



# المؤتمر الوطني الأول

حول الاستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات

## تقرير

منظمات المجتمع المدني ( الشريك الاستراتيجي )

الدور والمنجزات

إعداد

آني ميزاغوبيان أبو حنا

المديرة التنفيذية - جمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية

٢٠٠٩/١١/٢٣

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
3	المقدمة
4	المنهجية المستخدمة بإعداد التقرير
5	توحيد المفاهيم والمصطلحات
7	الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعوقين
8	الإستراتيجية الوطنية لشؤون للأشخاص ذوي الإعاقات
9	مفومات المنظمات غير الحكومية
10	علاقة منظمات المجتمع المدني بالجهات الحكومية بالأردن
11	علاقة منظمات المجتمع المدني وخاصة المنظمات غير الحكومية بالمنظمات الدولية
12	تحليل واقع حال أعداد المؤسسات
13	جمع البيانات
14	تحليل المعلومات الواردة بالاستبيان
28	الممارسات الايجابية والنموذجية لمنظمات المجتمع المدني
32	ملاحظات معد التقرير على المعلومات الواردة بالاستمارات بشكل عام
33	الملاحظات التي تم استنباطها من التقرير الحكومي الخاص بالأنشطة المنفذة بالمرحلة الأولى من الإستراتيجية
35	تقرير الاستبيان الذي تم إعداده من قبل المنظمات المشاركة باللقاءات التحضيرية للمؤتمر الأول للإعاقاة برعاية المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين
36	توصيات خاصة لمنظمات المجتمع المدني الفاعلة والنشطة
37	توصيات خاصة لمنظمات المجتمع المدني الأخرى
38	توصيات إلى الجهات الحكومية وخاصة المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين
41	الخلاصة

## فهرس الجداول

رقم الجدول	الموضوع	الصفحة
١	أعداد المؤسسات حسب نوع الإعاقة المخدومة والتبعية	12
٢	عدد المؤسسات التي قامت بتعبئة الاستبيانات موزعة حسب الأقاليم	13
٣	نوع الإعاقة المخدومة بإقليم الوسط	14
٤	نوع الإعاقة المخدومة بإقليم الشمال	14
٥	نوع الإعاقة المخدومة بإقليم الجنوب	15
٦	نوع الخدمات المقدمة بإقليم الوسط	16
٧	نوع الخدمات المقدمة بإقليم الشمال	17
٨	نوع الخدمات المقدمة بإقليم الجنوب	18
٩	عدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة بإقليم الوسط	19
١٠	عدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة بإقليم الشمال	19
١١	عدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة بإقليم الجنوب	19
١٢	عدد الحالات المخدومة بالأقاليم الثلاث	20
١٣	الصعوبات التي تواجهها المؤسسات بإقليم الوسط	20
١٤	الصعوبات التي تواجهها المؤسسات بإقليم الشمال	21
١٥	الصعوبات التي تواجهها المؤسسات بإقليم الجنوب	22
١٦	مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الوسط	24
١٧	مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الشمال	25
١٨	مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الجنوب	26
١٩	الأنشطة التي قامت بها أربع مؤسسات متخصصة للعامين ٢٠٠٧/٢٠٠٨	28
٢٠	دور المنظمات غير الحكومية بالتحضير للمؤتمر الوطني الأول للإستراتيجية	30
٢١	مخرجات التعاون المشترك بين منظمات المجتمع المدني والجهات الحكومية (التقرير الحكومي)	33
٢٢	الأنشطة المنفذة من خلال التعاون بين المنظمات غير الحكومية والجهات الحكومية (تقرير الاستبيان الذي تم إعداده من قبل المنظمات المشاركة باللقاءات التحضيرية)	35

## المقدمة :

تطورات ما بعد الحرب الباردة أدت إلى التقدم في إدراك الامن الدولي، الأمر الذي ساهم في ظهور مفهوم الامن الإنساني وبالتوافق مع الكلمات الافتتاحية لميثاق الأمم المتحدة بأن الأمم المتحدة انشأت "لإعادة تأكيد الإيمان بأساسيات حقوق الإنسان" و " ترويج التقدم الاجتماعي ومقاييس حياة أفضل لحرية أوسع" فان تقرير النمو الإنساني الصادر عن برنامج هيئة الأمم الإنمائي عام ١٩٩٤ عزز مبدأ "الامن الإنساني" ليعني "الحرية من الخوف والحاجة". التقرير الذي عالج مفهوم "الامن الإنساني" من خلال مضمون الإدراك الشمولي للتنمية الإنسانية، يحتاج أن هناك سبعة عناصر للتنمية الإنسانية وهي :

