



Journal of University Studies for Inclusive Research
Vol.2, Issue 54 (2026), 158578- 158612
USRIJ Pvt. Ltd

المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول

دراسة ميدانية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب مكافحة التسول في مكة

المكرمة والمدينة المنورة

Obstacles facing social workers in anti-begging offices

A descriptive study on social workers working in anti-begging offices in
Makkah and Medina

إعداد:

سعود سعيد بن بلال آل فطيح

ماجستير الخدمة الاجتماعية

جامعة الملك عبدالعزيز

Email: fars-1234@hotmail.com

المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول

الباحث/ سعود سعيد بن بلال آل فطيح

Researcher/ Saud Saeed bin Bilal Al-Fatih

ماجستير الخدمة الاجتماعية

Email: fars-1234@hotmail.com

المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على المعوقات والتحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول، وذلك من خلال دراسة ميدانية تم تطبيقها على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب مكافحة التسول في مدينتي: مكة المكرمة، والمدينة المنورة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي بنوعيه: المسحي، والتحليلي واعتمدا على أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة لجمع البيانات الميدانية وتحليلها بأساليب كمية لتسهيل دراستها وتحليلها إحصائياً. وتكوّن مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب مكافحة التسول في المدينتين، والبالغ عددهم (121) أخصائياً، وقد تم تحديد حجم العينة بدقة وفق معادلة ثامبسون ليلبغ عدد المشاركين (93) أخصائياً اجتماعياً، تم توزيع الاستبانة عليهم إلكترونياً.

وقد توصلت الدراسة بعد تحليل البيانات إلى عدد من النتائج، من أبرزها: وجود تحديات ميدانية ومهنية تعيق الأخصائيين الاجتماعيين في أداء أدوارهم، مثل: ضعف التنسيق المؤسسي، قلة الموارد البشرية والتقنية، وغياب الحوافز، إلى جانب تأثير الضغوط النفسية الناتجة عن التعامل مع فئات متسولة متعددة الجنسيات. كما كشفت النتائج عن تأثير واضح للمواسم الدينية كالحج والعمرة في تقاوم الظاهرة، مما يزيد من أعباء العمل داخل المكاتب. وقد أوصت الدراسة بتعزيز الكفاءة المؤسسية لمكاتب مكافحة التسول، وتوفير بيئة داعمة للأخصائيين الاجتماعيين، وإعادة النظر في السياسات والإجراءات المتبعة، بما يتناسب مع طبيعة العمل وظروف مدينتي: مكة المكرمة، والمدينة المنورة.



الكلمات المفتاحية:

الأخصائي الاجتماعي - مكاتب مكافحة التسول - المعوقات المهنية - الخدمة الاجتماعية - التسول.

Obstacles Faced by Social Workers in Anti-Begging Offices

الباحث/ سعود سعيد بن بلال آل فطيح

Researcher/ Saud Saeed bin Bilal Al-Fatih

ماجستير الخدمة الاجتماعية

Email: fars-1234@hotmail.com

Abstract

This study aimed to identify the obstacles and challenges encountered by social workers in anti-begging offices in Makkah and Madinah. Employing a descriptive survey and analytical methodology, data was collected via an electronic questionnaire administered to a sample of 93 social workers, selected from a total population of 121 using Thompson's formula.

The findings revealed significant field and professional challenges hindering social workers, notably weak institutional coordination, shortages in human and technical resources, lack of incentives, and psychological pressures from dealing with diverse nationalities. Additionally, the study highlighted how religious seasons (Hajj and Umrah) intensify the phenomenon, heavily increasing workloads.

The study recommended enhancing the institutional efficiency of anti-begging offices, providing a supportive environment for social workers, and revising existing policies to align with the unique conditions of Makkah and Madinah.

Keywords: Social Worker – Anti-Begging Offices – Professional Obstacles – Social Work
– Begging.

المقدمة:

تُعد ظاهرة التسول إحدى الظواهر الاجتماعية التي تواجهها المجتمعات الحديثة وتُشكل تحديًا بالغ الأثر على النسيج الاجتماعي والاقتصادي، وفي السابق كان التسول يُعتبر مجرد سلوك فردي ينطوي على طلب المساعدة بشكل مباشر من الآخرين، ولكن مع تطور الفهم الاجتماعي لهذه الظاهرة، بات من الواضح أنها تتداخل معها عوامل اجتماعية ونفسية واقتصادية معقدة تتطلب دراسة متعمقة وتدخلات متعددة الجوانب، خلال القرن العشرين ازداد الاهتمام بإدماج الخدمات الاجتماعية ضمن الجهود الرامية لمعالجة أسباب التسول، حيث بدأ الأخصائيون الاجتماعيون في تطوير برامج ميدانية تستهدف تقديم الدعم الشامل للفئات المتسولة، بهدف التصدي لجذور المشكلة بدلاً من التعامل مع آثارها فقط.

(الشهراني، 2018)

على الصعيد القانوني والتشريعي، شهدت المملكة المتحدة خطوات مهمة في هذا المجال منذ أوائل القرن التاسع عشر، حينما تم إصدار قانون مكافحة التسول في عام 1824م، الذي صنف التسول كجريمة وجعل له عقوبات قانونية صارمة، مع منح المحاكم صلاحيات واسعة للمعاقبة (Ministry of Justice, 1824)، ورغم تلك القوانين تطورت النظرة الاجتماعية خلال القرن العشرين نحو فهم

التسول كنتاج للفقر الشديد والعوامل النفسية والاجتماعية، مما أدى إلى تحوّل في النهج من العقاب إلى المساعدة والعلاج. 2005 (Smith & Johnson)

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، تم دمج موضوع التسول ضمن سياسات الرفاه الاجتماعي، حيث بدأت الهيئات الحكومية والأخصائيون الاجتماعيون بتقديم برامج دعم تأهيلية بدلاً من الاقتصار على الإجراءات العقابية، موجّهين الجهود نحو تمكين المتسولين اقتصادياً واجتماعياً. هذا التوجه يعكس تغييراً في رؤية المجتمع تجاه التسول، من نظرة تقليدية إلى منظور أكثر إنسانية وشمولية. (Brown, 2010)

أما في المملكة العربية السعودية، فظاهرة التسول تُعد من التحديات الاجتماعية التي تؤثر في الأمن والاستقرار الاجتماعي والاقتصادي، لا سيما في المدن المقدسة، مثل: مكة المكرمة، والمدينة المنورة. وتزامناً مع ذلك اتخذت السلطات السعودية خطوات واضحة في مكافحة التسول، حيث أصدر مجلس الوزراء القرار رقم (199) بتاريخ 1422/8/6هـ يقضي بتجريم التسول وتحديد عقوبات مشددة على المتسولين والتفريق بين المستولين السعوديين وغير السعوديين، كما تم تأسيس مكاتب متخصصة لمكافحة التسول، تقوم بدور حيوي في تقديم الدعم والرعاية للفئات المستهدفة، بالإضافة إلى تطبيق برامج إعادة التأهيل والدمج الاجتماعي. (مجلس الوزراء السعودي، 2002م)

وتزداد ظاهرة التسول تعقيداً في المدن المقدسة التي تستقبل أعداداً كبيرة من الزوار من مختلف أنحاء العالم، مثل: مكة المكرمة، والمدينة المنورة، حيث تشكّل الكثافة البشرية بيئة محفزة لانتشار الظاهرة، مما يجعل من الضروري وجود تنسيق فعال بين الجهات المختصة لضمان مكافحة التسول بطرق شاملة ومستدامة.

وفي إطار مكافحة التسول، تقوم مكاتب مكافحة التسول بدور مركزي يتمثل في تقديم الخدمات الاجتماعية والاقتصادية اللازمة لمساعدة المتسولين، مع التركيز على إعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع بشكل إيجابي. ويواجه الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في هذه المكاتب تحديات جمة، تتراوح بين نقص الموارد المالية والبشرية، وعدم التنسيق الكافي بين المؤسسات ذات العلاقة، إلى الضغوط النفسية والمهنية المرتبطة بالتعامل المستمر مع الفئات المتسولة.

