة						
الرقم	الأسئلة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	تتخذ الجهات المختصة احتياطات وخطة طوارئ للحد من أخطار الكوارث.					
2	تتدرب فرق الدفاع المدني لمواجهة مخاطر الكوارث بفعالية.					
3	تساهم الجهات المختصة بوضع خطط لمواجهة الأضرار بعد وقوع الكوارث.					
4	تعتقد بأن التعامل مع الكوارث بشكل غير صحيح يؤدي لحدوث خسائر أكبر.					
5	برأيك، هل يوجد ضعف بالتنسيق بين الجهات المعنية بمواجهة الكوارث قبل وقوعها؟					
6	برأيك، هل يوجد ضعف بالتنسيق بين الجهات المعنية بمواجهة الكوارث أثناء وقوعها؟					
7	برأيك، هل يوجد ضعف بالتنسيق بين الجهات المعنية بمواجهة الكوارث بعد وقوعها؟					

8	تعمل الهيئات المحلية على إشراك المجتمع في التخطيط للاستجابة.					
9	تشارك وسائل الإعلام بطريقة فعالة وذات تأثير في حال وقوع الكوارث.					
القسم الثالث: المشاركة المجتمعية ودورها في إدارة الكوارث						
الرقم	**الأسئلة**	**موافق بشدة**	**موافق**	**محايد**	**غير موافق**	**غير موافق بشدة**
1	تتبع تعليمات الجهات المختصة خطوة بخطوة في حال وقوع الكوارث.					
2	تشترك في التخطيط لفهم المخاطر التي تهدد منطقة سكناك.					
3	لديك القدرة على المبادرة في التعامل مع الكوارث وآثارها.					
4	تخطط مع أفراد المجتمع آليات التعامل مع المخاطر.					
5	تعمل على إسناد فرق الاستجابة بدون إعاقة عملهم.					
6	تستطيع تقديم استشارات لطواقم الاستجابة أثناء التعامل مع مخاطر الكوارث.					
7	يتوفر لديك مقومات ذاتية للتعامل مع مخاطر الكوارث.					
8	تساهم الجهات المختصة في وضع برامج إدارة الكوارث طبقاً لاحتياجات المجتمع.					

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

دور القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية بمحليتي (شندي، المتمة)

The role of the private sector in developing health services in the localities (Shendi, Matama)

د. محمد زروق محمد إبراهيم عثمان
DR. Mohamed Zaroug Mohamed Abrahim
أستاذ مشارك - كلية الاقتصاد - جامعة شندي
Associate Professor, Faculty of Economic, Shendi University
Zaroug80@hotmail.com

يوثق هذا البحث كـ: عثمان، محمد زروق محمد إبراهيم (2022): دور القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية بمحليتي (شندي، المتمة)، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (4)، العدد (14)، ألمانيا، ص 39-57.

المستخلص

هدف البحث إلى التعريف بمفهوم الصحة والتحديات التي تواجه النظم الصحية، وتتمثل مشكلة البحث في الإجابة على السؤال: ما هو دور القطاع الخاص في توفير وتطوير الخدمات الصحية؟، ويفترض البحث أن هنالك علاقة بين القطاع الخاص وجودة الخدمات الصحية وعدالة توزيعها، واعتمد البحث على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي ودراسة الحالة، وتوصل الى نتائج أهمها أن الاستثمار في الخدمات الصحية يسهم في زيادة الإنتاجية واستدامة التنمية، ويوصي البحث بضرورة استحداث صيغ حديثة لتمويل الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: القطاع الخاص، الصحة، النظم الصحية، اقتصاديات الصحة، التنمية، شندي، المتمة

Abstract

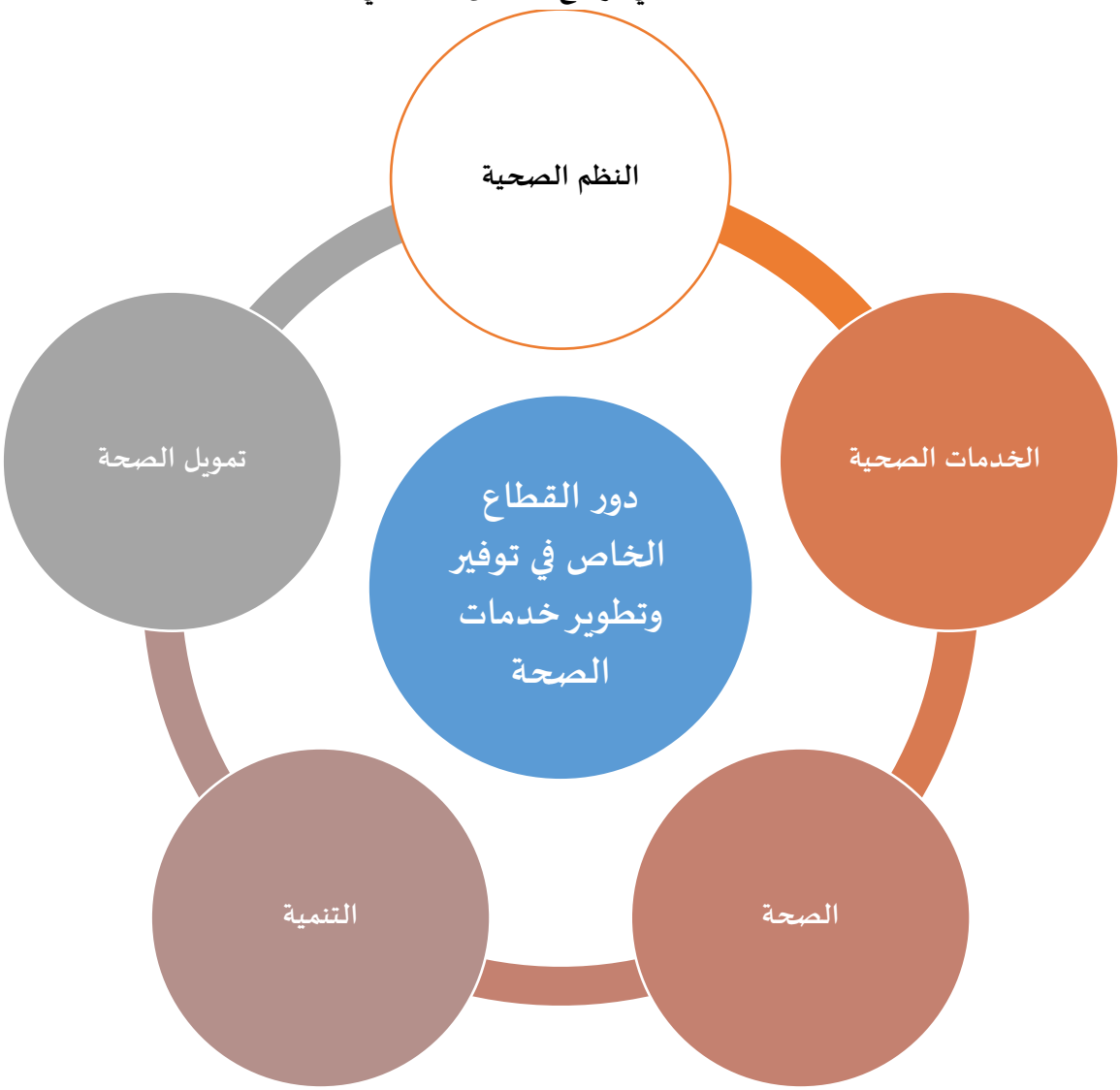
The research aims to define the concept of health and the challenges facing health systems. The research problem is to answer the question: What is the role of the private sector in providing and developing health services? The research assumes that there is a relationship between the private sector and the quality of health services and their fair distribution. The descriptive approach, the analytical approach and the case study, and reached the most important results, the most important of which is that investment in health services contributes to increasing productivity and sustainable development, and the research recommends the need to develop modern formulas for financing health services.

***Keywords**: the private sector, health, health systems, health economic, Development, Shendi, Matma*

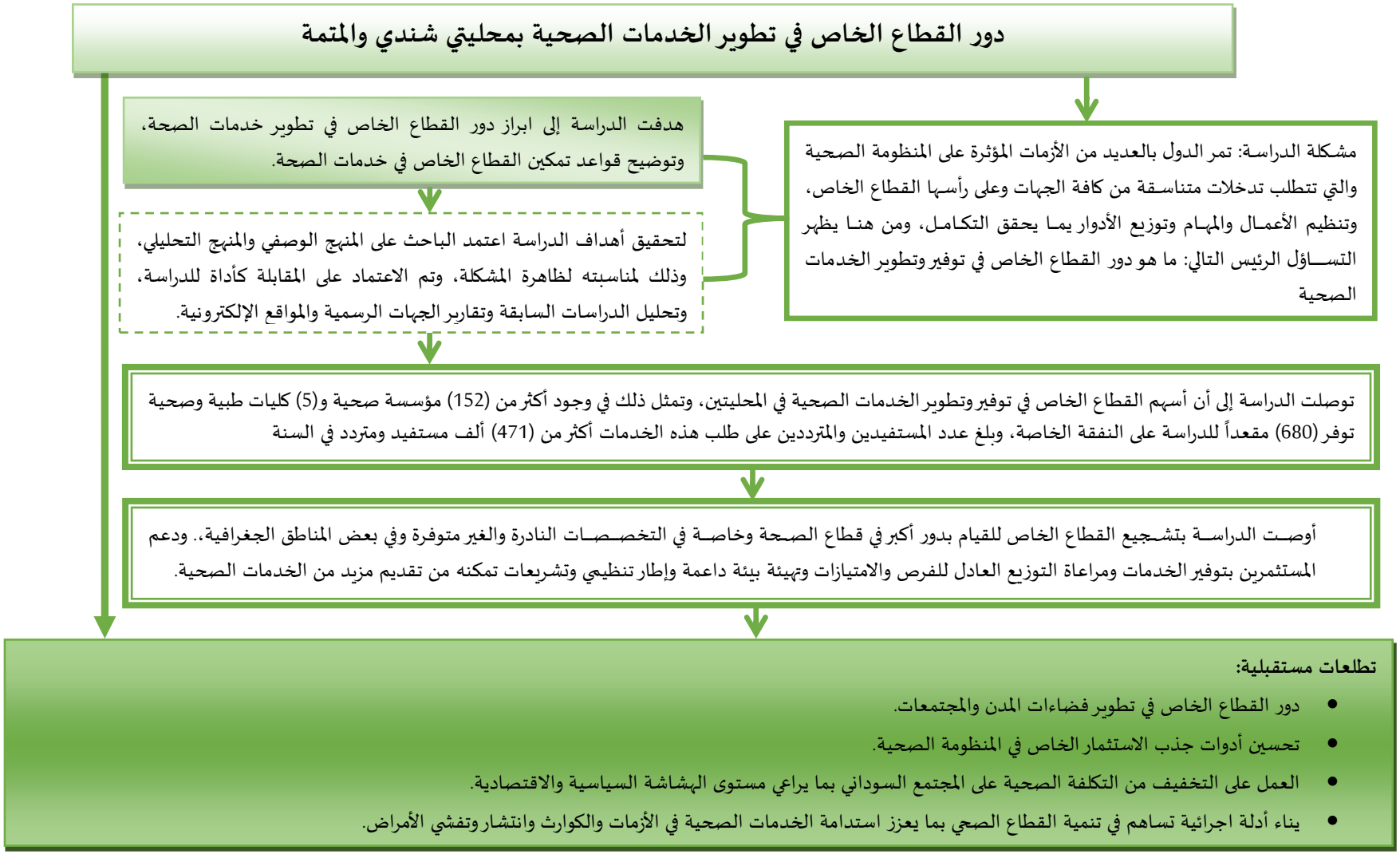
الملخص المفاهيمي

استعانة النظم الصحية بالقطاع الخاص في تقديم خدمات الصحة بعدالة وكفاءة وفعالية يوفر مستوى من الصحة للأفراد والمجتمعات يسهم في تحقيق التنمية ويعزز فرص تمويل مشروعات الصحة، وعلى الرغم من تضاعف مخاطر الاستثمار في قطاع الصحة إلا ان القطاع الخاص يسهم بدور واضح في تطوير خدمات الصحة بمحليتي شندي والمتمة ويمكن ان يؤدي دوراً أكبر في المستقبل بتمكينه من خلال التشريعات وحسن الإدارة ومراقبة الأداء

الشكل التالي يوضح الملخص المفاهيمي



والشكل التالي يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات لدور القطاع الخاص في توفير وتطوير خدمات الصحة


دور القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية بمحليتي شندي والمتمة
مشكلة الدراسة: تمر الدول بالعديد من الأزمات المؤثرة على المنظومة الصحية والتي تتطلب تدخلات متناسقة من كافة الجهات وعلى رأسها القطاع الخاص، وتنظيم الأعمال والمهام وتوزيع الأدوار بما يحقق التكامل، ومن هنا يظهر التساؤل الرئيس التالي: ما هو دور القطاع الخاص في توفير وتطوير الخدمات الصحية
هدفت الدراسة إلى ابراز دور القطاع الخاص في تطوير خدمات الصحة، وتوضيح قواعد تمكين القطاع الخاص في خدمات الصحة.
لتحقيق أهداف الدراسة اعتمد الباحث على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، وذلك لمناسبته لظاهرة المشكلة، وتم الاعتماد على المقابلة كأداة للدراسة، وتحليل الدراسات السابقة وتقارير الجهات الرسمية والمواقع الإلكترونية.
توصلت الدراسة إلى أن أسهم القطاع الخاص في توفير وتطوير الخدمات الصحية في المحليتين، وتمثل ذلك في وجود أكثر من (152) مؤسسة صحية و(5) كليات طبية وصحية توفر (680) مقعداً للدراسة على النفقة الخاصة، وبلغ عدد المستفيدين والمترددين على طلب هذه الخدمات أكثر من (471) ألف مستفيد ومتردد في السنة
أوصت الدراسة بتشجيع القطاع الخاص للقيام بدور أكبر في قطاع الصحة وخاصة في التخصصات النادرة والغير متوفرة وفي بعض المناطق الجغرافية،. ودعم المستثمرين بتوفير الخدمات ومراعاة التوزيع العادل للفرص والامتيازات وتهيئة بيئة داعمة وإطار تنظيمي وتشريعات تمكنه من تقديم مزيد من الخدمات الصحية.
تطلعات مستقبلية:
دور القطاع الخاص في تطوير فضاءات المدن والمجتمعات.
تحسين أدوات جذب الاستثمار الخاص في المنظومة الصحية.
العمل على التخفيف من التكلفة الصحية على المجتمع السوداني بما يراعي مستوى الهشاشة السياسية والاقتصادية.
بناء أدلة اجرائية تساهم في تنمية القطاع الصحي بما يعزز استدامة الخدمات الصحية في الأزمات والكوارث وانتشار وتفشي الأمراض.

1. الإطار العام:

1.1 مقدمة:

إن الاهتمام بالصحة والطلب عليها في تنامي مطرد وأصبح لتمويل خدمات الصحة مفهوماً وأبعاداً تتعدى مفهوم أن تنفق الحكومة على هذا القطاع لوحدها ولن يكون ذلك في مقدورها، ويقع على المعنين مهمة التنسيق المحكم بين القطاع الحكومي والخاص لاستحداث صيغ مناسبة توفر خدمات صحية فعالة وميسورة، ويتناول البحث التعريف بمفهوم الصحة وأهميتها، ودور القطاع الخاص في تطوير خدماتها بإجراء دراسة ميدانية على محليات شندي والمتمة بولاية نهر النيل.

2.1 المشكلة البحثية وتساؤلاتها:

على الرغم من تزايد الوعي بأهمية الوقاية من الأمراض إلا أن هناك طلباً زائداً على الخدمات العلاجية والصحية وتتمثل مشكلة البحث في الإجابة على السؤال الرئيس: ما هو دور القطاع الخاص في توفير وتطوير الخدمات الصحية؟، وتتفرع منه مجموعة من الأسئلة، هل يعوض القطاع الخاص النقص في التمويل الحكومي للخدمات الصحية؟ هل يسهم الاستثمار في الخدمات الصحية في زيادة الانتاجية والنمو الاقتصادي؟ هل يوفر الاستثمار في الخدمات الصحية فرص عمل؟

3.1 أهداف الدراسة: يهدف البحث الي:

1. التعريف بمفهوم الصحة وأهميتها ونشأة النظم الصحية وتطورها.
2. ابراز دور القطاع الخاص في تطوير خدمات الصحة
3. تسليط الضوء على العقبات التي تواجه المستثمرين وتوضيح قواعد تمكين القطاع الخاص في خدمات الصحة.

4.1 أهمية الدراسة: أهمية البحث من أهمية توفير نظاماً للصحة فعالاً وعادلاً يحقق التنمية الشاملة والمستدامة.

4.1 منهجية الدراسة: يعتمد البحث على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي.

مصادر جمع المعلومات: المصادر الأولية: المقابلة، المصادر الثانوية: الكتب والمراجع والرسائل العلمية والمواقع الإلكترونية.

5.1 حدود الدراسة:

5.1.1 الحد الزماني: 2022م.

5.1.2 الحد المكاني: محليات (شندي، المتمة) بولاية نهر النيل، السودان

2. الإطار النظري:

2.1 مفهوم الصحة وأهميتها:

عرّفتها منظمة الصحة العالمية بأنها حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وخلو الجسم والمجتمعات من الأمراض (منظمة الصحة العالمية، 2010)، وخدمات الرعاية الصحية هي مجموعة من الإجراءات للحيلولة دون حدوث المرض للفرد وخدمات لصحة المجتمع وتشمل الرعاية الصحية والصحة العامة والصحة الوقائية والأمان الصحي من خلال الدخول في مظلة الرعاية الصحية للمحافظة على الثروة ومجابهة الاخطار والرعاية العائلية وفي حالات التقاعد عن

العمل واوقات الحاجة اليها (مواهب قسم السيد، 2014م)، ويرتبط المستوى الصحي للفرد بحالة المسكن والتعليم والغذاء والبيئة والخدمات الصحية وفرص الحصول عليها، ولا تقل أهمية خدمات الرعاية الصحية عن الحاجات الأساسية للإنسان ومن الضروري التدخل الحكومي المباشر عند الحاجة دون الاعتماد الكلي على قوى السوق (عبد الله، 2003)، وهناك عدد من المعايير التي يشترط توفرها عند تقديم خدمات الرعاية الصحية بتخفيض التكلفة ورخص الخدمة الى أقل درجة ممكنة، وفعالية النتائج العلاجية أو الوقائية والتأمينية، والكفاءة الاقتصادية والفنية ويقصد بها الحصول على أفضل النتائج بأعلى جودة، والعدالة بتوزيع الخدمة بالعدل والحصول عليها بتساوي في الحاجات المتساوية (مواهب قسم السيد، 2014م)، وتصبح كل الجهود المبذولة بهدف تحسين صحة الأفراد أو المجتمعات ذات مردود على التنمية الشاملة.

2.1.1 النظم الصحية:

يعرّف النظام بأنه مجموعة من العناصر المترابطة والمتفاعلة مع بعضها ضمن شبكة من الاتصالات تعمل معاً لتحقيق هدف معين يضمن أعلى مستوى ممكن من النتائج للفرد والمجتمع والمحافظة على هذا المستوى وترقيته باستمرار (حمد النيل، 2016م، ص31). واستعرضت منظمة الصحة العالمية في تقريرها لعام 2000 استراتيجيات وسياسات بناء الأنظمة الصحية على مستوى العام خلال القرن العشرين. هذا وقد عرفت الأنظمة الصحية بأنها تشتمل على كل المنظمات والمؤسسات والموارد لإنتاج أفعال صحية بمعنى أنها "كل الجهود التي تبذل بهدف تحسين الصحة سواء تعلقت هذه الجهود بالعناية الصحية بالأفراد أو تقديم الخدمات الصحية العامة (عبد الله، 2003)، شهدت الأنظمة الصحية ثلاثة أجيال من الإصلاح حيث **اشتمل الجيل الأول على تأسيس أنظمة وطنية للرعاية الطبية** وانتشار أنظمة الضمان الاجتماعي في الدول المتقدمة أولا ثم في الدول متوسطة الدخل ثم أخيرا في الدول النامية، وعانت من عده مشاكل كارتفاع التكلفة وعدم عدالة توزيع منافع الرعاية الصحية وسوء نوعيه الخدمات الصحية التي تقدم للفقراء (عبد الله ، 2003)، وعلى أساس هذه الصعوبات ظهرت الحاجة إلى تغيير يجعل الأنظمة الصحية أكثر كفاءة وأكثر عدالة فظهر الإصلاح القاضي بتشجيع **الجيل الثاني "الرعاية الصحية الأولية** واستند هذا الإصلاح على تحقيق أهداف زيادة العمر المتوقع بحوالي 15 إلى 20 سنة بالاعتماد على توفير العناية الصحية الأولية لكل السكان. وقد تمثلت محاور هذه العناية في توفير مستوى أساسي من العناية الصحية ومستوى ملائم من الغذاء والتغذية ونشر التعليم وأنظمة مصادر المياه النظيفة وأنظمة الصرف الصحي لكل السكان، وكذلك بالتركيز على إجراءات الصحة العامة مقارنة بالعناية الطبية وبالوقاية مقارنة بالعلاج وبتوفير الأدوية الأساسية وبتدريب وتعليم الناس بواسطة العاملين في مجال صحة المجتمع. وعلى الرغم من الجهود التي بذلت كانت المحصلة النهائية لتطبيق هذه الاستراتيجية الفشل جزئيا وذلك بسبب نقص التمويل وقصور عملية تأهيل العاملين في الصحة خاصة وظائف الوقاية ونقص التمويل وتدني مستوى الخدمة الصحية (عبد الله ،2003م)، وقد تعرضت لنقد أساسي بأنها لم تعر اهتماماً إلى الطلب على الخدمات الصحية وإنما ركزت على جانب العرض، وظهر **الجيل الثالث "الشمولية الجديدة "** ويقصد به تقديم خدمة أساسية عالية النوعية لكل شخص حيث عرفت النوعية على أساس مبدأ في التكلفة. ويركز على التمويل العام أو التمويل الخاص المنظم والمراقب بواسطة الدولة دون أن يعني ذلك توفير الخدمة بواسطة الحكومة أو مؤسسات القطاع العام (عبد الله، 2003م)، وارتكزت صياغة الأنظمة الصحية التي كانت سائدة قبل الجيل الثالث للإصلاح على أسس نظرية اقتصادية؛

كاتصاف الرعاية الصحية بصفة السلعة العامة، وأسس نظرية تنموية كالنظر إلى توفير خدمات الرعاية الصحية كأحد متطلبات التنمية على اعتبار أن مثل هذه الخدمات تشكل أحد مكونات الاحتياجات الأساسية، ويمثل الجيل الثالث محاولة لاحترام جانب الطلب في توفير خدمات الرعاية الصحية على اعتبار أن سوق الرعاية الصحية من شأنه أن يعمل مثل بقية الأسواق، وتعتبر النظم الصحية استثماراً في الصحة السكانية وفي التنمية الاقتصادية واعتماد معايير النظم الصحية لتحقيق الأداء الأفضل (فيجورايس وماكي، 2015)، ومكونات النظام الصحي تتمثل في إنتاج الموارد الصحية ويشمل الموارد البشرية، الأدوية، المعدات الطبية، المعرفة الصحية، وتنظيم البرامج الصحية التي تقوم بها وزرات الصحة والهيئات الحكومية وبرامج الضمان الاجتماعي والمنظمات الخيرية والتطوعية والقطاع الخاص الصحي، والدعم الاقتصادي من مصادر التمويل الصحي كميزانية وزارة الصحة، والإدارة الصحية التي تقوم بقيادة النظام الصحي والتخطيط الاستراتيجي وتقويم البرامج الصحية وتدريب طلاب الطب والمهن الطبية والبحوث الصحية ووضع معايير الرقابة على الأداء وتنظيم القوى الصحية العاملة وتقويم الجودة وتحسينها، وتتمثل وظائف النظام الصحي في ضمان تقديم خدمات طبية نوعية للأفراد وأيضاً ضمان توفرها في أماكن تواجدهم وميسورة في متناولهم دون عوائق، ويحكم الأفراد علي كفاءة النظام الصحي الكلي من خلال قدرته على توفير خدمات طبية نوعية، وانقاص معدل الوفيات وحدوث الأمراض والحوادث والاعاقات علي المستوى الفردي بتقديم خدمات الرعاية الطبية للأفراد، وعلي المستوى الجماعي تقع المسئولية علي مؤسسات خدمات الصحة العامة من خلال برامج خدمة المجتمع، وفي الدول النامية تتضاءل الرعاية الصحية والخدمات العامة السريعة للجميع في مجال الصحة والطب وإن تفشي وباء في تلك الدول قادر على قتل نصف سكانها قبل أن يبدأ أصحابها في اتخاذ إجراءات علاجية ووقائية ضد تلك الأمراض، وتعتبر الصحة والوقاية والثقافة الطبية من الرفاهية التي لا يهتمون بها ولا يستطيعون تحملها، فدخل الفرد بالكاد يكفيه هو وأسرته لضروريات الحياة فلن يذهب للطبيب للاطمئنان على صحته إلا إن أعجزه المرض، والمشكلات الصحية في العالم الثالث لها سمات مشتركة حيث يوجد نقص كبير في الرعاية والخدمات الصحية تشكو منه أكثر الدول النامية وقد تحققت إنجازات صحية عظيمة في أغلب الدول النامية أدت إلي تناقص كبير في نسبة الوفيات وذلك بفضل الوقاية، فالوضع الصحي ينعكس سلباً أو إيجابياً على أمد الحياة عند الإنسان(أبو المعاطي، 2010، ص76). ويمكن تلخيص أسباب المشاكل الصحية في دول العالم الثالث في العوامل السكانية وسوء التغذية والأوضاع المعيشية الغير صحية وعدم العناية الصحية بكمية (مالكولم جبلز وآخرون، 1995م، ص406-431).

2.1.2 القطاعات الاقتصادية:

يمكن تقسيم الاقتصاد الي أربع قطاعات هي **القطاع العائلي** الذي يمثل المستهلكين الذين يقومون بشراء السلع والخدمات من القطاعات الأخرى ويحصل هذا القطاع على دخله من المساهمة بعناصر الانتاج التي يملكها (رأس المال – الأرض – العمل – التنظيم) في العملية الانتاجية، ويسمى إنفاق هذا القطاع بالإنفاق الاستهلاكي الخاص (الحصري، 2007م). **وقطاع الأعمال** الذي يتكون من المنتجين للسلع والخدمات عن طريق عناصر الانتاج المتوفرة، ويسمى إنفاق هذا القطاع بالإنفاق الاستثماري (عمر، 1992، ص36). **والقطاع الحكومي** الذي يقوم بالصرف على المشاريع الأساسية والشراء من قطاع الأعمال ويحصل على موارده من الضرائب، ويسمى إنفاقه بالإنفاق الحكومي الاستهلاكي (الحصري، 2007م). **والقطاع الخارجي** فبعد أن يقوم الاقتصاد المحلي ببيع بعض السلع والخدمات للدول الأخرى (الصادرات)

ويقوم أيضاً بشراء بعض السلع والخدمات من الدول الأخرى (الواردات) ويوضح صافي الانفاق الخارجي الفرق بين قيمة الصادرات وقيمة الواردات (الحصري، 2007م). وعادة ما يتم التفريق بين نوعين من الاقتصاد هما (الاقتصاد الجزئي) وهو الذي يتعامل مع الوحدات الفردية في الاقتصاد كالأفراد والأسرة والمنشأة ويركز على سلوك المستهلك كتوزيع الدخل للأفراد للأنفاق على السلع والخدمات، وتحديد مستوى الانتاج للمنشأة بغرض الربح، والنوع الثاني هو (الاقتصاد الكلي) فيهتم بموضوعات الناتج الكلي والمستوى العام للأسعار (مايكل ابدجمان، 1999م).

2.1.3 اقتصاديات الصحة:

هو فرع حديث من فروع علم الاقتصاد يبحث في كيفية تطبيق أدوات علم الاقتصاد على قضايا الرعاية الصحية، وتوضيح جوانبها المختلفة بحيث تصبح أكثر قابلية للتحليل ويقدم معايير لتحديد ما إذا كانت سياسات معينة تزيد أو تخفض الكفاءة الاقتصادية وعدالة توزيع خدمات الرعاية الصحية (عبد الله ، 2003م)، وفوائد علم اقتصاديات الصحة أنه يقدم خلفية يمكن من خلالها تحليل القضايا والمشكلات الخاصة بقطاع الخدمات الطبية ويمكّن من تقييم آثار التشريعات والأنظمة الصحية على جانبي العرض والطلب في الأسواق الخاصة بالرعاية الصحية المرتبطة ببعضها وهي سوق الخدمات الصحية النهائي وسوق المرافق الصحية وسوق القوى العاملة الصحية وسوق التعليم الصحي بكل مستوياته وأنواعه، وهناك عدة افتراضات خاصة بالرعاية الصحية تجعلها مختلفة عن الصناعات الأخرى وكأمثلة منها: شح المعلومات لدى المستهلكين وعدم التأكد من النفقات الطبية التي قد يتحملها المريض أو الحكومة وعدم التأكد من نتيجة العلاج والدور المزدوج للطبيب كوكيل عن المريض وكعارض للخدمة مما يجعله يمثل الطلب والعرض في آن واحد ووجود عدد كبير من المنشآت الطبية لا تستهدف الربح (غير ربحية) وتحدد أسعار خدماتها على أساس التكلفة فقط وقيود الدخول في المهن الطبية وفي الأعمال التي يقوم بها مختلف المهنيين الصحيين ورغبة المجتمع في حصول كل أفراده على الحد الأدنى من الرعاية الصحية، وبالرغم من أن بعض هذه الافتراضات توجد في قطاعات وصناعات أخرى ، إلا أن وجودها مجتمعة في الرعاية الصحية تجعل منها قطاعاً متفرداً وصناعة قائمة بذاتها، ويمكن النظر إلى سوق خدمات الرعاية الصحية من جانبي العرض والطلب على هذه الخدمات مثله في ذلك مثل كل الأسواق، ففي جانب الطلب على خدمات الرعاية الصحية يتم استكشاف محددات الطلب على هذه الخدمات في إطار نموذج مستهلك نمطي يتسم سلوكه بالرشاد الاقتصادي وله دخل ثابت ومستوى معين من المعرفة والتعليم وأن يتمكن من التعبير عن تفضيلاته الاستهلاكية بواسطة دالة تكون معرفة على حالته الصحية وأن تسود أسعار تنافسية للسلعة الاستهلاكية ولمدخلات إنتاج الحالة الصحية، على هذا الأساس يواجه المستهلك النمطي قيدا للميزانية يعبر عنه بحيث لا يفوق إجمالي الإنفاق على السلع الاستهلاكية والخدمات الصحية الدخل الثابت (PHELPS, 2016).

أما فيما يتعلق بجانب عرض الخدمات الصحية فإنتاج الخدمات الصحية تشتمل على مدخل العمل في شكل أطباء وكوادر طبية مساعدة بالإضافة إلى عوامل إنتاج وسيطة ورأس المال، وبالرغم من أهمية المدخلات الرأسمالية في عملية إنتاج العناية الصحية، إلا أنها تشكل نسبة متدنية من تكلفة إنتاج الخدمات الصحية في المستويات الأولية للرعاية الصحية. في إطار هذه العلاقات الفنية لإنتاج الخدمات الصحية يمكن النظر إلى محددات عرض الخدمات الصحية من خلال التعرض للحوافز الاقتصادية والاجتماعية التي تدفع مختلف الأطراف للقيام بأعمالهم في هذا المجال، من جانب آخر يمكن النظر إلى الأطباء والكوادر الصحية كمنظمين أو إداريين للعملية الإنتاجية، ومن ثم فإن معدل الربح

في مجال تقديم الخدمات الصحية سيكون من أهم الحوافز الاقتصادية التي تستند عليها عملية اتخاذ القرارات بواسطة الأطباء (PHELPS, 2016). ويسبق كل هذه الأدوار والقرارات التي تتخذ حيالها بواسطة الأطباء القرار الابتدائي حول دراسة الطب ليصبح الفرد طبيبا وهو قرار أخذ يعرف بالاستثمار في رأس المال البشري بواسطة الأفراد (عبد الله ، 2003)، وعلى أساس هذه الصياغة لسلوك الأفراد، وبافتراض أن حافز منتجي خدمات الرعاية الصحية تعظيم أرباحهم تتحدد كمية التوازن لخدمات الرعاية الصحية التي يرغب الأفراد في الحصول عليها ويرغب المنتجون في توفيرها بتقاطع منحنيات الطلب والعرض .في مثل هذا التحليل يتوقع أن تعمل آلية السوق لتحقيق كفاءة تخصيص الموارد في سوق خدمات الرعاية الصحية مثلها في ذلك مثل بقية أسواق السلع والخدمات في الاقتصاد، وتختلف سوق خدمات الرعاية الصحية عن الأسواق النمطية للنظرية الاقتصادية في أن معظم هذه الافتراضات لا يتحقق وعادة ما تفشل آلية السوق في تحقيق كفاءة تخصيص الموارد ومن ثم في تعظيم رفاه الفرد الأمر الذي يستدعى تدخل الدول، وحديثاً فقد ظهرت العديد من الاستراتيجيات التي تتبعها الأسواق الصحية لتقديم خدماتها.

جدول (1) يوضح ملخص الاختلافات بين الأسواق التنافسية النمطية وسوق الرعاية الصحية

الأسواق التنافسية النمطية	سوق خدمات الرعاية الصحية
عدد كبير من المنتجين	عدد محدود من المستشفيات والعيادات خاصة خارج المدن الكبيرة
حافز تعظيم الربح	معظم المستشفيات لا تعتمد حافز الربح
كمال المعلومات لدى المستهلكين	عم معرفة المستهلكين الكاملة بالمعلومات ذات العلاقة
تجانس السلع	عدم تجانس السلع
مقابلة التكلفة للسلعة المستهلكة	مقابلة جزء من تكلفة الخدمة

المصدر: (محمد حامد عبد الله، 2003)

2.1.4 إخفاق آلية السوق في خدمات الرعاية الصحية ودور الدولة: تعتبر سياسات الدولة في مجال العناية الصحية ناجحة إذا ترتب عليها زيادة في رفاه المجتمع من خلال تحسين الأحوال الصحية وزيادة درجة عدالة توزيع الخدمات الصحية وازدياد قناعة المستهلكين بما يقدم لهم، وانخفاض تكلفة الخدمات الصحية مقارنة بحالة عدم تدخل الدولة إلا في ثلاث حالات، تستند المجموعة الأولى إلى هدف الإقلال من الفقر وتحقيق درجة عدالة أكبر في توزيع الخدمات الصحية بين الفقراء بينما تتعلق المجموعتين الأخريين بإخفاق آلية السوق والتي تتأتي من جراء اتصاف بعض الخدمات الصحية بخاصية السلع العامة وكذلك وجود ما يسمى بالتأثيرات الخارجية، وكما هو معروف فإن من أهم خواص السلع العامة أن استخدمها والاستفادة منها عادة ما يتطلب توفير استثمارات (PHELPS, 2016)، كما تعد القوى العاملة الصحية أحد أهم الموارد الرئيسية لنظام الرعاية الصحية لتلبية احتياجات السكان الصحية، وتشمل هذه القوى الأشخاص العاملين في خدمات الرعاية الصحية الشخصية، وخدمات الصحة العامة، مثل الأطباء البشريين، الصيادلة، أعضاء هيئات التمريض، التقنيين والمساعدين في مجالات التصوير الطبي والتحاليل الطبية، التغذية، العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي، البصريات، صحة البيئة والعناية بالأسنان والأجهزة الطبية الحيوية، وتشغل هذه القوى أهمية قصوى عند المعنيين لتعظيم الاستفادة من طاقاتهم وكفاياتهم وتنمية قدراتهم ومهاراتهم ليكونوا دائما عند مستويات أعلى(عبد الله ،2003).

2.1.5 الصحة وتأثيرها على التنمية الاقتصادية:

التنمية هي عملية تطور شامل أو جزئي مستمر تهدف إلي الرقي الإنساني نحو الرفاه والتطور (مالكولم جبلز، 1995م)، وتعرف بأنها عملية لتوسيع الحريات الحقيقية للبشر ليعيشوا الحياة التي يرغبون في تحقيقها، وأفضل مؤشر لقياس التنمية هو نصيب الفرد من الخل القومي والذي يحسب بقسمة الناتج المحلي الإجمالي على مجموع السكان (عبد القادر، 2002م)، والصحة عامل حاسم في تنمية المورد البشري ويؤثر الاستثمار في الصحة على إنتاجية الفرد وبالتالي النمو الاقتصادي وهناك طرق لزيادة التنمية الاقتصادية عن طريق البرامج الصحية بزيادة عدد ساعات الفرد وتحسين النوعية وزيادة الإنتاجية للقوى العاملة وفتح آفاق جديدة للإنجاز والتنمية فالتحكم في الأمراض يؤدي لزيادة عدد السكان وزيادة الإنتاج وتغيير الأوضاع نحو الابتكار واستخدام التنمية، فوجود الأمراض يقلل المقدرة على الابتكار ويؤثر على طاقة الفرد ومقدرته العقلية في التحديث (جمعة، 1987)، كذلك فإن للتنمية آثاراً سالبة على الصحة كزيادة استهلاك السلع المضرة بالصحة، وانخفاض العمالة التي تعمل في الوظائف التي تتطلب مجهود بدني مع زيادة العمالة التي تعمل في الوظائف التي تتطلب الجلوس الطويل وينتج عنه أمراض السمنة، وإنشاء مصانع تزيد التلوث البيئي والذي يؤدي إلي تدهور الوضع الصحي وزيادة حوادث الحركة التي تؤدي إلي الإعاقة والوفاة بسبب تعبيد الطرق السريعة والتي هي عامل أساسي للتنمية وانتشار الأمراض وانتقالها بسبب الزيادة السكانية في المدن (مالكولم جبلز، 1995م).

2.2 تمويل المشروعات الصحية:

2.2.1 الميزانيات العمومية: الميزانية هي أداة اتصال بين المواطنين والسلطات العامة مما يتطلب عرضها بطريقة توضح أهداف المجتمع وتمكن من إعطاء صورة للرأي العام ولممثلي الشعب عن الأموال التي تجبيها الدولة وكيفية استخدامها ومدى مساهمتها في تحقيق أهداف المجتمع. ويمكن تعريفها (بأنها وثيقة قانونية مصادق عليها من البرلمان تهدف لتقدير النفقات الضرورية لإشباع الحاجات العامة والإيرادات اللازمة لتغطية هذه النفقات عن فترة مقبلة عادة ما تكون سنة) (أحمد، 2012). وقد أنفقت بلدان إقليم شرق المتوسط 92 بليون دولار أمريكي على الصحة في عام 2008. وهذا لا يعادل إلا مقدار 1.6% من الإنفاق الصحي العالمي على 8% من سكان العالم. وأنفقت ستة بلدان من البلدان المرتفعة الدخل في الإقليم وحدها حوالي 34% من ذلك المقدار، ولا يشكل سكانها سوى 6.6% فقط من سكان الإقليم، وإقليمياً لا يخصص للصحة سوى 7.8% من مجمل الإنفاق الحكومي. وفي غالبية البلدان المنخفضة الدخل، يتكفل المواطنون بدفع 60% من الإنفاق الصحي من أموالهم الخاصة، وقد يصل هذا الرقم إلى 80% في بعض البلدان. ويعد هذا الإنفاق من المال الخاص سبباً رئيسياً في تكاليف تتحملها الأسر وتدفع بها إلى الفقر وتحد التغطية الشاملة للرعاية الصحية من الموانع المالية أمام الحصول على الخدمات الصحية. ويتم التحول إلى التغطية الشاملة من خلال زيادة النسبة المئوية للسكان والخدمات والتكاليف التي تغطيها نظم الدفع المسبق (منظمة الصحة العالمية،2018).

2.2.2 القطاع الخاص: هو كل ما يملكه المواطنون متفرقين ويديرونه بمعرفتهم ووسائلهم وتحت مظلة سلطة الدولة ورقابتها، وهو قطاع الأعمال المرتبطة بالشركات والمؤسسات التي يملكها أفراد بصفة شخصية وغير مرتبطة بحكومة الدولة أو مؤسسة من مؤسساتها (مفهوم القطاع الخاص، www.wikipedia.org)، ومن خصائص القطاع الخاص احداث التوازن في الاقتصاد وإتاحة فرص للعمل والدخل ووضوح الهدف والمبادرة بالمشروعات والأفكار والمنافسة وسرعة الإنجاز والكفاءة، ويرتبط تطور القطاع الخاص بمدى تطور التنظيم والتشريعات التي تحفظ الحقوق الخاصة

للمستثمرين، وللقطاع الخاص أهمية كبيرة لتحقيق التنمية بتقديم الخدمات في جميع مناحي الحياة ويكون فعالاً بإزاحة المعوقات التي يمكن ان تقف أمامه بتوفير مناخ ملائم ومحفز للاستثمار، وتحديث البنيات التحتية وتحقيق الأمن والاستقرار السياسي، ويبرز أمام الدول تحدي كبير في تمويل المشروعات الصحية حيث يزداد الانفاق على الخدمات الصحية بوتيرة متسارعة وذلك بسبب ارتفاع الاصابة بالأمراض المزمنة، إلا أنه وبفضل التخطيط الاستراتيجي تدرك الحكومات بأنه من غير الممكن على المدى الطويل الاستمرار بالمنهج الذي تتحمل فيه الحكومة معظم الأعباء المالية المباشرة للخدمات الصحية، وتحتاج الحكومات الى اتباع نهج مختلف يشجع القطاع الخاص بدور فاعل في تحجيم النفقات والارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية. وعلى الحكومات ان تدعم القطاع الخاص بإزالة العقبات المؤسسية وتهيئة بيئة تنظيمية وتشغيلية ومالية ملائمة للقطاع الخاص، واستصدار تشريعات وقوانين وذلك لضمان توفير خدمات رعاية صحية ذات جودة عالية وأسعار معقولة وفرص وصول أكبر (قمة الشراكة الحكومية، 2012).

جدول (2) يوضح الانفاق على الرعاية الصحية عام 2010م نسبة الانفاق الحكومي والخاص

رقم	المنطقة	الحكومي	الخاص
1	جنوب شرق آسيا	%37	%63
2	الامريكتان	%49	%51
3	أفريقيا	%49	%51
4	شرق المتوسط	%51	%49
5	أوربا	%75	%25
6	السعودية	%62	%38
7	البحرين	%70	%30
8	الامارات	%77	%23
9	قطر	%78	%22
10	عمان	%79	%21
11	الكويت	%85	%15

المصدر: منظمة الصحة العالمية. مستودع بيانات المرصد الصحي العالمي. تحليل بوز اند كومباني

تمثل الشراكة بين القطاع العام والخاص فرصة لجمع نقاط قوة مختلفة تعمل على الدفع نحو الأفضل في منظومة الرعاية الصحية، من خلال تحديد الفجوات الصحية وتنظيم الأسواق الصحية واستدعاء موارد مالية في الفرص المربحة وتحفيز الابتكار وريادة الأعمال (عبد العزيز، 2006م، ص82-95)، وهناك عدد من النماذج الناجحة في بعض البلدان تؤكد أهمية القطاع الخاص في توفير الخدمات الصحية وعلى سبيل المثال نذكر تجربة (آليزرا) في فلنسيا بدولة اسبانيا، حيث تم منح شركة خاصة عقد بناء وتشغيل منطقة طبية متكاملة ويقوم القطاع الحكومي بتمويل وتنظيم مراقبة الخدمات الصحية ضمن المنطقة فيما يقوم القطاع الخاص ببناء المرافق وامتلاكها وتشغيلها وتدفع الحكومة رسماً سنوياً الى الشركة الخاصة، على أن تعود في النهاية ملكية الاصول إليها بعد انقضاء حق الامتياز الذي يمتد لعشرين عاماً (قمة الشراكة الحكومية، 2012)، وتسمح مثل هذه الشراكات بين القطاع الخاص والقطاع العام بتجنيب القطاع العام التكاليف الرأسمالية الضخمة المطلوبة مقدماً للاستثمار في مجال الرعاية الصحية الشيء الذي قد لا يكون بمقدور الحكومات توفيره من الميزانيات العامة. ويجب على الحكومات التعامل كذلك بحذر مع شركات القطاع الخاص وفقاً للظروف الاقتصادية لضمان حماية مصالحها. ويجب أن تقدم الشركات قصارى جهدها لتوفير قيمة أفضل مقابل المال، وتوضح هذه القيمة كهدف رئيسي للمشروع ووضع مؤشرات أداء لقياسها طيلة فترة المشروع، وفي

سوق المنافسة يمكن للقطاع الخاص أن يعمل في قطاع الصحة فكلما كانت الخدمة أبعد عن الاحتكاك بالمريض وكانت قيمتها التجارية أكبر تصبح أكثر ملائمة للقطاع الخاص، وفي المقابل يفضل أن يحتفظ القطاع الحكومي بالخدمات التي تغلب عليها القيمة الاجتماعية كتوفير الرعاية الوقائية والتوعية الصحية الأساسية، وهناك فرص يمكن للقطاع الخاص بالعمل ضمن اطارها كتطوير منظومات رعاية ريفية قوية، ونقل المرضى وخدمات الطوارئ، تحسين كفاءة وفعالية الخدمات القائمة من حيث السلامة والمعدات، ومراكز التميز، تشجيع البحث العلمي والتطوير في مجال الرعاية الصحية، والخدمات الإدارية والتشغيل والمنصات الصحية الإلكترونية، وتوريد المستلزمات الصحية، وتوفير فرص التعليم في المجال الصحي من خلال الكليات والمؤسسات التعليمية (قمة الشراكة الحكومية،2012).

جدول (3) يوضح نموذج القواعد اللازمة لتمكين القطاع الخاص في خدمات الصحة

القاعدة	الوصف
إعداد الإطار المؤسسي	جذب القطاع الخاص من خلال مكاتب تشجيع الاستثمار وتنظيم الشراكات بين القطاع العام والخاص
إنشاء بيئة داعمة	ايجاد بيئة تساعد على تنفيذ مشروعات من خلال القانون التنظيمي والتشغيلي والمالي
تنظيم الفرص	تخطيط وتنفيذ الشراكة بين القطاع العام والخاص على مستوى المنظومة وعلى مستوى الفرص

المصدر: منظمة الصحة العالمية، 2010، نموذج يوزر أند كومباني

3. الدراسة الميدانية:

3.1 نبذة تعريفية عن:

3.1.1 محلية شندي: تقع في ولاية نهر النيل بين خطي عرض 18,17 درجة شمالاً وخطي طول 24,23 درجة شرقاً، ومساحتها (14596) كيلو متر، وعدد سكانها (55) ألف نسمة، وبها خمس وحدات إدارية هي (مدينة شندي، ريفي شمال شندي، ريفي جنوب شندي، ريفي كبوشية، ريفي حجر العسل) وتضم المحلية حوالي (23) قرية، وبها مشاريع للزراعة أبرزها (كبوشية، قندتو، البجراوية، المسيكتاب، الشقالوة، ود بانقا، حجر العسل، البسابير، تالا، كروان، كورال، مشروع فايت للإنتاج الزراعي)، وبها صناعات الغزل والنسيج، وتنتشر فيها المدارس في جميع المراحل التعليمية العالي وبها عدد من المصارف البنكية (www.wikipedia.org).

