مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 70 الجزء الاول إبريل 2025
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم من وجهة نظر العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة ظفار

Empowering Orphans to Improve Their Quality of Life from the Perspective of Workers in Orphans Organization in Dhofar Governorate

دكتورة ريم عبد المطلب أبو عيادة

أستاذ مساعد بقسم العلوم الاجتماعية

كلية الآداب والعلوم التطبيقية جامعة ظفار، صلالة، سلطنة عمان

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد الارتباط بين برامج تمكين الأيتام وتحسن جودة حياتهم الاقتصادية، والاجتماعية، والشخصية في محافظة ظفار، كما هدفت إلى تحديد التحديات التى تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام لتمكين الأيتام، وصولًا إلى بعض المقترحات التي من الممكن أن تتخذها مؤسسات رعاية الأيتام لتمكين الأيتام، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي بطريقة المسح الشامل لجميع العاملين في برامج رعاية الأيتام في محافظة ظفار، والبالغ عددهم (41)، وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى التمكين الاقتصادي ومؤشرات جودة الحياة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (2.34)، ومستوى التمكين الاجتماعي ومؤشرات جودة الحياة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (2.26)، ومستوى التمكين الشخصي ومؤشرات جودة الحياة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (2.22).

وتوصلت الدراسة إلى بعض المقترحات التي من الممكن أن تحسن من دور برامج رعاية الأيتام في التمكين الجيد للأيتام منها: التخطيط السليم، وتكثيف الدورات التدريبية للعاملين، ومشاركة الأيتام في تحديد احتياجاتهم، وزيادة الدعم المادي لبرامج رعاية الأيتام.

الكلمات المفتاحية: برامج رعاية الأيتام، التمكين، جودة الحياة، محافظة ظفار.

Abstract

This study aimed to determine the find the relation between empowering Orphans and improve their quality of life economically, socially and personally in Dhofar Governorate. The study also aims to identify the obstacles that may limit the effectiveness of Orphans organization in empowering orphans, and to propose some recommendations.

This is a descriptive study that utilizes the social survey method, employing a comprehensive survey of all the workers (41) in Dhofar Governorate. The result of the study showed that the level of economic empowerment and quality of life indicators was high, with an arithmetic mean of 2.34, the level of social was moderate, with an arithmetic mean of 2.26, and the level of personal empowerment was moderate, with an arithmetic mean of 2.22.

The study comes up with some recommendations which can enhance the work of Orphans Organizations in effectively

empowering orphans, including proper planning, intensifying training courses for workers, involving orphans in identifying their own needs, and increasing financial support.

Keywords: Orphan Organizations, Empowerment, Improvement, Quality of Life, Dhofar Governorate.

أولاً: مقدمة الدراسة:

ترتبط التنمية البشرية ارتباطًا وثيقًا بتحسين جودة الحياة للإنسان في المجتمع، ويُعد العنصر البشري من أعظم الموارد لأي مجتمع يسعى إلى النمو والتقدم، والاهتمام باستثماره كمورد لا بديل له في عملية التنمية الشاملة.

الطفولة هي أمل المستقبل، وأطفال اليوم هم شباب الغد الذين ستنتقل إليهم شئون المجتمع، ويؤول إليهم تحمل واجباته، والإسهام في دفع عجلات بنائه وتقدمه، فإذا ما توفرت للطفل سبل الإعداد والتنشئة السليمة–التي تعمل على تكوين الفرد تكوينًا مثاليًّا– يكون جزءًا إيجابيًّا في تقدم ورفاهية المجتمع (همام، 2014).

وتعتبر مرحلة الطفولة من أخطر وأهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته، والتي تتشكل فيها شخصيته وطباعه وميوله واتجاهاته (يوسف، 2020)، وتتم التنشئة الاجتماعية السليمة في الأسرة الطبيعية التي تتكون من الأب والأم، وعند فقد الأب وحرمان الطفل من والده يصبح يتيمًا فاقدًا لمصدر الرعاية والحماية، ويصبح من أكثر الفئات الاجتماعية احتياجًا إلى رعاية وعناية وتحسين لجودة الحياة، وهو الأكثر احتياجًا إلى الخدمات الإنسانيةــ، وإلى ضمان عدم ضياع حقوقه (الصادي، 2014).

ولقد اهتم الإسلام باليتيم اهتمامًا خاصًّا، وحث على تبنيه وكفالته، ولهذا نرى تنافس أصحاب الخير في ذلك، ولقد أوصى الله باليتيم في العديد من الآيات القرآنية مؤكِّدًا على رعايته، وحماية أمواله، وحفظها، وعدم التفريط فيها، يقول تعالى ﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ يَأۡكُلُونَ أَمۡوَٰلَ ٱلۡيَتَٰمَىٰ ظُلۡمًا إِنَّمَا يَأۡكُلُونَ فِي بُطُونِهِمۡ نَارٗاۖ وَسَيَصۡلَوۡنَ سَعِيرٗا ١٠﴾ [النساء: 10].

وفي آية أخرى يقول تعالى: ﴿وَلَا تَقۡرَبُواْ مَالَ ٱلۡيَتِيمِ إِلَّا بِٱلَّتِي هِيَ أَحۡسَنُ حَتَّىٰ يَبۡلُغَ أَشُدَّهُۥۚ وَأَوۡفُواْ ٱلۡكَيۡلَ وَٱلۡمِيزَانَ بِٱلۡقِسۡطِۖ لَا نُكَلِّفُ نَفۡسًا إِلَّا وُسۡعَهَاۖ وَإِذَا قُلۡتُمۡ فَٱعۡدِلُواْ وَلَوۡ كَانَ ذَا قُرۡبَىٰۖ وَبِعَهۡدِ ٱللَّهِ أَوۡفُواْۚ ذَٰلِكُمۡ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ١٥٢﴾ [الأنعام: 152].

كما أن الاهتمام بقضايا الأطفال الأيتام الذين حرموا من الرعاية الأسرية الطبيعية يعتبر من القضايا الهامة والأساسية، ولقد نصت مواد حقوق الطفل – والتي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة بالإجماع –على مجموعة شاملة من القواعد القانونية لحماية الأطفال ورفاهيتهم (UNICIF, 1989)، والخدمة الاجتماعية – من خلال

ممارستها الشرعية والقانونية– تتيح إمكانية تحقيق العديد من الموارد، وتكييف الخدمات المتخصصة بحيث تكون الأكثر تمشيًا مع الاحتياجات (Cluver & Gardner, 2007) كما توفر الشرعية أو القانونية الحق للأخصائيين الاجتماعيين في اتخاذ قرار المساعدة لتحسين جودة الحياة لكافة فئات المجتمع (Browne, 2009)، فالخدمة الاجتماعية تهدف – من خلال ممارستها في التعامل مع فئة الأيتام– إلى إشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم وتعديل سلوكهم، مما يجعل منهم شخصية سوية قادرة على أن تتفاعل مع المحيط الاجتماعي الذي تعيش فيه (عوض، 2014)، كما أن فقدان الرعاية الوالدية التي يعيشها الطفل يفقده الشعور بالأمن، فيعاني من العزلة والانطواء، ويحتاج إلى مساندة نفسية واجتماعية تنمي فيه القدرة على التوافق النفسي والاجتماعي مع المجتمع (أبكر، 2014).

ولقد اهتمت سلطنة عمان منذ بزوغ عصر النهضة عام 1970م بالعنصر البشري، وصدر تبعًا لذلك قانون الضمان الاجتماعي رقم (84/87)، وهو أحد مكونات شبكة الأمان الاجتماعي الذي حدد الفئات المستحقة للحصول على معاش الضمان الاجتماعي منها فئة الأرامل.

ومنذ عام 1972م أتاحت الحكومة فرصة للمجتمع الأهلي ليشارك في تحمل جزء من الأعباء لخدمة المجتمع، فقد صدر أول قانون للجمعيات الأهلية بموجب المرسوم السلطاني رقم (2000/14)، والذي أتاح توسع آفاق العمل الأهلي، وتم إشهار مجموعة من الجمعيات، منها المعنية بالرعاية الاجتماعية وكفالة الأيتام، حيث تعمل وزارة التنمية الاجتماعية على تنظيم هذه الجهود الأهلية التطوعية، وإتاحة الفرصة للمواطنين الراغبين في الأعمال الخيرية، وقد حدد قانون الجمعيات بالسلطنة مجالات عمل الجمعيات الأهلية – وفقًا للمادة الرابعة منه– وتتلخص في رعاية الأيتام، ورعاية الطفولة والأمومة، والخدمات النسائية، ورعاية المعاقين، والفئات الخاصة.

أما على المستوى الرسمي الحكومي فقد تم إنشاء مركز لرعاية الطفولة بمنطقة الخوض بالعاصمة مسقط، حيث يستقبل المركز الأطفال الأيتام ومن في حكمهم، والهدف من إنشاء هذا المركز تعزيز دور الدولة في مد مظلة الرعاية الاجتماعية لجميع شرائح المجتمع، وخاصة الأيتام (وزارة التنمية الاجتماعية، 2021).

ثانياً: الدراسات السابقة:

1. دراسة عاطف، علي يحيى أحمد (2022)، بعنوان: "أولويات تقديم المساندة الاجتماعية لدى مؤسسات رعاية الأيتام في الجمهورية اليمنية ومعوقاتها"، هدفت الدراسة إلى تحديد أهم المعوقات والأولويات لتقديم المساندة الاجتماعية لدى مؤسسات رعاية الأيتام في الجمهورية اليمنية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ودراسة الحالة، وقد بلغت العينة (90) من العاملين بهذه المؤسسات، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية الحصصية، ومن أهم نتائج الدراسة التي توصل إليها الباحث أن مستوى معوقات المساندة الاجتماعية لدى مؤسسات الأيتام في الجمهورية اليمنية بدرجة كبيرة، وكذلك حصل مجال الأولويات على درجة كبيرة، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية حول معوقات مؤسسات رعاية الأيتام بحسب متغير الجنس، ويوجد فروق بحسب متغير المؤهل ومتغير المحافظة، وأوصت الدراسة بضرورة الحد من هذه المعوقات التي أوجدتها الدراسة.

2. دراسة الوادعي (2021)، بعنوان: "دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030"، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية عام 2030، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وجمع المعلومات من خلال الاستبانة، وشملت الدراسة (150) من العاملين بجمعيات رعاية الأيتام تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة مرتفعة من المبحوثين يرون أن دور جمعيات رعاية الأيتام يعزز اندماج اليتيم في المجتمع، وذلك من خلال التدريب والتأهيل، مما يزيد من ثقتهم بذاتهم ومشاركتهم الفاعلة في المجتمع، وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء مركز بحثي متخصص لتعزيز جودة الحياة الاجتماعية للأيتام، والتركيز على الإرشاد الجماعي والفردي والتربوي والنفسي عند التعامل مع الأيتام، وكذلك ضرورة إشراك الأيتام في صياغة المشكلات ودراستها، واقتراح الحلول والتوصيات المناسبة.

