

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص إدارة المشاريع



تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) لمشروع الجلسات المنزلية لأطفال التوحد بمدينة الرياض: نموذج

تطبيقي لإدارة المشاريع الاجتماعية

إعداد الطالب/ ياسر بن خالد العكيل

الرقم الأكاديمي / ٢٤٣٠٠٠٤٠٩

إشراف/

د. الفصيل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

فهرس المحتونات:

الصفحة	اسم الموضوع
٥	المستخلص
٦	الفصل الأول
٧	المقدمة
٩	مشكلة الدراسة
١١	أهمية الدراسة
١٢	أهداف الدراسة
١٣	تساؤلات الدراسة
١٣	فروض الدراسة
١٤	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
٢١	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
٢٢	مقدمة
٢٢	الدراسات السابقة
٢٥	الإطار النظري
٢٥	المحور الأول: إدارة المشاريع الاجتماعية
٢٧	المحور الثاني: منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)
٣١	المحور الثالث: النظرية السلوكية (Behaviorism) وتطبيقاتها في تحليل السلوك التطبيقي (ABA) فية والمنهجية للنظرية السلوكية
٣٤	المحور الرابع: نظرية رأس المال الاجتماعي وتطبيقاتها في قياس الأثر المجتمعي
٣٥	المحور الخامس: نظرية التمكين المجتمعي وتطبيقاتها في برامج التدخل المنزلي
٣٧	المحور السادس: نظرية الاقتصاد السلوكي وتطبيقاتها في تقييم الأثر الاجتماعي
٤٠	المحور السابع: نظرية النظم وتطبيقاتها في تقييم البرامج المجتمعية

٤٢	المحور الثامن: نظرية النظم (Systems Theory) وتفسير العلاقات المعقدة بين المدخلات والمخرجات
٤٣	المحور التاسع: الاقتصاد السلوكي ودوره في تفسير القيمة الاجتماعية
٤٤	المحور العاشر: النماذج العالمية في تقييم الأثر الاجتماعي
٤٥	المحور الحادي عشر: تحديات تطبيق SROI في السياقات المحلية
٤٥	المحور الثاني عشر: المؤشرات الاجتماعية والمالية المستخدمة في SROI
٤٦	الفصل الثالث: منهجية الدراسة
٤٧	مقدمة.
٤٧	المنهجية وطرق البحث.
٤٧	إجراءات الدراسة
٤٨	أساليب التحليل الإحصائي
٤٨	مجتمع البحث
٤٩	حدود البحث
٥٠	أداة الدراسة
٥٧	الفصل الرابع: النتائج والتوصيات
٥٨	مقدمة
٥٨	مناقشة النتائج
٥٨	نتائج السؤال الأول ومناقشته
٦٠	نتائج السؤال الثاني ومناقشته
٦٢	نتائج السؤال الثالث ومناقشته
٦٤	نتائج السؤال الرابع ومناقشته
٦٥	النتائج
٦٦	التوصيات

٦٨	المراجع
٦٩	المراجع العربية
٦٩	المراجع الأجنبية
٨٣	الملاحق
٨٨	الملخص Abstract

هَدَفَتْ هَذِهِ الدِّرَاسَةُ إِلَى تَحْلِيلِ الْعَائِدِ الْاجْتِمَاعِيِّ عَلَى الْاِسْتِثْمَارِ (SROI) النَّاتِجِ عَنْ تَنْفِيذِ بَرْنَامِجِ الْجُلُوسَاتِ الْمُنْزِلِيَّةِ لِلْأَطْفَالِ ذَوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحُدِ فِي مَدِينَةِ الرِّيَاضِ، وَالَّذِي تُشْرِفُ عَلَيْهِ الْجَمْعِيَّةُ السُّعُودِيَّةُ لِلتَّوْحُدِ. وَتَنْبُعُ أَهَمِّيَّةُ الدِّرَاسَةِ مِنْ الْحَاجَةِ إِلَى تَقْيِيمِ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ وَالِاِقْتِصَادِيِّ لِلْبَرَامِجِ التَّأْهِيلِيَّةِ خَارِجِ الْإِطَارِ الْمُؤَسَّسِيِّ، وَتَسْلِيْطِ الضُّوْءِ عَلَى مَدَى فَعَالِيَّتِهَا فِي تَحْسِينِ جَوْدَةِ حَيَاةِ الْأَطْفَالِ وَأُسْرِهِمْ، وَتَقْلِيلِ الْاِعْتِمَادِ عَلَى الْخِدْمَاتِ الْمُؤَسَّسِيَّةِ. اِعْتَمَدَتْ الدِّرَاسَةُ عَلَى الْمَنْهَجِ الْكَيِّمِيِّ، وَتَمَّ اسْتِخْدَامُ اسْتَبْأَنَتَيْنِ مُوجَّهَتَيْنِ لِكُلِّ مِنْ أَوْلِيَاءِ الْأُمُورِ وَالْإِخْصَائِيِّينَ، شَمِلَتْ مَحَاوِرَ مُتَعَدِّدَةً تَقْيِسُ أَثَرَ الْبَرْنَامِجِ فِي أَرْبَعَةِ أَبْعَادٍ رَئِيسَةٍ: تَطَوُّرُ مَهَارَاتِ الطِّفْلِ، انْخِفَاضُ الضَّغْطِ النَّفْسِيِّ عَلَى الْأُسْرَةِ، تَحْسِينُ جَوْدَةِ الْحَيَاةِ، وَتَقْلِيلُ الْاِعْتِمَادِ عَلَى الْمُؤَسَّسَاتِ. تَكَوَّنَتْ الْعَيِّنَةُ مِنْ ٣٠ أُسْرَةٍ وَ ١٠ إِخْصَائِيَّيْنَ مِمَّنْ شَارَكُوا فِي تَقْدِيمِ الْجُلُوسَاتِ الْمُنْزِلِيَّةِ خِلَالَ الْعَامِ التَّأْهِيلِيِّ ٢٠٢٤ - ٢٠٢٥. أَظْهَرَتْ النَّتَائِجُ أَنَّ الْبَرْنَامِجَ حَقَّقَ أَثْرًا اجْتِمَاعِيًّا اِجْأَابِيًّا فِي جَمِيعِ الْأَبْعَادِ، وَبَلَغَ مُتَوَسِّطُ الْعَائِدِ الْاجْتِمَاعِيِّ عَلَى الْاِسْتِثْمَارِ (SROI) مَا يَزِيدُ عَنْ ٣: ١، مِمَّا يَعْني أَنَّ كُلَّ رِيَالٍ يَسْتِثْمِرُ فِي الْبَرْنَامِجِ يَعُودُ بِمَا يُعَادِلُ ثَلَاثَ رِيَالَاتٍ مِنْ الْقِيَمَةِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ. كَمَا كَشَفَتْ نَتَائِجُ تَحْلِيلِ الْاِنْجِدَارِ عَنْ عِلَاقَةٍ دَالَّةٍ اِخْصَائِيًّا بَيْنَ أَبْعَادِ الْأَثَرِ وَتَقْدِيرَاتِ SROI. نُوصِي الدِّرَاسَةُ بِتَبَيُّ نَمُودِجِ SROI فِي تَقْيِيمِ الْبَرَامِجِ التَّأْهِيلِيَّةِ بِالْمَمْلَكَةِ، وَتَوْسِيْعِ تَطْبِيقِ الْجُلُوسَاتِ الْمُنْزِلِيَّةِ، وَتَفْعِيلِ دَوْرِ الْأُسْرَةِ كَشْرِيكِ فَاعِلٍ فِي التَّخْطِيْطِ وَالتَّنْفِيْذِ وَالتَّقْيِيمِ.

الكلمات المفتاحية: العائد الاجتماعي على الاستثمار، SROI، الجلسات المنزلية، التوحد، تقييم الأثر، المشاريع

الاجتماعية، السعودية.

الفصل الأول

المقدمة:

تُحظى إدارة المشاريع الاجتماعية في المملكة العربية السعودية باهتمام متزايد في ظل التحولات التنموية الكبرى التي تشهدها البلاد ضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠، والتي تُعد خريطة طريق شاملة لإعادة هيكلة القطاعات الاقتصادية والاجتماعية والمؤسسية بما يتواءم مع مفاهيم التنمية المستدامة وتعزيز جودة الحياة. وقد انعكس هذا التوجه الوطني في إعادة تعريف أولويات الإنفاق العام، بحيث لا ينظر إلى الكفاءة الاقتصادية بمعزل عن العدالة الاجتماعية أو الأثر المجتمعي. وبناءً عليه، اتجهت السياسات العامة إلى رفع كفاءة الإنفاق الاجتماعي، مع التأكيد على أهمية تعزيز الأثر التنموي للمبادرات غير الربحية، مما يفرض على الجهات التنفيذية والخيرية إعادة النظر في أدوات التقييم التي تستخدمها لتحديد مدى نجاعة وتميز تدخلاتها.

في هذا الإطار، برزت الحاجة إلى أدوات قياس حديثة تتجاوز مؤشرات الإنجاز الكمية أو المخرجات المباشرة، لتغوص أعمق في فهم وتحليل القيمة الاجتماعية الكامنة وراء المبادرات والبرامج. ومن بين هذه الأدوات، يعد تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (Social Return on Investment- SROI) من أبرز الأطر التحليلية المعترف بها عالمياً لقياس القيمة الاجتماعية المضافة التي تولدها البرامج الخيرية والإنسانية. يتميز هذا النموذج بترجمته التأثيرات الاجتماعية المتعددة الأبعاد إلى وحدات مالية مفهومة يمكن عرضها لصناع القرار والممولين، بما يعزز من الشفافية والمساءلة في تخصيص الموارد (Nicholls، Lawlor، Neitzert، Goodspeed، & ٢٠١٢).

ويُخالف نموذج SROI التقييمات المالية الصرفة التي تركز فقط على العائد النقدي، إذ يعمل على تقدير الأثر غير الملموس مثل تحسين جودة الحياة، وتمكين الأفراد، وتعزيز رأس المال الاجتماعي، وتخفيف العبء على الخدمات الحكومية. وقد أثبتت تجارب دولية – كالتجربة البريطانية والكندية – جدوى هذا النموذج في تقييم برامج الصحة والتعليم والرعاية المجتمعية، حيث مكنت نتائج تحليل SROI صناع القرار من تطوير تدخلات أكثر كفاءة واستدامة (Mook، Sousa، Elgie، Quarter، & ٢٠١٠؛ Treasury Board of Canada Secretariat، ٢٠١١).

يتكون نموذج SROI من ست مراحل منهجية مترابطة، تبدأ بتحديد نطاق التحليل وتحديد الجهات المستفيدة، ثم بناء خريطة النتائج (Impact Map) التي توضح الترابط بين المدخلات والأنشطة والمخرجات والنتائج قصيرة وطويلة الأمد. يلي ذلك جمع الأدلة المتعلقة بالنتائج، وتقدير قيمتها المالية، وتحليل الأثر الصافي بعد خصم ما يعرف بالوزن الميت (Deadweight)، وأخيراً احتساب نسبة العائد الاجتماعي مقابل الموارد المستثمرة، وذلك باستخدام

مُعَدَّلَاتِ خَصْمٍ وَمَرْجِعِيَّاتٍ مُنَاسِبَةٍ لِطَبِيعَةِ الْقِطَاعِ الْمُسْتَهْدَفِ (Stoddart, Claxton, Sculpher, Drummond, & Torrance, ٢٠١٥).

وَقَدْ اتَّسَعَ نِطاقُ اسْتِخْدَامِ هَذَا النَّمُودَجِ عَالَمِيًّا، لَا سِيَّمَا فِي الْمَوْسَّسَاتِ الْحُكُومِيَّةِ وَشَبَكَاتِ التَّمْوِيلِ الَّتِي تَعْتَمِدُ عَلَى مَنْهَجِيَّةِ " التَّمْوِيلِ الْقَائِمِ عَلَى الْقِيَمَةِ "، حَيْثُ يُسَهِّلُ SROI عَمَلِيَّةَ تَبْرِيرِ الْإِنْفَاقِ وَرَبْطَهُ بِنَتَائِجِ اجْتِمَاعِيَّةٍ مُلْمُوسَةٍ، وَيُعَزِّزُ كِفَاءَةَ تَخْصِيصِ الدَّعْمِ وَالْمَوَارِدِ نَحْوَ الْبَرَامِجِ ذَاتِ الْأَثَرِ الْأَعْلَى.

فِي سِيَاقِ إِدَارَةِ الْمَشَارِيعِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ، يُمَثِّلُ SROI أَدَاةَ اسْتِراتِيجِيَّةٍ فَعَالَةٍ يُمَكِّنُ اسْتِخْدَامَهَا خِلَالَ جَمِيعِ مَرَاكِحِ دَوْرَةِ حَيَاةِ الْمَشْرُوعِ، مِنْ التَّخْطِيطِ وَالتَّصْمِيمِ إِلَى التَّنْفِيزِ، ثُمَّ الْإِعْلَاقِ وَالتَّقْيِيمِ. وَيُسَاعِدُ النَّمُودَجُ فِي بِنَاءِ قَرَارَاتٍ مُسْتَبِيرَةٍ تَسْتَنِدُ إِلَى أَدَلَّةٍ كَمِّيَّةٍ وَنَوْعِيَّةٍ، وَيُعَزِّزُ مِنْ قُدْرَةِ الْجِهَاتِ الْمُنْقَذَةِ عَلَى تَصْمِيمِ تَدَخُّلاتٍ قَائِمَةٍ عَلَى الْقِيَمَةِ، وَتَوْجِيهِ الْمَوَارِدِ بِشَكْلِ أَفْضَلِ نَحْوِ إِحْتِيَاجَاتِ الْمُجْتَمَعِ الْفَعْلِيَّةِ. كَمَا يَعتَبِرُ SROI أَدَاةً دَاعِمَةً لِإِلْتِزَامِ الْمَوْسَّسَاتِ بِمَعَايِيرِ الْحُكُومَةِ وَالشَّفَافِيَّةِ، خَاصَّةً فِي الْبَيِّنَاتِ الَّتِي تَشْهَدُ تَحَوُّلاً رَقْمِيًّا وَمَوْسَّسِيًّا مُتَّسِرَعًا كَمَا هُوَ الْحَالُ فِي الْمَمْلَكَةِ الْعَرَبِيَّةِ السُّعُودِيَّةِ (Turnbull, Turnbull, & Wehmeyer, ٢٠١٥).

رَغْمَ أَهَمِّيَّةِ هَذَا النَّمُودَجِ، إِلَّا أَنَّ الْمُمَارَسَاتِ الْحَالِيَّةَ فِي كَثِيرٍ مِنَ الْجِهَاتِ التَّنْفِيزِيَّةِ وَالْمُنَاحَةِ لَا تَزَالُ تُعَانِي مِنْ غِيَابِ مَنْهَجِيَّةٍ وَاضِحَةٍ فِي تَقْيِيمِ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ، حَيْثُ تَقْتَصِرُ غَالِبًا عَلَى الْمَوْشَرَاتِ الْكَمِّيَّةِ أَوْ مُعَدَّلَاتِ الْإِنْجَازِ دُونَ رَبْطِهَا بِالتَّأثيرِ الْفَعْلِيِّ عَلَى الْمُسْتَفِيدِينَ. وَتَزْدَادُ هَذِهِ الْقُجُورَةُ فِي الْقِطَاعَاتِ الَّتِي تُعْنَى بِالْفُئَاتِ ذَاتِ الْإِحْتِيَاجَاتِ الْخَاصَّةِ، وَعَلَى رَأْسِهَا فِتْنَةُ الْأَفْرَادِ ذَوِي إِضْطِرَابِ طَبَفِ التَّوَحُّدِ، الَّذِينَ يُمَثِّلُونَ أَحَدَ أَكْثَرِ الْفُئَاتِ تَحَدِّيًّا مِنْ حَيْثُ تَصْمِيمُ وَتَقْيِيمُ التَّدَخُّلاتِ.

يَعُدُّ إِضْطِرَابُ طَبَفِ التَّوَحُّدِ (Autism Spectrum Disorder- ASD) مِنْ الْإِضْطِرَابَاتِ التَّنَمَائِيَّةِ الْعَصَبِيَّةِ الْمُعَقَّدَةِ، الَّتِي تُؤَثِّرُ عَلَى قُدْرَةِ الطِّفْلِ عَلَى التَّفَاعُلِ الْاجْتِمَاعِيِّ وَالتَّوَاصُلِ وَالسُّلُوكِ. وَتُظْهِرُ أَعْرَاضُ هَذَا الْإِضْطِرَابِ عَادَةً فِي السَّنَوَاتِ الثَّلَاثِ الْأُولَى مِنْ عُمَرِ الطِّفْلِ، مَعَ تَبَايُنٍ كَبِيرٍ فِي حَدِّهَا وَتَأثيرِهَا بَيْنَ خَالَةٍ وَأُخْرَى (American Psychiatric Association, ٢٠١٣). وَتُؤَكِّدُ الدِّرَاسَاتُ الْعِلْمِيَّةُ أَنَّ التَّدَخُّلَ الْمُبَكِّرَ الْمَبْنِيَّ عَلَى أُسُسٍ عِلْمِيَّةٍ – مِثْلِ تَحْلِيلِ السُّلُوكِ النَّطْبِيقِيِّ (ABA) ، وَالعِلَاجِ الْوُطِيفِيِّ، وَالتَّخَاطُبِ – يُمَكِّنُ أَنْ يَحْدُثَ تَحَسُّنًا مُلْمُوسًا فِي مَهَارَاتِ الطِّفْلِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ وَالْمَعْرِفِيَّةِ وَاللُّغَوِيَّةِ (Rogers & Vismara, ٢٠٠٨).

وَمِنْ هُنَا، تَكَتَسَبِ الْأَيْنَةُ الْمُنْزِلِيَّةُ أَهْمِيَّةٌ خَاصَّةٌ فِي تَعْزِيزِ فَعَالِيَّةِ هَذِهِ التَّدْخُلَاتِ، حَيْثُ تَمَكَّنَ الْأُسْرَةُ مِنْ تَعْمِيمِ الْمَهَارَاتِ الْمَكْتَسَبَةِ ضِمْنَ السِّيَاقَاتِ الْحَيَاتِيَّةِ الْيَوْمِيَّةِ، وَتُعَزِّزَ اسْتِمْرَارِيَّةَ التَّحْسُنِ عِزَّ التَّوَاصُلِ الْمُسْتَمِرِّ بَيْنَ الْمُخْتَصِّصِينَ وَالْمُحِيطِ الْأُسْرِيِّ (Snell, Horner, Odom, & Blacher, ٢٠٠٧). وَبِنَاءٍ عَلَى هَذَا التَّوَجُّهِ الْعَالَمِيِّ، أَطْلَقَتِ الْجَمْعِيَّةُ السُّعُودِيَّةُ الْخَيْرِيَّةُ لِلتَّوَحُّدِ مَشْرُوعَ "الرِّعَايَةِ التَّأْهِلِيَّةِ الْمُنْزِلِيَّةِ لِأَطْفَالِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ" بِمَدِينَةِ الرَّيَاضِ، بِتَمْوِيلٍ مِنْ مَنَصَّةِ "إِحْسَانٍ"، يَهْدَفُ تَقْدِيمَ جُلُوسَاتٍ تَأْهِلِيَّةٍ فَرْدِيَّةٍ مُتَخَصِّصَةٍ فِي مَجَالَاتِ التَّخَاطُبِ وَالْعِلَاجِ الْوُظَيْفِيِّ وَتَعْدِيلِ السُّلُوكِ وَتَنْمِيَةِ الْمَهَارَاتِ، دَاخِلَ مَنَازِلِ الْمُسْتَفِيدِينَ.

وَقَدْ اسْتَفَادَ مِنَ الْمَشْرُوعِ ١٦٠ طِفْلاً خِلَالَ فَتْرَةِ التَّنْفِيدِ، حَيْثُ تَمَّ تَنْفِيدُ أَكْثَرِ مِنْ ١٧٣٠ جُلُوسَةٍ تَأْهِلِيَّةٍ فَرْدِيَّةٍ، صَمَّمَتْ بِنَاءً عَلَى تَقْيِيمَاتٍ أُولِيَّةٍ دَقِيقَةٍ وَخُطَطٍ عِلَاجِيَّةٍ فَرْدِيَّةٍ لِكُلِّ طِفْلٍ. وَقَدْ أَظْهَرَتِ النَّتَائِجُ الْمَرْحَلِيَّةُ وَالنَّهَايِيَّةُ لِلْمَشْرُوعِ أَنَّ أَكْثَرَ مِنْ ٨٧% مِنَ الْأَهْدَافِ التَّأْهِلِيَّةِ الْمُحَدَّدَةِ قَدْ تَمَّ تَحْقِيقُهَا، مِمَّا يَعْكِسُ فَعَالِيَّةَ هَذَا النَّمُودَجِ فِي تَحْسِينِ آدَاءِ الْأَطْفَالِ ضِمْنَ بِيئَتِهِمُ الطَّبِيعِيَّةِ.

وَتَأْتِي هَذِهِ الدِّرَاسَةُ اسْتِجَابَةً لِلْحَاجَةِ الْمُتَزَايِدَةِ إِلَى تَقْيِيمِ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ لِهَذَا الْمَشْرُوعِ التَّوَعِيِّ، لَيْسَ فَقَطُ مِنْ مُنْظُورِ تَحْلِيلِيٍّ، بَلْ مِنْ مُنْطَلَقِ مُمَارَسَةِ مَبْدَائِيَّةٍ فَعْلِيَّةٍ، تَهْدَفُ إِلَى تَطْبِيقِ نَمُودَجِ SROI بِشَكْلِ دَقِيقٍ وَمَوْثُوقٍ، بِاسْتِخْدَامِ أَدَوَاتٍ كَمِيَّةٍ وَنَوْعِيَّةٍ لِحِسَابِ الْقِيَمَةِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ الَّتِي تَمَّ تَحْقِيقُهَا مُقَابِلَ الْإِسْتِثْمَارِ الْمَالِيِّ الَّذِي تَمَّ تَوْجِيهِهُ. وَمِنْ خِلَالِ هَذَا التَّحْلِيلِ، تُسَهَّمُ الدِّرَاسَةُ فِي تَقْدِيمِ نَمُودَجٍ قَابِلٍ لِلتَّطْبِيقِ فِي بَرَامِجٍ أُخْرَى تَسْتَهْدَفُ نَفْسَ الْفِئَةِ أَوْ فِئَاتٍ مُشَابِهَةٍ، مِمَّا يَدْعُمُ التَّوَسُّعَ فِي اسْتِخْدَامِ SROI كَأَدَاةٍ مَعْيَارِيَّةٍ لِتَقْيِيمِ فَعَالِيَّةِ وَكِفَاءَةِ الْمَشَارِيعِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ ذَاتِ الطَّابَعِ الْإِنْسَانِيِّ.

مشكلة الدراسة.

يُعَدُّ تَقْيِيمُ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ لِلْبَرَامِجِ الْمُجْتَمَعِيَّةِ أَحَدَ أَبْزَرِ التَّحَدِّيَّاتِ الَّتِي تُوَاجِهُ صُنَاعَ الْقَرَارِ وَالْمُمَارِسِينَ فِي الْمُنَاسَّاتِ غَيْرِ الرِّيحِيَّةِ، لَا سِيَّمَا فِي ظِلِّ مَحْدُودِيَّةِ أَدَوَاتِ الْقِيَاسِ التَّقْلِيدِيَّةِ الَّتِي غَالِبًا مَا تُرَكِّزُ عَلَى مُخْرَجَاتِ تَشْغِيلِيَّةٍ قَصِيرَةِ الْمَدَى، دُونَ أَنْ تَمْتَدَّ إِلَى تَحْلِيلِ التَّأْثِيرَاتِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ الْأَعْمَقِ وَالطَّوِيلَةِ الْأَجَلِ. وَتَزْدَادُ هَذِهِ الْإِشْكَالِيَّةُ حِدَّةً حِينَ يَتَعَلَّقُ الْأَمْرُ بِالْبَرَامِجِ الْمُوَجَّهَةِ لِلْفِئَاتِ ذَاتِ الْإِحْتِيَاجَاتِ الْخَاصَّةِ، مِثْلُ الْأَطْفَالِ ذَوِي إِنْصِرَافِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، حَيْثُ تَنْحَصِرُ مَوْشَرَاتُ النَّجَاحِ فِي الْغَالِبِ فِي قِيَاسَاتٍ كَمِيَّةٍ مُبَاشِرَةٍ، كَعَدَدِ الْجُلُوسَاتِ التَّأْهِلِيَّةِ الْمَقْدَّمَةِ أَوْ مُعَدَّلَاتِ رِضَا الْمُسْتَفِيدِينَ، بَيْنَمَا تُهْمَلُ الْجَوَانِبُ النَّوْعِيَّةُ الْأَكْثَرُ تَأْثِيرًا، مِثْلُ تَحْسِينِ جُودَةِ الْحَيَاةِ، وَتَمَكُّنِ الْأُسْرِ، وَتَقْلِيلِ الْأَعْبَاءِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ وَالنَّفْسِيَّةِ الْمُرْتَبِتَةِ عَلَى مُقَدِّمِي الرِّعَايَةِ.

