# الواقع الفعلى للنشاط الأتصالى لدى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة

أ .د .محمد معوض، أستاذ الإعلام المتفرغ بمعهد الدراسات العليا للطفولة جامعه عين شمس عميد معهد الجزيرة العالى للإعلام سابقا
د .طه محمد طه بركات، أستاذ الإعلام المساعد المتفرغ رئيس قسم الإعلام التربوى سابقا كلية التربية النوعية- جامعه عين شمس
د .منى حسين الدهان، أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية النوعية جامعه عين شمس
عبدالرحمن شوقى محمد يونس

**الملخص**

**مشكلة الدراسة:** يمكننا صياغه المشكلة البحثية فى التساؤل التالى ما الواقع الفعلى للنشاط الأتصالى لدى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة؟

**نوع الدراسة:** تعد الدراسة من الدراسات المسحية التحليلية التى تهتم بتحليل الواقع الفعلى لأداء الاتصال الشخصى لدى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة.

**عينة الدراسة:** تم تحديد حجم عينة الدراسة ٤٠ جمعية تم تطبيق الأستبيان عليها جميعاً، بينما تم استبعاد ٤ جمعيات أثناء تطبيق الأستبيان؛ لعدم وجود نشاط أتصالى لديهم اصلاً، لتصبح العينة التى تم التطبيق عليها ٣٦ جمعية ومركز تأهيل.

**أدوات الدراسة:** أستخدم الباحث استمارة استبيان لتحديد الأداء الفعلى للجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة فى هذه الدراسة وذلك فى أطار المنهجين المسحى ومن خلال المقابله الشخصية للمبحوثين.

**نتائج الدراسة:** يمكننا تلخيص أهم نتائج التساؤلات السابقه أن حوالى ١٠٠% لديهم نشاط أتصالى فى الجمعية أو مركز التأهيل، وأن نشاط الحفلات الخيرية يستخدمة ٥٠% من إجمالى العينة كأداه لحل المشكلات والتوعية بأهداف الجمعية أو المركز ومجالات عملها ويساوية فى الأهمية تماماً نشاط الندوات والمؤتمرات بنفس نفس النسبه ٥٠% من أجمالى العينة، وأن حوالى ٩٠% يرصدون ميزانية للقيام بالنشاط الأتصالى فى الجمعية أو مركز التأهيل، وأن حوالى ٩٠% من الجمعيات عينة الدراسة يرون ان الميزانية المخصصة للنشاط الأتصالى تكفى بالكاد، وأن حوالى ٥٠% من العينة موضوع الدراسة تعتمد على إشتراكات أعضائها فى تمويل النشاط الأتصالى والجمعية ككل .

**The actual activity of communication with NGOs**

**and rehabilitation centers for people with special needs**

**Problem:** We can formulate a research problem in the next question: Indeed, what the actual activity communication with NGOs and rehabilitation centers for people with special needs?

**Type:** The study of analytical surveys that are interested in analyzing the actual reality of the performance of personal contact with the NGOs and rehabilitation centers for people with special needs.

**Sample:** Was to determine the study sample size b 40 Society has been applied questionnaire to all of them, while the exclusion of 4 associations during the application of the questionnaire; the lack of activity communicative have already, to become the sample, which was the application by 36 Society and the Center for rehabilitation.

**Tools:** The researcher used a questionnaire to determine the actual performance of the civil associations and rehabilitation centers for people with special needs in this study and in the context of screening approaches and through personal interview of the respondents.

**Results:** We can summarize the most important results of the previous questions are as follows About 100% have communicative activity in the Assembly or rehabilitation center, Activity charity concerts used by 50% of the total sample as a tool to solve problems and awareness of the objectives of the Assembly or the center and the areas of work and worth quite important activity in seminars and conferences in the same the same percentage 50% of the total sample, Some 90% monitored the budget to do the communication activity in the Assembly or rehabilitation center, Some 90% of the study sample associations believe that the allocated budget for the communication activity barely enough. Some 50% of the sample under study is based on the subscriptions of its members in the finance and communication activity Assembly as a whole.

**مقدمة:**

إن وجود طفل معاق فى الأسرة يضاعف إلى حد كبير الضغوط الأسرية، وتصبح بداية لسلسلة هموم نفسية لا تحتمل، باعتبار أن الوالدين بصفة خاصة يتطلعان لميلاد طفل عادى ومعافى صحياً وجسمياً يمثل امتداداً بيولوجياً ونفسياً لهما فيما يرونه مشروع المستقبل، الذى يستثمران فيه عطائهما النفسى والمادى فى الحياة، ولهذا فإن ميلاد طفل ذى إعاقة فى الأسرة، أو اكتشاف إعاقته يمثل صدمة شديدة لأعضاء النسق الأسرى، حيث تتحطم الآمال والطموحات، وفرصة لتبادل الاتهامات، واختلاف الآراء، ولوم الذات والآخرين بل وتحطيم للثقة فى الذات، وتعطيل للإرادة، وقد يمتد إلى عدم الرضا عن الحياة.(٩)

ويعد الاتصال من الموضوعات الرئيسية فى العلاقات العامة، خاصة فى المؤسسات الأهلية ومكاتب تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة، لأنها مهنة تستخدم الاتصال بكافة أشكاله، فالاتصال أداة لتنمية الإنسان وتطور معارفه وخبراته سواء من الناحية الاجتماعية أو التعليمية أو التربوية، وأخصائى العلاقات العامة فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة من خلال تواجده فى المؤسسات على اختلاف أشكالها وأدوارها والتى تعمل على تنمية المجتمع يقوم بالعديد من العمليات، التى تهدف إلى تسهيل التفاعل بين المواطنين، وزيادة الاتصال بينهم وتنسيق جهودهم وحثهم على التضامن.(٤) ولعل إتقان فن الإعلام أو الإتصال مهم جدا، وبخاصة فى مجال عمليات الخدمات الاجتماعية التى يشترك فيها الإعلام بشكل أساسى، حيث أن مهنة العمل الإجتماعى تعنى بالأساس بقضايا التنمية الشاملة للإنسان وحقوقه، وتتخذ مسارات متعددة تغطى وتلبى حاجات الإنسان المختلفة (الصحية والتعليمية والتنموية والمستوى المعيشى والخدمات المختلفة والحقوق والواجبات الإنسانية الواسعة وحق العمل، حق السكن والحريات الخاصة فى المأكل والملبس والعقيدة والتعبير عن الرأى).(٢١)

فإذا كانت مسئولية العامل فى مجال الخدمات الاجتماعية المستهدفة لاحتياجات المواطن تتمحور حول كيفية إيصالها إليه، وتمكينه من الاستفادة منها إلى أقصى حد، فإن ذلك يتطلب إتقانه لمهارات الاتصال حيث تقع على أخصائى الأتصال فى مجال الخدمات الإجتماعية مهمة تعريف المواطن بتلك الحقوق، وكيفية الوصول اليها، وحدود ما له وما عليه عبر التواصل المباشر أو غير المباشر.

وللجمعيات الأهلية ومؤسسات الرعاية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة هنا دور فى نقل الصورة الحقيقية لمعاناة هذه الفئة، ومدى حاجتهم للاندماج فى المجتمع، من خلال التوظيف الأمثل للإعلام وأنشطة الأتصال فى تلك المؤسسات، كما أن لها دور كبير بأن تنمى الشعور بالرضا فى نفس ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم عن طريق الاتصال الشخصى بهم وبالمجتمع والمتعاملين معهم عن طريق نشراتها ودعايتها بدلاً من التركيز فى جمع التبرعات للجمعية أو المركز.

**مشكلة الدراسة:**

نظراً لإزدياد دور الأتصال لو أحسن أستخدامه فى تنمية وعى أفراد المجتمع وزيادة معلوماتهم وطموحاتهم سواء كان ذلك سلباً أو إيجاباً، وبالتالى كان لابد من قيام الباحث بدراسة الواقع الفعلى لأنشطة الأتصال فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة كأحد مؤسسات المجتمع المدنى والدور الفعال الذى تقوم به تلك الجمعيات فى المجتمع عن طريق تلك الأنشطة الاتصالية التى يقوم بها مسئول العلاقات العامة بهما.

وقد دفع الباحث إلى أختيار هذا الموضوع إحساسة بوجود مشكلة تتمثل فى أن مصر بها كثير من الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة الذين يعملون بجهود تطوعية، ويهدفا إلى تحقيق أهداف اجتماعية، و لهما قدرة على الأتصال بالجمهور ويتمتعا بكثير من المميزات، والتى تمكنهما من المساهمة بدور فعال فى تحقيق أهداف مجتمعية وتنموية، والمشاركة فى التوعية ودرء الأخطار المتوقعه إلا أن قدرتهما الأتصالية رغم ذلك مازالت محدودة.

ويعتقد الباحث أن مشكلة الدراسة من المشكلات الجديدة فى مجال الدراسات الإعلامية، فى ناحية موضوع التناول الإعلامى لذوى الاحتياجات الخاصة، وذلك عبر مسئول الأتصال أو القائم بمقامة فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل المنوط به إقامة أولى جسور الثقة بين الجمعية أو المركز والجماهير بصفة عامة وجماهيرها من ذوى الإحتياجات الخاصة بصفة خاصة، ويمكن تحديدها من خلال مجموعه من الأبعاد كالأتى:

١. رصد الدور التى تقوم به تلك الجمعيات ومراكز التأهيل فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة.
٢. التعرف على مدى أهتمام الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل العاملين فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم فى مصر بالنشاط الاتصالى المباشر فى إطار انشطتها الأخرى لتحقيق أهدافها وتنفيذ سياستها وبرامجها.
٣. تحديد الدور الاتصالى المباشر المطلوب لدعم نشاط هذة الجمعيات أو مراكز التأهيل فى المجتمع وتفعيل الانشطة الأتصالية بهما.

ومن هنا يمكننا صياغه المشكلة البحثية فى التساؤل التالى ما الواقع الفعلى للنشاط الأتصالى لدى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة؟

**أهداف الدراسة:**

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق تحليل أنشطة الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة من خلال:

٤. معرفة مدى إلمام مسئولى الأتصال فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة بالمهارات المطلوب توافرها فيهم لخدمه جمعياتهم ومراكزهم والمتعاملين معهما.
٥. رصد المواد الإعلامية التى تخص الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة والتى تزود جمهور المستفيدين بمعلومات مستمرة.
٦. التعرف على السلبيات التى قد تؤثر على طبيعة أداء العلاقات العامة لوظائفها بشكل عام فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المبحوثين.