انطلاقاً من ذلك، يهدف هذا البحث إلى دراسة واقع الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول في مكة المكرمة والمدينة المنورة، وتسلط الضوء على أبرز التحديات التي تعترض عملهم، مع التركيز على اقتراح حلول وإستراتيجيات تطويرية تعزز من فاعلية جهود مكافحة التسول وتدعم الأداء المهني في هذا المجال.

مشكلة البحث:

تشكل ظاهرة التسول تحدياً اجتماعياً، اقتصادياً وإنسانياً تواجهه العديد من دول العالم، حيث تشير التقديرات إلى وجود ملايين المتسولين على مستوى العالم. ففي الهند، يُقدر عدد المتسولين بأكثر من (500,000) متسول، بينما في باكستان يُقارب عددهم (38) مليون متسول. كما تُظهر تقارير أن بعض الدول الإفريقية، مثل السنغال، تعاني من ظاهرة التسول القسري التي تنتشر بشكل واسع بين الأطفال (الشرق الأوسط، 2022).

أما في المملكة العربية السعودية، فرغم الجهود الحكومية المتواصلة، تظل ظاهرة التسول حاضرة وبشكل ملحوظ، حيث بلغ عدد المتسولين المقبوض عليهم أكثر من (20,000) متسول خلال عام واحد، منهم ما يقارب 90% من غير السعوديين، (الشرق الأوسط، 2022).

وتشير الدراسات إلى أن أعلى معدلات التسول تتركز في مدن ذات طابع ديني وسياحي، مثل: مكة المكرمة، والمدينة المنورة، حيث تستغل بعض الفئات الكثافة البشرية لتحقيق مكاسب مادية من خلال التسول. ووفقاً لدراسة منشورة في موقع "نقطة" عام 2021، فإن مدينة جدة تضم أكبر نسبة من المتسولين المقبوض عليهم بنسبة 33%، حيث يتسرب المتسولون بعد قدومهم إلى مكة والمدينة إلى مدينة جدة، أيضاً قد يكون البعض منهم ليجتاز عن عمل إضافة إلى التسول تليها مكة المكرمة بنسبة 25.3%، ثم الرياض بنسبة 19.4%، والمدينة المنورة بنسبة 16.5%. وتُشير تقارير إعلامية إلى أن مجموع ما يُجمع شهرياً من التسول يتجاوز ستة ملايين ريال سعودي، مما يبرز حجم الظاهرة وتأثيرها الاقتصادي والاجتماعي، فضلاً عما تمثله من تهديد للأمن والنظام العام في المجتمع.

في سياق جهود المملكة للحد من هذه الظاهرة، أنشأت وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية عدداً من مكاتب مكافحة التسول في مختلف مناطق المملكة، حيث بلغ عدد هذه المكاتب حوالي (13) مكتباً حتى عام 2019. وتقوم هذه المكاتب باستقبال المتسولين، ودراسة حالاتهم الاجتماعية والنفسية، وتقديم الرعاية المناسبة لهم أو إحالتهم إلى الجهات المختصة. كما أطلقت الوزارة حملات توعوية وإعلامية بالتعاون مع الجهات الأمنية، بالإضافة إلى تطبيق نظام مكافحة التسول الجديد، الذي يجرم كافة أشكال التسول، سواء المباشرة أم عبر الوسائل الإلكترونية، ويعاقب كل من يشارك أو يساعد في ذلك.

ورغم هذه الجهود الكبيرة، تواجه مكاتب مكافحة التسول العديد من التحديات التي تعيق أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فيها، الأمر الذي يستدعي إجراء دراسات علمية لفهم هذه المعوقات وتقديم حلول عملية تعزز من كفاءة هذه المكاتب في مواجهة الظاهرة.

يركز هذا البحث على دراسة التحديات والعقبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول، مع التركيز على بيئتي: مكة المكرمة، والمدينة المنورة؛ لما لهما من خصوصية دينية واجتماعية. وتتجلى إشكالية البحث في محاولة فهم طبيعة هذه التحديات ومدى تأثيرها على فعالية جهود مكافحة التسول، بالإضافة إلى تقييم السياسات والإجراءات المتبعة حالياً ومدى تحقيقها للأهداف المرجوة في هذا المجال.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذا البحث في كونه يسعى إلى تقديم رؤية متكاملة حول واقع مكافحة التسول من منظور الأخصائيين الاجتماعيين، وذلك من خلال:

1. تحليل المشكلات الميدانية: يسهم البحث في الكشف عن الصعوبات التي تواجه الأخصائيين أثناء عملهم، مما يساعد في تطوير حلول فعالة لتحسين الأداء.
2. تقييم السياسات والإجراءات الحالية: يساعد البحث في تحديد مدى فاعلية السياسات المتبعة، وإبراز أوجه القصور التي تحتاج إلى معالجة.
3. تعزيز جودة الخدمات الاجتماعية: من خلال تقديم توصيات قابلة للتطبيق، يمكن للبحث أن يسهم في تحسين بيئة العمل للأخصائيين الاجتماعيين وتطوير آليات التدخل الاجتماعي.
4. المساهمة في صنع القرار: يمثل البحث مرجعاً مهماً لصانعي السياسات الاجتماعية، حيث يوفر بيانات وتحليلات يمكن الاستفادة منها في تحسين جهود مكافحة التسول.
5. إثراء الدراسات الأكاديمية: يوفر البحث إضافة نوعية للمكتبة العلمية في مجال الخدمة الاجتماعية، خاصة فيما يتعلق بدور الأخصائيين الاجتماعيين في مكافحة الظواهر الاجتماعية السلبية.

أهداف البحث: فيما يلي خمسة أهداف محددة للبحث:

1. تحليل وتقييم أداء الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول في مكة المكرمة والمدينة المنورة، مع تسليط الضوء على مساهمتهم في دعم الفئات المستضعفة.
2. تقييم مدى كفاءة وفاعلية الإجراءات والسياسات المتبعة في مكافحة ظاهرة التسول، وتحليل الفجوة بين السياسات المعتمدة والواقع العملي في الميدان.
3. استقصاء تأثير العوامل الموسمية، مثل: موسم الحج والعمرة، والبيئة الخاصة بالمدينتين المقدستين على حجم الظاهرة وأداء العمل الاجتماعي في مكافحة التسول.
4. استقصاء وتحديد العقبات والتحديات التي تواجه الأخصائيين أثناء تأدية مهامهم، سواء كانت مرتبطة بالموارد أم بالتنسيق الإداري أو الضغوط النفسية والمهنية.
5. اقتراحات الباحثين العملية والعلمية لتطوير آليات العمل وتحسين التنسيق بين الجهات المختلفة، بهدف تعزيز الكفاءة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وتحقيق نتائج مستدامة في مكافحة التسول.

تساؤلات البحث:

- 1- ما الدور المهني والاجتماعي الذي يؤديه الأخصائيون الاجتماعيون في مكاتب مكافحة التسول في مكة المكرمة والمدينة المنورة؟
- 2- ما مدى فاعلية الإجراءات والسياسات المتبعة في مكافحة ظاهرة التسول وتأثيرها على المتسولين؟
- 3- كيف تؤثر العوامل الموسمية والبيئية، مثل موسم الحج والعمرة، على حجم ظاهرة التسول وأداء الأخصائيين الاجتماعيين؟

4- ما التحديات والمشكلات التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون أثناء تأدية مهامهم في هذه

المكاتب؟

5- ما المقترحات التي توصل إليها الباحث لتطوير آليات العمل وتحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة

في مكاتب مكافحة التسول؟

مفاهيم البحث:

المفاهيم النظرية:

•التسول: يعرف التسول بأنه: طلب المساعدة من الآخرين باستعمال وسائل مختلفة لاستدرا عطفهم

وشفقتهم، وذلك للحصول على المال أو منفعة عينية (الفايز، 2004: ص24). ويعرفه البطريق (1999:

ص197) بأنه: "مد الأكف لطلب الإحسان أو التظاهر بأداء خدمة، أو عرض سلعة تافهة."