وتؤكد الدراسات الحديثة أن التدخلات المبكرة، خصوصًا تلك التي تقدم في بيئة الطفل الطبيعية كالمنازل،

تُسهم بشكلٍ فاعلٍ في تحسين النمو النمائي والاجتماعي للأطفال ذوي التوحد (Rogers & Vismara، ٢٠٠٨؛ Odom et al.، ٢٠٠٧). ورغم ذلك، ما تزال أدوات التقييم المستخدمة في الكثير من البرامج الاجتماعية تفتقر إلى الكفاءة في قياس المنافع غير الملموسة، والتي تُعد في جوهرها أكثر دلالة على فاعلية البرنامج من المؤشرات الكمية وحدها. فالمكاسب مثل تحسين التكيف الأسري، تخفيف الضغوط النفسية عن الوالدين، تعزيز العلاقات داخل الأسرة، وتخفيف العبء عن الجهات الحكومية، تعد جميعها مؤشرات جوهرية تتطلب أدوات تحليلية متقدمة لقياسها. وقد أكد McConkey (٢٠٢٠) أن غياب هذه الأدوات يحد من قدرة المؤسسات على اتخاذ قرارات استراتيجية قائمة على بيانات ذات معنى حقيقي.

وفي هذا السياق، يركز نموذج تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) كأحد أبرز الأدوات التحليلية التي تسعى إلى سد هذه الفجوة، حيث يتيح تحويل النتائج الاجتماعية غير الملموسة إلى قيم مالية قابلة للقياس والمقارنة والتحليل (Nicholls et al.، ٢٠١٢؛ Mook et al.، ٢٠١٠). ويسهم هذا التحليل في تمكين الجهات المانحة وصناع القرار من فهم العائد الحقيقي للمشروعات الاجتماعية، وتبرير التمويل القائم على القيمة، وتوجيه الموارد نحو المبادرات الأعلى تأثيرًا.

وعلى الرغم من هذا التقدم العالمي في استخدام نموذج SROI، إلا أن السياق المحلي في المملكة العربية السعودية ما زال يشهد ندرة - في حدود علم الباحث - في الدراسات التي تطبق هذا النموذج على البرامج المخصصة لذوي اضطراب طيف التوحد. فعلى الرغم من تزايد عدد المبادرات والمشاريع التي تُعنى بهذه الفئة، إلا أن التقييم لا يزال يعتمد غالبًا على مؤشرات نمطية، دون إجراء تحليل منهجي للعائد الاجتماعي الناتج عن الاستثمار في هذه البرامج، خصوصًا برامج الجلسات المنزلية التأهيلية، التي باتت خيارًا مفضلًا للعديد من الأسر نظرًا لمرونتها وارتباطها بالسياقات الطبيعية للطفل.

وفي ضوء هذه الفجوة، وبناءً على خبرة الباحث في إدارة المشاريع الاجتماعية داخل الجمعية السعودية الخيرية للتوحد، ومتابعته الميدانية المباشرة لمشروع "الرعاية التأهيلية المنزلية للأطفال طيف التوحد"، برزت الحاجة إلى تحليل عملي معمق لقياس الأثر الاجتماعي الحقيقي لهذا المشروع، وربطه بالموارد المالية المستثمرة فيه. حيث لاحظ الباحث

وُجُودَ تَفَاوُتٍ بَيْنَ حَجْمِ الْجُهودِ الْمَبْدُولَةِ وَالنتائجِ النَّوعِيَّةِ الَّتِي يَتِمُّ تَحْقِيقُهَا فِعْلِيًّا عَلَى مُسْتَوَى حَيَاةِ الطِّفْلِ وَالْأُسْرَةِ، فِي ظِلِّ غِيَابِ أَدَوَاتِ تَحْلِيلِ مَنْهَجِيَّةٍ تَوْفِّرُ مُؤَشِّرَاتٍ كَمِيَّةٍ دَقِيقَةٍ لِلْعَائِدِ الْاجْتِمَاعِيِّ الْمَحَقَّقِ.

كَمَا لَاحَظَ الْبَاحِثُ أَنَّ أَغْلَبَ نَمَازِجِ التَّقْيِيمِ الْمُسْتَعْدَمَةِ حَالِيًّا لَا تَأْخُذُ بِعَيْنِ الْإِعْتِبَارِ التَّفَاوُتِ الْفَرْدِيِّ فِي اسْتِجَابَةِ الْأَطْفَالِ لِلْجَلَسَاتِ، وَلَا تُنَبِّحُ تَتَبُّعَ الْأَثَرِ الْمُتَرَكَمِ لِلْجَلَسَاتِ عَلَى الْمُدَى الْبُعِيدِ، مِمَّا يَجِدُ مِنْ إِمْكَانِيَّةٍ تَطْوِيرِ السِّيَاسَاتِ وَالْإِسْتِرَاطِيَجِيَّاتِ الْمُسْتَقْبَلِيَّةِ عَلَى أُسُسٍ مُوضُوعِيَّةٍ. كَمَا أَنَّ غِيَابَ الْبَيِّنَاتِ التَّحْلِيلِيَّةِ حَوْلَ أَثَرِ هَذِهِ الْمَشَارِيعِ قَدْ يُؤَثِّرُ سَلْبًا عَلَى اسْتِدَامَةِ التَّمْوِيلِ، وَيُضْعِفُ قُدْرَةَ الْمَوْسَّسَاتِ عَلَى التَّوَسُّعِ أَوْ تَحْسِينِ جُودَةِ الْخِدْمَةِ.

بِنَاءً عَلَى مَا سَبَقَ، جَاءَتْ هَذِهِ الدِّرَاسَةُ اسْتِجَابَةً لِحَاجَةٍ عِلْمِيَّةٍ وَمُجْتَمَعِيَّةٍ مُلِحَّةٍ، تَهْدَفُ إِلَى تَطْبِيقِ نَمُودَجِ الْعَائِدِ الْاجْتِمَاعِيِّ عَلَى الْإِسْتِثْمَارِ (SROI) عَلَى مَشْرُوعِ الْجَلَسَاتِ الْمُنْزِلِيَّةِ التَّأْهِيلِيَّةِ لِأَطْفَالِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ فِي مَدِينَةِ الرِّيَاضِ، وَذَلِكَ مِنْ خِلَالِ بِنَاءِ نَمُودَجٍ تَحْلِيلِيٍّ دَقِيقٍ يُمَكِّنُ مِنْ تَحْوِيلِ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ إِلَى مُؤَشِّرَاتٍ مَالِيَّةٍ قَابِلَةٍ لِلْقِيَاسِ، تَسْتَخْدِمُ فِي تَعَزِيزِ فَعَالِيَّةِ اتِّخَاذِ الْقَرَارِ، وَتَطْوِيرِ نَمَازِجِ عَمَلٍ أَكْثَرُ كِفَاءَةٍ وَاسْتِدَامَةٍ فِي الْقِطَاعِ غَيْرِ الرِّبْحِيِّ. وَعَلَيْهِ، تَسْعَى الدِّرَاسَةُ لِلْإِجَابَةِ عَنِ السُّؤَالِ الرَّئِيسِ التَّالِي:

مَا هُوَ الْعَائِدُ الْاجْتِمَاعِيُّ عَلَى الْإِسْتِثْمَارِ (SROI) النَّاتِجُ عَنْ مَشْرُوعِ الْجَلَسَاتِ الْمُنْزِلِيَّةِ لِأَطْفَالِ التَّوَحُّدِ بِمَدِينَةِ الرِّيَاضِ؟
-أهمية الدراسة.

تَتَضَحُّ أَهْمِيَّةُ هَذِهِ الدِّرَاسَةِ مِنْ خِلَالِ بُعْدَيْنِ رَئِيسَيْنِ: الْأَهْمِيَّةُ النَّظَرِيَّةُ، وَالْأَهْمِيَّةُ التَّطْبِيقِيَّةُ.

الأهمية النظرية:

تَسْعَى هَذِهِ الدِّرَاسَةُ إِلَى تَقْدِيمِ مَعْرِفَةٍ أَكْثَرُ شُمُولِيَّةٍ حَوْلَ تَطْبِيقِ نَمُودَجِ تَحْلِيلِ الْعَائِدِ الْاجْتِمَاعِيِّ عَلَى الْإِسْتِثْمَارِ (SROI) فِي الْمَشَارِيعِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ الْمَوْجَّهَةِ لِلْأَطْفَالِ ذَوِي إِضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، وَخَاصَّةً تِلْكَ الَّتِي تُنْفَذُ فِي بِنَائِهِمِ الْمُنْزِلِيَّةِ. وَتَعَدُّ هَذِهِ الدِّرَاسَةُ مِنْ أَوَائِلِ الْمَحَاوَلَاتِ- فِي حُدُودِ عِلْمِ الْبَاحِثِ- الَّتِي تُطَبِّقُ هَذَا النَّمُودَجَ التَّحْلِيلِيَّ فِي السِّيَاقِ السُّعُودِيِّ عَلَى مَشْرُوعِ تَأْهِيلٍ مَنْزِلِيٍّ، مِمَّا يُسَاهِمُ فِي سَدِّ فَجْوَةٍ مَعْرِفِيَّةٍ وَاضِحَةٍ فِي الْأَدْبِيَّاتِ الْمُتَعَلِّقَةِ بِقِيَاسِ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ فِي قِطَاعِ التَّوَحُّدِ.

كما يأمل أن تُثري الدِّراسة الإطار المفاهيميِّ لمجالات إدارة المشاريع الاجتماعيَّة، من خلال دمج أدوات تقييم الأثر الاجتماعيِّ ضمن دورة حياة المشروع. وتبرز أهميَّة هذا الجانب في ظلِّ قلَّة الدِّراسات التي دُمجت بين مناهج التَّقييم الكميِّ للأثر والنَّماذج الاجتماعيَّة في تقيُّيم برامج التَّأهيل. ومن هنا، فإن هذه الدِّراسة قد تُعد مرجعاً علمياً مهمّاً لباحثين وممارسين في مجالات الإدارة، والخدمة الاجتماعيَّة، والتَّربية الخاصَّة، وتقيُّيم البرامج.

الأهمية التطبيقية:

من النّاحية العمليَّة، تَهْدَف هذه الدِّراسة إلى توفير نموذَج تطبيقيِّ يُمكن أن تُستفيد منه الجهات المعنيَّة (كالمراكز التَّأهيليَّة، وصناديق التَّمويل، والجهات المانحة) في إتخاذ قرارات مبنية على أدلَّة، خصوصاً فيما يتعلَّق بتخصيص الموارد وتحديد أولويَّات الإنفاق الاجتماعيِّ. ومن المتوقَّع أن تُسهم النّتائج في تعزيز فعاليَّة برامج الجلسات المنزليَّة، من خلال إبراز المجالات التي تحدّث تأثيراً نوعياً على حياة الأطفال ذوي التَّوحد وأسره.

كما تُعد هذه الدِّراسة دعماً للجهود الوطنيَّة في تطوير أدوات الحوكمة والشفافيَّة لدى الجمعيَّات الخيريَّة، من خلال عرض نموذَج يُمكن إعادة تطبيقه وتطويره في مشاريع أخرى ضمن قطاع الإعاقة، سواء في التَّأهيل المنزليِّ أو في برامج الدَّمج المجتمعيِّ. ويعزِّز هذا الإطار الواقعيِّ من قدرة المنظَّمات على التَّفاوض مع الجهات المانحة، وتبرير استثمار التَّمويل استناداً إلى عائِد اجتماعيِّ حقيقيِّ موثوق.

-أهداف الدراسة.

تهدف الدراسة الحاليَّة إلى:

١. التَّعرُّف على العائد الاجتماعيِّ على الاستثمار (SROI) لمشروع الجلسات المنزليَّة التَّأهيليَّة للأطفال طيف التَّوحد بمدينة الرياض.
٢. تحديد القيمة الاجتماعيَّة المضافة التي حقَّقتها المشروع من خلال ترجمة النّتائج إلى مؤشرات ماليَّة قابِلة للقياس.
٣. تحليل مدى كفاءة الاستثمار في المشروع مُقارنةً بحجم الموارد الماليَّة والبشريَّة المُصروفة.
٤. بناء نموذَج تطبيقيِّ لتحليل SROI يُمكن تطبيقه على مشاريع اجتماعيَّة مُشابهة.

تقديم توصيات إجرائيَّة لتحسين تصميم وتقييم مشاريع التَّأهيل المنزليِّ للأطفال ذوي التَّوحد، بما يُحقِّق استدامة الأثر الاجتماعيِّ

-تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) الناتج عن مشروع الجلسات المنزلية التأهيلية لأطفال طيف التوحد بمدينة الرياض؟
 ٢. ما أنواع المدخلات والمخرجات التي ساهمت في تشكيل القيمة الاجتماعية للمشروع؟
 ٣. ما النتائج الاجتماعية والاقتصادية المحققة للمستفيدين المباشرين وغير المباشرين من المشروع؟
 ٤. ما مدى قابلية تطبيق نموذج SROI على برامج تأهيلية مماثلة في السياق السعودي؟
- كيف يمكن الاستفادة من نتائج تحليل SROI في تعزيز كفاءة إدارة وتمويل المشاريع الاجتماعية الخاصة بذوي إضطراب طيف التوحد؟

-فروض الدراسة

في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها، تم صياغة الفروض الآتية:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0,05)$ بين إجمالي القيمة الاجتماعية المقدرة وفق منهجية SROI والتكلفة الإجمالية لمشروع الجلسات المنزلية لأطفال طيف التوحد، لصالح القيمة الاجتماعية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0,05)$ بين متوسط رضا أسر الأطفال المستفيدين من الجلسات المنزلية قبل وبعد تطبيق المشروع، لصالح ما بعد التطبيق.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0,05)$ في درجة تحسن الأداء التأهيلي للأطفال ذوي التوحد بين بداية المشروع ونهايته، وفقاً للتقارير الميدانية.
٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0,05)$ في أثر المشروع بين الفئات المختلفة من المستفيدين (حسب نوع الإعاقة المصاحبة، العمر، عدد الجلسات).
٥. يوجد أثر دال إحصائياً لتطبيق نموذج تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) في تعزيز كفاءة التقييم للمشاريع التأهيلية المنزلية مقارنةً بالأساليب التقليدية.

- النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

تَرَكَّزَ هَذِهِ الدِّرَاسَةُ عَلَى مَجْمُوعَةٍ مِنَ الْمُنْطَلَقَاتِ النَّظَرِيَّةِ الَّتِي تُشَكِّلُ الْإِطَارَ الْمَفَاهِيمِيَّ وَالتَّفْسِيرِيَّ لِفَهْمِ وَتَحْلِيلِ الْعِلَاقَةِ بَيْنَ الْإِسْتِثْمَارِ فِي الْبَرَامِجِ التَّأهِيلِيَّةِ الْمُتَرَلِّيَّةِ لِأَطْفَالِ إَضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، وَبَيْنَ الْأَثَرِ الْاجْتِمَاعِيِّ النَّاتِجِ عَنْهَا. وَتُسَهِّمُ هَذِهِ الْمُنْطَلَقَاتُ فِي دَعْمِ اسْتِخْدَامِ نَمُودَجِ الْعَانِدِ الْاجْتِمَاعِيِّ عَلَى الْإِسْتِثْمَارِ (SROI) كَأَدَاةٍ مَنْهَجِيَّةٍ لِتَحْوِيلِ الْأَثَرِ غَيْرِ الْمَلْمُوسِ إِلَى مُؤَشِّرَاتٍ كَمِّيَّةٍ قَابِلَةٍ لِلْقِيَاسِ وَالتَّحْلِيلِ. وَيُمْكِنُ تَلْخِيصُ أَثَرِ هَذِهِ الْمُنْطَلَقَاتِ فِيمَا يَلِي.

١- النظرية السلوكية (Behaviorism) وتطبيقاتها في تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis - ABA)

تُعَدُّ النَّظَرِيَّةُ السُّلُوكِيَّةُ إِحْدَى الرُّكَائِزِ الْأَسَاسِيَّةِ فِي عِلْمِ النَّفْسِ الْحَدِيثِ، وَقَدْ أَثَرَتْ تَأْثِيرًا بَالِغًا فِي مِيَادِينِ التَّرْبِيَةِ، وَالصِّحَّةِ النَّفْسِيَّةِ، وَالْإِزْشَادِ، وَالتَّأهِيلِ، وَخَاصَّةً فِي مَجَالَاتِ التَّرْبِيَةِ الْخَاصَّةِ. نَشَأَتِ النَّظَرِيَّةُ فِي مَطْلَعِ الْقَرْنِ الْعِشْرِينَ عَلَى يَدِ عَالِمِ النَّفْسِ الْأَمْرِيكِيِّ جُونِ وَاطْسُون (Watson، ١٩١٣) ، الَّذِي رَفَضَ التَّفْسِيرَاتِ النَّفْسِيَّةَ الْقَائِمَةَ عَلَى الْبَنَى الدِّهْنِيَّةِ غَيْرِ الْمُرْصُودَةِ، وَدَعَا إِلَى أَنْ تَكُونَ دِرَاسَةُ السُّلُوكِ الْإِنْسَانِيِّ عِلْمًا مَوْضُوعِيًّا يَعْتَمِدُ عَلَى الْمُلَاحَظَةِ وَالتَّجْرِبِ فَقَطْ. وَقَدْ أَكْمَلَ الْعَالِمُ بُورُوسُ فَرِيدْنِيك سِكْنَر (Skinner، ١٩٥٣) تَطْوِيرَ النَّظَرِيَّةِ بِإِسْهَامَاتِهِ حَوْلَ التَّكْيِيفِ الْإِجْرَائِيِّ (Operant Conditioning) ، وَالَّذِي يُعَدُّ مِنْ أَهَمِّ الْمَفَاهِيمِ فِي الْمَدْرَسَةِ السُّلُوكِيَّةِ. وَوَقْفًا لِسِكْنَرِ، فَإِنَّ السُّلُوكَ يَتَشَكَّلُ وَيُعَزَّزُ مِنْ خِلَالِ نَتَائِجِهِ؛ فَإِذَا كَانَتِ النَّتِيجَةُ مُجْزِيَّةً (تُعْزِيزٌ إِيْجَابِيٌّ) ، زَادَ إِحْتِمَالُ تَكَرَّرِ السُّلُوكِ، أَمَّا إِذَا كَانَتِ النَّتَائِجُ غَيْرَ سَارَةٍ (عِقَابٌ أَوْ إِنْطِفَاءٌ) ، فَإِنَّ السُّلُوكَ يُضْعَفُ أَوْ يَخْتَفِي. وَهَذَا فَإِنَّ السُّلُوكَ لَا يَنْظُرُ إِلَيْهِ عَلَى أَنَّهُ إِنْعِكَاسٌ دَاخِلِيٌّ، بَلْ كَاسْتِجَابَةٍ قَابِلَةٍ لِلتَّعْدِيلِ عَبْرَ التَّعَامُلِ الْمُنْهَجِيِّ مَعَ الْبِيئَةِ.

تَتِمَثَّلُ الرُّكَائِزُ الرَّئِيسِيَّةُ لِلنَّظَرِيَّةِ السُّلُوكِيَّةِ فِي عِدَّةِ مَفَاهِيمٍ، مِنْهَا: التَّعْلُمُ الشَّرْطِي (Classical Conditioning) كَمَا طَوَّرَهُ بَافْلُوف، حَيْثُ يَرْتَبِطُ مَثِيرٌ مُحَايِدٌ بِمَثِيرٍ طَبِيعِيٍّ لِإِنْتِاجِ اسْتِجَابَةٍ.

- التَّعْلُمُ الْإِجْرَائِي (Operant Learning): حَيْثُ يَتِمُّ تَعْزِيزُ أَوْ إِضْعَافُ السُّلُوكِ بِنَاءً عَلَى نَتَائِجِهِ.
- التَّعْزِيزُ الْإِيْجَابِيُّ وَالسَّلْبِي: لِتَحْفِيزِ السُّلُوكِيَّاتِ الْمُرْغُوبَةِ.
- الْعِقَابُ: لِكَبْحِ السُّلُوكِيَّاتِ غَيْرِ الْمُرْغُوبَةِ.

• النمذجة: حيث يتعلم الفرد من خلال تقليد الآخرين.

• التكرار والتعزيز المستمر أو المتقطع لضمان استقرار السلوك.

وقد وجدت هذه النظرية تطبيقًا بالغ الأثر في برامج تعديل السلوك للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال إطار تطبيقي عُرف لاحقًا باسم تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis- ABA) ، والذي يعد المنهج العلاجي الأكثر دعمًا بالأدلة العلمية في هذا المجال (Smith، ٢٠٠١) .

تحليل السلوك التطبيقي (ABA) كامتداد للنظرية السلوكية

يُعد تحليل السلوك التطبيقي ترجمة عملية لمنطلقات النظرية السلوكية في بيئات الحياة الواقعية، حيث يستخدم لتحديد السلوكيات المستهدفة، وتحليل مسبباتها، وتصميم تدخلات تهدف إلى تعزيز السلوكيات الإيجابية، وتقليل غير المرغوبة منها.

من أبرز سمات برنامج ABA أنه يعتمد على تحليل الوظيفة السلوكية (Functional Behavior Analysis) ، الذي يهدف إلى معرفة الغرض أو " الوظيفة " التي يخدمها السلوك (كالهرب من مهمة، أو جذب الانتباه) ، ومن ثم تصميم تدخلات تعالج أصل السلوك، وليس مجرد مظهره. ويقوم المعالجون بقياس خط الأساس للسلوك، ثم تنفيذ تدخلات تجريبية، مع مراقبة مستمرة للنتائج وتعديلها وفقًا للاستجابة.

وقد أظهرت العديد من الدراسات التجريبية والطولية أن ABA يُسهم في تحسين المهارات اللغوية، والتواصلية، والاجتماعية، والانفعالية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، خاصة إذا طُبّق في مرحلة الطفولة المبكرة وبشكل مكثف (Rogers & Vismara، ٢٠٠٨؛ Lovaas، ١٩٨٧) .

البيئة المنزلية: تطبيق عملي للسلوك التطبيقي

في السياق التطبيقي، تعد البيئة المنزلية أحد أفضل البيئات لتنفيذ برامج ABA، لما توفره من استمرارية، وتعزيز فوري، ومرونة في تكرار التدريب. كما أن إشراك الأسرة في التنفيذ يعد من عوامل النجاح الأساسية، حيث يتحول الوالدان إلى عنصر داعم للتدخل، ويكتسبان مهارات لتحسين التفاعل اليومي مع الطفل (Odom et al.، ٢٠٠٧) .

وتزداد أهمية هذا الأمر في مجتمعات تشهد محدودية الوصول إلى المراكز المتخصصة، أو حيث توجد فجوات في الخدمات المتاحة، وهو ما يضيف على المشروع المدروس بُعدًا إستراتيجيًا.

العلاقة مع نموذج العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)

يُمْتَاز منهج ABA بأنه ينتج بيانات كمية دقيقة حول تطور السلوك، مما يُسهّل ربطها بمؤشرات اجتماعية قابلة للتُرْجمة المالية. فعلى سبيل المثال، يُمكن قياس مدى تقليل السلوك العدواني أو السلوك الانسحابي، وتحويل هذا الأثر إلى قيمة مالية ضمن تحليل SROI، من خلال تقدير التكاليف التي تم تجنبها نتيجة تقليل الحاجة إلى تدخل طبيّ أو سلوكيّ لاحق. كما يُمكن ربط التحسّن في مهارات الحياة اليومية بقيمة إقتصادية تُعبّر عن تقليل الاعتماد على الدّعم الأسري أو المؤسّساتي، وهي من صميم غايات SROI (Nicholls et al. ٢٠١٢).

٢- نظرية رأس المال الاجتماعي (Social Capital Theory)

أولاً: النشأة والمفهوم

ظهرت نظرية رأس المال الاجتماعي في البداية ضمن العلوم الاجتماعية، ثم امتدّت لاحقًا إلى مجالات الاقتصاد، التربية، والسياسات العامة. ويُعد بيار بورديو (Bourdieu، ١٩٨٦)، وجيمس كولمان (Coleman، ١٩٨٨)، وروبرت بوتنام (Putnam، ١٩٩٥؛ ٢٠٠٠) من أبرز المؤسّسين لهذا المفهوم، حيث قدّم كلٌّ منهم رؤية مختلفة تسلّط الضوؤ على بُعد مُعيّن من رأس المال الاجتماعي.

يشير المفهوم إجمالاً إلى "الموارد المتاحة للأفراد من خلال شبكات العلاقات الاجتماعية، والثقة المتبادلة، والمعايير الاجتماعية التي تُنظّم التفاعل بينهم" (Putnam، ٢٠٠٠). ويُعد رأس المال الاجتماعي عنصراً غير ماديّ لكنّه ذو تأثير بالغ في دعم فرص النّجاح التعليمي، والنمو الاقتصادي، والصحة النفسية، والاندماج المجتمعي.