**أهمية الدراسة:**

١. أن الأتصال فى المؤسسات العامة والجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة تعد الشرايين والأوردة النابضة فى جسم هذه المؤسسات فى ضوء المفاهيم العلمية الحديثة، وبخاصة أن دور الأتصال فى هذه المؤسسات له تأثير واضح فى صنع القرار فى الدول المتقدمة، وهى لا تقل أهمية فى البلاد العربية بعامة، ومصر بخاصة، إذا ما لقيت الاهتمام والدعم.
٢. يمكن أن تسهم هذه الدراسة فى بلورة مفهوم الأتصال وتغيير النظرة إليه والأهتمام به فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة، وذلك من خلال تشكيل أرضية علمية للدراسات التجريبية فى الأتصال، فى ظل عدم وجود جهة أو هيئة رسمية تقوم بعملية التدريب والتقويم الدورى لبرامج الاتصال الشخصى لدى مسئولى الأتصال فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة، تكشف تطورها، وتبين ما فى أدائها من خلل يدعو إلى حث الهمم لإصلاحه، والعمل على تطوير أدائهم فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة بصفة مستمرة.
٣. يساعد هذا النوع من الدراسات صناع القرار فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم على اتخاذ قرارات سليمة، بناءاً على معلومات موضوعية مدروسة فى مجال الأتصال، وهو ما يؤدى إلى تزويدهم بواقع الأتصال وكيفية تطويره بصورة فعلية، وذلك من خلال النتائج والتوصيات التى يمكن أن تسفر عنها هذه الدراسة، كما يمكن من خلال هذه الدراسة طرح آراء وأفكار واقعية تعين إدارات الأتصال فى تلك الجمعيات ومراكز التأهيل، على تلمس واقعها، وتحديد ما فيه من سلبيات لتلافيها وإيجابيات لتدعيمها.
٤. أن هذه الدراسة تستمد أهميتها من أهمية مجال التطبيق وهو الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث أن هذه الجمعيات والمراكز تعد واحدة من منظمات المجتمع المدنى التى تحرص على الصالح العام.
٥. تحليل النشاط الاتصالى المباشر ومدى فاعليتة والذى تستخدمة تلك الجمعيات ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة فى اتصالهما بجمهيرهما.

**تساؤلات الدراسة:**

١. ما الأنشطة الاتصالية الخاصة بالجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة ومدى الأستفادة منها فى تحقيق الأهداف؟
٢. هل هناك ميزانية محددة للنشاط الأتصالى فى تلك الجمعيات أو مراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة؟
٣. من الشخص المنوط به القيام بأدوار الاتصال الشخصى مع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم داخل الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل العاملة مع ذوى الاحتياجات

الخاصة؟

٤. ما الأسس التى تحدد كيفية سير النشاط الاتصالى المباشر داخل الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة مع أطفال وأسر ذوى الإحتياجات الخاصة؟
٥. هل هناك عملية تقييم للنشاط الاتصالى فى تلك الجمعيات والمراكز أم لا؟ ومن الذى يقوم بالتقييم؟ وما دورية التقييم؟
٦. ما أهم مهارات الاتصال المباشر التى يفتقدها موظفى العلاقات العامة فى تلك الجمعيات أو مراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة؟
٧. ما المعوقات التى تحول دون قيام موظفى العلاقات العامة فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة وأداء واجبهم فى الاتصال المباشر مع جماهيرهما؟

**نوع الدراسة:**

تعد الدراسة من الدراسات المسحية التحليلية التى تهتم بتحليل الواقع الفعلى لأداء الاتصال الشخصى لدى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة من أجل تحقيق ترابط مجتمعى قائم على الأحترام المتبادل بين ذوى الاحتياجات الخاصة والمتعاملين معهم وتغيير الصورة النمطية المترسخة لدى الجماهير على أن تلك الجمعيات لا تهدف إلا القيام بجمع التبرعات فقط من أجل تحقيق توازن إجتماعى قائم على العلم والمعرفة بذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم ومتطلباتهم الأساسية التى لاغنى عنها.

**مجتمع الدراسة:**

أستهدف الباحث تحديد دراسة التطبيقية على الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل العاملة فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة فى مصر، وقد وجد الباحث أنة من الصعب على أى باحث بمفردة إجراء الدراسة التطبيقية التحليلية على كافة الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة فى مصر ولا حتى فى محافظة واحدة ويرجع ذلك للأسباب التالية:

١. أن موضوع الدراسة والخاص بالاتصال الشخصى لدى مسئولى الأتصال فى تلك الجمعيات يصعب تطبيقة ميدانياً على هذا العدد الهائل من الجمعيات والمراكز.
٢. كثرة عدد الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة.

لذا كان هناك ضرورة لإجراء دراسة على عينة عمدية تتوفر فيها شرط وجود أخصائين للأتصال بالجمعية الأهلية أو مركز التأهيل الخاص بذوى الاحتياجات الخاصة.

**عينة الدراسة:**

يتطلب بعد تحديد مجتمع الدراسة واختيار المنهج الملائم اختيار العينة بطريقة علمية لأنة يؤدى إلى أن تكون النتائج سليمة إلى حد كبير.(١٧)

وبعد الاستطلاع الذى قام بة الباحث للجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصين بذوى الاحتياجات الخاصة تم تحديد المنهج المسحى كأفضل أسلوب لإجراء الدراسة ولذلك تم تحديد حجم عينة الدراسة بعدد ٤٠ جمعية تم تطبيق الأستبيان عليها جميعاً، بينما تم استبعاد ٤ جمعيات أثناء تطبيق الأستبيان؛ لعدم وجود نشاط أتصالى لديهم اصلاً، لتصبح العينة التى تم التطبيق عليها ٣٦ جمعية ومركز تأهيل، وكانت مبررات اختيار الباحث للجمعيات الأهلية العاملة فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة:

١. تقوم هذه الجمعيات بتقديم خدمات لنوعية معينة من الأفراد فى المجتمع (ذوى الاحتياجات الخاصة) بكفاءة وفاعلية تفوق أحيانا فاعلية وكفاءة المؤسسات الحكومية.
٢. بلغت نسبة الجمعيات الأهلية التى تعمل فى مجال رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم أكثر من ٧٤% من إجمالى الجمعيات الأهلية فى مصر.*
٣. مجال التأهيل وخدمة ذوى الاحتياجات الخاصة هو محور ومجال عمل الخدمة الاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة.
٤. يقوم التخطيط الاجتماعى بوضع الخطط والبرامج ومشروعات الرعاية الاجتماعية والتأهيل من خلال وزارة الشئون الاجتماعية (التضامن الاجتماعى حالياً) وتقوم الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة بتنفيذ هذه الخطط والبرامج والمشروعات.

**أدوات الدراسة:**

أستخدم الباحث استمارة استبيان لتحديد الأداء الفعلى للجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة فى هذه الدراسة وذلك فى أطار المنهجين المسحى ومن خلال المقابله الشخصية للمبحوثين.

- بناء إستمارة الأستبيان الخاصة بتحديد الأداء الفعلى للجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة: تعد الأستبانة واحدة من الوسائل المناسبة والمتاحة لجمع البيانات وقد تم استخدام إستبانة واحدة من إعداد الباحث وفيما يلى خطوات إعداد الأستبانة وكيفية حساب معامل الصدق والثبات لها.

١. خطوات بناء الأستبانة وتحديد محاورها وبنودها وقد تم ذلك فى ضوء ما يلي:
   أ. تم تحديد نوع البيانات والمعلومات المطلوب جمعها واللازمة لإتمام الدراسة حتى يمكن تحديد الأسئلة التى تشملها الأستبانة.
   ب. الدراسة النظرية لدور الجمعيات الأهلية فى مجال تنمية الوعى بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة.
   ج. المقابلات المفتوحة مع بعض أخصائى العلاقات العامة فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة.
   د. دراسة استبانات متعددة استخدمت فى الدراسات السابقة.
   ه. صياغة العبارات بشكل منطقى وقد روعى فى صياغتها التمتع بدرجة من السهولة وان تكون بعيدة عن الإيحاء أو التأويل.

وقد اشتملت الأستبانة المعدة على عدد من المحاور:

- المحور الأول ويتعلق بالتعرف على دور الجمعيات الأهلية فى مجال تنمية الوعى بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة.
- المحور الثانى الخاص بالتعرف على معوقات تفعيل دور الجمعيات الأهلية فى مجال تنمية الوعى بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة.

وبذلك تشتمل الأستبانه على ١٧ عبارة.

٢. صدق الأستبانة: بعد إعداد الصورة المبدئية للإستبانة وعرضها على المشرفين وإجراء التعديلات اللازمة، تم عرض الصورة المعدلة على مجموعة من أساتذة علم النفس والإعلام فى جامعتى عين شمس والقاهرة للحكم على مدى صحة ووضوح صياغة بنود الأستبانة، ومدى تمثيل تلك البنود لمحاور الأستبانة وملائمتها للتطبيق وفى ضوء الإجابات والآراء التى وردت من المحكمين وفى ضوء ملاحظتهم بإضافة أو حذف عبارات ثم إعادة العبارات واستبعاد العبارات التى تقل نسبة الاتفاق عليها عن ٧٠% تم تعديل الأستبانة وأصبحت الأداة صالحة للتطبيق وأخذت صورتها النهائية، وللتأكيد على ذلك قام الباحث بحساب الصدق البنائى لها حيث تم تطبيق معامل الارتباط Pearson Correlation بين درجة كل عبارة من عبارات محاور الأستبانة والدرجة الكلية للمحور الذى تنتمى إليه، والذى أظهر وجود علاقة ارتباط قوية بين عبارات كل محور من محاور الأستبانة والمحور الذى تنتمى إليه مما يعطى مصداقية مرتفعة لبناء أداة الدراسة عند مستوى دلالة ٠,٠١ ومستوى دلالة ٠,٠٥ وهذا يدل على الاتساق الداخلى بين جميع عبارات محاور الأستبانة.

٣. ثبات الأستبانه: بالنسبة لقياس ثبات أداة الدراسة فقد قام الباحث بإستخدام التحليل الأحصائى لمفردات الأستبانة لقياس مدى ثباتها وذلك باستخدام برنامج SPSS V.18 وتم حساب معامل الثبات باستخدام طريقة الفا كرونباخ، حيث تم إدخال الدرجات الخام لكل مفردة من مفردات الأستبانة على البرنامج ثم حساب معامل الفا كرونباخ Reliability Coefficient Alpha مع حذف المفردات التى يقل وجودها من ثبات المقياس والإبقاء على المفردات التى لا تؤثر على ثبات الأداة وقد حصل الباحث على معامل ثبات الفا كرونباخ= ٠,٩٣٠ ويعبر هذا المعامل عن ثبات عال للإستبانة.

جدول (١) يوضح معاملات ثبات الفا كرونباخ لمحاور الأستبانة وللأستبانة ككل

| المحور | عدد العبارات | معامل الثبات |
|---|---|---|
| الأول | ١٠ | ٠,٩٠٦ |
| الثانى | ٧ | ٠,٩٤٩ |
| الأستبانه بكامل محاورها | ١٧ | ٠,٩٣٠ |

**مصطلحات الدراسة:**

- ذوى الاحتياجات الخاصة: يُشير مصطلح الاحتياجات الخاصة Special Needs إلى وجود اختلاف جوهرى عن المتوسط أو العادى، وعلى وجه التحديد، فما يُقصد بالطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة، أنه الطفل الذى يختلف عن الطفل العادى

* ازداد عدد الجمعيات الأهلية المهتمة برعاية ذوى الاحتياجات الخاصة من ٢٣٢ جمعية أهلية إلى ٣٣٦ جمعية (بين عامى ٩٦ إلى ٢٠١١) وذلك طبقاً لإحصائية الهيئة العامة للاستعلامات.

