

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

ماجستير / إدارة الأعمال



عنوان البحث

دور برامج الدعم الحكومي في قطاعي التعليم والصحة في تمكين الأسر الأشد احتياجاً بالمملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية على مستفيدي الضمان الاجتماعي المطور

إعداد الطالب/ ثامر عبدالرحمن بن بريه

الرقم الجامعي/ 253000214

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026م

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة

تعد برامج الحماية الاجتماعية في المجتمعات الحديثة أداة حيوية لإعادة التوازن الاقتصادي وضمان الحد الأدنى من الكرامة الإنسانية للفئات الهشة (World Bank, 2022). وفي السياق السعودي، شهدت هذه البرامج تطوراً تاريخياً متسارعاً منذ انطلاق نظام الضمان الاجتماعي الأول في عام 1382هـ، وصولاً إلى تدشين نظام الضمان الاجتماعي المطور بموجب المرسوم الملكي رقم (م/32) وتاريخ 04/02/1442هـ، والذي بدأ العمل به فعلياً في يناير 2022 (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2021). إن الجوهر الفلسفي لهذا النظام لا يقتصر على كونه برنامجاً لتحويل الأموال، بل هو منظومة متكاملة تسعى لتحقيق الاستقرار الأسري من خلال الربط بين الدعم المادي والالتزامات التنموية في قطاعي الصحة والتعليم، وهو ما يصطلح عليه في الأدبيات الحديثة بـ "التحويلات النقدية المشروطة" التي تهدف إلى كسر حلقة الفقر العابرة للأجيال (الشمري والقفاري، 2024).

تستند رؤية المملكة 2030 في محورها "مجتمع حيوي" إلى تمكين المواطنين عبر منظومة الخدمات الاجتماعية، وتحسين فعالية وكفاءة هذه المنظومة لتصل إلى مستحقيها الفعليين (رؤية المملكة 2030، 2016). وقد برز قطاعا التعليم والصحة كمحركين أساسيين لهذا التمكين، حيث تشير التقارير الاستراتيجية إلى أن الاستثمار في هذين القطاعين يرفع من "القدرة الاستيعابية" للأسر للتعامل مع الصدمات الاقتصادية. فالتعليم يمثل استثماراً في المستقبل، حيث توفر الدولة مبادرات مثل "دعم الحقيبة المدرسية" ومكافآت الطلاب ذوي الإعاقة لضمان استمرار الرحلة التعليمية للنشء دون معوقات مالية (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2024). وفي الجانب الصحي، يركز برنامج تحول القطاع الصحي على تسهيل الوصول للخدمات وتعزيز الوقاية، مما ينعكس مباشرة على قدرة رب الأسرة على الاستمرار في النشاط الإنتاجي وتجنب "الفقر الصحي" الناتج عن التكاليف الباهظة للعلاج (وزارة الصحة السعودية، 2023).

إن التمكين في ظل النظام المطور يأخذ أبعاداً متعددة؛ تبدأ من "التمكين المعرفي" عبر التأهيل والتدريب، وتمر بـ "التمكين الصحي" الذي يضمن السلامة البدنية، وصولاً إلى "التمكين الاقتصادي" الذي يتمثل في الاستقلال المالي والتحول من فرد محتاج إلى منتج (البلوي، 2021). وقد أثبتت الإحصائيات الرسمية نجاح هذا التوجه، حيث تجاوز عدد الممكنين في النصف الأول من عام 2024 حاجز 45 ألف مستفيد، مع مستهدفات طموحة للوصول إلى أكثر من 77 ألف مُمكن بنهاية عام 2025 (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2024). هذا النجاح يرتكز على شراكات

استراتيجية بين وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية وبين قطاعات التعليم والصحة والتمويل، لخلق بيئة داعمة تتيح للأسر الأشد احتياجاً تجاوز عثراتها المادية والاندماج الفاعل في النسيج التنموي للبلاد (الشمري والقفاري، 2024). وتاريخياً، يمكن رصد ثلاث محطات جوهرية في تطور الحماية الاجتماعية السعودية؛ ففي مرحلة ما قبل عام 2016، اعتمدت الدولة "نموذج الرعاية التقليدية" (Model of Welfare) الذي ركز على تقديم معاشات شهرية لفئات محددة (أرامل، أيتام، عجز) كإعانات نقدية لم تكن مرتبطة بالإنتاجية. ومع انطلاق الرؤية بين عامي 2016 و2021، بدأ التحول الرقمي وتأسيس برنامج "حساب المواطن" لتعويض الأسر عن أثر الإصلاحات الاقتصادية عبر أتمتة الإجراءات بمنصات مثل "أبشر" و"يسر". وصولاً إلى المرحلة الحالية منذ عام 2022، والتي شهدت نضوج "نموذج التمكين التنموي" (Empowerment Model) حيث يتم ربط الدعم بمعايير الحاجة الفعلية والالتزام بمتطلبات الصحة والتعليم والتدريب للتوظيف، مما يعكس تحولاً من سد الحاجة إلى صناعة الاستدامة (الشمري والقفاري، 2024؛ وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2021).

تأتي هذه الدراسة الميدانية لتستقصي واقع هذا التحول، وتلمس الأثر الفعلي لبرامج الدعم الحكومي في قطاعي التعليم والصحة من وجهة نظر المستفيدين أنفسهم. إن التركيز على "مستفيدي الضمان الاجتماعي المطور" كعينة للدراسة ينبع من كونهم الفئة الأكثر تأثراً بالسياسات الجديدة، والأكثر حاجة لتقييم جودة الخدمات المقدمة لهم، لضمان استدامة الأثر الاجتماعي والوصول إلى مجتمع متكافل ومتمكن (البلوي، 2021).

مشكلة الدراسة وأسئلتها

رغم القفزات النوعية التي حققتها المملكة في مجالات الحماية الاجتماعية، لا تزال هناك تحديات بنيوية تواجه الأسر الأشد احتياجاً في محاولاتها للخروج من دائرة الاحتياج. تكمن المشكلة الجوهرية في أن الدعم المالي وحده، مهما بلغت قيمته، قد لا يكفي لتحقيق "التمكين المستدام" إذا لم يصاحبه تحسين ملموس في المؤشرات التعليمية والصحية لأفراد الأسرة. إن "فخ الفقر" غالباً ما يكون مرتبطاً بتدني التحصيل العلمي أو تدهور الحالة الصحية، مما يحد من فرص التوظيف ويزيد من الاعتمادية على الدولة (World Bank, 2022).

إن نظام الضمان الاجتماعي المطور وضع شرطاً ملزماً لاستحقاق الدعم وهو "الالتزام بمتطلبات الصحة والتعليم"، إلا أن فاعلية هذا الربط ومدى توفر الخدمات المساندة التي تتيح للأسر استيفاء هذه المتطلبات تظل بحاجة إلى دراسة ميدانية عميقة (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2021). فهناك تساؤلات حول مدى سهولة وصول الأسر في

المناطق الطرفية للخدمات الصحية المتطورة، ومدى كفاية "دعم الحقيبة المدرسية" والمنح التعليمية في تغطية التكاليف الحقيقية للتعليم النوعي الذي يتطلبه سوق العمل الحديث (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2024). كما أن هناك حاجة لفهم كيفية تأثير هذه الخدمات على "جودة الحياة الأسرية" وتغيير الاتجاهات النفسية والاجتماعية للمستفيدين نحو العمل والاكتفاء (الشمري والقفاري، 2024).

بناءً على ما تقدم، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

"ما دور برامج الدعم الحكومي في قطاعي التعليم والصحة في تمكين الأسر الأشد احتياجاً بالمملكة العربية السعودية وفق نظام الضمان الاجتماعي المطور؟"

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي أبرز برامج ومبادرات الدعم الحكومي المقدمة في قطاعي التعليم والصحة لمستفيدي الضمان الاجتماعي المطور؟
- ما هو مستوى رضا مستفيدي الضمان الاجتماعي المطور عن جودة الخدمات التعليمية والصحية المقدمة لهم؟
- كيف تساهم الخدمات التعليمية (مثل دعم الحقيبة، مكافآت التفوق، المنح) في تعزيز الاستقرار التعليمي والتمكين المعرفي للأسر؟
- ما هو أثر الخدمات الصحية (الوقائية، العلاجية، الأجهزة المعينة) في تحسين القدرة الإنتاجية والتمكين الجسدي للمستفيدين؟
- هل توجد معوقات تنظيمية أو اجتماعية تحول دون استفادة الأسر بشكل كامل من برامج التمكين المرتبطة بالتعليم والصحة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات المستفيدين لدور برامج الدعم تعزى لمتغيرات (الجنس، المستوى التعليمي، المنطقة الجغرافية، حجم الأسرة)؟

أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العلمية والعملية التي تصب في مصلحة تطوير سياسات الحماية الاجتماعية، وتمثل هذه الأهداف في:

1. تقديم توصيف دقيق وشامل لبرامج الدعم الحكومي الحالية في قطاعي التعليم والصحة الموجهة لمستفيدي الضمان المطور.
2. قياس مدى فاعلية هذه البرامج في تحقيق "التمكين" بمفهومه الشامل (الاقتصادي، الاجتماعي، الصحي، والمعرفي) للأسر الأشد احتياجاً.
3. استقصاء آراء وتصورات المستفيدين حول جودة الخدمات ومدى ملاءمتها لاحتياجاتهم الحقيقية وظروفهم المعيشية.
4. تحديد الفجوات والمعوقات التي قد تضعف أثر هذه البرامج في الواقع الميداني، سواء كانت تقنية، إدارية، أو اجتماعية.
5. فهم كيفية تأثير الخصائص الشخصية والأسرية للمستفيدين على مستوى استفادتهم وتمكينهم من خلال هذه البرامج.
6. صياغة توصيات عملية ومبنية على أدلة ميدانية لتعزيز التكامل بين قطاعات الصحة والتعليم والضمان الاجتماعي لتحقيق أقصى درجات التمكين.

أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالغة في التوقيت الراهن، نظراً لارتباطها مع مرحلة نضوج نظام الضمان الاجتماعي المطور واقترب موعد مراجعة مستهدفات رؤية 2030، وتتجلى هذه الأهمية في المحاور التالية:

أولاً: الأهمية النظرية (العلمية)

تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات الأكاديمية بسد الفجوة البحثية المتعلقة بتقييم "برامج التمكين" مقارنة بتركيز الدراسات السابقة على "الرعاية" التقليدية (الشمري والقفاري، 2024). كما تقدم نموذجاً تطبيقياً لنظريات حديثة مثل "نظرية القدرة" لأمارتيا سن و"إطار الماس الرعائي" في بيئة التحول الرقمي السعودي (Alotaibi et al., 2024).

إضافة إلى تأصيل المفاهيم عبر تعريفات إجرائية دقيقة لمفهوم "التمكين" في سياق الحماية الاجتماعية السعودي (البلوي، 2021).

ثانياً: الأهمية التطبيقية (العملية)

تدعم صناع القرار بوزارة الموارد البشرية ببيانات ميدانية لتجويد مسارات التمكين (التوظيف، التأهيل، ريادة الأعمال). وتساعد في تحديد مجالات التدخل العاجل بقطاعي التعليم والصحة لضمان حقوق الأشد احتياجاً. وتسهم في تمكين آلاف الأسر عبر تسليط الضوء على الحلول الناجحة ميدانياً لرفع جودة حياتهم.

حدود الدراسة

لضمان دقة النتائج الميدانية وعلميتها، يلتزم الباحث بالحدود التالية:

- **الحدود الموضوعية:** تركز الدراسة حصرياً على برامج الدعم في قطاعي التعليم والصحة، وأثرها على تمكين الأسر المستفيدة من الضمان المطور، دون التطرق لبرامج الدعم الأخرى كالإسكان أو التمويل إلا في حدود علاقتها بالتمكين العام.
- **الحدود البشرية:** تقتصر الدراسة على "مستفيدي الضمان الاجتماعي المطور" (أرباب الأسر والتابعين القابلين للتأهيل) المسجلين في نظام الوزارة.
- **الحدود المكانية:** يتم تطبيق الدراسة في منطقة الرياض كنموذج للمناطق الحضرية الكبرى التي تضم أكبر تجمع للمستفيدين ومراكز التمكين.
- **الحدود الزمنية:** تغطي الدراسة الفترة الزمنية للعام الحالي 2024-2025، وهي الفترة التي شهدت اكتمال المرحلة الانتقالية لنظام الضمان المطور.