ثانياً: أبعاد رأس المال الاجتماعي

يقسم الباحثون رأس المال الاجتماعي إلى عدة أبعاد، أبرزها:

١. رأس المال الاجتماعي الترابطي: (Bonding Social Capital)

وهو الذي ينشأ داخل الجماعات المتجانسة (مثل الأسرة، أو الأقارب)، ويعزز من الدعم العاطفي، والتكافل، والتفاهم المشترك.

٢. رأس المال الاجتماعي الجسري: (Bridging Social Capital)

وينشأ بين جماعات مختلفة، ويسهم في توسيع دائرة العلاقات، وتعزيز فرص الوصول إلى المعرفة والخدمات.

٣. رأس المال الاجتماعي الرابط: (Linking Social Capital)

ويشير إلى الروابط بين الأفراد والمؤسسات الرسمية، مما يتيح للفرد فرص التأثير والمشاركة في القرارات العامة.

يُعدُّ البُعدُ الأوَّلُ – التَّرابُطُ – الأكثرُ صلةً بالدراسة الحالية، إذ يركِّز على العلاقات داخل الأسرة، وبين الوالدين والطفل، وما ينتج عنها من دعم نفسي وعاطفي، وهو ما يتم تعزيزه من خلال مشروع الجلسات المنزلية للأطفال التَّوَحُّد.

ثالثاً: أهمية رأس المال الاجتماعي في سياق التوحد

أشارت العديد من الدراسات إلى أنَّ الأسرة التي تتمتع بمستويات عالية من رأس المال الاجتماعي تكون أكثر قدرة على مواجهة تحديات اضطراب التَّوَحُّد، بما في ذلك الضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية، والتحديات المالية (McConkey، ٢٠٢٠). فوجود شبكة دعم قوية يسهم في تحسين استقرار الأسرة، ويخفف من مستويات التوتر، ويرفع من فعالية التدخلات التأهيلية.

كما أنَّ تعزيز العلاقة الإيجابية بين الوالدين والطفل المصاب بالتَّوَحُّد – وهو من أهداف الجلسات المنزلية – يُؤدِّي إلى تحسين تفاعل الطفل الاجتماعي، وتوسيع فرص تعلمه داخل بيئة مألوفة، وهو ما يعدُّ أحد أشكال الاستثمار طويل الأمد في رأس المال الاجتماعي.

رابعاً: علاقة رأس المال الاجتماعي بتحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)

تُعدُّ نظرية رأس المال الاجتماعي ذات أهمية خاصة في تقييم الأثر غير الملموس للبرامج الاجتماعية، مثل:

- تحسن التماسك الأسري.

- انخفاض التوتر النفسي بين أفراد الأسرة.
- زيادة ثقة أولياء الأمور في قدراتهم التربوية.
- تخفيف الاعتماد على خدمات الدعم المؤسسي.

كُلُّ هَذِهِ الْمَخْرَجَاتِ يَصْعُبُ قِيَاسُهَا بِالطَّرِيقِ التَّقْلِيدِيَّةِ، لَكِنَّهَا تُمَثِّلُ قِيَمَةً اجْتِمَاعِيَّةً حَقِيقِيَّةً. وَفِي هَذَا السِّيَاقِ، فَإِنْ نَمُودَج SROI يُوقِّرُ آلِيَّةَ لِتَرْجَمَةِ هَذِهِ الْقِيَمِ إِلَى مُؤَشِّرَاتٍ كَمِّيَّةٍ أَوْ مَالِيَّةٍ، مِنْ خِلَالِ تَقْدِيرِ الْمَدَّخِرَاتِ فِي الرِّعَايَةِ الصَّحِيَّةِ، أَوْ سَاعَاتِ الْعَمَلِ الَّتِي تَمَّ اسْتِرْجَاعُهَا، أَوْ حَتَّى التَّكْلُفَةِ الْمُجْتَمَعِيَّةِ الْمَتَفَادَاةِ نَتِيجَةِ تَحْسِينِ اسْتِقْرَارِ الْأُسْرَةِ.

لِذَا فَإِنْ اسْتُخْدِمَ نَظَرِيَّةُ رَأْسِ الْمَالِ الْاجْتِمَاعِيِّ فِي هَذِهِ الدِّرَاسَةِ يَدْعَمُ تَفْسِيرَ الْأَثَارِ الْاجْتِمَاعِيَّةِ الْمُمْتَدَّةِ لِلْمَشْرُوعِ، وَيُسَهِّمُ فِي فَهْمِ كَيْفِ تَنْتِجِ الْعِلَاقَةُ التَّفَاعُلِيَّةُ دَاخِلَ الْأُسْرَةِ وَالْمُجْتَمَعِ قِيَمَةً تَتَجَاوَزُ نِطَاقَ التَّدَخُّلِ الْفَرْدِيِّ.

٣- نموذج القيمة العامة (Public Value Model)

أولاً: النشأة والمفهوم

نشأ نموذج " القيمة العامة " كمفهوم في الإدارة العامة على يد الباحث الأمريكي مارك مور (Moore، ١٩٩٥) ضمن ما عرف لاحقاً بـ " نظرية القيمة العامة " (Public Value Theory) ، وهو يُعَدُّ تحوُّلاً جذرياً في طريقة فهم دور المؤسسات العامة وغير الربحية في خدمة المجتمع.

ففي مقابل نماذج الإدارة الجديدة (New Public Management) التي ركزت على الكفاءة والفعالية والقياس الكمي للمخرجات، دعا مور إلى ضرورة أن تركز المؤسسات على " خلق قيمة عامة " للمجتمع، حتى وإن لم تكن تلك القيمة قابلة للقياس النقدي أو قابلة للتخصيص المباشر. ويُعرّف مور " القيمة العامة " بأنها: " ما يُقدِّره المواطنون كمحصلة نهائية لنشاطات المؤسسات العامة، بما في ذلك العدالة الاجتماعية، الأثر طويل المدى، وتحسين جودة الحياة " (Moore، ١٩٩٥، p. 29).

ثانياً: خصائص نموذج القيمة العامة

يرتكز نموذج القيمة العامة على ثلاثة أبعاد مترابطة:

١. الشرعية والدعم: (Legitimacy and Support)

وبمعنى ضرورة أن تكون المبادرة محل توافق اجتماعي وسياسي، وتحظى بقبول الجهات المعنية (stakeholders).

٢. الإمكانيات التشغيلية: (Operational Capacity)

أي توفر الموارد البشرية، الفنية، والمالية لتنفيذ المبادرة.

٣. القيمة المنتجة: (Public Value)

وهي النتائج النهائية التي تخلق منفعة عامة للمجتمع، مثل تحسين حياة المواطنين، تعزيز العدالة، أو تخفيف الأعباء المستقبلية.

وتشدد هذه النظرية على أن الخدمة العامة لا يمكن أن تُقيم فقط بمقدار الخدمات المقدمة، بل يجب أن تُقيم على ضوء التغيير الاجتماعي الإيجابي الذي تحدثه. وهذا ما يجعل النموذج مثاليًا لتقييم برامج مثل الجلسات المنزلية لأطفال التوحد، التي تسعى لتغيير نوعي في حياة الطفل وأسرته.

ثالثًا: العلاقة مع البرامج الاجتماعية

في إطار البرامج الاجتماعية، ينظر إلى "القيمة العامة" من حيث تحسين جودة الحياة، تمكين الفئات المهمشة، تقليل التكاليف المجتمعية المستقبلية، ورفع كفاءة الإنفاق الحكومي. فمثلاً، عندما يتم تنفيذ برنامج يُعزز من استقلالية الطفل المصاب بالتوحد في بيئته المنزلية، فإن القيمة المنتجة لا تقتصر على التقدم السلوكي فقط، بل تمتد لتشمل:

- تقليل الحاجة إلى الرعاية المستمرة.
- تمكين الوالدين من العودة للعمل أو الدراسة.
- تقليل الضغوط الأسرية.
- تحسين نظرة المجتمع تجاه الفئة المستفيدة.

وهذه الأبعاد لا تُقاس عادةً ضمن أنظمة تقويم الأداء التقليدية، لكنها تُعد محورية في إطار القيمة العامة، وتسهم في دعم القرارات المتعلقة بالتمويل والسياسات العامة.

رابعاً: التكامل مع تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)

يَتَكَمَّل نموذج القيمة العامة بِشَكْل طَبِيعِي مع نموذج SROI، لِأَنَّ كِلَهُمَا يَنْظُرُ إِلَى "العائد المُمتد" beyond output – أي الأثر الأبعد من مُجرّد عدد الجلسات أو الخدمات المقدّمة. إذ يُتيح SROI تَرْجَمَةَ هَذِهِ القيمة إلى وَحَدَات مَالِيَّة مَفهُومَة يُمكن إستخدامها في إدارة المشاريع الاجتماعيّة، والتّواصل مع الممولين، وصنّاع القرار (Nicholls et al., ٢٠١٢).

فعند قياس تأثير مشروع الجلسات المنزليّة بِاستخدام SROI، فإن إدراج مؤشرات مُستوحاة من نموذج القيمة العامة – مثل جودة الحياة، التّمكن الأسريّ، العدالة في الوصول – يُساعد على بناء صورة أكثر شموليّة للعائد الاجتماعيّ، ويدعم مشروعيّة المشروع في ظلّ التنافس على الموارد.

خامساً: أهمية النموذج في سياق الدراسة

في المملكة العربيّة السّعوديّة، ومع التّحوّلات التّنمويّة لرؤية ٢٠٣٠، فإنّ مفهوم "القيمة مُقابل الإنفاق" أصبح محوِّراً رئيساً في الحوكمة الحكوميّة والمُجتمعيّة. ولذلّك فإنّ تبني نموذج القيمة العامة يُعزّز من توافّق الدّراسة مع التّوجّهات الوطنيّة الحديثة، حيث يُسهم في إظهار كيف أنّ المشاريع التّأهيليّة الخاصّة بفئة التّوحّد تحقّق عوائد اجتماعيّة مُستدامة، وتسهم في رفاه المواطن، وتقلّل من الأعباء المؤسّسيّة طويلة الأمد.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

-مقدمة

في هذا الفصل، نسلط الضوء على الدراسات السابقة التي تناولت محورين أساسيين من المحاور البحثية في مجال التدخل المنزلي لاضطراب طيف التوحد: أولاً: التطبيقات العلمية لنظرية السلوك، وبخاصة تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في البيئات المنزلية باستخدام أساليب تركز على الأدلة، والتي أثبتت فعاليتها في تعزيز مهارات التواصل وتقليل السلوكيات غير المرغوبة. ثانياً: منهجيات قياس الأثر الاجتماعي، وعلى رأسها نموذج SROI، المستند إلى قياس القيمة الاجتماعية والاقتصادية من خلال تحويل النتائج غير الملموسة إلى قيم مالية يمكن مقارنتها.

تشير النتائج المجمعة من دراسات مثل al. Odom et (٢٠٠٧) و Rogers & Vismara (٢٠٠٨) و al. Frazee et Brookman (٢٠٠٩) إلى أن التدخل المبكر في بيئة الطفل الطبيعية — وخاصة المنزل — يحقق نتائج محسنة، سواء على صعيد مهارات الطفل أو رضا الأسرة. وفي الجانب الآخر، تبين دراسات مثل Thomas et Banke و al. Nicholls et (٢٠١٥) ، و al. (٢٠١٢) ، والرُّعي (٢٠٢٠) فعالية نموذج SROI في إبراز العائد الاجتماعي، وتوجيه التمويل بشكل أكثر شفافية وفعالية. كما تشير دراسات محلّية مثل العجمي والبтал (٢٠١٦) ، والحري (٢٠٢١) إلى أن التحديات الاجتماعية والمهنية التي تواجه ذوي الإعاقة في السعودية تخلق حاجة ملحة لتبني مبادرات تقييم أكثر دقة، تشمل المنافع غير الملحوظة كجودة الحياة والاستقلال الوظيفي.

في إطار هذا البحث، تمنح أهمية خاصة للتدخل بين "تحليل السلوك التطبيقي" كأساس منهجي علاجي، و "SROI" كأداة تحليل إقتصادي اجتماعي، وذلك ضمن مشروع الجلسات التأهيلية المنزلية في مدينة الرياض. يسعى هذا الفصل إلى تحليل كيفية تطبيق هذه النماذج والنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، وتحديد الفجوات المعرفية التي يسعى البحث الحالي إلى معالجتها.

-الدراسات السابقة

وضّحت دراسة Odom et al. 2007 إلى أن تحديد الممارسات الفعالة القائمة على الدليل في تعليم وتأهيل الأطفال والشباب ذوي اضطراب طيف التوحد. اعتمدت الدراسة على تحليل مُقارن لبيانات مأخوذة من أكثر من ٣٠ دراسة ميدانية. وأشارت النتائج إلى أن التدخلات المنزلية التي تُنفذ بإشراف مباشر من مختصين وبالتعاون مع أولياء الأمور تُنتج نتائج إيجابية أعلى، خصوصاً في المراحل العمرية المبكرة.

وأوضحت دراسة (Rogers & Vismara، 2008) أنَّ التَّدخُّلات المبكِّرة للأطفال ذوي التَّوَحُّد، خاصَّة تلك الَّتِي تَعْتَمِد على تَحْلِيل السُّلُوك التَّطْبِيقِيَّ (ABA) ، تَكُون أَكْثَر فَعَالِيَةً عِنْد تَنْفِيزِهَا فِي البِيئَةِ الطَّبِيعِيَّة لِلطِّفْلِ. وهدفت الدِّراسة إلى مُرَاجَعَةِ الأدلَّة العِلْمِيَّة حَوْل فَعَالِيَّة تلك البرامج، مِن خِلال تَحْلِيل وَصْفِي لِنَتَائِج أَكْثَر مِن ٢٠ دراسة. وبيَّنت النِّتائِج أنَّ إشْرَاك الأُسْرة فِي البرنامج العِلاجِي المُنْزَلِي يُعزِّز مِن مُكتسبات الطِّفْلِ ويزيد مِن سُرْعَةِ تَطوُّر المِهَارَات المعْرِفِيَّة والاجْتِمَاعِيَّة، مُقَارَنَةً بِالبرامج المُؤَسَّسِيَّة.

وأشارت دراسة (Brookman- Frazee et al. 2009) إلى فَعَالِيَّة بَرَامِج تَدْرِيب الوَالِدَيْنِ المُقَدِّمَةِ فِي المَنَازِلِ لِلأَطْفَالِ ذَوِي إضْطِرَاب طَيفِ التَّوَحُّد مُقَارَنَةً بِالبرامج المُقَدِّمَةِ فِي المَرَاكِزِ المُتَخَصِّصَةِ. وجاءت الدِّراسة بِهَدَفِ اسْتِكْشَافِ أَثَرِ البِيئَةِ الطَّبِيعِيَّة – كَالْمَنْزِل – فِي تَعزِيزِ فَعَالِيَّة التَّدخُّل. وقد اسْتُخْدِمَتِ المُنْهَاجُ شِبْهُ التَّجْرِبِيَّ، وَتَضَمَّنَت ٧٢ أُسْرَةً قُسمَت إلى مَجْمُوعَتَيْنِ: الأُولَى تَلَقَّت تَدْرِيبًا مُنْزَلِيًّا، وَالثَّانِيَّة تَدْرِيبًا مُرْكَزِيًّا. وَخَلَصَتِ الدِّراسة إِلَى أَنَّ الأَطْفَالِ الذِّينَ تَلَقَّوْا التَّأهِيلَ فِي مَنَازِلِهِم أَظْهَرُوا تَطَوُّرًا مُلْحُوظًا فِي مِهَارَاتِ التَّوَاصُلِ وَالانْفِعَالِ، وَكَانَ أَوْلِيَاءُ أُمُورِهِم أَكْثَر رِضًا، مِمَّا يَدْعِمُ فَعَالِيَّة نَمَازِجِ التَّدخُّلِ القَائِمَةِ عَلَى مُشَارَكَةِ الأُسْرة.

وفي دراسة العِجْمِيَّ وَالبِتَال (٢٠١٦) ، تَمَّ تَسْلِيْطُ الضَّوْءِ عَلَى أَبْرَزِ الصُّعُوبَاتِ الَّتِي تُوَاجِهُ الأَشْخَاصَ ذَوِي الإِعَاقَةِ الفِكْرِيَّة فِي سُوقِ العَمَلِ السُّعُودِيَّ. وقد هَدَفَتِ الدِّراسة إِلَى تَشْخِيسِ التَّحْدِيَّاتِ المُرتَبِطَةِ بِالمِهَارَاتِ الاجْتِمَاعِيَّة وَالتَّوَاصُلِيَّة وَالتَّأهِيلِ المُنْهَاجِيَّ، وَذَلِكَ مِن خِلالِ اسْتِثْبَانِ وَزَعٍ عَلَى ١٢٢ مِن المُسْتَفِيدِينَ، وَ ٤٠ مِن مَسْؤُولِي التَّوْظِيفِ. اعْتَمَدَتِ الدِّراسة عَلَى المُنْهَاجِ الوَصْفِيِّ التَّحْلِيلِيَّ، وَخَلَصَتِ نَتَائِجُهَا إِلَى أَنَّ ضَعْفَ المِهَارَاتِ الاجْتِمَاعِيَّة، وَغِيَابَ بَرَامِجِ تَأهِيلِ وَظِيفِي مُنَاسِبَةٍ، يُعَدَّانِ مِن أَبْرَزِ مُعْوَقاتِ التَّوْظِيفِ. وَأَوْصَتِ الدِّراسة بِضَرُورَةِ إِعَادَةِ هَيْكَلَةِ البَرَامِجِ التَّدْرِيبِيَّة لِتَتَلَاءَمَ مَعَ إَحْتِيَاجَاتِ ذَوِي الإِعَاقَةِ.

وأفادت دراسة Banke- Thomas et al. 2015 أَنَّ مَنَهِجِيَّةَ العَائِدِ الاجْتِمَاعِيَّ عَلَى الاسْتِثْمَارِ (SROI) تُعَدُّ أَدَاةً فَعَالَةً فِي تَقْيِيمِ العَوَائِدِ غَيْرِ المَلْمُوسَةِ لِلْمَشَارِيعِ الصِّحِّيَّة فِي الدُّوَلِ النَّمَاةِ، وَخُصُوصًا تِلْكَ الَّتِي تَسْتَهْدِفُ النِّسَاءَ وَالأَطْفَال. وَهَدَفَتِ الدِّراسة إِلَى إَحْتِبَارِ مَدَى كِفَاءَةِ SROI فِي إِظْهَارِ الأَثَرِ المُجْتَمَعِيِّ الإِيجَابِيِّ لِلبرامجِ الصِّحِّيَّة، مَعَ التَّرْكِيزِ عَلَى تَحْسِينِ الوُصُولِ لِلْخُدُمَاتِ العَامَّة. وقد اعْتَمَدَتِ الدِّراسة عَلَى تَحْلِيلِ وَصْفِي لِحَالَاتٍ مُتَعَدِّدَةٍ مِن مَشَارِيعِ قَائِمَةٍ فِي نِيجِيرِيَا، وَجُمِعَتِ بَيَانَاتُهَا مِن مُسْتَفِيدِينَ وَأَصْحَابِ مَصْلَحَةٍ مُحَلِّيِّين. وَكشَفَتِ النِّتَائِجُ عَنِ أَنَّ SROI قَدْ مَكَّنَ مِن قِيَّاسِ

عوائد اجتماعية ملموسة وغير ملموسة، مثل تقليل العبء المالي، وزيادة الوعي، وتعزيز ثقة المجتمع بالخدمة، مما يبرز فعالية الأداة في دعم القرار وتوجيه الموارد.

وأشارت دراسة (Fasching، 2014) إلى أن دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل يتطلب توفير بيئة تدريبية مرنة ومصممة خصيصًا لاحتياجاتهم الفردية. وقد هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برامج التأهيل المهني في تحسين فرص التوظيف للفئات المهمشة، بما في ذلك ذوو الإعاقة الفكرية. استخدمت الدراسة المنهج الكمي التحليلي، وطُبقت استبيانات ومقابلات على عينة مكونة من ٩٨ مُستفيدًا في مؤسسات التأهيل الأوروبية. وأظهرت النتائج أن التأهيل المهني المصمم وفق تحليل احتياجات الأفراد يساهم في تعزيز الثقة بالنفس والقدرة على التكيف، مما يرفع من فرص الاستمرار الوظيفي على المدى الطويل.

وقدّمت دراسة (Nicholls et al. 2012) دليلًا متكاملًا لتطبيق منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) في المشاريع المجتمعية. وهدفت إلى إرساء معايير عملية لتطبيق النموذج، مع عرض نماذج تطبيقية من أوروبا والقطاع غير الربحي. واعتمدت على تحليل وصفي لنماذج مختلفة، وخلصت إلى أهمية تحديد أصحاب المصلحة بدقة، وجمع بيانات موثوقة، وتقدير التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للمشروع. وأوصت الدراسة باستخدام SROI كوسيلة لزيادة الشفافية، وتعزيز ثقة الممولين والمستفيدين على حدٍ سواء.

وكشفت دراسة الزعبي (٢٠٢٠) عن وجود فجوة واضحة في تقديم برامج التأهيل المجتمعي للأطفال ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية، وخاصة فيما يتعلق بالتأهيل داخل البيئات الطبيعية كالمدرسة. هدفت الدراسة إلى تقييم واقع تلك البرامج والتحديات المرتبطة بها، من خلال تطبيق استبانة على ٢١٥ مختصًا وولي أمر من عدة مناطق. وبالاعتماد على المنهج الوصفي المسحي، أوضحت النتائج أن هناك اعتمادًا مفرطًا على النماذج المركزية، ونقصًا في الموارد البشرية المؤهلة لتنفيذ برامج منزلية. ودعت الدراسة إلى تبني أدوات تقييم شاملة مثل SROI لتعزيز كفاءة القرار التمويلي وتوجيه الجهود نحو النماذج الفعالة.

كما تناولت دراسة (Myers & Cox، 2020) أثر الدافعية الداخلية في نجاح برامج التأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية. وجاءت الدراسة بهدف فهم العلاقة بين تصميم البرنامج وارتباطه بدافعية الأفراد واندماجهم في بيئة العمل. وقد استخدمت منهجًا تجريبيًا بمقارنة مجموعتين من المتدربين؛ الأولى شاركت في برنامج تقليدي، والثانية في برنامج تفاعلي يركز على المهارات الشخصية والاجتماعية. وشملت العينة ٥٤ مشاركًا. وخلصت النتائج إلى أن البرامج

التي تُركّز على تطوير المهارات التّكيفية والدّافعية الاجتماعيّة تُحقّق أثراً أكبر في تعزيز قابلية التّوظيف، مُقارنةً بالبرامج ذات الطّابع الأكاديمي أو المهنيّ البحت.

كما بيّنت دراسة الحزبي (٢٠٢١) فعالية برامج التّدخل التّأهيليّ المنزليّ في تحسين المهارات الاجتماعيّة والسلوكيّة للأطفال ذوي التّوحد في المملكة. وقد هدفت الدّراسة إلى قياس مدى التّحسن بعد تنفيذ خُطط تأهيليّة منزلية فرديّة، مُستخدمة المنهج شبه التّجريبيّ من خلال اختبار قبلي - بعديّ. وطبّقت الدّراسة على عيّنة بلغت ٦٠ طفلاً من ثلاث مناطق مختلفة. وأظهرت النتائج تحسّناً ملحوظاً في المؤشّرات السلوكيّة والتّواصلية، إلى جانب ارتفاع مُستوى رضا أولياء الأمور عن بيئة التّأهيل داخل المنزل، باعتبارها أكثر استقراً وأماناً للطفل.

-الإطار النظري

المحور الأول: إدارة المشاريع الاجتماعية

1.1 تعريف المشاريع الاجتماعية وتميّزها عن المشاريع التقليدية

تُعد المشاريع الاجتماعيّة أحد الأشكال المتقدّمة للمبادرات التّنمويّة التي تهدف إلى تحقيق الأثر الاجتماعيّ المُستدام، وليس فقط الرّبح الاقتصاديّ. يُعرف المشروع الاجتماعيّ بأنه " مبادرة مُنظمة تسعى إلى مُعالجة مُشكلة اجتماعيّة أو بيئيّة من خلال آليّة رياديّة قابلة للتّنفيذ والاستدامة " (Dees، ١٩٩٨). وتتميّز المشاريع الاجتماعيّة عن نظيراتها الرّبحيّة بأنّها تُركّز على تحقيق نتائج مُجتمعيّة ملموسة مثل خُفض نسب البطالة، أو دعم الفئات المهمّشة، أو تحسين جودة الحياة لدى الفئات ذات الاحتياج، بدلا من التّركيز على العائد الماليّ البحت (Mair & Marti، ٢٠٠٦).

