دور الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

إعداد
أ.د/ محمد المري محمد إسماعيل
أستاذ علم النفس التربوي
مدير مركز القياس والتقويم- جامعة الزقازيق- مصر

مقدمة:

شهدت الفترة الأخيرة اهتماماً متزايداً بمشكلة ذوي الإعاقة، وذلك في ضوء الاهتمامات الإقليمية والعالمية والتي ساهمت في توجيه العديد من السياسات الحكومية نحو هذه المشكلة لتحقيق المساعدة لهذه الفئات الخاصة. ولقد تفاقمت مشكلة ذوي الإعاقة في أغلب المجتمعات سواء كان ذلك في الدول النامية أو المتقدمة، والسبب في هذا التفاقم هو تزايد أعداد ذوي الإعاقة من جهة وقصور المجهودات الموجهة للحد من المشكلة من جهة أخرى (سميرة إبراهيم الدسوقي، ٢٠١٠: ٢٠٤٥).

وتبعاً لزيادة أعداد ذوي الإعاقة في المجتمع المصري فإن النظرة إليهم قد تطورت في السنوات الأخيرة، وأنشئ العديد من مؤسسات الرعاية الاجتماعية لرعاية ذوي الإعاقة في جميع القطاعات. فالإعاقة سواء كانت جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية تحول بين استفادة ذوي الإعاقة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها، ولذا فهو في أشد الحاجة إلى نوع خاص من البرامج التربوية التأهيلية وإعادة التدريب وتنمية قدراته رغم قصورها (سميرة إبراهيم الدسوقي، ٢٠١٠: ٢٠٤٥).

ولذا فقد شهد القرن الحالي اهتماماً ملحوظاً برعاية ذوي الإعاقة وأصبحت الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة من أهم البرامج التي تأخذ مكان الصدارة في العالم المتقدم والنامي على حد سواء بهدف التخطيط الواعي لإحداث التغيير المقصود لإيجاد التوافق بين أداة الإنسان لأدواره ووظائفه الاجتماعية وبين بيئته التي يعيش فيها وليدرك الإنسان ذوي الإعاقة أنه يملك قدرات وطاقة هائلة إذا ما تم تدريبه وتوجيهه وتأهيله ليصبح إنساناً منتجاً لا يختلف عن غيره من الأسوياء (سميرة إبراهيم الدسوقي، ٢٠١٠: ٢٠٤٥).

وتؤكد حقائق ومعطيات الواقع المعاصر أننا نعيش بالفعل عصرًا غير مسبوق في تسارع إيقاعاته، وتعدد وتنوع تغيراته، وعمق تأثيراته وتداعياته، عصرًا يحمل العديد من المشكلات والقضايا في كل الميادين والمجالات وعلى كل الجبهات، وهي في مجملها تشكل تحديات تواجه كافة المؤسسات وتفرض التعامل معها باستجابات قادرة على مواجهة هذه التحديات (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢:٢١).

ومع مرور عالمنا بتلك التغيرات المتلاحقة واجتياح ثوره المعلومات لكل ركن من أركانه، وما يفرضه ذلك من حتمية إحداث تغييرات جذريه في التنظيمات المجتمعية الحالية، وما يتطلبه من ضرورة تنميه روح التعاون بين كل فئات المجتمع على اختلاف مؤسساته، فإننا نجد أن تفعيل دور تلك المؤسسات وبخاصة

الجمعيات الأهلية وإشراكها في حل القضايا والمشكلات المجتمعية أصبح جزءا أساسيا في فلسفه المجتمع وأصبح للجهود الأهلية أهميتها في التنمية والتقدم وأصبحت الجمعيات الأهلية مكون رئيسي من مكونات المجتمع المدني ، ولكونها الأكثر انتشارا والأسرع حركه وإنجازًا ومرونة والأقل كلفة في معالجة المشكلات المجتمعية، فإن وجود الجمعيات الأهلية أصبح أمرا ضروريا ومرغوبًا فيه (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢: ٢١).

إن العمل الأهلي أو القطاع الثالث كما تسميه منظمات الأمم المتحدة، يحتل مساحة كبيرة من العمل الاجتماعي والاقتصادي في البلدان المتطورة، ويشكل جزءا "عضويا" فاعلا في ديناميتها ومنظورها للتطوير المجتمعي والتغيير الاجتماعي– السياسي (كامل مهنا، ٢٠٠١: ٤).

ومن بين تلك المؤسسات الجمعيات الأهلية التي تعد أحد الركائز الأساسية للتنمية في ظل مجتمع الاقتصاد الحر بجانب الدولة والقطاع الخاص، وهو ما أدى إلى التزايد المطرد في عددها، حيث أصبحت الجمعيات الأهلية الأقدر على الاتصال بالقواعد الشعبية الدنيا بحكم طبيعتها التطوعية الشعبية، ومن ثم الأقدر على تلمس حاجاتها ومشكلاتها وتمثل تطلعاتها وتعبر عنها، ومن ثم هي الأقدر على تحديث وتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية في مجالاتها المختلفة ومنها مجال رعاية ذوي الإعاقة (سميرة إبراهيم الدسوقي، ٢٠١٠: ٢٠٤٥-٢٠٤٦).

ومن هنا كان الاهتمام بتنشئة الأطفال ورعايتهم منذ طفولتهم المبكرة هو الوسيلة المثلى لتحقيق التنمية البشرية المادية. ولا يقتصر ذلك على الأطفال العاديين، بل إن الأطفال ذوي الإعاقة يمكن أيضًا استثمار قدراتهم عن طريق الاهتمام بتربيتهم، والاستفادة من إمكاناتهم إلى اقصى حد ممكن ليساهموا في بناء المجتمع ورفاهيته. فاهتمام المجتمع بتربية الأطفال ذوي الإعاقة ورعايتهم منذ وقت مبكر يحولهم في المستقبل إلى مواطنين منتجين لا يعيشون عالة على ذويهم، بل يسهم كل قدر استطاعته في تنمية المجتمع (طارق حسن صديق، ٢٠٠٣: ٢).

وتطمح بنى المجتمع المدني ومنها الهيئات الأهلية إلى تحقيق المزيد من الديمقراطية في المجتمعات والمزيد من الضمانات لحقوق الإنسان. ومن أهم المظاهر البارزة في العقود ما قبل الأخيرة من القرن الماضي، الاهتمام بقضية ذوي الإعاقة. كما أن التطور الإيجابي في مفاهيم حقوق الإنسان، من ناحية ثانية قد سلطت الضوء نحو الانسان ذوي الإعاقة، من قبل الحكومات، ومن قبل بنى المجتمع المدني (كامل مهنا، ٢٠٠١: ٢-٣).

وتعتبر مشكله الإعاقة أحد الأخطار الرئيسية التي تواجه العالم في الوقت الحاضر وذلك نظرا لما تحمله من تدمير للكيان الانسانى والنفسي والاجتماعي وعدم مواجهتها المواجهة العلمية يجعل الأشخاص ذوي الإعاقة في صراع مع أسرته ومع المجتمع مما يؤدى إلى نوبات عنف ضده وضد المجتمع. وبالتالي فقد ظهرت الحاجة إلى إشراك الجهود الأهلية في المشكلات المجتمعية باعتبارها أكثر أحساسا باحتياجات

الأفراد والمجتمعات المحلية، إلى جانب أنها تمتاز بالمرونة في أداء وظائفها، وتهدف إلى سد الفراغات وتكملة جهود الدولة (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢: ٥٠).

وأدت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي شهدتها المجتمعات الإنسانية المعاصرة سواء على المستوى العالمي أو المحلي في الحقب الأخيرة إلى انتشار الدعوات التي تدعم قيم العمل التطوعي والإعلاء من شأن القيم الجماعية والتعاونية وتفعيل دور المنظمات غير الحكومية، وزيادة دورها في المجالات المختلفة للتنمية. فالجمعيات الأهلية تقوم بدور رئيسي في توفير العديد من أوجه الرعاية وبرامج التنمية بل أن هذا الدور يتزايد نظرًا لتراجع دور الدولة في بعض المجالات وتخليها بعض الشئ عن كونها دولة رفاهية. ولقد انعكس ذلك على اهتمامها بقضايا جديدة عليها نسبيًا ومن أمثلتها البيئة، حماية حقوق المستهلك، التنمية في الأحياء الشعبية الفقيرة، نوعية الخدمات الصحية والتعليمية، عمالة الأطفال، أطفال الشوارع، المرأة، المرأة المعيلة، وذوي الإعاقة (مرفت أحمد محمد، ٢٠١٢: ١٤٢٩).

