

دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في منطقة نجران

مجدولين سلطان بني عبدالرحمن ***

سهيل محمود الزعبي**

منصور بن نايف العتيبي*

* عميد كلية التربية _ جامعة نجران _ المملكة العربية السعودية

** قسم التربية الخاصة _ كلية التربية _ جامعة نجران _ المملكة العربية السعودية

*** قسم التربية الخاصة _ كلية التربية _ جامعة نجران _ المملكة العربية السعودية

البحث مُقدم إلى جائزة الأميرة صيته بنت عبدالعزيز للتميز في العمل الاجتماعي في دورتها الثالثة (1436هـ / 2015م)

دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في منطقة نجران

فيها مستوى الخدمات الصحية والتربوية [5].

ونتيجة لهذه الممارسات غير الإنسانية والأخلاقية في التعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة، ظهرت توجهات إنسانية فلسفية أكثر إيجابية تدعو إلى تمكين وتطبيع حياة الأفراد ذوي الإعاقة Normalization من خلال تزويدهم بالظروف والفرص والبرامج المتوفرة لدى أفراد المجتمع في مختلف مجالات الحياة، والذي عُرف فيما بعد بالتوجه نحو اللإيواء Deinstitutionalization كما ظهرت مبادرات إنسانية أخرى تسعى إلى إيجاد أماكن وبيئات بديلة لمؤسسات الإقامة الدائمة، تتيح للأفراد ذوي الإعاقة فرص تلقي خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة [6] Supplementary Services إذ تبدأ هذه الأماكن في البيئة الأقل تقييداً Least Restrictive Environment وتنتهي في البيئة الأكثر تقييداً Most Restrictive Environment [7]؛ فالبيئة الأقل تقييداً تسعى إلى توفير سبل ممارسة حياتهم بشكل انسيابي وطبيعي، بهدف تعميق مهارات التطبيع والتمكّن الاجتماعي والعيش المشترك مع أقرانهم العاديين؛ في حين أنّ البيئة الأكثر تقييداً، تحرمهم من أدنى حقوقهم الإنسانية في العيش المشترك مع أسرهم ومجتمعاتهم [8]، كما أنّ عملية اختيار هذه الأماكن والبيئات الخدمية للأفراد ذوي الإعاقة، ليس بالأمر السهل، إذ تخضع إلى ضوابط وأسس تعتمد على نوع ودرجة الإعاقة، ومستوى المهارات الأكاديمية والاجتماعية لذوي الإعاقة، ومدى حاجتهم للخدمات المساندة [9].

وفي القرن العشرين، تزايد الاهتمام العالمي بالأفراد ذوي الإعاقة، من خلال الدور الفاعل الذي قامت به جمعيات آباء وأمّهات الأفراد ذوي الإعاقة ومنظمات المجتمع المدني في الدفاع عنهم على مختلف الأصعدة والمحافل الدولية من أجل

الملخص - هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في منطقة نجران، بالمملكة العربية السعودية. ولتحقيق هدف الدراسة تم تطوير استبانة، تألفت من أربعة مجالات ذات علاقة بالتمكين التربوي والمهني والاقتصادي والاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة، وزعت على العاملين في المركز. أشارت النتائج إلى ضعف مساهمة المركز في برامج التمكين التربوي والمهني والاجتماعي والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: التمكين، الأفراد ذوو الإعاقة، مركز التأهيل الشامل في نجران

1. المقدمة

ظلت معاملة الأفراد ذوي الإعاقة عبر فترات زمنية من تاريخ المجتمعات الإنسانية، محطة مظلمة من سوء المعاملة والرفض، وأشكالا متعددة من الظلم والتمييز والسخرية؛ فكانوا يقتلون لأنهم يختلفون عن الأفراد العاديين، في حين بدأت ملامح العطف والشفقة تُشرق عليهم في الدين المسيحي [1]، وجاء الإسلام كدستور ومنهج حياة يكفل لهذه الفئة المحرومة والمهمشة، كل الحب والتقدير والرعاية، وبرز حقوقهم وكرامتهم الإنسانية في العيش المشترك والحياة الكريمة [2]، وبعد ذلك بدأت الاتجاهات الإنسانية تأخذ شكلاً مؤسسياً يقوم على عزل هذه الشريحة في مؤسسات داخلية ذات طابع إيوائي غير إنساني، سُميت بمراكز الإقامة الدائمة Institutionalization [3] تقدم فيها الخدمات الإيوائية والمعيشية وبعض الخدمات الصحية والاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة، ويُقيمون فيها بشكل دائم منعزلين بذلك عن أسرهم ومجتمعاتهم الإنسانية [4]، كما تُعد هذه المراكز من أقدم بيئات التربية الخاصة عزلاً للأفراد ذوي الإعاقة، إذ يتم عزلهم عن الحياة الطبيعية والاجتماعية، كما تقل

متنوعة كالدفاع الذاتي، الذي يقع على عاتق الأفراد ذوي الإعاقة من خلال مطالبتهم بحقوقهم المدنية، والدفاع الأسري الذي يتم من خلال أسر ذوي الإعاقة، والدفاع المهني الذي تقوم به المنظمات والهيئات المهنية العالمية، وأخيراً الدفاع السياسي الذي يسعى إلى الضغط على أصحاب القرار السياسي من أجل سن القوانين والتشريعات الخاصة بالأفراد ذوي الإعاقة [3].

ونتيجة لذلك فقد أصبحت حقوق الأفراد ذوي الإعاقة موروثاً إنسانياً ارتبط بكفاح المجتمعات والمنظمات الإنسانية ضد تمييزهم وعزلهم؛ إذ تأثر مدلول هذا الكفاح في جوانب الفكر الإنساني الذي اعتبر التعليم أبرز ملامح المجتمعات الإنسانية المعاصرة، حيث إنه يصلق الفكر الإنساني ويكسبه المهارات والقدرات لممارسة مختلف أنشطة الحياة [13]، وبفضله بدأت المجتمعات الإنسانية المعاصرة تأخذ مكانتها في السلم الحضاري، وأصبح رقيها العالمي يُقاس من خلال ما تقدمه من أوجه الرعاية الصحية والتعليمية والاجتماعية والاقتصادية المتكاملة لأفراد المجتمع على وجه العموم، وللأفراد ذوي الإعاقة على وجه الخصوص [14].

ونظراً لارتباط مفهوم التنمية بتوفير الخدمات الصحية والتعليمية والاقتصادية باعتباره المدخل الرئيس للتنمية البشرية، ونتيجة للتطورات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها العالم، فقد بدأت ملامح ولادة مفاهيم عالمية جديدة، احتلت مكاناً مهماً وتميزاً بالتنمية البشرية المستدامة Sustainable Human Development والتي أصبحت دعائمها ومبادئها ترتكز على توسيع قدرات وإمكانات أفراد المجتمع، عبر بناء رأس المال الاجتماعي الساعي إلى تلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم الحاضرة والمستقبلية، كما أصبحت التنمية البشرية المستدامة ترتكز على أسس ومبادئ الإنتاجية، Productivity، والإنصاف، Equity، والاستدامة، Sustainability، والتعاون، Cooperation، والتمكين Empowerment [15,16].

وتهدف الإنتاجية في التنمية البشرية المستدامة إلى توفير الظروف لجميع أفراد المجتمع من خلال رفع الحواجز والمعوقات

تغيير الاتجاهات المجتمعية السلبية نحوهم، وإبراز حقوقهم الإنسانية في العيش بأوضاع وظروف طبيعية وإنسانية تضمن لهم حقوقهم داخل المجتمع [10]، ومن أجل ذلك بدأت المنظمات والجمعيات تسعى من خلال المؤتمرات والمحاضرات إلى إصدار مبادرات إنسانية أسهمت برسم السياسات والخطط الاستراتيجية الخاصة برعاية الأفراد ذوي الإعاقة على مستوى العالم، مطالبة من خلالها توفير جملة من البرامج والخدمات الطبية والتربوية والنفسية والتأهيلية والاجتماعية والاقتصادية لهؤلاء الأفراد تمهيداً لمجتمع وتمكينهم في مختلف مجالات الحياة [11].

ونتيجة لهذه التوجهات والمبادرات الإنسانية الإيجابية، برزت في حقل التربية الخاصة مفاهيم احتلت مكاناً متميزاً كمبادرة التربية العامة، Regular Education Initiative، والدمج الجزئي، Mainstreaming، والدمج الشامل Inclusion للأفراد ذوي الإعاقة؛ إذ مهدت هذه المفاهيم الطريق نحو السعي إلى تحقيق التمكين والدمج التربوي والمهني والاجتماعي والاقتصادي لهم [7]، وبهذا فقد تحقق الحلم الذي سعت إليه تلك الجمعيات والمنظمات والهيئات الإنسانية في تحسين نوعية الحياة Quality of Life لهؤلاء الأفراد، على أساس أن هذا الحلم هو الهدف الاستراتيجي الأسمى لبرامج وخدمات التربية الخاصة.

وبفضل التقدم العلمي الذي شهدته مجال التربية الخاصة جزاء البحوث والدراسات العلمية، وظهور نخبة من العلماء والمهنيين في هذا المجال، فقد استجاب متخذو القرار السياسي لمطالب مؤسسات وجمعيات ومنظمات الدفاع عن حقوق الأفراد ذوي الإعاقة، من خلال إصدار التشريعات والقوانين التي انعكست إيجابياً على نيل هؤلاء الأفراد لحقوقهم الإنسانية [12]، وهكذا بدأنا نرى ونسمع ونلمس واقع تطبيق مبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية، وتكافؤ الفرص، وقبول التنوع ومناهضة التمييز في حقل التربية الخاصة. كما أصبحت جهود الدفاع Advocacy عن حقوق الأفراد ذوي الإعاقة تأخذ أشكالاً

وإلى توسيع قدرات وإمكانات الأفراد من خلال الانخراط والاندماج في مؤسسات المجتمع المدني ذات الصلة بحياتهم، ويُضيف أحمد وخالد [21] أن التمكين يوفر للأفراد والمنظمات والمجتمعات الإنسانية المهارات اللازمة للتعامل مع التغيرات والظروف الاجتماعية، وعلى قبول التنوع البشري، في حين ترى الطريف [22] أن التمكين يهدف إلى امتلاك المرأة والفئات المحرومة والمهمشة داخل المجتمع القوة والسلطة ليكونوا عناصر مساهمة في شتى مجالات الحياة، والسعي الدؤوب نحو تحقيق ذواتهم من خلال مشاركتهم السياسية والاقتصادية بكل كفاءة، وترى محمود [23] على أن التمكين من الناحية الاجتماعية محاولات جادة للحد من تهميش هذه الفئة من خلال تنمية المهارات الحياتية وتقديم كافة أشكال الدعم المجتمعي لهم، ومن الناحية الإدارية، فتشير الخواجة [24] إلى أن التمكين عملية منظمة تقوم على بناء الطاقات الإنسانية القادرة على مواجهة التغيرات التي تحدث في البيئة، من خلال تزويد العاملين بالمعارف والمعلومات، ومنح الثقة والحرية والتشجيع المستمر لهم من أجل تحقيق الإبداع، في حين أن مصيلحي [25] يُعطي مفهوماً شاملاً للتمكين باعتباره منظوراً شاملاً يهدف إلى بناء القدرات البشرية بكل عناصرها ومكوناتها الهادفة إلى إكساب الأفراد المعارف والمهارات والاتجاهات اللازمة لإنجاز عمل محدد بكل كفاءة واقتدار.

والمُحصلة النهائية من برامج التمكين هي خدمة الأفراد والأسر والمجتمعات إذ يعمل على تنمية مهاراتهم الشخصية، وتحسين ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية [26]، وقد جاء مفهوم التمكين كرد فعل نحو الاستبعاد الاجتماعي القائم على استبعاد الفئات المحرومة والمهمشة داخل المجتمعات الإنسانية، بمنحها فرص المشاركة الفاعلة في مختلف قطاعات العمل، والتفاعل الاجتماعي مع غيرهم من أفراد المجتمع [27]، كما أن الاستبعاد أحد أشكال الانغلاق الاجتماعي التي تسعى من خلاله جماعة للحصول على مكاسب مُعينة على حساب جماعة أخرى، وهو بذلك ترجمة واقعية لحالات الإقصاء الاجتماعي

التي تحد من مساهمتهم الفعالة في مختلف مجالات الحياة، في حين أن الإنصاف يعمل على المساواة في الحقوق والواجبات بين أفراد المجتمع، بينما تؤكد الاستدامة حصول أفراد المجتمع على فرص التنمية دون تجاهل لحقوق الأجيال القادمة، ويأتي مبدأ التعاون كعملية بنائية تشاركية بين الفرد والمجتمع الذي يُسهم في ترسيخ مبادئ السلوك الإيجابي ويعزز قيم الانتماء والتكامل الاجتماعي بين أفراد [15,16].

وأما التمكين موضوع الدراسة الحالية فإنه يتطلع إلى تنمية قدرات ومهارات أفراد المجتمع المحرومين والمهمشين وذوي الإعاقات، بهدف حصولهم على كافة الحقوق والخدمات، من خلال مشاركتهم في اتخاذ القرارات المجتمعية بكل استقلالية، وبشكل يمنحهم الإحساس بالرضا، ويدعم قدراتهم المهنية والاجتماعية والاقتصادية [17]، فالتمكين إذاً يمثل أداة مهمة في التنمية البشرية المستدامة؛ فهو بمثابة دعوة لجميع أفراد المجتمع بالدخول في عملية التنمية بصرف النظر عن مستوياتهم وأحوالهم الاجتماعية والاقتصادية والتربوية [18] ولكي تتحقق هذه الدعوة، فلا بد من تمكين ومساعدة أفراد المجتمع للدخول في عملية صنع التنمية عبر تعليمهم وتأهيلهم وتدريبهم، وتعزيز إمكاناتهم وقدراتهم الجسمية والفكرية.

