المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام
Specialized Council for Orphan Associations

الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية

مجلس الجمعيات الأهلية
Council of NGOs

ملتقى نحو تنمية اليتيم
1442هـ - 2021م

دور جمعيات الأيتام في تحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم

د. خالد بن سعود الحليبي
المدير التنفيذي لمركز بيت الخبرة
للبحوث والدراسات الاجتماعية الأهلي

الراعي الاستراتيجي
½M

الراعي الفضي
SABB ساب

المحتويات

م	الموضوع	الصفحة
١	الملخص	١
٢	مقدمة	٣
٣	جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم	٣
٤	التعليم والتأهيل لليتيم وأسرته	٧
٥	دراسات جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم	٨
٦	تحديات جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم	١٠
٧	أهم النتائج	١٢
٨	التوصيات وآليات تنفيذها	١٣
٩	الخاتمة	١٥
١٠	المراجع	١٦

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله

الملخص

يحظى قطاع الأيتام في المملكة العربية السعودية باهتمام كبير من القطاعات الثلاثة؛ الحكومي والخاص وغير الربحي ونتج عن ذلك العديد من الخدمات المتنوعة للأيتام، وساهم ذلك التنوع في تحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم من خلال القطاعات الثلاث.

وتهدف الورقة إلى ابراز دور جمعيات الأيتام والتحديات التي تواجهها مع تحديد السبل المتاحة لتحسين نوعية حياة الأيتام وأسرهم؛ حيث اشتملت الورقة على نبذة عن تاريخ رعاية الأيتام ودور المملكة العربية السعودية في تطوير سياسة الرعاية الاجتماعية الموجهة لهم؛ وذلك من خلال اعتمادها لمؤشرات جودة الحياة في محاولة للوصول لمفهوم إجرائي لجودة حياة اليتيم وأسرته وتحديد متطلباتها.

كما تناولت الورقة دور المملكة العربية السعودية في الرعاية التعليمة والتأهيلية لليتيم وأسرته في محاولة لتحديد مفهوم إجرائي لتعليم وتأهيل اليتيم مع عرض لبعض الدراسات السابقة والتحديات الحالية وصولاً لمجموعة من المبادرات المقترحة لاحتواء الأيتام والتخفيف من أزمة اليتم.

وخلصت الورقة إلى أن العلاقات الاجتماعية لها تأثير كبير على تحسين جودة الحياة للأيتام، حيث إن الانسان كائن اجتماعي تزداد سعادته بزيادة دعم المقربين له، كما أن تقديم الدعم للأيتام يُحَسِّن من جودة حياته، ويمنحه سعادة بشكل أكبر له ولمقدم الدعم، كما أن الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية للأيتام على وجه العموم يزيد من تماسك المجتمع ويقلل من الاضطرابات الاجتماعية، مما يحسن من جودة الحياة المجتمعية لأسر الأيتام مستقبلًا، ويزيد من جودة الحياة في المجتمع كله.

وأوصت الورقة العلمية بوضع مقياس علمي لقياس جودة الحياة للأيتام، مع ضرورة الاهتمام بسياسات الرعاية الاجتماعية الموجهة لهم من قبل الجهات المعنية بشؤون الأيتام؛ مع العمل على زيادة ترابط أفراد المجتمع وذلك من خلال الأدوار الفاعلة للمجالس التنسيقية، التي يُنتظر منها أن تبتكرَ عددًا من المبادرات والسياسات الجديدة في مجال رعاية الأيتام، وتبسيط عملية الحصول على الموافقات؛ لعقد فعاليات تهدف إلى تعزيز الروابط الاجتماعية للأيتام، لتقوم الجهات المعنية كلٌّ فيما يخصه بتطبيق المبادرات بشكل تجريبي، ثم تسليط الضوء على المبادرات الناجحة، والعمل على انتشارها، مع إجراء التعديلات عليها؛ لكي تتناسب مع طبيعة البيئة المنفذة بها.

مع زيادة برامج تأهيل الأيتام وأسرهم؛ وكذلك برامج تثقيفهم بأدوارهم المتغيرة المرتبطة بكل مراحل الأسرة من خلال الجهات المعنية بشؤون الأيتام.

كلمات مفتاحية: جمعيات الأيتام ـ تحسين جودة الحياة ـ الأيتام.

المقدمة

تشتمل هذه الورقة العلمية على مقترحات موجهة للجهات المعنية بشؤون الأيتام؛ للعمل على تحسين جودة الحياة لهم ولأسرهم، في محاولة للوصول إلى مبادرات وبرامج فاعلة تساعد المختصين ـــ فيما بعد ـــ على توحيد الرؤى وتحسين الخدمات المقدمة الأيتام. وذلك من خلال عرض أهم التعريفات والدراسات المعنية، مع عرض تحديات جمعيات الأيتام بالسعودية لتحسين خدماتها كأحد النماذج العربية لتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم في ظل رؤية ٢٠٣٠.

