



تحديد خط الكفاية للأيتام

دراسة وصفية على المستفيدين من خدمات جمعيات
الأيتام بالمملكة العربية السعودية

الباحث المساعد

د/ عبد العزيز بن عبدالله الدخيل

الباحث

د/ عبد العزيز بن عبدالله الدخيل

الفهرس

1	إهداء
2	شكر وتقدير
3	ملخص الدراسة
3	تحديد خط الكفاية للأيتام
5	تمهيد
5	موضوع ومشكلة الدراسة
7	أهداف الدراسة:
8	تساؤلات الدراسة:
9	أهمية الدراسة
9	مفاهيم الدراسة
9	الأيتام
10	جمعيات الأيتام
10	خط كفاية الأيتام
11	حاجات الأيتام
11	الفقر
11	دورة الفقر
13	المبحث الأول: اليتيم ورعايته
14	رؤية الإنسان حول اليتيم
16	المبحث الثاني الأيتام ومأسسة رعايتهم
16	مأسسة دعم الأيتام
17	جمعيات رعاية الأيتام بالمملكة
33	تنوع الخدمات التي تقدمها الجمعيات لأسر الأيتام
36	خط الكفاية
38	المبحث الثالث: النظرية المفسرة للدراسة
38	نظرية هرمية الحاجات
39	القسم الأول
39	القسم الثاني
43	كفاية الأيتام واحتياجاتهم من منظور هرمية الحاجات
44	المجتمع السعودي في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية
44	الأسر السعودية إلى النووية
46	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية
47	نوع الدراسة

47	.....	منهج الدراسة
48	.....	مجتمع الدراسة
49	.....	عينة الدراسة
49	.....	أولاً: عينة الدراسة الكمية
53	.....	ثانياً: عينة الدراسة الكيفية
54	.....	أدوات الدراسة
54	.....	الاستبانة
54	.....	خطوات بناء الاستبانة والتحقق من صدقها وثباتها
56	.....	المقابلات المقننة وشبه المقننة
57	.....	الصدق والثبات في المنهج الكيفي
59	.....	تحليل البيانات
59	.....	المعالجة الإحصائية
60	.....	الفصل الرابع:
60	.....	نتائج الدراسة الكمية
61	.....	العينة الكلية
61	.....	المنطقة الإدارية
62	.....	المدينة
63	.....	الجمعية
64	.....	ثانياً: معلومات عن الأسرة
64	.....	معلومات رب الأسرة
69	.....	معلومات عن باقي أعضاء الأسرة
79	.....	ثالثاً: بيانات دخل الأسرة
81	.....	ثالثاً: ديون الأسرة
88	.....	رابعاً: سكن الأسرة
91	.....	خامساً: مصروفات الأسرة
93	.....	ثانياً: نفقات الملابس
95	.....	ثالثاً: نفقات الرعاية الصحية
99	.....	رابعاً: التعليم
102	.....	خامساً: نفقات المواصلات
104	.....	سادساً: مصروفات الكماليات
105	.....	سابعاً: مصروفات فواتير الخدمات
106	.....	سابعاً: مصروفات احتياجات الأطفال
113	.....	الفصل الخامس:
113	.....	نتائج الدراسة الكيفية

114	المقدمة
114	عرض البيانات الأولية لأسر الأيتام
115	الجنس
115	العمر
115	عدد الأيتام
116	الحالة الاقتصادية
116	الدعم المقدم من الجمعيات والدعم المطلوب
116	الاختلافات بين الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام
118	أوجه إنفاق الدعم لدى أسر الأيتام
119	احتياجات الأسر التي لا تقدمها الجمعيات الخيرية
120	إجراءات التسجيل في الجمعية
121	مقترحات لتحسين الخدمات
122	إيجابيات الجمعيات من وجهة نظر المستفيدين
123	سلبيات الجمعية من وجهة نظر المستفيدين
125	الفصل السادس:
125	مناقشة نتائج الدراسة والإجابة على التساؤلات
126	مقدمة
126	الفروقات بين الجمعيات
126	الإجابة على التساؤلات
126	التساؤل الأول
127	التساؤل الثاني
128	التساؤل الثالث
134	التساؤل الرابع
135	التساؤل الخامس
138	توصيات الدراسة
138	المحور الأول: رفع المستوى الاقتصادي
139	المحور الثاني: التقوية والبناء
140	المحور الثالث: التنظيم الإداري
141	مراجع الدراسة
141	المراجع العربية
143	المراجع الأجنبية

فهرس (رسم توضيحي)

- رسم توضيحي 1 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب جمعيات رعاية الأيتام من حيث التكرارات والنسب المئوية.....64
- رسم توضيحي 2 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب عدد أفراد الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية.....70
- رسم توضيحي 3 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير العمر لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب72
- رسم توضيحي 4 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية.....73
- رسم توضيحي 5 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير وجود أمراض مزمنة لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية.....76
- رسم توضيحي 6 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير ديون الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية.....81
- رسم توضيحي 7 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب نوع السكن من حيث التكرارات والنسب المئوية.....88
- رسم توضيحي 8 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير قيمة إيجار السكن لمن هم مستأجرون من حيث النسب المئوية.....89
- رسم توضيحي 9 يوضح توزيع عدد الغرف بالمنزل لمفردات العينة من حيث النسب المئوية...90
- رسم توضيحي 10 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير وجود تأمين صحي من حيث النسب المئوية.....95
- رسم توضيحي 11 وضح توزيع مفردات العينة على متغير مصدر تكاليف التأمين الصحي من حيث النسب المئوية.....96
- رسم توضيحي 12 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على الرعاية الصحية من حيث النسب المئوية.....97
- رسم توضيحي 13 يوضح نوع التعليم الذي يلتحق فيه أبناء الأسر من حيث النسب المئوية....99
- رسم توضيحي 14 يوضح مصدر الرسوم الدراسية لمن يدرس بالمدارس الخاصة.....100
- رسم توضيحي 15 توزيع أفراد العينة على متغير المصروفات أعلى السيارات الخاصة من حيث النسب المئوية.....103
- رسم توضيحي 16 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على احتياجات الأطفال حسب النوع من حيث النسب المئوية.....107

فهرس الجداول

- جدول 1 يوضح جمعيات الأيتام العاملة بالمملكة وأهدافها وخدماتها 26
- جدول 2 يوضح عدد المستفيدين من الجمعيات والعينة المختارة للدراسة الكمية 51
- جدول 3 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب الجمعيات 52
- جدول 4 يوضح عدد المستفيدين من الجمعيات والعينة المختارة للدراسة الكيفية 53
- جدول 5 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب المناطق الإدارية من حيث التكرارات والنسب المئوية 61
- جدول 6 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على المدن والقرى التي تخدمها الجمعيات من حيث التكرارات والنسب المئوية 62
- جدول 7 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب جمعيات رعاية الأيتام من حيث التكرارات والنسب المئوية 63
- جدول 8 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الجنس من حيث التكرارات والنسب المئوية 64
- جدول 9 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير السن من حيث التكرارات والنسب المئوية 65
- جدول 10 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الحالة الاجتماعية من حيث التكرارات والنسب المئوية 66
- جدول 11 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير التعليم من حيث التكرارات والنسب المئوية 66
- جدول 12 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير المهنة من حيث التكرارات والنسب المئوية 67
- جدول 13 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الحالة الصحية من حيث التكرارات والنسب المئوية 67
- جدول 14 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الأمراض المزمنة من حيث التكرارات والنسب المئوية 68
- جدول 15 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الإعاقات من حيث التكرارات والنسب المئوية 68
- جدول 16 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية 69
- جدول 17 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة ممن لديهم أبناء أعمارهم أقل من 18 سنة من حيث التكرارات والنسب المئوية 70

- جدول 18 وضح توزيع مفردات العينة حسب متغير جنس أعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 71
- جدول 19 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير مهنة أعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 74
- جدول 20 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير مستوى الصحة لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 75
- جدول 21 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير وجود إعاقة لأحد أعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 75
- جدول 22 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة الذين يتلقون إعانات من جمعيات الأيتام من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 77
- جدول 23 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير أعضاء الأسرة الذين يتلقون إعانات من جمعيات الأيتام حسب متغير اسم الجمعية من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 78
- جدول 24 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير مصادر ومقدار دخول الأسر من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 79
- جدول 25 يوضح متوسطات ومصادر دخل الأسرة لمفردات عينة الدراسة..... 80
- جدول 26 وضح توزيع مفردات العينة حسب متغير الديون المترتبة على الأسر حسب أسماء الجمعيات من حيث النسب والتكرارات..... 82
- جدول 27 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير مصدر ومقدار الديون من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 83
- جدول 28 يوضح متوسطات مقدار الديون حسب مصدر الدين لمفردات عينة الدراسة..... 84
- جدول 29 يوضح توزيع مفردات العينة ممن لديهم قروض أقل من 50 ألف ريال موزعة حسب الجمعيات من حيث النسب والتكرارات..... 85
- جدول 30 يوضح متوسطات الديون والقروض المترتبة على مفردات العينة موزعة حسب الجمعيات..... 87
- جدول 31 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير ملكية السكن من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 88
- جدول 32 يوضح متوسطات تكاليف الإيجارات السكنية موزعة حسب الجمعيات..... 90
- جدول 33 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير مصروفات الأغذية بأنواعها من حيث التكرارات والنسب المئوية..... 91

- جدول 34 يوضح متوسطات مصروفات المواد الغذائية للأسر موزعة حسب الجمعيات 92
- جدول 35 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير مصروفات الملابس بأنواعها من حيث التكرارات والنسب المئوية 93
- جدول 36 يوضح متوسطات نفقات الملابس للأسر موزعة حسب الجمعيات 94
- جدول 37 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير مصدر تكاليف التأمين الصحي من حيث التكرارات والنسب المئوية 96
- جدول 38 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على الرعاية الصحية من حيث التكرارات والنسب المئوية 98
- جدول 39 يوضح متوسطات مصروفات الرعاية الصحية للأسر موزعة حسب الجمعيات 98
- جدول 40 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات على التعليم من حيث التكرارات والنسب المئوية 101
- جدول 41 يوضح متوسطات المصروفات على التعليم للأسر موزعة حسب الجمعيات 102
- جدول 42 يوضح توزيع مفردات العينة على حسب المصروفات على المواصلات من حيث التكرارات والنسب المئوية 103
- جدول 43 يوضح متوسطات تكاليف مفردات العينة حسب المواصلات موزعة حسب الجمعيات 104
- جدول 44 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على الكماليات من حيث التكرارات والنسب المئوية 105
- جدول 45 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على فواتير الخدمات من حيث التكرارات والنسب المئوية 106
- جدول 46 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات على احتياجات الأطفال من حيث التكرارات والنسب المئوية 107
- جدول 47 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات الإجمالية شهرياً على احتياجات الأطفال من حيث التكرارات والنسب المئوية 108
- جدول 48 يوضح متوسطات المصروفات حسب احتياجات الأطفال شهرياً موزعة على الجمعيات 109
- جدول 49 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير عدد مرات الترفيه من حيث التكرارات والنسب المئوية لعدد مرات الترفيه بالشهر 110

جدول 50 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات على الترفيه من حيث التكرارات والنسب المئوية.....	111
جدول 51 يوضح التكلفة التقديرية لموجودات الأثاث والأجهزة بالمنزل لمفردات العينة من حيث التكرارات والنسب المئوية.....	112
جدول 52 يوضح خط الكفاية العام والتفصيلي حسب نوع الإنفاق لعينة الدراسة.....	128
جدول 53 خط الكفاية لمستفيدي جمعية إنسان.....	129
جدول 54 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية بناء.....	129
جدول 55 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية كهاتين.....	129
جدول 56 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية تكافل.....	130
جدول 57 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية أبناء.....	130
جدول 58 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية آباء.....	130
جدول 59 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية ارتقاء.....	131
جدول 60 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رامة.....	131
جدول 61 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رؤوم.....	131
جدول 62 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية الباجة.....	132
جدول 63 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية فلذاتنا.....	132
جدول 64 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية حفر الباطن.....	132
جدول 65 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رفقاء.....	133
جدول 66 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رفق.....	133
جدول 67 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رفاق.....	133
جدول 68 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية عرر.....	134



إهداء

إلى كل صغير فقد والديه نهدي هذا العمل


الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العراذي الخيرية
Alaradi Charity



شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي مكننا من إنهاء هذه الدراسة. وحيث قال صلى الله عليه وسلم "لا يشكر الله من لا يشكر الناس"، فإن فريق البحث يتقدم بالشكر والتقدير للجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء) على إتاحتها الفرصة لنا للقيام بهذه الدراسة. وهذا إنما يدل على اهتمام القائمين على الجمعية بالبحث العلمي، وعلى تطوير العمل والارتقاء بالبرامج والخدمات والأنشطة لخدمة فئة الأيتام وأسره، تلك الفئة الغالية علينا جميعاً.

كما يشكر فريق البحث جمعيات الأيتام العاملة بالمملكة، والتي تعاونت مع الفريق البحثي في تقديم البيانات، وتسهيل جمع البيانات.

أيضاً، لا يفوتنا تقديم الشكر والتقدير لجامعي وجامعات بيانات الدراسة، حيث لم يكن هذا العمل أن يظهر لولا تعاونهم وتسخير وقتهم وجهدهم رغم التحديات التي واجهتهم.

أخيراً وليس آخراً، نتقدم بالشكر لأوقاف العراڊي الخيرية، الجهة الممولة للدراسة، على صبرهم وتحملهم تأخير إنجاز الدراسة، والذي كان لظروف خارجة عن إرادة فريق البحث.

ختاماً، نتمنى أن يكون هذا العمل مفيداً، وأن يحقق الأهداف المرجوة، وأن تستفيد منه الجمعيات الخيرية للأيتام، وكذلك الباحثون، وصناع السياسات ومتخذو القرار.

وصلى الله وسلم على خاتم الأنبياء والمرسلين.

فريق البحث

ملخص الدراسة

تحديد خط الكفاية للأيتام

دراسة وصفية مطبقة على أسر الأيتام المستفيدين من الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية

تناولت الدراسة الحالية مهمة تحديد خط الكفاية لأسر الأيتام المستفيدين من الخدمات التي تقدمها الجمعيات الخيرية للأيتام في المملكة العربية السعودية.

وتأتي أهميتها في تركيزها على فئة الأيتام وأسرههم للتعرف على مشكلاتهم وحاجاتهم وتحديد خط كفاية ملائم لهم. وقد عملت هذه الدراسة على تحقيق عدداً من الأهداف تمثلت في رصد الاحتياجات المادية لأسر الأيتام، وتحديد خط الكفاية العام لأسر الأيتام وتحديد خط الكفاية الخاص لأسر الأيتام حسب الجمعية ثم أخيراً التعرف على أوجه مصروفات أسر الأيتام من المساعدات التي يتلقونها من الجمعيات.

وقد تم تطبيق الدراسة على عينة من أسر جميع المستفيدين من جمعيات رعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية، حيث خرجت الدراسة بنتائج عدة أهمها:

توصلت الدراسة إلى أن الإيجار الشهري للمنازل جاء في المرتبة الأولى للاحتياجات الخاصة بأسرة اليتيم بما يقارب 20% من الإنفاق العام. كما جاء الإنفاق على الملابس في المرتبة الثانية، يليه الإنفاق على المواصلات ثم الحاجات المدرسية. كما توصلت الدراسة إلى أن الإنفاق على الغذاء لا يشكل جزءاً كبيراً من الإنفاق. وقد قدرت الدراسة أن خط الكفاية العام لأسرة اليتيم يبلغ حوالي (6771) ريال شهرياً، ومع هذا فلكل جمعية خط يختلف عن خطوط الجمعيات الأخرى. كذلك فقد بينت النتائج أن تلبية الحاجات المنزلية كان أهم أوجه الصرف تليها المستلزمات المدرسية ثم سداد الإيجار.



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العراڊي الخيرية
Alaradi Charity



الفصل الأول: مدخل إلى موضوع الدراسة

تمهيد

تسعى الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام من خلال خدماتها وبرامجها المقدمة للأيتام وأسرتهم إلى إكسابهم المهارات والقدرات اللازمة التي تؤهلهم -كهدف نهائي- إلى الاعتماد على أنفسهم في تلبية احتياجاتهم وتلبية كافة متطلبات الحياة. ومن الطبيعي أن تحقيق هذا الهدف يحتاج إلى وقوف الجمعية نفسياً واجتماعياً ومالياً مع الأيتام ودعمها لهم في بدايات حياتهم إلى أن يتمكنوا من الاعتماد بعد الله على أنفسهم.

ونظراً لأهمية الدعم المالي - كأحد عناصر المساندة التي تقدمها الجمعية للمستفيدين- في تلبية احتياجات اليتيم، كان من الضروري أيضاً معرفة مقدار هذا الدعم المالي الذي يحتاجه اليتيم ليعيش عيشة كريمة، دون الحاجة إلى استجداء مصادر أخرى للدعم.

وبناءً على ذلك، فإن جمعيات رعاية الأيتام كانت بحاجة لإجراء دراسة علمية تهدف إلى تحديد خط الكفاية المعيشية لليتيم بما يشبع احتياجاته ويلبّيها بطريقة كريمة.

موضوع ومشكلة الدراسة

إذا كان حق الرعاية والعناية واجب على المجتمع تجاه كل أفرادها فإن هذا الواجب يصبح أكثر إلحاحاً تجاه فئة الأيتام. ويعود ذلك لافتقارهم للرعاية الوالدية والتي غالباً ما تسعى إلى إشباع العديد من احتياجاتهم الطبيعية من حب وحنان وتقدير وأمن واستقرار نفسي، ناهيك عن الإشباع المادي الذي يعد من أهم مقومات الحياة.

وفيما يتعلق برعاية الأيتام (غير مجهولي الأبوين) نجد أنه في عام 2016 وصل عدد الجمعيات المتخصصة في مجال الأيتام ما يقارب 17 جمعية خيرية تخدم 82414 مستفيداً تقريباً بين يتيم وأرمل في المملكة. حيث تعتمد تلك الجمعيات في تقديم خدماتها وبرامجها على الدعم المالي من تبرعات ودعم رجال الأعمال والمؤسسات والشركات الخاصة ووزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

تسعى هذه الجمعيات لتقديم الخدمات والبرامج المتميزة للمستفيدين منها، ويأتي الدعم المالي الشهري من بين الخدمات التي تقدمها تلك الجمعيات للأيتام. إلا أن الملاحظ أن مبلغ الدعم المادي المقدمة من تلك الجمعيات للأيتام تقوم على اجتهادات العاملين في تلك الجمعيات، بالإضافة إلى ملاحظات الأخصائيين الاجتماعيين القائمين على دراسة الحالات. ولذا نجد أن مبلغ الدعم المالي الشهري لليتيم يختلف من جمعية إلى أخرى، فيتراوح الدعم بين 150 - 800 ريال شهرياً. وهنا تبرز عدة تساؤلات عن مدى كفاية المبلغ المقدم لليتيم، وهل يلبي احتياجاته بكرامة، وهل الاختلاف في مبلغ الدعم بين الجمعيات قائم على أسس علمية، أو أنه بني على حساب تكاليف المعيشة في كل منطقة؟ وهل حاجات الفرد اليتيم هي نفسها التي يحتاجها يتيم آخر بغض النظر عن ظروف اليتيم الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية؟ ثم هل المبلغ المقرر لدعم اليتيم يمكن أن يغطي احتياجاته العشر (السكن، الغذاء، الملابس،

الرعاية الصحية، الحاجات التعليمية، حاجات الأطفال الرضع، الكماليات، المواصلات، الخدمات الأساسية، الترفيه) والتي ذكرها الداغ (2014) في دراسته خط الكفاية في المملكة.

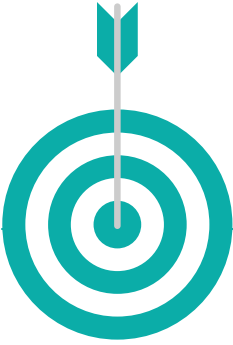
من هنا برزت الحاجة إلى تحديد خط كفاية الأيتام من خلال دراسة علمية ميدانية، يتم التوصل من خلال نتائجها إلى تحديد المبلغ الشهري الملائم، الذي يتيح للأيتام العيش بكرامة ودون الحاجة للاستجداء، أو الاعتماد على مصادر أخرى للمساعدة المادية.

إن تحديد خط الكفاية للأيتام له عدداً من المزايا منها:

- يساعد تحديد خط الكفاية للأيتام الجمعيات الخيرية لكي توفر لليتييم العيش بكرامة ودون حاجة، وهذا ما يتوافق مع فلسفة ومنطلقات الرعاية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية.
 - يساعد تحديد خط الكفاية لليتييم الجمعيات الخيرية لكي تأخذ في الاعتبار مستوى التضخم أو الانخفاض المعيشي عند تقدير حجم المساعدات المادية للأيتام.
 - يؤدي تحديد خط الكفاية إلى تلبية احتياجات الأيتام، مما يساعد على استقرارهم النفسي والصحي والاجتماعي، كما يساهم في وقايتهم بإذن الله من الانحرافات السلوكية.
 - يساعد تحديد خط الكفاية على تقدير احتياجات الأيتام حسب المرحلة التي يمرون بها وبهذ يمكن أن يزيد أو ينقص المبلغ المقرر لهم.
 - يساعد تحديد خط الكفاية الجمعيات الخيرية للأيتام في طلب الدعم المناسب من الداعمين، لأنه مبني على دراسة علمية ميدانية فهو أمر أكثر إقناعاً للمتبرعين من مجرد طلب الدعم المالي منهم دون تبرير الحاجة ومسوغات الصرف.
- وعليه، فإن مشكلة الدراسة تتحدد في التوصل إلى تحديد خط كفاية ملائم للأيتام الذين تكفلهم الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام.

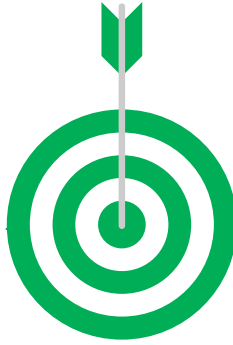
أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:



تحديد خط الكفاية الخاص
لأسر الأيتام حسب
الجمعية.

03



تحديد خط الكفاية العام
لأسر الأيتام.

02



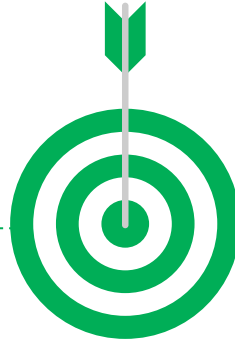
رصد الاحتياجات المادية
لأسر الأيتام.

01



التعرف على أوجه الإنفاق
لجمعيات الأيتام على الأسر
المستفيدة (خدمات
الجمعيات).

03



التعرف على أوجه
مصرفات أسر الأيتام من
المساعدات التي يتلقونها
من الجمعيات.

02

تساؤلات الدراسة:

تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات التالية :

01

الاحتياجات المادية لأسر الأيتام؟

02

كم يبلغ خط الكفاية العام لأسر الأيتام؟

03

كم يبلغ خط الكفاية الخاص بأسر الأيتام حسب الجمعية؟

04

ما أوجه مصروفات أسر الأيتام من المساعدات التي يتلقونها من الجمعيات؟

05

ما أوجه الإنفاق لجمعيات الأيتام على الأسر المستفيدة (خدمات الجمعيات)؟

أهمية الدراسة

تأتي الدراسة ضمن سياق الجهود العلمية المبذولة لتحديد الأبعاد المختلفة لمشكلة رعاية الأيتام في المجتمع السعودي من أجل توفير الرعاية لهم وتقديم الخدمات المناسبة التي تكفل لهم حياة كريمة تتوافق مع حاجاتهم ومتطلباتهم. وتتمثل الأهمية العملية والتطبيقية لهذه الدراسة في جوانب عدة من أهمها ما يلي:

- يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة للتعرف على مشكلات واحتياجات الأيتام، وتحديد خط كفاية ملائم لأسر الأيتام بأسلوب علمي ودقيق.
- يمكن اعتماد نتائج هذه الدراسة في تحديد ميزانية الجمعيات الخيرية للأيتام وأسرههم بناءً على أسلوب علمي وبعيداً عن العشوائية في تقديم الخدمات ومنها الدعم المادي للأيتام.
- تأمل الدراسة (بعد معرفة الحاجات الفعلية لأسر الأيتام وتحديد خط الكفاية لهم) مساعدة الجمعيات الخيرية للأيتام لإعادة تخطيط ميزانياتها، ومقدار حاجتها من التبرعات عند تقديمها للداعمين والمتبرعين.
- حرصت هذه الدراسة على أن تكون شاملة لكل الجمعيات الخيرية للأيتام حيث تم تنفيذها على مستوى المملكة.

مفاهيم الدراسة

الأيتام

اليتم في اللغة، هو الانفراد. فمن فقد أباه في الناس فهو يتيم، ولا يقال لمن فقد أمه يتيم، بل منقطع. أما من فقد أباه وأمّه معاً، فهو لطيم. وهذا التدرج في وصف الانفراد الذي هو اليتيم، من أجل دلائل البلاغة في اللغة العربية، التي لا تجاريها فيها أي لغة أخرى (ابن منظور، 2003، المعاني 2016).

وكذلك، يرى ابن منظور أن اليتيم في الناس من قبل الأب، وفي البهائم من قبل الأم، ولا يقال لمن فقد الأم من الناس يتيم، ولكن منقطع. فاليتيم إذا هو الذي يموت أبوه، والعجبي الذي تموت أمه، واللطيم الذي يموت أبواه. ويذكر ابن منظور أن ابن خالويه: يرى أن اليتيم في الطير من قبل الأب والأم لأنهما كليهما يرزقان فراخهما، وقد يتم الصبي، بالكسر، ييتم يتماً ويتماً، بالتسكين فيهما. فيقال: يتم ويتم وأيتمه الله، وهو يتيم حتى يبلغ الحلم. واليتيم الذي مات أبوه فهو يتيم حتى يبلغ، فإذا بلغ زال عنه اسم اليتيم، والجمع أيتام ويتمام ويتمه، كما يقال للمرأة يتيمة ما لم تتزوج فإذا تزوجت زال عنها اسم اليتيم (دار الإفتاء المصرية، 2013، ابن منظور، 2003).

وفي هذه الدراسة يقصد بالأيتام الأبناء والبنات ممن فقدوا أحد والديهم أو كلاهما وتم تسجيلهم في إحدى جمعيات الأيتام كمستفيدين من خدماتها

جمعيات الأيتام

يقصد بالجمعيات تلك الجمعيات الخيرية التي تخضع لإشراف وزارة العمل الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. وهي هيئات أهلية تطوعية تهدف إلى تقديم الخدمات الاجتماعية مما له علاقة بالخدمات الإنسانية دون أن يكون هدفها الحصول على الربح المادي أو تحقيق أية أغراض لا تتفق والغرض الذي أوجدت من أجله (الخالدي، 2012).

وتقصد الدراسة بجمعيات الأيتام تلك الجمعيات الخيرية الخاضعة لإشراف وزارة العمل الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية والتي تقدم خدماتها الاجتماعية للأيتام ممن فقدوا أحد والديهم أو كلاهما ويتم تسجيلهم في هذه الجمعيات كأسرة مستفيدة بعد انطباق الشروط عليهم.

خط كفاية الأيتام

يوضح الداغ (2014: ص 12) بأن خط الكفاية هو " الحد الذي يمكن عنده للأفراد أو الأسر أن يعيشوا حياة كريمة، ولا يحتاجوا إلى أي مساعدات إضافية، وهو الحد الذي دونه لا يستطيع الأفراد أو الأسر أن تعيش حياة كريمة تغنيهم عن الاستجداء لدى المحسنين أو التردد على الجمعيات الخيرية التي تقدم مساعدات أو التسول". ويرى الداغ (2014) أن خط الكفاية يختلف من دولة إلى أخرى، كما أنه يختلف هذا الخط حسب مكونات الذي يحسب على أساسها، كما أنه يختلف تبعاً لمستويات المعيشة السائدة في كل دولة وتكلفتها.

وقد حدد الداغ (2014) عشرة مكونات يشملها خط الكفاية هي: السكن، الأكل، الملابس، الرعاية الصحية، الحاجات المدرسية، حاجات الأطفال الرضع، الكماليات، المواصلات، الخدمات الأساسية، الترفيه.

ومثل خط الكفاية، يشير باركر (Barker, 1995) إلى مصطلح آخر أكثر شيوعاً وهو مصطلح خط الفقر حيث يعرفه على أنه "مقياس لمقدار المال الذي ترى الحكومات والمجتمعات أنه ضروري لكي يعيش الفرد بالحد الأدنى من الكفاف المعيشي. ويحسب خط الفقر لمجتمع ما من خلال ضرب تكلفة السلعة الغذائية المقترحة بمقلوب نسبة الإنفاق على السلع الغذائية إلى إجمالي الإنفاق العام.

ويمكن صياغة تعريف إجرائي خاص بخط كفاية الأيتام يتمثل في "الحد الذي يمكن عنده أن يعيش اليتيم وأسرته حياة كريمة، وهو أيضاً الحد الذي دونه لا يستطيع اليتيم أو أسرته العيش حياة كريمة تغنيهم عن استجداء المحسنين".

حاجات الأيتام

تعرف الحاجات على أنها المتطلبات الجسدية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية اللازمة للعيش والبقاء والسعادة (Barker، 1995).

ويقصد بحاجات الأيتام في هذه الدراسة جميع ما يتطلبه اليتيم وأسرته جسدياً ونفسياً واجتماعياً واقتصادياً وثقافياً لكي يعيشوا بكفاف ضمن لهم حياة سعيدة ورغيدة، ويساهم في نموهم واستقلاليتهم لكي يعتمدوا على أنفسهم بعد الله.

الفقر

يعرف الفقر على أنه الحالة التي يكون عليها الفرد عاجزاً أو غير قادر مادياً عن تلبية احتياجاته أو توفير الاحتياجات الأساسية (الدخيل، 2006).

دورة الفقر

تُعرف دورة الفقر على أنها نمط معيشي ينمو فيه أطفال الأسر الفقيرة ليصبحوا أنفسهم فقراء، ولينمو أطفالهم أيضاً ليصبحوا فقراء، وهكذا تستمر الدائرة (Barker، 1995). (وقد نشأت تلك الفكرة لتوجه النقد لبرامج الرعاية التي ترعى وترسخ حالة الفقر في المجتمع من خلال جعل الفقير معتمداً على مساعدات تلك البرامج دون تقديم برامج تنموية بنائية تساهم في انتشار الفقير ليصبح معتمداً على قدراته.



الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول: اليتيم ورعايته

فقد أكدت دراسة جرانيك وآخرين (2014)، أن الوالدين المفردين لديهم أعباء تفوق الأسر العادية، حيث تشمل تلك الأعباء على الأعباء العاطفية، والأعباء الجسدية إضافة إلى أعباء المعلومات ونقصها. وهذا ما يؤدي إلى وجود عوامل ضاغطة ومتراكمة مرتبطة بتكوين الأسرة الأحادية وتتسبب على المدى الطويل في مزيد من المشكلات الصحية والمالية، مما يجعل الأطفال عرضة للاستغلال لعدم قدرة أحد الوالدين لوحدة إشباع حاجات الطفل.

كما توصلت دراسة منصف وآخرين (2014)، إلى وجود ارتباط ذو دلالة بين الأسرة وحيدة الوالد وبين المتغيرات النفس الاجتماعية، حيث أن الأطفال الذين يعيشون في تلك الأسر هم أكثر عرضة للضغوطات والصعوبات وهم أكثر استخداماً لأقسام الطوارئ في المستشفيات، مما يجعل الأطفال (الأيتام) في أوضاع غير مستقرة قد تؤدي بهم إلى مشكلات صحية واجتماعية.

ومن هنا تبرز أهمية العناية باليتيم وأهمية الاهتمام به، ودعمه مادياً ومعنوياً، حتى لا يكون عرضة للانحراف. لأن من فقدهم اليتيم هم أعز الناس له وهم أيضاً منبع الحنان بالنسبة له، فيجب أن يعمل المجتمع على تعويضهم هذا الحنان وهذه العناية التي أفقدوها.

كذلك فقد توصلت دراسة هولستا وآخرين (Hulsta, 2011) إلى أن الأطفال الذين يصنفون ضمن عائلات فقيرة مادياً واجتماعياً هم الأكثر إعتلالاً من حيث الصحة، بينما أوضحت الدراسة أن من لديهم دعماً ومساندة اجتماعية وعلى الرغم من فقرهم المادي إلا أن حالتهم الصحية أفضل. وقد خلصت

إن مصطلح اليتيم ليس مصطلحاً لغوياً فقط، بل إن له دلالات دينية إسلامية تختلف كثيراً عن الثقافات والمجتمعات الأخرى، فمفهوم اليتيم أصبح مرتبطاً وبشكل كبير في كثير من الجوانب بالاهتمام والرعاية في المجتمعات الإنسانية، بخلاف المجتمعات الأخرى والتي تعامل اليتيم كغيره من الفقراء أو المحتاجين دون الاعتبار بمدلولاته الدينية والروحية، فنجد في الغرب ما يطلق عليه الأسرة الأحادية حيث يوجد فقط الأم أو الأب الذي يقوم بممارسة أدوار الوالدين، إن الثقافة الإنسانية توجب علينا كمجتمع إسلامي رعاية اليتيم وبشكل خاص أكثر من غيره. ولكن لماذا يحتاج اليتيم رعاية أكثر من غيره؟

إن اليتيم يحتاج الرعاية أكثر من غيره لافتقاده الكثير من الحاجات الإنسانية، فهو كطفل لم يبلغ الحلم وفقد معيله لذلك أصبح بحاجة ماسة إلى معيل آخر لتلبية احتياجاته المادية والمعنوية.

إن ما يعانيه اليتيم غالباً يعود إلى فقد من يعيله ويساعده ليصبح قادراً على الاستمرار في الحياة إلى أن يكبر ويكون معتمداً على نفسه بعد الله، وعلى إدارة شؤون حياته بشكل منفرد. لذا كانت العناية باليتامى أولوية من الأولويات التي يجب على الدول والمؤسسات الاجتماعية أن تهتم بها، لأنه لو تم ترك الأيتام دون رعاية ودون عناية فقد يصبحون مصدر قلق للمجتمع، وقد يصبحون عرضة لاستغلال أصحاب النفوس المريضة في المجتمع، فمنهم من يستغل في أعمال غير مشروعة مثل بيع المخدرات أو الأعمال الدنيئة التي قد تعرضهم إلى العنف الجسدي والعنف اللفظي وقد تعرضهم للاعتداءات الجنسية أيضاً.

للأيتام من الأعمال البسيطة مثل مشاركتهم أفراحهم ومحاولة إدخال البهجة في نفوسهم، أو تعليمهم وحميتهم من المجرمين الذين يستغلونهم أبشع استغلال ويشكلون مصدر خطر عليهم يهدد مستقبلهم. كذلك تؤكد تعاليم الإنسان أن من أفضل الأعمال التي يمكن أن تؤدي إلى الأيتام هي إشعارهم بالأمان والحنان والدفع العائلي والطمأنينة وهو ما يحقق منفعة كبيرة لهم. فجير خاطر اليتيم من الأعمال التي تقرب إلى الله وتزيد من رزق الإنسان وبركته، لأن من يقدم حسنة لليتيم يكافئه الله تعالى بها أفضل مكافأة.

الدراسة إلى أن الفقر المادي والاجتماعي كعامل مزدوج يرتبط بتدهور الوضع الصحي للأطفال.

وبناءً على تعاليم الشريعة الإنسانية فإن من أفضل الأعمال التي يمكن أن يؤديها الإنسان إلى اليتيم هي كفالتة مادياً عن طريق الإنفاق عليه إنفاقاً كاملاً مأكلاً ومشرباً ومسكناً وتعليماً وملبساً وترفيهياً وعناية نفسية، فإذا فعل ذلك نال الأجر العظيم والذي قد يصل إلى مرافقة النبي صلى الله عليه وسلم في الجنة. وينال الإنسان شرف صحبة النبي بالجنة حتى لو كان ما يقدمه

رؤية الإنسان حول اليتيم

حرص الأب على مستقبل أبنائه وسلوكهم (الجرجاوي، 2010، أبو غدة، 2013، سيد، 1994).

لقد حرص الإنسان على رعاية من لا آباء لهم وإكرامهم، ولم يكتف بالوصية المجردة من أجل ضعفهم، بل أنه فصل وصاياه ووضح أساليب تنفيذها، ودعا إلى ممارستها واستحضر ثلاثة أمور هي من الأهمية بمكان بالنسبة إلى الأيتام، وهذه الأمور هي الرفق العام به، والمحافظة على أموالهم إن كان لهم أموال، والإنفاق عليهم إذا لم يكن لديهم أموال (أبو غدة، 2013).

ولم يكتف الإنسان بتلك الدعوات المستمرة إلى إنفاق المال على اليتيم وإطعامه وشراء ما يحتاج إليه، بل نظم ذلك قضائياً وأوجب على أقربائه الأغنياء كفالتة، والإنفاق عليه إذا لم يكن له مورد يعيش منه، فإذا توانى هؤلاء الأقرباء الأغنياء عن هذا الواجب الديني والاجتماعي، أخذ منهم بالقوة عن طريق القضاء تحقيقاً للتكافل الأسري الاجتماعي (أبو أيوب، د، ت: 274، استيتي، 2007).

اهتم الإنسان باليتيم اهتماماً بالغاً، وأولاه عناية خاصة، مراعاة لظروفه الصعبة بفقدان أبيه لأنه يفقده أبيه يصيبه شيء من الذل والأنكسار. فلم يكتف الدين الإنساني بالاهتمام بالتربية والنشء بشكل عام بل ركز أيضاً على أحقية اليتيم بهذا الاهتمام والنشء والتوجيه.

وجعل الإنسان بر اليتيم وحسن تربيته والقيام على شؤونه من معالم الإيمان الكامل. ويتبوأ فاعل ذلك مكانة عالية ففي جنات النعيم، قال النبي صلى الله عليه وسلم " أنا وكافل اليتيم كهاتين في الجنة، وأشار بالسبابة والوسطى، وفرق بينهما قليلاً " رواه البخاري (رقم الحديث 298).

إن كفالة اليتيم لا تقتصر على النواحي الغذائية فقط، بل يتسع معناها ليشمل احتضانه وتعليمه والاهتمام بصحته وإعداده نفسياً وتربوياً لمواجهة المستقبل، والأخذ بيده نحو الفضيلة وتقوية روحه وعقله، وزرع الأمل في نفسه، ومعاملته بصدق وإخلاص، والحرص على مستقبله وسلوكه، كما يكون

تتوثق صلاتهم بأمتهم، ويخلصون لها في التضحية والبذل والبناء، لأن المسلمين جميعاً كالجسد الواحد .

لذلك حث الله تعالى المسلمين القادرين من أهل البر والصدقات على كفالة اليتيم والإحسان إليه والعطف عليه، وجعل كفالتهم لليتيم من الأدوية التي تعالج أمراض النفس البشرية (استيتي، 2007) .

ومما يؤكد فضل عناية الإنسان باليتيم، وتأكيد المسئمة على البر به وحفظه والإحسان إليه، هو ورود كلمة اليتيم ومشققاته في ثلاث وعشرين آية من آيات الذكر الحكيم.

وتعد كفالة اليتيم من أعظم أبواب البر التي حثت عليه الشريعة الإنسانية الإسلامية،

إذا لم يكن لليتيم قريب غني ينفق عليه، فإن نفقته تكون من الخزانة العامة للمسلمين، وهو ما كان يعبر عنه سابقاً ببيت المال. روى الشيخان وأحمد وأبو داود أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: " أنا أولى بكل مسلم من نفسه من ترك مالاً فلورثته ومن ترك ديناً أو ضياعاً أي أسرة: أولاداً صغاراً فالبي وعلي" "الدرر السنية، 2016/1/20

(<https://dorar.net/hadith>) أي أن يكونوا في كفالة الدولة وتحت مسؤليتها .

وهكذا يتضح مقدار اهتمام الإنسان بالأسر التي افتقدت فقدت مَعيلها، والأسلوب الإنساني الذي دعا إلى ممارسته مع أفراد هذه الأسر من اليتامى والضعفاء، حتى يخفف من مصيبة اليتيم عنهم، ويكون منهم رجالاً كباراً

لذا نجد أن لكفالة اليتيم وإكرامه فوائد كثيرة منها:

- صحبة الرسول صلى الله عليه وسلم في الجنة، وكفى بذلك شرفاً وفخراً.
- كفالة اليتيم صدقة يضاعف لها الأجر إن كانت على الأقرباء (أجر الصدقة وأجر القرابة).
- كفالة اليتيم والإنفاق عليه دليل طبع سليم وفطرة نقيّة.
- كفالة اليتيم والمسح على رأسه وتطبيب خاطره يرقق القلب ويزيل عنه القسوة.
- كفالة اليتيم تعود على الكافل بالخير العميم في الدنيا فضلاً عن الآخرة.
- كفالة اليتيم تساهم في بناء مجتمع سليم خال من الحقد والكراهية، وتسوده روح المحبة والودّ.
- في إكرام اليتيم والقيام بأمره إكرام لمن شارك رسول الله صلى الله عليه وسلم في صفة اليتيم، وفي هذا دليل على محبته صلى الله عليه وسلم.
- كفالة اليتيم تزكي المال وتطهره وتجعله نعم الصّاحب للمسلم.
- كفالة اليتيم من الأخلاق الحميدة التي أقرها الإنسان وامتدح أهلها (1).
- كفالة اليتيم دليل على صلاح المرأة إذا مات زوجها فعالت أولادها وخيريتها في الدنيا وفوزها بالجنة ومصاحبة الرسول صلى الله عليه وسلم في الآخرة.
- في كفالة اليتيم بركة تحلّ على الكافل وتزيد من رزقه. (موسوعة نصرة النعيم 3253/8).

المبحث الثاني الأيتام ومأسسة رعايتهم

حيث أن الجهود الفردية والذاتية لم تعد كافية لرعاية الأيتام والاهتمام بهم، خصوصاً مع تعقد المجتمعات الإنسانية وبناءها الاجتماعي، أصبح من الضروري تحويل تلك الجهود إلى مؤسسات وإدارات تهتم في الشؤون الاجتماعية للمجتمعات الإنسانية وبالأخص المشاريع التي تهتم في اليتيم ورعايته بشكل سليم وصحيح.

إن الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام لم تُنشئ بمحض الصدفة أو من غير الحاجة الفعلية لها، بل أن إنشائها الكثير من الجمعيات الخيرية ذات الاهتمام بالإنسان المسلم -والتي تشمل الجمعيات المهتمة بالأيتام- إنما أوجدت لتوحيد الجهود القائمة نحو الشأن الاجتماعي والإنساني، وكذلك لتوزيع الأدوار داخل المجتمع في التركيز على كافة شرائح المجتمع وخصوصاً تلك الجهود التي تبذل في رعاية الأيتام والاهتمام بهم.