وقد عرفته أيضًا بعض الدراسات المعاصرة بأنه: ظاهرة اجتماعية سلبية يقوم فيها الأفراد بطلب المال

أو الطعام من المارة في الأماكن العامة بصورة مباشرة أو غير مباشرة، ويُعد شكلاً من أشكال الاستغلال

أو الكسب غير المشروع

•مكافحة التسول: يشير هذا المفهوم إلى جميع الجهود الرسمية وغير الرسمية التي تهدف إلى الحد من

ظاهرة التسول، من خلال التدابير القانونية، والبرامج التأهيلية، والإجراءات الوقائية التي تستهدف الفئات

المتسولة (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، المملكة العربية السعودية، 2021).

•الأخصائي الاجتماعي: يعرف الأخصائي الاجتماعي بأنه: الشخص المؤهل علمياً ومهنياً لمساعدة

الأفراد والجماعات والمجتمعات على تعزيز رفاههم العام، من خلال تمكينهم من استخدام قدراتهم الذاتية

وموارد المجتمع لحل مشكلاتهم وتحسين ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية (الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين NASW ، 2021).

• مكاتب مكافحة التسول: هي جهات حكومية تابعة لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، تتولى متابعة حالات التسول وتقديم الدعم الاجتماعي والتأهيلي للفئات المستهدفة، من خلال برامج اجتماعية وإجراءات تنسيقية مع الجهات المختصة (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2022).

• التحديات الميدانية: هي جملة الصعوبات التي تعوق الأخصائي الاجتماعي أثناء تنفيذ مهامه في الميدان، وتشمل المعوقات التنظيمية، والبشرية، والمهنية، والتي قد تؤثر على جودة التدخل المهني وفعالية تقديم الخدمات للفئات المستهدفة (الزهراني، 2018).

• التسول المنظم: هو النوع من التسول الذي يتم بإشراف أو تنسيق من قبل أفراد أو جماعات منظمة تعمل على توزيع الأدوار واستغلال الفئات الضعيفة (كالأطفال أو كبار السن) لجمع المال بشكل ممنهج، ويُعد من أخطر أنماط التسول؛ لما له من صلة بشبكات الجريمة (اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة التسول، وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2022).

• التسول الموسمي: هو نوع من التسول يظهر بكثرة خلال مواسم معينة، مثل: شهر رمضان، أو موسمي الحج والعمرة، حيث تزداد أعداد الزوار أو المشاعر الدينية لدى الناس، ويستغل بعض المتسولين هذه الفرص لجمع أكبر قدر من المال (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2022).

• المتسول: هو الشخص الذي يمارس فعل التسول، سواء أكان محتاجاً فعلياً أم مدعياً الحاجة، وقد يكون من المواطنين أو المقيمين، ويختلف تصنيفه بحسب حالته الاقتصادية والاجتماعية، والجهة التي تقف خلفه إن وُجدت (اللائحة التنفيذية، 2022م).

المفاهيم الإجرائية:

• التسول: في هذا البحث، يُقصد بالتسول كل أشكال طلب المال أو المساعدات من الأفراد في الأماكن العامة في مكة المكرمة والمدينة المنورة، سواء كان التسول فردياً أم منظماً، ويتم التعامل معه من خلال مكاتب مكافحة التسول.

• مكافحة التسول: في هذا البحث يقصد بمكافحة التسول: جميع الأنشطة والخدمات التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون في مكاتب مكافحة التسول، والتي تهدف إلى الحد من انتشار الظاهرة من خلال التدخلات الاجتماعية والتأهيلية والقانونية.

• الأخصائي الاجتماعي: يُقصد به في هذه الدراسة كل موظف يعمل في مكاتب مكافحة التسول في مكة المكرمة والمدينة المنورة، ويؤدي دوراً مهنيًا في تقديم الخدمات الاجتماعية والتعامل مع حالات التسول المختلفة.

• مكاتب مكافحة التسول: هي المؤسسات التي تُشرف على متابعة حالات التسول وضبطها، وتقديم الحلول المناسبة لها، سواء من خلال الإحالة إلى الجهات المختصة أم تقديم الدعم الاجتماعي للأفراد المحتاجين. ويشار لها في هذه الدراسة بمكتبي مكافحة التسول في مدينتي مكة المكرمة والمدينة المنورة

مفاهيم وأبعاد الدراسة

التسول كظاهرة اجتماعية:

أولاً: مفهوم التسول: تتعدد التعريفات التي تناولت ظاهرة التسول، سواء من حيث اللغة أم الاصطلاح أم الاستخدام في الحقل الاجتماعي. فمن الناحية اللغوية، يُقصد بالتسول: الطلب والسؤال واستدراج العطاء. أما من الناحية الاصطلاحية، فقد عرّفه الفايز (2004م) بأنه: "طلب المساعدة من الآخرين

باستعمال وسائل مختلفة لاستدرار عطفهم وشفقتهم، وذلك للحصول على المال أو منفعة عينية". كما أشار البطريق (1999م) إلى أن التسول هو "مدّ الأكَفّ لطلب الإحسان أو التظاهر بأداء خدمة، أو عرض سلعة تافهة بغرض استجداء المال". وفي ضوء هذه التعريفات، يمكن القول: إن التسول يُمثل نمطاً من أنماط التكيف السلبي الذي يمارسه بعض الأفراد في مواجهة ظروفهم المعيشية، أو أحياناً دون وجود حاجة حقيقية، مما يُحوّله إلى سلوك اجتماعي منحرف أو مخالف للمعايير المجتمعية.

ثانياً: أنماط التسول

تُصنّف وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية (2022م) أنماط التسول إلى ما يلي:

- التسول الفردي: يُمارسه فرد واحد بدون تنظيم أو شبكة خلفه، وقد يكون نتيجة ظروف اقتصادية قاهرة أو عجز جسدي.
- التسول المنظم: يتم ضمن جماعات أو شبكات تستغل الأفراد (أحياناً الأطفال أو النساء أو ذوي الإعاقة) لتحقيق مكاسب مالية.
- التسول الموسمي: ينتشر خلال مواسم محددة، مثل: شهر رمضان، أو الحج والعمرة في مكة والمدينة، مستغلاً الجانب العاطفي والديني لدى الجمهور.
- التسول الإلكتروني أو الرقمي: يتم عبر وسائل التواصل الاجتماعي وتطبيقات الإنترنت من خلال رسائل استجداء أو حملات تبرع وهمية ويعتبر من أخطر أنواع التسول في الوقت الحالي.

ثالثاً: أسباب التسول: تشير الدراسات الاجتماعية إلى أن للتسول جملة من الأسباب المتداخلة، منها:

- أسباب اقتصادية: كالفقر، والبطالة، وانخفاض مستوى الدخل.
- أسباب اجتماعية: مثل التفكك الأسري، أو اليتيم، أو الإهمال العائلي.
- أسباب نفسية وشخصية: كضعف الدافعية للعمل، أو الاتكالية، أو الإصابة باضطرابات نفسية.
- أسباب ثقافية: ترتبط بنظرة بعض المجتمعات إلى التسول كوسيلة مقبولة للحصول على المال.
- أسباب تنظيمية: مثل ضعف مؤسسات الحماية الاجتماعية، أو قصور في برامج الرعاية والتأهيل.

رابعاً: عوامل ودوافع التسول: لا تقتصر ظاهرة التسول على الأسباب الخارجية فقط، بل هناك دوافع

سلوكية وشخصية تُسهم في استمرارها، ومن أبرزها:

- الدافعية الاقتصادية السريعة، حيث يُنظر للتسول كمصدر دخل مباشر وسهل.
- العوامل النفسية والسلوكية، مثل الاعتياد على التسول، أو ضعف الثقة بالنفس.
- الدوافع الاحتجاجية، إذ يُمارس التسول أحياناً كنوع من الاحتجاج على الإقصاء أو التهميش.
- البيئة الداعمة، مثل غياب الردع القانوني أو تعاطف الجمهور.
- الغطاء السلوكي للانحراف، حيث يستخدم التسول أحياناً كوسيلة للتغطية على أنشطة غير

قانونية (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2022).

