جامعة حائل
University of Ha'il

مجلة العلوم الإنسانية

دورية علمية محكمة تصدر عن جامعة حائل

السنة السادسة، العدد 19، المجلد الأول، سبتمبر 2023

ردمد 1658-8819

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة حائل

مجلة العلوم الإنسانية

دورية علمية محكمة تصدر عن جامعة حائل

للتواصل:

مركز النشر العلمي والترجمة

جامعة حائل، صندوق بريد: 2440 الرمز البريدي: 81481

https://uohjh.com/

j.humanities@uoh.edu.sa

ردمد : إلكتروني E-1658-8819 ورقي 1658- 788X رقم الإيداع 14398368

نبذه عن المجلة

تعريف بالمجلة

مجلة العلوم الإنسانية، مجلة دورية علمية محكمة، تصدر عن وكالة الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي بجامعة حائل كل ثلاثة أشهر بصفة دورية، حيث تصدر أربعة أعداد في كل سنة، وبحسب اكتمال البحوث المجازة للنشر.

رؤية المجلة

التميز في النشر العلمي في العلوم الإنسانية وفقاً لمعايير مهنية عالمية.

رسالة المجلة

نشر البحوث العلمية في التخصصات الإنسانية؛ لخدمة البحث العلمي والمجتمع المحلي والدولي.

أهداف المجلة

تهدف المجلة إلى إيجاد منافذ رصينة؛ لنشر المعرفة العلمية المتخصصة في المجال الإنساني، وتمكن الباحثين -من مختلف بلدان العالم- من نشر أبحاثهم ودراساتهم وإنتاجهم الفكري لمعالجة واقع المشكلات الحياتية، وتأسيس الأطر النظرية والتطبيقية للمعارف الإنسانية في المجالات المتنوعة، وفق ضوابط وشروط ومواصفات علمية دقيقة، تحقيقا للجودة والريادة في نشر البحث العلمي.

قواعد النشر

لغة النشر

1- تقبل المجلة البحوث المكتوبة باللغتين العربية والإنجليزية.
2- يُكتب عنوان البحث وملخصه باللغة العربية للبحوث المكتوبة باللغة الإنجليزية.
3- يُكتب عنوان البحث وملخصه ومراجعه باللغة الإنجليزية للبحوث المكتوبة باللغة العربية، على أن تكون ترجمة الملخص إلى اللغة الإنجليزية صحيحة ومتخصصة.

مجالات النشر في المجلة

تهتم مجلة العلوم الإنسانية بجامعة حائل بنشر إسهامات الباحثين في مختلف القضايا الإنسانية الاجتماعية والأدبية، إضافة إلى نشر الدراسات والمقالات التي تتوفر فيها الأصول والمعايير العلمية المتعارف عليها دولياً، وتقبل الأبحاث المكتوبة باللغة العربية والإنجليزية في مجال اختصاصها، حيث تعنى المجلة بالتخصصات الآتية:

- علم النفس وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية والفلسفة الفكرية العلمية الدقيقة.
- المناهج وطرق التدريس والعلوم التربوية المختلفة.
- الدراسات الإسلامية والشريعة والقانون.
- الآداب: التاريخ والجغرافيا والفنون واللغة العربية، واللغة الإنجليزية، والسياحة والآثار.
- الإدارة والإعلام والاتصال وعلوم الرياضة والحركة.

أوعية نشر المجلة

تصدر المجلة ورقياً حسب القواعد والأنظمة المعمول بها في المجلات العلمية المحكمة، كما تُنشر البحوث المقبولة بعد تحكيمها إلكترونياً لتعم المعرفة العلمية بشكل أوسع في جميع المؤسسات العلمية داخل المملكة العربية السعودية وخارجها.

الشروط العامة للنشر العلمي

1- عدم مخالفة البحث للضوابط والأحكام والآداب العامة في المملكة العربية السعودية.
2- أن يُراعى في البحث الأصالة والابتكار والجدية العلمية.
3- مراعاة الأمانة العلمية وضوابط التوثيق في النقل والاقتباس.
4- السلامة اللغوية ووضوح الصور والرسوم والجداول إن وجدت، وللمجلة حقها في مراجعة التحرير والتدقيق النحوي.
5- ألا يرد اسم الباحث (الباحثين) في أي موضع من البحث إلا في صفحة العنوان فقط.
6- يقدم الباحث الرئيس تعهداً (حسب أنموذج أ) بفيد أن البحث لم يسبق نشره (ورقيًّا أو إلكترونيًّا،) وأنه غير مقدم للنشر، ولن يقدم للنشر في وجهة أخرى حتى تنتهي إجراءات تحكيمه، ونشره في المجلة، أو الاعتذار للباحث عن عدم قبول البحث؛ وذلك وفق النموذج المعتمد في المجلة.
7- تقوم هيئة تحرير المجلة بالفحص الأولي للبحث، وتقرير أهليته للتحكيم، أو الاعتذار عن عدم قبوله أولياً، أو بناء على تقارير المحكمين دون إبداء الأسباب.
8- يقدم الباحث الرئيس (حسب أنموذج ب) تقريرا عن تعديل البحث (بعد التحكيم) وفقاً للملاحظات الواردة في تقارير المحكمين الإجمالية أو التفصيلية في من البحث.

الشروط الفنية للنشر العلمي

1- ألا تزيد عدد صفحات البحث عن ثلاثين صفحة حسب المواصفات الفنية الآتية: تكون أبعاد جميع هوامش الصفحة: من الجهات الأربع (3) سم، والمسافة بين الأسطر مفردة، ويكون نوع الخط في المن باللغة العربية (Traditional Arabic) بحجم (12) وباللغة الإنجليزية (Times New Roman) بحجم (10) وتكون العناوين الرئيسة في اللغتين بالبنط الغليظ (Bold) ويكون نوع الخط في الجدول باللغة العربية (Traditional Arabic) بحجم (10) وباللغة الإنجليزية (Times New Roman) بحجم (9)، وتكون العناوين الرئيسة في اللغتين بالبنط الغليظ.
2- يحتوي البحث على ملخصين: أحدهما باللغة العربية، لا يزيد عدد كلماته عن (200) كلمة، والآخر باللغة الإنجليزية لا يزيد عدد كلماته عن (250) كلمة، ويكون في أسفل الصفحة للملخصين: العربي، والإنجليزي، كلمات مفتاحية (Key Words) لا تزيد على خمس كلمات.
3- ترجمة المراجع العربية إلى اللغة الإنجليزية بعد التحكيم والقبول الأولي للنشر، حيث يتم رومنة (Romanization / Transliteration) اسم، أو أسماء المؤلفين، متبوعة بسنة النشر بن قوسن (بقصد بالرومنة النقل الصوتي للحروف غير اللاتينية إلى حروف لاتينية، تمكن قراء اللغة الإنجليزية من قراءتها، أي: تحويل منطوق الحروف العربية إلى حروف تنطق بالإنجليزية،) ثم يتبع عنوان المقالة إذا كان متوافراً باللغة الإنجليزية في أصل المقالة، وإذا لم يكن متوافراً فتتم ترجمته إلى اللغة الإنجليزية، ثم يتبع باسم الدورية التي نشرت بها المقالة باللغة الإنجليزية إذا كان مكتوباً بها، وإذا لم يكن مكتوباً بها فيتم ترجمته إلى اللغة الإنجليزية، ثم تضاف كلمة (in Arabic) بن قوسين بعد عنوان الدورية.
4- يلي قائمة المراجع العربية، قائمة بالمراجع الإنجليزية، متضمنة المراجع العربية التي تم ترجمتها، أو رومنتها، وفق ترتيبها الهجائي (باللغة الإنجليزية) حسب الاسم الأخير للمؤلف الأول، وفقاً لأسلوب التوثيق المعتمد في المجلة.
5- تستخدم الأرقام العربية (Arabic.... 1, 2, 3) سواء في من البحث، أو الجداول والأشكال، أو المراجع، وترقم الجداول والأشكال في المن ترقيماً متسلسلاً مستقلاً لكل منهما، ويكون لكل منها عنوانه أعلاه ، ومصدره – إن وجد – أسفله.
6- يكون الترقيم لصفحات البحث في المنتصف أسفل الصفحة، ابتداءً من صفحة ملخص البحث (العربي، والإنجليزي،) حتى آخر صفحة من صفحات مراجع البحث.
7- أسلوب التوثيق المعتمد في المجلة: هو نظام جمعية علم النفس الأمريكية، الإصدار السادس

Ed American Psychological Association 6th (APA)

8- يرسل البحث (إلى البريد الإلكتروني للمجلة J.Humanities@uoh.edu.sa حسب المواصفات الفنية بصيغتي(Word) و(Pdf) مع السيرة الذاتية للباحث أو الباحثين بعد تعبئة ألنموذج (أ) ويمكن الحصول عليه من الموقع الإلكتروني لمجلة العلوم الإنسانية: https://uohjh.com

المشرف العـــام

وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي

أ. د. عبد العزيز بن سالم الغامدي

هـيئـــة الـتحريـــر

رئيس هيئة التحرير

أ. د. بشير بن علي اللويش

أعضاء هيئة التحرير

أ. د منى بنت سليمان الذبياني

د. سالم بن عبيد المطيري

د. نواف بن عوض الرشيدي

د. إبراهيم بن سعيد الشمري

الهيئة الاستشارية

أ.د فهد بن سليمان الشايع

جامعة الملك سعود – مناهج وطرق تدريس

Dr. Nasser Mansour
University of Exeter. UK – Education

أ.د محمد بن مترك القحطاني

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – علم النفس

أ.د علي مهدي كاظم

جامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان – قياس وتقويم

أ.د ناصر بن سعد العجمي

جامعة الملك سعود – التقييم والتشخيص السلوكي

أ.د حمود بن فهد القشعان

جامعة الكويت – الخدمة الاجتماعية

Prof. Medhat H. Rahim
Lakehead University - CANADA
Faculty of Education

أ.د رقية طه جابر العلواني

جامعة البحرين – الدراسات الإسلامية

أ.د سعيد يقطين

جامعة محمد الخامس – سرديات اللغة العربية

Prof. François Villeneuve
University of Paris 1 Panthéon Sorbonne
Professor of archaeology

أ. د سعد بن عبد الرحمن البازعي

جامعة الملك سعود – الأدب الإنجليزي

أ.د محمد شحات الخطيب

جامعة طيبة – فلسفة التربية

فهرس الأبحاث

م	عنوان البحث	رقم الصفحة
1	الأبعاد الاجتماعية لمرضى سرطان الأطفال: دراسة ميدانية بأحد مستشفيات الرياض د. أسماء بنت عبدالله التويجري	30 – 9
2	القيم الجمالية للنحت الميداني في مدينة حائل بين الخصوصية التراثية المحلية والعالمية في ضوء رؤية المملكة 2030 د. فوزي بن سالم الشايع	54 – 33
3	تبني التعليم 4.0 في التعليم العالي السعودي في ضوء الثورة الصناعية الرابعة د. فرحان يتيم العنزي	67 – 57
4	تقويم دور الإدارة المدرسية في تفعيل المشاركة المجتمعية في مدارس الدمج الابتدائية في مدينة الرياض د. وفاء بنت علي الكثيري	98 – 69
5	درجة تطبيق القيادات الأكاديمية في الجامعات السعودية للإدارة الاستراتيجية وعلاقتها بالتميز المؤسسي د. غنام بن هزاع المريخي	122 – 101
6	دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع في إطار رؤية المملكة 2030 د. أحمد عبد المقصود محمد أحمد د. علي محمد عبد المعطي الديسطي د. مرفت جمال الدين علي شروخ د. أحمد خليفة أحمد يونس	150 – 125
7	فاعلية توظيف المدخل التداولي في تنمية فهم التعبيرات الاصطلاحية لدى متعلمي اللغة العربية الناطقين بغيرها د.عبد الرحمن بن محمد بن سعيد الجهني	169 – 153
8	نموذج مقترح لدراسة كفاءة الخدمات الدينية بالمدينة العربية الإسلامية «مدينة حائل أنموذجاً» د. محمد بن فريح بن فهد التميمي	221 – 171
9	قياس الوعي السيميائي للمصمم الجرافيكي بالعلامة التجارية السعودية د. قماش بن علي حسين آل قماش أ. دعد يوسف إبراهيم الأحمدي	243 – 223
10	مستوى الكفاءة الذاتية لدى معلمي التربية الخاصة في فصول الدمج من وجهة نظر المعلمين أنفسهم د. سعد بن معطش العامر	265 – 245
11	واقع توظيف معلمي الرياضيات لنموذج التعلم القائم على المشكلات المعدّل في تدريس طلاب المرحلة المتوسطة بمنطقة الجوف د. محمد بن فاهد السرحاني	279 – 267
12	Preserving Constitutional Balance: An Analysis of the Separation of Powers Principle in the United States Constitution د. محمد ضياء محمد رفاعي	301 – 281
13	Assessing the key drivers of tablet usage among students at the University of Ha'il, using an extension of the Technology Acceptance Model (TAM) د. سلطان بن حماد الشمري	312 – 303

دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع في إطار رؤية المملكة 2030

The role of the Hail region in empowering the disabled youth of divorced parents in contributing to the development of society according to the Kingdom›s Vision 2030

د. أحمد عبد المقصود محمد أحمد
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد، كلية الآداب والفنون، جامعة حائل، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان

Dr. Ahmed A. mohammed Ahmed
Assistant Social Work Professor, College of Arts, university of Hail and Faculty of Social Work, Helwan University

د. علي محمد عبد المعطي الديسطي
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد، كلية الآداب والفنون، جامعة حائل، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان

Dr. Ali M. Abdelmoaty Eldiasty
Assistant Social Work Professor, College of Arts, university of Hail and Faculty of Social Work, Helwan University

د. مرفت جمال الدين علي شروخ
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد، كلية الآداب والفنون، جامعة حائل، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان

Dr. Mervat.G. Ali Shamrokh
Assistant Social Work Professor, College of Arts, university of Hail and Faculty of Social Work, Helwan University

د. أحمد خليفة أحمد يونس
أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد، الكلية التطبيقية، جامعة المجمعة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان

Dr. Ahmed K. Ahmed Younis
Assistant Social Work Professor, Applied College, Majmaah University and Faculty of Social Work, Helwan University

(قُدم للنشر في 2023/03/13، وقُبل للنشر في 2023/04/09)

الملخص

هدف البحث إلى التعرف على دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع، وأنشطة التمكين (الصحي، والاقتصادي والمهني، والثقافي والتعليمي، والنفسي الاجتماعي) التي توجهها منطقة حائل لهذه الفئة والمعوقات التي تعوق عملية التمكين، وينتمي البحث الراهن إلى الدراسات الوصفية التحليلية، ويعتمد على منهج المسح الاجتماعي، وتم جمع البيانات من خلال أداة الاستبانة طبقت على عينة (62) من ذوي الإعاقة ودليل مقابلة طبق على عدد (10) من الخبراء الأكاديميين والميدانيين، وتوصل البحث إلى نتائج أهمها أن تمكين ذوي الإعاقة في منطقة حائل يحصل بشكل عام بمستوى متوسط، ويقدر التمكين الصحي والنفسي الاجتماعي بدرجة متوسطة، بينما يقدر التمكين الاقتصادي والمهني والتمكين الثقافي والاجتماعي بدرجة ضعيفة، كما توصل لوجود فروق في التمكين ذوي الإعاقة يرجع إلى الجنس وذلك لصالح الذكور، وأيضا حدد أهم المعوقات التي تعوق تمكين اذوي الإعاقة بمنطقة حائل وأهمها عدم إلقاء الضوء على التجارب الناجحة لمن هم في نفس ظروف المعاق داخل المجتمع، غياب التنسيق بين مؤسسات المجتمع ذات العلاقة بتمكين ذوي الإعاقة، قلة برامج التدريب التي تستهدف تحقيق مشاركة المعاق في تنمية مجتمعي، وتوصل البحث من خلال مقابلة عينة من الخبراء إلى تصور مقترح لعملية تمكين ذوي الإعاقة بمنطقة حائل ويوصي البحث بتطبيقه في منظمات رعاية ذوي الإعاقة.

الكلمات المفتاحية: الدور، التمكين، ذوي الإعاقات، أسر المطلقات، تنمية المجتمع.

Abstract

The present research aims to identify the role of the Hail region in empowering the disabled youth of divorced parents in contributing to the development of society and the empowerment activities such as (health, economic, vocational, cultural, educational, and psychosocial) that the Hail region directs to them. Further, this research explores the obstacles that hinder the empowerment process. This research is based on an Analytical descriptive approach. The research instrument was a questionnaire distributed to a sample of (62) and interviews with (10) academics and experts in the field. The findings indicate that the empowerment of disabled persons in Hail generally occurs at an intermediate level. In contrast, health and psychosocial empowerment are at a medium level, and vocational economic and educational cultural empowerment is at a low level. Furthermore, the findings found differences in the empowerment of disabled youth in terms of gender in favor of males. In addition, the findings identified the most significant obstacles that hinder the empowerment of disabled youth in Hail, such as the failure to shed light on the successful experiences of those who are in the same conditions as the disabled within society, the absence of coordination between relevant community institutions, the lack of training programs that aim to achieve the participation of the disabled in the development of the community. Finally, the findings of the interviews found a proposed vision for the process of empowering disabled youth in the Hail region, Therefore, the research recommends applying the proposed vision in disability organizations.