مغيرات الدراسة

بناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها والنموذج التحليلي المقترح، تتحدد متغيرات الدراسة الحالية في ثلاثة مستويات رئيسية (المستقلة، التابعة، والديموغرافية) كالتالي:

أولاً: المتغير المستقل: برامج الدعم الحكومي لمستفيدي الضمان الاجتماعي المطور، وتشمل:

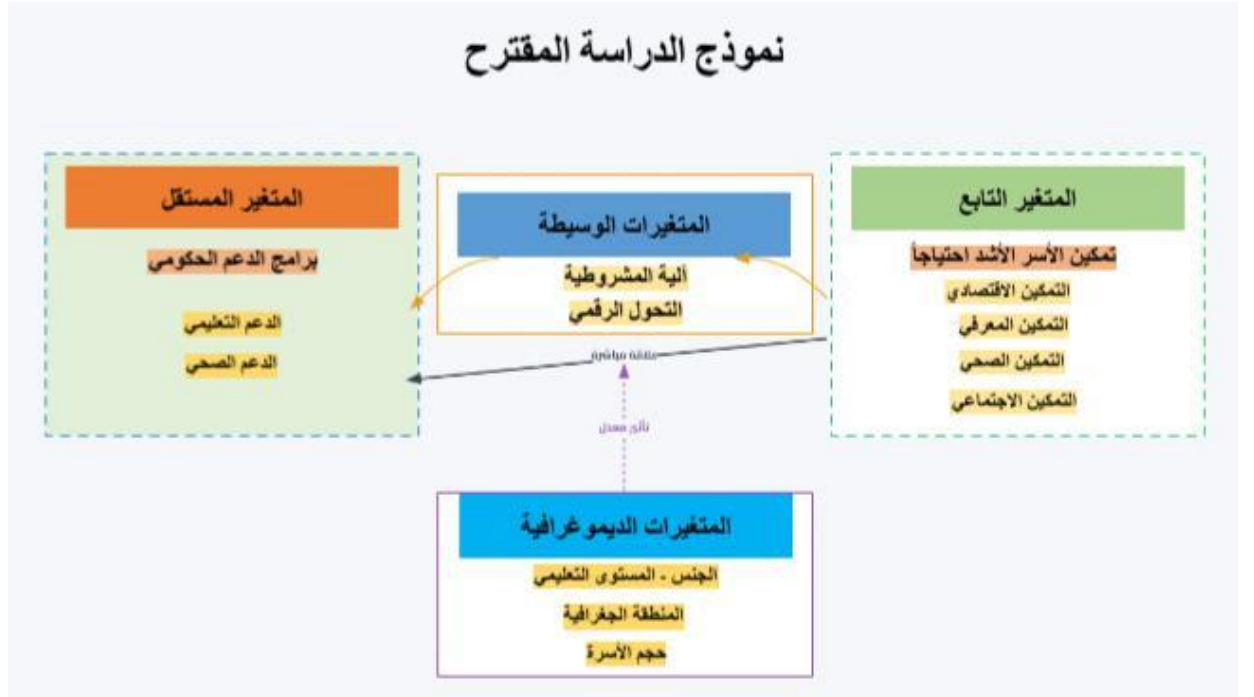
- **الدعم التعليمي:** دعم الحقيبة والزي، مكافآت ذوي الإعاقة، المنح التعليمية.
- **الدعم الصحي:** الرعاية الوقائية (مشروطة)، الأجهزة الطبية المساعدة، دعم حليب الأطفال.

ثانياً: المتغير التابع: تمكين الأسر الأشد احتياجاً، ويتضمن:

- التمكين الاقتصادي: الالتحاق بسوق العمل، الحصول على دخل مستقل.
- التمكين المعرفي: التحصيل الدراسي، المهارات التقنية والمهنية.
- التمكين الصحي: تحسن الحالة البدنية والنفسية وزيادة القدرة الإنتاجية.
- التمكين الاجتماعي: الاندماج المجتمعي، تحسن جودة الحياة، الاستقلالية.

ثالثاً: المتغيرات الوسيطة والديموغرافية:

- آلية المشروطة، التحول الرقمي.
- الديموغرافية: الجنس، المستوى التعليمي (لرب الأسرة)، المنطقة الجغرافية، حجم الأسرة.



شكل (١) نموذج الدراسة

فرضيات الدراسة

بناءً على النماذج النظرية والبيانات المتاحة حول نظام الضمان المطور، تصوغ الدراسة الفرضيات التالية لاختبارها ميدانياً:

- الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الخدمات التعليمية المقدمة ومستوى التمكين المعرفي والمهني لأفراد الأسر المستفيدة.

- الفرضية الثانية: يساهم الدعم الصحي الحكومي (الوقائي والعلاجي) بشكل جوهري في خفض معدلات التغيب عن العمل أو التدريب لدى مستفيدي الضمان، مما يعزز فرص تمكينهم اقتصادياً.
- الفرضية الثالثة: تؤدي "التحويلات النقدية المشروطة" (ربط المعاش بالتعليم والصحة) إلى رفع مستوى الوعي التنموي لدى الأسر الأشد احتياجاً وتغيير نظرتهم تجاه الاستثمار في رأس المال البشري.
- الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمكين المحقق تعزى لمتغير "حجم الأسرة"، حيث تستفيد الأسر الكبيرة من تراكم الدعم التعليمي والصحي بشكل أكبر.
- الفرضية الخامسة: يمثل "التحول الرقمي" وسهولة الوصول للخدمات عبر منصات (دعم وحماية، أبشر، يسر) عاملاً حاسماً في رفع فاعلية برامج الدعم الحكومي وتحقيق التمكين.

منهج الدراسة

تعتمد هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، حيث يتكون مجتمع الدراسة من جميع المستفيدين المسجلين في نظام الضمان الاجتماعي المطور بمدينة الرياض لعام 2024، وتم اختيار عينة عشوائية طبقية قوامها (400) فرد من أرباب الأسر لتمثيل مختلف الفئات كالأرامل والمطلقين وذوي الدخل المنخفض والعاجزين عن العمل. وتعتمد الدراسة على أداتين رئيسيتين لجمع البيانات: الاستبانة الإلكترونية التي تتضمن ثلاثة محاور (البيانات الديموغرافية، تقييم خدمات التعليم والصحة، قياس مؤشرات التمكين)، والمقابلة المتعمقة مع (10) من أخصائي التمكين بمكاتب الضمان لتعزيز النتائج الكمية ببيانات نوعية. ولضمان جودة الأدوات، سيتم عرضها على محكمين مختصين للتحقق من صدق المحتوى، كما سيتم إجراء دراسة استطلاعية لحساب معامل ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات الأداة واتساق فقراتها.

مصطلحات الدراسة

يعد تحديد المصطلحات من الخطوات المهمة في الدراسات العلمية، إذ يساهم في توضيح المفاهيم الرئيسية وتحديد المقصود بها في إطار الدراسة. وفيما يلي عرض لأهم مصطلحات الدراسة مع تعريفها الموضوعي والإجرائي.

1. برامج الدعم الحكومي (Government Support Programs)

- التعريف الموضوعي: هي حزمة مترابطة من السياسات والتدخلات التي تنفذها الدولة بهدف التخفيف عن المواطنين وحماية الفئات الأولى بالرعاية من الآثار السلبية للسياسات الاقتصادية، من خلال ضمان الدخل

والوصول إلى الخدمات الأساسية كالصحة والتعليم. وتُعرف بأنها استثمارات اجتماعية تهدف لتعزيز صمود المجتمع وتحقيق الإنصاف والعدالة الاجتماعية (رومان، 2025).

- **التعريف الإجرائي:** هي مجموعة المبادرات والخدمات المنظمة التي تقدمها وزارات (الموارد البشرية، التعليم، الصحة) لمستفيدي الضمان المطور، والمتمثلة في الدعم المالي للحقيبة المدرسية، والإعفاءات التعليمية، والخدمات الوقائية الصحية، وعيادات التمكين التي يقيسها الاستبيان في هذه الدراسة.

2. التمكين (Empowerment)

- **التعريف الموضوعي:** هو عملية ديناميكية تهدف إلى تعزيز قدرات الأفراد لتوليد خيارات وتحويلها إلى إجراءات تحقق نتائج مرغوبة، بما يضمن سيطرتهم الذاتية على مقدراتهم المعيشية (القثامي، 2025). كما يُعرف بكونه حجر الأساس للتنمية المستدامة الذي يساهم في تحسين نوعية الحياة عبر تزويد الأفراد بالموارد والمهارات اللازمة للاستقلال (الأمم المتحدة، 2024).
- **التعريف الإجرائي:** هو الدرجة التي يحققها مستفيد الضمان الاجتماعي المطور في الانتقال من حالة "الاعتمادية" على المعاش المالي إلى حالة "الاستقلال" الاقتصادي والاجتماعي والمعرفي، ويقاس من خلال أبعاد (الدخل المستقل، اكتساب المهارات، والقدرة البدنية) الواردة في أداة الدراسة.

3. الأسر الأشد احتياجاً (Most Needy Families)

- **التعريف الموضوعي:** هي الأسر التي تقع تحت "خط الكفاية" وتفتقر للموارد الذاتية اللازمة لتغطية احتياجاتها الأساسية من مسكن وغذاء وتعليم وصحة، مما يجعلها عرضة للصدمات الاقتصادية والاجتماعية (البنك الدولي، 2025).
- **التعريف الإجرائي:** هم أرباب الأسر والتابعين المسجلين رسمياً في منصة "دعم وحماية" التابعة لوزارة الموارد البشرية بمدينة الرياض، والذين يقل دخلهم الشهري عن "الحد المانع" المقرر في نظام الضمان الاجتماعي المطور لعام 2024-2025.

4. نظام الضمان الاجتماعي المطور (Improved Social Security System)

- **التعريف الموضوعي:** هو نظام حماية اجتماعية سعودي حديث يركز على معيار الحاجة المالية الفعلية بدلاً من التصنيف الفئوي، ويهدف إلى تمكين المستحقين من الوصول إلى الاستقلال المالي عبر الربط بين الدعم المادي وبرامج التأهيل والتدريب والمشروطة التنموية (وزارة الموارد البشرية، 2021).
- **التعريف الإجرائي:** هو الإطار التنظيمي التشريعي (المرسوم الملكي م/32) الذي يحدد أهلية الأسر لعينة الدراسة في مدينة الرياض، ويلزمهم بمتطلبات "المشروطة" التعليمية والصحية كشرط أساسي لاستمرارية الدعم المالي والتمكين.

5. التمكين التعليمي (Educational Empowerment)

- **التعريف الموضوعي:** هو عملية استثمارية في رأس المال البشري تهدف إلى تزويد الأفراد بالمهارات التقنية والمهنية والتحصيل العلمي الذي يضمن لهم المنافسة في سوق العمل الحديث وكسر حلقة الفقر العابرة للأجيال (اليونيسف، 2025).
- **التعريف الإجرائي:** هو مدى استفادة تابعي الأسر من مبادرات "دعم الحقيبة والزي"، والإعفاءات من رسوم الاختبارات، والمنح الجامعية، بما يضمن انتظامهم الدراسي ورفع كفاءاتهم المهارية المقاسة في القسم الثاني من استبانة الدراسة.

6. التمكين الصحي (Health Empowerment)

- **التعريف الموضوعي:** هو ضمان الحالة البدنية والنفسية السليمة للفرد والأسرة من خلال الوصول الشامل للخدمات الوقائية والعلاجية، لضمان استمرارية القدرة الإنتاجية ورفع جودة الحياة (وزارة الصحة السعودية، 2023).
- **التعريف الإجرائي:** هو حصول أفراد الأسرة على الرعاية الوقائية (التحصينات)، والأجهزة الطبية المعينة، وخدمات عيادات التمكين، مما يؤدي لخفض معدلات التغيب عن العمل أو التدريب، ويُقاس من خلال مستوى رضا المستفيدين في المحور الثالث للأداة.

هيكل الدراسة

ينقسم البحث الحالي إلى الفصول التالية:

- الفصل الأول: الإطار العام للدراسة: ويتضمن المقدمة، المشكلة، الأهداف، الأهمية، الحدود، النموذج، الفرضيات، المنهجية، والمصطلحات.
- الفصل الثاني: المراجعة الأدبية والإطار النظري: ويتناول الخلفية النظرية للحماية الاجتماعية، وتطور الضمان في السعودية، وتحليل الدراسات السابقة.
- الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية: ويفصل في مجتمع الدراسة، العينة، بناء الأدوات، وخطوات التطبيق الميداني.
- الفصل الرابع: تحليل البيانات ومناقشة النتائج: ويشمل العرض الإحصائي للنتائج، وتفسيرها في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.
- الفصل الخامس: الخلاصة والتوصيات: ويقدم النتائج النهائية، والتوصيات المقترحة، والمقترحات لبحوث مستقبلية.

خلاصة الفصل

في ختام هذا الفصل التمهيدي، تم تأسيس القواعد المنهجية والنظرية للدراسة، التي تهدف إلى فهم سياسات الحماية الاجتماعية في المملكة بمرحلة تحولها من الرعاية إلى التنمية. تمت صياغة مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيسي حول مدى قدرة برامج الدعم في قطاعي التعليم والصحة على تحقيق تمكين مستدام للأسر الأشد احتياجاً في ظل "المشروطة التنمية" لنظام الضمان المطور.