ولا يكاد مجتمع من المجتمعات الإنسانية يخلو من وجود أفراد ذوي الإعاقة، إلا أن الفرق يظهر في طبيعة نظرتها وتعاملها مع هذه الفئة من فئات المجتمع فلكلٍ خصوصيته التاريخية والحضارية، ومنظومة القيم والمعايير الاجتماعية التي تحكم تصرفات أفراده، وتحدد نظرتهم إلى مختلف أمور الحياة (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢: ٥٠٩).

وقد نال مجال رعاية ذوي الإعاقة باهتمام بالغ في السنوات الأخيرة سواء من ناحية الدراسة العلمية أو من ناحية التقدم التكنولوجي، ويرجع ذلك إلى الشعور المتنامي في المجتمعات المختلفة بأن الشخص ذوي الإعاقة الحق في الحياة كغيره من أفراد المجتمع حسب قدراته وإمكانياته. وبدأ الاهتمام بهم في نهاية القرن التاسع عشر حينما أنشئت عدة جمعيات خيرية لرعاية ذوي الفئات الخاصة، وكان هذا عملا اجتهاديًا بجهود أهلية أو شبة حكومية لا تستند على قانون حتى منتصف القرن العشرين. إذًا فالجمعيات الأهلية تقوم على تدعيم وتقوية المشاركة والتكامل في المجتمع (مرفت أحمد محمد، ٢٠١٢: ١٤٣٠).

فالجمعيات الأهلية هي الأسرع حركة والأكثر مرونة والاقل كلفة في معالجة مشكلات الحاضر ومواجهة تحديات المستقبل، فضلا عن أنها ترتكز في معظم أنشطتها على المبادرات التطوعية. حيث لا توجد قيود حقيقية على الخدمات التي تستطيع الجمعيات الأهلية أن تقدمها، فهي تستطيع أن تقدم خدمات تعليمية وصحية وثقافية ودينية وعلمية، ويمكن أن تقدم هذه الخدمات لبعض أو كل فئات المجتمع. فهي قريبة من المجتمع تحاول استكشاف حاجات الفئات الضعيفة فيه، ثم تحاول القيام بالأنشطة التي تتولى إشباع هذه الحاجات إلى جانب الجهود الرسمية. وحيث إن الأطفال ذوي الإعاقة من أكثر الفئات الضعيفة في المجتمع بحاجة إلى الحصول على الخدمات التربوية والتعليمية، فقد تصدت بعض الجمعيات الأهلية في مصر لرعاية الأطفال ذوي الإعاقة باعتبارهم أحد مجالات نشاطها التي نص عليه القانون رقم (٣٢) لسنة (١٩٦٤م) (طارق حسن صديق، ٢٠٠٣: ٥-٦).

ولأن جهود الجمعيات الأهلية مصدرًا لا ينضب من الخيرات والطاقات والحوافز. ولأن تربية الطفل ذوي الإعاقة تحتاج إلى هذه الجهود. فإن الدراسة الحاليه تهتم بالتعرف على دور الجمعيات الأهلية في مجال رعاية ذوي الإعاقة، ومن ثم وضع رؤية مستقبلية لتفعيل دورها تجاه هؤلاء الفئة.

مشكلة الدراسة:

أن الإعاقة ليست مسئولية الدولة وحدها وإنما هي مسئولية مشتركة بين الدولة والمجتمع بما فيه من مؤسسات اجتماعية متخصصة إضافة إلى مسئولية الأسرة والشخص ذوي الإعاقة نفسه وعلى جميع الهيئات والمؤسسات والجمعيات العاملة في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة التكاتف والترابط لحل ما يواجه هذه الفئة من مشكلات والعمل على حلها ومطالبة كل جهة اختصاص بالعمل على دمج هذه الفئة والعمل على رعايتهم طبيًا ونفسيًا واجتماعيًا ليكونوا نافعين منتجين لهم ولوطنهم والعمل على دراسة كل ما يختص بهم وتشجيع الباحثين والمتخصصين للعمل على دراسة أحوال هذه الفئة، أيضًا على المجتمع التكاتف بجميع فئاته ومسئوليته على إدماج ذوي الإعاقة والعمل على رفع الروح المعنوية له وتشجيع ودعم ما تبقى من قدرات لديه والاعتراف بهم داخل المجتمع المحيط وتحسين النظرة السلبية التي يعانون منها بالمجتمع والعمل على تشجيعهم ليكونوا عناصر بارزين نافعين لأنفسهم وللمجتمع، فعلينا جميعا هيئات ومؤسسات وجمعيات وإدارات ووزارات العمل على دمج هذه الفئة والاعتراف بكافة حقوقهم القانونية (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢: ٤٥٥).

وتتعدد مؤسسات المجتمع التي تتعامل مع ذوي الإعاقة ويأتي على رأس هذه المؤسسات الجمعيات الأهلية التي بدأت تفرض نفسها كشريك أساسي في المجتمع، ومن هذا المنطلق تظهر أهمية إشراك الجمعيات في عملية تأهيل ذوي الإعاقة كونها واحدة من أكثر مؤسسات المجتمع مرونة وانتشارًا وقربا من أفراده يضاف إلى ذلك ما يشهده العالم من تغيرات جراء العولمة وسياسات السوق الحرة وكل ما يحدث من تطورات سياسية على كل المستويات (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢: ٥٠٩).

ومع وجود بعض الجمعيات الأهلية التي لها اسهامات واضحة في رعاية ذوي الإعاقة؛ فإن هذه الجمعيات تحتاج إلى دراسات علمية لإظهار هذه الإسهامات ومعرفة المعوقات التي تحول بينها وبين التوسع في تقديم الخدمات، وتحفيز الجمعيات الأخرى لتقديم مثل هذه الخدمات للتلاميذ ذوي الإعاقة (محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦: ٦٧٦).

ومن هنا تتمثل مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

١. ما هية الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مصر؟
٢. ما دور الجمعيات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة؟
٣. ما الرؤية المستقبلية لتفعيل دور الجمعيات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية التعرف على ماهية الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مصر، وكذلك التعرف على دورها في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة. وأيضًا وضع رؤية مستقبلية لتفعيل دور الجمعيات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة بما يتفق مع خصائص وظروف المجتمع المصري.

أهمية الدراسة:

١- أهمية دور الجمعيات الأهلية في المجتمع وبخاصة في الأونة الأخيرة وأهميتها في تخطيط وتقديم الخدمات والبرامج والمشروعات داخل المجتمع لرعاية كافة الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢- مواكبة التوجهات العالمية المعاصرة نحو العمل الاهلي والتطوعي، والذي يعد مقياسًا لتقدم الشعوب بما يعكسه من إدراك الأفراد لمسئولياتهم تجاه مجتمعاتهم.

٣- تعمل الجمعيات الأهلية على إشباع إحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع.

٤- تزويد صانعي القرار والمعنيين بآليات تفعيل دور الجمعيات الأهلية في مجال تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تقويمها وإزالة العقبات والمعوقات التي تحد من فاعليتها، حيث تطرح الدراسة في نهايتها رؤية مستقبلية مقترحة يمكن الإفادة منها في تفعيل ذلك الدور.

٥- إلقاء مزيدًا من الضوء حول ضرورة تفعيل دور الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وأفراد المجتمع تجاه الجمعيات الأهلية لتمكينهم من الحصول على المعلومات والمشاركة في اتخاذ القرارات ورقابة وتقويم الخدمات المقدمة من الجمعيات الأهلية في هذا المجال.

٦- تعتبر قضية الإعاقة من أهم القضايا الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية المطروحة على الساحة حيث إن لها أبعاداً تربوية ووقائية وعلاجية.