Keywords: Role, empowerment, people with disabilities, families of divorced women, community development

مقدّمة:

تعد التنمية البشرية هي الركيزة الأساسية للتنمية في كل المجتمعات مهما كان مستوى التنمية في ذلك المجتمع حيث إن البشر هم وسيله التنمية وغايتها. ومن هذا المنطلق اهتمت دول العالم بالتعرف على مستويات التنمية البشرية بها (علام، 2012: 9). ولا يمكن حدوث التنمية أو الارتقاء بمستواها دون استراتيجيات موجهه لهذه التنمية وعملياتها، ومن هنا تنعكس أهمية الاستراتيجيات في توجيه التنمية وعملياتها وفى توضيح صور وأنماط واتجاه وقوه التغيير لإحداث التنمية (السروجي، 2012: 195).

فالتقدم الحقيقي في التنمية البشرية لا يقاس فقط بتوسيع خبرات الافراد، وقدرتهم على تحصيل التعليم، ووضعهم الصحي الجيد، والعيش في مستوى مقبول، والشعور بالأمان، انما هو تحصيل الانجازات وتوفير الظروف المؤازرة لاستمرار التنمية البشرية وتبقى حصيلة التقدير ناقصة من غير تقصى المخاطر التي يمكن أن تقوض الانجازات (khalid, 2014). وتحظى فئات المعوقين في الآونة الأخيرة في معظم دول العالم المتقدمة منها وخاصة بالمملكة العربية السعودية بالاهتمام الكبير نظرا لزيادة عدد المعوقين وتأثيرها على مسيرة عملية التنمية داخل المجتمع (أبو المعاطي، 2005: 352).

فهي تعتبر مشكلة خطيرة في أي مجتمع من المجتمعات ومؤشر لحضارة الأمم وارتقائها ومدي اهتمامها بتربية الأجيال، ولكن بوجه الخصوص يتطلب التركيز والاهتمام والعناية بفئة «ذوي الإعاقة» وتوفير فرص النمو الشامل لهم والتدخل بشكل مباشر لعلاج أي أسباب قد تؤثر على ادماجهم في المجتمع والاستفادة من قدراتهم البشرية (عبد الله، 2002: 27). وفى إطار الاهتمام العالمي بحقوق الفئات الخاصة وأهمية الاهتمام بها في كافة دول العالم بدءا بإعلان حقوق الانسان عام 1948، ثم إعلان حقوق الطفل عام 1959م، وحقوق المتخلفين عقليا عام 1971م، وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة بشأن رعاية المعوقين وتأهيلهم عام 1975، ثم الميثاق العالمي لرعاية المعوقين عام 1980 (منظمة اليونيسيف، 2022). ولذلك تحتاج تلك الفئة إلى اشباع الحاجة إلى الامن الذاتي والاسري والمجتمعي لهم من خلال تماسك الاسرة والشعور بالانتماء ووحدة الأهداف لهم وسلامة الأدوار الاجتماعية بها ووضوح العلاقات الاجتماعية وسهولة الاتصال بين افرادها.

ونظرا للتقدم الاجتماعي والتغيرات الجديدة في البناء الاجتماعي لدى الاسر في العالم وخاصة لدي المجتمع السعودي كان أهم التغيرات التي عمت المجتمع السعودي المعاصر انتشار اسر المطلقات بشكل كبير، ولكن لوحظ وجود «ذوي إعاقة» داخل تلك الاسر مما دعي إلى ضرورة تمكينهم كعنصر بشري من الاندماج داخل المجتمع وتذليل كل الصعوبات من خلال وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية والتي تعمل على تمكين ذوي الاعاقات وكذلك أسر المطلقات للحد من المشاكل التي تواجههم بعد الطلاق. ورفع مستوى استقلاليتهم وفاعليتهم داخل مجتمعاتهم، حرصت وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية على توفير فرص العمل والتعليم المناسبة لهم، وتوفير التسهيلات المساعدة لتحقيق التقدم والنجاح بتوظيف الخدمات المختلفة الطبية، والاجتماعية، والنفسية، والتربوية، والمهنية. من مبادراتها:

- برنامج الرعاية التأهيلية الاجتماعية المنزلية للمعاقين وكبار السن وطريحي الفراش.
- بطاقات تخفيض أجور وسائل النقل العام، والتسهيلات المرورية.
- الإعفاء من دفع رسوم التأشيرات للأشخاص ذوي الإعاقة (المنصة الوطنية الموحدة الحماية الاجتماعية، 2023).

مشكلة البحث:

التنمية البشرية هي تنمية الفعل من ناحية وتنمية التفاعل من ناحية أخري أي أن التنمية البشرية لابد أن تشمل تنمية رأس المال البشري ورأس المال الاجتماعي في آن واحد، ويشير رأس المال الاجتماعي إلى النظام المؤسسي والعلاقات والثقافة السائدة والعادات والتقاليد التي تؤثر على كافة أفراد المجتمع ومن بينها، ذوي الاحتياجات الخاصة، بما ينعكس على المشاركة في التفاعلات الاجتماعية والاقتصادية ذات التأثير المباشر على عملية التنمية واستمراره (رجب، 2003).

ونظرا لارتباط مفهوم التنمية بتوفير الخدمات الصحية والتعليمية والاقتصادية والاجتماعية باعتباره المدخل الرئيس للتنمية البشرية ونتيجة للتطورات الاقتصادية والاجتماعية في الفترة الحالية والتي يشهدها العالم كله فقد اصبح هناك أهمية لتوسيع قدرات وامكانيات المجتمع وذلك برفع الحواجز والمعوقات التي تحد من مساهماتهم الفعالة في الحياة فالجمعيات الاهلية تحقق التمكن للمواطنين من خلال امدادهم المهارات وبناء قدراتهم وتوعيتهم وتشجيعهم علي المشاركة في تنمية المجتمع وذلك بزيادة الوعي بالتعليم والتدريب والتأهيل (النعناعي، 2011).

فمما لا شك فيه أن بناء وتنمية القدرات البشرية السعودية هي إحدى القضايا التي تفرضها التحولات المعرفية والمعلوماتية الحادثة عالميا ويجب أن يشمل كافة الفئات والطبقات وهنا تبرز قضية التمكين لذوي الاعاقة وكيفية بناء قدرات تلك الفئة اجتماعيا وتعليميا واقتصاديا

ويعد التمكين أحد العناصر التي توفر النمو المتكامل لذوي الإعاقات والتي تركز في أبسط معانيها على توظيف طاقاتهم وتحقيق ميولهم وذاتهم وتشعرهم بكيانهم الاجتماعي، كما أن معظم نظريات المجتمع تؤكد أهمية التمكين في بناء الشخصية السوية، الأمر الذي يؤدى إلى تنمية الشخصية ومساعدة ذوي الإعاقات على اكتساب الخبرات والمهارات مما يساعدهم على

تحقيق نموهم المتكامل والوصول إلى التغير المطلوب، ولمساعدة ذوي الإعاقات من أسر المطلقات على النمو المتكامل بأقصى ما تسمح به إمكانياتهم، فهي تسهم في مواجهة المشكلات الحياتية والاجتماعية والنفسية وباعتبار التمكين الأداة الفعالة التي تستخدمها المؤسسات لتحقيق وظيفتها الاجتماعية من خلال ما تؤديه تلك الممارسات من برامج للتدريب على العادات والسلوك الاجتماعي القويم الذي يتطلبه المجتمع الذي يعيشون فيه لكي يكون لديهم دور فعال في تنمية مجتمعهم. المجتمع مسئول مسئولية كاملة ومباشرة عن رعاية وتعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. وذلك بتغير المناخ الاجتماعي بما يحقق لهم الاندماج داخل المجتمع والتركيز على ان المعوق إنسان يمكن ان يعطى ولدية قدرات وله قيمه، والعمل على تصحيح المفاهيم الخاصة بهم لان هذا يمنعه بل يحرمه من العيش في بيئة اجتماعية ترفضه وبالتالي تؤثر على خبراته وعلاقته بالآخرين ، كما جاءت آرائهم موضحة لمشكلاتهم وان قضاياهم يجب التعامل معها على انها واجب إنساني وأخلاقي قبل ان تعتبر واجبا اجتماعيا ووطنيا، بل وتهيئة البيئة المناسبة التي تسهم في توافقهم وتكيفهم مع أقرانهم الأسوياء من خلال جعل الظروف المحيطة بهم عادية وعدم إساءة معاملتهم بأي شكل من الأشكال فمن أهم متطلبات تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة هو توفير كافة أشكال المساندة الاجتماعية و الخدمات الصحية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لخفض مستويات الضغوط النفسية الواقعة على هذه الأسر (القصاص، 2017) ولهذا أصبحت برامج تمكين ودمج الافراد ذوي الإعاقة واقعا ملموسا وممارسا من قبل العالم المتقدم فتعد من ارقي وسائل التغيير الإيجابي في المجتمع من خلال التمكين النفسي والاجتماعي والاقتصادي والتربوي والاجتماعي والدعم من قبل المجتمع للأنشطة التنموية الهادفة لتحقيق ذلك (العتيبي، 2015).

وفيما يتعلق بالمجتمع السعودي يعد الطلاق ظاهرة اجتماعية خطيرة ومن يتأمل البيانات الرسمية يدركها ووفقا لتقرير هيئة الإحصاء السعودية (2020) فقد بلغ معدل الطلاق 64 لكل 1000 مواطن سعودي فالمجتمع السعودي يعتبر مجتمع تقليديا تلعب فيه العادات والتقاليد والأعراف دورا رئيسيا في تشكيل سلوكياته وأحكامه الاجتماعية من جهة بالإضافة إلى التغيرات المتسارعة من ثورات تكنولوجية واتصال وتواصل أحدث تحول فكري اثر علي الاسرة بنائيا ووظيفيا (الشمري، 2022: 404)

وتعُد الأسرة السعودية، مثل غيرها من الأسر في العالم المعاصر، بكثير من التغيرات الاجتماعية التي نتج عن بعضها مشاكل لها تأثير مباشر على استقرارها، وبالرغم من اتفاق الجميع على أنه لا تخلو أسره من مشاكل؛ لكن أن يصل بعضها للطلاق والتفكك الأسري فهذا مؤشر يؤدى الى آثار سلبية على المجتمع؛ مما دفع بالمملكة العربية السعودية إلى الاهتمام بالأسرة بشكل مباشر، وأسر المعوقين من المطلقات بشكل غير مباشر حيث ظهر هذا الاهتمام من خلال صدور بعض القرارات التي تشير الى حجم المشكلة ومن هذه القرارات:

صدور قرار مجلس الوزراء رقم 4/ب/54504 وتاريخ 1424/11/15هـ والذي يقضي بفحص جميع السعوديين قبل الزواج بهدف الحد من الأمراض الوراثية وحماية الطفل من العاهات والأمراض الوراثية (وزارة الصحة، 1443: 14) وكذلك اهتمام خطة التنمية العاشرة من خلال: تعزيز شبكات الأمان الاجتماعي، ورعاية الأسرة والطفولة (وزارة الاقتصاد والتخطيط، 2015: 65)، مما اكده المرسوم الملكي رقم م/78 في 1428/9/19هـ بتخصص محاكم للأحوال الشخصية للنظر شرعاً في كل ما يتعلق بالأسرة (وزارة العدل، 1428)، والذي تبعه تعميم وزير العدل رقم 13/ت/5332 في 1435/5/19هـ المتضمن اللائحة التنفيذية لنظام المرافعات الشرعية (وزارة العدل، 1435: 61)، وصدور قرار إنشاء مكاتب للخدمة الاجتماعية في المحاكم العامة ومحاكم الأحوال الشخصية، تختص بتقديم المساعدة العدلية للقضايا الاجتماعية عامة والأسرية خاصة قبل وصولها للقضاء ومكاتب الصلح، وأيضاً قرار مجلس الوزراء رقم 161 في 1428/5/11هـ القاضي بالموافقة على اللائحة التنظيمية لمراكز التنمية الاجتماعية، والذي تبعه تعميم وزير الشؤون الاجتماعية رقم 96499 في 1431/10/10هـ المتضمن اللائحة التنفيذية له، والذي ورد فيه بالمادة الرابعة انه على مراكز التنمية: تخطيط البرامج والمشروعات الاجتماعية وتنفيذها، وخاصة برامج التثقيف والتوعية الاجتماعية، والإرشاد الأسري (وزارة الشؤون الاجتماعية، 1432: 15)، ومبادرة إرشاد التي تسعى إلى تحقيق الاستقرار الأسري من خلال السعي لعلاج المشكلات الأسرية في مهدها (وزارة الشؤون الاجتماعية، د ت: 7)؛ وذلك للعمل على حماية الأسرة ودعمها للقيام بدورها، وحل ما تواجهه من مشاكل اجتماعية، وللحد من قضايا الطلاق؛ والتي بلغت وفقا لهيئة العامة السعودية للإحصاء: 7 حالات طلاق تتم كل ساعة وارتفاع حالات الطلاق في عام 2022 (الهيئة العامة السعودية للإحصاء، 2022).

ومن خلال قراءة القرارات الرسمية والملكية اتضح الاهتمام المتزايدة بالأسرة وذلك لحمايتها من كل ما من شأنه أن يهددها، لا سيما وأن لبرامج الإرشاد الأسري الذي تقدمه مراكز رعاية المعوقين خاصة لأسرهم –التابعة لمركز التنمية الاجتماعية– أهمية قصوى في إعادة توافق هؤلاء الأبناء وتكيفهم ودعمهم في محاولة حل ما يوجههم من مشاكل ومحاولة الحد منها؛ وهذا ما تؤكده نظريات الإرشاد الأسري على دور الأسرة والبيئة الاجتماعية في تغيير المعوقين ونموهم الحالي، والتي تهدف جميعها إلى توثيق العلاقات بين أفراد الأسرة، وتحقيق توافق أفضل لكل الأفراد (Corey, 2001: 102)، كما أن هناك العديد من الدراسات العلمية المحلية التي اكدت على موضوع والتنمية الأسرية من جهة وكذلك دراسات تناولت مشكلة الطلاق؛ التي تسعى مراكز التنمية للحد منها فيري (Kaufman 2010) أن برامج وخدمات

ذوي الإعاقة لا يمكن تحقيقها دون وجود برامج تمكين مخطط لها تسعي إلى دمج ذوي الإعاقة واسرهم وتنمية قدراتهم بتمكينهم اجتماعيا ونفسيا وصحيا واقتصاديا من خلال مؤسسات المجتمع المدني الموجودة بالمجتمع والمعنية بالفئه. وخاصة اذا كانت تلك المشكلة لأسر المطلقات والتي تعاني من العديد من المشكلات والتي تؤثر بشكل كبير علي تحقيق أهدافها حيث أوضحت دراسة آل درعان (2012)، حول واقع الإصلاح والإرشاد الأسري في جمعية مودة الخيرية للإصلاح الاجتماعي بمنطقة مكة المكرمة وسبل التطوير، والتي هدفت إلى: توضيح أهمية الإصلاح والإرشاد الأسري لاستقرار الأسرة وسعادتها، والتي توصلت إلى: أن الإرشاد الأسري له دور بارز في إصلاح توافق الأسرة، والتي أوصت: بضرورة إيجاد مكاتب للإرشاد الأسري ضمن أقسام الإصلاح الأسري واتفقت معها دراسة ضمرة (2015) والتي هدفت إلى التعرف علي مستوي تمكين اسر الأطفال في الأردن في ضوء بعض المتغيرات وتوصلت في اهم نتائجها إلى أهمية عقد دورات تدريبية للأسر والكوادر لمعرفة آليات تمكين الاسر وتدعيم مواطن القوة. فيعتبر التمكين هو اهم استراتيجيات تأهيل اسر ذوي الإعاقة (تأهيل صحي واقتصادي وثقافي وتعليمي ونفسي اجتماعي) فالأسر تمتلك القدرات والكفاءات التي تمكنها من تجاوز تأثيرات البيئة السلبية من خلال تعزيز العلاقات التشاركية بين الاسر وزيادة قدراتهم على حل المشكلات من خلال تعزيز العلاقات التشاركية بين الاسر وزيادة قدراتهم على حل المشكلات (Hutchinson, 2010)

وأكدت دراسة الخياط (2020) في تحقيق هدفها باستعراض الواقع الحالي للخدمات المقدمة لذوي الإعاقة فقد توصلت في اهم نتائجها إلى أهمية عمل برامج توعية للأسر التي يوجد بها معاق لتوضيح كيفية التعامل معه وتوجيهه وتنمية الجوانب الإيجابية الكامنة لدى المعاق والاهتمام بالتوسع في وحدات التدريب والتأهيل للمعوقين عن طريق الجمعيات الأهلية القائمة والتوسع في إنشاء مراكز التأهيل بحيث يتم إنشاء مركز على الأقل وإنشاء نوادي اجتماعية ورياضية متخصصة توفر سياقا لممارسة ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم كافة الأنشطة الرياضية والترفيهية و– من الناحية التعليمية (مراعاة النابهين وتشجيعهم وتوفير فصول دراسية مجهزة).