ولهذا فقد أصبح التمكين يُمثل قواعد ومبادئ سامية في سياسات دول العالم، إذ أنه لاقى قبولاً كبيراً لدى المؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني [19]، على اعتبار أن المستفيد من برامج التمكين ليس الفرد فحسب بل المجتمع بأسره، فالتمكين يعمل على توسيع قدرات وإمكانات الأفراد في المشاركة الفاعلة في مؤسسات وقطاعات المجتمع المختلفة [20]، كما أنه يُتيح للفرد الحرية في اختيار أنشطته الهادفة إلى تحسين مستوى معيشته، وقد تتفاوت برامج التمكين من مجتمع إلى آخر، إلا أن مفهومها العام يُشير إلى قدرة الفرد أن يكون عنصراً فاعلاً ومنتجاً في مجتمعه (Dito, 2013).

ويشير ناربان [20] إلى أن التمكين يسعى إلى تعزيز الروح السياسية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية بين أفراد المجتمع،

الذي يمكن أن تسود في مجتمع من المجتمعات الإنسانية نتيجة ظروف حياتية معينة [28].

وفي مجال التربية الخاصة نلاحظ أنّ الاستبعاد الاجتماعي يمارس من قبل المجتمعات الإنسانية على الأفراد ذوي الإعاقة؛ فقلة الفرص المتاحة لهم في المشاركة بمجالات الحياة المختلفة، وضعف فرص تفاعلهم وانفتاحهم الاجتماعي مع أفراد المجتمع، وتهميشهم في النواحي الاستهلاكية والإنتاجية والاجتماعية والسياسية دليل صريح وواضح على أنّ هذه المجتمعات ما تزال تطبق سياسة الاستبعاد الاجتماعي ضدهم على مختلف الصُعد [14]، وهذه النتيجة المأساوية تتعارض مع مبادئ الفرص المتكافئة بين الأفراد ذوي الإعاقة، وأفراد المجتمع العاديين في المجالات التعليمية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وفي هذا الصدد أكد كولر [29] على أنّ الاستبعاد الاجتماعي يُعدّ محوراً من محاور صنع السياسات الاجتماعية في المجتمعات الإنسانية التي تعاني من ظاهرة الاستبعاد الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة؛ إذ يُعاني هؤلاء الأفراد من قلة الخدمات وفرص الدمج والتّمكن الاجتماعي والاقتصادي في المجتمع. ولمواجهة هذه الظاهرة غير الإنسانية فإنّه يجب على أصحاب القرار السياسي والاجتماعي والاقتصادي بهذه المجتمعات، أن يعملوا على مواجهة ظاهر الاستبعاد والتهميش الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة من خلال قياس حجم الظاهرة في المجتمع.

ويُجمع العديد من الباحثين على أنّ برامج التّمكن تتضمن تمكين الأفراد في المجالات النفسية والمعرفية والاقتصادية والسياسية؛ فالمجال النفسي يؤكد على مشاعر الأفراد في القدرة على اتخاذ القرارات الخاصة بهم، في حين أنّ المجال المعرفي يُركّز على قدرة الفرد في التكيّف والاندماج في المجتمع، بينما يشير المجال الاقتصادي إلى قدرة الفرد على بناء نفسه بكل استقلالية شريطة أن تتوفر له مصادر الدعم والتمويل المالي لكي يصبح عضواً منتجاً، وأخيراً فإنّ المجال السياسي يشير إلى تمكين الفرد في المشاركة الفاعلة في القرار السياسي داخل

المجتمع [30,31].

ويضيف آدم [32] مجال التمكين التعليمي كأحد البرامج المستهدفة لتمكين الأفراد، إذ يسعى إلى تنمية الموارد البشرية من خلال الفهم الكامل للتّسقّ التعليمي، وسعيه الدؤوب نحو معالجة مشكلات الميدان التربوي، كالتسرّب من التعليم، ومحو الأميّة، وإعداد المشاريع التعليمية.

وحتى نفعل برامج التمكين في التربية الخاصة، فلا بد أن نأخذ بعين الاعتبار أنّ التمكين يسير وفق منظومة من المستويات تبدأ بمستوى الرفاهية الساعي إلى تحقيق الرفاهية المادية لأفراد المجتمع في مجالات الحياة، حيث يعتبرهم شريحة اجتماعية لها احتياجاتها المادية التي لا بدّ أن تُشبع، في حين أن مستوى الإمكانية يعمل على التصدي للنظم الاجتماعية التي لا تلبّي احتياجات الأفراد داخل مجتمعاتهم، بينما يركّز مستوى الوعي على رفع قدرة الأفراد في التحليل الناقد والوعي لنظم التمييز والثقافة الاجتماعية والتقليدية السائدة ضد الأفراد في المجتمع، أمّا مستوى المشاركة فيسعى إلى رفع مشاركة الأفراد الإيجابية والنّشطة في عملية صنع واتخاذ القرارات، وأمّا المستوى الأخير فيعمل على تحسين قدرات الأفراد ورفع مستوى معيشتهم وضمان مشاركتهم المجتمعية، وتدعيم دورهم في المجتمع [33].

ولهذا فقد لاقت برامج التّمكن قبولاً كبيراً لدى المهتمين في ميدان التربية الخاصة، إذ ظهرت توجّهات ومبادرات تطالب بدمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة، حتى يعيشوا حياتهم الطبيعية في مجتمعاتهم. ونتيجة لهذه التوجّهات والمبادرات ظهر ما يُعرف بالدمج الاجتماعي والأكاديمي والمكاني، وتهدف جميعها إلى منح هؤلاء الأفراد أدنى حقوقهم الإنسانية في العيش المشترك مع العاديين، وقد سعت فلسفة الدمج والتّمكن بالتربية الخاصة إلى تحقيق مبادئ العدالة الاجتماعية، وتساوي الفرص الحياتية بين الأفراد ذوي الإعاقة والأفراد العاديين، والتي نادى بها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنّ التربية حق لجميع شرائح وفئات المجتمع [6]، وقد جاء مفهوم الدمج في اليوم

العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة عام 1981م كترجمة حقيقية للإعلان العالمي لحقوق الإنسان، على اعتبار أن الدمج يُعد مفهوماً اجتماعياً وأخلاقياً ينبع من حقوق عدم التمييز والعزل للأفراد ذوي الإعاقة، بسبب إعاقاتهم وتقديم كافة الخدمات لهم في البيئة العادية [34].

ويؤكد الزعبي [28] على أن أسس تحقيق الدمج والتمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة يتمثل في تحسين نوعية الحياة والرفاه المادي والاجتماعي والاقتصادي لهم، بينما يرى صالح [34] أن الدمج الاجتماعي لدى الأفراد ذوي الإعاقة لن يتحقق إلا من خلال توفير قدر كافٍ من الرعاية الاجتماعية، والاعتراف بحقوقهم من قبل المجتمع، حيث يتطلب تحقيقه جهوداً لتمكينهم وظيفياً وثقافياً واجتماعياً ورياضياً، وفي كل الأنشطة والبرامج المتاحة لأفراد المجتمع العاديين، ويعتقد أبو النصر [35] أن الأمر في الوقت الحالي يتطلب تكوين اتجاهات اجتماعية إيجابية نحو الأفراد ذوي الإعاقة، من خلال إزالة كافة مظاهر التمييز ضدهم، لكي تتحقق فرص المساواة والعدالة الاجتماعية بينهم وبين أفراد المجتمع العاديين.

ولهذا؛ فإن برامج تمكين ودمج الأفراد ذوي الإعاقة أصبحت واقعاً ملموساً وممارساً من قبل العديد من دول العالم المتقدم، إذ وضعت الدول نصب أعينها حجم ونسبة انتشار الإعاقة التي تشكل ما نسبته (10%) من سكان هذه المجتمعات [36]، وفي المقابل نجد أن برامج تمكين ودمج الأفراد ذوي الإعاقة في الدول النامية ومنها العربية، ما تزال تسير وفق خطوات بطيئة ينفصها التخطيط الاستراتيجي، على الرغم من أن حجم مشكلة الإعاقة في الدول النامية وفي عالمنا العربي أكثر انتشاراً من الدول المتقدمة؛ إذ يُقدر الخطيب، والحديدي [37] نسبة انتشارها في الدول النامية بحوالي (15%)، وبالتالي كان على هذه الدول، أن تُعيد التفكير في خططها السياسية والتنمية، وتفكر بشكل منطقي، وبأساليب أكثر منهجية وعلمية بكيفية رعاية وتربية الأفراد ذوي الإعاقة، حيث إن برامج التمكين التربوي والمهني والاجتماعي والاقتصادي، لا يمكن أن تتم إلا

من خلال تأهيل الأفراد ذوي الإعاقة تربوياً ومهنياً واجتماعياً، وبعد ذلك نبدأ بالتفكير ببرامج دمجهم وتمكينهم في مختلف مجالات الحياة الإنسانية.

إن لدى الأفراد ذوي الإعاقة نفس الحقوق التي يتمتع بها الأفراد العاديين في حصولهم على فرص العمل والتوظيف في بعض قطاعات العمل التي تتناسب مع قدراتهم العقلية والجسمية، والتي تساعدهم في أن يكونوا أعضاء منتجين في المجتمع، ويقال من نظرتهم السلبية نحو أنفسهم، واعتمادهم على الآخرين، ويُشير الزعبط [38] أن عملية التأهيل الطبي والنفسية والتربوي والمهني والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة، تتيح الفرص لدمجهم وتمكينهم اجتماعياً واقتصادياً وفق ميولهم وقدراتهم ونوع ودرجة إعاقته. فالتأهيل Rehabilitation عملية منظمة تعمل على وصول الأفراد ذوي الإعاقة إلى درجة ممكنة في المجالات الطبية والنفسية والتربوية والمهنية والاقتصادية من خلال توفير جملة من الخدمات المطلوبة لتطوير قدراتهم.

وترى هلال [39] أن عملية التأهيل مسؤولية اجتماعية تتطلب التخطيط والدعم الاجتماعي على كافة المستويات، من أجل تحقيق الاستقلال الذاتي والكفاءة الشخصية والاجتماعية والمهنية للأفراد ذوي الإعاقة، والانتقال بهم تدريجياً من الاعتماد على الآخرين إلى الاعتماد على الذات، ويُقدم الغرير وبوسف [40] مفهوماً أوسع للتأهيل باعتباره تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في بلوغ المستوى الوظيفي الأمثل على الصعيد الجسمي أو النفسي أو الاجتماعي أو العقلي عبر تنمية قدراتهم للقيام بالجهد اللازم لأنشطة الحياة اليومية.

ومن المفترض أن دراسة الحالة المتكاملة للأفراد ذوي الإعاقة أن تشمل على تحديد الخدمات التي يحتاجونها والذين سيحصلون فيما بعد على خدمات التأهيل [41]، ويُجمع العديد من الباحثين على وجود أشكال لعملية تأهيل الأفراد ذوي الإعاقة منها: التأهيل الطبي Medical الذي يعمل على تقديم خدمات العلاج الوظيفي والطبيعي والعلاج بالأدوية وعلاج عيوب

خطوات التأهيل بإحالة الأفراد ذوي الإعاقة من مختلف مؤسسات التربية الخاصة إلى مراكز التأهيل المهني، بحيث يتم جمع المعلومات عنهم بغية تحديد أهليتهم لتلقي برامج التأهيل المهني وفي حال ثبوت الأهلية لديهم تبدأ عملية تدريبهم من قبل فريق متخصص على مهن تتناسب مع قدراتهم وميولهم وإمكاناتهم، وبعد ذلك تأتي مرحلة توظيفهم وتشغيلهم، Employment، حيث تُعد هذه المرحلة من أهم البرامج الهادفة إلى تمكينهم اجتماعياً واقتصادياً؛ إذ تتوقف هذه المرحلة على مدى توفر فرص العمل المناسبة لهم في سوق العمل، وعلى مدى توافر التشريعات والقوانين الحكومية التي تلزم مؤسسات وشركات الدولة بتشغيلهم وتوظيفهم، كما أن عملية توظيفهم لا بد أن يتبعها مرحلة متابعتهم Follow Up في سوق العمل من أجل التعرف على نشاطهم ودرجة تكييفهم، ومدى قدرتهم على بناء العلاقات الاجتماعية مع زملائهم في العمل وتكييفهم مع أسرهم ومجتمعهم [38,40].

نلاحظ مما سبق أنّ التأهيل المهني عملية مهمة نحقق من خلالها برامج التمكين الاجتماعي والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة، حيث إنّ هذه العملية لا بد أن تسير وفق خطوات علمية منظمة ومدروسة من قبل الدولة، بحيث يتم وضع خطة وطنية شاملة للتأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة، عبر إعادة النظر في فلسفة وأهداف مؤسسات التأهيل المهني ومراكز التأهيل الشامل، حتى نحقق دمج وتمكين هؤلاء الأفراد في قطاعات المجتمع المختلفة.