3.1.2 محلية المتمة: تقع في ولاية نهر النيل بين خطي عرض 16 درجة جنوبا و17 درجة شمالا وخطي طول 32 درجة غربا و40، 33 درجة شرقا، وتتكون من ثلاث وحدات إدارية هي (المتمة المدينة، طيبة الخواض، جنوب المتمة ود حامد وحجر الطير)، وعدد سكانها وفق تعداد عام 2008م (156,778) نسمة، ويبلغ عدد القرى (118) قرية، المشاريع الزراعية فيها (كلي، الضواب، الكمير، طيبة، مديني، المتمة، السيال) وتنتشر مؤسسات التعليم في الأساس والثانوي والجامعي، وبها عدد من المصارف البنكية(www.wikipedia.org).

3.2 إجراءات الدراسة الميدانية:

3.2.1 أداة الدراسة:

تم تصميم أسئلة للمقابلة لجمع البيانات بالاعتماد على المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة وأراء عدد من أعضاء هيئة التدريس ذوي الخبرة في مجال الاقتصاد والصحة، وكذلك بعض أصحاب الخبرة في المجال، كما تم توجيه أسئلة المقابلة إلى عدد من المختصين والمعنين من أعضاء قطاع الأعمال في مجال الصحة بمحليات شندي والمتمة، ومدراء إدارات في رئاسة المحليات وكانت أسئلة المقابلة تتكون من:

1- موقع المنشأة ونوع الملكية (خاص، عام، تطوعية)

2- حجم رأس المال العامل في المنشأة

3- عدد العاملين بالمنشأة

4- نوع الخدمة التي تقدمها المنشأة

5- عدد المستفيدين من الخدمات التي تقدمها المنشأة والمترددين على طلبها

6- المشكلات والعقبات التي تواجه سير عمل المنشأة

7- رؤى مستقبلية لتطوير خدمات المنشأة والمجالات والمشروعات المرتبطة بها

كما تم تصميم جداول لعرض البيانات التي أعدها الباحث من الدراسة الميدانية وكانت على النحو التالي:

3.2.2 تحليل وعرض البيانات:

جدول رقم (4) بعض منشآت القطاع الخاص في الخدمات الصحية بمحلية شندي

البيان	العدد	رأس المال المستثمر مليون	عدد العاملين	نوع الخدمة	المستفيدين في السنة	ملاحظات
مستشفيات	2	استثمار حكومي	(6) لكل مناوبة	علاجية	9,120	أجنحة خاصة بمستشفى الملك نمر والعسكري
مستوصفات	3	75,000,000	(15) اختصاصيين+ إداري+ سكرتير+ عامل	علاجية	40,000	
وحدات ومراكز صحية	7	استثمار خاص وشراكة تطوعية	70	وقائية وعلاجية	42,200	مناوبتين
صيدليات	72	150,000,000	(120) صيدلي+ مساعد صيدلي+ عامل	علاجية	100,000	مناوبتين، مشكلات التضخم وقطوعات الكهرباء
عيادات أطباء	35	20,000,000	(50) اختصاصي + موظف+ عامل	علاجية	18,000	أغلب التخصصات
مختبرات	20	40,000,000	60	مختبر	80,000	مناوبتين
مراكز تشخيصية	-	-	-	-	-	-
مراكز علاج طبيعي	1	25,000,000	3		3,600	
نقاط خدمات تمريض	10	10,000,000	10		72,000	مناوبتين
عيادات تغذية	-	-	-	-	-	-
كليات طبية	استثمار القبول الخاص	-	(70) أعضاء هيئة تدريس + إداريين+ عمال	-	520 مقعد	كليات الطب والأسنان والتمريض والمختبرات
محارق طبية	1	-	-	-	-	مستشفي الملك نمر

البيان	العدد	رأس المال المستثمر مليون	عدد العاملين	نوع الخدمة	المستفيدين في السنة	ملاحظات
مصانع أوكسجين	1	استثمار حكومي وجهد خيري	7	علاجية	-	يتبع لمستشفى الملك نمر
المجموع	151	320,000,000	341	-	364,920	-

المصدر: إعداد الباحث من نتائج الدراسة الميدانية 2022م

يتضح من الجدول أعلاه يتضح أن المستشفيات الحكومية التي بها استثمار خاص عددها (2) عبارة عن أجنحة خاصة بمستشفى الملك نمر الجامعي والمستشفى العسكري، والمستوصفات الطبية (3)، والمراكز الصحية استثمار خاص وشراكة تطوعية عددها (7)، والصيدليات عددها (72)، وعيادات الأطباء الخاصة (35) في أغلب التخصصات، والمختبرات الطبية (20) معمل، ومراكز العلاج الطبيعي (2)، ونقاط خدمات التمريض (10)، وقبول على النفقة الخاصة توفره الكليات الطبية في حدود (520) مقعد، ومحارق طبية (1) ومصنع للأوكسجين الطبي (1)، ولا توجد مراكز تشخيصية وعيادات تغذية، وبلغ جملة المؤسسات (151) مؤسسة إضافة الي (4) كليات طبية توفر (520) مقعداً بنظام القبول على النفقة الخاصة، وجملة رأس مال (320) مليون جنيه، وفرت وظائف بعدد (341) فرصة، والمترددين للاستفادة من الخدمة (364) ألف متردد ومستفيد في السنة، وهناك بعض المشكلات المرتبطة بالتضخم وارتفاع الأسعار وكذلك انقطاع الكهرباء لساعات طويلة.

جدول رقم (5) بعض منشآت القطاع الخاص في الخدمات الصحية بمحلية المتمة

البيان	العدد	رأس المال المستثمر	عدد العاملين	نوع الخدمة	عدد المستفيدين	ملاحظات
مستشفيات	1	استثمار حكومي	5 لكل مناوبة	علاجية	7000	أجنحة خاصة بمستشفيات علياء العسكري
مستوصفات	-	-	-	-	-	-
وحدات ومراكز صحية	4	استثمار خاص + شراكة تطوعية	(20) طبيب + إداري+ ممرض+ مختبر + عامل		48,000	مناوبتين
صيدليات	2	4,000,000	(4) صيدلي + مساعد صيدلي		15,000	مناوبتين
عيادات أطباء	-	-	-	-	-	متوفرة عيادات محولة بالمستشفيات الحكومية فقط
مختبرات	1	2,000,000	3		36,000	مناوبتين
مراكز تشخيصية	-	-	-	-	-	-
مراكز علاج طبيعي	-	-	-	-	-	-
عيادات تغذية	-	-	-	-	-	-

البيان	العدد	رأس المال المستثمر	عدد العاملين	نوع الخدمة	عدد المستفيدين	ملاحظات
نقاط خدمات تمريض	1	1,000,000	1	وقائية وعلاجية	1,000	مناوبتين
كليات طبية	القبول الخاص	-	(20) أعضاء هيئة تدريس + إداريين + عمال	-	160 مقعد	كلية الصحة العامة
محارق طبية	-	-	-	-	-	-
مصانع أوكسجين	-	-	-	-	-	-
المجموع	9	7,000,000	53	-	107,000	-

المصدر: إعداد الباحث من نتائج الدراسة الميدانية 2022م

يتضح من الجدول أعلاه أن المستشفى العسكري بها استثمار خاص عبارة عن جناح خاص، والمراكز الصحية استثمار خاص وشراكة تطوعية عددها (4)، والصيدليات عددها (2)، والمختبرات الطبية (1)، ونقاط خدمات التمريض (1)، وكلية الصحة العامة جامعة شندي تقبل بنسبة 50% من سعتها مقاعد على النفقة الخاصة توفر (160) مقعداً للدراسة على النفقة الخاصة، ولا توجد مستوصفات طبية، ولا عيادات خاصة للأطباء، ولا مراكز للعلاج الطبيعي، ولا مراكز تشخيصية ولا عيادات تغذية ولا مصانع الأوكسجين طبي ومحارق طبية ، وبلغ جملة المؤسسات (9) مؤسسة، برأس مال (7) مليون جنيه، يعمل بها (53) وظيفة، والمترددين للاستفادة من الخدمة أكثر من (107) ألف متردد ومستفيد في السنة.

3.3 مناقشة الفرضيات والنتائج:

من خلال الدراسة الميدانية فعلى الرغم من ارتفاع الأسعار والتضخم وقطع امداد الكهرباء لساعات طويلة وارتفاع تكلفة إنتاج الخدمات الصحية إلا أن القطاع الخاص أسهم بصورة مباشرة ومقدرة في توفير وتطوير الخدمات الصحية في المحليتين، وتمثل ذلك في وجود أكثر من (152) مؤسسة صحية و(5) كليات طبية وصحية توفر (680) مقعداً للدراسة على النفقة الخاصة، وبلغ عدد المستفيدين والمترددين على طلب هذه الخدمات أكثر من (471) ألف مستفيد ومتردد في السنة وعلى هذا فإن الفرضية الأولى التي نصت على أن هنالك علاقة بين النظم الصحية وجودة الخدمات الصحية وعدالة توزيعها قد تحققت.

كذلك فإن رأس المال المستثمر في هذه المشروعات بلغ (327) مليون جنيه، ويمثل نسبة مقدرة مع جملة التمويل المخصص من ميزانية وزارة الصحة لهذه المحليات وعلى هذا الأساس فإن الفرضية الثانية التي نصت على أن هنالك علاقة بين القطاع الخاص وسوق الخدمات الصحية قد تحققت

واستشعرت الدراسة مؤشرات أثر هذه المشروعات على توفير فرص للعمل حيث وفرت هذه المؤسسات أكثر من (394) وظيفة في المحليتين، كذلك أثرت على إنتاجية الفرد من خلال الخدمات التي تقدمها ودلت عليها مشروعات التنمية التي تحققت في المحليتين وعلى هذه الأساس فإن الفرضية الثالثة التي نصت على أن هنالك علاقة بين الاستثمار في الخدمات الصحية وزيادة الإنتاجية واستدامة التنمية قد تحققت

4. الخـاتمة:

تناول البحث دور القطاع الخاص في تطوير خدمات الصحة في محليات (شندي، المتمة) بولاية نهر النيل، واشتمل على إطار منهجي وإطار نظري استعرض نشأة وتطور مفهوم الصحة ومعوقات وعوائق استثمار القطاع الخاص في قطاع الصحة، ومن خلال الدراسة الميدانية تبين اسهام القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية في هذه المحليات وخلص البحث الى عدة نتائج أهمها:

4.1 النتائج

1- توجد علاقة بين القطاع الخاص وجودة الخدمات الصحية فانخراط المستثمرين في قطاع الصحة أسهم بصورة واضحة في تقديم خدمات بجودة مناسبة وتمثل ذلك في وجود أكثر من (152) مؤسسة صحية و(5) كليات طبية وصحية توفر (680) مقعداً للدراسة على النفقة الخاصة، وبلغ عدد المستفيدين والمترددين على طلب هذه الخدمات أكثر من (471) ألف مستفيد ومتردد في السنة.

2- توجد علاقة بين القطاع الخاص وعدالة توزيع الخدمات الصحية ويدل عليها المرافق التي شيدت في المحليات في القطاع الصحي، كذلك فإن رأس المال المستثمر في هذه المشروعات بلغ (327) مليون جنيه.

3- توجد علاقة بين التنظيم الحكومي واستدامة الاستثمار في الخدمات الصحية فدعم الحكومة للمستثمرين بسن القوانين والتنظيم وتوظيف الموارد الحكومية باستحداث صيغ إدارية ووسائل حديثة أسهم في توفير مزيد من الخدمات وحافظ على الموارد، حيث وفرت المؤسسات التي نشأت من هذا التوظيف أكثر من (394) وظيفة في المحليتين، وأثرت ايجاباً على إنتاجية الفرد من خلال الخدمات التي تقدمها ودلت عليها مشروعات التنمية التي تحققت في المحليتين.

4- هناك حاجة الى بعض الخدمات مثل المراكز التشخيصية، مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي، عيادات بعض التخصصات الطبية والتغذية، والكليات الطبية، المحارق الطبية، واستراحات إقامة المرافقين للمرضى وغيرها من الخدمات.

4.2 التوصيات: أوصت الدراسة بالآتي:

1- تشجيع القطاع الخاص للقيام بدور أكبر في قطاع الصحة وخاصة في التخصصات النادرة والغير متوفرة من ناحية وفي بعض المناطق الجغرافية من ناحية أخرى.

2- دعم المستثمرين بتوفير خدمات إمدادات المياه والكهرباء والاتصالات والإعفاء أو تخفيض بعض الرسوم والضرائب ومراعاة التوزيع العادل للفرص والامتيازات.

3- تهيئة بيئة داعمة وإطار تنظيمي وتشريعات تمكن القطاع الخاص من تقديم مزيد من الخدمات الصحية.

المصادر والمراجع:

1- أحمد عبد الله ابراهيم أحمد، دراسة جدوى المشروعات الاستثمارية (تجربة مشروعات التمويل الأصغر في السودان)، شركة مطابع السودان للعملة، الخرطوم، 2016م.

2- أحمد عبد الله ابراهيم أحمد، المالية العامة التشريع والتطبيق في السودان، ط2، شركة مطابع السودان للعملة، الخرطوم، 2012م.

3- أحمد فريد مصطفى، دراسات الجدوى الاقتصادية للمشروعات الاستثمارية، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2009م.

4- أزهري عبد الرحيم وآخرون، دور القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية بولاية نهر النيل بالتركيز على محليتي شندي والمتمة في الفترة من 2000 . 2016م، بحث غير منشور قسم الاقتصاد، كلية الاقتصاد والتجارة وإدارة الأعمال، جامعة شندي،2017م.

5- الحارث عبد المنعم حمد النيل، حل المشكلات الإدارية باستخدام نظم المعلومات الإدارية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة شندي،2016م.

6- الفاتح مختار، اقتصاديات خدمات الرعاية الصحية في الدول النامية وأثرها على التنمية، مجلة الأكاديمية الأمريكية للعلوم والتكنلوجيا، 4 (10) 2013م. ص122-131.

7- بابكر محمد عبد الله، مدير المراكز والوحدات الصحية، محلية المتمة، مقابلة شخصية، 8 ابريل 2015م.

8- بول فلدستن، اقتصاديات الرعاية الصحية، ج1، ترجمة محمد حامد عبد الله، جامعة الملك سعود، 2002م.

9- بول فلدستن، اقتصاديات الرعاية الصحية، ج2، ترجمة محمد حامد عبد الله، جامعة الملك سعود، 2002م.

10- جوسيب فيجويراس ومارتن ماكي، النظم الصحية والصحة والثروة والرفاهية الاجتماعية، ترجمة: تيسير كايد وآخرون، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 2015م.

11- حسين عمر، الموسوعة الاقتصادية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1992م.

12- حسن عبد المنعم وعثمان محمد على، دور القطاع الخاص في تنمية خدمات التعليم والصحة بمحلية شندي، بحث غير منشور مطلوب لنيل درجة البكالريوس في الاقتصاد، كلية الاقتصاد جامعة شندي 2015م.

13- رمسيس جمعة، التنمية الصحية، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 1987م.

14- سمير محمد عبد العزيز، اقتصاديات الاستثمار- التمويل – التحليل المالي – مدخل في التحليل واتخاذ القرار، مركز الاسكندرية للكتاب، 2006م.

15- سمنارات طلاب الفصلين الدراسيين الخامس والسادس، كليات (علوم التمريض، الصحة العامة) جامعة شندي الأعوام 2016- 2021م.

16- شرف الدين سليمان، رئيس قسم المصارف والتمويل، كلية الاقتصاد جامعة شندي، مقابلة تلفونية عن منشآت القطاع الخاص في خدمات الصحة بمحلية المتمة، السبت 1 يناير 2022م، الساعة 11 صباحاً.

17- طارق الحصري، التحليل الاقتصادي الكلي نظرة معاصرة، المكتبة المصرية للنشر والتوزيع، 2007م.

18- عبد الحفيظ عبد الله عيد، مبادئ الاقتصاد، جامعة الكويت، 1993م.

19- عبد السلام أبو قحف، اقتصاديات الأعمال، المكتب العربي الحديث، الاسكندرية، 1993م.

20- عز الدين مالك الطيب، المدخل الي علم الاقتصاد، أم درمان، 1998م.

21- على عبد القادر، التنمية في الوطن العربي، المعهد العربي للتخطيط، الكويت، سلسلة الخبراء، العدد (35)، الكويت، ابريل 2010م.

22- على عبد القادر، الاقتصاد السياسي لعدم المساواة في الدول العربية، سلسلة الخبراء، العدد (35)، الكويت، 2010م.

23- على ماهر أبو المعاطي، الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية، دار الزهراء للنشر والتوزيع،2010م

24- فتحي عبد العزيز الرواشي، الاقتصاد السياسي، مؤسسة طيبة، القاهرة، 2011م.

25- لورنا جينيس وفيرجينيا وايزمان، المدخل الي الاقتصاد الصحي، ترجمة: سارة سيد الحارتي وآخرون، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 2015م.

26- كمال ونفيسة بقيعابي، دور القطاع الخاص في تطوير الخدمات الصحية، بحث غير منشور قسم الاقتصاد، كلية الاقتصاد والتجارة وإدارة الأعمال، جامعة شندي، 2021م

27- مالكولم جبلز وآخرون، اقتصاديات التنمية، تعريب: طه عبد الله منصور وعبد العظيم مصطفى، دار المريخ، الرياض، 1995م.

28- مايكل ابدجمان، الاقتصاد الكلي النظرية والسياسة، ترجمة محمد منصور، دار المريخ للنشر، 1999م.

29- مصطفى شيحه، علم الاقتصاد من خلال التحليل الجزئي، الدار الجامعية للطباعة، بيروت، 1985م.

30- محمد زروق محمد ابراهيم وأمير عبد الله، الموارد الاقتصادية بمحلية شندي، منتدى الآداب الثقافي والفكري، جامعة شندي، سلسلة محاضرات،2016م.

31- محمد محمود العجلوني وسعيد سامي الحلاق، دراسة الجدوى الاقتصادية وتقييم المشروعات، دار اليازوري، الاردن، 2010م.

32- منظمة الصحة العالمية، مكتب شرق المتوسط، اقتصاديات الصحة وتمويل الرعاية الصحية، 2018م.

33- منظمة الصحة العالمية، النظم الصحية، 2010م.

34- مواهب قسم السيد أحمد محمد، أثر أداء المؤشرات الاقتصادية الكلية في السودان على خدمات الرعاية الصحية للفترة (1981-2010م) بالتركيز على ولاية نهر النيل، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة شندي، 2014م

35- يوسف كمال، فقه اقتصاد السوق – النشاط الخاص، ط3، دار النشر للجامعات، مصر، 1998م.

36-CHRLES E. PHELPS, HEALTH ECONOMICS, PUBLISHED by Routledge, New York, 2016 www.wikipedia.org

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

تقييم بيئة عمل قسم الطوارئ خلال مسيرات العودة الكبرى في مجمع الشفاء الطبي. قطاع غزة فلسطين

Evaluating of the Work Environment of the Emergency Department During the Great Marches of Return, at Al Shifa Medical Compound. Gaza Strip_ Palestine

محمود علي السيد | د. عبد أحمد الشكري | أ.د محمد رمضان الأغا
Mahmoud Ali Alsayed | Dr. Abed Ahmed Schockry | Dr. Mohamed Ramadan Alagha

برنامج ماجستير إدارة الأزمات والكوارث، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين،
Master's Program in Crisis and Disaster Management, Islamic University of Gaza, Palestine

malagha@mail.iugaza.edu abed.schokry@gmail.com mamsy1986@gmail.com

يوثق هذا البحث كـ: السيد، محمود على & الشكري، عبد أحمد & الأغا، محمد رمضان (2022): تقييم بيئة عمل قسم الطوارئ خلال مسيرات العودة الكبرى في مجمع الشفاء الطبي. قطاع غزة فلسطين، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (4)، العدد (14)، ألمانيا، ص 58-81

المستخلص

تعتبر بيئة العمل وتأثيرها على أداء العاملين وخاصة الكوادر الصحية من أهم المؤشرات التي يمكن بها قياس جودة الخدمات المقدمة، لذلك يجب الاهتمام وتطوير هذه البيئة لتحسين الخدمات الصحية المقدمة وبالتالي الحفاظ على الأرواح البشرية بشكل أكبر. وهدفت الدراسة للتعرف على بيئة العمل وتقييمها بأبعادها المختلفة، وإبراز أهم المشكلات التي تواجه الكادر الطبي خلال مسيرات العودة الكبرى، واقتراح الحلول لتحسين بيئة العمل. خلال مسيرات العودة الكبرى في قسم طوارئ مجمع الشفاء الطبي-غزة- فلسطين. اعتمد الباحثين المنهج الوصفي والتحليلي، واستخدم طريقة الحصر الشامل، حيث تم عمل استبانة وزعت على جميع الكوادر الطبية في قسم الطوارئ، البالغ عددهم (82) طبيب وممرض، وقد تضمنت الاستبانة (52) فقرة موزعة على 5 مجالات، وتم عمل زيارات ميدانية وتدوين الملاحظات في قسم الطوارئ، وكيفية سير العمل ومكونات بيئة العمل، وتم مراجعة تقارير واحصائيات مجمع الشفاء الطبي ووزارة الصحة ذات العلاقة، وعمل مقابلات مع مدراء الكوادر الطبية. وكانت أهم نتائج الدراسة: وجود نقص في أعداد الكوادر الطبية، وقلة توافر أطباء وتمريض تخصص طوارئ، قلة عدد الأسرة في قسم الطوارئ، وعدم مناسبتها مع حجم أعداد متلقي الخدمة، وتؤثر قيمة الراتب وعلاقة الموظف بالإدارة على الأداء في العمل. وكانت أهم توصيات الدراسة: العمل على وضع خطط استراتيجية لتحسين بيئة العمل في قسم الطوارئ، العمل على إنشاء بروتوكولات للعمل داخل قسم الطوارئ وفقاً للمعايير الدولية للمؤشرات الصحية (طبيب، ممرض، سرير، قوى عاملة)، وعناصر بيئة العمل بعناصرها المختلفة (الإضاءة، التهوية، الحرارة،

الضوضاء، التصميم الهندسي، الحوافر، اللوائح والقوانين، البيئة الفنية والتقنية)، تفعيل الوصف الوظيفي، توسعة قسم الطوارئ ليتناسب مع متطلبات المرضى والكوادر الطبية.

الكلمات المفتاحية: بيئة العمل، الكادر الطبي، مسيرات العودة الكبرى، مجمع الشفاء الطبي، قسم الطوارئ.

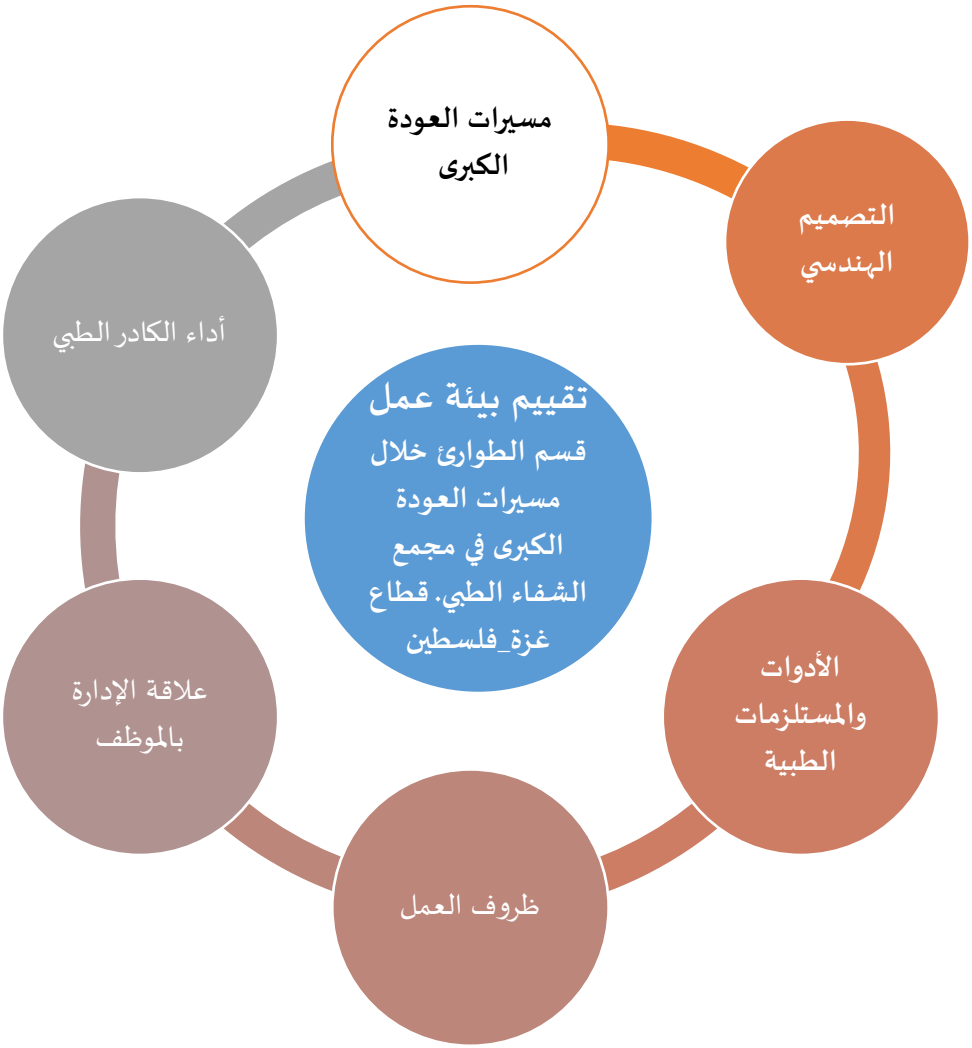
Abstract

The work environment and its impact on the performance of employees, especially health staff, is one of the most important indicators by which the quality of services provided can be measured. Therefore, attention and development of this environment must be taken to improve the health services provided and thus preserve human lives more. The study aimed to identify and evaluate the work environment in its various components and highlight the most important problems facing medical staff during the Great March of Return in the emergency department of Al-Shifa Medical Compound - Gaza - Palestine. The researcher used the descriptive and analytical approach, a questionnaire was developed and distributed to all medical staff in the emergency department, and they are (82) doctors and nurses. The questionnaire includes (52) statements distributed covered five different domain. In addition to, field visits, observations, notification were gathered in the emergency department. The related reports and statistics of Al-Shifa Medical Compound and the Ministry of Health were reviewed, and interviews were conducted with medical staff managers and workers within the emergency department. The most important results of the study are: a shortage of medical staff, especially doctors and nurses specializing in emergencies, shortage of beds, and the value of the salary and the relationship of the employee with the managers affect the performance at work. Some recommendations of the study are below: developing strategic medical plans to improve the work environment within the emergency department, work to establish protocols for work within the emergency department in accordance with international standards for health care, and elements of the work environment with its various elements, activation of job description, expansion of the emergency department to suit the requirements of patients and medical staff.

Keywords: *Environment, Medical Staff, Great Marches of Return, Al-Shifa Medical Compound, emergency.*

الملخص المفاهيمي

هدفت الدراسة للتعرف على بيئة العمل وتقييمها بأبعادها المختلفة خلال مسيرات العودة الكبرى في قسم طوارئ مجمع الشفاء الطبي-غزة-فلسطين، في ظل وجود اعتداءات إسرائيلية متكررة وانقسام داخلي مع وجود حصار على قاطع غزة منذ سنوات مما يعيق تقديم الخدمة الصحة بشكل متميز، وذلك بدراسة بيئة العمل من معظم مكوناتها ومقارنتها مع المعايير الدولية، ووضع مقترحات لتحسين هذه البيئة وبالتالي تحسين أداء الكادر الطبي.



والشكل التالي يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات لتقييم بيئة عمل قسم الطوارئ خلال مسيرات العودة الكبرى في مجمع الشفاء الطبي. قطاع غزة فلسطين

تقييم بيئة عمل قسم الطوارئ خلال مسيرات العودة الكبرى في مجمع الشفاء الطبي. قطاع غزة فلسطين
تظهر مشكلة الدراسة في ندرة وجود أبحاث تهتم بدراسة بيئة عمل أقسام الطوارئ حسب علم الباحثين، ووجود بعض الخلل والمشاكل في بيئة عمل قسم الطوارئ، وعدم تطبيق المواصفات العالمية نتيجة الحصار الاسرائيلي والانقسام الداخلي واعتماد القطاع الصحي على الكثير من المساعدات في معظم سياساته، مما يؤدي الي وجود تباطؤ في تقديم الخدمة.
هدفت الدراسة لإبراز أهم مشكلات ببيئة العمل التي تواجه الكادر الطبي خلال مسيرات العودة الكبرى ، واقتراح الحلول لتحسين بيئة العمل.
اعتمد الباحثين المنهج الوصفي والتحليلي وذلك بعمل تحليل لبيئة عمل قسم الطوارئ في مجمع الشفاء الطبي، ومقارنتها بالمعايير الدولية، حيث تم استخدام أدوات دراسية متعددة (استبانة، مقابلات، زيارات ميدانية).
توصلت الدراسة الى أن بيئة عمل قسم الطوارئ غير مريحة، ولا تطابق معايير منظمة الصحة العالمية من حيث المساحة وعدد الكوادر الطبية، وعدد الأسرة، حيث يوجد نقص شديد في عدد الأسرة، مقارنة مع حجم أعداد الجرحى والمصابين، لا يوجد بروتوكولات خاصة وواضحة للعمل داخل قسم الطوارئ، ولا يوجد تفعيل للوصف
أوصت الدراسة بالعمل على وضع خطط استراتيجية، وإنشاء بروتوكولات للعمل لتحسين بيئة العمل في قسم الطوارئ، وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية للمؤشرات الصحية. عمل توسعة لقسم الطوارئ، والاستغلال الأمثل للفراغات المكانية، والتوزيع المكاني المناسب، وزيادة عدد الأسرة بشكل يناسب عدد متلقي الخدمة.
تطلعات مستقبلية:
إجراء المزيد من البحوث والدارسات للتعرف على خصائص بيئة العمل التي تزيد من كفاءة الخدمات الصحية.
إجراء المزيد من البحوث والدراسات للتعرف على نظم الحوافز والترقيات وعلاقتها بالأداء.
إجراء دراسات حول المتطوعين من الكوادر الطبية لتنمية مهاراتهم في وقت الأزمات والطوارئ.

1. الإطار العام:

1.1 مقدمة:

في ظل التغيرات الكبيرة التي تشهدها المؤسسات في وقتنا الحاضر بمختلف أنواعها، أصبحت بيئة العمل من الأمور المحورية للمؤسسات والعاملين، وهذا يتطلب بيئة عمل جاذبة للأفراد وتكون متوافقة مع التغيرات والتطورات الحديثة (الرويلي، 2019)، حيث إن السبب الرئيسي لدراسة بيئة العمل؛ هو تزويد المديرين بالأفكار التي تساعد على تحسين ميول العاملين نحو العمل أو المؤسسة مثل زيادة الراتب أو التدريب وغيرها، حيث تعتبر عملية تقويم شاملة تغطي جميع جوانب العمل (حسين، 2006)، ويعتبر مجمع الشفاء الطبي أقدم وأكبر مؤسسة صحية تابعة لوزارة الصحة في قطاع غزة. إنّ مجمع الشفاء الطبي قديم التَّصميم والإنشاء، تمَّ تصميمُه في عهد الاحتلال الإسرائيلي، الذي لم يكن يسعى لتحقيق المعايير العالميَّة، وتم اضافة بعض المباني وترميم وتطوير بعض الأقسام بعد مجيئ السلطة الفلسطينية ولكن بشكل بطيء، ولتحسين الاستراتيجيَّات اللَّازم تطبيقها في أقسام الطوارئ، كان من الضروري دراسة بيئة عمل الكوادر الطبية لتحسين أدائها وزيادة كفاءتها، فالتصميم المعماري الجيد هو الذي يحقق الأهداف الوظيفية المرجوة، وتمتاز فراغاته بالراحة والفائدة (Reich,2005)، ويؤثر مكان العمل في الأداء الوظيفي؛ لذا يجب الاهتمام به؛ لتحقيق الراحة والرضا للعاملين، من خلال توفير بيئة عمل تشمل على بيئة مادية مناسبة؛ فضلًا عن نمط القيادة والأنظمة والقوانين العادلة (بن رحمون، 2014).

ومن الضروري دراسة الوضع الصحي وتقييمه في قطاع غزة بشكل مستمر لوجود اعتداءات اسرائيلية متكررة، الحصار الخانق، ووجود الانقسام الداخلي، الذي يضعف من امكانية تقديم الخدمات الصحية بشكل أفضل، وتتطلب الحوادث الكبيرة استجابة غير عادية من قبل طواقم الطوارئ الصحية التي تتأثر بتلك الحوادث، ولا يتم تقدير حجم الأزمة أو الكارثة بعدد الإصابات أو الضحايا فقط وإنما بتوفر الإمكانيات المادية والبشرية المطلوبة للاستجابة للحادث (الصالحي، 2019). فمسيرة العودة الكبرى هي مسيرة تنظمها اللجنة التنسيقية لمسيرة العودة الكبرى بدعم من كافة الفصائل الفلسطينية، وبدأ التحضير لها في (17 مارس/آذار 2018)، وانطلقت في الثلاثين من الشهر ذاته، بعد نصب الخيام على الحدود بين قطاع غزة والأراضي الفلسطينية المحتلة في خمسة مخيمات، وتطالب المسيرات بعودة اللاجئين إلى أراضيهم التي هجروا منها عام 1948، وكسر الحصار الإسرائيلي المفروض على القطاع منذ منتصف عام 2007 (قناة الجزيرة، 2018).

2.1 المشكلة البحثية وتساؤلاتها:

تظهر مشكلة الدراسة في ندرة وجود أبحاث تهتم بدراسة بيئة عمل أقسام الطوارئ حسب علم الباحثين، ومن خلال طبيعة عمل أحد الباحثين في تمريض مجمع الشفاء الطبي في قسم الطوارئ لعدة سنوات، لاحظ وجود بعض الخلل والمشاكل في بيئة عمل قسم الطوارئ، وعدم تطبيق المواصفات العالمية نتيجة الحصار الاسرائيلي والانقسام الداخلي واعتماد القطاع الصحي على الكثير من المساعدات في معظم سياساته، مما يؤدي الي وجود تباطؤ في تقديم الخدمة، حيث من خلال الزيارات الميدانية وجد الباحثون وجود ازدحام كبير في قسم الطوارئ، ونقص شديد في عدد الأسرة وشعور الموظفين بضغط عمل كبير نتيجة عدم وجود عدد كافي من الكوادر الطبية مقابل أعداد متلقي الخدمة.

أسئلة الدراسة:

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة، وبروز التساؤل البحثي الرئيسي على النحو التالي: هل توافق بيئة عمل قسم الطوارئ في مجمع الشفاء الطبي المعايير الدولية؟ ويتفرع من هذه الأسئلة الرئيسية التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما مدى ملائمة (التصميم الهندسي، الأدوات والمستلزمات الطبية، ظروف العمل، علاقة الإدارة بالموظف، ظروف العمل)، للمعايير الدولية لقسم الطوارئ في مجمع الفاء الطبي؟
2. ما هي أهم الإجراءات اللازمة لتحسين بيئة العمل في اقسام الطوارئ في مجمع الشفاء الطبي؟

3.1 أهداف الدراسة:

1. تقييم بيئة العمل لقسم الطوارئ محل البحث، بالاعتماد على المعايير الدولية.
2. تحليل المعلومات ومقارنتها بالمعايير الدولية لتحديد نقاط القوة والضعف، وتحديد مجالات التطوير الضرورية.
3. التعرف على أهم المشكلات المتعلقة ببيئة العمل، واقتراح الحلول للتغلب على المشكلات التي تواجه الكادر الطبي خلال مسيرات العودة الكبرى وتحسين بيئة العمل.

4.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

1.4.1 الأهمية العلمية:

1. تعتبر هذه الدراسة إضافة نوعية للأبحاث المتعلقة بمجالات إدارة الطوارئ وبيئة العمل، والأبحاث المتعلقة بشؤون الكوادر الطبية، وباعتبار هذه الدراسة الأولى من نوعها في قطاع غزة حسب علم الباحثين.
2. تفسير الأبعاد العامة للمشكلات المتعلقة في بيئة العمل لأقسام الطوارئ، واقتراح الحلول والتوصيات.

2.4.1 الأهمية التطبيقية:

1. زيادة كفاءة الخدمات الطبية داخل أقسام الطوارئ بدراسة بيئة العمل والتعرف على مستوى الرضا عن بيئة العمل من قبل الكوادر الطبية وتحديد مواضع القصور ووضع الحلول والاقتراحات لتحسين جودة بيئة العمل.
2. تزويد القائمين على إدارة المؤسسات الصحية في قطاع غزة بأهم المشكلات التي تواجه العاملين في أقسام الطوارئ.

5.1 منهجية وأدوات الدراسة:

اعتمد الباحثين المنهج الوصفي والتحليلي وذلك بعمل تحليل لبيئة عمل قسم الطوارئ في مجمع الشفاء الطبي، ومقارنتها بالمعايير الدولية، حيث تم استخدام أدوات دراسية متعددة (استبانة، مقابلات، زيارات ميدانية).

6.1 حدود الدراسة:

1.6.1 الحد الزماني: بداية مسيرات العودة الكبرى في (30/3/2018)، إلى انتهاء البحث في مايو 2019.

2.6.1 الحد المكاني: بيئة العمل في قسم الطوارئ_ مجمع الشفاء الطبي، قطاع غزة_ فلسطين.

3.6.1 الحد الموضوعي: اقتصرت الدراسة على بيئة العمل في قسم الطوارئ_ مجمع الشفاء الطبي، قطاع غزة_ فلسطين، وذلك لخصوصية هذا المجمع في وقت الأزمات وخاصة خلال مسيرات العودة الكبرى.

4.6.1 الحد البشري: أطباء وتمريض قسم الطوارئ_ مجمع الشفاء الطبي، قطاع غزة_ فلسطين.

7.1 الدراسات السابقة:

- **دراسة (الصالحي، 2019) بعنوان: " تقييم خطط طوارئ المستشفيات الحكومية الرئيسة في محافظات غزة للتعامل مع أحداث مسرات العودة الكبرى من وجهة نظر المديرين".**

هدفت الدراسة إلى تقييم خطط طوارئ المستشفيات الحكومية الرئيسة في محافظات غزة للتعامل مع مسيرات العودة الكبرى من وجهة نظر المديرين في مراحلها المختلفة (الاستعداد، الوقاية، الاستجابة، والتعافي)، وتوضيح تأثير العوامل المختلفة مثل: (المستشفى، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي) على آراء أفراد العينة حول مراحل إدارة الأزمة. وتم إتباع المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة تم تطبيقها على عينة حجمها (500). وتوصلت الدراسة إلى: أن المستشفيات الحكومية الرئيسة في محافظات غزة تعمل وفق خطط للطوارئ ولكن أفرادها بحاجة إلى مزيد من التدريب في مجال إدارة الأزمات. وقد أوصت الدراسة بضرورة تفعيل المركز الوطني لإدارة مخاطر الكوارث على المستوى الحكومي، وتفعيل الهيكل الإداري المتخصص في إدارة الأزمات والكوارث في وزارة الصحة الفلسطينية.

- **دراسة (خطاب، 2018) بعنوان: واقع تطبيق إدارة الأولويات في أقسام الطوارئ وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية في (المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة).**

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق إدارة الأولويات وكيفية استخدامها بنجاح وفعالية واستخلاص أهم المشاكل والمعوقات والعوامل التي تساعد على تطبيقها والفوائد الناجمة عند استخدمها والتي أجريت على أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية الكبرى، وتحديد مدى أثرها على جودة الخدمات الصحية . وتم إتباع المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة تم تطبيقها على عينة حجمها (252). وتوصلت الدراسة الى أن تطبيق إدارة الأولويات له تأثير كبير على تحسين جودة الخدمات الصحية من جهة العاملين. وأوصت الدراسة بوجوب زيادة الوعي حول فوائد تطبيق إدارة الأولويات وتعزيز التدريب في مجال تطبيق إدارة أولويات، وتعزيز أقسام الطوارئ بالطواقم المتخصصة من الأطباء والتمريض.

- **دراسة (Jayaweera، 2015) بعنوان: "تأثير عوامل بيئة العمل في الأداء الوظيفي، والدور الوسيط لتحفيز العمل_ دراسة القطاع الفندقي في إنكلترا".**

أُجريت الدراسة على عينة مكونة من (184) عامل، تم اختيارهم عشوائياً من خمسة وعشرين فندقاً في بريستول(إنكلترا)، وهدفت الدراسة إلى اختبار العلاقة بين عوامل بيئة العمل (المادية والنفسية والاجتماعية) والأداء الوظيفي، وتوصلت الدراسة إلى: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عوامل بيئة العمل والأداء الوظيفي، وأن التحفيز للعمل وسيط في هذه العلاقة، كما إن ظروف بيئة العمل تؤثر بشكل كبير في الأداء الوظيفي، وهذا يعني أنه يجب على المديرين النظر في تحسين بيئة العمل المادية والنفسية والاجتماعية؛ لتعزيز الأداء الوظيفي للعاملين.

- **دراسة (الحسيني، 2012) بعنوان: "تقييم مشكلات وآفاق تطوير شعب الطوارئ في المستشفيات"**

هدفت الدراسة إلى تحليل أهم المعوقات والسلبيات، وايجاز الأسباب اللازمة للنهوض بواقع الخدمات الصحية، من خلال السيطرة على العبء الإداري المتزايد على ادارة المنظمات الصحية، وتتجسد أهميته في تقويم استعداد الادارة الصحية في محافظة بابل والمستشفيات التابعة لها في ايجاد انسب الاساليب لتخطيط الخدمة الصحية في شعب الطوارئ والتصدي للظروف البيئية الخارجية، مثل مشكلات الإرهاب والحوادث أو بعض الأمراض التي قد تظهر وتشكل تحديات للوضع

الصحي، وتم إتباع المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة تم تطبيقها على عينة حجمها (115)، وتوصل البحث إلى عدم كفاية الردهات والآسرة التي تستوعب المراجعين الى المستشفيات في الحالات الطارئة، إذ ان السعة السريرية لا تتناسب وحجم السكان، وعدم توافر اختصاص طب الطوارئ.

- **دراسة (عبيد، 2010) بعنوان: "واقع إدارة التغيير وأثرها على أداء العاملين في وزارة الصحة الفلسطينية_ دراسة حالة مجمع الشفاء الطبي".**

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع إدارة التغيير في وزارة الصحة الفلسطينية، وأثر ذلك على أداء العاملين، من خلال دراسة حالة مجمع الشفاء الطبي، تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة تم تطبيقها على عينة حجمها (300)، وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج كان من أهمها: عدم وجود خطة شاملة تحدد ما هي التكنولوجيا المطلوبة لتعمل على تقليل الجهد والوقت، وقد أوصت الدراسة بضرورة تحديد السلطة والمسؤولية لكل إدارة ووظيفة بحيث لا يكون هناك تداخل في الصلاحيات وضرورة تعامل الإدارة مع العاملين بإيجابية والاهتمام بالعلاقات من خلال تقدير الجهد الذي يبذله العاملون، وإيجاد نظام حوافز لتشجيع العاملين.

- **التعليق والمقارنة:**

أهم ما يميّز البحث الحالي عن الدراسات السابقة: هي دراسة بيئة العمل في جميع مكوناتها، وتم دراسة حالة قسم الطوارئ في مجمع الشفاء الطبي خلال مسيرات العودة الكبرى وهي فترة حرجة تتميز بوجود أحداث طارئة وغير متوقعة وتحتاج الى تخطيط مسبق، حيث تختلف بشكل كبير عن العمل الروتيني. وتم اختيار عدد أكبر من مكونات بيئة العمل.

2. الإطار النظري:

2.1 مفهوم بيئة العمل:

تعرف بيئة العمل: " بأنها كل الظروف المحيطة بالعامل في مكان عمله أو في وقت عمله من ظروف مكانية، زمانية، معنوية أو مادية (شعيب، 2017)، أي أن كل مؤسسة تختص بنشاط معين، سواء خدماتي أو إنتاجي أو صناعي أو تجاري ولا تعمل في فراغ؛ بل تنشط بين مجموعة من العناصر والتي تكون وتشكل بيئة العمل.

2.2 أنواع بيئة العمل:

تقسم بيئة العمل في المنظمات والمؤسسات إلى أنواع مختلفة، وتحديد أنواعها يساعد على توضيح العلاقة القائمة بين كل بيئة وأخرى والذي بدوره يسهم في تبيان العناصر التي تتضمنها كل بيئة بمفردها، ويمكن تحديدها في الآتي:

2.2.1 بيئة العمل العامة: هي البيئة التي تتكون من الأبعاد المختلفة والمحيطة بالتنظيم أو المؤسسة، والتي يمكن لها أن تؤثر على أنشطتها، وهذه العناصر ليس بالضرورة أن ترتبط بطريقة مباشرة بعناصر المنظمة، ومن أمثلة هذا النوع (البيئة الاقتصادية كالنظم الاقتصادية، البيئة التكنولوجية كالمعرفة والتقدم، البيئة الثقافية كالعادات والتقاليد) (شعيب، 2017).

2.2.2 بيئة العمل الخاصة: هي البيئة التي تعيش فيها المنظمة بمفردها، ولا يشاركها أحد في التأثر بها؛ كالأنظمة الداخلية للمنظمة؛ وأسلوب إدارة الأعمال فيها، ويقصد ببيئة العمل الخاصة الأبعاد السياسية والاقتصادية والاجتماعية والتعاونية وحتى المناخية والطبيعية، التي تؤثر مباشرة على منظمة بعينها أو على قطاع بذاته دون غيره (الظاهري، 2007).

2.2.3 بيئة العمل الخارجية: هي كل القوى والمتغيرات الفاعلة والمؤثرة على المنظمة وتقع خارج حدودها (بومخلوف، 2001)، حيث أن لها دور أساسي؛ وهو التأثير على المؤسسة من خلال النظم الاقتصادية والاجتماعية والسياسية...، فبيئة العمل الخارجية للتنظيم هي عبارة عن مختلف المؤثرات والمكونات التي تحيط بالمنظمة وتتفاعل معها كنظم مفتوحة ومترابطة (العوالمة، 2009).

2.2.4 بيئة العمل الداخلية: هي البيئة الجزئية؛ وتمثل المنظمة نفسها وتضم رسالتها وأهدافها وثقافتها والعاملين فيها والموارد والسياسات والتقنيات والإجراءات وعمليات الإنتاج والمنتجات والخدمات (حريم، 2003)، وأيضا تعرف بأنها: "ليست المحيط والحيز الذي يعمل فيه الفرد فقط، بل تشمل جميع الأماكن وطرق العمل والتنظيم الذي يعمل فيه مع الآخرين (النعيمي ، 2009).