**الأمّن الاقتصادي** (غياب التهديد من الفقر) ، **الأمّن الغذائي** (غياب التهديد من الجوع والمجاعة) ، **الأمّن الصحي** ( غياب التهديد من الإصابة والمرض) ، **الأمّن البيئي** (غياب التهديد من التلوث والتدهور البيئي واستنفاد الموارد) ، **الأمّن الشخصي** (غياب التهديد من الأشكال المختلفة للعنف الشخصي) ، **الامن الثقافي** و**المجتمعي** ( غياب تهديد نزاهة الثقافات) ، **الأمّن السياسي** ( غياب التهديد من القمع السياسي) .

علاوة على ذلك فان توجه الأمن الإنساني لوكالة التعاون الدولي اليابانية، وهي الدولة الرائدة لتبني هذا المفهوم، يدعو لتعاون يتضمن اعتبارا كاملا **للمعرضين للمخاطر اجتماعيا**، والتركيز على مصالحهم هذه المجموعات المعرضة للمخاطر اجتماعيا تشمل الفقراء والأشخاص ذوي الإعاقة ، والنساء، والأطفال، واللاجئون وغيرهم.

الأردن وهو عضو ملتزم بالأمم المتحدة وحريص على برامجها اعتنق مفهوم "الأمن الإنساني" من خلال التحاقه في "شبكة الأمن الإنساني" عام ٢٠٠١ وتنمية استراتيجيات تتوافق مع متطلبات هذا المفهوم المتنامي وبالأخص للأشخاص ذوي الإعاقة.

مع تأسيس مجلس أعلى لشؤون الأشخاص المعوقين يعمل وفق استراتيجيات وطنية لتتوافق مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ، وبصدور قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم ٣١ لعام ٢٠٠٧ ليحل محل قانون رعاية المعوقين الصادر عام ١٩٩٣ ومثال ( يطالب القانون الجديد من كل مؤسسة أن تكون نسبة موظفيهم من ذوي الإعاقة ٤% عوضا عن ٢% بالقانون القديم ) ومع مصادقة الأردن على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقات عام ٢٠٠٨، توج الأردن جهوده لرفع المعاناة والاستجابة لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقات.

اليوم لدينا مائتان وخمس وأربعون مؤسسة ومركز وجمعية من أصل ألف منظمة مجتمع مدني تجاهد وتتنافس من اجل دعم الأشخاص ذوي الإعاقة ولتلبية احتياجاتهم المتعددة وخصوصا الصحة ، التعليم التأهيل وفوق ذلك كله المحافظة على كرامة الإنسان.

ومن خلال هذا التقرير سنتطرق إلى انجازات هذه المؤسسات والتحديات التي واجهتها خلال فترة تنفيذ الإستراتيجية الوطنية لشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة بمرحلتها الأولى مع ذكر التوصيات **للاستثمار في الجهود لما فيها مصلحة الأشخاص ذوي الإعاقة بحيث تكون تكاملية بدلا أن تكون تنافسية** لتؤخذ بعين الاعتبار من قبل الحكومة الأردنية عند وضع خطتها في المرحلة القادمة بحيث تعكس مفهوم التشاركية في التخطيط والتنفيذ والتي تميزت بها الاستراتيجية في جميع مراحلها.