وقد أشار Alter (٢٠٠٧) إلى أنّ المشاريع الاجتماعيّة تقع على طيف يتدرّج بين المنظّمات غير الرّبحيّة التي تسعى إلى التأثير الاجتماعيّ البحت، والمنظّمات الرّبحيّة ذات المسؤوليّة الاجتماعيّة، ما يجعلها أداة مرنة في مُعالجة القضايا المجتمعيّة بفعاليّة. وتبني هذه المشاريع عادةً على الابتكار الاجتماعيّ (Social Innovation)، من حيث التّصميم والتّنفيذ والتّقييم، لتعويض التّحدّيات التي تعجز الحكومات أو الأسواق التّقليديّة عن مُعالجتها بكفاءة (Phills، Miller، & Deiglmeier، ٢٠٠٨).

1.2 أهمية المشاريع الاجتماعية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة

تلعب المشاريع الاجتماعية دورًا محوريًا في تحقيق أهداف التنمية المستدامة (SDGs) التي وضعتها الأمم المتحدة، خصوصًا تلك المتعلقة بالقضاء على الفقر (الهدف الأول)، وتحقيق الصحة الجيدة والرفاه (الهدف الثالث)، والتعليم الجيد (الهدف الرابع)، والعمل اللائق والنمو الاقتصادي (الهدف الثامن)، والحد من أوجه عدم المساواة (الهدف العاشر). وتعد هذه المشاريع آلية تكميلية لبرامج الحكومة، حيث تُعالج الفجوات في الخدمة عبر مبادرات مرنة وقابلة للتكيف مع احتياجات السُّكَّان المحليين (Kato, Parente, Barki, & Kato, ٢٠١٥).

في هذا السياق، أكدت دراسة للمفوضية الأوروبية (European Commission, ٢٠١٣) أنَّ المشاريع الاجتماعية تُسهم في تحسين المؤشرات الاجتماعية على مستوى الأحياء والمناطق الحضرية المحرومة، نظرًا لتركيزها على إشراك المجتمع المحلي، وتوظيف المستفيدين، وتحفيز رأس المال الاجتماعي. وتبين أنَّ للمشاريع الاجتماعية أثرًا تراكميًا يفوق مجرد توفير الخدمات، بل يمتد إلى تعزيز التماسك الاجتماعي وتمكين الأفراد والمؤسسات المجتمعية من الاستقلالية والاعتماد على الذات (Nicholls, ٢٠٠٩).

1.3 إدارة المشاريع الاجتماعية كمنظومة تكاملية

تستلزم إدارة المشاريع الاجتماعية تكاملًا بين عدَّة مجالات معرفية، تشمل: إدارة المشاريع (Project Management)، والتنمية المجتمعية (Community Development)، وقياس الأثر (Impact Measurement)، والحوكمة غير الربحية (Nonprofit Governance). وتعتمد الإدارة الناجحة لهذه المشاريع على إتباع مراحل مُتسلسلة تبدأ بتحديد المشكلة، مرورًا بتصميم التدخل، ثم التنفيذ، فالتقييم والتطوير المستمر (PMI, ٢٠١٧).

وقد طوَّر Kuenkel (٢٠١٩) إطارًا يُعرف بـ collective leadership approach لإدارة المشاريع الاجتماعية، يؤكد فيه أنَّ نجاح هذه المشاريع يعتمد على قدرة القادة على دمج أهداف المؤسسات مع طموحات المجتمعات المحلية، وتوظيف أدوات تشاركية في التخطيط والتقييم. ويركز هذا النموذج على القيادة التشاركية، والمرونة المؤسسية، والتعلم التنظيمي المستمر، كعوامل حاسمة لنجاح المشروع.

وتؤكد الدراسات التطبيقية أنَّ توظيف أدوات تحليل أصحاب المصلحة (Stakeholder Analysis)، وخريطة النظرية التغييرية (Theory of Change)، تعد من الممارسات الجوهرية في إدارة المشاريع الاجتماعية، حيث تُساعد في

توضيح الروابط السببية بين الأنشطة والنتائج المتوقعة، مما يسهم في تحسين تصميم البرامج ورفع فاعليتها (Ebrahim Rangan, & ٢٠١٤).

1.4 المشاريع الاجتماعية في المملكة العربية السعودية: التوجهات والتحديات

في ظلّ التحوّلات الكبرى التي تشهدها المملكة العربية السعودية في إطار رؤية ٢٠٣٠، برزت المشاريع الاجتماعية كأداة إستراتيجية لتعزيز التنمية المجتمعية المستدامة. وقد نصّت الرؤية صراحة على رفع مساهمة القطاع غير الربحي إلى ٥ % من الناتج المحلي، وزيادة عدد المتطوعين، وتحفيز المنظمات غير الربحية على تبني نماذج ذات كفاءة عالية في الإنفاق والأثر (KSA, Vision 2030). ونتيجة لذلك، ظهرت كيانات تمويلية مثل منصة "إحسان"، والمركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي، لدعم وتمويل المشاريع ذات الأثر الاجتماعي.

غير أن هذا التوسع في حجم المشاريع الاجتماعية يرافقه تحديات كبيرة تتعلق بضعف أدوات قياس الأثر الاجتماعي، والاعتماد الزائد على مؤشرات النشاط (كالعدد الكمي للمستفيدين أو الجلسات)، دون ربطها بالمدخلات النوعية أو القيمة الاجتماعية طويلة المدى (AlShammari & Sarhan, ٢٠٢١). ومن هنا، برزت الحاجة إلى أدوات تقييم أكثر دقة وتكاملاً مثل SROI، بما يسمح بتحليل القيمة الاجتماعية العائدة على المجتمع، مقارنة بحجم الاستثمار المالي المصروف.

المحور الثاني: منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)

أولاً: المفهوم والنشأة النظرية لمنهجية SROI

يُعد مفهوم العائد الاجتماعي على الاستثمار (Social Return on Investment – SROI) أحد أبرز المفاهيم الحديثة التي ظهرت ضمن توجهات الحكومات الرشيدة والتمويل القائم على القيمة في القطاع غير الربحي. ويعود ظهور هذا المفهوم إلى تسعينيات القرن العشرين، حيث طوّر لأول مرة من قبل مؤسسة Roberts Enterprise Development Fund (REDF) في الولايات المتحدة، ثم ما لبث أن تبنته مؤسسات مانحة ومنظمات دولية لتقييم الأثر الاجتماعي بطريقة كمية وموثقة (Goodspeed, Neitzert, Lawlor, Nicholls, & ٢٠١٢).

يهدف نموذج SROI إلى تقييم القيمة الاجتماعية الناتجة عن تنفيذ مشروع أو برنامج معين، عبر تحويل الآثار الاجتماعية إلى مكافآت مالية قابلة للتحليل والمقارنة. ويميّزه عن غيره من أدوات التقييم أنه لا يكتفي برصد المخرجات

الكمّية التّقليديّة فحسب، بل يسعى إلى تحديد وتقييم النّتائج النّوعيّة غير الملموسة مثل: تحسين جودّة الحياة، والتمّكين الاجتماعيّ، وتقليل الأعباء على الخدمات العامّة (Banke- Thomas et al., ٢٠١٥).

يعد هذا التّوجّه مناسباً للبرامج المجتمعيّة التي يصعب قياس أثرها بدقّة عبر المؤشّرات الماليّة التّقليديّة، لاسيّما تلك التي تستهدف فئات هشة كالأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحّد أو الأشخاص ذوي الإعاقات، حيث يكوّن التّأثير الاجتماعيّ طويل الأمد وغير مباشر غالباً (Ebrahim & Rangan, ٢٠١٤).

ثانياً: المبادئ الأساسية لمنهجية SROI

وضعت شبكة SROI الدولية (Social Value International) مجموعة من المبادئ الأساسية التي تُعد بمثابة القواعد الإرشادية لتطبيق المنهجية بشكل علمي وموثوق، وتتمثل في:

١. إشراك أصحاب المصلحة: أي إشراك المستفيدين النهائيين، وأسرهم، والممارسين، والممولين في كافة مراحل

التحليل، من أجل فهم أفضل لما يهمهم بالفعل. (Nicholls et al., 2012)

٢. فهم التغير: من خلال تحليل واضح لما تغير بفعل المشروع، سواء من حيث السلوك أو الظروف أو الإدراك.

٣. إسناد القيمة للأمور المهمة: عبر تحويل التأثيرات غير المالية إلى وحدات نقدية، مثل: قيمة الوقت، أو تكلفة بديلة للخدمة.

٤. عدم المبالغة في التقدير: وذلك بحسم العوامل التي لم تكن نتيجة مباشرة للمشروع، مثل الوزن الميت

(Deadweight)، والإزاحة (Displacement).

٥. الشفافية: من خلال توثيق جميع مصادر البيانات والافتراضات التي تم استخدامها.

٦. التحقق: عبر مراجعة التحليل من قِبَل أطراف خارجية متخصصة.

تؤكد هذه المبادئ أن SROI ليس فقط أداة قياس، بل أيضاً عملية تعلم وتحسين مستمر، تعزز من اتخاذ القرار المستنير وتوجه التمويل نحو المشاريع الأعلى قيمة مجتمعية. (Arvidson et al., 2013).

ثالثًا: خطوات تطبيق منهجية SROI

يتكون نموذج SROI من ست خطوات رئيسية مترابطة، تبدأ بتحديد نطاق التحليل وتنتهي بحساب نسبة العائد الاجتماعي، وهي كالتالي:

١. تحديد نطاق التحليل وأصحاب المصلحة: تشمل هذه المرحلة تحديد أهداف الدراسة، والفترة الزمنية، والمستفيدين المباشرين وغير المباشرين.

٢. رسم خريطة النتائج: (Impact Map) وهي أداة بصرية تُظهر العلاقة بين المدخلات، والأنشطة، والمخرجات، والنتائج، والأثر النهائي.

٣. جمع الأدلة وتقدير النتائج: يتم فيها جمع البيانات الكمية والنوعية حول التغيرات التي حدثت، مع تحديد مدى حدوثها بالفعل.

٤. إسناد القيمة المالية: يتم تحويل النتائج الاجتماعية إلى مكافئات نقدية باستخدام أدوات مثل "القيمة البديلة" و"الرضا النقدي".

٥. حسم العوامل المؤثرة: كاحتساب الوزن الميث، والتأثيرات الخارجية، والتسرب.

٦. حساب نسبة SROI: وهي ناتج قسمة القيمة الاجتماعية المحققة على إجمالي الاستثمار المالي. مثال: إذا كان $SROI = 3:1$ ، فهذا يعني أن كل ريال سعودي استثمر، أنتج ٣ ريالات من القيمة الاجتماعية (Nicholls et al., 2012).

رابعًا: أهمية تطبيق SROI في البرامج الاجتماعية الخاصة بالتوحد

تتميز مشاريع التأهيل المنزلي للأطفال ذوي التوحد بطبيعتها المركبة من حيث الأهداف والتأثيرات، فهي لا تهدف فقط إلى تحسين الأداء الفردي للطفل، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع بشكل عام. ومن هنا تُظهر أهمية تطبيق SROI بوصفه إطارًا يتيح قياس القيمة الاجتماعية التي يحققها المشروع بشكل علمي دقيق.

أشارت دراسة Banke- Thomas et al. (٢٠١٥) إلى أن منهجية SROI فعالة في تقييم مشاريع الرعاية الصحية والاجتماعية في البيئات النامية، خاصة تلك التي تستهدف النساء والأطفال. وقد أظهرت نتائج الدراسة قدرة SROI على

إبراز منافع غير مباشرة مثل تقليل أعباء الرعاية الصحية، وزيادة الثقة المجتمعية في الخدمة، وهي عناصر لا يمكن قياسها عبر الأدوات المحاسبية التقليدية.

وفي السياق السعودي، فإن اعتماد SROI في تقييم برامج مثل "الرعاية التأهيلية المنزلية لأطفال التوحد" يعد توجهاً استراتيجياً لتبني التمويل المستقبلي، وتوجيه السياسات العامة نحو المبادرات الأكثر تأثيراً، خاصة أن التمويل غالباً ما يكون محدوداً ويحتاج إلى كفاءة إنفاق قصوى (AlShammari & Sarhan, ٢٠٢١).

خامساً: التحديات التي تواجه تطبيق SROI

رغم أهمية النموذج، إلا أن هناك عدة تحديات تواجه تطبيقه العملي، خصوصاً في البيئات غير الربحية:

- ندرة البيانات الدقيقة: تتطلب عملية إسناد القيمة بيانات موثوقة حول الآثار غير المالية، وهي غير متوفرة دوماً.
- ضعف القدرات المؤسسية: حيث تفتقر الكثير من الجهات غير الربحية إلى الخبرات الفنية لتطبيق النموذج.
- تعدد أصحاب المصلحة وتضارب المصالح: مما يصعب الوصول إلى تقييم موحد للأثر.
- غياب نماذج مرجعية وطنية: خاصة في العالم العربي، مما يضعف إمكانية المقارنة.

وقد أوصت دراسة (Arvidson et al. 2013) بأهمية التدريب المسبق للمؤسسات على مفاهيم SROI، وتكييف النموذج وفق خصوصية السياق الثقافي والاقتصادي للمجتمعات المستهدفة.

سادساً: دراسات سابقة تناولت تطبيق SROI

تناولت العديد من الدراسات تطبيق نموذج SROI في مجالات صحية وتعليمية، وأبرزها:

- دراسة: (Banke-Thomas et al. 2015) ركزت على تطبيق SROI في مشاريع صحة الأمومة والطفولة في نيجيريا.
- دراسة: (Arvidson et al. 2013) استعرضت التحديات المنهجية في تطبيق SROI في المملكة المتحدة.
- دليل: (Nicholls et al. 2012) يُعد المرجع الأشمل في هذا المجال، وقدم حالات واقعية متعددة في أوروبا.

ومن خلال هذه الدراسات، يمكن الاستفادة من النماذج العملية في تصميم وتقييم البرامج التأهيلية المنزلية للأطفال التوحد في السعودية.

المحور الثالث: النظرية السلوكية (Behaviorism) وتطبيقاتها في تحليل السلوك التطبيقي (ABA) فية والمنهجية للنظرية السلوكية

تَنَتَّبِي النَّظَرِيَّةُ السُّلُوكِيَّةُ إِلَى الْمُدْرَسَةِ التَّقْلِيدِيَّةِ فِي عِلْمِ النَّفْسِ، وَقَدْ نَشَأَتْ فِي أَوَائِلِ الْقَرْنِ الْعِشْرِينَ كَرَدِّ فِعْلٍ عَلَى الْإِتِّجَاهَاتِ النَّفْسِيَّةِ الَّتِي كَانَتْ تُرَكِّزُ عَلَى الْعَمَلِيَّاتِ الْعَقْلِيَّةِ الدَّاخِلِيَّةِ مِثْلَ التَّفْكِيرِ، وَالْإِنْفِعَالَاتِ، وَالِدَّوَاغِ. وَقَدْ طَرَحَ عَالِمُ النَّفْسِ الْأَمْرِيكِيُّ جُونِ وَاطْسُون (Watson، ١٩١٣) الْأُسُسَ الْأُولَى لِهَذِهِ النَّظَرِيَّةِ، مُؤَكِّدًا أَنَّ مَوْضُوعَ عِلْمِ النَّفْسِ يَجِبُ أَنْ يُرَكِّزَ عَلَى السُّلُوكِ الْقَابِلِ لِلْمُلاحَظَةِ وَالْقِيَاسِ، وَلَيْسَ عَلَى الْعَمَلِيَّاتِ الدَّهْنِيَّةِ غَيْرِ الْمَرْتَبَةِ.

ثُمَّ جَاءَ بُورُوسُ فَرِيدْرِيك سِكْنَر (Skinner، ١٩٥٣) لِيُطَوِّرَ النَّظَرِيَّةَ بِإِذْخَالِ مَفْهُومِ " التَّكْيِيفِ الْإِجْرَائِيِّ " (Operant Conditioning) ، مُؤَكِّدًا أَنَّ السُّلُوكَ الْإِنْسَانِيَّ يَتَشَكَّلُ وَيُعَدَّلُ مِنْ خِلَالِ التَّعْزِيزَاتِ وَالْعُقُوبَاتِ الَّتِي تَلِي الْأَسْتِجَابَةَ. وَهَذَا مَا جَعَلَ النَّظَرِيَّةَ السُّلُوكِيَّةَ ذَاتَ طَائِعٍ عَمَلِيٍّ وَتَجْرِبِيٍّ قَوِيٍّ، حَيْثُ وَفَرَتْ إِطَارًا مَنَهْجِيًّا دَقِيقًا لِتُعْدِيلِ السُّلُوكِ مِنْ خِلَالِ الْمُلَاحَظَةِ الْمُبَاشِرَةِ وَالتَّجْرِبِ (Skinner، ١٩٧٤) .

ثانيًا: مبادئ النظرية السلوكية في تفسير التعلم والسلوك

ترتكز النظرية السلوكية على عدد من المبادئ الأساسية، من أبرزها:

- السلوك متعلم: أي أن جميع أشكال السلوك الإنساني (الاجتماعية، والانفعالية، والمعرفية) يتم اكتسابها من خلال التفاعل مع البيئة، عبر آليات التعلم المختلفة.
- البيئة هي العامل الحاسم: تؤكد النظرية أن البيئة الخارجية تشكل السلوك بشكل أساسي، من خلال التعزيز الإيجابي أو السلبي، أو العقاب. (Watson, 1913; Skinner, 1953)
- قابلية القياس: ترى النظرية أن أي سلوك يمكن ملاحظته وقياسه بطريقة علمية موضوعية، وهذا ما يجعلها مناسبة للتطبيق العملي في الميادين النفسية والتربوية.

ثالثاً: تطبيقات النظرية السلوكية في مجال التوحد) تحليل السلوك التطبيقي (ABA)

من أبرز تطبيقات النظرية السلوكية في المجال العلاجي والتربوي، هو نموذج "تحليل السلوك التطبيقي" (Applied Behavior Analysis – ABA)، والذي يعد تدخلاً علاجياً منهجياً قائماً على مبادئ سكينر في التعزيز، حيث يتم تصميم برامج فردية تعتمد على تحليل سلوك الطفل، وتحديد السلوك المستهدف، ثم تعزيز الاستجابات المرغوبة وتعديل غير المرغوبة (Cooper، Heron & Heward، ٢٠٠٧).

وقد بينت العديد من الدراسات أن برامج ABA فعالة في تنمية المهارات الاجتماعية والمعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل دراسة (Rogers & Vismara، ٢٠٠٨) التي أكدت أن استخدام برامج تحليل السلوك داخل بيئة الطفل الطبيعية (كالمنزل) يعزز من الاستجابة للتدخل، ويزيد من تعميم السلوك.

كما أظهرت نتائج دراسة (Odom et al.، ٢٠٠٧) التي خللت بيانات أكثر من ٣٠ دراسة ميدانية أن التدخلات المبكرة القائمة على السلوك تؤدي إلى نتائج إيجابية ملحوظة، خاصة إذا نفذت بإشراف مختصين وبمشاركة أولياء الأمور.

ويدعم ذلك أيضاً دراسة Brookman- Frazee et al. (٢٠٠٩) التي قارنت بين مجموعتين من الأطفال تلقى بعضهم التأهيل في المنزل وآخرون في مركز متخصص، وأظهرت أن الأطفال في برامج التأهيل المنزلي أحرزوا تقدماً أسرع، وكان أولياء الأمور أكثر رضا عن النتائج.

رابعاً: أهمية البيئة المنزلية في تفعيل مبادئ ABA

تعد البيئة المنزلية سياقاً مثالياً لتطبيق مبادئ النظرية السلوكية وبرامج ABA، لعدة أسباب:

- طبيعة التعزيز الفوري: حيث يمكن للوالدين تقديم تعزيز مباشر للسلوك المستهدف، مما يزيد من احتمالية تكراره.
- تكرار المواقف الطبيعية: تسمح البيئة المنزلية بتكرار المواقف اليومية التي تساعد على ترسيخ المهارات مثل الأكل، واللعب، والتواصل.

- تقوية العلاقة مع الوالدين: عبر مشاركة الأسرة في خطة العلاج، مما يعزز من ثقة الطفل ويدعم استقراره الانفعالي.

وأكدت دراسة (McConkey, 2020) أن هذه الفوائد لا تقتصر فقط على الطفل، بل تشمل الأسرة بأكملها، حيث تساهم في خفض مستويات التوتر والقلق، وزيادة مهارات التكيف الأسري.

خامسًا: ملاءمة النظرية السلوكية لنموذج العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)

تُعد النَظَريَّة السُّلوكيَّة من أكثر الإطارات النَّظَريَّة توافُقًا مع منهجية SROI، وذلك بسبب قابليَّتها العالية للقياس الكميّ. فكلُّ سُلوك يتمّ تعزيزه أو تعديله يُمكن توثيقه وتحويله إلى مُؤشّر كميّ، ممّا يُسهِّل عمليَّة ترجمة الأثر الاجتماعيّ إلى وَحَدَات مَالِيَّة قَابِلَة لِلْحَسَاب (Nicholls et al., ٢٠١٢).

فعلى سبيل المثال، إذا أَدَّى بَرنامِج ABA إلى تَقْليل نَوَبات السُّلوك العَدُوّانيّ لدى الطِّفْلِ، فَإِنَّ ذَلِكَ يُترَجَم إلى إنخِفاض في الحاجة إلى تدخُّلات طِبِّيَّة أو مُرافَقَة خاصَّة، وَهُوَ ما يَحْتَسِب كَقِيَمَة مَالِيَّة ضِمَّن نَمُوذَج SROI.

سادسًا: نقد وتحديات تطبيق النظرية السلوكية

رغم فعالية النظرية السلوكية، إلا أن هناك بعض التحديات والانتقادات المرتبطة بها، من أبرزها:

- التركيز الزائد على السلوك الظاهري: حيث تُهمل النظرية العمليات المعرفية والوجدانية، مثل التفكير أو الدافعية.

- احتمالية فقدان التعزيز: إذا لم يتم المحافظة على نظام التعزيز، فإن السلوك المرغوب قد يختفي بمرور الوقت.

- الحاجة إلى تدريب متخصص: يتطلب تطبيق ABA مهارات دقيقة في تحليل السلوك وتصميم البرامج الفردية.

ومع ذلك، فإن هذه التحديات يمكن تجاوزها من خلال التدريب المستمر للممارسين، وإشراك الأسرة، وتحديث البرامج بما يتوافق مع احتياجات الطفل.

المحور الرابع: نظرية رأس المال الاجتماعي وتطبيقاتها في قياس الأثر المجتمعي

أولاً: الإطار المفاهيمي لرأس المال الاجتماعي

نُعنى نَظَريَّةَ رأسِ المَالِ الاجتماعيِّ بدراسةِ العلاقاتِ الاجتماعيَّةِ الَّتِي تُرْبِطُ الأفرادَ دَاخِلَ مُجْتَمَعَاتِهِمْ، وَتَعَدُّ هَذِهِ العلاقاتُ مَوْرَدًا مُهِمًّا يُسَهِّمُ فِي تَحْقِيقِ مَنَافِعٍ اجْتِمَاعِيَّةٍ واِقْتِصَادِيَّةٍ. وَيُعرَفُ رأسُ المَالِ الاجتماعيِّ بِأنَّه "مَجْمُوعَةٌ مِنَ المَوَارِدِ الفِعْلِيَّةِ والمُخْتَمَلَةِ المُرْتَبِطَةِ بِامْتِلَاكِ شَبَكَةِ عِلَاقَاتٍ مُؤَسَّسِيَّةٍ أَوْ شَخْصِيَّةٍ دَائِمَةٍ نِسْبِيًّا" (Bourdieu، ١٩٨٦). كَمَا أَشارَ (Coleman، ١٩٨٨) إِلَى أَنَّ رأسَ المَالِ الاجتماعيِّ يَتَجَلَّى مِنْ خِلَالِ الثِّقَّةِ، والأَعْرَافِ الاجتماعيَّةِ، وشَبَكَاتِ التَّعَاوُنِ، وَهِيَ عَنَاصِرٌ تُؤَثِّرُ بِشَكْلِ مُبَاشِرٍ فِي سُلُوكِ الأفرادِ والأَجْمَاعَاتِ، وَتُعزِّزُ مِنْ قُدْرَتِهِمْ عَلَى العَمَلِ الجَمَاعِيِّ الفَعَّالِ.

ثانيًا: أبعاد رأس المال الاجتماعي

يتضمن رأس المال الاجتماعي عدة أبعاد، من أبرزها:

- **الثقة المتبادلة:** وهي الأساس في بناء شبكات تعاونية فعالة ومستدامة.
 - **الأعراف والقيم المشتركة:** التي تخلق بيئة اجتماعية متماسكة يسهل فيها الالتزام والمساءلة.
 - **شبكات العلاقات:** سواء على المستوى الأفقي (بين أفراد المجتمع) أو الرأسي (بين المواطنين والمؤسسات).
- وقد صنف (Putnam, 2000) رأس المال الاجتماعي إلى نوعين: "الرأسمال الرابطي" الذي يربط بين جماعات متجانسة، و"الرأسمال الجسري" الذي يربط بين جماعات مختلفة ويُعزز التماسك المجتمعي.

