جودة الحياة لدى الطفل العربي
الخصائص والتحديات والفرص

أ. د. مدحت محمد محمود أبو النصر*

تُعدُّ دراسات جودة الحياة أو نوعية الحياة Quality of Life من الدراسات الحديثة، والتي لاقت اهتمامًا واضحًا من معظم العلوم والمِهَن؛ وخاصةً من بعض العلوم، مثل: علم النفس، وعلم الاجتماع، وعلوم البيئة... ومن بعض المهن، مثل: مهنة الإدارة ومهنة الخدمة الاجتماعية ومهنة التربية...

ولقد ظهر الاهتمام بأهمية دراسة موضوع جودة الحياة منذ العقدين الماضيين؛ وخاصة في مجالات علم النفس الإيجابي والصحة العامة والخدمات الاجتماعية ودراسة الحالات. وأول فئة تم تطبيق موضوع جودة الحياة عليهم هم المرضى؛ نتيجة أن التشخيص المَرَضيّ لهؤلاء المرضى وجد علاقة قوية بين ظهور المرض لديهم وجودة الحياة السيئة لديهم. ثم بدأ الاهتمام بموضوع جودة الحياة لكل من المُسنِّين والرياضيين، ثم للأطفال، ثم لكل من المعلمين وأعضاء هيئة التدريس. ثم أصبح الموضوع مهمًا لكل فئات المجتمع (انظر: Abdel-Khaleq: 2008 ؛ أبو النصر: 2017).

ويُعدُّ الطفل العربي جزءًا أساسيًا من المجتمع العربي، ومستقبله هو مستقبل الأمة العربية. لذلك؛ فإن الاهتمام بجودة حياته وضمان حقوقه وكرامته هو أمر بالغ الأهمية.

ويُعرَّف مفهوم جودة حياة الطفل بأنه المستوى الذي يشعر فيه الطفل بالرضا عن حياته، ويشمل ذلك تلبية احتياجاته الأساسية من الغذاء والمأوى والتعليم والرعاية الصحية، بالإضافة إلى احتياجاته النفسية والاجتماعية والروحية والتعليمية والثقافية...

* رئيس قسم المجالات بكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان (سابقًا) مصر.

والبحث الحالي يهدف إلى إلقاء الضوء على موضوع جودة الحياة لدى الطفل العربي؛ الخصائص والتحديات والفرص، وذلك من خلال: تعريف جودة الحياة للطفل العربي، وعرض لأهمية وعناصر وعوامل هذه الجودة وكيفية قياسها، أيضًا من خلال توضيح دور الأسرة والمجتمع في ضمان جودة الحياة للطفل، ورصد التحديات، وطرح فرص التحسين. كل ذلك من منطلق التأكيد على أهمية تحقيق حياة كريمة لفئة الأطفال كحق من حقوقهم؛ ونظرًا لأهمية فئة الأطفال كونهم شباب الغد وقادة المستقبل.

أيضا تم عرض عدد من البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بشكل مباشر بموضوع جودة الحياة للطفل العربي في ست دول عربية، واستخلاص أهم نتائجها. وفي نهاية البحث تم تقديم مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تُسهم في زيادة جودة الحياة للطفل العربي. [هذه الفقرات الملونة مكررة بالنص، في ملخص البحث].

جودة الحياة للطفل العربي

نصت اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن مُفوَّضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (1989) على أنه لكل طفل مجموعة حقوق، منها: الحق في الغذاء والملبَس والمسكن والرعاية الأسرية والتعليم والصحة... مع مراعاة جودة هذه الحقوق. ويعود هذا الاهتمام بمرحلة الطفولة إلى أن هذه المرحلة في حياة الإنسان تلعب دورًا مهمًا في تنمية الجانب النفسي والاجتماعي والعاطفي والحِسِّي والمعرفي لدى الطفل في الحاضر والمستقبل...