وانطلاقاً من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف التي تنادي بالمساواة والعدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع، وتحقيقاً لخطة التنمية التي تؤكد على تنمية الموارد البشرية وقدرات الإنسان سواء العادي أو غير العادي، فقد سعت المملكة العربية السعودية، إلى إصدار التشريعات والقوانين التي تكفل للأفراد ذوي الإعاقة حصولهم على مختلف الخدمات والرعاية الصحية والتربوية والاجتماعية والمهنية، حيث صدر نظام رعاية المعوقين رقم (م/37) تاريخ 1421/9/23هـ، الذي أكد على

النطق، ويوظف الخدمات المساندة الأخرى في علاج وتأهيل الأفراد ذوي الإعاقة، أمّا التأهيل النفسي، Psychological، فيعمل على تقديم الخدمات النفسية التي تهتم بتكييف هؤلاء الأفراد مع أنفسهم ومع الآخرين، في حين أنّ التأهيل التربوي Educational، يهدف إلى تنمية المجالات المعرفية والعقلية لذوي الإعاقة عبر تنفيذ البرامج التربوية الفردية لهم، بينما يهدف التأهيل المجتمعي Community Based Rehabilitation إلى تحقيق تكافؤ الفرص والاندماج الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة، وتحسين نوعية الحياة لهم من خلال استفادتهم من الموارد والخدمات المجتمعية، أسوةً بأفراد المجتمع العاديين، كما يسعى التأهيل الاجتماعي Social إلى مساعدة ذوي الإعاقة في التكيف الاجتماعي مع متطلبات الأسرة والمجتمع التي تهيئ اندماجهم وتمكينهم في أنشطة الحياة المختلفة، في حين أنّ التأهيل المهني Vocational هو عملية ديناميكية متناسقة متكاملة تهدف إلى استثمار قدرات الأفراد ذوي الإعاقة بهدف إكسابهم المهارات المهنية التي تتناسب مع قدراتهم لكي يتمكنوا من العيش باستقلالية وتحقق لهم درجة مقبولة من التوافق الاجتماعي [38,39,42].

ويُعدّ التأهيل المهني أحد العناصر الرئيسة في عملية التأهيل للأفراد ذوي الإعاقة، إذ يسعى إلى تمكينهم من خلال الاندماج الاجتماعي والاقتصادي في المجتمع، بعد تدريبهم على مهنة تتناسب مع ميولهم وقدراتهم واستعداداتهم، كما أنه يوفر لهم فرص عمل يصبحوا من خلالها أفراداً منتجين [38]. ويرى الباحثون أنّ الدمج والتمكين الاجتماعي والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة لا بد أن يسبقه عملية توجيه وتدريب مهني تقود إلى تأهيلهم مهنيّاً، بحيث تسير عملية تأهيلهم وفق منهجية علمية صحيحة، تحقق لهم الاندماج والتعايش الطبيعي والمشارك مع أفراد المجتمع العاديين.

ولكي تتحقق برامج التمكين الاجتماعي والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة، فلا بد من وجود مجموعة من الخدمات التي توفر لهم مهنة ووظيفة تعود عليهم بالنفع [40]، وفي العادة تبدأ

الإعاقة، في حين أنّ مجال المعلمين والعاملين في المركز حظي بمستوى فاعلية منخفض.

وهدف دراسة حمدان [47] إلى تقويم فاعلية مراكز التربية الخاصة في مدينة دمشق، وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة على ضرورة تحسين بيئة العمل في هذه المراكز، ورفعها بالكوادر والمؤهلات العلمية المدربة، والعمل على زيادة فرص المشاركات المجتمعية بين المركز والمجتمع.

كما هدفت دراسة الخطيب والزعبي ويني عبدالرحمن [48] إلى التعرف على فاعلية مؤسسات ومراكز التوحد والإعاقة الفكرية بالأردن في ضوء المعايير العالمية، وقد أظهرت النتائج وجود ضعف بالبيئة التعليمية في هذه المؤسسات والمراكز، وقلة الكوادر المؤهلة، وضعف إجراءات الكشف والتشخيص عن ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى ضعف مشاركة الأسرة بأنشطة هذه المؤسسات والمراكز، وضعف برامج الدمج والخدمات الانتقالية فيها.

كما هدفت دراسة الحبيشي، والعمرى [49] إلى التعرف على واقع تأهيل وتعليم ذوي الإعاقة في مراكز التأهيل الشامل، من خلال استطلاع آراء مدربي مراكز التأهيل الشامل في المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. أشارت النتائج إلى ندرة توظيف التقنية الحديثة في تعليم وتدريب وتأهيل ذوي الإعاقة في المركز، كما أنّ البيئة التعليمية ومشاركة الأسرة في تعليم وتدريب أبنائهم جاءت بدرجة متوسطة، في حين أنّ مساهمة المجتمع وسوق العمل بمجال توظيف ذوي الإعاقة بعد تأهيلهم وتدريبهم جاء أيضاً بدرجة متوسطة.

واهتمت دراسة الربيع [50] في الكشف عن إسهامات الخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج التأهيل المهني الشامل للأفراد ذوي الإعاقة في مراكز التأهيل الشامل بمنطقة الرياض في المملكة العربية السعودية. وقد أشارت النتائج أنّ مراكز التأهيل الشامل تُقدم خدمات صحية ونفسية وثقافية وتعليمية واجتماعية، وبرامج للتأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى تقديم برامج للإرشاد والتوجيه النفسي لأسر الأفراد

أهميّة تقديم الخدمات الطبية، والاجتماعية، والنفسية، والتربوية، والمهنية للأفراد ذوي الإعاقة، بهدف تمكينهم من التوافق مع متطلبات البيئة الطبيعية والاجتماعية، وتنمية قدراتهم الذاتية، وجعلهم أعضاء منتجين في المجتمع [43].

وتعدّ مراكز التأهيل المهني ومراكز التأهيل الشامل نماذج حضارية تبرز حرص المملكة العربية السعودية على توفير كافة خدمات التأهيل والتدريب والرعاية للأفراد ذوي الإعاقة، حيث تختص مراكز التأهيل المهني بتدريب الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية أو الحسية أو الفكرية على المهن المناسبة لقدراتهم وميولهم، وتحويلهم من طاقات بشرية معطلة إلى طاقات منتجة قادرة على التفاعل مع متطلبات المجتمع من خلال تدريبهم على المهن المناسبة لنوع ودرجة إعاقتهم. وفي المملكة العربية السعودية يوجد ثلاثة مراكز للتأهيل المهني تشتمل على أقسام خاصة بتدريب ذوي الإعاقة على مجموعة من الحرف والمهن لكلا الجنسين [44].

في حين أنّ فلسفة وأهداف مراكز التأهيل الشامل في المملكة تسعى إلى تقديم الرعاية للأفراد ذوي الإعاقة من كلا الجنسين، وتعمل كذلك على تأهيلهم مهنيّاً واجتماعياً (وزارة الشؤون الاجتماعية، 2015). ويُعتبر مركز التأهيل الشامل بمنطقة جران، من بين مراكز التأهيل الشامل المنتشرة في مختلف مناطق المملكة؛ إذ تأسس عام 1480هـ، لكي يقدم خدمات الرعاية والتأهيل للأفراد ذوي الإعاقة، ويلتحق به (342) من ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة والشديدة منهم (170) ذكراً، و(172) أنثى، ويشرف على رعايتهم وتأهيلهم (60) إدارياً وموظفاً من مختلف التخصصات العلمية والإنسانية والاجتماعية [45].

2. الإطار النظري والدراسات السابقة

هدفت دراسة المعمري [46] إلى التعرف على فاعلية مراكز التربية الخاصة في سلطنة عُمان، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية جميع هذه المراكز في مجالات إدارة المركز، والمرافق والتجهيزات، وعملية التدريس والتدريب التي يتلقاها الأفراد ذوو

والحصول على السكن، والتعليم والتدريب، والتأهيل الاجتماعي، والعمل، كما أظهرت النتائج أن مشاركة ذوي الإعاقة في الأنشطة الفنية والثقافية والرياضية والاجتماعية يسهم في تسهيل عملية تمكينهم ودمجهم في المجتمع.

أما دراسة ضمرة [53] فقد سعت إلى التعرف على مستوى تمكين أسر الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية والسمعية والبصرية والحركية والتوحد في الأردن، أشارت النتائج إلى أن مستوى نوع التمكين والتعبير عن التمكين ومستوى الدعم المقدم لهذه الأسر جاء بدرجة متوسطة.

في حين هدفت دراسة باعامر [54] إلى التعرف على مستوى نوعية الحياة لأسر الأفراد ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية وعلاقته بالتكيف والتماسك الأسري. وقد أشارت النتائج إلى أن أسر الأفراد ذوي الإعاقة تتمتع بمستوى متوسط من نوعية الحياة والتماسك الأسري، في حين أنها تتمتع بمستوى عالٍ من التكيف الأسري.

وهدف دراسة سالم، والنمر [55] إلى الكشف عن مستوى التمكين النفسي لأمهات الأفراد ذوي الإعاقة وعلاقته بالتكيف النفسي لأبنائهم في مصر، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التمكين النفسي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، وبين التصرفات الاستقلالية والنمو الجسمي لدى أطفالهم ذوي الإعاقة، كما أظهرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التمكين النفسي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة وبين السلوك العدواني والانحرافات السلوكية لدى ذوي الإعاقة.

وهدف دراسة محمود [23] إلى التعرف على دور برامج التمكين بمؤسسات رعاية الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية على تحسين نوعية حياتهم في مصر، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين برامج التمكين الاجتماعي والاقتصادي والمهني والمجال الموضوعي المتعلق بمؤشرات تحسين نوعية الحياة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية.

وجاءت دراسة النبي [56] لتسليط الضوء على العلاقة بين

ذوي الإعاقة، كما أشارت النتائج إلى وجود مشكلات تواجه برامج التأهيل المهني بهذه المراكز مثل ضعف التنسيق بين الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل المشرف على هذه البرامج، وقلة توفر الخبرات الفنية المدربة والمؤهلة، بالإضافة إلى أن برامج التأهيل المهني بالمركز لا تساهم في التوجهات العالمية الخاصة بتأهيل وتدريب الأفراد ذوي الإعاقة، كما أن هذه البرامج تنفذ بشكل داخلي بعيداً عن المجتمع الخارجي.

أما دراسة البوني، وموسى [51] فقد هدفت إلى قياس فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في السودان. أشارت النتائج إلى ضعف مساهمة مراكز التربية الخاصة في تحقيق التأهيل المهني والاجتماعي والنفسي للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية.

وأشارت دراسة القصاص [52] إلى تدني ظروف ذوي الحاجات الخاصة ومعاناتهم من العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية الناتجة عن نظرة المجتمع السلبية لهم، وقلة فرص حصولهم على حقوقهم، وقلة فرص العمل المتوافرة لهم، كما أن العجز المادي وضعف الرعاية الصحية تحدّ من اندماجهم ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية.

وقدمت حلاوة [17] تصوراً لمؤشرات تمكين الأسرة كأحد معايير الجودة الشاملة بمؤسسات المجتمع لرعاية الأفراد ذوي الإعاقة، وخلصت دراستها إلى اقتراح مؤشرات مرتبطة بمشاركة الأسرة في أنشطة الأفراد ذوي الإعاقة بمؤسسات التربية الخاصة، ومدى معرفة الأسرة برؤية ورسالة المؤسسة، وتوعية وتدريب الأسرة في كيفية التعامل مع أبنائهم ذوي الإعاقة، ومؤشرات مرتبطة بخدمات الدعم النفسي والاجتماعي للأسرة، ومؤشرات أخرى ذات علاقة بطرق التواصل بين المؤسسة والأسرة.

وهدف دراسة صالح [34] إلى البحث عن مؤشرات لتسهيل تمكين الأفراد ذوي الإعاقة من الاندماج الاجتماعي، وتوصلت النتائج إلى جملة من المؤشرات ذات علاقة بالشعور بالمساواة، والرعاية الصحية، وممارسة الأنشطة المتنوعة،

الأنشطة المجتمعية وجودة الحياة لدى التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية البسيطة والمدمجات في مدارس التعليم العام في المملكة العربية السعودية، وقد أكدت النتائج على أن ممارسة الأنشطة الدينية والفنية والرياضية والترفيهية والاجتماعية وأنشطة اللعب ساعدت في تحسين نوعية الحياة لدى التلميذات.

وأجرى الخالدي [57] دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن، حيث أشارت النتائج إلى أهمية اشتمال هذه المؤسسات على البرامج والخدمات التربوية، والاجتماعية، والعناية بالذات، والحياة اليومية، والأنشطة الترويحية والرياضية، والتأهيل المهني، والرعاية الصحية، وبرامج التوجيه والإرشاد النفسي.

كما تناولت دراسة الدعي [58] بناء معايير دولية للتأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة ومعرفة مدى توافقها مع مراكز التأهيل المهني في الكويت، وقد أوضحت النتائج أن درجة انطباق هذه المعايير على مراكز التأهيل المهني في الكويت جاءت بدرجة متدنية، حيث إن هذه المراكز تعاني من قلة الكوادر المؤهلة، وقلة الاختبارات والمقاييس الرسمية المستخدمة في الكشف والتعرف على الأفراد ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى ضعف مساهمة المؤسسات الوطنية في برامج تأهيلهم وتدريبهم.

وخلصت دراسة بوتين [59] إلى أن برامج التأهيل المهني تزداد فاعليتها كلما زاد الدعم المجتمعي لها؛ حيث إن حصول الأفراد ذوي الإعاقة على وظيفة في سوق العمل يساعدهم على التكيف في الوظيفة وبيئة العمل الاجتماعية، وقد أوصى بضرورة أن تتوافر جميع خدمات وبرامج التأهيل المهني لزيادة فاعليتها.

كما توصلت دراسة الصبّاح والحمّوز [60] إلى وجود مشكلات تواجه برامج التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة في فلسطين، وقد أوصت بضرورة تطوير برامج التدريب المهني، بحيث تتناسب مع سوق العمل، وتفعيل برامج المتابعة أثناء توظيفهم وتشغيلهم من أجل التأكد من مدى تكيفهم مع بيئة العمل.