سوف نستعرض هنا كيفية مأسسة رعاية الأيتام بالإضافة إلى نشوء الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام في المجتمع السعودي وكيفية عملها، والخدمات التي تقدمها للأيتام.

مأسسة دعم الأيتام

عنيت المملكة العربية السعودية منذ نشأتها بأمر الأيتام واهتمت برعايتهم وتلمس حاجاتهم والأخذ بأيديهم لما يكفل لهم كرامتهم ويحقق اعتمادهم على أنفسهم. وقد أنشئت أول دار لرعاية الأيتام في المدينة المنورة سنة 1352هـ، ثم افتتح دار للعجزة والمنقطعين عام 1354هـ -1936م في مكة المكرمة، تلاها افتتاح دار أخرى لرعاية الأيتام بمكة المكرمة عام 1355هـ - 1937م، ثم دار أخرى للأيتام في الرياض 1357هـ - 1939م. ثم تتوالى هذه التنظيمات الاجتماعية التي تنم عن روح التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع السعودي، ففي عام 1374هـ - 1954م تم تأسيس صندوق للبر في الرياض بجهود أهلية مجتمعية استشعاراً من أفراد المجتمع بوجود الحاجة له (السدحان والجاسر، 1428هـ، ص:42).

ومنذ عام 1380هـ - 1960م (حيث صدر الأمر الملكي رقم 122 بإنشاء وزارة العمل والشؤون الاجتماعية) والعمل الخيري في المملكة في تطور مستمر من خلال الجهود التي أحدثتها وكالة الوزارة للشؤون الاجتماعية في رسم السياسة العامة للعمل الاجتماعي وإنشاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية في المملكة، وإصدار الأنظمة الخاصة بها إضافة إلى نشر الوعي الاجتماعي، والحث على إنشاء الجمعيات والمؤسسات الاجتماعية وتعزيز الجهود الأهلية في ذلك، وقد أصدرت الوزارة عام 1384هـ نظاماً عُرف باسم نظام الجمعيات والمؤسسات الاجتماعية الأهلية كما قامت بوضع اللوائح الأساسية والتعليمات المتعلقة بهذا المجال، إضافة إلى اللوائح الخاصة بتأسيس الجمعيات الخيرية وطرق تسجيلها رسمياً ولوائح المساعدات المالية والمعنوية لها من قبل الدولة ووضع آليات لدعمها فنياً، وفي عام 1395هـ صدرت لائحة تقديم الإعانات للجمعيات الخيرية

من قبل الوزارة لمساعدتها في تحقيق أهدافها، وفي عام 1396هـ صدرت لائحة تنظم عملية جمع التبرعات ويقصد بها طلب المال من الجمهور نقداً أو عيناً لوجه من وجوه البر أو النفع العام.

هذا وقد بلغ عدد الجمعيات الخيرية العاملة في مجال رعاية الأيتام في المملكة حتى عام 1438هـ (17) جمعية متفرقة في مختلف مناطق المملكة ومحافظاتها مسجلة رسمياً، تباشر عملها تحت إشراف وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

جمعيات رعاية الأيتام بالمملكة

أولاً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة



في عام 1417هـ تم تأسيس الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة برقم (135) وشمل نطاق خدماتها كل من مكة المكرمة والمدينة المنورة ومحافظه الطائف، حيث تعمل من خلال (3) فروع تسعى من خلالها إلى تقديم عدداً من الخدمات الاجتماعية المساندة للفئات العمرية من 7 - 18 سنة، ومن أبرز خدماتها المساعدات العينية (أثاث - ملابس - أجهزة - السلة الغذائية - الخ)، كفالات الأفراد والأسر، رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة .

ثانياً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض (إنسان)



وفي عام 1420هـ صدرت الموافقة على إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض (إنسان) بترخيص رقم (166) وشمل نطاق خدماتها منطقة الرياض والمحافظات التابعة لها حيث بلغ عدد فروع الجمعية حتى نهاية عام 1438هـ (20) فرعاً و(2) مكتب، تهدف من خلالها إلى تقديم خدماتها لفئة الأراامل والمطلقات والأيتام من عمر 19 - 35 سنة (ذكور وإناث).

ثالثاً: جمعية رعاية الأيتام بمنطقة عسير (آباء)

وفي عام 1429هـ صدرت موافقة وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بإنشاء جمعية رعاية الأيتام بمنطقة عسير (آباء) بترخيص رقم (451) وقد هدفت إلى تقديم الرعاية للأيتام، ومن في حكمهم من سكان منطقة عسير بسد جزء من احتياجاتهم وتمكينهم تعليمياً واجتماعياً وصحياً كي يسهموا في نهضة البلاد واستقرارها .

وتسعى الجمعية إلى تحقيق أهدافها عن طريق الأنشطة التالية:



- توفير الفرص الوظيفية للأيتام بالتنسيق مع الدوائر ذات الاختصاص.
- تأمين صرف إعانة شهرية لليتيم عن طريق بطاقات إلكترونية.
- العناية بذوي الاحتياجات الخاصة من اليتامى.
- الاهتمام بالموهوب البارزة من الأيتام وتنمية مواهبهم

رابعاً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة (أبناء)

في عام 1430هـ تمت موافقة وزارة الشؤون الاجتماعية على إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ومن في حكمهم والأرامل بمحافظة بريدة بترخيص رقم (463). وتشمل خدمات الجمعية مدينة بريدة والمراكز التابعة لها، حيث تستهدف الفئات جميع الفئات العمرية من الأيتام والأرامل بتقديم عدداً من البرامج منها التأهيل والتدريب ، الدعم المالي ويشتمل على مساعدات نقدية مباشرة للأفراد ، بالإضافة إلى مساعدات عينية مثل (الأثاث - الملابس - الأجهزة - السلة الغذائية - الخ)، أيضاً تقدم كفالات الأفراد والأسر، بالإضافة إلى المساكن الخيرية ، وتشمل البناء وتحسين وصيانة المنازل، إدارة وتشغيل وصيانة المنشآت والمرافق العامة مثل (المستشفيات - المستوصفات - دور الرعاية - دور الإيواء - الرعاية النهارية - المدارس - مراكز الإنتاج - الأندية) وبرامج الإغاثة، وهي عبارة عن مشاريع تقوم بها الجمعية بصفة سنوية ومستمرة تستهدف تنمية فئات معينة أو حل مشكلة معينة.



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة - أبناء
مسجلة بوزارة العمل والتنمية الاجتماعية تصريح رقم ٤٦٣

خامساً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء)



في عام 1431هـ أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء) بترخيص رقم (568) وهي جمعية مستقلة تتمتع بكامل الأهلية وقد عقد المجلس التأسيسي لها في السادس والعشرين من محرم عام 1431 هـ، الموافق 2010 م .

وتقدم جمعية (بناء) خدماتها لفئتي الذكور والإناث من عمر 7 – 18 سنة،

وتسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

- المساهمة في تنشئة اليتيم تنشئة إسلامية بما يحقق الترابط الأسري والتكافل الاجتماعي.
- المساهمة في توفير أوجه الرعاية الشاملة لليتيم من الناحية المعنوية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية.
- تهيئة الظروف الملائمة لليتيم وأسرتهم لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والتربوي والمهني ليكون مواطناً صالحاً وفعالاً.
- العمل مع الجهات المعنية لتطوير واقتراح التشريعات والأنظمة التي تكفل حقوق اليتيم.
- العمل على بناء شراكات مجتمعية مع قطاعات المجتمع المختلفة حكومية وأهلية لتحقيق أهداف الجمعية.

هذا بالإضافة إلى البرامج والمشروعات التي تقوم بها الجمعية كالتوعية والتثقيف والتي تشمل (الحملة التوعوية، التأهيل والتدريب) بالإضافة إلى تقديم الدعم المالي ويشمل المساعدات النقدية المباشرة للأفراد والكفالات للأفراد والأسر والقروض الحسنة لموضوعات الزواج ودفع الإيجار وغيرها.

كما أن هناك بعض البرامج التي تقدمها الجمعية والتي هي عبارة عن مشاريع تقوم بها بصفة سنوية ومستمرة تستهدف تنمية فئات معينة أو حل مشكلة معينة .

سادساً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام في محافظة رفحاء (رؤوم)



في عام 1431هـ تم إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام والأرامل في محافظة رفحاء (رؤوم) بترخيص رقم (578) مستهدفة الذكور والإناث من عمر أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، من 19 - 35 سنة، من 36 - 60 سنة، أكثر من 60 سنة، بهدف تقديم الدعم المالي ويشتمل علي (مساعداً نقدية مباشرة للأفراد) بالإضافة إلى كفالات الأفراد والأسر.

سابعاً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفاق)



في عام 1432هـ صدرت الموافقة بإنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفاق) بترخيص رقم (586) وتشمل خدماتها كل من (بقعاء، موقق، الشنان). وتعمل جمعية رفاق إلى تقديم كافة أوجه الرعاية الشاملة للأيتام وأسرتهم عن طريق تحقيق الأهداف التالية:

- توثيق العلاقة بين المجتمع ورعاية الأيتام لتحقيق رسالة الجمعية.
- توفير أوجه الرعاية الشاملة للأيتام بمنطقة حائل.
- تكوين بيئة ومحضن تربوي مؤثر من أسر الأيتام يحثهم على التعلم والعمل.
- التجديد والأبتكار في نوعية البرامج المقدمة للأيتام وآليات تنفيذها.

كذلك فإن الجمعية تهتم بتطوير الفكر والسلوك للأيتام وأسرتهم مثلما تهتم بتقديم الإعانات المادية. فمن ناحية الفكر تهتم الجمعية بتطوير قدرات الأيتام وأسرتهم المعرفية والعلمية والمهارية وذلك من خلال برامج التدريب في باقة بناء. ومن ناحية السلوك تعمل الجمعية على المحافظة على السلوكيات الإيجابية ومعالجة السلوكيات المخالفة وتوجيهه للتدين وسلوك المنهج السليم وذلك من خلال البرامج التربوية في باقة تكامل.

ثامناً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة المذنب

في عام 1432هـ أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة المذنب بترخيص رقم (597) وتستهدف كلاً من الذكور والإناث من عمر أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، من 19 - 35 سنة. وتهدف الجمعية إلى تقديم الرعاية المختلفة والبرامج والأنشطة للأيتام وتأهيلهم علمياً ومهنياً ليكونوا أعضاء فاعلين في مجتمعهم. وبالإضافة إلى الدعم المادي المباشر للأيتام تقوم الجمعية بتقديم المساعدات العينية مثل المساعدات الغذائية والحقيبة المدرسية وتوزيع التمور والكسوة العيدية والأجهزة الكهربائية كما تقوم الجمعية بمساعدة الأيتام وأسرهم لتسديد فواتير الكهرباء وترميم المنازل وتسديد إيجارات المنازل وتقديم القروض الحسنة لهم.



تاسعاً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث

في عام 1432هـ أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث بترخيص رقم (603) وتستهدف فئتي الذكور والإناث من عمر أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة حيث تستهدف تقديم الدعم المالي مثل المساعدات النقدية المباشرة للأفراد بالإضافة إلى المساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلة الغذائية، وتقديم الكفالات للأفراد والأسر، كما تقدم خدمة بناء وتحسين وصيانة المنازل.



عاشراً: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة نجران (رفقاء)

في عام 1432هـ أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة نجران بتصريح رقم (612) حيث تهدف إلى رعاية الأيتام من الفئتين الذكور والإناث من سن الولادة وحتى 18 سنة. وتعمل جمعية رفقاء على تقديم خدمات متميزة للأيتام في منطقة نجران في شتى المجالات المادية والمعنوية



والتنموية وتطوير الأداء باستخدام أحدث أساليب العمل الحديثة والنظم التكنولوجية من خلال

تحقيق الأهداف التالية:

- التوعية بحقوق الأيتام.
 - الإسهام في توثيق العلاقة بين الأيتام وذويهم ومجتمعاتهم وتنمية مهارات الحوار والاتصال بينهم.
 - الاهتمام بتدريب وتطوير الأيتام شباباً وفتيات وذويهم بمختلف أعمارهم ببرامج اجتماعية تأهيلية للتأقلم مع الحياة العصرية ومواجهة أزماتها بالطرق السليمة .
 - إجراء الدراسات الاجتماعية والمسوح الميدانية للوصول إلى حلول وبرامج عملية للمشكلات والمخاطر التي قد يواجهها الأيتام وذويهم.
- وتقدم جمعية رفقاء عدداً من برامج التوعية والتثقيف والتي تشمل الحملات التوعوية وبرامج الإرشاد والاستشارات والتأهيل والتدريب، والدعم المالي بتقديم المساعدات النقدية المباشرة للأفراد .

الحادي عشر: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة بيشة



في عام 1433 هـ تم إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة بيشة بترخيص رقم (625) حيث تخدم الذكور والإناث من الأيتام في محافظة بيشة ومراكزها من سن 7 وحتى 18 وتقدم عدداً من الخدمات لهذه الفئة منها المساعدات النقدية المساعدات العينية كفالة الأفراد .

الثاني عشر: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة محايل عسير

الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة محايل عسير تم إنشاؤها في عام 1436 هـ بترخيص رقم (670) وتستهدف بخدماتها فئتي الذكور والإناث للفئات العمرية أقل من 7 سنوات، ومن 7 - 18 سنة في محافظة محايل والقرى والهجر التابعة لها. وتقدم الجمعية عدداً من البرامج والخدمات للأيتام وأسرهم ومنها التأهيل والتدريب والدعم المالي مثل



المساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلة الغذائية، كما تقدم خدمة التمويل (قروض مدورة) وتستهدف المشاريع الصغيرة والأسر المنتجة، كما تقدم خدمة المساكن الخيرية من خلال بناء وتحسين وصيانة المنازل.

الثالث عشر: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة البكيرية (بنون)



عام 1436 هـ أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة البكيرية بترخيص رقم (699) وتستهدف خدمة فئتي الذكور والإناث من الأيتام للأعمار أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة. وهي جمعية متخصصة ذات نفع عام بشخصية اعتبارية مستقلة تتمتع بالأهلية الكاملة وتُعنَى بشؤون الأيتام بمحافظة البكيرية والمراكز التابعة لها في (البكيرية، الهلالية، الشبيحية، الضلعة، الفويلق، ساق، كحلة، مشاش جرد، النجبة، الأرطاوي، والفيضة). وتهدف الجمعية بنون إلى بناء الشخصية المتكاملة لليتيم عن طريق تقديم برامج وخدمات متكاملة ذات جودة عالية للأيتام وأسرهـم لبناء شخصياتهم دينياً واجتماعياً وتربوياً. وتقوم جمعية بنون بتقديم مجموعة برامج وأدوات للأيتام تسهم في سد حاجاتهم مثل الدعم المالي الشهري والتدريب بالإضافة إلى تقديم الرعاية الصحية والرعاية النفسية والرعاية المدرسية.

الرابع عشر: جمعية رعاية الأيتام بمحافظة الرس

وفي العام 1437 هـ صدرت الموافقة على إنشاء جمعية رعاية الأيتام بمحافظة الرس بترخيص رقم (697) لخدمة الذكور والإناث من الأيتام للفئة العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة بمحافظة الرس والمراكز التابعة لها. وتسعى الجمعية إلى تقديم كل ما يمكن من خدمات وبرامج توعوية تشرك اليتيم في المسؤولية الاجتماعية عن طريق

تحقيق الأهداف التالية:

- رعاية الأيتام وكفالتهم مادياً ومعنوياً وتربوياً ورعاية أسر الأيتام مادياً ومعنوياً وتربوياً.



- إيجاد السبل الكفيلة بتحويل الأيتام وأسرههم إلى عناصر منتجة.
- علاج المحتاجين من الأيتام وأسرههم.
- توفير السكن الملائم لأسر الأيتام.
- المساهمة في البرامج الاجتماعية والثقافية في المجتمع.

الخامس عشر: الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بتبوك

في عام 1437هـ — أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة تبوك بترخيص رقم (750) لتقديم خدماتها للأيتام من الذكور والإناث للفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 – 18 سنة في كل من تبوك، تيماء، حقل، البدع، ضباء، الوجه وأملج. وهي جمعية خيرية مستقلة ذات طابع اجتماعي تمارس نشاطها على مستوى منطقة تبوك وتهدف إلى رعاية الأيتام مادياً ومعنوياً والأخذ بأيديهم وتحقيق طموحاته .



وتقدم الجمعية عدداً من الخدمات الموجهة للأيتام ومنها المساعدات النقدية والمساعدات العينية كبرامج الغذاء والكسوة وتقديم الخدمات الصحية بالإضافة إلى مساعدة الأيتام بالتدريب والتأهيل والتوظيف.

السادس عشر: جمعية رعاية الأيتام بمنطقة جازان (غراس)

عام 1437هـ — أنشئت جمعية رعاية الأيتام بمنطقة جازان، بترخيص رقم (761) لتقديم خدماتها لفئة الذكور والإناث بمنطقة جازان والمحافظات التابعة لها وتشمل الفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 – 18 سنة، من 19 – 35 سنة، من 36 – 60 سنة، أكثر من 60 سنة. وتسعى جمعية غراس إلى تقديم منظومة متكاملة من البرامج والخدمات لرعاية اليتيم وأسرتهم بأسلوب متطور وحديث يضمن له حقوقه ويجعله عنصراً فاعلاً في مجتمعه وذلك عن الطريق العمل على تحقيق الأهداف التالية:



- تقديم برامج وخدمات شاملة ومتكاملة لليتيم وأسرتهم.
- تنمية شخصية اليتيم تنمية متكاملة ومتوازنة.

- بناء شراكات فاعلة مع مؤسسات المجتمع الحكومية والأهلية .
- نشر ثقافة الاهتمام برعاية اليتيم والفضل الكبير الذي يعود على اليتيم والكافل.
- تنمية موارد الجمعية المالية والبشرية للقيام بدورها على الوجه المطلوب.

وتقدم جمعية غراس عدداً من الخدمات البرامج لخدمة الأيتام وأسرهم مثل :

- كسوة العيد وكسوة الشتاء .
- رحلات الحج والعمرة .
- كفالة الأيتام .
- كفالة الأرملة التي عندها يتيم .
- الحقيبة المدرسية .
- ترميم وإيجارات وتأثيث منازل الأيتام .
- إعانات الزواج .
- التدريب والتأهيل والتوظيف .
- تكريم المتفوقين والمتفوقات .
- البرامج الترفيهية

السابع عشر: جمعية رعاية الأيتام بجدة

أيتام جدة
Jeddah Orphans
جمعية رعاية الأيتام بجدة ترخيص 850



وفي عام 1438هـ تمت الموافقة على إنشاء جمعية رعاية الأيتام بجدة بترخيص رقم (850) وتستهدف فئة الذكور والإناث من الأيتام للفئة العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 – 18 سنة، وتقدم الجمعية خدمات التأهيل والتدريب والدعم المالي والعيني بالإضافة إلى كفالات الأفراد والأسر.

وفيما يلي جدول رقم (1) يلخص جمعيات الأيتام العاملة بالمملكة ونبذة عن أهدافها وخدماتها:

جدول يوضح جمعيات الأيتام العاملة بالمملكة وأهدافها وخدماتها

الجمعية	سنة النشأة والمكان	الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية	أهداف الجمعية
المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة كاهاتين 	عام ١٤١٧ هـ تم تأسيس المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة (كافل برقم (١٣٥) وشمل نطاق خدماتها كل من مكة المكرمة والمدينة المنورة ومحافظه الطائف.	تعمل من خلال (٣) فروع تسعى من خلالها تقدم عدداً من الخدمات الاجتماعية المساندة للفئات العمرية من ٧ - ١٨ سنة	تهدف إلى تقديم خدماتها من المساعدات عينية (أثاث - ملابس - أجهزة - السلة الغذائية - الخ)، وكفالات الأفراد والأسر، ورعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة
الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام إنسان 	في عام ١٤٢٠ هـ صدرت الموافقة على إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض (إنسان) بترخيص رقم (١٦٦) وشمل نطاق خدماتها منطقة الرياض والمحافظات التابعة لها	بلغ عدد فروع الجمعية حتى نهاية عام ١٤٣٨ هـ (٢٠) فرعاً و(٢) مكتب تقدم خدماتها لفئة الأراامل والمطلقات والأيتام من عمر ١٩ - ٣٥ سنة (ذكوراً وإناث (أ).	تهدف من خلالها إلى تقديم خدماتها لفئة الأراامل والمطلقات والأيتام من عمر ١٩ - ٣٥ سنة (ذكوراً وإناث (أ).
جمعية رعاية الأيتام آباء 	في عام ١٤٢٩ هـ صدرت موافقة وزارة العمل والشؤون بترخيص رقم (٤٥١) بإنشاء جمعية رعاية الأيتام آباء بمنطقة عسير	الفقراء والمساكين والأراامل والمطلقات، والأيتام، المقبلون على الزواج والمتزوجون للفئات العمرية لأقل من ٧ سنوات وحتى ١٨ سنة	- هدفت الجمعية إلى توفير أوجه الرعاية المختلفة للميتيم (مادية -تعليمية - اجتماعية- تدريبية) - هدفت إلى تقديم الرعاية للفقراء والمساكين والأراامل والمطلقات، والأيتام، المقبلين على الزواج والمتزوجين.

أهداف الجمعية

تهدف إلى تقديم خدماتها من المساعدات عينية (أثاث - ملابس - أجهزة - السلة الغذائية - الخ)، وكفالات الأفراد والأسر، ورعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة (مجهولي الهوية)

تهدف الجمعية إلى التوعية والتثقيف وتشمل (الحملات التوعوية، التأهيل والتدريب، بالإضافة إلى تقديم الدعم المالي ويشمل المساعدات النقدية مباشرة للأفراد والكفالات للأفراد والأسر والقروض الحسنة لموضوعات الزواج - ودفع الإيجار - وغيرها - أما البرامج التي تقدمها الجمعية في عبارة عن مشاريع تقوم بها الجمعية بصفة سنوية ومستمرة.

الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية

تستهدف الجمعية الفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، ومن 19 - 35 سنة، ومن 36 - 60 سنة، أكثر من 60 سنة، تقوم الجمعية بصفة سنوية ومستمرة بمشروعات تستهدف تنمية فئات معينة أو حل مشكلة معينة. للأفراد والأسر ودور الإيواء

تقدم خدماتها لفئتي الذكور والإناث والكفالات للأفراد والأسر والقروض الحسنة لموضوعات الزواج - ودفع الإيجار من عمر 7 - 18 سنة

سنة النشأة والمكان

في عام 1430هـ تمت موافقة وزارة الشؤون الاجتماعية على إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة بترخيص (٤٦٣) وتشمل خدماتها مدينة بريدة والمراكز التابعة لها.

في عام 1431هـ أنشئت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء) بترخيص رقم (٥٦٨)

الجمعية

الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء)



أهداف الجمعية	الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية	سنة النشأة والمكان	الجمعية
<p>هدفت الجمعية إلى تقديم الدعم المالي و (مساعات نقدية مباشرة للأفراد) بالإضافة إلى كفالات الأفراد والأسر.</p>	<p>مستهدفة الذكور والإناث من عمر أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة، من ١٩ - ٣٥ سنة، من ٣٦ - ٦٠ سنة، أكثر من ٦٠ سنة، بهدف تقديم الدعم المالي</p>	<p>في عام ١٤٣١هـ نشأت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام في محافظة رفحاء (رؤوم) بترخيص رقم (٥٧٨) ويشتمل على (مساعات نقدية مباشرة للأفراد).</p>	<p>الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام في محافظة رفحاء (رؤوم)</p> 
<p>هدفت إلى التوعية والتثقيف وتشمل الحملات التوعوية والتأهيل والتدريب بالإضافة إلى تقديم الدعم المالي كالمساعات النقدية المباشرة للأفراد ، وكفالات الأفراد والأسر وإقامة الفعاليات ومنها (المهرجانات - اليوم الوطني - المؤتمرات - الخ)، كما تقوم بالدراسات والأبحاث وتقديم خدمات الإغاثة، أما البرامج التي تقدمها الجمعية فهي عبارة عن مشاريع تقوم بها بصفة سنوية ومستمرة تستهدف تنمية فئات معينة أو حل مشكلة معينة.</p>	<p>مستهدفة فئة الذكور والإناث من الأيتام من عمر أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة، من ١٩ - ٣٥ سنة، وتقديم الدعم المالي كالمساعات النقدية المباشرة للأفراد ، وكفالات الأفراد والأسر وإقامة الفعاليات</p>	<p>في عام ١٤٣٢هـ صدرت الموافقة بإنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفاق) بترخيص رقم (٥٨٦) وتشمل خدماتها كل من (بقعاء، موقق ، الشنان)</p>	<p>الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفاق)</p> 

أهداف الجمعية

بهدف التوعية والتثقيف، وتشمل الحملات التوعوية والإرشاد والاستشارات بالإضافة إلى التأهيل والتدريب، وتقديم الدعم المالي الذي يشمل على المساعدات النقدية المباشرة للأفراد بالإضافة إلى المساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلة الغذائية.. الخ، كما تقدم الجمعية القروض الدسنة (للزواج وإيجار.. الخ، أما الفعاليات التي تقيمها الجمعية فهي تشمل المهرجانات واليوم الوطني بالإضافة إلى إقامة المؤتمرات.

تهدف الجمعية إلى تقديم الدعم المالي مثل المساعدات النقدية المباشرة للأفراد بالإضافة إلى المساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة، وتقديم الكفالات للأفراد والأسر، كما تقدم خدمة بناء وتحسين وصيانة المنازل.

الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية

استهدفت كل من الذكور والإناث من عمر أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة، من ١٩ - ٣٥ سنة من محدودي الدخل، وذوي الإعاقة، والمرضى، والأيتام، المقبلون على الزواج

وتستهدف فئتي الذكور والإناث من عمر أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة

سنة النشأة والمكان

عام ١٤٣٢هـ نشأت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة المذنب بترخيص رقم (٥٩٧)

عام ١٤٣٢هـ نشأت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث بترخيص رقم (٦٠٣)

الجمعية

الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة المذنب



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث



أهداف الجمعية	الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية	سنة النشأة والمكان	الجمعية
<p>تهدف الجمعية إلى تقديم عدداً من البرامج التوعوية والتثقيف [وتشمل الحملات التوعوية تشمل برامج الإرشاد والاستشارات والتأهيل والتدريب والدعم المالي ويشتمل على المساعدات النقدية المباشرة للأفراد ، بالإضافة إلى البرامج التي تقدمها الجمعية.</p>	<p>حيث تهدف إلى رعاية الأيتام من الفئتين الذكور والإناث من سن الولادة وحتى ١٨ سنة</p>	<p>في عام ١٤٣٢هـ نشأت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة نجران بتصريح رقم (٦١٢)</p>	<p>الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة نجران</p> 
<p>تستهدف تنمية فئات معينة أو حل مشكلة معينة منها المساعدات النقدية المساعدات العينية وكفالة الأفراد</p>	<p>مشاريع تقوم بها بصفة سنوية ومستمرة في محافظة بيشة ومراكزها إلى فئات من سن ٧ وحتى ١٨ سنة وتقدم عدداً من الخدمات لهذه الفئة</p>	<p>في عام ١٤٣٣هـ تم إنشاء الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة بيشة بترخيص رقم (٦٢٥) حيث تخدم الذكور والإناث من الأيتام</p>	<p>الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة بيشة</p> 
<p>تهدف الجمعية إلى تقديم عدداً من البرامج والخدمات لهم ومنها التأهيل والتدريب والدعم المالي ويشتمل على المساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية كالإناث وملابس والأجهزة والسلة الغذائية، كما تقدم خدمة التمويل (قروض مدورة) وتستهدف المشاريع متناهية الصغر والأسر المنتجة، كما تقدم خدمة المساكن الخيرية من خلال بناء وتحسين وصيانة المنازل.</p>	<p>وتستهدف بخدماتها فئتي الذكور والإناث للفئات العمرية أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة في محافظة محايل والقرى والهجر التابعة لها، وتقدم عدداً من البرامج والخدمات لهم ومنها التأهيل والتدريب</p>	<p>الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة محايل عسير تم إنشاؤها في عام ١٤٣٦هـ بترخيص رقم (٦٧٠)</p>	<p>الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة محايل عسير</p> 

أهداف الجمعية

تهدف الجمعية إلى خدمات متنوعة منها التوعية والتثقيف وتقديم الحملات التوعوية والتأهيل والتدريب، وتقديم الدعم المالي كالمساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلّة الغذائية، إضافة إلى تقديم الكفالات للأفراد والأسر والقروض الحسنة لمشروعات الزواج ودفن الإيجار.

تهدف الجمعية إلى تقديم التوعية والتثقيف وتشمل الحملات التوعوية والتأهيل والتدريب والدعم المالي مثل المساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية ومنها تقديم الأثاث والملابس والأجهزة والسلال الغذائية وغيرها من الخدمات الأخرى، كما تقوم بإدارة وتشغيل وصيانة المنشآت والمرافق العامة.

الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية

وتستهدف خدمة فئتي الذكور والإناث من الأيتام للأعمار أقل من ٧ سنوات، من ٧-١٨ سنة وتقدم لهم خدمات متنوعة منها التوعية والتثقيف

لخدمة الذكور والإناث من الأيتام لفئة العمرية أقل من ٧ سنوات، من ٧-١٨ سنة بمحافظة الرس، وتقدم لهم عدداً من الخدمات المتنوعة

سنة النشأة والمكان

نشأت عام ١٤٣٦هـ الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة البكيرية بترخيص رقم (٦٩٩) بمحافظة البكيرية.

وفي العام ١٤٣٧هـ صدرت الموافقة على إنشاء جمعية رعاية الأيتام بمحافظة الرس بترخيص رقم (٦٩٧)

الجمعية

الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة البكيرية



جمعية رعاية الأيتام بمحافظة الرس



أهداف الجمعية

تهدف الجمعية إلى تقديم خدمات للأيتام تشمل الحملات التوعوية الإرشاد والاستشارات، التأهيل والتدريب والدعم المالي المباشرة للأفراد والمساعدات العينية والفعاليات والمهرجانات وإقامة المؤتمرات بالإضافة إلى الدراسات والأبحاث

الفئات المستفيدة والمرحلة العمرية

تقدم خدماتها للأيتام من الذكور والإناث للفئات العمرية أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة في كل من تبوك - تيماء - دقل - البدع - ضباء - الوجه - امالج، وتقدم عدداً من الخدمات الموجهة للأيتام

سنة النشأة والمكان

في نفس العام ١٤٣٧هـ نشأت الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بتبوك بترخيص رقم (٧٥٠) ومنها التوعية والتثقيف

الجمعية

الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بتبوك



حيث تقدم لهم عدداً من الخدمات المتنوعة ومنها التوعية والتثقيف وخدمة الإرشاد والاستشارات بالإضافة إلى تأهيل وتدريب الأيتام وأسرههم وتقديم الدعم المالي والعيني للأسر والأفراد بالإضافة إلى الكفالات وإجراء الدراسات والأبحاث.

تقدم خدماتها لفئة الذكور والإناث بمنطقة جازان وتشمل الفئات العمرية أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة، من ١٩ - ٣٥ سنة، من ٣٦ - ٦٠ سنة، أكثر من ٦٠ سنة

في نفس العام ١٤٣٧هـ نشأت جمعية رعاية الأيتام بمنطقة جازان، بترخيص رقم (٧٦١).

جمعية رعاية الأيتام بمنطقة جازان



وتستهدف فئة الذكور والإناث من الأيتام للفئة العمرية أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة.

وتستهدف فئة الذكور والإناث من الأيتام للفئة العمرية أقل من ٧ سنوات، من ٧ - ١٨ سنة.

في عام ١٤٣٨هـ تمت الموافقة على إنشاء جمعية رعاية الأيتام بجدة بترخيص رقم (٨٥٠)

جمعية رعاية الأيتام بجدة



تنوع الخدمات التي تقدمها الجمعيات لأسر الأيتام

تتنوع الخدمات والبرامج والإعانات التي تقدمها الجمعيات الخيرية للأيتام وأسرهم. وسيتم هنا استعراض هذه الخدمات والبرامج والإعانات وتقييم بعض الباحثين لها من حيث الجدوى والعائد المتوقع على الأيتام وأسرهم وعلى المجتمع بصفة عامة .

ويطلق مصطلح الإعانات عادة على الإعانات المالية عينية كانت أم نقدية، أو مساعدات اجتماعية أو نفسية من خلال استشارات تقدم للمحتاجين. وتكون مقدمة من جهات رسمية سواء كانت حكومية أو أهلية .

هذه الإعانات أو المساعدات يغلب عليها الطابع الاقتصادي وتستهدف شريحة من المجتمع في حاجة لتلك المساعدات من ذوي الدخل المنخفض، عن طريق الحكومة أو جمعيات أو مؤسسات متخصصة لمساعدة الأفراد والأسر ذوي الحاجة .

وتساهم الجمعيات الخيرية للأيتام بشكل كبير في مساعدة المؤسسات الرسمية للوصول للمحتاجين من الأيتام وأسرهم وتقديم الإعانات والخدمات المناسبة لهم والمتنوعة بتنوع الجمعيات وتنوع حاجات ومتطلبات الأيتام .

وتتكون الإعانات والبرامج التي تقدمها الجمعيات المختصة بالأيتام من التالي:

أولاً: الإعانات المادية

الإعانات المادية هي الركيزة التي تقوم بها أغلب الجمعيات الخيرية حيث انها تشكل المعونة الأساسية التي تقدمها الجمعيات للمستفيدين من خلال

المساعدة النقدية

تقدم الكثير من الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام وأسرهم مبالغ نقدية مستمرة ومنقطعة احياناً، حيث تقدم الجمعيات مبلغ محدد على أساس شهري للمستفيدين وأسرهم لمساعدتهم على تحمل تكاليف العيش.

كما أن هناك بعض الجمعيات التي تقدم بعض الإعانات المقطوعة وغير المستمرة لبعض الحالات المحتاجة مثل سداد إيجار أو كهرباء أو دعم أسر الأيتام في مناسبات اجتماعية ودينية مثل بداية العام الدراسي أو الأعياد.

وقد وجدت بعض الدراسات العالمية مثل شونج وآخرين (Cheung, 2012) في دراسته بتايوان حول الفقر والأطفال الذين يعيشون في أسر أحادية أن الأسر ذات الدخل المنخفضة لديهم فرص أقل ومعاناة أكبر من الأسر ذات الدخل المرتفعة، حيث أن الأسر الأقل دخلاً تخصص مصروفاتها على الغذاء أكثر من الصحة. بالإضافة إلى ذلك توصلت الدراسة إلى أن الأسر الممتدة، وحتى إن ارتفعت دخولها نوعاً ما، فإنها تصرف على الغذاء والصحة أكثر مما تصرف على التعليم. وقد أوصت الدراسة بتعديل بعض السياسات الاجتماعية التي من شأنها تحقيق دخول كافية لمساعدة الأسر في الصرف المتوازن على الغذاء والصحة والتعليم. ومما سبق يتبين أن على الجمعيات الخيرية للأيتام مساعدة الأيتام وأسرتهم ليس فقط بتقديم المساعدات العينية ولكن كذلك بتقديم برامج تعليمية وصحية.

المساعدات العينية

تقدم الكثير من الجمعيات الخيرية للأيتام مساعدات عينية مثل تقديم الملابس الشتوية أو الشنطة المدرسية أو الأثاث المنزلي. وتهتم كثير من الجمعيات الخيرية بتقديم هذه الخدمات كأساس للدعم للأيتام أكثر من اهتمامها بتقديم خدمات أخرى للمساعدات الاجتماعية والدورات التأهيلية والتدريب .

ورغم أن البرامج الاجتماعية مثل الاستشارات والدورات التدريبية مثلاً، لا تمثل الكثير من الأهمية لدى أسر الأيتام مثل المساعدات العينية والنقدية التي تغطي الكثير من الحاجات الأساسية لتلك الأسر، إلا أنه يجب عدم إغفال البرامج الاجتماعية التي تساعد الأيتام على حل مشكلاتهم ومواجهة ظروفهم وإعدادهم ليكونوا قادرين على إعالة أنفسهم وذويهم. وقد بينت دراسة لينير وآخرين (Leiner, 2014) أن الأطفال الفقراء معرضون لمشكلات سلوكية وعاطفية متعددة، وإن تلك المشكلات تكون أكبر وأكثر عندما يصاحب هذه السلوكيات الفقر.

وقد أوصت الدراسة بضرورة الوقاية من مشكلات الفقر، وإيجاد بيئة آمنة للعيش، وكذلك التدخل المبكر مع الحالات المتعرضة للصدمة العاطفية والعنف. وهذا ما يجب أن تقوم به الجمعيات الخيرية تفادياً لحدوث أزمات عاطفية أو عنفية من خلال دعمها لأولئك الأيتام وتقديم أنواع الدعم المادي والمعنوي.

وتقدم الجمعيات المتخصصة برعاية الأيتام على مساعدات إضافية بجانب المساعدات المادية هي:

ثانياً: البرامج الاجتماعية

كما أن الجمعيات الخيرية للأيتام تهتم بتوفير الحاجات المادية لليتيم وأسرتهم، كذلك فإن الحاجات الاجتماعية والنفسية لها قدر كبير من الاهتمام لدى الجمعيات الخيرية. فنجد أن أغلب جمعيات الأيتام تقدم الخدمات الاجتماعية أما عن طريق برامج تثقيفية أو رحلات ترفيهية يقوم عليها بعض المختصين الاجتماعيين خصوصاً في أوقات الأعياد والمناسبات الاجتماعية الهامة. كذلك تحرص تلك الجمعيات على تفعيل دورها الاجتماعي والإنساني من خلال المشاركة في المناسبات الوطنية والفعاليات الخيرية وتدريب الأيتام والأرامل في برامج متخصصة لإكسابهم المهارات الأساسية والمهنية للحصول على وظائف لائقة. هذه البرامج بلا شك يراعى فيها الكثير من

الجوانب الاجتماعية والتي قد يكون لها الأثر البالغ في تكوين شخصية اليتيم واندماجه في مجتمعه.

وقد أكد كلاً من براندون وفيشر (2001)، (Brandon & Fisher) على أهمية برامج الرعاية الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجهها الأسر الأحادية، حيث وجد أن أبناء الأسر الأحادية يتعرضون لمخاطر أكبر من الأسر التي تقل فيها الاستفادة من أو تقل فيها برامج الرعاية الاجتماعية، وذلك لما للبرامج الاجتماعية من أثر بالغ في تخفيف حدة المشكلات التي تواجهها الأسر الأحادية. خاصة أن الأطفال الفقراء الذين يعيشون في كنف أسر أحادية يتعرضون كما يرى ريز وأخرون (2004)، (Reyes) إلى العديد من المخاطر الصحية المرتبطة بعدم وجود عمل مستقر للأب، انشغال الأمهات، وجود شبكة اجتماعية صغيرة أو المتابعة غير المنتظمة لبرامج صحة الطفل.

لذا فإن من المهم أن تقوم الجمعيات الخيرية للأيتام بالتركيز كثيراً على الجوانب الثقافية والاجتماعية لأسر الأيتام حتى تتمكن من تقديم كافة الخدمات الأخرى المادية وغير المادية بشكل سليم وخالي من المشكلات الاجتماعية.

ثالثاً: البرامج المتنوعة

بعض الجمعيات لم تقتصر خدماتها للأيتام على البرامج والمساعدات المالية والاجتماعية، بل بالإضافة إلى ذلك تقدم بعض الخدمات التعليمية والتدريبية مثل محو الأمية للأرامل ودورات اللغة الإنجليزية ودروس التقوية بالإضافة للمتابعة اليومية المدرسية للأيتام .

إضافة إلى ذلك تعتبر التربية الدينية في محور تلك الاهتمامات التي تقدمها الجمعيات الخيرية من خلال الرعاية التثقيفية الدينية لأسر الأيتام ومسابقات القرآن الكريم ورحلات الحج والعمرة .

وتعود أهمية تقديم البرامج التعليمية والتدريبية لليتيم وأسرته إلى أنها تساعدهم على ولوج سوق العمل وهو قادرين على المنافسة بما لديهم من الإمكانيات العلمية والقدرات الفكرية والمهارات الفنية خاصة أن حاجتهم لهذه البرامج أكثر من غيرهم. فاليتامي وأبناء الأسر ذات الوالد الواحد أقل تحصيلاً ممن هم في عمرهم من أقرانهم بونق وآخرين، 2003، Pong etl.

جميع تلك الخدمات والإعانات التي تقدمها الجمعيات الخيرية هي من موارد المتبرعين سواء كانت زكاة أو صدقات من المحسنين واهل الخير (جمعية إنسان، 2016، الاسمري، 2014). هذه الموارد ليست ثابتة أو مستمرة كما أن الكثير من الجمعيات لا تمتلك اوقاف خيرية تعتمد عليها كدخل ثابت بل هي في الغالب تعتمد على زكاة المتبرعين وصدقاتهم للجمعية، وهذه الزكاة والتبرعات ليست ثابتة ومستمرة فبذلك تؤثر وبشكل كبير على البرامج والخدمات التي تقدمها الجمعية للأيتام.

تلك المداخل المتنوعة للجمعيات الخيرية والتي تتسم بأنها غير ثابتة (في معظمها) لا تؤثر فقط على نوع البرامج المقدمة للأيتام فحسب، بل أيضاً على مقدار المبالغ النقدية التي تنفق لمساعدة الأيتام، أو حتى مدى كفاية تلك الأموال في سد حاجات اليتيم وأسرته. وكما هو ملاحظ فإن الكثير من جمعيات الأيتام في مختلف أنحاء المملكة تتفاوت فيها المساعدات المادية

والاجتماعية للأيتام. ويعود هذا التفاوت ليس لتفاوت احتياجات اليتيم وأسرتهم بل إلى تفاوت موارد الجمعيات وإمكاناتها .

فمصادر الدخل بالنسبة للجمعيات الخيرية بشكل عام وجمعيات الأيتام بشكل خاص من تُعد من أهم التحديات التي تواجه تلك المؤسسات الخيرية، بسبب اعتمادها على التبرعات والهبات المنقطعة وعدم امتلاكها أصولاً ثابتة وموارد مستمرة، تستطيع بناء عليها تخطيط برامجها وأنشطتها .

وعلى الرغم من أن الجمعيات الخيرية تواجه التحديات في سبيل مصادر دخل ثابتة، إلا أنه لا يعني بالضرورة إغفال أهمية معرفة ما هي كفاية اليتيم التي يحتاجها كحد أدنى يستطيع من خلاله العيش بكرامة وتلبية جميع حاجاته الأساسية .

إن تحديد خط كفاية للأيتام شامل لجميع حاجاتهم ويأخذ بعين الاعتبار الفروقات في تكلفة المعيشة في مناطق المملكة ومعدلات التضخم التي تؤثر في ارتفاع أو انخفاض الأسعار، قد يساهم كثيراً في معرفة الجمعيات الخيرية حدود تكاليف إنفاقها مسبقاً وكذلك تحفظ ميزانيتها من الهدر في الإنفاق.