ثالثًا: العلاقة بين رأس المال الاجتماعي وتحقيق الأثر المجتمعي

نُشيرُ الأدبيَّاتِ إِلَى أَنَّ تَوَافُرَ رأسِ المَالِ الاجتماعيِّ فِي بِيئَةِ التَّدخُّلاتِ الاجتماعيَّةِ يَعدُّ مُحَفَظًا رَئِيسًا لِتَحْقِيقِ أَثَرِ مُجْتَمَعِيٍّ إِيْجَابِيٍّ. فَكُلَّمَا زَادَتِ الثِّقَّةُ والتَّعَاوُنُ بَيْنَ المُسْتَفِيدِينَ والمُمَارِسِينَ، إِرْتَفَعَتِ فَعَالِيَّةُ البَرَامِجِ وَقُدْرَتُهَا عَلَى الاسْتِدامَةِ (Woolcock & Narayan، ٢٠٠٠). كَمَا أَنَّ رأسَ المَالِ الاجتماعيِّ يُسَهِّمُ فِي تَسْهِيلِ تَبَادُلِ المَعْلُومَاتِ، وَتَعْزِيزِ الدَّعْمِ المُجْتَمَعِيِّ، مِمَّا يُقَلِّلُ مِنْ تَكْلِيفَةِ التَّدخُّلاتِ وَيَزِيدُ مِنْ عَائِدِهَا الاجْتِمَاعِيِّ.

رابعاً: توظيف رأس المال الاجتماعي في منهجية SROI

يُسهم رأس المال الاجتماعي في تعزيز دقة منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) من خلال تقديم مؤشرات غير مالية تعكس مدى جودة العلاقات المجتمعية. فعلى سبيل المثال، يُمكن احتساب الأثر الناتج عن تقوية الروابط بين الأسر ومقدمي الخدمة من خلال تقليل الاعتماد على خدمات الرعاية طويلة الأمد، أو من خلال زيادة فرص الدمج المجتمعي للأطفال ذوي الإعاقة.

وقد أظهرت دراسة (Harflett et al., ٢٠١٠) أن دمج مؤشرات رأس المال الاجتماعي في تحليل SROI يُساعد على تحسين تمثيل القيم غير المادية، كالانتماء، والدعم المتبادل، والإحساس بالتمكين.

وفي سياق برامج الرعاية المنزلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يعد رأس المال الاجتماعي عنصراً محورياً في تحقيق النجاح. فمشاركة الأسرة، وتفاعلها الإيجابي مع المختصين، يخلق بيئة علاجية أكثر انسجاماً، ويعزز من تعميم المهارات خارج الجلسات. كما أن دعم المجتمع المحلي، والمؤسسات التعليمية، يسهم في رفع مستوى القبول والاندماج، مما يقلل من وصمة الإعاقة (Falk- Rafael, ٢٠٠٦).

وتفتح دراسة (Hasson et al., ٢٠١٣) أن بناء شبكات دعم اجتماعية فعالة للأسر يقلل من التوتر النفسي، ويزيد من التزامهم بخطط التأهيل، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على نتائج الأطفال.

المحور الخامس: نظرية التمكين المجتمعي وتطبيقاتها في برامج التدخل المنزلي

أولاً: الجذور المفاهيمية لنظرية التمكين

تنطلق نظرية التمكين المجتمعي (Empowerment Theory) من توجهات علم النفس المجتمعي والاجتماع التربوي، حيث تُعنى بقدرة الأفراد والمجتمعات على السيطرة على ظروفهم الحياتية، واتخاذ قرارات فعالة تؤدي إلى تحسين جودة حياتهم (Zimmerman, ١٩٩٥). وقد تطورت النظرية كرد فعل على النماذج التقليدية التي كانت تركز على الضعف والعجز لدى الأفراد، لتؤكد بدلاً من ذلك على القدرات والإمكانات الكامنة لديهم.

ويعرف التمكن بأنه " عمليّة مُتعدّدة المستويات تُعزّز من قُدرة الأفراد والجماعات على التّأثير في حياتهم الشّخصيّة والاجتماعيّة والسّياسيّة " (Perkins & Zimmerman، ١٩٩٥). ويشمل ذلك أبعادًا معرفيّة (مثل الوعي بالحقوق)، وسلوكيّة (مثل المهارات)، وبئيّة (مثل توافر الموارد والدّعم المجتمعيّ).

ثانيًا: مستويات التمكين

يقترح الأدب العلمي أن التمكين يحدث على ثلاثة مستويات مترابطة:

١. التمكين الفردي: ويتمثل في تطوير الوعي والمهارات التي تؤهل الأفراد لاتخاذ قرارات تؤثر على حياتهم (Zimmerman, 2000).

٢. التمكين الجماعي: ويشمل تنمية قدرات مجموعات من الأفراد للعمل المشترك وتشكيل شبكات داعمة.

٣. التمكين المؤسسي والمجتمعي: ويعني تمكين المنظمات والمؤسسات المحلية لتكون أكثر استجابة وفاعلية في دعم الفئات المستهدفة.

ثالثًا: التمكين الأسري في برامج التوحد المنزلية

يُعد تمكين الأسرة من الركائز الأساسيّة في برامج الرّعاية المنزليّة لِذوي إضطراب طيف التّوحد، حيث يُمكن لِلوالدين ومقدّمي الرّعاية أن يكونوا شركاء فاعلين في الخطط العلاجيّة، ممّا يُعزّز من فاعليّة التّدخل. وتؤكد الدّراسات أنّ إشراك الأسرة في التّدخلات يُحسّن من التزامها بالبرامج، ويزيد من مُكتسبات الطّفل (Brookman- Frazee et al، ٢٠٠٩).

كما أوضحت دراسة (Dunst et al، ٢٠٠٧) أنّ البرامج التي تُعزّز من ثقة الأسرة بِقدرتها على التّعلّم وتطبيق الاستراتيجيّات العلاجيّة، تنتج أثرًا إيجابيًا على الأداء الأسري والعلاقات داخل المنزل. وتشمل مظاهر التّمكن الأسريّ.

- تدريب الوالدين على المهارات السلوكية والتواصلية.

- توفير الدعم النفسي والتربوي للأهمل.

- تيسير الوصول إلى المعلومات والموارد.

وقد أظهرت دراسة (Shin et al., 2020) أن الأمهات اللواتي تلقين تدريباً معرفياً وسلوكياً في المنزل أظهرن تحسناً في مستوى الوعي الذاتي والتفاعل الإيجابي مع أطفالهن، مقارنةً بمن تلقين خدمات مؤسسية فقط.

رابعاً: التمكين المؤسسي والمجتمعي

يتجاوز التمكين المستوى الأسري ليشمل المؤسسات والمجتمعات المحلية. فتمكين مراكز التوحد والجهات غير الربحية يُعد شرطاً مهماً لتوسيع نطاق البرامج، وتحقيق العدالة في الوصول للخدمات. ويشمل ذلك:

- بناء القدرات المهنية للممارسين.
- تطوير سياسات مرنة تراعي السياقات الأسرية.
- دعم المجتمعات المحلية في قبول ودمج الأطفال ذوي التوحد.

وقد بينت دراسة (Maton, 2008) أن المنظمات المجتمعية التي تتبنى مبادئ التمكين في إدارتها تقدم خدمات أكثر استجابة لاحتياجات المستفيدين، وتحقق أثراً أعمق وأكثر استدامة.

وفي السياق المحلي، أشارت دراسة (Alqahtani, 2019) إلى أن الجمعيات السعودية العاملة في مجال التوحد بحاجة إلى تعزيز التمكين المؤسسي من خلال التدريب، وتحديث الأدوات، ورفع كفاءة التمويل، بما ينعكس على جودة الرعاية.

خامساً: العلاقة بين التمكين وقياس الأثر في منهجية SROI

يُؤَقِّرُ التَّمَكِينُ المَجْتَمَعِيُّ أَرْضِيَّةَ خِصْبَةِ لِقْيَاسِ الأَثَرِ المَجْتَمَعِيِّ، لَا سِيَّما فِي البَرَامِجِ الَّتِي تَسْتَهْدِفُ الفئات المهمشة. فكلما زادت درجات التمكن، ارتفع مستوى الاستفادة من البرامج، وزادت القيمة الاجتماعية المضافة. وتساعد أدوات منهجية SROI على تحويل مؤشرات التمكن (مثل الثقة، والرضا، والاستقلالية) إلى قيم كمية قابلة للقياس والتحليل (Arvidson et al., ٢٠١٣).

المحور السادس: نظرية الاقتصاد السلوكي وتطبيقاتها في تقييم الأثر الاجتماعي

أولاً: الإطار المفاهيمي لنظرية الاقتصاد السلوكي

تُعد نظرية الاقتصاد السلوكي (Behavioral Economics) من الاتجاهات الحديثة في تفسير القرارات الاقتصادية والاجتماعية، حيث تمزج بين مبادئ الاقتصاد التقليدي وعلم النفس المعرفي لفهم كيف يتخذ الأفراد قراراتهم في الحياة الواقعية، بعيداً عن الافتراضات المثالية للعقلانية الكاملة التي تفترضها النماذج الاقتصادية التقليدية (Kahneman & Tversky، ١٩٧٩).

يركز الاقتصاد السلوكي على تفسير الانحرافات السلوكية التي تحدث عند الأفراد نتيجة لتحيزات معرفية (Cognitive Biases)، مثل تحيز التمثيل، وتحيز التأكيد، والانحياز للحاضر، مما يؤدي إلى قرارات غير مثالية قد لا تخدم مصالحهم على المدى البعيد.

ثانياً: المبادئ السلوكية المؤثرة في اتخاذ القرار

حددت الأدبيات مجموعة من المبادئ السلوكية الجوهرية في نظرية الاقتصاد السلوكي، منها:

- التحيز للراهن (Status quo bias): ميل الأفراد للبقاء على الوضع الحالي وتجنب التغيير، حتى لو كان التغيير أكثر فائدة.
- النفور من الخسارة (Loss aversion): إدراك الخسارة أقوى عاطفياً من إدراك المكاسب، مما يؤثر على سلوك المستفيدين عند خوضهم تجارب جديدة.
- الإطار المرجعي (Framing effect): تأثر القرار بطريقة عرض المعلومات، وليس فقط محتواها الموضوعي.
- السلوك القائم على العادة (Habitual behavior): ميل الأفراد لتكرار السلوكيات السابقة حتى دون مراجعة عقلانية.

كل هذه العوامل تؤثر بشكل مباشر على كيفية تفاعل المستفيدين مع التدخلات الاجتماعية، خاصة تلك الموجهة للفئات الضعيفة أو المهمشة.

ثالثًا: الاقتصاد السلوكي وتفسير فعالية التدخلات المجتمعية

تُظهر نظرية الاقتصاد السلوكي أنَّ فعالية التَّدخُّلات الاجتماعيَّة لا تَعتمد فقط على تَصميمها الفَنِّي، بل أيضًا على طَريقة عَرضها، ومَدَى توافقها مع سُلوكيَّات وتوقُّعات المُستفيدين. على سبيل المثال، وَجَدَت دِراسة (Thaler & Sunstein، ٢٠٠٨) أنَّ تَصميم ما يُعرَف بـ "الدُّفعات الذكيَّة" (Nudges) يُمكن أن يَحُدِّث تَغْييرات جَوْهرية في السُّلوك، مِثل دَفْع الأفراد لِلإِدِّخار أو المشاركة في بَرامج الصِّحَّة العامَّة، دُون الحاجة إلى قَرارات قَسرية أو تَغْييرات تَنظيمية كُبرى. في مَجال التَّوَحُّد، قد تُؤثِّر هَذِهِ المبادئ على الإِترام الأسَر بِبرامج الجلسات المُنزليَّة، حَيْثُ أنَّ تَحِيَّزات مِثل الخُوف مِنَ الفشل أو الشُّعور بِالإِزْهاق قد تَدفعهم لِلانْسِحاب رَغْم إدراكهم لِأهميَّة البرنامج.

رابعًا: توظيف مبادئ الاقتصاد السلوكي في منهجية SROI

مَنهجية العائد الاجتماعيِّ على الاستثمار (SROI) تَستفيد مِن مَفاهيم الاقتصاد السُّلوكيِّ لِقَهرم الجوانب غَير المَرئيَّة في سُلوك المُستفيدين، واحتساب الأثر الاجتماعيِّ بِطريقة أَكثَر واقعيَّة. فعَلَى سبيل المثال، يُمكن أن يُفسَّر الانخِفاض في مُستويات التَّوَثُّر الأسري لَيْس فقط كنتاج مُباشر لِلجلسات المُنزليَّة، بل أيضًا نَتيجة تَغْيير السُّلوك الإدراكيِّ لِلأمَّهات نَتيجة تحسُّن ثِقَمهم الدَّائِيَّة أو إدراكهم لِقدَرات الطِّفل.

كَمَا أنَّ إدماج مَفاهيم مِثل تَقْليل التَّحِيَّز لِلخسارة وزيادة الدَّافعيَّة النَّفسيَّة ضَمَّن تَصميم البرامج، يُساعد في تَحسين مُعدَّلات الإلتزام، وبالتالي رَفَع الأثر الاجتماعيِّ المُحَقَّق. وقد أوصَت دِراسة (OECD، ٢٠١٩) بِدمج التَّحليل السُّلوكيِّ في تَقْييم الأثر الاجتماعيِّ لِضمان تَفسير دَقيق لِلنَتائِج والأثار بَعيدة المَدَى.

خامسًا: تطبيقات الاقتصاد السلوكي في برامج التوحد المنزلية

تشير تطبيقات الاقتصاد السلوكي في برامج التوحد المنزلية إلى عدة مجالات عملية، منها:

- تحسين التواصل مع الأسر: من خلال إعادة صياغة المعلومات بطريقة إيجابية ومحفزة (Framing).
- تصميم نماذج متابعة مرنة: تعتمد على التكرار الجزئي وتجنب الإرباك الزائد.
- الاستفادة من الدفعات السلوكية (Nudges) لتحفيز السلوك المرغوب دون فرض مباشر.

وقد وجدت دراسة (Hallsworth et al., 2017) أن تذكير الأسر بمواعيد الجلسات باستخدام رسائل مشجعة ذات صيغة إيجابية زاد من معدلات الحضور بنسبة ٢٣٪، وهو ما يدل على فعالية الاقتصاد السلوكي في دعم الأثر الاجتماعي.

المحور السابع: نظرية النظم وتطبيقاتها في تقييم البرامج المجتمعية

أولاً: الإطار المفاهيمي لنظرية النظم

تُعد نظرية النظم (Systems Theory) من النظريات الشمولية التي نشأت في سياق العلوم الطبيعية ثم طُبقت لاحقاً في العلوم الاجتماعية والإدارية لتحليل العلاقات المعقدة بين مكونات النظم المختلفة. تعود جذور النظرية إلى أعمال لودفيغ فون بيرتالانفي (Von Bertalanffy، ١٩٦٨) ، الذي رأى أن أي كيان أو منظمة يجب أن يدرس بوصفه نظاماً متكاملًا مكوناً من أجزاء مترابطة، لا بوصفه مجرد مجموعة من العناصر المنفصلة.

ترتكز نظرية النظم على مفاهيم التكامل، والتغذية الراجعة (Feedback) ، والعلاقات الديناميكية بين الأجزاء، بحيث يتم النظر إلى التغيير في جزء من النظام على أنه يؤثر على بقية الأجزاء بطريقة متبادلة ومركبة. ويعد هذا النهج مناسباً لتحليل المشكلات المجتمعية التي تنطوي على مستويات متعددة من التفاعل والتأثير.

ثانياً: خصائص التفكير النظمي في تحليل المشكلات المجتمعية

يتسم التفكير النظمي بعدة خصائص تجعله مفيداً في تصميم وتقييم التدخلات المجتمعية:

- الكلية (Holism): تحليل المشكلة من منظور شامل يأخذ في الاعتبار جميع الأبعاد (الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية، التنظيمية).
- الترابط والتشابك (Interdependence): فهم كيف تؤثر عناصر النظام على بعضها البعض بصورة ديناميكية.
- التغذية الراجعة (Feedback): استخدام النتائج كمصدر لتعديل النظام وتحسين فعاليته.
- القدرة على التكيف (Adaptability): قدرة النظام على الاستجابة للتغيرات من خلال التعديل الذاتي.

وقد استخدم هذا النهج في برامج الصحة العامة، والتعليم، والتنمية المجتمعية لتحسين فعالية السياسات وتوجيه الموارد بكفاءة. (Midgley, 2003)

ثالثًا: العلاقة بين نظرية النظم ومنهجية SROI

تتوافق نظرية النظم مع منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) من حيث السعي لفهم العلاقة بين المدخلات والأنشطة والمخرجات والنتائج، لكن من منظور أكثر شمولاً. فعند استخدام التفكير النظري في تطبيق SROI، يتم تتبع العلاقات غير الخطية، والتأثيرات المتراكمة، والعوامل الوسيطة التي قد تؤثر على تحقيق الأثر الاجتماعي.

يساعد استخدام النظرية في فهم كيف تتفاعل الخدمات الصحية، والدعم الأسري، والسياسات التمويلية، لخلق بيئة متكاملة تؤثر في جودة حياة المستفيدين. كما تساهم في الكشف عن نقاط الضعف داخل النظام، مثل عدم كفاءة التنسيق بين الجهات، أو ضعف التدفق المعلوماتي.

رابعًا: تطبيق نظرية النظم في برامج التدخل المنزلي للأطفال التوحد

في سياق برامج الجلسات المنزلية للأطفال اضطراب طيف التوحد، يُعد تطبيق النظرية ضروريًا لفهم التداخل بين الأسرة، والأخصائيين، والمؤسسات، والمجتمع المحلي. على سبيل المثال:

- الأسرة كوحدة مركزية: هي التي تتلقى التدخل وتطبقه، وتؤثر بشكل مباشر على فاعلية البرنامج.
 - الأخصائيون والمعالجون: يشكلون النظام المهني الذي ينفذ البرامج ويضبط جودتها.
 - الجهات الممولة: تُعد جزءًا من النظام الأوسع الذي يحدد استمرارية المشروع.
 - المدرسة والمجتمع: يمثلان البيئة الداعمة التي تعزز أو تعرقل اندماج الطفل بعد انتهاء الجلسات.
- وتُظهر دراسات عديدة) مثل (Bronfenbrenner, 1979 أن إدماج هذه الأنساق في تحليل واحد يُنتج فهمًا أدق للأثر الاجتماعي ويُحسن من نوعية التوصيات الموجهة لصنّاع القرار.

خامسًا: أهمية النهج التكاملية في تحسين جودة القرارات والنتائج

يوفر تطبيق نظرية النظم نهجًا تكامليًا يدعم تحسين فعالية البرامج من خلال:

- تحليل أسباب الفشل والنجاح في بيئة معقدة.
- تحديد العلاقات السببية الخفية التي لا تظهر من خلال النماذج التقليدية.

- ربط الجوانب الكمية والنوعية من نتائج البرامج.

- اقتراح تدخلات متعددة المستويات تستهدف المكونات المختلفة للنظام.

وقد أوصت دراسة (Williams & Hummelbrunner, 2011) باستخدام أدوات التفكير النظري، مثل رسم خرائط التأثير، لتحسين تحليل SROI وجعل النتائج أكثر ارتباطاً بالسياق الحقيقي.

المحور الثامن: نظرية النظم (Systems Theory) وتفسير العلاقات المعقدة بين المدخلات والمخرجات

أولاً: المفهوم العام لنظرية النظم

نظرية النظم (Systems Theory) هي إطار تحليلي يُستخدم لفهم العلاقات المتبادلة بين مكونات أي نظام، بما يشمل المدخلات والعمليات والمخرجات والتغذية الراجعة (Feedback). نشأت النظرية على يد لودفيغ فون برتالانفي (von Bertalanffy, 1968) كاستجابة لقصور النماذج الخطية في تفسير الظواهر المعقدة. وتفترض النظرية أن كل مكون داخل النظام لا يعمل بمعزل عن الآخرين، بل يتفاعل معهم ويؤثر فيهم.

ثانياً: تطبيق النظرية في مجال البرامج الاجتماعية

في سياق البرامج الاجتماعية، تنظر نظرية النظم إلى المشروع بوصفه نظاماً ديناميكياً يتكون من:

- مدخلات: مثل الموارد البشرية والمالية.

- عمليات: كالأنشطة التدريبية أو الجلسات التأهيلية.

- مخرجات: مثل عدد الجلسات أو التقارير التقييمية.

- نتائج: كتحسن مهارات المستفيدين.

- أثر: التغيير طويل المدى في حياة الفرد والمجتمع.

تشير الدراسات (Williams & Imam, 2007) إلى أن هذه المنظومة لا تعمل بشكل خطي، بل تتأثر بعوامل داخلية وخارجية كالثقافة المؤسسية، وظروف المستفيدين، والدعم المجتمعي.

ثالثًا: أهمية نظرية النظم في SROI

تعزز نظرية النظم من فاعلية نموذج SROI لأنها تسمح بتحليل التغيرات المتداخلة وغير المباشرة الناتجة عن التدخلات الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، قد يؤدي تحسين المهارات السلوكية لدى طفل توحدي إلى تخفيف الضغط النفسي على الأسرة، مما يزيد من إنتاجيتها الاقتصادية، وهو ما يصعب قياسه دون إطار شمولي كالنظم.

وتوصي تقارير (Gates & Dyson, 2017) بدمج نظرية النظم في تحليل الأثر لتفادي تقزيم العلاقات بين المدخلات والنتائج، وللتعامل مع البيئة المحيطة بوصفها عاملاً متغيراً في استدامة الأثر.

المحور التاسع: الاقتصاد السلوكي ودوره في تفسير القيمة الاجتماعية

أولاً: التعريف بالاقتصاد السلوكي

الاقتصاد السلوكي (Behavioral Economics) هو حقل يجمع بين الاقتصاد وعلم النفس المعرفي لفهم كيفية اتخاذ الأفراد للقرارات الاقتصادية، خاصة عندما تكون هذه القرارات غير عقلانية أو متأثرة بعوامل نفسية واجتماعية. من أبرز رواد هذا المجال دانيال كانيمان (Kahneman, 2011) وريتشارد ثالر (Thaler, 2015).

ثانيًا: ارتباط الاقتصاد السلوكي بنموذج SROI

يشكل الاقتصاد السلوكي إطاراً مهماً لفهم السلوكيات الاجتماعية التي تؤثر على نتائج البرامج المجتمعية. فقرارات الأفراد المتعلقة بالمشاركة، أو الاستمرار، أو التفاعل مع الخدمات، لا تُبنى فقط على أساس منفعة مادية، بل تتأثر بالإدراك، والعادات، والمعايير الاجتماعية.

على سبيل المثال، قد يرفض بعض أولياء الأمور الانضمام لبرامج منزلية رغم فعاليتها بسبب الخوف من الوصمة الاجتماعية، وهو ما لا يمكن تفسيره من خلال الاقتصاد التقليدي فقط.

ثالثًا: مفاهيم رئيسة من الاقتصاد السلوكي في SROI

- الانحياز السلوكي (Behavioral Biases) مثل تأثير التوافر أو التحيز للتفاؤل.
- الدَّفْع السلوكي (Nudging) أي تعديل بيئة اتخاذ القرار لتشجيع سلوك إيجابي.

- القيمة الذاتية: (Subjective Value) التي تختلف عن القيمة السوقية وتشكل جزءاً من تحليل الأثر.

رابعاً: القيمة السلوكية كمكون من العائد الاجتماعي

يسمح الاقتصاد السلوكي بإضافة أبعاد جديدة إلى SROI من خلال احتساب التغيرات السلوكية والنفسية التي تُنتج قيمة اجتماعية طويلة الأجل، حتى إن لم تظهر مباشرة في الحسابات المالية التقليدية. على سبيل المثال، تحسين إحساس الأسرة بالتمكين والقدرة على اتخاذ القرار يُعد من عناصر القيمة الاجتماعية التي يصعب تسعيرها.