خامساً: الآثار الاجتماعية للتسول: ينتج عن التسول آثار سلبية متعددة، منها:

- تشويه الصورة الحضارية للمدن، لا سيما مكة والمدينة.

- استغلال الفئات الهشة كالأطفال والنساء وذوي الإعاقة.
- تفاقم ظواهر سلوكية، مثل الكذب والاحتيال والغش.
- زعزعة الأمان الاجتماعي بسبب كثافة المتسولين وانتشارهم.
- تشتت موارد الحماية والرعاية الاجتماعية لتقديم الدعم الفعال للفئات الأكثر احتياجاً.

مكافحة التسول في المملكة العربية السعودية:

تُولي المملكة العربية السعودية اهتمامًا بالغًا بمكافحة ظاهرة التسول؛ نظرًا لما تشكّله من تهديد للأمن الاجتماعي، وتشويه لصورة المجتمع، واستغلال للفئات الضعيفة من قبل بعض الأفراد أو شبكات منظمة. ويُنظر للتسول في المملكة على أنه سلوك غير مقبول اجتماعيًا ومجرّم قانونيًا، مما استدعى تطوير منظومة متكاملة من الإجراءات والتشريعات والسياسات لمكافحته.

وتُعد مكافحة التسول من المهام التي تتداخل فيها جهود عدة جهات رسمية، من أبرزها: وزارة الداخلية، ووزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، والجهات الأمنية، والبلديات، إلى جانب مؤسسات المجتمع المدني. وقد صدر نظام مكافحة التسول بموجب المرسوم الملكي رقم (م/20) وتاريخ 28/2/1442هـ، ونُشرت اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة التسول في 3 نوفمبر 2022، لتوضيح آليات تطبيق النظام (وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2022) نصّ النظام على اعتبار التسول جريمة يُعاقب عليها القانون، سواء مارسها الفرد بنفسه أم استخدم غيره لهذا الغرض. كما فرّق النظام بين المتسولين المحتاجين فعليًا وغير المحتاجين، وبين من يمارس التسول منفردًا ومن يُجبر عليه أو يُستغل ضمن شبكات. وشملت العقوبات السجن، والغرامات المالية، والاستبعاد للمتسولين من خارج البلد والمساءلة القانونية للجهات التي تستغل المتسولين.

وتؤدي مكاتب مكافحة التسول التابعة لوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية دورًا محوريًا في تنفيذ السياسات المتعلقة بضبط الظاهرة. وتتلخص مهامها في:

- استقبال البلاغات الواردة من المواطنين أو الجهات الأمنية حول حالات التسول.
- التحقق من وضع المتسول وتصنيفه وفق معايير مهنية: (جنسية - سن - نوع - حالة اجتماعية - دوافع).
- إجراء دراسة اجتماعية أولية للحالات المضبوطة؛ لتحديد ما إذا كانت تستحق الإحالة إلى الرعاية أو التأهيل أو الترحيل.
- إعداد التقارير المهنية والتوصيات اللازمة لكل حالة، والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.
- المساهمة في التوعية المجتمعية بشأن مخاطر التعاطف غير المدروس مع المتسولين، خاصة مع ازدياد حالات التسول غير الحقيقي.

التحديات والمعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين:

يواجه الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في مكاتب مكافحة التسول العديد من التحديات والمعوقات المهنية التي تعيق أداءهم، وتؤثر سلبًا على جودة الخدمات المقدمة للفئات المستهدفة. ومن أبرز هذه التحديات: تعدد الأدوار المطلوبة منهم، وضبابية بعض الإجراءات الإدارية، وقلة الموارد البشرية المتخصصة، وغياب البرامج التدريبية المستمرة، إضافة إلى ضعف التنسيق بين الجهات ذات العلاقة، ما يحدّ من فاعلية التدخل المهني، ويؤثر على تحقيق الأهداف المرجوة من عملية مكافحة التسول. كما أن الأخصائيين غالبًا ما يواجهون ضغطًا ميدانيًا في التعامل مع الحالات، وسط نقص في الدعم الفني والإداري، مما يخلق فجوة بين متطلبات الواقع المهني والإمكانات المتاحة.

وتتضاعف هذه التحديات بشكل خاص في المدن ذات الخصوصية الدينية مثل مكة المكرمة والمدينة المنورة، نظرًا لارتفاع معدلات الزوار والحجاج والمعتمرين، مما يجعل البيئة أكثر جذبًا للمخالفين أو الزائرين المؤقتين لممارسة التسول. كما تسهم طبيعة المجتمع في هاتين المدينتين – والتي تتسم بالتعاطف الديني والإنساني – في إضعاف استجابة بعض الأفراد للتوجيهات الرسمية، ما يُعقّد من جهود الأخصائيين في عمليات الضبط والتقييم، ويجعل التدخلات المهنية أقل فاعلية في كثير من الأحيان. وتبرز أهمية تمكين الأخصائيين الاجتماعيين من خلال توفير بيئة عمل داعمة، ونظم إدارية واضحة، وتوفير الأدوات المهنية اللازمة، إلى جانب بناء قواعد بيانات دقيقة تُسهم في التعرف على أنماط التسول، وتكرار الحالات، وتعزيز الجهود الوطنية في مواجهة الظاهرة بشكل منهجي ومستدام.

الواقع الإحصائي لظاهرة التسول وأثره على بيئة العمل المهني:

تُعد الإحصاءات الرسمية والمؤشرات الميدانية المتعلقة بظاهرة التسول في المملكة العربية السعودية مرآة حقيقية لحجم الظاهرة، وما تمثله من ضغط مستمر على مكاتب مكافحة التسول، وعلى الأخص الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فيها. فحسب دراسة استطلاعية قام بها الباحث، بلغ عدد المتسولين الذين تعامل معهم مكتب مكافحة التسول بالمدينة المنورة خلال السنوات الثلاث الماضية (288) حالة تسول، تم تحويلها من قبل مراكز الشرطة في المنطقة، في حين تم التعامل مع عدد من الحالات الأخرى مباشرة من قبل الشرطة دون إحالتها إلى المكتب، مما يشير إلى أن الرقم الموثق لا يعكس بالضرورة الحجم الكامل للظاهرة في المنطقة، بل يمثل جزءًا فقط منها. ووفقًا لتقارير ميدانية سابقة، بلغ عدد حالات التسول التي تعامل معها مكتب مكافحة التسول بمدينة الرياض خلال الربع الأول من عام 1437هـ — نحو (373) حالة، توزعت بين (27) رجلًا، و(254) امرأة، و(92)

طفلاً. وقد تم التعامل مع هذه الحالات من خلال برامج الرعاية اللاحقة، أو تحويلهم إلى الجمعيات الخيرية أو برامج التمكين المهني، مما يعكس حجم الأعباء المهنية الملقاة على كاهل الأخصائيين الاجتماعيين.

كما تشير إحصائيات صادرة عن وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية إلى أنه تم ضم (540) متسولاً سعودياً إلى خدمات الضمان الاجتماعي، في حين بلغ العدد الإجمالي للمتسولين السعوديين الذين تم التعامل مع أوضاعهم حوالي (2765) حالة، منهم (1030) حالة تم كفالتهم. وتُظهر إحدى الدراسات الميدانية أن نحو 80% من المتسولين في المملكة هم من غير السعوديين، وأن الغالبية منهم من الذكور بنسبة 84.6%، وأكثرهم ينتمون إلى الفئة العمرية بين (16-25) عاماً (24.6%)، ومن هم في سن (46) عاماً فأكثر بنسبة (22.5%). أما من حيث التوزيع الجغرافي، فتُظهر بعض التقارير أن ظاهرة التسول تبلغ ذروتها في مواسم معينة، مثل شهر رمضان والأعياد، خاصة في المدن ذات الكثافة السكانية أو الأهمية الدينية، مثل مكة المكرمة، والمدينة المنورة. وفي المقابل، تُسجل مناطق، مثل الدمام نسباً منخفضة نسبياً لا تتجاوز 4.0%.