وهناك عدد من التعريفات المتاحة لمفهوم جودة الحياة للطفل، منها:

1 - تعريف :(1995) Pearl جودة حياة الطفل هي حالة من الرفاهية الشاملة، والتي تتحقق من خلال تلبية الاحتياجات الأساسية للطفل، وباقي الاحتياجات المهمة الأخرى.

2 - تعريف (2000) Burns: جودة حياة الطفل هي حالة من الرضا عن الحياة، والتي تتحقق من خلال تلبية احتياجات الطفل الأساسية، بالإضافة إلى احتياجاته الشخصية والمجتمعية.

3 - تعريف منظمة اليونسكو (2007) UNESCO: جودة حياة الطفل هي حالة من الرفاهية الشاملة، والتي تتحقق من خلال تلبية الاحتياجات الأساسية للطفل، بالإضافة إلى احتياجاته النفسية والاجتماعية والعاطفية، واحتياجاته الثقافية والرُّوحية.

هذا، ويمكن ملاحظة أن هناك تشابهًا كبيرًا بين التعريفات السابقة لجودة الحياة للطفل، حيث تتفق جميعها على أن جودة حياة الطفل هي المستوى الذي يشعر فيه الطفل بالرضا عن حياته، والذي يتحقق من خلال تلبية احتياجات الطفل الأساسية والنفسية والاجتماعية والعاطفية والتعليمية...

أهمية جودة الحياة للطفل:

تُعدُّ جودة حياة الطفل من الأمور المهمة Important matters التي تؤثر على نُموِّه وتطوُّره، فعندما تتحقق جودة حياة الطفل، فإن ذلك يسهم في تحقيق ما يلي:

1 - النمو الجسدي والعقلي والعاطفي الصحي للطفل.

2 - القدرة على التعلُّم والتطوُّر.

3 - التمتع بعلاقات اجتماعية إيجابية.

4 - الشعور بالسعادة والرفاهية.

عناصر وعوامل جودة الحياة للطفل:

حددت دراسة "سعادة وآخرون" (2021) عن جودة حياة الأطفال في لبنان، ودراسة "عبد اللطيف وآخرون" (2022) عن جودة حياة الأطفال في اليمن الإطار النظري لمفهوم جودة حياة الطفل في ثلاثة عناصر Elements رئيسة، هي كالتالي:

1 - العنصر المادِّي: ويشمل الاحتياجات الأساسية للطفل من مأكَل وملبَس ومأوى ورعاية صحية وحماية.

2 - العنصر المعنوي: ويشمل الاحتياجات النفسية والاجتماعية والعاطفية للطفل، مثل الحب والقبول والشعور بالانتماء.

3 - العنصر الوجداني: ويشمل الاحتياجات الروحية والثقافية للطفل، مثل: الشعور بالانتماء إلى المجتمع واحترام الذات والكرامة.

أيضًا جودة الحياة للطفل تعتمد على مجموعة من العوامل، منها:

1 - العوامل البيولوجية والصحية: مثل صحة الطفل الجسدية والعقلية، وخُلوّه من الأمراض المزمنة أو الإعاقات.

2 - العوامل الاجتماعية والاقتصادية: مثل مستوى معيشة الأسرة، والتعليم، والرعاية الصحية، والأمان.

3 - العوامل الثقافية والمجتمعية: مثل القيَم والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع، والتفاعل مع الآخرين (انظر: منظمة اليونيسف: 2022).

بينما حددت دراسة بعنوان: "جودة الحياة للأطفال في العالم العربي" قام بإجرائها المركز العربي للأبحاث التربوية والتنمية (2021)، العوامل المؤثرة على جودة الحياة للأطفال في الآتي:

1 - العوامل الاقتصادية: مثل مستوى معيشة الأسرة، والدخل، والتعليم، والرعاية الصحية.

2 - العوامل الاجتماعية: مثل العلاقات الأُسَرِيَّة، والعلاقات مع الآخرين، والمشاركة الاجتماعية.