خط الكفاية

من اهتمامات الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام تقديم كافة أوجه الدعم المادي للأيتام وأسرتهم لسد حاجاتهم الأساسية. ولمعرفة هذه الاحتياجات والمبالغ القادرة على الوفاء بتلك المتطلبات، وضعت هذه الدراسة جل اهتمامها لتحديد المبالغ الفعلية لتلك الاحتياجات، وهو ما يسمى بخط الكفاية .

في دراسة خط الكفاية، عرف الدامغ (2014) مفهوم خط الكفاية بأنه "الحد الذي يمكن عنده أن يعيش الأفراد أو الأسر حياة كريمة، ولا يحتاجون إلى أي مساعدة إضافية، وهو الحد الذي دونه لا يستطيع الأفراد أو الأسر العيش حياة كريمة، تخنيهم عن استجداء المحسنين، أو التردد على الجمعيات الخيرية التي تقدم مساعدات، أو التسول". ويختلف خط الكفاية من دولة إلى أخرى حسب مكونات هذا الخط الذي يحتسب على أساسها، فضلاً عن أنه يختلف تبعاً لمستويات المعيشة السائدة في كل دولة وتكلفتها .

ويتشابه مفهوم خط الكفاية كثيراً مع مفهوم خط الفقر من حيث أنه يهتم بقياس مستويات الدخل الكافية والتي تستطيع من خلالها الأسرة بشكل عام العيش بكرامة وعدم الحرمان.

ويشتمل خط الفقر على عدة أبعاد تجتمع في مجملها الاحتياجات التي تتطلبها الأسر المحتاجة وهي: السكن، الأكل، الملابس، الرعاية الصحية، الحاجات المدرسية، حاجات الأطفال الرضع، الاحتياجات الأخرى، المواصلات، والخدمات الأساسية وأخيراً الترفيه .

ويعد مصطلح خط الكفاية مصطلحاً اجتماعياً فضلاً عن أنه اقتصادي، حيث يعني بالاكتمال الشخصي وعدم الحاجة للمساعدات المجتمعية، فتستطيع أسرة اليتيم الاعتماد على نفسها وتجنب الحاجة في طلب العون والمساعدة من الآخرين. وتنبع أهمية تحديد هذا الخط للأيتام من

الحرص الشديد من الجمعيات الخيرية وفاعلي الخير على المعرفة الدقيقة بجميع حاجات اليتيم وأسرته، وماهي المتطلبات الأساسية لهم .

فخط الكفاية وكما اتضح في دراسة الدامغ (2014) -حيث انها تعد الدراسة الوحيدة التي تبنت وضع خط كفاية للأسر السعودية- شمل العديد من الجوانب الاحتياجية ويحدد للأسر ليس فقط حاجاتها، بل أيضاً المبالغ النقدية لتغطية تلك الحاجات .

لذا من المهم أن نحدد للأيتام خط كفاية تستطيع من خلاله الجمعيات الخيرية معرفة ما هي جوانب القصور لدى أسر الأيتام التي تحتاج مساعدة وكذلك القيمة المادية لها. فإن كانت إحدى أسر الأيتام تحتاج مثلاً لمساعدات وحاجات مدرسية فإن وجود تحديد لخط الكفاية قد يوفر الوقت والجهد للجمعيات في معرفة المبالغ المطلوبة لتلك الحاجات وكيفية توفيرها.

ويساعد تحديد خط الكفاية على معرفة أسر الأيتام المحتاجة من غيرها بدقة، بل أنه يذهب إلى أكثر من ذلك، حيث يساهم في تحديد نوع الاحتياجات التي تتطلبها تلك الأسر من المأكل أو السكن أو الملابس أو غيرها.

ومن خلال خط الكفاية يمكن أيضاً ملاحظة الفروقات بين الجمعيات الخيرية في مختلف مناطق المملكة من حيث احتساب معدلات التضخم في كل منطقة وتحديد القيمة المناسبة في جميع المناطق. وكذلك أيضاً يستفاد من خط الكفاية في تحديد مدى احتياج أسر الأيتام على حسب أعمار الأيتام، حيث لا تضاف المصاريف المدرسية إذا كان الأيتام أصغر من السن الدراسي، ولا تضاف حاجات الأطفال الرضع بالنسبة للأيتام الذين في مرحلة الدراسة .

ومن المؤكد أن تحديد الاحتياجات من خلال خط الكفاية بالارتباط مع أعمار الأيتام ومناطق سكنهم سوف يقدم للجمعيات الخيرية ولفاعلي الخير صورة واضحة عن مدى احتياجات الأيتام وماهي المبالغ النقدية التي سوف تغطي تلك التكاليف بشكل شفاف وواضح، وبالتالي يمكن للجمعيات تقديم كافة الخدمات المادية والمعنوية بشكل يوائم احتياجات الأيتام وتطلعاتهم دون الاعتماد على الاجتهادات الشخصية التي يقوم بها بعض العاملين داخل الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام والتي قد تؤدي إلى استنزاف موارد تلك الجمعيات من دون حاجة إليها .

المبحث الثالث: النظرية المفسرة للدراسة

نظرية هرمية الحاجات

نظراً لارتباط هذه الدراسة بحاجات الأيتام فإنها تتبنى نظرية هرمية الحاجات للعالم ماسلو (1975) Maslow ليس لأن نظرية ماسلو للحاجات هي الوحيدة التي تفسر الحاجات الإنسانية للأيتام أو الإنسان بشكل عام، بل لأن هذه النظرية توضح لنا أولوية الحاجات والاهتمامات التي يحتاجها اليتيم .

قام ماسلو (1975) Maslow بوضع نظرية تعرف بنظرية الحاجات أو هرمية الحاجات (Hierarchy of Needs) وترتكز النظرية على فكرة أن هناك حاجات أساسية (Basic Needs) متدرجة بطريقة هرمية يجب على الفرد إشباعها. وأن الحاجات غير المشبعة هي التي تدفع البشر للقيام بفعل ما. كما أنه يستلزم إشباع الحاجات الدنيا (Lower needs) قبل أن يتم إشباع الحاجات العليا (Higher needs).

وبدلاً من دراسة المرضى النفسيين والعقليين، فقد بنى ماسلو نظريته على دراسته لعدد من الشخصيات البارزة أمثال البرت اينشتاين، جين آدمز، ايلينور روزفلت، وفرديريك دوجلاس. وقد كان هذا الاتجاه تغيير جذري في الفكر النفسي، خصوصاً أن هذا الاتجاه يختلف عن المدرستين السابقتين اللتين كانتا سائدتين في ذلك الوقت؛ وهما مدرسة التحليل النفسي والمدرسة السلوكية.

فقد كان فرويد (1933) Freud رائد مدرسة التحليل النفسي- مثلاً لا يرى أن هناك فرقا كبيراً بين الدوافع الإنسانية وبين الدوافع الحيوانية (التي تدفع الحيوان للقيام بسلوك معين). ومخالفة لهذا الاعتقاد، فإن ماسلو يبني نظريته على أساس أن الإنسان يختلف عن الحيوان ويتميز عنه بالعقل الذي يؤثر في الدوافع. لذا فقد كانت دراسة ماسلو رداً على الدراسات التي قام بها فرويد والتي جاءت نتائجها من خلال دراسة المعاقين والمرضى العقليين .

كذلك فإن سكينر (1972) Skinner رائد المدرسة السلوكية- بنى نموذج النظرية للدوافع على دراسته للحمام والفئران البيضاء في المعامل. وقد كان ماسلو ينتقد المدرسة السلوكية في أنها بنت فرضياتها على سلوك الحيوانات، واعتمدت على الدراسات الوصفية الإحصائية للناس ولم تراع الاختلافات الموجودة في البشر والتي تميزهم عن بعضهم البعض .

لذا فقد جاءت هرمية الحاجات كبديل لحتمية كلاً من فرويد وسكنر. ذلك أن ماسلو شعر أن الناس أساساً جديرون بالثقة، وقادرون على حماية وضبط أنفسهم، وأنهم كذلك ينزعون إلى النمو والحب. وعلى الرغم من أن هناك دوائر مستمرة من الحروب بين البشر، والقتل، والجرائم المتنوعة إلا أن ماسلو يصر على أن العنف ليس فطرياً في الإنسان، وهو لهذا يؤمن أن العنف وكل الشرور تحدث عندما لا يتم إشباع الحاجات. بمعنى آخر يقوم الناس المحرومون من إشباع الحاجات الدنيا كالحاجة إلى الأمن مثلاً بالدفاع عن أنفسهم مستخدمين أساليب العنف

على سبيل المثال. حيث يرى ماسلو أن البشر ليسوا عنيفين لأنهم يستمتعون بالعنف، أو يغشون لأنهم يستمتعون بالغش أو يكذبون لأنهم يستمتعون بذلك، بل لأنهم محرمون من تلبية احتياجاتهم.

أما الحاجات الهرمية التي يرى ماسلو بأنها يجب أن تشبع فقد قسمها إلى قسمين (Maslow, 2000):

القسم الأول

وهي ما أسماها بالحاجات العامة (الحاجات الفسيولوجية، الحاجات الأمنية، الحاجة إلى الحب، الحاجة إلى التقدير والاحترام). وتلك الحاجات -كما يرى ماسلو- يجب أن تشبع قبل أن يتصرف الفرد بطريقة غير أنانية. كما يطلق ماسلو على تلك الحاجات مسمى حاجات العجز (Deficiency Needs (Maslow, 2000).

القسم الثاني

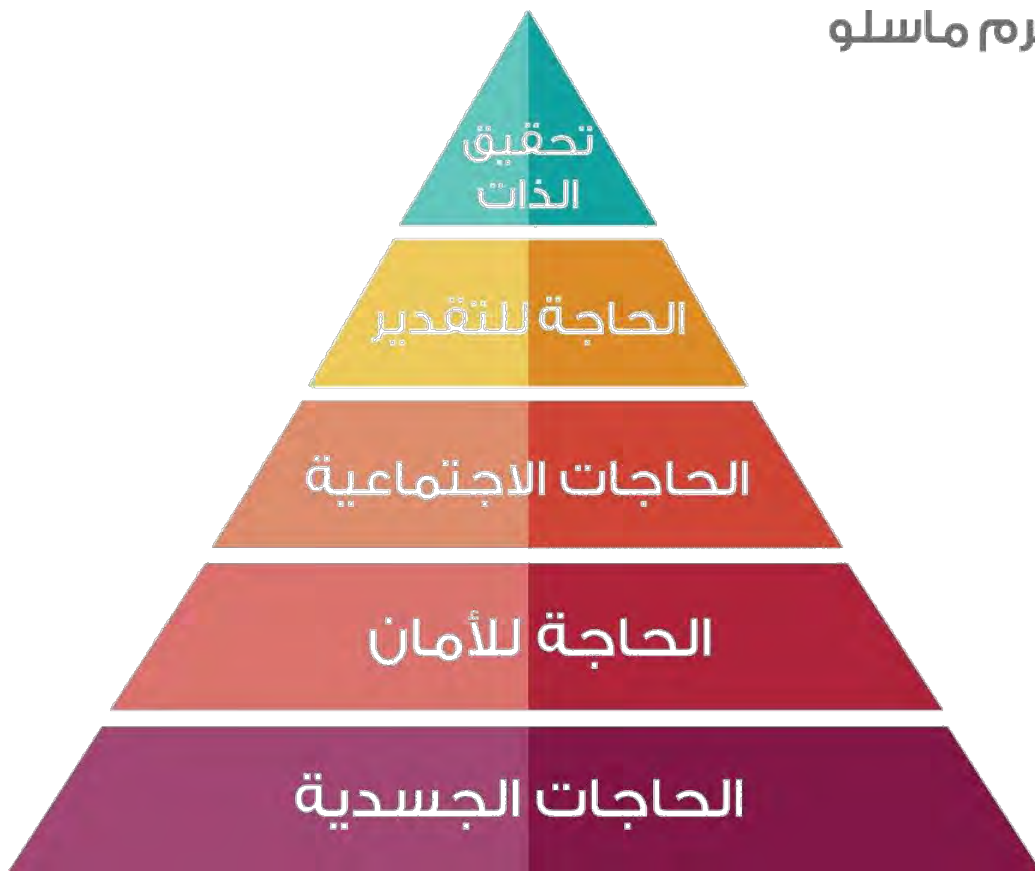
وهي حاجات تحقيق الذات. ويمكن تحقيقها عن طريق إشباع الحاجات العامة. فطالما نحن مدفوعون لإشباع تلك الرغبات، فنحن نتوجه بأنفسنا نحو النمو ونحو التحقيق الذاتي. ويزعم ماسلو أن إشباع الحاجات أمر صحي، وإن العكس يجعلنا مرضى أو أشرار. بمعنى آخر فإن ماسلو يرى أننا جميعاً (مدمني حاجات) تنتزعنا الرغبة الشديدة لإشباع تلك الاحتياجات، وأن عدم إشباعها يجعلنا مرضى. (Maslow, 2000).

ومن سمات تلك الحاجات كما يراها ماسلو انها (مسيطرة) لها قوة. ويعرف الحاجة المسيطرة على أنها تلك الحاجة التي تمتلك التأثير الأكبر على تصرفاتنا. ولكل منا حاجة مسيطرة تختلف عن الآخرين. فقد يكون لمراهق حاجة في أن يكون مقبولاً لدى جماعة معينة بينما نجد أن مدمناً للهيروين مثلاً قد يحتاج إلى إرضاء أو إشباع رغبة الاشتهاق للمخدر حتى يتمكن من القيام بوظائفه بصورة طبيعية غير مهتما بمدى قبول الجماعة له (Maslow, 2000).

وحسب ماسلو (Maslow, 2000). فإنه عندما يتم إشباع حاجات العجز فإن حاجات أخرى أعلى منها تبدأ بالظهور فتسيطر على الفرد، وعندما يتم إشباع تلك الحاجات فإن حاجات أخرى أعلى منها تظهر وهكذا بمجرد إشباع حاجة فإن حاجة أخرى تظهر لتحل محلها. هذا وقد حدد ماسلو تلك الحاجات كما يلي:

1. الحاجات الفسيولوجية (Physiological needs).
2. الحاجات الأمنية (Safety needs).
3. الحاجة إلى الحب (Love needs).
4. الحاجة إلى التقدير (Esteem needs).
5. الحاجة إلى تقدير الذات (Self-Actualization needs).

هرم ماسلو



الحاجات الفسيولوجية

والحاجة إلى الأمن هي ما يجعل بعض من الناس في المجتمع ينادون بقوة إلى سن القوانين والأنظمة والتي الالتزام بها. ذلك أنهم لا يشعرون بأمن كافي تجعلهم يأمنون على أنفسهم أو ممتلكاتهم. وهذا ما يجعل من الملاحظ أن الذين يعيشون في المناطق الخطرة كمراكز المدن مثلاً قابعون في هذا المستوى (Maslow, 2000).

وكمثال، فإن الفرد العصابي (Neurotic) ينظر إليه من خلال تلك النظرية على أنه شخص بالغ لم يستطع إشباع أو تحقيق حاجته إلى الأمن عندما كان طفلاً. فهو يتصرف كما لو كان فعلاً خائفاً من توبيخ أو ضرب أو هجر والديه له. كما لو كانت ردود فعل الخوف والتعرض للمخاطر باقية لديه لم تلمس من خلال عملية النمو وعملية التعلم. فهي جاهزة للاستدعاء عند أي مثير يمكن أن يجعل الطفل يشعر بالخطر والتهديد (Maslow, 2000).

الحاجة إلى الحب والانتماء

تأتي الحاجة إلى الحب والانتماء في المستوى التالي بعد الحاجة إلى الأمن. فالناس لديهم الرغبة للانتماء لجماعات أو أندية، كجماعة الأصدقاء، جماعة العمل، الجماعة الدينية، جماعة الأسرة أو حتى إلى عصابة معينة. إننا نحتاج أن نشعر بالحب من الآخرين (حب غير جنسي)، وإلى أن نكون مقبولين من الآخرين فالمعنى مثلاً يحتاج إلى التصفيق من الحضور، ونحن نحتاج إلى أن يحتاجنا الآخرون. وقد تنبه إلى تلك الحقيقة صناع الدعاية والاعلان، فجعلوا السلعة المعلن عنها مربوطة باجتماعات الناس. كأن نرى دعاية لمشروب يتم تناوله في جو مليء بمجموعة من الناس (Maslow, 2000).

إن معظم حالات سوء التوافق في المجتمع وظهور الكثير من الحالات النفسية الحادة يمكن ارجاعها إلى عدم تحقيق أو إشباع حاجة

ويحددها ماسلو بأنها تلك الحاجات الأساسية جداً مثل الهواء والماء والطعام والنوم والجنس... الخ. وتعتبر تلك الحاجات نقطة البداية للدوافع السلوكية. وتتلحق الحاجات الفسيولوجية بتحقيق التوازن لدى الفرد. ويقصد بالتوازن ما يقوم به الجسم من جهود عفوية (لا إرادية) بهدف الوصول إلى حالة مستقرة وطبيعية. وعندما لا يتم إشباع تلك الحاجات فإن تلك الحاجات تقوم بالسيطرة، وتكون جميع قدرات الجسم موجهة لإشباع تلك الحاجة. وعند إلحاح الإشباع وتحت سيطرة الحاجة فإن المستقبلات ومؤثرات الجسم، والذكاء، والذاكرة جميعها في تلك الحالة يمكن أن تعرف على أنها ببساطة ادوات إشباع الجوع (لو كانت الحاجة هنا حاجة إلى الطعام). كما أنه تحت سيطرة إشباع حاجة معينة فإن القدرات الأخرى تبقى معطلة أو مختفية مؤقتاً. وما دام الإشباع لم يتحقق فإنه ينتابنا شعور بالمرض أو القلق أو الألم أو عدم الراحة مثلاً. وأن ذلك الشعور هو الذي يدفعنا إلى إشباع تلك الحاجات بأسرع وقت ممكن، وذلك حتى نستطيع المحافظة على التوازن. فإذا تم التخفيف أو خفض تلك المشاعر فإننا نبدأ بالتفكير بحاجات أخرى نسعى لإشباعها. (Maslow, 2000)

الحاجات الأمنية

تتعلق الحاجات إلى الأمن بتحقيق الاستقرار والثبات في خضم عالم غير منظم. وتعتبر الحاجة إلى الأمن -في الغالب- أمر نفسي بطبيعته. فنحن نحتاج إلى الأمن في المنزل وداخل الأسرة. فإن لم تقم الأسرة مثلاً بوظيفتها، كأن يقوم الزوج على سبيل المثال بإساءة معاملة الزوجة بالضرب فإن الزوجة لا تستطيع الانتقال إلى مستوى أعلى من الحاجات. لأنها بالأصل منشغلة بشكل مستمر بموضوع أمنها. فحاجة الزوجة هنا إلى الحب والانتماء أمر أساسي، إذا مرجأة هو حتى أن تتخلص من الخوف وتشعر بالأمن.

وإشباع حاجات التقدير والاحترام يقود إلى الشعور بالثقة والاستحقاق والقوة والإحساس بالقدرة على النفع والأهمية . وبالمقابل فإن عدم الإشباع يؤدي إلى الشعور بالضعف وعدم القدرة التي تزيد بالتالي من مستوى الاحباط أو تؤدي بالفرد إلى أن تتكون لديه توجهات مرضية نفسية.

والناس الذين استطاعوا إشباع الحاجات ذات المستوى الأدنى، غالباً ما يقتنون السيارات الفاخرة مثلاً. لأن ذلك يرفع مستوى التقدير لديهم، وكأن أحدهم يقول أنظر إلي، إنني قادر على الحصول على مثل ذلك الشيء.

الحاجة إلى تحقيق الذات

الحاجة إلى تحقيق الذات هي الرغبة لدى الفرد بأن يصبح هو نفسه. وتظهر تلك الحاجة عندما يتم إشباع الحاجات السابقة. وقد ظهر هذا المصطلح أولاً عن طريق كورت جولد ستاين Goldstein (2000) وكان يقصد به الرغبة في الإشباع الذاتي أو نزوع الفرد ورغبته في أن يصبح هو. فالرسام يجب أن يصبح رساماً، والشاعر يجب أن يكون شاعراً فيما لو أراد أن يكون سعيداً بصورة كلية. وتختلف تلك الحاجة من فرد إلى آخر، فبينما هناك من تريد أن تصبح أما مثالية هناك من يريد أن يصبح رياضياً.

فهي إذن رغبة الفرد في أن يصبح كل شيء هو قادر عليه. فكلما اقترب الفرد أكثر فأكثر من أن يصبح هو نفسه كلما اقترب من تحقيق تلك الحاجة. وهذا ما يفسر أن أولئك الذين استطاعوا إشباع حاجات العجز لديهم

الحب. وعلمياً، فقد أكدت العديد من الدراسات النظرية والأكلينيكية على أن معظم الأمراض النفسية ترجع أسبابها إلى عدم إشباع حاجات الحب والعاطفة والتعبير عنهما جنسياً. وعلى الرغم من وجود علاقة بين الحب والجنس إلا أنه يجب التفريق هنا، فالحب ليس مرادفاً للجنس. فالجنس يمكن دراسته على أنه حاجة فسيولوجية خالصة. والمعتاد أن السلوك الجنسي يتحدد بعوامل متعددة، فهو ليس محدداً فقط بالحاجة إلى الجنس. لكنه يتحدد بعوامل أخرى يأتي منها على وجه الخصوص الحاجة إلى الحب والعاطفة (Maslow, 2000)..

الحاجة إلى التقدير والاحترام

تنقسم الحاجة إلى التقدير والاحترام إلى نوعين:

الأول: ذاتي وهو الذي يشعر به الفرد نتيجة للكفاءة أو إنجاز مهمة ما.

الثاني: الاعتراف والاهتمام الذي يأتي من الآخرين. وهو مشابه للحاجة إلى الانتماء إلا أن الحاجة لكسب إعجاب الآخرين ترتبط بالحاجة إلى القوة.

وتأتي الحاجة للتقدير والاحترام كهدف يرغب في تحقيقه الجميع، ما عدا بعض المرضى النفسيين أو العقليين، فالجميع لديهم حاجة أو رغبة إلى احترام الذات وإلى أن يشعروا بالتقدير والاحترام من الآخرين بشكل مستقر وثابت ومستمر. وبينما يؤكد الفريد ادلر Adler (1938) وزملاؤه على أهمية تلك الحاجة، إلا أن فرويد والمحللون النفسيون أغفلوها.

(كما سبق الايضاح) هم الذين غالباً ينضمون إلى المنظمات والمؤسسات الخيرية.

كفاية الأيتام واحتياجاتهم من منظور هرمية الحاجات

وفقاً لنظرية الحاجات، ترى الدراسة أن حاجات الأيتام تتعدد وتختلف حسب متغيرات عديدة منها درجة إشباع اليتيم لاحتياجاته، ومدى توفر الموارد الأساسية للإشباع، إضافة إلى متغيرات خاصة به منها المرحلة العمرية التي يمر بها وحالته الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

فبينما نجد يتيماً لديه نقص بإشباع الحاجات الأساسية مثل المأكل والمشرب والملبس، نجد آخر بحاجة إلى الاهتمام، وثالث بحاجة إلى الأمن والأمان.

ومن هنا يأتي دور جمعيات الأيتام في تحديد احتياجات الأيتام بشكل دقيق وبطريقة مهنية عن طريق ما يعرف بدراسة الحالة من خلال أخصائيين اجتماعيين ونفسيين لديهم المعارف والمهارات اللازمة لتشخيص الحالة وتحديد احتياجاتها ومن ثم العمل على إشباعها. وهذا يشير ويؤكد على فردية اليتيم واختلاف احتياجاته وطريقة إشباعها من يتيم إلى آخر حتى داخل الأسرة الواحدة.

فعلى سبيل المثال وجد وينروب وولف (Weinraub & Wolf, 1983) بأن الأسرة أحادية الوالد تميل أكثر إلى الوحدة اجتماعياً من ثنائية الوالد. كما انهم يعملون ساعات اطول، ويتلقون دعم عاطفي وأبوي أقل. وتعاني الأمهات الوحيدات من ضعف استقرار الشبكات الاجتماعية، كما أنهن يعانين من تغيرات حياتية ضاغطة أكثر مقارنة بالأسر الثنائية. وتواجه الأمهات الوحيدات مصاعب في التأقلم أكثر من الأمهات اللاتي مع أزواجهن. وبناءً على ذلك يؤكد وينروب وولف Weinraub & Wolf (1983) على أهمية التدخل مع الأسر الأحادية لتقديم الخدمات والبرامج التي تسهم في تخفيف التأثيرات السلبية ولتقوية العلاقات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية.

كذلك فقد وجد تشونق وليو (cheung & Liu, 1997) أن مستوى الاكتئاب أعلى لدى الوالدين الأحاديين من نظرائهم الوالدين الثنائيين، ويزيد على وجه الخصوص لدى الأمهات اللاتي يرعين الأطفال لوحدهن. كما تبين لهما ارتفاع المشكلات السلوكية لدى الأبناء المنتمين لأسر أحادية الوالد بدرجة أكبر من الأسر ثنائية الوالد. وهذا ما جعله يوصي بأهمية التدخل من خلال الاستشارات الاجتماعية والنفسية، والتوعية بالمصادر الاجتماعية المتاحة للأسر أحادية الوالدين. خاصة أن الأسر أحادية الوالدين (تانيايلا وآخرين Taanila etl, 2002) تعاني أكثر من غيرها من ضعف التفاعل ومن المشكلات السلوكية لدى الأبناء.

ويؤكد سمرفيلد وآخرون (Summerfield, 2010) على أن نقص برامج الرعاية الاجتماعية يؤثر سلباً بشكل كبير على الأسر ذات الوالد الواحد (وخصوصاً الأسر ذات الأمهات الوحيدات)، حيث يعرضهم للحاجة والفقر، وما يترتب على ذلك من مشكلات تربوية ونفسية واجتماعية وأكاديمية على الأبناء.

فحسب نظرية الحاجات، فإن اليتيم لكي يتم إشباع احتياجاته بشكل صحيح، فلا بد من كفاية ذلك الإشباع. فمثلاً، توفير المأكل والملبس قد يتم عن طريق جمعية ما.

وقد تنوعت تلك الجمعيات الخيرية وتمايزت بين بعضها البعض على أساس تلبية تلك الحاجات الإنسانية للأيتام. فهناك من الجمعيات التي تقدم المساعدات المادية في تلبية الحاجات المادية للأسر والأيتام بينما تركز بعض الجمعيات الأخرى على الاحتياجات المعنوية والدعم الاجتماعي والنفسي لأسر الأيتام لاحتياج تلك الأسر لمثل ذلك الدعم.

إن اختلاف البرامج والأنشطة التي تقدمها الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام فيما بينها ليست مبنية فقط على اهتمام العاملين في تلك الجمعيات بتلك النشاطات بل يمتد أيضاً إلى التنوع الواضح بين مناطق المملكة والاختلافات كذلك في البيئة الحضرية التي تعيش فيها أسر الأيتام والجمعيات الخيرية.

لذا نجد من المهم التطرق إلى التغيير الاجتماعي الذي طرأ على المجتمع السعودي وكيفية تأثيره على اعتماد تلك الأسر على الجمعيات الخيرية، حيث كما لاحظنا أن تلك الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام بات من الواجب عليها تلبية الكثير من الحاجات المستجدة للأيتام وابتكار الكثير من البرامج والأنشطة الموائمة لتغيير المجتمع وتغير احتياجاته.

المجتمع السعودي في ظل التغييرات الاجتماعية والاقتصادية

يقع لنا أن نتحدث عن المجتمع السعودي كمجتمع خاص له عاداته وقيمه ومبادئه الاجتماعية التي تختلف عن بقية المجتمعات العربية أو الإنسانية أو العالمية. هذه الاختلافات قد لا تكون بالضرورة ذات قيمة أو صحية أو أفضل ولكنها في الواقع تعتبر اختلافات مرتبطة بتحويلات ثقافية واجتماعية واقتصادية سياسية .

سوف نستعرض هنا في هذه الجزء من هذا الفصل ماهية التغييرات الاجتماعية التي حدثت داخل المجتمع السعودي والتي أثرت وبلا شك على احتياج المجتمع للجمعيات الخيرية ونشوء المؤسسات الاجتماعية التي تحاول دعم الأسر والمجتمع حتى يظل متماسكاً مع بعضه البعض.

الأسر السعودية إلى النووية

أدى تحول الأسر السعودية وتغيرها من الأسر التقليدية الممتدة إلى الأسر الحديثة النووية إلى فقدانها للكثير من الدعم الاجتماعي والاقتصادي الذي كانت توفره تلك الأسر الكبيرة. لذا كان من الضروري إنشاء المؤسسات الاجتماعية والجمعيات الخيرية المتخصصة لإشباع حاجات الإنسان والأسرة ومنها تقديم المعونات والمساعدات والتي لم تعد تستطيع النماذج الأسرية الكبيرة إشباعها.

فبينما كان المجتمع السعودي التقليدي يعتمد على الأسرة الكبيرة والقبيلة في توفير كافة أوجه الرعاية الاجتماعية والدعم لأفرادها، انتزعت المؤسسات الحكومية من خلال التحديث والتغيير الاجتماعي بعض المهام التي كانت ملقاة على الأسرة الكبيرة، فمثلاً في التربية والتعليم أصبحت المدارس والجامعات تقوم بهذا الدور الذي كانت تقوم به الأسرة الكبيرة، وهكذا في الأدوار الاقتصادية والدينية والسياسية التي أصبحت تقوم بها مؤسسات عامة لا تخضع للأسرة أو للقبيلة .

لذا فمن الطبيعي ومع التغييرات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع السعودي أن يكون هناك مؤسسات اجتماعية وجمعيات خيرية تهتم بالشأن الاجتماعي وتقدم كافة الخدمات الاقتصادية والاجتماعية للمستفيدين، ومنها وبلا شك الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام وأسرتهم

والتي أصبحت تقوم بدورها في رعاية المحتاجين من الأيتام وتقديم كافة أنواع المساعدات المادية والمعنوية لهم.

من الصعب الحديث عن التغيير الاجتماعي للأسرة السعودية من دون التحدث عن المحفزات والعوامل التي أدت إلى هذا التغيير التركيبي في الأسرة السعودية. حيث نجد أن بداية هذا التحول في تركيبة الأسرة السعودية قد تُعزى إلى تدخل الدولة بشكل كبير في تنوع مصادر الدخل وإنشاء مؤسسات تعليمية واقتصادية وأمنية وقضائية لا تعطي القبيلة والأسرة الكبيرة دوراً في تكوينها. ولذا فقد أصبح واضحاً التحول لدى الأسرة السعودية من خلال التعليم العام والوظائف الحكومية والخاصة التي أبعدت الفرد عن الأسرة الكبيرة، ولم يعد في حاجة فعلية لأخذ الدعم منها أو الاحتياج لها .

لم يكن للجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام تلك الأهمية لو أن الأسر والعوائل الكبيرة ظلت تحافظ على رعاية أفرادها وتقديم الدعم المادي والمعنوي لها. فقد كان من سلبيات التغيير الاجتماعي التي مر بها المجتمع السعودي ظهور الميل نحو الفردية وبشكل كبير .

إذ أدى اعتماد الفرد السعودي على الوظيفة الحكومية أو الخاصة بدلاً من الوظائف التقليدية في الزراعة أو التجارة إلى سعيه إلى البحث عن حاجاته الخاصة بعيداً عن التماس حاجاته الإنسانية عند الأقارب أو الجيران .

ويمكن القول إن نشأة الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام يعتبر استكمالاً لأدوار مؤسسات اجتماعية سابقة كانت تعتني بالجانب الإنساني للفقراء والمحتاجين كأحد المساهمات التي يقوم بها المجتمع تجاه بعضه البعض. وبالتالي فقد أصبح هناك اعتماداً كبيراً على تلك الجمعيات الخيرية إلى جانب المؤسسات الرسمية كالضمان الاجتماعي في تلبية احتياجات الأيتام وتقديم جميع أنواع الدعم لهم ولأسرهم .

وقد ساعدت مواقع التواصل الاجتماعي والتكنولوجيا في المجتمع السعودي الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام في الوصول إلى شرائح كثيرة من المحتاجين من أسر الأيتام بالإضافة إلى شرائح من الداعمين والمتبرعين لهذه الجمعيات. ومن خلال مواقع الجمعيات الخيرية ومواقع التواصل الاجتماعي يستطيع المتبرعون من التواصل مع الجمعيات الخيرية ومعرفة الخدمات التي تقدمها وحاجاتها من الدعم. بالإضافة إلى ذلك استفادت الجمعيات الخيرية بشكل عام أو الخاصة بالأيتام من وسائل التقنية الحديثة من خلال الإعلان عما تقدمه من خدمات وبرامج ومساعدات بالإضافة إلى تلقي تبرعات الأفراد عن طريق الحوالات الإلكترونية البنكية أو ارسال رسائل نصية يتم خصمها لصالح تلك الجمعيات. كما ساهمت وسائل الاتصال في مساعدة المحتاجين من الأيتام وأسرهم على الحصول وبشكل لائق على خدمات الجمعيات الخيرية عن طريق تعبئة نماذج الطلب للخدمات من خلال المواقع الإلكترونية لتلك الجمعيات.

لذا نجد من المهم معرفة خط الكفاية للأيتام في ظل مجتمع متغير يختلف كثيراً من منطقة إلى منطقة ومن حالة أسرية إلى أخرى



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العراڊي الخيرية
Alaradi Charity



الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية

نوع الدراسة

تدرج هذه الدراسة تحت الدراسات الوصفية، التي تهدف إلى دراسة الظاهرة كما هي في الواقع وتقديم وصفا دقيقا لمتغيراتها ومن ثم الوصول إلى استنتاجات أو تعميمات عنها. ولأن هذه الدراسة تهدف إلى معرفة وتحديد مؤشرات وخط كفاية لأسر الأيتام، فهي بذلك تعد من الدراسات الوصفية لاعتقاد الباحثين بأنها الطريقة المثلى لتحقيق أهداف الدراسة.

منهج الدراسة

المنهج عبارة عن كيفية أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة مشكلة البحث (Crotty, 2003). (هنا لابد من الإشارة بأن هناك أنواع من المناهج مثل المنهج الكمي والكيفي والمختلط ولكل منهج طريقة وتصميم معين. في هذا البحث تم استخدام المنهج المختلط، والذي يعرف بأنه يقوم على اعتماد استراتيجية تقوم على توظيف نوعين أو أكثر من طرق البحث، حيث يتم دمج المنهج الكمي والكيفي معاً Brannen) (Creswell, 2005; Creswell, 2009). (وقد عرف أيضاً بأنه الجمع بين كل من البيانات الكمية والنوعية في دراسة واحدة لفهم مشكلة من مشكلات البحث (أبوعلام، 2013).

ويتميز المنهج المختلط بعدد من المميزات منها أنه يوفر للباحث وسيلة أفضل لفهم مشكلة البحث من خلال الجمع بين البيانات الكمية والنوعية مقارنة باستخدام منهج واحد (Brannen, 2005). (أيضاً يتميز المنهج المختلط بأنه يمكن الباحث من الاستفادة من نقاط القوة في كل من المنهج الكمي والكيفي والتغلب على قصور كل منهج على حدة (Creswell, 2009). (ويساعد المنهج المختلط على توفير أكثر من مصدر للبيانات بدلاً من الاعتماد على مصدر واحد فقط وبالتالي يمكن الباحث من الإجابة على تساؤلات الدراسة بطريقة. وموضوع هذه الدراسة (خط كفاية الأيتام) لا يقتصر فقط على إبراز البيانات الكمية التي يجب أن نحصل عليها من المبحوثين، بل يتعدى ذلك إلى معرفة ووصف تلك الاحتياجات والمعنى الذي تعنيه تلك الحاجات للأيتام.

فالمنهج المختلط له عدة أنواع منها التصميم التفسيري المتتابع والتصميم الاستكشافي المتتابع والتصميم التثليثي المتزامن والتصميم المتضمن المتزامن والتصميم التحولي المتتابع والتصميم التحولي المتزامن. في هذا البحث تم استخدام المنهج المتضمن المتزامن (Concurrent Embedded Design) الذي يقوم على جمع البيانات الكمية والكيفية معاً مع إعطاء حجم أكبر وأهمية وثقل لواحدة دون الأخرى .

ولذا، ففي هذا البحث تم استخدام البيانات الكمية والكيفية معاً ولكنه في نفس الوقت تم إعطاء أهمية وحجم أكبر للبيانات الكمية دون الكيفية في هذه الدراسة نظراً لتناسبها مع مشكلة البحث والأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها، حيث أن الدراسة اعتمدت وبشكل كبير على البيانات الرقمية والأسئلة الكمية للمبحوثين حول خط كفاية الأيتام متزامناً ذلك مع البحث والتدقيق في فهم هذه البيانات وتفسيرها بشكل علمي ودقيق من خلال المقابلات والبيانات الكيفية.

ولأن هذه الدراسة اعتمدت على المنهج المختلط أو ما يسمى بالتعدد المنهجي، لذلك فقد تم استخدام

- طريقة المسح الاجتماعي باستخدام العينة لجميع المستفيدين من جمعيات الأيتام الخيرية العاملة بالمملكة .
- طريقة المقابلة شبه المقننة لبعض الحالات المختارة للوصول لمعلومات أدق وأعمق.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المستفيدين من جمعيات رعاية الأيتام بالمملكة. وحسب آخر إحصائية لعام 2016 فإن جمعيات الأيتام الخيرية بالمملكة بلغ عددها 17 جمعية، تخدم 82414 مستفيد تمثل (15028) أسرة. هؤلاء المستفيدين كأيتام يعيشون داخل أسر، حيث يمكن أن يوجد أكثر من يتيم داخل الأسرة الواحدة، ونظراً لصعوبة مقابلة جميع الأيتام المستفيدين كل على حدة لأسباب منها كبر حجم مجتمع الدراسة، وصغر سن البعض منهم، وصعوبة توافرهم فقد تم اعتماد أسرة اليتيم كوحدة للدراسة، ومقابلة أحد الأفراد البالغين من الأسرة التي حددتها العينة.

عينة الدراسة

أولاً: عينة الدراسة الكمية

بالنسبة للدراسة الكمية كانت الأسرة هي وحدة الدراسة، بحيث تمت مقابلة أحد الأفراد البالغين من كل أسرة في العينة .

وقد بلغ حجم مجتمع الدراسة (15028) أسرة. ولحساب العينة التي يمكنها تمثيل مجتمع الدراسة تمثيلاً صادقاً، فقد تم تقسيم الجمعيات إلى صغيرة ومتوسطة وكبيرة.

1. الجمعيات الصغيرة (تخدم أقل من 500 أسرة) وسحب منها 40% كعينة، وقد شملت المستفيدين من الجمعيات التالية:



2. الجمعيات المتوسطة ومتوسطة (تخدم من 500- أقل من 1000 أسرة) ويسحب منها 20% كعينة وقد شملت المستفيدين من الجمعيات التالية:



3. الجمعيات الكبيرة (تخدم 1000 أسرة فأكثر) ويسحب منها 10% كعينة. وقد شملت المستفيدين من الجمعيات التالية:



وقد تم استخدام العينة العشوائية المنتظمة من خلال ترتيب الأسر في كل جمعية بطريقة متسلسلة، بحيث يتم تقسيم القائمة إلى مجموعات مساوية لعدد مفردات العينة المطلوبة اختيارها، ثم تم اختيار إحدى المفردات بطريقة عشوائية تأمه من أول مجموعة، وبعد ذلك تم اختيار المفردات بصورة منتظمة من المجموعات الأخرى.

وبناء عليه فقد جاء مجموع مفردات الدراسة 2314 أسرة موزعة حسب الجدول التالي

جدول 2 يوضح عدد المستفيدين من الجمعيات والعينة المختارة للدراسة الكمية

م	الجمعية	عدد المستفيدين	عدد الأسر المستفيدة	عينة الدراسة (أسرة)
1	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض (إنسان)	41000	6800	680
2	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة (كهاتين)	5950	991	189
3	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمدينة المنورة (تكافل)	8.000	1333	133
4	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة (أبناء)	2299	383	153
5	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء)	2600	433	173
6	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة عسير (أباء)	7000	1166	116
7	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث (ارتقاء)	800	133	53
8	مؤسسة رعاية الأيتام بمكة المكرمة (كافل)	12013	2000	200
9	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة بيشة (رأفة)	1050	175	70
10	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام برفحاء (رؤوس)	1500	250	100
11	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة الباحة	1600	606	111
12	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمذنب (فلذاتنا)	400	66	26
13	مركز الأيتام لحفر الباطن	3200	533	106
14	الجمعية الخيرية لرعاية منطقة نجران (رفقاء)	1654	275	110
15	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحائل عسير (رفق)	550	150	59
16	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفقاء)	1890	315	126
17	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بعرعر	1050	175	70
	الإجمالي	82414	15028	2314

وبعد جمع البيانات واستبعاد الاستبانات غير المكتملة تم الحصول على عينة مكونة من 2065 وهي موضحة كما يلي (جدول 3):

جدول 3 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب الجمعيات

اسم الجمعية	ك	%
إنسان	547	26.49
كهاتين	90	4.36
تكافل	143	6.92
أبناء	172	8.33
بناء	200	9.69
آباء	114	5.52
ارتقاء	64	3.10
رأفة	49	2.37
رؤوم	75	3.63
الباحة	111	5.38
فلذاتنا	34	1.65
حفر الباطن	93	4.50
رفقاء	107	5.18
رفق	59	2.86
رفاق	135	6.54
عرعر	72	3.49
مفقود	4	
المجموع	2065	

ثانياً: عينة الدراسة الكيفية

فيما يتعلق بالبيانات الكيفية، فقد تم اختيار عينة الدراسة بحيث تمثل 0.05% من العينة المختارة للدراسة الكمية. بحيث أصبح مجموع مفردات العينة للمقابلات المقننة 94 مفردة، كما تم إجراء مقابلة مفتوحة وشبه مقننة مع 10% من تلك العينة، كما في الجدول التالي (جدول 4):

جدول 4 يوضح عدد المستفيدين من الجمعيات والعينة المختارة للدراسة الكيفية

م	الجمعية	عدد المستفيدين	عدد الأسر	المجموع
1	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض (إنسان)	41000	680	34
2	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمكة المكرمة (كهاتين)	5950	189	9
3	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمدينة المنورة (تكافل)	8.000	133	7
4	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة (أبناء)	2299	153	4
5	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء)	2600	173	4
6	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة عسير (باء)	7000	116	6
7	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث (ارتقاء)	800	53	1
8	مؤسسة رعاية الأيتام بمكة المكرمة (كافل)	12013	200	10
9	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة بيشة (رافة)	1050	70	2
10	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام برفحاء (رؤوم)	1500	100	2
11	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة الباحة	1600	606	2
12	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمذنب (فلذاتنا)	400	26	1
13	مركز الأيتام لحفر الباطن	3200	106	5
14	الجمعية الخيرية لرعاية بمنطقة نجران (رفقاء)	1654	110	3
15	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحائل عسير	550	59	2
16	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفقاء)	1890	126	4
17	الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بعرعر	1050	70	2
	الإجمالي	82414	2314	94

أدوات الدراسة

الاستبانة

تعد الاستبانة واحدة من أهم الطرق للحصول على البيانات الكمية، وهي أداة شائعة الاستخدام في المنهج الكمي. وتقوم على جمع البيانات من مجموعة من الأفراد للإجابة على عددًا من الأسئلة المكتوبة، وتستخدم لقياس توجهات وآراء الأفراد بالإضافة إلى جمع الحقائق حول موضوع معين.