٧- تناولت الدراسة فئة من فئات الأطفال تحتاج إلى المزيد من الجهود لتوفير القدر الكافي من الخدمات التربوية لها، ألا وهي فئة الأطفال ذوي الإعاقة.

٨- الاهتمام الدولي بقضايا حقوق الإنسان والتي من بينها فئة ذوي الإعاقة (حقوق ذوي الإعاقة)، حيث أن من حق ذوي الإعاقة أن يحصلوا على حقوقهم الإنسانية وتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية والتأهيلية اللازمة لهم، لكي يحدث لهم التوافق والكفاية الذاتية والاجتماعية والمهنية.

٩- الاتجاه العالمي المتزايد نحو تفعيل دور القطاع التطوعي في التعليم بعامة والجمعيات والمؤسسات الأهلية بخاصة في رعاية ذوي الإعاقة.

مصطلحات الدراسة:

- **الجمعيات الأهلية:** هي منظمات وجمعيات غير حكومية، مشهرة بوزارة التضامن الاجتماعي، وتخضع لإشرافها، وتتكون من جمعية عمومية ومجلس إدارة وعدة لجان وعاملين بها، وتعتمد على المتطوعين وقبول التبرعات، ومحاولة تحقيق أهدافها لخدمة سكان المجتمع المحلي.
- **الجمعيات والمؤسسات الأهلية لرعاية ذوي الإعاقة:** أنها منظمات غير هادفة للربح تابعة لوزارة الشئون الاجتماعية قام الأهالي بإنشائها بهدف تقديم خدمات مختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة من أصحاب الإعاقات المختلفة (محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦: ٦٨٢).
- **الأشخاص ذوي الإعاقة:** هم الأفراد الذين يعانون من سوء التوافق في الحياة، بحيث يعيق سوء التوافق الفرد عن ممارسة حياته الطبيعية كالشخص العادي، لأسباب مختلفة (تأخر- عجز- إعاقة) ويستمر معه ذلك لفترة طويلة نسبيًا، ويتطلبوا برامج تربوية أو خدمات خاصة بهم.

ويمكن تعريف **الأشخاص ذوي الإعاقة:** أيضًا بأنهم" أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خاصية ما من الخصائص أو في جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية إلى الدرجة التي تحتم احتياجاتهم إلى خدمات خاصة تختلف عما تقدم إلى أقرانهم العاديين وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكن بلوغه من النمو والتوافق (سميرة إبراهيم الدسوقي، ٢٠١٠: ٢٠٥٣).

وفئات ذوي الإعاقة بمصر تندرج تحت تسعة قطاعات هي كما يذكرها (يوسف هاشم إمام، ٢٠٠٥: ٩٨) ما يلي:

١- **الإعاقة البصرية:** مثل كف البصر، ضعف إبصار شديد، صعوبات بصرية آخرى.

٢- **الإعاقات البدنية:** مثل بتر بالطرفين العلويين، وبالطرف العلوي الأيمن، وبالطرف السفلي الأيمن، وبالطرف السفلي الأيسر، شلل أطفال بالساقين، شلل نصفي:(علوي، سفلي، أيمن، ايسر رباعي)، شلل ثلاثي، شلل مخي، ضمور عضلات، تشوهات جسمية آخرى، إصابات بالعمود الفقري.

٣- **إعاقات السمع والكلام:** مثل صمم وبكم، صمم، بكم، ضعف سمع وعيوب كلام، ضعف سمع، عيوب كلام.

٤- **الإعاقات الذهنية:** مثل التخلف العقلي بدرجاته المختلفة، الأوتيزم، الاسبرجر.

٥- **الدرن:** مرضى الدرن.

٦- **السرطان:** مرضى السرطان.

٧- **الجذام:** سلبيو الجذام.

٨- **روماتيزم القلب:** مرضى روماتيزم القلب.

وتذكر (سميرة إبراهيم الدسوقي، ٢٠١٠: ٢٠٥٤) تعدد تصنيفات ذوي الإعاقة، ومن أهم التصنيفات الشائعة الاستخدام في مجال دراسة ذوي الإعاقة كما ما يلي:

١- **الإعاقات الجسمية:** ويقصد بها الإعاقات التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي، مثل:(الشلل الدماغي- شلل الأطفال- بتر أحد أطراف الجسم).

٢- **الإعاقات الحسية:** وترتبط هذه الإعاقات بحواس الإنسان وخاصة (حاسة البصر- السمع- النطق والكلام)، ومن أمثلتها:(المكفوفين- ضعاف البصر- الصم وضعاف السمع- البكم وضعاف النطق والكلام).

٣- **الإعاقات العقلية:** وهم مرضى العقول وضعافها، ومن أمثلتها:(الفصام – البارانويا – ذهان الهوس- والاكتئاب- المعتوهون- البلهاء – المورون).

٤- **الإعاقات الاجتماعية:** ويعتبر مفهوم الإعاقات الاجتماعية من المفاهيم الحديثة التي يطرحها بعض علماء الاجتماع والنفس والطب النفسي والاجتماعي وغيرهم إيماناً منهم بمدى ارتباط مفهوم الإعاقة بنوعية

الحياة الاجتماعية والبيئية التي توجد في المجتمع ذاته.

٥- **متعددو الإعاقات(ذوي الإعاقات المتعددة):** ويقصد بهذه الفئة من المعاقين الأفراد الذين يعانون من أكثر من إعاقة واحدة في نفس الوقت مثل الشلل مع التخلف العقلي أو الإعاقات الحركية والسمعية والصم والبكم أو التخلف العقلي مع عيوب الكلام وضعف السمع والبصر وغير ذلك من إعاقات مزدوجة.

وللإجابة على أسئلة الدراسة من خلال ما يلي:

السؤال الأول: ما هية الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مصر؟

تعد الجمعيات الأهلية بمثابة العمود الفقري للمجتمع المدني في مصر، حيث تمثل قوة لا يستهان بها في المجتمع لما تقوم به من دور إيجابي في دعم العملية التعليمية بعامة وتلاميذ مدارس التربية الخاصة بخاصة، حيث إن رعاية هذه الفئة من التلاميذ تمثل ضرورة مهمة لهم ولمجتمعهم، باعتبارهم طاقة بشرية يمكن استثمارها جيدًا إذا تم رعايتهم بصورة مناسبة مما يؤدي إلى عدم إهدار هذه الطاقات البشرية، ومما يدل على أهمية دور هذه الجمعيات في التعليم (محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦: ٦٧٤).

وقد نشأت فكرة العمل الاجتماعي التطوعي الخاص في شكل تنظيمات سعى الاهالي إلى تكوينها بهدف المساهمة في معالجة المشكلات الاجتماعية التي قد تعجز الحكومة عن حلها بشكل منفرد وقد بدأت في شكلها المنظم في مصر بقيام الجمعية الخيرية اليونانية في الإسكندرية في عام ١٨٢١م ثم تتابعت الجمعيات ذات التخصصات والاهتمامات الأخرى في الظهور والعمل حتى بلغ عددها (٦٥) جمعية قبل

اشتعال ثورة ١٩١٩م التي قامت كنتيجة جزئية للعمل الإيجابي لتلك المنظمات. ووفقًا للقانون رقم ١٥٣ لسنة ١٩٩٩م فهناك خمسة مسميات للجهات المهتمة بالعمل الاجتماعي الأهلي هي **الجمعية الأهلية، الجمعيات ذات النفع العام، المؤسسة الأهلية، الاتحاد النوعي، والاتحاد الإقليمي** (زينب صالح الأشوح، ٢٠٠٠: ١٤).

وقد صدر آخر قانون رقم (٨٤) لسنة ٢٠٠٢م والخاص بإنشاء الجمعيات والمؤسسات الأهلية: وتتضمن اللائحة التنفيذية له في احدى عشر بابا مكونا من (١٨٠) مادة بالإضافة إلى النماذج الخاصة به. وتضمن الباب السابع عن (دور الإيواء) مادة (١١١) والتي تنص على "أن تعد دار للإيواء في مكان للإقامة الكاملة لفئة من الفئات المحتاجة للرعاية الاجتماعية أو الصحية أو التأهيلية أو التعليمية أو التربوية، وذلك في مراحل العمر المختلفة، ومنهم دور رعاية للأطفال العاجزين والمعوقين وضعاف العقول" (القانون رقم ٨٤، ٢٠٠٢: ٥٥).