في محاولة للتوصل لمجموعة من النتائج والمبادرات، مع ربطها بمجموعة من التوصيات التي يمكن تنفيذها لتعزيز دور جمعيات الأيتام في تحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم.

جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم

بدأت رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية بشكل رسمي عام ١٣٥٢هـ في المدينة، ثم دار الحنان عام ١٣٥٥هـ بجدة، ثم دار الكريمات عام ١٣٧٦هـ بالرياض، وفي عام ١٣٧٥هـ تم إنشاء الإدارة العامة للأيتام برئاسة سماحة المفتي العام، وقامت بإنشاء ثلاثين دارًا للأيتام في جميع مناطق المملكة. ومع إنشاء وزارة الشؤون الاجتماعية عام ١٣٨٠ هـ أعيد تنظيمها وأصبح اسمها (دار التربية الاجتماعية) [1].

وقد منحت المملكة العربية السعودية مجهولي الأبوين المواطنة وفقًا للمرسوم الملكي الصادر في ١٣٧٩/١١/١٢هـ وأمر وزارة الداخلية الصادر في ١٣٩٩/٨/٢٠هـ. واستقرت رعاية الأيتام من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية سابقًا (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية حاليًا) على دور الحضانة الاجتماعية (حتى سن ٦ سنوات)، وتستكمل الخدمات بدور التربية الاجتماعية (حتى سن ١٢ سنة)، وأخيرًا مؤسسات

[1] حنان خوج: تصور مقترح لتطوير أساليب رعاية الأيتام بالسعودية في ضوء اتجاهات بعض الدول العربية " دراسة مقارنة"، مجلة العلوم التربوية، العدد الرابع، الجزء الأول، ٢٠١٤، ص ص: (٤٠٤-٤٠٥).

التربية النموذجية (أكثر من ١٢ سنة)؛ مع تشجيع الجمعيات الخيرية على إنشاء دور إيوائية لرعاية الأيتام مع تفعيل نظام الأسر البديلة لتحقيق الاستقرار الاجتماعي والنفسي للأيتام[١].

واليتيم شرعًا هو من مات عنه أبوه وهو لم يبلغ الحلم، ويطلق تجاوزًا على كل من فقد أحد والديه أو كليهما. ويعد اليتيم في أنظمة المملكة العربية السعودية هو من فقد والديه أو أحدهما أو كان مجهول الأبوين[٢].

وارتبط ظهور مفهوم جودة الحياة بمنتصف الستينات من القرن العشرين؛ وزاد الاهتمام به مع زيادة الاهتمام بحركة المؤشرات الاجتماعية وإمكانية قياسها كوسيلة لتحسين نوعية الحياة في جميع مجالاتها [٣]. في حين أن منظمة الصحة العالمية تصفها بإدراك الفرد لحياته في سياق ثقافة المجتمع وأنساق قيمه، ومدى تطابقها مع أهدافه، وتوقعاته، وقيمه، واهتماماته بالصحة البدنية والنفسية، ومستوى استقلاليته، وعلاقاته الاجتماعية والبيئية بصفة عامة، واعتقاداته الشخصية[٤].

وبالرغم من صعوبة الاتفاق على مفهوم علمي لجودة الحياة نظراً لعدم ارتباطه بمجال محدد من مجالات الحياة، إلا ان هناك شبه اتفاق على ارتباط المفهوم بعوامل ذاتية تتمثل في مفهوم الفرد بذاته والرضا عنها وعن عمله وحالته الاجتماعية؛ وبعوامل موضوعية تتمثل في الإمكانات المادية والحالة الصحية والسكنية والوظيفية والتعليمية.

ولذا نري أن جوده الحياة هي "الدرجة المعيارية لإشباع الفرد لاحتياجاته الذاتية والموضوعية المختلفة وذلك وفق مؤشرات جودة الحياة"؛ وبمراجعة المؤشرات المعتمدة برؤية المملكة ٢٠٣٠ من خلال وثيقة برنامج جودة الحياة نجدها تركز على ستة من أهم المؤشرات الشاملة المعروفة عالمياً هي[٥]:

---

[١] عبد الله السدحان: الرعاية المؤسسية للأيتام بدايتها ونهايتها، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، جمعية أنسان، ٢٦-٢٨ أبريل ٢٠١١، ص: (٣٢١).

[٢] هدي كيره: رعاية الأيتام محليا وعالميا، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، جمعية أنسان، ٢٦-٢٨ أبريل ٢٠١١، ص: ٥٦٣١).