كما تم تحديد الأهداف العلمية والتطبيقية المتمثلة في توصيف برامج الدعم، وقياس فاعليتها، واستقصاء آراء المستفيدين، وتحديد المعوقات. وقد تبلورت هذه الأهداف في أسئلة بحثية محددة وفرضيات قابلة للاختبار، ضمن إطار منهجي وصفي تحليلي يعتمد على الاستبانة والمقابلة، مع تحديد دقيق للمفاهيم الإجرائية.

يشكل هذا الفصل المدخل المنهجي السليم للدراسة، ممهداً للانتقال إلى الإطار النظري والتحليل الميداني، للخروج بنتائج وتوصيات تثرى الحماية الاجتماعية وتدعم التنمية في المملكة.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد

يمثل هذا الفصل الركيزة المعرفية للدراسة، حيث يؤسس للإطار النظري لمنظومة الحماية الاجتماعية والتمكين، ويستعرض التراث العلمي من الدراسات السابقة. وتنبع أهميته من كونه الخلفية العلمية التي تمكن الباحث من فهم الظاهرة المدروسة شمولياً، وتحديد المفاهيم الأساسية، وبناء النموذج التحليلي لتفسير النتائج الميدانية لاحقاً. ويهدف الفصل إلى: تأصيل مفهوم الحماية الاجتماعية ونماذجها (الرعاية والتمكين)، وتحليل التمكين بأبعاده الأربعة (الاقتصادي، الاجتماعي، المعرفي، الصحي) واستعراض أبرز النظريات المفسرة كـ"نظرية القدرة" لأمارتيا سن و"نظرية رأس المال البشري". كما يتناول "التحويلات النقدية المشروطة" كأداة استراتيجية مع التجارب الدولية، ثم ينتقل إلى تطور الضمان الاجتماعي في السعودية بمراحله الثلاث وصولاً للنظام المطور بآلياته التنموية. ويعرض بالتفصيل برامج الدعم في قطاعي التعليم (كالحقيبة والمنح) والصحة (كالأجهزة المعينة والرعاية الوقائية). وأخيراً، يقدم مراجعة تحليلية نقدية للدراسات السابقة، ويصنفها حسب محاورها، ويستخلص أوجه التشابه والاختلاف، ويحدد الفجوة المعرفية التي تسدها هذه الدراسة، ليرسي بذلك الأسس العلمية لتفسير النتائج وصياغة التوصيات.

أولاً: المدخل النظري للحماية الاجتماعية

تعد الحماية الاجتماعية العقد الاجتماعي المتجدد بين الدولة والمواطن في العصر الحديث، حيث انتقلت من كونها مجرد تدابير لمواجهة الفقر إلى منظومة شاملة لتعزيز العدالة الاجتماعية (رومان، 2025). وتعرف الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة السياسات والبرامج المصممة للحد من الفقر والهشاشة طوال دورة حياة الإنسان، من خلال ضمان الدخل والوصول إلى الخدمات الصحية والتعليمية الأساسية (منظمة العمل الدولية، 2017؛ رومان، 2025).

مفهوم الحماية الاجتماعية ونشأتها

تطورت الحماية الاجتماعية تاريخياً من أشكال التكافل التقليدي إلى أنظمة مؤسسية معقدة. بدأت النشأة الفكرية الحديثة مع قانون الضمان الاجتماعي الذي وقعه الرئيس فرانكلين روزفلت في عام 1935، والذي جمع بين "الأمن الاقتصادي" و"الضمان الاجتماعي" (بيسان، 2020). تلا ذلك "ميثاق الأطلسي" في عام 1941 الذي رسخ هذه المفاهيم دولياً (بيسان، 2020). وفي أوروبا، برز نموذجان تاريخيان: نموذج "بسمارك" الألماني الذي اعتمد على التأمينات

المستندة للاشتراكات العمالية، ونموذج "ويليام بفريدج" البريطاني الذي نادى بشمولية الحماية لكافة أفراد المجتمع بغض النظر عن الحالة الوظيفية (سكريب، 2023؛ رومان، 2025).

في عام 2025، شهد المفهوم توسعاً نوعياً ليشمل "منصات الحماية الاجتماعية الشاملة" التي تضمن أربعة جوانب أساسية: الحصول على الرعاية الصحية، وضمان الدخل للأطفال (التعليم والتغذية)، وضمان الدخل للأشخاص في سن العمل، وضمان الدخل للمسنين (رومان، 2025؛ اليونيسف، 2025). كما أصبحت الحماية الاجتماعية اليوم مرتبطة بالعمل المناخي والانتقال العادل لضمان صمود المجتمعات أمام الأزمات الاقتصادية والبيئية (منظمة العمل الدولية، 2024).

أهداف الحماية الاجتماعية ووظائفها

تتجاوز أهداف الحماية الاجتماعية مجرد سد الرق، لتشمل وظائف استراتيجية تساهم في الاستقرار الكلي للمجتمع (البنك الدولي، 2022؛ رومان، 2025). وتتلخص هذه الوظائف في أربعة مستويات رئيسية:

1. الوظيفة الحمائية: تهدف لتخفيف الشعور بالحرمان الفوري عبر الدعم المادي المباشر لتأمين الاحتياجات

الأساسية (رومان، 2025).

2. الوظيفة الوقائية: تسعى لتجنب الأفراد والفقراء السقوط في براثن العجز المستقبلي من خلال أنظمة

الادخار والتأمين ضد البطالة وإدارة المخاطر الاقتصادية (البنك الدولي، 2022؛ رومان، 2025).

3. الوظيفة التعزيزية: وهي جوهر عملية التمكين، حيث تهدف لرفع قدرات الأفراد لتمكينهم من الحصول على

عمل لائق وزيادة دخلهم عبر برامج التدريب وإعادة التأهيل (رومان، 2025).

4. الوظيفة التحويلية: تسعى لتحقيق الإنصاف والشمول ومعالجة الأسباب الهيكلية للتمييز وإصلاح القوانين

لضمان عدالة الفرص بين الجنسين والفئات المختلفة (منظمة العمل الدولية، 2024؛ رومان، 2025).

نماذج الحماية الاجتماعية (نموذج الرعاية - نموذج التمكين)

تبنى الدول استراتيجيات مختلفة للحماية الاجتماعية تندرج تحت محورين أساسيين (اليونيسف، 2025؛ وزارة الموارد

البشرية، 2025):

- نموذج الرعاية (Welfare Model): يطلق عليه محور "كرامة"، ويركز على تقديم المساعدات الاجتماعية المباشرة لضمان الدخل الأساسي للفئات غير القادرة على العمل تماماً كالعجزة وكبار السن (اليونيسف، 2025).

- نموذج التمكين (Empowerment Model): يطلق عليه محورا "تمكين" و"فرصة"، وهو النموذج الذي تتبناه المملكة في رؤية 2030. يركز هذا النموذج على تحويل المستفيد من "متلقٍ سلبي" للدعم إلى "مشارك منتج" في التنمية، من خلال ربط الدعم بمتطلبات الصحة والتعليم والتدريب المهني لتحقيق الاستقلال المالي (اليونيسف، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025). كما يتضمن هذا النموذج محور "صمود" لبناء قدرات الأفراد على مواجهة الصدمات المفاجئة (اليونيسف، 2025).

يتبين أن الحماية الاجتماعية لم تعد مجرد مظلة إغاثية سلبية لمواجهة الطوارئ، بل تطورت لتصبح نهجاً سياسياً تنموياً يسعى لرفع المستفيدين من براثن الفقر ومعالجة أسبابه الهيكلية. ومن خلال محاور "التمكين" و"الصمود" و"الفرصة"، أصبحت هذه الأنظمة استثماراً استراتيجياً يبني مجتمعاً حيوياً وقادراً على مواجهة تقلبات المستقبل.

ثانياً: الإطار المفاهيمي للتمكين

يُعد التمكين مفهوماً شمولياً يربط بين القدرة الفردية والفرصة الهيكلية المتاحة في المجتمع، وهو يتجاوز فكرة امتلاك القوة إلى عملية "اكتساب السيطرة" على المقدرات (زيمرمان، 2000؛ القثامي، 2025).

مفهوم التمكين لغة واصطلاحاً

لغةً: يشتق التمكين من الفعل "مكن"، أي جعل له سلطة وقدرة وثباتاً واستقراراً، والتمكين في المعجم يدل على علو المكانة والقدرة (الجوهري، 1987؛ مجمع اللغة العربية، 2021).

اصطلاحاً: يُعرف التمكين بأنه العملية التي يتم من خلالها تزويد الأفراد والمجموعات بالموارد والفرص والمهارات التي تعزز كفاءتهم وقدرتهم على اتخاذ القرارات التي تؤثر في مستقبلهم (قنديل، 2008؛ البلوي، 2021). كما يعرفه البنك الدولي بكونه "عملية تهدف إلى تعزيز قدرات الأفراد لطرح خيارات وتحويلها إلى إجراءات تحقق نتائج مرغوبة" (قنديل، 2008). وتؤكد الدراسات الحديثة أن التمكين عملية تضامنية بين الأخصائي والعميل، تهدف لمساعدة الأفراد على الاستقلال الذاتي (الألوكة، 2012).

أبعاد التمكين

يتشكل التمكين من أربعة أبعاد متكاملة تضمن تحول الأسرة من الاحتياج إلى الإنتاج (الشمري والقفاري، 2024؛ القثامي، 2025؛ الرقيب، 2020):

1. **التمكين الاقتصادي:** يتمثل في توفير فرص العمل، ودعم ريادة الأعمال، وتقديم التدريب المهني، بما يمكن الأفراد من أن يصبحوا مستقلين مالياً ويساهموا في نمو الاقتصاد (الرقيب، 2020؛ مركز رايز، 2023).
2. **التمكين الاجتماعي:** يهدف لدمج الفئات الضعيفة في النسيج المجتمعي، وتعزيز روح المواطنة، وتحويل ثقافة المجتمع من "التهميش" إلى "التمكين" (القثامي، 2025؛ قادر، 2017).
3. **التمكين المعرفي:** هو العملية التي تجمع بين التعليم والفعل، ويهدف لتعزيز ثقة المواطنين بأنفسهم ومهاراتهم التحليلية والتنظيمية ليدركوا حقوقهم (اليونفبا، 2025؛ خير، 2019).
4. **التمكين الصحي:** يركز على ضمان الحالة البدنية والنفسية السليمة للفرد كشرط مسبق للإنتاجية، ويشمل الرعاية الوقائية، الحصول على الأجهزة المعينة، والوعي الصحي الشامل (المنصة الوطنية، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025).

نظريات التمكين

تستند برامج الحماية والتمكين إلى أسس نظرية رصينة تفسر آليات التغيير الاجتماعي (سن، 1999؛ زيمرمان، 2000؛ بيكر، 1994):

- **نظرية القدرة لأمارتيا سن (Capability Approach):** يرى "سن" أن التنمية الحقيقية يجب أن تُعنى بتوسيع نطاق "الحريات الجوهرية" للإنسان، مثل قدرته على نيل تعليم جيد ورعاية صحية لائقة (سن، 1999؛ أرقام، 2025). فالفقر هو حرمان من القدرات الأساسية وليس مجرد نقص في الدخل (ابن خلدون، 2025).
- **نظرية التمكين النفسي لمارك زيمرمان (Psychological Empowerment):** تؤكد أن التمكين يتكون من ثلاثة مكونات: المكون "الداخل الفردي" (الإيمان بالكفاءة الشخصية)، المكون "التفاعلي" (فهم البيئة الاجتماعية والسياسية)، والمكون "السلوكي" (المشاركة الفعلية في الأنشطة) (زيمرمان، 2000؛ سحر حجازي، 2018). وتشدد النظرية على أن التمكين الفردي والمنظماتي والمجتمعي هي مستويات متداخلة يعزز بعضها بعضاً (زيمرمان، 2000).

- نظرية رأس المال البشري (Human Capital Theory): تنظر هذه النظرية التي طورها "غاري بيكر" إلى التعليم والصحة كاستثمارات تزيد من إنتاجية الفرد (بيكر، 1994؛ دراسة، 2021). وتفترض أن الشخص الذي يستثمر في تعليمه وتدريبه وصحته يزداد لديه المستوى المهاري ويحقق مكاسب عليا تضمن له الاستقلال المالي (دراسة، 2021؛ مرسيل، 2025).

مؤشرات قياس التمكين

لقياس نجاح برامج التمكين في ظل رؤية المملكة 2030، تم وضع مجموعة من المؤشرات الكمية (رؤية 2030، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025):

1. نسبة تمكين المستفيدين القادرين على العمل: حققت المملكة نسبة 33.7% في عام 2025، متجاوزة مستهدف 2024 البالغ 32.5% (رؤية 2030، 2025).

2. مؤشر التنمية البشرية العالمي: حققت المملكة 0.875 درجة لعام 2025، مما يضعها في المرتبة 30 عالمياً (رؤية 2030، 2025).

3. تقييم المستفيدين للخدمات الصحية: بلغت نسبة الرضا عن تجربة الخدمات في مراكز الرعاية الأولية 85.41% في الربع الثاني من عام 2025 (رؤية 2030، 2025).

