دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م

إعداد

د/ مسفر أحمد مسفر الوادعي

أستاذ مناهج وطرق تدريس العلوم الشرعية المشارك

جامعة الملك خالد-كلية التربية

دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م

مسفر أحمد مسفر الوادعي

قسم مناهج وطرق تدريس العلوم الشرعية، كلية التربية، جامعة الملك خالد، المملكة العربية السعودية.

البريد الالكتروني: malwadai@kku.edu.sa

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف علىدور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م، وتكونت عينة الدراسة من (150) من العاملين بجمعيات رعاية الأيتام، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقد جُمِعَت بيانات الدراسة من خلال استبانة صَمَّمها الباحث مُكوّنة من (20) فقرةً، وقد أظهرت نتائج الدراسة أنَّ دور جمعيات رعاية الأيتام يبرز في تعزيز اندماج اليتيم في المجتمع من خلال مشاركته الدورية في الأنشطة والفعاليات المجتمعية سواءً داخل أوخارج الجمعية بهدف مساعدته على تغيير سلوكياته وتصرفاته من خلال احتكاكه بالآخرين، وضرورة تفعيل الجمعيات لشراكة المجتمعية مع القطاعات الحكومية والأهلية والخاصة بهدف توفير فرص اندماج ومشاركة لليتيم بصورة دوريةلتنمية قدراته وتوظيف طاقاته التوظيف الأمثل. وأوضحت نتائج الدراسة أنَّ تدريب الأيتام وتأهليه من خلال البرامج والمشاغل التدريبية المكثفة يؤدي إلى تعزيز ثقتهم بذاوتهم ومشاركتهم الفاعلة في المجتمع، وأن المواد الإعلامية المرئية تسهم إسهاماً فعالاً في تغيير قناعات الأيتام وتحسين الصورة الذهنية لديهم لاسيما في ظل الانتشار الهائل لوسائل التواصل الاجتماعي. وقد أوصت الدراسة بضرورة إنشاء مركز بحثي متخصص بتعزيز جودة الحياة الإجتماعية للأيتام، والتركيز على الإرشاد الجماعي، والفردي التربوي، والنفسي عند التعامل مع الأيتام، وكذلك إشراك الأيتام في صياغة المشكلات المجتمعية ودراستها واقتراح الحلول والتوصيات المناسبة لها. وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء مراكز ومعاهد تدريبية متخصصة تُعنى بتدريب الأيتام وتأهليهم اجتماعياً ليسهموا في تحقيق مضامين جودة الحياة برؤية المملكة العربية السعودية .

الكلمات الافتتاحية: جمعيات رعاية الأيتام، الأيتام، جودة الحياة الأيتام، رؤية المملكة العربية السعودية2030م.

Role of Orphans Care Associations in Improving the Orphans Social Life through Kingdom of Saudi Arabia' Vision 2030

Mesfer Ahmad Mesfer Alwadai

Kingdom of Saudi Arabia King Khalid University College of education, Department of Curriculum & Instructions.

Email: malwadai@kku.edu.sa

Abstract

The current research paper aimed to explore the role played by Saudi Orphan care associations in improving the orphan's social life through the Kingdom of Saudi Arabia's Vision 2030. The Purposive study sample consisted of (150) orphan care associations workers who were selected by the random sample method. A questionnaire of (20) items was prepared and designed by the researcher to collect data from the study. The results of the study showed that the role played by Saudi Orphan care associations can be highlighted in enhancing and promoting the inclusion of the orphan into the community through his/ her regular participation and contribution in community activities and events either inside or outside the intended Orphan Care Associations to help him/her change his/her behavior and conduct when he/she comes into contact with others as well as the necessity for activating the associations to build community partnership with the public sectors and the private sectors to provide the regular integration and includes provision for the orphan to develop their capabilities and optimize their capacity in the best way. The study also revealed that the training and rehabilitation of orphans through organizing intensive training programs and training workshops could lead to enhance the Orphans' self-esteem and build their confidence in themselves and ensure their active participation in their community. Fittingly, the visual media materials play an effective contributional role in changing the convictions of the orphans to create a positive mental image about themselves particularly in the era and current time of the massive spread of social media around the globe. The study recommended that it is necessary to establish a specialized research center to boost the quality of orphan's social life and confining on the group, individual counseling (psychotherapy) and pedagogical and psychological counseling and advising in regrading with the orphans. Furthermore, it is important to engage the orphans in framing, formulating, and studying the social problems as well as finding appropriate solutions and giving accurate recommendations to tackle such problems. Furthermore, the study recommended that it is necessary to establish well-specialized training centers and institutes concerned with the orphans' training and social rehabilitation to play a contributional role in the fulfillment and achievement of the quality of life in Saudi Arabia's 2030 vision.

Keywords: Orphan Care Associations; the orphans; the Orphans Social Life quality; Kingdom of Saudi Arabia' Vision 2030

المقدمة:

أمرَ الله سبحانه وتعالى عباده بالإحسان إلى اليتيم فقال سبحانه وتعالى: {وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۖ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسَاكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنْبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا ﴿36﴾}(سورة النساء، الآية 36)،كما حث الشارع الحكيم على رعايته، ومناصرتهم ومدّ يد العون له فقال سبحانه: {فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ ۗ وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْيَتَامَىٰ ۖ قُلْ إِصْلَاحٌ لَهُمْ خَيْرٌ ۖ وَإِنْ تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ ۚ وَاللَّهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ ۚ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ لَأَعْنَتَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿220﴾}(سورة البقرة، الآية 220)؛ بل وعدّ ذلك من مكارم الأخلاق وصفات الأولياء المتقينفقال سبحانه: {وَيُطْعِمُونَ الطَّعَامَ عَلَىٰ حُبِّهِ مِسْكِينًا وَيَتِيمًا وَأَسِيرًا ﴿8﴾ إِنَّمَا نُطْعِمُكُمْ لِوَجْهِ اللَّهِ لَا نُرِيدُ مِنْكُمْ جَزَاءً وَلَا شُكُورًا ﴿9﴾}(سورة الإنسان، الآيتان 8-9).وجعل الله الإحسان اليهم سبيلاً للنجاة من عذاب يوم القيامة فقال سبحانه:{فَلَا اقْتَحَمَ الْعَقَبَةَ (11) وَمَا أَدْرَاكَ مَا الْعَقَبَةُ (12) فَكُّ رَقَبَةٍ (13) أَوْ إِطْعَامٌ فِي يَوْمٍ ذِي مَسْغَبَةٍ (14) يَتِيمًا ذَا مَقْرَبَةٍ (15)}(سورة البلد، الآيات 11-15). وقد توّعد الشارع منتهكي حقوق اليتيم والمعتدين عليها بأليم العقاب في الدنيا والآخرة فقال سبحانه:{إِنَّ الَّذِينَ يَأْكُلُونَ أَمْوَالَ الْيَتَامَى ظُلْماً إِنَّمَا يَأْكُلُونَ فِي بُطُونِهِمْ نَاراً وَسَيَصْلَوْنَ سَعِيراً} (سورة النساء، الآية 10)، كما بشّر النبي صلى الله عليه وسلم كافل اليتيم بمرافقته في الجنة كما في حديث سهل بن سعد الساعدي رضي الله عنه قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :" أنا وكافِلُ اليَتِيمِ في الجَنَّةِ هَكَذا وقالَ بإصْبَعَيْهِ السَّبَّابَةِ والوُسْطَى" (البخاري، 1400هـ، رقم الحديث 6005)لما في ذلك من تعويض نفسي واجتماعي لليتيم نظير فقده لوالده، وهو ابتلاءٌ من الله -تعالى- لليتيم ولسائر عباده لينظر من يقوم عليهم.

وتتعدد أوجه رعاية اليتيم لتشمل العناية المعرفية العلمية لليتيم وتزويده بالجوانب المعرفية النظرية والتطبيقية من خلال الأكاديميات والمشاغل والمعامل التدريبية ، كما تشمل العناية بجوانبه النفسية وبناء وتعزيز ثقته بذاته وترجمة ذلك إلى ممارسات سلوكية إيجابية. ومن أبرز أوجه الرعاية العناية بشخصية اليتيم وبناء مهاراته واكتشاف طاقاته وتوظيف قدراته، وإيجاد المحاضن التربوية الاجتماعية تتسم بالجودة وحسن الأداء وفق معايير الجودة العالمية لتضمن مشاركة اليتيم في مسيرة المجتمع التنموية والذي أصبح يُعرف بجودة الحياة (عبدالعزيز ،2013م). ويعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الضاربة في التاريخ حيث يشير دلال وجلول (2018م) أن أول استخدام لمفهوم جودة الحياة ظهر في الفلسفة الإغريقية، وافترض أرسطو أن السعادة مشتقة من فعالية ونشاط الروح في إطار تحسيني مستمر لتحقيق تنمية بشرية مستدامة الحديثة. ويتعلق مفهوم جود الحياة بالجوانب الحياتية المختلفة المعرفية والفكرية والثقافية والاجتماعية، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة الكثير من المفاهيم الأخرى ذات الأهمية مثل السعادة والشعور بالرضى الشخصي والجوانب الروحية والدينية والمشاعر والأنشطة الإيجابية مثل التفاؤل والأمل والإيثار والحب والحكمة والمرونة التي تمثل جمعها قوة بشرية فريدة من نوعها في تحقيق جودة الحياة. إن خصوصيات الجودة في مختلف الحياة وعلى وجه التحديد المشاعر الإيجابية ونقاط القوة تسهم في حياة أكثر سعادة وصحة ونجاحاً في مواجهة شدائد الحياة (شقير،2009).