ويؤكد السقا [61] على وجود تحديات تواجه تشغيل وتوظيف ذوي الإعاقة؛ إذ أن البرامج التأهيلية والتدريبية لا تقوم على تحديد الحاجات التدريبية والوظائف المستقبلية للأفراد ذوي الإعاقة، وحاجتهم أثناء عملية التدريب والتأهيل المهني إلى بيئة مشابهة لبيئة العمل الحقيقية، وهذا الأمر يصعب تحقيقه في الظروف الاجتماعية والمهنية الراهنة داخل المجتمع.

وقد أكد عبدات [62] على وجود مجموعة من الصعوبات التي تواجه عملية تشغيل وتوظيف ذوي الإعاقة الفكرية في دولة الإمارات العربية المتحدة، مرتبطة ببرامج تأهيلهم وتدريبهم، واتجاهات المجتمع وأصحاب العمل السلبية نحو توظيفهم، واتجاهات أسرهم نحو تشغيلهم وتوظيفهم، بالإضافة إلى وجود مشكلات شخصية ذات علاقة بالأفراد ذوي الإعاقة ترتبط بكيفية تعاملهم وتكيفهم مع الرفاق في بيئة العمل.

وهدف دراسة بويل وميرسر وهارت [63] إلى التعرف على نوعية حياة الأفراد ذوي الإعاقة، حيث أشارت النتائج إلى أن حياة هؤلاء الأفراد تتأثر بنوع خدمات التأهيل المقدمة لهم، حيث إن الأفراد الذين تلقوا أكثر من نوع من خدمات التأهيل كانت حياتهم أفضل من الأفراد الذين تلقوا نوعاً واحداً من هذه الخدمات.

وقد أكدت دراسة كوجيل وبروكمان وكوجيل [64] على أهمية بناء منظومة من العلاقات والمشاركات التعاونية بين العاملين في ميدان التربية الخاصة وأولياء أمور ذوي الإعاقة من خلال تدريب أولياء الأمور على كيفية التعامل مع أبنائهم ذوي الإعاقة، وقد أظهرت النتائج إلى أن العلاقات التعاونية وعملية تدريب الوالدين أسهمت في تحسين المهارات الاجتماعية ومهارات اللعب والتواصل لدى أبنائهم ذوي الإعاقة.

ويقدم السلطاني [65] مجموعة من الآليات الفاعلة التي تحقق المشاركة والتمكين والاندماج الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة، حيث إن هذه الآليات تعتمد على وجود منظمات ومؤسسات داخل المجتمع تتبنى قضية التمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة، ومساهمة فاعلة من قبل أسر الأفراد ذوي

التربوية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية، والذي سيسهل تمكينهم ودمجهم في المجتمع، ويحقق لهم الاستقلال الذاتي والتكيف الاجتماعي وفرص العمل التي تتوافق مع نوع ودرجة إعاقتهم، وفي هذا الصدد، أشارت محمود [23] على أنّ التمكين المهني والاجتماعي والاقتصادي يساعد في تحسين نوعية الحياة للأفراد ذوي الإعاقة، في حين أكدت اليماني [13]، أنّ المساهمة الفاعلة لمؤسسات المجتمع المدني ومنها مؤسسات تعليم الكبار Adult Education Institutions في تمكين الأفراد ذوي الحاجات الخاصة إذ يُتيح لهؤلاء الأفراد الحق في القيام بأدوار سياسية واجتماعية واقتصادية وثقافية وتعليمية داخل المجتمع، بينما أشار الحسيني [67] إلى وجود قصور في دور مؤسسات التربية الخاصة والذي ينعكس سلباً على ضعف برامجها، في حين ركّز عيد [68] على أهمية التعرف على ميول الأفراد ذوي الإعاقة ليتم توجيههم إلى المهنة التي تناسب قدراتهم ودرجة ونوع إعاقتهم، بينما أوضحت علي [69] أنّ الاتجاه نحو دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة يلاقي العديد من العقبات ذات العلاقة بعدم وضوح أهداف وفلسفة برامج التربية الخاصة، والضعف في الخدمات التربوية وبرامج التأهيل المهني المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى ضعف الإعداد الأكاديمي والمهني للعاملين بمؤسسات التربية الخاصة.

ويرى كوفمان ووندبيرغ [70] أنّ برامج وخدمات التربية الخاصة لا يمكن أن تحقق أهدافها ومبتغاها دون وجود برامج مخطط لها تسعى إلى دمج وتمكين الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، وتعمل على تنمية قدراتهم وإمكاناتهم وفق نوع ودرجة إعاقتهم، ويتفق شاهين والنووي [41] على ما طرحه كوفمان ووندبيرغ، بأنّ عمليّة نجاح برامج دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة في المجتمع لا بد أن تبنى من خلال خطط استراتيجية ترتكز على تنمية المجالات التربوية والتأهيلية والتدريبية لهؤلاء الأفراد داخل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة. ومن خلال ما سبق، جاءت مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على الدور الذي يقوم به مركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران في تمكين

الإعاقة، ووجود الأنظمة والقوانين والتشريعات، وبرامج أخرى للتأهيل والتدريب والتشغيل المهني، ومساهمة فاعلة من قبل وسائل الإعلام المختلفة والأنشطة الرياضية، والدمج التعليمي الشامل لذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين، وإشراك الأفراد ذوي الإعاقة باللجان والهيئات الاجتماعية المدافعة عن حقوقهم.

في حين أنّ دراسة نجنتن وهيسثيرمنس [66] أكدت على فوائد تمكين التواصل لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، وقد أشارت النتائج إلى أنّ المقابلات القائمة على سرد القصص الشخصية، أسهمت في تحسين مهارات التواصل الشخصي لدى ذوي الإعاقة من خلال تعبيرهم عن عواطفهم وانفعالاتهم الداخلية، كما أنّ للمرشد الاجتماعي أو النفسي في مراكز التأهيل دوراً بارزاً في تنمية مهارات التواصل الشخصي لدى هؤلاء الأفراد.

3. مشكلة الدراسة

تعدّ برامج التمكين للأفراد ذوي الإعاقة من أرقى وسائل التغيير الإيجابي في المجتمع، من خلال وعي المجتمع وشعوره بمسؤوليته الحضارية والإنسانية والاجتماعية نحوهم، على اعتبار أنّ التمكين من المداخل الأساسية لتحقيق العدالة الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة. فالمجتمعات المتحضرة يُمكن أن تسهم بشكل فعال في تقديم خدمات كبيرة للأفراد ذوي الإعاقة، عبر تأسيس مراكز ومؤسسات للتربية الخاصة، وبرامج أخرى للتأهيل الصحي والنفسي والتربوي والاجتماعي والاقتصادي والمهني، بالإضافة إلى دعم حقيقي من قبل المجتمع للأنشطة التنموية الهادفة إلى تمكين هؤلاء الأفراد اجتماعياً واقتصادياً عبر توفير كافة الإمكانيات المادية والبشرية، وإزالة كافة الحواجز الاجتماعية التي تقف عائقاً أمام دمجهم وتمكينهم في المجتمع.

وتعدّ مراكز التأهيل الشامل في المملكة العربية السعودية من بين المؤسسات الحكومية التي تقدم خدمات الرعاية والتأهيل للأفراد ذوي الإعاقة، وفي ضوء فلسفة وأهداف هذه المراكز، فإنّه من المفترض أن تسهم برامجها في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، من خلال سعيها الدؤوب إلى تأهيلهم في المجالات

الأفراد ذوي الإعاقة، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:

أ. أسئلة الدراسة

1. ما دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟
2. ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين التربوي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟
3. ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين المهني للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟
4. ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين الاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟
5. ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \geq 05$) في دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة تُعزى لمتغير الجنس؟

ب. أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة من خلال الكشف والتعرف على دور ومساهمة مركز التأهيل الشامل في نجران ببرامج تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، وتكمن الأهمية النظرية للدراسة في ردد الأدب النظري للتربية الخاصة بالمحاور الهامة لبرامج تمكين الأفراد ذوي الإعاقة ذات العلاقة في المجالات التربوية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية، إذ اتضح لدى الباحثين قلة البحوث والدراسات العربية التي تطرقت إلى دراسة دور ومساهمة مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة بهذه المجالات، بالإضافة إلى اقتراح برامج وآليات لتفعيل دور مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، في حين أنّ الأهمية التطبيقية للدراسة تكمن من خلال محاولة الخروج بنتائج علمية قد تستفيد منها الجهات والمؤسسات ذات العلاقة برعاية الأفراد ذوي الإعاقة في المملكة العربية

السعودية، وتقديم بيانات نوعية وكمية حول مستوى ونوعية البرامج والخدمات المقدمة للأفراد ذوي الإعاقات في مركز التأهيل الشامل في منطقة نجران، بالإضافة إلى تقديم توصيات قد تستفيد منها الجهات الرسمية وغير الرسمية ذات العلاقة.

ج. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على دور ومساهمة مركز التأهيل الشامل في التمكين التربوي والمهني والاجتماعي والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة في مدينة نجران، والتعرف كذلك إذا ما كانت هناك فروق تعزى إلى متغير الجنس.

د. محددات الدراسة

1. حدود موضوعية: اقتصرت الدراسة على بناء استبانة تقيس بعض برامج التمكين للأفراد ذوي الإعاقة والمرتبطة بالتمكين التربوي والمهني والاقتصادي والاجتماعي.
2. حدود بشرية: اقتصرت الدراسة على الموظفين والإداريين العاملين بمركز التأهيل الشامل في نجران والبالغ عددهم (34) ذكراً وأنثى.

3. حدود مكانية وزمانية: أجريت الدراسة في مدينة نجران بالمملكة العربية السعودية، خلال الفترة الممتدة من 5-1436/5/10هـ.

هـ. المفاهيم الإجرائية

ترتكز الدراسة الحالية على المفاهيم الإجرائية التالية:

1. التمكين: تحسين نوعية حياة الأفراد ذوي الإعاقة بالمجالات التربوية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية .
2. الأفراد ذوو الإعاقة: هم الأفراد الذين يعانون من إعاقات بسيطة أو متوسطة أو شديدة ملتحقين بمركز التأهيل الشامل في مدينة نجران والبالغ عددهم (344) من ذوي الإعاقات، منهم (170) ذكراً و(172) أنثى، من العام 2015م.
3. مركز التأهيل الشامل: وهو مركز التأهيل الشامل في مدينة نجران والذي يقدم جملة من الخدمات وبرامج الرعاية للأفراد ذوي الإعاقة من خلال كادر من الإداريين والموظفين.

4. الطريقة والإجراءات

أ. منهج الدراسة

اتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها واستخلاص نتائجها ومناقشتها، والخروج بتوصيات في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

ب. مجتمع وعينة الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مركز التأهيل الشامل في مدينة نجران، والبالغ عددهم (60) موظفاً وإدارياً من مختلف التخصصات العلمية والإنسانية والاجتماعية. أما عينة الدراسة فقد تألفت من (34) من الموظفين والإداريين بالمركز منهم (19) ذكراً، و(15) أنثى، وهم الذين أجابوا عن الاستبانة، وقد بلغت نسبة العينة (57%) من مجتمع الدراسة.

د. أداة الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة، تمّ بناء استبانة من خلال الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة ذات العلاقة ببرامج التمكين، بالإضافة إلى استطلاع آراء بعض المتخصصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس، وقد تكونت الاستبانة بصورتها الأولية من (47) فقرة، موزعة على أربعة مجالات ذات علاقة بالتمكين التربوي والمهني والاقتصادي والاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة.

وللتأكد من صدق الاستبانة، فقد تمّ عرضها بصورتها الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية في جامعة نجران، بهدف معرفة مقترحاتهم وملاحظاتهم على مدى شمولية الاستبانة للموضوعات والمجالات ذات العلاقة ببرامج

تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، وفي ضوء آرائهم ومقترحاتهم تمّ إجراء التعديلات على فقرات الاستبانة من خلال اعتماد نسبة اتفاق (85%) من آراء هؤلاء المحكمين، وفي ضوء ذلك فقد تكونت الاستبانة بصورتها النهائية من (38) فقرة، وزعت على أربعة مجالات هي: التمكين التربوي وعدد فقراته (10)، التمكين المهني وعدد فقراته (9)، والتمكين الاقتصادي وعدد فقراته (9)، وأخيراً التمكين الاجتماعي وعدد فقراته (10). وقد تمّ اعتماد تدرج مقياس ليكرت الثلاثي التالي (كبيرة، متوسطة، صغيرة)، والتي تحمل الدرجات التالية (1,2,3). كما حسب متوسط إجابات افراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات الاستبانة على النحو التالي: طول الفئة = الحد الأعلى للبدائل - الحد الأدنى للبدائل / عدد المستويات. حيث إنّ طول الفئة حسب المعادلة السابقة = $(3-1)/3 = 0.66$ ، وبهذا أصبحت المستويات الثلاث على النحو التالي:

- المتوسط الحسابي الذي يقع بين (1-1.66)، يُمثل درجة صغيرة من التمكين.
- المتوسط الحسابي الذي يقع بين (1.67- 2.33)، يُمثل درجة متوسطة من التمكين.
- المتوسط الحسابي الذي يقع بين (2.34- 3)، يُمثل درجة كبيرة من التمكين.

5. النتائج

1- النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟. للإجابة عن هذا السؤال فقد تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة التمكين، والجدول رقم (1) يوضح ذلك.