4. نسبة مشاركة الإناث في سوق العمل: ارتفعت لتصل إلى مستهدفات قياسية بلغت 35.5% بنهاية 2024 (وزارة الموارد البشرية، 2025).

تأسيساً على ما سبق، يُستنتج أن التمكين يتجاوز مجرد "منح القوة" ليصبح بنية معرفية ونفسية تضع الفرد في بؤرة الاهتمام كغاية للتنمية لا مجرد أداة إنتاج. إن تكامل الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والمعرفية هو ما يضمن نجاح عملية التحول، حيث يمنح التمكين الأفراد الثقة بالنفس والقدرة على التحكم في مصيرهم واتخاذ الخيارات التي تعزز رفاههم.

ثالثاً: التحويلات النقدية المشروطة كآلية للتمكين

تمثل التحويلات النقدية المشروطة أداة استراتيجية لربط الحماية الفورية بالنمو البشري طويل الأمد، وهي حجر الزاوية في نظام الضمان المطور (زعنون، 2024؛ البنك الدولي، 2025).

مفهوم التحويلات النقدية المشروطة

هي برامج تقدم مبالغ مالية للأسر الفقيرة "بشرط" التزامهم بسلوكيات معينة تهدف لبناء رأس المال البشري، مثل انتظام الأطفال في المدرسة وإجراء الفحوصات الطبية الدورية (ميرسي كور، 2019؛ زعنون، 2024). تهدف هذه البرامج لتحقيق هدفين: تخفيف الفقر الحالي (عبر الدعم المالي)، وكسر حلقة الفقر العابرة للأجيال (عبر الاستثمار في التعليم والصحة) (زعنون، 2024؛ البنك الدولي، 2025).

التجارب الدولية في تطبيق التحويلات المشروطة

أثبتت هذه الآلية نجاحاً عالمياً في عدة دول (زعنون، 2024؛ البنك الدولي، 2025):

- برنامج (Bolsa Família) في البرازيل: نجح في تغطية 15 مليون أسرة، وأدى لخفض وفيات الأطفال الناتجة عن سوء التغذية بنسبة 50%. وزيادة معدلات التحاق الطلاب بالجامعات بنسبة ملموسة (بي دي اف، 2025؛ مركز السياسات العامة، 2025).
- برنامج (Oportunidades) في المكسيك: ركز على الرعاية الصحية والتعليم، وأثبتت التقييمات أثره الإيجابي في تحسين المستويات المعيشية والحد من انتقال الفقر للأبناء (جامعة نيويورك، 2023؛ البنك الدولي، 2025).
- برنامج (تكافل وكرامة) في مصر: ساهم في رفع وعي الأسر بمفهوم الأسرة الصغيرة، وتقليل معدلات التقزم والهزال لدى الأطفال (الهيئة العامة للاستعلامات، 2025).

شروط الصحة والتعليم في برامج الدعم

تعتمد فعالية هذه البرامج على "المشروطة" التي تعوض الأسر عن التكاليف غير المباشرة للخدمات. في نظام الضمان المطور، تشمل الشروط: الالتزام ببرامج التدريب للقادرين، والتزام الأسر بإلحاق الأبناء (6-18 سنة) بالمدارس، وإكمال جدول التطعيمات الأساسية للأطفال (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ المهلكي، 2025).

تقييم فاعلية المشروطة في كسر حلقة الفقر

تشير الدراسات (2025) إلى أن التحويلات المشروطة تساهم في تعزيز "الثقافة المالية" وتمكين المرأة وتقليل عمالة الأطفال (تاندر، 2025). كما أنها توفر مبرراً سياسياً لاستدامة برامج الدعم كاستثمار منتج في مستقبل البلاد (زعنون، 2024).

وفي ضوء استعراض التجارب الدولية، يظهر أن التحويلات النقدية المشروطة تعمل كآلية "تسوية للملعب" عبر إعادة توزيع الموارد لضمان تكافؤ الفرص في المجتمع. إن النجاح العالمي لهذه البرامج في تحسين مؤشرات الصحة والتعليم يؤكد أن "المشروطة" هي الجسر الآمن للانتقال من الدعم العيني الاستهلاكي إلى الاستثمار التنموي المستدام في رأس المال البشري.

رابعاً: تطور نظام الضمان الاجتماعي في المملكة العربية السعودية

مر نظام الضمان الاجتماعي السعودي بتحويلات استراتيجية كبرى تواكب تطور الدولة نحو الاستدامة (وزارة الموارد البشرية، 2025؛ الرياض، 2025).

المرحلة الأولى: نموذج الرعاية التقليدية (قبل 2016)

كان النظام القديم (1427هـ) يعتمد على تصنيفات اجتماعية فئوية (أرامل، مطلقات، أيتام)، حيث كان الدعم يتم بصيغة مساعدات نقدية تهدف لسد الحاجة فقط، مع غياب الربط بالإنتاجية أو النتائج التعليمية والصحية (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ الشمري والقفاري، 2024).

المرحلة الثانية: التحول الرقمي وبرنامج حساب المواطن (2016-2021)

بدأت المملكة في بناء بنية تحتية رقمية لضبط الاستحقاق. تم إطلاق "برنامج حساب المواطن" لتعزيز كفاءة توجيه الدعم للأسر المستحقة وحمايتهم من تبعات الإصلاحات الاقتصادية (المنصة الوطنية، 2025). هذه المرحلة رسخت مفهوم "الاستهداف" بناءً على قواعد البيانات المترابطة (وزارة الموارد البشرية، 2025).

المرحلة الثالثة: نظام الضمان الاجتماعي المطور (2022 حتى الآن)

بدأ تنفيذ النظام المطور في يناير 2022، وهو يمثل الذروة في تحول الفلسفة الاجتماعية (وزارة الموارد البشرية، 2022؛ أرقام، 2022). ويتميز النظام بـ:

1. الاستحقاق بناءً على الدخل: لم يعد النوع شرطاً، بل انخفاض الدخل عن الحد المانع (1100 ريال للعائل

و550 للتابع) (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ أرقام، 2022).

2. تحفيز العمل: خصم 50% من الدخل المكتسب لتشجيع المستفيدين على العمل دون فقدان الدعم فوراً

(المهلكي، 2025).

3. إلزامية التمكين: يجب على القادرين الالتزام بخطط التأهيل والتقديم عبر منصات التوظيف (مثل قوى وهدف)، ورفض العمل يؤدي لإيقاف المعاش (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ المهلكي، 2025).

4. المشروعية التنموية: الالتزام بمتطلبات الصحة والتعليم للأبناء كشرط جوهري لاستمرار الأهلية (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ أرقام، 2022).

الأطر التشريعية والتنظيمية للنظام المطور

يعمل النظام تحت لائحة تنفيذية دقيقة تفرض عقوبات صارمة لمن يحصل على الدعم بغير وجه حق (سجن عام وغرامة 10 آلاف ريال) (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ أرقام، 2022). كما يضمن النظام العدالة عبر "دورة أهلية" شهرية تراجع بيانات المستفيدين آلياً عبر الربط التقني (أرقام، 2022).

وبناءً عليه، يمثل نظام الضمان الاجتماعي المطور نقلة نوعية من الرعاية إلى التمكين والاستقلال المالي، حيث لم يعد المعاش مجرد مساعدة مالية بل "عقداً تنموياً" يلزم المستفيد بالتأهيل والعمل. إن نجاح هذا النظام في تمكين أكثر من 77 ألف مستفيد حتى عام 2025 يبرهن على فاعلية الربط بين الدعم المادي والالتزامات التنموية والمهنية.

خامساً: برامج الدعم الحكومي في قطاع التعليم

يمثل التعليم الركيزة الأولى للتمكين المعرفي والاستقرار المالي للأجيال القادمة (وزارة التعليم، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025).

سياسات التعليم في رؤية المملكة 2030

تهدف الرؤية من خلال "برنامج تنمية القدرات البشرية" إلى تحسين جودة المخرجات، وزيادة معدلات التحاق الأطفال برياض الأطفال، ومواءمة التعليم مع سوق العمل (وزارة التعليم، 2025؛ موي، 2025). تشمل المبادرات "التحول الرقمي" للسجلات التعليمية ورفع مسؤولية الطالب واستقلاليته (موي، 2025).

برامج الدعم التعليمي لمستفيدي الضمان

تقدم الوزارة خدمات نوعية تضمن استقرار الطلاب (وزارة الموارد البشرية، 2024؛ عاجل، 2024):

- دعم الحقيبة المدرسية والزي: مبالغ مالية تودع آلياً بداية كل فصل دراسي لكل تابع (6-18 سنة) منتظم دراسياً ومسجل في نظام نور (وزارة الموارد البشرية، 2025؛ عاجل، 2024).

- مكافآت الطلاب ذوي الإعاقة: خدمة تمكن الطلاب الجامعيين من ذوي الإعاقة الحصول على مكافآت مالية من جهة دراستهم بناءً على "مشهد إعاقة" إلكتروني (وزارة الموارد البشرية، 2024).
- برنامج المنح التعليمية: بالشراكة مع جمعية "تعلم" لتوفير مقاعد دراسية في تخصصات مهنية وتقنية مطلوبة (تعلم، 2024؛ وزارة الموارد البشرية، 2024).

التكامل بين وزارتي الموارد البشرية والتعليم

يتحقق التكامل عبر ربط تقني لحظي بين منصة الضمان ونظام نور للتحقق من انتظام الطلاب، مما يسهل صرف الدعم الاستباقي ويقلل معدلات التسرب الدراسي (وزارة التعليم، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025).

التمكين المعرفي كمخرج للدعم التعليمي

يهدف الدعم للوصول لـ "التمكين المعرفي"، وهو امتلاك الطالب الوعي والمهارات التحليلية والتنظيمية التي تمكنه من اتخاذ قرارات مهنية مستنيرة وكسر دائرة الفقر (اليونفبا، 2025؛ وزارة التعليم، 2025). يظهر الدعم التعليمي كأداة حاسمة لتهيئة البيئة المناسبة لنجاح أبناء الأسر الأشد احتياجاً في مسارهم الدراسي. إن التكامل التقني والمبادرات مثل "المنح التعليمية" و"دعم الحقيبة" لا تكتفي بتقديم المال، بل تبني وعياً ذاتياً لدى الطلاب بقدراتهم واهتماماتهم المهنية، مما يضمن تحولهم إلى طاقات منتجة تساهم في التنمية الوطنية.

سادساً: برامج الدعم الحكومي في قطاع الصحة

الصحة هي المحرك الأساسي للقدرة الإنتاجية؛ فاستثمار المملكة في صحة مستفيدي الضمان هو استثمار في قدرتهم على العمل (وزارة الصحة، 2023؛ وزارة الموارد البشرية، 2025).

سياسات التحول الصحي في رؤية 2030

يركز برنامج تحول القطاع الصحي على "الصحة الوقائية" وتسهيل الوصول للخدمات بجودة عالية، مع تعميم السجل الطبي الرقمي ليشمل 100% من السكان (وزارة الصحة، 2023؛ رؤية 2030، 2025).

برامج الدعم الصحي لمستفيدي الضمان

- تشمل خدمات نوعية تضمن سلامة الأسرة (وزارة الموارد البشرية، 2025؛ المنصة الوطنية، 2025):
- الرعاية الوقائية والمشروطية: إلزام الأسر بمتابعة التحصينات الأساسية للأطفال والحوامل، مما يقلل ظهور الأمراض المزمنة (وزارة الموارد البشرية، 2021؛ رومان، 2025).

- الأجهزة الطبية المعينة: توفير الكراسي المتحركة والسماعات والأسرة الطبية لذوي الإعاقة وكبار السن لتعزيز استقلاليتهم (المنصة الوطنية، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025).
- دعم حليب الأطفال: مبادرة لتقديم الحليب بأسعار مخفضة للأطفال حتى عمر سنتين بالتعاون مع شركة المراعي (وزارة الموارد البشرية، 2025).
- عيادات التمكين: افتتحت الوزارة 7 عيادات تقدم دعماً صحياً ونفسياً واجتماعياً للمستحقين لتهيئتهم للعودة لسوق العمل (وزارة الموارد البشرية، 2025).

التكامل بين وزارتي الموارد البشرية والصحة

يتجلى التكامل في اتفاقيات مثل التعاون مع "مجموعة فقيه للرعاية الصحية" لتقديم خدمات شاملة (وزارة الموارد البشرية، 2023). كما برز التنسيق في مواجهة الأزمات، مثل جائحة كورونا، لضمان وصول الخدمات للأسر الأشد احتياجاً في منازلهم (وزارة الموارد البشرية، 2025).

التمكين الصحي وأثره على القدرة الإنتاجية

يعد التمكين الصحي شرطاً مسبقاً للتمكين الاقتصادي؛ فالتحول من "العجز" إلى "القدرة" يتيح للمستفيد الاندماج في سوق العمل (وزارة الموارد البشرية، 2025؛ اليوم، 2025). وتشير الأرقام لتمكين أكثر من 77 ألف مستفيد ضماني حتى الربع الثالث من 2025 (اليوم السابع، 2025؛ وزارة الموارد البشرية، 2025).