2.3 مسيرات العودة الكبرى:

هي مسيرات جماهيرية انطلقت بتاريخ 30 مارس 2018 شارك فيها الفلسطينيين في تظاهرات بالقرب من السياج الأمني الفاصل بين قطاع غزة و (الاحتلال الإسرائيلي)، مطالبين بحقهم في العودة وإنهاء الحصار الإسرائيلي، متزامنًا مع الذكرى السبعين لما يشير إليه الفلسطينيون بالنكبة عام 1948، وتشمل الآن أيضًا مظاهرات عرضية على الشاطئ بجوار السياج المحيط في شمال غزة، بالإضافة إلى الأنشطة الليلية بالقرب من السياج (مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، 2019)، وبلغ عدد الضحايا حتى شهر مارس 2019 الى 261 شهيد و 29.678 جريح (وزارة الصحة الفلسطينية، 2019).

2.4 مجمع الشفاء الطبي:

هي المؤسسة الصحية الأكبر والأقدم في مستشفيات وزارة الصحة، وهو مجمع حكومي طبي يضم ثلاث مستشفيات هي (الجراحة، والباطنة، والنساء والتوليد)، وضع حجر الأساس عام 1946 على مساحة 45 ألف متر مربع، وكان عبارة عن أكشاك تطورت تدريجيًا الي مباني رئيسية كبيرة متخصصة في كافة المجالات الصحية، ويقدم مجمع الشفاء الطبي الخدمات الطبية في مختلف المجالات من خلال كوادر طبية وتمريضية وإدارية وفنية مؤهلة يزيد عددها عن 1,914 موظف، ويبلغ عدد أسر المبيت 466 سرير ويبلغ عدد أسر الرعاية 229، وبلغ اجمالي مراجعي أقسام الطوارئ 282,428 (مجمع الشفاء الطبي، 2019).

3. الإطار العملي ومنهج الدراسة:

3.1 مجتمع وعينة الدراسة:

يمثل مجتمع وعينة الدراسة جميع الكادر الطبي العامل في قسم الطوارئ _ مجمع الشفاء الطبي والمسجلين في العام 2019 ويبلغ عددهم (82)، منهم (33) ممرض و(49) طبيب، حيث تم استخدام الحصر الشامل لصغر حجم مجتمع الدراسة.

3.2 النتائج ومناقشتها:

وللإجابة عن التساؤلات قام الباحثون باستخدام حساب قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لكل فقرة من فقرات المجالات الخمسة:

3.2.1 التصميم الهندسي

جدول (1): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات المجال الأول

م	فقرات الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
المجال الأول: البيئة الفنية والتقنية					
1	تتوفر مساحة كافية لتسهيل حرية الحركة والتنقل بين الأسرة.	2.04	1.12	40.73	9
2	يوجد مكان خاص بالموظفين ومهيئ للاستراحة في قسم الطوارئ.	2.32	1.16	46.34	7
3	يوفر قسم الطوارئ بيئة عمل آمنة ومريحة لتقديم الخدمة.	2.28	1.19	45.61	8
4	يوجد صالة انتظار مناسبة لمتلقي الخدمة وذويهم.	2.38	1.20	47.56	3
5	يتوفر في قسم الطوارئ اضاءة وتهوية جيدة.	2.35	1.14	47.07	4
6	بالإمكان أن يكون التوزيع المكاني بشكل أفضل مما هو عليه الآن	3.26	1.41	65.12	1
7	يحافظ التصميم الداخلي للقسم على خصوصية المرضى.	2.57	1.31	51.46	2
8	يحافظ التصميم الداخلي للقسم على خصوصية الكادر الطبي.	2.35	1.10	47.07	4
9	توجد أماكن مجهزة لتقديم الخدمة بطريقة جيدة ودون إزعاج.	2.33	1.12	46.59	6
الدرجة الكلية للمجال		2.43	0.86	48.62	**

بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الأول (2.43)، الانحراف المعياري (0.86)، والوزن النسبي (48.62). وقد حصلت الفقرة "بالإمكان أن يكون التوزيع المكاني بشكل أفضل مما هو عليه الآن" على أعلى المستويات، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.26)، والوزن النسبي (65.12%)، ويمكن تفسير ذلك لوجود بعض الغرف والمساحات اغير المستغلة، وعدم توفر غرف أطباء وتمريض لائقة، وعدم اتساع صالة الفحص والعلاج للأعداد الكبيرة من متلقى الخدمة، وأن هُناك رضا ولكن ليس كاف على التصميم والابتكار عدا التهوية، فمُعظم أفراد العينة يرون بأنَّ المستشفى يعتمد اعتمادًا أكبر على التهوية الميكانيكيَّة من اعتمادها على التهوية الطبيعيَّة. وتم ملاحظة ذلك وتدوينه بواسطة الزيارات الميدانية. الفقرة "تتوفر مساحة كافية لتسهيل حرية الحركة والتنقل بين الأسرة"، حصلت على أدنى المستويات، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.04)، والوزن النسبي (40.73%)، ويمكن تفسير ذلك لضيق مساحة قسم الطوارئ، وعدم استغلال المساحات الفارغة بشكل جيد، حيث إنه بالكاد يتسع قسم الطوارئ للأسرة والحالات التي تصل إليه، حيث إن أبعاده (24x24م) = (1889.8قدم)، وتقول المبادئ التوجيهية من الكلية الأسترالية لطب الطوارئ أن (7534) قدم مربع هي الحد الأدنى لحجم قسم الطوارئ الفعال. ويطلبون ما لا يقل عن (538) قدم مربع لكل (1000) زيارة سنوية (Spigel،2003). حيث يبلغ عدد مراجعي قسم الطوارئ حوالي (164,000) مراجع سنوياً (مجمع الشفاء الطبي، 2019)، أي نحتاج مساحة (88232) قدم مربع، ووافق ذلك دراسة (الحسيني، 2012)، حيث توصلت الدراسة إلى عدم كفاية الردهات والأسرة التي تستوعب مراجعين المستشفيات في الحالات الطارئة، إذ أن السعة السريرية لا تتناسب وحجم السكان، وقد وافقت النتيجة دراسة (سالم،2018)، التي أشارت إلى أن الألوان الداكنة والقاتمة للجدران يوحي بضيق المكان، والتأثيث الجيد للمكتب يوحي بالسعة، ووجود فراغات مناسبة في مكان العمل يشعر الموظف باتساع المكان وتسهيل حرية الحركة.

3.2.2 الأدوات والمستلزمات الطبية

جدول (2): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات المجال الثاني

م	فقرات الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
المجال الثاني: العناصر المادية لبيئة العمل الداخلية					
1	يتوفر أجهزة ومستلزمات طبية حديثة لتقديم الخدمة بشكل مناسب.	**3.06**	**1.28**	**61.22**	1
2	عدد الأسرة كافي لتقديم الخدمة وتتناسب مع عدد متلقي الخدمة.	**2.40**	**1.15**	**48.05**	5
3	تتوفر العلاجات الخاصة بالحالات الطارئة على مدار الساعة.	**3.02**	**1.29**	**60.49**	2
4	تتناسب المستلزمات الطبية مع أعداد متلقي الخدمة.	**2.83**	**1.17**	**56.59**	3
5	يتوفر وسائل الحماية الشخصية ومنع العدوى.	**2.59**	**1.24**	**51.71**	4
	الدرجة الكلية للمجال	2.78	0.86	55.61	

بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الثاني (2.78)، الانحراف المعياري (0.86)، والوزن النسبي (55.61). وقد حصلت الفقرة "يتوفر أجهزة حديثة ومستلزمات طبية اللازمة لتقديم الخدمة بشكل مناسب" على أعلى مستوى، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.06)، والوزن النسبي (61.22%)، وهي نسبة متوسطة أقرب للضعيفة، ويعزو الباحثين ذلك أن معظم الأجهزة والمستلزمات الطبية تأتي عن طريق التبرعات والمشاريع من المؤسسات الدولية، وأيضاً وجود الانقسام الداخلي والحصار المستمر على قطاع غزة منذ سنوات؛ مما يمنع وصول الأجهزة والمستلزمات الطبية بكميات كافية. وأثبتت دراسة (محمود، 2019)، أن توفر الأدوات والأجهزة المناسبة والكافية للقيام بالعمل يساعد في إنجاز الاعمال بسرعة، وأيضا دراسة (خطاب، 2019) هناك علاقة كبيرة بين الموارد المتاحة وجودة الخدمات الصحية في أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية الكبيرة في قطاع غزة، هذا يعني أن الموارد المتاحة يمكنها تحسين جودة الخدمات الصحية. وحصلت الفقرة "عدد الأسرة كافي لتقديم الخدمة وتتناسب مع عدد متلقي الخدمة"، على أدنى مستوى، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.40)، والوزن النسبي (48.05%)، ويمكن تفسير ذلك بوجود نقص شديد لعدد الأسرة خاصة في الأحداث الطارئة ، فيتوافد المصابين بشكل جماعي، مما يفوق قدرة قسم الطوارئ على استيعابهم، حيث يمتلك قطاع غزة (15.6) سرير لكل (10.000) نسمة (وزارة الصحة الفلسطينية، 2017)، وهو أقل من المعيار التي وضعته منظمة الصحة العالمية وهو (29) سرير لكل (10.000) نسمة في الوضع الطبيعي (مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، 2014)، وتم إنشاء غرفة طوارئ مشتركة أعلنت عنها اللجنة الدولية للصليب الأحمر في قطاع غزة بتاريخ (13 مايو،2018)، عن إقامة غرفة طوارئ أمام قسم الطوارئ استجابة لطلب وزارة الصحة على إنشاء توسعة لقسم الطوارئ للمساعدة في إدارة أفضل في فرز الإصابات وتخفيف الضغط عن قسم الطوارئ، حيث كان التخوف من وصول أعداد كبيرة من الاصابات ، لأن القدرة الاستيعابية لقسم الطوارئ هي (22) سرير فقط، وهذه التوسعة تستوعب المئات من الحالات، وهي احتمالات لا يمكن إلغائها، وتم إعادة الفكرة مرة أخرى في الذكرى الأولى لمسيرات العودة (مجمع الشفاء الطبي، 2019).

3.2.3 ظروف العمل

جدول (3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات المجال الثالث

م	فقرات الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
المجال الثالث: طبيعة العمل					
1	يعتبر مكان عملك هادئ ومناسب لتقديم الخدمة الصحية.	**2.44**	**1.17**	**48.78**	11
2	يتوفر عدد كافٍ من الكوادر الطبية لتقديم خدمة صحية مقبولة على مدار الساعة.	**2.06**	**0.92**	**41.22**	*14*
3	يتم طلب واجراء الفحوصات والاختبارات اللازمة لمتلقي الخدمة بسهولة ويسر عند الحاجة.	**2.62**	**1.27**	**52.44**	8
4	أتلقى تدريبات ودورات داخلية متخصصة في الطوارئ باستمرار.	**2.0**	**1.22**	**40.0**	15
5	تم ارسالي لبعثات دراسية أو دورات خارجية.	**1.73**	**0.98**	**34.63**	17
6	توجد بروتوكولات خاصة وواضحة للعمل داخل قسم الطوارئ.	**1.96**	**1.09**	**39.27**	16
7	أعلم ما هو وصفي الوظيفي، وتم شرحه لي من قبل مديري.	**2.37**	**1.33**	**47.32**	12
8	تعمل لساعات إضافية زائدة عن ساعات العمل المحددة لك.	**3.27**	**1.52**	**65.37**	2
9	يتم تقديم الخدمة بناء على تعليمات معروفة ومعممة مسبقا تضمن تقديم خدمة صحية مناسبة.	**3.16**	**1.37**	**63.17**	3
10	تم إعلامي بالأمراض المتوقع الإصابة بها أثناء تأدية عملي.	**2.95**	**1.33**	**59.02**	4
11	يتم تدريبي لتجنب الإصابات الناتجة عن أداء عملي.	**2.78**	**1.32**	**55.61**	6
12	تلقيت جميع التطعيمات اللازمة للوقاية من الأمراض التي يمكن الإصابة بها.	**2.91**	**1.28**	**58.29**	5
13	أتلقى فحص دوري للسلامة الصحية.	**2.43**	**1.17**	**48.54**	10
14	يوجد ضغط عمل كبير أثناء عملي في قسم الطوارئ.	**3.28**	**1.60**	**65.61**	1
15	يتميز القسم بالنظافة والترتيب بشكل عام.	**2.73**	**1.36**	**54.63**	7
16	تقدم وجبات الطعام بشكل كافٍ وذات جودة عالية.	**2.52**	**1.27**	**50.49**	9
17	يوجد خدمات أمنية في مكان العمل بشكل جيد.	**2.33**	**1.23**	**46.59**	13
	الدرجة الكلية للمجال	2.55	0.72	50.92	

بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الثالث (2.55)، الانحراف المعياري (0.72)، والوزن النسبي (50.92). وقد حصلت الفقرة "يوجد ضغط عمل كبير أثناء عملي في قسم الطوارئ" على أعلى مستوى، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.28)، والوزن النسبي بلغ (65.61%)، ويمكن تفسير ذلك لوجود مجمع الشفاء الطبي ضمن محافظة غزة ذات الكثافة المرتفعة جدًا وخدمة جميع محافظات قطاع غزة في بعض الحالات، دون مقابلة ذلك بزيادة أعداد الكادر الطبي، وأعداد الأسرة، وعمل توسعة لقسم الطوارئ أو فتح مستشفى حكومي آخر يخدم محافظة غزة.

جدول رقم (4): مؤشرات صحية لكل 10.000 نسمة لبعض الدول

الدولة	طبيب	ممرض	سرير	القوى الصحية
سويسرا	42,48	182,3	47	223
المانيا	41,91	137,94	83	179.8
الدنمارك	36,55	170,14	25	206.7

الدولة	طبيب	ممرض	سرير	القوى الصحية
"إسرائيل"	35,76	50,72	31	86.5
الأردن	29.7	29.2	14	65.4
لبنان	29,68	25,23	29	49.4
الكويت	26,08	70,48	20	96.6
ليبيا	20,92	69,05	37	90
قطاع غزة	14.1	20.6	15.6	70.1
مصر	8,14	14,34	16	22.5

المصدر: جرد الباحثون من إحصائيات منظمة الصحة العالمية، تحديث (7 فبراير، 2019)

كما نلاحظ من الجدول (4): أن قطاع غزة يتقدم علي جمهورية مصر العربية في المؤشرات الصحية، ولكن يتأخر بشكل كبير عن الدول المجاورة مثل (الأردن، إسرائيل، لبنان)، وبعض الدول العربية والأوروبية، وهذا يرجع لوجود الحصار الإسرائيلي، وتعتبر منظمة الصحة العالمية أن الدول التي لديها أقل من (23) طبيب وممرض، (29) سرير لكل (10.000) نسمة لن تتمكن على الأرجح من تحقيق معدلات التغطية الوافية للخدمات الرئيسية للرعاية الصحية، وتتقدم نحو العتبة القاعدية (مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، 2014). وهذه النسب تكون في الأوضاع الطبيعية وتتضاعف في أوقات الطوارئ، وهذا ينطبق على قطاع غزة، فهي تحت المؤشرات والمعدلات المطلوبة عالمياً لتتمكن من تحقيق الرعاية الصحية الشاملة، حيث إن المؤشرات الصحية لقطاع غزة تشير إلي وجود (14.1) طبيب، (20.6) ممرض، (15.6) سرير، (70.1) قوى عاملة لكل (10.000) نسمة (وزارة الصحة الفلسطينية، 2017) والمبادئ التوجيهية التي اعتمدتها الأكاديمية الأمريكية لطب الطوارئ تستدعي 2.5 مريض لكل طبيب في الساعة و 1.25 مريض لكل ممرض في الساعة (Spigel,2003)، وأيضاً تم تحديد الاحتياجات المستقبلية بناءً على المؤشرات التي تستخدمها منظمة الصحة العالمية وبناء على الاستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة الفلسطينية للفترة (2017-2022)، اعتماد زيادة معدل الأطباء البشريين إلى (25) طبيب، وعدد الممرضين إلى (27) ممرض لكل 10 آلاف نسمة بحلول عام 2022 (وزارة الصحة الفلسطينية، 2017)، حيث إن عدد مراجعي قسم الطوارئ يومياً (456) أي بمعدل 19 حالة كل ساعة، فإننا نحتاج إلى (7.6) طبيب، (15.2) ممرض كل ساعة. وفعلياً يبلغ عدد الأطباء (0.6) والتمريض (0.8) كل ساعة، ويتفق ذلك مع دراسة (عبد الله، 2018)، والنقص الشديد في أعداد الأطباء والتمريض، ويجب منح الأولوية في التوظيف الحكومي لسد النقص في الأطباء والعاملين الصحيين، دراسة (سالم وآخرون، 2015) أثبتت أن أهم المصادر التي تشكل بمجموعها ضغط عمل كبير في القطاع الصحي الفلسطيني، هي كثرة أصوات التنبيهات داخل المستشفيات، مقاطعة العمل بسبب رنين الهاتف أو فتح باب الغرفة من قبل المرضى والمرافقين، وعدم كفاية الوقت لإنجاز المهام، والخوف من التعديات اللفظية والجسدية من قبل المرافقين، والضغط التي تسببه المستجدات الطارئة، والجمع بين الأعمال الطبية والإدارية، وعدم وضوح صلاحيات العمل، وزيادة ساعات العمل والتغيير المستمر في جداول العمل. كما جاءت الفقرة "تم ارسالي لبعثات دراسية أو دورات خارجية" في المرتبة الأخيرة في ترتيب فقرات المجال، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (1.73)، والوزن النسبي بلغ (34.63%)، ويعزو الباحثين ذلك إلى قلة الابتعاثات الخارجية للظروف السياسية وقلة إمكانيات وزارة الصحة، ووافق ذلك (منظمة الصحة العالمية)، ويوجد تميز في الدول النامية في عملية اختيار العاملين الصحيين للدورات التدريبية بناءاً على الجنس والعمر والحالة الزوجية، حيث

إن هذا الحق متعلق في حقوق الإنسان وهو الحق الأساسي في تكافؤ الفرص. وأيضاً دراسة (عبد الله، 2018)، ووجود أزمة مالية لدى السلطة الفلسطينية بسبب شراء الكثير من الخدمات الطبية المتقدمة من الدول الأخرى بسبب نقص التجهيزات الطبية والتشخيصية والعلاجية وفجوة المهارات لدى الاختصاصيين الصحيين، وضعف البرامج التدريبية وعدم مواكبتها للتطور، وعدم وجود تخصصات فرعية دقيقة في التمريض في الجامعات المحلية، وعدم توفر بعثات خارجية في التخصصات الضرورية، وعدم المشاركة في المؤتمرات الطبية الدولية؛ مما يقلل فرص الاحتكاك بالخبرات الخارجية، أيضا يوجد نقص بنسبة 60% في توفر المعلومات حول التدريبات اللازمة، ونقص بنسبة 75% في المدربين، وعدم وجود دورات أو مدربين بالجودة المطلوبة بنسبة 80%، وتكلفة هذه الدورات مرتفعة. ووافقت أيضا دراسة (سالم، 2018) ونقص الدورات والندوات التدريبية المهنية، وأيضاً دراسة (أبو مغلي، 2015) لايزال القطاع الصحي يشكو من عجز كبير في توفير كفاءات مهنية متخصصة، وبخاصة أطباء الطوارئ، وكوادر تمريضية متخصصة مثل العناية الحثيثة بالأطفال الخدج، وتمريض الطوارئ، وأيضاً هجرة الكوادر الصحية وبشكل خاص أطباء الاختصاص لأسباب عديدة؛ أهمها ضعف العائد المالي، وعدم الاستقرار السياسي، وقلة فرص التدريب والتعليم. ودراسة (جيلالي، 2012)، حيث توصلت الدراسة الى انخفاض درجة التزام الإدارة العليا بعمليات التحسين والتطوير بشكل خاص وبأنشطة الجود الشاملة بشكل عام في المستشفيات التي شملتها الدراسة، ودراسة (خوام، 2010)، أن لمكان العمل أهمية كبيرة، بحيث إن له تأثير إيجابي أو سلبي على أداء الموظفين، وإن للعامل النفسي دور كبير و مساعد في الأداء الوظيفي، وأيضا دراسة (المعموري، 2006)، أن نقاط الضعف في عمل أقسام الطوارئ أكثر من نقاط القوة ، فضلاً عن اعتماد أقسام الطوارئ في المستشفيات العراقية طريقة المحاولة والخطأ في عملها، ودراسة (بكراوي، 2011)، توصلت إلى عدم وجود اهتمام بتحليل نتائج تقييم الأداء، وعدم توفر التغذية الراجعة لنتائج التقييم، وعدم الاعتماد على نتائج التقييم في القرارات المتعلقة بالموظفين مثل التدريب، والتحفيز. ووافقت دراسة (بوبقيرة، 2006)، توصلت الى أن نقص التدريب وتكوين العاملين يعيق تطبيق مبادئ إدارة الجود الشاملة.

3.2.4 علاقة الإدارة بالموظف

جدول (5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات المجال الرابع

م	فقرات الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
المجال الرابع: علاقة الإدارة بالموظف					
1	يقوم المدير بتوجيهي وتقديم الدعم اللازم لي عند الحاجة.	**2.85**	**1.44**	**57.07**	1
2	تقوم الإدارة بإشراكك في عملية التخطيط والتطوير في المستشفى.	**2.11**	**1.15**	**24.20**	5
3	تقوم الإدارة بسؤالك عن احتياجاتك المهنية بشكل دوري.	**2.15**	**1.26**	**42.93**	4
4	تراعي الإدارة الظروف النفسية والاقتصادية والاجتماعية الخاصة بك، وتقوم بدعمك.	**2.09**	**1.20**	**41.71**	6
5	تلتزم الإدارة بوعودها تجاهك.	**1.94**	**1.16**	**38.78**	8
6	تقدر الإدارة عملك وتعاملك بكرامة واحترام.	**2.20**	**1.19**	**43.90**	3
7	تعتمد الادارة أسس ومعايير محددة ومعلنة لضمان الشفافية وتكافؤ الفرص بين موظفيها.	**2.04**	**1.19**	**40.73**	7
8	تطبق الادارة آلية لقياس رضى الموظفين بشكل دوري ويتم دراسة وتحليل نتائجها ونشرها بشفافية.	**2.22**	**2.47**	**44.39**	2

م	فقرات الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
9	تقوم الإدارة بتوفير برامج خاصة برفاهية الموظفين مثل النشاطات الرياضية والثقافية والاجتماعية.	**1.93**	**1.06**	**38.54**	9
	الدرجة الكلية للمجال	2.17	1.04	43.36	

بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الرابع (2.17)، والانحراف المعياري (1.04)، والوزن النسبي (43.36)، مما يدل على أن بيئة العمل في قسم الطوارئ مجمع الشفاء الطبي في مجال علاقة الإدارة بالموظف جاء بدرجة قليلة، يليه مجال التصميم الهندسي حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.43)، والوزن النسبي بلغ (48.62%)، ويليه مجال ظروف العمل حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.55)، والوزن النسبي بلغ (50.92%)، ثم مجال الأدوات والمستلزمات الطبية حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.78)، والوزن النسبي بلغ (55.61%)، وأخيرا مجال أداء الكادر الطبي، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.03)، والوزن النسبي بلغ (60.63)، ويرجع ذلك من وجهة نظر أفراد العينة إلى المدلولات الغير إيجابية نحو بيئة العمل في قسم الطوارئ من قبل العاملين، كما يعزو الباحثين ذلك إلى علاقة الإدارة بالموظف، وبيئة العمل الغير مناسبة، وقد أكد ذلك أفراد العينة من خلال إجاباتهم على فقرات الاستبانة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Jayaweera، 2015)، أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين عوامل بيئة العمل والأداء الوظيفي، وأن التحفيز للعمل وسيط في هذه العلاقة، كما إن ظروف بيئة العمل تؤثر بشكل كبير في الأداء الوظيفي، ويجب على المديرين تحسين بيئة العمل المادية والنفسية والاجتماعية؛ لتعزيز الأداء الوظيفي للعاملين. وقد حصلت الفقرة "يقوم المدير بتوجيهي وتقديم الدعم اللازم لي عند الحاجة" على أعلى المستويات في ترتيب فقرات المجال، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.85)، والوزن النسبي (57.07%)، ويعزو الباحثين ذلك لمتابعة الإدارة لسير العمل والحضور والانصراف، ومتابعة شكاوى المرضى، وتوجيه الكوادر الطبية بشكل مستمر بالقرارات الإدارية وتصحيح الأخطاء في العمل. ومعظم القرارات الإدارية تكون مركزية ولا يكون للمدير المباشر سلطة أو حرية الرأي أو التغيير فيها. كما جاءت فقرة "تقوم الإدارة بتوفير برامج خاصة برفاهية الموظفين مثل النشاطات الرياضية والثقافية والاجتماعية" في الترتيب الأخير لفقرات المجال، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (1.93)، والوزن النسبي (38.54%)، ويعزو الباحثين ذلك إلى عدم وجود موازنة خاصة من قبل وزارة الصحة لتوفير برامج ترفيهية واجتماعية للموظفين لاهتمام وزارة الصحة ومجمع الشفاء الطبي ببرامج أخرى لتطوير المجمع في ظل الحصار الإسرائيلي والانقسام الداخلي، ووافق ذلك دراسة (سالم، 2018)، الشعور بعدم التقدير الكافي من قبل الإدارة للمهام والأعمال المنجزة. وعدم تفاعل الادارة مع المقترحات المقدمة، وضعف العلاقة بين الموظفين ومدراءهم.

3.2.5 أداء الكادر الطبي

جدول (6): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب لفقرات المجال الخامس

م	فقرات الاستبانة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي%	الترتيب
المجال الخامس: ظروف العمل					
1	أشعر بوجود نقص في الأدوات والمستلزمات الطبية.	**3.88**	**1.26**	**77.56**	3

2	أنوي ترك العمل داخل قسم الطوارئ لو سنحت لي الفرصة.	**3.59**	**1.51**	**71.71**	6
3	تقوم الادارة باتخاذ الاجراءات التحسينية بناءا على التغذية الراجعة من مصدرها (الاجتماعات، الشكاوى، الاقتراحات).	**2.39**	**1.16**	**47.80**	7
4	تقوم الإدارة بممارسات إدارية تساعد على الإبداع.	**2.10**	**1.08**	**41.59**	11
5	تزودك الإدارة بتغذية راجعة عن أدائك المهني، وتقدم لك الدعم والتوجيه اللازمين لتجنب الإخفاق مرة أخرى والتطوير من أدائك.	**2.37**	**1.25**	**47.32**	9
6	توفر المستشفى حوافز تشجيعية تدفعك للمزيد من الإنجاز.	**1.94**	**1.06**	**38.78**	12
7	تفوضك الإدارة باتخاذ بعض القرارات في بعض المواقف الطارئة أثناء قيامك بمهامك الوظيفية.	**2.39**	**1.19**	**47.80**	7
8	تقوم الإدارة بتحفيزك للعمل أثناء الأزمات والحروب.	**2.17**	**1.13**	**43.41**	10
9	يؤثر الازدحام من قبل الجمهور على الخدمات الطبية المقدمة.	**3.94**	**1.44**	**78.78**	2
10	يؤثر ارتداءك للزي الرسمي على أدائك وعلاقتك بمتلقي الخدمة.	**3.71**	**1.39**	**74.15**	5
11	تؤثر علاقتك مع زملائك ومديرك على أداؤك في العمل.	**3.77**	**1.50**	**75.37**	4
12	يؤثر تدني نسبة الراتب على أدائك في العمل.	**4.15**	**1.29**	**82.93**	1
	الدرجة الكلية للمحور	3.03	0.72	60.63	

بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الخامس(3.03)، والانحراف المعياري (0.72)، والوزن النسبي (60.63). مما يدل على أن مستوى أداء الكادر الطبي في قسم الطوارئ _ مجمع الشفاء الطبي جاء بدرجة متوسطة، ويرجع ذلك من وجهة نظر أفراد العينة إلى المدلولات غير الإيجابية نحو ظروف العمل من قبل العاملين، كما يعزو الباحثين ذلك إلى تأثير قيمة الراتب على أداء الموظفين في العمل، والازدحام داخل القسم، ونقص الأدوات والمستلزمات الطبية، وعلاقة العاملين مع الإدارة، ومعظم العاملين ينوون ترك العمل داخل قسم الطوارئ، وقد أكد ذلك أفراد العينة من خلال إجاباتهم على فقرات الاستبانة، كما يتضح أن (82.93%) من أفراد العينة كانت إجاباتهم على أن "يؤثر تدني نسبة الراتب على أدائك في العمل" قد حصلت على المرتبة الأولى في ترتيب فقرات المجال وبدرجة كبيرة، ويمكن تفسير ذلك بأن جل الموظفون لا يتقاضون رواتبهم بشكل كامل؛ وإنما منقوصة، حيث تصل الى (6040-%) من قيمة الراتب الشهري، ولا يجد الكثير من الموظفين ثمن المواصلات للعمل أو ثمن وجبة طعام أثناء تأدية عمله، وهذه الأوضاع لم تحدث بشكل مفاجئ، وإنما بشكل تدريجي نتيجة الحصار الإسرائيلي والانقسام الداخلي، ومنع الأموال من الدخول لقطاع غزة، ويتفق ذلك مع دراسة (منظمة الصحة العالمية، 2019)، بأنه يُدفع للعاملين الصحيين أجر غير مناسب مقابل عملهم في إطار حزمة مالية لا تتناسب مع متطلبات الوظيفة وتعقيدها وعدد ساعات العمل والتدريب والأدوار التي يقومون بها، وأيضاً دراسة (عبد الله، 2018) بينت أن هجرة العاملين الصحيين من الدول النامية الي الدول المتقدمة سببه التفاوت الكبير في الرواتب، وهو السبب الرئيسي أيضاً في تفاقم نقص العاملين الصحيين فيها، وأن إصلاح قانون وأنظمة الخدمة المدنية المطبقة على العاملين الصحيين يجعله محفزاً وجاذباً للكوادر الصحية، دراسة (سالم، 2018)، عدم مناسبة الراتب والحوافز المادية لضغط العمل، ودراسة (خوام، 2010)، أن سياسة الرواتب والأجور المعتمدة في المؤسسة للموظفين، تعطيهم شعوراً بالرضا، أي أنه يؤثر في الأداء الوظيفي بشكل واضح، وهناك علاقة واضحة في حين يحصل الموظف على ترقيات كالحوافز يزيد إقباله على العمل ويتحسن أدائه الوظيفي. وأن الفقرة "توفر المستشفى حوافز تشجيعية تدفعك للمزيد من الإنجاز" جاءت في المرتبة الأخيرة في ترتيب الفقرات، حيث

كان المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (1.94)، والوزن النسبي (38.78%)، ويعزو الباحثين ذلك إلى عدم وجود قرارات إدارية من قبل وزارة الصحة أو ديوان الموظفين، في تفعيل الحوافز المادية أو صرف بدل الساعات الإضافية أو وغيرها من العلاوات، ووجود الحوافز المعنوية بشكل قليل جداً، ووافقت النتيجة دراسة (عبد الله، 2018)، عدم توافر حوافز مادية ومعنوية للكوادر الطبية بسبب الحصار المالي والاقتصادي، والبحث عن مستوى أجور مرتفعة في الدول المتقدمة، فالنظام في وضعه الحالي يخلو من الحوافز الجاذبة للأخصائيين الذين يفضلون العمل في الخارج، وهو عاجز عن الاحتفاظ بالأطباء الذين يبدؤون حياتهم العملية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية أيضاً، ويرجع ذلك إلى المغريات والحوافز التي تقدم لهم في الكثير من دول العالم التي تعاني من نقص في الكوادر الطبية. ولا تنحصر الحوافز في مجال الرواتب فحسب، بل تشمل أيضاً، التعليم المستمر، والمشاركة في المؤتمرات العلمية وتبعات التخصص وما شابه ذلك.

4. مناقشة النتائج

4.1 مناقشة نتائج المقابلات

4.1.1 الكادر التمريضي:

يتكون الكادر التمريضي من (37) ممرض. يتم تغيير خطة العمل الروتينية أثناء الطوارئ وزيادة عدد ساعات العمل وإلغاء الاجازات العادية، ويتم زيادة عدد الكادر التمريضي بواسطة المتطوعين من كليات التمريض من المستوي الثالث والرابع، ويتم تخفيف ضغط عمل قسم الطوارئ من قبل موظفي الرعاية الأولية، والعيادات الخارجية والأقسام الغير حرجة والتي ليس لها عمل أثناء الطوارئ لتقوم بتغطية الأقسام الحرجة مثل العناية المركزة وقسم الطوارئ، حيث من الممكن أن يصل العدد الى (60) ممرض. ومن أهم المعيقات التي تواجه الكوادر الطبية هي كثرة الازدحام من قبل المرافقين والفضوليين، وسوء التواصل بين الإسعاف وقسم الطوارئ، ونقص المستهلكات الطبية التي يحتاجها القسم بكميات كبيرة وخاصة في الأيام الحرجة التي يصل فيها الجرحى بشكل كبير ومتواصل (الخضري،2019).

4.1.2 خدمات الأمن:

يتم العمل على أمن المرضى والكوادر الطبية بشكل روتيني في الأيام العادية، حيث يقدم خدمات الأمن لقسم الطوارئ موظف أو اثنين في كل فترة من فترات العمل الثلاثة، وفي حالات الطوارئ مثل مسيرات العودة يتم استدعاء باقي الطواقم الأمنية ومن الممكن أن يصل العدد الي (15) موظف من رجال الأمن التابعين لوزارة الصحة الفلسطينية، وتحدث أغلب المشاكل الأمنية مع الجمهور ومرافقي المرضى والصحافة بسبب حب الفضول، وأيضاً ضيق المكان وقلة عدد الأسرة والازدحام، ولتفادي هذه المشاكل تم استحداث بطاقات خاصة للأشخاص المسموح لهم بالدخول لقسم الطوارئ من قبل وزارة الصحة، ويتم توزيع البطاقات حسب الحاجة (الضاش، 2019).

4.1.3 خدمات النظافة:

يعمل داخل قسم الطوارئ أربع عاملين تابعين لشركة نظافة خاصة على مدار الساعة، ويتم زيادة العدد في أوقات الطوارئ، ويمكن أن يصل العدد الي (20) عامل، حيث يشارك عمال النظافة مساعدة الإداريين والمصابين، ويتم تنظيف قسم الطوارئ بشكل كامل في كل فترة من الفترات، وإزالة أي تلوث فوراً، ويتم مسح الأرضيات والجدران بمادة (الكلور) ورش معطر جوي لتغيير رائحة الدماء والروائح الكريهة، بالإضافة الي متابعة عملية فرز النفايات الطبية من قبل الكوادر الطبية وخاصة الأدوات الحادة، ويتم متابعة نظافة قسم الطوارئ بشكل يومي من قبل المدير الإداري في مبنى الجراحة وقسم الجودة ومكافحة العدوى ورئيس تمريض قسم الطوارئ (أبو عميرة، 2019).

4.1.4 مكافحة العدوى:

- يوجد وسائل مكافحة العدوى (مغسلة مع صابون، سائل ومناديل ورقية، جل كحولي).

- يوجد فرز للنفايات الطبية وخاصة الأدوات الحادة، حيث يتم مراقبتها من عدة جهات، وخاصة قسم مكافحة العدوى، بحيث يتم التأكد من كتابة التاريخ على الصناديق الآمنة وألا تزيد مدة فتح الصندوق عن (3-5) أيام.
- متابعة نظافة غرفة الغرز والعناية المركزة بشكل مستمر، وطرق التعامل مع الأدوات والأجهزة بشكل صحيح.
- مراقبة الإجراءات التمريضية وطرق وإجراءات التعامل مع المريض مثل (القسطرة البولية، الغيارات).
- يتم إعطاء دورات بشكل مستمر لجميع الكوادر الطبية عن مكافحة العدوى والاستخدام الصحيح للأدوات الطبية (محسن، 2019). ومن وجهة نظر الباحثين أن مكافحة العدوي لا تستخدم بشكل واسع النطاق من قبل الكوادر الطبية، وخاصة فرز النفايات الطبية، ويتم إعطاء دورات لمكافحة العدوى بشكل بسيط وعشوائي.

4.1.5 إحصائيات مسيرات العودة الكبرى في قسم الطوارئ:

يتم تسجيل الحالات التي تصل الى قسم الطوارئ، بعد التعرض للإصابة من قبل الجيش الإسرائيلي خلال مسيرات العودة الكبرى بشكل فوري، حيث يوجد فريق متكامل لتسجيل أسماء المصابين ووقت الوصول ومكان الإصابة واستخراج الأوراق الرسمية والثبوتية، حيث بلغت أعداد مصابي مسيرات العودة (4,005) الى فترة انتهاء البحث. حيث كان أعلى معدل للإصابات التي تصل قسم الطوارئ هو في شهر أبريل (901) حالة، وتنويم أكثر من ثلث الحالات البالغ عددهم (305) حالة داخل المستشفى، وهذا يدل على حجم الإصابات، وخطورتها، وكان أقلها عدداً في شهر نوفمبر، حيث وصل إلى (126) حالة وتنويم (31) حالة، ويعود ذلك الي سوء الأحوال الجوية (جرد الباحثون).

4.2 ثانياً_ مناقشة نتائج الزيارات الميدانية

4.2.1 سهولة الوصول إلى قسم الطوارئ:

- يتم الدخول إلى قسم الطوارئ مباشرة من باب خارجي مخصص للطوارئ قريب من الشارع الرئيسي، حيث يقع بشكل قريب جداً من قسم الأشعة، وله علاقة ارتباط قوية مع كل من أقسام العمليات الجراحية، والعناية المركزة، وأقسام المبيت الداخلية، ويمكن الوصول إليه بسهولة من الصيدلية والتعقيم المركزي والمعامل المخبرية.

4.2.2 المداخل والمخارج:

- يوجد بابان للدخول وبابان للخروج، ولا يتم تفعيل ذلك لعدم توفر خدمات أمنية بشكل كاف، ويتم استخدام الأبواب بشكل عشوائي للدخول والخروج، وعند أحداث مسيرات العودة الكبرى تم التحكم بها من قبل الأمن، وفتح الباب الرئيسي للحالات المحمولة وباب بجواره للحالات غير المحمولة، وباب آخر للخروج.
- عدم توفر إضاءة كافية لواجهة ومدخل قسم الطوارئ.
- المداخل والمخارج ممهدة لذوي الاحتياجات الخاصة والمسنين، وخالية من الأدراج وكل ما يعيق الحركة.
- توفر مصعد لأقسام المبيت وأقسام الفحوصات الإكلينيكية والمعامل التي تقع في الطوابق العلوية والسفلية.

4.2.3 التوجيهات والإرشادات:

- توجد لافتات إرشادية توجه متلقي الخدمة إلى مختلف مرافق القسم، حيث تم وضعها في مناطق ملائمة للقراءة.
- عدم وجود لوحات إرشادية توضح اشتراطات كل خدمة يقدمها قسم الطوارئ، وتوضيح الرسوم والمستندات المطلوبة، وخطوات إتمام كل خدمة بصورة سهلة ومبسطة عن طريق الموقع الإلكتروني الخاص بالمجمع.

4.2.4 الخدمات الفندقية في قسم الطوارئ:

- عدم توفر موظف للاستعلامات عند مدخل القسم.
- عدم وجود حمامات مخصصة للرجال وأخرى للنساء، وعدم وجود دورات مياه لذوي الاحتياجات الخاصة.
- عدم توفير مياه صالحة للشرب وآمنة وكافية في نفس الوقت لمتلقي الخدمة داخل قسم الطوارئ.
- يوجد معيقات في الصيانة الشاملة بسبب تكلفتها، وانتظار الدعم الخارجي للبدء في أعمال الصيانة المكلفة.

4.2.5 تنظيم الانتظار:

- عدم تنظيم طوابير انتظار المرضى باستخدام نظام الترقيم الآلي (Queueing System)، أو بأي طريقة أخرى.
- سبب الازدحام هو قلة عدد الأسرة، وضيق مساحة قسم الطوارئ وكثرة عدد المرافقين.

4.2.6 الفرز:

هي عملية تحديد أولويات العلاج للمرضى الذين يدخلون الي قسم الطوارئ بناء على شدة حالتهم، ويتم استقبالهم من قبل ممرض الفرز الذي يقوم بعمل تقييم سريع لحالة المريض، يتخذ من خلاله قرار يوضح به مستوى حدة الإصابة ويتم تصنيف الحالات وفق خطورتها، وتمنح لونًا معينًا (الأصفر، الأخضر، الأحمر، الأسود) التي بدورها تستخدم كرموز لمعرفة مدى أولوية الحالة، والفرز في مجمع الشفاء الطبي يعمل بشكل محدود، وهو مقتصرة على كتابة اسم المريض لحجز تذكرة لمقابلة الطبيب، ولا يتم فحص المريض من قبل ممرض وطبيب الفرز قبل توجيهه إلى الإجراءات المتبعة أو الطبيب المختص، ويتم أخذ العلامات الحيوية قبل المباشرة بخطة العلاج بنسبة قليلة.

4.2.7 الموظفون والعاملون في قسم الطوارئ:

- عدم وجود توصيف وظيفي، موضحاً فيه جميع المهام ومسؤوليات العمل دون تداخل.
- عدم وجود وسيلة لتعريف العاملين من خلال بطاقات تعريفية تشمل بيانات وصورة شخصية (هوية تعريفية).
- عدم التزام أطباء قسم الطوارئ بلبس الزي الرسمي الطبي، بالمقابل التزام كادر التمريض بالزي أثناء الدوام.

4.3 الاستنتاجات

4.3.1 فيما يتعلق ببيئة العمل

1. بيئة عمل قسم الطوارئ غير مريحة، ولا تطابق مع معايير منظمة الصحة العالمية من حيث المساحة وعدد الكوادر الطبية والقوى الصحية العاملة.
2. الإضاءة والتهوية ودرجة الحرارة دون المستوى المطلوب، فالإضاءة الطبيعية تدخل للقسم بصورة ضعيفة، ويتم تعويضها بالإضاءة الصناعية، تدني في مستوى التهوية لعدم وجود شبابيك بشكل كاف.
3. التوزيع المكاني غير مناسب، وعدم استغلال الفراغات المكانية لتوفر مساحة كافية لحرية الحركة والتنقل.
4. أثاث قسم الطوارئ حالته متوسطة، ويتم صيانته بشكل مستمر، ويتم متابعة النظافة باستمرار.
5. الأدوات والمستلزمات الطبية متوفرة بشكل جيد، مع وجود خلل في الاستخدام والتوزيع.

4.3.2 فيما يتعلق بتحليل المعلومات ومقارنتها

1. بلغ إجمالي مراجعي قسم الطوارئ (16,423,3)، خلال عام 2019م، بواقع 456 متلقي خدمة يومياً، وهذا ما يفسر وجود الازدحام، ونقص عدد الأسرة والكوادر الطبية.
2. بلغت نسبة متوسط الأصناف الصفرية للأدوية (38%)، ونسبة متوسط نقص المهمات الطبية (31%).

4.3.3 فيما يتعلق بأهم مشكلات بيئة العمل خلال مسيرات العودة

1. ضغط العمل الشديد الذي يتعرض له قسم الطوارئ نتيجة تزايد أعداد الحالات الطارئة بسبب الحالة الأمنية في قطاع غزة، ونقص عدد الأسرة، مقارنة مع حجم أعداد الجرحى والمصابين.
2. الخدمات اللوجستية (الأمن، الطعام) كانت بصورة ضعيفة وغير مرضية.
3. يعمل الكادر الطبي لساعات إضافية زائدة عن ساعات العمل المقررة لهم دون زيادة في الأجر.

4.3.4 فيما يتعلق بالأسباب والمعيقات التي تقلل من كفاءة الخدمات الصحية

1. يؤثر تدنى نسبة الراتب معنوياً ومادياً بشكل سلبي على العاملين في قسم الطوارئ.
2. علاقة الإدارة بالموظف محدودة وضعيفة، وهذا يؤثر بشكل سلبي على الكادر الطبي.
3. يوجد شعور لدى الموظفين أن الإدارة لا تقوم بتوزيع المهام الوظيفية بشكل عادل فيما بينهم، وعدم وجود حوار أو أسلوب تواصل محدد وواضح بين الإدارة والموظفين، وهناك شعور أيضاً بأن الإدارة تقوم على التمييز في المعاملة بين الموظفين وهذا الشعور يتشارك به نسبة كبيرة من الموظفين.
4. عدم وجود اهتمام بتحليل نتائج تقييم الأداء، وعدم توفر التغذية الراجعة لنتائج التقييم، وعدم الاعتماد على نتائج التقييم في القرارات المتعلقة بالموظفين مثل التدريب، والتحفيز.
5. وجود نقص في أعداد الكوادر الطبية، وقلة توافر أطباء وممرضين تخصص طوارئ، حيث تم زيادة عدد العاملين في وزارة الصحة الفلسطينية خلال السبع سنوات الماضية (1337) موظف، وهي نسبة قليلة جداً مقارنة بزيادة الكثافة السكانية، وذلك نتيجة الحصار الاسرائيلي والانقسام الداخلي.
6. لا يوجد دورات تدريبية أو بعثات دراسية خارجية في طب وتمريض الطوارئ بشكل منتظم.
7. لا يوجد حوافز مادية ومعنوية للكوادر الطبية العاملة في قسم الطوارئ، مثل زيادة نسبة الراتب.

4.4 التوصيات

1. العمل على وضع خطط استراتيجية، وإنشاء بروتوكولات للعمل، لتحسين بيئة العمل في قسم الطوارئ،
2. تفعيل الوصف الوظيفي، لمنع التداخل والازدواجية بالعمل، وتحديد الصلاحيات والمسؤوليات.
3. زيادة الكوادر الطبية والقوى الصحية العاملة، بتوظيف كوادر جديدة تتناسب مع أعداد متلقي الخدمة.
4. عمل توسعة لقسم الطوارئ، والاستغلال الأمثل للفراغات المكانية، والتوزيع المكاني المناسب، وزيادة عدد الأسرة بشكل يناسب عدد متلقي الخدمة، لتوفير مساحة كافية لحرية الحركة والتنقل بين الأسرة.
5. زيادة عدد الأسرة، بعمل توسعة أمام قسم الطوارئ ووضع أسرة لاستيعاب الكم الهائل من المصابين ذوي الحالات البسيطة للتخفيف من الضغط الكبير على قسم الطوارئ، وإدخال الحالات الحرجة فقط.
6. زيادة أعداد الكوادر الطبية، عن طريق فتح باب التطوع بأجر للخريجين والعاطلين عن العمل، والعمل على توفير أطباء وتمريض تخصص طوارئ،
7. زيادة كفاءة الخدمات اللوجستية (الأمن، النظافة، الطعام)، لتسهيل عمل الكوادر الطبية.

8. توطيد العلاقات وفتح قنوات اتصال وتواصل بين العاملين وإداراتهم بواسطة قسم العلاقات العامة، لما له تأثير قوي على زيادة الشعور بالراحة، وتعزيز العلاقات بين المديرين والعاملين من خلال عقد اللقاءات الغير رسمية، التي من شأنها رفع مستوى الولاء، وتقريب وجهات النظر، وتعزيز العمل الجماعي.
9. زيادة قيمة الراتب وتوفير حوافز مادية ومعنوية للكوادر الطبية العاملة في قسم الطوارئ، وضمان توفير جميع حقوقهم من الإجازات الرسمية والساعات الإضافية، وتوفير برامج تحقق الرفاهية الاجتماعية.
10. تحليل نتائج تقييم الأداء، وتوفير التغذية الراجعة، والاعتماد عليها في القرارات المتعلقة بالموظفين.