3 - العوامل الثقافية: مثل القيَم والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع.

دور الأسرة والمجتمع في تحسين جودة حياة الطفل العربي:

تلعب كُلٌّ من الأسرة والمجتمع دورًا مهمًا في تحسين جودة الحياة للطفل العربي. فعلى سبيل المثال، تقع على الأسرة مسؤولية أساسية في رعاية الأطفال وحمايتهم، وتوفير الاحتياجات الأساسية لهم، وتعزيز نُمُوِّهم وتطورهم. أيضًا يتحمل المجتمع مسؤولية تحسين جودة حياة الأطفال، من خلال توفير الخدمات الاجتماعية اللازمة لهم، وتعزيز حقوقهم وكرامتهم.

إن تحسين جودة الحياة للطفل العربي هو مسؤولية مشتركة بين الأسرة والمجتمع والدولة. وتحقيقًا لهذه الغاية، يجب العمل على معالجة التحديات التي تواجهها جودة الحياة للطفل العربي، وتعزيز الفرص المتاحة لتحسينها.

قياس جودة الحياة للطفل:

كل البحوث والدراسات السابقة – كما سنرى – استخدمت خمسة مؤشرات في قياس جودة الحياة للطفل العربي، هي: الصحة الجسدية، والصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، والتعلُّم والتنمية، والمشاركة الاجتماعية أو المدنية. وإن كان الباحث يقترح زيادة هذه المؤشرات، وإضافة مؤشرات أخرى، مثل: الأمن، والحق في اللعب وممارسة الهوايات...

ومن أوائل من وضع مقاييس لجودة الحياة للطفل كان ريتشارد هـ. كارول، وزملاؤه جون أ .كورنيل، وستيفن إم .هيل، وإدوارد ر. يونغ Richard H. Karoly, John A. Cornell, Steven M. Hill, & Edward R. Young (1993)، حيث قاموا بنشر بحث لهم بعنوان: "مقياس جودة حياة

الأطفال: أداة تقييم ذاتية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 و 18 عامًا" في مجلة عِلْم نَفْس الأطفال Journal of Paediatric Psychology.

ويتكون المقياس من 54 سؤالًا تتعلق بمختلف جوانب جودة الحياة، المذكورة آنفًا. ويتم إعطاء المقياس للأطفال في شكل سؤال وجواب. وتتم قراءة الأسئلة بصوتٍ عالٍ للأطفال، وتتم الإجابة عنها باستخدام مقياس ليكرت المكون من 5 نقاط. ويتم تفسير نتائج المقياس باستخدام نظام درجات مكون من 5 نقاط. وتشير الدرجة 1 إلى جودة حياة ضعيفة للغاية، بينما تشير الدرجة 5 إلى جودة حياة ممتازة.

ولقد تم اختبار المقياس على عيِّنة من 1000 طفل من مختلف الخلفيات الديمُغرافية. ولقد أظهرت النتائج أن المقياس يتمتع بخصائص قياسية جيدة. ويعدُّ المقياس أداة قيِّمة لتقييم جودة حياة الأطفال. أيضًا يمكن استخدام المقياس لتحديد الأطفال المعرضين لخطر مشكلات الصحة النفسية أو الاجتماعية. كذلك يمكن استخدامه لتقييم تأثير برامج التدخل على جودة حياة الأطفال.

وبالفعل استفاد كثيرٌ من الباحثين العرب من هذا المقياس في بحوثهم عن جودة الحياة للطفل العربي، وإن كان الباحث ينصح بمراجعة المقياس، وإجراء اختبارات الصدق والثبات عليه مرةً أخرى، وإدخال بعض التعديلات والإضافات عليه بغرض تحسين المقياس وجعله أكثر ملاءَمةً للبيئة العربية ولظروف الحياة لدى الطفل العربي.