يتضح أن التمكين الصحي يمثل العمود الفقري للاستقرار الأسري والقدرة الإنتاجية. إن التزام الوزارة بتقديم الرعاية الوقائية والأجهزة المعينة لا يحفظ الأرواح فحسب، بل يرفع من جودة الحياة ويعزز "العدالة الاجتماعية" عبر ضمان وصول الخدمات الصحية المتميزة للأسر الأشد احتياجاً في أماكنهم، مما يزيل العوائق الصحية أمام تمكينهم اقتصادياً. يتضح من العرض النظري في هذا الفصل أن الحماية الاجتماعية لم تعد تقتصر على تقديم المساعدات المالية للفئات المحتاجة، بل أصبحت منظومة تنموية متكاملة تهدف إلى تعزيز قدرات الأفراد وتحقيق العدالة الاجتماعية والاستدامة الاقتصادية. وقد أبرز الإطار النظري التحول من نموذج الرعاية التقليدي إلى نموذج التمكين الذي يركز على الاستثمار في رأس المال البشري من خلال التعليم والصحة والتأهيل المهني.

كما بينت المناقشة أن التمكين عملية متعددة الأبعاد تشمل الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والمعرفية والصحية، وتستند إلى نظريات علمية تفسر كيفية انتقال الأفراد من الاعتماد على الدعم إلى الاستقلال والمشاركة الفاعلة في

التنمية. وأظهرت التجارب الدولية في التحويلات النقدية المشروطة فاعليتها في الحد من الفقر وتعزيز التنمية البشرية عبر ربط الدعم بمتطلبات التعليم والصحة.

وفي السياق ذاته، شهد نظام الضمان الاجتماعي في المملكة العربية السعودية تحولاً نوعياً مع النظام المطور الذي يركز على الاستحقاق العادل والتمكين الاقتصادي، ويعزز التكامل بين برامج الدعم في قطاعي التعليم والصحة. وبذلك يشكل هذا الإطار النظري أساساً علمياً لفهم أثر برامج الدعم الحكومي على تمكين الأسر المستفيدة، ويمهد للانتقال إلى الدراسة الميدانية وتحليل نتائجها.

سادساً: الدراسات السابقة

تعد الدراسات السابقة من العناصر الأساسية في البحث العلمي، إذ تسهم في توضيح الخلفية العلمية لموضوع الدراسة، وتساعد الباحث على التعرف على ما توصلت إليه البحوث السابقة من نتائج وأساليب ومنهجيات في معالجة الظاهرة محل الدراسة. كما تمكن الباحث من تحديد الفجوات البحثية وبناء دراسته على أسس علمية راسخة. وانطلاقاً من موضوع هذه الدراسة المتعلق بدور برامج الدعم الحكومي في قطاعي التعليم والصحة في تمكين الأسر الأشد احتياجاً في المملكة العربية السعودية، قام الباحث بمراجعة عدد من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بالحماية الاجتماعية، وبرامج الدعم الحكومي، والتمكين الاجتماعي والاقتصادي للأسر محدودة الدخل. وسيتم عرض هذه الدراسات وتحليلها بهدف الاستفادة من نتائجها ومقارنتها بالدراسة الحالية، بما يسهم في تعزيز الإطار النظري وتفسير النتائج التي ستوصل إليها الدراسة.

أولاً: الدراسات العربية

1. دراسة (الشمري والقفاري) بتاريخ (2024) بعنوان: "مدى فاعلية برامج التمكين الاقتصادي والاجتماعي للأسر

الضمان الاجتماعي دراسة مطبقة على مستفيدي الضمان الاجتماعي بشرق مدينة الرياض".

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى فاعلية برامج التمكين المقدمة للأسر الضمان الاجتماعي والكشف عن البرامج الأكثر تأثيراً في استقلالهم المالي. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث طبقت استبانة على عينة من (357) فرداً من أسر الضمان في شرق الرياض. توصلت الدراسة إلى أن برامج التمكين تحقق فاعلية متوسطة، وأن البرامج المرتبطة بالتوظيف والتدريب هي الأعلى أثراً في تحسين الدخل. واوصت الدراسة على ضرورة تطوير برامج تدريبية تتوافق مع تقنيات الثورة الصناعية الرابعة، وتعزيز الشراكات مع القطاع الخاص لتوفير مسارات وظيفية مستدامة. وتشابهت مع

دراستنا في النطاق المكاني (مدينة الرياض) والتركيز على مستفيدي الضمان المطور واستخدام الاستبانة، واختلفت في تناولها للتمكين العام بينما تركز دراستنا بشكل مكثف على قطاعي الصحة والتعليم كمدخلات نوعية للتمكين.

2. دراسة (الحارثي) بتاريخ (2025) بعنوان: "مبادرات التمكين الاجتماعي للمرأة السعودية في ضوء رؤية المملكة 2030".

هدفت الدراسة إلى رصد أثر المبادرات الاجتماعية الحكومية في تمكين المرأة من الفئات الأشد احتياجاً وتقييم فاعليتها في تحقيق الاستقرار الأسري. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي عبر مسح التقارير الرسمية وإجراء مقابلات مع المختصين. توصلت الدراسة إلى أن مبادرات مثل "قرة" و"وصول" رفعت نسبة مشاركة النساء الضمانيات في سوق العمل، وأن التمكين التعليمي والتدريبي كان العامل الحاسم في تجاوز الفقر. واوصت الدراسة على التوسع في إنشاء مراكز رعاية الأطفال داخل مقرات التدريب والعمل لضمان استدامة المرأة في مسار التمكين. وتشابهت مع دراستنا في تناول فلسفة التمكين في إطار رؤية 2030 والتركيز على الفئات المستهدفة بالدعم، واختلفت في تركيزها النوعي على المرأة، بينما تدرس دراستنا الأسرة ككل بجميع أفرادها .

3. دراسة (البليوي) بتاريخ (2021) بعنوان: "تقويم فاعلية برنامج التمكين الاجتماعي بوكالة التمكين والضمان الاجتماعي في تحقيق أهدافه في ظل رؤية المملكة 2030: دراسة ميدانية مطبقة على مكاتب الضمان بمنطقة تبوك".

هدفت الدراسة إلى تقييم أداء برامج التمكين الاجتماعي ومستوى رضا المستفيدين عنها وتحديد المعوقات الميدانية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التقويبي باستخدام الاستبانة الموجهة للمستفيدين والأخصائيين. توصلت الدراسة إلى وجود فاعلية جيدة في رفع الروح المعنوية والاجتماعية، لكن هناك فجوة بين جودة التدريب واحتياجات السوق المحلية. واوصت الدراسة على تعزيز التنسيق بين مكاتب الضمان والمؤسسات التعليمية والمنشآت الصحية لتنفيذ برامج تأهيلية متخصصة. وتشابهت مع دراستنا في قياس أثر برامج التمكين في سياق نظام الضمان الاجتماعي، واختلفت في النطاق الجغرافي (منطقة تبوك) وتركيزها على الجوانب الإدارية والتقويمية للبرنامج .

4. دراسة (الرقيب) بتاريخ (2020) بعنوان: "أثر دعم المشاريع المتوسطة والصغيرة على مستويات تمكين المرأة السعودية: الواقع والتحديات في ظل معطيات رؤية 2030".

هدفت الدراسة إلى استكشاف دور الدعم المالي والفني للمشاريع في تحقيق الاستقلال الاقتصادي والتمكين الاجتماعي للمرأة. استخدمت الدراسة المنهج الاستكشافي الوصفي، وطبقت على عينة من رائدات الأعمال في مدينة الرياض.

توصلت الدراسة إلى أن التمكين الاقتصادي ساهم في تحسين مستوى تعليم الأبناء والخدمات الأسرية، لكن نقص الخبرة الإدارية يظل عائقاً. وأوصت الدراسة على تقديم دورات تعليمية وتأهيلية في الإدارة المالية قبل منح القروض للمستفيدات. وتشابهت مع دراستنا في دراسة التمكين وأثره على استقرار الأسرة بمدينة الرياض، واختلفت في حصرها للتمكين في مسار زيادة الأعمال فقط .

5. دراسة (القثامي) بتاريخ (2025) بعنوان: "دور برامج التمكين في وكالة الضمان الاجتماعي بالملكة العربية السعودية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية لدى المستفيدين".

هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الاستفادة من برامج التمكين (التعليمي والمهني) وبين مستوى المسؤولية الاجتماعية والمشاركة الوطنية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي القائم على تحليل البيانات الإحصائية الرسمية للوزارة. توصلت الدراسة إلى أن برامج التمكين تحول المستفيد إلى فرد "فاعل منتج" يشارك في التنمية، وأن التمكين التعليمي هو المحرك الأقوى لهذا التحول. وأوصت الدراسة على إدراج برامج "التوعية التنموية" كجزء من اشتراطات الحصول على الدعم التعليمي والصحي. وتشابهت مع دراستنا في تناول البعد الاجتماعي والتمكيني لنظام الضمان المطور، واختلفت في تركيزها على الجوانب السلوكية والقيمية (المسؤولية الاجتماعية) .

6. دراسة (المالكي) بتاريخ (2024) بعنوان: "اتجاهات المستفيدين من الضمان الاجتماعي المطور نحو برامج التأهيل الصحي والمهني".

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تقبل المستفيدين للتحول من الدعم النقدي البسيط إلى البرامج التأهيلية المشروطة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي على عينة من مستفيدي الضمان. توصلت الدراسة إلى وجود اتجاهات إيجابية قوية، حيث يرى 76% من المستفيدين أن التعليم والتدريب هما السبيل الوحيد للخروج من دائرة الفقر. وأوصت الدراسة على تخصيص حوافز إضافية (مكافآت تمكين) للأسر التي تحقق تفوقاً تعليمياً أو التزاماً كاملاً بالبرامج الصحية الوقائية. وتشابهت مع دراستنا في قياس تصورات مستفيدي الضمان المطور، واختلفت في التركيز على الجانب النفسي والاتجاهات السلوكية نحو التأهيل .

7. دراسة (زعنون) بتاريخ (2024) بعنوان: "التحويلات النقدية المشروطة بالمنطقة العربية ومآزق العدالة الاجتماعية".

هدفت الدراسة إلى تقييم تجارب الدول العربية (بما فيها السعودية) في تطبيق برامج الدعم المرتبط بشروط الصحة والتعليم. استخدمت الدراسة المنهج المقارن والتحليلي للسياسات العامة. توصلت الدراسة إلى أن نجاح المشروطة

يتوقف على جودة "جانب العرض" (المستشفيات والمدارس)، وأن النظام السعودي حقق قفزة في الاستهداف بفضل التحول الرقمي. واوصت الدراسة على ضرورة ضمان أن الشروط التنموية لا تؤدي إلى استبعاد الفئات الأكثر هشاشة تقنياً. وتشابهت مع دراستنا في تناول مفهوم "المشروطة" في الصحة والتعليم كأداة للتمكين، واختلفت في كونها دراسة تحليلية مقارنة على مستوى المنطقة العربية وليست ميدانية محلية.

8. دراسة (الرميح) بتاريخ (2020) بعنوان: "التمكين الاجتماعي والاقتصادي للدراسات في برنامج تعليم الكيبرات:

تصور مقترح لمستفيدات الضمان".

هدفت الدراسة إلى وضع نموذج مقترح لتمكين النساء اللاتي يعانين من الأمية التعليمية من خلال برامج مرتبطة بمهارات سوق العمل. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي (بناء نموذج مقترح). توصلت الدراسة إلى أن محو الأمية هو الخطوة التأسيسية والضرورية لأي عملية تمكين صحي أو اقتصادي ناجحة للأسر. واوصت الدراسة على ربط الدعم المالي للأسر بانتظام رب الأسرة في برامج محو الأمية والتعليم المستمر. وتشابهت مع دراستنا في التركيز على دور التعليم في تحسين جودة حياة أسر الضمان، واختلفت في التركيز على فئة عمرية ونوعية محددة (تعليم الكيبرات).

9. دراسة (المستنير وتيرنر) بتاريخ (2022) بعنوان: "استعداد سكان المملكة العربية السعودية للدفع مقابل

تحسين خدمات الرعاية الصحية".

هدفت الدراسة إلى استقصاء استعداد المواطنين (بمن فيهم المستفيدون من الدعم) للمساهمة المالية في مقابل رفع جودة وسرعة الوصول للخدمات الصحية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي عبر استبانة طبقت على (600) فرد في مدينة الرياض. توصلت الدراسة إلى أن الأغلبية مستعدون للدفع مقابل تحسين الوصول، وأن المستوى التعليمي والوظيفي يؤثر جوهرياً على هذا الاستعداد. واوصت الدراسة على ضرورة قيام صانعي القرار بتوجيه الموارد الصحية بكفاءة لتقليل العبء على ميزانية وزارة الصحة مع تحسين الوصول للفئات المحتاجة. وتشابهت مع دراستنا في النطاق المكاني (الرياض) ودراسة قطاع الصحة، واختلفت في توجيهها نحو اقتصاديات الصحة والتمويل المشترك .