[٣] مسعود امحمد: بحوث جودة الحياة في العالم العربي دراسة تحليلية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة وهران الجزائر، العدد ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥، ص: (٢٠٤).

[2] World health organization: Annotated Bibliography of the WHO Quality of Life Assessment Instrument – WHOQOL, DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH, 1999, p:(3).

[٥] وثيقة برنامج جودة الحياة ٢٠٣٠، الخطة التنفيذية، المملكة العربية السعودية
https://vision٢٠٣٠.gov.sa/ar/programs/QoL.

١. التصنيف العالمي لقابلية الحياة، وهو مؤشر سنوي صادر عن The Economist Intelligence Unit، ويصنف المدن في 140 دولة حسب جودة الحياة الحضرية فيها بناء على تقييم الاستقرار والرعاية الصحية والثقافة والبيئة والتعليم والرياضة والبنية التحتية.
٢. مسح Mercer لجودة الحياة، والذي يصنف 231 مدينة بناءً على النقل والبيئة السياسية والاجتماعية والثقافية والخدمات العامة والصحة والبيئة الاقتصادية والمدارس والتعليم والبيئة الطبيعية والسكن وتوفر الوسائل الإعلامية والمسارح ودور السينما والرياضات والسلع الاستهلاكية والمطاعم والاستجمام.
٣. قائمة مجلة Monocle لنمط الحياة، وهي قائمة سنوية تضم 25 من أفضل المدن للمعيشة في العالم، ويكون التقييم بناءً على الاتصال العالمي والقضايا البيئية وإمكانية الوصول للأماكن الطبيعية والجودة المعمارية والتصميم الحضري والرعاية الصحية وبيئة الأعمال والجريمة والأمن والثقافة والمطاعم والتسامح وتطوير السياسات المبادرة.
٤. مؤشر السعادة العالمي 2017، والذي يصنف 155 دولة وفقاً لمستويات السعادة وذلك بناءً على الفساد وحرية الاختيار ومتوسط العمر المتوقع وإجمالي الناتج المحلي للفرد والدعم الاجتماعي والعطاء.
٥. مؤشر منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية لجودة الحياة، وهو مؤشر يقارن جودة الحياة بين البلدان بناءً على الأمن والصحة والدخل والوظائف والتوازن بين الحياة والعمل والتعليم ومستوى الرضا والسكن والبيئة والمجتمع والمشاركة المدنية.
٦. مؤشر ARRP لجودة المعيشة، وهي مبادرة معهد السياسات العامة لقياس جودة الحياة بناء على النقل والصحة والاقتصاد والتعليم والإسكان والأحياء السكنية والبيئة والمشاركة المجتمعية والتساوي في الفرص.

ومما سبق نجد أن هناك شبه اتفاق حول البعد الذاتي لجودة الحياة كما يدركها الأفراد وما تحققه لهم من الشعور بالإشباع والرضا، والبعد الموضوعي لجودة الحياة

كما تدركه الجهات الرسمية وتشمل السكان، المكانة الاجتماعية، العمل، الدخل وتوزيعه، النقل، الإسكان، التعليم، الصحة[1].

وفي ضوء ما سبق يري الباحث ان المفهوم الإجرائي لجودة حياة اليتيم وأسرته تتمثل فيما يلي:

- درجة رضا الأيتام عن أدوارهم وإشباعهم لاحتياجاتهم المرتبطة بكل مرحلة من مراحل حياتهم.
- درجة رضا أسر الأيتام عن أدوارهم وإشباعهم لاحتياجاتهم المرتبطة بكل مرحلة من مراحل حياتهم.
- درجة رضا أسر الأيتام عن أدوار الأيتام وعن إشباعهم لاحتياجاتهم المرتبطة بكل مرحلة من مراحل حياتهم.
- درجة رضا المجتمع عن أدوار الأيتام في إشباعهم لاحتياجاتهم المرتبطة بكل مرحلة من مراحل حياتهم.
- درجة رضا المجتمع عن الخدمات العامة المقدمة للأيتام.

وفي إطار ما سبق فأن جمعيات الأيتام تسعى إلى تحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم؛ انطلاقًا من أحكام الشرع الحنيف، الذي حث على العناية بهم وكفالتهم، وتماهيا مع رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ ؛ حيث إن من أهدافها المباشرة من المستوى الثالث، أنها تركز تحديداً على تحسين جودة الحياة للمواطن والمقيم، ومن ضمنهم الأيتام، عبر وضع منظومة بيئية تدعم وتسهم في توفير خيارات جديدة تعزز مشاركة المواطنين والمقيمين[2].

ومن هذا المنطلق فتلك الجمعيات تسعى إلى إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والصحية والتربوية والشرعية لليتيم، وتحقيق ذاته؛ من خلال رفع مستوى طموحه، وبناء علاقة انفعالية قوية بينه وبين بيئته لتحسين جودة حياته.