بحوث ودراسات سابقة عن جودة الحياة للطفل العربي:

دراسة "زيدان وآخرون" (2019)، وهي بعنوان: جودة حياة الأطفال في الأردن. هدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة حياة الأطفال في الأردن من خلال خمسة أبعاد رئيسة، هي: الصحة الجسدية والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والتعلُّم والتنمية والمشاركة الاجتماعية. وتوصلت الدراسة إلى أن جودة حياة الأطفال في الأردن متوسطة، وأن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين الجنسين، حيث كانت جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين المناطق الجغرافية، حيث كانت جودة حياة الأطفال في المناطق الحضرية أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

دراسة "سعادة وآخرون" (2021)، وهي بعنوان: جودة حياة الأطفال في لبنان. وهدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة حياة الأطفال في لبنان من خلال أربعة أبعاد رئيسة، هي: الصحة الجسدية والنفسية والعلاقات الاجتماعية والتعليم والتنمية والمشاركة الاجتماعية. وأظهرت نتائج الدراسة أن جودة حياة الأطفال في لبنان منخفضة، حيث حصلت على درجة إجمالية قدرها 5.2 من أصل 10. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين الجنسين، حيث كانت جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين المناطق الجغرافية، حيث كانت جودة حياة الأطفال في المناطق الحضرية أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

دراسة المركز العربي للأبحاث التربوية والتنمية (2021)، وهي بعنوان: جودة الحياة للأطفال في العالم العربي: دراسة مقارنة. هدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة الحياة للأطفال في العالم العربي، وتحديد العوامل المؤثرة فيها، ومقارنة جودة الحياة للأطفال في مختلف الدول العربية. استخدمت الدراسة المنهج الوَصْفيّ، وجمعت بياناتها من خلال استبانة تم توزيعها على عيِّنة من الأطفال في سن 10 - 12 سنة في 10 دول عربية، هي: الجزائر، والأردن، ومصر، والعراق، والكويت، ولبنان، والمغرب، وفلسطين، والسودان. وأظهرت نتائج الدراسة أن جودة الحياة للأطفال في العالم العربي بشكلٍ عام متوسطة، حيث حصل الأطفال على متوسط درجة 3.4 من أصل 5 درجات. وكانت جودة الحياة للأطفال في الدول العربية ذات الدخل المرتفع أعلى من جودة الحياة للأطفال في الدول العربية ذات الدخل المنخفض.

دراسة "أبو هلال وآخرون" (2021)، وهي بعنوان: جودة حياة الأطفال في فلسطين. وهدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة حياة الأطفال في فلسطين من خلال أربعة أبعاد رئيسة، هي: الصحة الجسدية والنفسية والعلاقات الاجتماعية والتعلُّم والتنمية والمشاركة الاجتماعية. وتوصلت الدراسة إلى أن جودة حياة الأطفال في فلسطين منخفضة، وأن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين الجنسين، حيث كانت جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين المناطق الجغرافية، حيث كانت جودة حياة الأطفال في المناطق الحَضَريَّة أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

دراسة "عبد اللطيف وآخرون" (2022)، وهي بعنوان: جودة حياة الأطفال في اليمن. وهدفت

هذه الدراسة إلى قياس جودة حياة الأطفال في اليمن من خلال خمسة أبعاد رئيسة، هي: الصحة الجسدية والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والتعلُّم والتنمية والمشاركة الاجتماعية. وأظهرت نتائج الدراسة أن جودة حياة الأطفال في اليمن منخفضة، حيث حصلت على درجة إجمالية قدرها 2,5 من أصل 10. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين الجنسين، حيث كانت جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين المناطق الجغرافية، حيث كانت جودة حياة الأطفال في المناطق الحضرية أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