ثالثاً: الدراسات الأجنبية

1. دراسة (Alotaibi et al). بتاريخ (2025/2024) بعنوان: "M-government and Saudi women's

empowerment: a capability approach perspective".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن كيفية مساهمة تطبيقات الحكومة المتنقلة (مثل نظام الضمان المطور وأبشر) في تمكين المرأة السعودية وتحقيق استقلاليتها. استخدمت الدراسة المنهج النوعي عبر مقابلات مع (30) امرأة باستخدام "نهج القدرة" (Capability Approach). توصلت الدراسة إلى أن التكنولوجيا الرقمية أصبحت وسيطاً حيوياً للتمكين، حيث تتيح للأسر الوصول المستقل للمعلومات الصحية والتعليمية (مثل استخراج الرخص والجوازات للأبناء). واوصت الدراسة على ضرورة معالجة "الفجوة الرقمية" لدى الفئات الأقل تعليماً لضمان استفادتهم من فرص التمكين. وتشابهت مع دراستنا في تناول السياق السعودي والتركيز على "التمكين" كمتغير تابع، واختلفت في التركيز على الوسيلة التقنية (التطبيقات الرقمية).

2. دراسة (Singh et al). بتاريخ (2026) بعنوان: "Exploring the Progression of Sustainable

Development Goals in Saudi Arabia: A Comparative Examination During and After COVID-19

Period".

هدفت الدراسة إلى تقييم مدى فاعلية السياسات الاجتماعية والصحية في السعودية في حماية الفئات الهشة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. استخدمت الدراسة المنهج النوعي التحليلي القائم على "نظرية النظم" (Systems Theory). توصلت الدراسة إلى أن التحول نحو التمكين ساهم في رفع مرونة الأسر تجاه الصدمات، وأن الاستثمار في الصحة الرقمية والتعليم عن بُعد كان ركيزة للتعافي. واوصت الدراسة على دمج "الاستدامة الاجتماعية" في صلب برامج الدعم لضمان عدم عودة الأسر لدائرة الاحتياج. وتشابهت مع دراستنا في ربط الدعم بمخرجات الصحة والتعليم والفقر، واختلفت في كونها دراسة كلية (Macro) على مستوى الدولة.

3. دراسة (Cammett et al). بتاريخ (2025) بعنوان: "Temporary Measures or Lasting Reform?"

"Examining Gulf States' Evolving Welfare Policies in Response to the Global Health Crisis

هدفت الدراسة إلى تحليل ما إذا كانت التغييرات في سياسات الرفاه بدول الخليج (وبالأخص السعودية) تمثل تحولاً جذرياً نحو التمكين أم استجابة مؤقتة للأزمات. استخدمت الدراسة المنهج المختلط (Mixed Methods) وتحليل قواعد

البيانات الدولية والذكاء الاصطناعي. توصلت الدراسة إلى أن السعودية شهدت تحولاً هيكلياً مستداماً نحو "التمكين القائم على التعليم والتدريب"، وأن نموذج الضمان المطور يمثل إصلاحاً رائداً في المنطقة. واوصت الدراسة بتعزيز شمولية الخدمات لضمان أمن صحي مجتمعي شامل. وتشابهت مع دراستنا في دراسة نظام الضمان المطور كنموذج حديث للحماية، واختلفت في البعد المقارن بين دول الخليج .

4. دراسة (Razavi Framework Study) بتاريخ (2025) بعنوان: "Exploring Saudi Arabia's care economy

"in health, education, and social care: a textual analysis using the care diamond framework

هدفت الدراسة إلى تحليل كيفية توزيع مسؤوليات الرعاية والتمكين بين الدولة والسوق والأسرة في قطاعات الصحة والتعليم. استخدمت الدراسة المنهج النوعي (التحليل الموضوعي لـ 40 وثيقة سياسات). توصلت الدراسة إلى هيمنة الدولة كعمود رئيسي، مع وجود فجوات في التنسيق بين القطاعات، وعدم اعتراف كافٍ بدور الرعاية غير المدفوعة التي تقدمها النساء في الأسر. واوصت الدراسة بإنشاء هيئة مركزية للتنسيق بين قطاعات الصحة والتعليم والضمان لضمان كفاءة التمكين. وتشابهت مع دراستنا في تناول قطاعات التعليم والصحة والضمان كمنظومة واحدة، واختلفت في تركيزها على الجانب المؤسسي والتنظيمي .

5. دراسة (Tamkeen Clinics Evaluation) بتاريخ (2025) بعنوان: "Transforming Social Service

"Delivery through Case Management: Evaluating the Tamkeen Clinics Model in Saudi Arabia

هدفت الدراسة إلى تقييم نموذج "عيادات التمكين" في تحويل مستفيدي الضمان من الاعتمادية إلى الإنتاجية عبر مسارات مخصصة. استخدمت الدراسة المنهج المختلط (Mixed Methods) القائم على "نظرية التغيير". توصلت الدراسة إلى أن البرنامج قدم 4700 تدخل توجيهي وساهم في توظيف 1372 مستفيداً في 6 أشهر، مع تحقيق رضا مستفيدين بلغ 4.72 من 5. واوصت الدراسة بتوحيد مؤشرات الأداء لجميع عيادات التمكين لضمان جودة المخرجات التعليمية والمهنية وطنياً. وتشابهت مع دراستنا في التركيز على "مخرجات التمكين" الفعلية لمستفيدي الضمان، واختلفت في تركيزها الفني على آلية "إدارة الحالة" .

التعقيب على الدراسات السابقة

تكشف مراجعة الدراسات السابقة عن تراكم معرفي مهم في مجال التمكين وبرامج الضمان الاجتماعي، حيث تناول المحور الأول برامج التمكين العامة (الشمري والقفاري، 2024؛ البلوي، 2021)، وأظهرت فاعلية متوسطة مع وجود فجوة بين التدريب واحتياجات السوق، وأكدت تقييمات "عيادات التمكين" (2025) نجاحها في توظيف 1372 مستفيداً. وركز المحور الثاني على البعد التعليمي (الحارثي، 2025؛ الرميح، 2020؛ المالكي، 2024)، وأثبت أن التمكين التعليمي عامل حاسم في تمكين الأسر، حيث يرى 76% من المستفيدين أن التعليم هو السبيل الوحيد للخروج من الفقر. أما المحور الثالث فتناول البعد الصحي (المستنير وتيرنر، 2022)، وأظهر ارتباط المستوى التعليمي بالاستعداد للدفع مقابل تحسين الخدمات الصحية. وتناول المحور الرابع التمكين عبر التقنيات الرقمية (Alotaibi et al., 2024)، موضحاً أن التكنولوجيا وسيط حيوي مع وجود فجوة رقمية. وضم المحور الخامس الدراسات المقارنة (Cammett et al., 2025؛ Singh et al., 2026؛ زعنون، 2024؛ Razavi, 2025)، وأكدت تحول السعودية نحو تمكين قائم على التعليم والتدريب، وأهمية جودة المستشفيات والمدارس لنجاح المشروطة.

تتفق الدراسات مع الدراسة الحالية في استخدام المنهج الوصفي والاستبانة، والتركيز على مستفيدي الضمان، وتأكيد فاعلية التمكين، وتختلف في أن الدراسة الحالية تركز على قطاعي التعليم والصحة معاً في مرحلة نضوج النظام المطور (2024-2025)، وتتبنى نموذجاً تحليلياً تكاملياً يربط المدخلات بالمخرجات، وتجمع بين المنهج الكمي والنوعي في مدينة الرياض. وتكشف الفجوات المعرفية عن ندرة الدراسات المتكاملة للقطاعين، وقصور تقييم "المشروطة" ميدانياً، وضعف النماذج التحليلية الرابطة بين المدخلات والمخرجات. وتسد الدراسة الحالية هذه الفجوات من خلال تأصيل مفهوم التمكين النوعي، وتطوير نموذج تحليلي متكامل، وتقديم أدلة ميدانية حديثة بعد اكتمال التحول، وصياغة توصيات عملية لتعزيز التكامل بين الوزارات، مما يشكل إضافة نوعية للأدبيات العلمية وأدوات تطبيقية لصناع القرار لتحقيق مستهدفات رؤية 2030 في تمكين الفئات الأشد احتياجاً.

خلاصة الفصل

يتضح في ختام هذا الفصل أن الحماية الاجتماعية تطورت من نموذج الرعاية التقليدية القائم على تقديم المساعدات، إلى نموذج التمكين التنموي الذي يهدف إلى تحويل المستفيد من متلقي الدعم إلى فرد قادر على الإنتاج والاستقلال الاقتصادي، وهو التوجه الذي تتبناه رؤية المملكة 2030. وقد تناول الفصل مفهوم التمكين بأبعاده الاقتصادية والاجتماعية والمعرفية والصحية، مستنداً إلى عدد من النظريات المفسرة مثل نظرية القدرات لأمارتيا سن ونظرية رأس المال البشري التي تؤكد أهمية الاستثمار في التعليم والصحة لتعزيز التنمية.

كما استعرض الفصل التحويلات النقدية المشروطة كأداة فاعلة لربط الدعم المالي ببناء رأس المال البشري، مع عرض نماذج دولية ناجحة أثبتت دورها في الحد من الفقر وتحسين مؤشرات التعليم والصحة. وفي السياق السعودي، تم تحليل تطور نظام الضمان الاجتماعي وصولاً إلى النظام المطور الذي يمثل تحولاً نحو التمكين والاستقلال الاقتصادي من خلال ربط الدعم ببرامج التأهيل ومتطلبات التعليم والصحة.

وأظهر استعراض الدراسات السابقة وجود تراكم معرفي مهم في مجال التمكين وبرامج الضمان الاجتماعي، مع بروز فجوة بحثية تتعلق بدراسة العلاقة بين برامج الدعم في قطاعي التعليم والصحة ومؤشرات تمكين الأسر المستفيدة من الضمان المطور. وبذلك يكون هذا الفصل قد أسس للإطار النظري والمعرفي الذي تنطلق منه الدراسة في تحليل نتائجها الميدانية وتفسيرها.

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات (منهجية الدراسة)

تمهيد

يمثل هذا الفصل حجر الزاوية في الدراسة، إذ يحدد الإطار المنهجي لتحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها. ونظراً لتعقيد مشكلة البحث التي تركز على قياس أثر برامج الدعم الصحي والتعليمي في تمكين الأسر المستفيدة من نظام الضمان الاجتماعي المطور بمدينة الرياض، حيث التمكين عملية مركبة تتأثر بتفاعلات دقيقة بين الخدمات الحكومية وسلوكيات الأسر، تبرز الحاجة إلى منهجية بحثية محكمة قادرة على استخلاص نتائج ذات مصداقية عالية.

يهدف هذا الفصل إلى تقديم وصف تفصيلي للخطوات الإجرائية للدراسة، بدءاً بالأسس الفلسفية والتصميم العام الذي يجمع بين الرصانة الكمية والعمق النوعي، مروراً بتحديد مجتمع الدراسة واستراتيجية أخذ العينات، ووصف أدوات جمع البيانات (الاستبانة ودليل المقابلة) وإجراءات التحقق من صدقها وثباتها. كما يعرض الخطوات التنفيذية للعمل الميداني والاعتبارات الأخلاقية، بالإضافة إلى الاستراتيجيات الإحصائية لتحليل البيانات واختبار الفرضيات. بهذا، يؤسس الفصل القاعدة المنهجية المتينة للإسهام في فهم أعمق لسياسات التمكين وتقديم توصيات عملية تحقق مستهدفات رؤية المملكة 2030.

أولاً: الفلسفة المنهجية والتصميم البحثي

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي كإطار عام للتقصي العلمي، وهو المنهج الذي يُعد الأكثر كفاءة في معالجة القضايا الاجتماعية والتربوية والصحية التي تتطلب فهماً عميقاً للواقع الراهن. وتتجلى أهمية هذا المنهج في قدرته على رصد الظاهرة كما توجد في بيئتها الطبيعية، مع تقديم وصف دقيق يعبر عنها كمياً وكيفياً. إن المنهج الوصفي التحليلي لا يتوقف عند حدود سرد البيانات، بل يتجاوز ذلك إلى تحليل الروابط الخفية بين المتغيرات، مثل كيفية تأثير "دعم الحقيبة المدرسية" على "التمكين المعرفي"، أو مدى مساهمة "الرعاية الصحية الوقائية" في رفع "القدرة الإنتاجية" لرب الأسرة.

ويتكامل هذا المنهج مع أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، والذي يمثل وسيلة استراتيجية لتقييم الأوضاع الإنسانية والاجتماعية في مجتمع معين، بقصد تجميع الحقائق واستخلاص النتائج اللازمة لتطوير الحلول المستدامة. ويسمح

هذا التكامل المنهجي باختبار الفروض العلمية للدراسة وتقديم توصيات عملية تسهم في تحسين مستوى الرفاهية الاجتماعية وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030 في تمكين الفئات الأشد احتياجاً.