4.5 تطلعات مستقبلية:

1. إجراء المزيد من البحوث والدارسات للتعرف على خصائص بيئة العمل التي تزيد من كفاءة الخدمات الصحية.
2. إجراء المزيد من البحوث والدراسات للتعرف على نظم الحوافز والترقيات وعلاقتها بالأداء.
3. إجراء دراسات حول المتطوعين من الكوادر الطبية لتنمية مهاراتهم في وقت الأزمات والطوارئ

5. المراجع

أولاً: المراجع العربية

- الرويلي، محمد (2019). أثر بيئة العمل الداخلية على الاحتفاظ بالكفاءات الصحية، دراسة تطبيقية على مستشفى طريف العام، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية (3)12.
- بكراوي، سمير(2011). سياسات تقييم أداء العاملين في المستشفيات الحكومية. تونس: مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، (5)2.
- بوبقيرة ، محمد، (2006)، دور إدارة الجود الشاملة في الإرتقاء بالخدمات الصحية، (دراسة حالة المركز االإستشفائي الجامعي للبليدة) . جامعة البليدة، الجزائر.
- بن نوار، صالح (2006). فاعلية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية ;مخبر علم الاجتماع للاتصال والبحث ومعاهد جامعة باتنة). رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- بومخلوف، محمد. (2001م). التنظيم الصناعي و البيئة. دار الأمة، الجزائر.
- جيلالي، عبد النور (2012). أنشطة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية وعوامل التأثير عليها، تونس، سوسة: مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، معهد التأهيل والتطوير، 7(2).
- حريم، حسين. (2003م). ضغوط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالأردن (دراسة ميدانية). المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، جامعة العلوم التطبيقية الأهلية،6(1).
- الحسيني، حسين علي لفتة (2012). تقييم مشكلات وآفاق تطوير شعب الطوارئ في المستشفيات، دراسة تطبيقية في مستشفيات دائرة صحة بابل. العراق: جامعة الكوفة، كلية الإدارة والاقتصاد.
- حسين، شادي (2006). الرضا والولاء الوظيفي، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة دمشق.
- الخضري، محمد: رئيس تمريض قسم الطوارئ، مجمع الشفاء الطبي، مقابلة شخصية، بتاريخ 15 مايو 2019.
- خطاب، محمود (2018). واقع تطبيق إدارة الأولويات في أقسام الطوارئ وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة، رسالة ماجستير منشورة. الجامعة الإسلامية بغزة.
- خوام، حبيب سميح. (2010). الرضا الوظيفي لدى العاملين وآثاره على الأداء الوظيفي (دراسة تطبيقية على :شبكة الجزيرة الفضائية)، الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي.
- سالم، عيسى (2018): نموذج مقترح لتهيئة بيئة ابداعية في العمل من خلال الاستغلال الفعال للزمان والمكان. رسالة دكتوراه، جامعة زيان بن عاشور بالجلفة. الجزائر.

- سالم، سلامة، أبو عيدة، عمر، السيد، أحمد (2015). مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني: دراسة ميدانية في المؤسسات الصحية في طولكرم. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، 41(2).
- شعيب، احديبي (2017). مساهمة بيئة العمل الداخلية في أداء الموارد البشرية في المؤسسات الرياضية، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- الصالحي، نبيل (2019). تقييم خطط طوارئ المستشفيات الحكومية الرئيسة في محافظات غزة للتعامل مع أحداث مسيرات العودة الكبرى من وجهة نظر المديرين. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الضاش، أسامة: مسؤول أمن قسم الطوارئ، مجمع الشفاء الطبي، مقابلة شخصية، 20 مارس 2019.
- الظاهري، حامد بن صالح. (2007م). بيئة العمل الداخلية وعلاقتها بالتسرب الوظيفي (دراسة تطبيقية على منسوبي الشئون الإدارية بالأمن العام). أكاديمية نايف للعلوم الإدارية الرياض، المملكة العربية السعودية.
- عبد الله، سمير (2018). فجوة ونقص المهارات في القطاع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة. معهد أبحاث السياسات الاقتصادية الفلسطيني (ماس)، القدس، فلسطين.
- عبيد، عوني فتحي خليل. (2010م). واقع إدارة التغيير وأثرها على أداء العاملين في وزارة الصحة الفلسطينية (دراسة حالة مجمع الشفاء الطبي)، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسامية، غزة.
- العوالمة، نائل عبد الحافظ. (2009م). الهياكل والأساليب في تطوير المنظمات. الأردن: دار زهران.
- أبو عميرة، عبد الله: مدير شركة النظافة في مجمع الشفاء الطبي، مقابلة شخصية، 18 إبريل 2019.
- قناة الجزيرة (2018). وثائق وأحداث، مسيرات العودة. شوق إلى الأرض وتشبث بالحق، تاريخ الاطلاع: 13 مايو 2019، الموقع: https://www.aljazeera.net/encyclopedia/events/2018/3/30مسيرات-العودة.
- مجمع الشفاء الطبي، قسم العلاقات العامة (2019).
- محمود، ملاك (2019). بيئة العمل ودورها في تحسين الاداء_ دراسة حالة البنك الزراعي السوداني. دراسة ماجستير، جامعة أفريقيا العالمية، كلية العلوم الإدارية، السودان.
- مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، (2014). برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي في مجال الصحة. (OIC-SHPA) 2014-2023.
- محسن، سماح: رئيس قسم الجودة ومكافحة العدوى، مجمع الشفاء الطبي. مقابلة شخصية، 20 إبريل 2019.
- المعموري، هناء حميد جاسم(2006). واقع إدارة أقسام الطوارئ في مستشفيات دائرة صحة بغداد الرصافة وأفاق التطوير. العراق: جامعة بغداد، كلية الإدارة والإقتصاد.
- أبو مغلي، فتحي (2015) تنمية الموارد البشرية في القطاع الصحي الفلسطيني ... واقع وتطلعات، رام الله: المعهد الفلسطيني لأبحاث ودراسات التنمية.
- منظمة الصحة العالمية، الإحصائيات، تحديث7، فبراير، 2018 م، تاريخ الاطلاع: 4 فبراير 2019، الموقع: http://who.int/entity/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/index.html
- النعيمي، جلال محمد (2009). دراسة للعمل في إطار إدارة الإنتاج والعمليات. الأردن: دار الإثراء.
- وزارة الصحة الفلسطينية (2019). التقارير الإحصائية، تقارير مركز المعلومات، التقرير الصحي السنوي للعام 2017، مركز المعلومات الصحية، تاريخ الاسترداد 22 مايو 2019، الموقع: www.moh.gov.ps
- وزارة الصحة الفلسطينية (2019). التقارير الإحصائية، تقارير مركز المعلومات. تقرير الاعتداءات الإسرائيلية على مسيرة العودة، 9، مارس،2019، تاريخ الاسترداد 22 مايو 2019، الموقع: www.moh.gov.ps
- وزارة الصحة الفلسطينية. (2019). التقارير الإحصائية، تقارير مركز المعلومات. التقرير السنوي للقوى العاملة في القطاع الصحي للعام 2017_ مركز المعلومات الصحية الفلسطيني_ غزة، تاريخ الاسترداد 22 مايو 2019.
- وزارة الصحة الفلسطينية (2017)، الاستراتيجية الصحية الوطنية 2017-2022.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Jayaweera, T (2015). Impact of Work Environmental Factors on Job Performance, Mediating Role of Work Motivation: A Study of Hotel Sector in England. International Journal of Business and Management, Vol. 10(3).
- Reich, W (2005). Utilitas and Venustas: Balancing Utility and Authenticity in the Stewardship of our Built Heritage. Master Thesis of Science, Texas A&M University.
- Spigel, Saul. (2003). Emergency Room Standards. OLR RESEARCH REPOR.
- ***https://www.ochaopt.org/ar/content/approaching-first-anniversary-great-march-return-protests-gaza-1*** **.Accessed on 21.03.2019.**

ملحق نتائج الزيارات الميدانية

استمارة ملاحظة التاريخ: 13-25/ 4 /2019 المبنى: الجراحة_ مجمع الشفاء الطبي القسم: الطوارئ				
	استمارة ملاحظة مباشرة (مسح ميداني)	نعم	لا	ملاحظات أخرى
.1	هل يتمتع قسم الطوارئ بسهولة الوصول.	X		
.2	هل يتوفر داخل قسم الطوارئ لوحات ارشادية.		X	بشكل محدود جدا
.3	تتوفر مساحة كافية لتسهيل حرية الحركة والتنقل للكوادر الطبية.		x	
.4	يوجد أماكن وفراغات واسعة داخل القسم ومستغلة بشكل جيد.		x	
.5	يوجد للقسم مداخل ومخارج مناسبة لأعداد متلقي الخدمة وذوي الاحتياجات الخاصة.		x	
.6	الأبواب والمخارج تعمل بشكل جيد ومناسب وما هي ألية فتحها في حالة الطوارئ.		X	لا تعمل بنظام الطريق الواحد
.7	يتوفر نقّالات (حمالة مريض) وكراسي متحركة كافية مقارنة بعدد متلقي الخدمة داخل القسم.		X	
.8	يوجد أسرة مخصصة لنقل المرضى غير القادرين على الحركة داخل القسم.	X		يستخدم أسرة الفحص
.9	أسرة المرضى كافية لحالات الطوارئ.		X	
.10	يتوفر مصعد لأقسام المبيت والأقسام التابعة للفحوصات الإكلينيكية والمعامل	X		
.11	يوجد إعلانات عن اشتراطات كل خدمة يقدمها قسم الطوارئ لمتلقي الخدمة والإعلان عن الرسوم والمستندات المطلوبة وخطوات إتمام الخدمة.		X	
.12	يتوفر تهوية واضاءة جيدة داخل القسم.		X	
.13	اسطوانات الإطفاء مثبتة في أماكن آمنة وسهلة الوصول للطواقم العاملة داخل القسم.	X		
.14	يتوفر قاعات انتظار ملائمة تستوعب الأعداد الكبير من متلقي الخدمة.		X	
.15	تستطيع الطواقم العاملة استخدام أسطوانات الإطفاء بشكل جيد.	X		لا يوجد دورات لجميع الكوادر الطبية
.16	توفر موظف للاستعلامات عند مدخل القسم.		X	

.17	البنية التحتية والتصـــميم الداخلي لقســـم الطوارئ ملائم لإدارة حـالات الطوارئ.		X	
.18	وجود حمام مخصص للرجال وأخرى للنساء وذوي الاحتياجات الخاصة.		X	
.19	القيام بأعمال التنظيف الشاملة لقسم الطوارئ خارج أوقات الذروة.	X		
.20	القيام بأعمال الصيانة الدورية خارج أوقات الذروة.	X		
.21	توفير مياه صالحة للشرب وآمنة وكافية.		X	
.22	أبواب المداخل الرئيسة للأقسام ذاتية الفتح والإغلاق.		X	
.23	تنظيم طوابير انتظار العملاء باســتخدام نظام الترقيم الآلي (Querung System) أو بطريق أخرى أكثر مناسبة.		X	
.24	وجود وســيلة لتعريف العاملين من خلال بطاقات تعريفية تشــمل بيانات وصورة شخصية.		X	
.25	التزام الكادر الطبي بالزي الرسمي.		X	التمريض ملتزم والأطباء بشكل محدود
.26	مساحة المكاتب الإدارية وغرف العاملين داخل القسم مناسبة.	X		

مجلة الدراسات الإستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

الأضرار الناجمة عن المخاطر الإجرامية في الجرائم المعلوماتية

Damage caused by criminal risks in information crimes.

كريم معروف
Karim Maarouf
جامعة غليزان/الجزائر
University of relizane/algeria
Karimmaarouf001@gmail.com

يوثق هذا البحث كـ: معروف، كريم (2022): الأضرار الناجمة عن المخاطر الإجرامية في الجرائم المعلوماتية، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (4)، العدد (14)، ألمانيا، ص 83-97

المستخلص

نهدف من خلال دراستنا لموضوع الأضرار الناجمة عن المخاطر الإجرامية في الجرائم المعلوماتية إلى معرفة الإطار النظري المحدد لماهية الخطورة الإجرامية، وذلك من خلال التطرق إلى أبرز التعاريف التي حددته مفهومه ثم إلى العناصر الرئيسية التي تتكون منها ثم تمييزها عن الأنظمة المشابهة لها، إضافة إلى الخصائص التي تتميز بها الخطورة الإجرامية. كما نهدف أيضا إلى معرفة الأضرار الناجمة عن الجرائم المعلوماتية، وذلك من خلال التطرق إلى مخاطر سرقة المال المعلوماتي، ومخاطر تصرفات ضحايا الجرائم المعلوماتية، ومخاطر الاعتداء على الأموال، ومخاطر الجرائم المعلوماتية في مجال التجارة الإلكترونية، وأخيرا مخاطر التزوير المعلوماتي.

الكلمات المفتاحية: *الخطورة الإجرامية؛ الجرائم المعلوماتية؛ الأضرار والمخاطر؛ النصب المعلوماتي؛ الاحتيال المعلوماتي؛ السرقة المعلوماتية؛ الخطر.*

Abstract:

Through our study of the Damage caused by criminal risks in information crimes, we aim to know the theoretical frame work of criminal risk, by addressing the most prominent definitions that defined its concept, and then to the main elements that make up the criminal risk, and then distinguishing them from similar systems, in addition to the characteristics that distinguish the criminal risk from other. we also aim know the damages caused by cybercrime, by addressing the risks associated with the actions of victims of cybercrime ؛then the risks related to the attack on money, in addition to the risks related to information forgery.

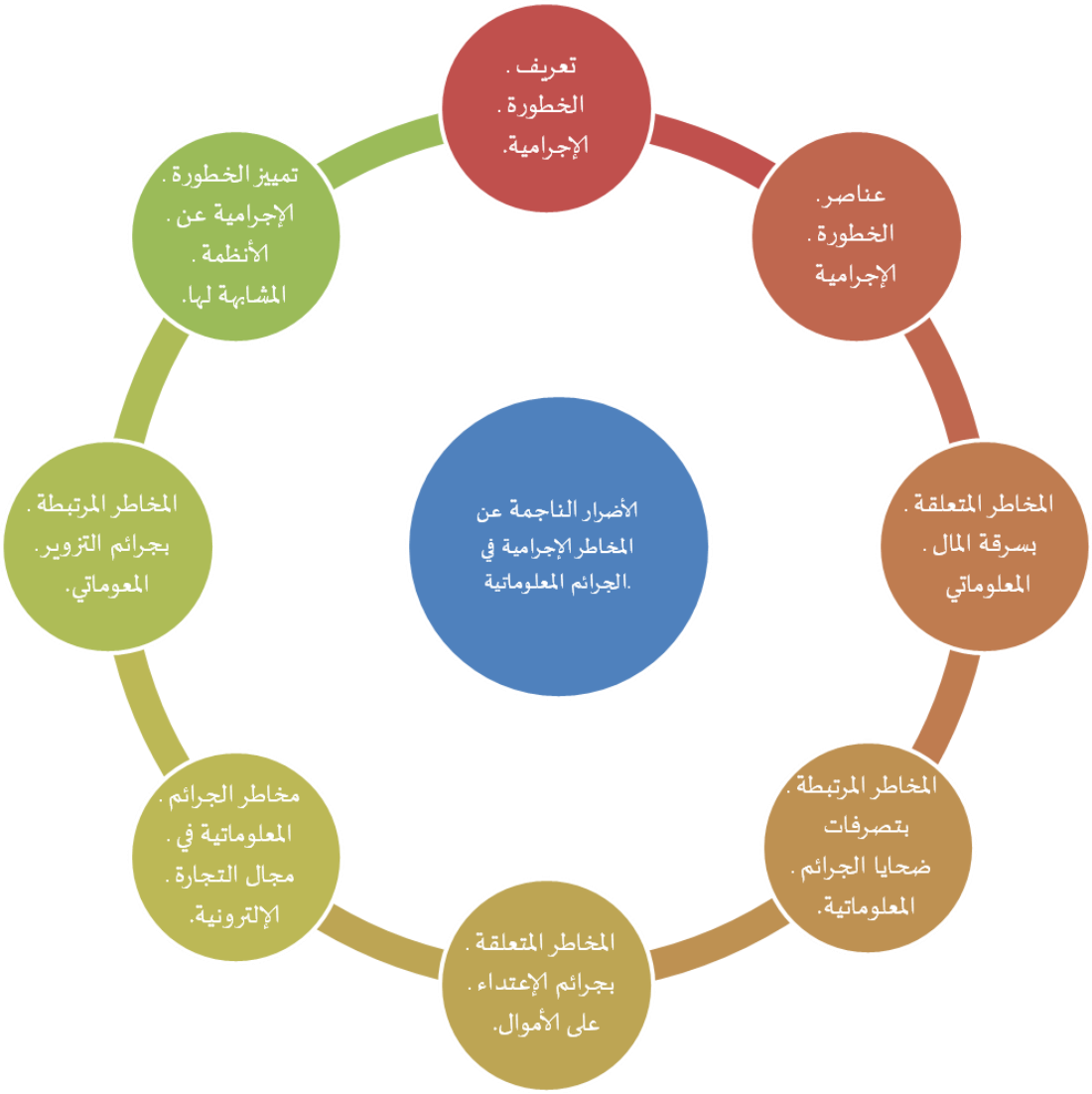
Keywords: *criminal risk, information crimes, risks and damages, information fraud, information theft, danger.*

الملخص المفاهيمي

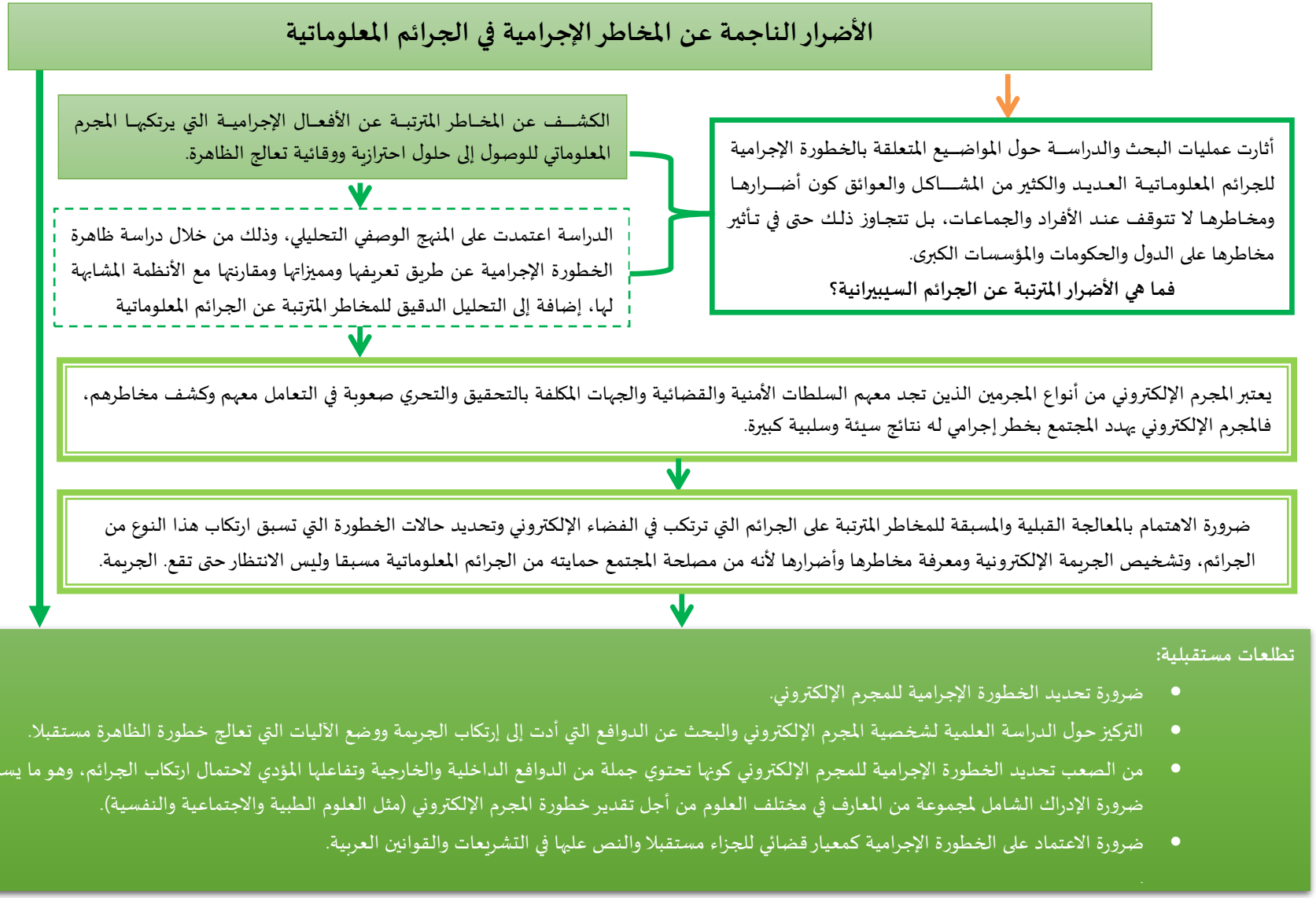
دراسة الخطورة الإجرامية للمجرم المعلوماتي من أهم المعايير في فرض التدابير الاحترازية، ففكرة الخطورة الإجرامية يجب أن تكون لها مكانة بارزة في الأبحاث والدراسات الجنائية، وضرورة الاهتمام بشخصية المجرم المعلوماتي لتحديد خطورته الإجرامية وإبراز المؤشرات التي تدل على توافرها.

أغلب الدراسات الجنائية ركزت كثيرا في محور الجزاء الجنائي على الجريمة الإلكترونية في حد ذاتها، ولهذا أصبح من الضروري الاهتمام بالمجرم المعلوماتي ليكون محورا للدراسات الجنائية للكشف عن خطورته.

الشكل التالي يوضح الملخص المفاهيمي للمخاطر الإجرامية الناشئة عن الجرائم المعلوماتية.



والشكل التالي يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات التي تحد من مخاطر الجرائم المعلوماتية.


الأضرار الناجمة عن المخاطر الإجرامية في الجرائم المعلوماتية
أثارت عمليات البحث والدراسة حول المواضيع المتعلقة بالخطورة الإجرامية للجرائم المعلوماتية العديد والكثير من المشاكل والعوائق كون أضرارها ومخاطرها لا تتوقف عند الأفراد والجماعات، بل تتجاوز ذلك حتى في تأثير مخاطرها على الدول والحكومات والمؤسسات الكبرى.
فما هي الأضرار المترتبة عن الجرائم السيبيرانية؟
الكشف عن المخاطر المترتبة عن الأفعال الإجرامية التي يرتكبها المجرم المعلوماتي للوصول إلى حلول احترازية ووقائية تعالج الظاهرة.
الدراسة اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال دراسة ظاهرة الخطورة الإجرامية عن طريق تعريفها ومميزاتها ومقارنتها مع الأنظمة المشابهة لها، إضافة إلى التحليل الدقيق للمخاطر المترتبة عن الجرائم المعلوماتية
يعتبر المجرم الإلكتروني من أنواع المجرمين الذين تجد معهم السلطات الأمنية والقضائية والجهات المكلفة بالتحقيق والتحري صعوبة في التعامل معهم وكشف مخاطرهم، فالمجرم الإلكتروني يهدد المجتمع بخطر إجرامي له نتائج سيئة وسلبية كبيرة.
ضرورة الاهتمام بالمعالجة القبلية والمسبقة للمخاطر المترتبة على الجرائم التي ترتكب في الفضاء الإلكتروني وتحديد حالات الخطورة التي تسبق ارتكاب هذا النوع من الجرائم، وتشخيص الجريمة الإلكترونية ومعرفة مخاطرها وأضرارها لأنه من مصلحة المجتمع حمايته من الجرائم المعلوماتية مسبقا وليس الانتظار حتى تقع الجريمة.
تطلعات مستقبلية:
ضرورة تحديد الخطورة الإجرامية للمجرم الإلكتروني.
التركيز حول الدراسة العلمية لشخصية المجرم الإلكتروني والبحث عن الدوافع التي أدت إلى إرتكاب الجريمة ووضع الآليات التي تعالج خطورة الظاهرة مستقبلا.
من الصعب تحديد الخطورة الإجرامية للمجرم الإلكتروني كونها تحتوي جملة من الدوافع الداخلية والخارجية وتفاعلها المؤدي لاحتمال ارتكاب الجرائم، وهو ما يستوجب ضرورة الإدراك الشامل لمجموعة من المعارف في مختلف العلوم من أجل تقدير خطورة المجرم الإلكتروني (مثل العلوم الطبية والاجتماعية والنفسية).
ضرورة الاعتماد على الخطورة الإجرامية كمعيار قضائي للجزاء مستقبلا والنص عليها في التشريعات والقوانين العربية.

1-الإطار العام

1-1-مقدمة

ظهرت فكرة الخطورة الإجرامية في أعقاب المدرسة الوضعية حيث أُنشئت عن طريق الأبحاث والدراسات التي قامت بها هذه المدرسة في نهاية القرن التاسع عشر 19، ومن خلالها انطلقت فكرة مبنية على دراسة شخصية الجاني للكشف عن خطورته ثم إقرار الجزاء أو التدبير المناسب لحجم الجريمة ومنع وقوعها في المستقبل لأن جسامة الفعل المرتكب دليل على توفر الخطورة الإجرامية، وعليه يمكن تحديد وإثبات توفر الخطورة الإجرامية من خلال مجموعة من العوامل منها الأعمال التحضيرية الظاهرة والسوابق الجرمية.

وتعتبر نظرية الخطورة الإجرامية من النظريات العلمية المتطورة في الفقه الجنائي فهي فكرة تقوم على أساس أنها استعداد لدى شخص يتصف بصفات نفسية معينة ووجد في ظروف معينة تدفعه لأن يرتكب جريمة في المستقبل، وقد أثارت عمليات البحث والدراسة في الخطورة الإجرامية العديد من المشاكل والصعوبات والعراقيل كونها حالة تتعلق بشخصية الفرد وما يُكمنه في داخله من ردود أفعال تظهر سلوكا مجرما وهي محرك لبعض الأسباب المرتبطة بسلوك الجاني وتجبره على ارتكاب الجريمة.

وتترتب عن ارتكاب الجرائم المعلوماتية العديد من المخاطر والآثار السيئة والسلبية التي تؤثر كثيرا على الدول والمجتمعات بصورة كبيرة مثل جريمة الابتزاز الإلكتروني أو جريمة سرقة البيانات والمعلومات أو جريمة سرقة الهوية وانتحال الشخصية أو القرصنة وغيرها من الجرائم التي ترتكب في الفضاء الإلكتروني، كما تترتب أيضا عن الجرائم المعلوماتية مخاطر انعدام الثقة والأمان اتجاه استخدام الكمبيوتر والأجهزة الإلكترونية المتصلة بالأنترنيت بسبب الجرائم الإلكترونية المرتبطة بها والأضرار الناجمة عنها.

والمخاطر الناجمة عن الجرائم المعلوماتية لا تقتصر على الأفراد والجماعات فقط فخطرها يتعدى ذلك حتى في التأثير على الدول والحكومات وأكبر المؤسسات العالمية، وذلك عن طريق إضعاف المنظومة الأمنية تدريجيا كما أن بعض الهجمات الإلكترونية تؤدي إلى تدمير الأنظمة بسرعة كبيرة، وفي بعض الأحيان حتى بدون وجود أية مقاومة ولهذا يجب أن تكون هناك أنظمة حماية قوية موجودة لها القدرة على مواجهة الجرائم المعلوماتية.

1-2-مبررات إجراء الدراسة

الرغبة في متابعة الأبحاث والدراسات المستجدة والحديثة والمواضيع المتعلقة بالقانون الجنائي والعلوم الجنائية، إضافة إلى كسب المزيد من الرصيد المعرفي والعلمي حول هذا المجال.

أما الأسباب الموضوعية فتتمثل في كون الخطورة الإجرامية المترتبة عن الجرائم المعلوماتية من أكبر المخاطر التي تهدد جميع المجالات بدون استثناء ولها أضرار جسيمة على الدول والمجتمعات وعليه فالبحث والدراسة في الخطورة الإجرامية للجرائم التي ترتكب في العالم الإفتراضي تساهم بحد كبير في التقليل من الجرائم المعلوماتية، فكشف مخاطرها وإبراز أضرارها يدفع إلى البحث في سبل الوقاية والعلاج وبالتالي الخروج بالحلول المناسبة والنتائج والتوصيات التي تبرز الحماية القبلية والمسبقة للجرائم المعلوماتية.

1-3-أهمية الدراسة

تكمن أهمية دراسة الموضوع في كونه من المواضيع المعقدة والصعبة المتعلقة بشخصية المجرم المعلوماتي، وما يُبطنه من ميول وعواطف تنعكس على سلوكه الظاهر؛ مما يستوجب ضرورة وضع ضوابط ومعايير تحد من الخطورة الإجرامية للفرد وللنتائج المترتبة عن مخاطر الجرائم المعلوماتية.

كذلك يعتبر موضوع الخطورة الإجرامية بصفة عامة وخطورة الجرائم المعلوماتية خاصة من المواضيع التي تحتل مكانة بارزة في الأبحاث والدراسات الجنائية، واتجاه الأنظار إلى الاهتمام بشخصية المجرم لتحديد خطورته الإجرامية ومحاولة استئصالها بدل التركيز على الجريمة ذاتها. إضافة إلى أنه تعتبر خطورة المجرم المعلوماتي أكبر وأشد من خطورة المجرم العادي كونه ينفرد بمجموعة من الخصائص المختلفة فهو يتسم بالذكاء والمهارة والفطنة والمعرفة العلمية والتقنية بمجال النظم المعلوماتية.

1-4-أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى العديد من الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها:

- إبراز أهم التعاريف التي تناولت موضوع الخطورة الإجرامية.
- التطرق إلى خصائص الخطورة الإجرامية والأنظمة المشابهة لها.
- الوصول إلى الأضرار الناجمة عن الجرائم المعلوماتية
- كشف المخاطر المترتبة عن الأفعال الإجرامية التي يرتكبها المجرم المعلوماتي عبر الفضاء الإلكتروني.
- تساهم الدراسة في دعم الأبحاث السابقة أو تكون بداية لدراسات وأبحاث جديدة للمستقبل.

1-5-المنهج المستخدم

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي وذلك من خلال تحليل الإطار المفاهيمي للخطورة الإجرامية، وإبراز التعاريف التي حددت معانيه ومفهومه وتحليل العناصر المكونة لها، والتطرق للميزات الخاصة بها، وتحليل الأنظمة المشابهة لفكرة الخطورة الإجرامية، وإبراز المخاطر الناشئة عن سرقة المال المعلوماتي والمخاطر التي تنشأ عن إحجام الضحايا عن التبليغ، ووصف مخاطر الاعتداء على الأموال والمخاطر المتعلقة بمجال التجارة الإلكترونية ومخاطر التزوير المعلوماتي.

1-6-الإشكالية

تبرز الإشكالية الرئيسية من خلال صياغة السؤال الرئيسي التالي:

ما هي أبرز المخاطر الناجمة عن الجرائم التي ترتكب في العالم الافتراضي؟ يترتب على تناول مشكلة الدراسة ضرورة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما هي علاقة الخطورة الإجرامية بالجرائم المعلوماتية؟
- هل المساهمة في الحد من الخطورة الإجرامية للجرائم المعلوماتية يقلل من أضرارها؟
- ما هي أبرز الأضرار الناجمة عن خطورة الجرائم المعلوماتية؟

2-الإطار النظري للدراسة

2-1-مفهوم الخطورة الإجرامية

احتلت فكرة الخطورة الإجرامية مكانة بارزة في الدراسات البحثية في مجال العلوم الجنائية منذ أن وجهت المدرسة الوضعية الأنظار إلى ضرورة الاهتمام بالشخص المجرم لتحديد خطورته الإجرامية ومحاولة استئصالها عوض التركيز على الجريمة نفسها كفكرة مجردة، وقد اعترفت المدرسة الوضعية بأن الخطورة الإجرامية هي أساس المسؤولية وحسبها فإن المجرم يسأل اجتماعيًا كونه مصدر خطر على المجتمع؛ مما يستوجب حماية المجتمع منه باتخاذ تدابير احترازية تعد الوسيلة الأكثر ملاءمة للدفاع الإجتماعي.

واختلفت الآراء حول فكرة الخطورة الإجرامية لتأثر كل منها بالنظريات الفلسفية والعقابية الحديثة واختلاف الزاوية التي ينظر منها إلى مضمون هذه الفكرة وأبرزها أن فكرة الخطورة الإجرامية تقوم على أساس أنها استعداد لدى شخص يتصف بصفات نفسية معينة ووجد في ظروف معينة تدفعه لأن يرتكب جريمة في المستقبل، وعليه سنتطرق لمفهوم الخطورة الإجرامية فيما يلي:

2-1-1-تعريف الخطورة الإجرامية

اختلف الفقهاء في إعطاء تفسير وتعريف محدد للخطورة الإجرامية كل حسب آرائهم ومعتقداتهم منهم من يعتقد أن الخطورة الإجرامية هي حالة نفسية يمر بها الشخص فتترك آثارا على سلوكه وهو ما يعرف بالاتجاه النفسي، ومنهم من يرى أنها تتمثل في العوامل والأزمات التي تنبئ عن احتمال ارتكاب الجريمة مستقبلا، ومن بين هذه التعاريف التي تناولت مفهوم الخطورة الإجرامية نذكر ما يلي:

أولا: تعريف الخطر والضرر: التطرق لتعريف الخطورة الإجرامية يدفعنا لمحاولة معرفة أبرز مصطلحين لهما علاقة بالخطورة الإجرامية هما الخطر والضرر.

أ-تعريف الخطر: عرف الفقيه الإيطالي جالو الخطر بأنه "إمكان حدوث الضرر"، وعرفه ديلوخو "كل ما يأتيه الجاني من أفعال لها إمكانية الإضرار بحق قانوني"، وعرفه أنتولوزي "احتمال الضرر" (الوريكات، 2002)

والخطر عند بعض الفقهاء الألمان يعتبر موضوع ملتصق بالفعل الإجرامي ويقتصر أثره على تقدير القاضي كونه عنصر في الجريمة، بينما يعني به الوضعية والحالة الخطورة الكامنة في شخصية الجاني وهي مستقلة عن الخطر الموضوعي

وقد عرف الفقيه المصري رمسيس بهنام الخطر بأنه "صلاحية عامل أو ظرف ما لإحداث ضرر ما"

أو أنه حالة توافر فيما قدر ذو شأن من العوامل المسيرة لحدوث ضرر ما، كما عرفه باختصار شديد "احتمال حدوث ضرر". (بهنام، 1996)

ب-الضرر: الضرر هو إزالة أو إنقاص مال من الأموال أو أي قيمة تشبع حاجة الإنسان مادية كانت أو معنوية فمثلما يتحقق الضرر بإزالة القيمة فهو يتوفر بمجرد إنقاصها، فلفظ الضرر يصدق على واقعة تحققت بالفعل وهي الإزالة أو الإنقاص اللذان أصابا بالفعل قيمة تشبع حاجة إنسانية لصاحبها. (يونس، 2018)

ثانيا: التعريف النفسي للخطورة الإجرامية:

تعددت التعاريف الفقهية من الناحية النفسية لحالة الخطورة الإجرامية ومن بين هذه التعاريف نذكر ما يلي:

أ- هي حالة أو صفة نفسية لصيقة بشخص الجاني تنذر باحتمال إقدامه على ارتكاب جريمة أخرى في المستقبل. (القهوجي، 2002)

ب- الخطورة الإجرامية حالة نفسية يحتمل من جانب صاحبها أن تكون مصدرا لجريمة مستقبلية. (بهنام، الكفاح ضد الإجرام، 1996)

ت- الخطورة الإجرامية هي أهلية الشخص في أن يصبح على جانب من الاحتمال مرتكبا للجريمة. (الوريكات، 2002)

ثالثا: التعريف الإجتماعي للخطورة الإجرامية

يعتبر الإيطالي جاروفالو أول من نادى بفكرة الخطورة الإجرامية وتعريفه هو أول تعريف جاء لتحديد طبيعة الخطورة الإجرامية وقد عرفها بأنها "الإمارات التي تبين ما يبدو على المجرم من فساد دائم فعال التي تحدد كمية الشر التي يحتمل صدورها عنه، فهي تعني أهلية المجرم الجنائية ومدى تجاوبه مع المجتمع". (أحمد، 2008).

كما عرفها الفقيه دي آسوا بأنها الاحتمال الأكثر وضوحا في أن يصبح الشخص مرتكبا للجرائم أو أن يعود لارتكاب جرائم جديدة وأن الخطورة تنطوي على احتمال أن يرتكب الشخص أعمالا غير إجتماعية إلا أنه عند الحديث عن القانون الوضعي يجب تقييد هذه الفكرة باحتمال ارتكاب الجريمة. (العايش،2020).

رابعا: التعريف القانوني للخطورة الإجرامية

المشرع الجزائري لم يعرف الخطورة الإجرامية في حين عرفها المشرع المصري في نص المادة 106 من مشروع قانون العقوبات بقوله: "الاحتمال الجدي لإقدام المجرم على اقتراف جريمة جديدة".

وعرفها المشرع العراقي في نص المادة 103 بقوله: "لا يجوز أن يوقع تدبير في شخص دون أن يكون قد ثبت ارتكابه فعلا يعده القانون جريمة، وأن حالته تعتبر خطرة على سلامة المجتمع، وتعتبر حالة المجرم خطرة على سلامة المجتمع إذا تبين من أحواله وماضيه وسلوكه وظروف الجريمة وباعثها أن هناك احتمالًا جديا لإقدامه على اقتراف جريمة أخرى".

وعرف المشرع اللبناني الخطورة الإجرامية في المادة 211 فقرة 03 من قانون العقوبات بقوله: "يعد خطرا على المجتمع كل شخص أو هيئة معنوية اقترف جريمة إذا كان يخشى أن يقدم على أفعال أخرى يعاقب عليها القانون".

أما المشرع الليبي فقد عرف الشخص الخطر في المادة 135 فقرة 01 من قانون العقوبات "الشخص الخطر من يرتكب فعلا يعده القانون جريمة ويحتمل نظرا للظروف المبينة في المادة 28 أن يرتكب أفعالا أخرى يعدها القانون جرائم ولو لم يكن مسؤولا أو معاقبا جنائيا".

2-1-2-عناصر الخطورة الإجرامية

من الصعب تحديد الخطورة الإجرامية لأنها تتعلق بعوامل نفسية يصعب اكتشافها وتفاعل هذه العوامل يؤدي إلى احتمال ارتكاب جرائم مستقبلا وهذا الأمر يستوجب ضرورة الإلمام بمجموعة كبيرة من المعارف في مختلف العلوم كالعلوم النفسية والطبية والاجتماعية، وعليه فإن الخطورة الإجرامية تقوم على عنصرين رئيسين وهما:

أولًا الاحتمال: يقصد به تحديد العلاقة بين مجموعة من العوامل توافرت في الحاضر وواقعة مستقبلية وإظهار دور هذه الدوافع في ارتكاب الجريمة، والاحتمال في مجال الخطورة الإجرامية حكم موضوعه العلاقة السببية التي تربط بين العوامل الإجرامية التي قد تتعلق بالتكوين البدني أو النفسي أو العقلي للمجرم والجريمة التي يمكن أن تقع في ظل وجود هذه العوامل، أي بمعنى البحث بشأن هذه العوامل فيما إذا كانت سببا قاطعا في احتمال ارتكاب جريمة معينة، ويختلف الاحتمال عن الحتمية وذلك لأن الحتمية تعني عوامل معينة إذا توافرت يكون من شأنها أن تؤدي بالضرورة إلى ارتكاب الجريمة لا محالة، وهو الأمر الذي لا يمكن لنا الأخذ به في مجال الخطورة الإجرامية لأنه من غير الممكن الجزم بأن وجود العوامل الإجرامية يؤدي حتما إلى الجريمة. (حسني، ب س ن)

ثانيا: الجريمة التالية

يتمثل الاحتمال في توقع ارتكاب جريمة في المستقبل أي جريمة تالية بمعنى أن يقوم المجرم الذي سبق له وأن ارتكب جريمة بسلوك اجتماعي ضار بالمجتمع لأنه إذا كان الفعل المرتكب قد ألحق ضررا بنفسه فلا تقوم جريمة ولا يشكل خطورة إجرامية على المجتمع مثال ذلك المجرم الشاذ الذي يحمل إقدامه على الانتحار، والخطورة الإجرامية يمكن أن تكون عامة وهذا يعني احتمال ارتكاب جريمة ما أيا كان نوعها مثل حالة المجرم المختل عقليًا، وإما خاصة أي ارتكاب جريمة معينة بحسب ماضي المتهم الإجرامي كاعتياده على ارتكاب نوع معين من الجرائم. (نجم، 2002)

ويكمن الفرق بين الاحتمال والجريمة التالية كعنصرين مكملين لبعضهما البعض. ذلك أن الجريمة التالية هي موضوع الاحتمال الذي تقوم على أساسه الخطورة الإجرامية، وأما الاحتمال فهو إقدام المجرم على ارتكاب جريمة تالية فلا يشترط أن تكون هذه الجريمة عمدية أو أفعال منافية للأخلاق والمعتقدات الدينية أو الأعمال الضارة التي لا تجرمها القوانين. (سلامة، 1975)

3-1-2-تمييز الخطورة الإجرامية عن الأنظمة المشابهة لها

توجد العديد من الأفكار والأنظمة الجنائية المماثلة لفكرة الخطورة الإجرامية ولهذا يجب التفريق بينهم وتحديد مفهوم وطبيعة كل نظام وإبراز أوجه الشبه والاختلاف:

أولا: الفرق بين الخطورة والخطر: أغلب الفقهاء في تعريفهم للخطر يتفقون بإمكانيته للضرر وعليه فإن معنى الخطر يتشابه مع معنى الخطورة في عنصر واحد وهو الاحتمال فجميع التعاريف التي تطرقت لمعنى الخطورة تركز على عنصر احتمال وقوع جريمة من الشخص المتصف بها، وبالتالي يعد احتمال العدوان هو نقطة التماثل بين كل من فكرة الخطورة وفكرة الخطر، ولكنهما يختلفان في أن الخطر وصف يلحق النتيجة التي تعد عنصر في الركن المادي للجريمة بخلاف الخطورة فإنها وصف يلحق الفاعل ولا يتوقف على توفر الجريمة.

ومن ناحية أخرى فإن الخطورة ليست إلا فكرة إجرامية لا يقتضي توافرها وقوع الجريمة كما أن الخطر سلوك محتمل وهذا السلوك يجب أن يكون قد تناوله قانون العقوبات بالتجريم فلا يكفي أن يكون هذا السلوك المستقبلي ضار فقط بل لا بد أن يكون سلوك تتوافر فيه أركان الجريمة.

وعليه ففكرة خطر الفاعل تتميز عن خطورة الفاعل فكلاهما يعني احتمال العدوان ويختلفان في أن الخطر وصف يلحق النتيجة التي تعد عنصرا في الركن المادي للجريمة وهو فكرة قانونية موضوعية في حين تعد خطورة الفاعل فكرة شخصية إجرامية لا يقتضي توافرها وقوع الجريمة وهي أساس تحديد العقوبة أو التدبير الملائم.

ثانيا: الفرق بين الخطورة الإجرامية والخطورة الاجتماعية: يرى الفقيه رمسيس بهنام الخطورة الاجتماعية بأنها كل حالة لفرد أو لجمع من الافراد تنذر بضرر اجتماعي عموما أو بضر إجرامي على وجه خاص. (أنور، 2013)، حسب الفقيه فيري فإن الخطورة تكون إجتماعية إذا كانت سابقة على وقوع الجريمة بينما تكون إجرامية متى كانت تالية على وقوعها، ويرى أيضا بأن الخطورة تستخلص قبل الجريمة من شخصية الفرد بينما الجريمة تستخلص من ارتكاب أو محاولة ارتكاب هذه الجريمة.

أما الفقيه ماجوري فيرى أن الخطورة تكون إجتماعية إذا كانت سببا محتملًا لارتكاب الشخص أفعالا غير إجتماعية بينما تعتبر جنائية إذا كانت سببا محتملا لارتكاب جريمة من الجرائم. (لحرش، والنحوي، 2020)، في حين يرى الفقيه رمسيس بهنام أن الخطورة وصفت بأنها إجرامية لكون ما تنذر به هو الجريمة فلا يكفي نعتها بأنها إجتماعية لأنه ليس من الضروري في الأفعال المضادة لمصالح المجتمع أن تكون جريمة فقد تكون ماسة بشرط إضافي من شروط الكمال لا بشرط جوهري من شروط الكيان والوجود لهذا كانت الخطورة الإجرامية نوع من جنس الخطورة الاجتماعية. (مينا، 1994)

ثالثا: الفرق بين الخطورة الإجرامية والمسؤولية الجنائية: بما أن الخطورة الإجرامية هي احتمال أن يرتكب المجرم جريمة في المستقبل فهي تتجه نحو المستقبل بينما المسؤولية الجنائية باعتبارها إسناد فهي تواجه ماضي المجرم وتوفر الخطورة الإجرامية يعتبر سببا كافيا لإنزال تدبير الأمن ولو لم تتوفر المسؤولية الجنائية فلا يكفي توفر الخطورة للحكم بالعقوبات الجنائية إذ يتعين للحكم بها أساسا توفر المسؤولية الجنائية، وعليه يمكن التمييز بين الخطورة الإجرامية والمسؤولية الجنائية في النقاط التالية:

أ- تفترض المسؤولية الجنائية توافر الإرادة الحرة لدى الشخص على عكس الخطورة التي قد تتوفر بغض النظر عن توفر هذه الإرادة لدى صاحبها.

ب- الخطورة الإجرامية تواجه المستقبل فهي لا تتعلق إلا باحتمال ما قد يصدر عن الشخص من جرائم في المستقبل، في حين أن المسؤولية الجنائية تواجه الماضي ولا تتعلق بجريمة يحتمل صدورها عن الشخص بل بما وقع منه الفعل.

ت- الخطورة الإجرامية وحدها تكفي لإنزال التدابير الاحترازية ولو لم تتوفر المسؤولية الجنائية بخلاف الجزاء إذ يجب للحكم به أساسا توفر المسؤولية الجنائية، ولا يلغي توفر الخطورة وحدها للحكم الجزائي سواء اتخذ هذا الجزاء صورة العقوبة أو التدابير الاحترازية. (عبيد، 1985)

ث- المسؤولية الجنائية تفيد إتاحة الفرصة أو فتح الباب على مصراعيه أمام شخصية كل فرد لتوجيه الإرادة توجيها حرًا، بينما الخطورة الإجرامية تعتبر حالة أو نمط وجود أو طراز حياة لا يملك الفرد حيالها مثيلا. (سليمان، 1992)

2-1-4-خصائص الخطورة الإجرامية

تتميز الخطورة الإجرامية بمجموعة من الصفات والسمات التي تختلف اختلافًا جذريًا عن باقي الأنظمة وتتمثل أهم وأبرز هذه المميزات فيما يلي:

أولا: الخطورة الإجرامية حالة نفسية: أي بمعنى أن الخطورة الإجرامية تعود إلى عوامل نفسية قائمة في العقد النفسية المكبوتة في اللاشعور والتي توجه سلوك الإنسان وجهة إجرامية من دون وعي أو إدراك منه، وكشف هذه العقد ومواجهة الإنسان المريض بها مع طرق علاجية نفسية أخرى هي التي يراها علماء التحليل النفسي وسائل كفيلة في شفاء المريض ورجوعه عن سلوكه الإجرامي سليما إلى الهيئة الاجتماعية، والخطورة الإجرامية هي حالة نفسية شاذة ولذلك فهي تسمى "الشذوذ النفسي الخطر".