Normal Child أو الطفل المتوسط Average Child من حيث القدرات العقلية، أو الجسمية، أو الحسية، أو من حيث الخصائص السلوكية، أو اللغوية أو التعليمية إلى درجة يُصبح ضرورياً معها تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة لتلبية الحاجات الفريدة لدى الطفل، ويُفضل معظم التربويين حالياً استخدام مصطلح الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، لأنه لا ينطوى على المضامين السلبية التى تنطوى عليها مصطلحات العجز أو الإعاقة وما إلى ذلك.(١٤)

- الاتصال الشخصى: يقصد به العملية التى يتم بمقتضاها تبادل المعلومات والأفكار والاتجاهات بين الأفراد بالطريقة المباشرة وجها لوجه وفى اتجاهين ودون قناة وسيطة حيث يصبح المرسل والمستقبل على اتصال ببعضهما وجها لوجه وفى مكان محدود ويتميز بأن المرسل فيه يصبح مستقلا والعكس، ومن أمثلة هذا الاتصال الطبيب بمرضاه.(١٥)

أو هو ذلك النوع من الاتصال والذى يتم بين عدد من الأشخاص، وهو نوعان: اتصال شخصى مباشر بدون وسيط تكنولوجي، واتصال شخصى غير مباشر مع وسيط تكنولوجي. يختلف الاتصال الشخصى بأنه لا يحتّم وجود أداه تكنولوجية لإيصال أو تبادل المعلومات بين الأفراد، بينما الجماهيرى فهو دائما يحتّم وجود هذه الأداة.(١٦)

كما يعرف على أنه تبادل للمعلومات يحدث بين شخصين أو أكثر. فربما يحدث الاتصال الشخصى بين أفراد المجموعات الصغيرة المكونة من أربعة أو خمسة أفراد. وقد يحدث أيضاً بين أفراد المجموعات الأكبر كفريق كرة القدم أو أحد الأندية الطلابية بالجامعة، حيث تكون معرفة أعضاء المجموعة ببعضهم البعض جيدة. إلا أن الاتصال الشخصى يكون فى العادة أفضل عندما يحدث بين شخصين اثنين فقط.(٥)

يشمل مصطلح الاتصال الشخصي عدّة أنواع أيضا، يختلف كل منها عن الأخر بعدد المستقبلين أو تواتر الرسائل:

١. الحوار Dialog: مرسل واحد ومستقبل واحد. عملية اتصال تضم مشاركّين اثنين يرسلان المعلومات ويستقبلانها كلٌ بدوره.
٢. عملية اتصال فى مجموعة صغيرة التى من الضرورى أن يكون بين أطرافها قاسم مشترك، أو موضوع واحد يتمحور حوله الحديث، مثلا ورشة يشارك بها ٦ أشخاص موضوعها حقوق المعتقلين فى السجون الإسرائيلية.
٣. الخطاب العام: عملية اتصال تضم مرسل واحد، وجمهور مستقبلين متنوّع وعشوائى (أى لم يتم اختيارهم من قبل جهة معينه). مثلا محاضرة دكتور فى الجامعة أمام عدد كبير من الطلاب.

- الجمعيات الأهلية:(١١) وضع القانون فى المادة الأولى منه تعريفًا للجمعية فى تطبيق أحكامه، بأنها كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعيين أو أشخاص اعتباريين أو منهما معا لا يقل عددهم فى جميع الأحوال عن عشرة، وذلك لغرض غير الحصول على ربح مادي، واشترط القانون فى إنشاء الجمعية:

١. أن يكون لها نظام أساسى مكتوب وموقع عليه من المؤسسين.
٢. أن تتخذ لمركز إدارتها مقراً ملائمًا فى جمهورية مصر العربية.
٣. ولا يجوز أن يشترك فى تأسيس الجمعية من صدر ضده حكم نهائى بعقوبة جنائية، أو بعقوبة مقيدة للحرية فى جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة، ما لم يكن قد رد إليه اعتباره.
٤. وأجاز القانون لغير المصريين الاشتراك فى عضوية الجمعية وفقاً للقواعد التى أوردتها اللائحة التنفيذية للقانون.

ولكننى أتبنى فى تلك الدراسة تعريف الجمعيات الأهلية على أنها تلك المنظمات الأهلية، أو غير الحكومية أو الهيئات التطوعية(٣) ذات الأغراض الخاصة وتتميز بأن لها بناءً إدارياً خاصاً ووظائف ومهاما تقوم بها وهى فئات أو جماعات تطوعية لاتقوم على الربح ولاتقوم هذة الجمعيات مقام الوكالات الحكومية أو المشروعات العمالية أو التجارية(٢٤) والتى ينشئها الناس بينهم لتنظيم حياتهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.(٢٠)

- مكاتب التأهيل:(١٢) يقصد بها تلك المكاتب التى تقوم بتقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية والطبية والتعليمية والمهنية التى يلزم توفيرها للمعوق لتمكنه من التغلب على الآثار التى تخلفت عن عجزه.

**الدراسات السابقه:**

تتناول الدراسة الحالية بعض الدراسات السابقه والمرتبطة على النحو التالى:

١. دور الأتصال المباشر فى تنمية الوعى الاجتماعى- دراسة ميدانية للنشاط الأتصالى بالجمعيات الثقافية والعلمية فى مصر (١٩٩٦)(١٠) هدف الدراسه إلى دراسه الجمعيات الثقافية والعلمية الموجودة بجمهورية مصر العربية داخل وخارج القاهرة، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها ٥٠ جمعية من بين الجمعيات الثقافية والعلمية الموجودة بمدينة القاهرة تتكون من ٢٣ جمعية ثقافية، ٨ جمعيات علمية، ١٩ جمعية ثقافية علمية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى لتصنيف البيانات والحقائق التى تم جمعها وتسجيلها وتفسير هذة البيانات وتحليلها. وانتهت الدراسة إلى مجموعه من النتائج كان من أهمها أن كثيراً من الخدمات الاجتماعية والتعليمية والعلمية والثقافية التى قامت بالمجتمع قامت على الجهود التطوعية، ومثلت المحاضرات الأدبية نسبة ٣٢% والمحاضرات الفنية الخاصة بالفنون مع محاضرات الثقافه السينمائية بنسبة ٢٤% والمحاضرات الموسيقية بنسبة ١٤% والثقافه المسرحية بنسبة ٦% وتبين ان للمحاضرات أثر فى الوقت الحاضر بنسبة ٨٢%، وأن ٨٠% من الجمعيات تقوم بعمل دعاية لأنشطتها، وتمثلت هذه الدعاية فى ارسال دعوات الى الأفراد والأتصال الشخصى والمكالمات التليفونية والأتصال بالصحف ثم تعليق الملصقات، ومن أهم المعوقات التى تحول دون قيام الجمعيات بأنشطتها المعوقات المالية وتمثل نسبة ٤٨% ومعوقات تتمثل فى عدم وجود متخصصين لعمل الدعاية اللازمة الى جانب عدم أنتظام الأنشطة الذى يقلل أيضا من عمل الدعاية.
٢. الإعلام والجمعيات الأهلية فى ظل ثورتى الاتصال والمعلومات (٢٠٠٠)(١٣) هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهمية دور الاتصال والإعلام فى تحقيق فاعلية الجمعيات الأهلية وقد تم التطبيق على عينة من الجمعيات الأهلية مستخدمة المقابلة كأداة لجمع البيانات، وانتهت الدراسة إلى مجموعه من النتائج كان من أهمها انتشار الصور الذهنية السلبية عن القطاع الأهلى وأهدافه ومؤسسات المجتمع المدنى الأخرى مما يشكل عائقاً خطيراً أمام الجمعيات الأهلية فى القيام بدورها، وإن العمل الأهلى والتطوعى سيظل محصوراً فى دائرة ضيقة- ومن ثم فأنة سيعجز عن تحقيق فلسفته وأهدافه وأهمها الوصول إلى كل قطاعات المجتمع وفئاته.
٣. دراسة ميدانية لرصد الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنيا بمحافظة أسيوط ومدى كفايتها وما يمكن أن تساهم به الجمعيات الأهلية فى تطوير هذه الخدمات- دراسة ميدانية (٢٠٠٦)(١) هدفت الدراسه إلى رصد ما تقدمه الجمعيات الأهلية من خدمات واتجاهاتها نحو تقديم الخدمات للأفراد المعاقين ذهنيا، وتوضيح ما يمكن أن تسهم به الجمعيات الأهلية من خدمات للأفراد المعاقين ذهنيا، بما يساهم فى تفعيل والارتفاع بمستوى الخدمة المقدمة للأفراد المعاقين ذهنيا. انتهت الدراسة إلى مجموعه من النتائج كان من أهمها أنه خلال فترة العشر سنوات الماضية باستثناء العامين الماضيين لم تهتم أى جمعية أهلية بتقديم خدمات للأفراد المعاقين ذهنيا إلا جمعيتين أهليتين.. وهما جمعيتى الرعاية والخدمات المتكاملة، الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية، اللتين كانتا تقدمان خدماتهما للأفراد المعاقين ذهنيا على مدار ١٠ سنوات ماضية وكانت معظم الخدمات التى تقدم تعتمد فى تمويلها على الجهود الذاتية. ومع تزايد الوعى المجتمعى بقضية الإعاقة الذهنية خلال العامين الماضين، ومع الاهتمام الكبير بقضية الإعاقة الذهنية الذى أبدته السيدة سوزان مبارك بالقضية تزايد الدور الإعلامى فى إبراز أهمية تقديم الخدمات لهذه الفئة وبدأت العديد من الجمعيات الأهلية فى السعى إلى توفير الدعم المادى الكافى لتتمكن من تقديم الخدمات لمثل هذه الفئة. فى مجالات الرعاية الصحية، الاجتماعية، الدفاع عن الحقوق المدنية، تغيير الاتجاهات المجتمعية تجاه هذه الفئة، وذلك من خلال تقديم مقترحات تمويلية للحصول على دعم من الهئيات الدولية والمحلية التى تقدم الدعم المادى للجمعيات التى تعمل فى مجال خدمة المجتمع المدنى مثل (الصندوق المصرى السويسرى- هيئة تيرديزوم- البنك الدولي- مركز دعم المنظمات غير الحكومية ٠ وغيرها من الهيئات الأخرى).
٤. دور الجمعيات فى رعاية وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة- ولاية قالمة نموذجا (٢٠١٠)(٦) هدف البحث إلى إحصاء واقع الجمعيات بولاية قالمة وخدماتها المقدمة فى مجال رعاية وتأهيل ذوى الأحتياجات الخاصة. قام الباحث بدراسة الجمعيات الولائية النشطة فى مجال رعاية المعاقين وهي جمعية حماية وترقية المعوقين حركيا، واتحاد الصم البكم لولاية قالمة، وجمعية النور والأمل للمكفوفين، وجمعية صمود وآفاق

للمعوقين حركيا، والاتحاد الولائى للمكفوفين، وجمعية الوفاء لأولياء صغار الصم، وجمعية أحباب أطفال المركز الطبى التربوي، وجمعية النور للمعوقين ببلدية عين بن بيضاء. أنتهى البحث إلى أن معظم الجمعيات ونظرا لعوامل عديدة ذاتية وموضوعية، لازالت لا تقوم بتقديم الخدمات التأهيلية الضرورية والملائمة للمعاقين، بل ترفع شعارات كبيرة هى المطالبة الحقيقية والواقعية باعتراف السلطات بها أولا (ليس الاعتراف عبر الوثائق)، وذلك بتعزيز مكانتها وتقدير دورها من خلال إعطاء كل حقوق المعاقين المتمثلة فى البطاقة والمنحة والتأمين وبعض الأجهزة والأدوات التعويضية والسكن ...الخ، إلى جانب المساعدات الأخرى.