وعلى الرغم من الدور المبذول من قبل الجهات المعنية بدعم اليتيم، إلا أن الأيتام يواجهون عدداً من المشكلات وبصفة خاصة فئة مجهولي الأبوين منهم بالذات؛ أهمها الهوية، والاندماج الاجتماعي، والاستقرار النفسي ،والاجتماعي. فهو بحاجة إلى المساندة الاجتماعية من خلال شبكة من العلاقات الاجتماعية التي تدعمهم وتشبع احتياجاتهم؛ وقد يتحقق ذلك من خلال التكافل الاجتماعي للأيتام

---

[1] ناهد صالح: مؤشرات نوعية الحياة نظرة عامة على المفهوم والمدخل، المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، ١٩٩٠، ص ص: (٦٥-٦٨).

[2] وثيقة برنامج جودة الحياة ٢٠٣٠، الخطة التنفيذية، المملكة العربية السعودية.
https://vision.gov.sa/ar/programs/QoL٢٠٣٠.

بدعمهم من خلال أسرهم الممتدة أو بتبنيهم بواسطة الأسر الحاضنة، إلا أن ذلك يحتاج إلى معايير محددة تساعد تلك الجهات الرسمية والأهلية على الاختيار الأنسب بما يحقق مصلحة اليتيم والأسر والمجتمع معًا.

التعليم والتأهيل لليتيم وأسرته

تقدم المملكة العربية السعودية الرعاية التعليمية للأيتام ومجهولي النسب من خلال الدور الإيوائية والمؤسسات التعليمية المختلفة كأحد مدخلات ومخرجات التنمية البشرية؛ إلا أنه على الرغم من تلك الجهود المبذولة فأن الفئة العظمى من الأيتام ومجهولي النسب ذوي تحصيل دراسي وتعليمي متدني لا يرقي للجهد المبذول أو المال المنفق على تلك الرعاية. والذي قد يرجع لعدم التنسيق بين الدور الإيوائية والمؤسسات التعليمية لتحديد الأسباب الحقيقية.

ويرجع اهتمام المملكة العربية السعودية بالتعليم والتأهيل لكون التحصيل الدراسي مؤشر إيجابي أو سلبي لتفاعل الأيتام مع أنفسهم ومع البيئة المحيطة؛ وهو السبيل للتخلص من كل المشكلات المصاحبة لهم للعمل على تنميتهم في كل المجالات المختلفة.

لذا، فقد أولت المملكة العربية السعودية الاهتمام بالمؤسسات الإيوائية من خلال تقنين رياض الأطفال داخل دور الحضانة، وبالزيارات التتبعية الميدانية، وتأمين اللوازم المدرسية، وتعين معلمين في دور التربية، وتطوير المكتبة ومعامل الحاسب الآلي، ذلك بالإضافة إلى برنامج دروس التقوية ومكافأة المتفوقين.

كما أن هناك اهتمام ببرامج تأهيل الأيتام من خلال دورات التوعية أو الندوات سواء كانت للأيتام أو لمنسوبي الدور الإيوائية وذلك من خلال الجهات الحكومية أو الجهات الخيرية المعنية بشؤون الأيتام[1].

وفي ضوء ما سبق يري الباحث ان المفهوم الإجرائي لتعليم وتأهيل اليتيم وأسرته تتمثل فيما يلي:

١. جملة المعارف التي يتلقاها الأيتام، والتي تتفق مع سياسات التعليم في المملكة العربية السعودية.

[1] ربا المفلحي: تحديات تعليم الفتيات اليتيمات ذوات الظروف الخاصة في الدور الإيوائية، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، جمعية أنسان، ٢٦-٢٨ أبريل، ٢٠١١، ص ص: (٢٢٠-٢٣٤).

٢. جملة المهارات التي يتلقاها الأيتام، والتي تتفق مع سياسات التعليم في المملكة العربية السعودية.
٣. جملة الخبرات التي يتلقاها الأيتام، والتي تتفق مع سياسات التعليم في المملكة العربية السعودية.

دراسات جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم

إن تناول أهم التعريفات وتاريخ بداية تطور رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية؛ يجعلنا نركز على الدراسات الامبريقية التي تناولت جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم، والعمل على تحليلها للوصول إلى أهم النتائج المرتبطة بها.