ثانيا: الخطورة الإجرامية مجرد احتمال: معنى الاحتمال أن هناك عوامل معينة تدفع إلى الجريمة وهذه العوامل قد تكون داخلية تتعلق بالفرد سواء في تكوينه البدني أو العقلي أو النفسي، وقد تكون خارجية تتعلق بالبيئة الاجتماعية التي يحيا فيها الفرد فإذا درسنا هذه العوامل بالنسبة لشخص معين ارتكب جريمة وتساءلنا عما إذا كان من شأنها أن تدفعه إلى ارتكاب جريمة في المستقبل فإن هذا التساؤل معناه تحديد مدى قوة العوامل السابقة إذ أمكن القول بأن العوامل المفضية إلى الجريمة تصلح بداية لتسلسل سببي ينتهي بجريمة كان هناك احتمال ارتكاب جريمة ممن سبق له ارتكاب جريمة. (الشادلي، 1993)

ثالثا: الخطورة الإجرامية تعتمد على ظروف واقعية: أي بمعنى أن الخطورة الإجرامية تستند لغير الافتراضات والتكهنات بل يجب أن تستند لحقائق ملموسة فاحتمال وقوع جريمة يجب أن يكون مستمدا من الشخص الخطر نفسه وليس من احتمال تولد الخطر فيه فلا يجوز مثلا القول بأن فشل الطالب في دراسته قد يفضي إلى التشرد لأن هذا القول يعتمد على مجرد الافتراضات والتكهنات وليس إلى ظروف واقعية. (بن يونس، 2018)

رابعا: الخطورة الإجرامية فكرة نسبية: تتوقف الخطورة الإجرامية على الحالة الاجتماعية السائدة لحظة توفرها كونها تهدد النظام الإجتماعي السائد في بلد ما عن طريق ما قد يهدده من الأفعال التي يرتكبها الشخص الموصوف بالخطورة والتي يجرمها قانون هذا البلد وفقا للعلاقات الفردية بين الأشخاص وهو ما يجعلها فكرة نسبية الأمر الذي قرره المؤتمر الدولي الثاني لعلم الإجرام المنعقد بباريس 1950. (بهنام، علم الوقاية والتقويم، 1986)

تجريم الأفعال الاجتماعية وتفادت العقوبات المقررة لها حسب نظرة المشرع إلى مدى توافقها مع النظام الإجتماعي وهو ما يظهر في الجرائم الاقتصادية التي تعامل في الأنظمة الرأسمالية بأسلوب وعقوبات معتدلة يختلف عنها في الأنظمة الشيوعية التي كانت تتسم بتملك الدولة لأدوات الإنتاج وإدارتها كمظاهر للنشاط الإقتصادي. (محمود، 1979)

خامسا: الخطورة الإجرامية حالة غير عادية: الخطورة الإجرامية لا تتوقف في توفر إرادة صاحبها ويبدو ذلك فيما يتعلق بمصادرها غير الإرادية كالمرض العقلي وكذلك بالنسبة للأحوال الأخرى حيث تتوفر الخطورة نتيجة تفاعل بعض العوامل الداخلية والخارجية ولا يحول دون اعتبارها غير إرادية أن يكون لصاحبها دخل في توفرها كما لو كانت ترجع إلى تناوله الخمر أو تعاطي المخدرات. (لحرش، والنحوي، 2020)

سادسا: الخطورة الإجرامية حالة حاضرة: يفترض في الخطورة الإجرامية أن تكون حاضرة لدى الشخص وهذا يعني أنه يجب أن تكون الأعلية الجنائية متوفرة لدى الشخص ولا يكفي مجرد الخطورة السابقة بالنظر إلى أنه لا أثر لها في مجال الإجرام الحالي، ولا حاجة للتدخل ضد حاجة مضت وبالتالي من غير الجائز القول بأن قد كانت لديه أهمية جنائية في السابق، وكذلك فإنه لا يعتد بالخطورة المستقبلية بل إن الغرض هو توفر هذا الاحتمال يكون مؤكد.

وذهب البعض الآخر إلى أنه لا يشترط في الخطورة أن تكون حالة حاضرة بناءا على أن مجرد الاحتمال يكفي لتوفر الخطورة بجميع نتائجها القانونية من دون حاجة إلى اشتراط أن يكون هذا الاحتمال قريب.

2-2-المخاطر المترتبة عن الجرائم المعلوماتية

إن التطور الحاصل في مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال وظهور شبكة الأنترنيت بكل ما جاءت به من تقدم وخدمات لم يمر على العالم بسلام، وذلك بقدر ما أحدث من نتائج إيجابية وتغيير نمط حياة الدول والمجتمعات ومساهمته بالرقي والتقدم في جميع المجالات دون استثناء وبالخصوص في مجالات المعاملات الإلكترونية والرقمية والمعلوماتية. غير أنه كان له آثار ونتائج سيئة وسلبية على حياة الناس ومصالح الدول وبالتالي ظهرت الجرائم المعلوماتية، وعليه يمكن إبراز المخاطر الناجمة عن الجرائم التي ترتكب في العالم الإفتراضي في المخاطر التالية:

2-2-1-مخاطر سرقة المال المعلوماتي

لن يثور الخلاف عندما يتم الاستيلاء على المعلومات المخزنة داخل الجهاز دون وجه حق أو نسخ هذه المعلومات وهو ما يعبر عنه حاليا بالقرصنة والتي تتمثل في سرقة المعلومات من برامج وبيانات مخزونة في ذاكرة الكمبيوتر بصورة غير شرعية أو نسخ برامج معلوماتية بصورة غير شرعية بعد تمكن الجاني من الحصول على كلمة السر ونظرا لما تمثله القرصنة من تهديد لمستقبل التقنية وصناعة المعلومات وإشكالات تتعلق بطبيعة المعلومات الخاصة لأن ليس لها كيان مادي محسوس ويثور التساؤل حول إذا ما كانت المعلومات تصلح محلا لجريمة السرقة. (المناعسة، وآخرون، 2001)

2-2-2-المخاطر المتعلقة بتصرفات ضحايا الجرائم المعلوماتية (عدم تبليغ المجني عليه)

من بين المخاطر المرتبطة بالجرائم المعلوماتية والتي تقف عائقا أمام التصدي لها ومواجهة أضرارها هي سلوكيات وتصرفات المجني عليه وتعتبر التقنية المستخدمة في نظم المعلومات مجال استثمار، ولذا تتسابق الشركات في تبسيط الإجراءات وتسهيل استخدام البرامج والأجهزة وملحقاتها وزيادة المنتجات واقتصار تركيزها على تقديم الخدمة وعدم التركيز على الجانب الأمني، وعدم إدراك خطورة الجرائم المعلوماتية من قبل المسؤولين بالمؤسسات وإغفال التوعية في إرشاد المستخدمين إلى خطورة الجرائم المعلوماتية. ويعتبر الإحجام عن الإبلاغ من أخطر المشكلات التي تتعلق بعملية

الإبلاغ عن الجرائم المعلوماتية حيث يحجم البعض عن إبلاغ السلطات المختصة عن الجرائم التي ارتكبت بحقهم خاصة المؤسسات والشركات التجارية حتى في الدول المتقدمة من الناحية التقنية والتي ترتفع فيها معدلات ارتكاب الجرائم المعلوماتية. (الأطرش، وعساف، 2019)

2-2-3-المخاطر المتعلقة بالاعتداء على الأموال

جرائم النصب والاحتيال التي قد ترتكب عن طريق التقنية الإلكترونية تتم عن طريق التحويل غير المشروع للأموال بعدة وسائل يصعب حصرها لسرعة وتيرة التطور في هذا المجال وأكثر هذه الوسائل والأساليب انتشارا نذكر ما يلي:

أولا: استخدام برامج معدة خصيصا لتنفيذ الاختلاس: أبرز هذه الوسائل تصميم برامج معينة تهدف إلى إجراء عمليات التحويل الآلي من حساب إلى آخر سواء كان ذلك من المصرف نفسه أو من حساب آخر في مصرف آخر ويتم ذلك في وقت معين يحدده مصمم هذا البرنامج كما توجد برامج أخرى تقوم بخصم مبالغ ضئيلة من حسابات الفوائد على الودائع المصرفية بإغفال الكسور العشرية حيث يتحول الفارق مباشرة إلى حساب الجاني.

ثانيا: التحويل المباشر للأرصدة: تتم عن طريق اختراق أنظمة الحاسب وشفرات المرور أو عن طريق إدخال معلومات مزيفة وإنشاء حسابات ومرتبات وهمية تحول لحساب الجاني، كما يمكن أن يتم التحويل المباشر عن طريق التقاط الإشعاعات الصادرة عن الجهاز إذا كان النظام المعلوماتي متصل بشبكة تعمل عن طريق الأقمار الصناعية. (الشواء، 1994)

ثالثا: التلاعب بالبطاقات المالية: الاعتداء على هذه البطاقات يتمثل في استخدامها من قبل غير صاحب الحق بعد سرقتها أو بعد سرقة الأرقام السرية الخاصة بها وهو ما يتم عن طريق اختراق بعض المواقع التجارية التي يمكن أن تسجل عليها أرقام هذه البطاقات، وظهر هذا النوع من الاحتيال بالتقاط الأرقام السرية لبطاقات الائتمان وبطاقات الوفاء المختلفة عن أجهزة الصرف الآلي للنقود إلى أن ظهرت الصرافة الآلية.

رابعا: الإعتداء على أجهزة الصرف الآلي للنقود: تظهر هذه المشكلة في حالة استخدام الجهاز لصرف ما يتجاوز الرصيد الفعلي إذا تم ذلك بواسطة العميل صاحب البطاقة فهي مسألة مديونية بين المؤسسة المالية العميل ولا يمكن تكييفها بأنها سرقة-

خامسا: الإستيلاء على النقود الإلكترونية: تتمثل خطورتها في أن قيمتها النقدية تشحن على بطاقة بلاستيكية أو على القرص الصلب للحاسب الشخصي للمستهلك فهي تختلف عن البطاقات الائتمانية، ومن هذه البطاقات ما يعمل عن طريق إدخالها إلى المركز الخاص بالمعاملة المصرفية لدى البائع أو الدائن حيث تم انتقال البيانات الاسمية من البطاقة إلى الجهاز عن طريق البائع. (حجازي، 2007)

2-2-4-مخاطر الجرائم المعلوماتية في مجال التجارة الإلكترونية

تتمثل الجرائم المعلوماتية في مجال التجارة الإلكترونية في كل سلوك خداعي مرتبط بالحاسب الآلي يهدف من خلاله الشخص إلى الحصول على فائدة أو مصلحة مادية، ومن بين المظاهر المنتشرة له استغلال مواقع الأنترنيت للاحتيال

على الغير عبر مشاريع وهمية أو من خلال أنشطة التلاعب بالأسهم المالية وإدارة المحافظ الإلكترونية ومزادات البضائع على الأنترنيت وهذه الأنشطة غير الشرعية تهدد جميع المتعاملين عبر الوسائط الإلكترونية. (حطاب، 2016)

ومن مظاهر النصب والاحتيال في مجال التجارة الإلكترونية الإيهام بوجود مشروع كاذب فنشر المعلومات الكاذبة في الصحف وغيرها من وسائل الإعلام يعتبر من الوسائل الاحتيالية فإذا أوهم المجني عليه (الضحية) بمشروع كاذب أو بعث فيه الأمل في تحقيق ربح وهمي، والمشروع الكاذب والوهمي هو الذي ليس له في الحقيقة وجود بل مجرد غطاء للاستيلاء على أموال الغير. (الوفاء، 2006)

2-2-5-المخاطر المتعلقة بالتزوير المعلوماتي

تكمن خطورة التزوير بالحاسوب وملحقاته في شيوع استخدامه في هذا العصر كما تظهر خطورة التزوير بالكمبيوتر في إنتاج نسخ مزورة في زمن قصير والذي شجع على التزوير المعلوماتي الطابعات بوسائل إخراج توصيل بالكمبيوتر حيث تتفاعل معه وتحول ما هو مسجل في ذاكرته أو ما هو معروض على الشاشة إلى طبعات تزداد في حسنها يوما تلوى الآخر مع التقدم التكنولوجي التنافسي بين الشركات المنتجة ويمكن إبراز أهم هذه المخاطر في النقاط التالية:

أولا: المخاطر المتعلقة بالأوراق

في الجرائم المعلوماتية فإن جهاز الكمبيوتر وشبكة الأنترنيت تحفظ كما هائلا من المعلومات والأوراق والملفات ويقوم المجرم بطباعتها للمراجعة واستغلالها والاستفادة منها في أعمال غير مشروعة ومخالفة القانون وأجهزة الحاسب الآلي والطابعات ذات التقنية العالية والسرعة المتطورة تخلف في وقت قصير الكثير من الأوراق وهي من الأدلة التي يجب الاحتفاظ والاعتناء بها عند عمل معاينة لمسرح الجريمة والتفتيش فيه من الأدلة المتعلقة بالجريمة. (حجازي، الإثبات الجنائي في جرائم الكمبيوتر والأنترنيت، 2007)

ثانيا: المخاطر المتعلقة بجهاز الكمبيوتر وملحقاته: أي بمعنى يتعين وجود جهاز حاسب آلي له علاقة بمكان وقوع الجريمة أو بصاحب الجهاز ويمكن لخبراء الحاسب الآلي تمييز نوع الحاسب الآلي وسرعته وأسلوب التعامل معه في حالة الضبط والتحرير، وتختلف أجهزة الحاسب الآلي من حيث السرعة في معالجة البيانات والدقة العالية في الحصول على النتائج والقدرة على تخزين البيانات واسترجاعها عند الطلب والقدرة على فك المسائل الغامضة والصعبة والمعقدة، وكلما كانت تقنية هذه الأجهزة أكثر دقة وقدرة فإن دورها في مساعدة الجاني يكبر وتعينه على تنفيذ جرائمه المعلوماتية. (حجازي، الدليل الجنائي والتزوير في جرائم الكمبيوتر والأنترنيت، 2002)

ثالثا: المخاطر المتعلقة بمسرح جريمة التزوير المعلوماتي: عند الوصول لمسرح جريمة التزوير المعلوماتي قد تعترض مهام الجهات المسؤولة عن التحقيق وكشف الجرائم التي ترتكب في الفضاء الإلكتروني بعض العوائق والمشاكل والصعوبات عند قيامهم ببعض الإجراءات نذكر منها:

أ. تحديد أجهزة الكمبيوتر الموجودة في مكان المعاينة ثم تحديد موقعها بأسرع وقت وفي حالة وجود شبكة الاتصالات يجب البحث عن خادم الملفات من أجل تعطيل الاتصالات لمنع تخريب الأدلة أو طمسها إضافة إلى تصوير الأجهزة الموجودة وأجزائها الخلفية.

ب. الحراسة الشاملة لمكان المعاينة ومراقبة التحركات داخل مسرح الجريمة ورصد الإتصالات الهاتفية من وإلى مسرح الجريمة وإبطال مفعول أجهزة الهاتف النقال عن طريق تقنية معينة على تدمير أدلة جريمة التزوير المعلوماتي.

ت. عدم نقل المواد المعلوماتية خارج مسرح الجريمة إلا بعد التأكد من خلو المحيط الخارجي للحاسب من مجالات القوى المغناطيسية التي قد تتسبب في محو البيانات، ويجب أن تتضمن الطريق الذي يتولى ضبط وتحرير الأدلة على خبراء الحاسب الآلي لضبط وإدخال المعلومات المضبوطة في الحاسب ثم تصنيف الأدلة وتحرر وتوضع العلامات الدالة عليها.

ث. التحفظ على سلة المهملات وما فيها من أوراق ممزقة وشرائط وأقراص ممغنطة وغير سليمة أو محطمة ورفع البصمات الموجودة عليها والتحفظ على مستندات الإدخال والمخرجات الورقية لجهاز الكمبيوتر والتي قد تكون لها علاقة بجريمة التزوير المعلوماتي. (حفصي، 2015)

3-الخاتمة:

بفضل الله وعونه أنهينا دراسة موضوع بحثنا الذي كان بعنوان "الأضرار الناجمة عن المخاطر الإجرامية في الجرائم المعلوماتية" وقد توصلنا من خلال بحثنا إلى أن:

3-1-النتائج:

فكرة الخطورة الإجرامية لها مكانة بارزة ومهمة في مجال الدراسات البحثية المتعلقة بالعلوم الجنائية وتتمثل هذه الفكرة في استعداد شخص يتصف بصفات نفسية معينة ووجد في ظروف معينة قد تدفعه لأن يرتكب جريمة في المستقبل، ومن بين التعاريف التي حددت مفهومه التعريف الذي أشار إلى أن الخطورة الإجرامية حالة نفسية يحتمل من جانب صاحبها أن تكون مصدرا لجريمة مستقبلية، وهي فكرة لها عنصرين رئيسيين هما الاحتمال والمتمثل في تحديد العلاقة بين مجموعة من العوامل توافرت في الحاضر وواقعة مستقبلية وإظهار دور هذه الدوافع في ارتكاب الجريمة، وعنصر الجريمة التالية أي بمعنى أن يقوم المجرم الذي سبق له ارتكاب الجريمة بسلوك اجتماعي ضار بالمجتمع، وتوصلنا إلى أن الخطورة الإجرامية تتميز بمجموعة من الخصائص أبرزها أنها حالة نفسية ومجرد احتمال وتعتمد على ظروف واقعية إضافة إلى أنها فكرة نسبية وحالة غير مادية وحاضرة، وتوصلنا إلى أن هناك بعض الأنظمة المشابهة للخطورة الإجرامية مثل نظام الخطر ونظام الخطورة الاجتماعية ونظام المسؤولية الجنائية.

كما توصلنا أيضا إلى أن هناك مجموعة من المخاطر تنشأ عن الجرائم المعلوماتية من بينها المخاطر المتعلقة بسرقة المال المعلوماتي والمخاطر الناشئة عن تصرفات وسلوكيات المجني عليه (ضحايا الجرائم المعلوماتية) مثل الإحجام عن التبليغ عن المعتدات الرقمية والإلكترونية التي ترتكب ضدهم، إضافة إلى المخاطر المرتبطة بجرائم الاعتداء على الأموال، وكذلك المخاطر المرتبطة بمجال التجارة الإلكترونية، والمخاطر المترتبة عن التزوير المعلوماتي.

تحديد الخطورة الإجرامية للمجرم المعلوماتي تستوجب ضرورة الإلمام الشامل لمجموعة من المعارف في مختلف العلوم لتقدير خطورة المجرم المعلوماتي والكشف عن مؤشرات الخطورة الإجرامية مثل العلوم النفسية والاجتماعية والطبية.

وهي إحدى الحلول المستقبلية التي نتطلع للوصول إليها، وبالتالي يتم النص عليها صراحة في التشريعات والقوانين العقابية العربية.

3-2-التوصيات:

ومن بين التوصيات نوصي بما يلي:

- وضع نصوص تشريعية وقانونية صريحة تعرفها، وتحدد حالات الخطورة التي تسبق ارتكاب الجريمة، خاصة في التشريعات العربية.
- تحديد حالات الخطورة الإجرامية إلى إضافة حالات الخطورة المستجدة والحديثة مثل المخاطر المرتبطة بالجرائم المعلوماتية، في التشريعات والقوانين العربية القائمة.
- إتباع أساليب علمية تعتمد على دراسة منهجية لشخص المجرم المعلوماتي ومعرفة حالته النفسية وظروفه الاجتماعية التي أحاطت به وقت ارتكاب الجريمة وهذا من أجل تسهيل عملية الكشف عن الخطورة الإجرامية.
- مواجهة الخطورة الإجرامية للمجرم المعلوماتي بحبسه أو تغريمه او أي تدبير أمني يحد من خطورته.
- ضرورة التحسيس بخطورة الجرائم المعلوماتية وما تشكله من تهديد وخطر على أمن واستقرار الدول والمجتمعات.
- تشريع وسن قوانين إجرائية خاصة تتناسب وتتلاءم مع طبيعة الجرائم المعلوماتية وخطورتها كونها تمتاز بالسرعة في التنفيذ وفي محو آثارها، وضمان اشتمالها على قواعد التحقيق التي تضمن فعالية وضبط الأدلة الرقمية وكل ما يساعد في التحقيق.
- دعوة المجني عليهم وضحايا الجرائم المعلوماتية إلى التبليغ عن هذه الجرائم وتقديم الشكاوى والبلاغات لوسائل ومصالح الضبطية القضائية ومساعدتهم في عمليات التحقيق.

4-قائمة المراجع:

أولا: الكتب

- حجازي، عبد الفتاح، (2007). صراع الكمبيوتر والأنترنيت، دار الكتب القانونية، مصر
- حجازي، عبد الفتاح، (2007). الإثبات الجنائي في جرائم الكمبيوتر والأنترنيت، دار الكتب القانونية، مصر.
- حجازي، عبد الفتاح، (2002). الدليل الجنائي والتزوير في جرائم الكمبيوتر والأنترنيت، دار الكتب القانونية، مصر.
- رمسيس، بهنام، (1996). الكفاح ضد الإجرام، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- رمسيس، بهنام، (1986). علم الوقاية والتقويم، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- رؤوف، عبيد، (1985). أصول علم الإجرام والعقاب، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، عين الشمس، مصر.
- سليمان، عبد المنعم، (1992). أصول علم الإجرام والجزاء، المؤسسة الجامعية، بيروت.
- الشواء، محمد سامي، (1994). ثورة المعلومات وانعكاساتها على قانون العقوبات، دار النهضة العربية، مصر
- علي عبد القادر، قهوجي، (2002). أصول علم الإجرام والعقاب، منشورات الحلبي الحقوقية بيروت.
- فتوح، الشاذلي، (1993). علم العقاب، الإسكندرية.
- مأمون محمد، سلامة، (1975). حدود سلطة القاضي الجنائي في تطبيق القانون، دار الفكر العربي، مصر

- محمد صبحي، نجم، (2002). أصول علم الإجرام والعقاب، دون دار النشر.
- محمد عبد الله، الوريكات، (2008). أصول علم الإجرام والعقاب، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
- محمود نجيب، حسني، (دون سنة طبع). علم العقاب دار النهضة العربية بيروت.
- مصطفى، محمود، (1979). الجرائم الاقتصادية في القانون المقارن، الجزء الأول، دار النهضة العربية، مصر.

ثانيا: المذكرات

- حطاب، كمال، (2016). الحماية الجزائية للتجارة الإلكترونية، أطروحة دكتوراه في العلوم، تخصص علوم قانونية، فرع علوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر.
- حفصي، عباس، (2015). جرائم التزوير الإلكترونية، دراسة مقارنة أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة وهران 01، وهران، الجزائر.
- مولاي، أحمد العايش، (2020). الخطورة الإجرامية وأثرها في الجزاء الجنائي، مذكرة ماستر في الحقوق، الجزائر.
- مينا، فرج نظير، (1994). سلب الحريات في مؤسسات غير عقابية كتدبير لمواجهة الخطورة الاجتماعية، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة الإسكندرية، مصر.

ثالثا: المقالات

- أبو الوفاء، محمد أبو الوفاء، (2006). جريمة الغش في تداول الأسهم في القانون المقارن والفقه الإسلامي، بحث مقدم إلى مؤتمر أسواق الاوراق المالية والبورصات، كلية الشريعة والقانون، الإمارات العربية المتحدة.
- عصام حسني، الأطرش محمد محي الدين، عساف، (2019). معوقات مكافحة الجرائم المعلوماتية في الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين في أقسام الجرائم المعلوماتية في الأجهزة الأمنية، مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية، المجلد 16، العدد 01.
- على يسر، أنور (2013): النظرية العامة للتدابير والخطورة الإجرامية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، العدد 01،
- فاطمة الزهراء، بن يونس، (2018). التحديد التشريعي لمعالم الخطورة الإجرامية، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 09، العدد 02، جوان.
- لحرش، أيوب التومي، النحوي، سليمان، (2020). نظرية الخطورة الإجرامية وآثارها الجزائية في التشريعات المقارنة، مجلة الإحياء، المجلد 20، العدد 27، نوفمبر، 2020.

رابعا: القوانين

- قانون العقوبات المصري.
- قانون العقوبات العراقي.
- قانون العقوبات اللبناني.
- قانون العقوبات الليبي.

مجلة الدراسات الإستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

المرأة العاملة ودورها في تحسين جودة الحياة الأسرية

دراسة حالة جامعة شندي (السودان)

Working women and thrir role in improving the quality family life Case study of shendi University , Sudan

د. المعز أبكر أحمد عبد الله
AL-Moez Abaker Ahmed Abdullah
جامعة شندي – كلية الدارسات التنموية
Shendi University , College of Development STUDIES

د. سليمى سعد محمد مساعد
Sulayma saad Mohamed Mosaed
جامعة شندي – كلية الدارسات التنموية
Shendi University , College of Development STUDIES

يوثق هذا البحث كـ: عبد الله، المعز أبكر أحمد & ومساعد، سليمي سعد محمد (2022): المرأة العاملة ودورها في تحسين جودة الحياة الأسرية دراسة حالة جامعة شندي (السودان)، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (4)، العدد (14)، ألمانيا، ص 98-122

المستخلص

تناولت الدراسة المرأة العاملة المتزوجة ودورها في تحسين جودة الحياة الأسرية بالتطبيق على جامعة شندي محلية شندي، الواقعة في النصف الجنوبي لولاية نهر النيل شمال السودان على بعد (180) كلم تقريباً إلى الشمال من مدينة الخرطوم. هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وعي الزوجة العاملة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري، والتعرف على نوعية وأسلوب حياة الزوجة العاملة من خلال العلاقات الأسرية والمهنية، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجمعت البيانات الأولية من خلال استمارة استبيان مع الذين تنطبق عليهم شروط الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج ومن أهمها وجود علاقة ارتباط موجبة بين مستوى وعي المرأة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالبرامج التي تتناول الدور الإيجابي لعمل المرأة في المجتمع.

الكلمات المفتاحية: المرأة العاملة -جودة الحياة – جودة الحياة الأسرية– الدور الاجتماعي

Abstract

The current study handled the married working woman, and herrole in the improvement of family life applied on shendi University, in the locality of shendi, that located in the southern half to the river Nile, north of Sudan, which distanced 180 k.m from the north of Khartoum. The study aims to identify that to extent that working woman aware of her economic rights, this in addition to the family accordance, ant to identify the quantity and the manner of the working woman life, through career and family relations. The study used the descriptive analytical method, and gathered the primary data through the questionnaire with whom the study conditions applied. The study reached to a number of results most importantly are, the existence of positive connection between the level of woman awareness of her economic rights and family accordance.

The study recommended by the necessity of the programs that handles the positive role to the work of woman in the society.

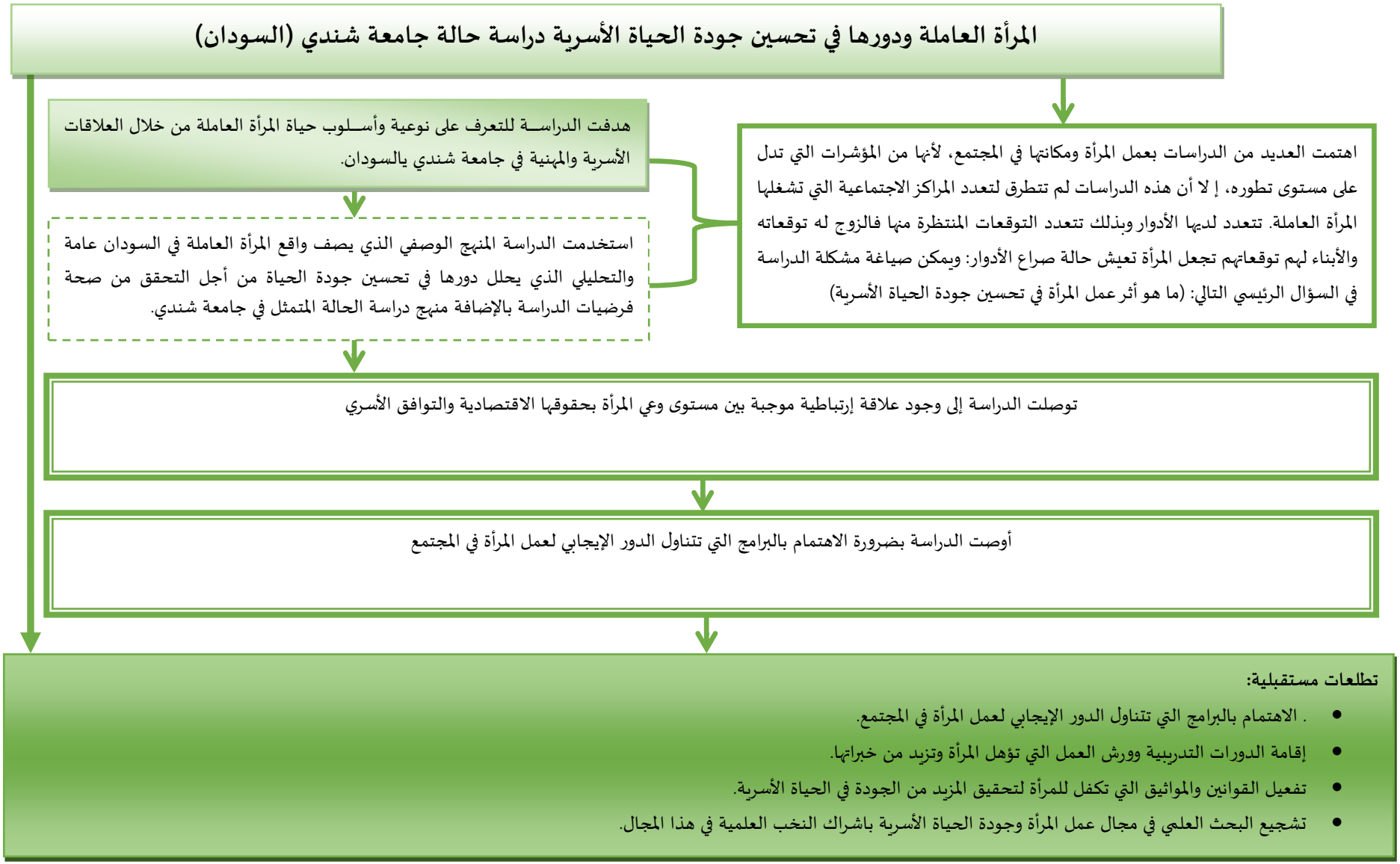
Keywords: *Working woman, quality of life, family quality of life, social role*

الملخص المفاهيمي

تزايد الاهتمام بمفهوم جودة الحياة على المستوى العالمي كمفهوم تنموي معاصر في جميع المجالات التي تتعلق بالأفراد، مثل جودة الحياة، جودة الخدمات، جودة الزواج، جودة المستقبل، وأصبحت الجودة بذلك هدفاً للدراسة والبحث. ويقاس جودة الحياة الأسرية بالدرجة التي تشبع فيها حاجات الفرد داخل الأسرة ومدى توفير فرص لإنجاز أهدافه، والقدرة على الاستمتاع بحياته.

الشكل التالي يوضح الملخص المفاهيمي للمرأة العاملة ودورها في تحسين جودة الحياة الأسرية

والشكل التالي يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات لعمل المرأة ودوره في تحسين جودة الحياة الأسرية.


المرأة العاملة ودورها في تحسين جودة الحياة الأسرية دراسة حالة جامعة شندي (السودان)
اهتمت العديد من الدراسات بعمل المرأة ومكانتها في المجتمع، لأنها من المؤشرات التي تدل على مستوى تطوره، إ لا أن هذه الدراسات لم تتطرق لتعدد المراكز الاجتماعية التي تشغلها المرأة العاملة. تتعدد لديها الأدوار وبذلك تتعدد التوقعات المنتظرة منها فالزوج له توقعاته والأبناء لهم توقعاتهم تجعل المرأة تعيش حالة صراع الأدوار: ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: (ما هو أثر عمل المرأة في تحسين جودة الحياة الأسرية)
هدفت الدراسة للتعرف على نوعية وأسلوب حياة المرأة العاملة من خلال العلاقات الأسرية والمهنية في جامعة شندي بالسودان.
استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الذي يصف واقع المرأة العاملة في السودان عامة والتحليلي الذي يحلل دورها في تحسين جودة الحياة من أجل التحقق من صحة فرضيات الدراسة بالإضافة منهج دراسة الحالة المتمثل في جامعة شندي.
توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين مستوى وعي المرأة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري
أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالبرامج التي تتناول الدور الإيجابي لعمل المرأة في المجتمع
تطلعات مستقبلية:
. الاهتمام بالبرامج التي تتناول الدور الإيجابي لعمل المرأة في المجتمع.
إقامة الدورات التدريبية وورش العمل التي تؤهل المرأة وتزيد من خبراتها.
تفعيل القوانين والمواثيق التي تكفل للمرأة لتحقيق المزيد من الجودة في الحياة الأسرية.
تشجيع البحث العلمي في مجال عمل المرأة وجودة الحياة الأسرية باشراك النخب العلمية في هذا المجال.

1.الإطار العام للدراسة

1-1المقدمة

شهدت المجتمعات الحديثة تغيرات وتطورات لم تقتصر على مجال دون غيره، بل شملت جل الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والفكرية، المجتمع السوداني كغيره من المجتمعات، شهد هو الآخر جملة من التغيرات ولعل أبرزها التغيرات في البنية الاجتماعية والأسرية والذي يتجلى بشكل بارز في تغير بنية الأدوار الملقاة على المرأة. إن هذه التحولات دفعت المرأة للخروج إلى ميدان العمل بجانب الرجل من أجل العمل معاً على تحقيق التنمية في شتى المجالات، مما ساهم وبشكل بارز في تغير بنية الأدوار الملقاة على عاتقها (الطيب. 2009م، 23).

خروج المرأة السودانية للعمل جاء متأخراً لأنه ارتبط بالتعليم الذي بدأ في القرن العشرين، إذ كان التعليم نقطة تحول في حياة المرأة السودانية حيث خرجت من نطاق العمل التقليدي إلى نطاق العمل المرتبط بالتعليم، إذ ساعدت الكثرة العددية من خريجات الجامعات المختلفة على فتح مجالات واسعة للعمل بالنسبة للمرأة خاصة في المدينة (بدري. 1984م، ص 22). أن دوافع المرأة نحو العمل في الوقت الحاضر عديدة منها اقتصادية واجتماعية وثقافية ، وكان من أهم العوامل ارتفاع مستوى تعليم المرأة ، ومن جانب آخر ترافق ارتفاع مستوى تعليم المرأة مع ارتفاع تكاليف المعيشة ، وأصبح الرجل غير قادر على القيام بالإيفاء بحاجات أسرته المتجددة والمتعددة ، كل ذلك دفعت المرأة إلى الانخراط في سوق العمل لدعم الرجل ولسد النقص الناتج عن عدم قدرته على سدادها ، بالإضافة إلى ذلك فإن التحاق المرأة بالعمل يعتبر أحد الطرق المشروعة في كسبها لقوتها وتحقيق ذاتها والقضاء على الملل والفراغ ، كذلك تستطيع المرأة عن طريق العمل إشباع حاجاتها الاجتماعية والشعور بالحرية في التعبير عن الذات ،وتشعر نتيجة لذلك باحترامها لذاتها وتقديرها لها بالرضا عن إنجازها والإحساس بقيمتها ومكانتها في الأسرة والمجتمع(مسعود . 2011م، ص 56).

تزايد الاهتمام بمفهوم جودة الحياة على المستوى العالمي كمفهوم تنموي معاصر في جميع المجالات التي تتعلق بالأفراد، وأصبحت الجودة بذلك هدفاً للدراسة والبحث، ويقاس جودة الحياة الأسرية بالدرجة التي تشبع فيها حياة الفرد داخل الأسرة، ومدى توفير فرص لإنجاز أهدافه، والقدرة على الاستمتاع بحياته.

إن العلاقة بين وعي المرأة بحقوقها الاقتصادية وجودة الحياة الأسرية هي علاقة تبادلية، بمعنى أن الوعي بالحقوق الاقتصادية يساهم في النمو الاقتصادي للمرأة والأسرة معًا (عبد المقصود. وشند. 2010م، ص514).

1-2مشكلة البحث:

اهتمت العديد من الدراسات بعمل المرأة ومكانتها في المجتمع، لأنها من المؤشرات المهمة التي تدل على مستوى تطوره. إلا أن هذه الدراسات لم تتطرق لتعدد المراكز الاجتماعية التي تشغلها المرأة العاملة، تتعدد لديها الأدوار وبذلك تتعدد التوقعات المنتظر منها، فالزوج له توقعاته، الأبناء لهم توقعاتهم تجعل المرأة تعيش حالة صراع الأدوار، خاصة عند إحساسها بالتقصير في الواجبات التي يفرضها كل دور من هذه الأدوار. وعلى ضوء ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: (ما هو أثر عمل المرأة العاملة المتزوجة على جودة الحياة الأسرية بجامعة شندي).

3-1 أهداف البحث:

تهدف الدراسة للتحقق من الأهداف الأتية:

- التعرف على مدى وعي الزوجة العاملة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري.
- التعرف على نوعية وأسلوب حياة الزوجة العاملة من خلال العلاقات الأسرية والمهنية.
- التعرف إلى العلاقة بين عمل الزوجة وتربية الأبناء ورعايتهم.

4-1 أهمية البحث:

يستمد هذا البحث أهميته من كونه يتعلق بموضوع ذات أبعاد اجتماعية واقتصادية متعددة يدخل ضمن اهتمامات كثير من الأكاديمين كما يستمد أهميته من الأهداف التي تسعى لتحقيقها وبشكل عام فإن النقاط التالية تبرز أهمية البحث:

- يتعرض البحث لمسألة حساسة بحد ذاتها وهي مسألة ثقافة الحقوق الاقتصادية في المؤسسة التعليمية التي تعمل بها المرأة وتسعى إلى رصد هذا من خلال تأثيرها في اتجاه المرأة نحو العمل في المؤسسة.
- توفير بيانات عن جودة الحياة الأسرية للمرأة مما يساعد في رفع وعي المجتمع بأهمية ذلك في الحياة الأسرية.
- يطرح هذا البحث فكرة أساسية مبنية على أساس أن تطوير كفاءة العاملة في المؤسسة إنما يحتاج إلى وجود حقوق اقتصادية فاعلة تؤمن بالتطوير والمشاركة الفاعلة والتجديد بهدف تحقيق بيئة منتجة تولد لديهن سلوكاً إنتاجياً فاعلاً تشجع على تحريك القدرات وإبراز الطاقات والحث على التجديد والابتكار وحل المشكلات بطريقة تضمن للحقوق الاقتصادية أثراً في التحسين المستمر المؤدي إلى جودة الحياة الأسرية.
- إثراء المكتبة في مجال دراسات المرأة، وذلك لندرة الدراسات المرتبطة بجودة الحياة الأسرية.

5-1 فروض البحث:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى وعي المرأة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري لدى العاملات بجامعة شندي.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمل الزوجة وقصورها في تربية الأبناء.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمل الزوجة وتدني وظيفتها الأسرية لدي العاملات بجامعة شندي.

6-1 حدود البحث:

- الحد الزماني: تغطي الدراسة الفترة ما بين 2020م – 2021م.
- الحد المكاني: جامعة شندي – ولاية نهر النيل – السودان.
- الحد الموضوعي: المرأة العاملة المتزوجة بجامعة شندي.
- الحد البشري: تتمثل في المرأة العاملة المتزوجة بجامعة شندي.

7-1مصادر جمع البيانات:

- **المصادر الأولية:** الاستبانة.

- **المصادر الثانوية:** الكتب والمراجع – الدوريات – الرسائل العلمية – المؤتمرات العلمية والمنشورات.

2.المفاهيم

2-1مفهوم جودة الحياة

لقد حرص الباحث على معرفة تطور مفهوم جودة الحياة في الادبيات المختلفة والمنظورات المختلفة التي تناولت جودة الحياة، وقد سجل الباحث إشارتين مهمتين في هذ الخصوص:

الأولى: إشارة تيتمانس وآخرون (Titmans&Other) (1997) إلى أنه من الصعوبة صياغة تعريف محدد لجودة الحياة، وأن أسباب ذلك تكمن في الآتي: (كاظم والهادلي .2006م)

- حداثة هذا المفهوم على مستوى التناول العلمي.
- تطرق هذا المفهوم للاستخدام في العديد من العلوم، إذ يستخدم أحياناً للتعبيرعن الرقي في مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، كما أنه يستخدم للتعبير عن إدراك الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجاتهم.
- لا يرتبط هذا المفهوم بمجال محدد من مجالات الحياة أو بفروع من فروع العلم، إنما هو مفهوم موزع بين العلماء والباحثين بمختلف اختصاصاتهم.

الثانية: إشارة الأشول (2005) إلى أنه نادراً ما حظي المفهوم بالتبني الواسع على مستوى الاستخدام العلمي والعملي وبهذه السرعة مثلما حدث لمفهوم جودة الحياة، وفي العلوم النفسية تم تبني هذا المفهوم في مختلف التخصصات النفسية، النظرية منها والتطبيقية، فقد كان لعلم النفس السبق في تحديد المتغيرات المؤثرة على جودة حياة الإنسان، أن جودة الحياة في النهاية هي تعبيرعن الإدراك الذاتي لتلك الجودة، فالحياة بالنسبة للفرد هي ما يدركه منها (الأشول. 2005م ،93).

فضلا عن ذلك، فإن التوجهات النظرية الحديثة قد اكدت في تفسيرها لمفهوم جودة الحياة على دور المحددات النفسية، وكما هو واضح في سياق المنظورات الأتية:

2-2 المنظور المعرفي:

يرتكز هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على الفكرتين الأتيتين:

الأولى: أن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره لجودة حياته.

الثانية: في إطار الاختلاف الإدراكي الحاصل بين الأفراد، فإن العوامل الذاتية هي الأقوى اثراً من العوامل الموضوعية في درجة شعورهم بجودة الحياة.

توجد نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة هما:

2-2-1-نظرية لاوتن (1996): طرح لاوتن مفهوم طبيعة البيئة، ليوضح فكرته عن جودة الحياة والتي تدور حول الآتي:

إن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفين هما:

- الظرف المكاني، إذ أن هناك تأثير للبيئة المحيطة بالفرد على إدراكه لجودة حياته، وطبيعة البيئة في الظرف المكاني لها تأثيران إن إحداهما مباشر على حياة الفرد كالتأثير على الصحة مثلا، والآخر تأثيره غير المباشر إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية كرضى الفرد على البيئة التي يعيش فيها.
- الظرف الزماني، إن إدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة على جودة حياته يكون أكثر إيجابياً كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته، بالتالي يكون التأثير أكثر إيجابية على شعوره بجودة الحياة (مبارك. 2017م، ص 723).

2-2-2نظرية شالوك (2002): قدم شالوك تحليلاً مفصلا لمفهوم جودة الحياة على أساس أنه مفهوم مكون من ثمانية مجالات (السعادة الوجدانية، العلاقات الشخصية، النمو الشخصي، السعادة البدنية، تقرير المصير، الاندماج الاجتماعي، الحقوق البشرية والقانونية، وكل مجال يتكون من ثلاثة مؤشرات (الرضا، مفهوم الذات، انخفاض الضغوط)، تؤكد جميعها على أثر الأبعاد الذاتية كونها المحددات الأكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة ، على أن هناك نسبة في درجة هذا الشعور فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة إدراك الفرد لجودة حياته، ويمكن توضيح مؤشرات جودة الحياة وفقًا لنظرة شالوك في الآتي: (عبد الرحمن. 2007م، ص 340).

- **الناحية الذاتية:** التقييم الوظيفي كمقياس المدى (المستوى الوظيفي) وملاحظة المشاركة والحداث البيئية، والتفاعل في الأنشطة اليومية، وتقرير المصير، والتحكم الشخصي، واوضاع الدور (التعليم، المهنة، المسكن)
- **الظروف الخارجية**، والمنهات الاجتماعية، مستوى المعيشة، ومستوى العمل.

3-2 المنظور الإنساني: يرى المنظور الإنساني أن فكرة جودة الحياة تستلزم دائما الارتباط الضروري بين عنصرين لا غنى عنهما:

- وجود كائن حي ملائم.
- وجود بيئة جيدة يعيش فيها هذا الكائن، ذلك لان ظاهرة الحياة تبرز إلى الوجود من خلال التأثير المتبادل بين هذين العنصرين، فهناك البيئة الطبيعية والتي تتمثل بالموارد الطبيعية التي تشكل مقومات حياة الفرد، وهناك البيئة الاجتماعية وهي تضبط سلوك الأفراد والجماعات طبقاً للمعايير السائدة في المجتمع، فجودة البيئة الاجتماعية تتحقق بمقدار امتثال الأفراد لهذه المعايير وعدم خروجهم عنها.

كما أن هناك البيئة الثقافية، التي تقاس جودتها بقدرة الفرد على صنع بيئة حضارية مادية أو معنوية (رضوان. 2006م، ص 96). لقد أكد هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على مفهوم الذات وقد بين أن حقيقة الحياة الإنسانية تنطوي على إمكانيات هائلة لتحقيق أفضل المستويات للتطور والارتقاء في الحياة (مبارك .2017م، ص 725).

4-2 المنظور التكاملي

2-4-1نظرية اندرسون (2003): طرح اندرسون شرحاً تكاملياً لمفهوم جودة الحياة متخذاً من مفاهيم السعادة ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية وتحقيق الحاجات فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى إطارا نظرياً تكاملياً لتفسير جودة الحياة. وقد أشار اندرسون إلى إدراك الفرد لحياته، يجعله يقيم شخصياً ما يدور حوله، كما يمكنه من أن يكون افكاراً كي يصل إلى الرضا عن الحياة وأن هناك ثلاثة سمات مجتمعه تؤدي إلى الشعور بجودة الحياة:

الأولى: تتعلق بالأفكار ذات العلاقة بالهدف الشخصي الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه.

الثاني: المعنى الوجودي الذي ينتصف العلاقة بين الأفكار والأهداف.

الثالثة: الشخصية والعمق الداخلي.

وفي ضوء هذه السمات، فإن النظرية التكاملية تضع المؤشرات الأتية الدالة على جودة الحياة:

- أن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بجودة حياته، وأن هذا الشعور يتحقق بالآتي:
  - أن نضع أهدافاً واقعية نكون قادرين على تحقيقها.
  - أن نسعى إلى تغير ما حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا.
- إن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضرورة إلى رضا الفرد وإلى شعوره بجودة الحياة، ذلك أنه أمر نسبي يختلف باختلاف الأفراد واختلاف الثقافات التي يعيشون فيها.
- أن استغلال الفرد لإمكانياته في نشاطات إبداعية، وعلاقات اجتماعية جيدة، وأهداف ذات معنى، وبعائلة تبث قيم الإحساس بالحياة هو الذي يشعره بجودة الحياة (مبارك.2017م، 728).