المكون المنهجي	التوصيف الإجرائي والدلالة العلمية
منهج البحث	المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive Analytical Method)
أسلوب الدراسة	المسح الاجتماعي بالعينة (Social Survey)
نمط البيانات	دمج البيانات الكمية (الاستبانة) والنوعية (المقابلات)
الهدف البحثي	تشخيص واقع التمكين وتحليل أثر "المشروطة" التنموية

إن اختيار هذا التصميم المنهجي ينبع من طبيعة مشكلة الدراسة التي تتسم بتعدد الأبعاد؛ حيث إن "التمكين" ليس متغيراً أحادياً، بل هو منظومة من التحولات في رأس المال البشري تتأثر بجودة الخدمات الحكومية وسهولة الوصول إليها عبر المنصات الرقمية. ولذلك، فإن المنهج الوصفي التحليلي يوفر المرونة اللازمة للربط بين "جانب العرض" (الخدمات الصحية والتعليمية) و"جانب الطلب" (سلوك الأسر وتفاعلهم مع نظام الضمان المطور).

ثانياً: الحدود المكانية والبشرية ومجتمع الدراسة

يتحدد مجتمع الدراسة بجميع المستفيدين المسجلين في نظام الضمان الاجتماعي المطور في مدينة الرياض لعام 2024-2025. ويمثل هذا المجتمع فئة حيوية من النسيج الاجتماعي السعودي الذي يخضع حالياً لعملية تحول شاملة بموجب المرسوم الملكي رقم (م/32). إن التركيز على مدينة الرياض كحد مكاني نابع من كونها تمثل المركز الحضري الأكبر الذي يضم أكبر تجمع للمستفيدين وأهم مراكز التمكين، مما يجعلها مختبراً مثالياً لقياس كفاءة السياسات الاجتماعية الجديدة.

وتشمل الحدود البشرية للدراسة أرباب الأسر والتابعين القابلين للتأهيل، حيث إن هؤلاء هم المستهدفون المباشرون ببرامج التدريب، والتأهيل، والدعم الصحي والتعليمي المشروط. وتبرز أهمية هذا التحديد في ضمان الحصول على بيانات من الأفراد الذين يعيشون تجربة "التمكين" بشكل يومي، سواء من خلال الالتحاق بسوق العمل أو الالتزام بمتطلبات الصحة والتعليم لأبنائهم.

1. استراتيجية أخذ العينات وآليات التمثيل الإحصائي

نظراً لضخامة مجتمع الدراسة وتنوع خصائصه الديموغرافية والاجتماعية، تم تبني استراتيجية العينة العشوائية الطبقية. وتعد هذه الطريقة هي الأكثر دقة في البحوث الاجتماعية التي تضم طبقات غير متجانسة؛ حيث تضمن تمثيل

كل فئة من فئات المستفيدين (الأرامل، المطلقات، العاجزين، الموظفين ذوي الدخل المنخفض) في العينة النهائية بما يتناسب مع حجمها الحقيقي في المجتمع الإحصائي.

2. معايير تحديد حجم العينة

تم تحديد حجم العينة بـ (400) فرد من أرباب الأسر، وهو حجم يتوافق مع المعايير العلمية التي تضمن درجة ثقة (95%) وهامش خطأ لا يتجاوز (5%) في المجتمعات الكبيرة. وقد تم تقسيم المجتمع إلى طبقات بناءً على متغيرات الحالة الاجتماعية والوضع الوظيفي لضمان شمولية النتائج.

حيث تعبر هذه الصيغة عن "التوزيع المتناسب للطبقات"، حيث n_h هو حجم العينة لكل طبقة، و N_h هو حجم المجتمع في تلك الطبقة، و N هو إجمالي حجم المجتمع، و n هو حجم العينة الكلية. ويضمن هذا الأسلوب الرياضي تجنب التحيز في اختيار المفردات وتحقيق أقصى درجات المصادقية في تعميم النتائج.

الطبقة المستهدفة	مبرر الإدراج في العينة	أسلوب المعاينة
أسر الأرامل والمطلقات	قياس أثر التمكين الاجتماعي والدعم التعليمي للأبناء	عشوائية طبقية نسبية
المستفيدون القابلون للتأهيل	قياس أثر التدريب المهني والدعم الصحي على التوظيف	عشوائية طبقية منتظمة
الأسر ذات الدخل المنخفض	قياس دور "دعم الحقيبة" والصحة في الاستقرار المالي	عشوائية طبقية متناسبة
أسر ذوي الإعاقة	قياس أثر الأجهزة الطبية ومكافآت الإعاقة على الاستقلال	عشوائية طبقية قصدية

ثالثاً: أدوات جمع البيانات: التصميم والوظيفة البحثية

لتحقيق الأهداف العلمية والعملية للدراسة، تم بناء منظومة من الأدوات التي تجمع بين الدقة الكمية والعمق النوعي، وهي:

1. الاستبانة الإلكترونية المقننة

تم تصميم استبانة إلكترونية شاملة كأداة رئيسية لجمع البيانات من المستفيدين، روعي في بنائها الوضوح، والبساطة، والارتباط المباشر بمتغيرات الدراسة. وتم تقسيم الاستبانة إلى عدة محاور تعكس النموذج التحليلي المقترح:

1. محاور الخصائص الديموغرافية: لجمع بيانات حول الجنس، المستوى التعليمي، حجم الأسرة، والمنطقة الجغرافية.

2. محور تقييم خدمات التعليم والصحة: يقيس مستوى الرضا عن جودة "دعم الحقيبة والزي"، "المنح التعليمية"، و"الرعاية الصحية الوقائية".

3. محور مؤشرات التمكين: ويغطي أبعاد التمكين الاقتصادي (الدخل المستقل)، المعرفي (التحصيل المهارات)، الصحي (القدرة البدنية)، والاجتماعي (جودة الحياة).

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (5-point Likert Scale) كأداة لقياس الاستجابات، حيث يوفر هذا المقياس توازناً مثالياً بين التفصيل وسهولة الاستجابة، مما يقلل من تشتت المستجيبين ويضمن الحصول على بيانات رتيبة وفئوية دقيقة للتحليل الإحصائي.

مستوى الموافقة	الوزن النسبي (الرقمي)	التفسير النوعي للاستجابة
موافق بشدة	5	تأثير إيجابي جوهري أو رضا كامل
موافق	4	تأثير ملموس أو رضا جيد
محايد	3	تأثير غير واضح أو عدم قدرة على التحديد
غير موافق	2	تأثير ضعيف أو عدم رضا
غير موافق بشدة	1	غياب تام للأثر أو استياء كامل

2. دليل المقابلة المتعمقة للأخصائيين

يهدف استجلاء التحديات الميدانية والمعوقات التنظيمية، تم تطوير دليل مقابلة شبه مقنن موجه لـ (10) من أخصائي التمكين في مكاتب الضمان بالرياض. وتتميز المقابلات المتعمقة بقدرتها على الكشف عن قضايا حساسة وتفاصيل نوعية لا يمكن للاستبانة رصدها، مثل أثر "المشروطة" على الاتجاهات النفسية للأسر، ومدى فاعلية الربط التقني بين الوزارات. تم تصميم الأسئلة لتكون مفتوحة ومحايدة، مع تدرج منطقي من العام إلى الخاص لضمان راحة المبحوث وتدفق المعلومات.

رابعاً: إجراءات الصدق والثبات: ضمان الجودة السيكمترية

لضمان أن النتائج التي ستخلص إليها الدراسة تعبر عن الواقع الفعلي وتتمتع بالموثوقية العلمية، تم اتباع سلسلة من الإجراءات السيكمترية الصارمة:

1. التحقق من الصدق (Validity)

1. الصدق الظاهري (صدق المحكمين): تم عرض الأدوات على لجنة من الخبراء الأكاديميين والممارسين الميدانيين في تخصصات العمل الاجتماعي، والسياسات العامة، والقياس والتقويم. وقد تم تقييم مدى ملاءمة كل بند

للهدف المراد قياسه، ووضوح الصياغة اللغوية، وشمولية الأبعاد. وبناءً على ملاحظاتهم، تم تعديل بعض العبارات التي قد تحتمل التأويل أو الغموض لدى المستخدمين.

2. **صدق المحتوى:** تم التأكد من أن بنود الاستبانة تغطي كافة جوانب مفهوم "التمكين" و"برامج الدعم" كما حددتها اللوائح التنفيذية لنظام الضمان المطور.
3. **صدق الاتساق الداخلي:** تم تطبيقه عبر عينة استطلاعية لقياس مدى ترابط الفقرات مع بعضها البعض ومع المحور الرئيسي، لضمان أن الأداة تقيس متغيراً واحداً كامناً.

2. التحقق من الثبات (Reliability)

تم استخدام معامل "ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)" كمعيار أساسي لتقدير الاتساق الداخلي بين بنود الأداة. ويشير ارتفاع قيمة هذا المعامل إلى قدرة الأداة على إعطاء نتائج متطابقة في حال إعادة تطبيقها تحت نفس الظروف.

$$A = (K / (K - 1)) (1 - (\sum V_i / V_t))$$

حيث K هو عدد الفقرات، و $\sum V_i$ هو مجموع تباينات الفقرات، و V_t هو التباين الكلي. وقد تم قبول الأدوات التي حققت معامل ثبات أعلى من (0.70)، وهو الحد الأدنى المتعارف عليه في البحوث الاجتماعية لضمان ثبات جيد ومقبول.

خامساً: الدراسة الاستطلاعية وتحسين الأدوات ميدانياً

مثلت الدراسة الاستطلاعية مرحلة حاسمة في تصميم المنهجية، حيث تم تطبيق الاستبانة على عينة مصغرة قوامها (30) فرداً من خارج عينة الدراسة الأساسية. وساهمت هذه الخطوة في:

- تحديد الوقت الفعلي اللازم لاستجابة المستخدمين، والذي قدر بـ (12-15) دقيقة.
- رصد العقبات التقنية في التعامل مع الرابط الإلكتروني للاستبانة وتعديل واجهة المستخدم لتكون أكثر جاذبية وبساطة.
- التأكد من أن المصطلحات المرتبطة بـ "المشروطة الصحية" و"المنح التعليمية" مفهومة لدى مختلف المستويات التعليمية للعينة.
- اختبار كفاءة ترميز البيانات وتحويلها إلى ملف Excel جاهز للتحليل عبر برنامج SPSS.

سادساً: الإجراءات التنفيذية للعمل الميداني

لضمان سلاسة التطبيق الميداني والالتزام بالجدول الزمني، تم تقسيم العمل إلى ثلاث مراحل متكاملة :

1. مرحلة ما قبل النزول للميدان: وشملت استكمال الموافقات الأخلاقية من اللجان الدائمة (IRB)، وإعداد خطاب تعريف يهدف الدراسة، والتنسيق مع مكاتب الضمان في الرياض لتسهيل الوصول للمستفيدين.
2. مرحلة جمع البيانات: تم توزيع الاستبانة الإلكترونية عبر قنوات التواصل المعتمدة لدى الوزارة والمجموعات الأكاديمية والميدانية. وبالتوازي مع ذلك، تم إجراء المقابلات المتعمقة في بيئة هادئة وأمنة تضمن خصوصية المبحوثين وتدفق آرائهم بحرية.
3. مرحلة المراجعة والتدقيق: تم إجراء مراجعة مكتبية ورقمية لكافة الاستجابات لاستبعاد النماذج غير المكتملة أو المتناقضة، والتحقق من تجانس البيانات داخل كل طبقة من طبقات العينة.

سابعاً: الميثاق الأخلاقي وحماية حقوق المبحوثين

التزمت الدراسة بأعلى معايير الأخلاقيات العلمية المعمول بها في المملكة العربية السعودية، لضمان كرامة وخصوصية الأسر الأشد احتياجاً. وتضمنت هذه الإجراءات :

- الموافقة المستنيرة (Informed Consent): تم تزويد كل مشارك بمعلومات كافية حول هدف الدراسة وجهة الإشراف، مع التأكيد على أن المشاركة طوعية تماماً.
- ضمان السرية والخصوصية: تم تشفير كافة البيانات الرقمية، وحذف المعلومات التعريفية (الأسماء، أرقام الهوية) من ملفات التحليل، واستخدام النتائج فقط في سياق الأغراض البحثية المحددة.
- تجنب الضرر: روعي في صياغة الأسئلة عدم التسبب في أي إزعاج نفسي أو حرج اجتماعي للمستفيدين، مع إتاحة خيار الانسحاب في أي مرحلة دون أي تبعات.
- الشفافية والأمانة: التزام الباحث بنقل إجابات المبحوثين بدقة وموضوعية دون أي تلاعب أو تحريف لدعم فرضيات معينة.