هناك أنواع من الاستبانات مثل الاستبانة المغلقة، الاستبانة نصف المغلقة والاستبانة المفتوحة. وفي هذه الدراسة تم استخدام الاستبانة المغلقة، وذلك لمناسبتها للأهداف الموضوعية والتي تسعى الدراسة لتحقيقها. خاصة أن الاستبانة التي تم اعتمادها في هذه الدراسة مأخوذة من دراسة (الدامغ، 2014) ولكن تم إجراء عددًا من التعديلات عليها لكي تتناسب مع الأهداف الموضوعية. مثال ذلك اعتمدت دراسة الدامغ على احتياجات الأسرة بشكل عام ولم يقتصر الأمر على دراسة فئة اجتماعية بعينها. وقد حاولت هذه الدراسة وبشكل كبير تحويل الاستبانة لجعلها مهتمة بالأيتام وأسرتهم بدلاً من الأسرة بشكل عام. أيضاً تم اختبار الإستبانة بعد إجراء بعض التعديلات عليها للتأكد من معيار الصدق والثبات قبل استخدامها.

خطوات بناء الاستبانة والتحقق من صدقها وثباتها

مر إعداد الاستبانة الإلكترونية بالخطوات التالية:

أولاً:

بناءً على أهداف الدراسة، وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة في هذا المجال، وكذلك الاطلاع على بعض الاستبانات المقاربة لموضوع الدراسة الحالية تم وضع صيغة أولية لبنود الاستبانة

وقد احتوت استبانة الدراسة على البنود التالية:

1. معلومات الاستبانة وهي رقم الاستبانة والمنطقة والمدينة واسم الجمعية واسم الباحث.
2. معلومات عن الأسرة المستفيدة وعدد أعضائها وخصائصهم العمرية، النوعية، التعليمية، والصحية.
3. معلومات عن دخل الأسرة ومصادر الدخل الشهري للأسرة.
4. معلومات عن ديون الأسرة وأنواعها وقيمتها ومدتها.
5. معلومات عن حاجات الأسرة وتكاليف هذه الحاجات واشتملت على:

- معلومات عن السكن من حيث النوع والملكية تكلفة الإيجار والمنافع المتوفرة في المنزل (الغرف، المجالس، غرف الطعام، غرف النوم، دورات المياه، الملاحق والمطابخ وغيرها)

- معلومات عن الحاجات الغذائية وأنواعها وتكلفتها الشهرية
- معلومات عن الحاجات المتعلقة اللباس وأنواعها والتكلفة الشهرية للملابس بأنواعها.
- معلومات عن الحاجات الصحية من حيث التأمين الصحي ومصادر التأمين الصحي والمرافق الصحية المتوفرة في مكان الإقامة وتكلفة الرعاية الصحية.
- معلومات عن الحاجات المدرسية بأنواعها وتكلفتها ونوع التعليم (حكومي أو خاص) وتكلفة التعليم الخاص ومصادر التمويل.
- معلومات عن الحاجات المتعلقة بالموصلات من حيث نوع الموصلات المستخدمة والتكلفة الشهرية للمواصلات والوقود والصيانة.
- معلومات عن الحاجات الكمالية وأنواعها وتكلفتها.
- معلومات عن مصروفات وفواتير الخدمات المنزلية والأجهزة التي تملكها الأسرة.
- معلومات عن حاجات الأطفال وأنواعها وتكلفتها الشهرية.
- معلومات عن الترفيه وأنماطه والتكاليف السنوية لكل نمط.
- معلومات عن التكلفة التقديرية للأثاث والأدوات الكهربائية.

ثانياً:

وللتحقق من الصدق الخارجي للاستبانة، قام فريق البحث بعرض الاستبانة على ثلاثة من المحكمين من أساتذة الجامعات المتخصصين في مجال القياس وعلم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي والخدمة الاجتماعية. وقد تم إعادة صياغة الاستبانة في ضوء ما قدمه المحكمون من ملاحظات ومقترحات للتأكد من وضوح العبارات وشمول الفقرات لموضوع الدراسة و قدرة الاستبانة على تحقيق أهداف الدراسة والاجابة على تساؤلاتها..

ثالثاً:

تم اختبار الاستبانة الإلكترونية وتجريبها على ثلاثين أسرة من أسر الأيتام في جمعية إنسان بمدينة الرياض لمعرفة مدى وضوح الأسئلة والعبارات للمبحوثين وقدرة العبارات على قياس أهداف الدراسة والمشكلات التي يمكن أن تحدث أثناء التطبيق وبناءً على ذلك تم تعديل الأسئلة والعبارات التي وجد المبحوثون صعوبة في فهمها .

وقد حرص فريق البحث بعد إعداد الاستبانة الإلكترونية على عقد اجتماعات مكثفة مع الباحثين المساعدين الذين بلغ عددهم 30 باحثة لتدريبهن على استخدام الاستبانة الإلكترونية عدة مرات وتجريبها حتى تتفادى الدراسة بعض الأخطاء التقنية والتي ربما تطرأ أثناء تطبيق الدراسة

الميدانية. بالإضافة إلى شرح كامل من الباحثين لمساعدتي البحث حول كيفية تطبيق الاستبانة الإلكترونية وكيفية مواجهة العقبات التي تواجه الباحثين المساعدين أثناء التطبيق .

وبعد الانتهاء من إعداد الاستبانة تم تحميلها بشكل كامل على موقع (SurveyMonkey) لتسهيل على الباحثين في تعبئة الاستبانة والمقابلات المقننة. وقد استفادت الدراسة من عنصر التقنية في استخدام هذا البرنامج حيث أعطى ذلك عدة مميزات منها:

1. استخدام البرنامج أسهل للباحث من جمع الأوراق وحملها وتعبئتها.
2. يختصر البرنامج الكثير من الوقت في ترميز الاستبانة وإدخالها .
3. يمتلك برنامج ((SurveyMonkey) خاصية التحليل واستخدام كافة المعالجات الإحصائية المطلوبة في الدراسة.
4. وقد قام مساعدي البحث بجمع البيانات عن طريق الاتصال الهاتفي بعينة أسر الأيتام الذين تم اختيارهم وإجراء المقابلة مع ربة الأسرة أو مع شخص بالغ من أفراد الأسرة وإدخال البيانات مباشرة في الموقع الإلكتروني للاستبانة. واستغرقت المكالمات ما بين 25 دقيقة إلى 100 دقيقة .

المقابلات المقننة وشبه المقننة

تعد المقابلة أداة من أدوات المنهج النوعي لجمع البيانات والمعلومات من المبحوثين. هذه الأداة تمكن الباحث من الحصول على أجوبة على تساؤلات البحث التي يسعى لتحقيقها، كما أنها تساهم في اكتشاف حال المبحوث أو بماذا يشعر أو يفكر أو يعتقد حول موضوع معين (Beshhofer & Paterson, 2005).

كما تساعد المقابلة الباحث في جمع معلومات شفوية وغير شفوية من المبحوثين (Cohen, 2007). (وقد استخدمت هذه الدراسة المقابلة شبه المقننة، حيث تمت صياغة أسئلة المقابلة بناءً على أهداف وتساؤلات الدراسة. حيث تم إجراء المقابلات المقننة على عددٍ من المبحوثين، والتي تمثلت في عدة أسئلة مباشرة يجيب المبحوث عليها بما يراه مناسباً، بحيث يعكس رأيه واعتقاده نحو ما تم سؤاله عنه. مثال ذلك تم السؤال عن أبرز المعوقات التي تواجه الأسرة في طلب إعانة لليتيم، وهنا يجيب المبحوث عن رأيه وعن تجربته وقناعته عن تلك الإجراءات التي تصاحب طلب عملية المعونة لليتيم. وهنا تمت إتاحة الفرصة للمبحوث للإجابة بحرية، والتعبير عن الإجابة ووصفها بالمعاني والمفردات التي يريدها، مما يساعد الباحثين على الحصول على إدراك أعمق لتلك المعوقات واحتياجات الأيتام وأسرها).

وقد استخدمت الدراسة أيضاً المقابلات شبه المقننة حتى للوصول لنتائج أكثر عمقاً فيما يرتبط بتحديد احتياجات الأيتام وأسرها، واعتماد الأسلوب المباشر من خلال المبحوث حول احتياجات اليتيم، والمبالغ الكافية لهذه الاحتياجات، وذلك ليتمكن الباحثون من فهم أكبر وأشمل لخط

الكفاية بدلاً من الاعتماد فقط على البيانات الكمية، والتي قد تكون في بعض الأحيان مضللة، أو قد لا تفني بالغرض المطلوب منها .

ولصعوبة أخذ عينات كبيرة في المقابلات شبه المقننة فقد تم اعتماد الجدول السابق رقم (4) في اختيار العينة حيث تمت زيارة المبحوث وإجراء مقابلة معمقة، تم فيها رصد جميع الجوانب الاجتماعية والاقتصادية للمبحوث وأسرتة والسؤال عما يدور في ذهن الباحث وترك الحرية للمبحوث في الإجابة حسب خبراته وتجاربه .

ولأن الدراسة في الأساس كما ذكر في منهج الدراسة اعتمدت أساساً على البيانات الكمية في الوصف والتحليل، فإن البيانات الكيفية ما هي إلا محاولة للمساندة والفهم بشكل صحيح للبيانات الكمية. ولذا اعتبرت نسبة 0.05% للعينة الكيفية لجمع البيانات عن طريق المقابلة شبه المقننة كافية وتؤدي دورها في تحقيق أهداف الدراسة وتساؤلاتها.

الصدق والثبات في المنهج الكيفي

يرى البعض أن معايير الصدق والثبات في المنهج الكمي غير مناسبة لتحديد الصدق والثبات في المنهج الكيفي (Golafshani, 2003) حيث أن هناك فروق جوهرية بين المنهجين، فالمنهج الكمي يسعى إلى تحديد عدداً من المتغيرات والتوقع والتعميم، بينما يسعى المنهج الكيفي إلى تسليط الضوء والفهم والتحليل والتفسير (Golafshani, 2003). لذلك من الصعب تطبيق معايير الصدق والثبات في المنهج الكمي على الكيفي. وقد حاول الكثير من العلماء تطوير معايير الصدق والثبات في المنهج النوعي مثل ماكسويل، كيرك، ملير، جوبا، لينكولن. فمثلاً جوبا اعتمد أربعة معايير للتحقق من الصدق والثبات في المقاييس الكيفية (Bryman, 2008)، وهي:



التأكد

(confirmability):

ويقابل الموضوعية في المنهج الكمي وهي تعني أن البيانات التي تم جمعها من مجتمع الدراسة حدثت في الواقع وليست من نسج خيال الباحث.



الاعتمادية

(dependability):

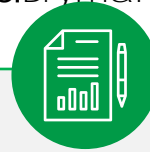
وتقابل الثبات في المنهج الكمي، وهي تعني الاستقرار طوال الوقت في النمو الوضعي،



التحويل

(transferability):

وهي تقابل الصدق الخارجي في المنهج الكمي وهي القدرة على تعميم النتائج،



الموثوقية

(credibility):

وتقابل الصدق الداخلي في المنهج الكمي وهي تعني أن تكون النتائج التي تم التوصل إليها واقعية،

اقترح ماكسويل (1996) أيضاً عدداً من المعايير للتحقق من الصدق والثبات في المنهج الكيفي تلك المعايير هي الصدق الوصفي، التأويلي النظري والصدق الداخلي والصدق الخارجي. ويقصد بالصدق الوصفي هو مدى صدق وواقعية تقارير الباحثين، بمعنى هل الوقائع والمعلومات التي تم عرضها حدثت بالفعل في مجتمع الدراسة، أيضاً هل قام الباحثون بعرض ما سمعوه وشاهدوه ولاشي غير. تنبع أهمية الصدق الوصفي بكونه واحد من أهم أهداف البحث الكيفي. ولكي يتم تحقيق الصدق الوصفي تم استخدام التعدد لتحقيق الصدق الوصفي، حيث يقصد بالتعدد هنا، أن يقوم فريق البحث باستخدام مراقبين لملاحظة ووصف مجتمع الدراسة ومقارنتها ببعضها البعض من أجل التأكد من دقة الملاحظات والمعلومات التي تم الحصول عليها.

أما الصدق التأويلي أو التفسيري، فيتجلى في مدى دقة الباحث في تمثيل المعاني للظواهر المدروسة كما يراها المبحوثون أنفسهم، أي في النظر إليها من خلال وجهة نظرهم والزاوية التي ينظرون بها والتعبير عما يدور في دواخلهم وتوضيح وجهة نظرهم في إطار فهمهم الخاص للكون، ويعتمد ذلك على مدى قدرة الباحث على الفهم الدقيق لأرائهم وأفكارهم وأحاسيسهم وتجاربهم بشكل موضوعي مجرد. يمكن تحقيق الصدق التأويلي من خلال استخدام طريقة المشاركة الاستراتيجية للمبحوثين بمعنى أن يقوم الباحث بمراجعة ما كتبه وفهمه منهم مع المبحوثين من أجل التأكد أن هذا ما قصده المبحوث .

أما الصدق الداخلي فهو المقدرة على استجلاء العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة. وتحدد درجة الصدق الداخلي بالدرجة التي يمكن أن يتم بها وصف العلاقة الملاحظة بأنها سببية .

وأخيراً، الصدق الخارجي، حيث يعني القدرة على تعميم ما توصل إليه الباحث من نتائج على مجتمع آخر، على الرغم من أن التعميم ليست من الأهداف الرئيسية للمنهج الكيفي، حيث أن المنهج الكيفي يهدف إلى الوصول إلى فهم أو تفسير أو وصف المشكلة أو الظاهرة التي يدرسها وإيجاد الحلول والمقترحات لها. أيضاً في المنهج الكيفي نادراً ما يتم اختيار عينة الدراسة والمبحوثين بطريقة عشوائية حيث أن الباحث الذي يستخدم المنهج الكيفي يهتم بالخصائص المميزة للمجتمعات البحثية أكثر من اهتمامه بتعميم النتائج.

وهناك أربعة معايير أشار إليها جلشستر (Gilchrist, 1992) تمكن الباحث من تحقيق الصدق في البيانات الكيفية وهي (حجر، 2003):

1. التدقيق من قبل المبحوثين الأساسيين: وتتضمن هذه العملية عودة الباحث المستمرة للمبحوثين الأساسيين من عينة الدراسة ومناقشة المبحوث حول بعض العبارات أو المفردات من أجل التأكد مما يعنيه في استخدامه لهما.
2. البحث عن الأدلة المناقضة: وتقوم هذه العملية على القناعة بأن الصدق لا يعني تطابق ما توصل إليه الباحث مع الواقع فحسب، بل يتمثل في قدرة الباحث على إدراك التناقضات فيما يدلي به المبحوثين. ويعتمد البحث عن الأدلة المتناقضة على الرجوع للمبحوثين في العينة القصديّة والحوار المستمر معهم.
3. التنوع: وهي استخدام وسائل متعددة لجمع البيانات للتوصل إلى تحليل عميق للنتائج.
4. الوصف المكثف: يقصد هنا الكتابة بالتفصيل عن الكيفية التي تم التوصل من خلالها إلى النتائج. حيث يتم الوصف بشكل دقيق للطريقة التي تم استخدامها للتوصل إلى النتائج.

تحليل البيانات

لتحليل البيانات التي جمعت عن طريق الاستبيان كميًا، تم استخدام المعالج الإحصائي SPSS ، ومن ثم تم عرض النتائج بجدول يعقبها شرح وتعليق، في حين تم تحليل البيانات التي جمعت عن طريق المقابلات شبه المقننة والمفتوحة بالأسلوب الكيفي .

بالنسبة للمقابلات أو البيانات الكيفية فقد تم تحليلها باعتماد عدداً من الخطوات بدأت بتفريغ بيانات المقابلة، ثم قام الباحثون بوضع عدداً من الملاحظات، ومن ثم ترميز بعض الجمل في أجوبة المبحوثين التي تشرح النص. بعد عملية الترميز تم تجميع الرموز التي وضعت في مجموعات متشابهة لتقسيمها إلى محاور رئيسية، ومحاور فرعية .

ولأن هذه الدراسة استخدمت المنهج المختلط (الكمي والكيفي) فإن تحليل البيانات تم بعرض الجداول الكمية وبعد ذلك شرح وذكر المحاور الكيفية وتوضيح آراء المبحوثين حول تحديد الاحتياجات والمبالغ المالية وكيفية صرفها على الأيتام.

المعالجة الإحصائية

قامت الدراسة باستخدام الكثير من الأساليب العلاجية الإحصائية لتحليل البيانات الكمية منها على سبيل المثال الارتباطات (بيرسون وسيبرمان) إضافة المقاييس التشتت والنزعة المركزية، والتي من خلالها استطاعت الدراسة الإجابة على تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها.



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العراڊي الخيرية
Alaradi Charity



الفصل الرابع: نتائج الدراسة الكمية

العينة الكلية

المنطقة الإدارية

جدول 5 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب المناطق الإدارية من حيث التكرارات والنسب المئوية

المنطقة الإدارية	ك	%
الرياض	549	26.65
الشرقية	292	14.17
مكة المكرمة	91	4.42
المدينة المنورة	142	6.89
القصيم	205	9.95
عسير	252	12.23
تبوك	0	0.00
حائل	133	6.46
الحدود الشمالية	178	8.64
جازان	0	0.00
نجران	107	5.19
الباحة	111	5.39
الجوف	0	0.00
مفقود	9	
المجموع	2060	

بمعايينة الجدول رقم (5) يتضح أن منطقة الرياض شكلت النسبة العظمى من مفردات العينة بنسبة تصل إلى 26.65% من مجمل العينة، وهذا يرجع بالأصل إلى كبر عدد الأسر المستفيدة التي تخدمها جمعية إنسان حيث تصل إلى أكثر من 10 آلاف أسرة. يليها المنطقة الشرقية بنسبة 14.17% ثم منطقة عسير بنسبة 12.23%.

المدينة

جدول 6 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على المدن والقرى التي تخدمها الجمعيات من حيث التكرارات والنسب المئوية

المدينة	ك	%	المدينة	ك	%
أبها	26	1.3	بريدة	171	8.3
أحد رفيدة	4	.2	بقيق	2	.1
الباحة	106	5.1	بيشة	49	2.4
الثقبة	17	.8	تثليث	64	3.1
الجبيل	1	.0	تنومة	4	.2
الجموم	1	.0	تهامة	1	.0
الحرجة	1	.0	حائل	133	6.4
الحسينية	1	.0	حفر الباطن	89	4.3
الخبر	73	3.5	خميس مشيط	21	1.0
الضفجى	1	.0	رأس تنورة	5	.2
الدمام	83	4.0	راحة ظهران الجنوب	1	.0
الذبيبة	1	.0	رجال ألمع	15	.7
الرياض	549	26.5	رفحاء	74	3.6
الصبيخة	1	.0	سراة عبيدة	4	.2
العلايا	1	.0	سيال السفلة الشيبان	1	.0
الفطيحة تابعة لبيش	1	.0	طريب	1	.0
القوبا	2	.1	ظهران الجنوب	12	.6
القوية	1	.0	عرعر	72	3.5
المحالة مدينة سلطان	1	.0	قلوة	2	.1
المحمدية	1	.0	محايل عسير	71	3.4
المدينة المنورة	143	6.9	مره	1	.0
المذنب	34	1.6	مريفق	1	.0
النقرة	1	.0	مكة المكرمة	86	4.2
النماص	6	.3	نجران	106	5.1
مفقود	ك = 27	1.3			
المجموع	ك = 2069	100			

يتبين من الجدول رقم (6) أن مدينة الرياض شكلت النسبة العظمى من مفردات الدراسة بنسبة 25.5%، وهذا أمر طبيعي نظراً لكبر مدينة الرياض وكبر عدد الأسر المستفيدة المسجلة في جمعية إنسان. يلي ذلك مدينة بريدة بنسبة تمثل 8.3%، ثم مدينة المدينة المنورة بنسبة 6.9% ثم حائل بنسبة 6.4%.

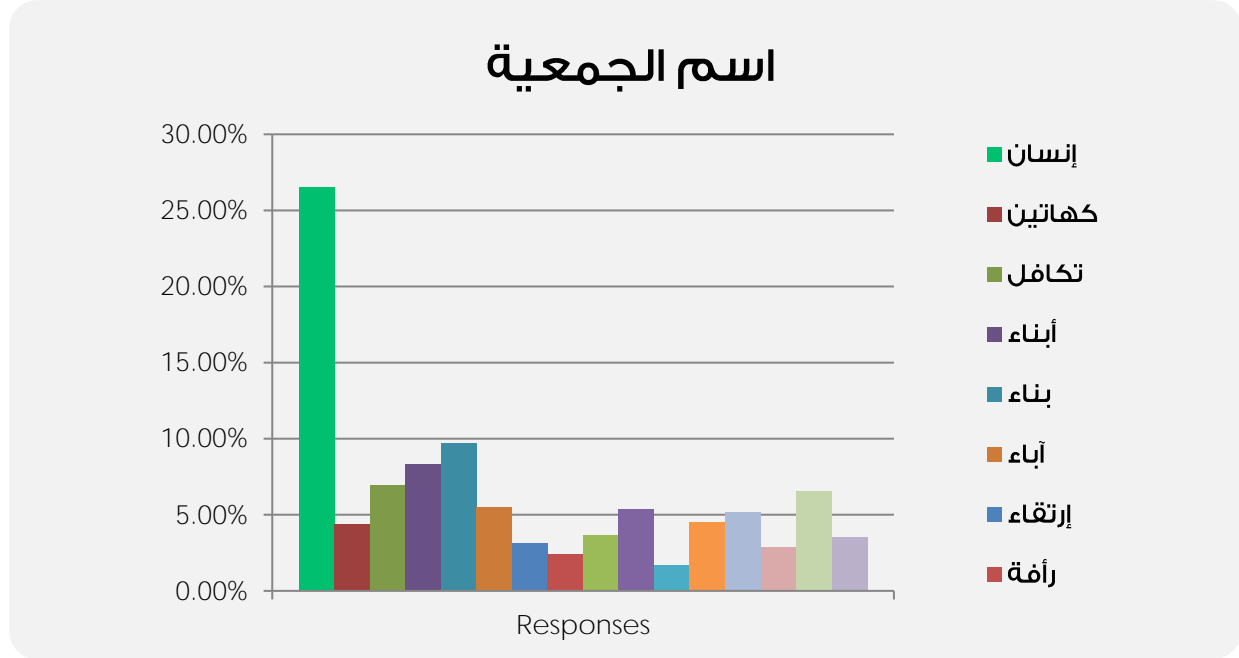
والجدير بالذكر ملاحظة توزع مفردات العينة في بعض المدن والمحافظات المتقاربة التابعة لمنطقة واحدة والتي تُخدم من خلال جمعية واحدة، فعلى سبيل المثال نجد جمعية بناء تقدم خدماتها لعددًا من المدن والمحافظات المتقاربة مثل مدينة الدمام والخبر والثقة، وهذا قد يشكل عبء أكبر على كاهل الجمعية في تقديم الخدمات وفي سهولة الوصول للمستفيدين.

الجمعية

جدول 7 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب جمعيات رعاية الأيتام من حيث التكرارات والنسب المئوية

اسم الجمعية	ك	%
إنسان	547	26.49
كهايتين	90	4.36
تكافل	143	6.92
أبناء	172	8.33
بناء	200	9.69
آباء	114	5.52
ارتقاء	64	3.10
رأفة	49	2.37
رؤوم	75	3.63
الباحة	111	5.38
فلذاتنا	34	1.65
حفر الباطن	93	4.50
رفقاء	107	5.18
رفق	59	2.86
رفاق	135	6.54
عرعر	72	3.49
مفقود	4	
المجموع	2065	

بمعأينة الجدول رقم (7) يتبين أن جمعية إنسان تمثل النسبة العظمى من مفردات العينة بنسبة 26.5% وهذا يرجع لكبر حجم عدد المستفيدين الذين تخدمهم الجمعية.



رسم توضيحي 1 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب جمعيات رعاية الأيتام من حيث التكرارات والنسب المئوية

ثانياً: معلومات عن الأسرة

لكي يتم التعرف على حجم الدخل والمصروفات والنفقات للأسر المستفيدة، والتي تستهدفها الدراسة، حرصت الدراسة على التعرف أولاً على تكوين صورة حقيقية عن الأسر المستفيدة من حيث تكوينها، وحالة أفرادها الاجتماعية، والعمرية والمهنية والصحية. وفيما يلي نورد تلك المعلومات الأسرية.

معلومات رب الأسرة الجنس

جدول 8 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الجنس من حيث التكرارات والنسب المئوية

جنس رب الأسرة	ك	%
ذكر	178	8.6
أنثى	1800	87
مفقود	91	4.4
المجموع	2069	100

فيما يخص جنس رب الأسرة، يوضح الجدول رقم (8) أن ما نسبته 87% من أرباب الأسر هم من الإناث، وهذا أمر طبيعي لما يقتضيه شرط الاستفادة من خدمات الجمعيات، حيث أنها مخصصة لخدمة الأيتام وأسرهم. كما بين الجدول أن ما نسبته 8.6% من أرباب الأسر هم من الذكور، وهذا يرجع إلى أن أم الأيتام إما أن تكون متزوجة بشخص آخر بعد وفاة والد الأيتام، أو أنهم يعيشون لدى عم أو خال أو أحد الأقارب. أو أنهم يعتبرون الأخ الأكبر للأيتام ممن تجاوز الثامنة عشر من العمر هو رب الأسرة.

السن

جدول 9 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير السن من حيث التكرارات والنسب المئوية

عمر رب الأسرة	ك	%
أقل من 30 سنوات	202	9.8
من 30 - أقل من 45 سنوات	830	40.1
من 45 - أقل من 60 سنة	842	40.7
من 60 سنة فأكثر	103	5
مفقود	92	4.4
المجموع	2069	100

يوضح جدول (9) أن ما نسبته 40.7% من أرباب الأسر هم في سن يتراوح ما بين 45 إلى أقل من 60 سنة ثم يلي ذلك الفئة العمرية من سن 30 إلى أقل من 45 ما نسبته 40.1 وهذا الأمر منطقي، حيث أن أم الأيتام المتوفى زوجها هي في غالب الأمر في سن فوق الثلاثين من العمر ودون الستين من العمر. من جانب آخر يبين الجدول أعلاه أن نسبة 9.8% من أرباب أسر الأيتام هم دون سن الثلاثين وقد تحتوي هذه الشريحة على فئة الأخ الأكبر للأيتام ممن تجاوز الثامنة عشر من العمر الذي هو بدورة رب الأسرة.

كما يلاحظ أن أكبر نسبة فئة عمرية لمجتمع الدراسة تختلف عن الذي أورده الدماغ (2014) والتي تتراوح ما بين 30 إلى أقل من 40 سنة، بنسبة 32%، ومرد ذلك أن الشباب السعودي يشكلون الغالبية العظمى من المجتمع السعودي والتي تختلف عن عينة الدراسة الحالية من مستخدمي الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام والتي يكون رب الأسرة في الغالب هي أم الأيتام المتوفى زوجها.

الحالة الاجتماعية

يوضّح جدول (10) أن 69% من أرباب الأسر هم من الأرامل وهذا أمر طبيعي حيث أن الفئة الأساسية المستهدفة بهذه الدراسة بالإضافة إلى الفئات الأخرى هم الأرامل بصفتهم أرباب أسر اليتامي، من جهة أخرى تدل هذه النسبة أن غياب الرجل في حياة المرأة يجعلها ضحية العوز والحاجة، فمجرد طلاقها أو وفاة زوجها تكون محتاجة للمساعدة.

جدول 10 يوضح توزيع أرب الأسر حسب متغير الحالة الاجتماعية من حيث التكرارات والنسب المئوية

حالة رب الأسرة الاجتماعية	ك	%
لم يتزوج مطلقاً	113	5.5
متزوج حالياً	184	8.9
منفصل	3	0.1
مطلق	49	2.4
أرمل	1428	69
أخرى	12	0.6
مفقود	280	13.5
المجموع	2069	100

تعليم رب الأسرة

جدول 11 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير التعليم من حيث التكرارات والنسب المئوية

مستوى التعليم لرب الأسرة	ك	%
أمي	713	34.5
ابتدائي	376	18.2
متوسط	233	11.3
ثانوي	290	14.0
دبلوم	54	2.6
جامعي	123	5.9
تعليم عالي	1	.0
مفقود	279	13.5
المجموع	2069	100.0

يتضح من الجدول السابق أن ما نسبته 34.5% من أرباب الأسر هم من فئة (أمي) وهذا أمر طبيعي حيث أن معظم أرباب الأسر الفقيرة ليس لديها الإمكانيات أو الوقت للالتحاق بالتعليم

بكافة فئاته. من جانب آخر تأتي في المرتبة الثانية فئة ابتدائي بنسبة 18.2% يليها ثانوي بنسبة 14% ثم يليها فئة متوسط بنسبة 11.3% ثم جامعي بنسبة 5.9% ثم دبلوم بنسبة 2.6%. وبذلك يتبين أننا امام مشكلة حقيقية وهي أن الطبقة الفقيرة في المجتمع تعليمها منخفض. فهذه الصورة يمكن استنتاج أن انخفاض التعليم أحد العوامل المرتبطة بالفقر، حيث أن انخفاض مستوى التعليم يقلل من فرص الحصول على عمل

مهنة رب الأسرة

جدول 12 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير المهنة من حيث التكرارات والنسب المئوية

مهنة رب الأسرة	ك	%
طالب	51	2.5
ربة منزل	1438	69.5
عاطل	65	3.1
موظف حكومي	127	6.1
موظف قطاع خاص	75	3.6
أخرى	34	1.6
مفقود	279	13.5
المجموع	2069	100.0

يوضح جدول (12) أن 69.5% من عينة الدراسة الخاصة بأرباب الأسر هم من فئة ربات المنازل وهذا يتماشى مع نتائج التحليل السابقة (جدول 11) والتي توضح أن نسبة 69.5% من أرباب الأسر هي من فئة الأميين مما قد يشير بوضوح إلى أن أرباب الأسر أغلبهم من فئة ربات المنازل ذوات المستوى التعليمي المنخفض "أمي". فهذه النتيجة تدل على أنه لا يمكن فصل الأمية عن الفقر، فهما مرتبطتان ببعضهما ارتباطاً وثيقاً.

الحالة الصحية

جدول 13 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الحالة الصحية من حيث التكرارات والنسب المئوية

مستوى صحة رب الأسرة	ك	%
ممتازة	850	41.1
جيدة جدا	324	15.7
جيدة	481	23.2
ضعيفة	130	6.3
مفقود	284	13.7
المجموع	2069	100

يتضح من الجدول رقم (13) أن ما نسبته 41.1% من عينة الدراسة الخاصة بأرباب الأسر يتمتعون بصحة "ممتازة" وهذا مؤشر جيد على مستوى القدرة على قيام رب الأسرة بالواجبات الأسرية تجاه أسرته، وهذه النتيجة تدل أيضاً أنه لا يوجد ما يعيق عن العمل والاعتماد على النفس من الناحية الصحية. فبسبب الفقر قد يعود إذن لعوامل أخرى تجعلهم ضحايا للفقر.

وجود أمراض مزمنة

جدول 14 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الأمراض المزمنة من حيث التكرارات والنسب المئوية

وجود أمراض مزمنة لرب الأسرة	ك	%
لا يوجد	1060	51.2
ضغط	221	10.7
سكري	231	11.2
أخرى	222	10.7
مفقود	335	16.2
المجموع	2069	100

يتضح من الجدول أعلاه أن ما نسبته 51.2% من عينة الدراسة الخاصة بأرباب الأسر ليس لديهم أمراض مزمنة وهذا يتماشى تقريباً مع نتائج الحالة الصحية (جدول 13) ذات الفئة "ممتازة" والفئة "جيدة جداً" بإجمالي ما نسبته 56.8% ويتفق ذلك مع ما أورده الدماغ (2014) حيث وجد أن نسبة السكري تمثل الأعلى في العينة التي تم أخذها بما نسبته 44.6%، ثم يليها ضغط الدم بما يعادل نسبته 23%.

وجود إعاقات

جدول 15 يوضح توزيع أرباب الأسر حسب متغير الإعاقات من حيث التكرارات والنسب المئوية

وجود إعاقة لرب الأسرة	ك	%
لا يوجد	1663	80.4
حركية	40	1.9
حسية	5	.2
ذهنية	3	.1
مزدوجة	4	.2
مفقود	354	17.1
المجموع	2069	100.0

يتبين من الجدول السابق أن ما نسبته 80.4% من عينة الدراسة الخاصة بأرباب الأسر لا يوجد لديهم إعاقات. بينما نجد أن نسبة الإعاقات منخفضة جداً حيث بلغت نسبة الإعاقة الحركية 1.9% ونسبة الإعاقة الحسية والمزوجة 0.2% ونسبة الإعاقة الذهنية 0.1%.

كذلك، عندما نقارن هذه النتيجة بما أوردته دراسة الدماغ (2014) نجد التقارب النسبي بين النتائج، حيث وجدت دراسة الدماغ أن نسبة خلو الأسر من الإعاقات وصلت إلى 97.2%، وهذا يدل على أن وجود الإعاقات في هذه الأسر ليست السبب الرئيسي للفقر وأن هناك عوامل أخرى جعلتهم ضحية للفقر.

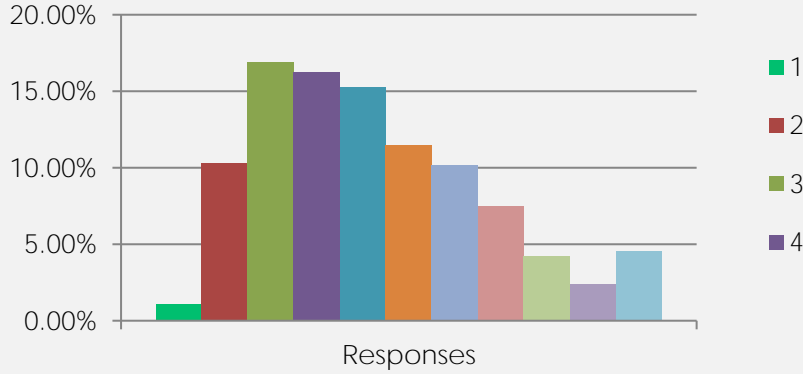
معلومات عن باقي أعضاء الأسرة

عدد أفراد الأسرة

جدول 16 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

عدد أفراد الأسرة	ك	%
1	21	1.05
2	205	10.29
3	337	16.92
4	324	16.27
5	304	15.26
6	228	11.45
7	203	10.19
8	149	7.48
9	84	4.22
10	47	2.36
أكثر من 10	90	4.52
مفقود	77	
المجموع	1992	

عدد أفراد الأسرة



رسم توضيحي 2 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب عدد أفراد الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

يوضح جدول (16) عدد أفراد أسرة عينة الدراسة، حيث يتضح أن ما نسبته 16.92% أجابوا بأن عدد أفراد الأسرة (3 أفراد) وهذه النسبة تتفق مع الإحصائيات الرسمية التي أوردتها الهيئة العامة للإحصاء (2013) والتي قدر فيها متوسط عدد أفراد الأسرة السعودية بـ 5.7 حسب نتائج تعداد السكان للعام 2013، وبالتالي فإن عدد أفراد أسر الأيتام لا يختلف كثيراً عن متوسط أفراد الأسرة السعودية بشكل عام.

عدد أفراد الأسرة الذين لديهم أبناء أقل من 18 سنة

جدول 17 وضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة ممن لديهم أبناء أعمارهم أقل من 18 سنة من حيث التكرارات والنسب المئوية

عدد الأبناء الأقل من 18 سنة	ك	%
1	182	9.26
2	463	23.56
3	529	26.92
4	385	19.59
5	218	11.09

الفصل السادس: مناقشة نتائج الدراسة والإجابة على التساؤلات

4.89	96	6
2.85	56	أكثر من 6
	104	مفقود
	1965	المجموع

فيما يخص عدد الأبناء الأقل من 18، يتبين من جدول (17) أن 26.92% من عينة الدراسة لديهم 3 أبناء ممن تقل أعمارهم عن 18 سنة، يلي تلك النسبة من لديهم أبنان (2) بنسبة 23.56%، ثم (4) أبناء بنسبة 19.59%، ثم يليه من لديهم (5) أبناء بنسبة 11.09% أقل من 18 سنة، وعندما نجمع نسب الأسر التي لديها أربعة أبناء فأكثر أقل من 18 سنة نجد أن النسبة تصل إلى حوالي 38% وهذا قد يشكل مزيداً من الأعباء والمسئوليات الإضافية على الأسر الفقيرة.

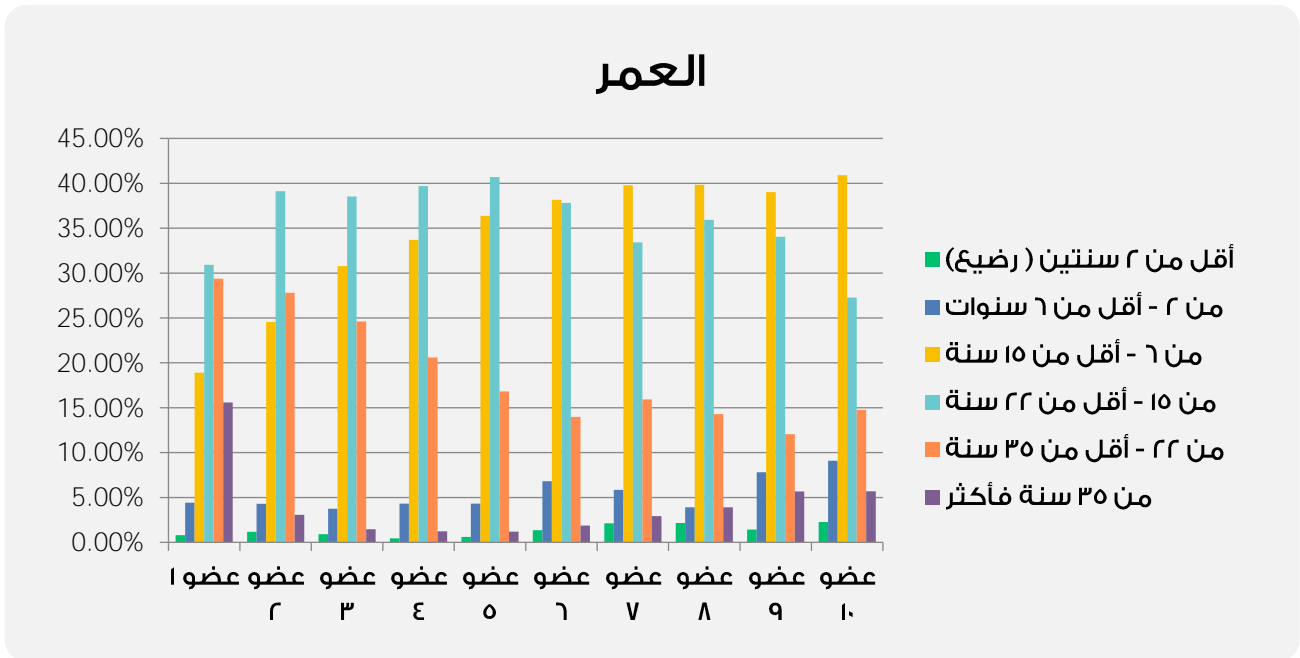
جنس أعضاء الأسرة

جدول 18 وضع توزيع مفردات العينة حسب متغير جنس أعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

أنثى		ذكر		أعضاء الأسرة
%	ك	%	ك	
52.22	1037	47.78	949	عضو 1
50.53	904	49.47	885	عضو 2
51.11	736	48.89	704	عضو 3
51.72	587	48.28	548	عضو 4
54.87	456	45.13	375	عضو 5
53.14	313	46.86	276	عضو 6
51.32	195	48.68	185	عضو 7
56.28	130	43.72	101	عضو 8
58.16	82	41.84	59	عضو 9
59.09	52	40.91	36	عضو 10
80				مفقود
1989				مجموع الإجابات
2069				مجموع

كما هو مبين في جدول (18) زادت نسبة الإناث عن الذكور لكافة أعضاء الأسرة باختلاف = 1.1% للعضو 2 (49.47% ذكر، 50.53% أنثى) حيث وصلت نسبة الاختلاف إلى 18.2% في حالة العضو 10 (40.91% ذكور، 59.09% إناث). وهذا يختلف بشكل نسبي عن ما أوردته الهيئة العامة للإحصاء (2013) والتي أوضحت في نتائج المسح للسعوديين أن ما يقارب 48.4% من سكان المجتمع من الإناث و 51.6% من الذكور.

عمر أعضاء الأسرة



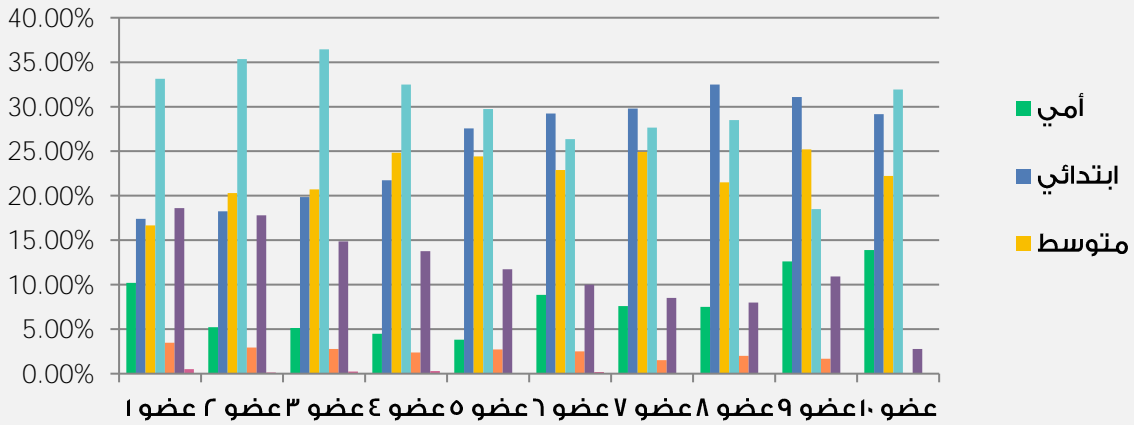
رسم توضيحي 3 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير العمر لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب

يتضح من الرسم البياني رقم (3) أن 30% من أعضاء أسر الأيتام (العضو الأول) في عينة الدراسة يقعون في الفئة العمرية 15-22 سنة، يلي ذلك ممن يقعون في الفئة العمرية 22-35 سنة بنسبة 29.36%. أما من هم أقل من 6 سنوات فتمثل نسبتهم 5% تقريباً من. وبتأمل الجدول السابق نجد أن من خصائص أسر الأيتام في المجتمع السعودي أنهم بعمر الشباب، أي في العمر الذي يفترض أن يكونوا فيه في سوق العمل.