## المنهجية المستخدمة بإعداد التقرير

- أولاً : توحيد المفاهيم وتعريف المصطلحات المرتبطة بموضوع التقرير.
- ثانياً : تحليل لواقع حال المنظمات العاملة بمجال الإعاقة حسب إحصاءات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
- ثالثاً : إعداد استبيان خاص وزع من قبل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
- رابعاً : جمع البيانات
- خامساً : تحليل المعلومات الواردة بالاستبيان والذي تضمن تحليل :
- 1) توزيع المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب ) حسب نوع الإعاقة المخدومة .
  - 2) توزيع المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب ) حسب نوع الخدمات المقدمة .
  - 3) تحليل المعلومات الخاصة بعدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة .
  - 4) تحليل لعدد الحالات المخدومة من قبل المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب ) .
  - 5) تحليل للصعوبات التي تواجهها المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب )
  - 6) تحليل لمصادر الدخل الذاتية للمؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب )
  - 7) تحليل الممارسات الايجابية والنموذجية للمنظمات غير الحكومية
  - 8) ملاحظات معد التقرير على المعلومات الواردة بالاستبيانات بشكل عام
- سادساً: الاطلاع على تقرير الاستبيان الذي تم إعداده من قبل المنظمات المشاركة باللقاءات التحضيرية للمؤتمر الأول للإعاقة برعاية المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين - مع العلم أن الاستبيان لم يكن دقيقاً و لا يقيس كافة المتغيرات - وقد قامت المنظمات المشاركة باللجنة التحضيرية بتعبئته وكذلك وزع على عدد من الجمعيات خلال اللقاءات التمهيديّة خلال شهر تموز.
- سابعاً : من خلال الملاحظات التي تم استنباطها من التقرير الحكومي الخاص بالأنشطة المنفذة للمرحلة الأولى من الإستراتيجية.
- ثامناً : تسجيل الملاحظات من خلال اللقاءات التحضيرية - و اللقاءات التمهيديّة - ولقاءات الأقاليم

تاسعاً : لأغراض هذا التقرير سنحصر ونركز نقاشنا حول الدور الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية ببلدنا الأردن أكثر من باقي منظمات المجتمع المدني تجاه قضايا الإعاقة.

## أولاً : توحيد المفاهيم وتعريف المصطلحات

### مفهوم المجتمع المدني :

يستخدم البنك الدولي مصطلح المجتمع المدني للإشارة إلى مجموعة كبيرة من المنظمات غير الحكومية والمنظمات التي لا تهدف إلى الربح. ولتلك المنظمات وجودٌ في الحياة العامة، وتنهض بعبء التعبير عن اهتمامات وقيم أعضائها أو الآخرين، استناداً إلى اعتبارات أخلاقية، أو ثقافية، أو سياسية، أو علمية، أو دينية، أو خيرية. ومن ثم يشير مصطلح منظمات المجتمع المدني إلى مجموعة كبيرة من المنظمات تضم: جمعيات المجتمعات المحلية، والمنظمات غير الحكومية، والنقابات العمالية، ومجموعات السكان الأصليين، والمنظمات الخيرية، والمنظمات الدينية، والنقابات العمالية، والمؤسسات، وأصبحت منظمات المجتمع المدني أيضاً بمثابة قنوات هامة لتوصيل الخدمات الاجتماعية وتنفيذ مشروعات التنمية الأخرى، ولا سيما في المناطق التي يضعف فيها التواجد الحكومي، أو في حالات ما بعد انتهاء الصراعات، أو حيث تلعب خبرات المجتمع المدني وتجاربه دوراً متمماً للعمل الحكومي.

فالمجتمع المدني في الأردن يضم المؤسسات " الخاصة" المستقلة عن الحكومة والمنظمة من قبل الأفراد لتحقيق أهدافهم ومصالحهم.

### مفهوم المنظمات غير الحكومية:-

" مجموعات طوعية لا تستهدف الربح ينظمها مواطنون على أساس محلي أو قطري أو دولي. ويتمحور عملها حول مهام معينة ويقودها أشخاص ذوو اهتمامات مشتركة، وهي تؤدي طائفة متنوعة من الخدمات والوظائف الإنسانية، وتطلع الحكومات على شواغل المواطنين، وترصد السياسات وتشجع المشاركة السياسية على المستوى المجتمعي. وهي توفر التحليلات والخبرات وتعمل بمثابة آليات للإنذار المبكر، فضلاً عن مساعدتها في رصد وتنفيذ الاتفاقات الدولية. ويتمحور عمل بعض هذه المنظمات حول مسائل محددة من قبيل حقوق الإنسان أو البيئة أو الصحة".

\* (تعريف الأمم المتحدة )

### مفهوم الشريك الاستراتيجي:

الشريك الإستراتيجي هو مؤسسة لديها الخبرة الفنية والتكنولوجية والإمكانيات المالية من كافة الجوانب ليصبح شريكاً في عمل أو نشاط بحيث يقوم بتطويره وتقديم الحلول للصعوبات التي تواجه ذلك النشاط ومن ثم أخذ دور كبير وفعال في إدارته ثم لزيادة إنتاجيته وبالتالي انتشاره.