وهكذا نشأت فكرة الجمعيات الخيرية والمؤسسات الاجتماعية كتنظيمات أهلية قامت على ركيزة من رغبة الأهالي في التعاون لعمل الخير، وإحساسهم بالمشاكل الاجتماعية السائدة في مجتمعاتهم، وعجزت الحكومات عن مواجهتها بجهودها القاصرة، في وقت كان معظمها مشغولًا فيه بمواجهة قوة داخلية جعلتها متجهة لحفظ الأمن والاستقرار الداخلي (يوسف هاشم إمام، ٢٠٠٥: ٩٤-٩٥).

ويعرف قانون (٨٤) لسنة (٢٠٠٢) **الجمعيات والمؤسسات الأهلية** بأنها" كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعيين أو اعتباريين أو منهما معاً لا يقل عددهم في جميع الأحوال عن عشرة وذلك لغرض غير الحصول على ربح مادي.

كما أنها المنظمات التي تشرف عليها وزارة الشئون الاجتماعية سابقًا (التضامن الاجتماعي)، والتي قام بها الأهالي بإنشائها في مجتمعاتهم نتيجة لشعورهم بأنها الوسيلة المناسبة لمواجهة ما يعانونه من احتياجات وما يواجهونه من مشكلات عن طريق توحيد الجهود الذاتية مع جهود المنظمات غير الحكومية (صبحي شعبان، ١٩٩٤: ١٢).

كما تُعرف بأنها جمعيات أو منظمات لا تهدف إلى الربح وتقدم خدمات إجتماعية وشخصية لأفرادها في جماعات سكانية مستهدفة وتؤسس عن طريق مساهمات تطوعية وخيرية ومساهمة بإعانات حكومية وتنشأ بين الاعضاء المساهمين في تأسيسها ويشكلون جمعية عمومية (مرفت أحمد محمد، ٢٠١٢: ١٤٥٣).

مصادر تمويل الجمعيات والمؤسسات الأهلية:

يذكر (محمود البخيت، ٢٠٠٣: ٦) أن الجمعيات الأهلية تعتمد في ممارسة اعمالها على مصادر التمويل التالية:

١- التبرعات والمنح التي تقدم إليها من الجهات الرسمية والأهلية.

٢- الاشتراكات التي يساهم بها أعضاء الجمعية.

٣- البدل الذي يدفعه بعض الأفراد المستفدين من الخدمات التي تقدمها الجمعيات.

وبوجه عام فالتنظيمات المذكورة تقع تحت إشراف ورقابة وزارة التضامن الاجتماعي (الشئون الاجتماعية سابقًا) وعادة ما تحصل منها على دعم مؤقت حتى تستطيع الاستقلال بمواردها الذاتية.

وظائف الجمعيات الأهلية:

تسعى الجمعيات الأهلية إلى سد الفجوة بين حاجات وتطلعات المواطنين وبين إمكانيات وموارد الدولة التي تقصر في كثير من الأحيان عن الوفاء بكل المتطلبات. وتتمثل هذه الوظائف كما يذكرها كل من (محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦: ٧٠٠) فيما يلي:

(١) التنشئة: وتعني ان مؤسسات الجمعيات الأهلية تعتبر أبنية مجتمعية يتعلم الفرد في جنباتها القيم الديمقراطية، وذلك من خلال التركيز في إدارة هذه الجمعيات على قيم التعددية والإرادة الحرة، والإرادة السليمة للحوار، والمناقشة في اختيار القيادات ومساءلتهم، والمشاركة في الانتخابات ترشيحًا وانتخابًا.

(٢) التمثيل: تستطيع الجمعيات الأهلية أن تحشد جهود ومطالب الأفراد وتهذبها وتضفي عليها الشرعية، وتبلورها في صيغ محددة تسعى لتحقيقها صيانة لمصالح أعضائها، وهي بذلك قنوات مشروعة للتعبير عن المطالب والحد من هيمنة البيروقراطية في المنظمات الحكومية.

بعض السمات المميزة للجمعيات والمؤسسات الأهلية ومجالات وأنشطة عملها:

تذكر (زينب صالح الأشوح، ٢٠٠٠: ١٧) أن من أهم ما تتسم به المنظمات الأهلية أنها تنتمي إلى القطاع الثالث وتقوم فلسفة العمل بها على الاعتماد على الموارد الخاصة اولا ثم تنميتها بعد البدء في ممارسة أنشطتها عن طريق الاشتراكات والتبرعات والهبات من الأعضاء وغيرهم مع عمل بعض المشروعات البسيطة وتكوين أرصده بالمؤسسات المالية لإمكانية الاستمرارية في المقدرة على التمويل الذاتي ولا يجوز قانونا للجمعية أو المؤسسة الأهلية العمل في أكثر من ميدان عمل. **وتتمثل أهم مجالات أنشطتها في**:

١- الخدمات الدينية والعلمية والثقافية.
٢- رعاية الاسرة.
٣- رعاية الطفولة والأمومة.
٤- رعاية الشيخوخة.
٥- رعاية الفئات ذات الظروف الخاصة.
٦- رعاية المسجونين.
٧- تنظيم الأسرة.
٨- تنمية المجتمعات المحلية.
٩- الإدارة والتنظيم.
١٠- النشاط الادبي.
١١- الدفاع الاجتماعي.
١٢- المساعدات الاجتماعية.
١٣- الصداقة بين الشعوب.
١٤- حماية المستهلك.

كما تذكر (صافيناز محمد جمال الدين، ٢٠١٣: ٢٤٢) أن الجمعيات الأهلية تتميز بمجموعة من الخصائص ومنها ما يلي:

(١) القدرة على التعرف على المجتمع المحلي، وعلى مشكلات واحتياجات سكانه من الخدمات وأوجه الرعاية المختلفة.

(٢) المرونة وسرعة الاستجابة، والقدرة على اتخاذ القرار المناسب وفق المستجدات المجتمعية.

(٣) التنسيق مع الجهات المماثلة أو ذات الصلة المباشرة أو غير المباشرة لتقوية العمل وتدعيم الانفتاح على المنظمات الإقليمية والدولية وبذات المجال لتبادل الخبرات ويحقق مزيد من الاستفادة والتعاون معها.

(٤) القدرة على نشر ثقافة حقوق الطفل حيث إن معرفة الأفراد بحقوقهم يمكن أن تشكل المرحلة الأولى من أجل الإصرار على نيل هذه الحقوق والعمل بوعي للحصول عليها.

أوجه القصور في الجمعيات والمؤسسات الأهلية المصرية:

يذكر (حسن سلامة، ٢٠٠٩: ٩٢-٩٣) أن الجمعيات الأهلية المصرية، بالرغم من تراثها الزاخر بالنماذج المضيئة والمشرفة منذ أوائل القرن التاسع عشر ودورها الحيوي كشبكة للأمان الاجتماعي، ما زالت تواجه صعوبات وتعاني من مشاكل هيكلية أهمها:

(١) ضعف البناء المؤسسي للجمعيات مما يكرس الشخصانية وغياب الصف الثاني في أغلب الحالات، فثقافة العاملين في الجمعيات الأهلية، هي امتداد لتقاليد وقيم العمل البيروقراطي والإداري الحكومي،

أما لأن بعضهم يمثل امتدادا لهذه الخبرات التي يحكمها الخوف، والتردد وعدم الإبداع الإداري، والتنظيمي، أو الانصياع إلى التفسيرات الحرفية للقواعد القانونية خوفاً من المساءلة والعقاب. إلى جانب ذلك، فإن الميل للخضوع لأوامر وتوجيهات الجهات الإدارية يمثل عائقا أمام مزيد من الإبداع، لا شك أن هذا النمط الثقافي هو أقرب إلى ثقافة الموظف العام البيروقراطي في مصر، منها إلى ثقافة العمل التطوعي القائم على تخصيص جزء من ميزانية الوقت المتاحة للشخص لينهض بأعمال تطوعية.