٥. دور الجمعيات الأهلية فى تحقيق التنمية البشرية فى مصر- دراسة مقارنة (٢٠١١)[٢] تتلخص مشكلة الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية هل يوجد تأثير لدور الجمعيات الأهلية على تحقيق التنمية البشرية بجمهورية مصر العربية؟، وهل يوجد تأثير للتخطيط بالمشاركة على تحقيق المزيد من التنمية البشرية؟، وهل يوجد تأثير جوهرى لدور الجمعيات الأهلية المعانة على المستفيدين من خدماتها لتحقيق التنمية البشرية؟، وهل يمكن الاستفادة من تجارب الجمعيات الأهلية بتونس والهند وكندا فى مجال الجمعيات الأهلية فى مصر؟ وهدفت الدراسة إلى التعرف على دور الجمعيات الأهلية فى تحقيق التنمية البشرية بجمهورية مصر العربية، ودراسة التحديات التى تواجه الجمعيات الأهلية وسبل مواجهتها، والتعرف على معوقات التنمية البشرية فى مصر، ودراسة تجارب تونس والهند وكندا فى مجال الجمعيات الأهلية وإمكانية الإستفادة منها لتحقيق التنمية البشرية بجمهورية مصر العربية، ودراسة مواجهة معوقات التنمية البشرية عن طريق الجمعيات الأهلية، ودراسة دور التخطيط بالمشاركة بين الجمعيات الأهلية والحكومة بالقطاع الخاص لتحقيق التنمية البشرية، ودراسة تأثير الجمعيات الأهلية المعانة على المستفيدين من خدماتها بجمهورية مصر العربية. وانتهت الدراسة إلى مجموعه من النتائج كان من أهمها أن الجمعيات الأهلية بجمهورية مصر العربية تواجه عدة مشكلات فى التمويل وبناء القدرات والمتطوعين وعدم توافر نظام للمعلومات وعدم التعاون والتنسيق بين الجمعيات الأهلية وبعضها وبين الحكومة وبالاطلاع على العديد من الدراسات بمجال التنمية البشرية تبين أن مصر تواجه مشكلات منها الأمية ونقص الخدمات الصحية والفقر وضعف تمكين المرأة وتبين أيضا من خلال المقابلات الشخصية للمسئولين بالجمعيات الأهلية التى تطبق التخطيط بالمشاركة أنها تواجه المشكلات التالية التفاوت فى القوة بين الأطراف المشاركة وعدم توافر المعلومات والافتقار إلى التنسيق وضعف ثقافة الحوار.

٦. تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية فى مجال تأهيل المعوقين حركيًا فى ضوء خبرات بعض الدول (٢٠١٢)[٨] تلخصت مشكلة الدراسة فى التساؤل كيف يمكن تفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية فى مجال تأهيل المعوقين حركياً فى ضوء خبرات بعض الدول وبما يتناسب مع خصائص وظروف المجتمع المصرى؟، وسعت الدراسة إلى الوقوف على الجهود التى تقوم بها الجمعيات الأهلية فى مجال تأهيل المعوقين حركيا بجمهورية مصر العربية. ووضع تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية العاملة فى مجال تأهيل المعوقين حركيا فى ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وبما يتفق مع خصائص وظروف المجتمع المصري. وانتهت الدراسة إلى مجموعه من النتائج منها وجود مجموعة من المعوقات مرتبطة بالجمعيات الأهلية منها ضعف القدرات الإدارية للجمعيات الأهلية فى مصر، وعدم 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 فى تأهيل تلك الفئات.

٧. دور الجمعيات الأهلية فى بناء قدرات المرأة الريفية- دراسة مطبقة على الجمعيات الأهلية فى محافظة المنيا (٢٠١٤)[٢٣] تلخصت مشكلة الدراسة من هدف رئيسى وهو التعرف على دور الجمعيات الأهلية فى بناء قدرات المرأة الريفية. وقد كشفت الدراسة الميدانية عن مجموعة من النتائج أهمها أن هناك مجموعه من القدرات بإكسابها للمستفيدات المترددات عليها من خلال أنشطتها وبرامجها وتبلورت هذه القدرات حسب نسبتها فى أن أغلب أفراد الدراسة من المستفيدات من خدمات وأنشطه وبرامج الجمعيات ترى أن أعلى نسبه هى القدرات القيادية والتى حصلت على ٨٣,٣% هى التى استفادت منها العينة من خلال ترددها على الجمعية حيث تهتم معظم الجمعيات ببناء القدرات القيادية للمرأة فى الريف، وثم بعد ذلك تأتى دور الجمعيات الأهلية فى بناء قدرات المرأة التدريبية والتى حصلت على النسبة التالية ٧٨,٩٣% وهى أن الجمعية تهتم بتدريب الإناث المترددات على الجمعية على الموضوعات التى يحتاجونها، وثم بعد ذلك يأتى دور الجمعيات الأهلية فى بناء القدرات الإنتاجية للمرأة فى الريف والتى تمثل نسبه ٧٨,٥٣% والتى استفادت منها العينة من خلال ترددها على الجمعية والاستفادة من أنشطتها حيث أن الجمعية تساعدها على القيام بمشروعات إنتاجيه مدره للدخل، وثم بعد ذلك يأتى دور الجمعيات الأهلية فى بناء القدرات التعليمية والتى حصلت على نسبه ٦٩,٤٠% وهى التى استفادت منها العينة من خلال ترددها على الجمعية الأهلية حيث تهدف الجمعيات إلى محو أميه المرأة الريفية غير المتعلمة ومساعدتها على التعلم.

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

١. تم الأستفادة منها فى تحديد مفاهيم الدراسه الحالية.
٢. تركزت نتائج الدراسات السابقة حول التأكيد على أهمية الجمعيات الأهلية واعتبارها من المؤسسات الاجتماعية الهامة فى المجتمع المدنى بصفه عامة مما دفع الباحث لدراسة أثرها ومراكز التأهيل فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة.
٣. تشير الدراسات السابقه إلى حاجة المنظمات الأهلية إلى تنمية قدراتها ومهاراتها الاتصالية لتحقيق الوظيفة الاتصالية المطلوبة لرفع مستوى الأداء فى الجمعيات.
٤. تأثير الجمعيات الأهلية على معلومات واتجاهات الأفراد وسلوكهم وأن كل من الجمعيات الأهلية والمجتمع المدنى يقوى كل منهما دور الأخر ومن ثم التأثير على الأفراد العادين ومواقفهم نحو ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم.
٥. تحديد الحاجات الأساسية من تعليمية ولغوية وطبية ونفسية اجتماعية للطفل وأسرته خلال مراحل تعلمه فى مسارات التربية الخاصة.
٦. تنظيم حملات مكثفة لتوعية المجتمع بقضايا الإعاقة وحقوق المعاقين، وتوعية الأسر والمعاقين بأهمية التعليم ودوره فى تحقيق الاعتماد على الذات والاندماج فى المجتمع.
٧. معاناة ذوى الاحتياجات الخاصة من حيث طريقة معاملتهم وما يرتبط بها من أفكار مجتمعية خاطئة وسائده منها.
٨. استثمار مهارات الاتصال الشخصى للعاملين بالأتصال فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة لتنمية وعى الجماهير بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة، من خلال إمكاناتهم المادية المتاحة، وبأقصر الكلمات وأقل التكلفة.
٩. نتائج تحليل الأداء الفعلى للجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة:

- هل يوجد نشاط أتصالى للجمعية أو مركز التأهيل؟

جدول (٢) هل يوجد نشاط أتصالى للجمعية أو مركز التأهيل؟

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نعم | ٣٦ | %٩٠ | ١ |
| لا | ٤ | %١٠ | ٢ |
| المجموع | ٤٠ | %١٠٠ | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن عدد ٤٠ جمعية ومركز تأهيل خاص بذوى الاحتياجات الخاصة أى بنسبة حوالى ١٠٠% لديهم نشاط أتصالى فى الجمعية أو مركز التأهيل.

- ما الأنشطة الاتصالية التى تقدمها الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة ومدى الأستفادة منها فى تحقيق الأهداف؟

جدول (٣) ما الأنشطة الاتصالية التى تقدمها الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة ومدى الأستفادة منها فى تحقيق الأهداف؟ (ن= ٤٠)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| إعداد المجلات | ١٥ | %٣٧,٥ | ٢ |
| الحفلات الخيرية | ٢٠ | %٥٠ | ١ |
| المحاضرات | ٥ | %١٢,٥ | ٥ |
| بيع المنتجات التى يصنعها ذوى الاحتياجات الخاصة | ١٠ | %٢٥ | ٤ |
| إقامة المعارض | ١٢ | %٣٠ | ٣ |
| الندوات والمؤتمرات | ٢٠ | %٥٠ | ١ |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن نشاط الحفلات الخيرية يستخدمة ٢٠ مسئول أتصال فى الجمعيات الأهلية وهو عدد تكرار كتابتة بين ال ٤٠ مفردة عينة الدراسة أى بنسبة ٥٠% من إجمالى العينة كأداه لحل المشكلات والتوعية بأهداف الجمعية أو المركز ومجالات عملها ويساوية فى

الأهمية تماماً نشاط الندوات والمؤتمرات بنفس التكرار ٢٠ ونفس النسبه ٥٠% من أجمالى العينة وذلك لكونها نشاط اتصالى فعال وكأداه فاعله لحل المشكلات والتوعية بأهداف الجمعية أو المركز ومجالات عملها، بينما جاء فى الترتيب الثانى إعداد المجلات بتكرار ١٥ مرة وبنسبة ٣٧,٥% رغم ضعف أمكانات الجمعيات وقله مصادر تمويلها وضعف الميزانية المخصصة للنشاط الأتصالى بالجمعيات ومراكز التأهيل، تلى ذلك وفى المرتبة الثالثة إقامة المعارض وذلك بتكرار قدرة ١٢ مرة وبنسبة ٣٠%، بينما حلت بيع المنتجات التى يصنعها ذوى الاحتياجات الخاصة فى المرتبة الرابعه وذلك بتكرار قدرة ١٠ مرات وبنسبة ٢٥% وجاءت فى المرتبة الأخيرة المحاضرات وذلك بتكرار قدرة ٥ مرات كتابة من قبل مسئولى الأتصال بالجمعيات ومراكز التأهيل وبنسبة ١٢,٥% وهذا ما يتعارض مع نتيجة فؤادة البكرى وبخاصة بخاصة فيما يتعلق بالمحاضرات فقد كانت من اكثر الأنشطة الاتصالية مساهمة فى تحقيق أهداف الجمعيات ويتفق مع نتيجة منى على إلى حد كبير ويتفق أيضا مع عيوب المحاضرات التى ليس بإمكانها أن تحفز التفاعل بين مسئول الأتصال وأسر ذوى الاحتياجات الخاصة والمتعاملين معهم فهم فى المحاضرات متلقين فقط ولايوجد تفاعل بينهم، لذلك جاءت فى المرتبة الأخيرة من بين الأنشطة الاتصالية التى تقدمها الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة ومدى الأستفادة منها فى تحقيق الجمعية لأهدافها.

- هل هناك ميزانية للنشاط الأتصالى لديك؟

جدول (٤) هل هناك ميزانية للنشاط الأتصالى لديك؟ (ن= ٤٠ )

| الأستجابة | التكرار | النسبة | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نعم | ٣٦ | %٩٠ | ١ |
| لا | ٤ | %١٠ | ٢ |
| المجموع | ٤٠ | %١٠٠ | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن عدد ٣٦ جمعية ومركز تأهيل خاص بذوى الاحتياجات الخاصة أى بنسبة حوالى ٩٠% يرصدون ميزانية للقيام بالنشاط الأتصالى فى الجمعية أو مركز التأهيل، وما يمثل ٤ جمعيات أى بنسبة ١٠% لا يرصدون ميزانية للنشاط الأتصال.