وتؤدي الجهات الرسمية، وعلى رأسها وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، دوراً محورياً في معالجة أوضاع المتسولين السعوديين، من خلال تحويلهم إلى دور الرعاية الاجتماعية، أو تقديم المساعدات المالية، أو إدماجهم في برامج التدريب والتمكين المهني، بينما يتم إحالة غير السعوديين إلى الجهات الأمنية المختصة تمهيداً لترحيلهم. ويُلقى على عاتق مكاتب مكافحة التسول مسؤوليات متعددة تشمل: الاستضافة، الدراسة الاجتماعية، الرعاية الصحية والنفسية، وبرامج الرعاية اللاحقة، وغيرها. كل ذلك يعكس حجم العبء التنظيمي والميداني الذي يتحمله الأخصائيون الاجتماعيون في

هذه المكاتب، ويُبرز الحاجة الماسة إلى دراسة المعوقات التي تحدّ من فاعلية أدوارهم في التصدي لظاهرة التسول، لا سيما في المدن المقدسة التي تستقبل ملايين الزوار سنويًا، مما يُعقد من جهود المكافحة، ويجعل من التنسيق بين الجهات المعنية أمرًا حيويًا لضمان استجابة فعالة ومتكاملة.

دور الأخصائي الاجتماعي في مكافحة التسول:

يُعد الأخصائي الاجتماعي أحد الركائز الأساسية في منظومة مكافحة التسول؛ حيث يتولى أدوارًا متعددة ذات طابع مهني وإنساني تهدف إلى الحد من الظاهرة، والتعامل مع المتسولين بطريقة تحفظ كرامتهم وتراعي ظروفهم. ويتطلب هذا الدور مزيجًا من المهارات الفنية والمعرفة التنظيمية، خصوصًا ما ورد في لائحة مكافحة التسول الصادرة عن وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، والتي تُعد إطارًا مرجعيًا ينظم عمل مكاتب مكافحة التسول ويحدد مسؤوليات العاملين فيها، بمن فيهم الأخصائيون الاجتماعيون. وقد صدرت هذه اللائحة بهدف تنظيم الإجراءات المتعلقة بضبط حالات التسول، ودراسة أوضاعهم، والتعامل معهم وفق أنظمة محددة تراعي البعد الإنساني والاجتماعي، مع التأكيد على التنسيق بين الجهات ذات العلاقة. وتضمنت اللائحة عددًا من البنود التي تمس صميم العمل المهني للأخصائي الاجتماعي، من أبرزها:

1. استقبال الحالات وضبط بياناتها الأولية.
2. إجراء الدراسة الاجتماعية للحالة خلال فترة زمنية محددة.
3. تصنيف الحالة بناءً على نتائج التقييم المهني: (محتاج فعلي - غير محتاج - منخرط ضمن شبكات تسول).
4. إعداد التقرير الاجتماعي اللازم لاتخاذ الإجراء المناسب.

5. إحالة الحالات المستحقة إلى جهات الرعاية الاجتماعية أو الصحية أو التأهيلية.

6. التوصية بإعادة المتسول غير السعودي إلى بلده وفق الأنظمة المتبعة، بعد التنسيق مع الجهات الأمنية.

7. المشاركة في إعداد الإحصاءات والتقارير الدورية، التي ترفع إلى الجهات المعنية لتحسين السياسات والبرامج.

منهج البحث وإجراءاته: اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة، وذلك في جمع بيانات الدراسة من خلال تحليل نتائج الدراسات السابقة، وجمع البيانات الميدانية وتحويلها من بيانات كمية إلى بيانات كمية؛ ليسهل التعامل معها في الوصف والتحليل، وذلك بهدف تحليل المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول. وتعد هذه الدراسة دراسة ميدانية أجريت على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب مكافحة التسول في مكة المكرمة والمدينة المنورة، لما لهاتين المدينتين من خصوصية في استقبال حالات تسول متعددة الجنسيات، ما يزيد من تعقيد المهام الميدانية والاجتماعية داخل تلك المكاتب. وقد اختير هذا المنهج؛ لأنه الأنسب لطبيعة أهداف الدراسة التي تسعى إلى وصف وتحليل واقع المهام التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون، ورصد التحديات والمعوقات التي تواجههم، واقتراح حلول عملية قابلة للتطبيق، ويتيح هذا المنهج للباحث جمع بيانات كمية موثوقة من الميدان، وتحليلها إحصائياً لاستخلاص مؤشرات دقيقة تعزز مصداقية النتائج.

مجتمع وعينة البحث: تكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب مكافحة التسول في مدينتي المدينة المنورة والعاصمة المقدسة مكة المكرمة والبالغ عددهم (121) أخصائيًا اجتماعيًا، وبناءً على معادلة استيف ثامبسون والتي تعتمد على حجم المجتمع وكانت النتيجة كما يلي:

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{[N-1 \times (d^2 \div z^2)] + p(1-p)}$$

حيث إن:

N: حجم المجتمع. Z: الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة (0.95) وتساوي (1.96).

d: نسبة الخطأ وتساوي (0.05). P: نسبة توفر الخاصية والمحايدة وتساوي (0.50).

وبالتطبيق في المعادلة أعلاه بكتابة حجم المجتمع كان حجم العينة.

$$n = \frac{121 * 0.5 * 0.5}{121 - 1 * \left(\frac{0.05^2}{1.96^2}\right) + .50(.50)} = 93$$

فكانت العينة المطلوبة هي (93) أخصائيًا اجتماعيًا تم توزيع العينة عليهم إلكترونيًا وفقًا للرابط

(<https://forms.gle/vjKhBocMA5j6mCKD8>).

مجالات الدراسة:

(أ) المجال البشري: يقتصر المجال البشري على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مكاتب

مكافحة التسول في مدينتي: مكة المكرمة، والمدينة المنورة وعددهم (121) أخصائيًا.

(ب) المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة بمكاتب مكافحة التسول في مدينتي مكة، والمدينة المنورة.

(ج) المجال الزمني: تم جمع البيانات لهذه الدراسة من الفترة الزمنية 2025/5/5 إلى 2025/5/22.

أدوات الدراسة: تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لهذه الدراسة لجمع البيانات المتعلقة بها، نظرًا لطبيعتها من حيث أهدافها ومنهجها ومجتمعها، وتعتبر من أكثر أدوات البحث انتشارًا وتستخدم في مختلف مجالات العلوم والمعرفة، فهي أكثر فاعلية من حيث الوقت والتكلفة،

أساليب تحليل بيانات البحث: اعتمد الباحث في تحليل بيانات الدراسة على برنامج (SPSS) الإحصائي؛ لما يتميز به من دقة وكفاءة في معالجة البيانات الكمية. وقد تم استخدام أهم الأساليب الإحصائية كنسب والتكرارات، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل الارتباط (R)، ومعامل تحليل

التباين الأحادي ANOVA، واختبار (t) للعينات المستقلة >Intendent sample t-test مؤشرات الصدق والثبات: تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على الاستاذ المشرف، بالإضافة إلى عرضها على عدد من أعضاء هيئة التدريس المحكمين، وذلك بهدف تحكيمها والتأكد من مدى ملاءمة العبارات من حيث كفايتها ووضوح المعنى وشمولها على متغيرات الدراسة.