وقد أكدّ حنتول (2015م) أن جودة الحياة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الأسمى نحو مستقبل أفضل للحياة، فالمجتمع بما يمتلكه من طاقات مادية وبشرية واسعة،له الإسهام الأكبر والمباشر في الاهتمام بالأيتام وتحسين جودة الحياة لديهم، وهذا يعتبر من أهم المؤشرات الدالة على تقدم هذا المجتمع وهو ينعكس على رضا الفرد وإحساسه بالسعادة، والرغبة في الحياة.وفي إطار حرص حكومة المملكة العربية السعودية على تفعيل جودة الحياة من خلال الرؤية الوطنية 2030م والعمل على تحسين نمط حياة الفرد والأسرة وبناء مجتمع ينعم أفراده بأسلوب حياة متوازن، وذلك من خلال تهيئة البيئة اللازمة لدعم واستحداث خيارات جديدة تعزز مشاركة المواطن والمقيم في الأنشطة الثقافية والترفيهية والرياضية التي تسهم في تعزيز جودة حياة الفرد والأسرة من خلال العمل التكاملي بين القطاعات الحكومية والخاصة والأهلية. ومن أبرز الجهات المعنية بتحقيق جودة الحياة الجمعيات المعنية برعاية الأيتام لتخصصها برعاية الأيتام بمختلف النواحي، والعمل على تلبية الحاجات الاجتماعية الإنسانية سواء أكانت أولية تتعلق بالطعام والصحة والمسكن والملبس، أو حاجات تتعلق بالتقدير وبناء الذات وتوفير الأمن المجتمعي مما يساعد على زيادة النمو والإنتاج في العمل بشكل كبير. ومن هذا المنطلق كانت هذه الدراسة لتتناول دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

مشكلة الدراسة:

يُعد فقدان الوالدين من أهم المشكلات الخطرة التي يتعرض لها الفرد في حياته لأثره في اختلال التوازن النفسي والاجتماعي لدى الفرد نتيجة حرمانه من اكتساب الحب والعطف والحنان بصورة مستمرة، وبلاشك أن رعاية اليتيم تُعد من أهم العوامل التي تسهم إسهاماً بالغاً في نمو وتطور شخصيته، والتي بدوره تؤدي دوراً حاسماً في اكتساب جودة الحياة؛ ولذا حرصت حكومة المملكة العربية السعودية على تقديم الرعاية اللازمة للأيتام من خلال عدد من المؤسسات الإيوائية، والجمعيات الخيرية المتخصصة من خلال تطوير كافة أوجه الرعاية وأدواتها، وتعزيز فرص التنمية على كافة المستويات بهدف رفع مستوى جودة الحياة للفرد. ولاشك أن ذلك يُعد من أهم الثوابت التي قامت عليها المملكة العربية السعودية لاعتمادها على القرآن والسنة باعتبارهما مصدري دستورها، وفي ظل تأكيد الرؤية الوطنية 2030م على تجويد الحياة للمواطن والمقيم باعتبارها المرتكز الرئيسي لعلم النفس الإيجابي، وأثرها على سعادة الفرد والمجتمع والرضى بالحياة والإقبال عليها بحماس، وبناء شبكة من العلاقات الاجتماعية. ولأهمية العناية بفئة الأيتام وتجويد الخدمات المقدمة لهم وتأكيد الدراسات والأدبيات التربوية على ذلك كدراسة حنتول (2015م) ودراسة دلال وجلول (2015) لدورها في صناعتهم وبناءهم كأدوات تنموية تسهم في رقي المجتمع وبناءه وتحقيق رؤيته وتطلعاته وطموحاته؛ إلا أن الدراسات الاجتماعية المتعلقة بالأيتام لم تلق الاهتمام الواضح من الباحثين في المملكة العربية السعودية وذلك لأن لضعف الرغبة لدى الباحثين في إجراء الدراسات لصعوبة التعامل مع فئة الأيتام (المشوح،2013م).

ومن خلال خبرة الباحث الميدانية في مجال رعاية الأيتام ورصد تدني عدد من الخدمات المقدمة للأيتام فيما يتعلق بتلبية احتياجاتهم الاجتماعية، كما أن مفهوم جودة الحياة من المتغيرات التي لم تحظى بالاهتمام بالدراسة لدى الأيتام (حنتول،2015م)في ظل

الاهتمام المتزايد بمفاهيم جودة الحياة،وسعي جمعيات رعاية الأيتام أن تتجاوز مهمتها تقديم الرعاية المادية لليتيم إلى أن تسهم في بناء شخصيته وتعزيز ثقته بنفسه وبإمكانياته وقدراته في ظل رؤية المملكة العربية السعودية (2030م) وتأكيدها على أهمية ذلك؛ كانت هذه الدراسة للتعرف إلى دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م، والعمل على تشخيص الواقع وتقديم عدد من الرؤى والمقترحات لتطوير الخدمات بما يحقق جودة الحياة للأيتام.

أسئلة الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1- ما الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة ؟

2- ما الأبعاد الرئيسية لجودة الحياة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- التعرف إلى المشكلات المطروحة في واقع اليتيم بالمملكة العربية السعودية.

2- التعرف إلى العوامل المساعدة على تجويد حياة الأيتام الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

3- التعرف إلىدور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في التالي:

أولًا: الأهمية العلمية النظرية: وتبرز الأهمية النظرية من خلال النقاط التالية:

- حيوية الموضوع وحداثته حيث يتناول فئة الأيتام لاسيما مع ندرة الدراسات الاجتماعية المتعلقة بالأيتام، علاوة على أن الدراسة الحالية تتناول لمفهوم جودة الحياة لدى هذه الفئة من المجتمعبالكشف عن دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م

- تساعد الدراسة على التعرف إلىالعوامل المساعدة على تجويد حياة الأيتام الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

- توفر الدراسة خلفية علمية نظرية للمهتمين بتطوير الخدمات الاجتماعية المقدمة للأيتام من خلال تقديم مؤشر مهما عما مدى تمتع الأيتام بجودة الحياة، مما يدفعهم إلى إعادة النظر فيما يتم تقديمه لهم.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية:

وتبرز الأهمية التطبيقية من خلال النقاط التالية:

-تحديد المشكلات المتعلقة بالجوانب الاجتماعية في واقع الأيتام بالمملكة العربية السعودية.

- تقدم الدراسة الحالية مؤشراً للقائمين على رعاية هذه الفئة عن مدى تمتعهم بجودة الحياة، الأمر الذي ربما يدفع إلى إعادة النظر فيما يتم تقديمه لهم.

- اطلاع المهتمين والمهتمات بالوسائل المعينة على تجويد حياة الأيتام الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

-تسهم الدراسة في تزويد مطوري الخدمات الاجتماعية للأيتام بعدد من الرؤى والمقترحات المتعلقة بإعادة صياغة منظومة الخدمات الاجتماعية وفق معايير ومؤشرات جودة الحياة.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على التعرف إلى دورجمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م

الحدود المكانية: تناولت الدراسة جمعيات رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: ستطبق الدراسة في شهر ذي القعدة لعام 1442هـ.

الحدود البشرية: طُبقت الدراسة على المدراء التنفيذيين ومجالس الإدارةجمعيات رعاية الأيتام بالمنطقة الجنوبية بالمملكة العربية السعودية.

مصطلحات الدراسة:

مما لاشك فيه أن تعريف الباحث للمصطلحات الرئيسة للدراسة يساعد على إزالة غموض المعاني والتباسها وتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة، وتجدر العناية بتعريف المصطلحات التالية:

دور: يُعرف مرسي (2001م) الدور بأنه:" مجموعة من الأنشطة المترابطة، أو الأطر السلوكية، التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة، ويترتب في الأدوار إمكانية التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة" (ص133). ويضيف حسام ومعبد (2003م) بأن الدور: " مجموعة الأنشطة المقصودة الهادفة المحددة في ضوء معايير علمية يمكن ملاحظتها وقياسه. كما أنها مجموعة من الأنشطة السلوكية التي يتوقع الفرد أن يقوم بها الفرد الذي يشغل مكانة اجتماعية معينة في المجتمع" (ص288). ويعرفه عبدالسلام (2006م) بأنه:" مجموعة المسؤوليات والواجبات والمهام التي يجب أن يقوم بها المعلم سواء أكانت داخل الفصل الدراسي أم خارجه لتحسين مستوى الأداء والارتقاء بمستوى العملية التعليمية" (ص127). ويوضح سليمان (2016م) الدور بأنه:" مايقوم بفعله الفاعل خلال تفاعله مع الآخرين، أو هو نموذج من السلوك المتوقع والمرتبط بموقع معين في مجتمع معين"(ص10).

ويعرفه الباحث بأنه جميع السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي تقوم جمعيات رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية لتجويد حياتهم الاجتماعية ورفع كفاءتها وزيادة نسب مشاركتهم الاجتماعية، والتي تعمل على تحقيق حيوية المجتمع السعودي وتعزيز مضامين الشخصية الوطنية المنتجة والفاعلة في المجتمع.

اليتيم: يُعرف اليتيم بأنه:" الفرد من كل شيء، يُقال بيت يتيم، وبلد يتيم، ومن الناس من فقد أباه. ومن البهائم من فقد أمه، وحيث كانت الكفالة في الإنسان منوطة بالأب كان فاقد الأب يتيماً دون من فقد أمه".

ويمكن تعريفها إجرائيًا: هو الطفل الفاقد لوالد ولم يبلغ حد البلوغ الشرعي وترعاه إحدى المؤسسات أو الجمعيات المتخصصة برعاية الأيتام.

جمعيات رعاية الأيتام: يعرفها حنتول (2015م) بأنها شكل من أشكال الرعاية البديلة المقدمة في جهات متخصصة؛ لرعاية الأطفال والمراهقين، الذين يعانون من ظروف خاصة كوفاة أحد الوالدين أو كليهما معاً ، ولا يوجد من يقدم لهم العون" (ص7) ويعرفها الباحث إجرائياً هي مؤسسات خيرية (غير ربحية) تُعنى بكفالة ورعاية الأيتام رعاية شاملة لينالوا نصيبهم من الرعاية الاجتماعية والتربوية والتعليمية والصحية والترفيهية وتدريبهم وتأهيلهم لسوق العمل ، بما يضمن نشأتهم نشأة طيبة حتى يستغنوا وليكونوا لبنة صالحة في مجتمعهم بإذن الله.

جودة الحياة: تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) جودة الحياة على أنها:" إدارك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة، واتساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته، وعلاقاته الاجتماعية، ومعتقداته الشخصية وعلاقته بالبيئة" (Kemph,2005,P976).

رؤية المملكة العربية السعودية 2030م: خطة وطنية تطويرية تتعلق بتجويد الخدمات وتنويع مصادر الدخل وتحسين العوائد الاقتصادية تم إقرارها يوم الاثنين الثامن عشر من شهر رجب لعام 1437هـ الموافق 25 أبريل 2016م.