- هل الميزانية الخاصة بالنشاط الأتصالى لديك كافيه؟

جدول (٥) هل الميزانية الخاصة بالنشاط الأتصالى لديك؟ (ن= ٤٠)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| تكفى ويتم توريد الباقى للإدارة فى نهاية السنة المالية | ٠ | %٠ | ٤ |
| تكفى بالكاد | ٣٦ | %٩٠ | ١ |
| لا تكفى إطلاقاً | ٠ | %٠ | ٣ |
| ليس لدى ميزانية أصلاً للنشاط الأتصالى | ٤ | %١٠ | ٢ |
| المجموع | ٤٠ | %١٠٠ | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٣٦ جمعية ومركز تأهيل أى ما يمثل ٩٠% من الجمعيات عينة الدراسة يرون ان الميزانية المخصصة للنشاط الأتصالى تكفى بالكاد، بينما ٤ جمعيات ومركز تأهيل أى بنسبة ١٠% وهم الجمعيات التى لا يوجد لها ميزانية للنشاط الأتصالى أصلاً يرون أنهم ليس لديهم ميزانية أصلاً للنشاط الأتصالى وهو ما يتفق مع نتيجة التساؤل السابق، بينما لا يوجد مسئول أتصالى فى مركز تأهيل أو جمعية أهلية يرى أن الميزانية تكفى ويتم توريد الباقى للإدارة فى نهاية السنة المالية وأيضا لا يرون أنها لا تكفى على الأطلاق.

- ما أساليب التمويل للنشاط الأتصالى لديك فى الجمعية أو مركز التأهيل؟

جدول (٦) ما أساليب التمويل للنشاط الأتصالى لديك فى الجمعية أو مركز التأهيل؟ (ن= ٤٠)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| الهبات والتبرعات | ٤ | %١٥ | ٢ |
| مدير الجمعية | ٦ | %١٠ | ٣ |
| ميزانية سنوية من وزارة الشئون الإجتماعية أو التضامن الإجتماعى | ٤ | %١٠ | ٣ |
| إشتراكات الأعضاء | ٢٠ | %٥٠ | ١ |
| عائد خدمات | ٦ | %١٥ | ٢ |
| المجموع | ٤٠ | %١٠٠ | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٢٠ جمعية أى بنسبة ٥٠% من العينة موضوع الدراسة تعتمد على إشتراكات أعضائها فى تمويل النشاط الأتصالى والجمعية ككل، بينما ٦ جمعيات أى ١٥% من إجمالى الجمعيات عينة الدراسة تعتمد على التمويل الممنوح من مديريها وعائد الخدمات التى تقدمها فى مرتبة واحدة كأسلوب لتمويل الجمعية والنشاط الأتصالى فيها، بينما ٤ جمعيات ومراكز تأهيل أى نسبه ١٠% تعتمد على الدخل التى تمنحه إياها وزارة الشئون الإجتماعية كأسلوب لتمويل الجمعية وأنشطتها حيث أن وزارة الشئون لا تمول الجمعيات الأهلية بل أنها تمول فقط الجمعيات التى بها مراكز تأهيل والتى لها مشروعات مسندة؛ حيث أن مكتب التأهيل مشروع ضمن مشروعات الجمعية وتسمى تلك المشروعات (مشروعات الخطة الأستثمارية) وتلك المشروعات هى مملوكة للدولة فى الأساس ويتم إسنادها للجمعيات الأهلية للإدارة فقط ولكن بأشراف تام من وزارة الشئون الإجتماعية، وبنفس عدد التكرارات ٤ جمعيات ونفس النسبة ١٠% يأتى إعتماد الجمعيات ومراكز التأهيل على الهبات والتبرعات كأسلوب لتمويل الأنشطة الأتصالية والجمعية ككل.

- من يقوم بوظيفة الأتصال الشخصى بجماهير الجمعية أو المركز؟

جدول (٧) من يقوم بوظيفة الأتصال الشخصى بجماهير الجمعية أو المركز؟ (ن= ٤٠ )

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| مدير الجمعية أو المركز | ٢٧ | %٦٧,٥ | ١ |
| الأخصائى الإجتماعى | ١ | %٢,٥ | ٤ |
| الأخصائى النفسى | ٢ | %٥ | ٣ |
| أخصائى العلاقات العامة | ١٠ | %٢٥ | ٢ |
| المجموع | ٤٠ | %١٠٠ | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن مدير الجمعية أو مركز التأهيل وهو ما يسمى بالمدير التنفيذى للجمعية أو مدير مكتب التأهيل حسب التوصيف الوظيفى لهما هم من يقومون بدور النشاط الأتصالى داخل الجمعيات ومراكز التأهيل وذلك بتكرار قدرة ٢٧ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٦٧,٥% من إجمالى عينة الدراسة، أما فى المرتبة الثانية جاء أخصائى العلاقات العامة كوظيفه منوط بها القيام بدور الأتصال داخل الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل وذلك بتكرار قدرة ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل وبنسبة ٢٥% من إجمالى الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسة وهم من سيقوم الباحث بتطبيق المقياس برنامج مهارات الاتصال الشخصى لدى العاملين بالعلاقات العامة بمراكز التأهيل والجمعيات الأهلية لتنمية الوعى بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة عليهم، بينما يأتى فى المؤتبة الثالثه الأخصائى النفسى كشخص منوط بة وظيفة الأتصال الشخصى داخل الجمعيات ومراكز التأهيل وذلك بتكرار قدرة ٢ جمعية وبنسبه ٥% من إجمالى الجمعيات عينة الدراسة، بينما يأتى الأخصائى الأجتماعى كشخص منوط به القيام بوظيفة الأتصال داخل الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل عينة الدراسة فى المرتبة الرابعه والأخيرة بتكرار قدرة ١ جمعية وبنسبة ٢,٥% من إجمالى الجمعيات عينة الدراسة.

- هل يتم تقييم النشاط الأتصالى للجمعية أو مركز التأهيل؟

جدول (٨) هل يتم تقييم النشاط الأتصالى للجمعية أو مركز التأهيل؟ (ن= ٤٠ )

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نعم | ٢٧ | %٦٧,٥ | ١ |
| أحياناً | ٩ | %٢٢,٥ | ٢ |
| لا | ٤ | %١٠ | ٣ |
| المجموع | ٤٠ | %١٠٠ | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٢٧ جمعية يتم فيها التقييم حيث أجابت بنعم على هذا التساؤل الخاص بمدى وجود تقييم خاص بالأنشطة الأتصالية بالجمعية أو المركز من عدم وذلك بنسبه ٦٧,٥% من إجمالى الجمعيات عينة الدراسه بينما أجابت ٩ جمعيات ومراكز تأهيل بأحياناً وهو ما يوحى بوجود تقييم أيضاً ولكن فى بعض الأوقات وذلك بنسبة ٢٢,٥% من إجمالى عدد الجمعيات ولو تم تجميع من أجاب بنعم ومن أجاب بأحياناً على

وجود تقييم للنشاط الأتصالى فى الجمعية ومركز التأهيل ستصبح النتيجة ٣٦ جمعية ومركز تأهيل من إجمالى عدد الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسة يوجد بها تقييم للنشاط الأتصالى الخاص بهما وذلك يعنى أن ٩٠% من الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسه يوجد بها تقييم للنشاط الأتصالى، بينما ٤ جمعيات ومراكز تأهيل فقط أى بنسبه ١٠% من الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسه لا يوجد بهم تقييم للنشاط الأتصالى ولعدم حاجة البحث لتلك الجمعيات التى لا يتم تقييم النشاط الأتصالى بها سيتم حذف الأربع جمعيات من باقى التساؤلات بعد الأجابة على التساؤل التالى والذى يستفسر عن أسباب عدم التقييم للنشاط الأتصالى، حيث أن جميع التساؤلات القادمة خاصة بالنشاط الأتصالى فى الجميعيات ومراكز التأهيل وهو الشيئ غير المتوفر فى الجمعيات ومراكز التأهيل التى أجابت على هذا التساؤل بلا.

- لماذا لا تتم عملية تقيم النشاط الأتصالى الخاص بالجمعية أو المركز؟

جدول (٩) لماذا لا تتم عملية تقيم النشاط الأتصالى الخاص بالجمعية أو المركز؟ (ن= ٤)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| لا توجد آلية للتقييم | ٤ | ١٠٠% | ١ |
| عدم أهتمام الإدارة بذلك | ٠ | ٠ | ٢ |
| المجموع | ٤ | ١٠٠% | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٤ جمعيات ومراكز تأهيل من عينة الدراسة التى أجابت على التساؤل السابق بلا وهو ما قيمتة ١٠٠% من إجمالى من أجاب بلا على عدم وجود تقييم للنشاط الأتصالى فى الجمعية ومركز التأهيل كان بسبب عدم وجود آليه للتقييم لدى الجمعية أو مركز التأهيل، وهم الجمعيات التى سيتم أقصائها من إكمال الأستبيان بعد هذا السؤال لعدم جدواهم فى الأستبيان.

- كيف يتم تقييم النشاط الأتصالى في الجمعية أو المركز؟

جدول (١٠) كيف يتم تقييم النشاط الأتصالى فى الجمعية أو المركز؟ (ن= ٣٦)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| بصورة أسبوعية | ٠ | ٠ | ٣ |
| بصورة شهرية | ٢٨ | ٧٠% | ١ |
| بصورة سنوية | ٨ | ٣٠% | ٢ |
| المجموع | ٣٦ | ١٠٠% | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٢٨ جمعية ومركز تأهيل من إجمالى الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسة أى بنسبة ٧٠% يتم التقييم فيها بصورة شهرية، بينما ٨ جمعيات ومراكز تأهيل أى ما يعادل ٣٠% يتم التقييم للنشاط الأتصالى الذى قامت به الجمعية او مركز التأهيل بشكل سنوى، بينما جاءت نتيجة التقييم بشكل أسبوعى فى المرتبة الخيرة بقيمة صفر وتعد هذة النتيجة منطقية لأن النشاط الأتصالى قد يأخذ شهر لمعرفه نتيجتة المرجوة.

- من الشخص المنوط بة تقييم النشاط الأتصالى بالجمعية أو المركز؟

جدول (١١) من الشخص المنوط بة تقييم النشاط الأتصالى بالجمعية أو المركز؟ (ن= ٣٦)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| المدير | ٢٠ | ٥٥,٦% | ١ |
| أخصائى العلاقات العامة | ٠ | ٠ | ٣ |
| مندوب الشئون الإجتماعية | ١٦ | ٤٤,٤% | ٢ |
| مج | ٣٦ | ١٠٠% | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن مدير الجمعية هو المسئول عن تقييم النشاط الأتصالى فى الجمعية أو مركز التأهيل بنسبة ٥٥,٦% أى ما يعادل ٢٠ جمعية ومركز تأهيل من إجمالى الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسه، بينما جاء مندوب الشئون الإجتماعية فى المرتبة الثانية فى المسئولية عن تقييم النشاط الأتصالى وبخاصة فى الجمعيات الملحق بها مراكز تأهيل لأنها تكون مسئولية كاملة للوزارة ولكن تسند أعمالها للجمعيات وذلك بتكرار قدرة ١٦ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٤٤,٤% من إجمالى عينة الدراسة.