وهو أيضا ما تناوله عبد المقصود (2020) عندما هدف إلى تحديد واقع المسئولية الاجتماعية للجامعات مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة وتوصل في اهم نتائجه إلى التوصية بضرورة صياغة مقترحات لتنمية المسئولية الاجتماعية ورفع مستوي رضا الطلاب.

واتفقت معها هدف دراسة سامي (2020) في التعرف على فعالية برنامج إرشادي لتنمية التسامح مع الذات والآخر لدى النساء المطلقات بمملكة البحرين وتوصلت في اهم نتائجها إلى اهمية تقديم المحاضرات التوعوية التي تتناول المعاني الصحيحة لمفهوم التسامح وضرورة تمكين المطلقة اجتماعيا وتعليميا في التصدي لمشكلاتها ومحاولة احتواء أبنائها.

وفي هذا أشار هيقنس (Higgins, 2005) إلى ضرورة إيجاد الفرص للأسر لاكتساب الكفاءات التي تؤهلها للوصول للمصادر اللازمة والحصول على الدعم الضروري للاستجابة لاحتياجات اطفالها ذوي الإعاقة واهمية العلاقة الإيجابية بين الاسر والاخصائيين بالتركيز على نقاط القوة فالتمكين يحدث عند مساعدتهم على التكيف عمليا مع المشكلات والاحتياجات.

فيؤدي التمكين إلى تطوير ثقة الاسرة بإمكانيتها ويشجعها علي تحسين مهارتها ومعلوماتها عن مشكلة طفلها المعاق وتحليل اثار تفكك الاسرة على قدرته في تحقيق الهدف والاندماج في المجتمع.

فقد وضحت ويلمز (Williams, 2002) الخدمات المقدمة إلى اسر الأطفال المشخصين (بمتلازمة داون) مثل خدمات الدعم الاجتماعي والتعليمي والمعرفي والمعلوماتي وأثر تلك الإعاقة على الأسرة ودور التمكين والدعم الاسري في حل مشكلات الاسر.

أن مراكز الإرشاد والاستشارات الأسرية تبذل جهودها من اجل الخدمات التي تقدمها للمسترشدين؛ التي تمثلت في تقديم إرشادات في حل المشكلة، ووضع خطط لعلاج المشكلات، وكذلك مساعدتهم على الحوار الايجابي، إلا أن هناك ضعفاً في تقديم بعض الخدمات؛ كعدم تقديم برامج وقائية للحد من المشكلات الأسرية، وعدم توفر خط ساخن والتي أوصت: بالاعتماد على الأساليب العلمية في تقديم الخدمات الإرشادية حيث يساعد ذلك على إحداث تغيير حقيقي في قدرات المسترشدين وإمكاناتهم.

واكدت دراسة (الفادي، 2014)، إلى: التعرف على دور الإرشاد الهاتفي في خفض معدلات الطلاق لدى عينة من المستفيدات من الهاتف الإرشادي بمراكز الخيرية، والتي توصلت إلى: أن للإرشاد الهاتفي دور في خفض معدلات المشكلات الأسرية المؤدية للطلاق، وأهم أدواره في التركيز على فهم الحقوق والواجبات بين الزوجين، وضرورة التسامح بينهما، والتي أوصت: بإنشاء أقسام خاصة بالجمعيات الخيرية المهتمة بالأسرة وشئونها تختص بدراسة أسباب الطلاق لعلاجها وتلافيها أو على أقل تقدير الحد من تفشيها.

ومن ابعاد التمكين لذوي الإعاقة من اسر المطلقات:

- التمكين الثقافي: وقد يمارس على المستوي الثقافي من خلال اكساب الأشخاص المعوقين وغير المعوقين في الأسرة سلوكيات المشاركة والتفاعل وقبول التغيير الإيجابي والسعي نحو تنمية المجتمع وفهم طبيعة مشكلاتهم واحتياجاتهم.
- التمكين الاجتماعي: ويتم بمساعدتهم لمعرفة مشكلاتهم واحتياجاتهم وحقوقهم والمطالبة بها وضمان حقهم في التعليم

وكافة الحقوق المكفولة لهم وزيادة فرص التفاعل الاجتماعي بين المعوقين واقرانهم مما لديهم نفس المشكلات الاسرية

- التمكين الاقتصادي: لتمكين المعوقين بتحقيق الأهداف المادية من خلال الالتحاق بالعمل والاستمرار فيه.
- التمكين النفسي: من خلال مساعدتهم على حل ازماتهم النفسية والاضطرابات نتيجة مشاعرهم نحو نظره المجتمع لهم ومحاولة دمجهم نفسيا في المجتمع من خلال خبراء ومتخصصين (أحمد، 2015).
- البعد التنموي: دعم دور ذوي الإعاقة في منظومة التنمية للمجتمع وذلك بإدراج اهتماماتهم في البرامج التنموية المختلفة فتحقيق الاستفادة من الأشخاص ذوي الإعاقة يدخل ضمن التنمية الاقتصادية باتخاذهم في اتخاذ القرارات الفردية الخاصة بهم وبحياتهم.

فيعمل تمكين ذوي الإعاقة من اسر المطلقات على تنمية المناخ الثقافي والفكري أيضا لهذه الفئة وإعادة التفكير في الطريقة التي ينظر بها المجتمع إلى الأشخاص ذوي الإعاقة من اسر المطلقات والتقليل من الاتجاهات السلبية تجاههم (سليمة، 2021).

ودعمت ذلك دراسة (العمودي، 2015) حول تقييم دور المنظمات الخيرية في تفعيل مبادرات المسؤولية المجتمعية لرعاية وتمكين الأسرة، التي هدفت إلى التعرف على مدى الاهتمام بالمسؤولية المجتمعية الأسرية، والتي أكدت على: أن تبنى ثقافة المسؤولية المجتمعية سيساهم في ابتكار مزيد من المبادرات الرائدة في مجال المسؤولية المجتمعية لرعاية ودعم وتمكين الأسرة، وستسهم في النهوض بالقطاعات العاملة في مجال الإرشاد والإصلاح الأسري وزيادة تأثيرها الايجابي، فضلا عن دورها في ابتكار المبادرات لتمكين المجتمع من تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي، مما ينعكس على استقرار المجتمع، ودعم وتطوير برامج التوعية والتثقيف الأسرية، وبرامج توعية المجتمع بإدارة المشكلات الأسرية، وبرامج الإرشاد والاستشارات لأسر المطلقات، وبرامج تزويد المطلقات بمهارات الحياة، وإنشاء مراكز متخصصة لتمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات، وفي ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في «ما دور منطقة حائل لتمكين ذوي الاعاقات من أسر المطلقات في تنمية المتجمع».

فاهتمت المملكة (المنصة الوطنية الموحدة، 2022) برعاية الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل يضمن حصولهم على حقوقهم المتصلة بالإعاقة ويعزز من الخدمات المقدمة لهم، عبر توفير سبل الوقاية والرعاية والتأهيل اللازمين، إذ عملت على بناء جدار وقاية من خلال مجموعة من الإجراءات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والإعلامية والنظامية التي تهدف إلى منع الإصابة بالإعاقة أو الحد منها واكتشافها في وقت مبكر والتقليل من الآثار المترتبة عليها.

وضمنت المملكة تقديم خدمات الرعاية الشاملة المقدمة لكل من هو بحاجة إلى الرعاية بحكم حالته الصحية ودرجة إعاقته أو بحكم وضعه الاجتماعي، وساهمت في توظيف الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية، لمساعدة المعوق في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية، بهدف تمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية والاجتماعية، وتنمية قدراته للاعتماد على نفسه وجعله عضوًا منتجًا في المجتمع. تشكل نسبة الأشخاص من ذوي الإعاقة 7.1 % من إجمالي سكان المملكة. واستنادًا لهيئة الإحصاء فعدد المصابين بالإعاقة كالتالي:

- الإعاقات السمعية: 289.355
- فرط الحركة وتشتت الانتباه: 30.155
- الإعاقات الحركية: 833.136
- اضطراب طيف التوحد: 53.282
- متلازمة داون: 19.428
- الإعاقات بصرية: 811.610

وحيث تعتبر نظرية الدور من النظريات العلمية التي تعتمد عليها ممارسة الخدمة الاجتماعية عامة ؛ كإطار علمياً نظرياً مناسباً ووسيلة مناسبة تساعد الممارس على فهم المشكلة الفردية، كما تساعد في القيام بعمليات الممارسة المهنية؛ فضلاً عن إمكانية استخدمها وبفاعلية في عملية دراسة الواقع وتقويمه، وقد بدأت نظرية الدور تؤثر في الوقت الراهن على ممارسة العمل مع الأفراد والأسر، كما استند عدد لا بأس به من مؤسسات المجتمع على استخدمها في عملياته ويرجع ذلك إلى ما تتسم به نظرية الدور من تقييم الواقع بين الدور الفعلي الممارس والدور المتوقع والدور الموصوف، وذلك من ثراء مفاهيمها ومكوناتها النظرية، وعملية تطبيقها بالواقع الفعلي، وقدرتها على أن تقدم لنا أسلوب ووسيلة مناسبة للحكم على أداء وتحديد السلوك الاجتماعي.

فتذهب النظرية إلى ان المشكلات تنشأ عندما يعجز الفرد عن القيام بدور من ادواره الاجتماعية وتستمد فكرتها من نظرية الانساق العامة والتي تذهب إلى ان المجتمع يتألف من عدد من الانساق: (نبيل، 1996)

- بين كل نسق من الانساق علاقة تأثير وتأثر.
- كل نسق من الانساق لديه مجموعة من الأهداف يعمل على تحقيقها.
- هناك قدر من التوازن الطبيعي لكل نسق يساعده على الاستقرار
- هناك حدود مفتوحة ومغلقة لكل نسق من الانساق

فكل مركز اجتماعي ترتبط به مجموعه من المعايير أو التوقعات التي تحدد الأنماط السلوكية المتوقعة لشاغلي هذا المركز أي تحدد الدور المتوقع من الفرد نحو الافراد الاخرين الذين يشغلون مراكز

اجتماعية اخري فيجب بذل الجهود لتقريب الفجوة بين الأدوار الفعلية وبين الأدوار المتوقعة منهم (نبيل، 1996: 368).

وبناءً على ذلك فان استخدام نظرية الدور في بحثنا الحالي يتضح من الاتي:

- الدائرة الاجتماعية وهي المحيطين بذوي الإعاقة من اسر المطلقات من مؤسسات واسر وأصدقاء واقارب ولهم تأثير كبير عليهم ودور المؤسسات المعنية في تمكينهم (اقتصاديا، صحيا، ثقافيا، نفسيا) وما يقدم لهم من خدمات، وقائية، وعلاجية، وتأهيلية.
- ذات القائم بالدور وهم ذوي الإعاقة من اسر المطلقات نفسهم وخصائصهم النفسية والاجتماعية واحتياجاتهم ومشكلاتهم وطاقاتهم البشرية في المجتمع.
- المكانة الاجتماعية للقائم بالدور وهو أهمية فئة ذوي الإعاقة من اسر المطلقات ودورهم في المجتمع وتأثيرهم على معدل التنمية البشرية لما يمتلكونه من طاقات فعاله
- الوظائف الاجتماعية لذوي الإعاقة واسرهم وهو يرتبط بعلاقاتهم الاجتماعية ومهاراتهم الاجتماعية في التواصل مع الاخرين ودورهم داخل المجتمع.

وفي حالة وجود قصور في تقديم الخدمات لذوي الإعاقة من اسر المطلقات ودور الجمعيات الاهلية في تحقيق اهداف التمكين (الصحي والنفسي والاقتصادي والنفسي) فنظرية الدور قامت بتشخيص القصور ان وجد من خلال الاتي:

- وجود صراع مرتبط بدور الجمعيات الاهلية في تحقيق الهدف من خلال تضارب الأدوار والخدمات المختلفة التي تقدم للفئة المعنية لعدم فهم الاحتياجات او لعدم القدرة على وضع خطوات لحل مشكلاتهم المختلفة
- التعارض في الدور المتوقع من منطقة حائل او الجمعيات الاهلية المعنية بذوي الإعاقة لعدة أسباب قد يكون منها عدم فهم طبيعة وخصائص الفئة المعنية او لضعف الموارد.
- عدم وضوح حقوق وواجبات دور الجمعيات الاهلية مع الفئة المعنية وهذا يرتبط أكثر بالمعايير الاجتماعية وعدالة تقديم الخدمات المطلوبة.

ولان مشكلة ذوي الإعاقة من القضايا التي ترتبط بالتنمية وتحقيقها وارتفاعها يعد اهدار للطاقات البشرية ولان الاسرة هي الكيان الأول في المجتمع واستقراره هام لتحقيق اهداف التنمية وفي ضوء نظرية الدور جاءت قضية ذوي الإعاقة من اسر المطلقات باهتمام لدي بحثنا الحالي وتمكين الأسر من تحقيق أهدافها وحل مشكلاتها لذا وجب تمكينهم ودمجهم في المجتمع والعمل على تغير القيم والاتجاهات والايدلوجيا العامة نحو الإعاقة والمعوقين لذلك أصبح التمكين احد واهم المتطلبات الأساسية في المجتمع لأهميته في رفع مستوي معيشتهم

ولذلك يشكل التساؤل الرئيسي للبحث هو (ما دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع ؟)

أهمية البحث:

1. تسليط الضوء على دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع.
2. المساهمة في زيادة فعالية مراكز رعاية المعوقين بمنطقة حائل لتمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع.
3. الاسهام في تطوير مراكز رعاية المعوقين بمنطقة حائل لتمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع.
4. لم يأخذ هذا الموضوع- في حدود علم الباحثين- حظه من الدراسة البحثية؛ لاسيما في ظل التطورات الحديثة والمستجدات العالمية حول تمكين ذوي الاعاقات عامة وذوي الاعاقات من أسر المطلقات بصفة خاصة، وبالتحديد التخصصات الإنسانية بالجامعات السعودية؛ حيث إخضاع ذلك للدراسة الميدانية قد يعطي أهمية واضحة ومحاوله لترسيخ تمكين ذوي الاعاقات بما يتفق مع طبيعتهم الخاصة في ظل الظروف والتغيرات التي تشهدها الجامعات السعودية بتطبيق نظام الجامعات الجديد.
5. قد تفيد نتائج هذا البحث وتوصياته القائمين على عمليات التمكين للعنصر البشري وخاصة قيادات مراكز رعاية المعوقين ومراكز التنمية الأسرية ومنسوبيها وترسيخ مبدأ الاحتواء في نفوس ذوي الإعاقات من أسر المطلقات.
6. قد يسهم هذه البحث في توفير قاعدة بيانات أساسية لحجم مساهمة جمعيات تنمية المجتمع في رعاية وتمكين ذوي الإعاقة من اسر المطلقات وتوفير الإجابات الصادقة والموضوعية عن مدي نجاح الجمعيات في المساهمة بدورها وتوفير الخدمات المتنوعة وسد مطالبهم واحتياجاتهم

أهداف البحث:

يسعي البحث الى تحقيق هدف رئيس مؤداه: «الوقوف على دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع « ويمكن تحقيق الهدف الرئيس للبحث من خلال مجموعة أهداف فرعية، تتمثل في:

1. تحديد دور منطقة حائل في مجال التمكين الصحي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات.

2. تحديد دور منطقة حائل في مجال التمكين الاقتصادي والمهني لذوي الإعاقات من أسر المطلقات.
3. تحديد دور منطقة حائل في مجال التمكين الثقافي والتعليمي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات.
4. تحديد دور منطقة حائل في مجال التمكين النفسي الاجتماعي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات.
5. تحديد المعوقات التي تواجه منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات.
6. تحديد دلالة الفروق في التمكين وأبعاده التي ترجع إلى الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة.
7. تحديد مقترحات لتحسين تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات.

تساؤلات البحث:

يستهدف البحث الإجابة على تساؤل رئيس مؤداه: «ما دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع»؟ ويمكن الإجابة عن تلك التساؤل الرئيس للدراسة من خلال مجموعة من التساؤلات الفرعية، تتمثل في:

1. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين الصحي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات؟
2. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين الاقتصادي والمهني لذوي الإعاقات من أسر المطلقات؟
3. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين الثقافي والتعليمي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات؟
4. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين النفسي الاجتماعي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات؟
5. ما المعوقات التي تواجه منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات؟
6. ما دلالة الفروق في التمكين وأبعاده التي ترجع إلى الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة؟
7. ما المقترحات لتحسين تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع؟

مفاهيم البحث:

1.مفهوم الدور: هو النمط الثقافي المحدد لسلون الفرد الذي يشغل مكانه معينة ويعرف ايضا انه المعيار الاجتماعي الذي يتصف به مركز اجتماعي معين (درويش، 2005) وأيضا هو مجموعة من أنماط سلوكية تكون وحدة ذات معني وتبدو ملائمة لشخص يشغل مكانه معينه في المجتمع أو يشغل مركز محدد في علاقات شخصية متبادلة (رضا، 2008) وبذلك تتضمن الاتجاهات والقيم والسلوك التي يصفها المجتمع لكل فرد يحتل مركز، والدور هو الجانب الديناميكي للمركز ومن خلال دراستنا الحالية فهو مجموعة من الأفعال والواجبات التي يتوقعها مجتمع الفئة المعنية من منطقة حائل في حل مشكلاتها وتلبية احتياجاتها.