الإطار النظري:

يُعتبر مفهوم الجودة من المفاهيم الحديثة والتي نالت اهتمام الكثير من المهتمين بتطوير وتجويد الخدمات ذات الصلة بالإنسان كالتعليم والصحة والخدمات الاجتماعية؛ للتعرف على الدرجة التي من خلالها يمكن التعرف على مدى استمتاعه بالحياة وإمكانياتها المتاحة. ومع ظهور مصطلح جودة الحياة بمرادفاته المتعددة كالسعادة (Happiness)، والملائمة لمعيشة الفرد والمجتمع (Live ability for Individual and Society)، واهتمام الباحثين والمختصين به باعتباره أحد المعايير والمؤشرات المهمة في قياس تقدم الدول وتطورها. وتتضمن الحياة عدد من المراحل النمائية الحياتية ذات الصلة بالنواحي الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والفكرية والسياسية والمرتكزة على عدد من المقومات الأساسية؛ والتي من خلالها يتم تقييم جودة الحياة من عدمها للرقي بمستويات حياة الفرد والمجتمع. ومع تقدم الحياة والازدياد المضطرد في المعدلات الحضارية تبرز أهمية العناية بدراسة جودة الحياة وخدماتها المقدمة

لفئة الأيتام من خلال جمعيات رعايتهم المنتشرة بالمملكة العربية السعودية وفق ما تضمنته رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

مفهوم جودة الحياة:

تعالج القضايا المرتبطة بالفرد واستقراره وتفاعله مع البيئة المحيطة به تحت مصطلح ذات دلالة عامة وواسعة وشاملة يُعرف بمصطلح جودة الحياة Quality of life ويرتبط المفهوم بالخبرة الذاتية للشخص إذ تتعلق كما يشير دينير ودينير Diener &Diener (1995م) بتقويم ردود أفعال الأشخاص تجاه البيئة والحياة لارتباط مستوى الجودة من عدمه بالجوانب الذاتية الشخصية للأفراد، والاجتماعية والصحية وغيرها. ولهذا تباينت تعريفات مفهوم جودة الحياة لتنوع السياقات المستخدم فيها، كما أشار جمال (2016م) بأن تعريف جودة الحياة تعريف نسبي يختلف من شخص لآخر بحسب معايير كل شخص، فعلى سبيل المثال فقد يرى الفرد أن العمل والإنتاج مقوم أساسي لتقييم جود الحياة كالمبدعين في التقنية والتكنولوجيا والصناعة، بينما يرى آخر أن العناية بالجوانب الروحية مقوم أساسي لتقييم جودة الحياة، وثالث يرى أن المال مقوم أساسي لجودة الحياة وهكذا.وتعددت مؤشرات جودة الحياة ما بين مؤشرات ذاتية ومؤشرات موضوعية وفي ضوءها يُعرّف مفهوم جودة الحياة. فالبنظر لتعريف جودة الحياة في ضوء المؤشرات الذاتية يرى فرانز وباور Ferrans& Powers (1985م) لجودة الحياة بأنها تتعلق بإحساس الفرد بالرضى عن ذاته ومحيطه ومشاعره وأحاسيسه. ومن خلال الرجوع لمنظمة الصحة العالمية WHO-QOL Group(1995م) يتضح أن مفهوم جودة الحياة يُقصد به:" انطباع الفرد تجاه حياته وضمن الأنساق والمعايير الثقافية في مجتمعه، وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعايير واعتباراته. وهو مفهوم واسع يتأثر بطريقة معقدة بصحة الفرد الجسمية، وحالته النفسية، ومستوى استقلاله، وعلاقاته الاجتماعية، وعلاقته بالجوانب المهمة في البيئة التي يعيش فيها الفرد" (ص1405). ويرى كلٌ من بايكر وشو وليسا Backer, Shaw & Lisa (1997م) بأن مفهوم جودة الحياة:" مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن عدداً من المجالات المستقلة تشمل الصحة الجسمية، والعلاقات الاجتماعية،والأدوار الفعّالة وظيفياً للشخص، والشعور الذاتي بالرضا عن الحياة" (ص15). ويشير كاظم والهادلي (2005م) أن جودة الحياة تتصل بعدة مؤشرات يمكن إجمالها في: القدرة على تبني أسلوب حياة يشبع الرغبات والاحتياجات لدى الفرد، كما أنه يعزز شعوره الداخلي بكفاءة الذاتية والتعامل مع التحديات بسعادة ورضى وتفاؤل. كما تتصل بمستوى جودة الخدمات المادية والاجتماعية المقدمة للفرد، والنزوع نحو نمط الترف بهدف تحقيقأعلى مستويات الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية.

ويضيف منسي وكاظم (2006م) بأن مفهوم جودة الحياة مفهوم يتعلق:"بشعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة، ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والإفادة منه" (ص65).وبهذا يظهر أن المفهوم يتعلق بتقدير الفرد لذاته وتمسكه بكينونته بدافع داخي موجه لأنشطته وموظف لطاقاته بروح إيجابية وفعالية ونشاط متقد، ومرونة وتعاطي جيد مع المستجدات والمتغيرات؛ وبهذا يتحقق وعي الفرد الذاتي استناداً للتوازن الجسمي والنفسي

والاجتماعي بهدف تحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والتعايش مع أفراد المجتمع (Hajiran,2006& أبو حلاوة 2010م).

ويشير الفرا والنواجحة (2012م) أن مفهوم جودة الحياة ينعكس الحالة الإيجابية التي يشعر بها الفرد والمتضمنة لصفاء الروح وهدوء القلب، وارتياح البال، وتقبل وفهم الذات والتوافق والتفاعل مع الحياة ومكوناتها.ومن الجدير بالذكر أنه هناك عدد من المصطلحات المرادفة لمفهوم جودة الحياة كمصطلح الوجود الأفضل والذي يتناول الحالة الخارجية كالدخل اليومي والشهري للفرد، وشعور الفرد تجاه ذاته، وإشباع الفرد لحاجاته، والحالة الشعورية المزاجية للفرد والمتصلة بالتفاؤل والتشاؤم، والانفعالات المتصلة بالسعادة والشقاء، والصحة العامة للفرد (معمرية،2012م). ويضيف القصيري (2014م)، وأحمد (2015م) بأن جودة الحياة تتعلق بشعور الفرد بالرضا والسعادة الداخلية، وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات في مختلف المجالات الحياتية مع حسن إدارة الوقت والاستفادة منها.

وبناء على ما سبق فيمكن تعرف مفهوم جودة الحياة بأنه مفهوم يتعلق بالنتائج الإيجابية التي يشعر بها الفرد نتيجة الخدمات المقدمة له والمتاحة له في البيئة التي يعيش فيها سواءً أكانت تعليمية أم صحية أو اجتماعية وغيرها.

التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة:

يُعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة المتطورة بمسمياته المتعددة ومدولالته المختلفة، حيث يشير أبو حلاوة (2010م)بأن لم يظهر بمحض الصدفة وإنما وفق مراحل زمنية متسلسلة نتيجية تأثير جودة الحياة على التنافسية، ومعدلات الرفاهية في جودة الخدمات المقدمة للفرد. وقد انبثق مفهوم جودة الحياة من علم النفس الإيجابي كما يشير المعشي (2018م) والذي يرتكز على تعزيز الجوانب الإيجابية للشخصية وتنميتها، حيث يعود مفهوم جودة الحياة للفسلفة اليونانية حيث تناول الفليسوف أرسطو مصطلحات الحياة الطيبة أو المرفهة والعيش بسلام وإطمئنان بالحديث والدراسة، وأثرها على إنتاجية الفرد وعطاءه (Schippers,2010,P279)؛ إلا أنه وفي مطلع القرن العشرين أصبح أحد الموضوعات الرئيسية والمهمة في العلوم الاجتماعية والنفسية على يد العالم الأمريكي الشهير مارتن سليجمان من خلال دراسته لحياة الفرد والمجتمع وتحليل مقوماتها ومرتكزاتها، ونقاط الإبداع والقوة والإنتاج، ونقاط الإخفاق والضعف والتردي، وارتباط ذلك كله بتركيبة الإنسان وخصائصه الإنسانية كالرضى والإيجابية والتفاؤل والانتاج وغيرها.

وبناء على هذا التطور أصبح مفهوم جودة الحياة أبرز الأهداف الصحية لعدد من المنظمات والهيئات والحكومات؛ لإدراك القائمين عليها بأهمية جودة الحياة بالنسبة للفرد وتأثيرها على مستوى الانتاجية وزيادة معدلات النمو الاقتصادي، وكذلك أثره على تجويد الخدمات وتطويررها في مختلف النواحي الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وغيرها.

الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

يشير أبو حلاوة (2010م)، وجمال (2016م) وقشقوش (2018م) بأن الاتجاهات المفسرة لمفهوم جودة الحياة تتعددت لتشمل ما يلي:

1. الاتجاه الفلسفي: ويؤكد الاتجاه على أحقية جودة الحياة للأفراد، وأنها عامل مهم لتحقيق السعادة والرضا وفق ما تناوله الفلاسفة بوصفه دافعاً أساسياً للسلوك الانساني، فهذا أرسطو أشار بأن على الفرد أن يتحلى بالفضائل حتى يصل بحياته إلى السعادة ويشعر بحودتها، وامتلاكه للقدرات وتوظيفها يسهم في استمتاعه بالحياة. وهناك من يرى بأن السعادة الدنيونية مرتبطة بالمال لكونه الميسّر للوصول إلى الغايات والملذات (الجميل،2008). ويضيف أبو حلاوة (2010م) بأن المدرسة البراجماتية الفلسفية تناولت المفهوم بالتأكيد على أن:" الفكرة لا يمكن أن تتحول إلى اعتقاد إلا أثبتت نجاحها على المستوى العملي أو القيمة الفورية وليست المرجأة (النفعية)، والمستوى العملي أقرب إلى مفهوم السعادة والرفاهية الشخصية منه إلى أي مفهوم آخر. وينظر إلى جودة الحياة من منظور فلسفي آخر وهو أن السعادة المأمولة لا يمكن للإنسان الحصول عليها إلا إذا حرر نفسه من أسر الواقع وحلق في فضاء مثالي يدفع الإنسان إلى التسامي على الواقع الخانق، وترك العنان للحظات الإبداعية" (أبو حلاوة،2010م،ص9).

2. الاتجاه المعرفي: ويستند إلى أن طبيعة إدراك الفرد استنادا إلى ملكاته العقلية هي التي تحدد درجة شعوره بجودة حياته؛ وبهذا يختلف إدراك الأفراد لمفهوم جودة الحياة باختلاف ملكاتهم وقدراتهم العقلية. لأجل استند كثير من المهتمين بهذا الاتجاه لنظرية لاوتن Lawton Theory (1996م) والذي تناول مفهوم البيئة المحيطة بالفرد وطبيعتها وأنه يتأثر بالظرف المكاني والمتعلق بأثر المكان المباشر وغير المباشر على حياة الفرد، وكذلك الظرف الزماني والمتعلق بالعلاقة بين عمر الفرد وتعامله وتحكمه في البيئة المحيطة به، كما اهتم آخرون بنظرية شالوك Shalock (2002م) والتي قدمت تحليلاً لمفهوم جودة الحياة وفق ثمانية مجالات بحيث يحتوي كل مجال على ثلاثة مؤشرات رئيسية لتؤكد على أهمية الأبعاد الذاتية من الأبعاد الموضوعية في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة، حيث تركز الأبعاد الذاتية على مستوى الوظيفة للفرد، وكذلك الظروف الخارجية، والمنبهات الاجتماعية، ومستوى المعيشة ومستوى العمل(عبدالرحمن،2007م).

3. الاتجاه الطبي: ويتعلق هذا الاتجاه بتعزيز قدرة الفرد على مواجهة الحياة ومتاعبها، والتصدي للانفعالات السلبية بهدف تحقيق حياة أفضل ومدة زمنية أطول من خلال العناية بالذات نفسياً وجسدياً واجتماعياً وذهنياً (عزب،2004م &أسبينوول وستودينجر،2006)، ونظراً لأهمية ذلك فيؤكد العارف بالله (1999م) اهتمام الهيئات العالمية والمنظمات الحكومية والأهلية بمختلف المستويات المحلية والإقليمية والعالمية بتعزيز الحياة الإيجابية الجيدة لدى الأفراد لضمان تحقيق مضامين الجودة الحياة في مختلف المجالات.