3. دراسة الدليمي (2020)، بعنوان: "جودة الحياة لدى الأيتام في المرحلة المتوسطة"، هدفت هذه الدراسة إلى دراسة مستوى جودة الحياة لدى الأيتام في المرحلة المتوسطة، واستخدمت الاستبانة التي تم توزيعها على (150) يتيمًا من الذكور والإناث، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن عينة الأيتام التي أجريت عليها الدراسة تعاني من تدني الشعور بجودة الحياة، مع عدم وجود تأثير لمتغيري الجنس والمرحلة الدراسية على مستوى جودة الحياة لدى الأيتام، وتوصلت الباحثة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: أن على وزارة التربية العمل على إقامة البحوث والدراسات التي تهتم بالمشكلات النفسية والصحية والتربوية والاجتماعية لدى الأيتام، من أجل مساعدتهم على الاندماج في مجتمعهم، كما أن على المؤسسات ذات العلاقة بذلك إقامة الندوات والمؤتمرات الهادفة لتنمية الحياة السعيدة للأطفال الأيتام.

4. دراسة يوسف (2020)، بعنوان: "مشكلات الأيتام في مؤسسة الرعاية الاجتماعية: دراسة ميدانية في مؤسسة دار الأيتام في مدينة الموصل"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مشكلات الأيتام في مؤسسة دار الأيتام، واستخدم الباحث منهج دراسة الحالة مستخدمًا المقابلة والملاحظة، والملاحظة بالمشاركة، وتم استخدام أسلوب العينة القصدية، إذ شمل البحث (10) حالات يمثلون الأيتام في مؤسسة الرعاية الاجتماعية في مدينة الموصل، وخلصت الدراسة إلى أن نزلاء دار الأيتام لديهم مشكلات متعددة، منها النفسية مثل صعوبة النوم والقلق والتوتر، والاجتماعية مثل ضعف التواصل والعنف مع الآخرين، ووجود من لا يتقبلهم لكونهم من ساكني دار الأيتام، واقتصادية بعدم صرف رواتب نقدية للأيتام، ووجود مشكلات تتعلق بالجانب الترفيهي، حيث لا يوجد مكتبة، ولا يوجد اهتمام بتنمية المواهب، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات: منها ضرورة تطوير القوانين الخاصة بدور الأيتام، مع تنظيم برامج للتأهيل، والقيام بحملات إعلامية، وزيادة عدد المشرفين والمراقبين، واقتراح توفير صندوق خاص للأيتام لتوفير الدعم المادي المناسب.

5. دراسة مخائيل (2020)، بعنوان: "الجمعيات الأهلية في رعاية الأطفال الأيتام بمصر"، هدفت الدراسة إلى التعرف على الجمعيات الأهلية في المجتمع المصري من حيث نشأتها وتطورها، ومجالات أنشطتها، ومدى تحقيق التكامل بينها وبين الدولة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وخلصت الدراسة إلى أن المؤسسات الاجتماعية

لرعاية الأيتام تلعب دورًا كبيرًا وأساسيًّا في الحفاظ على الأطفال الأيتام، وتعمل على حمايتهم من الانحراف والعنف، وممارسة حقوقهم في الحياة من خلال الخدمات والبرامج التي تقدم للأطفال لتلقي القدر اللازم من الأساليب التربوية، وقد توصلت الباحثة إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات الهامة: منها ضرورة التخطيط السليم، ودراسة طبيعة المجتمع وما يواجهه من قضايا للتصدي لها، وتحديد الفئات المستهدفة، وتشخيص نقاط ضعفها، والأخذ بالأسباب التي تجعل منها شريكًا فعالًا في تنمية المجتمع، مع ضرورة مشاركة كل أفراد الشعب في العمل التطوعي الخيري، وتسليط الضوء في وسائل الإعلام المختلفة عليه لإبراز أهمية المشاركة التطوعية لكافة فئات المجتمع.

6. دراسة التميمي (2019)، بعنوان: "الصعوبات التي تواجه تنفيذ برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام: دراسة مطبقة على جمعية إنسان بالرياض"، هدفت الدراسة إلى تحديد الصعوبات الإدارية والمالية والفنية التي تواجه مؤسسات رعاية الأيتام، وكيفية التوصل إلى مؤشرات تحقق التغلب على هذه الصعوبات، وقد استخدم الباحث الدراسة الوصفية التحليلية مستخدمًا المسح الاجتماعي وأسلوب الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في جمعية إنسان لرعاية الأيتام في مدينة الرياض، واستخدم الاستبانة لجمع المعلومات، وتوصلت الدراسة إلى أن الأخصائيين الاجتماعين يواجهون صعوبات إدارية ومالية وفنية بدرجة متوسطة، وأوصت الدراسة بضرورة التركيز على عملية التخطيط والتنظيم في مؤسسات رعاية الأيتام.

7. دراسة العيشوي (2017)، بعنوان: "تمكين الأطفال الأيتام لتحسين جودة حياتهم: دراسة وصفية مطبقة على الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام "إنسان" وفروعها بمدينة الرياض"، والتي هدفت إلى التعرف على الارتباط بين برامج التمكين في مؤسسات رعاية الأيتام، ومؤشرات جودة الحياة لدى الأيتام، وهي من الدراسات الوصفية، وطبقت الاستبانة كأداة لجمع البيانات على جميع الأخصائيين الاجتماعيين في جميع فروع المؤسسة، وعددهم (45)، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين برامج التمكين التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة لدى الأيتام، وخرجت بتصور مقترح لتحسين جودة الحياة من منظور نموذج التمكين مع المساعدة والارتقاء بمنظومة الخدمات والمساعدات التي تقدم للأطفال الأيتام من خلال تطويرها بالاعتماد على الأساليب الحديثة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

8. دراسة حسن (2010)، بعنوان: "الجوانب النفسية والاجتماعية لرعاية اليتيم في الهدى النبوي"، وقد هدفت الدراسة إلى إبراز الملامح والمؤشرات النفسية والاجتماعية في حياة اليتيم، بحيث إنها تحاول أن تُعرِّفَ الجميع بأن الحقائق الكبرى في معالجة المشكلات الاجتماعية تستمد من التوجهات الإسلامية النبوية، وقد استخدم الباحث الاطلاع على المراجع والدراسات التي تناولت الموضوع بجوانبه (النفسية والاجتماعية والدينية)، ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة أن المرجعية الأساسية في معالجة أمور اليتامى ينبغي أن تكون من التوجيهات النبوية الكريمة المعجزة بحد ذاتها، والمنطلقة من هدى القرآن الكريم، وأوصت الدراسة بالتعامل مع اليتيم من منطلق إسلامي، وأن نظام الأسرة البديلة لليتامى خير من الملاجئ ودور الإيواء، وأنه لا غنى عن توفير مؤسسات مختصة في مجال رعاية الأيتام بإشراف اختصاصيين.

9. دراسة Germa (2006)، بعنوان: "دراسة استكشافية لجودة حياة الأطفال مجهولي الأبوين والإستراتيجيات التي تستخدم لتكيفهم"، هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة جودة الحياة كما يدركها مجهولو الأبوين في زيمبابوي وجنوب إفريقيا، واشتملت عينة الدراسة على (142) يتيمًا من مجهولي الأبوين، والمقيمين في دور الرعاية، وتتراوح أعمارهم من 14–16 سنة، وتوصلت الدراسة إلى أن مجهولي الأبوين لديهم انخفاض شديد في جودة الحياة، وأن المؤسسة تستخدم طرقًا خاطئة في مواجهة مشكلاتهم، مما يسهم في زيادة تدني جودة الحياة لديهم.

10. دراسة Gatsi (2012)، بعنوان: "الدعم النفسي الذي يحتاجه الأيتام"، هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الحاجات النفسية والاجتماعية للأيتام في زيمبابوي، ومدى نجاح برامج الرعاية الحكومية والأهلية في تحقيقها من وجهة نظر عينة من الأيتام المستهدفين بتلك البرامج، وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة هو وجود فجوة بين ما توفره تلك البرامج من جهة، وما يحتاجه الأيتام من دعم نفسي واجتماعي لمواصلة حياتهم بشكل طبيعي، وأوصت الدراسة بأن الأيتام بحاجة إلى برامج إرشادية تساعدهم على اكتساب مهارات نفسية واجتماعية تعينهم على إدراك الواقع المعاش، والتكيف مع متطلباته.

11. دراسة Thamuka & Marguerite (2012)، بعنوان: "تعزيز الرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال الأيتام في بوتسوانا"، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أهم العوامل التي تساعد على التعزيز النفسي والاجتماعي للأطفال الأيتام في "بتسوانا"، وأشارت نتائجها إلى بناء الجماعات الداعمة، وتمكين المجتمع من الاعتراف بأهمية هذه الفئة يساعد في تغيرهم كأفراد وكمجموعات.

12. دراسة Salifu & Somhlaba (2014) ، بعنوان: "الإجهاد والتكيف وجودة الحياة: دراسة استكشافية للرفاهية النفسية للأيتام الذين تم وضعهم في دور الأيتام في غانا"، وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى شعور الأيتام مجهولي النسب بجودة الحياة، وارتباطه بالضغوط التي يتعرضون لها بمدينة أكرا بغانا، واشتملت عينة الدراسة على (100) من مجهولي النسب، تتراوح أعمارهم من 7–17 عامًا، وتوصلت الدراسة إلى تدني الشعور بجودة الحياة للأيتام مجهولي النسب، ويزداد هذا الشعور مع زيادة ضغوط الحياة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة:

يتضح من عرض نتائج الدراسات العربية والأجنبية السابقة المرتبطة بموضوع تمكين جودة حياة الأيتام ما يلي:

1. أنَّ فئة الأيتام من الفئات المهمة في المجتمع، حيثُ تناولت الدراسات مُتغير جودة الحياة لدى الأيتام، والارتباط بين التمكين ومؤشرات جودة الحياة، وهذا ما أكدته الدراسات الآتية: دراسة العيشوي (2017)، ودراسة الدليمي (2020)، ودراسة الوادعي (2021)، ودراسة Germa (2006)، ودراسة Salifu (2014).
2. كما أكدت بعض الدراسات على دور الجمعيات الأهلية الهام في تجويد حياة الأيتام، مثل دراسة ميخائيل (2020)، ودراسة يوسف (2020)، ودراسة عاطف (2022)، ودراسة Catsi (2012).
3. اتفقت معظم الدراسات على ضرورة تعزيز الرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال الأيتام، وهذا ما أكدته الدراسات الآتية: دراسة Thamuka (2012)، ودراسة Salifu (2014)، ودراسة حسن (2010).
4. يتضح من نتائج الدراسات السابقة أن الأيتام المتواجدين في دور الرعاية يعانون من مشاكل نفسية واجتماعية تعيق تكيفهم في الحياة الاجتماعية، مثل دراسة يوسف (2020)، ودراسة الدليمي (2020)، ودراسة Salifu (2014).

أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

1. غالبية الدراسات ركزت على متغير جودة الحياة للأيتام المقيمين في دور الرعاية مثل دراسة Salifu (2014)، ودراسة عاطف (2022)، ودراسة الوادعي (2021)، ودراسة التميمي (2019)، ودراسة العيشوي (2017)، بينما استهدفت الدراسة الحالية المستفيدين غير المقيمين في دور الرعاية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة استفاد الباحثان ما يلي:

1. التعرف على مفاهيم ومكونات متغيرات الدراسة.
2. التعرف على مدى اتفاق كل دراسة من الدراسات السابقة واختلافها مع نتائج الدراسة الحالية.
3. اختيار المنهج والأداة للدراسة الحالية، وبناء الاستبانة وصياغة الفقرات وتطويرها

ثالثاً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تمثل الأسرة نظامًا اجتماعيًّا متعارفًا عليه منذ أقدم العصور، وتتطور بتطور الحياة الاجتماعية، واتساع جوانبها، وتعقد مشكلاتها، ولذا أصبحت الأسرة النظام الاجتماعي الأساسي المؤثر في كل من المحتوى القيمي والثقافي في كل زمان ومكان، وتعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي تتشكل فيها شخصية الإنسان، وتنمو السمات الأساسية له، وبقدر الاهتمام بهذه المرحلة وبالمؤثرات المختلفة التي تلعب دورًا أساسيًّا فيها بقدر ما ينشأ الطفل وينمو وهو متوازن (محمد، 2015).

ويُعد توفير الرعاية الشاملة لفئة الأطفال الأيتام حقًّا طبيعيًّا ومشروعًا وإنسانيًّا، تؤكد عليه جميع الأديان السماوية، والأعراف، والقوانين الوضعية، إذ تمثل أهم الخدمات الوقائية التي يمكن أن تجنب المجتمع الكثير من المخاطر المحتملة والمستقبلية، التى تتمثل فى كون هؤلاء الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية من أكثر الفئات تعرضًا للانحرافات السلوكية والخلقية، وما يخلف عنها من مخاطر على المجتمع بأسره نتيجة لتكون مفاهيم خاطئة، وسمات شخصية غير سوية لديهم تؤهلهم لمعاداة المجتمع كله، وهذه المخاطر لا يمكن تفاديها إلا من خلال الاهتمام والتطوير في أساليب الرعاية الاجتماعية التي تقدم لهؤلاء الأطفال (محمد، 2015).

وتعتبر سلطنة عمان من الدول التي من أهم أولوياتها توفير الرعاية الشاملة لفئة الأطفال الأيتام، وتعتبرها حقًّا طبيعيًّا ومشروعًا وإنسانيًّا، وتُقدم هذه الخدمات من خلال المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية. وفي ضوء ذلك جاءت الدراسة الراهنة للاجابة عن التساؤلات التالية:

1. ماالارتباط بين التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة حياة الأيتام بمؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة ظفار؟
2. ماالارتباط بين التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة حياة الأيتام بمؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة ظفار؟
3. ماالارتباط بين التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة حياة الأيتام بمؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة ظفار؟
4. ما التحديات التي تواجه مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم؟
5. ما الآليات المقترحة التي من الممكن أن تتخذها مؤسسات رعاية الأيتام لتحسين جودة حياة الأيتام؟

رابعاً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على الارتباط بين التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة حياة الأيتام بمؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة ظفار.
2. التعرف على الارتباط بين التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة حياة الأيتام بمؤسسات رعاية الأيتام بمحافظة ظفار.
3. التعرف على الارتباط بين التمكين الشخصى ومؤشرات تحسين جودة حياة الأيتام.
4. تحديد التحديات التي تواجه مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم .
5. الوصول إلى آليات والتي من الممكن أن تتخذها مؤسسات رعاية الأيتام لتحسين جودة حياتهم.

خامساً:أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في جانبين:

الأهمية النظرية:

1. حيوية موضوع الدراسة، وندرة الدراسات المتعلقة به في سلطنة عمان، حيث يتناول فئة الأيتام، وهي فئة مهمة.
2. تساعد الدراسة على تحديد الارتباط بين تمكين الأيتام وتحسين جودة حياتهم.
3. توفر الدراسة خلفية علمية نظرية للمهتمين بتطوير برامج رعاية الأيتام من خلال مؤشر مهم عن العلاقة بين التمكين لهم وتحسين جودة حياتهم.

الأهمية التطبيقية:

1. تقدم الدراسة الحالية مؤشرًا للقائمين على برامج رعاية الأيتام عن مدى تمتعهم بجودة الحياة، الأمر الذي ربما يدفعهم إلى إعادة النظر في برامج التمكين المقدمة لهذه الفئة.
2. تسهم الدراسة في تزويد مطوري برامج رعاية الأيتام بعدد من الرؤى والمقترحات المتعلقة ببرامج التمكين المقدمة وفق معايير ومؤشرات جودة الحياة.
3. يمكن أن تقود نتائج وتوصيات هذه الدراسة إلى أبحاث أخرى تتعلق بجوانب متعددة للأيتام.

سادساً: مفاهيم الدراسة:

(1) التمكين:

التمكين لغة واصطلاحًا:

التمكين لغة، "التقوية أو التعزيز"، وهو مصدر للفعل "مَكَّن"، ومكَّنه من الشيء جعله سلطانًا وقدره (الرازي، 1997).

التمكين اصطلاحًا: هو زيادة قدرة الفرد على اتخاذ خيارات إستراتيجية متعلقة بحياته في إطار معين، بعدما كانت قدرتهم على الاختيار منكرة وغائبة فيما سبق (دلال وجلول، 2014).

وعرفه البنك الدولي بأنه " توسيع قدرات وإمكانيات الأفراد في المشاركة والتأثير والتحكم والتعامل مع المؤسسات في حياتهم، بالإضافة إلى إمكانية محاسبة هذه المؤسسات"(البنك الدولي، 2003)، كما يُعرَّف بأنه الحالة التي يكون فيها الشخص قادرًا على

تغيير ظروفه الشخصية، أو العوامل البيئية التي لها دور في المواقف الصعبة التي يعاني منها، والتي تعوقه عن الحصول على الخدمات أو الموارد أو فرص الحياة التي يرغبها (Hardina, 2007)، والتمكين إجرائيًّا: هو زيادة قدرة الأيتام المسجلين في برامج رعاية الأيتام في محافظة ظفار على اتخاذ قرارات تتعلق بحياتهم لتغيير ظروف حياتهم.

(2) جودة الحياة:

الجودة لغة واصطلاحًا:

الجودة لغة: من فعل جاد جَودَةً، وجَوَّدَه: صار جيدًا، يقال: جاد المتاع، وجاد العمل فهو جيد، وجمعه جِيَاد وجيائد، وجاد الرجل: أتى بالجيد من قول أو عمل فهو مجواد على صيغة المبالغة، ويقال: أجاد الشيء، أي صيَّره جيّدا، وتجوَّد الشيء: أي تخيَّر وطلب أن يكون جيدًا، والجيد نقيض الرديء، وجاد الشيء جودة وجوَّده أي صار جيدًا (ابن منظور، 1970).

الجودة اصطلاحًا: هي التحسن المستمر في الأداء، وذلك لتطويره، مع مراعاة خفض التكلفة وتحسين الإنتاجية، وهي أيضًا مجموعة من المفاهيم، والإستراتيجيات، والأدوات والمعتقدات والممارسات التي تهدف إلى تحسين جودة الإنتاج والخدمات وتقليل الخسائر، وخفض التكاليف، وتعني أيضًا الريادة والامتياز في عمل الأشياء (مكي، 2014).

وتُعرف الجودة: بأنها المعيار الذي يحدد جودة الشيء من عدمه، وتُعرِّف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة: بأنها إدراك الفرد لمكانته الاجتماعية في الحياة في سياق الثقافة العامة ومنظومة القيم التي ينتمي إليها في علاقته بأهدافه وتوقعاته واهتماماته (جمال، 2016).

عرف المنزفي (2010) جودة الحياة بأنها تنمية كل إنسان أينما كان موقعه، من خلال توفير كافة احتياجاته واستثمار كافة قدراته وطاقاته إلى أقصى ما يستطيع.

أما Passchier (2000) فقد عرف جودة الحياة كمفهوم: بأنها الكل الذي يتألف من مجموعة الجوانب المختلفة التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالإنسان كالصحة والرضا عن الحياة، وكذلك العلاقات الشخصية والأنشطة المهنية اليومية التي يمارسها الفرد.

وذكر التميمي (2019) عوامل كثيرة قد تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة، مثل القدرة على اتخاذ القرارات، والصحة الجسمية والعقلية، والأحوال المعيشية، والأوضاع المالية والاقتصادية، والتي عليها من الممكن أن يُحدد كل شخص ماهو الأهم بالنسبة له، والذي يُسهم في تحقيق سعادته.

وتُعرف الباحثة مفهوم جودة الحياة إجرائيًّا في هذه الدراسة: بأنه شعور اليتيم بالرضا عن حياته، من خلال تنمية وتطوير الإمكانات والقدرات الشخصية والاجتماعية والاقتصادية لديه، والتي ترتبط بالبيئة التي يعيش فيها اليتيم، ومساعدته على التكيف الإيجابي مع الواقع.

(3) اليتيم:

اليتيم لغة واصطلاحًا:

اليُتم في اللغة: هو الإبطاء، وسُمِّي به اليتيم لأنَّ البر يُبطئ عنه، واليُتم هو الحاجة، وبه سُمِّي اليتيم يتيمًا لحاجته، وجمعها أيتام، وأيتمت المرأة إيتامًا صار أولادها يتامى، فإن مات الأبوان فالصغير لطيم، وإن ماتت أمه فقط فهو عَجِيٌّ (ابن منظور، 1970).

اليتيم اصطلاحًا في الشرع: هو الصغير الذي فقَد أباه وهو دون سن البلوغ، ولم يعتبر الشرع من فقد أمه يتيمًا إنما قصر صفة اليتم على من فقد أباه (الحموي، 2016).

وعرَّفته "موسوعة الصحة" بأنه الشخص القاصر أو الحدث الذي لا يرافقه أحد، أما "اليونيسف" فقد عرفت اليتيم بأنه أي طفل فقد أحد والديه، أو أنه قاصر محروم من الرعاية الوالدية بسبب الوفاة أو الاختفاء، أو الهجر من قِبل الأم أو الأب (Edguer, 2012).

