

الضمان الاجتماعي

مجلة لمواضيع الرفاه والسياسات الاجتماعية

تصدر عن مؤسسة
التأمين الوطني



كراس 126, أيلول 2025

ملخصات الأبحاث

حرب في البيت: عنف داخل العائلة خلال حرب السيوف الحديدية والاستعداد للتوجه للحصول على المساعدة

هداس شابيرا¹، أنا رزنيكوفسكي-كوراس¹، تال أرازي¹

في السابع من تشرين الأول 2023 شنت منظمة حماس الإرهابية هجمة فجائية على إسرائيل فنشبت حرب 'السيوف الحديدية'. حيث تشير دراسات أُجريت على أنحاء العالم إلى اشتداد ظاهرة العنف داخل العائلة فور وقوع أحداث تعرّض الحياة للخطر، وحتى بعد انقضاء بضع سنوات على تلك الأحداث. وتهدف الدراسة إلى طرح تقرير موقف حديث حول نُطق ظاهرة العنف داخل العائلة على خلفية حرب 'السيوف الحديدية' وحول عناصر المخاطرة الخاصة التي تتطوي عليها فترة الأزمة هذه.

حيث أُجريت الدراسة بمنهجية كمية من خلال استطلاع سكاني للإفادة الذاتية يدرس: مميزات ديموغرافية، ومظاهر من العنف داخل العائلة وعناصر تشدد خطره، والتوجه للحصول على المساعدة. وطُرح الاستطلاع في شهر شباط 2024 لدى 1,529 مجيباً بأعمار 18 وما فوق، ضمن عينة نموذجية في المجتمع الإسرائيلي.

وتبيّن في الدراسة أن 43.6% من المجيبين أفادوا عن عنف كلامي، أو عاطفي أو نفسي، وأفاد 25.0% من المجيبين عن عنف اقتصادي، و-6.6% من المجيبين أفادوا عن عنف جسماني و-3.4% أفادوا عن عنف جنسي داخل العائلة. حيث تمت الإفادة عن عنف داخل العائلة من قبل مجيبين تم إخلاؤهم أكثر مما تمت الإفادة عنه من قبل مجيبين لم يخضعوا مباشرة لتأثير الأحداث الإرهابية أو الحرب، ومن قبل مجيبين مجنّدين.

وبالنسبة للاستنتاجات والانعكاسات على الصعيد التطبيقي والسياسة، فيجب تعزيز الوعي بوجود أنواع ومظاهر مختلفة من العنف داخل العائلة والاستجابات الموفّرة للتعامل معها؛ وخصوصاً من المهم رصد معتدين ومعتدى عليهم من خلال أنواع "شفافة" من العنف يصعب التعرف عليها: عنف عاطفي-نفسي وعنف اقتصادي داخل العائلة.

طب أسود في النظام الصحي الإسرائيلي: دراسة الظاهرة وتوصيات لصانعي القرار

نيسيم كوهين²، وداني فيلك³ ودانا نتان-كروب⁴

تهدف هذه الدراسة إلى توفير تقييم، وبيان مواصفات وشرح حول ظاهرة استعمال الطب الأسود في النظام الصحي الإسرائيلي. حيث تدرس الدراسة كيف قد تؤدي تجارب يُمرّ بها في سيرورة الخضوع للعناية الطبية ونتائجها، إلى تسريع أو تقليل استعمال الطب الأسود. واستناداً إلى استطلاع قطري، وجدنا أنه كلما يشعر الناس بالعدالة الإجرائية فيما يخص الخضوع للعناية الطبية وبأن النظام الصحي يتصرف بالتساوي، يتزايد قلّة احتمال استعمال الطب الأسود. وعلاوة على ذلك، وُجد أنه كلما يشعر الناس بأن النظام الصحي يجحف بناس مثلهم، هم يميلون لتبرير استعمال الطب الأسود. حيث تشير مكثفات الدراسة إلى أن استعمال الطب الأسود يصبح سوي الطابع وأن خدمات صحية خصوصية تُعتبر شرعية. فهكذا هناك حالات يأتي فيها استعمال الطب الأسود على نحو مبادر إليه من جانب المتعالج حتى إذا لم يُطلب منه القيام بذلك، وحالات أخرى تحيل فيها كوادر طبية رائدة متعالجين إلى الحصول على العنايات في إطار خدمات طبية خصوصية. وبالتالي تزيد الدراسة من المعرفة المتوفرة حول استعمال الطب الأسود وتوفر توصيات عملية.