المستوى التعليمي لأعضاء الأسرة

فيما يخص متغير التعليم لأعضاء الأسرة ، فيتضح من الرسم البياني رقم (4) أن العضو 1 يتمتع بأعلى نسبة من عينة الدراسة في كلاً من التعليم (جامعي، دبلوم، تعليم عالي) بنسب (18.60% ، 3.48% ، 0.51%) بينما العضو 3 يتمتع بأعلى نسبة من عينة الدراسة في التعليم الثانوي بنسبة 36.44% بينما العضو 8 يتمتع بأعلى نسبة من عينة الدراسة في التعليم الابتدائي بنسبة 32.50% بينما العضو 9 يتمتع بأعلى نسبة في عينة الدراسة في التعليم المتوسط بنسبة 25.21% بينما العضو 10 يتمتع بأعلى نسبة في عينة الدراسة في المستوى الأمي بنسبة 13.89%.

التعليم



رسم توضيحي 4 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

مهن أعضاء الأسرة

فيما يخص متغير المهنة لأعضاء الأسرة، يتضح من جدول (19) أن الغالبية العظمى في أسر الدراسة هم من فئة الطلاب، في جميع الأعضاء مهما كان ترتيبهم. وهذا يدل أنهم مازالوا في مرحلة التعليم والبناء. كذلك يلاحظ أن حوالي 11.59% إلى 18.56% من الأعضاء هم من العاطلين، وهي نسبة أعلى من النسب العامة للبطالة في المجتمع. كذلك يلاحظ أن نسب الموظفين الحكوميين بين أعضاء الأسر متدنية حيث لا تتجاوز 7.45%. وهذه النتيجة طبيعية حيث أن الغالب كان تعليمهم منخفض أو لا زالوا في مقاعد الدراسة فبالتالي فرص العمل المتاحة لهم محدودة.

جدول 19 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير مهنة أعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

مجموع	أخرى		موظف قطاع خاص		موظف حكومي		عاطل		ربة منزل		طالب		عضو الأسرة
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
1686	2.06	36	3.89	68	7.45	130	18.56	324	13.23	231	54.81	957	العضو الأول
1514	2.43	38	3.39	53	5.24	82	17.32	271	5.69	89	65.94	1032	العضو الثاني
1244	3.24	41	3.39	43	3.31	42	17.05	216	4.34	55	68.67	870	العضو الثالث
992	2.60	26	2.10	21	4.00	40	16.80	168	4.20	42	70.30	703	العضو الرابع
722	2.87	21	1.91	14	2.60	19	14.34	105	4.37	32	73.91	541	العضو الخامس
518	6.03	31	2.14	11	1.75	9	13.23	68	4.67	24	72.18	371	العضو السادس
334	4.85	16	0.91	3	2.12	7	14.55	48	8.79	29	68.79	227	العضو السابع
200	4.50	9	0.50	1	2.50	5	14.50	29	9.50	19	68.50	137	العضو الثامن
119	3.45	4	1.72	2	3.45	4	17.24	20	7.76	9	66.38	77	العضو التاسع
74	4.35	3	1.45	1	1.45	1	11.59	8	14.49	10	66.67	46	العضو العاشر
										الإجابات المفقودة			
										المجموع			
										80			
										1989			

صحة أعضاء الأسرة

يبين جدول (20) أن فئة من صحتهم (ممتازة) بين أفراد الأسرة تشكل النسبة الكبرى لكافة أعضاء الأسرة بمتوسط حسابي 79.97%، ومن جهة أخرى يتضح التطابق في النتائج مع نفس مؤشرات مستوى صحة رب الأسرة (جدول رقم 9) بالترتيب ممتازة ثم جيدة جداً ثم جيدة جداً ثم ضعيفة مما يدل على تناسق ومصداقية المعلومات المستخدمة في الدراسة.

الفصل السادس: مناقشة نتائج الدراسة والإجابة على التساؤلات

جدول 20 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير مستوى الصحة لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

مجموع	ضعيفة		جيدة		جيد جدا		ممتازة		عضو الأسرة
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
1686	2.62	47	15.86	284	10.89	195	70.63	1265	العضو الأول
1514	2.18	35	13.39	215	9.34	150	75.09	1206	العضو الثاني
1244	1.55	20	13.48	174	7.51	97	77.46	1000	العضو الثالث
992	1.68	17	10.95	111	7.10	72	80.28	814	العضو الرابع
722	1.62	12	11.77	87	5.55	41	81.06	599	العضو الخامس
518	2.28	12	9.89	52	4.75	25	83.08	437	العضو السادس
334	2.05	7	10.26	35	5.57	19	82.11	280	العضو السابع
200	0.49	1	7.80	16	4.39	9	87.32	179	العضو الثامن
119	1.63	2	10.57	13	5.69	7	82.11	101	العضو التاسع
74	1.30	1	6.49	5	11.69	9	80.52	62	العضو العاشر
80								الإجابات المفقودة	
1989								المجموع	

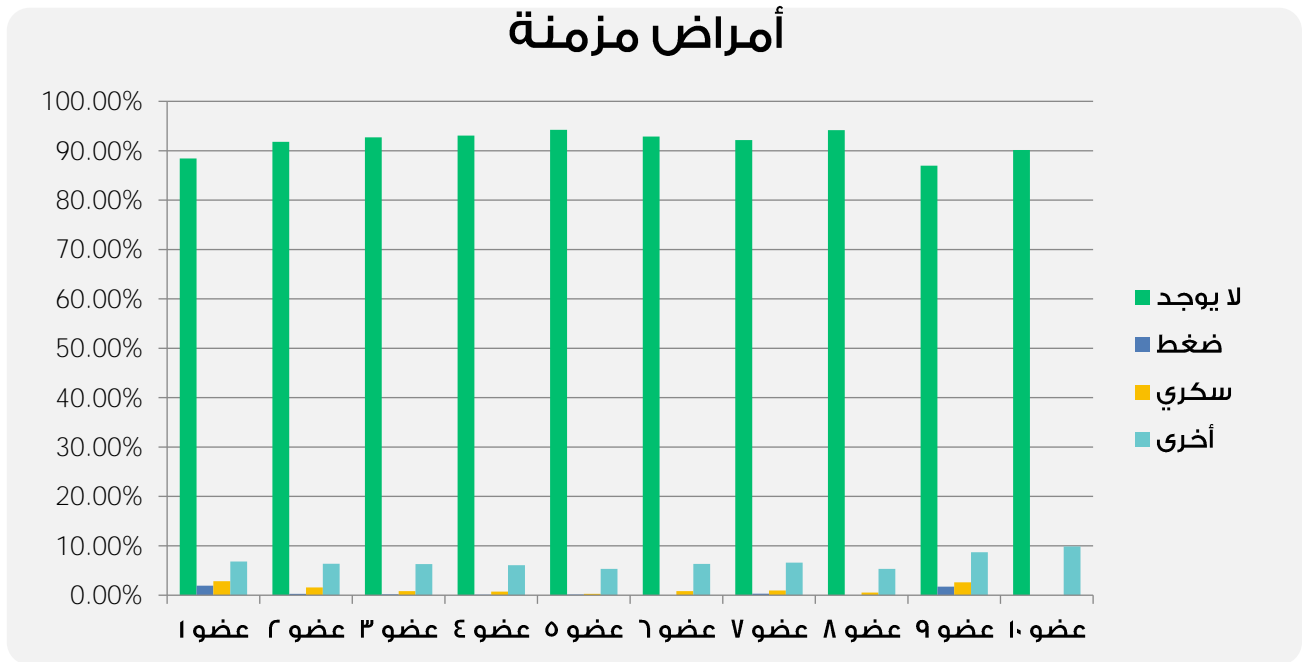
مدى وجود إعاقات لدى أعضاء الأسرة

جدول 21 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير وجود إعاقة لأحد أعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

مجموع	إعاقة مزدوجة		إعاقة ذهنية		إعاقة حسية		إعاقة حركية		لا يوجد		عضو الأسرة
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
1686	0.81	14	0.81	14	1.05	18	2.38	41	94.94	1633	العضو الأول
1514	0.65	10	1.62	25	0.58	9	0.91	14	96.23	1481	العضو الثاني
1244	0.57	7	1.06	13	0.65	8	1.22	15	96.50	1185	العضو الثالث
992	0.31	3	0.93	9	0.62	6	1.45	14	96.69	934	العضو الرابع
722	1.00	7	1.00	7	0.85	6	1.00	7	96.15	675	العضو الخامس
518	0.40	2	1.00	5	0.40	2	0.80	4	97.40	487	العضو السادس
334	0.63	2	0.94	3	0.63	2	1.25	4	96.56	309	العضو السابع
200	0.52	1	0.00	0	0.52	1	2.08	4	96.88	186	العضو الثامن
119	0.88	1	0.88	1	0.00	0	0.88	1	97.37	111	العضو التاسع
74	1.39	1	1.39	1	0.00	0	0.00	0	97.22	70	العضو العاشر
80								الإجابات المفقودة			
1989								المجموع			

أظهرت النتائج كما هو موضح في جدول (21) أن 96.59% لا يوجد لديهم إعاقات. ومن ناحية أخرى يتضح أن فئة من لديهم (إعاقة حركية) تأتي في المرتبة الثانية بنسبة 1.197%، وكذلك يتضح أن فئة المصابين بـ (إعاقة ذهنية) تأتي في المرتبة الثالثة بنسبة 0.963%. أيضاً يتضح أن فئة (إعاقة مزدوجة) تأتي في المرتبة الرابعة بنسبة 0.716%، تأتي في المرتبة الأخيرة فئة (إعاقة حسية) بنسبة 0.53%. من تلك النتائج يتضح التطابق مع نفس مؤشرات وجود إعاقاة لدى رب الأسرة (جدول 12) بالترتيب (لا يوجد) ثم (إعاقة حركية) ثم (إعاقة مزدوجة) ثم (إعاقة حسية) مما يدل على تناسق ومصداقية المعلومات المستخدمة في الدراسة.

مدى وجود أمراض مزمنة لدى أعضاء الأسرى



رسم توضيحي 5 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير وجود أمراض مزمنة لأعضاء الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

من خلال الرسم البياني رقم (5) يتضح أن فئة (لا يوجد أمراض مزمنة) هي الأعلى لدى أفراد الأسرة وتشكل النسبة الكبرى لكافة أعضاء الأسرة بنسبة 91.65%، من جانب آخر نلاحظ أن العضو الأول له النصيب الأكبر في جميع الاحتمالات السابقة.

عدد أبناء الأسرة الذين يتلقون إعانات من جمعيات الأيتام

جدول 22 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة الذين يتلقون إعانات من جمعيات الأيتام من حيث التكرارات والنسب المئوية

عدد الأعضاء الذين يتلقون إعانة من جمعيات الأيتام	ك	%
0	109	5.80
1	209	11.12
2	425	22.61
3	431	22.93
4	288	15.32
5	184	9.79
6	113	6.01
7	68	3.62
8	32	1.70
9	11	0.59
10	10	0.53
مفقود	189	9.1
المجموع	2069	100.0

جدول (22) يوضح عدد أفراد الأسرة ممن يتلقون إعانات من الجمعيات الخيرية للأيتام. ويتضح أن فئة (3 أفراد يتلقون إعانات) هي الأعلى بنسبة 22.93%. يلي ذلك فئات (2، 4، 1، 5، 6، 0، 7، 8، 9، 10) بالنسب التالية (22.61، 15.32، 11.12، 9.79، 6.01، 5.8، 3.62، 1.7، 0.59، 0.53%). والملاحظ أن ما نسبته 5.80% لا يتلقون أي إعانات من جمعيات الأيتام، رغم تسجيلهم بها، وهذا قد يكون راجع إلى أن بعض الجمعيات لم تبدأ في صرف إعانات للأسر نظراً لحدائثة إنشائها، أو لأن الأسر لم يتم تسجيلها إلا مؤخراً ولم يتم الصرف لها بعد.

عدد أبناء الأسرة الذين يتلقون إعانات من جمعيات الأيتام حسب الجمعيات

عند توزيع مفردات العينة على جمعيات رعاية الأيتام من حيث عدداً من يتلقون إعانات، يوضح الجدول رقم (22) أن معظم الأسر المستفيدة من إعانات الجمعيات هم ممن لديهم 2-4 أبناء. مثل جمعية إنسان وجمعية كهاتين وجمعية بناء.

ومن نتائج جدول (23) يتضح أيضاً أن الأسر التي يتلقى أعضائها إعانات من الجمعيات الخيرية للأيتام من الفئات (3، 2، 4) هي الأعلى تشتت (اختلاف النسبة) والذي يتراوح ما بين 18 إلى 34 نظراً لزيادة المدى الخاص بتلك الفئات والذي يتراوح ما بين 76، 150 وهذا مؤشر على أن تلك الفئات هي الأكثر تكراراً من بين باقي الفئات يليها فئات (5، 1، 0، 6، 7، 8، 9، 10) بالترتيب المذكور.

ولكن الملاحظ أيضاً وجود نسب كبيرة من مستفيدي بعض الجمعيات قد تصل أكثر من 50%، كما في جمعية رافة، لا يتلقى منها أبناء الأسر المستفيدة أي إعانة مادية. وكذلك جمعية الباحة حيث أفاد 28% من المستفيدين بأن أبنائهم لا يتلقون أي إعانة، وهذا قد يكون راجعاً إما لحدثة تلك الجمعيات أو لحدثة تسجيل المستفيدين.

جدول 23 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير أعضاء الأسرة الذين يتلقون اعانات من جمعيات الأيتام حسب متغير اسم الجمعية من حيث التكرارات والنسب المئوية

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0		
ك	2	2	10	13	31	48	77	153	124	18	1	ك	إنسان
%	0.4	0.4	2.1	2.7	6.5	10.0	16.1	31.9	25.9	3.8	0.2	%	
ك	1	0	0	0	3	5	14	14	23	11	1	ك	كهاتين
%	1.4	0.0	0.0	0.0	4.2	6.9	19.4	19.4	31.9	15.3	1.4	%	
ك	0	0	1	2	5	15	18	34	32	22	0	ك	تكافل
%	0.0	0.0	0.8	1.6	3.9	11.6	14.0	26.4	24.8	17.1	0.0	%	
ك	2	1	7	14	14	14	33	36	22	7	13	ك	أبناء
%	1.2	0.6	4.3	8.6	8.6	8.6	20.2	22.1	13.5	4.3	8.0	%	
ك	2	3	0	4	8	28	31	33	50	26	7	ك	بناء
%	1.0	1.6	0.0	2.1	4.2	14.6	16.1	17.2	26.0	13.5	3.6	%	
ك	2	0	4	6	8	11	13	20	16	10	7	ك	آباء
%	2.1	0.0	4.1	6.2	8.2	11.3	13.4	20.6	16.5	10.3	7.2	%	
ك	0	0	0	1	3	5	6	10	11	11	1	ك	ارتقاء
%	0.0	0.0	0.0	2.1	6.3	10.4	12.5	20.8	22.9	22.9	2.1	%	
ك	0	0	0	1	3	0	3	3	5	8	24	ك	رافة
%	0.0	0.0	0.0	2.1	6.4	0.0	6.4	6.4	10.6	17.0	51.1	%	
ك	0	2	2	2	6	6	13	18	20	3	1	ك	رؤوم
%	0.0	2.7	2.7	2.7	8.2	8.2	17.8	24.7	27.4	4.1	1.4	%	
ك	0	0	0	7	10	8	19	16	8	11	31	ك	الباحة
%	0.0	0.0	0.0	6.4	9.1	7.3	17.3	14.5	7.3	10.0	28.2	%	
ك	0	0	0	2	3	6	1	6	5	4	1	ك	فلذاتنا
%	0.0	0.0	0.0	7.1	10.7	21.4	3.6	21.4	17.9	14.3	3.6	%	
ك	0	2	3	6	5	14	16	20	14	2	1	ك	حفر
%	0.0	2.4	3.6	7.2	6.0	16.9	19.3	24.1	16.9	2.4	1.2	%	
ك	1	0	1	5	4	12	13	20	30	13	8	ك	رفقاء
%	0.9	0.0	0.9	4.7	3.7	11.2	12.1	18.7	28.0	12.1	7.5	%	
ك	0	1	1	1	2	1	9	11	14	15	0	ك	رفق
%	0.0	1.8	1.8	1.8	3.6	1.8	16.4	20.0	25.5	27.3	0.0	%	
ك	0	0	1	3	2	6	14	22	34	42	5	ك	رفاق
%	0.0	0.0	0.8	2.3	1.6	4.7	10.9	17.1	26.4	32.6	3.9	%	
ك	0	0	2	1	6	5	8	14	17	5	8	ك	عرعر
%	0.0	0.0	3.0	1.5	9.1	7.6	12.1	21.2	25.8	7.6	12.1	%	
ك	10	11	32	68	113	184	288	430	425	208	109	ك	مجموع
%	0.5	0.6	1.7	3.6	6.0	9.8	15.3	22.9	22.6	11.1	5.8	%	

ثالثاً: بيانات دخل الأسرة

مصادر دخل الأسرة

جدول 24 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير مصادر ومقدار دخول الأسر من حيث التكرارات والنسب المئوية

تأجير عقارات	إعانة إعاقاة	حافر	تقاعد	جمعيات أخرى	جمعية الأيتام	ضمان اجتماعي	عمل غير رسمي	عمل رسمي		
36.36	7.23	25.00	1.36	49.51	34.29	1.67	6.33	2.86	%	أقل من 500 ريال
4	6	4	11	101	572	27	5	7	ك	
18.18	57.83	50.00	25.93	36.76	50.00	39.98	18.99	8.57	%	من 500 - أقل من 1500
2	48	8	209	75	834	648	15	21	ك	
9.09	32.53	18.75	51.12	11.76	14.51	52.62	34.18	13.47	%	من 1500 - أقل من 3000
1	27	3	412	24	242	853	27	33	ك	
18.18	1.20	6.25	16.38	1.47	1.02	5.43	29.11	25.71	%	من 3000 - أقل من 4500
2	1	1	132	3	17	88	23	63	ك	
9.09	1.20	0.00	4.22	0.49	0.00	0.31	5.06	30.20	%	من 4500 - أقل من 6000
1	1	0	34	1	0	5	4	74	ك	
0.00	0.00	0.00	0.74	0.00	0.06	0.00	6.33	12.65	%	من 6000 - أقل من 9000
0	0	0	6	0	1	0	5	31	ك	
9.09	0.00	0.00	0.25	0.00	0.12	0.00	0.00	6.53	%	من 9000 فأكثر
1	0	0	2	0	2	0	0	16	ك	
11	83	16	806	204	1668	1621	79	245		المجموع

بالنظر إلى مصادر ومقدار الدخل، أظهرت النتائج كما هو موضح في جدول (24) أن مقدار الدخل (أقل من 500 ريال) وصلت أعلى نسبة 49.5% ويعتبر مصدر تمويله الأساسي هو جمعيات أخرى، وهو ما يوضح الدور الأساسي للجمعيات الخيرية في خدمة أفراد المجتمع ذو الدخل المحدود للغاية.

بينما وصلت أعلى نسبة ممن دخلهم (500 ريال - أقل من 1500 ريال) لإعانة الإعاقة، حيث وصلت النسبة 57.85%، أما بالنسبة لمقدار الدخل من (1500 ريال - أقل من 3000 ريال) فوصلت أعلى نسبة 52.6% ويعتبر مصدر تمويله الأساسي هو الضمان الاجتماعي.

في حين أن مقدار الدخل من (3000 ريال - أقل من 4500 ريال) يعتبر مصدر تمويله الأساسي هو (العمل غير الرسمي)، ووصل بنسبة 29.1%. بينما شكل (العمل الرسمي) مصدر من دخلهم (4500 ريال - أقل من 6000 ريال) وكذلك (6000 - أقل من 9000) بنسبة (30.2%، 12.7%). أما مقدار الدخل من (9000 ريال فأكثر) يعتبر مصدر تمويله الأساسي هو تأجير العقارات، بنسبة 9.1%، 6.5.

والنتيجة السابقة توضح أنه حتى من لديه دخل، فهذا الدخل في الغالب منخفض لا يتوقع أن يكون كافٍ للوفاء بالاحتياجات الحياتية.

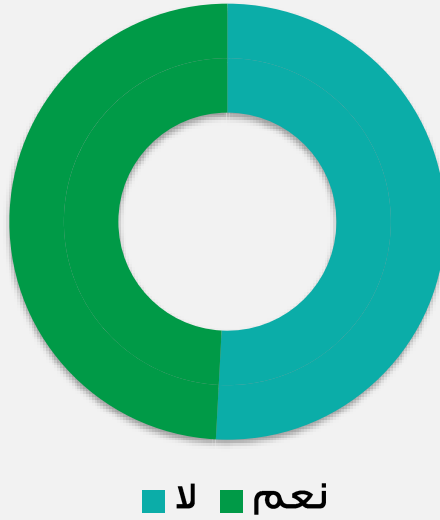
جدول 25 يوضح متوسطات ومصادر دخل الأسرة لمفردات عينة الدراسة

متوسط الدخل الشهري بالريال	نوع المصدر
4580	العمل الرسمي
2806	العمل غير الرسمي
1807	الضمان الاجتماعي
967	إعانة جمعيات الأيتام
837	جمعيات أخرى
2330	تقاعد
1218	حافز
1436	إعانة إعاقة
2590	تأجير عقارات

يوضح الجدول (25) متوسطات الدخل لمصادر التمويل المختلفة وتتراوح في مدى ما بين 837 ريال (الجمعيات الأخرى) إلى 4580 ريال (العمل الرسمي)، وفيما يخص الجمعيات المختلفة كمصادر للتمويل فإن المدى الخاص بها يتراوح ما بين 837 ريال للجمعيات الأخرى إلى 967 إعانة جمعيات الأيتام، وذلك يؤكد الدور الأساسي للدعم لمحدودي ومعدومي الدخل من تلك الجمعيات الخيرية.

كذلك يوضح الجدول (25) أن متوسط الدخل من العمل الرسمي هو الأعلى للأسر المستفيدة رغم قلة عدد العاملين من أفراد أسر المبحوثين. كذلك، عند مقارنة متوسط الدخل من العمل الرسمي يلاحظ تدهورها نسبة إلى متوسط الدخل العام للموظفين في المجتمع السعودي.

ثالثاً: ديون الأسرة وجود ديون



رسم توضيحي 6 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير ديون الأسرة من حيث التكرارات والنسب المئوية

يبين الرسم البياني رقم (6) وجدول (26) فيما يرتبط بوجود ديون على الأسر المستفيدة، أن نسبة من لديهم ديون يعادل 56.71%، وأن 43.30% لا يوجد لديهم ديون. وهو ما يمثل الاحتياج الشديد لتلك الأسر لدعم مادي حتى يتم سداد الدين التي تتركها كاهلها.

جدول 26 وضع توزيع مفردات العينة حسب متغير الديون المترتبة على الأسر حسب أسماء الجمعيات من حيث النسب والتكرارات

اسم الجمعية	هل لديك ديون؟		
	لا	نعم	ك
إنسان	395	147	ك
	72.9	27.1	%
كهايتين	36	36	ك
	50.0	50.0	%
تكافل	85	52	ك
	62.0	38.0	%
أبناء	66	96	ك
	40.7	59.3	%
بناء	79	113	ك
	41.1	58.9	%
آباء	46	49	ك
	48.4	51.6	%
ارتقاء	14	34	ك
	29.2	70.8	%
رأفة	16	31	ك
	34.0	66.0	%
رؤوم	32	42	ك
	43.2	56.8	%
الباحة	52	58	ك
	47.3	52.7	%
فلذاتنا	11	23	ك
	32.4	67.6	%
حفر الباطن	39	41	ك
	48.8	51.3	%
رفقاء	43	63	ك
	40.6	59.4	%
رفق	30	29	ك
	50.8	49.2	%
رفاق	35	94	ك
	27.1	72.9	%
عرعر	17	53	ك
	24.3	75.7	%
المجموع	961	996	ك
	49.1	50.9	%

كما أشارت النتائج في الجدول أعلاه أن أعلى نسبة لأسر الأيتام ممن عليهم ديون كانت في جمعية عرعر حيث نسبة المدين هناك 75.70%، وهو الأمر الذي يوضح الحاجة لتقديم الدعم المادي المباشر للأسر المرتبطة بتلك الجمعية. ويرجع ارتفاع تلك النسبة إلى أن عدداً من

تخدمهم جمعية عرعر يبلغ 29 أسرة وهو ليس بالعدد الكبير. من ناحية أخرى يتضح أن أقل نسبة دين هي في جمعية إنسان بالرياض حيث بلغت نسبة الأسر المدينة حوالي 27%.

مصادر وحجم الديون

جدول 27 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير مصدر ومقدار الديون من حيث التكرارات والنسب المئوية

ديون من أشخاص	قروض بنكية	قروض عقارية	أقساط سيارة	قروض أخرى		
41.46	9.02	8.00	14.22	16.00	%	أقل من 10000 ريال
255	34	6	32	12	ك	
39.67	35.01	17.33	28.44	41.33	%	من 10000 - أقل من 50000
244	132	13	64	31	ك	
9.11	31.83	20.00	36.44	22.67	%	من 50000 - أقل من 100000
56	120	15	82	17	ك	
4.55	10.88	16.00	13.33	8.00	%	من 100000 - أقل من 200000
28	41	12	30	6	ك	
5.20	13.26	38.67	7.56	12.00	%	من 200000 فأكثر
32	50	29	17	9	ك	
615	377	75	225	75	ك	المجموع
					1046	المفقود
					1023	الإجابات
					2069	المجموع الكلي

أظهرت النتائج كما هو موضح في جدول (27) أن مقدار الدين الأقل من 10000 ريال يعتبر مصدره الأساسي ديون أشخاص، قروض أخرى، أقساط سيارة بنسبة 41.46%، 16%، 14.22% على التوالي، ثم يأتي كلاً من القروض البنكية بنسبة 9.02% والقروض العقارية بنسبة 8%. وقد يرجع انخفاض الاقتراض البنكي بسبب سهولة الحصول على تلك السيولة النقدية من الأشخاص بدلاً من البنك، وكذلك لضعف وجود الضمانات مثل العمل الرسمي التي تتيح لهم فرصة الحصول على القروض البنكية.

ويلاحظ من الجدول أعلاه أن مقدار الدين (من 10000 - أقل من 50000) يعتبر مصدره الأساسي القروض العقارية، والديون من أشخاص والقروض البنكية وأقساط السيارة ثم القروض العقارية بنسبة 41.33%، 39.67%، 35.01%، 28.44%، 17.33% على التوالي.

ويتضح أيضاً أن مقدار الدين (من 50.000 – أقل من 100.000) يعتبر مصدره الأساسي هو أقساط السيارة بنسبة 36.44% لأن فئات السيارات تقع في الغالب في هذه الشريحة المالية. ثم تأتي القروض البنكية كمصدر ثاني للدين لهذه الشريحة بنسبة 31.83% لأن أغلب القروض الشخصية لفترة سداد من 5 سنوات فما فوق تقع غالباً في هذه الشريحة وهي تمثل مصدر تمويل جيد للأسر.

وتبين كذلك أن مقدار الدين (من 100.000 – أقل من 200.000) على أسر الأيتام يكون بسبب القروض العقارية طويلة الأجل بنسبة 16%، يليها أقساط السيارة بنسبة 13.33% ثم يليها القروض البنكية بنسبة 10.88%، ثم تأتي القروض الأخرى بنسبة 8% وأخيراً تأتي بالطبع الديون من أشخاص في المرتبة الأخيرة لهذه الفئة بنسبة 5.2% ويعود انخفاض النسبة لزيادة حجم المبلغ المقرض والذي قلما يستطع المدين الحصول عليه من دائنين ذوي صفة شخصية.

واتضح أن مقدار الدين (من 200.000 فأكثر)، يبقى نفس الاتجاه الذي سبق ذكره مع الفئة السابقة ولكن في هذه الفئة يزداد التوجه إلى القروض وتحديدًا القروض العقارية لتصبح أكثر تواجداً بنسبة 38.67% ثم تأتي القروض البنكية بنسبة 13.26% ثم القروض الأخرى بنسبة 12% ثم أقساط السيارة بنسبة 7.56% ثم يأتي بالطبع الديون من أشخاص في المرتبة الأخيرة لهذه الفئة.

متوسطات الديون

جدول 28 يوضح متوسطات مقدار الديون حسب مصدر الدين لمفردات عينة الدراسة

النسبة	متوسط الدين بالريال	مصدر الدين
9.5	38658	ديون من أشخاص
34.6	82546	قروض من بنوك
20.3	140400	قروض عقارية
18.2	74044	أقساط سيارات
17.3	70133	قروض أخرى
100	405781	مجموع متوسطات الديون

كما يوضح جدول (28) أن القروض العقارية تمثل 34.6% من شريحة الدين للأسر وتبقى هي الشريحة الأكبر لتمويل تلك الأسر باستثناء ديون "أقساط سيارة" والتي تعتبر وسيلة ضرورية للتنقل والسفر.

مقدار الديون حسب الجمعيات

جدول 29 يوضح توزيع مفردات العينة ممن لديهم قروض أقل من 50 ألف ريال موزعة حسب الجمعيات من حيث النسب والتكرارات

قسط سيارة		قروض عقارية		قروض من بنوك		قروض من أشخاص		الجمعية
عدد المقترضين الكلي	عدد المقترضين	عدد المقترضين الكلي	عدد المقترضين	عدد المقترضين الكلي	عدد المقترضين	عدد المقترضين الكلي	عدد المقترضين	
27	17	7	2	46	32	90	86	إنسان
100.0%	63.0%	100.0%	28.60%	100.0%	69.6%	100.0%	95.6%	
6	5	1	1	15	7	28	22	كهاتين
100.0%	83.3%	100.0%	100.00%	100.0%	46.7%	100.0%	78.6%	
3	1	8	3	16	4	39	33	تكامل
100.0%	33.3%	100.0%	37.50%	100.0%	25.0%	100.0%	84.6%	
24	11	11	4	42	20	62	50	أبناء
100.0%	45.8%	100.0%	36.40%	100.0%	47.6%	100.0%	80.6%	
33	14	5	0	42	18	71	63	بناء
100.0%	42.4%	100.0%	0.00%	100.0%	42.9%	100.0%	88.7%	
13	7	6	1	24	7	27	19	آباء
100.0%	53.8%	100.0%	16.70%	100.0%	29.2%	100.0%	70.4%	
6	4	2	0	12	3	30	19	إرتقاء
100.0%	66.7%	100.0%	0.00%	100.0%	25.0%	100.0%	63.3%	
5	3	2	0	19	9	18	14	رافة
100.0%	60.0%	100.0%	0.00%	100.0%	47.4%	100.0%	77.8%	
13	4	4	1	18	7	24	20	رؤوم
100.0%	30.8%	100.0%	25.00%	100.0%	38.9%	100.0%	83.3%	
17	8	4	0	20	11	32	28	الباحة
100.0%	47.1%	100.0%	0.00%	100.0%	55.0%	100.0%	87.5%	
6	1	7	0	10	1	13	8	فلذاتنا
100.0%	16.7%	100.0%	0.00%	100.0%	10.0%	100.0%	61.5%	
12	3	3	1	14	5	28	23	حفر الباطن
100.0%	25.0%	100.0%	33.30%	100.0%	35.7%	100.0%	82.1%	
18	7	3	1	21	11	46	39	رفقاء
100.0%	38.9%	100.0%	33.30%	100.0%	52.4%	100.0%	84.8%	
9	2	10	4	10	4	18	10	رفق
100.0%	22.2%	100.0%	40.00%	100.0%	40.0%	100.0%	55.6%	
19	5	2	1	46	18	54	41	رفاق
100.0%	26.3%	100.0%	50.00%	100.0%	39.1%	100.0%	75.9%	
13	4	75	19	21	9	34	23	عرعر
100.0%	30.8%	100.0%	25.00%	100.0%	42.9%	100.0%	67.6%	

بمعآينة جدول (29) يتضح أن من لديهم قروض (أقل من 50 ألف ريال) من الأسر المستفيدة، كانت أغلب ديونهم من أشخاص وكانت النسب الأعلى لدى جمعية إنسان بنسبة 95.6% يليها جمعية بناء بنسبة 88.7% ثم جمعية الباحة بنسبة 87.5%.



أما قروض البنوك بين أسر الأيتام الذين تبلغ ديونهم أقل من 50 ألف ريال فقد كانت النسبة الأكبر بين المستفيدين من جمعية إنسان بنسبة 69.6% يليها أسر الأيتام في الباحة بنسبة 55% ثم رفقاء بنسبة 52.4% ومن الواضح تزايد نسبة القروض البنكية الأقل من 50 ألف ريال المستفيدين من جمعية إنسان وجمعية الباحة.

ونلاحظ أن الديون أقل من 50 ألف بسبب القروض العقارية بلغت نسبتها 100% من المستفيدين من جمعية كهاتين، ثم رفاق بنسبة 50% ثم رفق بنسبة 40%.

وتبين كذلك أن الديون أقل من 50 ألف بسبب أن أقساط السيارة بلغت نسبتها 83.3% لدى المستفيدين من جمعية كهاتين، يلي ذلك المستفيدين من جمعية ارتقاء بنسبة 66.7% ثم المستفيدين من جمعية إنسان بنسبة 63%.

متوسطات مقدار الديون حسب الجمعيات ومصدر الديون

يتضح من الجدول رقم (30) متوسطات الديون حسب الجمعيات والتي تظهر في الترتيب الآتي:

الديون من أشخاص: يتضح أن أعلى نسبة متوسطات الديون من أشخاص كانت لدى مستفيدي جمعية فلذاتنا بنسبة 15.3% يليها جمعية آباء وجمعية رفق بنسبة 8.1% لكلاً منهما.

القروض من البنوك: يتضح أن أعلى نسب متوسطات الديون من البنوك كانت لدى المستفيدين من جمعية فلذاتنا بنسبة 19.4% يليها جمعية تكافل بنسبة 18.1% ثم جمعية ارتقاء بنسبة 15.5%.

القروض العقارية: يتضح أن أعلى نسب متوسطات الديون من القروض العقارية كانت لدى المستفيدين من جمعية رافة بنسبة 35.7% يليها جمعية فلذاتنا بنسبة 32.2% ثم جمعية رؤوم بنسبة 28.6%.

أقساط سيارات: يتضح أن أعلى نسب متوسطات الديون من أقساط السيارات كانت لدى المستفيدين من جمعية رؤوم بنسبة 16.8% ثم جمعية الباحة وجمعية حفر الباطن بنسبة 14.9% لكلاً منهما.

قروض أخرى: يتضح أن أعلى نسب متوسطات الديون من القروض الأخرى كانت لدى المستفيدين من جمعية أبناء وجمعية رفق بنسبة 35.7% لكل منهما.

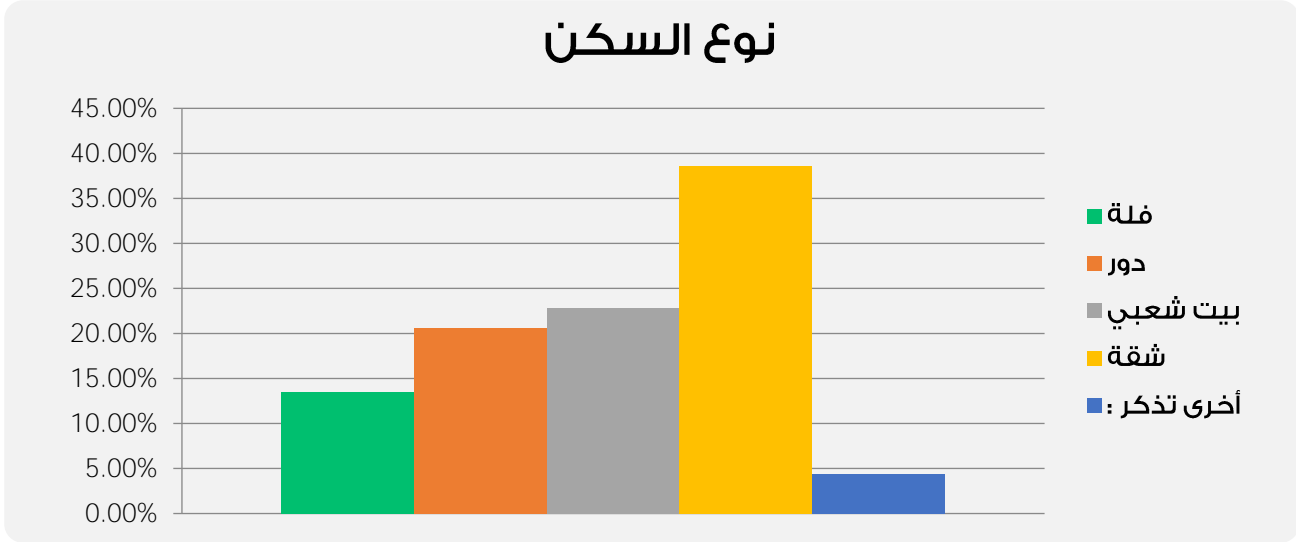
يتضح أن أعلى متوسطات الديون كمبالغ مالية كان لدى المستفيدين في جمعية فلذاتنا لكل من فئة (ديون من أشخاص) وفئة (قروض من البنوك)، ولدى المستفيدين من جمعية رفق لكل من فئة (قروض عقارية) وفئة (قروض أخرى).

الفصل السادس: مناقشة نتائج الدراسة والإجابة على التساؤلات

جدول 30 يوضح متوسطات الديون والقروض المترتبة على مفردات العينة موزعة حسب الجمعيات

قروض أخرى	أقساط سيارات	قروض عقارية	قروض من بنوك	ديون من أشخاص	
70133	74044	140400	82546	38658	عام
46000	43333	117857	48586	16722	إنسان
50000	23333	25000	92666	39464	كهاتين
0	76666	0	126875	28461	تكافل
250000	64375	104375	68452	39032	أبناء
81750	77727	143181	95238	35000	بناء
0	65769	140000	107291	56481	آباء
75000	47500	150833	108750	48833	ارتقاء
35000	95000	250000	68421	52222	رأفة
84166	117692	200000	92777	32083	رؤوم
40000	104166	163750	69750	38006	الباحة
75000	79166	225000	135500	106923	فلذاتنا
110000	104166	150000	68214	36250	حفر الباطن
62777	72222	116666	62142	28913	رفقاء
250000	119444	58333	45400	56388	رفق
24090	63684	138000	90978	50185	رفاق
46428	68076	127500	83333	51176	عرعر

رابعاً: سكن الأسرة نوع السكن



رسم توضيحي 7 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب نوع السكن من حيث التكرارات والنسب المئوية

يتضح من الرسم البياني (7) أن شريحة كبيرة من أسر الأيتام والتي وقعت الدراسة عليها تسكن في شقة، بنسبة 38.64%. وهذا يتفق مع دراسة الداغ (2014) وهو أمر متوقع نظراً للظروف المعيشية لتلك الأسر بالإضافة إلى أن توجه المجتمع عامة إلى الإسكان العمودي أخذ في التوسع.

ملكية السكن

جدول 31 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير ملكية السكن من حيث التكرارات والنسب المئوية

ملكية السكن	ك	%
ملك	913	46.56
مستأجر	810	41.31
خيرى	126	6.43
حكومي	16	0.82
أخرى	96	4.90
مفقود	108	
المجموع	2069	

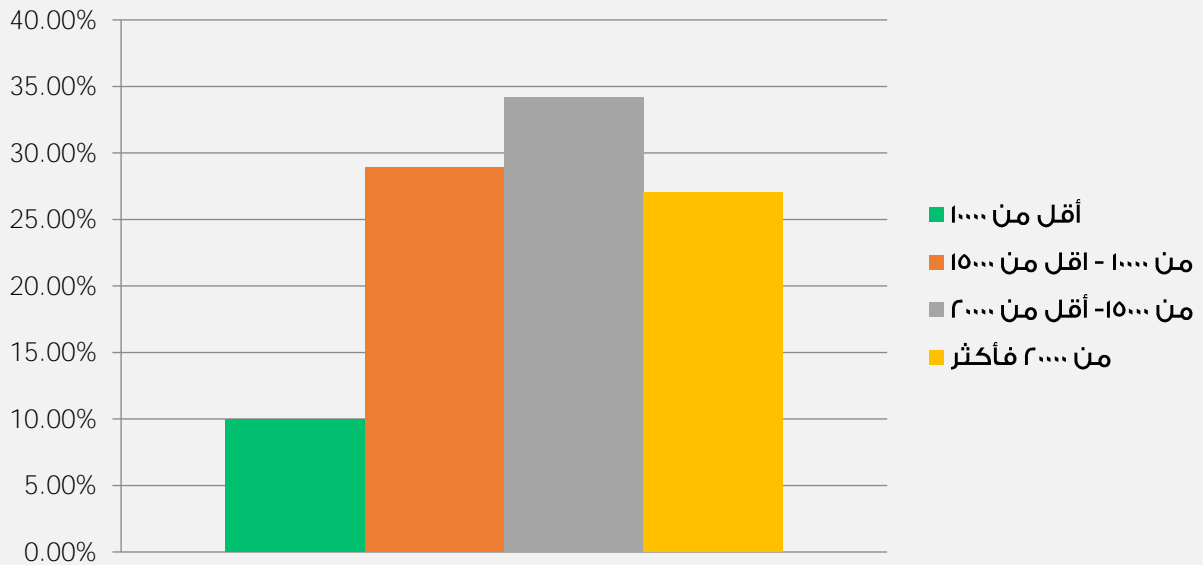
يتضح من الجدول رقم (31) أن حوالي نصف عينة الدراسة من أسر الأيتام المستفيدين من الجمعيات الخيرية تقيم في مساكن تمتلكها بنسبة 46.6%.

ويتبين أيضاً أن أسر الأيتام من المستفيدين من الجمعيات الخيرية يقيمون في منازل مستأجرة وبنسبة 41.30%. وهي نسبة ليست بالقليلة قد تثقل عاتق أسر الأيتام بتكلفة الإيجارات السنوية. يأتي بعد ذلك السكن الخيري بنسبة 6.4% وهي تعد نسبة منخفضة نوعاً ما.

تكلفة الإيجار السكني

يتضح من الرسم البياني رقم (8) أن فئة تكلفة السكن (من 15000 إلى أقل من 20000) تمثل نسبة 34.15% وهو ما يمثل تقريباً ثلث حجم عينة الدراسة وهو ما يؤكد نتائج التحليل السابق في الرسم البياني أعلاه، أن نسبة 41.3% الشقق المستأجرة تقع في مدى تكلفة السكن (من 15000 إلى أقل من 20000) وهو ليس بالأمر الهين على أرباب أسر الأيتام الذين يضطرون إلى الاستئجار بأسعار يحددها العرض والطلب في سوق العقارات في المملكة. لذا فإن تلك التكلفة تعتبر مرتفعة طبقاً لقدرات واحتياجات أسر الأيتام المستفيدين من الجمعيات الخيرية.