١. دراسة (عبد الله ناصر السدحان،٢٠١٠) وتؤكد على قيام الحكومة السعودية بتوفير الدعم المادي المجزي للأيتام بالجهات الحكومية والخيرية، وتنوع البرامج بجمعيات للأيتام[١].
٢. دراسة (عبد الرحمن العطاس،٢٠١٣) وتؤكد أن الأيتام المقيمين في دور الرعاية يعانون من فقر في الطمأنينة النفسية بمستوي أعلى من الأيتام المقيمين لدي ذويهم؛ وأنهم كلهم يعانون من الشعور بالوحدة النفسية[٢].
٣. دراسة (c.f. Sinclair، ١٩٨٨) تؤكد أنه يمكن إشباع الحاجات الأساسية للأيتام عبر الدور الإيوائية؛ إلا أنه من الصعوبة تحقيق الحياة الطبيعية لهم[٣].
٤. دراسة (عرفات زيدان، ١٩٩٥) تؤكد أن الأيتام في المؤسسات الإيوائية يعانون من العزلة والانطواء والقلق والعدوانية والنظرة التشاؤمية للحياة[٤].

---

[١] عبد الله ناصر الطويل: الدور التربوي للجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمكة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القري، المملكة العربية السعودية،٢٠١٠.
[٢] عبد الرحمن العطاس: الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدي الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدي ذويهم " دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة ام القري، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٣.
[3] c.f. Sinclair: Residential Care, Majesty's Stationery office, London, 1988.
[٤] عرفات زيدان: ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية للأيتام، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثامن، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٥.

٥. دراسة (Johnson and Grose،١٩٩٤) تؤكد أن الأيتام في مؤسسات الرعاية يعانون من بعض المشكلات إلا أن الجهود المهنية التي تبذل تعمل على زيادة توافقهم وتخفف من حدة هذه المشكلات[١].
٦. دراسة (اسماعيل مصطفي،١٩٨٧) وتؤكد أن الأيتام بالأسر البديلة يتمتعون بالضبط الاجتماعي، في حين إن الأيتام في الرعاية المؤسسية يتسمون بالاستقلال والتقبل والديمقراطية[٢].
٧. دراسة (محمد رشدي، ٢٠٠٤) وتؤكد أن الأيتام يعانون من القلق بشكل أكبر ممن لديهم والدان، وبشكل عام فهم يعانون من سوء التكيف الشخصي والاجتماعي وانخفاض تقدير الذات[٣].
٨. دراسة (محمود رضوان، ٢٠٠٧) وتؤكد على حاجة أخصائي رعاية الأيتام لاكتساب مهارات الاستماع وتكوين علاقة مهنية، كذلك المهارة في إقامة وتدعيم العلاقة مع مؤسسات المجتمع[٤].

ومما سبق يتضح تنوع الدراسات من خلال تركيزها على الأيتام؛ إلا أن جميع الدراسات المذكورة أو التي اطلع عليها الباحث ولم يذكرها في ورقة العمل ينقصها وجود برامج تنفيذية لتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم يمكن من خلالها تحديد الواقع الحالي، من خلال مؤشرات علمية متفق عليها يسهم في تحسين الواقع للوصول إلى تحقيق مستهدفات علمية طموحة تساهم في تحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم مستقبلاً. وهذا ما فطنت إليه رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ في وجود وثيقة خطة تنفيذية لبرنامج جودة الحياة يمكن من خلالها تحديد أين نحن الآن وما ينبغي أن نكون عليه في ٢٠٣٠ من أجل مستقبل أفضل للأسرة السعودية.

---

٢ Johnson Alice, Grose Victor: The orphaned and Institutionalized Children of Romania, journal of Emotional and Behavioral Problems, Vol. 2, No 2, 1994 .

٢ اسماعيل مصطفي سالم :دراسة تحليلية مقارنة بين الرعاية الاسرية البديلة والرعاية المؤسسة من حيث التوافق النفسي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٨٧.

٣ محمد رشدي محمد :تقويم فعالية المؤسسات الاجتماعية الإيوائية في مواجهة مشكلات الأيتام المودعين بها، بحيث منشور في المؤتر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،٢٠٠٤.

٤ محمد رضوان: فعالية الرعاية الاجتماعية للأيتام بين الرعاية الإيوائية والأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٧ م.

تحديات جمعيات الأيتام وتحسين جودة الحياة للأيتام وأسرهم

تقدم جمعيات الأيتام والجهات الحكومية المنوطة برعاية الأيتام عدداً من البرامج، وتركز عليهم بشكل كبير، وتقدم لهم ميزانيات ضخمة؛ لتقديم الرعاية بأنواعها المختلفة. إلا أن التحدي الحقيقي أن تكون هناك مبادرات مدروسة وموحدة تقدم من خلال جمعيات الأيتام لتحسين جودة حياة الأيتام وأسرهم؛ وبالطبع لن تكون بقوة المبادرات الحكومية. لكنها يمكن أن تنبع من رؤية جماعية لجمعيات الأيتام وتركز على الاحتواء الاجتماعي الذي يعد أحد أهم الأبعاد للسيطرة على المشاعر السلبية للأيتام واستعادة الحياة الاجتماعية؛ ويتطلب ذلك إعادة تقييم الخطط والإجراءات والعمل على احتواء أزمة اليتم وتخفيف آثارها وتخطي مرحلة الصدمة والإنكار والعمل على تنمية مهارات التكيف للأسر بوجه عام.