جدول 1

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات التمكين مرتبة تنازلياً

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التمكين
التمكين التربوي	1.61	.190	صغيرة
التمكين المهني	1.60	.197	صغيرة
التمكين الاجتماعي	1.58	.170	صغيرة
التمكين الاقتصادي	1.47	.144	صغيرة

2- النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين التربوي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟. للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومستوى التمكين التربوي، والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

يلاحظ من الجدول (1) أنّ المتوسطات الحسابية لمجالات التمكين تراوحت بين (1.61 - 1.47)، وقد جاء مستوى التمكين على جميع المجالات بدرجة صغيرة، وحسب المتوسط الحسابي فقد جاء مجال التمكين التربوي في المرتبة الأولى، بينما جاء مجال التمكين الاقتصادي بالمرتبة الأخيرة.

جدول 2

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين التربوي مرتبة تنازلياً

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التمكين
1	يمتلك العاملون في المركز مؤهلات علمية للعمل مع ذوي الإعاقة	1.88	.409	متوسطة
2	تقدم برامج لتعديل سلوك ذوي الإعاقة من قبل الأخصائي الاجتماعي أو النفسي	1.65	.543	صغيرة
3	يوجد في المركز فريق متعدد التخصصات يقدم خدمات الدعم والمساندة لذوي الإعاقة	1.64	.645	صغيرة
4	تستخدم طرق واستراتيجيات تعليمية تتناسب مع حاجات وقدرات ذوي الإعاقة	1.64	.543	صغيرة
5	يمتلك العاملون في المركز خبرات تدريسية ومهنية للعمل مع ذوي الإعاقة	1.62	.603	صغيرة
6	تقدم أنشطة صافية وغير صافية تعزز تعلم وتدريب ذوي الإعاقة	1.61	.493	صغيرة
7	يسهم المركز بتحسين الجوانب الأكاديمية في ضوء قدرات واستعدادات ذوي الإعاقة	1.61	.493	صغيرة
8	يسهم المركز في تحسين مهارات الحياة اليومية لذوي الإعاقة	1.58	.499	صغيرة
9	يتم بناء وتنفيذ البرنامج التربوي الفردي لذوي الإعاقة وفق أسس علمية صحيحة	1.44	.5039	صغيرة
10	يهتم المركز في إشراك الوالدين في عملية تعليم وتدريب أبنائهم المعوقين	1.44	.503	صغيرة

3- النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين المهني للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟. للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التمكين المهني، والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

يتضح من الجدول رقم (2) أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات مجال التمكين التربوي تراوحت بين (1.88 - 1.44)، وقد صنفت الفقرة رقم (1) على أنها درجة تمكين متوسطة، في حين صنّفت الفقرات (2-10) على أنها درجة تمكين صغيرة.

جدول 3

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين المهني مرتبة تنازلياً

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التمكين
1	يمتلك المركز فلسفة وأهداف واضحة للتأهيل المهني لذوي الإعاقة	1.85	.557	متوسطة
2	يتوافر دليل لشروط ومتطلبات التأهيل المهني لذوي الإعاقة	1.79	.410	متوسطة
3	يتبنى المركز معايير مهنية خاصة بالأمن والسلامة	1.76	.605	متوسطة
4	يُجرى تقييماً شاملاً لمهارات وقدرات وميول ذوي الإعاقة لمعرفة التدريب المهني الذي يناسبهم	1.67	.474	متوسطة
5	يُجرى تقييماً شاملاً من قبل فريق متعدد التخصصات لتحديد أهلية ذوي الإعاقة للتأهيل المهني	1.61	.493	صغيرة
6	المرافق بالمركز تشجع على تدريب وتأهيل وتعليم ذوي الإعاقة	1.58	.608	صغيرة
7	توضع لذوي الإعاقة خطة فردية لتأهيلهم في المهنة التي تناسب قدراتهم واستعداداتهم	1.47	.614	صغيرة
8	يُدرّب ذوو الإعاقة بشكل فردي وجماعي على المهنة التي تتناسب مع نوع ودرجة إعاقته	1.41	.499	صغيرة
9	يتوافر بالمركز ورش عمل ومشاغل وتجهيزات حديثة لتدريب ذوي الإعاقة على مختلف المهن.	1.26	.447	صغيرة

4- النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين الاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟. وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التمكين الاقتصادي، والجدول رقم (4) يوضح ذلك.

جدول 4

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين الاقتصادي مرتبة تنازلياً

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التمكن
1	يوجد في المركز أدلة للوظائف الخاصة بذوي الإعاقة	1.91	.451	متوسطة
2	ينظم المركز زيارات ميدانية دورية للتعرف على القدرات المهنية للمعوقين بعد توظيفهم	1.73	.447	متوسطة
3	يُشجع المركز على إقامة المشاريع المنتجة لذوي الإعاقة	1.56	.612	صغيرة
4	يتم التنسيق مع وزارة الخدمة المدنية لتخصيص نسبة من الوظائف الخاصة بذوي الإعاقة	1.55	.503	صغيرة
5	يتواصل المركز مع الجهات المختصة لحصول ذوي الإعاقة على قروض لمشاريعهم الاستثمارية	1.41	.499	صغيرة
6	تُجرى دراسات ميدانية للتعرف على أداء ذوي الإعاقة في سوق العمل	1.32	.474	صغيرة
7	يتم التعرف على بيئة العمل المكانية قبل التحاق ذوي الإعاقة بها	1.29	.462	صغيرة
8	يُقيم المركز مهرجانات ومعارض سنوية لتسويق منتجات ذوي الإعاقة	1.26	.447	صغيرة
9	يتم التواصل مع أرباب العمل الوطني بهدف توظيف ذوي الإعاقة بعد تأهيلهم مهنيًا	1.17	.386	صغيرة

5- النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: ما دور مركز التأهيل الشامل في التمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة في نجران؟. وللإجابة عن هذا السؤال، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التمكين الاجتماعي، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول 5

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التمكين الاجتماعي مرتبة تنازلياً

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التمكن
1	تساعد احتفالات المركز في زيادة فرص التمكين الاجتماعي لذوي الإعاقة بالحياة العامة	1.82	.672	متوسطة
2	يُقيم المركز محاضرات وندوات تسهم بتعديل اتجاهات المجتمع السلبية نحو تمكين ذوي الإعاقة	1.76	.495	متوسطة
3	بيئة المركز تسهم في تمكين ذوي الإعاقة في العيش بظروف قريبة من حياة المجتمع الطبيعية	1.71	.538	متوسطة
4	يُقدم المركز برامج لتحسين المهارات الشخصية والاجتماعية لذوي الإعاقة	1.65	.485	صغيرة
5	يعمل المركز على إزالة الحواجز والصعوبات التي تحد من تمكين ودمج ذوي الإعاقة اجتماعياً	1.64	.485	صغيرة
6	يشارك المركز ببرامج التأهيل المرتكز على المجتمع من أجل التمكين الاجتماعي لذوي الإعاقة	1.52	.506	صغيرة
7	يُطبق المركز القوانين والتشريعات الوطنية والدولية الهادفة إلى تمكين ذوي الإعاقة اجتماعياً	1.47	.506	صغيرة
8	يُبرز المركز عبر وسائل الإعلام المتعددة الأنشطة الفنية والرياضية التي يشارك بها ذوي الإعاقة	1.47	.506	صغيرة
9	يُشجع المركز على تبادل الزيارات الهادفة إلى زيادة الروابط الاجتماعية مع ذوي الإعاقة	1.41	.556	صغيرة
10	يُشجع المركز إشراك ذوي الإعاقة باللجان والهيئات الوطنية والدولية ذات الطابع الاجتماعي والإنساني	1.32	.474	صغيرة

6- النتائج المتعلقة بالسؤال السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \geq 05$) في دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة تُعزى لمتغير الجنس؟. للإجابة عن هذا السؤال، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت)، والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

جدول 6

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لكل مجال من مجالات التمكين تبعاً لمتغير الجنس

المجال	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
التمكين التربوي	ذكر	1.65	.174	.671	.197
	أنثى	1.56	.205		
التمكين المهني	ذكر	1.56	.173	1.175	.220
	أنثى	1.65	.221		
التمكين الاقتصادي	ذكر	1.47	.137	.132	.891
	أنثى	1.46	.158		
التمكين الاجتماعي	ذكر	1.60	.174	.285	.520
	أنثى	1.56	.167		

يتضح من الجدول رقم (5) أنّ المتوسطات الحسابية لفقرات مجال التمكين الاجتماعي، تراوحت بين (-1.82-1.32)، وقد صنفت الفقرات (1-3) على أنّها درجة تمكين متوسطة، في حين صنفت الفقرات (4-10) على أنّها درجة تمكين صغيرة.

فإنّ هذا النقص سيُضعف من مساهمة ودور المركز في التمكين التربوي للأفراد ذوي الإعاقة ودمجهم فيما بعد في المؤسسات التعليمية حسب فلسفة الدمج الشامل التي تسعى إلى دمج وتمكين هؤلاء الأفراد أكاديمياً مع أقرانهم العاديين في البيئات التعليمية الأقل تقييداً، وحتى تتحقق فكرة دمج هؤلاء الأفراد وتمكينهم تربوياً فلا بد من توافر الكوادر المتخصصة في مختلف المجالات، بحيث تكون على درجة عالية من المهنية والتدريب، فالكوادر المؤهلة تسهم في تحسين بعض المهارات الأكاديمية، ومهارات الحياة اليومية للأفراد ذوي الإعاقة، من خلال إعدادها وتنفيذها للبرامج التربوية الفردية وبرنامج تعديل السلوك، ومن خلال قدرتها على توظيف واستخدام مختلف الاختبارات والمقاييس الرسمية وغير الرسمية للكشف عن جوانب القوة والضعف لدى الأفراد ذوي الإعاقة.

إنّ عملية إعداد البرامج التربوية الفردية لهؤلاء الأفراد، تعتمد بشكل رئيسي على وجود فريق متعدد التخصصات، بالإضافة إلى مشاركة فاعلة من قبل أولياء أمور ذوي الإعاقة عند التخطيط والإعداد لهذه البرامج التربوية الفردية، حيث إنّ توفر فريق متعدد التخصصات وفريق الخدمات المساندة سيسهم في تحقيق دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة في المجالات التعليمية.

يشير الجدول رقم (6) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 05$) تُعزى إلى متغير جنس.

6. مناقشة النتائج

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور ومساهمة مركز التأهيل الشامل في مدينة نجران في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، من خلال ما يقدمه المركز من برامج وخدمات قد تساعد على دمجهم وتمكينهم مهنيًا وتربوياً واجتماعياً واقتصادياً في المجتمع. لقد أظهرت نتائج الدراسة بشكل عام إلى ضعف مساهمة مركز التأهيل الشامل في نجران ببرامج التمكين التربوي والمهني والاقتصادي والاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة من وجهة نظر العاملين فيه. وفيما يلي سيتم مناقشة نتائج الدراسة في ضوء كل مجال من مجالات التمكين التي تضمنتها الدراسة الحالية.

1- مناقشة النتائج المتعلقة في التمكين التربوي للأفراد ذوي الإعاقة:

جاءت مساهمة مركز التأهيل الشامل بدرجة صغيرة في مجال التمكين التربوي للأفراد ذوي الإعاقة من وجهة نظر العاملين فيه؛ إذ اعتبر أفراد عينة الدراسة أنّ مركز التأهيل الشامل يعاني من نقص في الكوادر العلمية والمهنية وذوي الخبرات التعليمية والتدريبية المؤهلة للعمل في المركز، وبالتالي

الخاصة، حيث إنَّها تفتقر إلى الخبرة والتأهيل العلمي والتدريب المناسب، وفي الدول النامية بما فيها الدول العربية، فإنَّ الوضع أكثر سوءاً في قضية إعداد وتأهيل كوادر التربية الخاصة.

ومن أجل التغلب على مشكلة إعداد وتأهيل كوادر التربية الخاصة، فقد أوصى الزعبي [76] على أهمية تطوير الكفايات التعليمية والمعرفية والأدائية والشخصية للعاملين في مجال التربية الخاصة من خلال وجود برامج أكاديمية ومهنية متخصصة تؤهلهم أكاديمياً ومهنياً قبل الخدمة، وبرامج تدريبية أخرى تُقدم لهم أثناء الخدمة. ومن جانب آخر خلصت بعض الدراسات إلى أنَّ معلمي التربية الخاصة يحتاجون إلى برامج تدريبية أثناء الخدمة في مجالات التشخيص والتقييم، وطرق واستراتيجيات التدريس، وبرامج تعديل السلوك، والوسائل التعليمية، وتوظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في مجال التربية الخاصة [77,78,79].

ولهذا فإنَّ برامج إعداد الكوادر في التربية تحتاج إلى مزيد من الاهتمام، حيث إنَّ ميدان التربية الخاصة يُعاني من نقص في الكوادر المؤهلة والمدربة [80]، كما أنَّ جودة الخدمات التربوية والتعليمية المقدمة للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، تعتمد على قدرات ومهارات ومؤهلات العاملين في هذا الميدان [81]، ومن جانب آخر، فإنَّ هناك صعوبات وتحديات تواجه برامج إعداد وتأهيل الكفاءات والكوادر العاملة في ميدان التربية الخاصة، فقد أكَّد ماسون وليامز [82] على أنَّ برامج إعداد وتأهيل معلم التربية الخاصة تواجه تحديات كبيرة منذ أكثر من 30 سنة. وقد اتفقت نتائج هذا المجال مع نتائج دراسة الخالدي [57]، ودراسة الخطيب والزعبي ويني عبدالرحمن [84,83]، ودراسة المعمري [46]، ودراسة حمدان [47]، ودراسة الحبيشي والعمري [49]، ودراسة صالح [34]، ودراسة النبي [56]؛ في حين اختلفت مع دراسة الربيع [50].