صدق الاتساق الداخلي للاستبانة: ويقصد بهذا النوع من الصدق: مدى تحقيق الأداة للغرض الذي أعدت من أجله، فتقيس ما وضعت لقياسه فقط، وللتأكد من صدق عبارات الاستبانة، تم توزيع عينة استطلاعية قوامها (27) أخصائيًا اجتماعيًا من خارج العينة الفعلية للدراسة، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة، والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، وذلك باستخدام برنامج (SPSS)؛ وتبين أن معاملات الارتباط لجميع محاور الاستبانة تراوحت ما بين (0.520 - 0.892) وهي قيم موجبة ودالة إحصائيًا عند (0.01)، ما يعني أن كل محاور الاستبانة تتمتع باتساق داخلي بين فقراته.

ثبات الاستبيان: يُعد من أهم خصائص الاستبانة، ويضمن دقة نتائجها، وتستخدم عدة طرق منها:

إعادة تطبيق الاستبانة: يتم تطبيق الاستبانة على نفس العينة بعد فترة زمنية محددة، ثم يتم حساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين. يُشير معامل الارتباط المرتفع إلى ثبات الاستبانة. طريقة التجزئة النصفية :

يتم تقسيم فقرات الاستبانة إلى نصفين، ثم يتم حساب معامل الارتباط بين نتائج النصفين. يُشير معامل الارتباط المرتفع إلى ثبات الاستبانة.

حساب معامل ثبات كرونباخ ألفا: يُعد هذا المعامل من أكثر الطرق شيوعاً لقياس ثبات الاستبانة، ويعتمد على حساب متوسط التباين بين درجات كل فقرة من فقرات الاستبانة. يُشير معامل ثبات كرونباخ ألفا المرتفع (أعلى من 0.70) إلى ثبات الاستبانة.

وتم استخدام برنامج (SPSS) لحساب معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وتبين أنّ معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأداة الدراسة فنجد أن قيم معاملات الثبات للمحاور تراوحت ما بين (0.771-0.813)، وهي قيم مرتفعة وبالنسبة للأداة ككل بلغت (0.924) ما يعني أن أداة الدراسة تتمتع بمعدل ثبات مرتفع يمكن الاعتماد عليه في عمليتي جمع البيانات والتنبؤ بنتائج الدراسة.

2- طريقة التجزئة النصفية Split –Half Coefficient :

تم استخدام التجزئة النصفية لإيجاد الثبات، حيث تم فحص قوة معامل الارتباط بين درجات الفقرات التي أخذت رتبة فردية مع الفقرات التي أخذت رتبة زوجية، ثم تم إجراء تعديل (معامل الارتباط) بمعادلة ارتباط بيرسون Spearman–Brown Coefficient واختبار جيت مان –Gutman Split half Coefficient؛ ويتضح أنّ معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لأداة الدراسة، وأنّ قيم معاملات

الثبات لمحاور أداة الدراسة تراوحت ما بين (0.720- 0.788) وللمحور ككل (0.846) لمعامل اسبيرمان براون وبين (0.716-0.867)، وللمحور ككل بلغت (0.811) بطريقة جيتمان، وهي قيم مرتفعة ما يعني أن أداة الدراسة تتمتع بثبات جيد يمكن الاعتماد عليه في عمليتي: جمع البيانات، والتنبؤ بنتائج الدراسة.

الإجابة على تساؤلات أداة الدراسة:

للإجابة على تساؤلات الدراسة تم استخدام النسب والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل محور من محاور أداة الدراسة وفقاً للتالي:

السؤال الأول: ما الدور المهني والاجتماعي للأخصائيين الاجتماعيين في مكاتب مكافحة التسول؟
جدول (14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول دورهم المهني في مكاتب مكافحة التسول.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	يعمل الأخصائيون الاجتماعيون على تحسين بيئة العمل بدعم الموارد.	2.74	0.51	كبيرة
2	يعد الأخصائيون الاجتماعيون خطراً واضحاً لمكافحة التسول	2.52	0.60	كبيرة
3	يسعى الأخصائيون الاجتماعيون لتعزيز تفاعل الجهات الحكومية مع جهود مكافحة التسول.	2.60	0.53	كبيرة
4	يحرص الأخصائيون الاجتماعيون على تعزيز قدراتهم النفسية والمهنية لدعم جهودهم في مكافحة التسول.	2.68	0.55	كبيرة
5	يقترح الأخصائيون حلولاً لمحاربة الفقر والبطالة.	2.49	0.66	كبيرة

كبيره	0.57	2.59	6 يشارك الأخصائيون الاجتماعيون في حملات مكافحة التسول.
كبيره	0.60	2.51	7 يؤهل الأخصائيون الاجتماعيون المتسولين لمهن مناسبة.
كبيره	0.51	2.63	8 يتقف الأخصائيون الاجتماعيون المجتمع حول ظاهرة التسول.
كبيره	0.66	2.44	9 يستغل الأخصائيون الإعلام لمحاربة التسول.
كبيره	0.58	2.58	

فمن خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على عبارات هذا المحور، تم ترتيب العبارات تنازلياً ابتداءً من العبارة ذات المتوسط الأكبر، وانتهاءً بالعبارة التي يقابلها أصغر متوسط. ومن خلال هذه النتائج يتضح أن الأخصائيين يقومون بدور فاعل في دعم المجتمع من خلال التوعية وتنقيف المواطنين حول ظاهرة التسول، وتعزيز التعاون بين الجهات الحكومية، وتقديم حلول لمشكلات الفقر والبطالة، مما يعكس دورهم الاجتماعي الحيوي في مكافحة هذه الظاهرة.

السؤال الثاني: ما التحديات والمشكلات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين؟

يتفرع هذا السؤال إلى عدة تساؤلات كما يلي:

1. ضغوط العمل والإجهاد النفسي.

جدول (15) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول

ضغوط العمل والإجهاد النفسي.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	ضعف التعاون الإداري مع الأخصائيين الاجتماعيين في أداء مهامهم المهنية.	2.73	0.49	كبيره
2	عدم تهيئة بيئة العمل بشكل ملائم لممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لمهامهم.	2.59	0.59	كبيره

كبيرة	0.62	2.61	تعرض الأخصائيين الاجتماعيين للاعتداءات اللفظية من قبل المتسولين أثناء ممارسة عملهم.	3
كبيرة	0.61	2.58	يتحمل الأخصائيون الاجتماعيون أعباءً إدارية إضافية تؤثر على أدائهم المهني.	4
كبيرة	0.61	2.60	نقص الكادر المتخصص من الأخصائيين الاجتماعيين خلال مواسم الحج والعمرة.	5
كبيرة	0.60	2.64	ضعف التعاون والتنسيق المهني بين الأخصائيين الاجتماعيين.	6
كبيرة	0.59	2.63		

فمن خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على عبارات هذا البعد، تم ترتيب العبارات تنازلياً ابتداءً من العبارة ذات المتوسط الأكبر وانتهاءً بالعبارة التي يقابلها أصغر متوسط. وعليه نخلص إلى أن ضعف التنسيق بين الأخصائيين والإدارة، بالإضافة إلى تعرضهم للاعتداءات اللفظية، يؤثر سلباً على صحتهم النفسية ويقلل من فعاليتهم في أداء مهامهم، مما يستدعي توفير بيئة عمل داعمة ومريحة لهم.

السؤال الثالث: ما مدى فاعلية الإجراءات والسياسات المتبعة في مكافحة ظاهرة التسول؟

جدول (20) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول فاعلية الإجراءات والسياسات المتبعة لمكافحة ظاهرة التسول.