وفي (قاموس الخدمة الاجتماعية) فقد عرف Barker (2003) اليتيم: بأنه الطفل الذي فقد أبويه ولا يوجد أحد لرعايته.

ويُعرِّف قانون الضمان الاجتماعي العماني الأيتام: "بأنهم الأولاد الذين توفي عنهم أبوهم، ولم تتجاوز أعمارهم ثمانية عشر عامًا، ويعتبر مجهول الأب أو الوالدين في حكم الأيتام" (وزارة التنمية الاجتماعية، 2023)

ويمكننا تعريف اليتيم إجرائيًّا في هذه الدراسة بأنه كل طفل فقد والده دون سن الثمانية عشر، ويتلقى مساعدات من برامج رعاية الأيتام بمحافظة ظفار.

سابعاً: الإطار النظري:

أولاً: اليتيم:

يُعد وجود الأسرة –وخصوصًا الوالدين– ضرورة رئيسية لتوفير الرعاية والعناية للأبناء، وخلق جودة الحياة لهم، ولاسيما الأب، فهو القدوة الأولى والحقيقية لأبنائه، لما يمتلكه من ممكنات ومعززات لدى الأبناء، فهو الأمن والقدوة لما يبذله من جهد لحمايتهم وحفظ حقوقهم، وهو العطف والحنان بقربه منهم وتلمسه لاحتياجاتهم، وكذلك هو المربي والموجّه لتقويم سلوكهم، وغرس القيم والاتجاهات والعادات الحسنة لديه.

وتعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية بالغة في حياة الفرد، فهي المرحلة الأساسية في بناء شخصيته، ويعتبر إشباع الاحتياجات النفسية والاجتماعية في هذه المرحلة ضرورة وحقًّا ثابتًا للطفل، سواء كان داخل الأسرة أو مؤسسة إيوائية (الجرواني والمشرقي، 2014).

1. اليتيم في الإسلام:

خص الدين الإسلامي "اليتيم" بمكانة خاصة ورفيعة، فكرّمه وأمر بالإحسان إليه، ووعد الله –تعالى– كافله بأجر عظيم في الدنيا والآخرة، فكان من أبواب الخير التي ينال بها العبد السعادة في الدنيا والتكريم في الآخرة، قال تعالى في كفالة اليتيم ورعايته: ﴿وَيَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلۡيَتَٰمَىٰۖ قُلۡ إِصۡلَاحٞ لَّهُمۡ خَيۡرٞۖ وَإِن تُخَالِطُوهُمۡ فَإِخۡوَٰنُكُمۡۚ﴾ [البقرة: 220]، كما بشر الرسول الكريم ﷺ راعي اليتيم وكافله بالجنة: حيث قال: "أنا وَكافلُ اليتيمِ في الجنَّةِ كَهاتين، وأشارَ بأصبُعَيْهِ يعني: السَّبَّابةَ والوسطى" (صحيح الترمذي – 1918)، وأوصى رسولنا الكريم باليتيم في أكثر من عشرة أحاديث مسندة، ترغيبًا في المكانة الرفيعة التي سوف يتمتع بها من يكفله، وبالمقابل حذر من أكل حقوقه وعواقبها.

ولا تقتصر كفالة اليتيم ورعايته على تقديم المأكل والمشرب؛ بل لها دلالة أوسع على مستوى الفعل والقول معًا، فالإسلام يُحرم قهره أو ذله أو التعدي عليه وعلى حقوقه بجميع أشكالها، ويحث على تربيته على القيم والأخلاق الفاضلة، وتعويضه بالقدر الكافي عمَّا فقده من الحب والحنان بموت أبيه، مع توجيهه بالشكل السليم، وتعديل سلوكه باتجاه الاستقامة، وردعه عن الخطأ والانحراف.

2. اليتيم في القرآن الكريم:

ذكر القرآن الكريم "اليتيم" في ثلاثة عشر موضعًا، ووعد الله كافله بأجر عظيم في الدنيا والآخرة، حيث قال تعالى: ﴿لَّيْسَ ٱلْبِرَّ أَن تُوَلُّوا۟ وُجُوهَكُمْ قِبَلَ ٱلْمَشْرِقِ وَٱلْمَغْرِبِ وَلَٰكِنَّ ٱلْبِرَّ مَنْ ءَامَنَ بِٱللَّهِ وَٱلْيَوْمِ ٱلْءَاخِرِ وَٱلْمَلَٰٓئِكَةِ وَٱلْكِتَٰبِ وَٱلنَّبِيِّۦنَ وَءَاتَى ٱلْمَالَ عَلَىٰ حُبِّهِۦ ذَوِى ٱلْقُرْبَىٰ وَٱلْيَتَٰمَىٰ وَٱلْمَسَٰكِينَ [البقرة: 177].

3. أنواع اليتيم:

سبق وأن تم ذكر مفهوم اليتيم، وهو من مات أبوه وما يزال تحت سن البلوغ، وهذا ما اصطلح العلماء على تسميته باليتيم الحقيقي؛ ولكنهم ألحقوا به أنواعًا أخرى، وهناك حالات لأطفال في المجتمع فقدوا آباءهم بغير الموت، وبذلك يكون اليتيم على نوعين (حسن، 2010):

1. **اليتيم الحقيقي:** ويطلق على كل مَنْ مات أبوه –ذكرًا كان أو أنثى– وهو دون سن البلوغ، ويبقى يتيمًا حتى يبلغ، فإذا بلغ زال عنه اسم اليتم.
2. **اليتيم الحكمي:** وهو الطفل اليتيم الذي فقد معيله وحاميه، ويُقاس عليه الأطفال الذين لهم آباء غير ميتين لكنهم في حكم الأموات، مثل مجهولي الأبوين.

فكلمة يتيم لا تقتصر على من فقد أباه بالموت فقط؛ بل تتعداه إلى هذه الفئات، فتعتبر هذه الفئات في حُكْم اليتامى الذين يفقدون اليد الحانية عليهم، فينبغي أن يتّسع مفهوم كفالة اليتيم ورعايته ليشمل هؤلاء الأيتام الحكميين، حتى لا تبقى هذه الفئات عُرضة لأعاصير الحياة العاتية، وبذلك تفقد الأمة الإسلامية أبناءها، ويخسر المجتمع أفرادًا كانت الاستفادة منهم حتمية لو وجد من يبادلهم المحبة والعطف والرعاية والعناية.

1. أنواع وأنماط رعاية اليتيم:

تتعدد أنواع رعاية اليتيم وكفالته، وتقوم بعدة أشكال، منها (حنتول، 2015):

1. احتضانه ودمجه بين الأطفال، وجعله واحدًا من الأسرة التي ستعوضه عما فقده وما يعانيه من حرمان وحنان، فيعيش ضمن الأسرة كأنه فرد منها، لا يشعر بالفقد، ويعامل بالمثل كباقي أولادها، ويكون هذا حتى يبلغ الطفل، وهذا النوع كان شائعًا في زمن صحابة الرسول الكريم، وهو أعلى درجات الكفالة.
2. الإنفاق عليه ضمن أسرته الأساسية، من خلال تلبية متطلباته في المجتمع الذي يعيش فيه، عبر نفقة أو كفالة تكون سندًا له في مواجهة خطوب الحياة عبر المنظمات أو الجمعيات الخيرية أو الأشخاص أنفسهم، وهو الشائع في زمننا الحاضر.

3. الإسهام ماليًا بدفع مبلغ مالي على دور الأيتام التي تتولى رعاية الأيتام وتنشئتهم ضمن برامج موحدة في مدارس أو جمعيات أو مراكز مخصصة تعتمد على الدعم الذي يصلها، لتقديم الرعاية لهؤلاء الأيتام على كافة الأصعدة، سواء المأكل والملبس والتعليم والتربية وغير ذلك.
4. أبرز أشكال رعاية اليتيم احتضانه عاطفيًا، وتعويضه عن الحب والعاطفة التي فقدها بخسارة أبيه، ولا سيما في سن صغيرة.

ثانياً: جودة الحياة:

استحوذ مفهوم جودة الحياة على كثير من الاهتمام في العصر الحديث، على الرغم من أنه يعود إلى الفلاسفة القدامى، ويعالج القضايا المرتبطة بالفرد واستقراره وتفاعله مع البيئة المحيطة به تحت مصطلح يدل دلالة عامة وواسعة وشاملة، ويرتبط هذا المفهوم بالخبرة الذاتية للشخص، إذ تتعلق – كما تشير مشري (2014) – 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 بتباين السياقات المستخدم فيها، كما أشار جمال (2016) إلى أن تعريف جودة الحياة تعريف نسبي يختلف من شخص لآخر بحسب معايير كل شخص، فعلى سبيل المثال فقد يرى الفرد أن العمل والإنتاج مقومان أساسيان لتقييم جودة 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.

2. التطور التاريخي لمفهوم جودة الحياة:

يُعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الحديثة المتطورة بمسمياته المتعددة ومدلولاته المختلفة، حيث يشير أبو حلاوة (2010) إلى أنه لم يظهر بمحض الصدفة، وإنما وفق مراحل زمنية متسلسلة نتيجة تأثير جودة الحياة في التنافسية، ومعدلات الرفاهية في جودة الخدمات المقدمة للفرد، وأن مفهوم جودة الحياة انبثق من علم النفس الإيجابي، والذي يرتكز على تعزيز الجوانب الإيجابية للشخصية وتنميتها، ويعود مفهوم جودة الحياة للفلسفة اليونانية، حيث تناول الفيلسوف أرسطو مصطلحات الحياة الطيبة أو المرفهة، والعيش بسلام واطمئنان بالحديث والدراسة، وأثرها في إنتاجية الفرد وعطائه؛ 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 كالرضا والإيجابية والتفاؤل والإنتاج وغيرها.

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

3. الاتجاهات المفسرة لمفهوم جودة الحياة:

يشير أبو حلاوة (2010)، وجمال (2016) والعنزي (2023) إلى أن الاتجاهات المفسرة لمفهوم جودة الحياة تعددت لتشمل ما يلي:

1. **الاتجاه الفلسفي:** يؤكد هذا الاتجاه على أحقية جودة الحياة للأفراد، وأنها عامل مهم لتحقيق السعادة والرضا وفق ما تناوله الفلاسفة بوصفه دافعًا أساسيًّا للسلوك الانساني.
2. **الاتجاه المعرفي:** ويستند إلى أن طبيعة إدراك الفرد تعود إلى ملكاته العقلية، وهي التي تحدد درجة شعوره بجودة حياته، وبهذا يختلف إدراك الأفراد لمفهوم جودة الحياة باختلاف ملكاتهم وقدراتهم العقلية.
3. **الاتجاه النفسي:** ويستند هذا الاتجاه على أهمية إدراك الفرد – كمحدد أساسي للمفهوم– وعلاقته بالقيم والحاجات النفسية وإشباعها، وتحقيق الذات ومستوى الطموح الفردي، (اليامي، 2021).
4. **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 فإن جودة الحياة تتضمن متطلبات السعادة العامة في كافة أنحاء المجتمع، ومدى تناوله لاحتياجات الأفراد، وتحقيق الفرص التي تقدمها البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد.