ويلاحظ الباحث مما تقدم أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول تعريف موحد لمفهوم جودة الحياة، إلا أنه يمكن القول بأنه مفهوم واسع يمثل إشباع الحاجات جزءاً مهما فيه بما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، وهو المعنى الذي تتبناه منظمة اليونسكو. وعلى الرغم من أن مفهوم الجودة يطلق اساساً على الجانب المادي والتكنولوجي، ولكن يمكن استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته ووجدانه، وجودة الإنسان هي حسن توظيف إمكاناته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون المحصلة جودة الحياة وجودة الأسرة وجودة المجتمع.

2-5 مفهوم جودة الحياة الأسرية

زاد الاهتمام في الآونة الاخيرة بدراسة جودة الحياة الأسرية، ذلك نظراً لأهميتها في توافق الابناء على المستوى الاجتماعي والانفعالي والنفسي، ومن ثم تحسين مستوى الصحة النفسية لديهم. ويفسر ذلك (Putnam،1995) بان جودة الحياة الاسرية من أكثر الموضوعات أهمية، حيث افترض أن الاسرة هي المنظمة الاساسية الأكثر تماسكا في المجتمع، وهي تمثل رأس المال الاجتماعي في المجتمع (علي. 2017م، ص 335).

كما أكدت دراسة أماني أن دراسة جودة الحياة للأسرة يوفر قدر من المعرفة تساعد الوالدين على اختيار النهج السليم في تنشئة أبنائهم وتقديم ما يتناسب مع سماتهم الشخصية بهدف زيادة فاعليتهم، ومن ثم تدفعهم للنجاح والإنجاز في

مجالات الحياة المختلفة (عبد المقصود. وشند .2010م، ص 497). وقد عرف (park el al 2003) جودة الحياة الاسرية بأنها الدرجة التي عندها تشبع حاجة أفراد الاسرة إلى الالتقاء أو التجمع واستمتاع أفراد الاسرة بحياتهم معاً، وتوفير الفرص لديهم لإنجاز أهدافهم التي تعتبر هامة بالنسبة لهم.

أما سميز (2005) فقد عرف جودة الحياة الاسرية بأنها الحاجة إلى الترابط القوي لأفراد الاسرة. ويرى بروان أن جودة الحياة الاسرية هدى (الدرجة يحتاج فيها أفراد الأسرة إلى الالتقاء، والمدى الذي يستمتعون فيه بوقتهم معاُ، والمدى الذي يكونون فيه قادرون على فعل أشياء هامة مع بعضهم البعض.

وعرفت جودة الحياة الأسرية بأنها الأداء الجيد للوالدين في الأسرة أو السعادة الأسرية، ويعتبر الرضا والفرص المتاحة لزيادة دخل الأسرة أو فرص الاشتراك في أنشطة وقت الفراغ تعتبر من أهم مؤشرات جودة الحياة الأسرية (علي. 2017م، ص336). وتعرف سميرة (2009) نوعية الحياة الأسرية بأنها تمثل جزءاً أساسياً من مفهوم أكثر شمولاً وعمومية وهو نوعية الحياة بصفة عامة، ويشمل هذا المفهوم على عدة أبعاد تتمثل في:

-التفاعلات الأسرية الداخلية والخارجية – الأدوار الأسرية والممارسات الوالدية – المشاكل والنزاعات الأسرية ومدى قدرة الأسرة على إشباع الحاجات النفسية وتوفير المساندة الداخلية والخارجية لأفرادها – تحقيق النمو الشخصي والاجتماعي لهم بما يحقق الرضا عن الحياة الأسرية ، ويؤدي إلى شعور أفرادها بالسعادة والتوافق الأسري ، هذا بالإضافة إلى مدى ملائمة الجانب المادي وظروف المعيشة داخل الأسرة ، ومدى قدرة أفرادها على إقامة علاقات اجتماعية وتفاعلات خارج الأسرة ، ومقدار ما يتلقاه أفرادها من دعم ومساندة خارجية (عبدالسلام . 2009م. ص 257-258).

واضافت (أماني. 2010 رسالة ماجستير) بان جودة الحياة الأسرية بأن جودة الحياة الأسرية هي العلاقات والممارسات الإيجابية التي يتبعها الوالدين في تنشئة الأبناء، وما تتسم به من دفء وتقبل ومشاركة وتشجيع واستحسان في المواقف الحياتية المختلفة، وإدراك الأبناء ذلك وردود أفعالهم تجاه هذه الممارسات، والعلاقات المتبادلة بين أفراد الأسرة وما تتسم به هذه العلاقات من أساليب سوية في التعامل لتحقيق الأهداف، وانجاز الاعمال والمهام ودعم أفراد الأسرة غي المواقف المختلفة (عبد المقصود وشند .2010، ص 514)

ونستخلص من ذلك أن جودة الحياة الأسرية هي درجة شعور الفرد بالسعادة النفسية والقدرة على إشباع الحاجات الاجتماعية والاقتصادية، ورضاه بظروف حياته اليومية

أبعاد جودة الحياة الأسرية: لقد تباينت الاجتهادات في صياغة أو اقتراح أبعاد جودة الحياة الأسرية وسوف يوضح الباحث فيما يلي:

صنف بارك(2002) أبعاد جودة الحياة الأسرية إلى بعدين رئيسين هما:

الأول: جوانب او مجالات فردية: وتتمثل في السعادة الانفعالية والبيئة المادية والسعادة الاجتماعية، والصحة الإنتاجية والمقاومة.

الثاني: الجوانب أو المجالات الأسرية: وتتمثل في التفاعل الأسري، والحياة اليومية، الوالدية، والحالة المادية المتيسرة.

واشار بارك إلى أن جودة الحياة الأسرية تنقسم إلى اربعة أبعاد أساسية هي: التفاعل الأسري، الوالدية، الحالة المادية المتيسرة للوالدين، السعادة الانفعالية (park.2003.367).

أما مركز الشاطئ لجودة الحياة الأسرية قد وضع عند إعداده لمقياس جودة الحياة الأسرية خمس أبعاد رئيسية هي: التفاعل الأسري، والوالدية، السعادة الانفعالية، السعادة المادية / الجسدية، والدعم المرتبط بالإعاقة.

يرى دانيال (2007) أن جودة الحياة الأسرية تتضمن بعدين أساسين هما: المناخ العائلي، ودرجة الارتباط بين أفراد العائلة، ويمكن الاهتمام بالعائلة من خلال مظهرين أساسيين هما: جودة الوالدية، والتحكم الوالدي في السلوك، أما بالنسبة لجودة الوالدية يمكن التعرف عليها من خلال المسئولية والقدرة على إشباع الاحتياجات والمتطلبات بالإضافة إلى غريزة الأبوة، أما التحكم الوالدي في السلوك والذي يعني محاولة الوالد التحكم وإدارة سلوك الطفل .Daniel) 2007. P 39).

أما جون (2007) فقد توصل إلى أن أبعاد جودة الحياة الأسرية تتمثل في: السعادة الانفعالية، والتفاعل الأسري والوالدية. بينما خلص بوستن (2008) إلى أن جودة الحياة الأسرية تتضمن أربعة أبعاد رئيسية هي: الحياة الأسرية اليومية والتفاعل بين أفراد الأسرة والسعادة المادية، والوالدية وأهمية استخدام هذه الأبعاد كأساس لتطوير الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة الأسرية (على .2017م، 338).

وتوصلت سميرة (2009) إلى تحديد أربعة عشر مكوناً أساسياً لأبعاد نوعية الحياة الأسرية وهي: التفاعلات الأسرية، القيام بالأدوار الأسرية، حل المشاكل والصرعات الأسرية، إشباع الحاجات النفسية، الدعم والمساندة الأسرية، تحقيق النمو الاجتماعي والشخصي، الرضا عن الحياة الأسرية، السعادة الأسرية، الممارسات الوالدية، الجانب المادي وظروف المعيشة، التوافق الأسري، نمط الحياة اليومية للأسرة، التفاعلات الاجتماعية خارج الأسرة والدعم والمساندة الخارجية (عبد السلام .2009م. ص 264).

وحددت أماني (2014) الأبعاد المكونة للأداء الوظيفي الأسري الجيد وهي القيام بالأدوار الاجتماعية، العلاقات الأسرية، أسلوب حل المشكلات الأسرية، الجوار الأسري، معايير الضبط والنظام الأسري، تلبية الحاجات النفسية، الدعم الأسري (فرج. 2014م، ص 191).

3.الآتجاهات النظرية المفسرة لعمل المرأة

3-1النظرية الماركسية:

يعتبر الماركسيون من دعاة حقوق المرأة فهم ينتقلون من مناقشة العمل المنزلي إلى تحليل وضع النساء باعتبارهن جيشاً احتياطياً للعمل، ففي ضوء المادية التاريخية والمادية الجدلية أعطى كل من (ماركس) و(بير) اهتماماً خاصاً بقضية اضطهاد المرأة وأكدوا خضوعها وقهرها نتيجة للتطور الاقتصادي التي مرت بها المجتمعات الإنسانية. فقد فسر (انجلز) العوامل التي ساعدت على التميز باعتماده فكرتي الاستغلال الطبقي ونشأة الملكية الخاصة وهو يقول (أن أول تنافر وأول عداء طبقي ظهر في التاريخ كان مطابقا مع تطور العداء بين الرجل والمرأة في ظل نظام الزواج الأحادي، وأن أول ظلم طبقي كان مصاحباً لظلم الرجل للمرأة. مؤكداً الدور الحاسم للمرأة في العملية الإنتاجية، وإن تطور قوى الإنتاج

ونشأة نظام تقسيم العمل قد أدى إلى تدني مكانتها. فقد شهد التاريخ الإنساني أول شكل من أشكال المجتمعات الطبقية في ظل المجتمع العبودي، وبظهور الإقطاعية والرأسمالية تطورت علاقات الإنتاج القائمة على الاستغلال، ظهر النظام الأبوي مقابل انحطاط مكانة المرأة وتحولت إلى مجرد سلعة وأداة للمتعة والمنفعة، وانحصار دورها وإمكاناتها الإنتاجية والإنسانية في الحدود البيولوجية (حقيقي. 1998م. ص 56).

وفي هذا السياق لقد أعلن ماركس وانجلز مشكلة المرأة بربطها بالنضال الطبقي وبالتحول الثوري، ويخص ماركس فكرة مشاع النساء التي تدين بها الشيوعية الأمية، وأوضح انجلز أن النساء والاطفال هم ضحايا الرأسمالية، فأصحاب المغازل يفضلون النساء على الرجال لأنهن أكثر وبأقل آجر، وهو ما أكده ماركس وانجلز في البيان الشيوعي حيث جاء فيه: إن المجتمع الطبقي وحده الذي يحرر المرأة كما جاء في (رأس المال) فالمساهمة في الإنتاج والتحرر من الاستغلال الرأسمالي هما المرحلتان الأساسيتان لتحرر المرأة.

2-3 النظرية الوظيفية:

ترى هذه النظرية أن الأفراد في المجتمع الواحد يؤدون وظائف مختلفة، أي أن كل فرد يقوم بوظيفة هامة، داخل النسق الاجتماعي، وذلك لخدمة المصلحة العامة للمجتمع، ولقد اتخذت هذه الوظيفية عدة أوجه متباينة فيما بينها نذكر منها ما يلي:

1-2-3 الوظيفية المطلقة: ويمثلها (مالينوفسكي) الذي يرى أن كل مؤسسة تقوم بوظيفة ضرورية ومهمة إزاء المجتمع ولا يستطيع أي عضو القيام بوظيفة أخرى غير وظيفته، فمثلا وظيفة المرأة الأساسية والخاصة بها داخل النسق الأسري تتمثل أساساً في السهر على راحة الزوج وتربية الأبناء ورعايتهم باعتبارهن الأكثر فعالية من الأب في الإشراف على واجبات الأبناء (حسانين. 1994م، ص 113). وفقًا لهذا النظرة لا يعوض أي أحد عن دور الأم في مجال تربية أطفالها والسهر على تلبية حاجاتهم اليومية، وهكذا تبقى الأم الوحيدة المسؤولة عن الاعتناء بأطفالها ومصدر الامن والحنان لدي الصغير ولها وظيفة مطلقة تجاه هذا الأخير.

2-2-3 الوظيفية النسبية: يرى (روبيرت ميرتون) أنه: لا ينبغي للباحث أن يفترض أن عنصر أو بناءاً واحداً يمكن أن يؤدي وظيفة معينة، بل على العلماء الاجتماعيين أن يقبلوا الحقيقة التي تذهب إلى البناءات الاجتماعية البديلة إنما تؤدي وظائف ضرورية لاستمرار الجماعات، كما يقر أيضا بان العنصر ذاته قد يؤدي وظائف متعددة، وكذلك الوظيفة ذاتها يمكن أن تؤدى من خلال عناصر عديدة وبديلة. وعليه فإن المرأة العاملة وفقا لهذا المنظور يمكن لها أن تقوم بوظائف متعددة، فهي إذن تعمل خارج المنزل وداخل الأسرة ألا وهى الإشراف على رعاية الأبناء وتدبير شؤون المنزل.

3-2-3 البنائية الوظيفية: يعتبر(بارسونز) من رواد هذا الاتجاه في المدرسة الوظيفية الذي حاول أن يفسر أهمية العمل بين الجنسين، بحيث يختص الرجل بالعمل والإنتاج وممارسة كافة الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في المجتمع، بينما يقتصر دور المرأة على الوظيفة العائلية لتحقيق قدر من التوازن داخل النسق الاجتماعي ككل، كما لاحظ آثر النظرية الوظيفية على المرأة الامريكية التي وجدت نفسها تعيش في خضم المجتمع الاستهلاكي، فحررها من

الأعباء المنزلية، واشعرها بعدم الاطمئنان النفسي، خاصة تلك التي تنتمي للطبقة العليا التي وصفها (فليبين) في نظريته بطبقة الفراغ (حقيقي. 1998م، ص 67).

المنظور الوظيفي يقوم على افتراض أن دور المرأة ينحصر في إطار الأسرة باعتبارها زوجة وربة منزل، وعليه فإن النظرية الوظيفية تؤكد تبعية المرأة وانحصار وظيفتها في إطار أسرتها لتحقيق الإستقرار والتوازن للنسق الاجتماعي للمجتمع ككل.

3-3نظرية المساواة بين الجنسين:

ترى هذه النظرية إن سيطرة الذكور تتجذر في ظاهرة التقسيم الجنسي للعمل، فهي تبحث في أصل التفاوت الجنسي، فاشتغال الرجل بالصيد والمرأة بالقطف، أدى إلى سيطرة الرجل على زمام الأمور نظرًا لما أستمع بعض البحوث: التعقد التكنولوجي لعملية الصيد وبساطة الأعمال التي تقوم بها المرأة، بالإضافة إلى استقرار النساء نسبيا في مكان واحد كونهن يقمن بحمل الأطفال ورعايتهم.

انطلاقاً من نقدها للنظرية الحتمية البيولوجية والنظرية الاجتماعية، ذات الطابع التطوري التي ترى في التقسيم الجنسي عنصر مركزي في هذا التمييز، وتمتد جذورها عبر مراحل التطور الإنساني، ولقد هذه النظرية رواجًا كبيرًا في الغرب ممثلة بعدة حركات مثل حركة تحرير المرأة، الحركة النسوية، حركة ترقية المرأة، وهي حركات ذات طابع اجتماعي سياسي فئوي تطالب بتغيير عام وشامل لوضعية المرأة في المجتمع وتبنت مبدأ المساواة بين الرجل والمرأة (بومدين.2017م، ص 139).

من خلال الطرح يتبين لنا أن هناك اختلاف كبير في الرؤى حول المرأة ووظيفتها داخل المجتمع يرجع ذلك إلى طبيعة المجتمعات وما تحمله من أفكارومعتقدات حول المرأة نفسها وأدوارها التي تختلف كذلك من مجتمع لآخر إلا أن المنظور الوظيفي النسبي الأكثر واقعية حيث أقر هذا المنظور بأن المرأة تقوم بوظائف متعددة داخل وخارج الأسرة

4.مناقشة وتحليل نتائج البحث

4-1منهجيةالدراسة:

4-1-1منهج البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي من أجل الوصول إلى تحقيق أهدافه والتحقق من صحة فرضياته متبعاً الاسلوب الميداني في جمع المعلومات والمعطيات حول المرأة العاملة المتزوجة ودورها في جودة الحياة الأسرية بجامعة شندي ولاية نهر النيل.

4-1-2مجتمع البحث وعينته: اشتمل مجتمع البحث على الزوجة العاملة بجامعة شندي ولاية نهر النيل السودان البالغ عددهن (332) مفردة موزعة على النحو التالي:

العاملات	101
الاداريات والموظفات	150
أعضاء هيئة التدريس	81

وقد تم إرسال (180) استبانة للكليات الإدارات المختلفة، تم تعبئتها واستبعاد (53) استبانة لعدم صلاحيتها. وتم إعتماد (127) استبانة كعينة للبحث مقسمة على النحو التالي:

العاملات	33 استبانة
الاداريات والموظفات	59 استبانة
أعضاء هيئة التدريس	35 استبانة

وقد تم إدخال بياناتها في الحاسب الآلي من أجل التحليل الاحصائي على برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss.

3-1-4 الصدق والثبات للأداة: تمت معرفة الصدق الظاهري للأداة من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين وإعادة صياغة وحذف بعض الفقرات ودمج بعضها بناءً على توجهاتهم وخروج الاستبانة في شكلها النهائي، كما يعرف الثبات على أنه اتساق المقياس أي إذا تم إعادة توزيع الاستبيان على عينة الدراسة تظل النتيجة ثابتة كما هي، كما تم قياس الصدق الداخلي من خلال مقياس الفا كرونباخ الموضح بالجدول (1):

جدول (1): يوضح قياس الصدق والثبات من خلال مقياس الفا كرونباخ

المعامل	القيمة	التفسير
الثبات	0.95	عبارات الاستبيان تمتاز بدرجة ثبات عالية
الصدق	0.97	عبارات الاستبيان تمتاز بدرجة صدق عالية

إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م

الجدول (1) يوضح أن قيمة معامل الفا كرونباخ للثبات هي 0.95 وهي أكبر من 0.5 مما يعني أن عبارات الاستبانة تمتاز بدرجة ثبات عالية جداً، أي أن النتائج التي تم الحصول عليها تظل كما هي أو قريبة جداً إذا ما اعيد تطبيق الاستبانة على نفس أفراد العينة، كما نلاحظ أن قيمة معامل الفا كرونباخ للصدق 0.97 وهي عبارة عن الجزر التربيعي لمعامل الثبات أيضاً هي أكبر من 0.5 مما يعني ان عبارات الاستبيان تمتاز بدرجة صدق عالية، أي أن عبارات الدراسة تقيس ما يفترض البحث قياسه بالفعل.

4-1-4 تحديد مستوي الموافقة: تم تحديد مستوي الموافقة لإجابات المبحوثين بناءً على قيمة الوسط الحسابي من خلال مقياس ليكرت الخماسي، وكذلك تحديد النسبة المئوية لمستوي الموافقة على كل عبارة من عبارات محاور الدراسة بناءً على قيمة الوسط الحسابي كما هو موضح بالجدول (1) والجدول (2).

جدول (2): يوضح مستوي الموافقة بناءً على مقياس ليكرت الخماسي

قيمة الوسط الحسابي	مستوي الموافقة
1 - 1.79	لا أوافق بشدة
1.8 - 2.59	لا أوافق
2.6 - 3.39	غير متأكد
3.4 - 4.19	اوافق
4.2 – 5	أوافق بشدة

جدول (3): يوضح النسبة المئوية لعبارات الدراسة بناءً على قيمة الوسط الحسابي

النسبة المئوية	نسبة الموافقة
%80 - %100	عالية جداً
%65 - %79	عالية

%64 - %50	متوسطة
%49 - %35	منخفضة
%34 - %20	منخفضة جداً

4-2عرض وتحليل النتائج

4-2-1البيانات الأساسية:

جدول رقم (4) يوضح العمر

الفئات العمرية	التكرار	النسبة %
من 20 وأقل من 30سنة	9	7.1
من 30 وأقل من 40سنة	59	46.5
40 سنة فأكثر	59	46.5
المجموع	**127**	**%100**

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول أعلاه يلاحظ بأن أكثر المبحوثات من أفراد العينة ينتمون إلى الفئة العمرية من 30 سنة وأقل من 40 سنة والفئة العمرية 40 سنة فأكثر بنسبة بلغت 46.5% لكل منهما، وبلغت نسبة الفئات العمرية من 20 سنة وأقل من 30 سنة 7.1%. وهذا يدل على توجه المرأة نحو قيمة العمل كمفهوم اقتصادي، وعليه فإن الإجابات تم الحصول عليها من فئات عمرية مختلفة وهو مؤشر إيجابي.

جدول رقم (5) الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة %
متزوجة	113	89.0
مطلقة	12	9.4
أرملة	2	1.6
المجموع	**127**	**%100**

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول أعلاه يلاحظ بأن أكثر المبحوثات من أفراد العينة من فئة المتزوجات حيث بلغت نسبتهم 89%، وبلغت نسبة المطلقات 9.4%، وتأتي في المرتبة الأخيرة الأرامل بنسبة بلغت 1.6%.

جدول رقم (6) يوضح عدد الأبناء

العدد	التكرار	النسبة %
أقل من طفلين	21	16.5
من 2 – 3 أطفال	57	44.9
أكثر من 3 أطفال	43	33.9
لا يوجد أبناء	6	4.7
المجموع	**127**	**%100**

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول أعلاه يلاحظ بأن أكثر المبحوثات من أفراد عينة الدراسة لديهن أطفال ما بين طفلين إلى ثلاثة أطفال بنسبة بلغت 44.9% وقد يعْزى ذلك إلى ميل العاملات تكوين أسر صغيرة الحجم، ثم اللائي لديهن أكثر من ثلاثة أطفال بنسبة

بلغت 33.9%، ثم اللائي لديهن أقل من طفلين بلغت نسبتهم 16.5%، ويأتي في المرتبة الأخيرة اللائي لا يوجد لديهن أطفال بنسبة بلغت 4.7% من جملة عينة البحث.

جدول رقم (7) يوضح المؤهل الأكاديمي

المؤهل	التكرار	النسبة %
لا أقرأ وأكتب	6	4.7
دون الثانوي	21	16.5
ثانوي	11	8.7
جامعي	46	36.2
فوق الجامعي	43	33.9
المجموع	**127**	**%100**

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول أعلاه يلاحظ بأن أكثر المبحوثات من أفراد العينة من فئة الجامعيات بنسبة بلغت 36.2%، فيما بلغ نسبة اللائي لديهن مؤهل فوق الجامعي 33.9%، وهذا يشير إلى ارتفاع وعي المرأة تجاه التعليم وأهميته في تحقيق الذات والأهداف، بينما بلغ نسبة التعليم دون الثانوي 16.5%، ثم يليه نسبة التعليم الثانوي بنسبة بلغت 8.7%، ويأتي في المرتبة الأخيرة الاميات بنسبة بلغت 4.7% من جملة عينة الدراسة.

جدول رقم (8) يوضح طبيعة العمل الوظيفي

طبيعة العمل	التكرار	النسبة %
عاملة	33	26.0
موظفة	59	46.5
عضو هيئة تدريس	35	27.5
المجموع	**127**	**%100**

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول أعلاه يلاحظ بأن أكثر المبحوثات من أفرد عينة الدراسة من فئة الموظفات بنسبة بلغت 46.5%، فيما بلغ نسبة اللائي في وظيفة عضو هيئة تدريس 27.5% مما يؤكد على وعي المرأة بأهمية مواصلة التعليم، بينما بلغ نسبة العاملات 26% من جملة عينة الدراسة.

جدول رقم (9) يوضح نتائج اتجاه المحور الأول (الحقوق الاقتصادية):

الرقم	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المجموع	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه	ترتيب العبارة
		العدد	العدد	العدد	العدد	العدد					
		%	%	%	%	%					
1	أدرك أن الحصول على عمل مدفوع الأجر من حقوقي الأساسية	50	62	0	4	11	127	4.07	1.142	موافق	5
		39.4	48.8	0	3.1	8.7	%100				

2	أمارس حقي في استثمار أموالي بطريقتي الخاصة	60	60	0	5	2	127	4.35	0.810	موافق بشدة	1
		47.2	47.2	0	3.9	1.6	%100				
3	أهتم بتطوير مهاراتي وخبراتي العملية والمهنية	52	56	5	12	2	127	4.13	0.978	موافق	3
		40.9	44.1	3.9	9.4	1.6	%100				
4	حقق لي العمل مكاسب على الصعيد الشخصي	57	51	0	17	2	127	4.13	1.057	موافق	4
		44.9	40.2	0	13.4	1.6	%100				
5	أشعر بالرضا عن ذاتي كوني أعمل	64	52	0	9	2	127	4.32	0.915	موافق بشدة	2
		50.4	40.9	0	7.1	1.6	%100				
6	يقدر زملائي المجهود الذي أبذله في العمل	24	66	29	2	6	127	3.79	0.931	موافق	6
		18.9	52.0	22.8	1.6	4.7	%100				
نتيجة المحور الكلية								4.13		موافق	

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول(9) نلاحظ ما يلي:

1. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الأولى بالنسبة للمحور الأول هي (4.07) بانحراف معياري (1.142) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على أن الحصول على عمل مدفوع الأجر من حقوقهم الأساسية، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 48.8% وترتيبها العبارة الخامسة من جملة عبارات المحور الأول.
2. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثانية بالنسبة للمحور الأول هي (4.35) بانحراف معياري (0.810) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على أنهم يمارسون حقهم في استثمار أموالهم بطريقتهم الخاصة، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 47.2% وترتيبها العبارة الأولى من جملة عبارات المحور الأول.
3. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثالثة بالنسبة للمحور الأول هى (4.13) بانحراف معياري (0.978) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على تطوير مهاراتهم وخبراتهم العملية والمهنية، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 44.1% وترتيبها العبارة الثالثة من جملة عبارات المحور الأول.
4. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الرابعة بالنسبة للمحور الأول هي (4.13) بانحراف معياري (1.057) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على أن العمل حقق لهم مكاسب على الصعيد الشخصي، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 40.2% وترتيبها العبارة الرابعة من جملة عبارات المحور الأول.

5. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الخامسة بالنسبة للمحور الأول هي (4.32) بانحراف معياري (0.915) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على أنهم يشعرون بالرضا كونهم يعملون، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 50.4% وترتيبها العبارة الثانية من جملة عبارات المحور الأول.

6. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة السادسة بالنسبة للمحور الأول هي (3.79) بانحراف معياري (0.931) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على أن زملائهم يقدرون مجهوداتهم الذي يبذلونه في العمل، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 52% وترتيبها العبارة السادسة من جملة عبارات المحور الأول.

يتضح من الجدول أعلاه بأن محور الحقوق الاقتصادية حصل على متوسط نسبة موافقة بـ 4.13 حسب مقياس ليكرت الخماسي.

جدول رقم (10) يوضح نتائج اتجاه المحور الثاني (التفاعل الأسري):

الرقم	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المجموع	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه	ترتيب العبارة
		العدد	العدد	العدد	العدد	العدد					
		%	%	%	%	%					
1	أتحاور بقدر كبير من الصدق والصراحة مع أفراد أسرتي	69	54	0	0	4	**127**	4.45	0.794	موافق بشدة	2
		54.3	42.6	0	0	3.1	**%100**				
2	زوجي راضي عن الحياة التي يعيشها معي ويحفزني على العمل	56	49	16	6	0	**127**	4.22	0.844	موافق بشدة	5
		44.1	36.6	12.6	4.7	0	**%100**				
3	أشعر بالرضا عن حياتنا العاطفية	66	49	6	6	0	**127**	4.38	0.786	موافق بشدة	3
		52	38.6	4.7	4.7	0	**%100**				
4	أشارك زوجي في التخطيط لحياتنا الأسرية والشخصية	68	46	5	8	0	**127**	4.37	0.834	موافق بشدة	4
		53.5	36.2	3.9	6.3	0	**%100**				
5	العلاقات داخل أسرتي مبنية على الاحترام والتقدير	74	51	2	0	0	**127**	4.57	0.528	موافق بشدة	1
		58.3	40.2	1.5	0	0	**%100**				
6	يلعب زوجي دوراً مهماً في نجاحي المهني	48	54	16	8	1	**127**	4.10	0.907	موافق	6
		37.8	42.5	12.6	6.3	0.8	**%100**				
نتيجة المحور الكلية								**4.35**		**موافق بشدة**	

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول(10) نلاحظ ما يلي:

1. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الأولى بالنسبة للمحور الثاني هي (4.45) بانحراف معياري (0.794) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على أنهم يتحاورون بقدر كبير من الصدق والصراحة مع أفراد أسرتهم، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 54.3% وترتيبها العبارة الثانية من جملة عبارات المحور الثاني.

2. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثانية بالنسبة للمحور الثاني هي (4.22) بانحراف معياري (0.844) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على أن أزواجهم راضون عن الحياة التي يعيشونها معهم ويحفزونهم على العمل، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 44.1% وترتيبها العبارة الخامسة من جملة عبارات المحور الثاني.

3. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثالثة بالنسبة للمحور الثاني هي (4.38) بانحراف معياري (0.786) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على شعورهم بالرضا عن حياتهم العاطفية، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 52% وترتيبها العبارة الثالثة من جملة عبارات المحور الثاني.

4. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الرابعة بالنسبة للمحور الثاني هي (4.37) بانحراف معياري (0.834) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على مشاركة أزواجهم في التخطيط لحياتهم الأسرية والشخصية، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 53.5% وترتيبها العبارة الرابعة من جملة عبارات المحور الثاني.

5. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الخامسة بالنسبة للمحور الثاني هى (4.57) بانحراف معياري (0.528) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على أن العلاقات داخل أسرهم مبنية على الاحترام والتقدير، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 58.3% وترتيبها العبارة الأولى من جملة عبارات المحور الثاني.

6. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة السادسة بالنسبة للمحور الثاني هي (4.10) بانحراف معياري (0.907) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على أن أزواجهم يلعبون دوراً مهماً في نجاحهم المهني، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 42.5% وترتيبها العبارة السادسة من جملة عبارات المحور الثاني.

يتضح من الجدول أعلاه بأن محور التفاعل الأسري حصل على متوسط نسبة موافقة بشدة بـ 4.35 حسب مقياس ليكرت الخماسي.

جدول رقم (11) يوضح نتائج اتجاه المحور الثالث (تربية الأبناء):

الرقم	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المجموع	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه	ترتيب العبارة
		العدد	العدد	العدد	العدد	العدد					
		%	%	%	%	%					
1	الحوار والإقناع هو أسلوبي المفضل في تربية الأبناء	60	63	4	0	0	127	4.44	0.559	موافق بشدة	1
		47.2	49.6	3.1	0	0	%100				
2	عملي خارج المنزل جعل أبنائي أكثر اعتماداً على أنفسهم	36	71	8	10	2	127	4.02	0.900	موافق	4
		28.3	55.9	6.3	7.9	1.6	%100				
3		56	62	9	0	0	127	4.37	0.615		2

	أهتم بتنمية قدرات أطفالي واكتشاف مواهبهم	44.1	48.8	7.1	0	0	%100			موافق بشدة	
4	أوفر للأبناء حياة أفضل بفضل دخلي	48	63	9	5	2	127	4.18	0.849	موافق	3
		37.8	49.6	7.1	3.9	1.6	%100				
5	عمل الزوجة يؤدي إلى إنخفاضإرتباط الأطفال بها	6	14	9	48	50	127	2.04	1.157	لا أوافق	6
		4.7	11	7.1	37.8	39.4	%100				
6	عمل الزوجة يسبب قصور في رعاية وتربية الأبناء	8	20	3	37	59	127	2.06	1.301	لا أوافق	5
		6.3	15.7	2.4	29.1	46.5	%100				
7	عمل الزوجة يؤدي إلى تأثر النمو الجسدي والنفسي للأطفال	4	11	4	29	79	127	1.68	1.090	لا أوافق بشدة	7
		3.1	8.7	3.1	22.8	62.2	%100				
نتيجة المحور الكلية								3.36		موافق	

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول(11) نلاحظ ما يلي:

1. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الأولى بالنسبة للمحور الثالث هي (4.44) بانحراف معياري (0.559) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على أن الحوار والاقناع هو أسلوبهم المفضل في تربية الأبناء، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 47.2% وترتيبها العبارة الأولى من جملة عبارات المحور الثالث.
2. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثانية بالنسبة للمحور الثالث هي (4.02) بانحراف معياري (0.900) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على أن العمل خارج المنزل جعل أبنائهم أكثر اعتماداً على أنفسهم، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 55.9% وترتيبها العبارة الرابعة من جملة عبارات المحور الثالث.
3. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثالثة بالنسبة للمحور الثالث هي (4.37) بانحراف معياري (0.615) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون بشدة على اهتمامهم بتنمية قدرات أطفالهم واكتشاف مواهبهم، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 44.1% وترتيبها العبارة الثانية من جملة عبارات المحور الثالث.
4. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الرابعة بالنسبة للمحور الثالث هي (4 .18) بانحراف معياري (0.849) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على توفير حياة أفضل لأبنائهم بفضل دخلهم، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 49.6% وترتيبها العبارة الثالثة من جملة عبارات المحور الثالث.
5. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الخامسة بالنسبة للمحور الثالث هى (2.04) بانحراف معياري (1.157) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة لا يوافقون على أن عمل الزوجة يؤدي إلى انخفاض ارتباط الاطفال بها، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 37.8% وترتيبها العبارة السادسة من جملة عبارات المحور الثالث.

6. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة السادسة بالنسبة للمحور الثالث هي (2.06) بانحراف معياري (1.301) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة لا يوافقون على أن عمل الزوجة يسبب قصور في رعاية وتربية الأبناء، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 29.1% وترتيبها العبارة الخامسة من جملة عبارات المحور الثالث.
7. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة السابعة بالنسبة للمحور الثالث هي (1.68) بانحراف معياري (1.090) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة لا يوافقون بشدة على أن عمل الزوجة يؤدي إلى تأثر النمو الجسدي والنفسي للأطفال، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 62.2% وترتيبها العبارة السابعة من جملة عبارات المحور الثالث.

يتضح من الجدول أعلاه بأن محور تربية الأبناء حصل على متوسط نسبة موافقة بـ 3.36 حسب مقياس ليكرت الخماسي.

جدول رقم (12) يوضح نتائج اتجاه المحور الرابع (المشكلات الأسرية):

الرقم	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المجموع	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه	ترتيب العبارة
		العدد	العدد	العدد	العدد	العدد					
		%	%	%	%	%					
1	يسبب عملي مشكلات مع زوجي	1	15	0	65	45	127	1.91	0.946	لا أوافق	6
		.8	11.8	0	52	35.4	%100				
2	أشعر بأنني مقصرة في واجباتي تجاه زوجي	0	35	2	62	28	127	2.35	1.108	لا أوافق	4
		0	27.6	1.6	48.8	22	%100				
3	عمل المرأة يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي للأبناء	4	12	9	59	43	127	2.02	1.039	لا أوافق	5
		3.1	9.4	7.1	46.5	33.9	%100				
4	تشعرين بالذنب حين تتركين الأبناء عند الأقارب أو الجيران أو الخادمة	13	70	9	24	11	127	3.40	1.162	موافق	1
		10.2	55.1	7.1	18.9	8.7	%100				
5	خروجي للعمل يحد من علاقاتي مع الاقرباء	13	40	1	48	25	127	2.75	1.367	غير متأكد	2
		10.2	31.5	0.8	37.8	19.7	%100				
6	حياتي المهنية تحتم على الحد من زيارة الجيران	12	26	0	53	36	127	2.41	1.341	لا أوافق	3
		9.4	20.5	0	41.7	28.3	%100				
نتيجة المحور الكلية								2.47		موافق بشدة	

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

من الجدول(12) نلاحظ ما يلي:

1. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الأولى بالنسبة للمحور الرابع هي (1.91) بانحراف معياري (0.946) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة لا يوافقون على أن العمل يسبب مشكلات مع الزوج، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 52% وترتيبها العبارة السادسة من جملة عبارات المحور الرابع.
2. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثانية بالنسبة للمحور الرابع هي (2.35) بانحراف معياري (1.108) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة لا يوافقون على أنهم مقصرين في واجباتهم تجاه أزواجهم، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 48.8% وترتيبها العبارة الرابعة من جملة عبارات المحور الرابع.
3. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الثالثة بالنسبة للمحور الرابع هي (2.02) بانحراف معياري (1.039) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة لا يوافقون على أن عمل المرأة يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي للأبناء، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 46.5% وترتيبها العبارة الخامسة من جملة عبارات المحور الرابع.
4. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الرابع بالنسبة للمحور الرابع هي (3.40) بانحراف معياري (1.162) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة يوافقون على أنهم يشعرون بالذنب حين يتركون أطفالهم مع الجيران أو الأقارب أو الخادمة، كما نجد أن نسبة الموافقة على هذه العبارة بلغت 55.1% وترتيبها العبارة الأولى من جملة عبارات المحور الرابعة.
5. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة الخامسة بالنسبة للمحور الرابع هي (2.75) بانحراف معياري (1.367) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة إلى حد ما يرون أن خروجهم للعمل يحد من علاقاتهم مع الأقرباء، كما نجد أن نسبة عدم التأكد على هذه العبارة بلغت 37.8% وترتيبها العبارة الثانية من جملة عبارات المحور الرابع
6. بلغت قيمة الوسط الحسابي (المُرجح) للعبارة السادسة بالنسبة للمحور الرابع هي (2.41) بانحراف معياري (1.341) وبناء على مقياس ليكرت الخماسي فإن أفراد عينة الدراسة غير موافقين أن حياتهن المهنية تحتم عليهن زيارة الجيران، كما نجد أن نسبة عدم الموافقة على هذه العبارة بلغت 41.7% وترتيبها العبارة الثالثة من جملة عبارات المحور الرابع.

يتضح من الجدول أعلاه بأن محور المشكلات الأسرية حصل على متوسط نسبة غير موافق بـ 2.47 حسب مقياس ليكرت الخماسي.

4-3إختبار فرضيات الدراسة

تم استخدام اختبار مربع كاي لدلالة الفروق بين الإجابات.

جدول رقم (13) الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى وعي المرأة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري لدى العاملات بجامعة شندي.

الرقم	العبارة	قيمة كاي2 المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الجدولية	القيمة المعنوية	لصالح
1	أدرك أن الحصول على عمل مدفوع الأجر من حقوقي الأساسية	77.125	3	7.815	0.000	الموافقين
2	أمارس حقي في استثمار أموالي بطريقتي الخاصة	100.685	3	7.815	0.000	الموافقين بشدة
3	أهتم بتطوير مهاراتي وخبراتي العملية والمهنية	109.732	4	9.488	0.000	الموافقين
4	حقق لي العمل مكاسب على الصعيد الشخصي	66.480	3	7.815	0.000	الموافقين
5	أشعر بالرضا عن ذاتي كوني أعمل	89.850	3	7.815	0.000	الموافقين بشدة
6	يقدر زملائي المجهود الذي أبذله في العمل	101.868	4	9.488	0.000	الموافقين

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

يتضح من الجدول أعلاه أن كل قيم مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة لعبارات الفرضية أعلاه أكبر من القيم الجدولية عند درجات الحرية ومستوى معنوية أقل من 0.05، عليه فإن ذلك يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد العينة لصالح الموافقة، وتم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل (فرض الباحث).

جدول رقم (14) الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمل المرأة وقصورها في تربية الأبناء.

الرقم	العبارة	قيمة كاي2 المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الجدولية	القيمة المعنوية	لصالح
1	الحوار والإقناع هو أسلوبي المفضل في تربية الأبناء	52.173	2	5.991	0.000	الموافقين بشدة
2	عملي خارج المنزل جعل أبنائي أكثر اعتماداً على أنفسهم	129.102	4	9.488	0.000	الموافقين
3	أهتم بتنمية قدرات أطفالي واكتشاف مواهبهم	39.795	2	5.991	0.000	الموافقين بشدة
4	أوفر للأبناء حياة أفضل بفضل دخلي	124.299	4	9.488	0.000	الموافقين
5	عمل الزوجة يؤدي إلى انخفاض ارتباط الأطفال بها	74.457	4	9.488	0.000	غير الموافقين
6	عمل الزوجة يسبب قصور في رعاية وتربية الأبناء	82.567	4	9.488	0.000	غير الموافقين
7	عمل الزوجة يؤدي إلى تأثر النمو الجسدي والنفسي للأطفال	157.843	4	9.488	0.000	غير الموافقين بشدة

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

يتضح من الجدول أعلاه أن كل قيم مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة لعبارات الفرضية أعلاه أكبر من القيم الجدولية عند درجات الحرية ومستوى معنوية أقل من 0.05، فقد أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عمل المرأة وقصورها في تربية الأبناء، مما ينفي صحة الفرض.

جدول رقم (15) الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمل المرأة وتدني وظيفتها الأسرية لدي العاملات بجامعة شندي.

الرقم	العبارة	قيمة كاي2 المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الجدولية	القيمة المعنوية	لصالح
1	يسبب عملي مشكلات مع زوجي	81.094	3	7.815	000.0	غير الموافقين
2	أشعر بأنني مقصرة في واجباتي تجاه زوجي	57.472	3	7.815	0.000	غير الموافقين
3	عمل المرأة يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي للأبناء	92.331	4	9.488	0.000	غير الموافقين
4	تشعرين بالذنب حين تتركين الأبناء عند الأقارب أو الجيران أو الخادمة	103.197	4	9.488	0.000	الموافقين
5	خروجي للعمل يحد من علاقاتي مع الاقرباء	58.000	4	9.488	0.000	غير الموافقين
6	حياتي المهنية تحتم على الحد من زيارة الجيران	28.118	3	7.815	0.000	غير الموافقين

المصدر: إعداد الباحث، من الدراسة الميدانية، 2021م.

يتضح من الجدول أعلاه أن كل قيم مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة لعبارات الفرضية أعلاه أكبر من القيم الجدولية عند درجات الحرية ومستوى معنوية أقل من 0.05، فقد أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لتأثير عمل المرأة على تربية الأبناء، مما ينفي صحة الفرض

مناقشة النتائج:

أظهرت النتائج الوصول إلى درجات مرضية في صدق وثبات العبارات (التوافق الأسري، التربية، تدني الوظيفة الأسرية) وهي متسقة مع مقاييس جودة الحياة الأسرية وهي التوافق الأسري، التنشئة الاجتماعية، المساندة الأسرية، وهى متسقة مع ما تم التوصل اليه مع التأكيد على أهمية العلاقات الأسرية الجيدة داخل الأسرة بجميع أنماطها (العلاقات الزوجية، العلاقات الوالدية، العلاقات الأخوية) من ناحية وعمل المرأة من ناحية أخرى، وهذا يتسق مع ما ذكره الباحث.

بالنسبة للبعد الأول (التوافق الأسري وعمل المرأة) عمل المرأة يعمل على خلق مناخاً طبيعًيا وسوياً لحياة أسرية جيدة قائمة على الاحترام والتفاهم وتحمل المسئولية، العمل المنتج والذي يجعل المرأة فعالة ونافعة في محيطها الاجتماعي.

بالنسبة للبعد الثاني (التربية) فتم التأكيد على أن عمل المرأة لا يؤثر على تنشئة الأبناء، تستطيع المرأة العاملة التوفيق ما بين عملها وإعداد أبنائها لكي يكونوا ناضجين ومسئولين ومنتجين باستخدام أساليب متنوعة من التنشئة تسهم في تكوين شخصية الأبناء بشكل سوي.

أما البعد الثالث (تدني وظيفتها الأسرية) فتم التأكيد على أن عمل المرأة لا يؤثر على علاقاتها الزواجية، كما لا يؤثر على واجباتها الأسرية وتربية الأبناء وعلاقاتها مع الاقرباء.

5.الخاتمة

5-1النتائج

توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج ومن أهمها:

- مستوى وعي المرأة المتزوجة بحقوقها الاقتصادية كان عالياً.
- وجود علاقة ارتباط موجبة بين مستوى وعي المرأة بحقوقها الاقتصادية والتوافق الأسري.
- تمارس المرأة العاملة حقها في استثمار أموالها الخاصة.
- عمل المرأة خارج المنزل يجعل أبنائها أكثر اعتماداً على أنفسهم.
- توفر المرأة العاملة لأبنائها حياة أفضل بفضل دخلها.

- عمل المرأة لا يؤثر سلباً على رعاية وتربية الأبناء.
- عمل المرأة لا يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي للأبناء.
- عمل المرأة لا يؤثر سلباً في شكل العلاقة الزوجية.

2-5التوصيات

- العمل على اصدار نشرة أو مجلة دورية تختص بالمرة العاملة أو الطاقة الايجابية للمرأة العاملة يتم من خلالها تسليط الضوء على النساء المبدعات العاملات لإبراز مجالات عملهن.
- تعزيز دور المرأة العاملة وتدعيمها.
- ضرورة الاهتمام بالبرامج التي تتناول الدور الإيجابي لعمل المرأة في المجتمع.
- لابد من إقامة الدورات التدريبية وورش العمل التي تؤهل المرأة وتزيد من خبرتها.
- الاهتمام بإقامة الندوات والمحاضرات والدورات لتوعية الأسر بضرورة تعويد الأبناء على المشاركة في الأعمال الأسرية بما تسمح أعمارهم وقدراتهم لما لذلك من أثر في تدعيم استقرار الأسرة والتفاعل الإيجابي بين أفرادها.
- ضرورة الاهتمام بقضية دوام المرأة العاملة المتزوجة وجعله مرناً.
- لا بد من مساعدة الأمهات على التعامل مع ضغوط العمل حتى تتجنب التأثير السلبي لعملهن خارج المنزل على استقرار أسرهن.
- ضرورة توعية المرأة والمجتمع بحقوق المرأة وواجباتها وتعزيز الثقافة الحقوقية المتعلقة بالمرأة.
- يجب وضع سياسات فعالة لمساعدة المرأة على التعامل مع ضغوط العمل حتى تتجنب التأثير السلبي لعملهن خارج المنزل على استقرار أسرهن.

قائمة المراجع والمصادر

أولاً: الكتب

- آدم، محمد سلامة (1982). المرأة بين البيت والعمل، دار المعارف، القاهرة.
- حسانين، محمد سمير (1994)، التربية الأسرية، مكتبة الأشواط، مصر.
- حقيقي، فاتحة وآخرون (1998). الدارسات الاجتماعية عن المرأة في العالم العربي، المؤسسة العربية للدراسات والنشر اليونيسكو، بيروت، لبنان\زالتين، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، ترجمة محمود عودة ابراهيم، دراسة نقدية، دار المعرفة الجامعية، الكويت.
- سيد، فهمي محمد (2004). المشاركة الاجتماعية والسياسية للمرأة في العالم الثالث، المكتبة الجامعية الحديثة، الاسكندرية.
- عبد العاطي، السيد وآخرون (2002). الأسرة والمجتمع، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- محمود، شوق أسعد (2012). المرأة بين البيت والعمل، دار المعارف، القاهرة.
- بدري، حاجة كاشف (1984). الحركة النسائية في السودان، دار جامعة الخرطوم للنشر.