(٢) مشكلة غياب المهنية تبدو من أبرز الملامح السلبية الآن سيما مع ضعف الثقافة المتخصصة في تنشة كادر مدرب وفق التقاليد والمعايير المعروفة في كل تخصص، حيث تبدو الأزمة متفاقمة الآن، ويبدو من الملاحظة العابرة أن برامج التدريب وإعادة التأهيل المهني للعاملين، أمر ينطوي على أداءات استعراضية وشكلية أكثر من كونها برامج ذات مردود إيجابي وفعال على أداء العاملين، والجمعيات التي يعملون بها، ولابد من دراسة امبريقية حول الظاهرة، ومدى تأثير هذا النمط من البرامج الممولة من الخارج في الغالب على الأداء المهني للعاملين.

(٣) صعوبة الحصول على التمويل، وهو ما يثير إشكالية العلاقة بين المنظمات الأهلية والجهات الأجنبية. فمن المسلم به أنه بلا مصادر مالية للإنفاق على أغراضها لا تستطيع المنظمات أو الجمعيات الأهلية أن تعمل، وتعتمد المنظمات الأهلية المصرية الحديثة على المصادر الحكومية من ناحية وعلى التمويل الخارجي من ناحية أخرى.

السؤال الثاني: ما دور الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة؟

تعتبر الجهود التطوعية في مجال الرعاية الاجتماعية قديمة ومعاصرة لنشأة المجتمع المصري الحديث، وقد عرف الإنسان بميله للتعاون مما دعاه إلى موازنة جهود غيره من الأفراد، لمواجهة المشاكل التي يتعرضون لها في محاولة لإيجاد الحلول الملائمة. كما جاءت الأديان السماوية فحثت على رعاية المحتاج ومساعدة القادر لغير القادر، والأخذ بيد الضعيف والمريض والمحتاج، كما حثت على التعاون والتكافل الاجتماعي. وفي العصر الحديث نشأ نوع من النشاط الأهلي في كثير من المجتمعات كان الدافع له دينيًا في بعض الحالات، بل وترفعًا في البعض الآخر من بعض الطبقات الارستقراطية التي أرادت أن تظهر للمجتمع –عن رغبة صادقة أو غير صادقة– أنها لا تقل جدية عن الآخرين في الأخذ بيد المحتاج والفقير (يوسف هاشم إمام، ٢٠٠٥: ٩٤-٩٥).

وكان نتيجة صدور القانون ١١٦ لسنة ١٩٥٠م قيام وزارة الشئون الاجتماعية بإنشاء قسم التأهيل المهني تابعًا للإدارة العامة للمساعدات بمصلحة الضمان الاجتماعية حيث اقتحم الميدان العملي لتاهيل ذوي الإعاقة بافتتاح أول مكتب للتاهيل المهني في مصر حكوميًا، ثم أدمج في جمعية أهلية (مؤسسة

التأهيل المهني) عام ١٩٥٣م، ومنذ ذلك الحين تقدم خدمات رعاية وتاهيل ذوي الإعاقة من خلال جمعيات أهلية اقتصر عمل معظمها على تقديم خدمات لفئة واحدة من فئات ذوي الإعاقة، والبعض الآخر يقدم خدماته لاكثر من فئة، وقد اعتمدت هذه الجمعيات على الجهود الذاتية في إنشائها(يوسف هاشم إمام، ٢٠٠٥: ٩٧).

ولما كانت الجمعيات والمؤسسات الأهلية شكلا منظمًا من أشكال الجهود الأهلية التي تستند على أساس تصوري يرى أن اعضاء المجتمع الواحد يشعرون بمسئولية اجتماعية تجاه بعضهم البعض وتجاه مجتمعهم، كما أنها اطر منظمة لمشاركة أعضاء المجتمع في جعل مجتمعهم بيئة صالحة ومريحة لمن حرمتهم ظروفهم الخاصة، أو صور التنظيم الاجتماعي التلقائية، أو الأطر التنظيمية الرسمية من تحقيق احتياجاتهم. لذا فينتظر منها أن تقوم بدور فعال في تقديم الخدمات التربوية والتعليمية للأطفال ذوي الإعاقة (طارق حسن صديق، ٢٠٠٣: ٢٩٣).

وتعد الجمعيات الأهلية مجالًا لتنفيذ رغبات الأفراد من خلال التطوع لتمكنهم من تحقيق أهدافهم، وهي تقوم بتنفيذ برامجها بالتعاون مع الدولة، ولكنها تتميز بقدرة عالية على تقديم الخدمات بشكل أيسر، وبسرعة في الأداء والإتقان أكثر من المنظمات الحكومية البيروقراطية (محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦: ٦٩٧-٦٩٨).

ويذكر (محمود البخيت، ٢٠٠٣: ٥-٦) أن الجمعيات والمؤسسات الأهلية تمارس دورها في رعاية ذوي الإعاقة من خلال **المجالات** التالية:

١- توفير الرعاية الصحية والعلاجية وذلك بإشراف ذوي الاختصاص.
٢- تدريب المعنيين على ممارسة بعض الأعمال والأشغال التي من شأنها المساعدة على تأمين دخل مناسب.
٣- توفير الرعاية الثقافية والتعليمية من خلال المحاضرات وعقد دورات لمحو الأمية.
٤- التأهيل البدني وذلك من خلال التدريب على ممارسة شؤون الحياة اليومية بشكل طبيعي.
٥- توفير الإقامة للمعنيين وتأمينهم بالمأكل والمشرب والملبس.
٦- تأمين وسائط النقل من وإلى مراكز العناية.
٧- توفير الرعاية الاجتماعية والترويحية من خلال النشاطات المتعددة كالرياضة والرحلات.
٨- توفير الأجهزة الطبية المساعدة كالكراسي المتحركة والسماعات الطبية والأسرة الطبية وأجهزة الوقوف وذلك بالتعاون مع الجهات الحكومية وغيرها من الجهات الداعمة.
٩- تنمية القدرات والمهارات الموجودة لدى المنتفعين.

١٠- العمل على دمج المنتفعين في المجتمع وتهيئة الظروف لهم حتى لا يشعروا بأي غربة عن المجتمع الذي يعيشون فيه.

١١- إيجاد فرص عمل مناسبة لهم، كل حسب قدرته وطاقته.

١٢- تزويد أسر المنتفعين بالمعلومات اللازمة لرعاية أبنائها وتدريبها على كيفية معهم.

ويشير (طارق حسن صديق، ٢٠٠٣: ١٧٨-١٨٨) إلى أهمية الدور الذي يمكن أن تقوم به الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مجال تربية الطفل ذوي الإعاقة، وذلك من خلال قيامها **بالأدوار** التالية:

١- العمل على تطبيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية.

٢- المطالبة بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة.

٣- استثمار الجهود التطوعية للمشاركة في تربية الطفل ذوي الإعاقة.

٤- دعم ومساندة الأسرة في تربية طفلها ذوي الإعاقة.

٥- توعية أفراد المجتمع بأهمية تربية الأطفال ذوي الإعاقة.

٦- مساندة الجهود الحكومية في تربية الطفل ذوي الإعاقة.

٧- الشراكة مع الهيئات والمنظمات العالمية في دعم تربية الطفل ذوي الإعاقة.

تجارب بعض الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية ذوي الإعاقة:

يذكر كل من (محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦: ٧٠٣) أنهم قاموا بزيارة بعض الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية ذوي الإعاقة للوقوف على تجاربهم في هذا المجال، ومدى تواصلهم مع مدارس التربية الخاصة لتقديم هذه الخدمات، ومن أمثلة الجيدة ما يلي:

(١) جمعية كاريتاس ومركز سيتي:

هي جمعية ذات نفع عام ومنتسبة لهيئة كاريتاس الدولية، ولها فروع في خمس محافظات هي القاهرة، الاسكندرية، أسيوط، وسوهاج، والمنيا، وفي عام ١٩٨٧م أنشأت كاريتاس مصر مركز سيتي لمواجهة مشكلة نقص الخدمات المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث يعمل المركز على تأهيلهم وتمكين أولياء أمورهم من التعامل معهم والمناداة بحقوقهم وتدريب الكوادر التي تعمل في المجال وتوعية المجتمع وتعديل اتجاهاته وتفعيل دور المؤسسات القائمة.