دراسة "عبد اللطيف وآخرون" (2022)، وهي بعنوان: جودة حياة الأطفال في مصر. وهدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة حياة الأطفال في مصر من خلال خمسة أبعاد رئيسة، هي: الصحة الجسدية والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والتعلُّم والتنمية والمشاركة الاجتماعية. وتوصلت الدراسة إلى أن جودة حياة الأطفال في مصر منخفضة، وأن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين الجنسين، حيث كانت جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين المناطق الجغرافية، حيث كانت جودة حياة الأطفال في المناطق الحضرية أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

دراسة "الغازي وآخرون" (2023)، وهي بعنوان: جودة حياة الأطفال في المغرب. وهدفت هذه الدراسة إلى قياس جودة حياة الأطفال في المغرب من خلال خمسة أبعاد رئيسة، هي: الصحة الجسدية والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والتعلُّم والتنمية والمشاركة الاجتماعية. وتوصلت الدراسة إلى أن جودة حياة الأطفال في المغرب متوسطة، وأن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين الجنسين، حيث كانت جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد. كما وجدت الدراسة أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في جودة حياة الأطفال بين المناطق الجغرافية، حيث كانت جودة حياة الأطفال في المناطق الحضرية أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

التعقيب على البحوث والدراسات السابقة:

1 - تم عرض سبعة بحوث ودراسات سابقة مرتبطة بشكلٍ مباشرٍ بموضوع البحث الحالي.

2 - تم إجراء هذه البحوث والدراسات السابقة في معظم الدول العربية، وهي: الأردن ولبنان وفلسطين واليمن والعراق والكويت ومصر والسودان والجزائر والمغرب.

3 - البحوث والدراسات السابقة كلها استخدمت في قياس جودة حياة الطفل العربي نفس المؤشرات أو الأبعاد تقريبًا.

4 - البحوث والدراسات السابقة كلها كانت ميدانية.

5 - البحوث والدراسات السابقة كلها استرشدت بالمنهج الوصفي التحليلي.

6 - البحوث والدراسات السابقة كلها جمعت البيانات من عينات من الأطفال (ذكور وإناث، من الحضر والريف).

7 - الغالبية العظمي من عيِّنات هذه البحوث والدراسات السابقة كانت عمدية، وكان حجمها يتراوح ما بين 100 طفل إلى 1000 طفل.

8 - البحوث والدراسات السابقة كلها استخدمت استمارة مقابلة مع هؤلاء الأطفال في عملية جمع البيانات منهم؛ لكون هذه الأداة مناسبة للأطفال، وأيضًا بهدف الحصول على معلومات أكثر تفصيلًا عن تجارب الأطفال ومشاعرهم.

9 - اهتمام البحوث والدراسات بدراسة جودة حياة الطفل العربي العادي، مع نقص شديد في دراسة جودة حياة الأطفال في ظروف صعبة (مثل: الأطفال بلا مأوي والأطفال ذوي الإعاقة والأطفال المهاجرين والأطفال في مناطق النزاع والحروب...).

ومن البحوث والدراسات السابقة القليلة عن جودة حياة الأطفال في مناطق النزاع والحروب نذكر التالي:

1 - دراسة أُجريت في العراق عام 2013. بعنوان: تأثير الحرب في العراق على الطفل العراقي. هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير الحرب في العراق على الطفل العراقي. تم اختيار عينة من 1000 طفل من مختلف المناطق في العراق، وتم تقييمهم باستخدام مقياس الصحة النفسية للأطفال. وجدت الدراسة أن 50٪ من الأطفال في عينة الدراسة يعانون اضطراباتِ القلق، و40٪ يعانون من اضطرابات الاكتئاب، و30٪ يعانون اضطراباتِ الصدمات النفسية. كما وجدت الدراسة أن الأطفال الذين تعرضوا بشكلٍ مباشرٍ للحرب، مثل الأطفال الذين فقدوا أحد والديهم أو تعرضوا للإصابة أو للاعتقال، هم أكثر عُرضة للإصابة باضطرابات نفسية (منظمة الصحة العالمية: 2013).