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	قصور الإجراءات النظامية في ردع المتسولين يقلل من فاعلية جهود مكافحة ظاهرة التسول.	2.74	0.53	كبيرة

كبيرة	0.53	2.69	2	صعوبة تنفيذ الإجراءات على بعض حالات التسول يؤثر سلبًا على فاعلية السياسات المتبعة.
كبيرة	0.55	2.67	3	غياب آلية فعالة لرفع بلاغات المواطنين يقلل من فاعلية السياسات المتبعة.
كبيرة	0.55	2.69	4	ضعف حملات التوعية المجتمعية تجاه ظاهرة التسول يقلل من فعالية جهود مكافحة.
كبيرة	0.49	2.72	5	ضعف العقوبات وعدم تحديث التشريعات يحدان من ردع المتسولين.
كبيرة	0.50	2.70	6	عدم شمول الحملات الأمنية لكافة الأحياء يضعف جهود مكافحة التسول.
كبيرة	0.49	2.72	7	ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية المختصة يعيق خطط مكافحة التسول.
كبيرة	0.52	2.70		

فمن خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على عبارات هذا البعد ابتداءً من العبارة ذات المتوسط الأكبر، وانتهاءً بالعبارة التي يقابلها أصغر متوسط. ويتضح من هذه النتيجة أن ضعف الإجراءات القانونية وغياب التنسيق بين الجهات المعنية يقلل من فعالية الحملات الأمنية والتوعوية، مما يستدعي تعزيز التشريعات وتحديث العقوبات وتفعيل آليات البلاغات والتنسيق بين الجهات.

السؤال الرابع: ما مدى تأثير العوامل الموسمية والبيئية، مثل موسم الحج، على حجم ظاهرة التسول وأداء الأخصائيين الاجتماعيين؟.

جدول (21) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول تأثير العوامل الموسمية والبيئية، مثل موسم الحج على حجم ظاهرة التسول وأداء الأخصائيين الاجتماعيين.

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	ازدياد أعداد الحجاج والمعتمرين وتكدسهم حول مناطق المناسك يسهم في تفاقم ظاهرة التسول.	2.66	0.54	كبيرة
2	بث برامج توعوية حول مخاطر التسول خلال مواسم الحج والعمرة يسهم في الحد من الظاهرة.	2.66	0.56	كبيرة
3	استخدام الوسائط الرقمية لتحذير الحجاج والمعتمرين من المتسولين يسهم في تقليل انتشار الظاهرة.	2.58	0.61	كبيرة
4	توجيه الحجاج والمعتمرين للتصدق عبر المنافذ الرسمية يسهم في الحد من ظاهرة التسول.	2.62	0.59	كبيرة
5	تزايد أعداد المتسولين خلال مواسم الحج والعمرة يزيد من عبء الأخصائيين الاجتماعيين ويضعف جهود مكافحتهم للظاهرة.	2.78	0.46	كبيرة
6	التركيز على مكافحة التسول في مناطق الكثافة السكانية خلال مواسم الحج والعمرة يعزز جهود الحد من الظاهرة.	2.78	0.44	كبيرة
7	التنسيق بين مكاتب التسول والجهات المشغلة لموسم الحج والعمرة يسهم في تقليل انتشار ظاهرة التسول.	2.76	0.47	كبيرة
		2.69	0.52	كبيرة

فمن خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على عبارات هذا

البعد ابتداءً من العبارة ذات المتوسط الأكبر، وانتهاءً بالعبارة التي يقابلها أصغر متوسط.

ويتضح من ذلك أن زيادة عدد الزوار خلال موسم الحج يسهم في ارتفاع معدلات التسول، مما

يشكل ضغطاً إضافياً على الأخصائيين الاجتماعيين، ويتطلب تكثيف الحملات التوعوية وتعزيز التنسيق

بين الجهات المعنية لمواجهة هذه الظاهرة بشكل أكثر فعالية خلال المواسم الدينية.

ملخص نتائج الدراسة:

شملت الدراسة مجتمعًا بحثيًا بلغ عددهم (121) أخصائيًا اجتماعيًا، وقد تم اختيار عينة قوامها (97) أخصائيًا اجتماعيًا باستخدام معادلة "استيف تامبسون" بهدف ضمان تمثيل دقيق للواقع. فيما يتعلق بالخصائص الديموغرافية للعينة، أوضحت النتائج أن الغالبية العظمى من العاملين في مكاتب مكافحة التسول هم من الذكور بنسبة 71.1%، بينما بلغت نسبة الإناث 28.9%. كما أن 50.5% من العينة تبلغ أعمارهم أكثر من (40) سنة، مما يدل على أن هذه المهنة تعتمد على الخبرة الطويلة. فيما يتعلق بالمؤهل العلمي، فإن 61.9% من العينة يحملون شهادة البكالوريوس، بينما يمتلك 12.4% منهم مؤهل الماجستير، و1% فقط حاصل على الدكتوراة، مما يشير إلى أن المستوى التعليمي غالبًا ما يتراوح بين الجامعي والماجستير.

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن أفراد العينة يوافقون بدرجة كبيرة على أهمية الدور المهني والاجتماعي للأخصائيين الاجتماعيين في مكافحة التسول، حيث بلغ المتوسط العام (2.58) بانحراف معياري (0.58)، وهو ما يتفق مع دراسة شهلوب (2013) التي أكدت على محورية دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم التدخلات المهنية المناسبة ودعم جهود مكافحة التسول من خلال التوعية المجتمعية وتقييم الحالات وتقديم الحلول المستدامة. ومع ذلك، أظهرت النتائج وجود تحديات واضحة في العلاقة بين الأخصائيين والإدارة، حيث بلغ المتوسط العام (2.69) بانحراف معياري (0.54)، وهو ما يتوافق مع ما خلصت إليه دراسة الزواهره (2016) حول ضعف التنسيق المؤسسي بين الجهات ذات العلاقة وضعف المشاركة في صنع القرار، مما يعيق أداء الأخصائيين. كما أشارت الدراسة إلى أن العلاقة بين الأخصائيين والمتسولين تمثل تحديًا كبيرًا، حيث بلغ المتوسط العام (2.70) بانحراف معياري (0.53)،

وهو ما يتفق مع دراسة الرادادي (2012) التي أشارت إلى صعوبة التعامل مع المتسولين بسبب تزوير المعلومات وغياب الثقة، في حين اختلفت هذه النتيجة مع دراسة الشهراني (2018) التي ركزت أكثر على ضرورة تعزيز التأهيل المهني لتحسين هذه العلاقة. أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن هناك تأثيرًا واضحًا للعوامل الموسمية والبيئية، خاصة خلال مواسم الحج والعمرة، على انتشار ظاهرة التسول وأداء الأخصائيين الاجتماعيين، حيث أظهرت العبارة "ازدياد أعداد الحجاج والمعتمرين وتكدسهم حول مناطق المناسك يسهم في تقادم ظاهرة التسول" موافقة كبيرة بمتوسط بلغ (2.78)، وهو ما يتفق مع دراسة الرادادي (2012) التي أكدت أن الكثافة السكانية الموسمية تسهم في انتشار التسول، وهو ما يتوافق مع دراسة شهلوب (2013) التي دعت إلى تنظيم حملات توعية مجتمعية للحد من التعاطف غير المنظم مع المتسولين، بينما اختلفت هذه النتيجة مع دراسة الزواهره (2016) التي ركزت أكثر على ضرورة تعزيز التنسيق المؤسسي لتحسين أداء الأخصائيين خلال هذه المواسم، دون التركيز على الجانب التوعوي بشكل مباشر.

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية في محوري التحديات المهنية وفعالية السياسات، حيث كانت الفئة العمرية من (20) إلى أقل من (30) سنة هي الأكثر تفاعلاً مع القضايا الحديثة والتحديات المهنية، وهو ما يُعزى إلى حماس الشباب وتحديثهم المستمر بالسياسات الجديدة. كما أظهرت النتائج أن الأخصائيين النفسيين يتمتعون بتفهم أكبر للضغوط المهنية مقارنة بالأخصائيين في مجالات الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع. هذه النتائج تتفق مع دراسة شهلوب (2013) التي أكدت على أهمية الخلفية التخصصية في تعزيز قدرة الأخصائيين على التعامل مع الضغوط، وكذلك مع دراسة الشهراني (2018) التي ركزت على دور التأهيل العلمي في تحسين

إدراك التحديات المهنية. في المقابل، تختلف هذه النتائج مع دراسة الزواهرة (2016) التي لم تركز على الفروقات العمرية أو التخصصية بشكل مباشر، بل ركزت على ضعف الكوادر العامة بغض النظر عن العمر أو التخصص.