ثالثاً: التمكين:

يعتبر التمكين من المفاهيم التي ارتبطت بالتطورات الحديثة التي لحقت بمهنة الخدمة الاجتماعية، وفرضت نفسها على أسلوب الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، وذلك للعمل على تنمية قدرة الأفراد على فهم البيئة التي يعيشون فيها، والقيام بالاختبارات المناسبة، وأن يشعروا بمسئوليتهم عن اختياراتهم، والتأثير في مواقف الحياة التي يتعرضون لها من خلال التنظيم والمطالبة بحقوقهم (محمود، 2008).

1. مبادئ التمكين من منظور طريقة تنظيم المجتمع:

لقد استمد التمكين من طريقة تنظيم المجتمع عدة مبادئ هي (عبد اللطيف، 2006):

1. **مبدأ المشاركة:** يعد هذا المبدأ من أهم المبادئ التي تناسب التمكين، حيث إنه يبني أساس عمله على المشاركة بين الأفراد التابعين له، والمشاركة في حلها بناء على قدراتهم واستثمار موارد مجتمعهم.
2. **مبدأ الاعتماد على الذات:** ويسعى مدخل التمكين إلى العمل على تنمية مهارات وقدرات الأفراد الشخصية لكي يتمكنوا من مواجهة مشكلاتهم بأنفسهم، وبأقل الإمكانات المتاحة.
3. **مبدأ البدء مع المجتمع:** وذلك من خلال التعامل مع الأفراد كما هم، ثم محاولة مساعدتهم لتنمية قدراتهم، وأيضًا التعامل مع المجتمع بموارده المتاحة فقط، ثم محاولة تنميتها وإيجاد مصادر أخرى لتدعيمها.
4. **مبدأ العدالة الاجتماعية:** حيث إن مدخل التمكين يسعى إلى تحقيق المساواة والعدالة بين الأفراد، والعمل على الدفاع عن الأفراد المحرومين والضعفاء، ويتم ذلك بشكل وبأسلوب موضوعي بعيد عن التحيز الشخصي.

2. أهمية التمكين:

تكمن أهمية التمكين فيما يلي:

1. يسعى إلى تحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية بين أفراد المجتمع في الحصول على الخدمات والموارد من هيئات ومؤسسات المجتمع.
2. ينادي بالمحافظة على حقوق الأفراد واحترامها.
3. التمكين يساعد في إحداث مشاركة بين منظمات المجتمع الواحد لمقابلة احتياجات أفراده.

4. يعمل على التدريب وإكساب المهارات ذات الصلة وفقًا للمتطلبات الاجتماعية.
5. زيادة مشاركة الشباب في تقديم إسهامات إيجابية لتعزيز نظم حياة الأفراد والأسر والبرامج والمجتمع.
6. الاعتماد على الذات في الوصول إلى الموارد والأسواق والمؤسسات العامة، واكتساب القدرة على التصرف دون الاعتماد على الآخرين (Matarese M., McGinnis L, 2007).

3. أهداف التمكين:

يهدف التمكين إلى:

1. تحقيق العدالة الاجتماعية، وإعطاء الأفراد مساواة أمنية وسياسية واجتماعية أكبر من خلال الدعم المتبادل، والتشارك في القيام بخطوات صغيرة في اتجاه الأهداف الكبيرة.
2. الاستفادة من الطاقات التنظيمية الكامنة داخل المجتمع.
3. إكسابهم المعرفة والخبرة التي تمكنهم من أداء أدوارهم بفاعلية.
4. إحداث التغيير الاجتماعي في المجتمع ليصبح الناس أقوياء في مواجهة المعوقات التي يمرون بها.

4. أبعاد ومستويات التمكين:

1. أبعاد التمكين:

التمكين عملية بموجبها يصبح الفرد قادرًا على التعرف على أوضاعه، بحيث يتمكن من اكتساب المهارة والخبرة، ويطور قدرته بالاعتماد على الذات، وقد ذكر Stephen (2004) أبعاد التمكين كما يلي:

أ. **البعد الشخصي:** يركز على إعطاء القوة والقدرات لإحداث تأثير إيجابي في حياة الأفراد، وتعتمد القوة الشخصية على الكفاءة والثقة بالنفس، وهي عملية تعليمية لجعل الفرد مشاركًا فعَّالًا في صياغة رؤية جديدة لحياته.

ب. **البعد الاجتماعي:** يركز على إعادة الترتيب أو التغيير الجذري للقيم والمعتقدات المرتبطة بصنع القرار، وهو يزيد من الإحساس بالمسئولية الاجتماعية.

ج. **البعد الاقتصادي:** هو قدرة الفرد في الحصول على الدخل الكافي ليعيش حياة كريمة، ويستطيع تلبية احتياجاته الأساسية.

5. إستراتيجيات التمكين:

وفيما يلي عرض لأهم الإستراتيجيات التي تستخدم في التمكين (ملحم، 2006)، (أبو المعاطي، 2001):

1. إستراتيجية الإقناع:

أي تغير حقيقي هو أولًا وأخيرًا هدفه تغيير اتجاهات الناس، وأن الناس مستعدون في كثير من المواقف لتغيير قيمهم واتجاهاتهم متى اقتنعوا أنها لا تتعارض مع المصلحة العامة، كما أن استكمال الحقائق من شأنه أن يزيل الاختلاف بين الأفراد وبعضهم.

2. إستراتيجية المساندة أو الدفاع:

وتعني تبنى مشكلة من مشكلات المجتمع، ومساندة الناس والدفاع عنهم وتنظيم جهودهم وتطوير وتنمية قدراتهم الفردية والمؤسسية بما يمكنهم في نهاية الأمر من مواجهة وحل مشكلاتهم، وذلك عن طريق الاستخدام الأمثل للإمكانيات والموارد المحلية المتاحة.

3. إستراتيجية التشبيك:

يعد التشبيك من أهم الإستراتيجيات في توصيل المعلومات والبيانات، لأن المنظمات التي اعتمدت على التشبيك فيما بينها وبين منظمات أخرى لتحقيق التمكين كانت أكفأ من حيث توصيل المعلومات والبيانات للقادة المجتمعيين بطريقة أدق.

4. إستراتيجية المشاركة الشعبية:

وتتضمن إتاحة كافة الفرص الممكنة، وتهيئة المناخ والظروف المواتية لتنشيط وتعظيم مشاركة الناس في عمليات اتخاذ القرارات المتصلة بتحسين مستويات معيشتهم اجتماعيًّا واقتصاديًّا وسياسيًّا.

5. إستراتيجية العدالة:

وتستهدف تطبيق احترام القوانين وتنفيذها على جميع فئات الناس دون تمييز بسبب الجنس أو الدين أو الطبقة أو المكانة الاجتماعية أو العصبية أو القبلية أو أي نوع من أنواع التفرقة غير الموضوعية، وضرورة مراعاة تحقيق أعلى وأكبر مستويات تكافؤ للفرص.

6. إستراتيجية التعليم والتدريب:

وهي تستهدف مساعدة أفراد المجتمع على زيادة معارفهم، خاصة المعلومات المتصلة بحقوقهم وواجباتهم المتصلة بحاجاتهم ومشكلات مجتمعهم، والمتصلة أيضًا بقدراتهم وإمكانيتهم، وكذلك زيادة خبراتهم في مجالات إدارة وتنفيذ مشروعات التنمية.

رابعاً: مؤسسات رعاية الأيتام في محافظة ظفار:

تشتمل مؤسسات رعاية الأيتام في محافظة ظفار على مؤسسات حكومية تتمثل في وزارة التنمية الاجتماعية، والهيئة العمانية للأعمال الخيرية، ومؤسسات المجتمع المدني وتتمثل في جمعية بهجة للأيتام، وسيتم التعريف بها كالآتي:

1. وزارة التنمية الاجتماعية:

تم إنشاء وزارة الشؤون الاجتماعية في عام 1972م لتخدم العديد من فئات المجتمع التي هي بحاجة إلى الرعاية الاجتماعية، والتي هدفت إلى خلق الإنسان العماني من جديد، وتوفير متطلباته الحياتية، وتحسين أحواله الاجتماعية، وخلال مسيرتها توسعت اختصاصات ومجالات عمل الوزارة، وكذلك تعددت مسمياتها لتعكس المتطلبات التنموية لكل مرحلة حتى عام 2001م، ليصبح مسماها وفق المرسوم السلطاني رقم 2001/108 "وزارة التنمية الاجتماعية"، وهو مسمى أعطى الكثير من الأدوار التنموية للوزارة، كما توسعت مجالات عملها لتضم طيفًا واسعًا من الخدمات والقضايا الاجتماعية الحيوية الهامة في المجتمع، وتعمل الوزارة أيضًا على توفير الرعاية والحماية الاجتماعية لشرائح هامة في المجتمع العماني، كما تعمل على تنمية قدرات وإمكانيات وقيم وروابط الأسرة العمانية والمجتمع المحلي والأفراد لخلق مجتمع متماسك ومترابط.

يسعى قطاع التنمية الأسرية بوزارة التنمية الاجتماعية إلى توفير بيئة آمنة لجميع الأطفال، وضمان حق البقاء والنماء، كما تهتم بتلقي ودراسة طلبات احتضان الأطفال الأيتام ومن في حكمهم، ومتابعة الأسرة الحاضنة (وزارة التنمية الاجتماعية، 2024).

2. الهيئة العمانية للأعمال الخيرية.

أنشئت الهيئة العمانية للأعمال الخيرية بموجب المرسوم السلطاني (96/6)، الصادر بتاريخ 18 شعبان 1416هـ الموافق 9 يناير 1996م. ونص المرسوم على أنها هيئة أهلية للأعمال الخيرية، وتتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي والإداري،

والموقع الرئيسي للهيئة في محافظة مسقط، ويوجد فرعها في محافظة ظفار، وهي هيئة إنسانية خيرية تنموية عالمية تقدم خدمات متميزة ذات جودة وكفاءة متوائمة مع رؤية السلطنة 2020 –2040.

وتضم الهيئة العمانية للأعمال الخيرية قسم برنامج كفالة اليتيم، حيث تقوم الهيئة من خلال هذا القسم بتقديم إعانات مالية شهرية للأيتام داخل وخارج السلطنة، وذلك من بداية وقت الكفالة وحتى بلوغ اليتيم سن الثامنة عشر ما لم يتم الاستثناء.