- أى الرسائل التالية تستخدم فى توصيل رساله الجمعية أو المركز؟

جدول (١٢) أى الرسائل التالية تستخدم فى توصيل رساله الجمعية أو المركز؟ (ن= ٣٦)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| الأعلانات التلفزيونية | ٠ | ٠ | ٣ |
| إعلانات الشوارع | ٣٥ | ٩٧% | ١ |
| الملصقات | ٣٥ | ٩٧% | ١ |
| صفحات التواصل الإجتماعى FaceBook | ٢٠ | ٥٥,٦% | ٢ |
| المطويات | ٠ | ٠ | ٣ |
| إعلانات الصحف | ٠ | ٠ | ٣ |

نلاحظ من الجدول أن وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن صفر جمعية ومركز تأهيل من الجمعيات عينه الدراسه لا تستخدم الإعلانات التليفزيونية أو إعلانات الصحف إطلاقاً فى توصيل رساله الجمعيات وذلك قد يرجع لأن تكاليف ذلك عالية بالنسبه لهم والجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسه ليس لديها الأمكانيان للقيام بذلك، بينما تم إختيار إعلانات الشوارع سواء التى توزع عقب الصلوات أو اللافتات المعلقة والتى تشبة اللافتات الأنتخابية أو الملصقات على الحوائط من قبل ٣٥ جمعية ومركز تأهيل وذلك بنسبة ٩٧%، بينما أستخدمت ٢٠ جمعية ومركز تأهيل صفحات التواصل الإجتماعى Facebook كوسيله لتوصيل رساله الجمعية ومركز التأهيل وذلك بنسبة ٥٥,٦% من إجمالى التكرارات.

- ترتيب الأختيارات حسب درجة إلاهتمام الشخصى؟

جدول (١٣) رتب الأختيارات التالية حسب درجة إهتمامك الشخصى؟

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| تحسين صورة الجمعية أو المركز | ٣٦ | ١٠٠% | ١ |
| جمع التبرعات للجمعية أو المركز | ٣٢ | ٨٨% | ٢ |
| التوعية بأهداف ونشاط الجمعية أو المركز | ٣٠ | ٨٣,٣% | ٣ |
| التوعية بالمشكلات التى قد يواجهها الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم | ٢٠ | ٥٥,٦% | ٤ |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٣٦ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ١٠٠% من عينة الدراسة كانت لهم تحسين صورة الجمعية هى الأولوية الأولى فى درجات إهتمامهم، بينما جاء فى المرتبة الثانية من حيث الأهتمام من قبل العاملين بالجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل جمع التبرعات للجمعية أو المركز وذلك بتكرار قدرة ٣٢ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٨٨% من إجمالى عينة الدراسة الحالية كى يستطيعون الصرف على النشاطات المختلفة للجمعية، بينما جاء فى المرتبة الثالثه التوعية بأهداف ونشاط الجمعية أو مركز التأهيل وذلك بتكرار قدرة ٣٠ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٨٣,٣% وهذا ما يتنافى مع الهدف القائمة أصلاً من اجلة الجمعية! بينما جاءت فى المرتبة الرابعه والأخيرة من حيث إهتمامات العاملين فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل: التوعية بالمشكلات التى قد يواجهها الأطفال ذوى الأحتياجات الخاصة وآسرهم ومن هنا تبرز أهمية الدراسة والتى تسعى لأن يكون ذلك فى الإهتمام الأول لا الأخير لأن الجمعية أو مركز التأهيل قائماً أساساً من أجل ذلك النشاط؛ فكيف للجمعية او مركز التأهيل من تحسين صورتهم أو جمع تبرعات لهام دون القيام بعملهم الأصلى والتى أنشأت من اجلة الجمعية أصلاً وهو التوعية وتنمية ذوى الأحتياجات الخاصة وآسرهم وألا يتوقف الأمر فى التنمية على إعطاء ذوى الإحتياجات الخاصة موتوسيكل أو دراجة بخارية كما هو حادث! بل لابد أن يكون ذلك بجوار الهدف الأساسى وهو التوعى بقضاياهم وكيفية حلها وحل مشكلاتهم التى ستساعد لو تمت بأسلوب صحيح على رخاء وراحه ذوى الأحتياجات الخاصة وأسرهم.

- ما أهم المهارات التى تحتاج إليها فى عملك؟

جدول (١٤) ما أهم المهارات التى تحتاج إليها فى عملك؟ (يمكنك إختيار اكثر من واحد)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| فن التعامل مع الآخرين | ١٤ | ٣٨,٩% | ٣ |
| فن الأقناع وأستراتيجياتة | ٣٢ | ٨٨% | ١ |
| فن الكتابة وتوصيل المعلومة بأبسط الطرق وأرخصها | ٣٠ | ٨٣,٣% | ٢ |
| الثقة بالذات | ١٤ | ٣٨,٩% | ٥ |
| التثقيف الذاتى | ١٨ | ٥٠% | ٤ |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن فن الأقناع وأستراتيجياته تأتى فى المرتبة الأولى من حيث متطلبات العمل بالنسبة للجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسة وذلك بتكرار قدرة ٣٢ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٨٨% من إجمالى التكرارات، بينما يأتى فن الكتابة وتوصيل المعلومة بأبسط الطرق وأرخصها المرتبة الثانية من حيث المتطلبات التى يسعى العاملين فى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل التدريب عليها وذلك بتكرار قدرة ٣٠ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٨٣,٣% من إجمالى تكرارات الجمعيات ومراكز التأهيل، بينما جاء فى الترتيب الثالث التثقيف الذاتى كمتطلب يسعى العاملين لدى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل التدريب علية كأساس من أساسيات عمله وذلك بتكرار قدرة ١٨ جمعية او مركز تأهيل أى بنسبة ٥٠% من إجمالى تكرارات الجمعيات، بينما جاءت فى المرتبة الرابعه التدريب على الثقه بالذات وساوها مباشرة وبنفس التكرار والنسبة الحاجة إلى التدريب على فن التعامل مع الآخرين وذلك بتكرار قدرة ١٤ جمعية ومركز تأهيل وبنسبة قدرها ٣٨,٩% وهذا يؤكد على ضرورة القيام ببرنامج هذه الدراسه.

- هل تقوم الجمعية أو المركز فى التوعية بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة؟

جدول (١٥) فى رأيك هل تقوم الجمعية أو المركز فى التوعية بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة؟

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نعم | ٢٠ | ٥٥,٦% | ١ |
| إلى حد ما | ١٠ | ٢٧,٨% | ٢ |
| لا | ٦ | ١٦,٦% | ٣ |
| المجموع | ٣٦ | ١٠٠% | |

نلاحظ من الجدول أن وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٢٠ جمعية ومركز تأهيل من إجمالى عينة الدراسة بنسبة ٥٥,٦% يرون انهم يقومون بالتوعية بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة من وجهه نظرهم، بينما يرى ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل وذلك بنسبة ٢٧,٨% أنهم يقومون بذلك الدور إلى حد ما، وترى ٦ جمعيات ومراكز تأهيل بنسبة ١٦,٦% أنهم لا يقومون بذلك الدور كم ينبغى ان يكون وتلك النتيجة ككل تتنافى مع نتيجة السؤال التالى بأن ١٠٠% من الجمعيات ترى أن هناك معوقات مختلفة تحول دون قيامها بأعمالها وقد تكون الأجابات هنا دبلوماسية لتحسين شكل الجمعية حتى لا تظهر بمظهر المقصر فى أدوارها.

- هل توجد معوقات تحول دون قيامك بوظيفتك على أكمل وجه؟

جدول (١٦) هل توجد معوقات تحول دون قيامك بوظيفتك على أكمل وجه؟

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نعم | ٣٦ | ١٠٠% | ١ |
| لا | ٠ | ٠ | ٢ |
| المجموع | ٣٦ | ١٠٠% | |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن ٣٦ جمعية ومركز تأهيل وهو إجمالى عدد الجمعيات والمراكز عينة الدراسة وذلك بنسبة ١٠٠% ترى أن هناك معوقات مختلفة تحول دون قيامها بأعمالها على أكمل وجه.

- ما أهم المعوقات التى تحول دون قيامك بوظيفتك على أكمل وجه؟

جدول (١٧) ما أهم المعوقات التى تحول دون قيامك بوظيفتك على أكمل وجه؟ (يمكن إختيار أكثر من إجابة)

| الأستجابة | التكرار | النسبه | الترتيب |
|---|---|---|---|
| نقص الموارد المالية | ٣٦ | ١٠٠% | ١ |
| نقص الخبرة | ٢٠ | ٥٥,٦% | ٣ |
| عدم أهتمام الإدارة بأهمية دورك | ١٠ | ٢٧,٨% | ٥ |
| قله الكوادر البشرية | ٣٠ | ٨٣,٣% | ٢ |
| عدم وضوح مفهوم التوعية | ١٨ | ٥٠% | ٤ |

نلاحظ من الجدول أن وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة عن نقص الموارد المالية يأتى فى المرتبة الأولى من حيث المعوقات التى تحول دون قيام الجمعيات ومراكز التأهيل بعملها الأتصالى على أكمل وجه وذلك بتكرار قدرة ٣٦ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة قدرها ١٠٠% ، بينما تأتى فى المرتبة الثانية من حيث المعوقات التى تحول دون القيام بوظيفه الأتصال قلة الكوادر البشرية وذلك بتكرار قدرة ٣٠ جمعية ومركز تأهيل وذلك بنسبة ٨٣,٣% وهى نتيجة أيضا لنقص الموارد المالية وتضييق القانون على الجمعية حيث أنها لا تعطى مرتب سوى لفرد واحد فقط من العاملين ويكون من مجلس الإدارة ولذلك لا تسعى لإحضار متخصص محترف للقيام بذلك الدور ولو سعت وقامت بإحضار متخصص فى العلاقات العامة يكون فى المناسبات الكبيرة والتى يكثر فيها التبرعات كشهر رمضان المبارك والأعياد ولكنها تصدم بالمبلغ المطلوب من قبله فهو يطلب نسبه من الأموال التى يجمعها وتكون هذة النسبة ٢٠% تقريباً أى الثلث لذلك لا تسعى لاحضارة مرة أخرى ومن هنا وجب تدريب أحد أفراد العمل داخل الجمعية للقيام بهذا الدور حتى يوفر التكاليف، بينما تأتى فى المرتبة الثالثة نقص الخبرة وذلك بتكرار قدرة ٢٠ جمعية ومركز تأهيل وبنسبة قدرها ٥٥,٦%، وتأتى فى المرتبة الثالثة عدم وضوح مفهوم التوعية لدى ١٨ جمعية ومركز تأهيل وذلك بنسبة ٥٠% من المعوقات التى تحول دون قيام الجمعية أو مركز التأهيل بوظيفة الأتصال على أكمل وجه وهذا ما يعطى ايضا أهمية لبرنامج الدراسة الذى سيقوم بذلك الدور، بينما جاء عدم أهتمام الإدارة بأهمية دور العامل فى مجال الأتصال فى المرتبة الأخيرة وذلك بتكرار قدرة ١٠ جمعيات ومركز تأهيل أى بنسبة ٢٧,٨% من إجمالى الجمعيات عينة الدراية وتلك نتيجة منطقية جداً حيث أن المتخصصين فى مجال الأتصال فى الجمعيات ومراكز التأهيل هم المدير التنفيذى للجمعيات أو مدير مركز التأهيل ولا يوجد سوى ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل فقط من إجمالى عينة الدراسة بهم اخصائى علاقات عامة وهم الذين أجابوا هنا أن عدم إهتمام الإدارة بدورهم تعد كمعوق يحول دون قيامهم بدورهم.