إذا كان السكن مستأجر، فما قيمة الإيجار سنوياً بالريال؟



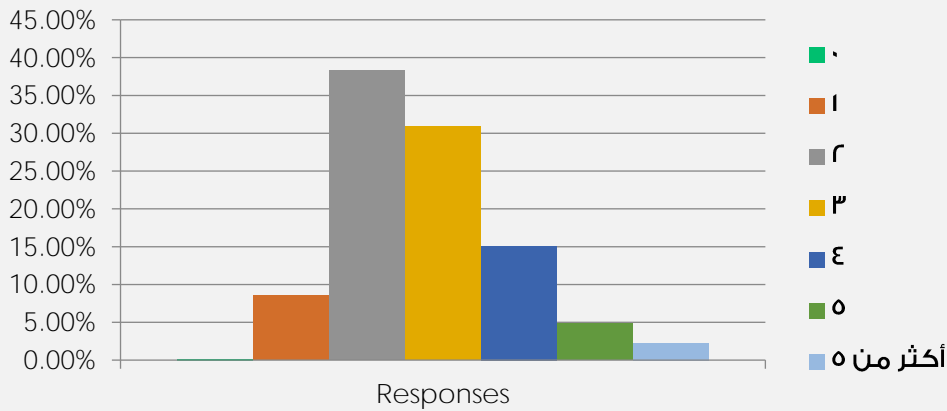
رسم توضيحي 8 يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة على متغير قيمة إيجار السكن لمن هم مستأجرون من حيث النسب المئوية

جدول 32 يوضح متوسطات تكاليف الإيجارات السكنية موزعة حسب الجمعيات

متوسط إيجار السكن بالريال	N	
16159	851	عام
18201	317	إنسان
18750	36	كهاتين
17529	84	تكافل
15370	54	أبناء
17333	135	بناء
14393	33	أباء
11750	10	ارتقاء
16071	7	رأفة
9300	25	رؤوم
13409	11	الباحة
15000	8	فلذاتنا
13611	27	حفر الباطن
16785	21	رفقاء
14500	5	رفق
16226	53	رماق
15200	25	عرعر

عدد الغرف بالمنزل

كم عدد غرف النوم المتوفرة في المنزل ؟



رسم توضيحي 9 يوضح توزيع عدد الغرف بالمنزل لمفردات العينة من حيث النسب المئوية

يتضح من الرسم البياني (9) أن عدد غرف النوم (2) يأتي في الترتيب الأول لأسر الأيتام بنسبة 38.64%، وهذا يتفق مع دراسة الدماغ بشكل نسبي (2014) وهو أمر متوقع نظراً للظروف المعيشية لتلك الأسر وخاصة أن النسبة الأكبر من الأسر تسكن في شقة.

خامساً: مصروفات الأسرة

أولاً: نفقات الغذاء

جدول 33 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير مصروفات الأغذية بأنواعها من حيث التكرارات والنسب المئوية

اللحوم	الخبز	خضروات	الرز والمكرونة والدقيق	الفواكه	الحليب والألبان	الأجبان والمعلبات	أخرى		
37.40	84.81	56.47	38.09	70.57	71.05	57.11	73.20	%	أقل من 200 ريال
689	1546	1030	705	1273	1298	1020	418	ك	
37.57	13.66	38.65	43.27	26.22	25.62	34.99	23.64	%	من 200 - أقل 500
692	249	705	801	473	468	625	135	ك	
20.30	1.04	4.06	16.15	2.83	2.90	7.05	2.45	%	من 500 - أقل من 1000
374	19	74	299	51	53	126	14	ك	
4.23	0.33	0.66	2.27	0.28	0.33	0.67	0.53	%	من 1000 - أقل من 2000
78	6	12	42	5	6	12	3	ك	
0.49	0.16	0.16	0.22	0.11	0.11	0.17	0.18	%	من 2000 فأكثر
9	3	3	4	2	2	3	1	ك	
							207	مفقودة	
							2069	مجموع	

بمعأينة جدول المصروفات الغذائية جدول (33) يتضح أن 74% تقريباً ينفقون على اللحوم من 500 ريال فأقل شهرياً، بينما يصرّف 84.81% من إجمالي العينة 200 ريال فأقل شهرياً على

الخبز. كذلك فإن ما نسبته 70.57% و71.05% من إجمالي العينة تصرف أقل من 200 ريال على الفواكه، وعلى مشتقات الحليب والألبان بالترتيب.

كما يلاحظ أن ما نسبته 60% تقريباً من الأسر تصرف بين 200 – 1000 ريال على الأرز والمعجنات. حيث تتوافق هذه النتيجة في استهلاك الأرز والمعجنات مع العادات الغذائية للمجتمع السعودي.

وعند معآينة جدول رقم (34) الخاص بمتوسطات الإنفاق على المواد الغذائية سواء المتوسط العام أو المتوسط حسب الجمعيات، يلاحظ أن المتوسط العام للنفقات الغذائية يبلغ 831 ريال شهرياً، وهذا مبلغ متدني جداً إذا ما قورن بدراسة مسح إنفاق ودخل الأسرة (2013)، والتي توصلت إلى أن متوسط الإنفاق الغذائي للأسرة السعودية هو 2594 ريال سعودي شهرياً.

وعند معآينة المتوسطات للإنفاق الغذائي الشهري حسب الجمعيات جدول (34)، نجد أن أعلى متوسط يخص المستفيدين من جمعية ارتقاء بمتوسط بلغ 1125 ريال، تلاه متوسط المستفيدين من جمعية حفر الباطن بمبلغ 968 ريال ثم جمعية رفاق بمتوسط بلغ 938 ريال. بينما بلغ أقل إنفاق غذائي حسب الجمعيات لمستفيدي جمعية إنسان بمبلغ 733 ريال شهرياً.

ويلاحظ أن متوسط الإنفاق العام لعينة الدراسة البالغ 831 ريال يقل بكثير عن متوسط الإنفاق العام للمجتمع (1510 ريال) الذي أورده الداغ (2014)، كما يقل بكثير جداً عما أورده مسح إنفاق ودخل الأسرة (2013) المحدد بمتوسط بلغ (2594 ريال).

جدول 34 يوضح متوسطات مصروفات المواد الغذائية للأسر موزعة حسب الجمعيات

متوسط نفقات الغذاء شهرياً بالريال	n	
831	1935	عام
733	544	إنسان
757	139	تكافل
783	59	رفق
788	71	عرعر
809	72	كهاتين
819	47	رأفة
819	108	الباحة
823	34	فلذاتنا
828	75	رؤوم
866	107	رفقاء
885	194	بناء
914	162	أبناء
927	93	آباء
938	125	رفاق
968	77	حفر الباطن
1125	46	ارتقاء

ثانياً: نفقات الملابس

جدول 35 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير مصروفات الملابس بأنواعها من حيث التكرارات والنسب المئوية

المبلغ شهرياً	الملابس الصيفية	الملابس الشتوية	الأحذية
أقل من 200 ريال	19.46 %	16.92 %	43.87 %
ك	365	317	794
من 200 - أقل 500	37.05 %	31.82 %	37.02 %
ك	695	596	670
من 500 - أقل من 1000	27.93 %	27.87 %	15.64 %
ك	524	522	283
من 1000 - أقل من 2000	10.18 %	15.48 %	2.82 %
ك	191	290	51
من 2000 فأكثر	5.38 %	7.90 %	0.66 %
ك	101	148	12
مفقودة	192		
مجموع	2069		

بمعايينة الجدول رقم (35) يُلاحظ أن غالبية العينة ينفقون على الملابس الصيفية والشتوية والأحذية ما مقداره 200 إلى 500 ريال شهرياً بنسبة 37.05% للملابس الصيفية و31.82% للملابس الشتوية، و37.02% للأحذية. كما يلاحظ أن 10.18% من الأسر تنفق شهرياً ما بين 1000 ريال إلى أقل من 2000 ريال على الملابس الصيفية، وأن حوالي 15.48% من المبحوثين ينفقون نفس المبلغ على الملابس الشتوية.

جدول 36 يوضح متوسطات نفقات الملابس للأسر موزعة حسب الجمعيات

متوسط نفقات الملابس شهرياً بالريال	n	الجمعية
1041	1946	عام
635	59	رفق
866	71	عرعر
878	541	إنسان
898	108	الباحة
933	106	رفقاء
970	34	فلذاتنا
1024	162	أبناء
1039	139	تكامل
1123	77	حفر الباطن
1159	47	رأفة
1180	75	رؤوم
1198	93	آباء
1257	194	بناء
1316	71	كهاتين
1332	125	رفاق
1522	44	ارتقاء

عند معأينة متوسطات الإنفاق الإجمالية على الملابس شهرياً حسب الجمعيات (جدول 36)، نجد تباين بين الجمعيات فبينما ينفق المستفيدون التابعون لجمعية رفق 635 ريال شهرياً، نجد مستفيدي جمعية ارتقاء ينفقون 1522 ريال شهرياً على الرغم من أن الجمعيتان تقعان في منطقة عسير.

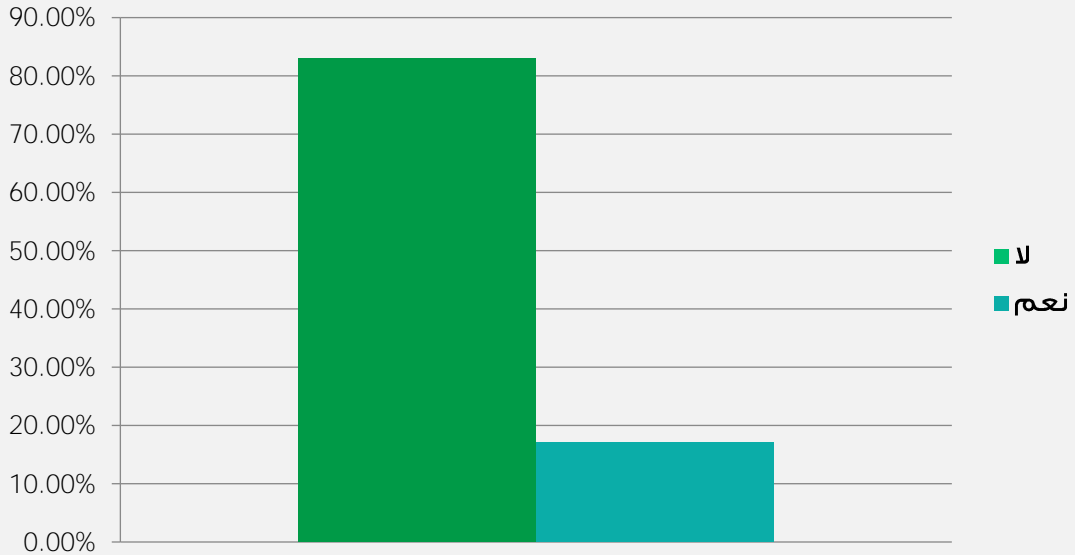
كذلك، عندما نقارن المتوسط العام للإنفاق على الملابس في المجتمع السعودي والبالغ 889 ريال (الهيئة العامة للإحصاء، 2013)، نجد أن متوسط الإنفاق على الملابس لمجتمع الدراسة يرتفع قليلاً حيث بلغ 1041 ريال. ويقل عن المتوسط الذي أوردته دراسة الداغ (2014) والتي بلغ متوسط الإنفاق على الملابس فيها 1510 ريال شهرياً.

ثالثاً: نفقات الرعاية الصحية

التأمين الصحي

كما يتضح من الرسم البياني رقم (10)، فقط 17.09% لديهم تأمين صحي. وهذه النسبة تتوافق مع التقدير العام للأسر السعودية المؤمنة صحياً، إن لم تكن أكبر. وهذا يوضحه جدول رقم (37)، والرسم البياني رقم (11) الخاصان مصدر وتكاليف التأمين الصحي للمستفيدين. حيث بينت النتائج أن 68.98% ممن لديهم تأمين صحي جاء عن طريق جمعيات الأيتام. حيث طورت بعض جمعيات الأيتام خدماتها للمستفيدين مثل جمعية بناء لتشمل التأمين الصحي لجميع أفراد الأسر المسجلة.

هل لدى الأسرة تأمين صحي؟

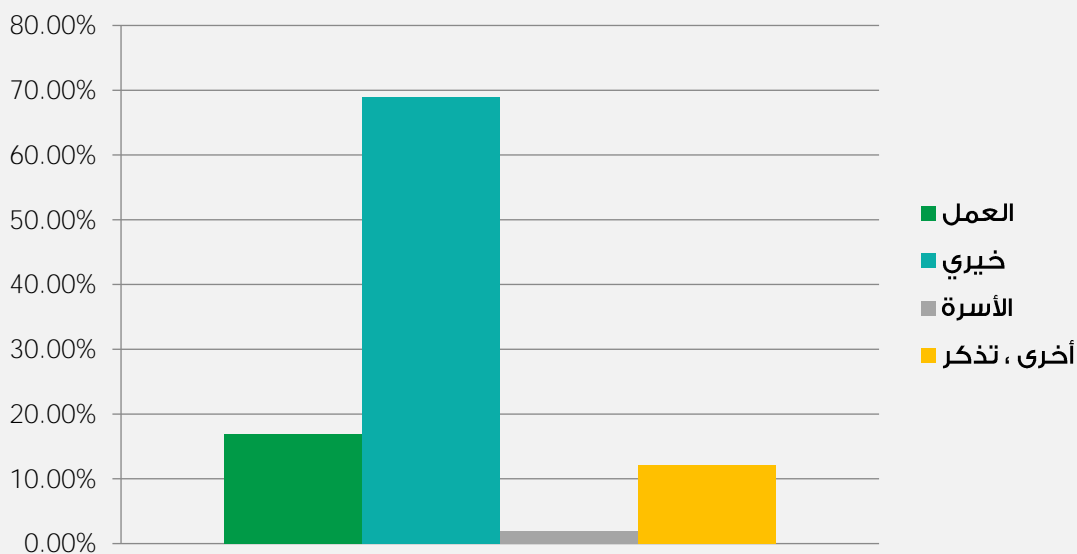


رسم توضيحي 10 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير وجود تأمين صحي من حيث النسب المئوية

جدول 37 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير مصدر تكاليف التأمين الصحي من حيث التكرارات والنسب المئوية

مصدر التأمين الصحي	ك	%
العمل	61	16.90%
خيري	249	68.98%
الأسرة	7	1.94%
أخرى	44	12.19%
مفقود	331	
المجموع	2069	

ما هو مصدر الحصول على التأمين ؟



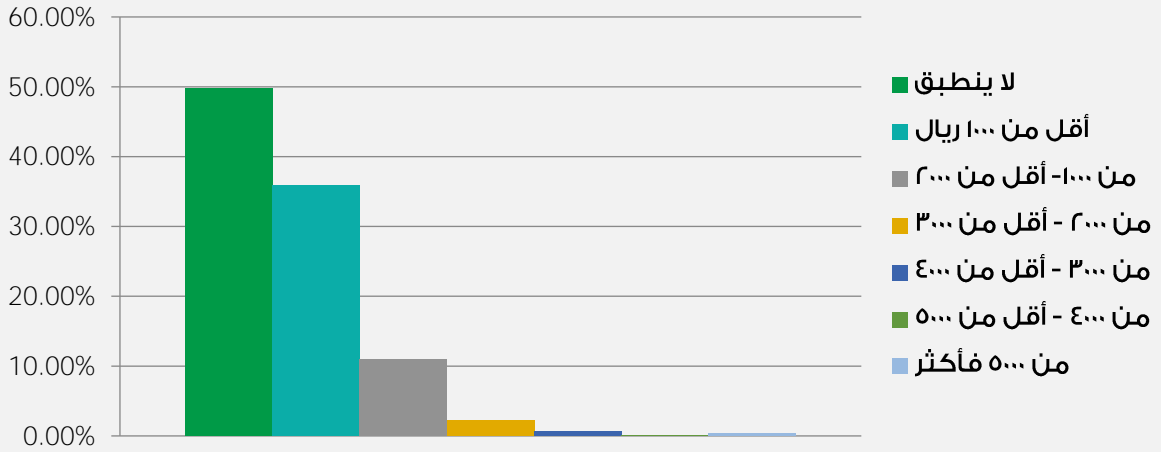
رسم توضيحي 11 وضح توزيع مفردات العينة على متغير مصدر تكاليف التأمين الصحي من حيث النسب المئوية

مصرفات الرعاية الصحية

على الرغم من أن الرعاية الصحية للمواطنين يتم تقديمها مجاناً بشكل عام، إلا أن البعض قد يحتاج إلى مراجعة المستشفيات والعيادات الخاصة. وقد بينت النتائج (رسم بياني رقم 12، وجدول 38) أن ما يقارب من نصف مجتمع الدراسة (49.82%) لا يدفعون مقابل الخدمات الصحية.

كما بينت النتائج أن 35.94% ينفقون أقل من 1000 ريال شهرياً، وأن 10.90% ينفقون ما بين 1000 ريال و2000 ريال شهرياً، بينما حوالي 2.21% ينفقون ما بين 2000 ريال و3000 ريال شهرياً مقابل الخدمات الصحية.

كم القيمة الإجمالية التي تصرف شهرياً على الرعاية الصحية؟



رسم توضيحي 12 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على الرعاية الصحية من حيث النسب المئوية

جدول 38 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على الرعاية الصحية من حيث التكرارات والنسب المئوية

مصرفات الرعاية الصحية	ك	%
لا ينطبق	969	49.82%
أقل من 1000 ريال	699	35.94%
من 1000 - أقل من 2000	212	10.90%
من 2000 - أقل من 3000	43	2.21%
من 3000 - أقل من 4000	12	0.62%
من 4000 - أقل من 5000	2	0.10%
من 5000 فأكثر	8	0.41%
مفقود	124	
المجموع	2069	

متوسطات نفقات الرعاية الصحية

وعند مقارنة متوسطات الإنفاق على الرعاية الصحية حسب الجمعيات (جدول رقم 39)، نلاحظ أن ما يدفعه مستفيدو جمعية رفقاء هو الأعلى بمتوسط بلغ 1397 ريال سعودي شهرياً، بينما نجد أن مستفيدي جمعية حفر الباطن يدفعون المتوسط الأقل والبالغ 938 ريال شهرياً.

جدول 39 يوضح متوسطات مصروفات الرعاية الصحية للأسر موزعة حسب الجمعيات

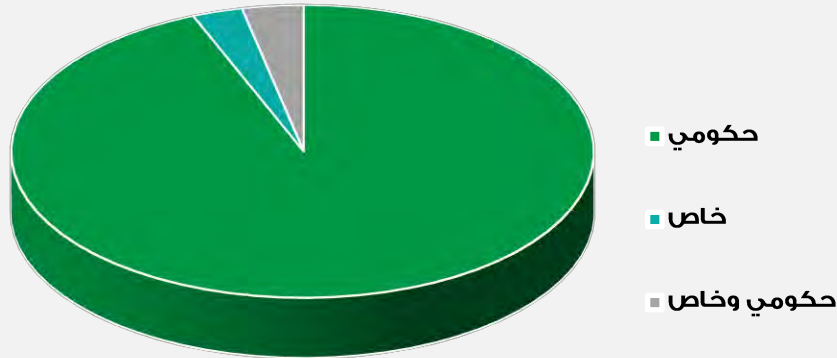
متوسط نفقات الرعاية الصحية شهرياً بالريال	n	عام
890	975	عام
692	239	إنسان
975	40	كهايتين
1258	91	تكامل
814	70	أبناء
884	130	بناء
1034	58	آباء
1285	28	ارتقاء
1187	16	رأفة
987	41	رؤوم
872	43	الباحة
954	22	فلذاتنا
638	36	حفر الباطن
1397	47	رفقاء
1343	17	رفق
1030	66	رفاق
661	31	عرعر

كما يوضح جدول رقم (39) أن المتوسط العام لأسر الأيتام المستفيدين من خدمات الجمعيات الخيرية بلغ 890 ريال شهرياً. وهذا المبلغ يعد كبيراً جداً يثقل كاهل المستفيدين إذا ما قورن بحجم مدخلاتهم، أو حجم النفقات على الرعاية الصحية التي تنفقها الأسرة السعودية بشكل عام حسب ما أوردته الهيئة السعودية للإحصاءات العامة (2013) والذي بلغ متوسطها 266 ريال شهرياً. كما يلاحظ أن تلك النتيجة تقل كثيراً عما أوردته الدماغ (2014)، حيث بلغت التكلفة للرعاية الصحية بمتوسط يساوي 2417 ريال شهرياً.

رابعاً: التعليم

نوع التعليم

بمعاينة الرسم البياني رقم (13) يتبين أن 93.80% من أبناء أسر الأيتام المستفيدين من خدمات الجمعيات الخيرية يتلقون تعليمهم من خلال المدارس والمؤسسات التعليمية الحكومية، وأن فقط 3.39% يتلقون تعليمهم من خلال مدارس القطاع الخاص، بينما يتلقى فقط 2.78% تعليمهم من خلال مدارس القطاعين الحكومي والخاص.

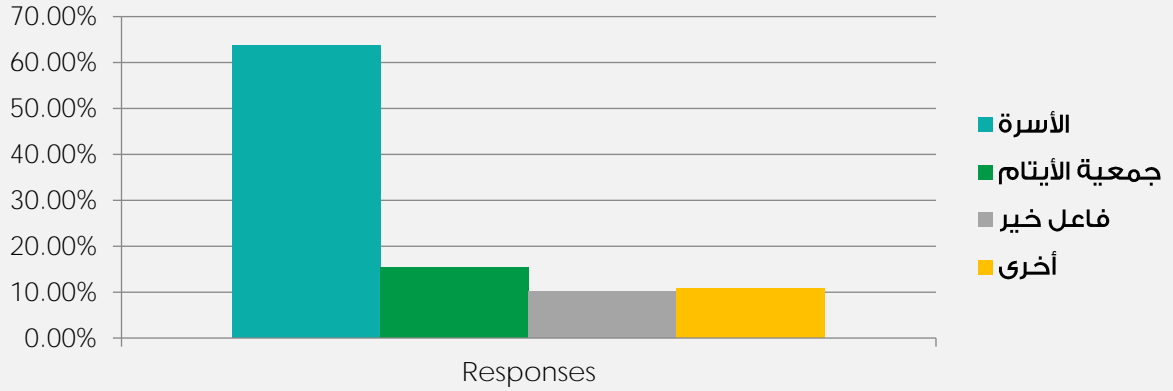


رسم توضيحي 13 يوضح نوع التعليم الذي يلتحق فيه أبناء الأسر من حيث النسب المئوية

مصدر الإنفاق على التعليم الخاص

ولمن يتلقى أبناؤهم التعليم في مدارس القطاع الخاص، بينت النتائج أن مصدر الإنفاق على التعليم يأتي أولاً من الأسرة بنسبة تصل إلى 63.76%، يليها ما تتكفل به بعض جمعيات الأيتام بنسبة 15.44%، ثم فاعل خير بنسبة 10.07%.

من يتكفل بدفع رسوم الدراسة للأطفال إذا كان في مدارس خاصة؟



رسم توضيحي 14 يوضح مصدر الرسوم الدراسية لمن يدرس بالمدارس الخاصة

المصروفات على الاحتياجات التعليمية

فيما يرتبط بالنفقات على الاحتياجات التعليمية، يوضح جدول (40) أن 30.85% من الأسر تنفق بين 200-500 ريال على الشنط المدرسية، و24.43% على المرابيل، و25.03% على الملابس الرياضية، و26.27% على الدفاتر والأقلام، و21.03% على الوجبات.

كما يلاحظ أن ارتفاع الإنفاق على الاحتياجات التعليمية لدى بعض الأسر حيث يتجاوز 2000 ريال شهرياً، على الشنط المدرسية (9.23%)، وعلى الدفاتر والأقلام (10.03%) وعلى الوجبات (33.17%).

جدول 40 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات على التعليم من حيث التكرارات والنسب المئوية

المصروفات على التعليم		شنطة مدرسية	مراييل	ملابس رياضة	دفاتر وأقلام	وجبة طالب	احتياجات أخرى
لا ينطبق	%	9.89	25.79	24.57	7.10	8.05	42.17
	ك	179	455	433	128	144	366
أقل من 200 ريال	%	34.11	30.78	28.43	42.13	22.04	26.96
	ك	617	543	501	760	394	234
من 200 - أقل 500	%	30.85	24.43	25.03	26.27	21.03	16.94
	ك	558	431	441	474	376	147
من 500 - أقل من 1000	%	10.50	9.01	8.91	10.14	9.51	4.26
	ك	190	159	157	183	170	37
من 1000 - أقل من 2000	%	5.42	4.02	4.60	4.32	6.21	1.61
	ك	98	71	81	78	111	14
من 2000 فأكثر	%	9.23	5.95	8.46	10.03	33.17	8.06
	ك	167	105	149	181	593	70
المجموع		1809	1764	1762	1804	1788	868

متوسطات نفقات التعليم

وعند مقارنة متوسطات نفقات التعليم بين الجمعيات (جدول 41)، نلاحظ أن جمعية ارتقاء هي الأكبر بمتوسط بلغ 1614 ريال شهرياً، بينما مثلت جمعية رفق المتوسط الأقل حيث بلغ 605 ريال شهرياً.

وفي حين أن المتوسط العام للإنفاق على الاحتياجات التعليمية لمفردات العينة ولجميع الجمعيات بلغ 959 ريال شهرياً، نلاحظ أن هذا المتوسط يقل عن المتوسط العام للأسر السعودية حسب ما أورده الدامغ (2014) والبالغ 2984 ريال شهرياً. ويزيد عما أورده الهيئة السعودية للإحصاءات العامة (2013)، حيث بلغ متوسط الإنفاق على التعليم فقط 314 ريال شهرياً.

جدول 41 يوضح متوسطات المصروفات على التعليم للأسر موزعة حسب الجمعيات

متوسط نفقات التعليم شهرياً بالريال	N	الجمعية
959	1744	المتوسط عام
605	57	رفق
692	57	عرعر
751	461	إنسان
818	69	حفر الباطن
833	84	آباء
941	102	رفقاء
955	68	رؤوم
962	160	أبناء
997	97	الباحة
1000	34	فلذاتنا
1069	172	بناء
1081	43	رأفة
1102	68	كهاتين
1329	117	رفاق
1366	120	نكافل
1614	35	ارتقاء

خامساً: نفقات المواصلات

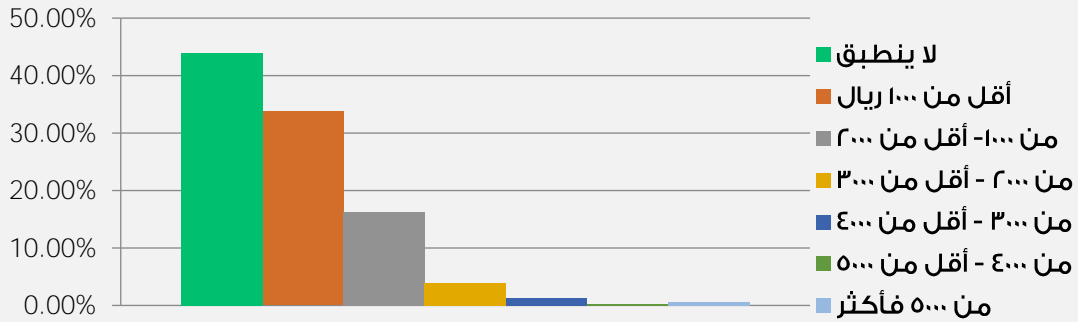
يتضح من الجدول رقم (42) أن 60% تقريباً من مجتمع الدراسة ينفقون أقل من 1000 ريال شهرياً على المواصلات، كما ينفق 23.29% منهم ما بين 1000 ريال إلى 2000 ريال شهرياً على المواصلات. والملاحظ أن مصروفات المواصلات تختلف عما أورده الدامغ (2014)، حيث ينفق 75.4% من الأسر أقل من 1000 ريال، بينما ينفق فقط 11.7% بين 1000-2000 ريال شهرياً.

وهذا قد يرجع إلى أن طبيعة مجتمع الدراسة الحالية، وتركيبته الأسرية المكونة من الأبناء الأيتام ووالدهم (إضافة إلى ضعف الحالة المادية) تجعل من الصعب عليهم امتلاك سيارات خاصة (حيث أن 44% لا يمتلكون سيارات خاصة، كما في الرسم البياني رقم 16)، مما يضطرهم إلى الاعتماد على النقل والمواصلات العامة والتي تكلف أكثر.

جدول 42 يوضح توزيع مفردات العينة على حسب المصروفات على المواصلات من حيث التكرارات والنسب المئوية

مصروفات المواصلات	ك	%
لا ينطبق	196	10.10
أقل من 1000 ريال	1149	59.20
من 1000 - أقل من 2000	452	23.29
من 2000 - أقل من 3000	103	5.31
من 3000 - أقل من 4000	26	1.34
من 4000 - أقل من 5000	9	0.46
من 5000 فأكثر	6	0.31
مفقود	128	
المجموع	2069	

إذا كان لدى الأسرة سيارة خاصة، كم إجمالي المصاريف لوقود وصيانة السيارة شهرياً؟



رسم توضيحي 15 توزيع أفراد العينة على متغير المصروفات أعلى السيارات الخاصة من حيث النسب المئوية

متوسطات نفقات المواصلات

وبمعأينة متوسطات الإنفاق على المواصلات لمفردات الدراسة حسب الجمعيات (جدول 43)، نلاحظ أن المتوسط العام لمجتمع الدراسة هو 967 ريال شهرياً، وهو يزيد عن متوسط الأسر السعودية الذي أورده الداغ (2014) والبالغ 633 ريال شهرياً. وهذه النتيجة تؤكد التفسير السابق من أن طبيعة مجتمع الدراسة الحالية وتركيبته جعلت من الصعوبة امتلاكهم لمواصلات خاصة، مما يضطرهم للجوء إلى المواصلات العامة المكلفة بشكل أكبر.

جدول 43 يوضح متوسطات تكاليف مفردات العينة حسب المواصلات موزعة حسب الجمعيات

متوسط نفقات المواصلات شهرياً بالريال	N	الجمعية
967	1083	المتوسط عام
692	26	رفق
766	60	رفقاء
775	40	آباء
796	64	تكافل
823	50	رؤوم
882	34	حفر الباطن
887	62	الباحة
893	66	آبناء
904	146	بناء
921	38	عرعر
962	54	كهاطين
1000	12	فلذاتنا
1071	322	إنسان
1136	22	ارتقاء
1282	23	رافة
1328	64	رفاق

سادساً: مصروفات الكماليات

فيما يتعلق بالنفقات على أدوات التنظيف المنزلية والنظافة الشخصية تبين النتائج جدول (44) أن المصروف الشهري ل 52.26% من إجمالي العينة يقل عن 200 ريال لأدوات النظافة المنزلية، بينما ينفق 29.35% بين 200-300 ريال شهرياً على تلك الأدوات.

وفيما يرتبط بأدوات النظافة الشخصية، يلاحظ أن 49.81% من إجمالي العينة تنفق 200 ريال فأقل، بينما ينفق 29.22% ما قيمته 200 ريال إلى 300 ريال شهرياً كتكلفة للنظافة الشخصية.

جدول 44 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على الكماليات من حيث التكرارات والنسب المئوية

التكاليف		أدوات تنظيف منزلية	أدوات نظافة شخصية (شامبو، كريمات)	أخرى
أقل من 200 ريال	%	52.26	49.81	73.02
	ك	972	924	525
من 200 - أقل 300	%	29.35	29.22	17.66
	ك	546	542	127
من 300 - أقل من 400	%	9.62	10.67	2.78
	ك	179	198	20
من 400 - أقل من 500	%	4.84	5.34	2.78
	ك	90	99	20
من 500 فأكثر	%	3.92	4.96	3.76
	ك	73	92	27
المجموع		1860	1855	719

سابعاً: مصروفات فواتير الخدمات

عند معاينة جدول (45) الخاص بمصروفات فواتير الخدمات، يلاحظ أن 39% تقريباً من الأسر تصرف على الكهرباء مبالغ تتراوح ما بين 200 ريال إلى 400 ريال شهرياً، كما أن 22.96% تصرف على فواتير الكهرباء أكثر من 500 ريال شهرياً.

كما أن أكثر من نصف الأسر في عينة الدراسة تصرف على فواتير خدمات المياه والصرف الصحي مبالغ تصل إلى 300 ريال شهرياً. بينما نجد أن حوالي ما نسبته 5.32% من عينة الدراسة تصرف أكثر من 500 ريال شهرياً على نفس الخدمات.

وفيما يرتبط بالهاتف الثابت، يلاحظ أن 86.5% لا تتوفر لديهم تلك الخدمة، وهذا قد يرجع إلى الاستعاضة عنه بالهواتف النقالة. كما تبين النتائج أن 7.03% من عينة الدراسة من أسر الأيتام تدفع أقل من 200 ريال شهرياً لفواتير الهاتف الثابت.

جدول 45 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على فواتير الخدمات من حيث التكرارات والنسب المئوية

التكاليف	فاتورة الكهرباء	فاتورة المياه والصرف الصحي	الهاتف الثابت	الإنترنت	هواتف نقالة
لا يوجد	%	16.35	32.98	86.50	35.24
ك	ك	314	626	1378	105
أقل من 200 ريال	%	12.91	39.41	7.03	41.57
ك	ك	248	748	112	720
من 200 - أقل 300	%	24.00	14.70	4.14	20.15
ك	ك	461	279	66	349
من 300 - أقل من 400	%	15.15	4.95	1.63	10.85
ك	ك	291	94	26	188
من 400 - أقل من 500	%	8.64	2.63	0.44	7.33
ك	ك	166	50	7	127
من 500 فأكثر	%	22.96	5.32	0.25	14.03
ك	ك	441	101	4	243
المجموع		1921	1898	1593	1732

كما يتبين عند ملاحظة الفواتير الخاصة بالإنترنت أن 35.24% لا تتوفر لديهم تلك الخدمة، بينما يصرف ما يقارب أكثر من 41% من الأسر من عينة الدراسة مبالغ تصل إلى 300 ريال شهرياً مقابل خدمة الإنترنت.

أما ما يرتبط بخدمات الهاتف النقال، فيلاحظ أن 41.57% ينفقون أقل من 200 ريال شهرياً مقابل خدمات الهواتف النقالة، بينما 20.15% ينفقون ما بين 200 ريال إلى 300 ريال شهرياً

سابعاً: مصروفات احتياجات الأطفال

فيما يرتبط باحتياجات الأطفال ، أظهرت النتائج (جدول 46، ورسم بياني رقم 17) أن 83.87% أسر الأيتام في عينة الدراسة لا يوجد لديهم أطفال يحتاجون حفاظات، بينما 7.27% ينفقون أقل من 200 ريال شهرياً، بينما نجد أن ما نسبتهم 5.43% ينفقون ما بين 200 ريال إلى 300 ريال شهرياً.

كما بينت النتائج أن 86.57% لا ينفقون على مناديل المعطرة، بينما 12.35% ينفقون أقل من 200 ريال شهرياً.

أيضاً، فيما يرتبط بالكريمات الخاصة بالأطفال ، بينت النتائج أن 85.33% لا يستخدمونها، بينما 13.05% ينفقون 200 ريال فأقل مقابل تلك الكرييمات.

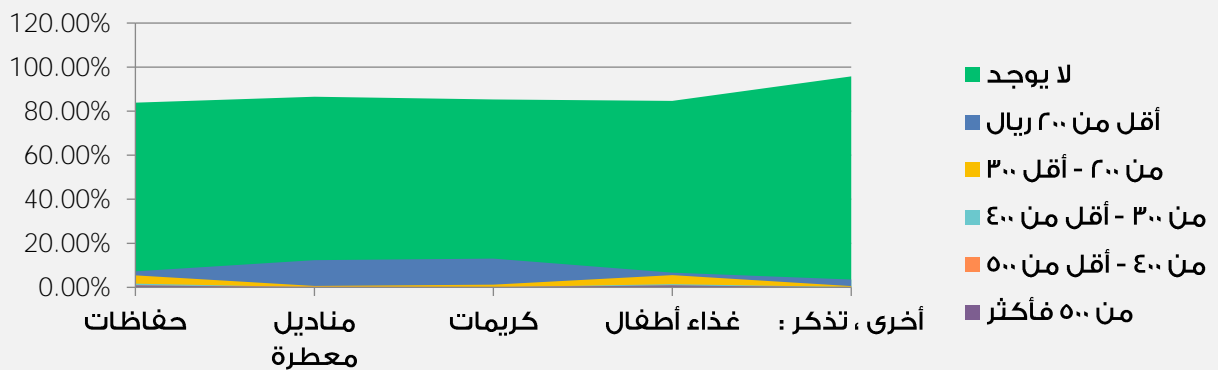
كما أظهرت النتائج أن 84.62 من مفردات العينة لا ينفقون على أغذية الأطفال ، بينما 5.55% ينفقون أقل من 200 ريال، و 6.71% ينفقون ما بين 200 ريال إلى 300 ريال شهرياً على تلك الأغذية.

وقد يرجع قلة وجود الأطفال الرضع الذين هم بحاجة إلى مستلزمات خاصة، إلى خصوصية مجتمع الدراسة، حيث يتكون في معظمه من الأراامل والأيتام فقط.

جدول 46 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات على احتياجات الأطفال من حيث التكرارات والنسب المئوية

أخرى	غذاء أطفال	كريمات	مناديل معطرة	حفاضات		
95.78	84.62	85.33	86.57	83.87	%	لا يوجد
817	946	948	967	957	ك	
3.52	6.71	13.05	12.35	7.27	%	أقل من 200 ريال
30	75	145	138	83	ك	
0.59	5.55	1.26	0.63	5.43	%	من 200 - أقل 300
5	62	14	7	62	ك	
0.12	1.43	0.09	0.09	1.67	%	من 300 - أقل من 400
1	16	1	1	19	ك	
0.00	0.81	0.18	0.27	0.88	%	من 400 - أقل من 500
0	9	2	3	10	ك	
0.00	0.89	0.09	0.09	0.88	%	من 500 فأكثر
0	10	1	1	10	ك	
853	1118	1111	1117	1141		المجموع

المبلغ



رسم توضيحي 6 يوضح توزيع مفردات العينة على متغير المصروفات على احتياجات الأطفال حسب النوع من حيث النسب المئوية

وفيما يرتبط بالمصروفات الإجمالية لاحتياجات الأطفال (جدول 47)، يُلاحظ أن 88.76% لا يوجد لديهم أطفال بحاجة إلى مستلزمات. أما من لديهم أطفال بحاجة لمستلزمات، فقد أظهرت النتائج أن 79.72% منهم ينفق أقل من 1000 ريال شهرياً، بينما ينفق منهم 17.05% من 1000-2000 ريال تقريباً على مستلزمات الأطفال .

جدول 47 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات الإجمالية شهرياً على احتياجات الأطفال من حيث التكرارات والنسب المئوية

مصروفات احتياجات الأطفال	ك	%
لا ينطبق	1714	88.76
أقل من 1000 ريال	173	8.96
من 1000 - أقل من 2000	37	1.92
من 2000 - أقل من 3000	7	0.36
من 3000 - أقل من 4000	0	0.00
من 4000 - أقل من 5000	0	0.00
من 5000 فأكثر	0	0.00
مفقود	138	
المجموع	2069	

متوسطات احتياجات الأطفال

عند مقارنة متوسطات الإنفاق على احتياجات الأطفال حسب الجمعيات (جدول 48)، نجد أن المستفيدين من جمعية ارتقاء ينفقون بمتوسط أكبر من الأسر في الجمعيات الأخرى على احتياجات الأطفال بلغ 1166 ريال شهرياً، بينما ينفق مستفيدو جمعيات رافة ورفق وعرعر الحد الأدنى البالغ 500 ريال شهرياً.

كما بلغ المتوسط العام للإنفاق على احتياجات الأطفال لكل الجمعيات 736 ريال شهرياً وهو متوسط يتفق إلى حد كبير مع ما أورده الدامغ (2014) لمصروفات احتياجات الأطفال البالغ 882 ريال شهرياً.

جدول 48 يوضح متوسطات المصروفات حسب احتياجات الأطفال شهرياً موزعة على الجمعيات

متوسط نفقات احتياجات الأطفال شهرياً بالريال	n	الجمعية
736	216	المتوسط العام
0	0	فلذاتنا
500	5	رأفة
500	5	رفق
500	11	عرعر
642	7	كهايتين
657	19	آباء
681	11	بناء
700	5	رفقاء
705	78	إنسان
750	16	أبناء
750	12	رؤوم
750	8	الباحة
863	11	رفاق
900	10	حفر الباطن
1055	9	تكافل
1166	9	ارتقاء

الترفيه

عند معأينة الجدول رقم (49) والخاص بالترفيه، يلاحظ أن النسبة الأكبر من المستفيدين لا يقومون بأي من الأنشطة الترفيهية التي تم إيرادها. فقد أجاب ما نسبتهم 41.12% بأنهم لا يذهبون للمخيمات أو المتنزهات، و61.71% لا يذهبون لمدن الملاهي، و85.23% لا يلعبون بألعاب الكمبيوتر، وأكثر من النصف لا يسافرون داخليا، وأكثر من 95% لا يسافرون خارجيا. وتلك النتائج تختلف عما توصل إليه الدامغ (2014)، حيث أن الجانب الترفيهي للأسر السعودية بشكل عام أكبر بكثير عما توصلت إليه الدراسة الحالية. فعلى سبيل المثال (حسب دراسة الدامغ)، فقط 19.6% لا يذهبون للمتنزهات والمخيمات، و27.8% لا يذهبون للملاهي، و33.2% لا يستخدمون ألعاب الكمبيوتر. وقد يكون ضعف الترفيه لدى مجتمع الدراسة الحالي عائد إلى ضعف الوضع المادي أو أن الترفيه ليس في قائمة الأولويات لدى أسر الأيتام.

جدول 49 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير عدد مرات الترفيه من حيث التكرارات والنسب المئوية لعدد مرات الترفيه بالشهر

عدد مرات الترفيه	زيارة المخيمات والمتنزهات	الملاهي	الاستراحات	العاب الكمبيوتر	السفر الداخلي	السفر الخارجي
0	41.12%	61.71	63.63	85.23	54.81	95.89
1	23.67%	12.99	12.29	6.36	26.70	3.48
2	9.80%	9.68	11.50	3.93	11.31	0.24
3	4.62%	4.08	4.12	1.57	3.09	0.16
4	2.40%	2.76	2.02	0.86	1.76	0.08
5	1.54%	2.21	1.01	0.47	0.42	0.00
أكثر من 5	16.83%	6.57	5.42	1.57	1.90	0.16
المجموع	1622	1447	1383	1273	1423	1264

أوجه مصروفات الترفيه

وعند معآينة حجم النفقات لمن يقومون بالأنشطة الترفيهية داخل مجتمع الدراسة (جدول 50)، نلاحظ أن 74.8% ينفقون أقل من 1000 ريال سنويا على زيارة المخيمات والمنتزهات، و18.10% ينفقون ما بين 1000 ريال إلى 2000 ريال سنويا. وفيما يخص الملاهي، ينفق 75.9% أقل من 1000 ريال سنويا، و16.4% ينفقون ما بين 1000 ريال إلى 2000 ريال على ترفيه الملاهي.