2.مفهوم التمكين: يعرف بأنه العملية التي تزيد من قدرة الأفراد والجماعات والأسر حتى تتمكن من اتخاذ إجراءات لتحسين حالتهم وظروفهم وتستند أيضا على مبدأ تقوية المواطنين للمشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر على رفاهيتهم (التقرير الوطني، 2005) ومفهوم التمكين يرتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم تحقيق الذات أو تعزيز قدراتها في المشاركة والاختيار الحر (صالح، 2009) فهو يعني بناء القدرة البشرية بكل عناصرها ومكوناتها بما يصل إلى تمام الفعل والفاعلية وقوة الإنجاز فهو منظور شامل (اليماني، 2012) فهو مساعدة الافراد في تأمين وصولهم للموارد والخدمات التي تلبي احتياجاتهم والاعتماد علي الذات وإمكانية حق الاختيار وتعزيز تقدير الذات واتخاذ القرارات الاسرية والتفاوض والقدرة علي حل المشكلات ومواجهتها (بني سعيد، 2017) ومن خلال بحثنا الحالي فالتمكين هو:

- مساعدة ذوي الإعاقة من اسر المطلقات في زيادة قدراتهم ومهاراتهم وتوفير الخدمات الصحية
- مساعدة ذوي الإعاقة من اسر المطلقات في زيادة قدراتهم ومهاراتهم وتوفير الخدمات الاقتصادية
- مساعدة ذوي الإعاقة من اسر المطلقات في زيادة قدراتهم ومهاراتهم وتوفير الخدمات الثقافية التعليمية
- مساعدة ذوي الإعاقة من اسر المطلقات في زيادة قدراتهم ومهاراتهم وتوفير الخدمات النفسية الاجتماعية

اما التمكين لذوي الإعاقة من اسر المطلقات هو اكساب ذوي الإعاقة من اسر المطلقات مختلف المعارف والقيم والاتجاهات والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية في مختلف نواحي الحياة بأقصى قدر من امكانيتهم ومساعدتهم في الحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية والنفسية والثقافية والنفسية والتي تدمجهم بشكل طبيعي في مسيرة التنمية داخل مجتمع حائل وتساعد علي تغيير ثقافة المجتمع نحو المعوقين وخاصة من اسر المطلقات. وايضا اتاحة الفرصة للشخص ذو الإعاقة من خلال جملة من العمليات التدريبية والتحويلية للتزود بالأفكار والمعلومات واكتساب المهارات والقدرات التي تساعده على المشاركة الإيجابية مع المجتمع (السامري، 2014).

3. مفهوم الإعاقة: هم الافراد الذين لديهم عوائق تحول بينهم وبين إمكانية الاستفادة من قدراتهم الا بمعونة خارجية على أسس علمية وتكنولوجية توصلهم إلى مستوي العادية او أقرب ما

يكونون إليها (إسماعيل، 2006).

وهم أيضا الأفراد الذين يواجهون مشكلات أو صعوبات في التكيف مع البيئة التي يعيشون فيها بسبب عجز عضوي أو خصائص سلوكية قاصرة يتصفون بها مما يجعلهم يختلفون عن غيرهم، ومما يستلزم برامج خاصة بهم (العابدين، 2001).

وهم أيضا بشكل عام الذين ينحرفون عن المستوي العادي او المتوسط في خاصية ما من الخصائص او في جانب ما من الجوانب الشخصية إلى الدرجة التي تحتم إلى خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى اقرانهم العاديين وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق (القريطي، 1996).

ومن خلال بحثنا الحالي «ذوي الإعاقة» من اسر المطلقات هم:

- المشاركون في جمعيات تنمية المجتمع المحلي بمنطقه حائل
- ينتمون لأسر مطلقات في مجتمع حائل
- يعانون من اعاقات مختلفة

4. مفهوم الطلاق: الطلاق هو انهاء حالة الزواج والتي تعمل على الغاء أي التزامات أو مسئوليات أو ارتباطات قانونية وشرعية مرتبطة بالزواج فيقوم الطلاق بحل جميع الروابط بين الزوجين (الغشمري، 2016) ومن خلال بحثنا الحالي اسر المطلقات هي الاسر التي طلقت فيها المرأة وأصبحت مسئولة عن افراد الاسرة وخاصة ما هو مرتبط بفئة ذو الإعاقة.

5. مفهوم تنمية المجتمع: أنها عملية بناء المجتمع القوي والمتميز في العديد من النواحي والمجالات المختلفة والمتنوعة، وذلك يكون عن طريق تقوية وتمكين أفراد المجتمع عن طريق تزويدهم بالأمور التي يحتاجها هؤلاء الأفراد وذلك حتى يستطيعوا الإنجاز من مهارات وعلوم ومعارف وخبرات حياتية وعلمية وعملية بالإضافة إلى الأموال وربما رأس المال القادر على تحقيق وبناء مشاريع خاصة لكل فرد من أفراد المجتمع لديه قدرات، وإمكانيات كبيرة، وأفكار خلاقة، ومنتجة. فتسعي المجتمعات من خلال مفهوم التنمية إلى تمكين الأفراد والجماعات المختلفة من التأثير الإيجابي على المجتمع، وذلك من خلال إكسابهم المهارات المتعدّدة، بحيث يعي هؤلاء الأفراد والجمعيات كيفيّة التعامل مع شرائح المجتمع المختلفة، وكيف بإمكانهم التأثير في الحالات المجتمعيّة ضمن نطاق المؤسّسات المجتمعية التي يعملون بها (الدويكات، 2016).

الادبيات النظرية للبحث:

ان أهمية رأس المال البشري ودورة في نهضة المجتمع وتقدمة اعطي أولوية للتنمية البشرية في مجالات عديدة مثل: المهمشين والمعوقين كي نستفيد بما لديهم من طاقات ولاهتمامنا بمجال ذوي الإعاقة فلكي نمكنهم داخل المجتمع لابد من تأهيلهم وتعليمهم ودمجهم في مجتمعهم كقوي منتجة وفاعلة. ويتوقع الخبراء ان تزداد مشكلاتهم نتيجة لزيادة اعدادهم وأيضا بسبب اختلاف وتعدد الأسباب من عوامل وراثية وبيئية.

فلابد من توفير فرص النمو الشامل لهم مما يعدهم للانخراط في المجتمع، فرعايتهم بمثابة مبدأ انساني نبيل يؤكد على حقوق هؤلاء المعوقين ويعمل على اتاحة الفرص المناسبة لهم كي يتسنى لهم الاندماج مع الاخرين من الاسوياء في المجتمع (عبد الله، 2002).

ولهذا يحتاج «ذوي الإعاقة» إلى برامج تأهيلية متخصصة تقدم لهم وذلك من اجل مساعدتهم على تطوير قدراتهم إلى أقصى حد تسمح به امكانياتهم والعمل على تنمية استقلاليتهم ليصبحوا منتجين في مجتمعهم عن طريق توفير فرص التدريب وحماية حقوقهم من خلال اصدار التشريعات التي تكفل لهم حقوقهم وتضعهم على قدم المساواة مع الافراد العاديين في المجتمع (كوافحة، 2003).

ومن هنا جاء الاهتمام العالمي بقضايا « ذوي الإعاقة» بإيجابية علي زيادة الاهتمام بهم سواء على مستوي الصعيد العربي او العالمي مما نتج عن ذلك اتجاهات حديثة في مجال رعاية «ذوي الإعاقة» ومنها: (أحمد، 2009).

- ضرورة التنسيق بين الجهات المختلفة التي تقدم الرعاية والتأهيل والتدريب لهم.
- الاتجاه إلى دمج وتكامل «ذوي الإعاقة» مع الاسوياء دمجا كاملا في مختلف مراحل تعليمهم وتدريبهم وتأهيلهم من بداية حياتهم معا.
- يجب تصنيفهم طبقا لنوع الإعاقة ومدي استعدادهم وقدراتهم وميولهم وان يراعي الفروق المتباينة بين هؤلاء في البرامج التعليمية.
- انتشار الحاسوب في مجال التعليم بصفة عامة ومجال «ذوي الإعاقة» بصفة خاصة مما جعل الحاجة إلى تصميم برامج تعليمية تتفق مع خصائصهم وكفاءة معلم ذوي الاحتياجات الخاصة وتنمية مهاراته التدريسية.
- وتصنف أنواع الاعاقات التي تصيب البعض وتجعلهم من ذوي الإعاقة وهم كالاتي: (إعاقة حركية، إعاقة حسية، إعاقة ذهنية).
- أسباب إعاقة «ذوي الإعاقة» وهي كالاتي: (أسباب وراثية، أسباب بيئية).

أهم المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة:

1. المشكلات النفسية: ان الإعاقة تجعل الفرد في حالة معنوية سيئة نتيجة لا حساسة بإعاقته من دون الاخرين كما قد تدفعه إلى الانسحاب والعزلة الاجتماعية بصورة مستمرة وقد

يتعرض المعاق إلى أنواع متعددة من صور الإحباط نتيجة الفشل الذي يتعرض له سواء في عمليات العلاج او التأهيل او السلوك الاجتماعي السليم مع الاخرين. وهناك مجموعة من السمات المحددة لعالم ذوي الإعاقة وهي كالاتي: (عيد، 2020)

- شعوره الزائد بالنقص مما يؤدي إلى عدم تكيفه اجتماعيا.
- شعوره الزائد بالعجز مما يولد لدية الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة.
- عدم اتزان المعاق انفعاليا مما يولد لدية مخاوف وهمية مبالغ فيها.

2. المشكلات الاجتماعية: وهي المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيط أسرته وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي او التي يمكن ان نطلق عليها مشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية والخاصة لكل فرد مثل مشكلات الاسرة من تفكك وانفصال للوالدين وغيرها.

3. المشكلات الاقتصادية: ان وجود شخص من ذوي الإعاقة في الاسرة يستنزف من إمكانيات وموارد الاسرة المادية لما تنفقه من علاجه وتقديم الخدمات والبرامج الصحية والتربوية له والأدوات المساعدة لذلك تسبب الإعاقة الكثير من المشاكل الاقتصادية التي تدفع المعاق إلى مقاومة العلاج او قد تكون سببا في انتكاس المريض. فقد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج (عثمان، 2019).

4. المشكلات التعليمية: يواجه ذوي الإعاقة العديد من المشكلات التعليمية وقد تتمثل في:

- عدم توافر مدارس خاصة كافية للمعاقين على اختلاف انواعهم.
- الاثار النفسية السلبية لإلحاق الطفل المعاق بالمدارس العادية.
- الشعور بالخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعاق.

5. المشكلات الطبية: هناك الكثير من المشكلات الطبية مما يؤثر ذلك سلبا عليهم من الناحية الاجتماعية والنفسية ومن المشكلات الطبية التي يتعرضوا لها:

- عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين.
- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض اشكال الإعاقة.
- طول فترة العلاج لدي البعض.

هناك مداخل متعددة للممارسة المهنية في معالجة مشكلات واحتياجات «ذوي الإعاقة» من اسر المطلقات وذلك من خلال:

- **مدخل التمكين:**

فيعد من أكثر المداخل ارتباطا بالفئات المهمشة بمساعدتهم للحصول علي حقوقهم حيث يعزز أدائهم ويعمل علي رفع مستوي معيشتهم وزيادة مشاركتهم وبناء قدراتهم في مواجهه مشكلاتهم للاستفادة من الإمكانيات المتوفرة لديها افضل استفادة ممكنة ويرتكز هذا المدخل علي التمكين الاقتصادي بما له من تأثير إيجابي علي ابعاد الحياة الأخرى ويعتمد علي استراتيجيات التدعيم, وذلك من خلال المساعدة علي زيادة الدخل وتعبئة الجهود والمساعدة في الحصول علي الخدمات من دعم وفرص تدريب لاكتساب المهارات اللزمة لتحقيق الامن الاقتصادي (Adams,1996).

ونري من خلال البحث الحالي انه يمكن الاستفادة من هذا المدخل من خلال تقديم التدعيم ومساعدة الأشخاص من ذوي الإعاقة واسرهم على حل مشاكلهم سواء على مستوي الاحتياجات او المشكلات او على مستوى الموارد والامكانيات ويعتمد هذا المدخل على دراسة وتحليل كافة الاتجاهات والمشاعر الإيجابية والسلبية التي قد يشعر بها ذوي الإعاقة تجاه أنفسهم ومواردهم ومؤسساتهم والمسئولين بما يؤهلهم إلى تغيير مشاعرهم السلبية وتدعيم الإيجابي منها.

فالتمكين الاجتماعي هو :إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات، التي تؤهّلهم للمشاركة الإيجابيَّة الفعَّالة في مختلف أنشطة وفعاليات الحياة الإنسانية إلى أقصى حد، بما يستوعب إمكانيَّاتهم وقدراتهم من جانب، والتغيير في ثقافة المجتمع نحوهم بشكل خاص، واستبدال ثقافة التهميش بثقافة التأهيل والتمكين.فالإعاقة هي: (فقدان أو تهميش أو محدودية المشاركة في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية عند مستوى مماثل لغير ذوي الإعاقة؛ وذلك نتيجة العقبات، والموانع الاجتماعية والبيئية).ومن هنا جاء الدمج الاجتماعي او التمكين.

من أهم متطلبات التمكين الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة (صالح، 2020) هو توفير كافة أشكال المساندة الاجتماعية والخدمات الصحية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة؛ لخفض مستويات الضغوط النفسية الواقعة على هذه الأسر، كما تعد قضية تمكين هؤلاء الأشخاص ودمجهم في المجتمع اندماجاً كلياً قضية إنسانية تتعلق بالمجتمع ككل، وتحتاج إلى كامل جهوده حتى يتحقق الإقبال الجماهيري، والوعي بها، وإزالة المعوقات والاتجاهات السائدة التي تعزز المفاهيم الاجتماعية الخاطئة التي ترى أن الإعاقة مصدر من مصادر النقص التي تحط من قدر صاحبها.

آثار التمكين الاجتماعي:

إن المجتمع الذي يهتم بالأشخاص ذوي الإعاقة، هو مجتمع مسؤول يستشعر المسؤوليَّة نحو كافَّة أبنائه، ممَّا يجعله يشق طريقه نحو التقدم والريادة، فبناء الفرد ومتابعة اهتماماته المختلفة والاستفادة من طاقاته، هو صمّام الأمان لأيّ مجتمع.

كما إنَّ لسلوك سياسة التمكين الاجتماعي نحو فئات معيَّنة في المجتمع له آثار عظيمة، منها:

- شعور الأشخاص ذوي الإعاقة بالراحة والطمأنينة في مجتمعهم .
- تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة على التطوير والإبداع في مختلف الأنشطة.
- الاستفادة بشكل إيجابي من طاقات الأشخاص ذوي الإعاقة.
- قوَّة المجتمع وازدهاره، باستفادته من كافَّة طاقات أبنائه.

كيف نحقق سبل التمكين الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة؟

هناك العديد من الأساليب والوسائل التي يمكن من خلالها تحقيق التمكين الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، منها:

- توفير فرص العمل المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يحقق لهم الكفاية الذاتيَّة والاستقلالية في تأمين سبل عيشهم ورزقهم، وما يترتب على ذلك كلّه من فوائد نفسيَّة عظيمة.
- دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتربية الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف أشكال الدعم المالي والفني.
- قيام المجتمع بكل فئاته ومؤسساته، بدوره الإيجابي إزاء الأشخاص ذوي الإعاقة، بهدف إكسابهم المعارف، والاتجاهات، والقيم والمهارات، التي تسهِّل عليهم الاندماج الإيجابي في المجتمع.
- إنشاء نوادٍ اجتماعية ورياضية متخصصة توفر سياقاً لممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم كافة الأنشطة الرياضية والترفيهية.
- إنشاء مراكز التدريب والتأهيل المهني؛ لإكساب الأشخاص ذوي الإعاقة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني بمختلف صيغه لمساعدتهم على الحياة المستقلة، معتبراً الإعاقة قضية اجتماعية في المقام الأول، تتخلق في ظل ظروف اجتماعية معينة تحد من تفعيل فائض الطاقة للأشخاص ذوي لإعاقة.
- إنشاء مراكز علمية متخصصة لدراسة كافة الموضوعات المرتبطة بالإعاقة والمعوقين.
- ضرورة تفعيل دور الجمعيات الأهلية، وتوظيف ما قدمته هذه الجمعيات من خدمات ذات جودة عالية، وهو ما يعمل على نشر الخدمة على نطاق أوسع، وإعطاء صلاحيات أكبر لهذه الجمعيات في توفير وتقديم الخدمات المناسبة لكل حالة.
- الخروج بحملات للتوعية بمسببات الإعاقة وطرق الوقاية، وكيفية تجنب حدوثها.
- ضرورة مراجعة نظام التأهيل بمكاتب التأهيل من بدايته، من حيث وضع نظام جديد للمسح الميداني؛ للتمكن من حصر الوظائف الأكثر ملاءمة للأفراد المعوقين.
- تغيير الثقافة السائدة عن الإعاقة بشكل جذري، والتعامل مع الشخص المعاق بأنَّه إنسان له قدره ووزنه في المجتمع.
- توفير الوعي الإعلامي، والتثقيف المناسب عبر وسائل الإعلام المختلفة، بأهميَّة التمكين الاجتماعي، وعمل مقابلات مع الفئات المستفيدة منه.
- فتمكين ذوي الاعاقات يعود بالمصلحة العامة على مؤسسات المجتمع لانهم طاقات فعاله وقدرات يمكن استثمارها بشكل فعال وفي تحقيق اهداف التنمية المستدامة.