3. جمعية بهجة العمانية للأيتام:

تعد الجمعيات الأهلية شريكًا مهمًّا لا يمكن إغفاله فى طريق التنمية والتقدم، وقد صارت لها مهمة ملحة، حيث تسهم في إقامة نظام اقتصادي اجتماعي يعظم كفاءة تخصيص الموارد، ويحقق عدالة توزيع الدخل.

تُصنَّف جمعية بهجة العمانية للأيتام كجمعية خيرية غير حكومية تأسست بتاريخ 2014/2/10 وفقًا للمرسوم السلطاني رقم 2000/14 في محافظة ظفار، وتُقدِّم الرعاية والمساعدات للأيتام داخل وخارج منازلهم من خلال البرامج الأساسية، وتهدف إلى:

1. إعداد وتطوير عدد من البرامج، وذلك لضمان الرعاية الشاملة للأيتام لكي يصبحوا متساوين مع أقرانهم الذين يعيشون في كنف والديهم.
2. ضمان وصول كافة أنواع الرعاية والدعم لجميع الأيتام، وتتضمن دعمًا ماليًّا شهريًّا، بالإضافة إلى الدعم المعنوي والصحي والتعليمي والاجتماعي.

ثامناً: منهجية الدراسة وإجراءاتها

(1) نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، التي تهدف إلى دراسة وجمع البيانات والحقائق عن ظاهرة أو موقف معين، ثم تفسيرها وتحليلها، كذلك توضيح طبيعة العلاقات بين متغيرات الدراسة المختلفة بغرض تفسيرها للوصول إلى كتابة التوصيات.

(2) منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة المسح الشامل لجميع العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام ، وقد تم اختيار هذا المنهج لمناسبته لهدف الدراسة.

(3) مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين في مؤسسات رعاية الأيتام في محافظة ظفار، ويشمل (المديرية العامة للتنمية الاجتماعية بمحافظة ظفار، والهيئة العمانية للأعمال الخيرية، وجمعية بهجة للأيتام) ويبلغ عددهم (41)، موزعين في الجدول رقم (1) كالآتي:

جدول (1): مجتمع الدراسة

الفئة	العدد	النسبة المئوية
المديرية العامة للتنمية الاجتماعية	22	53.7
جمعية بهجة العمانية لرعاية الأيتام	5	12.2
الهيئة العمانية للأعمال الخيرية	14	34.1
المجموع الكلي	41	%100

4. عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من جميع العاملين في برامج رعاية الأيتام في محافظة ظفار، ويبلغ عددهم (41).

- **شروط اختيار العينة:**

1. أن يعمل في برنامج رعاية الأيتام في المديرية العامة للتنمية الاجتماعية بمحافظة ظفار.
2. أن تكون المؤسسة التي يعمل بها مرخصة ومعترفًا بها من قبل وزارة التنمية الاجتماعية.

5. المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:

توضح الجداول التالية المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وهي (النوع، والعمر، والدرجة العلمية، وعدد سنوات الخبرة).

1. متغير النوع:

جدول (2): توزيع أفراد العينة وفقًا للمتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، الدرجة العلمية، سنوات الخبرة)

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	
النوع	ذكر	21	51.2	41 (%100)
	أنثى	20	48.8	
العمر	20 – أقل من 25 سنة	3	7.3	41 (%100)
	25 – أقل من 30 سنة	5	12.2	
	30 – أقل من 35 سنة	5	12.2	
	35 سنة فأكثر	28	68.3	

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	
الدرجة العلمية	دبلوم متوسط	14	34.1	41 (100%)
	بكالوريوس	17	41.5	
	ماجستير	9	22.0	
	دكتوراة	1	2.4	
سنوات الخبرة	أقل من سنة	6	14.6	41 (100%)
	سنة - أقل من 3 سنوات	3	7.3	
	3- أقل من 5 سنوات	2	4.9	
	5 سنوات فأكثر	30	73.2	

يشير الجدول رقم (2) إلى أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث بنسبة 51.2%، فيما كان نسبة الإناث 48.8%.

كما يبين أن الفئة العمرية (35 سنة فأكثر) كانت الأعلى بواقع بنسبة 68.3%، وأكثر أفراد العينة حاصلون على مؤهل بكالوريوس بنسبة 41.5%.

ويشير أيضاً أن نسبة 73.2% من إجمالي العينة– بلغت مدة خبرتهم في وظائفهم (5 سنة فأكثر).

(6) أداة الدراسة:

اتساقًا مع متطلبات الدراسة ومنهجيتها فقد اعتمدت الدراسة على أداة الاستبانة، حيث تم بناء الاستبانة، وقد تضمنت الاستبانة عدد 45 عبارة، وتكونت الاستبانة من ستة محاور رئيسية، وتم إعداد الاستبانة في تطبيق جوجل فورم، وتوزيعها إلكترونيًّا على عينة الدراسة.

جدول (Error! No text of specified style in document.): مستويات الموافقة على فقرات الاستبانة، وتقديراتها الكمية

المقياس	أوافق	محايد	لا أوافق
التقدير الكمي	3	2	1

وقد تم حساب معدلات استجابات عينة الدراسة باعتماد المعيار الموضح في الجدول التالي في تقدير مستوى الموافقة لدى أفراد مجتمع الدراسة.

جدول (4): المستويات المتحققة للمقابلة لمدى المتوسطات الحسابية

الأهمية النسبية	مدى المتوسط الحسابي المقابل
منخفضة	من (1) إلى (1.66)
متوسطة	من (1.67) إلى (2.33)
مرتفعة	من (2.33) إلى (3)

1. صدق الأداة:

1. صدق المحكمين:

تم عرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين تألفت من أعضاء من الهيئة التدريسية في جامعة ظفار، وعددهم (8) محكمين، وقد قام المحكمين بإداء آرائهم في مدى ملاءمة الفقرات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة الفقرات، ومدى مناسبة كل فقرة للبعد الذي ينتمي إليه، ومدى كفاية الفقرات لتغطية كل بعد من أبعاد الدراسة، بالإضافة إلى اقتراح ما يرونه ضروريًّا من تعديل.

2. صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات الأداة على عينة استطلاعية بلغ حجمها (16) استبانة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة، والدرجة الكلية للبعد التابع لها، وجدول رقم (8.3) يبين أن معظم معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، حيث إن القيمة الاحتمالية لمعظم العبارات كانت أقل من (0.05)، وهذا يدل على أنَّ الاستبانة بفقراتها تتمتع بمعامل صدق عالٍ.

جدول (5): معاملات الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة، ودرجة البعد المنتمي إليها

التمكين الاقتصادي		التمكين الاجتماعي		التمكين الشخصي		الصعوبات التي تواجهها		المقترحات	
رقم الفقرة	معاملات الارتباط	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	رقم الفقرة	معاملات الارتباط	رقم الفقرة	معاملات الارتباط
1	**0.56	**1**	**0.77	**1**	**0.88	1	**0.67	1	**0.84**
2	**0.86	**2**	**0.77	**2**	**0.87	2	**0.67	2	**0.88**
3	**0.86	**3**	**0.86	**3**	**0.81	3	**0.68	3	**0.96**
4	**0.81	**4**	**0.64	**4**	**0.93	4	**0.74	4	**0.92**
5	**0.83	**5**	**0.83	**5**	**0.84	5	**0.64	5	**0.87**
6	**0.82	**6**	**0.94	**6**	**0.91	6	**0.70		
7	**0.74	**7**	**0.87	**7**	**0.89	7	**0.67		
8	**0.75	**8**	**0.83	**8**	**0.91	8	**0.66		
9	**0.85	**9**	**0.85	**9**	**0.89	9	**0.69		
		10	**0.87			10	**0.65		
		11	**0.88						
		12	**0.79**						

** دال عند مستوى (0.01).

3. ثبات الأداة: طريقة (ألفا كرونباخ).

من أجل التحقق من ثبات الأداة تم إجراء خطوات الثبات على العينة ذاتها باستخدام معامل (ألفا كرونباخ)، ومن ثم تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ للاستبانة لحساب ثبات الاستبانة، وتبلغ القيمة المقبولة (0.60) وفقًا لـ Al-Romeedy (2019)، وتعد مقبولة في البحوث المتعلقة بالعلوم الإنسانية، والجدول رقم (6) يوضح قيمة معامل كرونباخ ألفا لمتغيرات البحث.

جدول (6): معامل الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ)

م	المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة الحياة.	9	0.92
2	التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة.	12	0.95
3	التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة الحياة.	9	0.96
4	التحديات التي تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.	10	0.87
5	مقترحات لتمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.	5	0.93
6	جميع فقرات الاستبانة	45	0.96

يبين الجدول السابق أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لمحاور الأداة تراوح بين (0.87 – 0.96)، ومعامل ألفا للدرجة الكلية يساوي (0.96)، وعليه يتبين أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

4. صدق الاتساق البنائي:

تم التحقق من الصدق البنائي لأبعاد الأداة من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد، والمجموع الكلي للأداة، ويوضح نتائجه الجدول التالي:

جدول (7): معامل الارتباط بين معدل كل بُعد من أبعاد الاستبانة، والدرجة الكلية للبعد التابع لها

م	البعد	معامل الارتباط
1	التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة الحياة.	0.88**
2	التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة.	0.89**
3	التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة الحياة.	0.89**
4	التحديات التي تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.	0.54**
5	مقترحات لتمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.	0.52**

** دال عند مستوى (0.01).

يبيّن الجدول السابق معاملات الارتباط بين معدل كل بعد من أبعاد الاستبانة، والدرجة الكلية للبعد التابع لها، والذي يبين أنَّ معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0.01، حيث إنَّ القيمة الاحتمالية لكل بعد أقل من 0.01، وبذلك تعد أبعاد الدراسة صادقة في تمثيلها لِمَا وضعت لقياسه.

(7) الأساليب الإحصائية:

استخدم برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) لتحليل الاستبانة، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

1. **إحصاءات وصفية**، منها: النسبة المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي.

2. **معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient):** لقياس صدق فقرات الاستبانة.
3. **معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha):** لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.