2 قسم الإدارة والسياسة العامة، مدرسة العلوم السياسية، جامعة حيفا.

3 قسم السياسة والحكم، جامعة بن غوريون في النقب.

4 المركز التخصصي لاستنفاد الحقوق، الجامعة العبرية في القدس؛ قسم الإدارة والسياسة العامة، مدرسة العلوم السياسية،

جامعة حيفا؛ قسم السياسة والإدارة العامة، جامعة كونستاننس.

تحديات أخلاقية يواجهها عاملون اجتماعيون لدى إدماج أشخاص أصحاب إعاقة عقلية تطويرية في النشاط البحثي

تهيل ريفر عزيري⁵ وأورلي لشتينسكي⁵

إن المبادئ المهنية لإجراء دراسة لدى أشخاص أصحاب إعاقة عقلية تطويرية ليست مطوّرة بما يكفي. فهكذا مثلاً هناك عدم وضوح حول سيرورة الموافقة عن علم ومعنى الوصاية، وعدم مراعاة حساسية أشخاص أصحاب إعاقة عقلية تطويرية، وإبعادهم عن دراسات للصعوبة البيروقراطية في إشراكهم والتكلفة المالية المقرونة بذلك، ونزعة دفاعية زائدة غير مبرّرة وظواهر من استغلال أشخاص أصحاب إعاقة عقلية تطويرية. ويصف هذا المقال دراسة تكشف عن التحديات والمبادئ المحددة في دراسة تشرك أشخاصاً، لفئة الأشخاص المصابين بإعاقة عقلية تطويرية. حيث شملت الدراسة 37 مشاركاً، ومن ضمنهم 10 عاملين اجتماعيين، و-13 وصياً وداعماً في اتخاذ القرارات وكذلك 14 شخصاً مصاباً بإعاقة عقلية تطويرية في المستوى الأدائي خفيفة-متوسطة. وركز الإجراء البحثي على منهجية كيفية استناداً إلى مقابلات شبه منظّمة لدى مجموعات الدراسة المختلفة. فخلّلت المقابلات من خلال ثلاث مراحل: ترميز مفتوح، وترميز محوري وترميز انتقائي. حيث وُجد تحديان أخلاقيان مركزيان يتمحوران حول موافقة الوصي على المشاركة في الدراسة، والنزعة الدفاعية الزائدة وكذلك عدم ملاءمة المدونة الأخلاقية للعاملين الاجتماعيين للاعتناء بفئات سكانية قابلة للتأذي. ووُجدت أربعة مبادئ أخلاقية تكون مشتركة لمجموعات الدراسة وتتناول قواعد العمل في النشاط البحثي، والحفاظ على الخصوصية، والحماية الذاتية وإشراك أشخاص أصحاب إعاقة عقلية تطويرية في النشاط البحثي. ويتمثل إسهام الدراسة ببلورة وثيقة مبادئ أخلاقية لأغراض الضبط الدقيق للمدونة الأخلاقية للعاملين الاجتماعيين بالنسبة لفئة سكانية قابلة للتأذي، مع رفع أهمية مشاركة أشخاص أصحاب إعاقة عقلية تطويرية في النشاط البحثي.

التعامل مع التحديات لدى والدين/ات لأولاد مصابين بالسرطان: الخوف الشديد، وأنظمة الدعم، والثقة بالكادر الطبي وتفضيلات في اتخاذ القرارات

شارون إيغوزي⁶ وسوار مخول-خوري⁶

خلفية: يشكل السرطان في مرحلة الطفولة عنصراً قريباً ملحوظاً للولد وعائلته. فإن موارد نفسية-اجتماعية مثل الدعم الاجتماعي، والثقة بالكادر الطبي والمشاركة في اتخاذ القرارات، قد تسهم في تعزيز الرفاهية وتقليل الضيق الوالدي.