(٢) جمعية البسمة الخيرية لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم بالمنوفية:

هي جمعية غير هادفة للربح تهدف إلى رعاية الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم وتقديم خدمات تأهيلية واجتماعية وتربوية لهذه الفئة. ومن ميادين عمل الجمعية رعاية الفئات الخاصة وذوي الإعاقة، ورعاية

الأسرة والطفولة والأمومة، والمساعدات والخدمات الاجتماعية، والأنشطة التعليمية، والخدمات الثقافية، والعلمية، والدينية، والأنشطة الصحية.

(٣) جمعية التأهيل الاجتماعي لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بالزقازيق:

هي جمعية أهلية تابعة لوزارة التضامن الاجتماعي (الشئون الاجتماعية سابقًا) غير هادفة للربح، تقدم خدمات ورعاية لذوي الاحتياجات الخاصة من جميع الفئات العمرية، وتقوم بمنح شهادات التأهيل، وميدان عملها جميع الإعاقات المختلفة، ويتبعها (١٠) مكاتب للتأهيل الاجتماعي في مراكز محافظة الشرقية، وتشتمل الجمعية على مركز للعلاج الطبيعي، وورشة تصنيع للأجهزة التعويضية، ومطبعة تقوم بطباعة جميع أنواع المطبوعات لخدمة المجتمع، ومركز لرعاية وتأهيل المكفوفين يتم تدريبهم فيه على الكمبيوتر بطريقة برايل، وغير ذلك، وحضانة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من جميع الإعاقات، ووحدة للسمعيات والتخاطب، ومركز للتأهيل المرتكز على المجتمع يقدم للمعاقين الخدمات، وبرامج التوعية والإرشادية والتدريبية لهم ولأسرهم بأماكن إقامتهم، وتسمى بقوافل النور، ومن المشروعات المستقبلية للجمعية إنشاء معهد فني لمنح شهادة دبلوم الدراسات العليا في التربية الخاصة.

ومن الجمعيات الأهلية أيضًا في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة كما يذكر (محمد المري محمد إسماعيل، ٢٠٠٦) **جمعية نور الحياة للطفل المعاق ذهنيًا بالزقازيق:** وهي تأسست عام ١٩٩٧م وذلك بموجب عقد تأسيس بمديرية الشئون الاجتماعية، ومن أهم أغراض الجمعية:(استقبال الاطفال المعاقين ذهنيًا على مستوى محافظة الشرقية- ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعي- وتقديم الرعاية العقلية والمعرفيه لهم- تأهيلهم بمهنة تناسب قدراتهم وميولهم- والارشاد النفسي لآسرهم- ودمجهم في المجتمع- وخلق فرص عمل لهم). **ويتمثل ميدان عمل الجمعية في:**

أ- رعاية ذوي الاحتياجات والمعوقين ذهنيًا.

ب- خدمات ومساعدات ثقافية وعلمية ودينية وتربوية وصحية.

وكان من أهم أنشطة الجمعية طبقًا للائحة الخاصة بها:

- إقامة فصول تعليمية وتربوية وتدريسية لهؤلاء الأطفال.
- تنظيم حفلات ورحلات ترفيهية وتثقيفية للأطفال وأسرهم والعاملين بهذا المجال.
- إقامة معارض تعليمية وتسويقية بالاشتراك مع الجهات المعنية في المجتمع المحلي وتأهيلهم للاندماج به.
- إقامة ندوات ومؤتمرات علمية وثقافية وتربوية تناقش قضايا هؤلاء الأطفال.
- إقامة مستوصف طبي ملحق بالجمعية لتقديم الخدمات الصحية لهم ولأسرهم.

– دعوة العاملين بالصحافة والإعلام والإذاعة والتلفيزيون للتوعية ونشر الوعي لأسرهم والمجتمع المحيط.
– إصدار مجلة علمية ونشرة إخبارية عن الجمعية لتعريف المجتمع بالأنشطة التي تمارسها الجمعية والندوات التي تعقدها.
– إقامة دورات تدريبية لإعداد وتنمية العاملين في هذا المجال مهنيًا.
– إقامة دورات إرشادية وتربوية لأسر هؤلاء الأطفال.
– العمل على تيسير الحج والعمرة لأسر الأطفال وأعضاء الجمعية.
– العمل على تبادل الزيارات والمراجع العلمية والندوات والمؤتمرات مع المؤسسات المعنية بهذا المجال ساء داخل مصر أو خارجها.

وتوجد بعض الدراسات والبحوث السابقة التي اهتمت بدور الجمعيات الأهلية في مجال رعايةالأشخاص ذوي الإعاقة ومن بينها بحث (**طارق حسن صديق**، ٢٠٠٣) الذي يهدف إلى التعرف على دور الجمعيات الأهلية في تربية الطفل ذوي الإعاقة "دراسة ميدانية"، وتم اختيار (١٢) جمعية من بين الجمعيات الأهلية التي تقدم خدماتها للأطفال المعوقين بمرحلة رياض الأطفال، و(١٠٢) فرد من إداريات ومعلمات رياض الأطفال المعوقين التابعة للجمعيات الأهلية، و(٧٦) فرد من أعضاء مجالس إدارة الجمعيات الأهلية والعاملين بها بجمهورية مصر العربية، واقتصرت الدراسة على فئات الأطفال المعوقين (سمعيًا، بصريًا، عقليًا) من بين الفئات المختلفة للأطفال المعوقين. وللحصول على المعلومات والبيانات التي تتطلبها إجراء الدراسة تم استخدام الأدوات التالية:(الزيارات الميدانية، المقابلات المفتوحة، الاستبيان)، **وتوصلت نتائج الدراسة الميدانية إلى:** أن الجمعيات الأهلية من الدعائم الأساسية التي يعتمد عليها المجتمع في تلبية احتياجات أفراده وبخاصة الفئات الضعيفة منهم لما لها من أهداف إيجابية في خدمة صالح الأفراد والمجتمع وبما تسهم به وتقدمه من مجهودات تطوعية تقوم على المهارة والخبرة المبذولة على رغبة واختيار المتطوعين بغرض أداء واجب اجتماعي وبدون توقع جزاء مالي بالضرورة، كما أنها تؤدي خدماتها لكل من يستحقها وليس لأعضائها فقط. لذا فإن جهودها من الصيغ الملائمة لتوفير الخدمات التربوية التعليمية للأطفال المعوقين لما تتطلبه هذه الخدمات من متطلبات يمكن توفيرها بكفاءة عالية عن طريق جهود هذه الجمعيات.

وأيضًا بحث (**محمد أحمد فؤاد، محمد مسلم حسن، ٢٠٠٦**) الذي يهدف إلى تفعيل العلاقة بين مدارس التربية الخاصة والجمعيات الأهلية لرعاية التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة. وتكونت عينة البحث من مديرين ووكلاء، ومدرسين بالمدارس الابتدائية بمدارس التربية الخاصة، وأعضاء مجلس الإدارة بالجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من ثلاث محافظات القاهرة، والشرقية، والمنوفية، وقد وصل إجمالي عدد المديرين والوكلاء (٢١)، والمدرسين (١٥٢)، وأعضاء مجلس إدارة بالجمعيات

(١٤٤) فردًا من أعضاء مجلس إدارة (١٩١) جمعية بالمحافظات الثلاث. وتم بناء وإعداد الاستبانتين، **الأولى:** موجهة إلى أعضاء إدارة مدارس التربية الخاصة لمعرفة واقع العلاقة بين مدارسهم والجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، والمعوقات التي تحول دون تواصلهما معًا، وكيفية تفعيلها، **والثانية:** موجهة إلى أعضاء مجالس إدارات الجمعيات الأهلية؛ لمعرفة العلاقة بين هذه الجمعيات وتلك المدارس، والمعوقات التي تحول بين التواصل بينهما، وكيفية تفعيل هذه العلاقة. ومن خلال الدراسة الميدانية تم التوصل إلى عدة **نتائج** أبرزها مايلي:

- **نتائج تخص مدارس التربية الخاصة:**

١- وجود إجراءات إدارية شديدة تضعف قنوات الاتصال بالجمعيات الأهلية.
٢- غياب مفهوم الشراكة بين المدرسة والجمعيات الأهلية.
٣- ضعف استجابة الخبراء والمتخصصين في المجتمع في أنشطة المدرسة.
٤- قلة حرص المدرسة على إتاحة الفرصة للجمعيات لعقد دورات تدريبية على الحرف اليدوية للتلاميذ.
٥- قلة الزيارات المتبادلة بين المدرسة والجمعيات.
٦- ضعف الثقة في قدرة الجمعيات على تقديم الدعم للتلاميذ.
٧- ضرورة تمثيل المدارس في اجتماعات الجمعيات الأهلية.