ومن هنا فإن بناء وتنمية القدرات البشرية للشخصية هي إحدى أهم القضايا التي تفرضها التحولات المعرفية والمعلوماتية حيث يشمل كافة الفئات والطبقات وهنا تبرز أهمية تنمية فئة الأشخاص ذوي الإعاقة وبناء قدراتهم اجتماعياً، وتعليمياً واقتصادياً وهو ما يسمي بـ (التمكين) الاجتماعي الذي يساهم في تغير وضع المعاق الذي يتسم بالعجز والقصور والعزلة، ونعني بالتمكين إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة مختلف المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة الحياة الإنسانية، وكذلك تغيير نظرة المجتمع لهم ولمفهوم الإعاقة واستبدال ثقافة تهميشهم بثقافة تمكينهم ومساعدتهم في تحرير أنفسهم من الاستسلام للمؤثرات التي تعيق تفاعلهم الإيجابي مع الآخرين.

وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة على مستوى المؤسسات الحكومية والخاصة وذلك من خلال تقديم كافة التسهيلات اللازمة لهم. ويعد توفير التعليم لهم والتنمية الشاملة بدءاً من مرحلة ما قبل المدرسة وصولاً للجامعة والتأهيل المهني، والعمل على رفع الوعي المجتمعي بحقوق ذوي الإعاقة، وتفعيل الشراكات المجتمعية والتنسيق من الجهات المختصة كلها من أهداف الملتقى والتي جاءت أيضاً لتحقيق الوعي المجتمعي بقضايا الإعاقة، واشتملت الفعاليات على إقامة جلسات ومحاضرات عاينت العديد من المواضيع ومنها التوعية والوقاية من الإعاقة.

الإجراءات المنهجية للبحث:

1. نوع البحث: ينتمي هذا البحث إلى نمط البحوث الوصفية والتي تستهدف تحديد دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات بمنطقة حائل (دراسة مسحية).
2. منهج البحث: اعتمد البحث على منهج المسح الاجتماعي بالعينة العشوائية البسيطة للمستفيدين والخبراء بالجمعيات الأهلية بمنطقة حائل العاملة في مجال الأسر وذوي الإعاقات.
3. أدوات البحث: اعتمد الباحثون على أداتين وهم:

أ–استمارة دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات

من أسر المطلقات:

قام الباحثون بتصميم استبيان يستهدف تحديد دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات (المستفيدين). وتم الرجوع للدراسات والأدبيات النظرية في تحديد أبعاد الاستبيان. تكونت الأداة من (44) فقرة مقسمة على خمسة أبعاد رئيسية: البعد الأول التمكين الصحي (8) فقرات، البعد الثاني التمكين الاقتصادي والمهني (8) فقرات، البعد الثالث التمكين الثقافي والتعليمي (8) فقرات، البعد الرابع التمكين النفسي والاجتماعي (8) فقرات، البعد الخامس معوقات تمكين ذوي الإعاقات (12) فقرة.

وقد راعى الباحثون في تصميم المقياس ما يأتي:

أ- تحديد نوع البيانات الواجب الحصول عليها.

ب-وضع العبارات التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بهدف البحث.

ج- سهولة العبارات ووضوح مضمونها والتأكد من ذلك عند اختبار المقياس.

د-تَنَاسُبُ العبارات مع عينة البحث.

الصدق والثبات قام الباحثون بحساب الصدق والثبات بعدة طرق كالآتي:

صدق المقياس: اعتمد الباحثون على مجموعة إجراءات التحقق من صدق الأداة وهي: صدق المحكمين، صدق الاتساق الداخلي، على النحو التالي:

1.صدق المحكمين (الظاهري): وهو يتضمن نسب اتفاق المحكمين على فقرات المقياس، حيث تم عرض الأداة على عدد (5) من الخبراء في مجال العمل وذات التخصصات الأكاديمية ذات الارتباط؛ وبناءً على ذلك فقد تم تعديل الأبعاد العامة للأداة، وقد تم تعديل بعض العبارات، وحذف بعض العبارات التي تقل نسبة الاتفاق عليها عن 80 %، وقد تم حساب نسبة الاتفاق وفقًا لمعادلة (جتمان).

2.صدق الاتساق الداخلي: وقد قام الباحثون بحساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة حجمها (30) مفردات حسب نوعية الخبرة والمؤهل الدراسي لدى عينة البحث، وذلك لحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبعد، وسنتناول كل بعد على حدة، كما هو موضح في الجداول التالية:

جدول (1) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات استبانة التمكين ومجموع البعد الذي تنتمي إليه الفقرة ودرجة الارتباط بين أبعاد التمكين والدرجة الكلية للتمكين (ن=30)

البعد الأول: التمكين الصحي		البعد الثاني: التمكين الاقتصادي والمهني		البعد الثالث: التمكين الثقافي والتعليمي		البعد الرابع: التمكين النفسي الاجتماعي	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	0.805**	1	0.813**	1	0.815**	1	0.786**
2	0.808**	2	0.811**	2	0.850**	2	0.937**
3	0.719**	3	0.809**	3	0.810**	3	0.666**
4	0.841**	4	0.902**	4	0.734**	4	0.793**
5	0.683**	5	0.805**	5	0.798**	5	0.791**
6	0.741**	6	0.881**	6	0.688**	6	0.818**
7	0.745**	7	0.837**	7	0.878**	7	0.825**
8	0.714**	8	0.839**	8	0.860**	8	0.711**

العلاقة بين درجة كل بعد من أبعاد التمكين والمجموع الكلي للتمكين

البعد الأول: التمكين الصحي	البعد الثاني: التمكين الاقتصادي والمهني	البعد الثالث: التمكين الثقافي والتعليمي	البعد الرابع: التمكين النفسي الاجتماعي
0.928**	0.951**	0.972**	0.961**

ارتباط دال عند 0.01** ارتباط دال عند 0.05*

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلى صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

• **ثبات المقياس:** قام الباحثون باستخدام طريقة إعادة الاختبار باستخدام ألفا- كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها (30) مفردة أتضح معامل الثبات على النحو التالي:

جدول (2) ثبات استبانة التمكين باستخدام قيم ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ن = (30)

مجالات التمكين	عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ	قيمة الارتباط
البعد الأول: التمكين الصحي	8	0.894	0.881
البعد الثاني: التمكين الاقتصادي والمهني	8	0.939	0.947
البعد الثالث: التمكين الثقافي والتعليمي	8	0.923	0.915
البعد الرابع: التمكين النفسي الاجتماعي	8	0.912	0.903
تمكين ذوي الإعاقة	32	0.977	0.986

يوضح الجدول السابق أن الأداة تتسم بثبات عالي إحصائيًا؛ مما يمكننا من الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة.

لتفسير النتائج اعتمد الباحثون على المتوسط الحسابي لكل بند من بنود الاستبانة وكذلك محاور الاستبانة بحيث يتم تصنيف الدرجات إلى ثلاث فئات كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (3) تفسير الدرجات على بنود ومحاور الاستبانة

النسبة	درجة التمكين / درجة المعوقات
من 1 إلى 1.67	تمكين ضعيف / معوقات ضعيفة
من 1.68 إلى 2.33	تمكين متوسط / معوقات متوسطة
من 2.34 إلى 3	تمكين مرتفع / معوقات مرتفعة

دليل مقابلة الخبراء في مجال التمكين:

يهدف الدليل إلى معرفة رأي الخبراء في منطقة حائل حول دور منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع. تضمن الدليل المحتويات الآتية:

- البيانات الأولية.
- من وجهة نظرك كيف نمكن ذوي الإعاقة.
- من وجهة نظرك ما أهم أهداف تمكين ذوي الإعاقة.
- من وجهة نظرك ما أهم قيم تمكين ذوي الإعاقة.
- من وجهة نظرك ما أهم محاور تمكين ذوي الإعاقة.
- – من وجهة نظرك ما عائد تمكين ذوي الإعاقة.
- – من وجهة نظرك ما أهم معوقات تمكين ذوي الإعاقة.

4. المجتمع والعينة:

عينة ذوي الإعاقة: طبق البحث على الجمعيات ذات الاهتمام بالعمل مع الأسر وذوي الإعاقة بمنطقة حائل، من خلال تطبيق استمارة استبيان إلكترونية باستخدام تطبيقات جوجل Google Drive، وكذلك تصميم دليل مقابلة لعينة عمديه من الخبراء الذين لديهم اهتمام في مجال رعاية الأسرة وذوي الإعاقة في العلوم الإنسانية بجامعة حائل ومؤسسات المجتمع المدني.

أ- إطار المعاينة: تكون إطار المعاينة من المترددين على جمعيات الأسرة والإعاقة بمنطقة حائل.

ب-نوع العينة وحجمها: تم سحب عينة عشوائية منتظمة من المترددين على جمعيات الأسرة وذوي الإعاقة بمنطقة حائل حيث بلغ إجمالي حجم العينة (62 مفردة).

ت-وحدة المعاينة: جمعيات الأسرة وذوي الإعاقة بمنطقة حائل.

جدول (4) وصف خصائص عينة البحث:

م	المتغيرات	فئات المتغير	ع	%	م	المتغيرات	فئات المتغير	ع	%
1	الجنس	ذكر	19	%30.6	2	مستوى الإعاقة	بسيطة	5	%8.1
		أنثى	43	%69.4			متوسطة	29	%46.8
		الإجمالي	62	%100			شديدة	28	%45.2
2	العمر	أقل من 30 سنة	13	%20.97	3	الإقامة في المنزل	الإجمالي	62	%100
		من 30 إلى أقل من 40	27	%43.55			بمفرده	5	%8.1
		من 40 إلى أقل من 50	16	%25.81			مع الأم	6	%9.68
		من 50 سنة فأكثر	6	%9.68			مع الأب	6	%9.68
		الإجمالي	62	%100			مع الأقارب	45	%72.6
		المتوسط الحسابي 36.6	والانحراف معياري 9.6		4		الإجمالي	62	%100
	المستوى التعليمي	بدون مؤهل	8	%12.9		العمل	يعمل	40	%64.5
		ابتدائي	7	%11.29			لا يعمل	22	%35.5
		متوسط	6	%9.68			الإجمالي	62	%100
		ثانوي	20	%32.26		نوع الإعاقة	جسدية	58	%93.55
		جامعي	22	%35.48			عقلية	4	%6.45
		الإجمالي	62	%100			الإجمالي	62	%100

يتضح من جدول رقم (4) الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:

بالنسبة لمتغير الجنس يتضح أن نسبة (69.4 %) من الإناث و(30.6 %) من الذكور، بالنسبة لمتغير مستوى الإعاقة يتضح أن نسبة (46.4 %) ذوي إعاقة متوسطة ويليها نسبة (45.2 %) ذوي الإعاقة الشديدة ونسبة (8.1 %) من ذوي الإعاقة البسيطة، بالنسبة لمتغير العمر فإن نسبة (43.55 %) في الفئة العمرية من 30 عام إلى أقل من 40 ونسبة (25.81 %) في الفئة العمرية من 40 إلى أقل من 50 ، ونسبة (20.79 %) في الفئة العمرية أقل من 30 ونسبة (9.68 %) من 50 عام فأكثر وذلك بمتوسط حسابي للعمر بلغ 36.6 وانحراف معياري 9.6.وبالنسبة لمتغير العمل فإن نسبة (64.5 %) يعملون ونسبة (35.5 %) ليس لديهم عمل، وبالنسبة لمتغير المستوى التعليمي فإن نسبة (35.48 %) تعليم جامعي ونسبة (32.26 %) تعليم ثانوي ونسبة (12.9 %) بدون مؤهل ونسبة (11.29 %) تعليم ابتدائي ونسبة (9.68 %) تعليم متوسط، وبالنسبة لمتغير الإقامة في المنزل فإن نسبة (72.6 %) يقيمون مع الأقارب كونهم من أسر مطلقة ونسبة (9.68 %) يقيمون مع الاب ونفس النسبة يقيمون مع الأم ونسبة (8.1 %) يقيمون بمفردهم، وبالنسبة لمتغير نوع الإعاقة فإن غالبية العينة بنسبة (93.55 %) لديهم إعاقات جسدية متمثلة في الشلل أو إعاقة حركية أو إعاقة في أطراف اليدين أو القدمين أو إعاقة بسبب مرض مزمن أو كفيف ونسبة (6.45 %) لديهم إعاقة عقلية أو صعوبات تعلم.

عينة الخبراء: تكونت عينة الخبراء من عدد (10) من الخبراء المعنيين بمنطقة خائل 80 % أكاديميين و20 % من ذوي الخبرة الميدانية، 70 % ذكور و30 % إناث. ومتوسط سنوات الخبرة لديهم 21 سنة بمدى يتراوح من 10 إلى 30 سنوات.

5.حدود البحث:

أ- الحدود الموضوعية: تم تطبيق البحث عن طرق الحصر الشامل على الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الأسرة وذوي الإعاقة بمنطقة حائل، وعينة عمديه من الخبراء الذين لديهم اهتمام بمجال الإعاقة في العلوم الإنسانية بجامعة حائل ومؤسسات المجتمع المدني.

ب-الحدود المكانية (البعد المكاني): تم تطبيق البحث بمنطقة حائل.

ت-الحدود الزمانية (البعد ألزماني): استغرق البحث حوالي عشرة أشهر في الفترة الزمنية من 1443/08/01هـ الى 1444/06/01هـ، تم خلالها جمع المادة العلمية النظرية،

وإعداد الإطار النظري للبحث وتصميم أدوات البحث وجمع ومراجعة وتحليل البيانات وتفسيرها وكتابة التوصيات.

6. الأساليب الإحصائية:

بعد عملية جمع البيانات ومراجعتها ميدانيًا ومكتبيًا، قام الباحثون بترميز وتكويد البيانات وتفريغها باستخدام برنامج التحليل الاحصائي (Spss V 26.0). وتطبيق المعاملات الإحصائية الاتية:

- التكرارات والنسب.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- معامل ثبات ألفا كرومباخ وارتباط سبيرمان براون.
- اختبار «ت» واختبار «ف» للعينات المستقلة.