- درجة توفر المقومات التالية فى الهيكل التنظيمى لجمعيتكم:

جدول (١٨) حدد درجة توفر المقومات التالية فى الهيكل التنظيمى لجمعيتكم؟

| م | الأستجابة / العبارة | متوفر بدرجة عالية | | بدرجة متوسطة | | غير متوفر | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | التكرار | النسبه | التكرار | النسبه | التكرار | النسبه |
| ١ | يتوافر بالجمعية هيكل تنظيمى واضح الاختصاصات. | ٢٠ | ٥٥,٥% | ٥ | ١٣,٩% | ١١ | ٣٠,٥% |
| ٢ | يتم صنع القرار داخل الجمعية بشكل جماعي | ١٥ | ٤١,٧% | ١٠ | ٢٧,٨% | ١١ | ٣٠,٥% |
| ٣ | يوجد نظام لمتابعة ورقابة العاملين بالجمعية | ٢٥ | ٦٩,٤% | ١١ | ٣٠,٥% | ٠ | ٠% |
| ٤ | يتوفر بالجمعية نظاما للحوافز لرفع مستوى أداء العاملين بها. | ٨ | ٢٢,٢% | ١٠ | ٢٧,٨% | ١٨ | ٥٠% |
| ٥ | تعمل قيادة الجمعية على توفير مناخ تسوده روح التعاون والعمل الجماعي. | ٢٠ | ٥٥,٥% | ١٠ | ٢٧,٨% | ٦ | ١٦,٧% |
| ٦ | موقع الجمعية معلن يمكن الوصول إليه بسهولة | ١٠ | ٢٧,٨% | ١٠ | ٢٧,٨% | ١٦ | ٤٤,٤% |
| ٧ | توجد تعقيدات خاصة باستقبال ذوى الاحتياجات الخاصة وإدخالهم فى برامج التأهيل. | ٢٠ | ٥٥,٥% | ١٠ | ٢٧,٨% | ٦ | ١٦,٧% |
| ٨ | تقوم الجمعية بإجراء مسح لسوق العمل لمعرفة احتياجاته قبل البدء فى عملية التأهيل | ١١ | ٣٠,٥% | ١٠ | ٢٧,٨% | ١٥ | ٤١,٧% |
| ٩ | يساعد التأهيل على تزويد المعوق بالخبرات والمهارات التى تزيد من كفاءته فى العمل | ٣٠ | ٨٣,٣% | ٦ | ١٦,٧% | ٠ | ٠% |
| ١٠ | يتوفر لدى الجمعية متخصصون فى مجال تأهيل المعوقين بكافة برامجه. | ١٢ | ٣٣,٣% | ١٧ | ٤٧,٢% | ٧ | ١٩,٤% |
| ١١ | يحقق المتدربون استفادة كبيرة من برامج التأهيل داخل الجمعية. | ٣٠ | ٨٣,٣% | ٥ | ١٣,٩% | ١ | ٢,٨% |
| ١٢ | تدعو الجمعية أولياء الأمور لحضور الاجتماعات الرسمية وغير الرسمية التى تنظمها | ٣٦ | ١٠٠% | ٠ | ٠% | ٠ | ٠% |
| ١٣ | تعلن الجمعية بأكثر من وسيلة عن الخدمات التاهيلية التى تقدمها (إعلانات ورقية- الصحف- التليفزيون- الانترنت) | ١٥ | ٤١,٧% | ٥ | ١٣,٩% | ١٦ | ٤٤,٤% |

نلاحظ من الجدول السابق من وجهه نظر المسئولين عن النشاط الأتصالى فى الجمعيات الأهلية ومراكز تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة أن:

١. بالنسبة لتوافر بالجمعية هيكل تنظيمى واضح الاختصاصات بالجمعية من عدمة: فتشير النتائج إلى أن ٥٥,٥% وبتكرار قدرة ٢٠ جمعية ومركز تأهيل يرون أنها متوفر بدرجة عالية هيكل تنظيمى واضح الأختصاصات يعرف فية كل ذو دور دورة داخل الجمعية وبرغم ارتفاع الوزن النسبى ونسبة الموافقة على هذه العبارة إلا أن الواقع يعكس افتقار الجمعيات الأهلية لوجود هيكل تنظيمى واضح ومكتمل فغالبا ما يتغيب الأعضاء ويتم انتداب الكثير ممن يعملون بالجمعية من قبل الوزارة للعمل فى أكثر من جمعية فى آن واحد ما يؤدى إلى تغييهم ونقص الخدمات المقدمة وذلك طبقا لملاحظات الباحث، بينما يرى ٣٠,٥% من إجمالى الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسة أنهم ليس لديهم هيكل تنظيمى واضح الأختصاصات بالجمعية وذلك بتكرار قدرة ١١ جمعية ومركز تأهيل ولأسباب كثيرة اهمها أن المدير العام للجمعية يسعى للهيمنة عليها وبالتالى لا يضع مهمام واضحه لكل شخص بالجمعية أو مركز التأهيل بل يتم التكليف بالمهام على حسب المهام الموجودة لا أساس التخصص أو العمل الدائم لكل عامل بالجمعية، كما قد يكون ذلك بسبب عدم سماح وزارة التضامن الأجتماعى بتعيين اشخاص بالجمعية بمرتب سوى عضو واحد فقط، بينما يرى ١٣,٩% وبتكرار قدرة ٥ جمعيات ومراكز تأهيل أنهم يتوفر لديهم هيكل تنظيمى واضح الأختصاصات بصورة متوسطة.

٢. بالنسبة لصنع القرار داخل الجمعية بشكل جماعى من عدمة: فتشير النتائج إلى أن ٤١,٧% وبتكرار قدرة ١٥ جمعية ومركز تأهيل يرون ان صنع القرار داخلهم يتم بشكل جماعى بدرجة عالية، بينما يرى ٣٠,٥% من إجمالى الجمعيات ومراكز التأهيل عينة الدراسة أنهم لا يتم لديهم صنع القرار بشكل جماعى ويستأثر بة صاحب الجمعية أو رئيس مجلس إدارتها وذلك بتكرار قدرة ١١ جمعية ومركز تأهيل، بينما يرى ٢٧,٨% وبتكرار قدرة ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل أن القرار يتم لديهم بشكل جماعى ولكن بصورة متوسطة.

٣. بالنسبة لوجود نظام لمتابعة ورقابة العاملين بالجمعية من عدمة: فتشير النتائج إلى أن ٦٩,٤% وبتكرار قدرة ٢٥ جمعية ومركز تأهيل يرون أنهم لديهم نظام لمتابعة ورقابة العاملين بالجمعية بدرجه عالية ويتم ذلك عادة فى صورة دفاتر توضع لتوضح مواعيد حضور وانصراف من فى الجمعية كما إن النظام الهرمى الواضح فى الهيكل التنظيمى داخل الجمعيات يجعل الأفراد داخل الجمعية فى شكل مجموعات تتكون من رئيس ومرؤوسين وهذا يتيح لكل رئيس محاسبة مرؤوسيه ويوضح إلى اى مدى أصبحت المتابعة والرقابة هما أهم ما يقوم به العاملين داخل الجمعيات، بينما رأت ١١ جمعية ومركز تأهيل أى بنسبة ٣٠,٥% أن لديهم نظام للمتابعه ورقابة العاملين ولكن بصورة متوسطة وهذه النتيجة تتفق مع دراسة عزة نادى.

٤. بالنسبة لتوافر نظاما للحوافز لرفع مستوى أداء العاملين بالجمعية: فتشير النتائج إلى أن ٥٠% وبتكرار قدرة ١٨ جمعية ومركز تأهيل لا يتوافر لديهم نظاما للحوافز لرفع مستوى أداء العاملين بالجمعية وقد يرجع ذلك لعدم سماح وزارة التضامن الإجتماعى بذلك إلا فى حدود ضيقة جداً وأن العمل فى الأصل تطوعى لا يهدف إلى الربح، بينما رأت ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل أى بنسبة ٢٧,٨% أن لديهم نظاما للحوافز لرفع مستوى أداء العاملين بالجمعية ولكن بصورة متوسطة، بينما نسبه ٢٢,٢% أى بتكرار قدرة ٨ جمعيات ومراكز تأهيل يتوافر لديهم نظاما للحوافز لرفع مستوى أداء العاملين بالجمعية بدرجة كبيرة.

٥. بالنسبة لعمل قيادة الجمعية على توفير مناخ تسوده روح التعاون والعمل الجماعي: فتشير النتائج إلى أن ٥٥,٥% وذلك بتكرار قدرة ٢٠ جمعية ومركز تأهيل ترى أن قيادة الجمعية تعمل توفير مناخ تسوده روح التعاون والعمل الجماعى بدرجة عالية وقد يرجع ذلك أن الغالبية العظمى ممن طبق عليهم الأستبيان هم مديروا الجمعيات ومكاتب التأهيل، بينما ٢٧,٨% وبتكرار قدرة ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل يرون أن قيادة الجمعية تعمل توفير مناخ تسوده روح التعاون والعمل الجماعى بدرجة متوسطة، بينما يرى ١٦,٧% وبتكرار قدرة ٦ جمعيات ومراكز تأهيل أن قيادة الجمعية لاتعمل على توفير مناخ تسوده روح التعاون والعمل الجماعى.

٦. بالنسبة للإعلان عن موقع الجمعية والسهولة فى الوصول إلية: فتشير النتائج إلى أن ٤٤,٤% وبتكرار قدرة ١٦ جمعية ومركز تأهيل يرون أن موقع الجمعية غير معلن بالصورة الكافية على الأطلاق ولا يمكن الوصول إلية بسهولة، بينما يرى ٢٧,٨% وبتكرار قدرة ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل أن موقع الجمعية معلن ويمكن الوصول إلية بسهولة بنسبة كبيرة ورأت نفس النسبه والتكرار أن الموقع معلن ويمكن الوصول إلية بصورة متوسطة وتلك النتيجة تختلف مع أوردتة عزة نادى تماماً.

٧. بالنسبة لوجود تعقيدات خاصة باستقبال ذوى الاحتياجات الخاصة وإدخالهم فى برامج التأهيل: فتشير النتائج إلى أن ٥٥,٥% وبتكرار قدرة ٢٠ جمعية ومركز تأهيل من الجمعيات والمراكز عينة الدراسة أنه توجد تعقيدات خاصة باستقبال ذوى الاحتياجات الخاصة وإدخالهم فى برامج التأهيل بصورة كبيرة وقد يرجع ذلك لعدم توافر موارد مالية كافية لتسهيل دخول كل المتقدمين للبرامج لأن ذلك يعنى تكلفى كبيرة فى ظل إمكانات مادية محدودة، بينما يرى ٢٧,٨% وبتكرار قدرة ١٠ جمعيات ومراكز تأهيل أنه توجد تعقيدات خاصة باستقبال ذوى الاحتياجات الخاصة وإدخالهم فى برامج التأهيل بصورة متوسطة، بينما يرى ١٦,٧% وبتكرار قدرة ٦ جمعيات ومراكز تأهيل من الجمعيات والمراكز عينة الدراسة أن لا توجد تعقيدات خاصة باستقبال ذوى الاحتياجات الخاصة وإدخالهم فى برامج التأهيل.