2 - دراسة أُجريت في سوريا عام 2016 على عينة من 500 طفل لتقييم تأثير الحرب على الصحة النفسية للأطفال، حيث وجدت الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون في مناطق النزاع هم

أكثر عُرضة للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب والصدمات النفسية (سالم وآخرون: 2016).

3 - دراسة أُجريت في ليبيا عام 2017 على عينة من 100 طفل لتقييم تأثير النزاع الداخلي على الصحة النفسية للأطفال، حيث وجدت الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون في مناطق النزاع هم أكثر عُرضة للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب والصدمات النفسية (منظمة أطباء بلا حدود: 2018).

4 - دراسة أُجريت في فلسطين عام 2020 على عينة من 100 طفل لتقييم تأثير الصراع الإسرائيلي الفلسطيني على الصحة النفسية للأطفال، حيث وجدت الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون في المناطق المحتلة هم أكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب والصدمات النفسية (مؤسسة الحق: 2021).

5 - دراسة أُجريت في اليمن عام 2021 على عينة من 150 طفلًا لتقييم تأثير الحرب على الصحة النفسية للأطفال، حيث وجدت الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون في مناطق النزاع هم أكثر عرضة للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب والصدمات النفسية (منظمة سام للحقوق والحريات: 2022).

6 - دراسة أُجريت في السودان عام 2023 بعنوان: جودة حياة الأطفال السودانيين خلال الحرب الأهلية. هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة حياة الأطفال السودانيين خلال الحرب الأهلية. تم اختيار عينة من 1000 طفل من مختلف المناطق في السودان، وتم تقييمهم باستخدام مقياس جودة حياة الأطفال. ووجدت الدراسة أن جودة حياة الأطفال السودانيين قد تدهورت بشكلٍ كبيرٍ خلال الحرب الأهلية. حيث وجدت الدراسة أن الأطفال الذين يعيشون في مناطق النزاع هم أكثر عُرضة للإصابة بمشكلات صحية جسدية وعقلية، وعدم الالتحاق بالمدارس، والتعرُّض للعنف، والشعور بالخوف والقلق (UNICEF: 2023).

أهم نتائج البحوث والدراسات السابقة:

1 - جودة حياة الطفل العربي في معظم الدول العربية تتراوح ما بين منخفضة ومتوسطة.

2 - جودة الحياة للأطفال في الدول العربية بشكل عام متوسطة.

3 - جودة الحياة للأطفال في الدول العربية ذات الدخل المرتفع أعلى من جودة الحياة للأطفال في الدول العربية ذات الدخل المنخفض.

4 - جودة حياة الفتيات أفضل من جودة حياة الأولاد.

5 - جودة حياة الأطفال في المناطق الحَضَريَّة أفضل من جودة حياة الأطفال في المناطق الريفية.

6 - جودة حياة الأطفال العاديين أفضل من جودة حياة الأطفال في ظروف صعبة.

7 - جودة حياة الأطفال في المجتمعات المستقرة أفضل من جودة حياة الأطفال في مناطق النزاع والحروب (مثل الأطفال الذين يعيشون في فلسطين وسوريا واليمن والسودان وليبيا والعراق).

التحديات التي تواجه جودة الحياة للطفل العربي:

تواجه جودة الحياة للطفل العربي وخاصة في دول مثل: فلسطين والسودان واليمن وسوريا ولبنان وليبيا والعراق - نظرًا لوجود اضطرابات سياسية وعسكرية عديدة بها - العديد من التحديات Challenges، منها:

1 - الحروب الأهلية والانقسامات الداخلية: التي تؤدي إلى تدمير البنية التحتية الأساسية، وانتشار الأمراض والأوبئة، ونزوح السكان، وتوقف المؤسسات التعليمية؛... مما يؤثر سلبًا على جودة حياة الأطفال.