من الضروري قيامنا بتحديد الدور المتوقع من المؤسسة أن تلعبه لتصبح شريكاً استراتيجياً  
من حيث : -

١. بناء عمل مؤسسي
٢. رفع الإنتاجية الخدمية/ الإدارية للمؤسسة
٣. - التطوير التكنولوجي وعمليات التأهيل
٤. رفع الطاقات الإنتاجية والكفاءة للفئة المستهدفة
٥. توفير الخدمات الشاملة محلياً
٦. ضمان التخفيض الملحوظ في كلف (الخدمات)
٧. ضمان تحقيق تحسين النوعية وجودة الخدمات
٨. قادر على التشبيك محلياً وإقليمياً
٩. تطبيق المنحى الاجتماعي والحقوق بالبرامج والأنشطة المطبقة بالمؤسسة

### مفهوم " الأشخاص ذوي الإعاقة " \* : -

كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين

### الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعوقين :-

بالإشارة إلى أن الغرض من هذه الاتفاقية هو تعزيز وحماية وكفالة تمتع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعا كاملا على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة.

وحسبما جاء بالمادة الرابعة من الاتفاقية الدولية البند (ط) النقطة رقم ٣ :

"تتساور الدول الأطراف تشاورا وثيقا مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بشأن وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات الرامية إلى تنفيذ هذه الاتفاقية، وفي عمليات صنع القرار الأخرى بشأن المسائل التي تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة، وإشراكهم فعليا في ذلك".

كما جاء بالمادة ٣٣ من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعوقين وخاصة ما يعنى بالتنفيذ والرصد على الصعيد الوطني

١. تعيين الدول الأطراف، وفقا لنهجها التنظيمية، جهة تنسيق واحدة أو أكثر داخل الحكومة تعنى بالمسائل المتصلة بتنفيذ هذه الاتفاقية، وتولي الاعتبار الواجب لمسألة إنشاء أو تعيين آلية تنسيق داخل الحكومة لتيسير الأعمال ذات الصلة في مختلف القطاعات وعلى مختلف المستويات.
٢. تقوم الدول الأطراف، وفقا لنظمها القانونية والإدارية، بتشكيل أو تعزيز أو تعيين أو إنشاء إطار عمل داخل الدولة الطرف، بما في ذلك آلية مستقلة واحدة أو أكثر، حسب الاقتضاء، لتعزيز هذه الاتفاقية وحمايتها ورصد تنفيذها. وتأخذ الدول الأطراف بعين الاعتبار، عند تعيين أو إنشاء مثل هذه الآلية، المبادئ المتعلقة بمركز وطرق عمل المؤسسات الوطنية المعنية بحماية حقوق الإنسان وتعزيزها.
٣. يسهم المجتمع المدني، وبخاصة الأشخاص ذوو الإعاقة والمنظمات الممثلة لهم، في عملية الرصد ويشاركون فيها مشاركة كاملة.

ومع دخول اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حيز التنفيذ، بات يتوجب على الدولة (الأردن) تحمّل مسؤولياتها لجهة التأكد من أنّ الأشخاص ذوي الإعاقة يتمتّعون بحقوقهم المتمثلة في العيش في المجتمع الذي ينتمون إليه، والحصول على التعليم والرعاية الصحية وفرص العمل، فضلاً عن تمتعهم بنكافؤ الفرص مع الآخرين هنا تبرز الحاجة الملحة إلى أن تتكبّب هذه المجتمعات على تطوير أنظمة حماية اجتماعية تكون داعمة وشاملة في الوقت عينه، وإلى أن تستخدم الموارد المتوافرة بطريقة مثلى من أجل دعم كفاح الأشخاص ذوي الإعاقة اليومي لتحصيل حقوقهم. وتتحمّل جزء كبير من المسؤولية هنا المنظمات غير الحكومية مع العلم أن منظمات المجتمع المدني شاركت بصياغة بنود الاتفاقية الدولية .

و تعد المنظمات المجتمع المدني ومن ضمنها المنظمات غير الحكومية كقوة ضاغطة ومؤثرة في شتى البرامج التي تتعامل معها ومن ضمنها الأنشطة والبرامج التي تتعامل مع الإعاقة.

لقد التزمت الحكومة الأردنية وصادقت على الاتفاقية الدولية وكانت مدركة وواعية لأهمية العمل على كل قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وكانت الاهتمام من أعلى القيادات وخاصة من قبل جلالة الملك عبد الله الثاني ابن الحسين المعظم الذي أمر بتشكيل لجنة من الخبراء والمؤسسات لإعداد إستراتيجية وطنية شاملة للإعاقة ، وقد ساهمت منظمات المجتمع المدني بصياغة بنود الإستراتيجية .