2- مناقشة النتائج المتعلقة في التمكين المهني للأفراد ذوي الإعاقة

جاءت مساهمة مركز التأهيل الشامل بدرجة صغيرة في مجال

ويؤكد الخطيب [71] على أنَّ عملية دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة تتطلب وجود فريق متعدد التخصصات داخل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة، إذ أنَّ وجود مثل هذا الفريق يحقق فرص الاندماج والتمكين الأكاديمي للأفراد ذوي الإعاقة، كما أنَّه يُصبح ممهداً لتعليم هؤلاء الأفراد مع أقرانهم العاديين، كما أكَّد الخطيب [3] على أهمية العمل في تمكين أسر الأفراد ذوي الإعاقة من خلال بناء منظومة من العلاقات التشاركية بين المؤسسة والأسرة، حيث أنَّ البرامج التربوية التي تشارك فيها الأسرة تتعكس بشكل إيجابي على تمكين ذوي الإعاقة، وأشار أبو نيان [72] على وجود فوائد لمشاركة الأسر مع الأطراف ذات العلاقة برعاية وتأهيل الأفراد ذوي الإعاقة، حيث إنَّ مشاركتهم تساعد على فاعلية البرامج التي تقدمها هذه المؤسسات، وفوائد أخرى تعود بالنفع على الأفراد ذوي الإعاقة، ومن جانب آخر أكَّد ترنيل وترنيل [73] على أهمية تقديم الدعم التربوي لأسر الأفراد ذوي الإعاقة من خلال تزويدهم بالمعلومات والمهارات اللازمة لتربية وتعليم أبنائهم، بالإضافة إلى تقديم الدعم العاطفي والمادي والاجتماعي الذي يشعرونه بالتقدير والاحترام من قبل الآخرين.

كما يؤكد بزك وسمرز وترنيل [74] على العلاقة بين النمو العاطفي والاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة وممارسة الدعم المتمركز على أسرهم، حيث إنَّ توفير الدعم وتزويد الأسرة بالمعلومات حول أطفالهم يساهم في النمو العاطفي والاجتماعي لأطفالهم ذوي الإعاقة. ولكي يتسنى لأسر الأفراد ذوي الإعاقة القيام بالأدوار المتوقعة، فإنَّ ذلك يتطلب بناء علاقات بينها وبين الأطراف المسؤولة عن تربية ورعاية أبنائهم ذوي الإعاقة [75].

كما أكَّد الخطيب [3] على أهمية تمكين الكوادر العاملة في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة؛ إذ أنَّ الدول المتقدمة بالتربية الخاصة تُعاني من أزمة الطاقة الاستيعابية Capacity Crisis والتي تشير إلى تزايد أعداد ذوي الإعاقة في تلك الدول مقابل ضعف الكوادر العاملة والمؤهلة بمؤسسات ومراكز التربية

التمكين المهني للأفراد ذوي الإعاقة من وجهة نظر العاملين فيه؛ إذ اعتبر أفراد عينة الدراسة أنّ مركز التأهيل الشامل يحتاج إلى وجود فلسفة وأهداف واضحة في عملية التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة، كما أنّهم أشاروا إلى أنّ المركز يفتقر إلى برامج خاصة في التأهيل المهني لهؤلاء الأفراد. ولهذا نجد أنّ من بين أهداف تأسيس مراكز التأهيل الشامل في وزارة الشؤون الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية، اشتمالها على أقسام وبرامج خاصة في التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة.

إنّ عملية التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة تحتاج إلى إعادة النظر في مركز التأهيل الشامل في جران، بحيث يتم تفعيل برامج التأهيل المهني، من خلال رفق هذا المركز بتخصصات متعددة، تشتمل على طبيب ومتخصصين في العلاج الوظيفي والطبيعي، ومتخصصين في التربية الخاصة والإرشاد النفسي والاجتماعي والتأهيل المهني حيث تقع عليهم مسؤولية التقييم المهني [84]، ويضيف مشرف [85] إلى أنّ برامج التأهيل المهني تسهم في تحسين نوعية الحياة للأفراد ذوي الإعاقة؛ حيث إنها تزيد من مشاركتهم في تحمل المسؤولية وتنمية الإحساس بالانتماء وتعديل اتجاهاتهم وسلوكياتهم نحو المجتمع، وفي هذا الصدد أكدّ شاهد وآخرون [86] على درجة رضا كبيرة من قبل الأفراد ذوي الإعاقة عن برامج التدريب المهني في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة، إذ أنّها وفرت لهم فرص عمل، كما يعود رضاهم الكبير إلى قدرة العاملين في برامج التدريب المهني على تحفيزهم وتشجيعهم للاندماج في معترك الحياة والتكيف مع متطلباتها. وحتى تكون برامج التأهيل المهني فعّالة فقد أكدّ هوما [87] على أنّ تتوافر فيها اختبارات ومقاييس تقدم تقييماً دقيقاً للأفراد ذوي الإعاقة، وتحدد مدى أهليتهم للالتحاق ببرامج التأهيل المهني في مختلف أنواعه.

ويشير لارسون وجارد [88] إلى أنّ برامج التأهيل المهني في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة تحقق للأفراد ذوي الإعاقة فرص توفير متطلبات الحياة وممارسة العمل في المجتمع، وهذه الفرص تنمي لديهم مهارات التواصل الاجتماعي، وتقدير الذات،

وتعمل على زيادة مخزونهم المعرفي والثقافي، وفي المقابل يؤكد الدّعي [58] على وجود تحديات عالمية تحول دون تحقيق برامج التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة ذات علاقة باتجاهات ومواقف المجتمع السلبية نحو تدريبهم وتشغيلهم، بالإضافة إلى تحديات على المستوى الاقتصادي؛ إذ تتطلب برامج تأهيلهم توفير موارد مالية ومرافق وتجهيزات وورش ومشاعل تدريبية، بالإضافة إلى تحديات تتعلق بقلة الكوادر المؤهلة والمدرية، وضعف القوانين والتشريعات الخاصة بتوظيفهم، كما أنّ البطالة في صفوف الأفراد العاديين تقف عائقاً أمام توظيف الأفراد ذوي الإعاقة وتقل فرص تشغيلهم في مؤسسات الدولة المختلفة.

وأشار المشعل [89] إلى وجود مشكلات تواجه الأفراد ذوي الإعاقة العاملين في القطاعين العام والخاص، والذين تلقوا تدريبهم بمراكز التأهيل المهني، وهذه المشكلات ذات علاقة ببيئة العمل والمباني والنظم الإدارية غير المناسبة لطبيعة إعاقتهم، والنظرة السلبية من قبل أرباب العمل حول عدم فاعلية برامج التأهيل المهني التي قدمت لهؤلاء الموظفين من ذوي الحاجات الخاصة قبل توظيفهم، وقد أكدّ الشمري [90] على دور برامج التأهيل المهني التي تقدم للأفراد ذوي الإعاقة في تغيير نظرة المجتمع السلبية نحوهم، وفي تمكينهم اجتماعياً، في حين يرى أرباب العمل عدم ملائمة برامج التأهيل المهني المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة بمراكز التأهيل المهني، ويؤكد جليبرد [91] على أنّ أرباب العمل لديهم الاستعداد لتوظيف الأفراد ذوي الإعاقة، بشرط قيام مؤسسات التأهيل المهني في تقييم مخرجات برامجها بشكل دوري، ويتفق كوسكيولك [92]، ولارسون وجاد [88] على أنّ أرباب العمل الذين لديهم موظفين من ذوي الإعاقة يرون أهمية وجود معايير لتقييم برامج التأهيل المهني في مؤسسات التربية الخاصة.

ويرى الباحثون، أنّ برامج التأهيل المهني تُعدّ من أهم العوامل المساعدة على دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة، بل هي البوابة الأساسية لتحقيق التمكين والتطبيع والاندماج الاجتماعي والاقتصادي لهؤلاء الأفراد، لذا يجب إعادة النظر في

الإعاقة بحيث تبنى وفق ميولهم واحتياجاتهم التدريبية، كما أن هناك نظرة سلبية من أرباب العمل نحوهم، والذي سيؤثر سلباً في تدني الرواتب وقلة الأمان الوظيفي لهم، وتُضيف عمر [95] على وجود عقبات تحد من نجاح البرامج التأهيلية للأفراد ذوي الإعاقة والمتمثلة في قلة الإمكانات المادية، وقلة فرص العمل، وصعوبة التنقل في مؤسسات المجتمع، وغياب برامج المتابعة من قبل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بعد التحاق الأفراد ذوي الإعاقة في العمل.

ومن جانب آخر أشار هوانج وروبين [96] إلى أن نسبة البطالة بين الأفراد ذوي الإعاقة تصل إلى حوالي (58%) على المستوى العالمي. وعند النظر إلى واقع توظيف وتشغيل هؤلاء الأفراد في عالمنا العربي، نجد أنهم يعانون كذلك من البطالة التي ترجع في الأصل إلى تدني مستوى برامج التعليم والتدريب المهني، واتجاهات أصحاب العمل وأحكامهم السلبية نحو تشغيلهم، إضافة إلى المبالغة بسياسة الحماية الاجتماعية الزائدة لهم، والركود الاقتصادي، وتناقص معدلات النمو الاقتصادي التي تعيشها الدول العربية [62].

ويرى الباحثون أن برامج التمكين الاقتصادي ترتبط أشد الارتباط ببرامج التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة، وبالتالي فإن قلة توفر برامج التأهيل المهني في مراكز التأهيل الشامل، سيضعف من برامج دمجهم وتمكينهم اقتصادياً في المجتمع.

وقد اتفقت نتائج هذا المجال مع نتائج دراسة الحبيشي والعمري [49]، ودراسة محمود [23]، ودراسة الدعي [58]، ودراسة الصّباح والحموز [60]، ودراسة بوتين [59]، ودراسة [63] ودراسة عبدات [62]، ودراسة السقا [61]؛ في أنها اختلفت مع نتائج دراسة الربيع [50].

4- مناقشة النتائج المتعلقة في التمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة

جاءت مساهمة مركز التأهيل الشامل بدرجة صغيرة في مجال التمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة من وجهة نظر العاملين فيه؛ حيث اتضح من خلال تحليل استجابات أفراد عينة

فلسفة وأهداف مراكز التأهيل الشامل في المملكة، بحيث تشتمل على أقسام خاصة ببرامج التأهيل المهني، أو العمل على تفعيلها في حال وجودها داخل هذه المراكز.

وقد اتفقت نتائج هذا المجال مع نتائج دراسة البوني وموسى [51]، ودراسة صالح [34]، ودراسة النّبي [56]، ودراسة الخالدي [57]، ودراسة الدّعي [58]، ودراسة الصّباح والحموز [60]، ودراسة بوتين [59]، ودراسة [63]؛ في حين اختلفت نتائجها مع دراسة الربيع [50].

3- مناقشة النتائج المتعلقة في التمكين الاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة

جاءت مساهمة مركز التأهيل الشامل بدرجة صغيرة في مجال التمكين الاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة، من وجهة نظر العاملين فيه؛ إذ اعتبر أفراد عينة الدراسة أن مركز التأهيل الشامل يحتاج إلى إعادة النظر في تفعيل برامجه الهادفة إلى توفير فرص العمل، والتي ستساعد على دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة في المجتمع من خلال تشغيلهم في المؤسسات الحكومية أو الأهلية أو من خلال مساعدتهم على إقامة المشاريع الاستثمارية والمنتجة. كما أن المركز يعاني من قلة التنسيق والتواصل مع الجهات ذات العلاقة في سوق العمل، بالإضافة إلى قلة الدراسات الميدانية التي تلعب دوراً مهماً في التعرف على واقع أوضاع الأفراد ذوي الإعاقة في بيئة العمل بعد توظيفهم، إذ تُسهم هذه الدراسات الميدانية في المعالجة الصحيحة لظروفهم الوظيفية بطريقة سليمة تساعد على تمكينهم اقتصادياً في المجتمع، وفي هذا الصدد أكد شاهين والنواوي [41] على ضرورة دراسة الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة في بيئات العمل، وتؤكد سكوريس [93] على ضرورة دعم الحقوق الاقتصادية للأفراد ذوي الإعاقة من خلال إتاحة فرص التوظيف والاهتمام بحقوقهم الصحية عبر توفير خدمات التأمين الصحي لهم ليصبحوا أشخاص فاعلين في المجتمع، من جانب آخر أشارت الميرز [94] على أهمية إعادة النظر في البرامج المهنية والتدريبية المقدمة للأفراد ذوي

تتبعك بشكل إيجابي على تحسين نوعية حياتهم الاجتماعية، مؤكداً في الوقت نفسه على الدور الفاعل للأخصائي الاجتماعي في توعية المجتمع بحقوق الأفراد ذوي الإعاقة، وتتفق سكوريس [93] مع العمري في الدور المؤثر للقوانين والتشريعات في تحسين نوعية الحياة الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة، حيث إن تفعيل هذه التشريعات والقوانين سيساعد على توفير بيئة اجتماعية داخل مؤسسات ومراكز التربية الخاصة تسهم في تهيئتهم نحو التمكين والتطبيع والاندماج الاجتماعي.

كما أبرز ربحاني، والإمام [101] الدور الفاعل الذي تقوم به مؤسسات المجتمع المدني في مجال الأنشطة الرياضية بتحقيق دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة، فمن خلال تأسيس الأندية الرياضية الخاصة بالأفراد ذوي الإعاقة، وإقامة المعسكرات والمخيمات التطوعية، وإبراز أنشطتهم الرياضية في مختلف المحافل الوطنية والعربية والعالمية، وإسهامات الإعلام الرياضي، كل ذلك سيساعد على قبولهم واندماجهم اجتماعياً.