ويمكن تعريف التحديات إجرائياً بأنها:

١. العوامل الذاتية التي تواجه الأيتام ومجهولي النسب والنابعة من شخصيتهم.
٢. العوامل البيئية التي تواجه الأيتام ومجهولي النسب والنابعة من البيئة التي يعيش فيها.
٣. العوامل المدرسية التي تواجه الأيتام ومجهولي النسب والنابعة من المدرسة التي يتلقى فيها الأيتام تعليمهم[1].

وفي ضوء ما سبق يري الباحث أن جمعيات الأيتام تحتاج إلى تبني المزيد من الرؤى المشتركة لبناء برامج ومبادرات موحدة ذات جودة عالية تفعل جودة الحياة وتحسن من نوعيتها؛ وذلك من خلال ورش عمل تساهم في تشكيل بناء موحد يساعد الجمعيات في تبني مبادرات وبرامج جديدة؛ ويمكن أن يتم ذلك من خلال مناقشة البرامج والمبادرات المقترحة التالية لوضع آليات لتنفيذها، وتتمثل فيما يلي:

١. مبادرة تأهيل الأيتام لدمجهم بالمجتمع (حيث تهتم بكيفية التغلب على أزمة اليتم باستخدام الأدوات العلمية والإدارية المختلفة، وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها).

[1] ربا المفلحي: مرجع سبق ذكره، ص: (٢٢٣).

٢. مبادرة تأهيل أسر الأيتام لدمجهم بالمجتمع (حيث تهتم بكيفية التغلب على أزمة عدم وجود عائل باستخدام الأدوات العلمية والإدارية المختلفة، وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها).
٣. مبادرة تأهيل اللقطاء لدمجهم بالمجتمع (حيث تهتم بتكوين شبكة علاقات اجتماعية مع الاهتمام بالنواحي النفسية والشرعية والصحية لتنمية قيم المواطن الصالح لديهم).
٤. مبادرة المقاييس العلمية (حيث تهتم ببناء عدد من المقاييس العلمية المخصصة للأيتام وأسرهم بهدف الاكتشاف المبكر للمشكلات والعمل على حلها بالأساليب العلمية المتنوعة).
٥. مبادرة تهيئة الأيتام للزواج (حيث تهتم بتأهيلهم ببرامج مخصصة لهم بناء على ظروفهم الخاصة).
٦. مبادرة اكتشاف وتنمية مواهب الأيتام (حيث تهتم باكتشاف مواهبهم وتنميتها وتوجيههم للنشاط المناسب حسب قدراتهم وميولهم).
٧. مبادرة أسرة اليتيم (حيث تهتم بربط كل يتيم بأسرة تقوم ـ في كثير من الأحوال ـ بدور الأسرة الفعلية في التوجيه والإرشاد).
٨. تطبيق مبادرة بعنوان "الأيتام الجدد"، وتشمل التأكد من جودة برامج إرشادية وتدريب المختصين لبناء قدرات غير المختصين بالدور الإيوائية والإشراف عليهم، مع رصد وتقييم شامل للجلسات الإرشادية.
٩. تطبيق مبادرة بعنوان "النوادي الافتراضية للأيتام"، وتشمل الاعتماد على العمل والفرص الاجتماعية والترفيه؛ كعوامل مساعدة لتنمية مهارات الأيتام، من خلال الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي بهدف توفير الأمل والفرص للأيتام؛ من خلال برامج وأنشطة ودعم مجتمعي.
١٠. تطبيق مبادرة بعنوان (البرامج الاجتماعية للأيتام)، وتشمل شبكة برامج مجتمعية هدفها تنمية مهارات الأيتام من خلال أربع مستويات للتدخل: (تدريب مرشد الأيتام، وحملات توعية، والتعاون مع مقدمي المساعدات المجتمعية، ودعم الأيتام وأسرهم).