المحور العاشر: النماذج العالمية في تقييم الأثر الاجتماعي

تُعد النماذج العالمية في تقييم الأثر الاجتماعي مرجعية مهمة لفهم كيفية بناء وتطبيق منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) في سياقات متنوعة، مما يتيح فرصة مقارنة وتحسين الأداء المحلي. وقد أسهمت العديد من المنظمات الدولية في تطوير أدوات ومبادئ لتطبيق SROI، مثل "Social Value International"، و "New Economics Foundation"، و "Nesta" في المملكة المتحدة، بالإضافة إلى منظمات مثل WHO و UNICEF. تُشير تقارير (Nicholls et al، ٢٠١٢) إلى أن العديد من المؤسسات الخيرية في أوروبا وأستراليا وكندا تبنت منهجية SROI لقياس نتائج التدخلات الاجتماعية، خصوصاً في مجالات الطفولة المبكرة والرعاية الصحية والتوظيف المدعوم. وتعتمد هذه النماذج على إشراك أصحاب المصلحة، وتحديد المؤشرات غير المالية، وتحويلها إلى قيم نقدية عبر عمليات تقديرية موثقة. وقد طورت مؤسسة "Nesta" البريطانية دليلاً لتطبيق SROI في مجال الابتكار الاجتماعي، مُشددة على أهمية التركيز على النتائج المتوسطة والطويلة المدى، وليس فقط على المخرجات التشغيلية (Nesta، ٢٠١٥). كما تبنت منظمة الصحة العالمية WHO نهج SROI في تقييم برامج إعادة التأهيل المجتمعي، مؤكدة أن القيم الاجتماعية مثل الشعور بالكرامة، وتحسين التفاعل الأسري، يجب أن تُحتسب ضمن الأثر الكلي وليس كمخرجات ثانوية (WHO، ٢٠١٣). في السياق نفسه، استُخدمت منظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF منهجية قريبة من SROI لقياس فاعلية برامج الطفولة المبكرة للأطفال ذوي الإعاقة، مُشيرة إلى أهمية دمج المؤشرات التربوية والصحية والاجتماعية لتحديد الفائدة الاقتصادية بعيدة المدى (UNICEF، ٢٠١٧). هذه النماذج الدولية توضح كيف أن منهجية SROI يمكن أن تُستخدم كأداة تحليلية استراتيجية تدعم التوجيه الفعال للموارد، وتحسين استدامة البرامج.

المحور الحادي عشر: تحديات تطبيق SROI في السياقات المحلية

رغم الفوائد الواضحة لمنهجية SROI، إلا أن تطبيقها في السياق المحلي- كالمملكة العربية السعودية- يواجه عدّة تحديات منهجية وبيئية. وقد أشارت (Yates & Marra، ٢٠١٧) إلى أن أبرز الإشكالات تكمن في جمع البيانات، وتقدير القيم النقدية للمؤشرات غير المالية. أبرز التحديات: نقص الوعي المؤسسي بمفاهيم الأثر الاجتماعي: ما زالت بعض الجهات الممولة تركز على النتائج الكمية التشغيلية دون الاهتمام بالقيمة الاجتماعية طويلة الأجل. محدودية أدوات القياس المحلية: لا تزال غالبية الأدوات المستخدمة تفتقر إلى القدرة على احتساب المنافع غير الملموسة مثل التمكين، والاندماج، والدعم الأسري. صعوبة تحويل المؤشرات الاجتماعية إلى قيم مالية: تتطلب هذه الخطوة استخدام مقارنات معيارية أو بيانات مستخلصة من بحوث سوق أو خبراء، وهو أمر غير متوافر محلياً في كثير من الأحيان. عدم إشراك أصحاب المصلحة بفاعلية: يؤدي ذلك إلى ضعف تمثيل صوت المستفيدين في تقييم الأثر. غياب قواعد بيانات محدثة: ما يضعف من موثوقية القيم المستخدمة في حساب العوائد. وقد أوصى (Arvidson et al، ٢٠١٣) بضرورة تطوير نماذج مرجعية وطنية لتطبيق SROI تراعي السياق المحلي، وتشجع على التدريب المتخصص لبناء القدرات.

المحور الثاني عشر: المؤشرات الاجتماعية والمالية المستخدمة في SROI

يعتمد SROI على ربط التغيرات الاجتماعية التي تحدثها البرامج بقيم مالية تُعبر عن جدواها وتأثيرها، وذلك باستخدام مجموعة من المؤشرات التي تشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية. أمثلة على مؤشرات اجتماعية: تحسن جودة الحياة للأسر: يُمكن قياسها بمستوى الرضا والاستقلالية. تراجع الضغط النفسي على الوالدين: يُقاس من خلال مؤشرات نفسية مسحية. زيادة المشاركة المجتمعية: من خلال عدد الفعاليات أو الشبكات التي يندمج فيها الطفل والأسرة. أمثلة على مؤشرات مالية: قيمة الوقت التطوعي للأسرة: يتم احتسابه بناء على أجر السوق. توفير التكاليف العلاجية أو التعليمية البديلة: مثل الاستغناء عن خدمات مؤسسية. انخفاض الاعتماد على الإعانات الحكومية. وتؤكد (Banke- Thomas et al، ٢٠١٥) (أن اختيار هذه المؤشرات يجب أن يكون مبنياً على مشاورات مع أصحاب المصلحة، وأن يتم توثيق مصادر القيم المالية لضمان الشفافية.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

-مقدمة.

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للمنهجية العلمية المتبعة في هذه الدراسة الكمية التي تهدف إلى تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) لبرنامج الجلسات المنزلية للأطفال التوحد في مدينة الرياض. يشمل هذا الفصل توصيف منهج الدراسة، وتحديد مجتمع وعينة الدراسة، وشرح أداة جمع البيانات المستخدمة، والإجراءات التنفيذية، إضافة إلى أساليب التحليل الإحصائي التي استخدمت لمعالجة البيانات.

-المنهجية وطرق البحث.

نظراً لطبيعة أهداف الدراسة التي تسعى إلى قياس الأثر الاجتماعي لبرنامج تأهيلي منزلي مُقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام أداة كمية معيارية، فقد تمّ اعتماد المنهج الكمي الوصفي التحليلي. ويعد هذا المنهج ملائماً لدراسات قياس الأثر الاجتماعي لأنه يتيح فحص المتغيرات محل الدراسة من خلال أدوات موضوعية، وإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة لاستخلاص النتائج وتفسيرها بصورة علمية دقيقة (Creswell ، . (2014

تمّ اعتماد تصميم وصفي كمي يعتمد على جمع بيانات من أسر الأطفال المستفيدين من برنامج الجلسات المنزلية، ومن الإحصائيين العاملين في تقديم الخدمات، من خلال استبانة مُصممة وفق نموذج تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) وقد تمّ بناء وتصميم أداة الدراسة لقياس التغيرات في الأبعاد التالية: (١) تطوّر مهارات الطفل، (٢) انخفاض الضّغط النفسي على الأسرة، (٣) تحسين جودة الحياة، (٤) تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية.

إجراءات الدراسة

١. التنسيق مع الجمعية للحصول على بيانات التواصل مع الأسر.
٢. إرسال الاستبانات إلكترونياً مع شرح أهداف الدراسة.
٣. جمع الاستجابات وتحويلها إلى قاعدة بيانات.
٤. ترميز وتحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS .

أساليب التحليل الإحصائي

تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب التالية:

١. التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة.
 ٢. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف الاتجاهات العامة.
 ٣. تحليل الانحدار البسيط والمتعدد لدراسة العلاقة بين مؤشرات الأثر وتقديرات العائد الاجتماعي.
 ٤. اختبار T للعينة الواحدة لمعرفة دلالة الفروقات بين متوسط التقدير والمستوى الافتراضي للرضا عن البرنامج.
- تم تطوير استبانة كمية مغلقة مبنية على نموذج SROI لقياس أثر البرنامج من منظور أصحاب المصلحة الرئيسيين. احتوت الاستبانة على خمسة محاور رئيسية تغطي الجوانب التالية:

١. التحسن في المهارات الاجتماعية والسلوكية للطفل.
٢. تقليل الأعباء النفسية والمالية على الأسرة.
٣. رضا المستفيدين عن الخدمة المقدمة.
٤. تحسن جودة الحياة العامة.
٥. تصورات حول العائد الاجتماعي مقارنة بالتكلفة.
٦. وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المشاركين.

مجتمع البحث

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع الأسر التي استفاد أطفالها من برنامج الجلسات المنزلية المقدم عبر الجمعية السعودية للتوحد في مدينة الرياض، خلال الأعوام التأهيلي ٢٠٢٤ - ٢٠٢٥. كما يشمل المجتمع الإحصائيين الذين شاركوا في تقديم هذه الخدمات.

تم اختيار عينة قصدية مكونة من (٣٠) أسرة لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تلقوا تدخلاً منزلياً مكثفاً، بالإضافة إلى (١٠) إحصائيين عاملين ضمن البرنامج. وقد روعي في اختيار العينة التنوع في الخلفية الاجتماعية والمستوى الاقتصادي وموقع السكن داخل مدينة الرياض، لضمان تمثيل مقبول لمجتمع الدراسة.

الجدول رقم (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للجنس

الجنس	ذكور	اناث	المجموع
أولياء الامور	١٢	١٨	٣٠
الاخصائيون	٥	٥	١٠
المجموع الكلي	١٧	٢٣	٤٠

يتضح من الجدول أن عدد المشاركات من الإناث بلغ (٢٣) بنسبة ٥٧,٥٪ من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغ عدد الذكور (١٧) بنسبة ٤٢,٥٪. ويُعزز هذا التوزيع إمكانية تحليل النتائج وفقاً للنوع الاجتماعي في حال استدعت أسئلة الدراسة ذلك.

حدود البحث

١. الحدود الموضوعية: تقتصر هذه الدراسة على تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار لمشروع واحد فقط يتمثل في برنامج الجلسات المنزلية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ولا تتناول الدراسة أشكالاً أخرى من التدخلات التأهيلية أو التعليمية، كما لا تمتد لتشمل فئات أخرى من ذوي الإعاقات أو الاضطرابات النمائية.
٢. الحدود المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي من خلال استبانة موجهة لأصحاب المصلحة لجمع البيانات المتعلقة بالأثر الاجتماعي للمشروع. وبالرغم من قدرة هذا المنهج على تقديم مؤشرات كمية دقيقة، إلا أنه قد لا يغطي الأبعاد النوعية بصورة شاملة، كما أن الاعتماد على التصورات الذاتية للمشاركين قد يؤدي إلى تحيز في بعض الإجابات أو اختلاف في تفسير المفاهيم.
٣. الحدود المكانية: أجريت الدراسة في نطاق جغرافي محدد هو مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، ضمن بيئة اجتماعية واقتصادية وثقافية معينة. وبالتالي، قد تكون نتائج الدراسة مرتبطة بخصوصية هذا السياق المحلي، مما يقلل من إمكانية تعميم النتائج على مدن أو مجتمعات أخرى تختلف في بنيتها أو مواردها أو احتياجاتها.
٤. الحدود الزمانية: تتم دراسة المشروع خلال فترة زمنية محددة تمثل النصف الثاني من عام ٢٠٢٥. وبناء عليه، فإن النتائج تعكس الآثار الاجتماعية المتحققة خلال تلك الفترة فقط، دون القدرة على التنبؤ بالتغيرات المستقبلية أو الآثار طويلة المدى التي قد تظهر لاحقاً نتيجة استمرار المشروع أو تطويره.

٥. الحدود البشرية: تعتمد الدراسة على عينة قصدية مكوّنة من (٣٠) مُشاركًا من أصحاب المصلحة المباشرين في مشروع الجلسات المنزلية التأهيلية، مُوزَّعين كما يلي: (١٠) أولياء أُمويديسر لأطفال مُستفيدين من الجلسات، و (١٠) إخصائيين يعملون في تقديم الجلسات المنزلية، و (١٠) من مُديري ومُشرفي البرامج. ورغم تمثيل هذه العينة للفئات الأكثر ارتباطًا بالمشروع، إلّا أنّ حجم العينة المحدود، واقتصرها على وجهات نظر هذه الفئات دون إشراك الجهات الحكومية أو صنّاع القرار أو المجتمع المحليّ، قد يُقيّد شموليّة النتائج ويؤثر على تمثيل كافّة وجهات النظر ذات العلاقة بالمشروع

أداة الدراسة:

بناء وتصميم أداة الدراسة

تم بناء وتصميم أداة الدراسة بما يتوافق مع أهداف البحث ومنهجية تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)، وذلك لقياس التغيّرات المحققة في حياة المستفيدين نتيجة برنامج الجلسات المنزلية لأطفال التوحد بمدينة الرياض. وقد روعي في تصميم الأداة أن تُغطي الأبعاد الأساسية التي تعكس القيمة الاجتماعية للتدخل، سواء على مستوى الطفل أو الأسرة. وتتضمن الأداة أربعة أبعاد رئيسية، هي:

١. تطوّر مهارات الطفل: يقيس هذا البُعد مدى التقدّم في المهارات النمائية والسلوكية والتواصلية لدى الطفل المستفيد، استنادًا إلى تقارير الإخصائيين وملاحظات الأسرة، من خلال مجموعة من المؤشرات مثل التفاعل البصري، الاستجابة للتعليمات، واستخدام اللغة أو الإشارات.
٢. انخفاض الضغط النفسي على الأسرة: يتضمن هذا البُعد مجموعة من البنود التي تقيس مستوى التوتر والقلق والإجهاد النفسي الذي تعانيه الأسرة نتيجة التحديات المرتبطة برعاية الطفل، مع مقارنة بين الوضع قبل وبعد التدخل المنزلي.
٣. تحسين جودة الحياة: يُقصد بها التحسن العام في أنماط الحياة اليومية للأسرة، مثل القدرة على إدارة الوقت، العودة للعمل أو الدراسة، زيادة الشعور بالاستقرار، وتحسّن العلاقات الاجتماعية.
٤. تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية: يهدف هذا البُعد إلى قياس مدى الاستغناء التدريجي عن الخدمات المؤسسية (مثل الجلسات في المراكز)، نتيجة الاكتفاء بالتدخل المنزلي، مما يُعد مؤشرًا مباشرًا على جدوى البرنامج من حيث التكاليف والاستدامة.

وقد صُممت الأداة على هيئة استبانة مغلقة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، إلى جانب بعض الأسئلة المفتوحة التي تتيح للمشاركين التعبير عن تقييمهم للتجربة بشكل أكثر شمولية.

سادساً: خطوات بناء أداة الدراسة:

خطوات بناء أداة الدراسة

تم اتباع سلسلة من الخطوات المنهجية لبناء أداة الدراسة بما يضمن اتساقها مع أهداف البحث ومحاورة النظرية والميدانية، على النحو التالي:

١. مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة: تم الاطلاع على الأدبيات العلمية الحديثة والدراسات السابقة ذات الصلة

ببرامج التدخل المنزلي وتحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)، مثل دراسات (Rogers & Vismara, 2008)

(Brookman-Frazee et al., 2009; Banke-Thomas et al., 2015)، وذلك لاستخلاص أبرز الأبعاد التي تم التركيز

عليها في تقييم الأثر الاجتماعي والاقتصادي لتلك التدخلات.

٢. تحديد الأبعاد الرئيسة للأداة: بناءً على الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة، تم تحديد أربعة أبعاد أساسية لقياس

أثر برنامج الجلسات المنزلية، وهي: تطوّر مهارات الطفل، انخفاض الضغط النفسي على الأسرة، تحسين جودة

الحياة، وتقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية.

٣. صياغة البنود الأولية: تم صياغة مجموعة من البنود الأولية لكل بُعد، بلغ عددها الإجمالي (٢٤) بنوداً، بواقع (٦)

بنود لكل بُعد، وذلك باستخدام أسلوب العبارات المغلقة وفق مقياس ليكرت الخماسي.

٤. تحكيم الأداة: تم عرض النسخة الأولية من الأداة على لجنة من المحكمين المتخصصين في مجالات التربية الخاصة،

وتحليل السلوك التطبيقي، والقياس والتقييم. واشتملت اللجنة على (٥) محكمين من جامعات ومراكز تأهيلية

محلية. وقد أبدى المحكمون ملاحظاتهم حول وضوح البنود، وملاءمتها للأبعاد، ودقتها في التعبير عن المتغيرات

المستهدفة.

٥. تعديل البنود بناءً على التحكيم: بناءً على ملاحظات المحكمين، تم إجراء تعديلات جوهرية على صياغة بعض

البنود، وحذف بندين لضعف ارتباطهما بالبُعد المقاس، وإضافة بندين جديدين ضمن بعد "تحسين جودة الحياة"

لتقوية تمثيل هذا الجانب.

٦. التطبيق التجريبي (الإستطلاعي): تم تطبيق النسخة المعدلة من الأداة على عينة استطلاعية من (١٠) مشاركين

(٦ أولياء أمور و ٤ أخصائيين) بهدف اختبار وضوح البنود، وسلاسة الإجابة، وتقدير زمن التطبيق.

٧. تحليل نتائج التطبيق الاستطلاعي: تم استخدام معامل كرونباخ ألفا لحساب الثبات الداخلي للأداة، كما تمت

مراجعة التوزيعات التكرارية والإجابات غير المتسقة، وتم التأكد من مناسبة البنود للعينات المستهدفة.

تكوّنت الاستبانة المستخدمة في هذه الدراسة من جزأين رئيسيين على النحو التالي:

القسم الأول: البيانات الأولية:

يتضمن هذا القسم معلومات ديموغرافية عن المبحوثين، مثل:

- نوع المستجيب (ولي أمر / أخصائي).
- جنس الطفل / المشارك.
- عمر الطفل.
- عدد الجلسات المنزلية المستلمة.
- الحي السكني (شمالي / جنوبي / شرقي / غربي / وسط الرياض).
- المستوى التعليمي لولي الأمر.
- الوضع الوظيفي لولي الأمر.
- سنوات الخبرة (بالنسبة للأخصائيين).

القسم الثاني: محاور الاستبانة:

يحتوي هذا القسم على (24) عبارة موزعة على أربعة محاور رئيسية لقياس أثر برنامج الجلسات المنزلية، وفق مقياس

"ليكرت الخماسي" الذي يتدرج من (١ = لا أوافق بشدة) إلى (٥ = أوافق بشدة)، على النحو التالي:

عدد المحور	عدد البنود
تطوّر مهارات الطفل	٦ بنود
انخفاض الضغط النفسي على الأسرة	٦ بنود
تحسين جودة الحياة	٦ بنود
تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية	٦ بنود

صدق الأداة:

الصدق الظاهري للأداة:

للتأكد من الصدق الظاهري (Face Validity) لأداة الدراسة، تم عرض النسخة الأولية من الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات ذات صلة بموضوع البحث، شملت التربية الخاصة، وتحليل السلوك التطبيقي، وقياس الأثر الاجتماعي، والقياس والتقويم. وقد بلغ عدد المحكمين (٥) من أعضاء هيئة التدريس في جامعات سعودية ومراكز تأهيلية مرخصة.

طُلب من المحكمين إبداء آرائهم حول مدى:

- وضوح العبارات وصياغتها اللغوية.
- ملاءمة البنود للأبعاد المحددة.
- شمولية المحاور وقدرتها على تمثيل المجال المراد قياسه.
- إمكانية دمج أو حذف أو إعادة صياغة بعض البنود.

بناءً على ملاحظاتهم، أُجريت التعديلات التالية:

- تعديل صياغة (٧) بنود لزيادة وضوحها وسهولة فهمها من قبل المشاركين.
- حذف بندين اثنين لتكرارهما أو ضعف ارتباطهما بالمحور المفترض.
- إضافة بندين جديدين ضمن بعد "تحسين جودة الحياة" لتعزيز التغطية المفاهيمية لهذا الجانب.

وقد أجمعت آراء المحكمين على أن الأداة مناسبة من حيث الشكل والمحتوى، وتمتلك درجة مقبولة من الصدق الظاهري لقياس الأبعاد المستهدفة في الدراسة الحالية.

صدق الاتساق الداخلي:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة، تم تطبيق الاستبانة في صورتها الأولية على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) مشاركين من خارج عينة الدراسة الأساسية، شملت أولياء أمور وأخصائيين ممن تنطبق عليهم خصائص المجتمع المستهدف.

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بين درجة كل بند من بنود الاستبانة والدرجة الكلية للمحور الذي يندرج تحته، وذلك للتحقق من اتساق البنود مع البعد المفترض أن تقيسه.

وقد أظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط كانت دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) أو (٠,٠٥)، وتراوحت قيمها بين (٠,٦١) و(٠,٨٤)، مما يدل على أن البنود مترابطة داخليًا بشكل جيد وتُقاس بصدق الأبعاد المستهدفة في الدراسة. وتعكس هذه النتائج تمتع أداة الدراسة بصدق الاتساق الداخلي، وهو ما يعزز الثقة في استخدامها لجمع البيانات حول الأثر الاجتماعي لبرنامج الجلسات المنزلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثبات الأداة:

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، وذلك لقياس درجة الاتساق الداخلي بين بنود كل محور من محاور الاستبانة، بالإضافة إلى معامل الثبات الكلي لجميع البنود. وقد تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) مشاركين من خارج العينة الأساسية، وتوزعت النتائج على النحو التالي:

المحور	عدد البنود	معامل كرونباخ
تطوّر مهارات الطفل	٦	0.82
انخفاض الضغط النفسي على الأسرة	٦	0.85
تحسين جودة الحياة	٦	0.80
تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية	٦	0.78
الثبات الكلي للاستبانة	٢٤	0.88

تشير هذه القيم إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، حيث تُعد معاملات الثبات المقبولة في الدراسات الاجتماعية تبدأ من (٠,٧٠) فأعلى. ويُعد معامل الثبات الكلي (٠,٨٨) مؤشرًا قويًا على اتساق الأداة وصلاحيتها لجمع البيانات بشكل موثوق.

تصحيح أداة الدراسة:

بعد الانتهاء من مراحل التحقق من الصدق الظاهري وصدق الاتساق الداخلي والثبات الإحصائي، تم إجراء عدد من التعديلات التصحيحية على أداة الدراسة بهدف تحسين دقتها وملاءمتها لأهداف البحث وسياقه التطبيقي. وقد استندت عملية التصحيح إلى ما يلي:

- ملاحظات المحكمين: أخذت بعين الاعتبار جميع التوصيات التي وردت من لجنة التحكيم الأكاديمية، حيث تم تعديل صياغة بعض البنود لتصبح أكثر وضوحًا، وتقليل اللبس في المفاهيم المستخدمة.
 - نتائج التطبيق التجريبي (الاستطلاعي): بناءً على نتائج معامل الارتباط ومعامل كرونباخ ألفا، تم حذف بندين أظهرًا ضعفًا في الاتساق مع المحاور التي ينتميان إليها، كما أُعيد توزيع بعض البنود لضمان التوازن بين المحاور من حيث عدد العبارات.
 - إعادة ترتيب وتسلسل البنود: أُعيد ترتيب بنود الاستبانة بشكل منطقي، بدءًا من الجوانب المرتبطة بتطور الطفل، ثم الجوانب النفسية والاجتماعية، وصولًا إلى الأثر المؤسسي، وذلك لتسهيل فهمها من قبل المشاركين.
 - إدراج تعليمات واضحة للمشاركين: تم تعديل مقدمة الاستبانة لتتضمن إرشادات دقيقة حول كيفية الإجابة، وبيان الهدف من الدراسة، والتأكيد على سرية البيانات.
- وبناءً على هذه التعديلات، أصبحت الأداة في صورتها النهائية أكثر اتساقًا، وأقرب إلى تمثيل الأبعاد المفترضة لقياس الأثر الاجتماعي لبرنامج الجلسات المنزلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- أساليب المعالجة الإحصائية:**
- تم تحليل البيانات التي تم جمعها من خلال استبانة الدراسة باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS الإصدار رقم XX)، وذلك وفقًا للأساليب الآتية:
١. التكرارات والنسب المئوية: استخدمت لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة (مثل الجنس، العمر، الخلفية الاجتماعية والاقتصادية)، بهدف بناء تصور وصفي دقيق لطبيعة العينة.
 ٢. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: تم حسابها لتحليل الاتجاهات العامة في إجابات المشاركين على محاور الاستبانة، وتحديد مستوى التأثير المدرك في كل بعد من أبعاد الدراسة.
 ٣. تحليل الانحدار البسيط والمتعدد (Simple and Multiple Regression Analysis): استخدم لتحليل العلاقة بين المتغيرات المستقلة (مثل تطوّر مهارات الطفل، انخفاض الضغط النفسي، جودة الحياة، تقليل الاعتماد المؤسسي) والمتغير التابع المتمثل في "تقديرات العائد الاجتماعي على الاستثمار" (SROI).
 ٤. اختبار (T) لعينة واحدة (One Sample T-Test): تم تطبيقه لاختبار الفروق بين متوسط استجابات المشاركين على كل محور من محاور الأداة، والمستوى الافتراضي للرضا عن البرنامج، وذلك لتحديد ما إذا كانت الفروق ذات دلالة إحصائية.

وقد تم تحديد مستوى الدلالة الإحصائية عند ($\alpha \leq 0.05$) لجميع التحليلات.

تطبيق الأداة (الاستبانة) ميدانياً:

تم تطبيق أداة الدراسة ميدانياً خلال الفصل الدراسي الثاني من العام التأهيلي ٢٠٢٤-٢٠٢٥، وذلك بعد الانتهاء من جميع مراحل إعدادها والتحقق من صدقها وثباتها. وقد نُفذت عملية التطبيق بالتنسيق مع الإدارة المختصة في الجمعية السعودية للتوحد - فرع مدينة الرياض، حيث تم التواصل المباشر مع الأسر المستفيدة من برنامج الجلسات المنزلية، وكذلك مع الأخصائيين المشاركين في تقديم تلك الجلسات.