أهم توصيات الدراسة:

1. الإسراع في التحول الرقمي الشامل داخل المكاتب وتزويد الأخصائيين الاجتماعيين بأحدث الأجهزة والبرمجيات التقنية لتسهيل عمليات رصد الحالات ودراستها وتوثيقها إلكترونياً، مما يوفر الوقت والجهد الميداني.
2. إنشاء قاعدة بيانات مشتركة ومحدثة باستمرار بالتنسيق مع الجهات الأمنية، تسهم في التعرف على أنماط التسول وتتبع تكرار الحالات، ومعرفة السجل الاجتماعي لكل متسول مضبوط.
3. سد العجز في الكوادر البشرية المتخصصة من خلال استقطاب وتوظيف أخصائيين اجتماعيين إضافيين لتخفيف العبء والضغط الميداني عن الموظفين الحاليين.
4. تشكيل لجان دائمة ومشتركة تجمع بين وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية (مكاتب مكافحة التسول)، ووزارة الداخلية (الجهات الأمنية ومراكز الشرطة)، ووزارة الحج والعمرة، ومؤسسات المجتمع المدني، بهدف توحيد الجهود وتجنب ضبابية الإجراءات وتشتيت الأدوار.
5. وضع بروتوكول واضح وسريع ومبسط لنظام الإحالة والتحويل اللاحق للحالات؛ بحيث يتم توجيه السعوديين المستحقين مباشرة لمنظومة الضمان الاجتماعي أو الجمعيات الخيرية أو برامج التمكين المهني، وتأمين سرعة ترحيل غير السعوديين المضبوطين عبر الجهات الأمنية لتخفيف أعباء الاستضافة الطويلة في المكاتب.

6. نظراً لطبيعة العمل الميداني الشاق والتعامل مع فئات متعددة الجنسيات ومخاطر ميدانية، يُوصى بإقرار حوافز مادية ومعنوية، وبدلات (مثل بدل طبيعة عمل أو بدل خطر ميداني) للأخصائيين لرفع دافعيتهم.

7. تصميم دورات تدريبية متخصصة ومستمرة للأخصائيين الاجتماعيين تهدف إلى صقل مهاراتهم الفنية في التعامل مع شبكات التسول المنظم وفئات المتسولين الأجانب، بجانب تقديم برامج دعم نفسي دورية وورش عمل لإدارة الضغوط المهنية وتجنب الاحتراق النفسي.

8. وضع خطط تشغيلية استثنائية مكثفة تستبق المواسم الدينية (كشهر رمضان المبارك وموسم الحج والعمرة)، مع توفير فرق مساندة مؤقتة للأخصائيين لمواجهة التدفق الكبير للمخالفين والمتسولين خلال هذه الفترات في المدينتين المقدستين.

9. تنظيم حملات إعلامية وتوعوية مكثفة بالتعاون مع أئمة المساجد ووسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي في مكة المكرمة والمدينة المنورة، تستهدف رفع وعي المواطنين والزوار بمخاطر "التعاطف الديني غير المدروس" مع المتسولين، وتوجيه صدقاتهم وتبرعاتهم عبر القنوات الرسمية المعتمدة لضمان عدم استفادة شبكات التسول المنظم منها.

مقترحات لبحوث ودراسات مستقبلية:

- إجراء دراسة علمية متعمقة حول "ظاهرة التسول الإلكتروني والرقمي في المجتمع السعودي وآليات مواجهتها من منظور الخدمة الاجتماعية والتنظيمات الحديثة".
- إجراء دراسة تقييمية مستمرة لـ "أثر اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة التسول الجديد (2022) على كفاءة التدخلات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين".

- دراسة مقارنة بين معوقات العمل الميداني للأخصائيين الاجتماعيين في المدن المقدسة (مكة والمدينة) والمدن السياحية أو الاقتصادية الأخرى بالمملكة.

قائمة المراجع:

أولاً: الكتب والمراجع العربية:

- أحمد، عبد العزيز. (2010) العمل الاجتماعي: المفاهيم والمجالات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- البطريق، فؤاد. (1999) علم الاجتماع: مبادئه ومفاهيمه. عمان: دار الفكر.
- الخطيب، كمال إبراهيم. (2013) الخدمة الاجتماعية المعاصرة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- السرغاني، محمد عبد الله. (2017) الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الحكومية. الرياض: مكتبة الرشد.
- السهلي، نوال. (2018) التسول في المجتمع السعودي: دراسة تحليلية. الرياض: جامعة الملك سعود.
- الشناوي، فوزية. (2012) الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- العتوم، يوسف عبد الرحمن. (2015) مدخل إلى الخدمة الاجتماعية. عمان: دار المسيرة.
- العساف، صالح بن حمد. (2006) التسول: دراسة سوسيولوجية. الرياض: دار الزهراء.
- الفايز، نواف. (2004) ظاهرة التسول في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية. الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- محمد، عبد الباسط. (2010) الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- النوري، مجدولين. (2013) ظاهرة التسول بين الجريمة والاحتياج: دراسة تحليلية. دمشق: دار الفكر.
- ثانياً: الرسائل الجامعية غير المنشورة:
- الزهراني، أحمد عبدالله. (2014) الإحصاء التطبيقي: مفاهيم وأساليب تحليل البيانات. مركز البحوث والدراسات، المملكة العربية السعودية.
- الزهراني، محمد بن سعيد. (2017) أثر المشكلات الإدارية على كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

- الزهراني، محمد عبدالحميد. (2018) التحليل الإحصائي للاستبانات وأدوات البحث العلمي .مركز البحوث والدراسات، المملكة العربية السعودية.
- الشهراني، هند فايع. (2018) واقع تسول النساء في المجتمع السعودي .رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.
- العنزي، منيرة. (2016) المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في العمل الخيري .رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
- القحطاني، حصة بنت ناصر. (2020) معوقات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين .رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود.
- الدراسات والدوريات:
- الحربي، عبدالله بن سعد. (2019) الصعوبات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.
- الردادي، ماهر سالم. (2012) الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمحترفي التسول: دراسة ميدانية . الزواهرة، هديل عدنان. (2016) المعوقات التي تواجه مكافحة التسول في الأردن .رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان.
- شهلوب، هيفاء بنت عبدالرحمن. (2013) معوقات مكافحة التسول في المملكة العربية السعودية .المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف.
- عبدالقادر، زكية عبدالقادر. (2006) تقييم كفاءة مؤسسات رعاية المتسولي مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- القحطاني، إبراهيم عبد الله. (2011) الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين .الرياض: جامعة الملك سعود.
- ثالثاً: الأنظمة والتشريعات الرسمية:
- هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. (2021) نظام مكافحة التسول .المملكة العربية السعودية.
- وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (2021) اللائحة التنفيذية لنظام مكافحة التسول .المملكة العربية السعودية.
- وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (2020) نظام الجمعيات والمؤسسات الأهلية .المملكة العربية السعودية.



الشرق الأوسط. (2022). ضبط 20 ألف متسول.. و90 % منهم من الأجانب. صحيفة الشرق

الأوسط. <https://aawsat.com>

موقع حلوها. (2021). بحث اجتماعي حول التسول في السعودية. [haluooaha.com](https://www.hellooha.com).

<https://www.hellooha.com>

رابعًا : كتب ومراجع أجنبية:

Healy, Karen (2014). Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Kadushin, Alfred & Harkness, Daniel (2014). Supervision in Social Work (5th ed.). New York: Columbia University Press.

Kirst–Ashman, Karen (2015). Human Behavior in the Macro Social Environment. Belmont: Brooks/Cole: NASW Press.

Morley, Christine, et al. (2019). The Routledge Handbook of Critical Social Work. London: Routledge.

National Association of Social Workers (NASW). (2021). Code of Ethics of the National Association of Social Workers.

Washington, DC Zastrow, Charles (2016). Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People. Boston: Cengage Learning.