أهم النتائج

ويمكن من خلال ما سبق؛ استخلاص النتائج التالية:

١. على الرغم من وجود عدد كبير من المبادرات المقدمة من جمعيات الأيتام إلا أن بعضها يتمثل في جهود فردية غير مدروسة أو مقننة للتعامل مع أزمة اليتم ووفق منهجيات إدارة الأزمات.
٢. أن قيام جمعيات الأيتام بتقديم الدعم المباشر وغير المباشر لهم عزز من الاحتواء الاجتماعي بشكل أكبر لدي الأسر التي تتلقي الدعم من خلال مقارنتها بالأسر التي لم تحظَ بتلك الخدمات.
٣. أن اهتمام جمعيات الأيتام بالأنشطة الاجتماعية ساهم في زيادة التماسك الأسري للأيتام وقلل من حدة الاضطرابات الاجتماعية والنفسية.
٤. أن المشاركة الإيجابية للأيتام (المتطوعين) على مستوى الأحياء ساعد على تشكيل علاقات جديدة لهم، وقلل من معدلات الجريمة بشكل أكبر، وعزز من زيادة الوعي.
٥. يعد تطوير (قرى الأيتام) وجعلها مجتمعا حقيقيا للأيتام واللقطاء وتطويرها وفق دراسات علمية ضرورة حتمية لتحسين نوعية حياتهم.
٦. يعد سنّ عدد من المبادرات والسياسيات من خلال المجالس المتخصصة والعمل على تبسيط عملية الحصول على الموافقات لعقد عددٍ من الفعاليات بهدف تعزيز الروابط الاجتماعية بالأحياء؛ وتحسين جودة الحياة للأيتام ضرورة حتمية لتحسين نوعية حياتهم.
٧. على الرغم من الجهود المبذولة في التعليم والتأهيل فإن الفئة العظمى من الأيتام ومجهولي النسب ذوو تحصيل دراسي وتعليمي متدنٍّ، لا يرقي للجهد المبذول أو المال المنفق على تلك الرعاية.
٨. التحصيل الدراسي هو مؤشر إيجابي أو سلبي لتفاعل الأيتام مع أنفسهم ومع البيئة المحيطة؛ وهو السبيل للتخلص من كل المشكلات المصاحبة لهم للعمل على تنميتهم في كل المجالات المختلفة.

التوصيات وآليات تنفيذها

١. قيام جمعيات الأيتام بإنشاء مراكز بحثية لإجراء بحوث تساعد على تقدير احتياجات الأيتام، وبناء برامج لدعم الأيتام وأسرهم مع التركيز على أسرة اليتيم؛ حيث يلاحظ أن التركيز الأكبر على الأيتام.
٢. تنسيق جمعيات الأيتام مع مراكز تدريب معتمدة لإعداد برامج تأهيلية للأيتام وأسرهم؛ بناء على الدراسات العلمية التي تنتجها مراكزها البحثية.
٣. صياغة استراتيجية عربية موحدة من خلال جامعة الدول العربية تهتم بالفئات الأولى بالرعاية على وجه العموم وبفئة الأيتام على وجه الخصوص، مع أهمية أن يسبق ذلك صياغة كل دولة منفردة لاستراتيجية خاصة بالأيتام وتحسين جودة حياتهم.
٤. قيام المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام برفع طلب لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بإعادة هيكلة الدور الإيوائية، وتطوير خدماتها فيما يعود بالنفع على الأيتام وجعلهم أكثر مشاركة في المجتمع.
٥. قيام جمعيات الأيتام بوضع معايير لقبول الموظفات بالدور الإيوائية، ومقاييس لاختيار الأسر البديلة والصديقة لرعاية الأيتام، تراعى خصوصية الأوضاع الحالية والتطلعات المستقبلية في هذا الصدد. ورفعها للمجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام لاعتمادها من وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.
٦. الاستفادة من حقائب أمومة وحقائب المنفصلات لتنمية مهارات أمهات الأيتام، ويمكن إعادة بنائها بما يتوافق مع احتياجاتهم الخاصة.
٧. قيام المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام برفع طلب لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بإنشاء مرصد أسري وطني كنظام للإنذار المبكر لرصد المشكلات الخاصة بالأيتام.
٨. قيام المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام بتعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية من خلال برامج جديدة لحماية الأيتام وأسرهم.
٩. قيام جمعيات الأيتام برفع طلب لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بإنشاء صندوق مالي لدعم الجهات العاملة في مجال رعاية الأيتام.