4. الاتجاه النفسي: ويستند هذا الاتجاه إلى أهمية إدراك الفرد كمحدد أساسي للمفهوم وعلاقته بالقيم والحاجات النفسية وإشباعها، وتحقيق الذات، ومستوى الطموح الفردي، وبهذا يوضح لخضر وكمال (2017م) بأن العلاقة الانفعالية بين الفرد والبيئة وما يكتنفها من مشاعر وأحاسيس ومدركات تمثل المخرجات النهائية التي توضح نوعية الحياة التي يعيشها الفرد. كما أن جود الحياة وفق هذا المفهوم يتناول الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق الحياة؛ ولذا يؤكد على أهمية إشباع الحاجات وتلبيتها، وتعزيز

القيم الانسانية؛ إيماناً بقيمة الفرد ومكانته خلال مراحل حياته المختلفة (عبدالله،2008م)؛ لما له من أثر فعّال على جودة حياة الفرد والمجتمع على حد سواء (مشري،2014م).

5. الاتجاه الاجتماعي: ويفسر هذا الاتجاه جودة الحياة من خلال الخدمات المقدمة للفرد داخل محيط الأسرة والمجتمع، وما يتصل بها من العلاقات الاجتماعية بين الفرد ذاته والآخرين وفي هذا الصدد يشير ماك كول McCall (1980) بأن جودة الحياة تتضمن متطلبات السعادة العامة في كافة أنحاء المجتمع ومدى تناوله لاحتياجات الأفراد، وتحقيق الفرص التي تقدمها البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد، ودعم انتسابه وولاءه لها وتنوع أدواره الشخصية في المجال الاجتماعي. ويضيف العارف بالله (1999م) بأن نمط الترف في الحياة لا يمكن تحقيقه سوى في المجتمع الذي استطاع أن يحل كافة مشاكله المعيشية من خلال الخدمات المقدمة لتحقيق الرفاهية للفرد. ويشير عبدالله (2008م) أن هناك ثمة معايير اجتماعية لتقييم جودة الحياة وتوفرها مثل معدلات المواليد ، والوفيات، وضحايا الأمراض، ونوعية المساكن، والمستويات التعليمية لأفراد المجتمع، ومستويات الدخل والحالة الاقتصادية، والفرص الوظيفية وغيرها.

الأبعاد الرئيسية لجودة الحياة:

مما لا شك فيه أن العناية بالسلوك الإنساني، وبناء الشخصية السوية المتزنة يسهم في تجويد الحياة البيئة المحيطة والخدمات المقدمة، ويشعر الفرد بجودة الحياة عندما تتوفر البيئة المناسبة بإمكانياتها المتعددة لتسهم في إشباع حاجاته الأساسية، وتكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في الحياة، ومن هذا المنطلق يمكن إجمال الأبعاد الرئيسية لجودة الحياة في الأبعاد التالية فيما يلي:

1. **الإحساس الداخلي النفسي:** تتمثل جودة الحياة من الناحية النفسية بالإحساس الايجابي لدى الفرد بحسن الحال، وارتفاع مستوى الرضا عن الذات بشكل خاص، والحياة بشكل عام، والمثابرة الدائمة لتحقيق أهدافه القيمة، والتفرد والاستقلالية في تحديد أهدافه ومسار حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بالشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والصحة النفسية والتوافق النفسي، وتتناول الجودة الحياة النفسية ستة أبعاد هي:

البعد الأول: تقبل الذات: وهذا أن يكون لدى الإنسان اعتبار إيجابي لذاته، وصورة عميقة من تقدير الذات القائم على الوعي بالصفات الإيجابية والصفات السلبية، وهذا التقبل القوي للذات يعيين على تقييم الذات والوعي بأوجه الفشل الشخصية، وجوانب النجاح والحب والحنان وتقبل عيوب الذات (رايف وكايس Ryff & Keyes،1995م).

البعد الثاني:العلاقات الإيجابية مع الآخرين: ويتضمن هذا جوانب القوة الإنسانية والملذات والمباهج التي تأتي من الالتصاق بالقريب مع الآخرين والعلاقات الحميمة العميقة مع الآخرين.

البعد الثالث: الاستقلال: ويشير إلى قدرة الفرد على أن يسلك حسب قناعاته ومعتقداته الشخصية حتى ولو كانت ضد المعتقدات الشائعة والمقبولة بين الناس، فهي تشير إلى القابلية والقدرة على وقوف الفرد بمفرده واعتماده على نفسه، وإذا احتاج فإنه يعيش باستقلال وتفرد.

البعد الرابع: السيطرة والتحكم في البيئة: ويتناول إدارة التحديات المحيطة بالفرد والمتطلب لقدرات وكفاءات لخلق البيئة المناسبة لحاجات الفرد الشخصية والإبقاء عليها، ويمكن الوصول إلى هذه السيطرة من خلال الجهد والفعل الشخصي؛ استناداً لرؤية إيجابية توازن بين الفرد والبيئة.

البعد الخامس: الهدف من الحياة: ويُقصد به القدرة على إيجاد معنى واتجاه في خبرات الفرد، والقدرة على الفعل والجهاد لتحقيق الأهداف في الحياة.

البعد السادس: النمو الشخصي: ويُعنى بالقدرة على التحقيق المستمر لموهبة الفرد وإمكانياته ، وكذلك تنمية مصادر واستراتيجيات جديدة ، وتنمية القدرة على المواجهة مع الشدائد والمحن التي تتطلب الفرد أن يبحث بعمق وبجدية ليجد مصادر قوته الداخلية، والقدرة الواضحة على البقاء بعد الخسارة وتخطي المحن والنجاح والتوفيق والنمو في مواجهة العقبات.

2. **جودة الحياة الاجتماعية:** تتكامل أبعاد جودة الحياة النفسية مع جودة الحياة الاجتماعية، فعلى الرغم من حاجة الفرد للاستقلال وتقبل الذات والنمو الشخصي؛ إلا أنه لا يمكنه تحقيق ذلك بمعزل عن مجتمع ينتمي إليه، ويتقبله، ويسانده، ويحقق له الأمن والسلامة. حيث وضع كايس Keyes (2000م) نموذجاً متعدد الأبعاد يحدد فيه جودة الحياة الاجتماعية ويشمل خمسة أبعاد هي:

البعد الأول: التكامل الاجتماعي: ويُعنى درجة إحساس الفرد بالانتماء الاجتماعي، والذي يُعد من أهم المفاهيم المركزيةالتي تحدد طبيعة علاقة الفرد بالمجتمعزماناً ومكاناً، ويقابلهالاغتراب والابتعاد النفسي للفرد عن ذاته وعن جماعته، وسواء ابتعد الفرد عن جماعته أو غادرها إلى جماعة أخرى إما لاختلاف العادات والقيم ونمط الشخصية والخبرات. ويرتكز التكامل الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية ومتانتها فهي تتكامل مع بقاء الانسان ورفاهيته.وتبرز أهمية الانتماء على المستوى الاجتماعي بأنه يمثل العمود الفقري للجماعة وبدونه تفقد الجماعة تماسكها الذي يقوم على انجذاب الأفراد لها بقدر تحقيقها لحاجاته ورغباته. ويؤثر الانتماء على صياغة أفكار الفرد وسلوكياته، واكتسابه للموروثات الثقافية التي تمكنه من التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

البعد الثاني: الإسهام الاجتماعي: ويُعنى إحساس الفرد بقيمته بالنسبة للمجتمع، حيث يسعى الإنسان إلى إثبات ذاتهوخصائصه الشخصية المدركة في أوساط مجتمعه.ويشتمل تقدير الفرد لذاتهعلى مجموع قناعات الشخصية حول ذاته، بالإضافة إلى الحالات الشعورية الداخلية والتي تنعكس على ملامحه الخارجية كمشاعر الانتصار واليأس والفخر والخجل. وقد أظهر المشوح (2013م) بأن الأيتام يبحثون عن ما يمكّنهم من إثبات مفهومهم عن أنفسهم، كما أنهم يميلون للتفاعل الاجتماعي الذي تتوفر فيه مثل هذه المفاهيم.

البعد الثالث: التماسك الاجتماعي: ويُعنى بالصلات والروابط بين أفراد المجتمع الواحد إما بدافع الإغراء الجماعة لأفرادها بالتماسك مع بعضها البعض، أو بدافع المصالح المشتركة والأهداف التي تضمن بقاء المجتمع واستمراريته. ومما لاشك فيه أن عمران المجتمع وتقدمه وتطوره مرهون بتماسك أفراد المجتمع مع بعضهم البعض؛ إذا ليس بمقدور الإنسان أن يعيش لوحده أو يؤمن احتياجاته لوحده. ويتسم التماسك الاجتماعي بثلاث خصائص رئيسية تتمثل:

ارتباط الأفراد بمعايير وقيم عامة، والمنافع المشترك القائمة على التعاون والتبادل المثمر، توحد واعتزاز الأفراد بالجماعة.

البعد الرابع: التحديث الاجتماعي: ويُعنى الإحساس بإمكانية النمو المستمر في المجتمع والمؤسسات الاجتماعية وفق مراحل تدريجية تبعاً للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والفكرية والسياسية وغيرها.

البعد الخامس: القبول الاجتماعي: ويُعنى درجة راحة الفرد، وقبوله للناس الآخرين؛ مما يساعده على الاندماج في المجتمع، والمساهمة في بنائه ونماءه، والتعاطي مع الآخرين بأريحية وود ومحبة.

كما تتعلق جودة الحياة الاجتماعية بالرفاهية الاجتماعية والاقتصادية للفرد، والاشتراك الاجتماعي، والسلامة العامة، والعلاقات الاجتماعية، والراحة البيئية. ويلخص جاكسون Jackson (2010م) مجالات وأبعاد جودة الحياة في ثلاثة أبعاد رئيسية هي: البعد الأول: الكينونة (Being) لتشمل الوجود البدني Physical Being، والوجود النفسي Psychological Being، والوجود الروحي Spiritual Being. البعد الثاني: الانتماء (Belonging) لتشمل الانتماء المكاني (البدني) Belonging Physical، والانتماء الاجتماعي Belonging Social، والانتماء المجتمعيBelonging Community. البعد الثالث: الصيرورة (Becoming) لتشمل الصيرورة العملية Practical Becoming، والصيرورة الترفيهية Leisure Becoming ، والصيرورة التطورية (الإرتقائية) Growth Becoming. وبهذا يتأكد ارتباط مفهوم جودة الحياة بمستوى وعي الفرد بتحقيق التوازن بين الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية لتحقيق الرضا عن الحياة والاستمتاع بها والوجود الإيجابي.