تاسعاً: نتائج الدراسة:

المحور الأول: الارتباط بين التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة الحياة للأيتام:

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية– التمكين الاقتصادي

م	التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة الحياة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
1	نسهل إجراءات المؤسسة لمساعدة اليتيم في الحصول على خدمات الجمعية.	2.73	0.67	1	مرتفع
2	نساعد اليتيم على اكتساب المهارات لتحسين ظروف حياته.	2.34	0.93	6	مرتفع
3	نهتم بتحديد الاحتياجات الفعلية لليتيم وأسرته.	2.34	0.91	5	مرتفع
4	نلتزم بمعايير الجودة في تقديم الخدمات لليتيم.	2.39	0.89	3	مرتفع
5	نهتم بالتقويم بهدف تحسين الخدمات المقدمة للأيتام.	2.39	0.91	4	مرتفع
6	نهتم بتوفير الموارد التي تساعد على تقديم خدمات متميزة لليتيم.	2.46	0.86	2	مرتفع
7	نهتم بمتابعة المستوى التعليمي لليتيم.	2.07	0.90	9	متوسط
8	نساعد اليتيم في الحصول على عمل مناسب.	2.10	0.91	8	متوسط
9	نساعد اليتيم على تنمية قدراته.	2.20	0.92	7	متوسط
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام		2.34	0.70		مرتفع

تشير نتائج الجدول رقم (8) إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لاستجابات أفراد العينة على التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة الحياة قد بلغت (2.34) بانحراف معياري قدره (0.70)، وبناء على المعيار المستخدم في هذا الدراسة واستجابات أفراد العينة، فإن هذا المتوسط الحسابي يشير إلى أن مستوى الارتباط بين التمكين الاقتصادي ومؤشرات تحسين جودة الحياة قد كان مرتفعًا، وهذا قد يعود إلى الالتزام بدفع مستحقات اليتيم من قبل مؤسسات رعاية الأيتام.

وقد جاء في المرتبة الأولى – بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.73) – مضمون الفقرة رقم (1)، بينما جاء في المرتبة الأخيرة – بمتوسط حسابي بلغ (2.07)– مضمون الفقرة رقم (7) واتفق هذا مع دراسة العيشوي (2017)، ودراسة الوادعي (2021).

المحور الثاني: التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة للأيتام:

جدول (9Error! No text of specified style in document.): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية– التمكين الاجتماعي

م	التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة للأيتام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
1	ندعم اليتيم للتعامل مع ضغوط الحياة المحيطة به.	2.22	0.93	10	متوسط
2	ندعم الصفات الاجتماعية الجيدة لدى اليتيم (التواصل مع الأصدقاء والأقارب...إلخ).	2.15	0.91	12	متوسط
3	نحرص على علاقة اليتيم الجيدة بأسرته.	2.34	0.88	1	مرتفع
4	نهتم بمقترحات وشكاوى الأيتام وأسرهم.	2.20	0.92	11	متوسط
5	نهتم بغرس قيم الولاء والانتماء للمجتمع لدى اليتيم.	2.32	0.90	2	متوسط
6	نُكسب اليتيم قيم التعاون	2.29	0.92	5	متوسط
7	نُكسب اليتيم تحمل المسؤولية.	2.27	0.94	8	متوسط
8	نُعزز قدرات اليتيم على تكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.	2.29	0.90	4	متوسط
9	نُراعي احتياجات اليتيم عند تقديم البرامج والأنشطة له.	2.32	0.90	3	متوسط
10	نُفعل دمج اليتيم مع المجتمع الخارجي.	2.29	0.92	6	متوسط
11	نهتم بتدعيم الجوانب الثقافية لليتيم.	2.27	0.92	7	متوسط
12	نوجه اليتيم إلى ممارسة السلوكيات الإيجابية في المجتمع	2.22	0.93	9	متوسط
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام.		2.26	0.76		متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (9) إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لاستجابات أفراد العينة على التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة قد بلغ (2.26) بانحراف معياري قدره (0.76)، ويشير إلى أن مستوى التمكين الاجتماعي ومؤشرات تحسين جودة الحياة قد كان متوسطًا.

وقد جاء في المرتبة الأولى - بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.34)- مضمون الفقرة رقم (3)،بينما جاء في المرتبة الأخيرة - بمتوسط حسابي بلغ (2.15)- مضمون الفقرة رقم (2)، وتتفق هذه النتائج مع دراسة Gatsi (2012)، ودراسة Thamuka & Marguerite (2012)، ودراسة عاطف (2022).

المحور الثالث: الارتباط بين التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة الحياة للأيتام:

جدول (10): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية – التمكين الشخصي

م	التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة الحياة للأيتام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
1	نهتم بتنمية شخصية الطفل اليتيم.	2.29	0.90	3	متوسط
2	ندعم ثقة اليتيم بنفسه.	2.39	0.83	1	مرتفع
3	نساعد اليتيم على تحسين جوانب الضعف في شخصيته.	2.05	0.94	9	متوسط

م	التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة الحياة للأيتام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
4	ندعم جوانب القوة في شخصية اليتيم.	2.17	0.91	6	متوسط
5	نهتم بحل المشكلات الشخصية لليتيم.	2.15	0.96	8	متوسط
6	نشجع اليتيم على الاعتماد على ذاته في أمور حياته.	2.20	0.95	5	متوسط
7	نساعد اليتيم على اتخاذ القرارات المناسبة لحياته.	2.17	0.91	7	متوسط
8	نوجه اليتيم إلى الاهتمام بصحته.	2.22	0.93	4	متوسط
9	ندعم الخصائص النفسية الجيدة لليتيم.	2.32	0.90	2	متوسط
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام.		2.22	0.81		متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (10) إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لاستجابات أفراد العينة على التمكين الشخصي ومؤشرات تحسين جودة الحياة قد بلغ (2.22) بانحراف معياري قدره (0.81)، وهذا يشير إلى أن مستوى التمكين الشخصي قد كان متوسطاً.

وقد جاء في المرتبة الأولى- بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.39)- مضمون الفقرة رقم (2)، ومتوسط حسابي بلغ (2.05)- مضمون الفقرة رقم (3).

ويدل هذا على أهمية وضرورة أن تهتم مؤسسات رعاية الأيتام بمساعدة اليتيم في زيادة ثقته بنفسه، وكذلك تحسين جوانب الضعف في شخصيته، وقد اتفق هذا مع دراسة الوادعي (2021)، ودراسة الدليمي (2020)، ودراسة Germa (2006)، ودراسة Salifu & Somhlaba (2014).

المحور الرابع: الصعوبات التي تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم:

جدول (11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية – الصعوبات التي تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام

م	التحديات التي تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
1	ضعف المخصصات المالية المقدمة لدعم برامج الأيتام.	2.27	0.89	4	متوسط
2	تعدد احتياجات الأيتام.	2.41	0.89	3	مرتفع
3	تعدد وتنوع قضايا ومشكلات الأيتام.	2.41	0.86	2	مرتفع
4	ضعف التنسيق بين المؤسسات في تقديم الخدمات للأيتام.	2.22	0.88	5	متوسط
5	تزايد عدد الأيتام المحتاجين للمساندة الاجتماعية.	2.49	0.84	1	مرتفع
6	عدم وجود الخبرات الكافية لدى العاملين في مؤسسات الأيتام.	1.98	0.88	10	متوسط

م	التحديات التي تواجهها مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
7	عدم وضوح الخدمات المقدمة للأيتام.	2.05	0.80	9	متوسط
8	قلة الوعي بحقوق الأيتام.	2.15	0.79	6	متوسط
9	قلة التدريب للعاملين.	2.15	0.82	7	متوسط
10	عدم مشاركة الأيتام في اختيار نوع الخدمات والأنشطة والفعاليات المقدمة لهم.	2.15	0.82	8	متوسط
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام.		2.23	0.58		متوسط

تشير نتائج الجدول رقم (11) إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لاستجابات أفراد العينة على معوقات دور المؤسسات في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم قد بلغ (2.23) بانحراف معياري قدره (0.58)، وهذا المتوسط الحسابي يشير إلى أن مستوى معوقات دور المؤسسات في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم قد كان متوسطًا.

وقد جاء في المرتبة الأولى – بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.49) – مضمون الفقرة رقم (5)، فيما جاء في المرتبة الأخيرة – بمتوسط حسابي بلغ (1.98)– مضمون الفقرة رقم (6).

وهذه النتائج تشير إلى أن تزايد عدد الأيتام بالمقارنة مع الخدمات المقدمة لرعاية الأيتام غير متناسب، وأن العاملين في هذه البرامج لديهم الخبرات الكافية للعمل معهم، وقد اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة عاطف (2022)، والتي أُجريت في جمهورية اليمن، وجاءت النتائج بأن نسبة المعوقات كانت كبيرة مقارنة مع نتائج هذه الدراسة، والتي جاءت بدرجة متوسطة، ويعزو الباحث ذلك إلى تدني الوضع الاقتصادي في اليمن نتيجة للظروف السياسية التي تمر بها اليمن، في حين اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة التميمي (2019)، ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن الدراستين أُجريتا في بيئة وظروف اقتصادية متشابة، حيث إن هناك تقاربًا كبيرًا بين سلطنة عمان والسعودية.

المحور الخامس: المقترحات التي يمكن من خلالها تحسين عمل مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم.

جدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى المقترحات التي يمكن من خلالها تحسين عمل مؤسسات رعاية الأيتام

م	مقترحات لتحسين عمل مؤسسات رعاية الأيتام في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية الفقرة	مستوى الأهمية
1	مشاركة الأيتام في تحديد احتياجاتهم.	2.44	0.87	4	مرتفع
2	التركيز على الإرشاد الفردي والجماعي والتربوي والنفسي.	2.56	0.77	3	مرتفع
3	تكثيف الدورات التدريبية للعاملين في مؤسسات الأيتام.	2.59	0.74	2	مرتفع
4	التخطيط السليم للمؤسسة.	2.61	0.73	1	مرتفع
5	زيادة الدعم المادي لمؤسسات الأيتام.	2.41	0.86	5	مرتفع
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام.		2.52	0.71		مرتفع

تشير نتائج الجدول رقم (12) إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لاستجابات أفراد العينة على مقترحات لتحسين دور المؤسسات في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم قد بلغ (2.52) بانحراف معياري قدره (0.71)، وبناء على المعيار المستخدم في هذه الدراسة واستجابات أفراد العينة، فإن هذا المتوسط الحسابي يشير إلى أن مستوى مقترحات لتحسين دور المؤسسات في تمكين الأيتام لتحسين جودة حياتهم قد كان مرتفعًا.

وقد جاء في المرتبة الأولى- بأعلى متوسط حسابي بلغ (2.61) - مضمون الفقرة رقم (4)، فيما جاء في المرتبة الأخيرة - بمتوسط حسابي بلغ (2.41)- مضمون الفقرة رقم (5) .

جاءت هذه المقترحات متوافقة مع معظم الدراسات السابقة منها: دراسة التميمي (2019)، ودراسة مخائيل (2020)، ودراسة يوسف (2020)، ودراسة الوادعي (2021)، ودراسة الدليمي (2021)، ودراسة Gatsi (2012).