١٠. قيام جمعيات الأيتام برفع طلب لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بتعميد رخصة مهنية لمزاولة المهنة بدور الأيتام بناء على مقاييس علمية.
١١. إشراف المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام على تطبيق المبادرات الاجتماعية بشكل تجريبي، ثم بتسليط الضوء على المبادرات الناجحة والعمل على انتشارها، مع إجراء التعديلات عليها لكي تتناسب مع طبيعة البيئة المنفذة بها.
١٢. أشراف المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام على عقد شراكات مع الجهات المعنية بالأيتام، والعمل على الاستفادة من بياناتها في إيجاد برامج اجتماعية بناء على قاعدة البيانات الموحدة.
١٣. التنسيق بين الدور الإيوائية والمؤسسات التعليمية لتحديد الأسباب الحقيقية لانخفاض مستوى التحصيل الدراسي والتعليمي للأيتام، وتحديد برامج علاجية بالتعاون مع الخبراء الأكاديميين والممارسين بجمعيات الأيتام.
١٤. قيام جمعيات الأيتام بتقديم برامج تعليمية مرتبطة بالصفوف الدراسية لتطوير مهارات الأيتام وتحسين مستوي التحصيل الدراسي لهم.
١٥. إنشاء منصة خاصة للأيتام تحتوي على بيانات الأيتام وتقدم كافات الخدمات مثل القبول بالجامعات، والدورات التدريبية، والمناسبات والفاعليات الخاصة بهم، والعروض الوظيفية.. الخ.
١٦. بناء مقياس علمي لقياس جودة الحياة للأيتام بواسطة جمعيات الأيتام بالتعاون مع المجلس الفرعي التخصصي لجمعيات الأيتام والخبراء والمختصين في هذا المجال.

الخاتمة

على الرغم من تزايد أعداد البحوث والدراسات التي تناولت الأيتام والدور الإيوائية لهم، إلا أنها لم تتناولها من زاوية مواجهة أزمة ما بعد الفراق، كذلك لم تستطع حوكمة الدور الإيوائية والخدمات المقدمة من خلالها؛ وزاد ذلك من مسؤولية الأكاديميين في إجراء المزيد من الدراسات والبحوث للتوصل إلى آليات التعامل مع الأيتام وتنمية مهاراتهم ومهارات أسرهم، في محاولة لتقليص أوجه التشتت الحالية في ممارسات الدور الإيوائية والجمعيات الخيرية وتحويل ذلك التنافس على تقديم برامج غير مقننة، إلى تعاون يسهم في رسم مستقبل أفضل للأيتام وللأسرة السعودية، من خلال زيادة فاعلية جمعيات الأيتام والدور الإيوائية وتحسين خدماتها.

المراجع

١. إسماعيل مصطفي سالم :دراسة تحليلية مقارنة بين الرعاية الاسرية البديلة والرعاية المؤسسة من حيث التوافق النفسي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٨٧.

٢. ربا المفلحي: تحديات تعليم الفتيات اليتيمات ذوات الظروف الخاصة في الدور الإيوائية، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، جمعية أنسان، ٢٦-٢٨ أبريل، ٢٠١١.

٣. حنان خوج: تصور مقترح لتطوير أساليب رعاية الأيتام بالسعودية في ضوء اتجاهات بعض الدول العربية " دراسة مقارنة"، مجلة العلوم التربوية، العدد الرابع، الجزء الأول، ٢٠١٤.

٤. عبد الرحمن العطاس: الشعور بالطمأنينة والوحدة النفسية لدي الأيتام المقيمين في دور الرعاية والمقيمين لدي ذويهم " دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة ام القري، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٣.

٥. عبد اللّه السدحان: الرعاية المؤسسية للأيتام بدايتها ونهايتها، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، جمعية أنسان، ٢٦-٢٨ أبريل، ٢٠١١.

٦. عبد اللّه ناصر الطويل: الدور التربوي للجمعية الخيرية لرعابة الأيتام بمكة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القري، المملكة العربية السعودية،٢٠١٠.

٧. عرفات زيدان: ممارسة العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية للأيتام، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثامن، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٥.

٨. محمد رشدي محمد :تقويم فعالية المؤسسات الاجتماعية الإيوائية في مواجهة مشكلات الأيتام المودعين بها، بحيث منشور في المؤثر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،٢٠٠٤.

٩. محمد رضوان: فعالية الرعاية الاجتماعية للأيتام بين الرعاية الإيوائية والأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٧ م.

١٠. مسعود امحمد: بحوث جودة الحياة في العالم العربي دراسة تحليلية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة وهران الجزائر، العدد ٢٠ سبتمبر ٢٠١٥.

١١. ناهد صالح: مؤشرات نوعية الحياة نظرة عامة على المفهوم والمدخل، المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة ١٩٩٠.

١٢. وثيقة برنامج جودة الحياة ٢٠٣٠، الخطة التنفيذية، المملكة العربية السعودية.
https://vision٢٠٣٠.gov.sa/ar/programs/QoL.

١٣. هدى كيره: رعاية الأيتام محليا وعالميا، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، جمعية إنسان، ٢٦-٢٨ أبريل ٢٠١١.

١٤. c.f. Sinclair: Residential Care, Majesty's Stationery office, London,1988.

١٥. Johnson Alice, Grose Victor: The orphaned and Institutionalized Children of Romania, journal of Emotional and Behavioral Problems, Vol. 2, No 2, 1994 .

١٦. World health organization: Annotated Bibliography of the WHO Quality of Life Assessment Instrument – WHOQOL, DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH, 1999.