وحتى تتجج عملية المشاركة والاندماج الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة، فلا بد من توافر معايير لإنجاح مشاركتهم في المجتمع تبدأ في الالتزام الأخلاقي والإنساني من قبل المجتمع ودعمه لهؤلاء الأفراد، مع مراعاته لنوع ودرجة الإعاقة لديهم، بالإضافة إلى وجود برامج تأهيل وتدريب تقوم على أساس تنموي شامل، وليس على أساس برامج إيوائية ومعيشية وعلاجية تقدم لهم في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة [65].

وقد اتفقت نتائج هذا المجال مع نتائج دراسة حمدان [47]، ودراسة الخطيب والزعبي وبنو عبدالرحمن (18؛19)، ودراسة الحبيشي والعمري [49]، والبنوني وموسى [51]، ودراسة القصاص [52]، ودراسة حلاوة [17]، ودراسة صالح [34]، ودراسة ضمرة [53]، ودراسة سالم والنمر [55]، ودراسة محمود [23]، ودراسة النبي [56]، ودراسة السلطاني [65]، ودراسة [64]، ودراسة [66]، في حين أنها اختلفت مع نتائج دراسة الربيع [50].

الدراسة على هذا المجال أن برامج مركز التأهيل الشامل في جران، تعاني من قلة فرص التمكين الاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة. ويعود ذلك إلى ضعف تواصل المركز مع قطاعات المجتمع الخارجي، فمن خلال الاحتفالات والمحاضرات والندوات ووسائل الإعلام، ومشاركة الأفراد ذوي الإعاقة في مختلف الأنشطة المحلية والوطنية والعالمية ستزيد من فرص التمكين والاندماج الاجتماعي لهم، وتعمل على زيادة الروابط الاجتماعية بين المجتمع من جهة وبين هؤلاء الأفراد من جهة أخرى.

ويؤكد الرشدي [14] على أن تحسين نوعية حياة الأفراد ذوي الإعاقة تساعدهم في التغلب على مشكلاتهم الاجتماعية، وتسهم في شعورهم بالرضا والسعادة وتحقق اندماجهم بالمجتمع، كما تزيد من شعورهم نحو تقبل الذات وثقتهم بالأفراد العاديين، بينما يشير توفيق [97] إلى أن تحسين نوعية الحياة الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة من أهم القضايا الاجتماعية، حيث إنها ترتبط في أبعاد إنسانية وتربوية وصحية لهؤلاء الأفراد والتي لا يمكن أن تتحقق إلا من خلال تظافر جهود مؤسسات المجتمع المدني؛ فالمنظمات الحكومية وغير الحكومية والأسرة ووسائل الإعلام والمدرسة تسهم في تأهيلهم واندماجهم في المجتمع، بينما يربط فينتش [98] تحسين نوعية الحياة للأفراد ذوي الإعاقة بمواقف واتجاهات المجتمع نحوهم، حيث إن هذه المواقف تلعب دوراً مهماً في تمكينهم اجتماعياً، وتحتاج عملية تغيير مواقف واتجاهات المجتمع نحو الأفراد ذوي الإعاقة إلى تظافر جهود العاملين في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة؛ ولتحقيق هذا، فقد أكد مصطفى [99] على الدور الفاعل للأخصائي الاجتماعي ومساهمته الفاعلة في تحسين مهارات التواصل بين الأفراد ذوي الإعاقة والمجتمع من خلال دوره في إزالة الحواجز والصعوبات الاجتماعية التي تحد من دمج وتمكين هؤلاء الأفراد في المجتمع.

وقد أكد العمري [100] على ضرورة تفعيل القوانين والتشريعات والحقوق الخاصة بالأفراد ذوي الإعاقة، والتي

7. الخاتمة

وتمكينهم اجتماعياً.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور مركز التأهيل الشامل في نجران في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود ضعف في مساهمة البرامج والخدمات التي يقدمها المركز في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة في المجالات التربوية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية.

في ضوء التوجهات العالمية المعاصرة في دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة، والتوجهات الحالية التي تهدف إليها وزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية نحو الدمج الشامل للتلاميذ ذوي الحاجات الخاصة من خلال إلغاء الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس الحكومية؛ فإن الواقع يحتم على وزارة الشؤون الاجتماعية في المملكة، أن تُعيد النظر في فلسفة وأهداف مؤسسات التأهيل الشامل القائمة حالياً على تقديم خدمات الإيواء والخدمات الصحية والمعيشية للأفراد ذوي الإعاقة فقط، والواقع المعاصر يتطلب منها إعداد خطة استراتيجية وطنية تسعى إلى النهوض بمؤسسات ومراكز التربية الخاصة، حتى تواكب التوجهات العالمية في قضية الدمج الشامل للأفراد ذوي الإعاقة والذي يحقق الغاية الأسمى التي نسعى إلى تحقيقها من خلال هذه الدراسة ألا وهي التمكين التربوي والمهني والاقتصادي والاجتماعي للأفراد ذوي الإعاقة.

ويرى فريق البحث أنّ عملية دمج وتمكين الأفراد ذوي الإعاقة لا بد أن تسير وفق خطوات علمية صحيحة، تبدأ بتقديم البرامج التربوية للأفراد ذوي الإعاقة داخل مراكز التأهيل الشامل، بهدف إكسابهم بعض المهارات الأكاديمية التي تتناسب مع نوع ودرجة إعاقتهم، وتكسيبهم مهارات الحياة اليومية التي ستساعدهم في التكيف مع متطلبات الحياة والمجتمع، بالإضافة إلى تقديم برامج التأهيل والتدريب المهني لهم، إذ إنّ عملية دمجهم وتمكينهم اقتصادياً تعتمد بشكل رئيسي على تأهيلهم مهنيًا، وفي حال نجاح التمكين التربوي والمهني والاقتصادي للأفراد ذوي الإعاقة، سنصل إلى الهدف الأسمى الساعي إلى تحسين نوعية الحياة الاجتماعية لهؤلاء الأفراد عبر دمجه

8. التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يقترح فريق البحث ما يلي:

1. إعادة النظر في فلسفة وأهداف مراكز التأهيل الشامل بهدف النهوض ببرامج تمكين الأفراد ذوي الإعاقة.
2. تفعيل برامج التأهيل المهني في مراكز التأهيل الشامل من خلال توفير المشاغل وورش العمل، والتجهيزات الحديثة، لتدريب الأفراد ذوي الإعاقة على المهن المختلة عبر كوادرن فنية مدربة.
3. تبني أفضل المعايير والممارسات العالمية في تدريب وتأهيل وتشغيل الأفراد ذوي الإعاقة من خلال الاطلاع على تجارب بعض الدول العربية والعالمية الرائدة في هذا المجال.
4. تفعيل دور أسر الأفراد ذوي الإعاقة من خلال إشراكها في إعداد وتنفيذ البرامج التربوية الفردية داخل مراكز التأهيل الشامل.
5. تفعيل دور مؤسسات ومنظمات المجتمع المدني الحكومية وغير الحكومية في إبراز حقوق الأفراد ذوي الإعاقة في المجالات الاجتماعية والاقتصادية.
6. التنسيق مع الجهات الحكومية وغير الحكومية من أجل تسهيل حصول الأفراد ذوي الإعاقة على منح وقروض مادية لإقامة مشاريعهم الإنتاجية.
7. بناء منظومة من العلاقات بين المركز وسوق العمل، من أجل توظيف ذوي الإعاقة بعد تأهيلهم ومنحهم فرص العمل والتوظيف لإثبات ذواتهم داخل المجتمع.
8. تنظيم المركز لبرامج ومحاضرات وندوات تعمل على تعديل اتجاهات المجتمع السلبية نحو ذوي الإعاقة، وتبرز قدراتهم وإمكاناتهم.
9. إبراز قصص نجاح للأفراد ذوي الإعاقة في المجالات المهنية والرياضية والاجتماعية والتربوية من خلال وسائل الإعلام.
10. تنظيم المهرجانات والمعارض السنوية لتسويق منتجات

- الأفراد ذوي الإعاقة.
11. إشراك الأفراد ذوي الإعاقة في اللجان والجمعيات والمنظمات المجتمعية المحلية والعربية والعالمية.
12. تأسيس أندية رياضية خاصة بالأفراد ذوي الإعاقة.
13. إطلاق مبادرات وطنية تقدم من خلالها جوائز ومكافآت مادية ومعنوية لأشخاص تحدوا الإعاقة ونجحوا في حياتهم الاجتماعية.
- [11] الخطيب، جمال؛ الصمادي، جميل؛ الروسان، فاروق؛ الحديدي، منى؛ يحيى، خولة؛ الناظر، ميادة؛ وآخرون. (2013). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، الأردن: دار الفكر.*
- [13] اليماني، رحاب. (2012). دور مؤسسات تعليم الكبار في تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة القراءة والمعرفة، (129)، 18-27.*

المراجع

أ. المراجع العربية

- [1] الزارع، نايف. (2009). *تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الأردن: دار الفكر.*
- [2] النقيثان، إبراهيم. (2012). *الدمج المجتمعي الشامل لذوي الإعاقة في المجتمع العربي الإسلامي. ورقة عمل قدمت في الملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، 6-2012/5/8، سلطنة عُمان.*
- [3] الخطيب، جمال. (2008). *التربية الخاصة المعاصرة: قضايا وتوجهات. الأردن: دار وائل.*
- [4] القمش، مصطفى؛ والمعابطة، خليل. (2011). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الأردن: دار المسيرة.*
- [5] الروسان، فاروق. (2007). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين. الأردن: دار الفكر.*
- [6] الخطيب، جمال؛ والحديدي، منى. (2010). *المدخل إلى التربية الخاصة (ط2). الأردن: دار الفكر.*
- [7] الوقفي، راضي. (2011). *صعوبات التعلم. الأردن: دار المسيرة.*
- [8] الإمام، محمد. (2010). *قضايا وآراء في التربية الخاصة. الأردن: دار الثقافة.*
- [14] الرشدي، عبد الونيس. (2009). *متطلبات التخطيط لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين كمدخل لتحسين نوعية حياتهم. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 5(27)، 2167-2113.*
- [15] خميس، موسى. (2003). *التنمية البشرية المستدامة: المفهوم، الأهداف، المنهجية. المجلة الثقافية، (58)، 19-24.*
- [16] النعناعي، عبير. (2011). *إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 1(30)، 213-276.*
- [17] حلاوة، محمد. (2012). *مؤشرات تمكين الأسرة كأحد معايير الجودة الشاملة بمؤسسات المجتمع المدني لرعاية الأطفال المعاقين. مجلة الطفولة والتربية، 4(12)، 17-31.*
- [18] نجم، منور. (2013). *دور المؤسسات التنموية في تمكين المرأة الفلسطينية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21(3)، 276-239.*
- [23] محمود، منال. (2008). *تمكين المعاقين لتحسين نوعية حياتهم: دراسة تحليلية لمؤسسات رعاية المعاقين ذهنياً بمحافظة الإسكندرية. ورقة عمل قدمت في المؤتمر الدولي*

- [38] الزعمر، يوسف. (2011). *التأهيل المهني للمعوقين*. الأردن: دار الفكر.
- [39] هلال، أسماء. (2009). *تأهيل المعاقين*. الأردن: دار المسيرة.
- [40] الغرير، أحمد؛ ويوسف، محمد. (2010). *التأهيل المهني للأشخاص المعوقين*. الأردن: دار الشروق.
- [41] شاهين، عوني؛ والنواوي، محمود. (2009). *مبادئ التأهيل المرتكز على المجتمع*. الأردن: دار الشروق.
- [42] الحازمي، عدنان. (2012). *الإعاقة العقلية*. الأردن: دار الفكر.
- [43] مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة. (2015). *نظام رعاية المعوقين في المملكة العربية السعودية*. متوفر على الرابط: <http://www.kscdr.org.sa>.
- [44] وزارة الشؤون الاجتماعية. (2015). *رعاية الأفراد المعوقين في المملكة العربية السعودية*. <http://mosa.gov.sa>.
- [45] مركز التأهيل الشامل بنجران. (2015). *الخدمات التي يقدمها مركز التأهيل الشامل للأفراد ذوي الإعاقة*. نجران، المملكة العربية السعودية.
- [46] المعمرى، خولة. (2000). *مستوى فاعلية مراكز التربية الخاصة في سلطنة عُمان*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- [47] حمدان، كمال. (2007). *تفويم فاعلية مراكز التربية الخاصة في مدينة دمشق*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- [48] الخطيب، عاكف؛ والزعبي، سهيل؛ وبنو عبدالرحمن، مجدولين. (2012). *تقييم البرامج والخدمات التربوية في*
- الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، 12-2008/3/13م، جامعة حلوان، مصر.
- [24] الخواجة، فاطمة. (2006). *أثر المناخ التنظيمي على تمكين العاملين: دراسة تطبيقية على أجهزة الحكومة الاتحادية بدولة الإمارات العربية المتحدة*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
- [25] مُصليحي، ياسر. (2011). *نور الجمعيات الأهلية في تمكين معلمي الكبار من متطلبات مجتمع المعرفة*. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد البحوث والدراسات العربية، مصر.
- [27] هيلز، جون؛ ولوغان، جوليان؛ بياشو، دافيد. (2007). *الاستبعاد الاجتماعي: محاولة للفهم*. ترجمة محمد الجوهري. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
- [28] الزعبي، علي. (2008). *المشاركة والاندماج الاجتماعي: الأسس النظرية وسيناريوهات المستقبل*. ورقة عمل قدمت في ندوة المشاركة والاندماج الاجتماعي، مسقط 27-2008/10/29م، سلطنة عُمان.
- [33] السروجي، طلعت. (2008). *السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة*. مصر: دار الفكر العربي.
- [34] صالح، عماد. (2011). *مؤشرات تمكين المعوقين من الاندماج الاجتماعي*. جامعة السلطان قابوس: سلطنة عُمان.
- [35] أبو النصر، مدحت. (2004). *تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة: علاقة المعوق بالأسرة والمجتمع من منظور الوقاية والعلاج*. مصر: إيتراك للطباعة والنشر.
- [37] الخطيب، جمال؛ والحديدي، منى. (2014). *المدخل إلى التربية الخاصة (ط5)*. الأردن: دار الفكر.