جودة الحياة في ضوء الرؤية الوطنية لمملكة العربية السعودية 2030م:

برنامج جودة الحياة هو أحد البرامج الرئيسية في الرؤية الوطنية لمملكة العربية السعودية 2030م، والذي تم إطلاقه في عام 2018م، والذي يُعنى بتحسين وتجويد جودة حياة الفرد والأسرة من المواطنين والمقيمين والزوار من خلال بناء وتطوير البيئة اللازمة لاستحداث خيارات أكثر حيوية تعزز من أنماط الحياة الإيجابية، وتزيد تفاعل المواطنينوالمقيمين مع المجتمع بالمشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهيه والرياضية والسياحية والأنماط الأخرى الملائمة التي تساهم في تعزيز جودة حياة الفرد والأسرة، وتوليد الوظائف، وتنويع النشاط الاقتصادي، وتعزيز مكانة المدن السعودية في ترتيب أفضل المدن العالمية. وأشارت وثيقة الرؤية الوطنية 2030م بأن برنامج جودة الحياة تمكن من فتح آفاق جديدة للقطاعات ذات الصلة بالإرتقاء بمستوى جودة الحياة وتحقيق الرفاهية للمواطن والمقيم والزائر كالرياضة بمختلف منافساتها ومسابقاتها، والثقافة بمختلف أشكالها، والتراث والفنون والترفيه والترويح بالعمل على إعادة تنظيم القطاع الترفيهي وتشجيع الاستثمار فيه، والعمل على تنويع الفرص الترفيهية، وتطوير الكوادر البشرية المرشحة للعمل في قطاعات جودة الحياة من خلال الإعداد الأكاديمي المتخصص، والتدريب المهني المتطور بالشراكة مع المعاهد والأكاديميات المتخصصة.

وتعدد مجالات الاهتمام بجودة الحياة لتشكل المظاهر الرئيسية التالية:

1. المظهر الأول: العوامل المادية والتي بالخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده، والتي تعد أحد مؤشرات قياس جودة الحياة.

2. المظهر الثاني: إشباع الحاجات والرضا عن الحياة والتي تعد أحد وأبرز المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة، فعندما يتمكن الفرد من إشباع حاجاته ينعكس انعكاساً مباشراً على جودة الحياة والرضى عن خدماتها.

3. المظهر الثالث: إدارك الفرد لمكامن القوة في مجتمعه وبيئته، وحسن التعامل معها بهدف تنمية العلاقات الاجتماعية وتوظيف القدرات والمهارات، والإسهام في تحسين المعدلات الاقتصادية للمجتمع.

4. الصحة والبناء البيولوجي وشعور الفرد بالسعادة، فالصحة والبناء البيولوجي يعتبران من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر، والصحة الجسيمة تعكس النظام البيولوجي، لأن عمل خلايا الجسم ووظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة، والسعادة تتمثل في الشعور بالرضى والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات، وهي شعور بالبهجة والاستمتاع.

5. جودة الحياة الوجودية وتتعلق بالوحدة الموضوعية لجوانب الحياة، وهي الأكثر عمقاً داخل النفس، وشعور الفرد بوجوده،فجودة الحياة الوجودية هي التي يشعر من خلالها الفرد بوجود وقيمته من خلال ما يستطيع أن يحصل عليه من عمق للمعلومات البشرية المرتبطة بالقيم والجوانب الروحية والدينيةالتي يؤمن بها الفرد، والتي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده.

ومن خلال وثيقة رؤية المملكة 2030م فإن هناك مجموعة من المؤشرات التي تتصل بسعادة الفرد ورضاه، ومستوى علاقاته وتفاعله مع مجتمعه، وإنتاجيته وإسهامه في العوائد الاقتصادية للدولة، ومحافظته على مستوى الصحة العامة وتعزيزها.

دور جمعيات رعاية الأيتام في تعزيز جودة الحياة الاجتماعية للأيتام:

يُعد وجود الوالدين مطلباً رئيسياً لتوفير الرعاية والعناية، وخلق جودة الحياة للأبناء، ولاسيما الأب فهو يمثل القدوة الأولى والحقيقة لأبنائه لما يملكه من ممكنات ومعززات لصورته الذهنية لدى أبنائه، فعلى سبيل المثال: فهو مثال للأمن والقدوة والرجولة لما يبذله من جهد في حماية وحفظ أبنائه، كما أنه مثال للعطف والحنان بقربه منهم وتلمسه لاحتياجاتهم، ومثال للموجه والمربي لتقويمه سلوكلهم ودلالتهم للخير ونهيهم عن الضلال والشر، وغرس القيم والاتجاهات والعادات الحسنة لديهم.

يشير دلال وجلول (2018م) أن اليتيم يقع ضمن "فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بالمعنى الأعم والأشمل للكلمة،والتي درج على استخدامهافي الإشارة للأطفال المعاقين فقط، ولكنها في الحقيقة كلمة تشير إلى كل فئة تتطلب معاملة خاصة واحتياجات مختلفة عمن يقعون في مرحلتها العمرية أو في نفس ظروفها. وبالتالي فالوصف ينطبق تماماً على الأيتام،فيرجع ضم الطفل اليتيم إلى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة لعدة أسباب منها:

1. غياب الأم أو الأب رمز الحماية والحب والرعاية بكل أشكالهم وهما ما لا يعوض دورهما أي شخص آخر.

2. غياب الجو الأسري في التنشئة الاجتماعية للطفل،ففي معظم الأحوال يتواجد الأطفال في دور الأيتام ويخضعوا لرعاية أم بديلة في الصغر، ويغيب عنهم الدور الأبوي والتكامل بين دور الوالدين لتحقيق رغباته.

3. تدخل عدد كبير من المؤسسات والهيئات والأشخاص في تربية الطفل،والتغير الدائم في صناع القرار بالنسبة له مما يصعب عليه عملية التوافق والتأقلم التي يبذل فيها جهد من طاقته النفسية، ما يلبث أن يزول في لحظة حين تقرر الأم البديلة أو المديرة التي تعود على قوانينها ووفق أوضاعه معها أن تغادر المكان،فيبدأ في رحلة أخرى بحثاً عن التوافق والتكيف مع الجديد.

4. انشطار المجتمع في نظرته لليتيم بين من يسؤون التعامل معه عن سوء فهم أو أفكار مغلوطة سواء اجتماعية، وبين من يرون ضرورة تقديم يد العون للطفل اليتيم، ولكنهم يجهلون الطريقة المثلى لذلك، فنقع بين طرفين يصدر عنهما تصرفات عشوائية تؤثر على الطفل وتترك ترسبات نفسية قد تؤثر على مستقبله.

5. عدم وجود نظم ثابتة وإشراف علمي منظم ودقيق يوضح النموذج الأمثل للتعامل مع هذه الفئة فيدرس احتياجاتها ويحدد طريقة التعامل معها، فيكون الاجتهاد دون فهم التكوينة الأساسية في أغلب الأحيان.

6. غياب التخطيط لمستقبل الأيتام وإعدادهم للتعامل بشكل سوي مع المجتمع خارج الدار بعد أن يحين وقت خروجهم للمجتمع الأكبر" (ص44).

وبفقدان الأب تعظم الحاجة لوجود ما يسد الحاجة البيولوجية والنفسية والاجتماعية لدى الأبناء؛ لتأتي جمعياتجمعيات رعاية الأيتام، ومؤسسات إيواءهم التابعة لوزارة الموراد البشرية والتنمية الاجتماعية لتكمل المسيرة ولتقوم بمسؤولية رعاية اليتيم وتعزيز جودة حياته، لما يخلّفه فقدان الأب من أثر بالغ على اليتيم لا سيما في مرحلة الطفولة من تدني مستوى إشباع حاجاته الأساسية، وضعف مستوى اكتسابه للمهارات الاجتماعية (الكفافي،2006، والدليمي،2020م)، وبقدر تمتع الفرد بالصحة النفسية والبيئة الاجتماعية الثرّية يرتبط بجودة حياته والتي تتضمن شعوره بوجود الحب والأمن الرضا النفسي؛ مما يساعده على إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين (الجميل،2008م).

ويؤكد حبيب (2006م) وخميس (2011م) أن إحساس اليتيم بجودة الحياة تعني وصول الفرد إلى درجة من النضج الشخصي والنفسي المحقق للسعادة الذاتية من خلال شعوره بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في مختلف النواحي النفسية والاجتماعية متى ما توفرت البيئة الثرّية والداعمة والمهيأة للمناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المرتبط بتنمية الاتجاهات الإيجابية وتعزيز القيم والعادات والسلوكية الحسنة، وتعزيز قدرات حل المشكلات والصعوبات الحياتية التي يواجهها.

ويكمن دور جمعيات رعاية الأيتام في تعزيز جودة الحياة الاجتماعية من خلال العناية ما يلي:

1. العمل على صناعة شخصياتهم والكشف عن مهاراتهم وطاقاتهم وتوظيفهم، وإبراز القدوات لهم من الأيتام وعلى رأسهم النبي صلى الله عليه وسلم حيث توفي والده قبل

ولادته ثم ربته والدته حتى وفاتها، فتولاه جده عبدالمطلب ثم عمه أبو طالب ليقود عليه الصلاة والسلام البشرية جمعاء بكفاءة واقتدار.

2. العناية بتلبية الاحتياج إلى الحب والمحبة، وتنمية شعورهم بالتفاؤل المستمر في الحياة عن طريق الإكثار من الزيارات الترويحية.

3. العناية تنمية العلاقات الاجتماعية ودمجه بالمجتمع من خلال إشراكه في عدد من الفعاليات والأنشطة اليومية، إلى جانب تمكّينهم من القيام بأدوار مُماثلة لأقرانهم في المجتمع، كما يتضمّن التأكّد من وجود سياسات فعّالة ومُؤثّرة في المجتمع تُمكّن الأيتام من ذلك.

4. العناية بتلبية الاحتياج إلى الأمن والآمان والعيش في مجتمع آمن بعيد عن المخاطر من خلال عقد ورش عمل دورية بهدف إشراك الأيتام بصياغة مشكلاتهم المجتمعية والتعبير عن احتياجاتهم.

5. العناية بتلبية الاحتياجات الخاصة بالانتماء كالقبول الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، والولاء الاجتماعي، ويتمثل ذلك في التعاطي مع اليتيم باعتباره عضواً فعالاً في المجتمع يمتاز بالاستقلالية والخبرات الشخصية، وتقديم الدعم النفسي للأيتام على تقبل واقعهم الاجتماعي وزراعة الثقة لديهم من خلال العيادات الاستشارية المختصة، وتوسيع دائرة علاقاتهم بالآخرين من خلال إكسابهم المهارات الحياتية، وتعزيز ثقتهم بالذات حتى نساعدهم على تقبل واقعهم الاجتماعي وتوعية المجتمع بهذه الفئة.

6. العناية بتلبية الاحتياج إلى تقدير النفس كالإحساس بالذات، والمهارات المكتسبة، والتقدير والاحترام.

7. العناية بتلبية إلى الاحتياج إلى تحقيق الذات القيام بدراسات استطلاعية ومسحية بالتعاون مع الجامعات والمراكز البحثية المختصة لدراسة الواقع الاجتماعي لليتيم، وتحديد أولويات الاحتياجات وتصنفيها وفق مصفوفة تطبيقية عملية.تنويع البرامج داخل الأندية الملحقة بالجمعيات بهدف تلبية الاحتياجات الفعلية للأيتام.