ثامناً: استراتيجيات المعالجة الإحصائية (SPSS)

لتحويل البيانات الخام إلى رؤى ومعلومات ذات قيمة علمية، تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، مع تطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية المتطورة التي تتناسب مع طبيعة المتغيرات :

1. الأساليب الإحصائية الوصفية

تهدف إلى تلخيص خصائص العينة وفهم التوزيع العام للبيانات، وتشمل:

- التكرارات والنسب المئوية: لوصف المتغيرات الاسمية مثل الجنس والحالة الاجتماعية.
- المتوسط الحسابي (Mean): لتحديد الاتجاه العام لاستجابات العينة حول دور برامج الدعم.
- الانحراف المعياري (Standard Deviation): لقياس مدى تشتت الاستجابات عن المتوسط وتجانس آراء المبحوثين.

2. الأساليب الإحصائية الاستدلالية (اختبار الفرضيات)

تهدف إلى الكشف عن الفروق والعلاقات بين المتغيرات بمستوى دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$)، وتشمل:

- اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين: للمقارنة بين متوسطات مجموعتين (مثل الذكور والإناث) في تصوراتهم لمستوى التمكين.
- تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA): للمقارنة بين أكثر من مجموعتين (مثل الفروق حسب المستوى التعليمي أو حجم الأسرة).
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation): لقياس قوة واتجاه العلاقة بين جودة الخدمات المقدمة ومعدلات التمكين المحققة.
- تحليل الانحدار الخطي (Linear Regression): للتنبؤ بمدى مساهمة المتغير المستقل (برامج الدعم) في إحداث تغيير في المتغير التابع (تمكين الأسر).

الاختبار الإحصائي	الغرض البحثي المحدد في الدراسة	المعيار المرجعي
ألفا كرونباخ	التحقق من ثبات الاستبانة واتساقها الداخلي	القبول عند $\alpha \geq 0.70$
اختبار (T)	قياس الفروق في التمكين الاقتصادي بين المستفيدين حسب الجنس	الدلالة عند $p \leq 0.05$
اختبار (ANOVA)	قياس أثر حجم الأسرة والمنطقة الجغرافية على الاستفادة من الدعم	الدلالة عند $p \leq 0.05$
ارتباط بيرسون	رصد العلاقة بين الالتزام بالمشروطة الصحية وتحسن القدرة على العمل	معامل الارتباط (r)
تحليل الانحدار	قياس القدرة التنبؤية للدعم التعليمي في تحقيق التمكين المعرفي	معامل التحديد (R^2)

إن هذه المنظومة الإحصائية المتكاملة تضمن فحص فرضيات الدراسة بدقة متناهية، مما يسمح بالانتقال من مجرد

الوصف السطحي إلى بناء نماذج تحليلية تفسر كيفية تحول الدعم الحكومي في قطاعي التعليم والصحة إلى قوة دفع

حقيقية لتمكين الأسر الأشد احتياجاً في المجتمع السعودي. وبذلك، تكتمل حلقة الإجراءات المنهجية التي تزواج بين

الصرامة العلمية والواقعية الميدانية، لتقديم نتائج قابلة للتطبيق في تطوير سياسات الضمان الاجتماعي المطور بما يخدم أهداف التنمية المستدامة في المملكة.

خلاصة الفصل

يتضح من هذا الفصل أن منهجية الدراسة قد شكلت بناءً علمياً متكاملاً صُمم ليتلاءم مع خصوصية مشكلة البحث. تم تقديم مبررات اختيار المنهج الوصفي التحليلي بأسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، كإطار أمثل لرصد الواقع وتحليل العلاقة بين متغيرات الدعم الصحي والتعليمي ومؤشرات تمكين الأسر. وقد تم تحديد مجتمع الدراسة بدقة والمتمثل في المستفيدين من نظام الضمان المطور بمدينة الرياض، واختيار عينة عشوائية طبقية قوامها (400) فرد، لضمان تمثيل فئات المجتمع ومنح النتائج مصداقية عالية وقابلية للتعميم.

كما تجلت دقة المنهجية في أدوات جمع البيانات، حيث تم بناء استبانة إلكترونية شاملة إلى جانب دليل مقابلات معمقة مع الأخصائيين الاجتماعيين، لتكامل الرؤية الكمية مع العمق النوعي. وروعي في ذلك تطبيق إجراءات سيكومترية صارمة للصدق والثبات، ودعمتها دراسة استطلاعية لصقل الأدوات وضمان ملاءمتها ميدانياً. واكتملت المنهجية بوضع إجراءات تنفيذية واضحة والتأكيد على الميثاق الأخلاقي لضمان خصوصية المشاركين، مما يعكس التزام البحث بالمسؤولية العلمية والمهنية.

وفي الختام، تم وضع استراتيجية متكاملة للمعالجة الإحصائية باستخدام برنامج SPSS، تجمع بين الأساليب الوصفية لتلخيص البيانات والاستدلالية لاختبار الفرضيات بدقة. يضمن هذا التكامل المنهجي المحكم بين الفلسفة النظرية والإجراءات التطبيقية والتحليل الإحصائي، أن تكون نتائج الفصل الرابع موضوعية وموثوقة وقادرة على الإجابة الشافية عن تساؤلات الدراسة. بهذا، يكون الفصل الثالث قد أرسى الأسس الرصينة لمناقشة النتائج وتقديم التوصيات، مما يعزز الثقة في الإسهام المعرفي والتطبيقي للدراسة نحو تطوير سياسات الضمان الاجتماعي وتمكين الأسر في المملكة العربية السعودية.

قائمة المراجع والمصادر

أولاً: المراجع العربية

1. الأمم المتحدة. (2024). التمكين من أجل التنمية المستدامة: إطار العمل الأممي وتطبيقاته. تقرير التنمية الاجتماعية. مسترجع من <https://docs.un.org/ar>
2. البلوي، شذى بنت عودة محمد. (2021). تقويم فاعلية برنامج التمكين الاجتماعي بوكالة التمكين والضمان الاجتماعي في تحقيق أهدافه في ظل رؤية المملكة 2030: دراسة ميدانية مطبقة على مكاتب الضمان بمنطقة تبوك. *المجلة العربية للعلوم الاجتماعية*. مسترجع من <https://search.mandumah.com/Record/1098747>
3. البنك الدولي. (2025). التوسع التاريخي في الحماية الاجتماعية: الشمول والمرونة للأسر المحتاجة. منشورات البنك الدولي. مسترجع من <https://www.albankaldawli.org/ar/news/press-release/2025>
4. بيسان (مركز بيسان للبحوث والإنماء). (2020). *الحماية الاجتماعية: رؤية نظرية ودراسة الأدوار وزارة الشؤون الاجتماعية*. رام الله، فلسطين. مسترجع من <https://www.bisan.org/item/38727/ar>
5. الحارثي، خديجة حجر محمد. (2025). مبادرات التمكين الاجتماعي للمرأة السعودية في ضوء رؤية المملكة 2030. *المجلة العربية للعلوم الاجتماعية*. مسترجع من <https://scpm.site/archives/6003>
6. جمعية دعم التعليم "تعلم". (2024). تقرير قياس الأثر والعائد على الاستثمار المجتمعي (SROI) لبرنامج المنح التعليمية لأبناء أسر الضمان الاجتماعي. الرياض. مسترجع من https://www.taalum.sa/uploads/website_pages/1_6900b2e565171.pdf
7. حجازي، سحر. (2018). الإرشاد في بيئته الثقافية والاجتماعية: التمكين النفسي. بيروت: دار النهضة العربية. مسترجع من <https://sadaloulum.com/archives/5975>
8. خير، محمد بن عيسى. (2019). دور التمكين الإداري في تحفيز السلوك الإبداعي للموظفين الإداريين بمدينة الملك عبد العزيز الطبية بجدة. *المجلة العربية للعلوم الاجتماعية*. مسترجع من <https://www.ajsp.net/research>
9. الرقيب، هند عبد الله عبد المحسن. (2020). أثر دعم المشاريع المتوسطة والصغيرة على مستويات تمكين المرأة السعودية: الواقع والتحديات في ظل معطيات رؤية 2030. *المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال*, 8(3). مسترجع من <https://www.ijrsp.com/volume/issue-47/3>
10. الرميح، سارة بنت علي بن عبد العزيز. (2020). التمكين الاجتماعي والاقتصادي للدراسات في برنامج تعليم الكليات: تصور مقترح لمستفيدات الضمان [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة الملك سعود. مسترجع من <https://search.mandumah.com/Record/1465304>
11. رومان، هويدا عدلي. (2025). تعزيز دور الحماية الاجتماعية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مجلس الوزراء المصري. مسترجع من <https://idsc.gov.eg/upload/DocumentLibrary/AttachmentA/8073>
12. رؤية المملكة 2030. (2016). وثيقة برنامج التحول الوطني: مجتمع حيوي. المملكة العربية السعودية. مسترجع من <https://www.vision2030.gov.sa/ar/overview>

13. زعنون، عبد الرفيع. (2024). التحويلات النقدية المشروطة بالمنطقة العربية ومآزق العدالة الاجتماعية. رواق عربي، (1)29. مسترجع من <https://cihrs-rowaq.org/conditional-cash-transfers-in-the-arab-region-and-the-dilemma-of-social-justice>
14. الشمري، نواف بن عماد حمود، والقفاري، عبد الله بن سليمان. (2024). مدى فاعلية برامج التمكين الاقتصادي والاجتماعي لأسر الضمان الاجتماعي: دراسة ميدانية مطبقة على مستفيدي الضمان الاجتماعي بشرق مدينة الرياض. المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، (26). <https://doi.org/10.59735/arabjhs.vi26.487>
15. قادر (مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية). (2017). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة والدمج المجتمعي. مسترجع من https://portal.qader.org/cached_uploads/download/2017/11/29/social-empowerment.pdf
16. القشامي، فواز بن عبد الله عطية. (2025). دور برامج التمكين في وكالة الضمان الاجتماعي بالملكة العربية السعودية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية لدى المستفيدين. مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية والتربوية. مسترجع من <https://search.mandumah.com/Record/1573824>
17. قنديل، أماني. (2008). التمكين: المفهوم والأبعاد والعلاقة بالمجتمع المدني. القاهرة: الهيئة العربية العامة للكتاب. مسترجع من <https://alqashi.com/phd/phd15.pdf>
18. المالكي، أمل. (2024). اتجاهات المستفيدين من الضمان الاجتماعي المطور نحو برامج التأهيل الصحي والمهني. المركز السعودي للبحوث والدراسات (SCPM). مسترجع من <https://scpm.site/archives/5917>
19. وزارة الصحة السعودية. (2023). برنامج تحول القطاع الصحي: الأهداف الاستراتيجية والمخرجات. مسترجع من <https://www.vision2030.gov.sa/ar/explore/programs/health-sector-transformation-program>
20. وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (2021). نظام الضمان الاجتماعي المطور: اللوائح التنفيذية والدليل الإجرائي. مسترجع من <https://www.hrsd.gov.sa/knowledge-centre/decisions-and-regulations/regulation-and-procedures/841045>
21. وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (2024). تمكين أكثر من 45 ألف مستفيد من الضمان الاجتماعي خلال النصف الأول من عام 2024م. المركز الإعلامي. مسترجع من <https://www.hrsd.gov.sa/media-center/news/200820241>
22. اليونيسف. (2025). الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية والتمكين التعليمي (2025 - 2033). مسترجع من <https://www.unicef.org/jordan/ar>

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Alotaibi, N. H., Dasuki, S., & Zamani, E. D. (2025). M-government and Saudi women's empowerment: A capability approach perspective. *Information Technology for Development*, 31(4), 941-964. <https://doi.org/10.1080/02681102.2024.2439285>
2. AlSaif, A. K., AlMubarak, S. H., & Albagmi, F. M. (2025). Exploring Saudi Arabia's care economy in health, education, and social care: A textual analysis using the care diamond framework. *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1688814>
3. Alzeer, S. R., Simmons, L., & Alghanmi, A. (2025). Transforming social service delivery through case management: Evaluating the Tamkeen Clinics model in Saudi Arabia for inclusive and sustainable development. *International Journal of Social Science Research and Review*, 8(8), 172-188. <https://doi.org/10.47814/ijssrr.v8i8.2861>
4. Ben Brik, A., & Brown, C. T. (2025). Temporary measures or lasting reform? Examining Gulf States' evolving welfare policies in response to the global health crisis. *Social Policy and Society*, 1–25. <https://doi.org/10.1017/S1474746424000630>
5. Sen, A. (1999). *Development as Freedom*. Oxford University Press. <https://downloads.hindawi.org/books/85752962.pdf>
6. Singh, H. P., et al. (2026). Exploring the progression of sustainable development goals in Saudi Arabia: A comparative examination during and after COVID-19 period. *Sustainability*, 18(1), 406. <https://doi.org/10.3390/su18010406>
7. World Bank. (2022). *Inclusion and Resilience: The Way Forward for Social Safety Nets in the Middle East and North Africa*. World Bank Publications. <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/68ad1144-87cb-5521-9232-611a71cc51a2>
8. Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. *Handbook of Community Psychology*. من مسترجع https://moodle2.units.it/pluginfile.php/395877/mod_resource/content/0/Zimmerman%202000.pdf