## الإستراتيجية الوطنية لشؤون للأشخاص ذوي الإعاقات : -

### أ : دور المنظمات غير الحكومية حسبما جاء بالإستراتيجية

- انبثقت من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص التي أقرت من الأمم المتحدة وأصبحت سارية المفعول وجاءت الإستراتيجية لتطبق أهم بنودها وتلتزم بها.
- جاء بملخص الإستراتيجية أن الإطار المؤسسي يتضمن مجموعة من الأطر والمؤسسات القائمة وأخرى مقترحة ستعمل جميعها على تنفيذ ومتابعة التنفيذ وتنسيق الجهود المعنية بقطاع الإعاقة وتطالب الوثيقة بدور اكبر للشريك الاستراتيجي الذي تمثله الجمعيات والهيئات التطوعية العاملة في مجال الإعاقات وهذا يتوافق مع ما جاء بالاتفاقية الدولية .
- من هذا المنطلق شاركت منظمات المجتمع المدني وبالأخص المنظمات غير الحكومية في التخطيط لبنود ومحاور الإستراتيجية وأعطيت دور رئيسي اعترافاً بأهمية الدور الذي تلعبه بالمجتمع وخاصة بما يتعلق بقضايا الإعاقة.
- واحد من أهم مبادئ الإستراتيجية ومرتكزاتها وواحد من أهم مخرجات المؤتمر الوطني الأول للإعاقة المتوقعة يتمثل بـ : تطوير وتفعيل دور ومشاركة مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص الاستثماري في آليات التعاون والرصد والتشبيك والتشاركية في قطاع الإعاقات في الأردن.

- لقد ورد بالإستراتيجية وفيما يتعلق بنقاط القوة التي تساهم وتساعد على نجاح أفضل لهذه الإستراتيجية و وجود قطاع أهلي خيري متمرس ونشط تقوده جمعيات ومؤسسات أهالي الأشخاص ذوي الإعاقة. .
- وقد جاء بالإستراتيجية الوطنية للإعاقة: (المجتمع والشخص المعاق هما طرفي المعادلة كلاهما يحتاج إلى تأهيل وموائمة، وعليه جاء التركيز على الشخص المعاق ضمن السياق النموذج الاجتماعي The Social Model وليس النموذج الطبي فقط Medical Model ) ظهر النموذج الاجتماعي\* للإعاقة أواخر القرن العشرين والذي يعتبر الإعاقة نتاجا للعوائق الاجتماعية التي تحول دون مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وهو يقابل النموذج الطبي الذي يعتبر الإعاقة حالة جسدية فردية بحيث تنبع المشكلة من الفرد نفسه بينما كيف النموذج الاجتماعي المشكلة على أنها نابعة من بنية المجتمع نفسه، والنموذج الطبي ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم مجرد محل لأنواع من التدخلات الطبية والتأهيلية وأنهم بحاجة إلى حماية وإيواء في المقابل النموذج الاجتماعي يركز على تأثير العوامل البيئية التي تعوق المشاركة الاجتماعية والذي أسس لنموذج نظريات أخرى مبنية على حقوق الإنسان وتتمحور حول التمييز والإقصاء الاجتماعي الذي يعاني منه الأشخاص ذوي الإعاقة ، ولا ينكر النموذج الاجتماعي الحاجة للتدخل الطبي ؛ وتكمن قوة النموذج الاجتماعي في تعزيز

- المفاهيم الايجابية للنظريات المتعددة بالإعاقة ويعتبر أداة جذابة لـ :

- ✓ رفع الوعي بشؤون الإعاقة
- ✓ تطوير نظام معلوماتي شامل عن الإعاقة
- ✓ المساعدة على تطوير السياسات والاستراتيجيات
- ✓ تضمين وإدماج الإعاقة في قطاعات خدمية متعددة

- جاء بالإستراتيجية أنها تتم من خلال الإسناد الاجتماعي والشريك الاستراتيجي (الجمعيات والهيئات التطوعية والأهلية ) :

١. التوسع في عمليات الشراكة والإسناد الاجتماعي في هذا القطاع بمشاركة الشريك الاستراتيجي (الجمعيات والهيئات الاجتماعية) والمتمثلة بشراء الحكومة لبعض الخدمات التي تقدمها الجمعيات الخيرية والدينية و مؤسسات المجتمع المدني الأخرى للأشخاص ذوي الإعاقة ، أو إسناد كامل النشاط أو بعضه إليها ، كونها في كثير من الأحيان هي الأكثر خبرة وكفاءة. كأن تتولى جمعية خيرية المسؤولية الكاملة عن مركز إيواء ورعاية الإعاقات العقلية المتوسطة والشديدة بدلاً من الوزارة. وفق اتفاقية تعقد بين الطرفين لهذه الغاية يكون دور الوزارة التمويل والمراقبة وضمان الجودة، ويكون دور الجمعية التنفيذ / تأمين الخدمة والمتابعة.