الدارسات السابقة:

يتناول هذا الجزء من الدراسة عرضًا لمجموعة من الدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع الدراسة الحالية، وتحليلها:

1. دراسة German (2006م): وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة جودة الحياة، كما يدركها مجهولي الأبوين في زيمباوي، وجنوب أفريقيا، وعلاقتها ببعض المتغيرات، كنقص أعداد مقدمي الرعاية في المؤسسات الإيوائية، واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى هذه الفئة. وتكونت عينة الدراسة من (142) يتيم من مجهولي الأبوين، والمقيمين بمؤسسات ودور رعاية ممن تتراوح أعمارهم ما بين 14إلى 16 سنة. وقد توصلت الدراسة إلى أن مجهولي الأبوين يعانون من انخفاض شديد في جودة الحياة، نتيجة الضغوط التي يعانون

منها، كما أنهم يستخدمون استراتيجيات خاطئة لمواجهة مشكلاتهم، والضغوط الحياتية المختلفة، الأمر الذي يسهم بشكل دال في تدني شعورهم بجودة الحياة.

2. دراسة Salifu & Somhlaba (2014م): وقد هدفت الدراسة إلى فحص مدى شعور الأيتام مجهولي النسب بجودة الحياة، وعلاقة ذلك بالضغوط التي يتعرضون لها وأساليبهم في مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة بمدينة أكرا بغانا. وقد تكونت عينة الدراسة من (100) من مجهولي النسب تتراوح أعمارهم ما بين 7-17 سنة، واستخدم الباحث مقياس الصحة العالمية لجودة الحياة المدركة. وقد توصلت الدراسة إلى تدني الشعور بجودة الحياة لدى الأيتام مجهولي النسب، وهذا التدني يزداد ويتفاقم مع زيادة الضغوط المدركة من قبلهم.

3. دراسة حنتول (2015م) : وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين، والمودعين بالمؤسسات الإيوائية، وكذلك التعرف على أثر متغيرات (النوع- الضغوط النفسية-الاكتئاب) في إدراك اليتيم لجودة الحياة، وقد تكونت عينة الدراسة الحالية من (45) يتيماً مجهول الأبوين، ممن تتراوح أعمارهم ما بين 14-16 سنة. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، كما استخدم الباحث مقياس جودة الحياة كما يدركها الأيتام مجهولي الأبوين، وقائمة بيك Beck للاكتئاب، ومقياس الضغوط النفسية. وقد توصلت الدراسة إلى وجود فوارق دالة إحصائيًّا بين متوسطات درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة الكلية تُعزى لمتغير النوع، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات جودة الحياة المدركة لدى عينة الدراسة الكليةتُعزى لمتغير الاكتئاب ومتغير الضغوط النفسية.

4. دراسة لخضر وثليجي (2017م): وقد هدفت الدراسة التعرف إلى مستويات جودة الحياة لدى المراهقين الأيتام حيث اعتمدت على المنهج شبه التجريبي، كما تكونت عينة الدراسة من (60) تلميذ وتلميذة، وقد توصلت الدراسة إلى وجود اختلاف في ترتيب مستويات أبعاد جودة الحياة تبعاً لتأثيرها على أفراد عينة الدراسة، كما توجد فروق في درجة جودة الحياة للأيتام تعزى لجنس الشخص المتوفى"لصالح الأم".

5. دراسة دلال وجلول (2018م) : وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم جودة الحياة للأيتام، وتوضيح أسس وركائز جودة الحياة لكافة جوانب الرعاية والعناية بفئة الأيتام (صحياً ونفسياً واجتماعياً واقتصادياً)، والتعرف على مجموعة من التدابير العملية المرتبطة بمفهوم جودة الحياة والتي من شأنها تحقيق بيئة اجتماعية متزنة لليتيم. وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة العناية بتطوير أساليب العمل في دور ومؤسسات الإيواء للأيتام وصولاً لتحقيق مضامين الجودة الشاملة تنظيمياً وإجرائياً.

6. دراسة الدليمي (2020م): وقد هدفت الدراسة إلى التعرف إلى جودة الحياة لدى الأيتام في المرحلة المتوسطة بالاعتماد على المنهج شبه التجريبي. وقد تكونت عينة الدراسة من (150)يتيماً من الذكور والإناث باستخدام مقياس تألف من (18) فقرة. وقد توصلت الدراسة إلى أن الأيتام يعانون من ضعف الشعور بجودة الحياة، كما أنه لا يوجد تأثير لمتغير (الجنس والمرحلة الدراسية) في مستوى جودة الحياة لدى الأيتام.

التعليق على الدراسات السابقة:

ركزت الدراسات السابقة على مناقشة جودة الحياة لدى الأيتام مجهولي الأبوين، وقد استفاد منها الباحث في رسم الإطار النظري للدراسة وبناء أداة الدراسة، إلا أن الدراسة الحالية ركزت على توضيح دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

منهج الدراسة:

للإجابة عن تساؤلات الدراسة وما تسعى إليه أهدافها اتبعت المنهج الوصفي التحليلي، والذي يقوم على تحليل الواقع المتعلق بمشكلة الدراسة؛ وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة لكونه يعتمد على دراسة التعايش السلمي وتشخصيه والعوامل المعززة له ووصفها وصفًا دقيقًا، من خلال التعبير عنها بلغة كمية أو كيفية، ومن منطلق هذا المنهج تم التعرف علىدور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م عبر الاستبيان المعد لذلك، بالإضافة إلى بعض أساليب المعالجة الإحصائية لتحليل نتائج الدراسة الميدانية بغية الوصول إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات.

مجتمع الدراسة:

تكوَّن مجتمع الدراسة من العاملين والعاملات بجمعيات رعاية الأيتام بمناطق عسير ونجران وجازان للعام 1442هـ، وقد بلغ عددهم (680) موظفاً وموظفة ومتطوع ومتطوعة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (300 موظفاً وموظفة ومتطوع ومتطوعة)، حيث أُختيروا بالطريقة العشوائية كما في الجدول رقم (1).

الجدول رقم (1)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب النطاق الجغرافي:

م	المدينة	العدد	النسبة
1	عسير	161	%53.66
2	جازان	97	%32.34
3	نجران	42	%14
	المجموع	300	100

أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الاستبانة أداةً لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بدوردور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م، حيث تكونت من بعدين رئيسين هما:التكامل الاجتماعي والإسهام الاجتماعي واشتملت على (12) فقرة.

صدق أداة الدراسة:

للتأكد من صدق أداة الدراسة قام الباحث بعرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين العاملين في القطاع الخيري على وجه العموم، وفي قطاع رعاية الأيتام على وجه الخصوص باعتبار موضوع الدراسة، وذلك بهدف التحقق من مناسبة الصياغة اللغوية ومناسبة فقرات الأداة لغرض الدراسة، وقد وردت العديد من الملاحظات والمقترحات الإثرائية للأداة وقد تم الأخذ بها فتم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات وحذف بعضها الآخر، حيث أعطي لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم (ليكرت) الخماسي لتقدير دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م، وذلك كما يأتي:

بدرجة كبيرة جدًّا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدًّا
5 درجات	4 درجات	3 درجات	درجتان	درجة واحدة

وقد تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (12) فقرة.

ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي للفقرات باستخدام معادلة (كرونباخ ألفا)، حيث بلغ معامل الثبات (0.87) وبذلك يتمتع الاستبيان بدرجة عالية من الثبات.

الأساليب الإحصائية:

بعد جمع المعلومات الخاصة بالدراسة وتفريغ بيانات الاستبيان، أُجيبَ عن تساؤل الدراسة الرئيسي:

ما دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م؟

وذلك من خلال استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) لحساب التكرارات لإجابات العينة والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لها. ولتسهيل تفسير النتائج استخدم الباحث الأسلوب الآتي لتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة، حيث تم إعطاء وزن للبدائل: (عالية جدًا=5، عالية=4، متوسطة=3، قليلة=2، قليلة جدًا=1)، ثم تصنيف تلك الإجابات إلى خمسة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة الآتي:

طول الفئة = (أكبر قيمة- أقل قيمة) ÷ عدد بدائل الأداة = (5-1) ÷ 5 = 0.80

لنحصل على التصنيف الآتي كما الجدول رقم (3) ليكون مؤشرًا على درجة موافقة ورضا أفراد العينة لعبارات الاستبيان على النحو التالي:

اعتبار المتوسطات الحسابية الأقل من (2.60) مؤشرًا منخفضًا في موافقة أفراد العينة عن العبارة.

اعتبار المتوسطات الحسابية الواقعة بين (2.61-3.40) مؤشرًا متوسطًا في موافقة أفراد العينة عن العبارة.

اعتبار المتوسطات الحسابية الأعلى من (3.41) مؤشرًا عاليًا في موافقة أفراد العينة عن العبارة.

جدول رقم (2)

توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث.

الوصف	مدى المتوسطات
عالية جدًّا	5.00 – 4.21
عالية	4.20 – 3.41
متوسطة	3.40 – 2.61
قليلة	2.60 – 1.81
قليلة جدًا	1.80 – 1.00

نتائج الدراسة ومناقشتها:

فيما يتعلق بالإجابة عن السؤال الأول:

1. ما الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة ؟

وكذلك ما يتعلق بالإجابة عن السؤال الثاني:

2. ما الأبعاد الرئيسية لجودة الحياة ؟

فقد أوضح الباحث في الإطار النظريالاتجاهات المفسرة لجودة الحياة وكذلك الأبعاد الرئيسية لجودة الحياةوفيما يتعلق بالإجابة عن السؤال الثالث للدراسة:

ما دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م؟

فتمت الإجابة عن السؤال الثالث من خلال بعدين رئيسين هما: التكامل الاجتماعي، والإسهام الاجتماعي.