المقترحات:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يُقترح بما يلي:

1. إشراك الأيتام في اختيار نوع الخدمات والأنشطة والفعاليات المقدمة لهم.
2. تدريب العاملين في برامج رعاية الأيتام.
3. تدريب الأيتام وتأهيلهم ليسهموا في تحقيق مضامين جودة الحياة من خلال إنشاء مراكز ومعاهد تدريبية.
4. إقامة أنشطة ثقافية وترفيهية للإسهام في تحسين جودة حياة الأيتام الاجتماعية.
5. زيادة الدعم المالي للأيتام للإسهام في تحسين جودة حياتهم الاقتصادية من خلال التنسيق مع شركات القطاع الخاص للمسهم من خلال برامج المسؤولية الاجتماعية.
6. العمل الجاد على معالجة كل التحديات التي تم التعرف عليها من خلال هذه الدراسة، والسعي نحو الحد منها.

قائمة المراجع

أبكر، سميرة. (2014). فعالية برنامج إرشادي نفسي جمعي لتدريب الأطفال على بعض المهارات النفسية، والاجتماعية. كلية التربية، جدة: جامعة الملك عبد العزيز.
ابن تيمية. مجموع الفتاوي. (ج 34/108).
ابن منظور، محمد بن مكرم. (1970). لسان العرب. (ط1). دار صادر، بيروت.
أبو المعاطي، على، ماهر. (2001). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، القاهرة: زهراء الشروق.
أبو حلاوة، محمد السعيد. (2010). جودة الحياة، المفهوم والأبعاد. ورقة عمل قدمت إلى المؤتمر السنوي، كلية التربية بجامعة كفر الشيخ.
البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة. (2020). تقرير التنمية البشرية لعام 2020. مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت.
البلوي، أحمد. (2022). التكامل بين التحليل العالي والاستكشافي والتوكيدي كطريقتين للتحقق من البنية العاملية لمقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، 38(7):598-633.
البنك الدولي. (2003). النوع الاجتماعي والتنمية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. منظمة الأمم المتحدة.
التميمي، أثير محمد إبراهيم. (2019). الصعوبات التي تواجه تنفيذ برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للأيتام: دراسة مطبقة على جمعية إنسان. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، 62(5)، 251-268.
الجرجاني(2012)، التعريفات. دار النفائس ط (7) حققها محم بن عبد الرحمن المرعشلي (ج 1/331).
الفراهيدي، الخليل بن أحمد، العين (ج 8/140).
الجرواني، هالة والمشرفي، انشراح. (2014). التنشئة الاجتماعية ومشكلات الطفولة. مكة المكرمة: جامعة أم القرى.
جمال، نغم سليم. (2016). جودة الحياة، وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية – دراسة ميدانية على عينة من طلاب مرحلة التعليم الثانوي في محافظة السويداء (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة دمشق، كلية التربية.
حسن، محيي الدين عبد الله. (2010). الجوانب النفسية والاجتماعية لرعاية اليتيم في الهدي النبوي. مجلة كلية القرآن الكريم، جامعة القرآن الكريم والعلوم الإنسانية، 4: 205-241.
حنتول، أحمد موسى. (2015). دراسة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين المودعين بالمؤسسات الإيوائية، وعلاقتها بالاكتئاب والضغوط النفسية. دراسات في التربية وعلم النفس، 61: 259-286.
دلال، سلامي وجلول، أحمد. (2018). جودة الحياة عند الأيتام وسبل تحقيقها. مجلة قبس للدراسات الإنسانية والاجتماعية، 2(2): 41-60.
الدليمي، نجية إبراهيم. (2020). جودة الحياة لدى الأيتام في المرحلة المتوسطة. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل، كلية التربية الأساسية، 16(3): 26-49.
الرازي، محمد أبي بكر. (1997). مختار الصحاح، بيروت: المكتبة العصرية.
الزَّبيدي، محمّد مرتضى الحسيني. (1385-1422ه). تاج العروس من جواهر القاموس. تحقيق: جماعة من المختصين، طبعة الكويت.
السروجي، طلعت مصطفى. (2005). السياسة الاجتماعية. القاهرة: جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.
السكري، أحمد شفيق. (2000). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية. الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
صادق، نبيل وآخرون. (2000). تنظيم المجتمع نظريات مهارات ممارسات. القاهرة، دار الفكر العربي.
الصادي، وفاء. (2014). برامج بناء قدرات الأيتام وتمكينهم (بين الواقع وآفاق المستقبل). المؤتمر السعودي الثاني لرعاية الأيتام، المملكة العربية السعودية، الرياض.

عاطف، علي يحيى. (2022). أولويات تقديم المساندة الاجتماعية لدى مؤسسات رعاية الأيتام في الجمهورية اليمنية ومعوقاتها. مجلة المهرة للعلوم الإنسانية، جامعة حضرموت، كلية التربية المهرة، 13: 232-265.

عبد اللطيف، رشاد أحمد. (2006). أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية. القاهرة، الإسراء للطباعة والنشر.

عبد اللطيف، سوسن عثمان وآخرون. (2008). أجهزة الممارسة المهنية في تنظيم المجتمع. القاهرة: دار المهندس للطباعة.

العنزي، سالم. (2023). جودة الحياة الأنواع والأبعاد، والمؤشرات، والاتجاهات. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 15(1): 67-78.

عوض، غادة ربيع محمد. (2014). العلاقة بين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، والحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية. كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم.

العيشوي، منى محمد حمد. (2017). تمكين الأطفال الأيتام لتحسين جودة حياتهم – دراسة وصفية مطبقة على الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام "إنسان" بالرياض. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية، 5(1): 1-35.

الفرا، إسماعيل صالح والنواجحة، زبير عبد الحميد (2012). الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خانيونس التعليمية. مجلة جامعة الأزهر، 14(2): 57-90.

المعجم الوسيط (1989)، مطابع دار المعرف بمصر القاهرة ، ط3 ، ج22.

فرغلي، نهلة عبد الرحيم. (2007). التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام إستراتيجية التمكين لتنمية منطقة حضرية متخلفة (رسالة دكتوراة غير منشورة). جامعة القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم.

القوس، سعيد. (2021). دور العمل التطوعي في تعزيز رأس المال الاجتماعي في المملكة العربية السعودية. دراسة ميدانية بمدينة الرياض، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، 38(150): 89-128.

محمد، هبة الله عادل. (2015). مؤشرات تخطيطية لتطوير الخدمات الاجتماعية المقدمة للأيتام بمؤسسات الرعاية الإيوائية. جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

محمود، منال طلعت، (2008). المدافعة كمدخل لتنمية القدرات المؤسسية بمنظمات المجتمع المدني في مجال مواجهة الفقر. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 25(2)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

مخائيل، نيفين ميخائيل إسكندر. (2020). الجمعيات الأهلية في رعاية الأطفال الأيتام بمصر. جامعة عين شمس، مركز تعليم الكبار، 28: 209-276.

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

مكي، علي سعيد. (2014). مفهوم إدارة الجودة الشاملة. المجلس العام للبنوك والمؤسسات المالية الإسلامية.

المنزفي، محمد. (2010). التنمية البشرية كركيزة جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية. كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

منسي، محمود، وكاظم، علي. (2010). تصميم مقاس لجودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان. مجلة الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا، الولايات المتحدة الأمريكية، 1(1): 41-60.

النسفي، (1998) تفسير النسفي، دار الكلم الطيب، بيروت، الطبعة الأولى.

همام، كريم حسن أحمد. (2014). التدخل المهني بطريقة تنظيم المجتمع لتحسين جودة الخدمات بالمؤسسات الأهلية لرعاية الأيتام. مصر: جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

الوادعي، مسفر أحمد. (2021). دور جمعيات رعاية الأيتام في تجويد حياتهم الاجتماعية من خلال رؤية المملكة العربية السعودية 2030. مجلة التربية، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر، 40(192): 243-273.

اليامي، محمد. (2012). تقنين مقياس جودة الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية على عينة من طلبة جامعة نجران بالمملكة العربية السعودية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 29(2): 201-215.

يوسف، نور يحيي. (2020). مشكلات الأيتام في مؤسسة الرعاية الاجتماعية: دراسة ميدانية في مؤسسة دار الأيتام في مدينة الموصل. مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، جامعة تكريت، كلية التربية للعلوم الإنسانية، 27(11): 530-554.

Anderson N.J. (2003). Quality of Life Theory I. The IQOL Theory: An Integrative Theory of The Global Quality of Life Concept. Scientific World Journal, 13(3): 1030- 1040.

Barker, R., (2003). The Social Work Dictionary. New York, NASW, 5th Edition.

Browne, K. (2009). The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care. London: Save the Children.

Catsi, Roswittw (2012). Support System Psychological needs of Orphans. German: Lap Lambent Academic Publishing co. rg.

Cluver, L., Gardner, F. & Operation, D. (2007). Psychological Distress Amongst AIDS-Orphaned Children in Urban South Africa. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48:755-763.

Edgier, M. (2012). Orphan Encyclopedia of Immigrant Heals. Springer, USA.

Elizabeth, M., T., et al (2002): The General Method of Social Work: McMahon's. 4th edition, Bran, Amazon.

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):149-15.

Hardin, D. & Montana, S. (2007). An Empowering Approach to Managing Social Service Organizations. Spring Publishing, N.Y. UK.

Massan, B. H. (2002). Quality of Life, Public Planning and Private Living. Free Press, N.Y. UK.

Matarese M., McGinnis L., and Mora M. (2007). Youth involvement in system of care A Gide to empowerment, Washington: TAP publications. http://www.avaternsofcare.sarnhsa.gov/headeririenus/docsi-lvouthguide dlink.pdf.

Passchier, G., (2000). Development of Indication Child: Labor. International Labor Organisation, Geneva, Simpson Press.

Paula Allen & Charles Garving (2000). The Hand Book of Social Work Direct Practice. London: Sage publication, p. 114.

Rifkin, S (2003). A Framework Linking Community Empowerment and Health Equity: It Is a Matter of CHOIC, Journal of Health Population and Nutrition, 21(3):168-80.

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

Stephen and others (2004). Empowerment and Social Work Education and Practice, journal of Social Development in Africa, 9(2): 71-86.

Thamuka, M., & Marguerite, P., (2012). The use of Rites of Passage in Strengthening the Psychosocial Wellbeing of Orphaned Children in Botswana, African Journal of Ads, 11(3): 15-24.

Webster (1999). The new international Webster's comprehensive dictionary of the English Language. J. G Ferguson Publishing Company, Chicago.

Williamson J. (2000). Practical community empowerment, Concepts, organizational. Issues and the process. http://www.mcc.org/papers/Mcc-op27.pdf