- **ونتائج تخص الجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة:**

١- أهمية الشفافية في كافة تعاملات الجمعية.
٢- وجود قيود شديدة على تلقي تبرعات من الغير.
٣- ضعف انتظام الأعضاء في المشاركة في أنشطة الجمعية.
٤- نقص الإمكانات المادية والبشرية المتاحة للجمعيات.
٥- أهمية ضم أعضاء جدد للجمعية.

وفي **بحث (عزة نادي عبد الظاهر، ٢٠١٢)** الذي يهدف إلى وضع تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية في مجال تأهيل المعوقين حركيًا في ضوء خبرات بعض الدول. فقد اشتملت عينة الدراسة على الأخصائيين النفسيين والمهنيين والأخصائيين الاجتماعيين وأطباء وممرضي التأهيل والمدراء والمحاسبين والسكرتار ية ومسئولي حسابات الجمعيات ومدرسي مشاغل التأهيل والعاملين بدور الحضانة الملحقة بهذه الجمعيات في كل من محافظة الفيوم والقليوبية والمنيا وبلغ عدد أفراد العينة (٥٢). وتم استخدام استبانة للتعرف من خلالها على دور الجمعيات الأهلية في مجال تأهيل المعوقين حركيا.

وكشفت الدراسة الميدانية عن مجموعة من النتائج أهمها:

- <u>وجود مجموعة من المعوقات مرتبطة بالجمعيات الأهلية منها:</u>

١- ضعف القدرات الإدارية للجمعيات الأهلية في مصر، فالجمعيات الأهلية تعتمد على نوايا طيبة ومبادرات أهلية جيدة وهذا لا يكفى لمواجهة احتياجات اجتماعية متجددة، بالإضافة إلى غياب الكفاءات الإدارية القادرة على العمل إما من خلال التطوع أو التوظيف.

٢- عدم التنسيق بين مؤسسات رعاية وتأهيل الفئات الخاصة وغيرها من المؤسسات المجتمعية الأخرى سواء الأهلية أو الحكومية مما يعوق الاستفادة من الموارد والإمكانيات المادية والبشرية والتنظيمية لتلك المؤسسات في تأهيل تلك الفئات.

٢- عدم وجود نظام تتبعي للتأكد من تكيف واستقرار المعوق في عمله الجديد إن وجد وتغلبه على الحواجز البيئية والمجتمعية.

٣- القصور الواضح في البيانات الخاصة بالمعوقين وغياب الإحصاءات والمعلومات اللازمة التي تساعد في التعرف على أبعاد الإعاقات وتزايد أو تناقص أعداد المعوقين في المجتمع.

٤- زيادة الطلب على مؤسسات رعاية وتأهيل الفئات الخاصة وعدم قدرتها على استيعاب جميع المتقدمين لها من تلك الفئات الذين يزداد عددهم طرديًا كل عام مما يحد من توفير الخدمات للمحتاجين منهم.

- <u>ومعوقات مرتبطة بعملية التأهيل ومنها:</u>

١- نقص الموارد المالية ونقص المنشآت الطبية والتعليمية ونقص أفراد التدريب والتأهيل وعدم رغبة الجماهير في التعاون مع الأجهزة القائمة بعملية التأهيل.

٢- عدم تعاون أسرة المعاق مع مؤسسات رعايته مما ينعكس على عمليات تأهيله وصعوبة تكيفه نفسيًا واجتماعيًا لعدم متابعة الأسرة له وشعوره بأنه منبوذ من المجتمع.

٣- قضية نقص الكوادر والكفاءات المدربة في بعض مراكز التدريب المهني وبخاصة الإعداد الأكاديمي وقضية تحديث برامج التأهيل المهني إذ أن معظم هذه البرامج تقليدية، وقضية تشغيل الأفراد المدربين في سوق العمل وموقف أصحاب العمل من تشغيل هؤلاء في مؤسساتهم.

٤- يتطلب التأهيل إمكانيات مادية هائلة قد لا تتوفر لكثير من المجتمعات وخاصة النامية منها وصعوبة تحديد مقاييس مقننة تقيس قدرات المعوق سواء عند التأهيل المهني كعملية تستهدف اختيار المهنة المناسبة للفرد وعند التوجيه المهني، كما أن التأهيل هو إعادة تدريب المعوق على مهارة معينة تناسب قدراته الباقية فهي عملية هجر أمر مألوف إلى أمر آخر غير مألوف مما يؤدي إلى مقاومة المعوق تمشيًا مع النزعة العامة للفرد لمقاومة التغيير.

٥- قصور بعض أحكام القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥ ومنها على سبيل المثال المادة الثالثة التى تنص على أن للمعوق الحق في التأهيل ، وتؤدى الدولة خدمات التأهيل دون مقابل وفى حدود المبالغ المدرجة في الميزانية، مع العلم أن الحق في التأهيل كان من المفترض أن يكون مطلقا غير مقيد بحدود الميزانية.

٦- النظرة القائمة التى ينظر بها المسئولون في بعض المنشآت للمعوقين الذين تم تأهيلهم، من حيث انخفاض مستوى إنتاجهم وكثرة طلباتهم ومشاكلهم، وفى هذا إهدار لعملية التأهيل في شموليتها، وإثبات عجزها في تأهيل الشخص المعوق حتى يتمكن من الحصول على عمل يستقر فيه.

٧- قصور التأهيل وعجزه عن مسايرة التطور الذي يعرفه سوق العمل من حيث الاحتياجات المهنية ومستويات الكفاءة وهو ما أدى إلى إحجام بعض المؤسسات عن استقبال المعوقين حركيا بدعوى عدم ملائمتهم للمهن المؤهلين لها.

٨- تعدد مستويات الهيكل التنظيمي دون الالتزام بوحدة الأمر والتوجيه مما يؤدي إلي تضارب في الرأي تعارض في التوجيه- الأشراف والتوجيه الفني علي المدارس التابعة للجمعيات غير واضح وربما يرجع ذلك إلي كثره جهات الرقابة والأشراف المالي.

٩- عدم وجود أهداف تربوية واضحة للجمعيات تعمل للوصول إليها.

١٠- عزوف بعض الجمعيات والمؤسسات عن المشاركة في الانشطة التعليمية.

السؤال الثالث: ما الرؤية المستقبلية لتفعيل دور الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة؟

في ضوء ما تم عرضه في هذه الدراسة من تحديد ماهية الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مصر، والتعرف على دور الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال عرض تجاربها والبحوث والدراسات حولها، يمكن الوصول إلى رؤية مستقبلية لتفعيل دور تلك الجمعيات والمؤسسات الأهلية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال ما يلي:

١- تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالجمعيات الأهلية على أسلوب التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢- توضيح الأهداف الحقيقية التي تسعى الجمعيات والمؤسسات الأهلية إلى تحقيقها.

٣- الاهتمام بوسائل الاتصال الحديثة بين الجمعيات والمؤسسات الأهلية والتعاون المثمر بينهم في تبادل الآراء والأفكار والخبرات والبرامج والخطط والمشروعات المشتركة بينهم.

٤- تقوية الترابط ودعم العلاقات بين الجمعيات والمؤسسات الأهلية والتنسيق في الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة.

٥- تبادل الخبرات بين الجمعيات والمؤسسات الأهلية المحلية والدولية والاشتراك في المؤتمرات العالمية والعربية وورش العمل للاستفادة من خبراتهم في مجال تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة.