2 - التهديدات الخارجية: التي تؤدي إلى نفس النتائج السابق الإشارة إليها؛... مما يؤثر أيضًا سلبًا على جودة حياة الأطفال.

3 - الفقر: يعاني معظم الدول العربية مشكلةَ الفقر؛ مما يحرم العديد من الأطفال من الاحتياجات الأساسية للحياة، مثل: الغذاء والمأوى والتعليم والرعاية الصحية...

4 - التمييز: يعاني كثيرٌ من الأطفال في الدول العربية التمييزَ بسبب الجنس أو الدين أو العِرْق أو الإعاقة أو اللون أو الانتماء إلى منطقة جغرافية معينة؛ مما يؤثر سلبًا على حقوق وكرامة هؤلاء الأطفال وجودة الحياة لديهم.

5 - عدم كفاية الخدمات الاجتماعية: لا تتوفر خدمات اجتماعية كافية للأطفال في الغالبية العظمي من الدول العربية، مثل الرعاية النهارية والتعليم والرعاية الصحية، مما يؤثر سلبًا على نمو وتطور هؤلاء الأطفال وجودة الحياة لديهم.

6 - يعاني الغالبية العظمي من الأطفال الأيتام والأطفال بلا مأوي والأطفال مجهولو النَّسَب والأطفال ذوو الإعاقة والأطفال الفقراء والأطفال في المناطق الريفية والمناطق المهمشة

والمناطق العشوائية والأطفال المهاجرون والأطفال في مناطق النزاع والحروب... يعانون نقصًا حادًا في الاهتمام والرعاية والخدمات المتاحة لهم؛ مما يؤثر بالسلب على جودة الحياة لديهم.

فرص تحسين جودة الحياة للطفل العربي:

بالرغم من التحديات التي تواجه جودة الحياة للطفل العربي، فإن هناك العديد من الفرص Opportunities لتحسينها، منها:

1 - الاستقرار السياسي: يُعد الاستقرار السياسي شرطًا أساسيًا لتحسين جودة حياة الأطفال، حيث يسمح بتوفير الاحتياجات الأساسية للحياة، وحماية حقوق الأطفال.

2 - التنمية الاقتصادية: تساعد التنمية الاقتصادية على الحَدِّ من الفقر، وتوفير فرص عمل للآباء؛ مما يُسهم في تحسين جودة حياة الأطفال.

3 - العدالة الاجتماعية: تُسهم العدالة الاجتماعية في القضاء على التمييز ضد الأطفال، وضمان حقوقهم وكرامتهم.

4 - التوسع في الخدمات الاجتماعية: يساعد التوسع في الخدمات الاجتماعية، مثل الرعاية النهارية والتعليم والرعاية الصحية، في تحسين نمو الأطفال وتطورهم.

توصيات البحث:

1 - ضرورة اتخاذ إجراءات ضرورية لتحسين جودة الحياة للطفل العربي. وتتمثل هذه الإجراءات في: توفير الاحتياجات الأساسية للأطفال، وتقديم مختلف الخدمات والبرامج التي تُشبع الاحتياجات النفسية والاجتماعية والعاطفية والروحية والتعليمية والثقافية... للأطفال.

2 - ضرورة وضع برامج خاصة لتحسين جودة الحياة للأطفال في ظروف صعبة (مثل: الأطفال الأيتام، والأطفال بلا مأوى، والأطفال مجهولي النَّسَب، والأطفال ذوي الإعاقة، والأطفال الفقراء، والأطفال في المناطق الريفية والمناطق المُهمَّشة والمناطق العشوائية، والأطفال المهاجرين والأطفال في مناطق النزاع والحروب...).

3 - ضرورة زيادة البحوث والدراسات عن جودة الحياة للطفل العربي، وخاصةً للأطفال في ظروف صعبة؛ نظرًا لقلة البحوث والدراسات في هذا الموضوع.

مراجع البحث

أولًا: المراجع العربية

1 - أبو النصر، مدحت محمد. (2015). استراتيجية كايزن اليابانية في إدارة الجودة الشاملة. المجموعة العربية للتدريب والنشر. القاهرة.