هدف: إنطلاقاً من نموذج برونفينبرنر (1979) درست الصلة بين متغيرات شخصية للوالد (جنس، عمر، عدد أولاد، مستوى تعليمي، نطاق العمل) ومتغيرات المرض (نوع السرطان، درجة المرض، الفترة التي مرت منذ التشخيص) والقوم (يهودي/عربي)، وبين متغيرات ترتبط برفاهية الوالد: مستوى الخوف الشديد، جهات الدعم، الثقة بالكادر المعالج وتفضيلاته في اتخاذ القرارات المرتبطة بالمرض.

منهجية: تم استقطاب 70 والداة لأولاد مصابين بالسرطان (نصفهم يهود ونصفهم عرب) خلال مكوثهم للعلاج على أيدي عاملات اجتماعيات. حيث عبأ المشاركون استبيانات قلق السمة والحالة (STAI)، واستبيان الثقة بالطبيب، وسلم تفضيلات السيطرة في اتخاذ القرارات (CPS) ومؤشر الدعم المجتمعي. فُجِعت معطيات ديموغرافية ومعطيات عن مميزات المرض.

مكتشفات: زاد معدل قلق الحالة والسمة للوالدين/ات عن المعدل العادي لدى المجموع السكاني، وخصوصاً لدى والدين/ات عرب/بيات. ولم يختلف مدى الثقة بالكادر الطبي بين اليهود والعرب، ولكنه اعتُبر ذا صلة إيجابية بالمستوى التعليمي والطبقة الاجتماعية-الاقتصادية. وكان الدعم الاجتماعي أعلى لدى والدين/ات يهود/بيات، واعتُبر ذا صلة إيجابية بالطبقة الاجتماعية-الاقتصادية والمستوى التعليمي. ووُجد أن والدين/ات متعلمين/ات يملكون أولاداً أكثر مالوا للعب دور أكثر فعالية في اتخاذ القرارات.

إستنتاجات: تشدد الدراسة على الحاجة لمنهجية مكثفة بشكل خاص في الاعتناء بالوالدين/ات لأولاد مصابين بالسرطان، تشمل التعامل مع مؤشرات طبية ونفسية-اجتماعية، مع مراعاة فوارق ثقافية وجنوسية.

بين أمل وتحرُّر من الوهم: تجارب والدين/ات أحاديي/ات الوالدية تسربوا/تسربن من برنامج للمرافقة المالية في إسرائيل

ميخال غولدكورن⁷، عديت بليت كوهين⁸ وأفيعاد تور سينا⁹

يشكل التعامل مع العصابات الاقتصادية تحديا ملحوظا لعائلات أحادية الوالدية في إسرائيل، وخصوصا لدى والدين/ات مطلّقين/ات. وتتوفر في إسرائيل تشكيلة متنوعة من برامج تأهيل للإدارة الاقتصادية وإرشاد وتنقيف ومرافقة مالية. حيث تهدف هذه البرامج إلى مساعدة هؤلاء الأشخاص والعائلات على التخلص من ضائقة اقتصادية وتعلّم كيفية التصرف الاقتصادي مع الموارد المتوفرة لهم. ورغم توفّر تلك البرامج، تدل معدلات التسرب العالية منها على فارق بين احتياجات المشاركين والاستجابة الموفّرة المعروضة.

ودرست هذه الدراسة تجارب والدين/ات في عائلات أحادية الوالدية في إسرائيل شاركوا/شاركن في برنامج إرشاد وتنقيف ومرافقة مالية فتسربوا/فتسربن منه. حيث أجريت الدراسة بمنهجية كيفية، من خلال مقابلات عميقة شبه منظّمة مع 16 والداة/مطلّقا/ة بأعمار 40-57.

وتشير المكتشفات إلى ثلاثة عوامل مركزية: (1) تجربة الإرشاد والتنقيف، التي تتميز بثنائية بين أمل أولي وإحباط متزايد؛ (2) أسباب في الترسب، تتضمن شعورا بعدم ملاءمة البرنامج، وصعوبات في علاقة اختصاصي الإرشاد والتنقيف-الخاضع للإرشاد والتنقيف، وصعوبات في المواظبة؛ (3) تقييم بآثر رجعي، يشدد على الحاجة إلى تكييف برامج الإرشاد والتنقيف بشكل شخصي. حيث تؤكد المكتشفات على الحاجة إلى تطوير برامج إرشاد وتنقيف مالي مكيفة مع عائلات أحادية الوالدية، مع مراعاة القيود الزمنية، والحالة العاطفية وتحدياتها الفريدة.