٦- إنشاء مركز معلومات عن الجمعيات والمؤسسات الأهلية في المجتمع ووجود قاعدة للبيانات والمعلومات الخاصة بهم، وعمل شبكة ربط بينهم وبخاصة الجمعيات العاملة في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة.

٧- استثمار وسائل الإعلام والحث على المشاركة التطوعية والتواصل بين الجمعيات والمؤسسات للتعرف على احتياجات ومشاكل الأشخاص ذوي الإعاقة ووضع خطط تنموية مشتركة بينهم.

٨- زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعين والنفسيين والتخصصات المختلفة داخل الجمعيات الأهلية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة.

٩- زيادة موارد الجمعية المالية لتتمكن من المساهمة في تحمل نفقات الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير احتياجاتهم.

١٠- تشجيع مشاركة الشباب في أنشطة الجمعية التطوعية.

١١- رفع القيود التي تعيق دور الجمعيات والمؤسسات الأهلية العاملة في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة وتبني فلسفة ديمقراطية تؤمنهم حق المشاركة واتخاذ القرار.

١٢- تحديث الجمعيات والمؤسسات الأهلية بالوسائل التكنولوجية الحديثة من أجل زيادة الاستفادة التي يحصل عليها الأشخاص ذوي الإعاقة من تدريبهم وتأهيلهم داخل الجمعية.

١٣- أن تقدم الجمعيات والمؤسسات الأهلية دورات تدريبية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة ولأفراد المجتمع المحلي عن كيفية التعامل الصحيح مع أبنائهم من المعوقين.

١٤- نشر كتيبات ومنشورات عن أهداف الجمعية وأنشطتها وبرامجها وتقديمها لأولياء الأمور وبخاصة في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٥- مد نشاط الجمعية والمؤسسة ليشمل المناطق الريفية والمناطق البعيدة والنائية.

١٦- ضرورة أن تساهم الجمعيات والمؤسسات الأهلية بدورًا فاعلًا في العمل على الوقاية من الإعاقة من خلال إرشاد المقبلين على الزواج وتنظيم برامج للعناية بالأم الحامل إلى جانب المشاركة في حملات تطعيم الأطفال.

١٧- المشاركة في إجراء المسوح الميدانية والدراسات الإحصائية لتجميع المعلومات حول الإعاقة ومدى انتشارها وطبيعتها وخصائصها الديموغرافية والأساليب والتسهيلات المتاحة للوقاية منها، مع اهمية التركيز على المناطق النائية والفقيرة.

١٨- ضرورة أن تساهم الجمعيات والمؤسسات الأهلية على توفير بيئة أسرية تكفل إشباع الحاجات الأساسية للطفل ذوي الإعاقة ، مع تقديم الدعم المادي والاجتماعي والنفسي لهذه الأسر.

١٩- دعوة القادة والمسئولين ورجال الأعمال إلى الإسهام الإيجابي في تحمل المسئولية الاجتماعية ومساندة الجمعيات والمؤسسات الأهلية العاملة في مجال رعاية الأطفال ذوي الإعاقة بالفكر والجهد والمال في قيامها بمسئولياتها.

٢٠- ضرورة أن تعمل الجمعيات والمؤسسات الأهلية العاملة في مجال رعاية الأطفال ذوي الإعاقة على تدعيم صلتها بالمنظمات والهيئات الدولية المعنية (اليونيسيف- اليونسكو- منظمة الصحة العالمية- الاتحاد الدولي لرعاية الطفولة- الاتحاد العالمي للمعوقين- الاتحاد العربي للصم والبكم....)، بما يتيح لها الوقوف على الاتجاهات والأساليب الحديثة في تقديم الخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة وتطوير الأنشطة والبرامج الخاصة بذلك.

٢١- ضرورة أن تعمل الجمعيات والمؤسسات الأهلية على تنظيم المؤتمرات المحلية والإقليمية والبرامج والحلقات الدراسية والندوات التي تعرض فيها مشكلات الأطفال ذوي الإعاقة والآثار المترتبة على إهمال هذه الفئات بالتعاون مع جهة ومسئولي التربية الخاصة لتبادل الخبرات وإثراء العمل وبخاصة التطوعي منه.

٢٢- العمل على زيادة الدعم المالي الحكومي للجمعيات والمؤسسات الأهلية، وتسهيل أمر حصولها على موارد مالية ذاتية، دون تعقيدات إدارية.

المراجع

حسن سلامة (٢٠٠٩). الجمعيات الأهلية ودور رأس المال الاجتماعي. **الديمقراطية**، السنة التاسعة، العدد (٥)، ص ص ٨٥-٩٦.

زينب صالح الأشوح (٢٠٠٠). دور المنظمات الاجتماعية الأهلية في مجالات التنمية البشرية في مصر "دراسة تطبيقية على مؤسسة المدينة المنورة الخيرية للبر والخدمات الاجتماعية". **مجلة مركز صالح عبد الله كامل للاقتصاد الإسلامي، جامعة الأزهر**، العدد (١١)، ص ص ١١- ٧٠.

سميرة إبراهيم الدسوقي محمد (٢٠١٠). تقدير حاجات متعددي الإعاقة في برامج الرعاية الاجتماعية بالجمعيات الأهلية. **دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، ص ص ٢٠٤٥-٢١١٢.

صافيناز محمد جمال الدين عبد المنصف (٢٠١٣). دور الجمعيات الأهلية في دعم حقوق الأطفال المعرضين للخطر. **المؤتمر الدولي الرابع "اليوم أمل الغد"**، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ص ص ٢٣٧-٢٤٨.

صبحي شعبان (١٩٩٤). الإسهامات التربوية للجمعيات الأهلية بمحافظة المنوفية "دراسة وصفية تقومية". **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، كلية التربية، جامعة المنوفية.

طارق حسن صديق سلطان (٢٠٠٣). دور الجمعيات الأهلية في تربية الطفل المعوق "دراسة ميدانية". **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، كلية التربية، جامعة جنوب الوادي.

عزة نادي عبد الظاهر عبد الباقي (٢٠١٢). تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية في مجال تأهيل المعوقين حركيًا في ضوء خبرات بعض الدول. **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، كلية التربية، جامعة الفيوم.

القانون رقم (٨٤) لسنة ٢٠٠٢م باصدار قانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية ولائحتة التنفيذية ونماذج السجلات. **مركز معلومات الاتحاد الاقليمي للجمعيات والمؤسسات الأهلية بالشرقية، محافظة الشرقية**، مطبعة مؤسسة تربية البنين ملجأ الأيتام.

محمد أحمد فؤاد مرغني، محمد مسلم حسن علي (٢٠٠٦). تفعيل العلاقة بين مدارس التربية الخاصة والجمعيات الأهلية لرعاية التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة. **المؤتمر العلمي الرابع "دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة"، الفترة (٣-٤) مايو**، كلية التربية، جامعة بني سويف.

محمد المري محمد إسماعيل (٢٠٠٦). تقرير عن جمعية نور الحياة للطفل المعاق ذهنيًا بالزقازيق. **المؤتمر العلمي الرابع "دور الأسرة ومؤسسات المجتمع المدني في اكتشاف ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة"، الفترة (٣-٤) مايو**، كلية التربية، جامعة بني سويف.

محمود البخيت (٢٠٠٣). الجمعيات الخيرية ودورها في رعاية ذوي الإعاقة من وجهة نظر الإسلام. **المؤتمر العلمي لرعاية ذوي الحاجات الخاصة في الاسلام**، جامعة جرش، كلية الشريعة، الأردن.

مرفت احمد محمد ابو النيل (٢٠١٢). متطلبات تدعيم التكامل بين الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية المعاقين من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. "**المؤتمر الدولي الخامس والعشرون لكلية الخدمة الإجتماعية بجامعة حلوان (مستقبل الخدمة الإجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة)**.

يوسف هاشم إمام (٢٠٠٥). دور الجهود الأهلية والتطوعية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بجمهورية مصر العربية. **ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر بعنوان:"التربية وآفاق جديدة في تعليم ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة "المعاقون والموهوبون" في الوطن العربي**، في الفترة من ١٣-١٤ مارس، جامعة حلوان.