نتائج البحث:

الإجابة على تساؤلات الدراسة:

ما دور منطقة حائل في مجال التمكين الصحي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع؟

جدول (5) استجابة العينة على فقرات التمكين الصحي لذوي الإعاقة

م	البعد الأول: التمكين الصحي	موافق بشدة		موافق		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
		عدد	%	عدد	%	عدد	%				
1	توفير تأمين صحي بالمجان.	9	14.5	36	58.1	17	27.4	1.87	0.64	3	متوسط
2	الكشف الطبي الدوري.	8	12.9	28	45.2	26	41.9	1.71	0.69	7	متوسط
3	تسهيل إجراءات الحصول على الخدمات الطبية.	8	12.9	43	69.4	11	17.7	1.95	0.56	1	متوسط
4	التدخل المبكر لحمايتي من حدوث أي مضاعفات طبية.	10	16.1	16	25.8	36	58.1	1.58	0.76	8	ضعيف
5	توفير الأجهزة الطبية والتعويضية بالمجان	11	17.7	34	54.8	17	27.4	1.90	0.67	2	متوسط
6	توافر منظومة توعوية إعلامية عن سبل الرعاية الطبية.	9	14.5	32	51.6	21	33.9	1.81	0.67	5	متوسط
7	يتوفر نظام لضمان جودة الخدمات الطبية المقدمة.	9	14.5	36	58.1	17	27.4	1.87	0.64	3	متوسط
8	اتاحة برامج التثقيف والتدريب الصحي والنشرات التوعوية بصفة دورية.	7	11.3	35	56.5	20	32.3	1.79	0.63	6	متوسط
	المجموع	71	14.31	260	52.42	165	33.27	1.81	0.42		متوسط

يتضح من جدول رقم (5) أن دور منطقة حائل في التمكين الصحي لذوي الإعاقة من وجهة نظر عينة الدراسة كان متوسط حيث إن المتوسط الحسابي (1.81)، وتترتب فقرات التمكين الصحي وفقا لمتوسط استجابة العينة على الفقرات كما يلي:

يأتي في الترتيب الأول تسهيل إجراءات الحصول على الخدمات الطبية وذلك بمتوسط حسابي (1.95)، ويليها في الترتيب الثاني توفير الأجهزة الطبية والتعويضية بالمجان وذلك بمتوسط حسابي (1.90)، وفي الترتيب الثالث كل من توفير نظام لضمان جودة الخدمات الطبية المقدمة وتوفير تأمين صحي بالمجان وذلك بمتوسط حسابي (1.87) لكل منهما، وفي الترتيب الخامس توافر منظومة توعوية إعلامية عن سبل الرعاية الطبية وذلك بمتوسط حسابي (1.81)، وفي الترتيب السادس اتاحة برامج التثقيف والتدريب الصحي والنشرات التوعوية بصفة دورية وذلك بمتوسط حسابي (1.79)، وفي الترتيب السابع الكشف الطبي الدوري وذلك بمتوسط حسابي (1.71)، وفي الترتيب الثامن التدخل المبكر لحمايتي من حدوث أي مضاعفات طبية وذلك بمتوسط حسابي (1.58). وهذا ما اكدت عليه دراسة (الخياط، 2020) والتي هدفت إلى معالجة المشكلات والاحتياجات لذوي الإعاقة وخاصة من اسر المطلقات فتوصلت في اهم نتائجها إلى وجود العديد من المشكلات المرتبطة بالرعاية الاسرية لهم وأيضا الرعاية الصحية والتعليمية نتيجة انخفاض مستوي الثقافة المجتمعية والاسرية وكانت اهم توصياتها أهمية وجود تعاون وشراكة مع المجتمع المدني ووضع برامج مشتركة.

2. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين الاقتصادي والمهني لذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع.

جدول (6) استجابة العينة على فقرات التمكين الاقتصادي والمهني لذوي الإعاقة

م	البعد الثاني: التمكين الاقتصادي والمهني	موافق بشدة		موافق		غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
		عدد	%	عدد	%	%				
1	اتاحة فرص متعددة لإلحاقي بسوق العمل.	4	6.5	29	46.8	46.8	1.60	0.61	6	ضعيف
2	استحداث فرص عمل تتناسب مع قدراتي.	9	14.5	24	38.7	46.8	1.68	0.72	3	متوسط
3	ضمان حقي في تولى الوظائف المستهدفة بالمجتمع.	6	9.7	34	54.8	35.5	1.74	0.63	2	متوسط
4	تمكيني من المنافسة في سوق العمل.	4	6.5	21	33.9	59.7	1.47	0.62	8	ضعيف
5	تهيئة بيئة عمل آمنة وفقا لقدراتي.	6	9.7	28	45.2	45.2	1.65	0.66	5	ضعيف
6	تشجيع مؤسسات المجتمع من أجل الحاقي في برامج التنمية.	7	11.3	18	29.0	59.7	1.52	0.70	7	ضعيف
7	اتاحة فرص التدريب بما يتناسب مع قدراتي.	7	11.3	27	43.5	45.2	1.66	0.68	4	متوسط
8	تحسين مستوي المعيشة لي ولأسرتي من خلال تمكيني اقتصاديا ومهنيا.	6	9.7	41	66.1	24.2	1.85	0.57	1	متوسط
	المجموع	49	9.88	222	44.76	45.36	1.65	0.5		ضعيف

يتضح من جدول رقم (6) أن دور منطقة حائل في التمكين الاقتصادي والمهني لذوي الإعاقة من وجهة نظر عينة الدراسة كان ضعيف حيث إن المتوسط الحسابي (1.65)، وتترتب فقرات التمكين الاقتصادي والمهني وفقا لمتوسط استجابة العينة على الفقرات كما يلي:

يأتي في الترتيب الأول تحسين مستوي معيشة المعاق وأسرته من خلال تمكينه اقتصاديا ومهنيا وذلك بمتوسط حسابي (1.85)، ويليها في الترتيب الثاني ضمان حق المعاق في تولى الوظائف المستهدفة بالمجتمع وذلك بمتوسط حسابي (1.74)، وفي الترتيب الثالث استحداث فرص عمل تتناسب مع قدرات المعاق وذلك بمتوسط حسابي (1.68) ، وفي الترتيب الرابع اتاحة فرص التدريب بما يتناسب مع قدرات المعاق وذلك بمتوسط حسابي (1.66)، وفي الترتيب الخامس تهيئة بيئة عمل آمنة وفقا لقدرات المعاق وذلك بمتوسط حسابي (1.65)، وفي الترتيب السادس اتاحة فرص متعددة لإلحاق المعاق بسوق العمل وذلك بمتوسط حسابي (1.60)، وفي الترتيب السابع تشجيع مؤسسات المجتمع من أجل الحاق المعاق في برامج التنمية وذلك بمتوسط حسابي (1.52)، وفي الترتيب الثامن تمكين المعاق من المنافسة في سوق العمل وذلك بمتوسط حسابي (1.47).

3. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين الثقافي والتعليمي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع؟

جدول (7) استجابة العينة على فقرات التمكين الثقافي والتعليمي لذوي الإعاقة

م	البعد الثالث: التمكين الثقافي والتعليمي	موافق بشدة		موافق		غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
		عدد	%	عدد	%	%				
1	ضمان تعليمي بدون قيود وفق ما تسمح به قدراتي.	4	6.5	31	50.0	43.5	1.63	0.61	4	ضعيف
2	تهيئة البيئة التعليمية التي تمكني من استخدام قدراتي وتنمية مواهبي.	6	9.7	24	38.7	51.6	1.58	0.67	5	ضعيف
3	وجود برامج نوعية تلبي احتياجاتي الثقافية.	4	6.5	38	61.3	32.3	1.74	0.57	3	متوسط
4	توعيتي بمسؤوليتي تجاه أسرتي ومجتمعي.	5	8.1	42	67.7	24.2	1.84	0.55	2	متوسط
5	استبدال أفكاري السالبة بأفكار تمكنني من التعلم.	6	9.7	15	24.2	66.1	1.44	0.67	6	ضعيف
6	تشجيعي على المشاركة الإيجابية في تنمية مجتمعي.	6	9.7	46	74.2	16.1	1.94	0.51	1	متوسط
7	نشر تجارب المشاركين في البرامج التنموية لمن هم في مثل ظروفي.	6	9.7	10	16.1	74.2	1.35	0.66	7	ضعيف
8	يتم الاستعانة بمن هم في نفس ظروفي المتميزين بمجالات عملهم لتثقيف المجتمع بدوري التنموي	4	6.5	11	17.7	75.8	1.31	0.59	8	ضعيف
	المجموع	41	8.27	217	43.75	47.98	1.60	0.45		ضعيف

يتضح من جدول رقم (7) أن دور منطقة حائل في التمكين الاقتصادي والمهني لذوي الإعاقة من وجهة نظر عينة الدراسة كان ضعيف حيث إن المتوسط الحسابي (1.60)، وتترتب فقرات التمكين الثقافي والتعليمي وفقا لمتوسط استجابة العينة على الفقرات كما يلي:

يأتي في الترتيب الأول تشجيع المعاق على المشاركة الإيجابية في تنمية المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (1.94)، ويليها في الترتيب الثاني توعية المعاق بمسؤوليته تجاه أسرته ومجتمعه وذلك بمتوسط حسابي (1.84)، وفي الترتيب الثالث وجود برامج نوعية تلبي احتياجات المعاق الثقافية وذلك بمتوسط حسابي (1.74)، وفي الترتيب الرابع ضمان تعليم المعاق بدون قيود وفق ما تسمح به قدراته وذلك بمتوسط حسابي (1.63)، وفي الترتيب الخامس تهيئة البيئة التعليمية التي تمكن المعاق من استخدام قدراته وتنمية مواهبه وذلك بمتوسط حسابي (1.58)، وفي الترتيب السادس استبدال أفكار المعاق السالبة بأفكار تمكنه من التعلم وذلك بمتوسط حسابي (1.44)، وفي الترتيب السابع نشر تجارب المشاركين في البرامج التنموية لمن هم في مثل ظروف المعوقين وذلك بمتوسط حسابي (1.35)، وفي الترتيب الثامن يتم الاستعانة بمن هم في نفس ظروف المعوقين المتميزين بمجالات عملهم لتثقيف المجتمع بدورهم التنموي وذلك بمتوسط حسابي (1.31) وهذا ما تطرقت إليه دراسة (السردية، 2020) والتي هدفت إلى مسح واقع المؤسسات التربوية التي تراعي ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية في ضوء خبرات بعض الدول للوقوف علي نقاط القوة والضعف في أداء العناصر المختلفة وجاءت نتائج الدراسة بتوصيات أهمها التنسيق بين الجهات المختصة والمسئولة عن رعاية ذوي الإعاقة ,عقد دورات لنشر ثقافة استخدام مؤشرات أداء العملية التعليمية.

4. ما دور منطقة حائل في مجال التمكين النفسي الاجتماعي لذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع؟

جدول (8) استجابة العينة على فقرات التمكين النفسي الاجتماعي لذوي الإعاقة

م	البعد الرابع: التمكين النفسي الاجتماعي	موافق بشدة عدد	موافق %	موافق عدد	موافق %	غير موافق عدد	غير موافق %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
1	توافر بدائل للتعامل مع مشكلاتي النفسية الاجتماعية	4	6.5	27	43.5	31	50.0	1.56	0.62	6	ضعيف
2	تحفيزي على المشاركة بالألعاب الرياضية ووسائل الترفيه المتاحة.	4	6.5	7	11.3	51	82.3	1.24	0.56	8	ضعيف
3	ضمان حقي في الزواج وتكوين أسرة للمساهمة فى تنمية مجتمعي.	7	11.3	28	45.2	27	43.5	1.68	0.67	5	متوسط
4	تأهيلي للتعامل مع الضغوط الحياتية والمشكلات النفسية الاجتماعية	5	8.1	35	56.5	22	35.5	1.73	0.61	4	متوسط
5	توفير خدمات الدعم المترلي لي ولأسرتي.	11	17.7	43	69.4	8	12.9	2.05	0.56	2	متوسط
6	وجود مصادر للمساندة الاجتماعية النفسية وقت الأزمات والطوارئ.	13	21.0	25	40.3	24	38.7	1.82	0.76	3	متوسط
7	وجود برامج ترفيهية نوعية تلبي احتياجاتي الاجتماعية.	5	8.1	18	29.0	39	62.9	1.45	0.64	7	ضعيف
8	تنمية الشعور بالانتماء للمجتمع.	17	27.4	44	71.0	1	1.6	2.26	0.48	1	متوسط
	المجموع	66	13.31	227	45.77	203	40.93	1.72	0.42		متوسط

يتضح من جدول رقم (8) أن منطقة حائل في التمكين النفسي الاجتماعي من وجهة نظر عينة الدراسة كان متوسط حيث إن المتوسط الحسابي (1.72)، وتترتب فقرات التمكين النفسي الاجتماعي وفقا لمتوسط استجابة العينة على الفقرات كما يلي:

يأتي في الترتيب الأول تنمية شعور المعاق بالانتماء للمجتمع وذلك بمتوسط حسابي (2.26)، ويليها في الترتيب الثاني توفير خدمات الدعم المنزلي للمعاق وأسرته وذلك بمتوسط حسابي (2.05)، وفي الترتيب الثالث وجود مصادر للمساندة الاجتماعية النفسية للمعاق وقت الأزمات والطوارئ وذلك بمتوسط حسابي (1.82)، وفي الترتيب الرابع تأهيل المعاق للتعامل مع الضغوط الحياتية والمشكلات النفسية الاجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (1.73)، وفي الترتيب الخامس ضمان حق المعاق في الزواج وتكوين أسرة للمساهمة في تنمية مجتمعي وذلك بمتوسط حسابي (1.68)، وفي الترتيب السادس توافر بدائل للتعامل مع مشكلات المعاق النفسية الاجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (1.56)، وفي الترتيب السابع وجود برامج ترفيهية نوعية تلبي احتياجات المعاق الاجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (1.45)، وفي الترتيب الثامن تحفيز المعاق على المشاركة بالألعاب الرياضية ووسائل الترفيه المتاحة وذلك بمتوسط حسابي (1.24). وهذا ما

اشار إليه (القصاص، 2019) فقد هدف في بحثه إلى التعرف على التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ومعاناتهم من الكثير من المشكلات الاجتماعية والنفسية الناتجة عن نظرة المجتمع إليهم، وضعف حصول المعوقين على الكثير من الحقوق والخدمات مقارنة بالعاديين، وأوصى البحث بضرورة دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتربية ذوي الإعاقة بمختلف أشكال الدعم المالي والفني، وتوفير برامج مساندة اجتماعية وإنشاء نوادي اجتماعية ورياضية متخصصة لممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم.

5. ما المعوقات التي تواجه منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع؟

جدول (9) استجابة العينة على فقرات المعوقات التي تحد من عملية التمكين لذوي الإعاقة

م	معوقات تمكين ذوي الإعاقة	موافق بشدة		موافق		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
		عدد	%	عدد	%	عدد	%				
1	عدم قدرتي على اتخاذ القرار الأمثل للمشاركة في تنمية المجتمع.	8	12.9	27	43.5	27	43.5	1.69	0.69	9	متوسط
2	غياب التنسيق بين مؤسسات المجتمع ذات العلاقة بتمكيني من المشاركة في تنمية المجتمع.	40	64.5	10	16.1	12	19.4	2.45	0.80	2	مرتفع
3	غياب الوعي بحقوقي داخل المجتمع.	15	24.2	36	58.1	11	17.7	2.06	0.65	5	متوسط
4	صعوبة إجراءات الحصول على خدمات الرعاية الاجتماعية.	4	6.5	36	58.1	22	35.5	1.71	0.58	8	متوسط
5	ضعف رغبتي في المشاركة في تنمية المجتمع	6	9.7	25	40.3	31	50.0	1.60	0.66	12	ضعيف
6	عدم تقدير أفراد المجتمع لجهودي في تنمية المجتمع.	19	30.6	31	50.0	12	19.4	2.11	0.70	4	متوسط
7	ضعف الموارد المادية المخصصة للبرامج والمشروعات ذات العلاقة بتمكيني.	11	17.7	28	45.2	23	37.1	1.81	0.96	7	متوسط
8	قلة برامج التدريب التي تستهدف تحقيق مشاركتي في تنمية مجتمعي.	29	46.8	26	41.9	7	11.3	2.35	0.72	3	مرتفع
9	وجود بعض الموروثات الثقافية والأفكار التي تقلص من دوري في تحقيق التنمية.	7	11.3	27	43.5	28	45.2	1.66	0.68	10	ضعيف
10	عدم إلقاء الضوء على التجارب الناجحة لمن هم في نفس ظروفي داخل المجتمع.	45	72.6	10	16.1	7	11.3	2.61	0.68	1	مرتفع
11	ضغوطي ومشكلاتي تشغلني عن المشاركة في تنمية المجتمع .	5	8.1	28	45.2	29	46.8	1.61	0.69	11	ضعيف
12	مخاوف أسرتي على من مشاركتي واندماجي في المجتمع	17	27.4	30	48.4	15	24.2	2.03	0.72	6	متوسط
	المجموع	206	27.69	314	42.20	224	30.11	1.97	0.27		متوسط

يتضح من جدول رقم (9) أن المعوقات التي تواجه منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر عينة الدراسة كانت متوسطة حيث إن المتوسط الحسابي (1.97)، وتترتب المعوقات وفقا لمتوسط استجابة العينة على الفقرات كما يلي:

يأتي في الترتيب الأول عدم إلقاء الضوء على التجارب الناجحة لمن هم في نفس ظروف المعاق داخل المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (2.61)، ويليها في الترتيب الثاني غياب التنسيق بين مؤسسات المجتمع ذات العلاقة بتمكين ذوي الإعاقة من المشاركة في تنمية المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (2.45)، وفي الترتيب الثالث قلة برامج التدريب التي تستهدف تحقيق مشاركة المعاق في تنمية مجتمعي. وذلك بمتوسط حسابي (2.35)، وفي الترتيب الرابع عدم تقدير أفراد المجتمع لجهود المعاق في تنمية المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (2.11)، وفي الترتيب الخامس غياب الوعي بحقوق المعاق داخل المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (2.06)، وفي الترتيب السادس مخاوف الأسرة على المعاق من

مشاركته واندماجه في المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (2.03)، وفي الترتيب السابع ضعف الموارد المادية المخصصة للبرامج والمشروعات ذات العلاقة بتمكين المعاق. وذلك بمتوسط حسابي (1.81)، وفي الترتيب الثامن صعوبة إجراءات حصول المعاق على خدمات الرعاية الاجتماعية. وذلك بمتوسط حسابي (1.71)، وفي الترتيب التاسع عدم قدرة المعاق على اتخاذ القرار الأمثل للمشاركة في تنمية المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (1.69)، وفي الترتيب العاشر وجود بعض الموروثات الثقافية والأفكار التي تقلص من دور المعاق في تحقيق التنمية. وذلك بمتوسط حسابي (1.66)، وفي الترتيب الحادي عشر الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها المعاق تشغله عن المشاركة في تنمية المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (1.61)، وفي الترتيب الثاني عشر الأخير ضعف رغبته في المشاركة في تنمية المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (1.60). وهذا تطرقت إليه دراسة (أبو رجب، 2020) والتي هدفت إلى التعرف علي التميز المؤسسي واهم آلياته وعلي المعوقات التي تواجههم ومن اهم النتائج كان صعوبة توفير اخصائي تربية خاصة والوسائل التربوية الخاصة بكل فئة من فئات الإعاقة، مقاومة أولياء الأمور لفكرة الدمج, صعوبة اعداد خطط تربوية وتعليمية وفردية وكان من اهم التوصيات هو عمل لقاءات باستمرار مع أولياء الأمور لمعرفة المشكلات التي تواجههم داخل مؤسسات ذوي الإعاقة.