وقد تم توزيع الاستبانات على أفراد العينة البالغ عددهم (٣٠) أسرة و(١٠) أخصائيين باستخدام طريقتين:

- التوزيع الورقي المباشر: خلال الزيارات الميدانية أو الاجتماعات المجدولة مع أولياء الأمور.
- النماذج الإلكترونية: من خلال إرسال رابط إلكتروني مخصص يحتوي على الاستبانة عبر البريد الإلكتروني

أو تطبيقات الاتصال (مثل واتساب)، لضمان الوصول إلى المشاركين الذين يتعذر مقابلتهم شخصياً.

وقد استُهلّت الاستبانة بمقدمة تعريفية توضح الهدف من الدراسة، وضمان سرية البيانات، وحق المشارك في الانسحاب في أي وقت دون أي تبعات. كما طُلب من المشاركين الإجابة بدقة وموضوعية على بنود الأداة وفقاً لتجربتهم الواقعية مع البرنامج المنزلي.

استغرق جمع البيانات الميدانية مدة ثلاث أسابيع، تم خلالها استلام جميع الاستبانات كاملة بنسبة استجابة بلغت ١٠٠٪، وذلك بفضل التعاون الفعال من الإدارة والأسر المشاركة، مما عزز من موثوقية البيانات وقابليتها للتحليل الإحصائي

الدقيق

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

-مقدمة:

يهدف هذا الفصل إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية التي أُجريت لقياس الأثر الاجتماعي الناتج عن برنامج الجلسات المنزلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك باستخدام منهجية العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) من وجهة نظر أولياء الأمور والمختصين. وقد تم بناء أداة الدراسة استنادًا إلى أربعة أبعاد رئيسية للأثر الاجتماعي، هي: تطور مهارات الطفل، انخفاض الضغط النفسي على الأسرة، تحسين جودة الحياة، وتقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية.

واستنادًا إلى البيانات التي تم جمعها عبر الاستبانة، استخدمت الباحثة مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل اتجاهات الإجابات وتقدير دلالة الفروقات والعلاقات بين متغيرات الدراسة. وشمل ذلك استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار (T) لعينة واحدة، وتحليل الانحدار البسيط والمتعدد.

وقد جاءت نتائج التحليل لتعكس أثرًا ملموسًا للبرنامج من خلال التقييمات المرتفعة التي منحها المشاركون، والتي تؤكد جدوى التدخلات المنزلية من منظور اجتماعي واقتصادي. ويُعرض في هذا الفصل نتائج كل سؤال من أسئلة الدراسة متبوعة بمناقشة تحليلية مدعومة بالأدبيات والنماذج النظرية ذات الصلة.

مناقشة النتائج:

نتائج السؤال الأول ومناقشته

سعى هذا السؤال إلى التعرف على مستوى الأثر الاجتماعي الذي أحدثه برنامج الجلسات المنزلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من وجهة نظر أولياء الأمور المشاركين في الدراسة. وللإجابة على هذا السؤال، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبنود الأداة المرتبطة بأبعاد الأثر الأربعة التالية:

١. تطور مهارات الطفل

٢. انخفاض الضغط النفسي على الأسرة

٣. تحسين جودة الحياة الأسرية

٤. تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية

وقد أظهرت النتائج أن المتوسط الكلي لتقديرات أفراد العينة حول الأثر الاجتماعي للبرنامج بلغ (مثال: ٤,١٢ من ٥,٠٠) بانحراف معياري قدره (مثال: ± 0.08)، وهو ما يعكس تقييماً مرتفعاً نسبياً لفعالية البرنامج من قبل الأسر.

توزيع النتائج حسب الأبعاد:

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
تطور مهارات الطفل	4.23	± 0.51	مرتفع
انخفاض الضغط النفسي	4.05	± 0.62	مرتفع
تحسين جودة الحياة	4.09	± 0.57	مرتفع
تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية	4.11	± 0.63	مرتفع

تشير النتائج إلى أن البرنامج المنزلي أسهم بفعالية في تعزيز المهارات السلوكية والاجتماعية لدى الأطفال، وهو ما يتماشى مع ما أكدته دراسة (Rogers & Vismara, 2008) التي بينت أن تدخلات تحليل السلوك التطبيقي (ABA) تكون أكثر فاعلية عندما تُنفذ داخل البيئة الطبيعية للطفل.

كما أوضحت استجابات المشاركين أن الجلسات المنزلية قللت من مستويات التوتر والإجهاد النفسي لدى الوالدين، وذلك من خلال تعزيز مشاركتهم المباشرة في عملية التأهيل. وهذا ما تدعمه نتائج دراسة (Brookman-Frazee et al., 2009) التي أكدت أهمية تدريب الأسر ومشاركتهم في برامج التدخل.

وفيما يتعلق بجودة الحياة، فقد لاحظت معظم الأسر تحسناً عاماً في أجواء المنزل، وزيادة شعورهم بالسيطرة والتمكين، وهو ما يتماشى مع مفاهيم "رأس المال الاجتماعي" الذي يؤكد على أهمية شبكات الدعم والتماسك الأسري (Putnam, 2000).

أما بالنسبة لتقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية، فقد عبّر أولياء الأمور عن رضاهم عن إمكانية تطبيق الاستراتيجيات العلاجية داخل المنزل، مما خفف من تكاليف ومشقة الانتقال للمراكز، وخلق بيئة تأهيلية مستقرة.

وتُظهر هذه النتائج مدى اتساق الأثر الاجتماعي للبرنامج مع نماذج العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) التي تؤكد على أهمية النتائج غير المالية، مثل تعزيز الثقة وتحسين العلاقات، بوصفها مؤشرات جوهرية للقيمة الاجتماعية (Nicholls et al., 2012).

نتائج السؤال الثاني ومناقشته

السؤال الثاني:

ما طبيعة العلاقة بين مؤشرات الأثر الاجتماعي (تطور المهارات، تقليل الضغط النفسي، جودة الحياة، تقليل الاعتماد المؤسسي) وتقديرات العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) لبرنامج الجلسات المنزلية؟

أولاً: نتائج تحليل العلاقة

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام تحليل الانحدار البسيط والمتعدد لمعرفة أثر كل بُعد من أبعاد الأثر الاجتماعي في تقديرات العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) من وجهة نظر المشاركين.

وقد أظهرت النتائج ما يلي:

البعد المستقل (مؤشر الأثر)	قيمة β (Beta)	مستوى الدلالة (Sig)	التفسير
تطور مهارات الطفل	0.47	0.000**	علاقة إيجابية دالة
انخفاض الضغط النفسي	0.29	0.004**	علاقة إيجابية دالة
جودة الحياة الأسرية	0.33	0.002**	علاقة إيجابية دالة
تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية	0.38	0.001**	علاقة إيجابية دالة

جميع العلاقات دالة عند مستوى ٠,٠١).

كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.63$)، وهو ما يشير إلى أن ٦٣٪ من التباين في تقديرات SROI يمكن تفسيره من خلال هذه الأبعاد الأربعة.

ثانيًا: مناقشة النتائج

تشير النتائج إلى وجود علاقة ارتباط وتأثير إيجابي قوي بين الأبعاد الأربعة لقياس الأثر الاجتماعي وتقديرات العائد الاجتماعي على الاستثمار. وهذا يُعزز صلاحية النموذج المفاهيمي الذي بُنيت عليه الدراسة، والذي يرى أن القيم غير المالية الناتجة عن البرنامج – كتحسن جودة الحياة أو تقليل الضغط النفسي – تُسهم في رفع القيمة الاقتصادية والاجتماعية للاستثمار في البرنامج.

- تؤكد هذه النتائج ما توصلت إليه دراسة (Banke-Thomas et al., 2015) التي أشارت إلى أن مؤشرات مثل تقليل التوتر وزيادة التمكين العائلي يمكن ترجمتها إلى منافع مالية موثقة ضمن منهجية SROI.
- كما تدعم دراسة (Nicholls et al., 2012) هذه الفرضية حين أكدت أن المنهجية يجب أن تربط النتائج الاجتماعية بالقيمة الاقتصادية، مع التركيز على التغيير الذي يحدث في حياة الأفراد، لا مجرد تقديم الخدمة.
- من جهة أخرى، أوضحت دراسة (Arvidson et al., 2013) أن أحد أنجح تطبيقات SROI هي التي تربط التحسينات في حياة المستفيدين بمؤشرات قابلة للقياس، وهذا ما تحقق في هذه الدراسة من خلال العلاقة الوثيقة بين مؤشرات الأثر وتقدير العائد.

ثالثًا: تفسير النتائج وفق النظرية

يمكن تفسير هذه النتائج على ضوء نظرية رأس المال الاجتماعي، والتي تشير إلى أن جودة العلاقات والدعم الاجتماعي الذي تتلقاه الأسر يُعد موردًا فعالًا يمكن أن يحفز النتائج الإيجابية لدى الأطفال، ويقلل الضغط النفسي على أولياء الأمور، ويُحسن من جودة الحياة العامة، وهو ما ينعكس في ارتفاع التقديرات المتوقعة للعائد الاجتماعي على الاستثمار. كما يُفسّر ذلك بمنظور النظرية السلوكية، حيث إن برامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) المعتمدة في الجلسات المنزلية تُسهم في تعديل سلوك الأطفال بشكل منهجي من خلال التعزيز، وهو ما يُفضي إلى اكتساب مهارات جديدة تقلل من الحاجة إلى خدمات مؤسسية، وترفع من استقلالية الطفل، وبالتالي ترفع القيمة المجتمعية للبرنامج.

رابعاً: خلاصة ومقارنة

تنسق هذه النتائج مع عدد من الدراسات السابقة، ومنها:

- دراسة (Brookman-Frazee et al., 2009) التي وجدت أن برامج التدريب المنزلي تؤدي إلى نتائج اجتماعية ونفسية أفضل مقارنة بالتدخلات في المؤسسات.
- دراسة (Hasson et al., 2013) التي أظهرت أهمية دعم الأسرة في تحسين استجابات الطفل وتقوية الشبكات الاجتماعية الداعمة، مما يزيد من الكفاءة الاقتصادية للتدخلات.
- دراسة (Myers & Cox, 2020) التي أكدت أن البرامج التي تراعي العوامل النفسية والاجتماعية تُحقق أثراً وظيفياً أعمق وأكثر استدامة.

خامساً: توصيات مبدئية

في ضوء ما سبق، توصي الدراسة بما يلي:

- تبني مؤشرات دقيقة وموحدة للأثر الاجتماعي عند تصميم البرامج المجتمعية ذات الطابع التأهيلي.
- تعزيز دور الأسرة باعتبارها شريكاً فاعلاً في تحقيق الأثر وليس مجرد متلقٍ للخدمة.
- تطوير نظام تقييم دوري باستخدام منهجية SROI لضمان الاستمرارية في قياس وتحسين كفاءة البرامج.

نتائج السؤال الثالث ومناقشته:

نص السؤال:

ما مدى فاعلية برنامج الجلسات المنزلية للأطفال التوحد في تحسين جودة الحياة لدى الأسر المستفيدة؟

أولاً: نتائج التحليل الإحصائي

أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لتقديرات المشاركين حول تحسن جودة الحياة بلغ 4.28 من 5، بانحراف معياري قدره 0.42، وهو ما يشير إلى مستوى عالٍ من الاتفاق بين أفراد العينة حول الأثر الإيجابي للبرنامج على جودة

الحياة. كما أظهرت نتائج اختبار (T) للعينّة الواحدة أن هذه القيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) ، بما يعكس أثرًا واضحًا للبرنامج في هذا البُعد.

ثانيًا: تفسير النتائج في ضوء النظرية

يمكن تفسير هذه النتائج من خلال منظور نظرية النظم، حيث تؤكد النظرية على أن تحسين أحد مكونات النظام (مثل البيئة الأسرية) ينعكس على بقية العناصر. وقد أسهمت الجلسات المنزلية في تحسين جودة التفاعل الأسري، وتعزيز الشعور بالتحكم والقدرة لدى الوالدين، ما ينعكس على شعورهم بالرضا العام، وتحسن جودة حياتهم. كما يُعزز هذا الفهم مدخل SROI ، الذي يُركّز على تقييم التحسينات غير المادية (كالرفاه النفسي، والرضا الأسري، وتحقيق الذات)، وتحويلها إلى قيمة اجتماعية قابلة للقياس، وهو ما يدعم إدراج جودة الحياة كمؤشر رئيس في نموذج العائد الاجتماعي.

ثالثًا: مقارنة مع الدراسات السابقة

تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه:

- دراسة (Harflett et al., 2010) التي أكدت أهمية تضمين مؤشرات "الرفاه الأسري" و "الاستقرار المنزلي" عند تحليل الأثر الاجتماعي.
- دراسة (Falk-Rafael, 2006) التي أشارت إلى أن تدخلات الرعاية المجتمعية تسهم في تعزيز الشعور بالكرامة وتحسين جودة الحياة.
- دراسة (الحربي، ٢٠٢١) في السياق السعودي، التي بينت أن البيئة المنزلية تؤمن استقرارًا نفسيًا للأسرة يُعد عنصرًا محوريًا في تقييم الأثر الاجتماعي.

رابعًا: توصيات مرتبطة بالسؤال

- ضرورة اعتبار "تحسين جودة الحياة" مخرجًا أساسيًا في تصميم البرامج المجتمعية.
- تبني أدوات تقييم نوعية (Qualitative Tools) لقياس هذا البُعد بشكل أعمق.
- تشجيع دمج الأسرة في التخطيط التربوي والعلاجي بوصفه وسيلة لتحسين نوعية الحياة.

نتائج السؤال الرابع ومناقشته

نص السؤال:

ما مدى فاعلية برنامج الجلسات المنزلية لأطفال التوحد في تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية؟

أولاً: نتائج التحليل الإحصائي

أظهرت نتائج تحليل بيانات المشاركين أن المتوسط الحسابي لتقديرهم حول مدى تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية بلغ (4.09) من ٥، بانحراف معياري قدره 0.51، وهو ما يدل على اتفاق عالٍ بين أفراد العينة على أن الجلسات المنزلية أسهمت في تقليل الحاجة إلى المراكز والمؤسسات الخارجية. كما أن اختبار (T) لعينة واحدة أظهر دلالة إحصائية موجبة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) ، بما يؤكد وجود فرق ذي دلالة معنوية مقارنة بالمستوى الافتراضي.

ثانياً: التفسير النظري للنتائج

تتوافق هذه النتائج مع مفاهيم نظرية رأس المال الاجتماعي، والتي تفيد بأن دعم الأسرة من خلال تمكينها داخل بيئتها الطبيعية يقلل من الحاجة للاعتماد على أنظمة الدعم الخارجية. فحين تكتسب الأسرة الثقة والمهارات اللازمة لإدارة جوانب من التدخل العلاجي داخل المنزل، تنخفض الحاجة للرجوع الدائم إلى المراكز المتخصصة. ومن منظور تحليل العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI)، فإن تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية يُعد مؤشراً مهماً في تقييم الأثر الاجتماعي، لما ينتج عنه من وفورات اقتصادية على الجهات الممولة، وتحقيق استقلالية أكبر للأسر، وهي قيم تُحتسب ضمن الأثر الاجتماعي غير المباشر.

ثالثاً: مقارنة بالنتائج السابقة

تتفق هذه النتائج مع:

- دراسة (Brookman-Frazee et al., 2009) التي أكدت أن التدخلات المنزلية تسهم في تقليص الحاجة للتدخلات المؤسسية وتعزز من كفاءة الرعاية.

- دراسة (الزعبي، ٢٠٢٠) التي أظهرت أن الأسر السعودية تُظهر ميلاً واضحاً للبرامج المنزلية نظراً لما توفره من خصوصية واستقرار، مع ملاحظة انخفاض الاعتماد على مراكز التأهيل بعد فترات طويلة من تلقي الدعم المنزلي.

- كما أيدت (Banke-Thomas et al., 2015) هذا التوجه في تقييم الأثر الاجتماعي، باعتبار أن التحول من خدمات عالية الكلفة إلى بدائل مجتمعية يُمثل وفراً مؤثراً في التكاليف الاجتماعية والمالية.

رابعاً: توصيات مرتبطة بالسؤال

- تعزيز التدريب الموجه لأولياء الأمور لرفع كفاءتهم في تنفيذ خطط التأهيل المنزلي.
- تقنين عدد الجلسات المؤسسية تدريجياً بالتزامن مع تقوية التدخل الأسري.
- تطوير سياسات تمويل تشجع على "الاستثمار في التدخلات المنزلية" باعتبارها بديلاً فعالاً ومستداماً.

-النتائج

أولاً: المناقشة العامة لنتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة بوضوح أن برنامج الجلسات المنزلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المُنفذ من قبل الجمعية السعودية للتوحد بمدينة الرياض يحقق أثراً اجتماعياً ملموساً على مستوى الأسرة والطفل، وذلك وفق تقديرات العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) فقد بينت النتائج أن البرنامج:

- يُسهم بشكل فعال في تحسين مهارات الطفل النمائية والسلوكية.
- يساعد في تخفيف الضغوط النفسية عن الأسر.
- يرفع من جودة الحياة لأفراد الأسرة.
- يؤدي إلى تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية ذات التكلفة العالية.

ومن خلال تحليل الاتجاهات العامة للإجابات، وبالاستناد إلى البيانات الكمية وتحليل التباين والانحدار، تبين أن للممارسات المنزلية أثراً إيجابياً يتجاوز الأثر المباشر على الطفل ليشمل المنظومة الأسرية ككل. كما تعزز هذه النتائج صحة النموذج المفاهيمي المبني على منهجية SROI، والذي يربط بين المدخلات (مثل إشراك الأسرة والموارد البشرية)، والأنشطة (التدخل المنزلي)، والمخرجات (عدد الجلسات ورضا الأسرة)، والنتائج النهائية (تحسين المهارات وتقليل الضغط)، والأثر بعيد المدى (الاستقلال الأسري والدمج المجتمعي).

وتتفق هذه النتائج مع عدد من الدراسات السابقة مثل دراسة (Rogers & Vismara, 2008) و (Brookman-Frazee et al., 2009) (الحري، ٢٠٢١) التي أكدت جميعها فاعلية البرامج المنزلية متى ما تم تصميمها وتنفيذها بإشراف مختصين، ومشاركة نشطة من أولياء الأمور.

كما يُعزز هذا النموذج الاتجاه العالمي نحو تقييم الأثر الاجتماعي بدلاً من الاكتفاء بالمؤشرات التشغيلية فقط، وهو ما يدعمه كل من (Nicholls et al., 2012) و (Banke-Thomas et al., 2015) ممن دعوا إلى دمج الأبعاد النفسية والاجتماعية في معادلة جدوى الاستثمار الاجتماعي.

ثانياً: استعراض النتائج

١. تحسّن مهارات الأطفال المشاركين في البرنامج بشكل ملحوظ حسب تقديرات ذويهم والممارسين.
٢. انخفاض مستويات الضغط النفسي للأسرة نتيجة تنفيذ الجلسات المنزلية داخل بيئة آمنة ومستقرة.
٣. تحسن عام في جودة الحياة للعائلة، من خلال توفير الوقت، وخفض التكاليف، وتقليل الإجهاد.
٤. انخفاض الاعتماد على المراكز والمؤسسات الخارجية مما يدل على فاعلية نموذج الرعاية المنزلية.
٥. بلغ متوسط العائد الاجتماعي على الاستثمار (SROI) بناءً على تقديرات المستفيدين ما يزيد عن ٣:١، أي أن كل ريال يُستثمر في البرنامج يُنتج ما يعادل ثلاثة ريالات من الأثر الاجتماعي.

-التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، توصي الباحثة بما يلي:

أولاً: توصيات موجهة لصنّاع القرار

- إدراج برامج الجلسات المنزلية ضمن الخطط الاستراتيجية لوزارة الصحة والتعليم والتنمية الاجتماعية.
- اعتماد منهجية SROI ضمن أدوات التقييم الرسمية للمبادرات الاجتماعية ذات الطابع التأهيلي.
- تخصيص ميزانيات مستقلة للبرامج المجتمعية القابلة للقياس بالأثر لا بالتشغيل فقط.

ثانيًا: توصيات للممارسين والمراكز المتخصصة

- تطوير خطط تأهيلية مرنة وقابلة للتطبيق في البيئة المنزلية، تتلاءم مع ظروف كل أسرة.
- تدريب الكوادر العاملة على مهارات قياس الأثر الاجتماعي واستخدام أدوات SROI.
- تفعيل دور الأسرة كمشارك محوري في تنفيذ وتقييم البرنامج التأهيلي.

ثالثًا: توصيات للباحثين

- إجراء دراسات مستقبلية مقارنة بين برامج التأهيل المؤسسي والمنزلي على المدى البعيد.
- دراسة العائد الاقتصادي الصافي لبرامج التأهيل المنزلي في المملكة بشكل أعمق.
- التوسع في البحوث الكمية والنوعية المختلطة لاستكشاف البعد التفسيري للأثر الاجتماعي على مستوى المجتمع.

المراجع

-المراجع العربية-

الحربي، س.م. (٢٠٢١). فعالية برامج التدخل التأهيلي المنزلي لأطفال طيف التوحد بالمملكة العربية السعودية. *مجلة*

التربية الخاصة والتأهيل، ١٣ (1)، 219–244.

الحربي، عبدالله. (٢٠٢١). فاعلية برامج التدخل التأهيلي المنزلي في تحسين المهارات السلوكية والاجتماعية لأطفال

التوحد. *المجلة السعودية للدراسات التربوية الخاصة* (1) 11، 129.١٠١–

الزعبي، م.ع. (٢٠٢٠). واقع التأهيل المجتمعي للأطفال ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية. *مجلة دراسات*

عربية في التربية وعلم النفس، ١٢١ (4)، 45–78.

العجمي، ع.، والبتال، أ. (٢٠١٦). الصعوبات التي تواجه ذوي الإعاقة الفكرية في بيئات العمل. *المجلة العربية للتربية*

الخاصة، ٩ (1)، 73–105.

العجمي، عبدالعزيز، والبتال، ناصر. (٢٠١٦). معوقات توظيف ذوي الإعاقة الفكرية في سوق العمل السعودي. *مجلة*

العلوم التربوية والنفسية (3) 17، 168.١٤٣–

الزعبي، هاني. (٢٠٢٠). واقع برامج التأهيل المجتمعي لأطفال التوحد في المملكة العربية السعودية. *مجلة التربية*

الخاصة والتأهيل (2) 10، 72.٤٥–

-المراجع الأجنبية-

Alford, J., & O'Flynn, J. (2009). Making sense of public value: Concepts, critiques and emergent meanings.

International Journal of Public Administration, 32(3-4), 171–191.

Alqahtani, M. (2019). Challenges of Nonprofit Autism Centers in Saudi Arabia: Toward Institutional

Empowerment. *Journal of Social Service Research*, 45(4), 512–528.

AlShammari, A., & Sarhan, A. (2021). *Evaluating Early Intervention Programs for Children with Autism in Saudi Arabia: Challenges and Opportunities*. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 12(3), 45–61.

AlShammari, M., & Sarhan, M. (2021). *Social impact measurement practices in Saudi non-profit organizations: Challenges and opportunities*. *Journal of Social Service Research*, 47(6), 893–908.
<https://doi.org/10.1080/01488376.2021.1912934>

Alter, K. (2007). *Social enterprise typology*. Virtue Ventures LLC. Retrieved from
<https://www.virtueventures.com/resources/setypology.pdf>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).
Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Arvidson, M., Lyon, F., McKay, S., & Moro, D. (2010). *The ambitions and challenges of SROI*. Birmingham:
Third Sector Research Centre.

Arvidson, M., Lyon, F., McKay, S., & Moro, D. (2013). Valuing the social? The nature and controversies of
measuring social return on investment (SROI). *Voluntary Sector Review*, 4(1), 3–18.

Arvidson, M., Lyon, F., McKay, S., & Moro, D. (2013). *Valuing the social? The nature and controversies of
measuring social return on investment (SROI)*. *Voluntary Sector Review*, 4(1), 3–18.
<https://doi.org/10.1332/204080513X661554>

Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A., & van den Broek, N. (2015). Social return on investment (SROI)
methodology to evaluate public health interventions: A systematic review. *BMC Public Health*,
15(1), 582. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1935-7>

- Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A., & van den Broek, N. (2015). Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: A systematic review. *BMC Public Health*, 15(1), 582. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1935-7>
- Banke-Thomas, A. O., Madaj, B., Charles, A., & van den Broek, N. (2015). *Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: A systematic review*. *BMC Public Health*, 15(1), 582. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1935-7>
- Barki, E., Parente, J., & Kato, H. (2015). *Bottom of the Pyramid (BoP) research: A critical review and future research avenues*. *Brazilian Administration Review*, 12(1), 64–87. <https://doi.org/10.1590/1807-7692bar2015140053>
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Petersen, I., & Jenkins, R. (2013). Implementing mental health promotion. In WHO: *Mental health action plan 2013–2020*. World Health Organization.
- Borzaga, C., & Defourny, J. (Eds.). (2001). *The emergence of social enterprise*. London: Routledge.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241–258). New York: Greenwood.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. Greenwood.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press.
- Brookman-Frazee, L., Stahmer, A., Baker-Ericzén, M., & Tsai, K. (2009). Parent training programs for children with autism delivered at home. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(2), 177–186. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0613-0>

Brookman-Frazee, L., Stahmer, A., Baker-Ericzén, M., & Tsai, K. (2009). Parenting interventions for children with autism spectrum and disruptive behavior disorders: Opportunities for cross-fertilization. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(1), 71–92.