البعد الأول: التكامل الاجتماعي:

جدول رقم (3)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازليًا لإجابات عينة الدراسة حول دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية فيما يتعلق بالتكامل الاجتماعي من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

م	المهارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تساعد الجمعية الأيتام على الاندماج في مجموعات مجتمعية صغيرة	3.63	1.40	6
2	تساعد الجمعية اليتيم على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين	3.69	1.33	3
3	تعزز الجمعية الانتماء الاجتماعي لدى اليتيم تجاه مجتمعه	3.70	1.31	2
4	تساعد الجمعية اليتيم على تغيير سلوكياته وتصرفاته من خلال مجتمعه	3.71	1.21	1
5	تساعد الجمعية اليتيم على اكتساب الموروثات الثقافية من خلال مجتمعه	3.64	1.36	4
6	تساعد الجمعية اليتيم على ممارسة الأنشطة التي تعمل على إبراز قدارته ومواهبه وإمكانياته	3.64	1.36	5
	المتوسط العام للمحور		3.67	
	الانحراف المعياري للمحور		1.32	

المتوسط الحسابي من 5 درجات

يُبَيِّنُ الجدول (3) أنَّ المتوسطات الحسابية لاستجاباتعينة الدراسة حول دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية فيما يتعلق بالتكامل الاجتماعي من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030مقد تراوحت بين (3.63– 3.71) وأن المتوسط الحسابي العام للمحور (3.67) والانحراف المعياري العام للمحور (1.32)، وأن الفقرة رقم4 "تساعد الجمعية اليتيم على تغيير سلوكياته وتصرفاته من خلال مجتمعه" جاءت بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.71) وانحراف معياري(1.21)، كما جاءت الفقرة رقم 3 "تعزز الجمعية الانتماء الاجتماعي لدى اليتيم تجاه مجتمعه"في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.70) وانحراف معياري (1.31)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم 2 "تساعد الجمعية اليتيم على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين" بمتوسط حسابي (3.69) وانحراف معياري (1.33)، وكما يتضح من الجدول أن الفقرة رقم 5 " تساعد الجمعية اليتيم على اكتساب الموروثات الثقافية من خلال مجتمعه"، والفقرة رقم 6 "تساعد الجمعية اليتيم على ممارسة الأنشطة التي تعمل

على إبراز قدارته ومواهبه وإمكانياته" جاءتا في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3.64) وانحراف معياري (1.36)، وجاءت الفقرة رقم 1 " تساعد الجمعية الأيتام على الاندماج في مجموعات مجتمعية صغيرة" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.63) وانحراف معياري.(1.40)

وقد أظهرتْ نتائج الدراسة أنَّ 72% من عينة الدراسة يرون أنَّ دور جمعيات رعاية الأيتام يبرز في تعزيز اندماج اليتيم في المجتمع من خلال مشاركته الدورية في الأنشطة والفعاليات المجتمعية سواءً داخل أوخارج الجمعية بهدف مساعدته على تغيير سلوكياته وتصرفاته من خلال احتكاكه بالآخرين، وضرورة تفعيل الجمعيات لشراكة المجتمعية مع القطاعات الحكومية والأهلية والخاصة بهدف توفير فرص اندماج ومشاركة لليتيم بصورة دورية، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من German (2006) ، ودراسة حنتول (2015م) ،حيث أوضحتا بأنَّ البيئة الثرّية بمكوناتها البشرية والمادية تساعد اليتيم على الاندماج والتفاعل بما يعزز الولاء والانتماء لمجتمعه الذي يعيش فيه وإقامة العلاقات المجتمعية مع الآخرين، كما أظهرت نتائج الدراسة أن 68% من عينة الدراسة يرون أنمن أبرز مهام مؤسسات الإيواء وجمعيات الرعاية توفير الممكنات التي تساعداليتيم على اكتساب الموروثات الثقافية المجتمعية؛ ليتمكن من التعايش والنجاح في مستقبل أيامه وهذا يتفق مع دراسة Salifu & Somhlaba (2014م). ومما يجدر التنبيه إليه هنا أنَّ نتائج الدراسة أوضحت أنَّ 60% من عينة الدراسة أكدوا أن مشاركة اليتيم في الأنشطة والفعاليات يسهم في الكشف عن قدارته ومواهبه وإمكانياته، وإتاحة المجال للجمعيات ومؤسسات الإيواء توفير الفرص لتنمية القدرات وتوظيف الطاقات التوظيف الأمثل وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراستي حبيب (2006م) وخميس (2011م) .

البعد الثاني: الإسهام الاجتماعي:

جدول رقم (4)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازليًّا لإجابات عينة الدراسة حول دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية فيما يتعلق الإسهام الاجتماعي من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030م.

م	المهارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	تساعد الجمعية الأيتام على تغيير أفكارهم وتصوراتهم حول ذواتهم	2.99	1.37	3
2	تساعد الجمعية الأيتام على تنمية مهارات التعامل مع الآخرين	3.68	1.22	1
3	توفر الجمعية للأيتام عدد من التجارب الحياتية المكتوبةللرفع من كفاءتهم الذاتية	2.97	1.47	4
4	تُوفر الجمعية للأيتام مواد إعلامية بما يعزز ثقتهم بذواتهم	2.59	1.32	5

م	المهارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
5	توفر الجمعية للأيتام جلسات حوارية لمناقشة مستجدات الحياة بما يعزز ثقتهم وتواصلهم مع الآخرين	3.63	1.23	2
6	توفر الجمعية للأيتام فرصاً تدريبية تأهلية للتعامل مع التحديات الحياتية	2.35	1.04	6
	المتوسط العام للمحور		3.03	
	الانحراف المعياري		1.27	

المتوسط الحسابي من 5 درجات

يَتَّضِحُ من الجدول (4) أن المتوسطات الحسابيَّة لاستجابات عينة الدراسة حول دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية فيما يتعلق الإسهام الاجتماعي من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030مقد تراوحت بين (2.35–3.68) وأن المتوسط الحسابي العام للمحور (3.03) والانحراف المعياري العام للمحور (1.27)، وأن الفقرة رقم2 "تساعد الجمعية الأيتام على تنمية مهارات التعامل مع الآخرين"جاءت بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.68) وانحراف معياري(1.22)، كما جاءت الفقرة رقم 5 "توفر الجمعية للأيتام جلسات حوارية لمناقشة مستجدات الحياة بما يعزز ثقتهم وتواصلهم مع الآخرين"في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.63) وانحراف معياري (1.23)، وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم 1 "تساعد الجمعية الأيتام على تغيير أفكارهم وتصوراتهم حول ذواتهم" بمتوسط حسابي (3.17) وانحراف معياري (1.47)، وكما يتضح من الجدول أن الفقرة رقم3"توفر الجمعية للأيتام عدد من التجارب الحياتية المكتوبة للرفع من كفاءتهم الذاتية"جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.97) وانحراف معياري (1.47)، وجاءت الفقرة رقم 4 "تُوفر الجمعية للأيتام مواد إعلامية بما يعزز ثقتهم بذواتهم"في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (2.97) وانحراف معياري (1.47)، وجاءت الفقرة رقم 6 "توفر الجمعية للأيتام فرصاً تدريبية تأهلية للتعامل مع التحديات الحياتية"في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (2.59) وانحراف معياري (1.32).

كما أوضحت نتائج الدراسة أن 67% من عينة الدراسة أفادوا بأنَّ تدريب الأيتام وتأهليه من خلال البرامج والمشاغل التدريبية المكثفة يؤدي إلى تعزيز ثقتهم بذاوتهم ومشاركتهم الفاعلة في المجتمع وهذا يتفق مع دراسةلخضر وثليجي (2017م)، كما أفاد 61% من عينة الدراسة بأن المواد الإعلامية المرئية تسهم إسهاماً فعالاً في تغيير قناعات الأيتام وتحسين الصورة الذهنية لديهم لاسيما في ظل الانتشار الهائل لوسائل التواصل الاجتماعي، وهذا يتفق مع نتائج دراسة الديليمي (2020م).

توصيات الدراسة:

1. أوصت الدراسة بضرورة إنشاء مركز بحثي متخصص بتعزيز جودة الحياة الإجتماعية للأيتام، والتركيز على الإرشاد الجماعي، والفردي التربوي، والنفسي عند التعامل مع الأيتام.
2. أوصت الدراسة بضرورة إشراك الأيتام في صياغة المشكلات المجتمعية ودراستها واقتراح الحلول والتوصيات المناسبة لها.
3. أوصت الدراسة بضرورة إنشاء مراكز ومعاهد تدريبية متخصصة تُعنى بتدريب الأيتام وتأهليهم اجتماعياً ليسهموا في تحقيق مضامين جودة الحياة برؤية المملكة العربية السعودية.

مقترحات الدراسة:

وفي ضوء نتائج الدراسة وتوصياتها، يمكن إجمال مقترحات الدراسة فيما يلي:

1. إجراء دراسة تُعنى بآليات تفعيل مشاركة الأيتام المجتمعية من خلال المؤسسات الحكومية والأهلية والخاصة.
2. إجراء دراسة تُعنى بالتعرف على درجة اهتمام جمعيات رعاية الأيتام ومؤسسات الإيواء بتعزيز جودة الحياة من وجهة نظر الأيتام أنفسهم.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أبو حلاوة، محمد السعيد عبدالجواد.(2010م). جودة الحياة، المفهوم والأبعاد. ورقة عمل قدمت إلى المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية بجامعة كفر الشيخ.

أبو حلاوة، محمد السعيد عبدالجواد.(2014م). علم النفس الإيجابي. مصر:العربي للعلوم النفسية العربية.

أحمد،إيمان شعبان. (2015م).أساليب المعاملة الوالديةوأثرها على جودة الحياة للأبناء. مجلة علوم وفنون. 27-33.

اسبينوول، لينراج وستودينجر، أورسولام.(2006م). سكيولوجية القوى الإنسانيةتساؤلات أساسية وتوجهات مستقبلية لعلم النفس الإيجابي. ترجمة صفاء الأعسر ونادية شريف وعزيز السيد وعلاء الدين كفافي. القاهرة: منشورات المجلس الأعلى للثقافة.

البخاري،محمد بن إسماعيل. (1400ه). الجامع الصحيح المسند من حديث رسول الله وسننه وأيامه. ط1. تحقيق محب الدين الخطيب. القاهرة: المكتبة السلفية.

جمال،نغم سليم. (2016م). جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات إرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية-دراسة ميدانية على عينة من طلاب مرحلة التعليم الثانوي العام في محافظة السويداء. رسالة ماجستير غير منشورة.جامعة دمشق. كلية التربية.

الجميل،نادية جودت حسن.(2008م). جودة الحياة وعلاقتها بنقبل الذات لدى طلبة الجامعة. رسالة دكتوراة غير منشورة. كلية التربية للبنات جامعة بغداد. العراق.

حبيب، مجدي عبدالكريم. (2006م).فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانين. ورقة عمل قدمت إلى ندوة علم النفس وجودة الحياة بجامعة السلطان قابوس. 80-91.

حنتول، أحمد موسى محمد. (2015م). دراسة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين المودعين بالمؤسسات الإيوائية وعلاقتها بالاكتئاب والضغوط النفسية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*.61، 259-286.

خميس، إيمان أحمد. (2011م). جودة الحياة وعلاقتها بكل من الرضا الوظيفي وقلق المستقبل لدى معلمات رياض الأطفال. ورقة عمل قدمت إلى المؤتمر العلمي الثالث"تربية المعلم العربي وتأهليه رؤى معاصرة بكلية العلوم التربوية بجامعة جرش الخاصة.

دلال، سلامي و جلول، أحمد. (2018م). جودة الحياة عند الأيتام وسبل تحقيقها. *مجلة قبس للدراسات الانسانية والاجتماعية*. 2(2)،41-60.

الديلمي، نجية إبراهيم محمد. (2020م).جودة الحياة لدى الأيتام في المرحلة المتوسطة. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية.16(4)، 26-49.