جدول (10) مستوى التمكين لذوي الإعاقة وترتيب ابعاده

م	معوقات تمكين ذوي الإعاقة	موافق بشدة		موافق		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الأهمية
		عدد	%	عدد	%	عدد	%				
البعد الأول	التمكين الصحي	71	14.31	260	52.42	165	33.27	1.81	0.42	1	متوسط
البعد الثاني	التمكين الاقتصادي والمهني	49	9.88	222	44.76	225	45.36	1.65	0.5	3	ضعيف
البعد الثالث	التمكين الثقافي والتعليمي	41	8.27	217	43.75	238	47.98	1.60	0.45	4	ضعيف
البعد الرابع	التمكين النفسي الاجتماعي	66	13.31	227	45.77	203	40.93	1.72	0.42	2	متوسط
	تمكين ذوي الإعاقة	227	%11.44	926	%46.67	831	%41.89	1.7	0.41	متوسط	

يتضح من جدول رقم (10) أن مستوى تمكين ذوي الإعاقة بمنطقة حائل بشكل عام كان متوسط حيث إن المتوسط الحسابي لمجموع الأبعاد (1.7)، ويتضح أيضاً من خلال المتوسط الحسابي للأبعاد أن تمكين ذوي الإعاقة كان متوسط في بعدين (الصحي والنفسي الاجتماعي) وضعيف في بعدين (الاقتصادي والمهني والثقافي والتعليمي) وهذه الأبعاد مرتبة وفقا للمتوسط الحسابي كما يلي:

في الترتيب الأول التمكين الصحي حيث كان المتوسط الحسابي (1.81)، ويليه في الترتيب الثاني التمكين النفسي الاجتماعي وذلك بمتوسط حسابي (1.72)، ويليه في الترتيب الثالث التمكين الاقتصادي والمهني وذلك بمتوسط حسابي (1.65)، ويليه في الترتيب الرابع التمكين الثقافي والتعليم وذلك بمتوسط حسابي (1.6). وهذا تطرقت إلى دراسة (يوسفي، 2019) والتي هدفت إلى تقييم العاملين في مجال الإعاقة لنظرة افراد المجتمع لذوي الإعاقة وتوصلت في اهم نتائجها إلى ان هناك اقصاء وتهميش ثقافيا واجتماعيا وأشارت إلى أهمية وجود آليات لدمج المعوقين ثقافيا واجتماعيا وتدريب العاملين على كيفية استخدام الأدوات المناسبة لتحقيق الهدف.

6. ما دلالة الفروق في التمكين وأبعاده التي ترجع إلى الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة؟

جدول رقم (11) دلالة الفروق في تمكين ذوي الإعاقة وأبعاده وفقا للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات الديموغرافية / أبعاد التمكين	الجنس		العمل		السن		مستوى التعليم		مستوى الإعاقة	
	قيمة "ت"	الدلالة	قيمة "ت"	الدلالة	قيمة "ف"	الدلالة	قيمة "ف"	الدلالة	قيمة "ف"	الدلالة
البعد الأول: التمكين الصحي	1.293	غير دال	1.128	غير دال	1.429	غير دال	0.548	غير دال	2.006	غير دال
البعد الثاني: التمكين الاقتصادي والمهني	2.534	دال عند 0.05	0.502	غير دال	2.416	غير دال	1.088	غير دال	0.961	غير دال
البعد الثالث: التمكين الثقافي والتعليمي	2.327	دال عند 0.05	1.025	غير دال	0.861	غير دال	2.140	غير دال	1.209	غير دال
البعد الرابع: التمكين النفسي الاجتماعي	2.794	دال عند 0.01	1.252	غير دال	1.496	غير دال	1.152	غير دال	2.237	غير دال
تمكين ذوي الإعاقة	2.481	دال عند 0.05	0.741	غير دال		غير دال		غير دال		غير دال

يتضح من الجدول رقم (11) وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور عند مستوى معنوية (0.01) في التمكين النفسي الاجتماعي حيث كانت قيمة «ت» 2.327، وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور عند مستوى معنوية (0.05) في التمكين الاقتصادي والمهني حيث كانت قيمة «ت» 2.534، وفي التمكين الثقافي والتعليمي حيث كانت قيمة «ت» 2.327، ويتضح أيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التمكين الصحي حيث كانت قيمة «ت» 1.293، وتوجد فروق دالة إحصائياً في التمكين ككل عند مستوى معنوية (0.05) لصالح الذكور حيث كانت قيمة «ت» 2.482.

كما يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التمكين وأبعاده الأربعة (التمكين الصحي، التمكين الاقتصادي والمهني، التمكين الثقافي والتعليمي، التمكين النفسي الاجتماعي) ترجع إلى الخصائص الديموغرافية الأخرى (العمل، السن، التعليم، مستوى الإعاقة).

7. ما المقترحات لتحسين تمكين ذوي الإعاقات من أسر المطلقات للمساهمة في تنمية المجتمع؟

من خلال مقابلة الخبراء توصل الباحثين إلى عدد من المقترحات توجه عمل المؤسسات يمكنها أن تحسن من عملية تمكين ذوي الإعاقة كما يلي:

أ–محاور تمكين ذوي الاعاقات بمنطقة حائل:

- التمكين الصحي.
- التمكين النفسي والاجتماعي.
- التمكين التعليمي.
- التمكين القانوني.
- التمكين الاقتصادي.
- التمكين المهني.
- التمكين المهاري والتقني.

ب–أهداف تمكين ذوي الاعاقات بمنطقة حائل:

- تنمية قدرات ذوي الإعاقة واستثمارها.
- تحديد دورهم في التنمية وفق قدراتهم وتحفيزهم على المشاركة.
- اكسابهم مهارات مستحدثة.
- مساعدة الأسر عند بداية الاكتشاف.
- وفير المساعدة النفسية للأسر.
- توفير الخدمات المختلفة وأولها الخدمات الطبية.
- مساعدتهم على الاندماج في المجتمع.
- توفير دعم لهم في مجال الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات.
- تطوير برامج التأهيل المهني لهم.
- تعزيز ريادة الأعمال لديهم والقيام بمشروعات خاصة.

ج– مؤشرات تمكين ذوي الاعاقات بمنطقة حائل:

- زيادة عدد البرامج والخدمات الصحية الموجهة للمعاقين وأسرهم.
- زيادة عدد برامج التأهيل والتدريب الموجهة لذوي الإعاقة.
- زيادة عدد برامج التوجيه والإرشاد النفسي والاجتماعي الموجهة لذوي الإعاقة.
- ارتفاع نسبة ذوي الإعاقة الملتحقين بسوق العمل
- ارتفاع نسبة ذوي الإعاقة الملتحقين بمختلف مراحل التعليم.
- ارتفاع نسبة مشاركة ذوي الإعاقة في الفعاليات المختلفة والمناسبات المجتمعية
- ارتفاع نسبة حصول ذوي الإعاقة على مراكز قيادية.
- ارتفاع نسبة ذوي الإعاقة وعددهم في كامل القطاعات.

د–قيم تمكين ذوي الاعاقات بمنطقة حائل:

- تقبل الأشخاص ذوي الإعاقة.
- مراعاة الفروق بين الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص العاديين.
- احترام كرامة المعاق والحق في الحياة.
- العدالة.
- الشفافية.
- النزاهة.
- المسؤولية.
- الرعاية.
- عدم التمييز.
- المساواة الاجتماعية.
- الإنصاف الاجتماعي.

- التعاطف والتدعيم والمشاركة.
- تكافؤ الفرص.

هـ- أنشطة تمكين ذوي الاعاقات بمنطقة حائل:

- المشاركة في المحافل القومية.
- تمثيلهم في المستويات العليا للإدارة في المنظمات.
- إنشاء مؤسسات خاصة بهم.
- التوظيف في القطاعات المميزة.
- عمل حصر بذوي الإعاقة وتكوين قاعدة بيانات بهم.
- تقدير احتياجات ذوي الإعاقة والعمل على إشباعها.
- تقديم برامج وخدمات توعية لذوي الإعاقة وتوفير حياة كريمة لهم.
- تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على فرص عمل مناسبة وتعليم يضمن استقلاليتهم.
- تقديم ورش عمل ودورات تدريبيه والخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والاجتماعية.
- دمج المعوقين في المجتمع وإشراكهم غي أنشطة التنمية المجتمعية.
- تزويدهم بكل التسهيلات والأدوات التي تساعدهم على تحقيق النجاح.
- واستثمار الطاقات الكامنة بما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم.
- توظيف ذوي الإعاقة في القطاع الأهلي والقطاع الحكومي.

و- معوقات تمكين ذوي الإعاقات بمنطقة حائل التي يجب التعامل معها

- إحجام بعض القطاعات الخاصة لتمكينهم.
- عدم تقدير المجتمع لذوي الإعاقة والنظرة السلبية للمعوقين
- ضعف وغياب الوعي بحقوق المعوقين.
- قصور في الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة.
- ضعف الرقابة على الخدمات.
- الجانب الإداري والبيروقراطي.
- ضعف الدور الإعلامي.
- ضعف تأهيل القائمين على خدمة المعاق باحتياجاته وسماته وخصائصه وكيفية التعامل معه.

النتائج العامة للبحث:

- أظهرت نتائج البحث أن مستوى تمكين ذوي الإعاقة بمنطقة حائل بشكل عام كان متوسط حيث إن المتوسط الحسابي لمجموع الأبعاد (1.7).
- يأتي في الترتيب الأول التمكين الصحي بدرجة متوسطة حيث كان المتوسط الحسابي (1.81)، وأهم أنشطة التمكين الصحي كانت تسهيل إجراءات الحصول على الخدمات الطبية وذلك بمتوسط حسابي (1.95)، ويليها توفير الأجهزة الطبية والتعويضية بالمجان وذلك بمتوسط حسابي (1.90)، وأقلها ممارسة كانت الكشف الطبي الدوري وذلك بمتوسط حسابي (1.71)، التدخل المبكر لحمايتي من حدوث أي مضاعفات طبية وذلك بمتوسط حسابي (1.58).
- الترتيب الثاني التمكين النفسي الاجتماعي بدرجة متوسطة حيث كان المتوسط حسابي (1.72)، وأهم أنشطة التمكين النفسي الاجتماعي تنمية شعور المعاق بالانتماء للمجتمع وذلك بمتوسط حسابي (2.26)، وتوفير خدمات الدعم المنزلي للمعاق وأسرته وأقلها وجود برامج ترفيهية نوعية تلبي احتياجات المعاق الاجتماعية وذلك بمتوسط حسابي (1.45)، وتحفيز المعاق على المشاركة بالألعاب الرياضية ووسائل الترفيه المتاحة وذلك بمتوسط حسابي (1.24)
- الترتيب الثالث التمكين الاقتصادي والمهني بدرجة ضعيفة حيث كان المتوسط حسابي (1.65)، وأهم أنشطة التمكين الاقتصادي والمهني تحسين مستوي معيشة المعاق وأسرته من خلال تمكينه اقتصاديا ومهنيا وذلك بمتوسط حسابي (1.85)، وضمان حق المعاق في تولى الوظائف المستهدفة بالمجتمع وذلك بمتوسط حسابي (1.74)، وأقلها تشجيع مؤسسات المجتمع من أجل الحاق المعاق في برامج التنمية وذلك بمتوسط حسابي (1.52)، وتمكين المعاق من المنافسة في سوق العمل وذلك بمتوسط حسابي (1.47).
- الترتيب الرابع التمكين الثقافي والتعليم بدرجة ضعيفة حيث كان المتوسط الحسابي (1.6). وأهم أنشطة التمكين الثقافي والتعليمي تشجيع المعاق على المشاركة الإيجابية في تنمية المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (1.94)، وتوعية المعاق بمسؤوليته تجاه أسرته ومجتمعه وذلك بمتوسط حسابي (1.84)، وأقلها نشر تجارب المشاركين في البرامج التنموية لمن هم في مثل ظروف المعوقين وذلك بمتوسط حسابي (1.35)، والاستعانة بمن هم في نفس ظروف المعوقين المتميزين بمجالات عملهم لتثقيف المجتمع بدورهم التنموي وذلك بمتوسط حسابي (1.31).

- توصلت النتائج أيضا إلى أن المعوقات التي تواجه منطقة حائل في تمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر عينة الدراسة كانت متوسطة حيث إن المتوسط الحسابي (1.97)، وأهم هذه عدم إلقاء الضوء على التجارب الناجحة لمن هم في نفس ظروف المعاق داخل المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (2.61)، وغياب التنسيق بين مؤسسات المجتمع ذات العلاقة بتمكين ذوي الإعاقة من المشاركة في تنمية المجتمع. وذلك بمتوسط حسابي (2.45)، وقلة برامج التدريب التي تستهدف تحقيق مشاركة المعاق في تنمية مجتمعي. وذلك بمتوسط حسابي (2.35)، وعدم تقدير أفراد المجتمع لجهود المعاق في تنمية المجتمع وذلك بمتوسط حسابي (2.11).
- وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور عند مستوى معنوية (0.01) في التمكين النفسي الاجتماعي، وكذلك وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث لصالح الذكور عند مستوى معنوية (0.05) في التمكين الاقتصادي والمهني والتمكين الثقافي والتعليمي، مع عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التمكين الصحي، وتوجد فروق دالة إحصائياً في التمكين ككل عند مستوى معنوية (0.05) لصالح الذكور.
- توصلت النتائج أيضا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التمكين وأبعاده الأربعة (التمكين الصحي – التمكين الاقتصادي والمهني – التمكين الثقافي والتعليمي – التمكين النفسي الاجتماعي) ترجع إلى الخصائص الديموغرافية الأخرى (العمل – السن– التعليم – مستوى الإعاقة).

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي، يوصي فريق البحث ما يلي:

- إعادة النظر في فلسفة وأهداف تمكين ذوي الإعاقة بهدف النهوض ببرامج تمكين ذوي الإعاقة بمنطقة حائل.
- زيادة تفعيل برامج التدخل المبكر السريع في مجال التمكين الصحي بما يهدف لرفع مستوي الوقاية لدي ذوي الإعاقة من حدوث أي مضاعفات والكشف الدوري لهم.
- تفعيل دور أسر ذوي الإعاقة ومشاركتهم في اقتراح وتصميم وتنفيذ برامج تمكين ذوي الإعاقة.
- عقد شراكة مجتمعية مع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية العاملة في مجال الإعاقة بما يسهم في نشر الوعي المجتمعي وإبراز حقوق ذوي الإعاقة في مجالات التمكين (الصحي، النفسي الاجتماعي، الثقافي والتعليمي، الاقتصادي والمهني).
- إبراز قصص نجاح للأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات المهنية والرياضية والاجتماعية والتعليمية من خلال وسائل الإعلام.
- تبني أفضل المعايير والممارسات المحلية والدولية في تمكين وتأهيل ذوي الإعاقة سواء من خلال الاطلاع على التجارب العربية والعالمية لبعض الدول الرائدة في مجال تمكين ذوي الإعاقة.
- إطلاق مبادرات وطنية تقدم من خلالها جوائز ومكافآت مادية ومعنوية لأشخاص تحدوا الإعاقة ونجحوا في حياتهم الاجتماعية.

الصعوبات التي واجهت الباحثين:

- استغرق جمع أدوات البحث وقت كبير الأمر الذي أدي تأخر الانتهاء من البحث.
- عدم استجابة بعض مفردات عينة البحث الى جمع أدوات البحث مما جعل الباحثين للاضطرار الى تخفيض عينة البحث.
- قلة الأطر العلمية في تمكين ذوي الاعاقات الأمر الذي جعل الباحثين في الاعتماد على التمكين بصفة عامة وتنظير لتمكين ذوي الاعاقات.

شكر وتقدير:

(هذا البحث تم دعمه من قبل عمادة البحث العلمي جامعة حائل – المملكة العربية السعودية برقم 049 21 - RD).