2 - أبو النصر، مدحت محمد . (2017). "نموذج تحسين نوعية الحياة من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية". مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. المعهد العالي للخدمة الاجتماعية. المجلد 29. القاهرة.

3 - أبو هلال، إسماعيل، وآخرون (2021).. "جودة حياة الأطفال في فلسطين: دراسة ميدانية". مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد 27. العدد 2.

4 - الغازي، عبد الرحيم، وآخرون (2023).. "جودة حياة الأطفال في المغرب: دراسة ميدانية". مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. المجلد 31. العدد 2.

5 - المركز العربي للأبحاث التربوية والتنمية (2021). جودة الحياة للأطفال في العالم العربي: دراسة مقارنة. المركز العربي للأبحاث التربوية والتنمية. الدوحة.

6 - زيدان، شحادة، وآخرون (2019).. "جودة حياة الأطفال في الأردن: دراسة ميدانية". مجلة العلوم التربوية. المجلد 40. العدد 1.

7 - سالم، ماري أديل وآخرون (2016). "تأثير الحرب على الصحة النفسية للأطفال في سوريا". مجلة الصحة النفسية. المجلد 13. العدد 2. دمشق.

8 - سعادة، إيمان، وآخرون (2021).. "جودة حياة الأطفال في لبنان: دراسة ميدانية". مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد 27. العدد 2.

9 - عبد اللطيف، دعاء، وآخرون)2022(.. "جودة حياة الأطفال في مصر: دراسة ميدانية". مجلة البحوث التربوية والنفسية. المجلد 24. العدد 1.

10 - عبد الله، هشام إبراهيم (2010). مقياس جودة الحياة للراشدين. مكتبة الشقري. الرياض.

11 - مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (1989). اتفاقية حقوق الطفل. جنيف.

12 - منظمة أطباء بلا حدود (2018). تأثير النزاع الداخلي على الصحة النفسية للأطفال في ليبيا. طرابلس.

13 - منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف" (2022).. جودة الحياة للأطفال: دليل لصانعي السياسات. نيويورك.

14 - منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف". (2023). جودة حياة الأطفال السودانيين خلال الحرب الأهلية. نيويورك.

15 - منظمة الصحة العالمية (2013). تأثير الحرب في العراق على الطفل العراقي. جنيف.

16 - منظمة سام للحقوق والحريات (2022). طفولة معذبة.. الجروح الخفية للحرب. اليمن.
17 - مؤسسة الحق. (2021). تأثير الصراع الإسرائيلي الفلسطيني على الصحة النفسية للأطفال في فلسطين. فلسطين.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1- Abdel-Khaleq, Ahmed. (2008). "The Arabic version of the WHO Quality of Life Scale: Preliminary Results". Psychological Studies Journal . Vol. 18. No. 2.
2- Burns, K. (2000). Children's well-being: A holistic approach. Jessica Kingsley Publishers. London.
3- Fallowfield, L. (1990). The quality of life: the missing measurement in health care. Souvenir Press Ltd. London.
4- Hornby, A.S. & Ruse, Christina. (2023). Oxford Dictionary. Oxford University Press. Oxford.
5- Pearl, A. (1995). Children and families: The impact of poverty. Praeger. N.Y.
6- Richard H. Karoly, John A. Cornell, Steven M. Hill, and Edward R. Young . (1993). "The Child Health Questionnaire: A Self-Report Measure for Children Aged 4-18 Years". Journal of Paediatric Psychology.
7- United Nations Children's Fund (UNESCO). (2007). Quality of life of children and adolescents: A conceptual framework. UNESCO. Paris.
8- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). The quality of life of Sudanese children during the civil war. Khartoum.
9- World Health Organization (WHO). (2000). Quality of Life Definition from Health Perspective. World Health Organization. Geneva. Switzerland.