العارف بالله، محمد الغندور.(1999م).أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة:دراسة نظرية. ورقة مقدمة إلى المؤتمر السادس للإرشاد النفسي. جامعة عين شمس.القاهرة.

عبدالعزيز، عزة عبدالجليل. (2013م). تفعيل ممارسة البرامج الجماعية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية لدة الفتيات اليتيمات: دراسة مطبقة على الأخصائيات بدور رعاية الفتيات اليتيمات. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. 4، 599-634.

عبدالله، هشام إبراهيم. (2008م).جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية.مجلة كلية التربية.جامعة الزقازيق.14(4)137-180.

عبدالرحمن،سعيد عبدالرحمن محمد.(2007م). استخدام بعض استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعوقين سمعياً. ورقة عمل قدمت إلى الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، تطوير التعليم والتأهيل للأشخاص الصم وضعاف السمع.

عزب، حسام الدين محمود. (2004م). برنامج إرشادي لخفض الإكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر السنوي الثالث عشر بجامعة عين شمس. 28-29 مارس.

شقير، زينب محمود. (2009م). الصحة النفسية الإيجابية وجودة الحياة المساهمة الإيجابية لعلم النفس في تحسين جودة الحياة وخفض قلق المستقبل لدى حالة صداع توتري (نفسي) عبر الدردشة بالانترنت (الشات). ورقة عمل قدمت إلى المؤتمر السنوي السادس لقسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة طنطا. 147-187.

الفرا، إسماعيل صالح والنواجحة، زير عبد الحميد. (2012م).الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياةوالتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خان يونس التعليمية .مجلة جامعة الأزهر. 14(2)،57-90.

قشقوش، إبراهيم زكي. (2018م). مقياس جودة الحياة للمراهقين ضعاف السمع. مجلة البحث العلمي في التربية. 19، 60-78.

القصيري، إلهام مصطفى.(2014م). جودة الحياة لدى المعاقين بصرياً مقارنة بغير المعاقين. مجلة القراءة والمعرفة. 139،149-174.

مشري، سلاف.(2014م). جودة الحياة من منظور علم النفس الإيجابي(دراسة تحليلية).مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الوادي.215،4-237.

المشوح،سعد عبدالله.(2013م).مفهوم الذات كمتغير وسيط وعلاقته بعوامل الشخصية الخمس الكبرى والتوافق لدى الأيتام مجهولي الأبوين بمدينة الرياض.مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر،152(2)،235-285.

المعشي، محمد علي مساوي.(2018م). جودة الحياة وعلاقتها بكل من السلوك الاجتماعي والأمن النفسي لدى عينة من المراهقين. مجلة كلية التربية بجامعة أسيوط. 34(2)، 231-270.

معمرية،بشير. (2012م).علم النفس الإيجابي اتجاه جديد لدراسة القوى والفضائل الإنسانية. الجزائر: دار الخلدونية.

كاظم، علي مهدي & الهادلي، عبد الخالق نجم. (2005م). جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العُمانيين والليبيين "دراسة ثقافية مقارنة".مجلة الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك. 67- 87.

الكفافي،علاء الدين. (2006م). الارتقاء النفسي للمراهق. (ط1).القاهرة:دار المعرفة للطباعة والنشر.

لخضر، شلالي و كمال، بورزق. (2017م). جودة الحياة لدى المراهقين-دراسة ميدانية بمدينة الأغواد-الجزائر. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية. جامعة زيان عاشور. 4، 77-112.

المراجع العربية مترجمة:

The Holy Quran

Abu Halawa, M. Al., (2010 AD). *Quality of life, concept and dimensions*. A working paper presented to the scientific conferenceAnnual of the Faculty of Education at Kafr El-Sheikh University.

Abu Halawa, M. Al., (2014 AD). Positive psychology. Egypt: *The Arab for Arab Psychological Sciences*.

Ahmed, Iman Shaaban. (2015 AD). Methods of parental treatment and its impact on the quality of life for children. Science and Arts Journal. 27-33.

Espinwall, L.,&Studinger, U., (2006 AD). *The psychology of human forces,* basic questions and future directionsfor positive psychology. Translated by Safa Al-Assar, Nadia Sharif, Aziz Al-Sayed and Alaa Al-Din Kafafi. Cairo: Publications of the Supreme Council of Culture.

Al-Bukhari, M. I., (1400 AH). *The whole correct chain of transmission from the hadith of the Messenger of God, his Sunnah and his days*. i 1. InvestigationMoheb Al-Din Al-Khatib. Cairo: The Salafi Library.

Jamal, N. S., (2016 AD). *Quality of life and its relationship to the counseling needs of secondary school students - a field study on A sample of general secondary education students in As-Suwayda Governorate*. Unpublished Master's Thesis, Damascus University. Faculty of Education.

Gemayel, N. J., (2008). *Quality of life and its relationship to self-acceptance among university students.* An unpublished doctoral thesis. College of Education for Girls, University of Baghdad. Iraq

.

Habib, M. A., (2006 AD). The effectiveness of using information technologies in achieving the dimensions of quality of life for samples ofOmani students. *A working paper presented to the Psychology and Quality of Life Symposium at Sultan Qaboos University*. 80-91.

Hantoul, A. M., (2015 AD). A study of the perceived quality of life of orphans of unknown parents who are placed in institutionsHousing and its relationship to depression and psychological stress. *Arab Studies in Education and Psychology*. 61, 259-286.

Khamis, I. A., (2011 AD). Quality of life and its relationship to job satisfaction and future anxiety among kindergarten teacherschildren. *A working paper presented to the Third Scientific Conference "Arab Teacher Education and Qualification Contemporary Visions at the Faculty of Educational Sciences at Jerash Private University."*

Dalal, S.,&Jalloul, A., (2018 AD). Quality of life for orphans and ways to achieve it. *Qabas Journal for Human Studiesand social.* 2(2),41-60.

Al-Dailami, N. I., (2020 AD). Quality of life for orphans in the middle stage. *Research Journal of the College of EducationBasic*.16(4), 26-49.

Al-Arif Allah, M. Al., (1999 AD). The problem-solving method and its relationship to the quality of life: a theoretical study. *Paper submitted toSixth Conference on Psychological Counseling. Ain Shams University, Cairo*.

Abdulaziz, A. A., (2013 AD). Activating the practice of group programs to alleviate the social problems of girlsOrphan girls: a study applied to female orphan girls' care homes. *Journal of Studies in Social Work and Humanities*. 4, 599-634.

Abdullah, H. I., (2008 AD). Quality of life for a sample of adults in the light of some demographic variables. *College JournalEducation. Zagazig University*. 14(4) 137-180.

Abdul Rahman, S. A., (2007 AD). The use of some coexistence strategies to improve the quality of life forHearing impaired. *A working paper presented to the Eighth Scientific Symposium of the Arab Union of Organizations Working in the Care of the Deaf, Developing Education and Rehabilitation for Deaf and Hard of Hearing Persons*.

Azab, H. El., (2004 AD). A counseling program to reduce depression and improve quality of life for a sample of teachersthe future. *A working paper presented to the thirteenth annual conference at Ain Shams University. March 28-29.*

Shukair, Z. M., (2009 AD). Positive mental health and quality of life The positive contribution of psychology to improving quality of lifeLife and Reducing Future Anxiety in Tension Headache (Psychological) Via Internet Chat. *A working paper presented to the sixth annual conference of the Department of Psychology, Faculty of Arts, Tanta University. 147-187*.

Al-Farra, I. S.,& Al-Nawajha, Z. A., (2012 AD). Emotional intelligence and its relationship to quality of life and achievementAcademic among students at Al-Quds Open University in Khan Yunis Educational District. *Al-Azhar University Journal*. 14(2), 57-90.

Qashqosh, I. Z., (2018 AD). Quality of Life Scale for Hearing Impaired Adolescents. *Journal of Scientific Research in Education. 19*

Al-Qusiri, I. M., (2014 AD). Quality of life for the visually impaired compared to the non-disabled. *Journal of reading and knowledge. 149*،

Meshri, S., (2014 AD). Quality of life from the perspective of positive psychology (analytical study). *Journal of Studies and ResearchSocial. Valley University*.4,215–237.

Al-Mushawah, S. A., (2013). Self-concept as a mediating variable and its relationship to the five major personality factors and compatibility amongOrphans of unknown parents in Riyadh. *Journal of the College of Education, Al-Azhar University*, 152(2), 235-285.

Al-Ma'shi, M. A., (2018 AD). Quality of life and its relationship to social behavior and psychological security in a sampleof teenagers. *Journal of the Faculty of Education, Assiut University*. 34(2),231-270.

Mamariya, B., (2012). *Positive psychology, a new direction for studying human powers and virtues. Algeria*: Dar Khaldouniyah.

Kazem, A. M.,& Al-Bahadli, A. N., (2005 AD). Quality of life among Omani and Libyan university students "A comparative cultural study". *The Danish Open Academy Journal*. 67- 87.

Al-Kafafi, A., (2006 AD). *Psychological advancement of the adolescent*. (I 1). Cairo: House of Knowledge for Printing and Publishing.

Lakhdar, C.,&Kamal, B., (2017 AD). Quality of life among adolescents - a field study in the city of Laghoud - *Algeria. MagazineLegal and Social Sciences. Xian Ashour University*. 4, 77-112.

المراجع الأجنبية:

Becker, M. Shaw, B. Lisa, R.(1997).Quality Of Life Assessment Project. Madison: University Of Wisconsin.

Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological Bulletin, 125, 276-302.

German, Stefan E. (2006). An exploratory study of quality of life and coping strategies of orphans living in child-headed households in an urban high HIV-prevalent community in Zimbabwe, South Africa. Vulnerable Children and Youth Studies, 1(2),149-158.

Hajiran,H.(2006).Towards A Quality Of Life Theory: Not Domestic Product Of Happiness. Social Indicators Research.Vol.57,pp.31-43.

Jackson, Craig A. (2010). Work-RelatedQuality of Life, Health Research Consultation Center, Oxford University Press.

McCall,S.(1980).What is Quality of Life, Philosophyical.vol.25(1). pp.5-14.

Ryff,C. Keyes. (1995).The Structure Of Psychological Well-Being Revisited. University Of Wisconsin-Madison, *Journal of Personality and Social Psychology*.69 (4),719-727.

SalifuYendork, J &Somhlaba, Nceba Z. (2014). Stress, coping and quality of life: An exploratory study of psychological well-being of Ghanaian orphans placed in orphanages. Children and youth Services Review.46(1),28-37.

Schippers, A. (2010). Quality Of Life in Disability Studies in The Netherlands, Medische Anthropology. Vol.22(2). pp.277-288.

Shalock, N. (2002). Handbook of quality of life for human service practitioners. Washington, D.C: American Association of Mental Retardation

WHO-QOL GROUP (1995): The World Health Organization Quality of Life Assessment (Who- Qol) Position Paper from The World Health Organization. School Science and Medicine. (41) .1403-1409.