٨. بالنسبة لقيام الجمعية بإجراء مسح لسوق العمل لمعرفة احتياجاته قبل البدء فى عملية التأهيل: فتشير النتائج إلى أن ٤١,٧% أى بتكرار قدرة ١٥ جمعية ومركز تأهيل من الجمعيات والمراكز عينة الدراسة أن الجمعيات ومراكز التأهيل لاتقوم بإجراء مسح لسوق العمل لمعرفة احتياجاته قبل البدء فى عملية التأهيل وذلك نظراً لأقتصراء دور مراكز التأهيل على إعطاء ذوى الاحتياجات الخاصة دراجة بخارية أو أطراف صناعية أو شهادات تأهيل إذا تقدم بنفسة لذلك، والذى لا يحصل عليه إلا بعد المرور بالكثير من الإجراءات كالتقييد والتسجيل بالجمعية والخضوع للجنة الفحص داخل وخارج الجمعية على الرغم من أن الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل مؤسسات مجتمعية ولا يجب إن تتوقف خدماتها عند حد معين، وللأسف لا تسعى الجمعيات الأهلية ومراكز التأهيل لتدريبة كيف يعمل أو توعية أسرتة بضرورة تدريبة بل ينحصر دورها فى تقديم الإعانه فقط، وأيضا بسبب أن بعض الجمعيات وخاصة العاملة فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة تعتمد على أمكانات الأطفال المتاحه لديهم وتقوم بالتدريب على أساسها ولا تسعى لتنميتها وتطويرها، بينما ترى ٣٠,٥% وبتكرار قدرة ١١ جمعية ومركز تأهيل أنهم يقومون بشكل كبير بإجراء مسح لسوق العمل لمعرفة احتياجاته قبل البدء فى عملية التأهيل، بينما ٢٧,٨% يقوم بإجراء مسح لسوق العمل لمعرفة احتياجاته قبل البدء فى عملية التأهيل بصورة متوسطة.

٩. بالنسبة لمساعده عمليه التأهيل على تزويد المعوق بالخبرات والمهارات التى تزيد من كفاءته فى العمل: فتشير النتائج إلى أن ٨٣,٣% وبتكرار قدرة ٣٠ جمعية ومركز تأهيل يرون ان عملية التأهيل الذين يقومون بها رغم محدوديتها فأنها تساعد على تزويد المعوق بالخبرات والمهارات التى تزيد من كفاءته فى العمل بصورة كبيرة، بينما يرى ١٦,٧% وبتكرار قدرة ٦ جمعيات ومراكز تأهيل عدم جدوى ما يقومون بة من تأهيل مع الطفل الملتحق فى برامج التأهيل لديهم.

١٠. بالنسبة لتوفر متخصصون فى مجال تأهيل المعوقين بكافة برامجه لدى الجمعية: فتشير النتائج إلى أن ٤٧,٢% وبتكرار قدرة ١٧ جمعية ومركز تأهيل يرون انهم يتوفر لديهم متخصصون فى مجال تأهيل المعوقين بكافة برامجه بصورة متوسطة، بينما يرى ٣٣,٣% وبتكرار قدرة ١٢ جمعية ومركز تأهيل أنهم يتوفر لديهم متخصصون فى مجال تأهيل المعوقين بكافة برامجه بصورة كبيرة، بينما ١٩,٤% وبتكرار قدرة ٧ جمعيات ومراكز تأهيل أنهم لا يتوفر لديهم متخصصون فى مجال تأهيل المعوقين بكافة

برامجه وقد يرجع ذلك إلى أن معظم إدارات الجمعيات ومراكز التأهيل تقوم غالبا بإختيار المهنة التى تتوفر بها والتى تقوم بالتدريب عليها للطفل.

١١. بالنسبة لتحقيق المتدربون استفادة كبيرة من برامج التأهيل داخل الجمعية ومركز التأهيل، فتشير النتائج إلى أن ٨٣,٣% وبتكرار قدرة ٣٠ جمعية ومركز تأهيل يرون أن المتدربون يحققون استفادة كبيرة من برامج التأهيل داخل الجمعية ومركز التأهيل، بينما يرى ١٣,٩% وبتكرار قدرة ٥ جمعيات ومراكز تأهيل أن المتدربون يحققون استفادة متوسطة من برامج التأهيل داخل الجمعية ومركز التأهيل، بينما ترى ١ جمعية وبنسبة ٢,٨% أن أن المتدربون لا يحققون استفادة على الأطلاق من برامج التأهيل داخل الجمعية ومركز التأهيل وهو ما يتنافى مع النتيجة ١٠ فى نفس الجدول والذى يرى أن من أجاب بعدم مساعده عمليه التأهيل على تزويد المعوق بالخبرات والمهارات التى تزيد من كفاءته فى العمل كان صفر جمعية ومركز تأهيل، وهو ما يؤكد أن بعض الجمعيات تتجمل ولا تتحرى الصدق التام فى الإجابة على بعض التساؤلات لإظهار نفسها بمظهر جيد رغم تأكيدى لهم على ضرورة الإجابة الموضوعية حتى أستطيع مساعدتهم فى إيجاد حلول واقعية لمشكلاتهم.

١٢. بالنسبة لدعوه الجمعية أولياء الأمور لحضور الاجتماعات الرسمية وغير الرسمية التى تنظمها، فتشير النتائج إلى أن ١٠٠% بتكرار قدرة ٣٦ جمعيه ومركز تأهيل يدعون أولياء الأمور لحضور الاجتماعات الرسمية وغير الرسمية التى تنظمها.

١٣. بالنسبة لإعلان الجمعية بأكثر من وسيلة عن الخدمات التاهيلية التى تقدمها: فتشير النتائج إلى أن ٤٤,٤% بتكرار قدرة ١٦ جمعيه ومركز تأهيل لا يعلنون عن الجمعية بأكثر من وسيلة عن الخدمات التاهيلية التى تقدمها، بينما ٤١,٧% وبتكرار قدرة ١٥ جمعيه ومركز تأهيل يعلنون عن الجمعية بأكثر من وسيلة عن الخدمات التاهيلية التى تقدمها بصورة كبيرة وهو ما يتنافى مع الواقع الفعلى الذى رأيتة، بينما ١٣,٩% وبتكرار قدرة ٥ جمعيات ومراكز تأهيل يعلنون عن الجمعية بأكثر من وسيلة عن الخدمات التاهيلية التى تقدمها بصورة متوسطة.

**المراجع:**


١. أحمد جابر أحمد، خالد عواد صابر، دراسة ميدانية لرصد الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنيا بمحافظة أسيوط ومدى كفايتها. وما يمكن أن تساهم به الجمعيات الأهلية فى تطوير هذه الخدمات، دراسة ميدانية دراسة مقدم **للمؤتمر العربى الثانى "الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية"**، ٢٠٠٦.

٢. داليا عادل رمضان، دور الجمعيات الأهلية فى تحقيق التنمية البشرية فى مصر دراسة مقارنة، **رساله دكتوراه**، غير منشورة، كلية التجارة، قسم الأقتصاد، جامعه عين شمس، ٢٠١١.

٣. ذكى بدوى، **قاموس علم الاجتماع**، لبنان: مكتبة لبنان، ١٩٧٨، ص٢٧.

٤. رحيمة الطيب عيساني، **مدخل الى الإعلام والاتصال**، عمان، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع وجدارا الكتاب العالمى للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨.

٥. سليمان بن عبدالرحمن أل شيخ، **الاتصال الشخصى وبناء العلاقات الشخصية**، ٢٠٠٩، الفصل السادس، ص١٥٥.

٦. عبدالله بوصنوبرة، "دور الجمعيات فى رعاية وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة- ولاية قالمة نموذجا"، **الباحث الاجتماعى** العدد ١٠، سبتمبر ٢٠١٠، ص٢٦٩.

٧. عزة نادى عبدالظاهر عبدالباقى، تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية فى مجال تأهيل المعوقين حركيا فى ضوء خبرات بعض الدول، **رساله ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعه الفيوم، قسم التربية المقارنة، ٢٠١٢.

٨. عزة نادى عبدالظاهر عبدالباقى، تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية فى مجال تأهيل المعوقين حركيا فى ضوء خبرات بعض الدول، **رساله ماجستير** غير منشورة، كلية التربية، جامعه الفيوم، ٢٠١٢. ، ص٣٣١.

٩. على عبدالنبى حنفى، **العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة**، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق- جمهورية مصر العربية، ٢٠١١.

١٠. فؤادة البكرى، دور الأتصال المباشر فى تنمية الوعى الاجتماعى: دراسة ميدانية للنشاط الأتصالى بالجمعيات الثقافية والعلمية فى مصر، **رساله دكتوراه**، غير منشورة، كلية الاعلام: جامعه القاهرة، ١٩٩٦.

١١. **قانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية رقم ٨٤ لسنة ٢٠٠٢** ولائحته التنفيذية رقم ١٧٨ لسنة ٢٠٠٢.

١٢. **قانون تأهيل المعوقين رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥**، المادة (٢)، جمهورية مصر العربية.

١٣. ليلى عبدالمجيد، الإعلام والجمعيات الأهلية فى ظل ثورتى الاتصال والمعلومات، ورقة بحثية مقدمة **للمؤتمر الثانى للاتحاد العام للجمعيات الأهلية**، ٢٣- ٢٤ إبريل ٢٠٠٠، القاهرة.

١٤. مجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي: (١٤٢٢هـ- ٢٠٠١) "**الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل**"، ط١، ص٣٧.

١٥. محمد منير حجاب، **المعجم الإعلامى**، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة ٢٠٠٤، صص١٦- ١٧

١٦. محمد رسلان الجيوسي، جميلة جاد الله، **الإدارة علم وتطبيق**، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، ٢٠٠٠، ص١٦٣.

١٧. محمد عبدالحميد، **البحث العلمى فى الدراسات الإعلامية**، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٠، ص٢.

١٨. محمد منتصر، شعبان حلاسة، "واقع استخدام المنظمات الأهلية فى قطاع غزة لشبكات التواصل الاجتماعى فى تعزيز علاقتها بالجمهور"، الجامعة الإسلامية- غزة، كلية التجارة، قسم إدارة الأعمال، **رساله ماجستير**، ٢٠١٣.

١٩. منى على عبدالرحمن، **الأنشطة الأتصالية فى مؤسسات المجتمع المدنى دراسة تطبيقية مقارنة على عينة من الجمعيات الأهلية بمحافظتى القاهرة والشرقية.**

٢٠. محمد عابد الجابرى، إشكالية الديمقراطية والمجتمع المدنى فى العالم العربى، **مجله دراسات إعلامية**: عدد ٦٩، أكتوبر- ديسمبر ١٩٩٢، ص٥٥

٢١. من مقاله: "الإعلام المعاصر وأدوارة"، ناجى نهر، موقع البيت العراقى ٢٠١١.

٢٢. نادية عبدالجواد الجروانى، تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية- دراسة مطبقة على الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال الرعاية الاجتماعية بالقاهرة الكبرى، **مجلة كلية الآداب بجامعة حلوان**، العدد ٢٦، يوليو ٢٠٠٩.

٢٣. وفاء خليل أبوبكر، دور الجمعيات الأهلية فى بناء قدرات المرأة الريفية دراسة مطبقة على الجمعيات الأهلية فى محافظة المنيا، **رساله ماجستير**، غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم التنمية والتخطيط، ٢٠١٤.

24. **The New encyclopedia Britannicalns**, William Benton. Chicago. vol17 (Benton publisher 1973- 24) p.596.

25. Warkent entin- Caraig, Framing aglobalcivil society nogos and olitics of transnational activity non government all organization international relations, **Phd**. 1998