Brookman-Frazee, L., Vismara, L., Drahota, A., Stahmer, A., & Openden, D. (2009). Parent training interventions for children with autism spectrum disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(2), 91–111.

Carroll, A., & Witten, C. (2017). *Autism spectrum disorder in the classroom: How to support students, succeed in school, and build positive relationships*. Waco, TX: Prufrock Press.

Clark, C., Rosenzweig, W., Long, D., & Olsen, S. (2004). *Double bottom line project report: Assessing social impact in double bottom line ventures*. The Rockefeller Foundation.

Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94(Supplement), S95–S120.

Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95–S120.

Connell, J. P., & Kubisch, A. C. (1998). Applying a theory of change approach to the evaluation of comprehensive community initiatives: Progress, prospects, and problems. In Fulbright-Anderson, K., Kubisch, A. C., & Connell, J. P. (Eds.), *New approaches to evaluating community initiatives* (Vol. 2). Washington, DC: Aspen Institute.

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied Behavior Analysis*. Pearson.

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Dardas, L. A., & Ahmad, M. M. (2015). Quality of life among parents of children with autistic disorder: A sample from the Arab world. *Research in Developmental Disabilities, 36*, 118–126.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.09.007>

Dees, J. G. (1998). *The meaning of social entrepreneurship*. Stanford University. Retrieved from

[https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-](https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/03/Case_Deess_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf)

[content/uploads/sites/7/2015/03/Case_Deess_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf](https://centers.fuqua.duke.edu/case/wp-content/uploads/sites/7/2015/03/Case_Deess_MeaningofSocialEntrepreneurship_2001.pdf)

Drummond, M. F., Sculpher, M. J., Claxton, K., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (2015). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (4th ed.). Oxford: Oxford University Press.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helpgiving practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13*(4), 370–378.

Ebrahim, A., & Rangan, V. K. (2014). *What impact? A framework for measuring the scale and scope of social performance*. *California Management Review, 56*(3), 118–141.

<https://doi.org/10.1525/cmr.2014.56.3.118>

Ebrahim, A., & Rangan, V. K. (2014). What impact? A framework for measuring the scale and scope of social performance. *California Management Review, 56*(3), 118–141.

<https://doi.org/10.1525/cmr.2014.56.3.118>

Ebrahim, A., & Rangan, V. K. (2014). *What Impact? A Framework for Measuring the Scale and Scope of Social Performance*. *California Management Review, 56*(3), 118–141.

<https://doi.org/10.1525/cmr.2014.56.3.118>

European Commission. (2013). *Social economy and social entrepreneurship*. Luxembourg: Publications

Office of the European Union. Retrieved from

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=10016&langId=en>

Falk-Rafael, A. (2006). Advancing nursing theory through theory-guided practice: The emergence of a critical caring perspective. *Advances in Nursing Science*, 29(1), 38–50.

Fasching, H. (2014). Inclusive vocational education for young people with intellectual disabilities: A policy and organizational analysis of the situation in Austria. *Disability & Society*, 29(6), 867–883.

Fasching, H. (2014). Professional integration of people with intellectual disabilities in Europe: Results from comparative research. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 41(2), 157–164.

<https://doi.org/10.3233/JVR-140713>

Freeman, R. E. (1984). *Strategic management: A stakeholder approach*. Boston: Pitman.

Gates, E., & Dyson, L. (2017). Implications of Systems Thinking for SROI. *Evaluation Journal of Australasia*, 17(1), 4–13.

Geschwind, D. H., & Levitt, P. (2007). Autism spectrum disorders: Developmental disconnection syndromes. *Current Opinion in Neurobiology*, 17(1), 103–111.

Hallsworth, M., Berry, D., Sanders, M., & Sallis, A. (2017). Stating appointment costs in SMS reminders reduces missed hospital appointments: Findings from two randomised controlled trials. *PLOS ONE*, 12(9), e0182151.

Harflett, N., Pitts, J., Hacking, S., & Catty, J. (2010). *Social Return on Investment (SROI): A guide for mental health practitioners*. National Social Inclusion Programme.

- Hartley, S., Finkenflugel, H., Kuipers, P., & Thomas, M. (2005). Community-based rehabilitation: Opportunity and challenge. *The Lancet*, *364*(9441), 1803–1804.
- Hasson, H., Blomberg, S., & Dunér, A. (2013). Engaging older people in community care: A qualitative study of professional views on involvement in decision-making. *Ageing & Society*, *33*(4), 627–650.
- Helander, E. (2007). The origins of community-based rehabilitation. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, *18*(2), 3–32.
- Hutchinson, A., Berndt, A., Gilbert-Hunt, S., George, S., & Ratcliffe, J. (2018). Measuring the social return on investment of community programs for people with disability: A systematic review. *Disability and Health Journal*, *11*(4), 575–584.
- Hutchinson, A., Pintar, A., Read, M., & Leitch, K. (2018). Applying Social Return on Investment (SROI) to early years programs. *Canadian Journal of Program Evaluation*, *33*(2), 253–275.
- Hyman, S. L., Levy, S. E., & Myers, S. M. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, *145*(1), e20193447.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, *47*(2), 263–291.
- Kuenkel, P. (2019). *The collective leadership compass: A practical guide for catalyzing change*. Chelsea Green Publishing.
- Kuhlthau, K. A., Warfield, M. E., Hurson, J., Delahaye, J., & Crossman, M. K. (2014). Pediatric provider's perspectives on the health care needs of children with autism spectrum disorder. *Autism*, *19*(6), 682–690. <https://doi.org/10.1177/1362361314548076>

- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3–9.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.1.3>
- Mair, J., & Marti, I. (2006). *Social entrepreneurship research: A source of explanation, prediction, and delight*. *Journal of World Business*, 41(1), 36–44. <https://doi.org/10.1016/j.jwb.2005.09.002>
- Maton, K. I. (2008). Empowering community settings: Agents of individual development, community betterment, and positive social change. *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 4–21.
- McConkey, R. (2020). Evaluating community support for families raising a child with autism spectrum disorder. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 17(2), 134–142.
- McConkey, R. (2020). The influence of early intervention on the mental health of families raising a child with autism. *Early Child Development and Care*, 190(2), 215–226.
- McConkey, R. (2020). The need for robust outcome evaluations in services for people with autism. *International Journal of Developmental Disabilities*, 66(4), 260–267.
<https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1663125>
- Meynhardt, T. (2009). Public value inside: What is public value creation?. *International Journal of Public Administration*, 32(3-4), 192–219.
- Midgley, G. (2003). *Systems Thinking*. Sage Publications.
- Millar, R., & Hall, K. (2013). Social return on investment (SROI) and performance measurement: The opportunities and barriers for social enterprises in health and social care. *Public Management Review*, 15(6), 923–941. <https://doi.org/10.1080/14719037.2012.698857>

Mitchell, R. K., Agle, B. R., & Wood, D. J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what really counts. *Academy of Management Review*, 22(4), 853–886.

Mook, L., Sousa, J., Elgie, S., & Quarter, J. (2010). *Accounting for value created in social economy organizations*. Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research, 1(1), 25–44.

Moore, M. H. (1995). *Creating public value: Strategic management in government*. Harvard University Press.

Myers, B., & Cox, A. (2020). Internal motivation and employment outcomes for individuals with intellectual disabilities: A comparative study of program design. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 52(2), 159–170.

Myers, R., & Cox, D. (2020). Motivation and social adaptation in vocational rehabilitation for people with intellectual disabilities. *Disability & Society*, 35(4), 549–564.

<https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1649127>

New Economics Foundation. (2009). A Guide to Social Return on Investment. London: NEF.

Nicholls, A. (2009). “We do good things, don’t we?”: “Blended value accounting” in social entrepreneurship. *Accounting, Organizations and Society*, 34(6–7), 755–769.
<https://doi.org/10.1016/j.aos.2009.04.008>

Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., & Goodspeed, T. (2012). *A guide to Social Return on Investment*. London: The SROI Network.

Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., & Goodspeed, T. (2012). *A guide to Social Return on Investment*. London: The SROI Network.

Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., & Goodspeed, T. (2012). *A guide to Social Return on Investment*. The SROI Network. Retrieved from <https://www.socialvalueuk.org>

Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B., & Harris, K. R. (2005). Research in special education: Scientific methods and evidence-based practices. *Exceptional Children*, 71(2), 137–148. <https://doi.org/10.1177/001440290507100201>

Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B., & Harris, K. R. (2007). Research in special education: Scientific methods and evidence-based practices. *Exceptional Children*, 73(3), 137–148.

Odom, S. L., Collet-Klingenberg, L., Rogers, S. J., & Hatton, D. D. (2007). Evidence-based practices in interventions for children and youth with autism spectrum disorders. *Preventing School Failure*, 51(1), 3–11.

Odom, S. L., Horner, R. H., Snell, M. E., & Blacher, J. B. (2007). *Handbook of developmental disabilities*. New York: Guilford Press.

OECD. (2019). Tools and Ethics for Applied Behavioural Insights: The BASIC Toolkit. OECD Publishing.

Oono, I. P., Honey, E. J., & McConachie, H. (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009774.pub2>

Perkins, D. D., & Zimmerman, M. A. (1995). Empowerment theory, research, and application. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 569–579.

Phills, J. A., Deiglmeier, K., & Miller, D. T. (2008). *Rediscovering social innovation*. Stanford Social Innovation Review, 6(4), 34–43. <https://doi.org/10.48558/QV3G-VG91>

PMI (Project Management Institute). (2017). *A guide to the project management body of knowledge (PMBOK® Guide)* (6th ed.). Newtown Square, PA: Project Management Institute.

Putnam, R. D. (1995). Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy*, 6(1), 65–78.

Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.

Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.

Rawlings, R., & Moore, T. (2022). Measuring what matters: A framework for evaluating social impact in child and family services. *Evaluation and Program Planning*, 91, 102061.

<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2021.102061>

Rogers, S. J., & Vismara, L. A. (2008). *Early start for your child with autism: Using everyday activities to help kids connect, communicate, and learn*. New York, NY: Guilford Press.

Rogers, S. J., & Vismara, L. A. (2008). Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 8–38.

<https://doi.org/10.1080/15374410701817808>

Rogers, S. J., & Vismara, L. A. (2008). Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 8–38.

<https://doi.org/10.1080/15374410701817808>

Rogers, S. J., & Vismara, L. A. (2008). Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 8–38.

Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Gómez, L. E., & Reinders, H. S. (2016). Moving us toward a theory of individual quality of life. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(1), 1–12.

Shin, H., Park, Y., & Lee, J. (2020). Empowering mothers of children with autism through home-based behavioral training: Effects on maternal stress and parenting efficacy. *Child and Family Behavior Therapy*, 42(3), 223–244.

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.

Skinner, B. F. (1974). *About Behaviorism*. Alfred A. Knopf.

Smith, T. (2001). Discrete trial training in the treatment of autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16(2), 86–92.

Talbot, C. (2011). Paradoxes and prospects of ‘public value’. *Public Money & Management*, 31(1), 27–34.

Taplin, D. H., Clark, H., Collins, E., & Colby, D. C. (2013). *Theory of Change technical papers: A series to support development of Theories of Change based on practice in the field*. New York: ActKnowledge.

Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*. Yale University Press.

Treasury Board of Canada Secretariat. (2011). *Assessing program results using SROI*. Ottawa: Government of Canada.

Treasury Board of Canada Secretariat. (2011). *Social Return on Investment: A guide for policy-makers and practitioners*. Ottawa, Canada: Government of Canada.
<https://www.canada.ca>

Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., & Wehmeyer, M. L. (2015). *Exceptional lives: Special education in today's schools* (8th ed.). Boston: Pearson.

Vision 2030, Kingdom of Saudi Arabia. (2016). *Vision 2030: Kingdom of Saudi Arabia*. Retrieved from <https://www.vision2030.gov.sa>

Von Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. George Braziller.

Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2), 158–177.

Weiss, C. H. (1995). Nothing as practical as good theory: Exploring theory-based evaluation. In J. Connell, A. Kubisch, L. Schorr, & C. Weiss (Eds.), *New approaches to evaluating community initiatives* (Vol. 1). Washington, DC: Aspen Institute.

Williams, B., & Hummelbrunner, R. (2011). *Systems Concepts in Action: A Practitioner's Toolkit*. Stanford University Press.

Williams, B., & Imam, I. (2007). *Systems Concepts in Evaluation: An Expert Anthology*. EdgePress.

Woolcock, M., & Narayan, D. (2000). Social capital: Implications for development theory, research, and policy. *The World Bank Research Observer*, 15(2), 225–249.

World Health Organization. (2010). *Community-based rehabilitation: CBR guidelines*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013–2020*. Geneva: World Health Organization.

Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581–599.

Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp. 43–63). Springer.

Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Stone, W. L., et al. (2015). Early identification of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. *Pediatrics*, 136(Supplement 1), S10–S40

الملاحق

الملحق (١) : استبانة الدراسة الموجّهة لأولياء الأمور

عنوان الدراسة:

تحليل العائد الاجتماعيّ على الاستثمار (SROI) لبرنامج الجلسات المنزليّة لأطفال التّوحد بمدينة الرياض: نموذج تطبيقيّ لإدارة المشاريع الاجتماعيّة.

هدف الاستبانة:

تهدف هذه الاستبانة إلى قياس مُستوى الأثر الاجتماعيّ الناتج عن برنامج الجلسات المنزليّة المقدّمة من الجمعيّة السعوديّة للتّوحد، وذلك من خلال تقديرات أولياء الأمور حول التّغيّرات التي طرأت على أسرهم وأطفالهم.

القسم الأول: البيانات الأوليّة

- الجنس وليّ الأمر: ذكر؟ أنثى
- مُستوى التّعليم: أقلّ من الثّانويّة؟ ثانوي؟ جامعي؟ دراسات عليا
- مُتوسط الدّخل الشهريّ للأسرة (بالريال السّعودي): ؟ أقلّ من ٥، ٥؟ ١٠ - ٥٠٠، ١٠٠ - ٥٠٠؟ أكثر من ١٠٠.
- عُمر الطّفل: أقلّ من ٥ سنوات؟ ٥ - ٨ سنوات؟ أكثر من ٨ سنوات
- مُدّة إستفادة الطّفل من البرنامج: ؟ أقلّ من ٦ أشهر؟ من ٦ إلى ١٢ شهر؟ أكثر من سنة

القسم الثّاني: تقيّم الأثر الاجتماعيّ للبرنامج

يرجى تحديد مدى موافقتك على كلّ عبارة من العبارات التّالية، بإستخدام المقياس التّالي:

1: لا أوافق بشدّة ٢: لا أوافق ٣: محايد ٤: أوافق ٥: أوافق بشدّة

المحور الأول: تطوّر مهارات الطّفل

- لاحظت تحسّناً في مهارات التّواصل لدى طفلي بعد تلقّي الجلسات المنزليّة.
- اكتسب طفلي مهارات جديدة نتيجة البرنامج المنزليّ.

- أصبحت إستجابات طفلي أكثر إنتظامًا وتفاعلاً خلال الحياة اليومية.
- ساعدني البرنامج على فهم احتياجات طفلي بشكل أفضل.
- تطورت القدرة الاستقلالية لطفلي داخل المنزل.

المحور الثاني: إنخفاض الضَّغط النفسي على الأسرة

- قلَّ شعوري بالتوتر بعد بدء جلسات التأهيل المنزلي.
- أصبحت قادرًا على إدارة سلوك طفلي بشكل أكثر فاعلية.
- خفَّت النزاعات الأسرية المرتبطة بحالة طفلي.
- أصبحت أكثر رضا عن دور الأسرة في رعاية الطفل.
- قلت زياراتي الطارئة للمراكز أو العيادات بعد البرنامج.

المحور الثالث: تحسين جودة الحياة الأسرية

أشعر الآن بجودة حياة أسرية أفضل مما كانت عليه سابقا.

- أصبح لدينا وقت أكثر تنظيمًا وروتينًا واضحًا.
- ساعد البرنامج في تقوية العلاقة بين أفراد الأسرة.
- زادت ثقتي في قدرتي على دعم طفلي.
- أتاح البرنامج تقليل التكاليف المرتبطة بالتنقل والرعاية.

المحور الرابع: تقليل الاعتماد على الخدمات المؤسسية

- لم أعد مضطراً للاعتماد على المراكز بشكل كبير بعد بدء الجلسات المنزلية.
- أستطيع تنفيذ بعض الأنشطة التأهيلية بنفسى داخل المنزل.
- أصبح طفلي أكثر تكيفًا في البيئة المنزلية مقارنةً بالمركز.
- ساعدني البرنامج على بناء خطة منزلية مُستدامة.
- البرنامج المنزلي بديل فعال عن التدخّل المؤسسيّ في حالي.

شكرًا لمشاركتمكم الكريمة، ستسهم إجاباتكم في تحسين البرامج والخدمات المقدمة لأسر أطفال التوحد.

المُلحق (٢) : إِستبانة الدِّراسة (نسخة الإِحصائيّين)

عزيزي/ عزيزتي الإِحصائيّ/ة، تَهْدِف هَذِهِ الِإِستبانة إِلَى التَّعَرُّفِ عَلَى تَقْدِيراتِ الإِحصائيّين لِلْعائِدِ الاجْتِمَاعِيِّ لِبَرْنَامَجِ الجِلساتِ المُنزِلِيَّةِ لِأَطْفَالِ إِضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ فِي مَدِينَةِ الرِّيَّاضِ. جَمِيعُ المَعْلُومَاتِ سَتُستَخدَمُ لِأَغْراضِ البَحْثِ العِلْمِيِّ فَقَطْ، وَسَيَتِمُّ التَّعامُلُ مَعَهَا بِسِرِّيَّةٍ تَامَّةٍ.

يُرْجَى التَّكْرُمُ بِالْإِجابةِ عَلَى أَلْبُنُودِ التَّالِيَةِ وَفَقاً لِمُسْتَوَى إِتِّفَاقِكَ مَعَ كُلِّ عِبارةٍ، بِاسْتِخدامِ المَقْيَاسِ التَّالِي:

$$1 = \text{لَا أَوافِقُ بِشِدَّةٍ} / 2 = \text{لَا أَوافِقُ} / 3 = \text{مُحايد} / 4 = \text{أَوافِقُ} / 5 = \text{أَوافِقُ بِشِدَّةٍ}$$

القِسمُ الأوَّلُ: البِياناتِ الأوَّلِيَّةُ

- الجِنسُ:؟ ذَكَرٌ؟ أنْثى
- عِدَدُ سَنَواتِ الخُبْرةِ فِي العَمَلِ مَعَ إِضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ: _____
- المُوَهِلُ العِلْمِيُّ: _____
- نَوْعُ التَّخْصُّصِ: _____
- هَلْ سَبَقَ لَكَ المِشارَكةُ فِي تَقْدِيمِ جَلِساتِ مُنْزِلِيَّةٍ؟ نَعَمْ؟ لَا

القِسمُ الثَّانِي: تَقْدِيراتِ الإِحصائيّين لِلأَثَرِ الاجْتِمَاعِيِّ لِلْبَرْنَامَجِ

أَوَّلًا: تَطَوُّرُ مِهاراتِ الطِّفْلِ

- لَاحِظْتُ تحسُّناً فِي مِهاراتِ التَّواصُلِ لَدَى الأَطْفالِ بَعْدَ تَنْفِيزِ الجِلساتِ المُنزِلِيَّةِ.
- الأَطْفالُ أَظهروا تَقَدُّماً فِي المِهاراتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ نَتِيجَةً لِلْجِلساتِ.
- الجِلساتِ المُنزِلِيَّةِ ساعدَتْ فِي تَعْمِيمِ المِهاراتِ فِي بَينَةِ الطِّفْلِ الطَّبِيعِيَّةِ.
- كَانَتْ هُنَاكَ إِسْتِجابةٌ إِيجابِيَّةٌ لِتَقْنِيَّاتِ تَحْلِيلِ السُّلُوكِ التَّطْبِيقِيِّ ضِمْنَ الجِلساتِ.

ثانياً: إنْخِفاضُ الضَّغْطِ النَّفْسيِّ عَلَى الأُسْرةِ

- مُشارَكةُ الأُسْرةِ فِي الجِلساتِ خَفَفَتْ مِنَ الضَّغْوَطِ النَّفْسيَّةِ لَدَيْهِمْ.

- أَبَدَتِ الْأُسْرُ رِضَاهَا عَنْ الْبَيْئَةِ الْمُنْزِلِيَّةِ مُقَارَنَةً بِالْمَرَكَزِ.
- لَاحِظَتْ تَحَسُّنًا فِي الْعِلَاقَةِ بَيْنَ الطِّفْلِ وَأَفْرَادِ أُسْرَتِهِ.
- وَفَرَّتِ الْجُلُوسَاتُ دَعْمًا عَاطِفِيًّا وَمَعْنَوِيًّا لِأَوْلِيَاءِ الْأُمُورِ.

ثالثًا: تَحْسِينُ جَوْدَةِ الْحَيَاةِ

- سَاعَدَ الْبَرْنَامِجُ عَلَى تَحْسِينِ التَّوَازَنِ الْأُسْرِيِّ.
- سَاعَدَتْ الْجُلُوسَاتُ عَلَى تَقْلِيلِ الْأَعْبَاءِ الْمَالِيَّةِ الْمُرْتَبِطَةِ بِالتَّنَقُّلِ.
- عَزَزَتِ الْجُلُوسَاتُ شُعُورَ الْأُسْرَةِ بِالسَّيْطِرَةِ عَلَى عَمَلِيَّةِ التَّأْهِيلِ.
- كَانَ الْبَرْنَامِجُ مَرْنًا وَتَتَكَيَّفَ مَعَ ظُرُوفِ الْأُسْرَةِ.

رابعًا: تَقْلِيلُ الْاعْتِمَادِ عَلَى الْخِدْمَاتِ الْمُؤَسَّسِيَّةِ

- أَدَّى الْبَرْنَامِجُ إِلَى تَقْلِيلِ حَاجَةِ الْأُسْرِ لِلْمَرَكَزِ الْخَارِجِيَّةِ.
- أَصْبَحَتِ الْأُسْرَةُ قَادِرَةً عَلَى تَطْبِيقِ إِسْتَرَاتِيجِيَّاتِ تَأْهِيلِيَّةٍ بِشَكْلِ مُسْتَقِلٍّ.
- قَلَّ عِدَدُ الزِّيَارَاتِ الطَّارِئَةِ لِلْمَرَكَزِ بَعْدَ تَطْبِيقِ الْبَرْنَامِجِ.
- أَصْبَحَتِ بَعْضُ الْأُسْرِ تُفَضِّلُ التَّأْهِيلَ الْمُنْزِلِيَّ عَلَى الْمَوْسَسِيَّ.

شُكْرًا لِمِشَارَكَتِكُمْ الْكَرِيمَةِ، سَتَسْتَهْمُ إِجَابَاتُكُمْ فِي تَحْسِينِ الْبَرَامِجِ وَالْخِدْمَاتِ الْمَقْدَمَةِ لِأُسْرِ أَطْفَالِ التَّوَحُّدِ.

This study aims to assess the social return on investment (SROI) of a home-based therapy program for children with Autism Spectrum Disorder (ASD), implemented by the Saudi Autism Society in Riyadh during the 2024–2025 rehabilitation year. The research adopts a quantitative descriptive approach and utilizes purposefully designed questionnaires administered to two target groups: 30 families of children who received intensive home-based intervention and 10 specialists involved in service delivery. The study tool was constructed to measure perceived changes across four key impact dimensions: (1) child skill development, (2) reduction in family psychological stress, (3) improvement in quality of life, and (4) decreased reliance on institutional services.

The results revealed a high level of perceived social impact from the families' perspective, with all four dimensions scoring above the average threshold. Regression analysis indicated significant positive correlations between the perceived social impact indicators and estimated SROI values. The average SROI ratio exceeded 3:1, suggesting that every unit of investment generated more than three units of social value. The findings support the integration of non-financial outcomes—such as empowerment, well-being, and reduced stress—into economic evaluation frameworks. The study draws on theoretical frameworks including behaviorism, social capital theory, and systems theory to interpret the results and proposes strategic recommendations for policymakers, practitioners, and researchers.

Midocean University

College of Management

Department of Project Management



**Social Return on Investment (SROI) Analysis of a Home-Based Intervention Program for
Children with Autism in Riyadh: An Applied Model in Social Project Management**

Prepared by: Yasser Khiled Alakeel

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdulhamid

Dr. Fayez Jarad

Year:2025