المراجع:

أولاً– المراجع العربية

أبو المعاطي، ماهر. (2005). ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين. القاهرة: جامعة حلوان: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

أبو رجب، ولاء السيد. (2020). واقع التميز المؤسسي بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*. بحوث ومقالات. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب. العدد (14). 713-734.

أحمد، أمل عبد الله. (2015). متطلبات تمكين المعاقين سمعيا من المشاركة السياسية. جامعة أسيوط. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية*. دراسات وبحوث تطبيقية. العدد (2). 282-294.

أحمد، ضياء الدين. (2009). رعاية أصحاب الحقوق الخاصة. المؤتمر القومي لتطوير التعليم الثاني وسياسات القبول بالتعليم العالي. جامعة الازهر. القاهرة.

أحمد، نبيل. (1996). طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، مدخل إسلامي. القاهرة: دار الثقافة الطبعة الثانية.

إسماعيل، نبيه. (2006). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

آل درعان، على والشلبي، محمد. (2012). واقع الإصلاح والإرشاد الأسري في جمعية مودة الخيرية للإصلاح الاجتماعي وسبل التطوير بمنطقة مكة المكرمة. جمعية مودة الخيرية للإصلاح الاجتماعي.

بني سعيد، فاطمة جميل. (2017). دور الجمعيات الخيرية لذوي الإعاقة في تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية: دراسة على عينة من المستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في الجمعيات الاهلية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة اليرموك. الأردن.

التقرير الوطني لأهداف التنمية الألفية في الجمهورية العربية السورية. (2005). رئاسة مجلس الوزراء. هيئة تخطيط الدولة.

الخياط، فاطمة أبو بكر. (2020). ذوي الإعاقة الاحتياجات الخاصة. الواقع والمأمول. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب. العدد (14). 97-104

درويش، يحيي (.2005). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية. القاهرة: الشركة المصرية العالمية للنشر.

الدويكات، سناء. (2016). مفهوم التنمية، لغة واصطلاحا. تاريخ الاسترداد 2023/1/15 من https://mawdoo3.com/

رجب، أحلام عبد القادر. (2003). تربية المعاقين ذهنياً. (الطبعة الأولى). القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

رضا، عبد الحليم. (2008). عمليات ومجالات ممارسة تنظم المجتمع. القاهرة: دار المهندسين للطباعة.

السامري، صبيحة. (2014). رعاية المعوقين والتكامل الاسري. دراسة ميدانية. عمان: الوركاء للنشر.

السردية، هيا. (2020). تطوير أداء المؤسسات التربوية التي ترعي ذوي الاحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية في ضوء تجارب بعض الدول. مجلة العربي للدراسات والأبحاث. المركز العربي للأبحاث والدراسات الإعلامية. العدد (8). 78-117.

السروجي، طلعت. (2012). التنمية الاجتماعية من الحداثة إلى العولمة. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

سليمة، العمري. (2021). أهمية التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع. *مجلة جيل العلوم الانسانية والاجتماعية*. الجزائر. العدد (73). 69-82.

الشمري، هند بن فائع. (2022). العوامل المؤدية إلى الطلاق المبكر في المجتمع السعودي. دراسة وصفية مطبقة على المطلقات السعوديات. مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية. العدد (23). 401-432

صالح، سامية. (2020). سبل التمكين الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، مقال منشور في بحوث ودراسات جمعية المنال بادراه مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية. الشارقة. مسترجع من موقع https:// /almanalmagazine.com

ضمرة، ليلي. (2015). مستوي تمكين اسر الأطفال ذوي العاقة في الأردن في ضوء بعض المتغيرات. الجامعة العربية المفتوحة. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*. مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل. العدد (7). 1-29

العابدين، زين. (2001). برنامج عمل باستخدام الاتجاه العقلي في خدمة الفرد لتعديل الاتجاهات السلبية للوالدين نحو أبنائهم المعاقين حركياً. *مجلة بحوث كلية الآداب*. جامعة المنوفية. العدد (45). 67-98

عبد الله، عادل. (2002). الأطفال التوحديون دراسات تشخيصية وبرامجية. القاهرة: دار الرشاد.

عبد المقصود، احمد. (2020). واقع المسئولية الاجتماعية للجامعات للتعامل مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*. المجلد (1). العدد (52). 35-84

العتيبي، منصور بن نايف. (2015). دور مركز التأهيل الشامل في تمكين الافراد ذوي الإعاقة في منطقة نجران. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*. دار شمات للدراسات والأبحاث. المجلد (4). العدد (10). 119-148

عثمان، ايمن محمد زين. (2019). تشغيل أصحاب الهمم للقطاع الخاص في القانون الاماراتي، دراسة مقارنة. *مجلة كلية القانون الكويتية العالمية*. المجلد (7). العدد (26). 235-277.

علام، سعد طه. (2012). اقتصاديات التنمية البشرية. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

العمودي، أحمد علي. (2015). تقييم دور المنظمات الخيرية في تفعيل مبادرات المسؤولية المجتمعية لرعاية وتمكين الأسرة. (الطبعة الأولى). جدة: جمعية المودة الخيرية للإصلاح الاجتماعي.

عيد، عمار سليم. (2020). أهم المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة والرؤية المستقبلية، دراسة نظرية تحليلية. *مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية*. المجلد (28). العدد (1). 63-64.

الغشمري، الجازي. (2016). الفروق في الأسباب النفسية والاجتماعية للطلاق لدي عينة من النساء المطلقات في منطقة الجوف في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشوره. جامعة اليرموك.

الفادي سليمان، نوف. (2014). دور الارشاد الهاتفي في خفض معدلات الطلاق دراسة مطبقة على عينة من المستفيدين من الهاتف الارشادي بالجمعيات الاهلية. جدة، جمعية المودة للتنمية الاسرية.

القريطي، عبد المطلب. (1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.

القصاص، مهدي. (2017). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة ميدانية. كلية الآداب. جامعة المنصورة. جمعيه أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة مسترجع بتاريخ 2023/01/20 من الموقع الإلكتروني: www. gulfkids.com/ar/artical-1584.htm

القصاص، مهدي. (2019). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة ميدانية. *المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة*. الاكاديمية العربية للعلوم الإنسانية والتطبيقية. العدد (17). 107-108.

كوافحة، تيسير مفلح. (2003). مقدمة في التربية الخاصة. (الطبعة الأولى). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

المحجوب، سامي. (2020). فعالية برنامج إرشادي لتنمية التسامح مع الذات والآخر لدى المطلقات في مملكة البحرين. مجلة بحوث التربية النوعية. المجلد (7). العدد (57). 195-223

المنصة الوطنية الموحدة. (2022). حقوق ذوي الإعاقة. استرجع بتاريخ 2023/01/10 من الموقع الإلكتروني: www.my.gov.sa

منظمة اليونيسيف. (2022). اتفاقية حقوق الطفل. استرجع بتاريخ 2022/10/11 من الموقع الإلكتروني: www.unicef.org

النعناعي، عبير. (2011). اسهامات الجمعيات الاهلية في تحقيق التمكين المستدام للأسر الفقيرة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. العدد (30). 215-216.

الهيئة العامة للإحصاء. 2022. https://database.stats.gov.sa/home/landing

وزارة الاقتصاد والتخطيط. (2015). خطة التنمية العاشرة.

وزارة الشؤون الاجتماعية. (1432). اللائحة التنظيمية لمراكز التنمية الاجتماعية.

وزارة الشؤون الاجتماعية. (د ت). مبادرات تنموية. مطبوعات وكالة التنمية الاجتماعية.

وزارة الصحة. (1443). دليل عمل برنامج الزواج الصحي، وزارة الصحة، وكالة الصحة العامة، الإدارة العامة للبرامج الصحية والأمراض المزمنة، الرياض.

اليماني، رحاب احمد. (2012). دور مؤسسات تعليم الكبار في تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية من تلبية احتياجاتهم المجتمعية. جامعة عين شمس. كلية التربية. الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة.

يوسفي، حدة. (2019) مواجهة التهميش والاقصاء الاجتماعي من وجهه نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية–دراسة استكشافية. *مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي*. الجزائر. المجلد (6). العدد (1). 142-160.

Arabic references:

Abdel Maqsoud, Ahmed. (2020). The reality of the social responsibility of universities to deal with students with special needs. Journal of Studies in Social Work and Human Sciences. Volume (1). Issue (52). 3551-

Abdullah, Adel. (2002). Autistic children: Diagnostic and programmatic studies. Cairo: Dar Al-Rashad.

Abu Ragab, Walaa Al-Sayed. (2020). The reality of institutional excellence in institutions for people with special needs. Arab Journal of Disability Science and Giftedness. Research and articles. Arab Foundation for Education, Science and Arts. Issue (14). 111125-

Abul Maati, Maher. (2005). Practicing social work in the medical field and caring for the disabled. Cairo: Helwan University: University Book Publishing and

dissertation (not published). Yarmouk University.

Allam, Saad Taha. (2012). Human development economics. Cairo: Anglo Egyptian Bookshop.

Al-Nana›i, Abeer. (2011). Contributions of NGOs in achieving sustainable empowerment of poor families. *Journal of Studies in Social Work and Human Sciences.* Issue (30). 215- 216.

Al-Otaibi, Mansour bin Nayef. (2015). The role of the Comprehensive Rehabilitation Center in empowering individuals with disabilities in the Najran region. *The specialized international educational journal.* Dar Shamat for Studies and Research. Volume (4). Issue (10). 115-131.

Al-Qasas, Mahdi. (2017). Social empowerment for people with special needs, a field study. college of Arts. Mansoura University. Gulf Children Association with Special Needs Retrieved from www.gulfkids.com/ar/artical-1584.htm.

Al-Qasas, Mahdi. (2019). Social empowerment for people with special needs, a field study. *International Journal of Science and Rehabilitation of People with Special Needs.* Arab Academy for Humanities and Applied Sciences. Issue 17. 107108-.

Al-Quraiti, Abdul Muttalib. (1996). Psychology of people with special needs and their upbringing. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.

Al-Shammari, Hind bin Fai`. (2022). Factors leading to early divorce in Saudi society. A descriptive study applied to divorced Saudi women. *Journal of Educational Sciences and Human Studies.* Issue (23). 221-

Al-Srouji, Talaat. (2012). Social development from modernity to globalization. Alexandria: The Modern University Office.

Al-Yamani, Rehab Ahmed. (2012). The role of adult education institutions in empowering people with special

Distribution Center.

Ahmed Nabil. (1996). The method of community organizing in social work, an Islamic approach. Cairo: House of Culture, second edition.

Ahmed, Amal Abdullah. (2015). Requirements to empowering the hearing impaired to participate in politics. *Assiut University. Scientific Journal of Social Work.* Applied studies and research. Issue (2). 277187-

Ahmed, Diaa El-Din. (2009). Caring for private rights holders. The Second National Conference for Education Development and Higher Education Admission Policies. Al Azhar university. Cairo.

Al-Abidin, Zain. (2001). An action program using the rational approach in social case work to modify the negative attitudes of parents towards their children with motor disabilities. College of Arts Research Journal. al-manoufia University. Issue (45). 113125-

Al-Amoudi, one of Ali. (2015). Evaluation of the role of charitable organizations in activating social responsibility initiatives to care for and empower the family. (First ed.). Jeddah: Al-Mawaddah Charity Association for Social Reform.

Al-Daraan, Ali and Al-Shalabi, Muhammad. (2012). The reality of family reform and counseling in the Mawaddah Charity Association for Social Reform and Development Ways in Makkah Al-Mukarramah Region. Mawaddah Charity Association for Social Reform.

Al-Fadi Suleiman, Nouf. (2014). The role of telephone guidance in reducing divorce rates, a study applied to a sample of beneficiaries from the extension telephone in NGOs. Jeddah, Al-Mawaddah Association for Family Development.

Al-Ghashmari, Al-Jazi. (2016). Differences in the psychological and social reasons for divorce among a sample of divorced women in Al-Jouf region in the Kingdom of Saudi Arabia. Master

counseling program for developing tolerance for self and the other among divorced women in the Kingdom of Bahrain. *Journal of Specific Education Research.* Volume (7). Issue (57). 190-207

Ministry of Economy and Planning. (2015). Tenth development plan.

Ministry of Health. (1443). Healthy Marriage Program Work Guide, Ministry of Health, Public Health Agency, General Administration of Health Programs and Chronic Diseases, Riyadh.

Ministry of Social Affairs. (1432). Regulations for social development centers.

Ministry of Social Affairs. (d.t). development initiatives. Social Development Agency publications.

Narrative, come on. (2020). Developing the performance of educational institutions that care for people with special needs in the Kingdom of Saudi Arabia in light of the experiences of some countries. *Arab Journal of Studies and Research.* Arab Center for Media Research and Studies. Issue (8). 102118-

National report on the Millennium Development Goals in the Syrian Arab Republic. (2005). Presidency of the Council of Ministers. State Planning Commission.

Othman, Ayman Muhammad Zain. (2019). Employment of people of determination for the private sector in UAE law, a comparative study. *Journal of the Kuwaiti International College of Law.* Volume (7). Issue (26). 234250-.

Ragab, Ahlam Abdul Qadir. (2003). Educating the mentally handicapped. (First ed.). Cairo: Dar Al-Fajr for publication and distribution.

Reda, Abdel Halim. (2008). Processes and fields of community organizing practice. Cairo: Dar Al Mohandeseen for printing.

Saleh, Samia. (2020). Ways of social empowerment for people with disabilities, an article published in hearing needs to meet their societal needs. Ain-Shams University. Faculty of Education. The Egyptian Association for Reading and Knowledge.

As a struggle, a successful facilitator. (2003). Introduction to special education. (First ed.). Amman: Dar Al Masirah for publication and distribution.

Bani Said, Fatima Jamil. (2017). The role of charitable institutions for people with disabilities in empowering people with motor disabilities: a study on a sample of beneficiaries of people with motor disabilities in NGOs. Master dissertation (not published). Yarmouk University. Jordan.

Darwish, Yehia (2005). A dictionary of social work terms. Cairo: The Egyptian International Publishing Company.

Dhamra, Lily. (2015). The level of empowerment of families of children with disabilities in Jordan in the light of some variables. Arabic Open University. *Journal of Special Education and Rehabilitation.* Foundation for Special Education and Rehabilitation. Issue (7). 25.

Dweikat, Sana. (2016). The concept of development, language and terminology. Retrieved 152023/1/ from https://mawdoo3.com

Eid, Ammar Salim. (2020). The most important problems facing people with special needs and the future vision, an analytical theoretical study. *Babylon University Journal of Human Sciences.* Volume (28). Issue (1). 6364-.

General Authority for Statistics. 2022. https://database.stats.gov.sa/home/landing

Ismail, Nabih. (2006). Psychology of people with special needs. Cairo: Anglo Egyptian Bookshop.

Khayyat, Fatima Abu Bakr. (2020). Persons with special needs. reality and hope. Arab Journal of Disability Science and Giftedness. Arab Foundation for Education, Science and Arts. Issue (14). 101117-.

Mahgoub, Sami. (2020). The effectiveness of a

php?t=47420

Hutchinson (2010). PREDICTORS OF Better Health Outcomes in mother of children with Autistic Spectrum Disorder. PHD thesis, Dalhouse University Halifax, nova Scotia.

Kaufman, R., & Wandberg. R. (2010) POWERFUL practice for high-performing special educators. Thousand Oaks,CA: Corwin.

Khalid. Malik (2014). Human development report, the united nations development program(undp)-

William. (2002). Parents education and support within A developmental Perspective: Program Design for the Down syndrome of louis Ville. PHD thesis, Spalding university: USA.

the research and studies of Al-Manal Association, managed by Sharjah City for Humanitarian Services. Sharjah. Retrieved from https://almanalmagazine.com

Salima, Omari. (2021). The importance of social empowerment for people with special needs in society. *Jil Journal of Humanities and Social Sciences.* Algeria. Issue (73). 69.

Samaritan, Sabiha. (2014). Care for the disabled and family integration. A field study. Amman: Warka Publishing.

Tangerine sharpness. (2019) Facing Marginalization and Social Exclusion from the Perspective of Specialists in Algeria and some Arab Countries: An Exploratory Study. *Human Sciences Journal of Umm El-Bouaghi University. Algeria.* Volume (6). Issue (1). 142160-.

UNICEF. (2022). Convention on the Rights of the Child. Retrieved on 102022/11/ from the website: www.unicef.org.

Unified National Platform. (2022). Rights of people with disabilities. Retrieved on 012023/10/ from the website: www.my.gov.sa.

ثانياً– المراجع الإنجليزية

Adams, R. (1996). Social work and empowerment. Basingstoke, Hampshire. Macmilllan.

Gerald Corey)2001). Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Brooks/Cole,

Higgins. (2005) Father perspectives on the Relationship between Families Centered practice And Empowerment outcomes in Early intervention. PHD Thesis, the university of Tennessee, Knoxville: USA

http://www.okaz.com.sa/new/Issues/20131129/Con20131129658066.htm12

https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/aboutksa/SocialProtection

https://www.shatharat.net/vb/showthread.