أما ألعاب الكمبيوتر، فينفق 75.4% ممن يمارسون ألعاب الكمبيوتر أقل من 1000 ريال سنويا، و13.9% ينفقون ما بين 1000 ريال إلى 2000 ريال سنويا على ألعاب الكمبيوتر.

وفيما يخص السفر الداخلي فينفق 20.5% أقل من 1000 ريال، بينما ينفق 26.6% أكثر من 4000 سنويا على السفر الداخلي.

جدول 50 يوضح توزيع مفردات العينة حسب متغير المصروفات على الترفيه من حيث التكرارات والنسب المئوية

السفر الخارجي	السفر الداخلي	العاب الكمبيوتر	استراحات	الملاهي	زيارة المخيمات والمنتزهات	تكاليف الترفيه
94.21	46.14	81.49	59.57	58.25	42.38	% لا ينطبق
878	520	788	632	671	573	ك
0.97	11.09	13.96	28.75	31.68	43.12	% أقل من 1000 ريال
9	125	135	305	365	583	ك
0.75	12.42	2.59	9.05	6.68	10.43	% من 1000 - أقل 2000
7	140	25	96	77	141	ك
1.07	9.76	1.45	1.51	1.56	2.14	% من 2000 - أقل من 3000
10	110	14	16	18	29	ك
0.64	6.21	0.21	0.47	0.78	0.81	% من 3000 - أقل من 4000
6	70	2	5	9	11	ك
2.36	14.37	0.31	0.66	1.04	1.11	% من 4000 فأكثر
22	162	3	7	12	15	ك
932	1127	967	1061	1152	1352	المجموع

التكلفة التقديرية للأثاث والأجهزة المنزلية

بمعاينة الجدول رقم (51)، تبين النتائج أن 43.56% من مفردات عينة الدراسة يقدرون أثاث وأجهزة منازلهم بمبلغ 10000 ريال فأقل، بينما يقدره نحو 24.5% بمبلغ يتراوح ما بين 10000 ريال إلى 15000 ريال. أيضاً يقدر نحو 16% أثاثهم بمبلغ 20000 فأكثر. ويتضح من تلك التقديرات ضعف الحالة المادية لمستفيدي جمعيات الأيتام مقارنة بعامة الناس.

جدول 51 يوضح التكلفة التقديرية لموجودات الأثاث والأجهزة بالمنزل لمفردات العينة من حيث التكرارات والنسب المئوية

تكلفة الأثاث والأجهزة بالمنزل	ك	%
أقل من 10000 ريال	839	43.56
من 10000 - أقل 15000	473	24.56
من 15000 - أقل من 20000	309	16.04
من 20000 - أقل من 25000	150	7.79
من 25000 فأكثر	155	8.05
مفقود	143	
المجموع	2069	



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العراڊي الخيرية
Alaradi Charity



الفصل الخامس: نتائج الدراسة الكيفية

المقدمة

يتم في هذا الفصل تحليل البيانات الكيفية والتي تم استقصاؤها من خلال المقابلات شبه المقننة مع الأسر المستفيدة من الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام، وذلك للوقوف على فهم أعمق عن الخدمات المقدمة لأسر الأيتام، إضافة إلى معرفة مدى الاستفادة الحقيقية من ذلك الدعم المقدم لتلك الأسر.

وقد ركزت الدراسة في التحليل الكيفي حول الإجابة على بعض تساؤلات الدراسة، وهي ما هو نوع الاحتياجات الخاصة لليتيم؟ إضافة إلى ذلك، ولمحاولة سبر غور خط كفاية اليتيم، قامت الدراسة بتحليل البيانات الكيفية المرتبطة بماهية تلك الاحتياجات ومدى ضرورتها بالنسبة لأسرة اليتيم، وماهي العوائق والسلبيات التي واجهت تلك الأسر أثناء وبعد تقديمهم لطلب المعونات من الجمعيات الخيرية المهتمة بأسر الأيتام.

وسوف تستفيد الدراسة من التحليل الكيفي في بناء تصور فعلي حول الاحتياجات الخاصة باليتيم وأسرته مع كيفية سد النواقص وتعزيز الإيجابيات في أنواع الدعم التي تقدم لتلك الأسر.

وقد قسم فريق العمل هذا الباب إلى عدة فصول وهي: عرض البيانات الأولية لأسر الأيتام، الاختلافات بين الجمعيات الخيرية المهتمة بأسر الأيتام، الإجراءات الإدارية من وجهة نظر أسر الأيتام، خط الكفاية بين الوفرة والاحتياج، الحاجات الأساسية والثانوية من وجهة نظر أسر الأيتام، الخدمات الفعلية من وجهة نظر أسر الأيتام، الحلول المقترحة من وجهة نظر أسر الأيتام.

عرض البيانات الأولية لأسر الأيتام

شملت الدراسة الكيفية جميع الجمعيات الخيرية التي ترعى الأيتام داخل المملكة العربية السعودية، والتي بلغت 16 جمعية خيرية (إحدى الجمعيات لم تتجاوب). وتم أخذ العينات بطريقة عشوائية تقوم على القرعة والاختيار غير العمدى لتلك المقابلات، حيث تراوح عدد الأسر التي تمت مقابلتها في المقابلات الكيفية من 5 إلى 15 أسرة من كل جمعية. وقد تم تحديدها بناءً على عدد أسر الأيتام المستفيدة من الجمعية إضافة إلى الموافقة المسبقة من الجمعية والأسرة على إجراء المقابلة. وتمت المقابلات من خلال الاتصال الهاتفي مع أسر الأيتام أو من خلال المقابلة الشخصية التي قام بها الباحثون المساعدون مع تلك الأسر.

في هذا الجزء سوف نتطرق إلى بعض خصائص العينة الأولية والتي تم جمعها من خلال المقابلات الكيفية وهي كالتالي:

الجنس

كانت الغالبية العظمى من المبحوثين من السيدات الأرامل وهو ما يتفق مع نتائج الدراسة الكمية. ومن المقابلة اتضح أن ربات الأسر من السيدات كن يتكبدن عناء التقديم على الجمعيات الخيرية ويتابعن إجراءاتها، والمطالبة بتقديم العون والدعم لأسرهم. ومن الواضح معرفة صعوبة ذلك على المرأة خصوصاً الأرملة من دون سند من أقربائها (لصعوبة ذهاب المرأة للجمعيات الخيرية ومراجعة معاملاتهن). وهذا يتضح كثيراً من إجابات النساء عن عدم معرفتهن بماهية الخدمات التي تقدم لهن من الجمعيات وكيفية التقديم عليها. إضافة إلى صعوبة المواصلات والتي تأخذ الوقت والجهد من الأرملة، إضافة إلى العبء المادي عليها جراء زيارة الأرملة للجمعية الخيرية.

وعلى الرغم من أن هناك بعض الجمعيات التي توفر إمكانية الطلبات والتقديم عن طريق الأنترنت ودون الحاجة إلى زيارة الجمعية إلا أن الكثير من الأرامل المبحوثات يفضلن زيارة الجمعية ومخاطبة المسؤولين هناك لشرح احتياجاتهم وطلب المعونة والدعم المادي. لذا، فإن المبحوثات الأرامل يواجهن صعوبة في معرفة الطرق الصحيحة للاستفادة من المساعدات المادية والعينية، إذا لم يكن هناك رجل يقدم لهن طلباتهن ويتابع احتياجاتهن

العمر

تتراوح أعمار المبحوثات في المقابلات الكيفية ما بين 35 سنة إلى 55 سنة، وقد غلب على تلك المبحوثات السن الأربعيني وهو ما يتفق مع البيانات الكمية لهذه الدراسة.

عدد الأيتام

لُوحظ أن الكثير من الأسر التي تم مقابلتها لديها أكثر من يتيم واحد، وغالبيتهم لديهم ثلاثة أو أربعة أيتام، وهذا مؤشر يدل على حاجة الأسرة لدعم حقيقي من الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام. حيث أنه من خلال المقابلات تبين أن غالبية أسر الأيتام التي تلح كثيراً على طلب الدعم المادي هم غالباً الأسر التي يتواجد فيها أكثر من يتيم.

الحالة الاقتصادية

من خلال المقابلات مع أسر الأيتام يتضح أن دعم جمعية الأيتام ما هو إلا جزء من الدعم الذي يتحصلون عليه، حيث أفاد المبحوثون أنهم يتحصلون على معونات أخرى من جمعيات البر أو من الضمان الاجتماعي أو من الهبات والمساعدات الخاصة التي يتلقونها من حين إلى آخر وخصوصاً في شهر رمضان المبارك. ومن خلال الإطلاع والمقابلة لبعض حالات أسر الأيتام تبين وجود حاجة ماسة لكثير من الأسر تتمثل في الحاجة إلى مسكن لائق، ودعم مادي جيد، تستطيع من خلاله أسر الأيتام العيش بكرامة، ومواكبة الحياة الاجتماعية بشكل مستمر ودون طلب الحاجة من الآخرين.

الدعم المقدم من الجمعيات والدعم المطلوب

اتفقت الأسر المبحوثة على أن الدعم المقدم من الجمعيات الخيرية غير كافي بشكل عام، غير أنهم اختلفوا على مقدار الزيادة التي يجب أن يكون عليها الدعم. ويظهر أن الاختلافات مرتبطة كثيراً بالتوقعات لدى أسر الأيتام من الجمعيات الخيرية. فنجد مثلاً بعض تلك الأسر ومن خلال المقابلات المباشرة يطالبون بجميع أشكال الدعم لأسرة اليتيم، من المصروف اليومي إلى الغذاء والإيجار وتكاليف المدارس والمستشفيات وغيرها، لذا فحاجات أسر الأيتام (حسب رأي المبحوثات) هي أكثر بكثير عما يقدم فعلياً. وقد عبرت إحدى الأسر وبشكل واضح أنه حتى لو تمت مضاعفة مبلغ الدعم الفعلي فإنه لن يوفي حتى سداد الإيجار للسكن. ومن جهة أخرى نجد بعض الأسر ومن خلال المقابلات المباشرة لديهم توقعات منخفضة نوعاً ما ويعبرون عن حاجتهم للدعم لمواجهة المتطلبات الأساسية الملحة للأسرة مثل الطعام والملابس وغيرها.

وعلى الرغم من قلة مقدار الدعم بجميع أشكاله وفي جميع الجمعيات بشكل عام، فإن هناك بعض الأسر المستفيدة لم تطالب بالزيادة في الدعم ومقتنعين بإمكانيات الجمعيات ومتفهمين لدورها الخيري في مساعدة أسر الأيتام.

الاختلافات بين الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام

لا شك أن الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام هي مؤسسات خيرية مستقلة عن بعضها البعض، ولكل جمعية شخصية اعتبارية مستقلة وترخيص مستقل من وزارة العمل والتنمية الاجتماعية ووزارة العمل الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، وقد تختلف استراتيجياتها واهتماماتها حول رعاية الأيتام وأنواع الخدمات المقدمة لأسر الأيتام، إلا أن هناك وضوح كبير في الاختلافات بأنواع الدعم المقدم لأسر الأيتام، وهي بالطبع تعتمد على قدرة الجمعية وما تمتلكه من أموال وما بين الخدمات المقدمة للأسر ورعايتهم.

فمن خلال المقابلات المباشرة لأسر الأيتام، اتضح وبشكل كبير الفروقات والإمكانيات التي تمتلكها كل جمعية عن الأخرى. حيث يتضح مدى قدرة جمعية إنسان وجمعية بناء بما يمتلكونه من خبرة في القطاع الخيري إضافة إلى الميزانيات الكبيرة لديهم مما ساعدهما على تنوع الخدمات والتسهيلات للمستفيدين أكثر من الجمعيات الأخرى، والتي تواجه الكثير من العقبات في تمويل تلك المشاريع وتقديم الحد الأدنى من الدعم لأسر الأيتام.

كما أن هناك بعض الجمعيات حديثة النشأة والمهتمة بدعم الأيتام ولكنها لم تبدأ بعد بصرف الإعانات وتقديم الخدمات المادية لأسر الأيتام، إلا أنها تقوم بدعم أسر الأيتام بالمساعدات العينية والتي غالباً تقدم للجمعية من فاعلي الخير.

وقد أظهرت الدراسة من خلال المقابلات المباشرة مع مختلف الجمعيات الخيرية، أنه مقدار ونوع الدعم المقدم لا يميز بين المستفيدين من حيث ظروفهم المعيشية وتركيباتهم الأسرية. فمثلاً، لا تفرق الجمعيات في حجم الدعم ونوعه بناءً على طبيعة الغلاء المعيشي أو نوع الحي أو المدينة التي تقطنها أسرة اليتيم.

إن بعض الجمعيات الخيرية مثل جمعية إنسان أو غيرها لديها الكثير من الفروع خارج مدنها الرئيسية وتواصل دعمها المالي المباشر دون الأخذ في الاعتبار مكان المعيشة للمستفيدين ولا حتى أعمارهم المختلفة.

إضافة إلى ذلك، نجد أن الدعم المالي المباشر للأسر المستفيدة قد يعتمد أساساً على قوة الجمعية مادياً وامتلاكها المصادر المالية الكبيرة التي تؤهلها لرفع الدعم للمستفيدين، بينما نجد أن الجمعيات التي لا تمتلك الدعم المالي الكبير يقل مقدار دعمها للأسر المستفيدة.

كذلك يلاحظ جهل الكثير من الأسر المستفيدة بالأسس والمعايير والشروط التي يقوم عليها صرف الإعانات ومقدارها. حيث اتضح عند سؤال الكثير من المبحوثين جهلهم بالمعايير التي تطبقها الجمعية لصرف تلك الإعانات. كما ذكرت إحدى المبحوثات "لا نعلم ما هي الأسس التي من شأنها تم الدعم، كل ما في الأمر قدمنا لهم الأوراق، وقالوا أنتم تستحقون كذا، وما قلنا لهم شيء".

لذا، فمن المهم جداً تعريف الأسر المستفيدة بالمعايير التي على أساسها تتم تقديم المعونة ولماذا صممت هذه المعايير، حتى يكون المستفيد على بينة بالجوانب التي يتم دعمها وما هي الجوانب التي يجب على المستفيد العمل على تغطيتها.

كما أن المستفيد لا يقتصر جهله على عدم معرفة المعايير التي أساسها تقدم له المعونات المالية من قبل الجمعيات بل أيضاً هناك الكثير من المستفيدين وفي مختلف الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام يجهلون أنواع الدعم التي تقدم لهم. فهذه مبحوثة تتحدث عن انتقال مسكنها إلى مسكن آخر لتكون قرب المدارس، جاهلة أن الجمعية الخيرية تقدم معونات دعم مالي للمواصلات. ونتيجة لجهل الأسرة فقد تكبدت إيجاراً أعلى سعراً بعد الانتقال وخسرت دعم المواصلات الذي يمكن أن تحصل عليه الأسرة من الجمعية الخيرية للأيتام.

إن عدم معرفة المستفيد بالخدمات الأساسية والدعم المباشر المقدم له من الجمعيات الخيرية قد تسبب في الكثير من الهدر للأسر المستفيدة وذلك بالإففاق على خدمات قد تكون في الأصل مقدمة من الجمعيات الخيرية. ولقد تم سؤال العديد من الأسر المستفيدة عن مدى معرفتها بالخدمات والمساعدات المالية والاجتماعية والتي من الممكن الحصول عليها مثل خدمة

المواصلات المدرسة أو الاشتراك بالأندية الاجتماعية مثل نادي إنسان الاجتماعي وغيرها من الخدمات وقد كانت الاجابة بالنفي وعدم معرفتها بتلك الخدمات.

لذا، فمن المهم جداً للجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام أن تقوم بإيصال كامل المعلومات لجميع المستفيدين وإعطائهم المعلومات الكافية عن البرامج والخدمات المستجدة والتي من شأنها تقديم الخدمات لليتم بطريقة أفضل وبفعالية أكبر، بحيث يمكن الاستفادة القصوى من تلك الخدمات بأفضل صورة وعلى أتم وجه. ولذا، فالمقترح إنشاء وحدة تُعنى بالتواصل مع المستفيدين مستفيدة من أدوات ووسائل التواصل الحديثة.

أوجه إنفاق الدعم لدى أسر الأيتام

تفاوتت ردود المبحوثين من خلال المقابلة المباشرة عن أهم أوجه الإنفاق لدى الأسر من الدعم المتحصل لهم من الجمعيات، إلا أن غالبيتهم أفادوا أن تلك الإعانات والدعم المالي وأن كانت قليلة يتم صرفها على الحاجات الأساسية لأسر الأيتام.

وقد أفاد الكثير من الأسر بأن إعانات الجمعيات يتم صرفها على حاجات الأسرة في إشباع حاجاتها الأساسية. فالأكل والشرب يعدان من الأولويات التي تصرف فيها أسر الأيتام الإعانات. كما أن أغلب الأسر التي تصرف الإعانات النقدية على الأكل والشرب، هي التي لا تجد إعانة أخرى من الجمعية. فمثلاً تقوم جمعية إنسان بتقديم إعانات مخصصة على شكل بطاقات شرائية يتم تغذيتها شهرياً من العثيم إضافة إلى الدعم النقدي.

يأتي بعد ذلك في الأولوية صرف الإعانات النقدية على الحاجات المدرسية للأيتام. حيث يتحدث الكثير من الأسر عن أن تكاليف المدرسة تثقل كاهل أسرة الأيتام بطلبات وحاجات لا تستطيع توفيرها إلا من خلال صرف الدعم النقدي على هذه الحاجات. وقد تحدثت بعض الأسر عن الصعوبات التي يواجهونها بسبب المصاريف الدراسية، خصوصاً إذا كان الأيتام بنات ولديهن احتياجات مختلفة مثل اللباس والاكسسوارات وطلبات المدرسة لهن. كما أن تدني المعونات النقدية لا يسمح بالصرف على مثل تلك الحاجات إلا بشكل يسير.

إضافة إلى ذلك، تقوم بعض أسر الأيتام بتوجيه الدعم النقدي لسداد إيجار المنزل أو دفع فواتير الخدمات. وقد تحدثت عديد من أسر الأيتام عن المعاناة التي تواجههم بسبب المبالغ الكبيرة التي يتحملونها جراء الإيجار السنوي أو دفع تكاليف مصاريف فواتير الكهرباء والماء والصيانة وغيرها.

تحدثت إحدى أسر الأيتام بصراحة من أن الكثير من الدعم النقدي الذي تحصل عليه الأسر من الجمعيات وغيرها، يتجه في الأساس لتسديد الإيجار أو فواتير الخدمات. لذا، فإن أي دعم نقدي يتم تقديمه لأسر الأيتام أو غيرها من الجمعيات يتم صرف الكثير منه في إيجار السكن وتسديد الفواتير، وخصوصاً لدى أسر الأيتام التي تسكن في المدن الكبيرة مثل الرياض والدمام.

ومن خلال المقابلات المباشرة، نجد أن مصاريف العلاج لا تقل أهمية لدى أسر الأيتام عن تكاليف الإيجار، خصوصاً ممن لديهم أمراض مزمنة مثل مرض السكري أو ارتفاع ضغط الدم وغيرها، حيث يتم صرف الكثير من مبالغ الدعم النقدي على العلاج ومراجعة المستشفيات، وهو ما يشكل عبئاً إضافياً على الأسرة. وهذا يتضح كثيراً في جميع الجمعيات بخلاف جمعية بناء حيث أن خدمة

التأمين الطبي التي تقدمها الجمعية للمستفيدين قد ساهم وبشكل كبير في رفع الكثير من الأعباء عن أسر الأيتام، وأصبح لديهم إمكانيات أفضل ومبالغ أكثر لصرفها في أوجه الإنفاق الأساسية.

احتياجات الأسر التي لا تقدمها الجمعيات الخيرية

إن اختلاف الجمعيات واختلاف أنشطتها وبرامجها والخدمات التي تقدمها واستقلال بعضها عن بعض في الموارد والخدمات أدى إلى اختلاف معايير ضبط حاجات وطلبات المستفيدين من خدمات تلك الجمعيات. أي أن الجمعيات ذات الموارد العالية أعطت لمستفيديها خدمات ودعم أكثر بكثير من الجمعيات الصغيرة والتي قد لا تقدم إلا بعض الحاجات البسيطة لأسر الأيتام.

ومن أكثر الحاجات الحاداً وأهمية لدى المستفيدين هو التأمين الصحي، حيث يرى معظم المستفيدين من أسر الأيتام أن التأمين الصحي يعد من أهم المتطلبات التي تحتاجها الأسر المستفيدة، والتي نجد أن معظم الجمعيات لا تقدمها. فالتأمين الصحي يعد بالنسبة لأسر الأيتام ضرورة قصوى لتفادي الأعباء المالية الكبيرة والتي عادة ما تتحملها الأسر جراء مراجعتها المستشفيات الخاصة وشراء الأدوية، خصوصاً إذا كانت تلك الأسر تعاني من بعض المشكلات الصحية المزمنة أو الإعاقات الذهنية أو الجسدية.

ويأتي توفير السكن أو تسديد الإيجار (بعد التأمين الصحي) في الترتيب الثاني في الأهمية لدى مستخدمي الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام، خصوصاً لدى المستفيدين في المدن الرئيسية، حيث تكون إيجارات الشقق مرتفعة من حيث التكلفة على أسر الأيتام. لذا تقترح بعض الأسر، أن تقوم الجمعيات الخيرية المهتمة بأسر الأيتام بوضع آلية مناسبة لحصر أسر الأيتام المحتاجة للسكن لمساعدتهم في تسديد إيجارات الشقق أو توفير السكن المناسب. وتوجه بعض أسر الأيتام إلى اقتراح شراء منازل سكنية لأسر الأيتام، خصوصاً تلك الأسر التي يكون أفرادها أكثر من 6 أشخاص وجميعهم أطفال وليس لديهم عائل. وهذا ما يوفر لتلك الأسر نوعاً من الأمان والاستقرار الذي تحتاجه، من خلال توفير سكن دائم وليس إيجار يبحثون عن يقوم بتسديده كل عام.

وبما أن الأيتام هم عادةً إما أطفال أو طلاب وطالبات مدارس، فإن مواجهة تكاليف المدرسة ومواصلاتها تأتي على درجة من الأهمية بعد التأمين الصحي وتسديد الإيجار. فالكثير من أسر الأيتام يرون أن تكاليف المدرسة ومتطلباتها مرتفعة ومستمرة بحيث لا تستطيع الأسرة مجاراتها، بل انها تعتمد أحياناً إلى تجاهل طلبات المدرسة، على الرغم من الإحراج الذي يواجهونه من أطفالهم. ولذا، تقترح الكثير من الأسر قيام الجمعيات الخيرية للأيتام بدفع بعض التكاليف المدرسية وخصوصاً للأسر التي لديها بنات في سن الدراسة وذلك لكثرة طلبات المدرسة وارتفاع تكلفتها على أسر الأيتام. إضافة إلى ذلك، تعاني بعض الأسر مشقة المواصلات لأبنائها أو بناتها للمدارس أو الجامعات، متحملة في ذلك أعباء إضافية جراء تلك المبالغ التي تدفع شهرياً للمواصلات.

وبشكل عام فإن أكثر احتياجات أسر الأيتام والتي عادة لا تقوم الجمعيات بتقديمها، هي التأمين الصحي لأسر اليتيم وتسديد الإيجار وتكاليف الحاجات المدرسية ومواصلاتها.

إجراءات التسجيل في الجمعية

وجد الباحثون صعوبة في إقناع المبحوثين والمستفيدين من أسر الأيتام للإجابة على بعض الأسئلة التي ربما ينتج عنها بعض المشكلات مع الجمعيات الداعمة. وقد كانت إجابات المبحوثين تتجنب ذكر بعض المعوقات أو السلبيات التي واجهتهم أثناء تسجيل أسماء الأيتام في الجمعيات الخيرية.

أن أكثر مشكلة تواجه أسر الأيتام أثناء تسجيلهم في الجمعيات الخيرية هي المواصلات، حيث لا توجد لدى الأسرة القدرة على الذهاب للجمعية وتكرار الزيارات لها ومراجعة أوراقهم لحين انضمام أسرة اليتيم للمستفيدين من خدمات الجمعية. لذا فمن أهم الصعاب التي تواجه أسر الأيتام هي محاولة الوصول لمراكز الجمعيات وتقديم الأوراق الثبوتية والتي تمكنهم من الاستفادة من الدعم المقدم لأسر الأيتام. وقد تحدث الكثير من أسر الأيتام عن هذا المعوق وخصوصاً لدى الجمعيات التي لا تملك فروعا تخدم القرى. وقد ذكرت إحدى الأسر أنها تعاني من مشكلة عدم توفر المواصلات وبعد الجمعية الخيرية بحوالي 250 كلم عن مسكنه، وهذه الصعوبة تتكرر كلما كانت طلبات التسجيل أكثر تعقيداً وأطول وقتاً.

وإضافة إلى مشكلتي البعد والمواصلات في تسجيل الأسر كمستفيدين، تشتكي بعض الأسر من كثرة الطلبات والتي ليس بمقدورهم توفيرها من أوراق ثبوتية من المحاكم أو من الأحوال الشخصية والتي عادة تأخذ وقتاً طويلاً لحين إصدارها. ويعتقد بعض المستفيدين من أسر الأيتام أن بعض الجمعيات تبالغ في زيادة الطلبات للثبوت ومعرفة ما إذا كانت أسرة اليتيم محتاجة أم لا. كما تتحدث إحدى الأسر أنها عندما ذهبت للجمعية وجدت الكثير من الطلبات الإضافية واشترط توفير الأوراق الأصلية حيث لا يكتفون بالصور، وأحياناً لا تستطيع كامراً مراجعة الدوائر الحكومية لاستخراج بعض الأوراق المطلوبة. ولذا، ترى بعض الأسر أن كثرة الأوراق الثبوتية والطلبات المستمرة بأنها من أبرز المعوقات في التسجيل لدى الجمعيات الخيرية المهتمة بأسر الأيتام. كما تعاني بعض الأسر من تكرار الطلبات من أسرة اليتيم كإثبات أن البنت لم تتزوج و أن يكون الإثبات من المحكمة، وهي طلبات سنوية لتجديد المعونة وضمان عدم انقطاعها عن الأسرة. لذا فإن تكرار هذه الطلبات والذهاب للمحكمة وتوفير الشهود وغيرها قد تخلق صعوبات لأسر الأيتام تكلفهم الكثير من الوقت والجهد والمال.

إضافة إلى ما سبق، تعاني بعض الأسر من التأخير في القبول وأخذ وقت أطول من المتوقع لبدء الصرف أو تقديم الإعانات سواء كانت مادية أو عينية لأسر الأيتام. وقد ذكر الكثير من أسر الأيتام عن أن بعض الطلبات تحتاج إلى شهور للموافقة عليها وبعد التأكد من صحة ومطابقة تلك الأوراق لأسرة اليتيم قبل الموافقة عليها وبدء الصرف.

إن تأخير صرف الإعانات حتى لو كانت عينية قد يخلق الكثير من المآسي لأسر الأيتام. وبذلك الخصوص فقد ذكرت إحدى الأسر: "عندما نسجل في الجمعية الخيرية لطلب المساعدة فنحن محتاجين فعلاً لأي خدمة أو تسهيل تقدمه الجمعية الخيرية في وقتها، وأي تأخير في تقديم المساعدة لنا يؤدي لتراكم المشاكل علينا من ديون وأسلاف وفواتير يصعب تغطيتها. بل أحياناً لا نجد القدرة على إطعام أطفالنا أو شراء حفاظ وغيرها من الحاجات الأساسية للبيت، وتظل الجمعية تطلب وتطلب بينما نحن نحتاج المساعدة الآن وليس غداً".

كذلك، يعاني بعض المستفيدين كذلك من الروتين الإداري للجمعيات وتأخر الردود والبطء في تلبية الحاجات حتى بعد اضافتهم في الجمعية. وهناك تأخير غير مبرر في تلبية الحاجات - كما أشار معظم المبحوثين- ورفض بعضها وعدم إعطائهم الموافقة إلا بعد وقت طويل. فمثلاً تتأخر المساعدات والإعانات المتعلقة بالمدارس والمواصلات المدرسية لدى بعض الجمعيات ولا يتم صرفها إلا بعد البدء في الدراسة. وهذا مما قد يؤثر على ميزانية أسرة اليتيم ويدفعها إلى طلب الاقتراض من الجيران أو الأقارب وتحمل ديون قد لا تستطيع تسديدها لاحقاً.

مقترحات لتحسين الخدمات

تختلف كثيراً ردود المبحوثين عند سؤالهم عن المقترحات لتحسين الخدمات وعن المعوقات التي واجهوها أثناء التسجيل في الجمعية. فمن كان يشترك في المسافة والبعد بين البيت والجمعية يقترح أن تكون هناك فروع للجمعيات لتغطي المناطق البعيدة للمنطقة. وسوف يتم ذكر أهم تلك الاقتراحات الأكثر أهمية في نظر المبحوثين.

إن من أهم مقترحات المبحوثين هو زيادة الدعم النقدي وغير النقدي للمستفيدين حيث يرون أن تلك المبالغ التي تصرف لهم لا تكفي إلا الشيء اليسير من البنود المحددة لها. ويقول أحد المبحوثين: "بصراحة المبالغ التي تصرف لنا لا تغطي احتياجاتنا ولا تأخذ بعين الاعتبار ارتفاع الكثير من أسعار السلع والتضخم الاقتصادي الموجود. فالأساس الذي من شأنه يتم صرف المبالغ النقدية المباشر وغير المباشر لا يكفي العائلة لسد احتياجاتها الأساسية، ولم تواكب تلك المبالغ الزيادات الحاصلة في بعض أسعار السلع الأساسية".

ويقترح العديد من المبحوثين توفير التأمين الصحي لأسر الأيتام، مما يساعد تلك الأسر على توفير التكاليف الكبيرة جراء مراجعة المستشفيات الخاصة أو شراء الأدوية باهظة الثمن. فالتأمين الصحي كما يراه الكثير من المبحوثين أحد الأولويات التي تحتاجها أسر الأيتام وتوفر لهم عناء مراجعة المستشفيات الحكومية أو دفع مبالغ كبيرة في المستشفيات الخاصة. وتشير إحدى المستفيدات من أسر الأيتام إلى أن كثير من المساعدات التي تحصل عليها الأسر سواء من الضمان الاجتماعي أو من الجمعيات الخيرية أو حتى من الأقارب، تصرف على الأدوية ومراجعة المستشفيات الخاصة، فالأمراض المزمنة مثل السكري وضغط الدم تحتاج عناية ومراجعة دقيقة لا تتوفر إلا في المستشفيات الخاصة لأن المستشفيات الحكومية تكون مواعيدها متباعدة جداً، وغير ممكنة في بعض الأحيان.

واقترح بعض المستفيدين تخصيص إعانة للرضع، حيث أن الأطفال في عمر الرضاعة لديهم الكثير من الحاجات الأساسية والتي تثقل كاهل أسرة اليتيم ولا تستطيع توفيرها كاملة للرضع. فمثلاً اعتماد الطفل الرضيع كلياً على حليب الأطفال والأدوات الصحية من حفاظات وغيرها جميعها تستهلك الكثير من ميزانية الأسرة والتي تشكل عبء أكثر على أسر الأيتام. وقد تحدثت إحدى المستفيدات عن أهمية تخصيص إعانة للأطفال الرضع يغطي تكاليف الرضاعة وغيرها من حاجيات الأطفال التي قد تكون مكلّفة بعض الشيء على أسر الأيتام.

كما أن بعض المستفيدين يقترح أن يكون هناك تواصل أكثر بين الجمعية والأسر، حيث يرى بعضهم أن التواصل مع الجمعية الخيرية صعب أحياناً ولذلك يقترح البعض أن يكون هناك زيادة

في عدد زيارات الباحثين الاجتماعيين لأسر الأيتام، لمعرفة حاجاتهم ورفعها للجمعية. واقترح البعض الآخر تفعيل الرسائل النصية بين الجمعية وأسرة الأيتام. واقترح مستفيدون آخرون أن تكون هناك وسيلة إلكترونية تسهل إجراءات طلب الأسرة ومتابعة احتياجاتها. كما يعتقد البعض ضرورة تحديث بيانات الجوال باستمرار سواء للباحثين المنوط بهم زيارة أسر الأيتام أو تحديث بيانات الأسر حتى لا يفقد التواصل بين الجمعية والأسرة.

إضافة إلى جميع تلك المقترحات هناك بعض التوصيات من المستفيدين بخصوص الدعم المادي وكيفية مواجهة الغلاء ومساعدة أسر الأيتام مادياً. واقترحت إحدى السيدات قيام الجمعيات الخيرية بتوفير قروض شخصية بسيطة للراغبين من أسر الأيتام لافتتاح بعض المشاريع الخاصة والتي من الممكن أن تساعد في تحويلها من أسرة مستفيدة إلى أسرة منتجة. كذلك تقترح بعض المستفيدات توفير كروت خصومات من الجمعية لأسر الأيتام في تلبية حاجاتهم وتوفير كافة السلع من ملابس وغيرها بأسعار تفضيلية تمكنها من شراء حاجاتها الأساسية وفق إمكانياتها المالية المحدودة.

كذلك، يعاني الكثير من المستفيدين من أسر الأيتام في عدم التعاون والتواصل بين الجمعية الخيرية للأيتام وبين الجهات الأخرى المساعدة والمساندة لأسر الأيتام مثل الضمان الاجتماعي أو المؤسسات الخيرية الأخرى. فمثلاً تقول إحداهن أن وقف الضمان الاجتماعي لأسرتها بات يشكل عبئاً اقتصادياً كبيراً وتمنت لو قامت الجمعية الخيرية للأيتام بسد هذا الاحتياج. كما أن التواصل بين تلك الجمعيات المهتمة بأسر الأيتام ووكالة الضمان الاجتماعي قد يساهم في تحديد ومعرفة احتياج اليتيم وأسرتهم من دون أن يكون هناك تداخل بين دعم الجمعية وبين الضمان الاجتماعي أو حتى الجمعيات الأخرى، بل يجب أن يكون هناك تكامل بينهم في الأنشطة والبرامج التي تقدم للأيتام وأسرتهم.

إيجابيات الجمعيات من وجهة نظر المستفيدين

يرى فريق البحث أن من المهم استطلاع رأي المستفيدين حول إيجابيات وسلبيات الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام، لتعريف الجمعيات الخيرية بأبرز الإيجابيات التي تقدمها للأيتام إضافة إلى معرفة أهم الملحوظات وفرص التحسين من وجهة نظر المستفيدين والتي تعتقد أسر الأيتام وجوب أخذها بعين الاعتبار. وعلى الرغم أن كثيراً من المستفيدات والمستفيدين لم يذكروا إيجابيات الجمعيات الخيرية، إلا أن البعض ذكروا بعض تلك الإيجابيات والتي نستعرض أهمها فيما يلي:

من أبرز تلك الإيجابيات والتي ذكرها المستفيدون هي التعامل الرائع والراقي من موظفي الجمعيات لأسر الأيتام والتفاعل مع طلباتهم والاهتمام بها. فقد ذكر بعض المستفيدين أن تعامل الموظفين والموظفات معهم يعطي لهم الكثير من الأريحية في التعامل، فهم يجدون أذانا صاغية تهتم بأوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. فنجد مستفيد يتحدث عن أسلوبهم في التعاطي مع الحالات ومدى تقبلهم وبرحابة صدر أسئلة واستفسارات أسر الأيتام. كما يتحدث آخرون أن الجمعيات الخيرية بما فيها الموظفين متعاونين مع الحالات الإنسانية ويهتمون بسماع احتياجات أسر الأيتام. وعن التعامل الرائع لدى موظفي الجمعيات الخيرية تتحدث إحدى المستفيدات عن احترام الموظفين والموظفات أسر الأيتام وإعطائهم أولوية في

المساعدة كما تتحدث قائلة "ما شاء الله عليهم ما يقصرون احترامهم لنا واضح وتعاملهم معنا حسن".

ومن الإيجابيات أيضاً، أشار بعض المستفيدين عن ثبات الدعم المادي، حيث أعطى هذا الثبات والاستمرار بالدعم أسر الأيتام الكثير من الإطمئنان والثقة، ومعرفة مقدار المبلغ المقرر للأسرة. مما يساعد الأسرة في تحديد حاجاتها وترتيب أولوياتها وعدم الخوف من انقطاع المساعدات أو تأجيلها.

إضافة إلى، ذلك يرى بعض المستفيدين أن الجمعيات الخيرية تلعب دوراً بارزاً في تسهيل التقاء فاعلي الخير مع المحتاجين، حيث أشارت إحدى المستفيدات إلى أن الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام قد ساعدتهم في التعرف على بعض فاعلي الخير الذين يقدمون الكثير من المساعدات سواء كانت عينية أم مادية، مما خفف بعض مديونيات تلك الأسر. وقد وافقت إحدى المستفيدات هذا الرأي فذكرت بأن للجمعيات الخيرية دوراً مهماً في تواصل فاعلي الخير -سواء كانوا أفراداً أو مؤسسات أهلية- مع المستفيدين لتقديم بعض المساعدات للأسر بشكل مباشر وتوزيع زكاتهم سنوياً على أسر الأيتام المحتاجة، بل إن بعض المستفيدات تحدثن بأبعد من ذلك وهي مساعدة فاعلي الخير على قضاء بعض ديون أسر الأيتام أو حتى المساعدة في البحث عن وظائف للأيتام وخصوصاً في العطل الرسمية مما ساهم بشكل كبير في تحسن الحياة الاقتصادية لأسر الأيتام وزيادة دخلهم ومواردهم المالية.

سلبيات الجمعية من وجهة نظر المستفيدين

لقد واجه فريق العمل البحثي صعوبات في تشجيع عينة المقابلة على الحديث حول السلبيات المتواجدة لدى الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام، وقد ندرك أن هذا التردد يعكس مدى خوف المبحوثين وصول هذه المعلومات للجمعية مما قد يؤثر على كمية الدعم أو المساعدة التي تتلقاها تلك الأسر من الجمعيات الخيرية. إلا أن فريق البحث قد توصل إلى بعض المستفيدين والذين تحدثوا بشكل موجز ومختصر عن بعض هذه السلبيات كما يعتقدونها المبحوثين أو المستفيدين.

وعلى الرغم من أن بعض الأسر المستفيدة تعتقد أن أهم إيجابيات الجمعية الخيرية استمرارها في الدعم، إلا أن بعض المستفيدات لا يتفقن مع هذا الرأي بل يجدن أن الدعم منقطع وغير دائم لأسرهم حيث يردد الكثير منهن أن هذا الدعم لا يشكل إلا تسببة ضئيلة من احتياجات أسر الأيتام. إن حاجات أسر الأيتام المادية والمعنوية لا توفرها تلك الجمعيات الخيرية. إضافة إلى ذلك، ذكرت بعض المستفيدات بأن هذا الدعم أحياناً ينقطع فجأة دون ذكر الأسباب ولا يرجع الدعم إلا بعد شهور طويلة. وهذا ما قد تفسره الدراسة بأن الفوارق في إمكانيات الجمعيات المهتمة برعاية الأيتام المادية قد تنعكس على استمرار الدعم المادي للأسر المستفيدة. وهذا ما يتوافق مع ما ذكرته إحدى المستفيدات من أن أكثر السلبيات في الجمعيات الخيرية هي اعتمادها الكلي على المتبرعين وليس هناك مصادر أخرى قد توفر الدعم بدلاً من المتبرعين المؤقتين مثل الأوقاف الخيرية أو غيرها من الأساليب والتي قد تضمن ديمومة الدعم وعدم انقطاعه فجأة أو دون سابق إنذار، مما يضع الكثير من أسر الأيتام في ضائقة مالية نظراً لاعتمادها على تلك التبرعات أو المساعدات بشكل كبير.

كما تعتقد بعض المستفيدات أن هناك قصورا في التواصل مع أسرة اليتيم، حيث أن الجمعيات الخيرية لا تزور تلك الأسر في حالة طلب الأسرة. بل تزورها عندما تريد تلك الجمعيات. كما تحدث إحدى المستفيدات من أن أسرتها أحيانا تحتاج بعضا من الدعم ولكن الجمعيات لا تتواصل معهم بسرعة، وقد تنقضي حاجتهم قبل مجيء الجمعية الخيرية لزيارتهم. وهذا ما ركزت عليه بعض المستفيدات عن أن هناك قلة في عدد الموظفين لدى الجمعيات الخيرية مما يجعل الجمعيات تستغرق وقتا طويلا للتجاوب مع حاجات أسر الأيتام حتى تتمكن من توفيرها، وقد تتأخر تلك المساعدة حتى انتهاء تلك الحاجة. فمثلاً قد تتأخر الجمعية في دفع تكاليف الحاجات المدرسية أو سداد الفواتير حتى تنقضي فترة المدارس، إذا لم يقوم أحد فأعطي الخير بقضاء تلك الحاجات بسداد الفواتير أو شراء حاجات المدرسة.

كذلك يشتكي بعض المستفيدين والمستفيدات من الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام بأنهم يجبرون على شراء بعض السلع سواء كانت مواد غذائية أو ملابس من متاجر محددة مسبقاً، والتي قد لا تكون بالضرورة تحتوي على احتياجات أسر الأيتام. وقد تضطر تلك الأسر لشراء بعض السلع لكونها لا تستطيع شراؤها من المتاجر الأخرى. كما تحدثت بذلك إحدى المستفيدات قائلة "نحن ملزمون بشراء المواد الغذائية وحتى الملابس من متاجر محددة لنا والتي فعلاً قد لا نجد ما يناسبنا أو يسد احتياجاتنا الشخصية فيها". إضافة إلى ذلك هناك مستفيدة تعتقد أن الجمعية الخيرية لا تهتم في جودة المواد الغذائية أو جودة ونوعية حاجات البيت، بل عادة ما يتم صرف الأنواع الرديئة وغير الجيدة، سواء كانت ملابس أو مواد غذائية، وهذا ما قد يسبب عزوف بعض الأسر عن أخذ تلك الحاجات من الجمعية إلا في الضرورة.

وآخر السلبيات كما تحدثت بها إحدى المستفيدات، هي أن الكثير من الأنشطة الاجتماعية تركز دائماً على الأيتام الذكور بينما تتجاهل الجمعيات الإناث في أنشطتها الاجتماعية. فالدورات التدريبية مثلاً والرحلات والمسابقات وغيرها دائماً تكون مضممة للأيتام الذكور، وقليل منها مصمم للإناث. وقد طالبت هذه المستفيدة من الجمعيات عدم تجاهل الأيتام الإناث فلديهن حاجات من المهم تلبيتها في الأنشطة الاجتماعية أو الثقافية أو حتى التطوعية، بدلاً من التركيز على الأيتام الذكور في هذه الأنشطة وتركيز أنشطة الأيتام الإناث على الدورات المهتمة بشؤون المنزل فقط ولا تنمي قدراتهن العقلية والثقافية.



الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العراقي الخيرية
Alaradi Charity



الفصل السادس: مناقشة نتائج الدراسة والإجابة على التساؤلات

مقدمة

في هذا الفصل سوف نناقش أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة مع محاولة ربطها بالدراسات السابقة التي لها علاقة واضحة بهذه النتائج. إضافة إلى ذلك، في هذا الفصل سوف نجيب على تساؤلات الدراسة وتحليلها بشكل واضح وجلي.

الفروقات بين الجمعيات

من خلال الجداول السابقة في الفصل الرابع وأيضا من المقابلات الكيفية في الفصل الخامس ظهر أن هناك بون شاسع بين الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام، سواء في استراتيجياتها أو طرق تقديم الخدمات للمستفيدين. وهذا ما قد يفسر الاختلاف في كيفية احتساب الإعانة المالية لأسرة اليتيم والمعايير التي عليها تبنى قراراتها في قبول أسرة اليتيم لتلقي الإعانة أو عدمها.

هذه الفروقات قد تكون -وكما ذكرنا سابقاً في الفصل الخامس- ناتجة عن اختلاف الدعم المالي والإيرادات النقدية والعينية للجمعيات الخيرية. ومع ذلك، لا يفترض أن تكون هذه الفوارق عائناً كبيراً في تحديد الاحتياجات الأساسية لأسرة اليتيم، ولا أن تكون هذه الفوارق هي السبب في اختلاف الاستراتيجيات للجمعيات الخيرية أو في تقديمها للخدمات المالية والنفسية والاجتماعية لأسرة اليتيم.

الإجابة على التساؤلات

التساؤل الأول

ما نوع الاحتياجات المادية لأسرة اليتيم؟

من خلال نتائج الدراسة تبين لنا أهم الاحتياجات الخاصة لأسرة اليتيم وهي كالتالي:

4. تنفق أسرة اليتيم على الإيجار شهرياً ما يقارب 20% من الإنفاق العام للأسرة، وهذا يعد أمراً طبيعياً حيث أن المسكن لا يعد فقط لليتيم، بل لكامل الأسرة، وتلك النتيجة متوافقة بشكل طبيعي مع احتياجات الأسرة السعودية لارتفاع الإيجارات والمسكن في الأونة الأخيرة، حيث يعد المسكن من أهم مصادر الإنفاق العام.

5. يأتي الإنفاق على الملابس في المرتبة الثانية حيث أصبح مكلفاً نوعاً ما لأسر الأيتام، ومرهقاً لكاهل الأسرة، وذلك لاختلاف الملابس وتنوعها، إضافة إلى غلائها بعض الشيء بالنسبة للأسرة اليتيم.
6. يأتي الإنفاق على المواصلات في المرتبة الثالثة، وقد تكون هذه النتيجة منطقية في الوضع الراهن بعد ارتفاع قيمة المحروقات والتي أدت بدورها إلى ارتفاع تكلفة الأجرة وغيرها.
7. جاء الإنفاق على الحاجات المدرسية في المرتبة الرابعة بالنسبة لأسر الأيتام، حيث تبين أن إنفاقها على الحاجات المدرسية يأتي بعد الإنفاق على الإيجار وشراء الملابس والمواصلات. وقد تكون هذه النتيجة منطقية لأن جميع الأسر ليس لديها أطفال في المدارس بل هناك كثير من أسر الأيتام مازال أطفالهم تحت سن الدراسة. وتؤكد هذه الدراسة على أهمية زيادة الإنفاق على الحاجات المدرسية للتعويض عن غياب العائل في أسرة اليتيم وما ينتج عنه من الضعف في التحصيل الأكاديمي للأيتام مثل دراسة بونق (Bong et al) (2003).
8. تعد تكاليف الرعاية الصحية من الحاجات الأساسية التي تنفق الأسرة كثير من دخلها الشهري عليها. وقد يرتفع الإنفاق على الرعاية الصحية إذا كان في الأسرة شخص مصاب بأمراض مزمنة. ولا شك أن تكاليف مراجعة المستشفيات وشراء الأدوية تؤثر على ميزانية الأسرة وتحدد بشكل كبير أوجه الإنفاق لديها.
9. لا يشكل الإنفاق على الغذاء والطعام لأسر الأيتام حيزاً كبيراً من الإنفاق الشهري لدى أغلب الأسر، فالإنفاق على الغذاء يأتي في المرتبة ما قبل الأخيرة وهي الأقل بين أوجه الإنفاق الأخرى. إن حاجيات الأطفال الرضع ولوازمهم هي أقل أوجه الصرف لأسر الأيتام، ولا يشكل الهاجس الكبير لاعتبارات كثيرة قد تكون إحداها قلة عدد الأطفال الرضع مثلاً بين الأسر المستفيدة.

التساؤل الثاني

كم يبلغ خط الكفاية العام لأسرة اليتيم؟

لقد توصلت الدراسة إلى خط الكفاية العام لجميع الجمعيات الخيرية التي تمت دراستها بما يشمل جميع الحاجات الأساسية وهي:

جدول 52 يوضح خط الكفاية العام والتفصيلي حسب نوع الإنفاق لعينة الدراسة.

المقدار	نوع الإنفاق
1347	متوسط الإيجار العام
831	متوسط الإنفاق على الغذاء
1041	متوسط الإنفاق على الملابس
890	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
959	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
967	متوسط الإنفاق على المواصلات
736	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.771	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

في الجدول السابق (52) يتضح أن خط كفاية العام لأسرة اليتيم هي 6771 ريال شهرياً. وقد اختلف متوسط خط الكفاية لأسر الأيتام عن دراسة (الدامغ، 2014: 272) حيث بلغ خط الكفاية في دراسته لعموم الأسر السعودية 8926 ريال. وهذه الفروقات منطقية لأن دراستنا انحصرت فقط على أسر الأيتام المسجلين لدى الجمعيات الخيرية لطلب الإعانات المادية. لذا من الطبيعي أن احتياجات تلك الأسر هي أقل من المتوسط العام لأسر السعودية. وبالمقارنة العامة هناك تشابه كبير بين دراسة الدامغ (2014) والدراسة الحالية حول توزيع الحاجات للأسرة، إلا فيما يتعلق بالرعاية الصحية، حيث اتضح في هذه الدراسة أن هناك ارتفاع كبير في الإنفاق على الرعاية الصحية بما يقارب 14% من الإنفاق الكلي للأسرة بينما لم تتجاوز النسبة في دراسة الدامغ (2014) 2.5%. وهذه الفروقات قد تعطي مؤشراً بأن الكثير من العائلات بحاجة إلى رعاية صحية وينفقون الكثير من الأموال شهرياً للعلاج وللدواء أكثر من العائلات الطبيعية كما في دراسة الدامغ. وقد تتوافق هذه الدراسة مع دراسة هولستا وآخرين (2011) بأن الأسر والأطفال الذين يصنفون ضمن العائلات الفقيرة والتي تحتاج إلى المساعدة مالياً واجتماعياً هم الأكثر إعتلالاً من حيث الصحة.

التساؤل الثالث

كم يبلغ خط كفاية أسرة اليتيم حسب الجمعية؟

فيما يلي جداول خاصة بكل جمعية توضح متوسطات خط الكفاية لمستفيديها، وهي كما يلي:

أولاً: جمعية إنسان

جدول 53 خط الكفاية لمستفيدي جمعية إنسان

المقدار	نوع الإنفاق
1517	متوسط الإيجار العام
733	متوسط الإنفاق على الغذاء
878	متوسط الإنفاق على الملابس
692	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
751	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
1071	متوسط الإنفاق على المواصلات
705	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.347	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

ثانياً: جمعية بناء

جدول 54 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية بناء

المقدار	نوع الإنفاق
1.444	متوسط الإيجار العام
885	متوسط الإنفاق على الغذاء
1257	متوسط الإنفاق على الملابس
884	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1.069	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
904	متوسط الإنفاق على المواصلات
681	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
7.124	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

ثالثاً: جمعية كهاتين

جدول 55 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية كهاتين

المقدار	نوع الإنفاق
1.563	متوسط الإيجار العام
809	متوسط الإنفاق على الغذاء
1.316	متوسط الإنفاق على الملابس
975	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1102	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
962	متوسط الإنفاق على المواصلات
642	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
7.369	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

رابعاً: جمعية تكافل

جدول 56 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية تكافل

المقدار	نوع الإنفاق
1.461	متوسط الإيجار العام
757	متوسط الإنفاق على الغذاء
1.039	متوسط الإنفاق على الملابس
1.258	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1.366	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
796	متوسط الإنفاق على المواصلات
1.055	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
7.732	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

خامساً: جمعية أبناء

جدول 57 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية أبناء

المقدار	نوع الإنفاق
1.281	متوسط الإيجار العام
914	متوسط الإنفاق على الغذاء
1024	متوسط الإنفاق على الملابس
814	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
962	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
893	متوسط الإنفاق على المواصلات
750	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.638	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

سادساً: جمعية آباء

جدول 58 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية آباء

المقدار	نوع الإنفاق
1.199	متوسط الإيجار العام
927	متوسط الإنفاق على الغذاء
1198	متوسط الإنفاق على الملابس
1034	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
833	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
775	متوسط الإنفاق على المواصلات
657	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.623	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

سابعاً: جمعية ارتقاء

جدول 59 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية ارتقاء

المقدار	نوع الإنفاق
979	متوسط الإيجار العام
1125	متوسط الإنفاق على الغذاء
1522	متوسط الإنفاق على الملابس
1285	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1614	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
1136	متوسط الإنفاق على المواصلات
1166	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
8.827	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

ثامناً: جمعية رافة

جدول 60 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رافة

المقدار	نوع الإنفاق
1339	متوسط الإيجار العام
819	متوسط الإنفاق على الغذاء
1159	متوسط الإنفاق على الملابس
1187	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1081	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
1282	متوسط الإنفاق على المواصلات
500	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
7.367	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

تاسعاً: جمعية رؤوم

جدول 61 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رؤوم

المقدار	نوع الإنفاق
775	متوسط الإيجار العام
828	متوسط الإنفاق على الغذاء
1180	متوسط الإنفاق على الملابس
987	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
955	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
823	متوسط الإنفاق على المواصلات
750	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.298	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

عاشراً: جمعية الباحة

جدول 62 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية الباحة

المقدار	نوع الإنفاق
1.117	متوسط الإيجار العام
819	متوسط الإنفاق على الغذاء
898	متوسط الإنفاق على الملابس
872	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
997	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
887	متوسط الإنفاق على المواصلات
750	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.340	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

الحادي عشر: جمعية فلذاتنا

جدول 63 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية فلذاتنا

المقدار	نوع الإنفاق
1.250	متوسط الإيجار العام
823	متوسط الإنفاق على الغذاء
970	متوسط الإنفاق على الملابس
954	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1000	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
1000	متوسط الإنفاق على المواصلات
0	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
5.997	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

الثاني عشر: جمعية حفر الباطن

جدول 64 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية حفر الباطن

المقدار	نوع الإنفاق
1134	متوسط الإيجار العام
968	متوسط الإنفاق على الغذاء
1123	متوسط الإنفاق على الملابس
638	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
818	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
882	متوسط الإنفاق على المواصلات
900	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
6.463	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

الثالث عشر: جمعية رفقاء

جدول 65 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رفقاء

المقدار	نوع الإنفاق
1399	متوسط الإيجار العام
866	متوسط الإنفاق على الغذاء
933	متوسط الإنفاق على الملابس
1397	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
941	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
766	متوسط الإنفاق على المواصلات
700	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
7.002	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

الرابع عشر: جمعية رفق

جدول 66 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رفق

المقدار	نوع الإنفاق
1208	متوسط الإيجار العام
783	متوسط الإنفاق على الغذاء
635	متوسط الإنفاق على الملابس
1343	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
605	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
692	متوسط الإنفاق على المواصلات
500	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
5.766	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

الخامس عشر: جمعية رفاق

جدول 67 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية رفاق

المقدار	نوع الإنفاق
1352	متوسط الإيجار العام
938	متوسط الإنفاق على الغذاء
1332	متوسط الإنفاق على الملابس
1030	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
1329	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
1328	متوسط الإنفاق على المواصلات
863	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
8.172	مجموع متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

السادس عشر: جمعية عرعر

جدول 68 يوضح الكفاية لمستفيدي جمعية عرعر

المقدار	نوع الإنفاق
1267	متوسط الإيجار العام
788	متوسط الإنفاق على الغذاء
866	متوسط الإنفاق على الملابس
661	متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية
692	متوسط الإنفاق على الحاجات المدرسية
921	متوسط الإنفاق على المواصلات
500	متوسط الإنفاق على حاجات الأطفال
5695	متوسط الحاجات لأسرة اليتيم

التساؤل الرابع

ما أوجه إنفاق أسر الأيتام من المساعدات التي يتلقونها من الجمعيات؟

الاحتياجات الغذائية

أوضحت نتائج الدراسة، أن تلبية الاحتياجات المنزلية من أهم أوجه الصرف لدى أسر الأيتام من خلال المساعدات التي تتلقاها الأسر من الجمعيات، حيث بات الإنفاق على الغذاء وحاجيات الأسرة الغذائية يعتمد على ما تقدمه الجمعيات الخيرية لتلك الأسر المستفيدة. وبذلك تصبح الجمعيات الخيرية من أهم مصادر الدخل لأسر الأيتام في توفير الغذاء من الأكل والشرب.

الحاجات المدرسية

إن المستلزمات الدراسية من كتب وملابس وتجهيزات مدرسية تأخذ حيزاً كبيراً في مصروفات الأسرة، ومن المساعدات المادية التي تصرفها تلك الجمعيات، وهذا يدل على أن حاجيات المدرسة لها أهمية قصوى عند الأسر المستفيدة، كذلك هناك مخصصات خاصة تصرف لتلك الحاجات والأغراض المتعلقة بالمدرسة بشكل عام.

سداد إيجار المنزل أو دفع فواتير الخدمات

من أوجه الإنفاق التي تصرفها أسر الأيتام من الإعانات التي تقدمها الجمعيات الخيرية هي سداد الإيجار، حيث أن تلك الإعانات والمساعدات المالية لا تغطي تكاليف سداد الإيجار، بل أنه في بعض الأحيان يتم صرف جزء من تلك المساعدات المقدمة من الجمعيات على تسديد جزء من الإيجارات

لمساكنهم. إضافة إلى ذلك، تستفيد بعض الأسر من الإعانات في تسديد فواتير الخدمات مثل فواتير الهاتف والإنترنت.

العلاج

خلافاً لدراسة الدماغ التي أوضحت أن نسبة الإنفاق على العلاج قليلة جداً، أوضحت الدراسة الحالية أن الإنفاق على العلاج يعد من أوجه الصرف الرئيسية التي تنفقها الأسرة من المساعدات التي تقدمها الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام. وقد تتوافق هذه الدراسة مع دراسة سمرفيلد وآخرين Summerfield et al (2010) حول أهمية الدعم الصحي والبرامج الصحية لأنها تؤثر وبشكل كبير على الأسر ذات الأمهات الوحيدات حتى لا يتعرضن إلى مشكلات نفسية وصحية أكبر.

التساؤل الخامس

ما أوجه الإنفاق لجمعيات الأيتام على الأسر؟

للإجابة على هذا التساؤل، أوضحت نتائج الدراسة عن تنوع الإنفاق بين جمعيات الأيتام من حيث الكم والكيف واختلافه حسب ميزانية كل جمعية وقدراتها وإمكان ياتها المادية والبشرية.

وعلى الرغم من أن جمعيات الأيتام نشأت أساساً لتقديم المعونة المادية وهذا جزء من أهداف تلك الجمعيات بالإضافة إلى الجوانب التعليمية والتربوية والتدريب والتأهيل، حيث أن المتوقع غالباً بروز الحاجة لمعونات اقتصادية داخل أسرهم الطبيعية، إلا أن كثيراً من الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام بدأت تأخذ منحى مختلف في تنوع الخدمات والمساعدات التي تقدم للأيتام، وبذلك اختلفت في رؤيتها ورسالتها كما اختلفت في تقديم الخدمات والبرامج.

حيث يلاحظ من خلال استعراض الخدمات التي تقدمها الجمعيات والفئات المشمولة بالخدمة، أن هناك تفاوتاً بين جمعية وأخرى، ويتضح هذا من خلال الإعمار التي تقدم لهم الخدمات، بالإضافة إلى الانتشار الجغرافي للجمعية، فيتضح أن جمعية (إنسان) قد تجاوز عدد فروعها (20) فرعاً كأكثر الجمعيات انتشاراً جغرافياً حيث شملت منطقة الرياض ومحافظاتها وضواحيها القريبة، بينما اكتفت الجمعيات الأخرى بتقديم خدماتها ضمن منطقة جغرافية محددة.

يليها في الانتشار جمعية رعاية الأيتام بمنطقة عسير والتي تضم (12) فرعاً في منطقة عسير ثم جمعية رعاية الأيتام بمكة المكرمة وهي الاقدم عام 1417 هـ، ويشمل نطاق خدماتها (3) فروع كل من مكة المكرمة والمدينة المنورة ومحافظه الطائف مستهدفة الفئات العمرية من 7 - 18 سنة ذوي الظروف الخاصة (الأيتام مجهولي النسب) وتتمثل خدماتها في المساعدات العينية (أثاث - ملابس - أجهزة - السلة الغذائية - الخ)، وكفالات مادية للأفراد والأسر.

ثم تأتي الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ببريدة 1430 هـ وتشمل خدماتها مدينة بريدة والمراكز التابعة لها، وتستهدف الجمعية الفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، ومن 19 - 35 سنة، ومن 36 - 60 سنة، أكثر من 60 سنة، حيث تقوم على تقديم عدداً من البرامج (التأهيل والتدريب، الدعم المالي ويشتمل على مساعدات نقدية مباشرة للأفراد، بالإضافة إلى مساعدات عينية مثل (أثاث - ملابس - أجهزة - السلة الغذائية - الخ)، أيضاً تقدم كفالات الأفراد والأسر،

بالإضافة إلى المساكن الخيرية ، وتشمل البناء وتحسين وصيانة المنازل، إدارة وتشغيل وصيانة المنشآت والمرافق العامة مثل (المستشفيات - المستوصفات - دور الرعاية - دور الإيواء - الرعاية النهارية - المدارس - مراكز الإنتاج - الأندية) وبرامج الإغاثة، وهي عبارة عن مشاريع تقوم بها الجمعية بصفة سنوية ومستمرة ومن هنا تكون الجمعية ببريدة من المؤسسات الشاملة .

وتتشابه الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام في محافظة رفحاء (رؤوم) مع جمعية رعاية الأيتام بريدة ما عدا النطاق الجغرافي الضيق لها. وجمعية رؤوم نشأت في سنة 1431هـ — مستهدفة الذكور والإناث ، حيث تقدم برامج الدعم المالي (مساعداً نقدية مباشرة للأفراد) بالإضافة إلى كفالات الأفراد والأسر. ولكنها لا تقدم برامج نوعية مثل صيانة المنازل. وهي تتشابه مع خدمات جمعية رعاية الأيتام بمنطقة جازان التي أنشئت في 1437هـ، حيث تقدم خدماتها لفئة الذكور والإناث بمنطقة جازان وتشمل الفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، من 19 - 35 سنة، من 36 - 60 سنة، أكثر من 60 سنة، حيث تقدم لهم عدداً من الخدمات المتنوعة ومنها التوعية والتثقيف وخدمة الإرشاد والاستشارات بالإضافة إلى تأهيل وتدريب الأيتام وأسرهم وتقديم الدعم المالي والعيني للأسر والأفراد بالإضافة إلى الكفالات وإجراء الدراسات والأبحاث.

وتأتي الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية (بناء) 1431هـ لتقدم خدماتها لفئتي الذكور والإناث من عمر 7 - 18 سنة، وتقدم تلك الجمعية مبادرات نوعية تميزها عن العديد من الجمعيات الأخرى حيث بلغ عدد مبادراتها (8) مبادرات متنوعة، بالإضافة إلى الخدمات التي تقدمها وعددها (31) خدمة متنوعة منها : (المستلزمات الدراسية ، حقيبة المدرسة، تأثيث المنازل، أجهزة الحاسب الآلي، الزي المدرسي، كسوة الشتاء، إيجارات المنازل، اختبار القدرات، الأبتعاث، ترميم المنازل، توفير الأجهزة الطبية، المتابعة الميدانية، المواصلات، الرعاية الصحية، برامج محو الأمية، حفل المتفوقين تعليمياً، إعانات الزواج، دورات اللغة الإنجليزية ، دروس التقوية، دفع فواتير الخدمات، الأجهزة الكهربائية، كساء، غذاء، مساعدات مادية، برامج التدريب، برامج التوظيف، دعم المشروعات الصغيرة، ودعم الأسرة المنتجة)، وغيرها من الخدمات مثل التوعية والتثقيف وتشمل الحملات التوعوية، وهذه البرامج والمشروعات سنوية. وهي تختلف عن العديد من الجمعيات في الفئات العمرية وتتشابه في الخدمات النوعية مثل جمعية إنسان وجمعية بريدة وجمعية رعاية الأيتام بالمذنب.

وتتشابه الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة المذنب 1432هـ مع الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفاق) 1432هـ في توقيت الإنشاء والفئة العمرية والفئة النوعية من ذكور وإناث . واستهدفت كل من الذكور والإناث من عمر أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، من 19 - 35 سنة من محدودى الدخل، وذوي الإعاقة والمرضى، والأيتام، المقبلون على الزواج، بهدف التوعية والتثقيف، وتشمل الحملات التوعوية والإرشاد والاستشارات بالإضافة إلى التأهيل والتدريب، وتقديم الدعم المالي الذي يشتمل على المساعدات النقدية المباشرة للأفراد بالإضافة إلى المساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلع الغذائية .. الخ، ولكنها تزداد عنها كما تقدم الجمعية القروض الحسنة للزواج والإيجار.. الخ، أما الفعاليات التي تقيمها الجمعية فهي تشمل المهرجانات واليوم الوطني بالإضافة إلى إقامة المؤتمرات وهي تكون هنا متشابهة في بعض برامج جمعية بناء وجمعية إنسان.

وكذلك جمعية رعاية الأيتام بمنطقة عسير (آباء) 1429هـ وتقدم الجمعية أوجه الرعاية المختلفة لليتيم (مادية - تعليمية - اجتماعية- تدريبية) وتقديم الرعاية للفقراء والمساكين والأرامل

والمطلقات، والأيتام، المقبلين على الزواج والمتزوجين للفئات العمرية لأقل من 7 سنوات ومن 7 - 18 سنة وتشابهه مع جمعية رعاية الأيتام بجدة 1438هـ وتستهدف فئة الذكور والإناث من الأيتام للفئة العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، وتقدم الجمعية خدمات التأهيل والتدريب والدعم المالي والعيني بالإضافة إلى كفالات الأفراد والأسر.

ثم الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة حائل (رفاق) 1432هـ وتشمل خدماتها كل من (بقعاء، موقق، الشنان) مستهدفة فئة الذكور والإناث من الأيتام من عمر أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة، من 19 - 35 سنة وهذه الجمعية تختلف عن باقي الجمعيات في تقديم خدماتها للفئات الأقل من عمر 7 سنوات إلى أقل من 35 سنة. مثل جمعية رعاية الأيتام بمنطقة عسير (آباء).

ومن الملاحظ أن الجمعيات المختلفة في المناطق الجغرافية وصدر لها ترخيص من الوزارة بالعمل في عام واحد تتشابه معظمها في البرامج والخدمات والفئة العمرية مثل الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة المذنب 1432هـ. والجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة تثليث 1432هـ، حيث تستهدف فئتي الذكور والإناث من عمر أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة وتقدم برامج (الدعم المالي مثل المساعدات النقدية المباشرة للأفراد بالإضافة إلى المساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلّة الغذائية، وتقدم الكفالات للأفراد والأسر، كما تقدم خدمة بناء وتحسين وصيانة المنازل)

كذلك نجد تشابه تلك الخدمات في الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة نجران 1432هـ، والتي تستهدف رعاية الأيتام من الذكور والإناث من سن الولادة وحتى 18 سنة، وتقدم برامج (التوعية والتثقيف وتشمل الحملات التوعوية تشمل برامج الإرشاد والاستشارات والتأهيل والتدريب، والدعم المالي ويشتمل على المساعدات النقدية المباشرة للأفراد، بالإضافة إلى البرامج التي تقدمها الجمعية وهي عبارة عن مشاريع تقوم بها بصفة سنوية.

كذلك نجد أن الجمعيات التي نشأت في عام 1436 و 1437 و 1438هـ جميعها تشابهت في برامجها وفي الرغبة في تقديم برامج مادية ونوعية، وذلك مثل الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة محايل عسير والتي تستهدف بخدماتها الذكور والإناث للفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة لتشمل خدماتها محافظة محايل والقرى والهجر التابعة لها، وتقدم عدداً من البرامج والخدمات لهم ومنها التأهيل والتدريب والدعم المالي ويشتمل على المساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية كالإناث وملابس والأجهزة والسلّة الغذائية، كما تقدم خدمة التمويل (قروض مدورة) وتستهدف المشاريع متناهية الصغر والأسر المنتجة، كما تقدم خدمة المساكن الخيرية من خلال بناء وتحسين وصيانة المنازل.

وهي نفس خدمات الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمحافظة البكيرية من حيث فئتي الذكور والإناث من الأيتام ومن حيث الأعمار أقل من 7 سنوات، ومن 7 - 18 سنة، وتقدم لهم خدمات متنوعة منها التوعية والتثقيف وتشمل الحملات التوعوية والتأهيل والتدريب، وتقديم الدعم المالي كالمساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية كالإناث والملابس والأجهزة والسلّة الغذائية، إضافة إلى تقديم الكفالات للأفراد والأسر والقروض الحسنة لمشروعات الزواج، ودفع الإيجار.

وتأتي جمعية رعاية الأيتام بمحافظة الرس 1437هـ لخدمة الذكور والإناث من الأيتام للفئة العمرية أقل من 7 سنوات، ومن 7 - 18 سنة، وتقدم لهم عدداً من الخدمات المتنوعة، ومنها

التوعية والتثقيف وتشمل الحملات التوعوية والتأهيل والتدريب والدعم المالي مثل المساعدات النقدية المباشرة للأفراد والمساعدات العينية ومنها تقديم الأثاث والملابس والأجهزة والسلال الغذائية وغيرها من الخدمات الأخرى، كما تقوم بإدارة وتشغيل وصيانة المنشآت والمرافق العامة.

وهي نفس خدمات الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بتبوك 1437هـ التي لها نطاق جغرافي كبير لتقديم خدماتها في للأيتام من الذكور والإناث للفئات العمرية أقل من 7 سنوات، من 7 - 18 سنة في كل من تبوك - تيماء - حقل - البدع - ضباء - الوجه - أملج، وتقدم عدداً من الخدمات الموجهة للأيتام ومنها التوعية والتثقيف. وتشمل خدمات الجمعية الحملات التوعوية الإرشاد والاستشارات، التأهيل والتدريب والدعم المالي المباشرة للأفراد والمساعدات العينية والفعاليات والمهرجانات وإقامة المؤتمرات بالإضافة إلى الدراسات والأبحاث.

توصيات الدراسة

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يرى فريق البحث أهمية اقتراح توصيات علمية وعملية تفيد الجمعيات الخيرية المهتمة بالأيتام في بناء استراتيجيات العمل المؤسسي الخيري إضافة إلى إيجاد حلول لكثير من العقبات التي تواجه الجمعية الخيرية والمستفيدين. وقد تم تقسيم التوصيات إلى عدة محاور يمكن العمل من خلالها.

المحور الأول: رفع المستوى الاقتصادي

أوضحت النتائج وجود احتياج مادي عالي لدى أسر الأيتام مقارنة بعامة الأسر في المجتمع السعودي، ولذا كان لابد العمل مع الأسر لإخراجهم من حالتهم المادية المتدنية. ولتحقيق ذلك نوصي بالآتي:

1. العمل مع وزارة العمل الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بشكل رئيس، ومع جهات حكومية وأهلية أخرى لإيجاد فرص عمل للعاطلين من أبناء وبنات الأسر (من القادرين على العمل)، لزيادة دخولهم، ومساعدة أنفسهم على الاكتفاء المادي. ويمكن بهذا الخصوص الاتفاق مع وزارة العمل الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية على تشجيع القطاع الأهلي على توظيف الأيتام من خلال برنامج نطاقات.
2. العمل مع وزارة العمل الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية والجهات الأهلية على إيجاد فرص عمل جزئية (بالساعات) للأبناء والبنات (الطلاب، والطالبات) مثل وظائف محاسبين في الأسواق الكبيرة، أو محلات الوجبات السريعة وغيرها. حيث يؤدي ذلك إلى مساعدتهم مادياً، والأهم تربيتهم على أهمية وقيمة العمل.
3. تمكين ربات أسر الأيتام من العمل، حيث أظهرت النتائج أن معظمهن لا يعملن، وقد يتطلب ذلك من الجمعيات بالتعاون مع الجهات المعنية. إذ يمكن بعد تحديد قدراتهن توجيههن وتدريبهن ثم البحث لهن عن فرص عمل مناسبة. كما يمكن مساعدتهن للعمل من المنازل كالأسر المنتجة أو مراكز استقبال المكالمات.

4. العمل مع وزارة التعليم ومع المعاهد والكليات الخاصة للحصول على فرص تعليمية متقدمة وبعثات لأبناء وبنات أسر الأيتام، حيث أن التعليم هو أهم وأقوى سلاح لمواجهة الحاجة المادية.
5. يعد السكن المريح أهم عامل للاستقرار المادي والنفسي والاجتماعي. وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن أسر الأيتام تنفق الكثير من دخلها على الإيجارات. لذا فلا بد من العمل مع وزارة الإسكان ومع المتبرعين لتوفير الإسكان الملائم لأسر الأيتام. وحتى يتوفر ذلك، فلا بد من مساعدة الجمعيات للأسر في توفير قيمة إيجارات السكن أو جزء منها.
6. هناك حاجة ماسة لزيادة قيمة المساعدات الشهرية التي تعطى للأيتام لتفي بالاحتياج حسب مصروفات الحاجات الأساسية وحسب عدد أفراد الأسرة، ومراحلهم العمرية، وحالتهم الصحية والمهنية. وهذا يتطلب عمل مهني من الجمعيات من خلال توفير باحثين اجتماعيين مؤهلين، قادرين على تقدير الاحتياج بشكل مهني وسليم، وليس مجرد مسجلي بيانات.
7. يفضل العمل على توفير طريقة مناسبة للحصول على الخدمات الصحية بشكل أكثر يسراً، حيث اتضح من نتائج الدراسة هنا أن بعض الأسر تدفع جزء ليس باليسير من دخلها على توفير الخدمات الصحية. وحيث أن الصحة الجيدة تعد من الأمور الأساسية لنمو الفرد والأسرة مادياً ونفسياً واجتماعياً، فلا بد من العمل على توفير الخدمات العلاجية والوقائية المناسبة. ومن ذلك يمكن أن تتفق الجمعيات مع متبرعين لشراء وثائق تأمين صحي للأسر، أو يمكن لها الاتفاق مع مقدمي الرعاية الصحية الحكومية (وزارة الصحة) أو المستشفيات والعيادات الأهلية لاستقبال حالات أسر الأيتام مجاناً أو بأسعار مخفضة.
8. إقامة دورات تعليمية وتأهيلية للأسر المستفيدة في كيفية الموازنة ما بين الدخل الموجود وما بين الإنفاق الاستهلاكي، حيث تبين من خلال الدراسة أن هناك الكثير من الأسر لا تملك المعرفة الكافية في كيفية المحافظة على الدخل والاستفادة الكاملة من الدعم الموجه لتلك الأسر.

المحور الثاني: التقوية والبناء

إلى جانب تقديم المساعدات الريفية (نظراً للحاجة لها)، على الجمعيات أن تتبنى استراتيجيات التنمية والبناء وتقوية العملاء. فقد أثبتت الدراسات أن الاتجاه الريعي لا يحقق أهداف التنمية، ويكسر العجز والاعتمادية، وذلك بعكس اتجاه البناء والتمكين والتنمية الذي يساعد في النمو، والاستقلالية، بل أنه يساعد في جعل الأسرة قادرة على حل مشكلاتها الحالية والمستقبلية بنفسها (الدخيل، 2015).

ولكي تتبنى جمعيات الأيتام هذا الاتجاه، يمكن لها العمل على تغيير سياستها وآلياتها وأنظمتها، وأساليبها في العمل مع الأسر، ومع موارد المجتمع. ومن المشروعات والبرامج والخدمات المبنية على اتجاه البناء والتمكين المرتبطة بهذه الدراسة نورد الآتي:

1. تأهيل الباحثين الاجتماعيين تأهيلاً جيداً ليتعاملوا مع الأسر من خلال اتجاه التقوية والبناء والتمكين. ويتطلب ذلك إضافة إلى القدرة على تقدير ودراسة الحالات، بل يتطلب كذلك العمل على اكتشاف مواطن القوة والإمكانيات الشخصية، والبيئية لكل فرد في الأسرة، وللأسرة ككل، والعمل على استثمار تلك الإمكانيات والاستفادة منها في تقوية الأفراد والأسرة. وهذا يستدعي أن يعمل الباحث الاجتماعي عن قرب وباستمرار من خلال علاقة مهنية جيدة مع الأسرة، بالإضافة إلى قيامه بمتابعة التطورات والمستجدات ومشاركة الأسرة في الخطوات القادمة. كما يتطلب هذا الاتجاه العمل على تحفيز الأسرة لتقوية نفسها واكتشاف قدراتها والعمل على استثمارها.
2. ربط المساعدات بالترقي، حيث أفادت الدراسات، أن ذلك يعد من أهم المحفزات التي تساعد الناس على التنمية والارتقاء. فمثلاً، يمكن أن ترفع المساعدة المادية، أو منح بطاقات (كوبونات) الشراء وربطها في تقديم الأبناء تعليمياً وأكاديمياً.
3. تمكين ربّات الأسر والأبناء من العمل والتعليم وتحسين الفرص.
4. تقوية جمعيات الأيتام لنفسها كمنظمات مستدامة، من خلال الاستثمار والأوقاف لتعتمد على نفسها وتستمر في خدماتها وبرامجها وعطائها، دون الاعتماد على التبرعات القابلة للنضوب.

المحور الثالث: التنظيم الإداري

- يتضمن ذلك المحور بعض التوصيات الهامة التي يمكن أن تتبناها جمعيات الأيتام لتطوير وتحسين خدماتها. وهي كما يلي:
5. التنسيق بين الجمعيات الخيرية والاستفادة من خبرات بعضها لبعض. حيث اتضحت في الدراسة أن هناك فروق كبيرة وشاسعة بين الجمعيات الخيرية المهتمة برعاية الأيتام من حيث نوع وعدد الخدمات والبرامج المقدمة للأسر وكذلك الاتجاه المستخدم في تقديمها.
 6. العمل على تبني برنامج موحد يشمل الجمعيات الخيرية كافة والضمان الاجتماعي للتنسيق حتى لا يكون هناك تعارض أو تداخل في تقديم الخدمات والإعانات إضافة إلى تعويض بعض الأسر مادياً في حال عدم قدرتها الاستفادة من الضمان الاجتماعي أو من الجمعيات الأخرى.

مراجع الدراسة

المراجع العربية

- ابن منظور, محمد(2003): لسان العرب. بيروت: دار صادر.
- أبو علام, رجاء (2013).مناهج البحث الكمي والنوعي والمختلط .دار المسيرة للنشر والطباعة.
- أبوغدة, حسن(2013).فضل رعاية الأيتام: <http://main.islammessage.com/newspage.aspx?id=17551>
- استيتي, تسنيم محمد (2007). حقوق اليتيم في الفقه الإنساني. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية, فلسطين, نابلس.
- الأسمرى, علي.(2014). الجمعيات ما زالت تقابل الكثير من العوائق في امتلاك الأوقاف: الأوقاف الضامن الوحيد لاستمرارية أنشطة الجمعيات الخيرية. صحيفة اليوم. الأحد الموافق 16 مارس 2014 العدد 14884
- أيوب, حسن(د,ت). السلوك الاجتماعي في الإنسان. دار البحوث العلمية ,القاهرة.
- الجرجاوي, زياد (2010).رعاية اليتيم في التصور الإنساني.
- حج, خالد (2003). معاًيير شروط الموضوعية والصدق والثبات في البحث الكيفي: دراسة نظرية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والإنسانية والاجتماعية. المجلد الخامس عشر-العدد الثاني يوليو 2003.
- الخالدي, عبد الله راشد (2012). مدى رضا المستفيدين عن خدمات الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بمدينة الرياض (إنسان). برنامج كرسي إنسان للبحث العلمي. مطابع الحميضي. الرياض.
- دار الإفتاء المصرية (2018): www.dar-alifta.org/AR/ViewRelease.aspx?sec=&ID=4
- الداغ, سامي عبدالعزيز (2010). الخدمات المقدمة للأيتام في المملكة العربية السعودية. برنامج كرسي إنسان للبحث العلمي. مطابع هلا. الرياض.
- الداغ, سامي عبدالعزيز (2014). خط الكفاية في المملكة العربية السعودية. مؤسسة الملك خالد الخيرية. الطبعة الأولى. الرياض.
- الدخيل, عبد العزيز عبد الله (2006). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

- الدخيل, عبدالعزيز عبد الله (2015). مدخل القوة: اتجاه حديث في الخدمة الاجتماعية. مجلة كلية الآداب, العدد 12 (6).
- الدرر السنوية- الموسوعة الحديثة, 2016/1/20, <https://dorar.net/hadith>
- السدحان, عبدالله, الجاسر, عبدالله (1427). مراكز تنمية المجتمعات المحلية في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية تقييمية. دراسة مقدمة إلى مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب.
- معجم المعاني (2016) : <https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/> / [يتيم/](#)
- الهيئة العامة للإحصاء. (2013). مسح إنفاق ودخل الأسرة.

المراجع الأجنبية

- Adler, A., & Brett, C. (Eds.). (1938). Social interest. London: One world Publications Ltd.
- Barker, R. L (1995). The social work dictionary. Washington: NASW Press.
- Bechhofer, F. & Paterso, L. (2000). Principles of research design in social science. London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Brandon, P. D, & Fisher, G. A. (2001). The Dissolution of Joint Living Arrangements among Single Parents and Children: Does Welfare Make a Difference? Social Science Quarterly (Wiley-Blackwell) , 82(1) 1.
- Brannen, J. (2005). ESRC National Centre for research NCRM/005 NCRM Methods review papers, NCRM/005. Mixed methods research: a discussion paper.
- Bryman, A. (2008). Social research methods. oxford: university press. 3rd ed.
- Cherian, V. I., & Malehase, M. C. (2000). The Relationship Between Parental Control and Scholastic Achievement of Children From Single- and Two-Parent Families. The Journal of Social Psychology, 140(5), 665-667. doi:10.1080/00224540009600507
- Cheung, C., & Liu, E. S. (1997). Parental Distress and Childrens Problems Among Single-Parent Families in China. The Journal of Genetic Psychology, 158(3), 245-260. doi:10.1080/00221329709596665
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). Research methods in education. New York: Routledge.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2009). Research design: Qualitative, quantitative & mixed methods approaches. Los Angeles: SAGE.
- Freud, S. (1933). New introductory lectures on psycho-analysis. New York: Carlton House.
- Gilchrist, V. J. (1992): "Key Informant Interviews". In: Crabtree, B. F., & Miller, W. L. (1992). Doing qualitative research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications
- Golafshani, N. (2003). understanding the reliability and validity in qualitative research. The Qualitative report, 8(4) ,597-607. <http://www.nova.edu/ssw/QR/QR8-4/golafshani.pdf>.
- Goldstein, K. (2000). The organism : a holistic approach to biology derived from pathological data in man. New York: Zone Books.

- Granek, L., Rosenberg-Yunger, Z. S., Dix, D., Klaassen, R. J., Sung, L., Cairney, J., & Klassen, A. F. (2014). Caregiving, single parents and cumulative stresses when caring for a child with cancer. *Child: Care, Health & Development*, 40(2) , 184. doi:10.1111/cch.12008
- Hulsta, V. etl (2011). The influence of poverty and social support on the perceived health of children born to minority migrant mothers. *Ethnicity & Health*, Jun;16(3):185-200.
- Klassen, A. F., Dix, D., Papsdorf, M., Klaassen, R. J., Yanofsky, R., & Sung, L. (2012). Impact of caring for a child with cancer on single parents compared with parents from two-parent families. *Pediatric Blood & Cancer*, 58(1) , 74. doi:10.1002/pbc.22952
- Leiner, M., Villanos, M. T., Puertas, H., Peinado, J., & Ávila, C. (2015). The emotional and behavioral problems of children exposed to poverty and/or collective violence in communities at the Mexico-United States border: A comparative study. *Salud Mental*, 38(2), 95. doi:10.17711/sm.0185-3325.2015.013
- Maslow, A. H. (1975). Almost everything you ever wanted to know about motivating people; or, Maslow's hierarchy of needs.
- Maslow, A. H. (2000). *Maslow Business Reader*. Somerset, NJ: John Wiley & Sons.
- Maxwell, J. A. (1996). "Qualitative Research Design". Newbury Park, CA: Sage. 37.
- Moncrief, T., Beck, A. F., Simmons, J. M., Huang, B., & Kahn, R. S. (2014). Single parent households and increased child asthma morbidity. *Journal of Asthma*, 51(3) , 260. doi:10.3109/02770903.2013.873806
- Pong, S., Dronkers, J., & Hampden-Thompson, G. (2003). Family Policies and Childrens School Achievement in Single- Versus Two-Parent Families. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 681-699. doi:10.1111/j.1741-3737.2003.00681.x
- Reyes, H., Pérez-Cuevas, R., Sandoval, A., Castillo, R., Santos, J. I., Doubova, S. V., & Gutiérrez, G. (2004). The family as a determinant of stunting in children living in conditions of extreme poverty: A case-control study. *BMC Public Health*, 4(1). doi:10.1186/1471-2458-4-57
- Sang Min, L., & Kushner, J. (2008). Single-parent families: the role of parent's and child's gender on academic achievement. *Gender & Education*, 20(6) , 607. doi:10.1080/09540250802415132
- Skinner, B. F. (1972). Token economy: behaviorism applied.

- Spyrou, S. (2013). How Single-Parent Children Speak About Poverty and Social Exclusion: Policy Implications from a Comparative, Qualitative, Cross-National Project. *Child & Youth Services*, 34(1) , 64. doi:10.1080/0145935X.2013.766068
- Summerfield, T., Young, L., Harman, J., & Flatau, P. (2010). Child support and Welfare to Work reforms: the economic consequences for single-parent families. *Family Matters*, (84) ,
- Taanila, A., Laitinen, E., Moilanen, I., & Järvelin, M. (2002). Effects of Family Interaction on the Child's Behavior in Single-Parent or Reconstructed Families. *Family Process*, 41(4) , 693.
- Weinraub, M., & Wolf, B. M. (1983). Effects of Stress and Social Supports on Mother-Child Interactions in Single- and Two-Parent Families. *Child Development*, 54(5), 1297. doi:10.2307/1129683


الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالمنطقة الشرقية

العرادي الخيرية
Alaradi Charity