- [55] سالم، سهير؛ والنمر، أمال. (2008). مستوى التمكين النفسي لمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقته بالتكيف النفسي لأبنائهن. ورقة عمل قدمت في المؤتمر الدولي السادس: تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، 16-17/7/2008م، مصر.
- [56] النّبي، مليحة. (2009). الفروق في ممارسة الأنشطة المجتمعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى التلميذات المعاقات بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي: البحرين.
- [57] الخالدي، إحسان. (2011). فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن في ضوء تقويم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.
- [58] الذّعي، أحمد. (2008). بناء نموذج للمعايير الدولية للتأهيل المهني للمعاقين ومدى انطباقها على مراكز التأهيل المهني بدولة الكويت. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- [60] الصبّاح، سهير؛ والحمّوز، عايد. (2013). مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 21(1)، 226-293.
- [61] السقا، سامي. (2004). دور مراكز التدريب المهني المحلية وتجاربها ومشاكلها. ورقة عمل قدمت في مؤتمر (معاً لتشغيل ذوي الاحتياجات الخاصة)، 5-6/10/2004م، صندوق تنمية الموارد البشرية، جدة، المملكة العربية السعودية.
- [62] عبدات، روجي. (2014). الصعوبات التي تواجه تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في دولة الإمارات العربية المتحدة. ورقة عمل قدمت في الملتقى الرابع عشر للجمعية الدولية ومراكز الإعاقة الفكرية في الأردن. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 1(3)، 51-70.
- [49] الحبيشي، صفاء؛ والعمرى، عائشة. (2012). واقع تأهيل وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في مراكز التأهيل الشامل في ضوء متطلبات مجتمع المعرفة. مجلة دراسات في التربية وعلم النفس، (32)، 135-185.
- [50] الربيع، أحمد. (2011). إسهامات الخدمة الاجتماعية في تفعيل محددات التأهيل المهني الشامل للمعوقين: دراسة تحليلية مطبقة على مراكز التأهيل الشامل للمعوقين بالرياض. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (31)، 292-358.
- [51] البوني، عبدالرزاق؛ وموسى، رباب. (2012). فاعلية مراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم في تأهيل ذوي الإعاقة الذهنية. جامعة أم درمان الإسلامية - مجلة العلوم التربوية، (12)، 235-284.
- [52] القصاص، مهدي. (2004). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة. ورقة عمل قدمت في المؤتمر العربي الثاني للإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية. 14-15/12/2004م، جامعة أسيوط، مصر.
- [53] ضمرة، ليلي. (2011). مستوى تمكين أسر الأطفال المعاقين ودعمها في الأردن واقتراح أنموذج للتمكين والدعم، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية: الأردن.
- [54] باعمر، منال. (2011). مستوى نوعية الحياة لأسر الأفراد المعوقين في المملكة العربية السعودية وعلاقته بالتكيف والتماسك الأسري، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية: الأردن.

- العالمية. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 1(4)، 393-425.
- [84] الخطيب، جمال؛ والحديدي، منى. (2011). استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة (ط3). الأردن: دار الفكر.
- [85] مشرف، عادل. (2005). اختبار فعالية برنامج مقترح للتدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة في مساعدة الأطفال المكفوفين في الإعداد للحياة. ورقة عمل قدمت في المؤتمر العلمي الثامن عشر، 16-17/3/2005م، جامعة حلوان، مصر.
- [89] المشعل، عباس. (2005). الواقع المهني لذوي الاحتياجات الخاصة في دولة الكويت. الكويت: مطبعة الكويت الحكومية.
- [90] الشمري، مشوح. (2004). تقويم فعالية برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعاقين والمشرفين ورجال الأعمال. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
- [94] الميزر، هند. (2008) الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.
- [95] عمر، أشواق. (2010). تقويم التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني للمعاقين حركياً في فلسطين من وجهة نظر المعاقين وأولياء أمورهم والعاملين في المراكز التأهيلية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.
- [97] توفيق، صلاح الدين. (2008). تحسين نوعية الحياة للطفولة العربية لذوي الحاجات التربوية الخاصة في إطار جوهر فلسفة حقوق الطفل. مجلة عالم التربية، (27)، 132-282.
- الخليجية للإعاقة. 14-17/4/2014م، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
- [65] السلطاني، عايد. (2014). المشاركة والاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة. ورقة عمل قدمت في المنتدى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، 14-17/4/2014م، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
- [67] الحسيني، هند. (2007). أساليب تقييم الأطفال ذوي الإعاقات العقلية في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
- [68] عيد، يوسف. (2006). الميول المهنية لدى عضو من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة فئة القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
- [69] علي، انتصار. (2002). دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالتعليم الأساسي في مصر في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة. ورقة عمل قدمت في المؤتمر العلمي الثالث (قضايا ومشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم قبل الجامعي)، 12-14/5/2002م، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، مصر.
- [71] الخطيب، جمال. (2008 أ). تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية. الأردن: دار وائل.
- [72] أبو نيان، إبراهيم. (2008). تفعيل دور الوالدين في تأهيل الطفل الذي لديه إعاقة. مجلة العلوم التربوية، 1(خاص)، 407-417.
- [83] الخطيب، عاكف؛ والزعبي، سهيل؛ وبنو عبدالرحمن، مجدولين. (2013). مستوى فاعلية مؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تُعنى بالتوحد في الأردن وفقاً للمعايير

- [70] Kaufman, R., & Wandberg, R. (2010). *Powerful practices for high-performing special educators*. Thousand Oaks, CA: Corwin.
- [73] Turnbull, A., & Turnbull, H. (2001). *Families, professionals, and exceptionality: Collaborating for empowerment* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- [74] Bezdek, J., Summers, J., & Turnbull, A. (2010). Professionals' attitudes on partnering with families of children and youth with disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(3), 356–365.
- [75] Murphy, N., Christian, B., Caplin, D., & Young, P. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Care, Health and Development*, 33(2), 180-187.
- [76] Al-Zoubi, S. (2011). *A training program module: A practical guide for teachers of learning disabilities*: Germany: Lambert Academic Publishing.
- [77] Taylor, C. (2008). *Identifying training needs of educational paraprofessionals*. PhD thesis, University of Oregon.
- [78] Nelson, L. (2009). *Creating quality special educators: An analysis of professional development of teachers of students with disabilities* (Unpublished doctoral dissertation), University of Capella.
- [79] Giles, E. (2009). *A phenomenon logical study of paraprofessionals perceptions of training and efficacy*. PhD thesis, University of Phoenix.
- [80] Renitta, G., Jerry, A., & Anne, W. (2004). A training program for minority educators in special education and educational leadership. *College Student Journal*, 38, 1-15.
- [99] مصطفى، عادل. (2005). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ومشكلات جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم. ورقة عمل قدمت في المؤتمر العلمي الثامن عشر، 16-17/3/2005م، جامعة حلوان، مصر.
- [100] العمري، أبو النجا. (2007). حقوق الإنسان وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركياً. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (22)، 1227-1300.
- [101] ریحاني، علي؛ والإمام، محمد. (2012). المؤسسات المجتمعية ودورها في تحقيق ممارسة النشاط الرياضي للأطفال ذوي الإعاقات. ورقة عمل قدمت في المؤتمر العلمي الثامن (تعليم الطلاب الموهوبين وذوي الإعاقات في الوطن العربي)، 5-6/6/2012م، المركز القومي للبحوث التربوية، مصر.
- ب. المراجع الاجنبية
- [59] Boutin, D. (2006), *Effectiveness of the state vocational rehabilitation program for consumers with hearing impairments*. (Unpublished doctoral dissertation), Pennsylvania State University, Pennsylvania, USA.
- [63] Powell, B., Mercer S., & Harte, C. (2002) Measuring the impact of rehabilitation services on the quality of life of disabled people in Cambodia. *Disasters*, 26 (2), 175-191.
- [64] Koegel, R., Brookman, L., &, Koegel, L. (2003). Autism: Pivotal response intervention and parental empowerment. *Trends in Evidence-Based Neuropsychiatry*, 5, 61-69.
- [66] Nijnatten, C., & Heestermans, M. (2012). Communicative empowerment of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(2), 100–111.

- people with mental retardation: An obligation of society. *Journal of Rehabilitation*, 63(1), 27-33.
- [98] Fitch, E. F. (2002). Disability and inclusion. From labeling deviance to social valuing. *Educational Theory*, 5(4), 463-477.
- [9] Lerner, J., & Johns, B. (2012). *Learning disabilities and related mild disabilities*. Belmont, CA: Wadsworth.
- [10] Crane, J. (2001). The parents' part in the play therapy process, in Landreth, G. L. (ed.), *Innovations in play therapy: issues, process and special populations*, Hove, Sussex, Brunner-Routledge, pp. 83–98.
- [12] Mitchell, L. & Philibert, D. (2002). Family, professional, and political advocacy: Rights and responsibilities. *Young Exceptional Children*, 5(4), 11-18.
- [19] Al-Zoubi, S., & Bani Abdel Rahman, M. (2014). The role of governmental and non-governmental institutions and associations on women's empowerment in Najran, KSA. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 19(3), 93-100.
- [20] Narayan, D. (2002). *Empowerment and poverty reduction*. Washington, DC: The World Bank.
- [21] Ahmed, A., & Khalid, M. (2012). Construction of contemporary women in soap operas. *Global Media Journal*, 3, (1), 1-9.
- [22] Ahmed, A., & Khalid, M. (2012). Construction of contemporary women in soap operas. *Global Media Journal*, 3, (1), 1-9.
- [26] Drower, S. (2005). *Group work to facilitate empowerment in the context of HIV/AIDS*. Cape Town: Oxford University press.
- [81] Wilcox, D., Putnam, J., & Wigle, S. (2002). Ensuring excellence in the preparation of special educators through program evaluation. *Education*, 123, 342-364.
- [82] Mason-Williams, L. (2015). Unequal opportunities: A profile of the distribution of special education teachers. *Exceptional Children*, 81(2), 247-262.
- [86] Shahid, M., Naheed, Z., Tariq, U., & Javed, W. (2012). Evaluation of vocational rehabilitation of special people. *Asian Journal of Business and Management Sciences*, 2(7), 14-20.
- [87] Homa, D. (2004). The impact of vocational evaluation on Outcomes in the Vocational Rehabilitation Services Program. Unpublished doctoral dissertation, Illinois Institute of Technology, Chicago, USA.
- [88] Larsson, A. & Gard, G. (2003). How can the rehabilitation planning process at the workplace be improved? A qualitative study from employers' perspective. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 3(13), 169-181.
- [91] Gilbride, D. (2000), Employers Attitudes toward hiring person with disabilities and vocational rehabilitation services. *The Journal of Rehabilitation*, 60(3), 102-119.
- [92] Kosciulek, J. (2003). A multidimensional approach to the structure of consumer satisfaction with vocational rehabilitation services. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46(2), 92-97.
- [93] Scouras, S. (2005). The impact of the Americans with Disabilities Act on quality of life issues experienced by disabled professionals in the State of Washington. Gonzaga University.
- [96] Huang, W., & Rubin, S. (1997). Equal access to employment opportunities for

- [32] Adams, R. (2008). *Empowerment, participation and social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- [36] Hallahan, D., Kauffman, J & Pullen, P. (2012). *Exceptional learners: An introduction to special education*. New Jersey: Person Education, Inc. Upper Saddle River.
- [29] Koller, V. (2008). Social exclusion as conceptual and grammatical metaphor: A cross-genre study of British policymaking, *Discourse & Society*, 19(3), 307-31.
- [30] Niraula, A. (2011). *Rethinking the role of literacy programs in women's empowerment*. (Unpublished Master's Thesis), University of Bergen.
- [31] Al-Kharouf, A., & Al-Hadidi, S. (2011). Izdihar women development project and its role in the empowerment. *Human and Social Sciences*, 38, (1), 240-267.

THE ROLE OF COMPREHENSIVE REHABILITATION CENTER IN EMPOWERING INDIVIDUALS WITH DISABILITIES AT NAJRAN, KSA

**MANSOUR AL-OTAIBI
SUHAIL AL-ZOUBI
MAJDOLEEN BANI ABDEL RAHMAN**

**College of Education
Najran University, KSA**

***ABSTRACT_** This study aimed to identify the role of Comprehensive Rehabilitation Center (CRC) in empowering individuals with disabilities at Najran, KSA. To achieve this aim, a questionnaire was developed which consisted of four domains that were related to educational, vocational, economic and social empowerment for individuals with disabilities. The questionnaire was distributed to all employees and administrators at the CRC at Najran. The results indicated that there was a weakness in the role and contribution of the CRC on educational, vocational, economic and social empowerment programs for individuals with disabilities. Moreover, the results showed that there were no statistically significant differences due to the gender.*

***KEYWORDS:** empowerment; individuals with disabilities, Comprehensive Rehabilitation Center.*