ثانيا: الرسائل العلمية

- بومدين، عاجب (2017). الآثار الأسرية والاجتماعية المترتبة على عمل المرأة خارج البيت، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة وهران، الجزائر.
- جسام، سناء أحمد (2000). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي لتحسين جودة الحياة وبعض المتغيرات المرتبطة بها لدي عينة من المسنين، رسالة دكتوراه منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.

- فرج، أماني عطية (2014). الأداء الوظيفي الأسري وعلاقته بكل من الاعتمادية والتوافق النفسي لدي عينة من التأخرين دراسياً في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية جامعة حلوان.

ثالثاً: الأوراق العلمية

- علي، رانيا محمد يوسف(2017)، الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة الأسرية لدي عينة من التلاميذ المراهقين، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد الحادي والخمسون.
- مبارك، بشرى عناد(2017)، جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدي النساء المتأخرات عن الزواج، مجلة كلية الآداب، العدد 99.

رابعاً: المؤتمرات العلمية

- الأشول، عادل عزالدين(2005). نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي، وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الإنماء النفسي والتربوي للنساء العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر.
- رضوان، فوقية حسن عبد الحميد (2006). علم النفس التطبيقي وجودة الحياة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط.
- عبد المقصود، امانيو شند، سميرة(2010). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدي عينة من الأبناء المراهقين، المؤتمر السنوي الخامس عشر، مركز الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- عبد السلام، سميرة أبو الحسن(2009). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين نوعية الحياة الأسرية في خفض حدة الانفعالات السلبية لدي أخوة المعاقين عقلياً، المؤتمر الاقليمي الأول لقسم علم النفس: نوعية الحياة والتغيرات المجتمعية، جامعة القاهرة.
- عبد الرحمن، سعيد عبد الرحمن محمد(2007). استخدام بعض استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدي المعوقين سمعياً، الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، تطوير التعليم والتأهيل للأشخاص الصم وضعاف السمع.
- نعيسه، رغداء علي(2004)، جودة الحياة لدي طلبة جامعة دمشق، كلية التربية، مؤتمر واقع الأسرة في المجتمع تشخيص للمشكلات واستكشاف لسياسات المواجهة، جامعة عين شمس

خامساً: المراجع باللغة الانجليزية

- park. J. Hoffman (2003) L: marquis, J: Turnbull, poston, D., Mannan, H., weny, M & Nelson, Toward assessing Family outcomes of service delivery: validation of family quality of life survery. journal of Intellectual Disability Research.
- Daniel,T.,shek & Lee, T. Y (2007).: Family life quality and emotional quality of life in chine adolescents with and without economic disadvantage , social introduction research .

مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

التأصيل النظري لمفهوم التطرف الفكري

Theoretical Rooting of the Concept of Intellectual Extremism

د. بشير محمد النجاب
Dr. Basheer M. Alnajab
استاذ مساعد, جامعة جدارا- الأردن
Assistant Professor, Jadara University
basheeralnajab@yahoo.com

يوثق هذا البحث كـ: النجاب، بشير محمد (2022): التأصيل النظري لمفهوم التطرف الفكري، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المجلد (4)، العدد (14)، ألمانيا، ص 123-136

الملخص

هدفت الدراسة لتبيان مفعوم التطرف الفكري والتعرف على عناصر هذه الظاهرة والتطرق للإشكاليات الناجمة عنه، إذ تعتبر هذه الدراسة مكملة للدراسات السابقة ذات العلاقة المباشرة بظاهرة التطرف، ففي الوقت الذي اقتصرت فيه الدراسات السابقة على تناوله لمفهوم التطرف بشكل مستقل فإن الدراسة الحالية حاولت ربط مفهوم التطرف من جانب مفاهيمي نظري ومن جانب فكري ككل، ولتحقيق الأهداف اتبعت الباحث المنهج الوصفي الذي يصف ظاهرة التطرف الفكري، والتحليلي الذي يحلل الآثار الناجمة عنه، خلصت الدراسة إلى أن التطرف الفكري تعتبر ظاهرة من الظواهر الخطيرة على المجتمع والمؤثرة سلبًا على التكوين المجتمعي لما لها من تهددي واضح للأمن والاستقرار الأسري والوطني والقيمي، وعليه أوصت الدراسة بضرورة العمل على معالجة هذه الظاهرة من خلال علاج الأسباب المؤدية لنشأتها وخاصة التغذية الفكرية الخاطئة، وإعادة تقييم المحتوى الإعلامي.

الكلمات المفتاحية: الإرهاب الفكري، التطرف الفكري، تنظيم الدولة، العراق، الشام.

Abstract

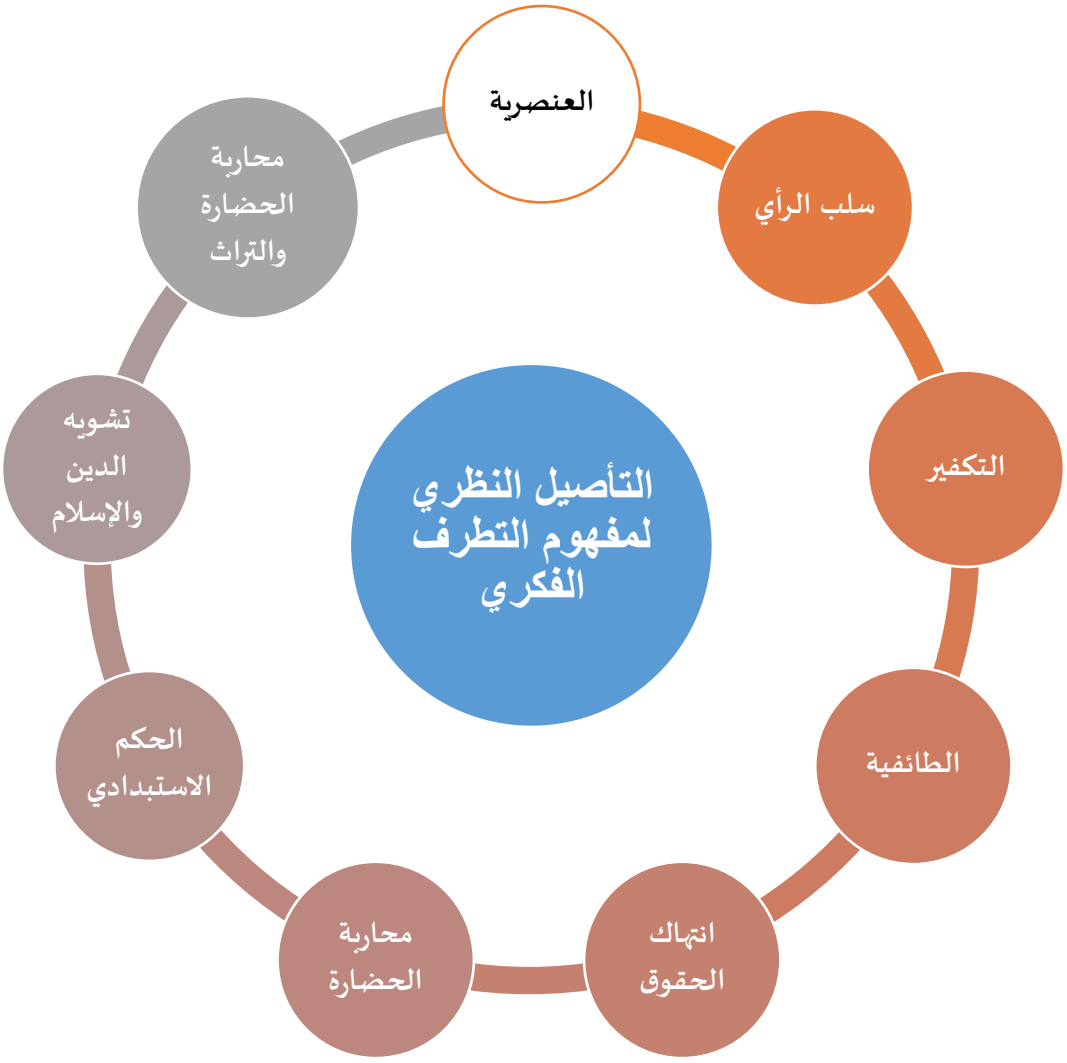
The study aimed to demonstrate the meaning of intellectual extremism and to identify the elements of this phenomenon and address the problems caused by it This study complements previous studies directly related to the phenomenon of extremism, While previous studies have dealt exclusively with the concept of extremism independently, the present study has attempted to link the concept of extremism to the conceptual and intellectual aspects as a whole. and to achieve the goals, the researcher followed the descriptive approach describing the phenomenon of intellectual extremism, Analytical analysis analyses the effects of the study. The study concluded that intellectual extremism is a serious phenomenon for society that negatively affects societal composition because of its clear threat to family, national and value security and stability. The study therefore recommended that action should be taken to address this phenomenon by addressing the causes of its emergence, in particular intellectual malnutrition, and reassessment of media content.

Keywords: intellectual terrorism, intellectual extremism, state organization, Iraq, Sham.

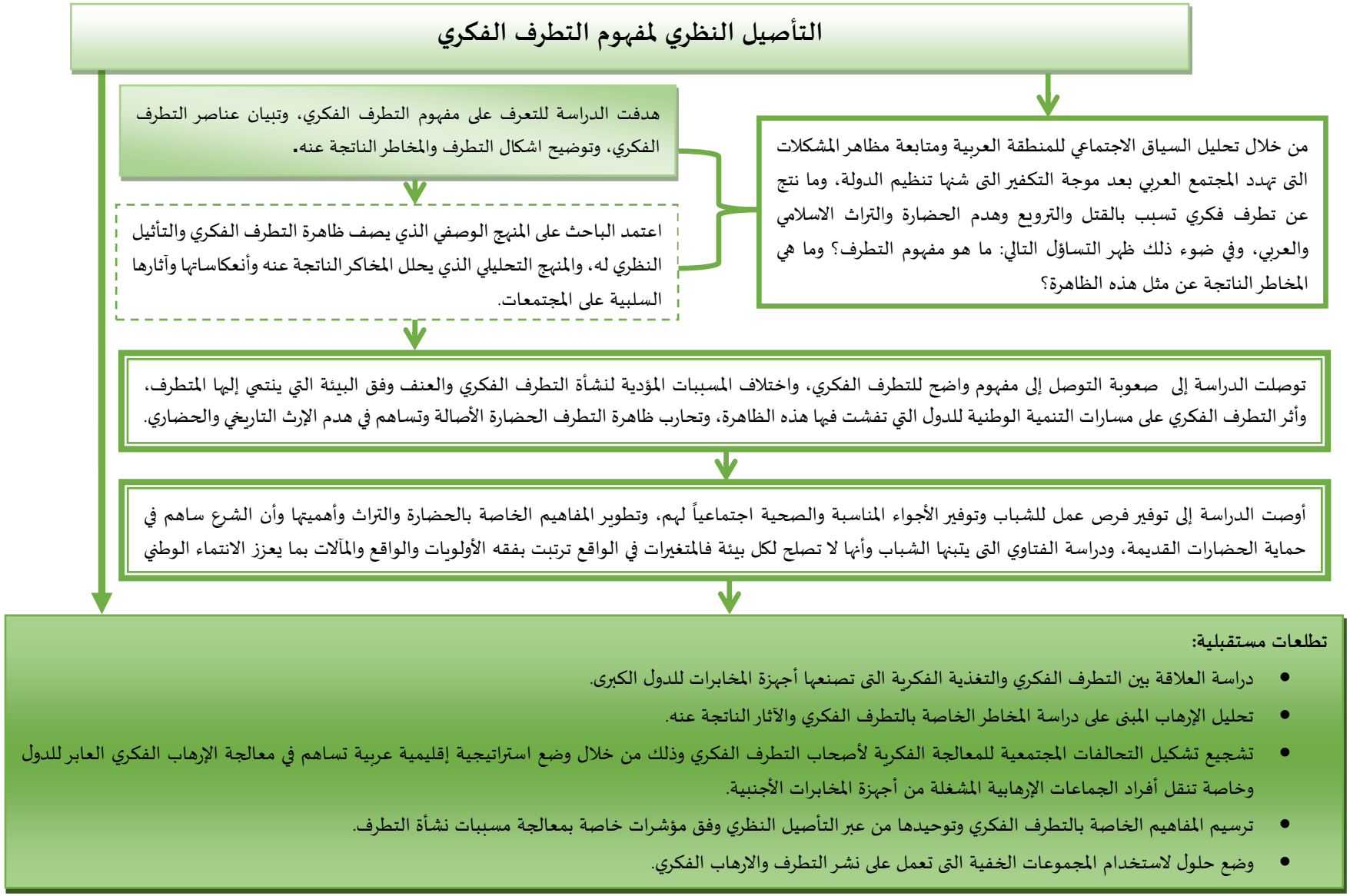
الملخص المفاهيمي

إذا التطرف الفكري أحد أشكال العنف وأصبح الهاجس الأكبر الذي يعيشه المجتمعات العربية ويشكل تهديد للاستقرار الاجتماعي والتنمية المجتمعية، إذ أنه من أنواع الأيديولوجية التي تعزز عدم احترام الرأي الآخر وتسلبه حق التعبير وحرية العقيدة والانتماء الفكري أو السياسي، مما يحجر على العقول والحريات ويحرم عليها التعبير عن الذات أو ما بداخلنا وذلك بحجة أنها مخالف لدين ما أو مذهب ما أو عقيدة ما أو ثقافة ما، ويعمل هذا التطرف على التعصب الفكري ويزرع الإرهاب بين المجتمع مما ينعكس على زيادة الخسائر البشرية والمادية وينشر الفوضى بين المكونات المجتمعية. ويساهم هذا التطرف بمحاربة التراث والتاريخ والحضارة والأصول.

الشكل التالي يوضح الملخص المفاهيمي للتأصيل النظري لمفهوم التطرف الفكري



والشكل التالي يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات للتأصيل النظري لمفهوم التطرف الفكري.


التأصيل النظري لمفهوم التطرف الفكري
من خلال تحليل السياق الاجتماعي للمنطقة العربية ومتابعة مظاهر المشكلات التى تهدد المجتمع العربي بعد موجة التكفير التى شنها تنظيم الدولة، وما نتج عن تطرف فكري تسبب بالقتل والترويع وهدم الحضارة والتراث الاسلامي والعربي، وفي ضوء ذلك ظهر التساؤل التالي: ما هو مفهوم التطرف؟ وما هي المخاطر الناتجة عن مثل هذه الظاهرة؟
هدفت الدراسة للتعرف على مفهوم التطرف الفكري، وتبيان عناصر التطرف الفكري، وتوضيح اشكال التطرف والمخاطر الناتجة عنه.
اعتمد الباحث على المنهج الوصفي الذي يصف ظاهرة التطرف الفكري والتأثيل النظري له، والمنهج التحليلي الذي يحلل المخاكر الناتجة عنه وأنعكاساتها وآثارها السلبية على المجتمعات.
توصلت الدراسة إلى صعوبة التوصل إلى مفهوم واضح للتطرف الفكري، واختلاف المسببات المؤدية لنشأة التطرف الفكري والعنف وفق البيئة التي ينتمي إليها المتطرف، وأثر التطرف الفكري على مسارات التنمية الوطنية للدول التي تفشت فيها هذه الظاهرة، وتحارب ظاهرة التطرف الحضارة الأصالة وتساهم في هدم الإرث التاريخي والحضاري.
أوصت الدراسة إلى توفير فرص عمل للشباب وتوفير الأجواء المناسبة والصحية اجتماعياً لهم، وتطوير المفاهيم الخاصة بالحضارة والتراث وأهميتها وأن الشرع ساهم في حماية الحضارات القديمة، ودراسة الفتاوي التى يتبنها الشباب وأنها لا تصلح لكل بيئة فالمتغيرات في الواقع ترتبت بفقه الأولويات والواقع والمآلات بما يعزز الانتماء الوطني
تطلعات مستقبلية:
دراسة العلاقة بين التطرف الفكري والتغذية الفكرية التى تصنعها أجهزة المخابرات للدول الكبرى.
تحليل الإرهاب المبنى على دراسة المخاطر الخاصة بالتطرف الفكري والآثار الناتجة عنه.
تشجيع تشكيل التحالفات المجتمعية للمعالجة الفكرية لأصحاب التطرف الفكري وذلك من خلال وضع استراتيجية إقليمية عربية تساهم في معالجة الإرهاب الفكري العابر للدول وخاصة تنقل أفراد الجماعات الإرهابية المشغلة من أجهزة المخابرات الأجنبية.
ترسيم المفاهيم الخاصة بالتطرف الفكري وتوحيدها من عبر التأصيل النظري وفق مؤشرات خاصة بمعالجة مسببات نشأة التطرف.
وضع حلول لاستخدام المجموعات الخفية التى تعمل على نشر التطرف والارهاب الفكري.

1. الإطار العام:

1.1 المقدمة:

تمر بلادنا العربية والإسلامية اليوم، في حالة من الفوضى والتدهور، بعد موجة ما يسمى (بالربيع العربي)، وما تبعه من انهيار تام في العديد من الأنظمة العربية، نتيجة للظلم والقهر الذي تعرض له مواطنو تلك الدول؛ مما أدى إلى بروز ظواهر خطيرة في المجتمعات، كان على رأسها التطرف بأشكاله المختلفة.

حيث أفرزت تلك الأحداث العديد من الأحزاب والتيارات السياسية التي تنظم السلطة، وفرض سياساتها وأيدولوجياتها، والتي تصارعت من أجل السيطرة المعتدلة على شعوبها، كما فعلت حركة الإخوان المسلمين في مصر، وتونس، وليبيا، الأمر الذي أدى إلى إعادة صياغة قوى وأحزاب جديدة.

ورافق ذلك ظهور تيارات أكثر تشدد حالة من عدم الاستقرار الأمني، مثل تنظيم الدولة الإسلامية في العراق والشام (داعش)، الذي استطاع التأثير في عقل وفكر الأفراد؛ مما أدى إلى تكفير المجتمعات ثم القتل، وقيام الحدود عليهم.

1.2 أهمية الدراسة

أن أهمية الدراسة تبرز من خلال ما يلي:

- قلة البحوث والدراسات في المكتبة العربية في هذا المجال، والتي تسهم في استكمال ما انتهت إليه الدراسات السابقة في هذا المجال.
- تحفز البحث العلمي في مجال الكشف عن أسباب التطرف الفكري وسبل مواجهتها.

1.3 مشكلة الدراسة وأسئلتها.

نبحث في إشكالية الدراسة عن حلول ما يلي:

- ما هو مفهوم التطرف؟
- وما هي المخاطر الناتجة عن مثل هذه الظاهرة؟

1.4 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- التعرف على مفهوم التطرف الفكري.
- تبيان عناصر التطرف الفكري.
- توضيح أشكال التطرف والمخاطر الناتجة عنه.

1.5 فرضية الدراسة

إن فهم العوامل المرتبطة بالتطرف يساعد على فهم الظاهرة والتحكم بها.

1.6 منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، بهدف التعرف على التطرف الفكري وعلاقته بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية والمستوى التعليمي، وقام الباحث بجمع المعلومات من خلال الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات موضوع الدراسة.

1.7 مصطلحات ومفاهيم الدراسة

تعرف المصطلحات أينما وردت في هذه الدراسة كما يلي:

- التطرف لغة: عرفة القاموس المحيط بأنه مشتق من الطرف أي الناحية، أو منتهى الشيء، وتطرف أتى التطرف، وجاوز حد الاعتدال ولم يتوسط.
- التطرف اصطلاحًا: هو الإفراط أو الشدة في موقف معين أو في شيء ويكون في الحد الأقصى من نهاية وطرف الاتجاه الفكري، فحينما يقال إن هذا الإجراء متطرف فهو يعني أن ذلك الإجراء الذي يكون إلى أبعد حد، ويقال أيضا حين يبالغ شخص ما في موقف أو فكره أو معتقد، سواء كان هذا الموقف ديني أو قومي أو سياسي. (اليوسف،2006).
- ويعرف إجرائيًا بأنه درجة إجابة أفراد عينة الدراسة على فقرات المقياس المخصص لقياس التطرف الفكري في هذه الدراسة.
- أما تعريف المركز العسكري الأردني لمكافحة الإرهاب والتطرف (التطرف الفكري): حالة من الجمود والانغلاق العقلي تصيب الفرد بسبب إيمانه المطلق بصحة معتقداته وسلامتها، وتعطل لدى المتطرف حرية التفكير والإبداع والتعايش مع غيره أو قبول الرأي الآخر، لقناعته بامتلاك كامل الحق والمنطق المستمد من معتقده؛ مما يعزله عن بيئته الطبيعية بحثًا عمن يؤيده، وتدفعه في بعض الأحيان إلى تبني وسائل عنيفة دفاعاً عن هذا المعتقد، أو لفرضه على غيره بتكليف من الذين يشاركونه ذات المعتقد أو نفسه.
- وهنالك العديد من التعاريف الحكومية والمتنوعة للتطرف (radicalization) في أوروبا والأمريكيتين.
- تعريف المركز الوطني لمكافحة الإرهاب الأمريكية (NCTC): تشكل المظالم (grievances) وقوداً للتطرف تختلف باختلاف المواقع والمجموعات . والتطرف مدفوع في كثير من الأحيان بدافع المخاوف الشخصية على المستوى المحلي بال ضافة إلى الاحباط مع الأحداث الدولية (US National Counterterrorism Center,2010)

2. دراسة ظاهرة ومفهوم التطرف

التطرف من المفاهيم التي يصعب تحديدها بدقة؛ لما يشمله التعريف من جدل واسع حول مفهوم "حد الاعتدال"، وذلك لكون الاعتدال مفهوم نسبي يختلف باختلاف المجتمعات من مجتمع لمجتمع آخر، ويرتبط الاعتدال والتطرف، حيث تعتبر بعض القضايا تطرفا في مجتمع ما، وتعتبر غير تطرفا في مجتمع أخر حيث تختلف الطبيعية التي يمر بها المجتمع بالإضافة إلى تفاوت حد الاعتدال والتطرف من زمان إلى آخر.

2.1 نبذة تاريخية عن ماهية التطرف

تعود الجذور التاريخية لظهور التطرف إلى أول حادثة حدثت في تاريخ البشرية حين قتل قابيل شقيقه هابيل وهو مؤمن بعدل قضيته وصحة موقفه، غير أنه لم يقتصر على الإيمان به بل سعى إلى فرضه بالقوة، وارتبط التطرف الفكري بالعقائد الدينية التي مرت بها المجموعات البشرية، ومن مظاهر ذلك ما قام به مجموعة من الشبان تسللوا إلى المسجد الحرام وحاولوا إدخال السلاح، ومبايعة المهدي المنتظر وكذلك حادثة ثالث الخلفاء الراشدين عثمان بن عفان (بيومي،2004).

وأيضا عرفت البشرية التطرف منذ إعمار الأرض، فقد مارستها جماعات وأفراد تنتمي إلى الديانات والحضارات، والفلسفات القديمة وقد لازم الإرهاب والعنف الحياة البشرية طيلة العصور التاريخية. وقد أشارت المراجع إلى أن البرديات المصرية القديمة قد تحدثت عن الصراع الدموي بين الكهنة في العصر الفرعوني، وصورت الذعر والقسوة التي سادت بينهم، وكانت أول منظمة إرهابية عرفها التاريخ هي منظمة "السيكاري" التي شكلها بعض المتطرفين اليهود في فلسطين في نهاية القرن الأول الميلادي بهدف إعادة بناء الهيكل. كذلك ذكرت كتب التاريخ أن ملك نجران (ذو النواس) في الدولة الحميرية الثانية (300-525) قد اعتنق اليهودية وحاول إجبار المسيحيين على الدخول في الدين اليهودي ولكن نصارى نجران رفضوا ذلك، فحفرا لهم أخدودا، وأشعل النار فيه، وأخذ يلقي كل من يرفض الاستجابة لرغبته في الدخول للدين اليهودي. (الشراري،2006).

ويرجع المؤرخون والعلماء التطرف في العصر الإسلامي إلى فرقة الخوارج التي انبثق عنها العديد من الفرق وظهرت هذه الفرقة بعد حادثة التحكيم بين الإمام علي ومعاوية بن أبي سفيان عام 37هـ فقد كفرت هذه الفرقة الإمام علي لقبوله التحكيم مع معاوية الذي كفروه كذلك، لخروجه عن الإمام علي.

وهنالك بعض الفرق مثل القرامطة الذين كانوا يعتدون على قوافل الحجيج لاعتقادهم بجاهلية الحج الى بيت الله الحرام وأن في الحج عودة إلى عبادة الأصنام وقاموا بانتزاع الحجر الأسود وقاموا بنقلة إلى عاصمتهم(هجر). وظهر فيما بعد فرقة تسمى بالحشاشين وهي فرقة من الحركة الدينية الإسماعيلية، وقام بتأسيسها حسن الصباح في بلاد فارس، وقد سموا بهذا الاسم لأنهم كانوا يتعاطون الحشيش ومن ثم يقومون بارتكاب الجرائم وإثارة الفزع والرعب في نفوس الناس. (أبو غزله،2002).

وأخيرًا وليس أخر يمكن القول بأن التطرف الفكري الحديث ارتبط ببروز جماعات سرية (راديكالية) نشأت في المجتمعات العربية خلال القرن الماضي ووصفت بالتطرف كونها تمتاز بأيدلوجية عقدية مغلقة ودائرية لا تتقبل الحوار ووجهات نظر الآخرين، وتتخذ العنف وسيلة رئيسية للتغيير، وترفض الديمقراطية لأنها تعطي السيادة للشعب وليس لله وحدة، (بني سلامة، والخطايبة،2010).

2.2 مفهوم التطرف الفكري

يعد مفهوم التطرف من المفاهيم التي يصعب إدراكها أو تحديدها أو إطلاق التعميمات بشأنها، نظرًا إلى ما يشير إليه المعنى اللغوي من تجاوز حد الاعتدال، حيث إن هذا الحد نسبي ويختلف من مجتمع إلى أخر وفقاً لمنظومة القيم

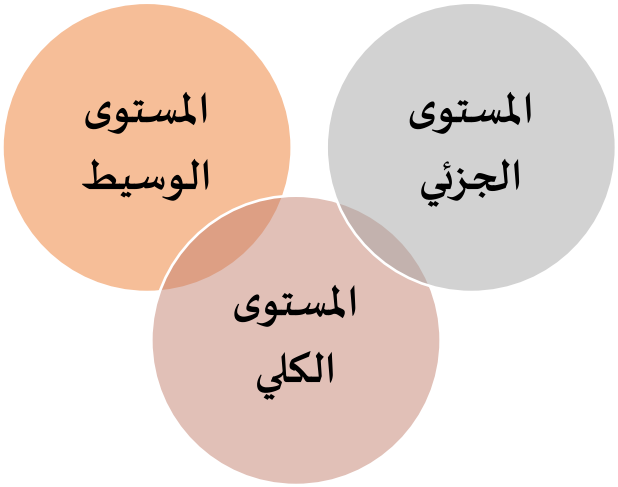
السائدة، فما يعتبره مجتمع ما سلوكاً متطرفاً قد يكون في نظر مجتمع أخر سلوكا مألوفا، فالتطرف والاعتدال مرهونان بمتغيرات بيئية وثقافية واجتماعية وحضارية، كما يتفاوت حد التطرف والاعتدال من زمن إلى أخر (السدلان،2004). ويعرف التطرف الفكري بأنه: الفكر الذي لا يلتزم بالقواعد الدينية، والتقاليد والأعراف، والنظم الاجتماعية التي تجعل أفراد المجتمع ملتزمين بها تجاه دينهم، ومجتمعهم والتي تعتبر منهجاً للتعامل داخل المجتمع وخارجه (الحيدر، 2009).

ويمكن القول بأن التطرف الفكري هو: الآلية التي تفرض الاقتناع بالأفكار المنحرفة، والإصرار على اعتناقها وعدم قبول الحوار والرأي الآخر (هاشم، 2009).

وعرف بعض الباحثون التطرف الفكري بأنه: الفكر الذي يخالف القيم الروحية والأخلاقية والحضارية للمجتمع، ويخالف الضمير المجتمعي، كما يخالف المنطق السليم، ويؤدي إلى ضرب وحدة المجتمع. (طالب ،2005)، وعرفه القحطاني التطرف الفكري: بأنه الغلو والتشدد في قضايا الدين، والانحراف المتشدد في فهم قضايا الواقع والحياة؛ فالميل نحو أي طرف سواء أكان غلواً أم تقصيراً، تشدداً أم انحلالاً يعد أمراً مذموماً (القحطاني، 2009). ويرى الباحث بأن التطرف هو التزمت بالرأي وعدم قبول وجهات النظر من الآخرين، وأن الشخص المتطرف لدية قصور في الرؤية حيث إنه لا ينظر إلى الشيء إلا من زاوية ضيقة، تلبي غاياته ومقاصده ورغباته وتوجهاته الفكرية.

2. عناصر التطرف الفكري

تتشكل عملية مفهوم التطرف من ثلاثة عناصر، وهي:



الشكل(1) مستويات التطرف

أ- **العنصر الفردي (الجزئي):**

يتكون هذا المستوى من خلال السمات والميول والاتجاهات الشخصية للفرد كالغلظة والتزمت بالرأي والعدوانية والاندفاعية، كما أن ارتباط الفرد بتيار أو جماعة متطرفة وشعوره بالإحباط والظلم والحرمان وعدم المساواة.

ب- **العنصر المحيطي:**

يتشكل هذا المستوى من خلال قنوات التنشئة الاجتماعية، كالأسرة والمدرسة فيتعلم الفرد قيم وسلوكيات التطرف من خلال شعوره بالحرمان النسبي والظلم والاضطهاد.

ت- **العنصر الجماعي والثقافة المجتمعية:**

وهو عبارة عن تشكيل الإطار العام المرجعي لمعتقدات وقيم الجماعة المتطرفة، أو التيار المتشدد الذي من شأنه تحويل هذه الضغوط الى سلوك عدواني. (schmid,2013,p.4).

2.1 أسباب ظهور فكرة التطرف الفكري ومظاهرة.

يعود التطرف الفكري إلى عدة عوامل ومظاهر نفسية وتربوية واجتماعية ودينية وسياسية واقتصادية، ويمكن توضيح العوامل التي تؤدي إليه على النحو الآتي:

أ- تراجع التربية الصحيحة من قبل اللبنة الأساسية في المجتمع وهي الأسرة، ويبرز ذلك في انخفاض متابعة أولياء الأمور لأبنائهم، والتفكك الأسري، وعدم مراعاة حاجات أفراد الأسرة وخصائصهم. (الحربي، 2011)

ب- ضعف دور المؤسسات التربوية والتعليمية في تحصين الطلبة فكريًا، والاهتمام بالمادة التعليمية وإغفال الجانب التربوي المعرفي، وتراجع الدور التوعوي الطلابي، والمثالية والتربية القاسية في الصغر، واستخدام العنف الشديد ضد بعض الشباب والصاق التهم.

ت- الجهل بمقاصد الشريعة والاخذ بظاهر النص دون النظر الى جوهره ومعناه، والغلو في الفكر ومجاوزة الحد. (السدلان،2005).

ث- اتساع الهوة ما بين علماء الدين والشباب، وتراجع دور المساجد باعتبارها إحدى وسائل التنشئة الاجتماعية في إصلاح الشباب.

ج- أسهمت وسائل الإعلام المختلفة المقروءة والمرئية في دور أساسي ومحوري بالتأثير سلبا على أفراد المجتمع، وذلك من خلال تطبيقات مواقع التواصل الاجتماعي ومجتمعاتها الافتراضية، كما أن وسائل الإعلام تعد من أهم أدوات التوجيه السلوكي والعملي لأفراد المجتمع، وبعضها يلعب دوراً إيجابياً في حين يلعب الآخر دوراً سلبياً من خلال ما تنشره وتبثه من برامج وندوات تخالف ما يؤمن ويعتقد فيه أفراد المجتمع من عقيدة، الأمر الذي أوجد تناقضًا بين سلوكيات المجتمع وقيمه ومبادئه، فتكون بذلك وسيلة للانحرافات الفكرية والسلوكية.

ح- إن أوقات الفراغ عند أفراد المجتمع، المتمثلة بعدم وجود برامج حاضنة لهذا الفراغ تقوم على استغلال وقت فراغهم بما ينمي روح الحب الولاء للوطن ويعزز الحس بالمسؤولية تجاهه، هو السبب الأساسي في تكريس التطرف (حسان :2007).

خ- العوامل الاقتصادية، والمتمثلة بعدم وجود فرص عمل للشباب. وتزايد التحديات الاقتصادية في مجتمع ما، من فقروبطالة وارتفاع في الأسعاروتدني في مستوى الدخل، يؤدي الى تحول بعض أفراده الى حالة من الإحباط والأفق المحدود، والشعور بالعدوانية نحو المسيطرين على الحركة الاقتصادية في الدولة؛ مما يولد لهؤلاء الأشخاص شعور بالفارق الطبقي، الأمر الذي يسهل مهمة الجماعات والتيارات المنحرفة، ويجدون فيهم بذرة مهيأة وسهلة للتطرف من خلال طرح بعض المغريات لهم وإغوائهم باسم الدين. (العميري، 2005).

د- رفاق السوء، الذين يقومون بالتأثير على أصدقائهم الآخرين إلى التطرف الفكري، وقد ظهر ذلك جليا من خلال تتبع علاقة بعض الصداقات بين أعضاء الخلية المتطرفة.

ذ- غياب العدالة الاجتماعية: إذ عملت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية إلى زيادة حركة الهجرة والانتقال من المناطق الشعبية والريفية إلى المناطق الحضرية، وانتشار بعض الأحياء الفقيرة التي تحتضن أعداد كبيرة من الأشخاص العاطلين عن العمل التي تفتقر الى الكثير من المشاريع التنموية والتشغيلية التي من شأنها احتضان هذه الفئات التي أصبحت تشكل عامل قوة لتنامي الفكر المتطرف.

ر- ومن عوامل تكوين الأفكار الضالة التناقض وعدم التوافق بين ما يسمعه ويشاهده، وما يقال وما يعمل به الفرد ظهور التناقض في حياة الناس وما يجدونه من مفارقات عجيبة بين ما يسمعون وما يشاهدون فهناك تناقض كبير أحياناً بين ما يقرأه المرء وما يراه، وما يتعلمه وما يعيشه، الأمر الذي انعكس سلبًا وأدى إلى اختلال فكري لدى الناس (السدلان، 2005).

ز- الاختلال في منهج التلقي، إذ تتلمذ وتعلم فئة من الغلاة على أيدي أشخاص متطرفين، فلا يعتدون ولا يهتدون إلى علم العلماء والراسخون، بل يقدحون بهم ويلمزونهم، وهؤلاء المتشددون يؤمنون بآرائهم، وينجرون مع أهوائهم فَيحرمون العلم النافع النابع من السنة النبوية، وينسبون معتقدات من الضلال والقول على الله بغير علم، والاعتداد بشكية النص دون فقه وتفسيره وأدلة (العمرو، 2004).

3. أشكال التطرف الفكري والمخاطر الناتجة عنه

للتطرف الفكري أشكالٌ متعددة يمكن ملاحظتها، ومنها ما هو خفي، إلا أن الوقائع والأحداث تستطيع أن تكشف عن هذه المظاهر الخفية للمتطرف فكرياً، ومن أهم المظاهر والملامح للتطرف الفكري هي (العمري، 2014):

أ- القدرة على التمويه والخداع: فالشخص المتطرف فكرياً لديه القدرة على إقناع الأشخاص بالأفكار الهدامة وجعلها أفكاراً يقوم الافراد بتبنيها والدفاع عنها.

ب- تزييف الحقائق: فالمتطرف فكرياً لديه القدرة على تغيير الحقائق وتزييفها، وتقديم إثباتات وبراهين منافية للواقع.

ت- خلق الأسباب والحجج: من مبررات التطرف الفكري القضاء على غير المسلمين أينما كانوا، وأن قتلهم وسيلة لإخراجهم من بلاد المسلمين.

ث- الاتجاه نحو الصدام والصراع: فالفكر السليم يؤمن بوجهات النظر والرؤى للآخرين ويعمل بالاتصال مع الآخرين، أما المتطرف فكرياً فهو يخالف الآخرين ولا يحترم آراءهم، ويشكك بما يقولون.

ج- عدم التوافق الفكري والسلوكي: ومن أبرز الأمثلة على ذلك الأشخاص الذين يدعون بحب الأوطان والاعتزاز بها والانتماء إليها، ثم نراهم يقومون بعمليات انتحاريه، ويفجرون المباني ويقومون ببث الرعب والترويع في نفوس المدنيين والأبرياء.

ح- ذو نزعة انتقامية وعدائية: فالمتطرف فكرياً لا يتقبل إلا الأفكار والمعتقدات التي تتوافق مع معتقداته، ويفرض أفكاره وتوجهاته بالقوة دون الاهتمام إلى اقتناع الطرف الآخر بها.

خ- العقلية أحادية البعد: وهو عدم تقبل الرأي الآخر وتجنب الحداثة والتجديد وفقاً لنهج ثابت يبعد صاحبه عن مجتمعه وواقعه، ويكون المتطرف فكرياً صعب التغيير وفاقداً للمرونة والتسامح والتقبل للآخر وذا رؤية واحدة.

3.1 المخاطر الناتجة عن التطرف الفكري

ينتج عن التطرف الفكري مخاطر عديدة، يمكن توضيحها على النحو الآتي (فحجان، 2012):

أ. إن التطرف الفكري يفرز نفوساً ضعيفة، ومجتمعاً مفككاً؛ مما يجعله لقمة سائغة للعدو، لا يقوى على مقارعة عدوه، أو التوحد في صده، فيتغلغل الاحتلال ويزداد بتجبره، ويوقع مزيداً من الشباب في العمالة، ليصبحوا هم بدورهم أعداء لأمتهم.

ب. تهديد البنية الاقتصادية للمجتمع، فالشاب المتطرف فكرياً إما منحلاً يلهث وراء شهواته فيقع في المخدرات، أو يسقط فريسة للأمراض النفسية والجسمية، أو يقع منعزلاً عن المجتمع كارهاً له، مما يعطل الشباب عن المشاركة في العمل والإنتاج وبناء المجتمع.

ت. فقدان الثقة عند الناشئة في مجتمعهم ورموزه، فعندما ينتشر التطرف الفكري فإنه يمس شرائح عدة في المجتمع، وتهتز ثقة أبنائه بمن حولهم، وتغيب القدوة الصالحة، ويحل الشك والقلق محل الأمان والاستقرار بسبب الشائعات والشبهات المثارة.

ث. خلخلة منظومة القيم والأخلاق، وسيادة التفسخ والانحلال والفوضى، أو التقوقع على النفس والتخلف عن ركب الحضارة البشرية، والشعور بالعزلة والغربة في هذا العالم.

ج. التدهور الصحي البدني، نتيجة الإدمان على الخمور والمخدرات، أو ممارسة الفواحش، والتدهور الصحي النفسي نتيجة إشباع الحاجات والمتطلبات بصورة غير شرعية، أو الحرمان من إشباعها بصورة سليمة.

ح. فقدان التفاعل الاجتماعي بين أبناء المجتمع الواحد والأمة الواحدة، نتيجة لحملات التشويه، أو الاختلاف في الرأي حول قضايا المجتمع، نتيجة الجهل بأحكام الاختلاف وآدابه.

خ. هجرة الشباب إلى خارج الوطن، للبحث عن الاستقرار والأمان، وتحقيق الذات، مما ينتج عنه إحداث خلل في البناء الاجتماعي، الذي بعد الشباب عماده وركيزته.

3.2 مدى ودوافع التطرف

من الملاحظ أن كتابات قيادات التيارات الإسلامية دور كبير في إقناع الأشخاص وخاصة فئة الشباب في ضل ما يعانونه من فراغ وبطالة وإحباط في الانخراط بالتيارات المتطرفة والمتشددة ،والتي ساهمت في خلق وإيجاد مجتمعات لهؤلاء الأفراد بديلة عن مجتمعاتهم ،حيث أصبحت هذه التيارات تلعب في مشاعر هؤلاء الشباب وتقوم بالعزف على وتر القضية الفلسطينية ونكسة حزيران واحتلال المسجد الأقصى وكذلك ما تعانيه الأمة العربية من رجوع وتدهور في أوضاعها في ضل العولمة وآثارها المختلفة، فأصبح هناك الكثير من الأشخاص ممن يتحولون من السلفية المحافظة الى السلفية الجهادية فبعض هؤلاء المتطرفين من عاش الحرب العالمية الأولى ،وهزيمة آخر تجمع إسلامي مبني على العقيدة

وذلك على يد مصطفى كمال أتاتورك الذي قام بإلغاء الخلافة في الثالث من آذار لعام الف وتسعمئة وأربعة وعشرين، فإن إعلان أبو محمد العدناني بإقامة الخلافة الإسلامية عمل على خلق وإيجاد فرصة من جهة لهؤلاء الأشخاص الذين يوجد لديهم نواه فكرية، فأصبحت هذه التيارات المتطرفة تقوم بالبحث عن مجتمع بديل ليس بالمعنى الفكري فحسب بل أصبحت تبحث عن وجود ظاهري وملموس وواقعي لها، فهذا النهج أصبحت الجماعات المتطرفة تقوم على تكوين مجتمعات لها في المناطق الفقيرة .

إذا يمكننا القول بأن سلوك المتطرف ما هو إلا نتاج التفاعلات بين المستويات الشخصية والاجتماعية التي تستمد قيمها من خلال المرجعية الأيدلوجية المتمركزة حول الجماعة والدين والعرق، حيث يقاس مدى التطرف من خلال النظر للمتطرف في مراحله الأولى بأنه التطرف العام البسيط ويتمركز الفرد حول الاتجاهات الدينية والسياسية، ولا يصل إلى مرحلة استخدام القوة والعنف ضد الآخرين، أما التطرف العنيف وهو المرحلة الثانية من التطرف فيلجأ الفرد باستخدام القوة والعنف في علاقاته الشخصية والاجتماعية. (البداينة والحسن،2017)

ركزت التعاريف على أن التطرف بناءًا للمفاهيم المكونة من أكثر معنى، وهي بناء الفكر والمعتقد الذي يعد غير مقبول على المستوى الإجتماعي العام ويستخدم أدوات تتسم بالعنف والديكتاتورية والتشدد بالرأي في العلاقات الاجتماعية وارتبط مع مفاهيم ونظريات ونماذج أخرى مثل التشدد والتطرف العنيف، والتشدد العنيف. (البداينة والحسن:2017).

الشكل(2) مدى التطرف

4. الخلاصة:

خلصت الدراسة إلى أن التطرف الفكري أحد الأشكال الرئيسية المؤدية للسلوك الاجرامي والارهابي للشخص المتطرف وذلك بالانتقال التدريجي الذي يحدث مع الشخص الذي لديه بيئة خصبة للسلوك العدواني أو الأنا العليا أو الغرور أو العجب مما يساهم في تنمية المعتقدات السلبية التي تظهر صوابية الرأي، ومحاربة الرأي الأخر أو المخالف حتى لو أنه استند لمرجعيات شرعية أو دينية أو قانونية، وأن ظاهرة التطرف تستغل الدين كستارة يفتى من خلالها للتغطية على الجرائم التي يرتكبونها بحث المجتمع او المؤسسات، وأنهم يروجون لتطبيق الحدود والتي تمثل جزء بسيط من تطبيق الشريعة الإسلامية، وكما وأن التطرف الفكري يتم تغذيته عبر المؤسسات والمنظمات الأمنية والاستخباراتية الإقليمية أو الأجنبية لتشويه صورة المجتمع العربي المسلم.

إن أسباب التطرف الفكري تنبع من الجهل بالديانات السماوية والاجتهاد في قضايا الدين وتكفير المجتمع بدون أي سند علمي أو شرعي، ويعمل المتطرفون فكريًا على محاسبة الضعفاء من المجتمع أو استهداف القوات الحكومية سواء الشرطية أو الأمنية أو العسكرية بحجة تكفيرهم أو عدم تطبيقهم الشريعة واستباحة أموالهم وأعراضهم ودمائهم، كما

وأن نشر الدين عبر الأشخاص ذوي الثقافة الدينية وليس العلماء، فهناك فئة من الشباب يقنع نفسه والبعض أنه متفقه في الدين مما يتسبب في نشأة دين خاطئ يتناقض مع النصوص الشرعية أو آراء كبار علماء المذاهب الفقهية.

وتساهم وسائل التواصل الاجتماعي التي يصعب الرقابة عليها من وقوع الشباب صيدًا سهلًا لدعاة التطرف الفكري والعنف دون التأكد الفعلي من شخصية ذلك المدعي العلم الشرعي، أو مروجي أفكار التطرف واختراق عقول الشباب التي تحتاج إلى تعزيز وملئها ببرامج توعية تساهم في تعزيز الانتماء للدين الوسطي. وتعمل السياسات الاقتصادية وزيادة الهشاشة والفئات المهمشة في الالتحاق بأصحاب الفكر المتطرف والالتحاق وتبنى أفكار متطرفة للتخلص من الضغط الناتج عن الفقر والبطالة، والفراغ الفكري لديهم، أو بسبب حجب المعلومات الخاصة بالأوضاع السياسية والاقتصادية التي أدت لزيادة هشاشة المجتمع وانتشار الفقر.

ويساهم تراجع الأخلاق والقيم وانتشار الفساد والرشاوي والإدمان على المخدرات والاختلاف الفكري بين الآباء والأجداد أو وفاة أحد الوالدين وتشريد الأبناء، أو أفلام الرعب والعنف المنتشرة بين الشباب إلى زيادة معدلات ومؤشرات التطرف الفكري والانتماء لجماعات تدعي الإصلاح المجتمعي أو انقاذ الشباب من الضنك والضعف والتشتت أو غياب العدالة الاجتماعية، كما وضعف انتماء الشباب لأوطانهم وتفشي العولمة وانتشارها يساهم في العيش بلا سبب مما يؤدي إلى التطرف الفكري، وانتشار الرغبة بالانتقام من الوطن أو الجهات الحاكمة وهذا يؤدي إلى زيادة الكراهية للوطن.

4.1 نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- صعوبة التوصل إلى مفهوم واضح للتطرف الفكري.
- يختلف المسببات المؤدية لنشأة التطرف الفكري والعنف وذلك وفق البيئة التي ينتمي إليها المتطرف والبصمة الجنائية لديه.
- ينتج سلوك المتطرف من التفاعلات بين المستويات الشخصية والاجتماعية المستمدة من المرجعية الأيدلوجية المتمركزة حول الجماعة والدين والعرق.
- ترتفع المخاطر الناتجة عن ظاهرة التطرف وخاصة القتل واهدار المال واستباحة الدماء والتسبب في تلف المقدرات العامة.
- أثرت وسائل التواصل الاجتماعي على تغير المفاهيم التأصيلية للفكر المتطرف وزيادة الانحراف وتسهيل التواصل بين المتطرفين على المستوى العالمي وتكوين شبكات تساهم في زعزعة الاستقرار المجتمعي.
- يتسبب التطرف الفكري في زيادة التفكك المجتمعي والتشرذم واستنزاف الدولة ومقدراتها في محاربة هذه الظاهرة الخطيرة والمؤثرة.
- أثر التطرف الفكري على مسارات التنمية الوطنية للدول التي تفشت فيها هذه الظاهرة، وتم تغذيتها بشكل مباشر لزيادة الانشقاق المجتمعي.