وتعرض الدراسة رؤى لتطوير نهج تدخلية فعالة، في إطار منهجية كلية، تُدمج إرشادا وتنقيفا ماليا مع دعم عاطفي واجتماعي. وهناك حاجة إلى تأهيل اختصاصيي إرشاد وتنقيف في العمل مع فئات سكانية متنوعة، وإدماج نهج عمل واعية بالسياق في برامج تدخلية. وعلاوة على ذلك، تطرح الدراسة تساؤلات حول الكيفية التي ينظر بها المجتمع الإسرائيلي إلى عائلات أحادية الوالدية وتعرض إعادة النظر في مسألة أنظمة الدعم الاجتماعية والاقتصادية القائمة. فقد تسهم هذه الرؤى في إحداث التحسين الملحوظ في جودة الحياة لعائلات أحادية الوالدية في إسرائيل.

7 مدرسة العمل الاجتماعي والرفاه الاجتماعي على اسم باول برفالد، الجامعة العبرية في القدس؛ الكلية الأكاديمية للتربية على اسم دافيد يلين

8 مدرسة العمل الاجتماعي والرفاه الاجتماعي على اسم باول برفالد، الجامعة العبرية، القدس

9 مدرسة الصحة العامة، كلية علوم الرفاه والصحة، جامعة حيفا

أمهات وآباء مع إعاقات في سيرورات التبني الإجباري لبناتهم وأولادهم - العلاقة بين جنوسة، وإعاقة وطبقة اجتماعية-اقتصادية

شيراز روزنبرغ-لافي¹⁰ وعنات هريست-ديبي¹⁰

يدرس المقال رؤى القضاة والقاضيات والمهنيين/ات (علماء/عالمات للنفس، وأطباء/طبيبات نفسانيون/يات وعاملون/ات اجتماعيون/يات) حول القدرة الوالدية لأشخاص أصحاب إعاقة في حالات من التبني الإجباري. ويؤدّ المقال سد الفجوة القائمة في الأدب حول حالات العلاقة بين الجنوسة، والإعاقة والطبقة الاجتماعية-الاقتصادية عند الالتقاء مع نظام الرفاهية. ويتّبع المقال تحليلاً قصصياً-تعليقياً لأحكام المحاكم بالتبني الإجباري، أي تبني بدون موافقة الوالدين/ات بمبادرة الخدمة من أجل الولد لأولاد وبنات لوالدين/ات مع إعاقة، بغية دراسة الرؤى الثقافية للقضاة والمهنيين المعنيين (علماء/عالمات للنفس، وأطباء/طبيبات نفسانيون/يات وعاملون/ات اجتماعيون/يات). حيث حللنا قرارات في كافة درجات المحاكم (عائلة، ومركزية وعليا). وتشير المكتشفات إلى تشكيلة - في الفترة التي استمرت منذ سنّ قانون التبني في سنة 1960 إلى 2017 - متنوعة وواسعة ومرتبطة من الرؤى حول والدين/ات مع إعاقة، بما فيه مخاوف حول الخطر المحتمل على الرفاهية الفيزيائية والنفسية للولد/للبنات، وأحياناً يُتخذ التبني وسيلةً لإزالة فعالية سلسلة النسب المصابة بالإعاقة. ولا ي/تكون القضاة/القاضيات والمهنيون/يات دائماً واعين/يات بالصعوبات التي ي/تواجهها والدون/ات مع إعاقة لا تتوفر لهم/هن موارد وإمكانية للحصول على الدعم وخدمات الاعتناء الوالدي. وتوجّه المحاكم أحياناً الانتقاد إلى أنظمة الرفاهية لعدم توفير الدعم إلى الوالدين/ات، مما يدل على الحاجة إلى نظام دعم أفضل. وتكشف الدراسة العلاقة بين الجنوسة، والإعاقة والطبقة الاجتماعية-الاقتصادية، وتؤكد على وجود التحيزات الثقافية في قرارات القضاة/القاضيات والمهنيين/يات بالتبني الإجباري حين يدور الحديث عن والدين/ات مع إعاقة.