- تحارب ظاهرة التطرف الحضارة الأصالة وتساهم في هدم الإرث التاريخي والحضاري للدول والمجتمعات التي تنتشر بها هذه الظاهرة.

4.2 التوصيات

- توفير فرص عمل للشباب وتوفير الأجواء المناسبة والصحية اجتماعياً لهم.
- إشراك فئة الشباب في صناعة القرار ودمجه في المجتمع ومؤسسات الدولة المختلفة، وتفعيل دور الطلبة في المشاركة السياسية من خلال مجالس الطلبة.
- توضيح مفهوم التطرف من خلال إيجاد مساقات تدرس في الجامعات وبيان الآثار السلبية على المجتمع له.
- أن تتبنى الدول مشروع وسطي معتدل في الاسلام، مبينًا موقفه من التشدد والغلو ويلقي الضوء على ماهية التطرف الفكري.
- توعية المجتمع من مخاطر التعصب بأنواعه المختلفة، وبث روح التسامح والحلم والتواضع.
- ترسيخ قيم المواطنة والهوية الوطنية في عقول الأفراد والعمل على توجيه الولاء والانتماء الوطني، وتوعية المجتمع من مخاطر الغزو الفكري.
- تعزيز الرقابة على الإعلام المحلي ووسائل التواصل بما يساهم في ضبط حالة التطرف الفكري واجراء معالجات عاجلة قبل انتشارها وتفشيها بالمجتمع.
- تطوير المفاهيم الخاصة بالحضارة والتراث وأهميتها وأن الشرع ساهم في حماية الحضارات القديمة وعززها بما تسبب في استمرارها حتى وقتنا الحالي.
- دراسة الفتاوي التى يتبنها الشباب وأنها لا تصلح لكل بيئة فالمتغيرات في الواقع ترتبت بفقه الأولويات والواقع والمآلات بما يعزز الانتماء الوطني والقومي كما انتى الرسول صلى الله عليه وسلم لمكة موطنه الأصلي.

قائمة المراجع:

- السدلان، صالح بن غانم (2004). أسباب الإرهاب والعنف والتطرف بحث مقدم للمؤتمر العالمي عن موقف الإسلام من الإرهاب، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.
- العمرو، عبد الله محمد (2004). أساب ظاهرة الإرهاب في المجتمعات الثقافية، المؤتمر العالمي عن موقف الإسلام من الإرهاب، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- العمري، عبد الله بن محمد (2014). دور الثقافة الأمنية في الوقاية من الفكر المتطرف في المجتمع السعودي، دراسة مسحية على أعضاء الهيئة العلمية بمركز محمد بن نايف للمناصحة والرعاية وفروعه بالمملكة العربية السعودية، جامعة نايف العربية لعوم الأمنية، السعودية.
- العميري، محمد عبد الله (2005).موقف الإسلام من الإرهاب، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

- الحيدر، حيدر بن عبد الرحمن (2009). المديرية العامة للسجون وجهودها لتحقيق الأمن الفكري للنزلاء، بحث مقدم للمؤتمر الوطني الأول للأمن الفكري تحت شعار (المفاهيم والتحديات) بجامعة الملك سعود ممثلة في كرسي الأمير نايف بن عبد العزيز لدراسات الأمن الفكري في الفترة 22-25 جمادى الأول، السعودية.
- الحربي، سلطان بن مجاهد بن ساير (2011). دور الإدارة المدرسية في تحقيق الأمن الفكري الوقائي لطلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الطائف من وجهة نظر وكلاء تلك المدارس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، السعودية.
- الشراري، محمد فرحان (2006) سياسة المملكة العربية السعودية في مكافحة الإرهاب على الصعيدين المحلي والإقليمي خلال الفترة (1982م-2005م) رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الأردنية –عمان.
- اليوسف، عبد الله بن عبد العزيز (2006). الأنساق الاجتماعية ودورها في مقاومة الإرهاب والتطرف جامعة الأمير نايف العربية للعلوم الأمنية، المجلد 25، العدد 292 الرياض
- القحطاني، مسفر (2009). التطرف الفكري وأزمة الوعي الديني، موقع مدارك، http://madarek.islamonline.net
- بيومي، محمد أحمد (2004) ظاهرة التطرف الأسباب والعلاج، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- بني سلامه، محمد & والخطايبة، يوسف ضامن (2010) مستقبل جماعات الاسلام السياسي ومواقف الدول العظمى منها، أبحاث اليرموك: سلسلة العلوم الاجتماعية والانسانية، عمان، الاردن
- حسان، حسن محمد وآخرون (2007). التربية وقضايا المجتمع المعاصر في التربية والمجتمع، عمالة الأطفال، الدروس الخصوصية، البلطجة التعليمية، التطرف"، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية.
- هاشم، أحمد عمر (2009). التطرف والإرهاب، الطبعة الأولى، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر.
- فحجان، نصر خليل (2012). دور الإدارة المدرسية في تعزيز الأمن الفكري لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظات غزة وسبل تفعيلة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين
- البداينه، ذياب والحسن، خوله (2017) نحو تكامل أثني عشر أنموذجا نظريا في تفسير التطرف الأنموذج العام في التطرف، مركز ابن خلدون للدراسات والبحوث –الأردن، مجلة دراسات وابحاث العدد 1,26-35.
- طالب أحسن (2005) الأسرة ودورها في وقاية أبنائها من الانحراف الفكري، بحث علمي مقدم للاجتماع التنسيقي العاشر لمديري مراكز البحوث والعدالة الجنائية ومكافحة الجريمة حول الأمن الفكري، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.

المراجع الأجنبية

- Nakpodia, E. D. (2010). Culture and curriculum development in Nigerian Schools, African Journal of History and Culture (AJHC), 2 (1): 1-9.
- Gill, P. (2008) _Suicide Bomber Pathways Among Islamic Militants', Policing: A Journal of Policy and Practice 4 (2): 414

.

مجلة الدراسات الإستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص
Journal of Strategic Studies
For Disasters and Opportunity Management

حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ

استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي

A solution from nature to tackle climate change
A strategy to protect whales can reduce global warming and reduce global warming

د- حسيني عمر
Dr. Omar Hacini
جامعة الجزائر 2
University of Algiers02
hacini100o@gmail.com

يوثق هذا البحث كـ: النجاب، عمر، حسيني (2022): حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ-استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي، المجلد (4)، العدد (14)، ألمانيا، ص 137-149

المستخلص

هدفت الدراسة للتعرف على حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ، استراتيجية لحماية الحيتان يمكن ان تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي. وتحديد أثر تلك الاستراتيجية لحماية الحيتان من خلال تحديد أهميتها في الحد من انبعاث غازات الاحتباس الحراري والخفض من الاحترار العالمي من أنواع تلك التغيرات المناخية وتأثيرات الكبيرة في مجال البيئة البحرية والمناخية بصفة عامة على وجه التحديد، ومن ثم إبراز أهم الصعوبات التي تواجه البيئة البحرية عموما والمناخ خصوصا في حال انقراض هذا الكائن المهم

الكلمات المفتاحية: طبيعة *– تغير مناخ-استراتيجية-حيتان-غازات احتباس حراري-احترار عالمي*

Abstract

The study aimed to identify a solution from nature to confront climate change, a strategy to protect whales that can reduce global warming and reduce global warming., and to determine the impact of this strategy to protect whales by determining its importance in reducing greenhouse gas emissions and reducing global warming from species Those climatic changes and their significant impacts on the marine environment and climate in general in particular, and then highlighting the most important difficulties facing the marine environment in general and the climate, especially in the event of the extinction of this important organism.

Keywords: *Nature - climate change - strategy - whales - greenhouse gases - global warming*

الملخص المفاهيمي

تتنوع التأثيرات السلبية الناتجة عن التغيرات المناخية المهددة للاستقرار المجتمعي والمؤثرة على الأنشطة الحياتية و

- **الشكل التالي يوضح الملخص المفاهيمي حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ**

والشكل التالي يوضح ملخص للدراسة البحثية وأهم النتائج والمقترحات لحل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ، استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي

حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ، استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي
يعاني العالم من ظاهرة زيادة الحرارة والانبعاثات الكربونية والغازات الدفيئة مما يشكل تهديد على الاستقرار البشري ويؤثر سلبًا على البيئة، إذ تنبع مشكلة الدراسة من استمرار التأثير السلبي للتغير المناخي، وفي ضوء ذلك ظهر التساؤل الرئيس التالي: ما هي الحلول الطبيعة لمواجهة تغير المناخ والتي يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي؟
هدفت الدراسة للكشف عن استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي
اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتبر مناسبًا لظاهرة المشكلة البحثية والتي تعتمد على الوصف والتحليل وربط الادلة والأحداث والقرائن للوصول إلى النتائج وإعطاء الحلول في الأخير في شكل مقترحات للدراسة
توصلت الدراسة إلى أن الحيتان كائنات مهمة في عالم الطبيعة نظرا لدورها الفعال امتصاص الكربون ومساهمتها الفعالة معالجة مخاطر التغير المناخي، وأن هناك تهديد لها بسبب الصيد المجحف ويؤثر على التوازن البيئي والمناخي والحراري، ووجود اهتمام بسلامة الحيتان بعد اكتشاف دورها في الحفاظ على المناخ والبيئة.
أهم التوصيات
دعم مشاريع البحث العلمي التجريبي والتطبيقي لمواجهة مخاطر التغيرات المناخية، وذلك عبر استراتيجية واضحة تعتمدها منظمات الأمم المتحدة ذات العلاقة بالبيئة والمناخ والأرصاد الجوية، والتنمية المستدامة.
العمل على توفير بيئة آمنة لحماية الحيتان من الانقراض، وتوفير آليات بيئية تساهم في زيادة التكاثر بما يحقق التنمية المستدامة لحماية البيئة من الملوثات.
رفع الوعي المجتمعي بالمنظومة الأيكولوجية للبيئة الطبيعية وخاصة البحرية منها بما يساهم في تطوير العلاقات التفاعلية الايجابية بين البشر على سطح الكرة الأرضية وبين المكونات البيئية الأخرى وخاصة البيئة البحرية.
تطوير وسائل الاقتصاد الأزرق بما يساهم في تطوير أدوات الاستغلال الأمثل للموارد الطبيعية البحرية.
تشريع سياسات عقابية رادعة لمن يساهم في زيادة التلوث البيئي أو يتسبب بقتل الكائنات البحرية الحية أو أنقراضها.

1. الإطار العام:

1.1 مقدمة:

عندما يتعلق الأمر بإنقاذ كوكب الأرض يصبح الحوت الواحد مساويًا لآلاف الأشجار، فالبحوث العلمية العالمية توضح أكثر من أي وقت مضى مدى الخطر الذي يهدد نظمنا البيئية ونمط حياتنا المعتاد من جراء بصمتنا الكربونية – أي انبعاثات غاز ثاني أكسيد الكربون في الغلاف الجوي الذي يساهم في زيادة الاحترار العالمي من خلال ما يسمى بأثر الاحتباس الحراري، غير أن الجهود المبذولة لتخفيف حدة تغير المناخ تواجه تحديين مهمين يتمثل أولهما في إيجاد وسائل فعالة للحد من كمية ثاني أكسيد الكربون في الغلاف الجوي أو أثره على متوسط درجات الحرارة العالمية، أما التحدي الثاني فهو تدبير تمويل كاف لتحقيق هذه التكنولوجيات في الواقع العملي.

وكثير من الحلول المقترحة لظاهرة الاحترار العالمي مثل التقاط الكربون مباشرة من الهواء وتخزينه في طبقات عميقة تحت الأرض هي حلول معقدة وغير مجربة وباهظة التكلفة، فماذا لو كان هناك حل لهذه المشكلة لا يحتاج إلى تكنولوجيا متطورة، وكان حلا فعالا واقتصاديا، بل وقائما على نموذج ناجح للتمويل أيضا؟

أحد الأمثلة على تلك الحلول هو احتجاز قدر أكبر من الكربون الموجود في الغلاف الجوي من خلال استراتيجية مدهشة في بساطتها وخالية من التكنولوجيا في الأساس ألا وهي زيادة عدد الحيتان حول العالم فقد اكتشف علماء الأحياء البحرية مؤخرًا أن الحيتان – لاسيما الحيتان الضخمة – لها دور كبير في التقاط الكربون من الغلاف الجوي (PP85-Roman and others.2014.377) ، وقد نفذت منظمات دولية برامج لتمويل الحفاظ على النظم البيئية الحابسة للكربون، مثل برنامج خفض الانبعاثات الناتجة عن تدهور الغابات و إزالة الغابات (REDD)

ويمكن تطويع هذه المبادرة لدعم الجهود الدولية الرامية إلى إعادة أعداد الحيتان إلى مستواها السابق؛ مما قد يحقق إنجازًا كبيرًا في التصدي لتغير المناخ، وقدرة الحيتان على احتجاز الكربون مذهلة بالفعل، حيث تقوم بمراكمته في أجسامها على مدار حياتها الطويلة، وعندما تموت، تغوص أجسامها إلى قاع المحيط ويحتجز كل حوت كبير 33 طنا من ثاني أكسيد الكربون في المتوسط مما ينقي الغلاف الجوي من الكربون لعدة قرون في حين أن الشجرة الواحدة لا تمتص أكثر من 48 رطلا فقط من ثاني أكسيد الكربون سنويا.

ويمكن تحقيق زيادة كبيرة في احتجاز الكربون من خلال حماية الحيتان، لأن أعدادها الضخمة حاليًا لا تمثل سوى نسبة بسيطة مما كان عليه في السابق، ومما يدعو للأسى أنه بعد عقود من صيد الحيتان للأغراض الصناعية يقدر علماء الحيتان العدد الكلي للحيتان بأقل من ربع عددها السابق، بل أن بعض أنواعها، مثل الحيتان الزرقاء، انخفض الأن إلى 02 بالمائة فقط من أعداده الغفيرة السابقة، وهكذا فإن منافع الخدمات البيئية التي تقدمها الحيتان للبشر ولفرص بقاء الجنس البشري أقل بكثير من مستواها الممكن وليس هذا إلا بداية القصة.

1.2 الإشكالية:

من أجل التقصي عن هذه الظاهرة جاءت هذه الدراسة للكشف عن استراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي.

من خلال ما تم عرضه في المقدمة فإن مشكلة الدراسة من خلال التساؤل الآتي:

- ماهي الأهمية التي تكتسيها الحيتان في الحد من الاحتباس الحراري و الخفظ من غازات الكربون؟

وقد انبثق عن إشكالية هذه الدراسة التساؤلات التالية:

1.3 تساؤلات الدراسة:

- كيف يمكن للحيتان أن تنقذ المناخ على كوكب الأرض؟
- كيف يمكننا الاعتماد على الحيتان في عملية إنقاذ الحياة على كوكب الأرض؟
- ماهي القيمة التي تتمتع بها الحيتان في عملية حماية البحر واليابسة من خطر الاحترار العالمي؟
- ما هو الخطر الناجم عن عملية صيد الحيتان وما تأثير هذا الصيد الجائر في حق الحيتان على حياة البشر والكائنات الحية الأخرى؟

1.4 فروض الدراسة:

- للحيتان دور مهم في إنقاذ حياة كوكب الأرض.
- يمكن الاعتماد على الحيتان في إنقاذ كوكب الأرض.
- للحيتان قيمة كبيرة في عملية حماية البحر واليابسة من خطر الاحترار العالمي.
- هناك خطر كبير ناجم عن عملية صيد الحيتان يهدد مستقبل الأرض بسبب ارتفاع الحرارة وعدم استقرار المناخ.

1.5أهمية الدراسة:

1.5.1 الأهمية النظرية: المساهمة في إثراء أحد مجالات الدراسات الطبيعية والمناخية والاقتصادية والاجتماعية في التغير المناخي تحديدًا، وذلك من خلال تبيان أهم الأخطار التي تواجه الطبيعة والحياة على كوكب الأرض بسبب صيد الحيتان التي تلعب دورًا مهمًا في عملية المحافظة على استقرار المناخ.

1.5.2 الأهمية العملية: لفت انتباه المختصين في مجال البيئة والمناخ والطبيعة والحياة البحرية وعلم المحيطات وكل المهتمين بهذا المجال لإظهار الصعوبات التي تواجهها الحيتان للحفاظ على بقائها على قيد الحياة واستمرارها وضرورة الاهتمام بها وزيادة أعدادها للحفاظ على سلامة الكوكب واستقراره مناخيًا، والحد من الاحترار الحاد الذي يشهده كوكب الأرض وما يشكله من خطر على حياة الكائنات الحية فيه، ومن ثم العمل على تجاوز هذه الصعوبات كما يجب.

1.6 حدود الدراسة:

1.6.1 الحد الزماني: خلال شهري فيفري ومارس 2021.

1.6.2 الحد المكاني: أجريت الدراسة بمنطقة شمال الأطلس المنطقة القريبة من القطب المتجمد ببحر الشمال.

1.6.3 الحد الموضوعي: علاج الموضوع قضية حساسة ومهمة تهم المناخ الكائنات الحية ألا وهو موضوع حل من الطبيعة لمواجهة تغير المناخ، واستراتيجية لحماية الحيتان يمكن أن تحد من غازات الاحتباس الحراري وتخفض الاحترار العالمي، وهو موضوع يعبر حديثًا ومشوقًا.

1.7 الدراسات السابقة:

على حد علم الباحث فإن هذه الدراسة تعد الأولى من نوعها، وبهذا الشكل تعالج قضية أهمية الحيتان في الحد من الاحترار العالمي وتغير المناخ من خلال تبيان استراتيجية الحيتان وآلية عملها في الحفاظ على استقرار الكوكب والحفاظ على توازنه البيئي والحراري والمناخي وخطر صيد الحيتان الجائر على سلامة كوكبنا.

1.8 منهج الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على **"المنهج الوصفي"** الذي يعتبر منهجًا مناسبًا لهذا النوع من الدراسات التي تعتمد على الوصف والتحليل وربط الأدلة والأحداث والقرائن للوصول إلى النتائج وإعطاء الحلول في الأخير في شكل مقترحات للدراسة

1.9 تحديد مصطلحات الدراسة:

1.9.1 طبيعة (Nature): "الطبيعة بمعناها العام هي العالم الطبيعي أو العالم الفيزيائي أو العالم المادي. ... ومن المعتاد أن تعني هذه الكلمة البيئة الطبيعية أو الحياة البرية بمعنى الحيوانات البرية والصخور والغابات والشواطئ وكل تلك الأشياء التي لم يتم تغييرها جوهريًا بواسطة تدخل البشر أو التي استمر وجودها على الرغم من التدخل البشري." (https://ar.wikipedia.org/2021.p01).

1.9.2 تغير مناخ (climate change): "تلك التغيرات في المناخ التي تعزى بصورة مباشرة أو غير مباشرة إلى النشاط البشري الذي يفضي إلى تغيير في تكوين الغلاف الجوي العالمي، والذي يلاحظ بالإضافة إلى التقلب الطبيعي للمناخ، على مدى فترات زمنية متماثلة".(www.researchgate.ne.t2021.p05).

يشير هذا التعريف إلى أسباب التغير المناخي، التي يعتبر الإنسان الفاعل الرئيسي في ذلك بالإضافة إلى العوامل الطبيعية، أما فريق العمل الحكومي الدولي لتغير المناخ (GIEC)، فقد اعتبر التغيرات المناخية "كل أشكال التغيرات التي يمكن التعبير عنها بوصف إحصائي، والناتجة عن النشاط الإنساني، أو الناتجة عن التفاعلات الداخلية لمكونات النظام المناخي، والتي من الممكن أن تستمر لعقود متوالية. **(سعد الدين خرفان، 2009، ص 33)**

1.9.3 استراتيجية (strategy): "الإستراتيجية أو علم التخطيط بصفة عامة هي مصطلح عسكري بالأساس وتعني الخطة الحربية، أو هي فن التخطيط للعمليات العسكرية قبل نشوب الحروب، وفي نفس الوقت فن إدارة تلك العمليات عقب نشوب الحروب". **(ar.wikipedia.org.2021.P1)**

1.9.4 حيتان (whales): "هذه المقالة عن حوت بمعنى نوع معين من ثدائيات البحر. يطلق مصطلح حوت أحيانًا على جميع الحيتانيات ولكن في الغالب تستبعد كل من الدلافين وخنازير البحر، التي تنتمي إلى رتيبة الحيتان المسننة (باللاتينية: Odontoceti) كما تشمل هذه الرتبة أيضًا حوت العنبر، والحوت القاتل، والحوت المُرشد، والحوت الأبيض". **(ar.wikipedia.org.2021.P1)**

1.9.5 غازات احتباس حراري (greenhouse gases): "غازات الاحتباس الحراري هي تلك المكونات الغازية للغلاف الجوي الطبيعي منها أو الناتجة عن الأنشطة البشرية التي تمتص وتبعث إشعاعات على أطوال موجات محددة داخل

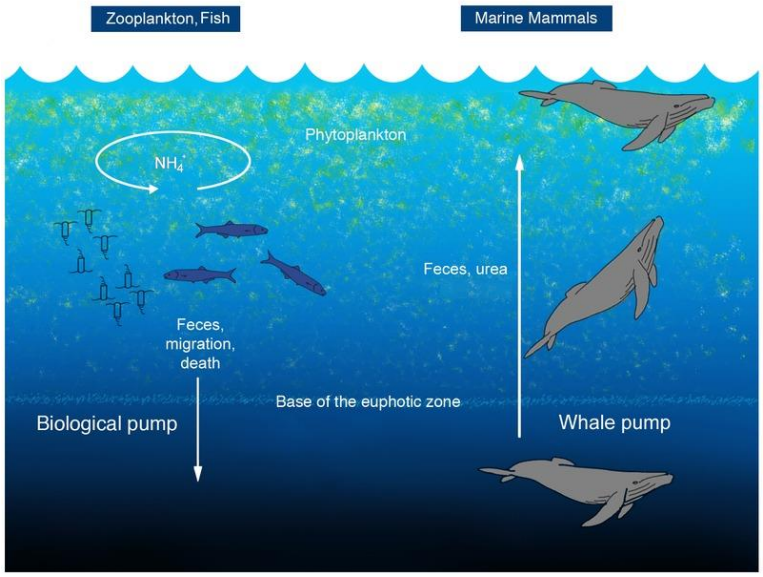
نطاق طيف الأشعة تحت الحمراء التي يبثها سطح الأرض والغلاف الجوي والسحب.)وتتسبب هذه الخاصية في إحداث ظاهرة الاحتباس الحراري.". (https://www.fao.org.2021.P1)

1.9.6 احترار عالمي (global warming): "الارتفاع التدريجي في حرارة الأرض نتيجة لتأثير غازات الاحتباس الحراري التي تسبب تغيّراً في المناخ في العالم. ويقصد بالاحتباس ارتفاع حرارة الغلاف الجوي بفعل تراكم ثاني أكسيد الكربون وغازات أخرى، فيما يشبه لوحة زجاج تسمح بمرور أشعة الشمس ووصولها إلى سطح الأرض حيث تتسبب بارتفاع درجة الحرارة". (https://www.fao.org.2021.P1)

2. مضخة الحيتان:

أينما وجدت الحيتان أكبر الكائنات الحية على وجه الأرض، وجدت أعداد من العوالق النباتية التي تعتبر من أصغر الكائنات على الإطلاق، ولا تقتصر مساهمة هذه الكائنات الدقيقة على توفير 50% على الأقل من الأكسجين الموجود في غلافنا الجوي، بل إنها تقوم بذلك من خلال احتجاز حوالي 37 مليار طن متري من ثاني أكسيد الكربون المنبعث من الغلاف الجوي، أي حوالي 40% من ثاني أكسيد الكربون المنبعث في الغلاف الجوي ولتوضيح الرؤية، تشير الحسابات البشرية إلى أن هذا المقدار يعادل كم ثاني أكسيد الكربون الذي تحتجزه 1،70 ترليون شجرة – أي أربعة أضعاف غابات الأمازون – أو 70 ضعف الكمية التي تمتصها جميع الأشجار في حدائق ريدوود الوطنية الأمريكية سنويًا، وكلما زادت أعداد العوالق النباتية زاد احتجاز كميات أكبر من الكربون.

وفي السنوات الأخيرة، اكتشف العلماء أن الحيتان أينما حلت يكون لها أثر مضاعف على زيادة إنتاج العوالق النباتية كيف تبين أن مخلفات الحيتان تحتوي على نفس المواد – لاسيما الحديد والنيتروجين – التي تحتاجها العوالق النباتية للنمو فالحيتان تضخ المعادن إلى سطح المحيط من خلال حركتها الرأسية، فيما يعرف باسم "مضخة الحيتان"، ومن خلال هجرتها عبر المحيطات، وهي الظاهرة التي تعرف باسم "سير الحيتان الناقل"، وتشير النماذج والتقديرات الأولية إلى أن عملية التسميد تلك تساهم بدرجة ملحوظة في نمو العوالق النباتية في المناطق التي ترتادها الحيتان.



شكل رقم (01) يوضح مضخة الحيتان التي تحمل المغذيات مثل النيتروجين من الأعماق إلى السطح

ويرى الباحث أن العناصر الغذائية تنتقل عبر المحيط من خلال العواصف الترابية، ورواسب الأنهار، وصعود منسوب المياه نتيجة الرياح والأمواج، يضل النيتروجين، والفوسفور من العناصر النادرة؛ مما يحد من كمية العوالق النباتية التي يمكن أن تتكاثر في الأجزاء الأكثر برودة، مثل: المحيط الجنوبي، فغالبًا ما يكون نقص الحديد هو الذي يحد من تكاثر العوالق النباتية، وإذا أصبحت هذه المعادن متاحة بكميات أكبر في أجزاء المحيط التي يندر وجودها فيها، فمن الممكن أن يزداد نمو العوالق النباتية؛ مما قد يساعد في امتصاص الكربون بكميات أكبر كثيرًا مما يحدث حاليًا.

2.1 إعطاء الحيتان فرصة للحياة:

وهنا يأتي دور الحيتان فمن الممكن تحقيق زيادة كبيرة في حجم العوالق النباتية وكمية الكربون التي تحتسبها سنويًا، إذا ما سمح للحيتان بالعودة إلى مستويات ما قبل صيدها للأغراض الصناعية، عندما كان عددها يتراوح بين 4 و5 ملايين حوت – مقابل ما يزيد قليلا على 1،3 مليون حوت في الوقت الحالي، وعلى أقل تقدير فحتى زيادة إنتاجية العوالق النباتية بنسبة 1% بفضل نشاط الحيتان يمكن أن تؤدي إلى احتجاز مئات ملايين الأطنان الإضافية من ثاني أكسيد الكربون سنويًا، وهو ما يعادل أثر الظهور المفاجئ لمليارى شجرة مكتملة النمو تخيلوا إذا تأثير حوت واحد على مدار فترة حياته التي تمتد في المتوسط لأكثر من 60 عاما.

وبالرغم من التراجع الكبير في نشاط صيد الحيتان للأغراض التجارية، فهي لاتزال تواجه مخاطر كبيرة تهدد حياتها، بما في ذلك حوادث الارتطام بالسفن والوقوع في شباك الصيد، والمخلفات البلاستيكية العالقة في المياه والتلوث الضوضائي، ورغم أن بعض أنواع الحيتان بدأت تتعافى – ببطء-فإن ذلك لا ينطبق على أنواع كثيرة أخرى.

وسوف ينتفع الجنس البشري وكوكب الأرض وبالطبع الحيتان نفسها، من تعزيز إجراءات حماية الحيتان من الأخطار التي صنعها الإنسان كذلك فن هذا المنهج القائم على " التكنولوجيا الأرضية" في احتجاز الكربون يتجنب خطر الأضرار غير المتوقعة التي قد تنشأ عن الحلول المقترحة غير المجربة القائمة على التكنلوجيا المتطورة، فقد أمضت الطبيعة ملايين السنوات في صنع التكنلوجيا متقنة لاحتجاز الكربون عن طريق الحيتان، وكل ما علينا هو إعطاء الحيتان فرصة للحياة.

ويرى الباحث أنه عند مناقشة الجانب الاقتصادي لهذا الحل، فحماية الحيتان لها تكلفة ذلك أن تخفيف حدة التهديدات العديدة التي تتعرض لها يتطلب تعويض المتسببين في هذه التهديدات، وهم مجموعة تضم بلدانا، وشركات، وأفرادا، ولضمان جودة هذا المنهج عمليا، يتعين تحديد القيمة النقدية للحيتان.

3. سلعة عامة دولية:

تحقق الحيتان منافع مناخية تعم على العالم أجمع، وينطبق على الحيتان التعريف التقليدي لمصطلح السلع العامة، لأن انتفاع البشر من وجودها لا يجعلها أقل نفعا لغيرهم، ويعني ذلك أن "مأساة الموارد المشتركة" الكلاسيكية تؤثر على الحيتان كأي سلعة عامة فالفرد الذي ينتفع من السلع العامة لا يكون لديه الحافز الكافي لدفع نصيبه العادل في دعمها، وحسبنا أن نفكر في أهمية الغلاف الجوي للأرض لبقائنا على قيد الحياة فبالرغم من أن جميع الأمم تقر بمصلحة كل فرد في الحفاظ على هذا المورد المشترك من أجل المستقبل، يبقى التنسيق العالمي مشكلة.

ولعل مسألة السلع العامة الدولية تلك، يجب أن نسأل في البداية ما القيمة النقدية للحيتان؟، فإذا كنا نريد تشجيع الشركات والأطراف المعنية الأخرى، على إنقاذ الحيتان، يتعين وضع تقييم دقيق يثبت لهم أن منافع حماية الحيتان تفوق تكلفتها بكثير، ويمكن تقدير قيمة الحوت الضخم العادي من خلال تحديد القيمة الحالية للكربون الذي يلتقطه الحوت الواحد على مدار فترة حياته، وذلك باستخدام تقديرات علمية لحجم مساهمة الحيتان في احتجاز الكربون، والسعر السوقي لثاني أكسيد الكربون، وأساليب التخديم المالية المستخدمة، **ويرى الباحث** أن القيمة الحالية لمساهمات الحوت الأخرى في الاقتصاد على مدار فترة حياته، مثل تعزيز الثروة السمكية والسياحة البيئية، وعند مقارنة التقديرات المنخفضة، فإنه تبلغ قيمة الحوت الضخم العادي وفقًا لمختلف الأنشطة التي يقوم أكثر من مليوني دولار أمريكي، أي ما قد يزيد على تريليون دولار أمريكي بالنسبة للرصيد المالي من الحيتان الضخمة.

ولكن يبقى سؤال مهم، وهو كيفية الحد من الأخطار العديدة التي تواجه الحيتان، مثل حوادث الارتطام بالسفن ويرها، ولحسن الحظ أن خبراء الاقتصاد يعرفون كيفية حل مثل هذه المشكلات، والواقع أن برنامج الأمم المتحدة خفض الانبعاثات الناتجة عن تدهور الغابات، وإزالة الغابات في البلدان النامية يمثل نموذجا محتملًا لمثل هذه الحلول، وإذ يقدر البرنامج بأن 17% من انبعاثات الكربون تنشأ عن إزالة الغابات، فهو يقدم للبلدان حوافز تشجعها على الحفاظ على غاباتها كوسيلة لإبقاء الغلاف الجوي نقيًا من ثاني أكسيد الكربون، ويمكننا بالمثل وضع آليات مالية لتشجيع استعادة الحيتان إلى أعدادها السابقة حول العالم، حيث يمكن تقديم حوافز في صورة دعم أو تعويضات أخرى لمساعدة من يتحملون تكلفة مرتفعة نتيجة لحماية الحيتان، فعلى سبيل المثال، يمكن تعويض شركات الشحن عن التكلفة التي تتحملها بسبب تغيير مسارات السفن للحد من مخاطر الارتطام.

ويرى الباحث أن هذا الحل يثير تساؤلات يصعب الإجابة عنها، بداية، يتعين إنشاء مرفق مائي لحماية الحيتان والموارد الطبيعية الأخرى، وتوفير التمويل اللازم له، ولكن الحجم الدقيق للإنفاق الذي ينبغي تخصيصه لحماية الحيتان؟،

تشير تقديراتنا إلى أنه في حالة السماح لأعداد الحيتان بالعودة إلى مستويات ما قبل البدء في صيدها – لتحفيز 1،7 مليار طن سنويًا من ثاني أكسيد الكربون – سيلزم توفير 13 دولارًا سنويًا للفرد الواحد على سبيل الدعم لجهود احتجاز ثاني أكسيد الكربون بمساعدة الحيتان، وإذا وافقنا على دفع هذه التكلفة، فكيف سيكون توزيعها بين البلدان والأفراد والشركات؟، وما حجم التعويض الذي ينبغي تقديمه لكل من الأفراد والشركات، والبلدان الذين يتعين عليهم تحمل جزء من تكلفة حماية الحيتان؟، ومن سيتولى الإشراف على عملية التعويضات والرقابة على الامتثال للقواعد الجديدة؟.

تعد المؤسسات المائية الدولية، بمشاركة منظمات الأمم المتحدة و المنظمات متعددة الأطراف الأخرى هي الجهة المثلى للاضطلاع بدور الإرشاد والرقابة وتنسيق الإجراءات المتخذة على مستوى البلدان لحماية الحيتان في المياه المحيطة بالدول منخفضة الدخل والمناطق الهشة، وهي بلدان قد يتعذر عليها التعامل مع إجراءات التخفيف اللازمة، ويمكن دعم هذه البلدان من خلال مرفق البيئة العالمية، على سبيل المثال، الذي عادة ما يدعم مثل هذه البلدان للوفاء بمتطلبات الاتفاقيات البيئية الدولية، كذلك فإن صندوق النقد الدولي يمكنه مساعدة الحكومات على إدخال المنافع الاقتصادية الكلية للحيتان نتيجة مساهمتها في تخفيف تغير المناخ، وتمويل تكلفة إجراءات حماية الحيتان ضمن أطرها

المالية – الكلية، ويملك البنك الدولي الخبرة اللازمة لتصميم وتنفيذ برامج معينة لتعويض الأطراف الفاعلة في القطاع الخاص نظير جهودها في حماية الموارد الطبيعية مثل الحيتان، ويمكن لمنظمات الأمم المتحدة والمنظمات متعددة الأطراف الأخرى على الامتثال وجمع البيانات اللازمة لقياس تقدم هذه الجهود.

شكل رقم (2) يوضح الحوت الأزرق وصغيره يسبحان في المحيط

3.1 صيد الحيتان

صيد الحيتان هو ممارسة الصيد بهدف الحصول على لحمها وزيتها وشحمها. بدأ صيدها على نطاق صناعي في القرن السابع عشر وحتى العشرين، ونتيجة للكميات التي صيدت منها، أصبحت نوعًا مهددًا بالانقراض. وحظرت اللجنة الدولية لصيد الحيتان الصيد لأغراض تجارية في عام 1986 لزيادة عدد الحيتان المتبقية في البحار.

تقتل الحيتان في البحر غالبًا باستخدام رماح صيد متفجرة تثقب جلد الحوت وتنفجر داخل جسده. تقول جماعات مكافحة صيد الحيتان إن طريقة الصيد هذه قاسية، خاصة إذا قام بها صيادون غير متمرسين، إذ قد يستغرق الحوت عدة دقائق أو حتى ساعات ليموت. في شهر مارس عام 2003 نشرت ويل ووتش، وهي مجموعة مؤلفة من 140 من جماعات الحفاظ على الحيوانات ورعايتها من 55 بلدًا، بقيادة الجمعية العالمية لحماية الحيوانات (المعروفة اليوم باسم حماية الحيوان في العالم)، تقريرًا بعنوان، تروبلد ووترز (مياه عكرة)، خلص إلى أنه من غير الممكن ضمان صيد الحيتان بطريقة إنسانية وينبغي وقف صيدها. ونقل التقرير عن أرقام رسمية قولها إن 20% من الحيتان النرويجية و60% من الحيتان التي صادتها اليابان لم تمت بعد ضربها بالرماح. أصدرت الجمعية تقريرًا في عام 2008 بعنوان صيد الحيتان: تحدي الالتزامات الدولية لصالح رفاهية الحيوان؟ إذ قورن صيد الحيتان -على نحو غير مناسب-بإرشادات الذبح الخاصة بحيوانات المزارع التي أصدرتها المنظمة العالمية لصحة الحيوان.

رد جون أودال من السفارة النرويجية في لندن قائلًا إن السلطات النرويجية تعمل مع اللجنة الدولية لصيد الحيتان لتطوير أكثر الطرق إنسانية. وقال إن متوسط الوقت الذي يستغرقه الحوت ليموت بعد إطلاق النار عليه في فتحة النفث هو نفس الوقت أو أقل من الذي تستغرقه الحيوانات التي يقتلها الصيادون في الرحلات البرية لتموت. يقول المدافعون عن صيد الحيتان أيضًا إن أسلوب حياة الحيتان التي تعيش في التجوال الحر ويعقبه موت سريع هو أسلوب أقل قسوة من المعاناة طويلة الأمد لحيوانات المزارع للإنتاج الصناعي.

ردًا على معارضة المملكة المتحدة لاستئناف صيد الحيتان لأغراض تجارية على أساس أنه لا توجد طريقة إنسانية لصيدها، أو حتى «تلوح في الأفق»، أشار تحالف الشمال الأعلى المؤيد لصيد الحيتان إلى أوجه عدم الاتساق الواضحة في سياسات بعض الدول المناهضة لصيد الحيتان عن طريق إجراء مقارنات بين صيد الحيتان لغرض تجاري أو ترفيهي. مثلًا، تسمح المملكة المتحدة بإطلاق النار على الغزلان لأغراض تجارية دون استيفاء المعايير التي وضعتها المذابح البريطانية، ولكنها تقول إنه يجب على صائدي الحيتان أن يستوفوا تلك المعايير مسبقًا. علاوة على ذلك، فإن صيد الثعالب، والذي تقوم فيه الكلاب بتمزيق ضحيتها، قانوني في العديد من البلدان المناهضة لصيد الحيتان، بما فيها إيرلندا والولايات المتحدة والبرتغال وإيطاليا وفرنسا (لكن ليس في المملكة المتحدة)، وفقًا لاستطلاع حكومة المملكة المتحدة في قضية بيرنز (2000). وتزعم الدول المؤيدة لصيد الحيتان أنه لا ينبغي أن يتوقعوا التزامها بمعايير رفاهية الحيوان التي لا تلتزم بها الدول المناهضة لصيد الحيتان ذاتها بثبات، وتخلص بنتيجة أن حجة القسوة ليست أكثر من مجرد تعبير عن تعصب ثقافي، شبيه بالموقف الغربي من تناول لحوم الكلاب في العديد من بلدان شرق آسيا.

4. عقلية جديدة:

يجب الصعود بإجراءات تنسيق اقتصاديات حماية الحيتان إلى صدارة جدول أعمال المجتمع الدولي في مجال المناخ، ولأنه لا بديل لدور الحيتان في تخفيف تغير المناخ وبناء الصلابة في مواجهته، وينبغي أن يكون الحفاظ على حياتها أحد أهداف البلدان المائة والتسعين الموقعة على اتفاقية باريس لعام 2015م المعنية بمكافحة مخاطر تغيرات المناخ.

غير أن المؤسسات الدولية والحكومات عليها استخدام نفوذها أيضا في خلق عقلية جديدة- منهج يتم خلاله إقرار وتنفيذ منهج شامل للحفاظ على الجنس البشري بناء على فكرة العيش ضمن حدود العالم الطبيعي والحيتان ليست حلًا بشريًا- بل هي كائنات ضخمة لها قيمة في حد ذاتها وحق في الحياة- ولكن هذه العقلية الجديدة تقدر قيمتها وتقر بدورها الذي لا ينفصل عن استدامة المحيطات والكوكب ككل، فسلامة الحيتان تعني حياة بحرية صحية تشمل الأسماك والطيور البحرية، ونظام حيوي كامل يعيد تدوير العناصر الغذائية بين المحيطات والأرض، مما يحسن جودة الحياة في كل منهما، ومن شأن استراتيجية التكنولوجيا الأرضية، التي تدعم استعادة أعداد الحيتان إلى مستوياتها الوفيرة السابقة في المحيطات، أن تحقق منافع جمة ليس على صعيد الحياة في المحيطات فحسب، بل الحياة على سطح الأرض أيضا، بما في ذلك حياتنا نحن.

ويرى الباحث أن العواقب الأنية المترتبة على تغير المناخ، تتطلب الاستغلال الأمل للوقت وعدم تضيعه في تحديد وتنفيذ طرق جديدة لمنع أو معالجة الضرر الواقع على نقاء البيئة العالمية، وذلك من منطلق تحسين البيئة المعيشية للحيتان وحمايتها لمساعدتها على النمو بمعدل أسبوع، وذلك يمكنه أن يساهم في اتخاذ خطوات جديدة للتقليل من مستوى الأثر السلبي إذ إن العالم يحتاج إلى أكثر من 30 عاما لمضاعفة عدد الحيتان الحالي، وسيستغرق الأمر عدة أجيال لزيادة أعدادها إلى مستويات ما قبل الصيد الجائر، في صيدها، وفي الواقع إن ظاهرة التغيرات المناخية العالمية لا تحتمل الانتظار كل هذا الوقت.

5. خلاصة:

يرى الباحث أن مستقبل الأرض وبقاء الحياة فيها وتنوعها مرهون باستمرار بقاء هذا النوع من الحيتان لما له من دور فعال في الحفاظ على التنوع البيئي نظرًا لما يقوم به من عملية امتصاص للكربون ومساهمته في نمو العوالق البحرية التي تلعب دورًا مهمًا في تنظيف المحيطات والتركيب الضوئي فيها، وامتصاص الكربون وتوفير الغذاء لمختلف الكائنات البحرية بالإضافة إلى كونها ملجأ ومأوى للكثير من المخلوقات البحرية. وأن منظمات حماية الحيتان من الصيد الجائر تلعب دور فعال لحماية هذه الكائنات مستقبلًا، فبتلك المبادرات ستعود أعدادها للارتفاع مستقبلًا؛ مما يعطي لكوبنا فرصة لوضع صحي أكبر واستمرار أطول في ظل استقرار مناخي واعتدال حراري مستقر.

تعود حماية الحيتان العظيمة بالخير على الإنسان حيث تبين أنها تمثل حلاً هامًا قائمًا على الطبيعة لاحتجاز الكربون من الانبعاثات البشرية. إن إمكانات احتجاز الحيتان للكربون مذهلة حقًا". و"تشير التقديرات المتحفظة إلى أن قيمة الحوت الكبير المتوسط، استنادًا إلى أنشطتها المختلفة، تزيد على مليوني دولار أمريكي، وبسهولة تتجاوز تريليون دولار أمريكي للسهم الحالي للحيتان الكبيرة."

وتعمل الحيتان على تراكم الكربون في أجسامها خلال حياتها الطويلة، التي تمتد بعضها إلى 200 عام. وعندما تموت، تغرق في قاع المحيط، وتأخذ الكربون معها. ووفقًا للدراسة فإن كل حوت كبير يقوم بحبس حوالي 33 طنًا من ثاني أكسيد الكربون في المتوسط. ولا تساهم شجرة خلال نفس الفترة إلا بنسبة 3 في المائة من امتصاص الكربون مقارنة بما يقوم به الحوت.

لذلك إن حماية الحيتان أصبح له ضرورة حتمية وملحة لحماية مستقبل كوكبا من آثار الاحترار العالمي المدمرة والخطيرة على حياة الكائنات الحية على اختلافها برية أو بحرية بشرًا كان أم حيوان، نباتاً أم حشرات أم أسماك أم نباتات بحرية فمناخنا مرهون باستمرار وبقاء هذا الكائن الرائع إنه الحوت الأزرق العملاق.

5.1 الاستنتاجات

يستنتج الباحث بعد الانتهاء من هذه الدراسة ما يلي:

- الحيتان كائنات مهمة في عالم الطبيعة نظرًا لدورها الفعال في عملية امتصاص الكربون ومساهمتها الفعالة في الحفظ من الاحترار العالمي. والتغير المناخي.
- يهدد الصيد المجحف أمر يهدد حياة الحيتان على كوكبنا وهذا أمر خطير للغاية ويرفع مستوى تهدد التوازن البيئي والمناخي والحراري للكرة الأرضية.
- هناك اهتمام حاليًا بسلامة الحيتان فبعد اكتشاف أهميتها ودورها في الحفاظ على المناخ والبيئة والتوازن الحراري للأرض وأصبح الآن هناك منظمات تناضل من أجل حماية هذا الكائن الثمين.
- إن للحيتان الزرقاء دور أكبر وأهم من الأشجار بكثير في عملية امتصاص الكربون وتلطيف الحرارة والحفاظ على استقرار المناخ بفاعلية تفوق الأشجار بآلاف المرات.

5.2 أهم التوصيات:

يقدم الباحث في هذه الدراسة مجموعة من التوصيات أهمها:

- تدعيم القدرات المؤسساتية في مجال البحث العلمي دولي وعلى مستوى الدول وفي مختلف المجالات التي لها علاقة بحماية الحيتان.
- تطوير تكنولوجيات مراقبة ودراسة التغير المناخي في المحيطات.
- توفير التمويل اللازم للهيئات والمؤسسات لإدماج آخر الإبداعات والدراسات التي تهدف لمكافحة ظاهرة صيد الحيتان ومن ثم حياة البيئة البحرية.
- توفير قاعدة بيانات للمتغيرات المتعلقة بالحيتان والعمل على تحيينها في كل مرة.
- إعداد تقارير دورية حول التغيرات المناخية الناتجة عن صيد الحيتان.
- التنسيق بين مختلف القطاعات لحماية التنوع البيولوجي ومواجهة خطر التغير المناخي.

قائمة المراجع:

- Prenant, Noushi, Lacoste : (1960). Algérie : **passé et présent.- Paris**, Editions sociales.

الموسوعة الإلكترونية ويكبيديا (2021): **دراسة اقتصادية لتغيرات المناخية** ساعة 17:41. 2021/03/.06. (ar.wikipedia.org)

- Boukhobza, M. : (1992) .Monde rural : Contraintes et Mutations.- Alger, OPU.
- Prenant, Noushi, Lacoste : (1960) . Algérie : passé et présent.- Paris, Editions sociales,. Cote, M. (1986). L'Algérie ou l'espace retourné.- Alger, OPU. -.
- Cote, M. : (1979) .Mutations rurales en Algérie : le cas des hautes plaines de l'Est.- Alger, OPU.
- Edward .a .Page Michael Redclft. (2002).human security and Enverenment.(Edward Elgar publiching.Britich
- Perennes, J-J. :(1993). L'eau et les hommes au Maghreb.- Paris, Karthala.
- Ménouér Boughedaoui. (2013).Rapport de l'état de réponse aux changements climatique en Algerie document du travail obtenue d l'agence national des changement climatiques Alger.

التغير المناخي في الجزائر /20/03/2021 .سا 21:03. (- www.elhiwardz.com)