٢. منح دعم مالي مباشر للجمعيات والهيئات الاجتماعية النشطة في خدمة هذا القطاع حسب نوع وحجم الخدمات المقدمة.

### ب:- مقومات المنظمات غير الحكومية :-

وهناك العديد من الأسباب التي تشجع بلدان العالم المختلفة في دعم تشكيل وإيجاد منظمات غير حكومية نشطة وفاعلة ومستقلة منها:

١. تطبيق مبدأي حرية التجمع والتعبير عن الرأي.
٢. تشجيع التعددية والتسامح.
٣. تعزيز الاستقرار الاجتماعي وسيادة القانون.
٤. الكفاءة.
٥. إخفاق مؤسسات القطاع العام ببعض الأحيان.
٦. المرونة بالعمل.

### ج: علاقة منظمات المجتمع المدني بالجهات الحكومية بالأردن :-

- إن وضع أسس صحيحة وبناءة للعلاقة بين منظمات المجتمع المدني وبالأخص المنظمات غير الحكومية ومؤسسات الدولة المختلفة ، وتفعيل دورها في نشر ثقافة حقوق الإنسان ومن ضمنها حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والعدالة الاجتماعية ، وإعادة البناء والتنمية مطلب مهم للمنظمات غير الحكومية والجهات والمؤسسات الحكومية معا.
- تتمتع الجهات الحكومية بسلطات قوية على منظمات المجتمع المدني وذلك من خلال القوانين التي تسنها أو تطبقها، ويمكن أن تكون تلك الحكومات إما مساعدة أو معوقة لتلك المنظمات، من خلال القوانين واللوائح التنظيمية التي تطبقها وتتبنها.
- ما يميز الأردن هو قوة العلاقة بين منظمات المجتمع المدني والجهات الحكومية فهما مكملان لبعضهما البعض وهناك شراكة بين الطرفين محدد بها الدور المتوقع أن تلعبه الجهات الحكومية والدور الذي تلعبه منظمات المجتمع المدني.
- إن عقد شراكات من هذا النوع تعمل على رفع مستوى الخدمات المقدمة ولما فيه مصلحة الأشخاص ذوي الإعاقة .
- كثيراً ما تكون المنظمات غير الحكومية شريكاً هاماً للحكومات في توفير الخدمات والبرامج والأنشطة الضرورية لكافة شرائح المجتمع والتي من ضمنها فئة الإعاقة ولذلك فإن الميل التقليدي لاعتبار المنظمات غير الحكومية والحكومات تحتلان "قطاعين" منفصلين أو أنهما خصمان طبيعيين، لا يعكس الحقيقة الواقعة ففي البلدان الغنية والفقيرة وفي جميع أنحاء

- العالم على حد سواء ، كثيراً ما تعمل المنظمات غير الحكومية في شراكة وثيقة مع الحكومات المحلية والوطنية تماماً مثل ما يحدث بوطننا الأردن.
- من هنا نجد أن العلاقة بين المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين وباقي الجهات الحكومية و المنظمات غير الحكومية وخاصة الفاعلة والنشطة منها يقوم على مبدأ التشاركية ونقطة أخرى تتمثل بتقوية المنظمات الصغيرة وغير الفاعلة وربطها مع المؤسسات الفاعلة ولكن هذا الجهد يحتاج إلى مزيد من العمل والوقت .
- وعلى الرغم من أن قطاع المنظمات غير الحكومية ليس قطاع السوق، إلا أن هناك منافسة حقيقية من أجل الحصول على المنح والعقود والتبرعات سواء من الداخل أو الخارج ، والمنظمات التي تثبت قدرتها على توفير خدمات ذات نوعية جيدة تكون مفضلة لدى الجهات المانحة الخاصة والحكومية على السواء.
- إن المبادرة تتبع في بعض الأحيان من المنظمات غير الحكومية لتكوين شراكات مع الجهات والمؤسسات الحكومية وهي التي توجهها نحو تقديم خدمات تساهم في خدمة الأشخاص ذوي الإعاقة وهذه نتيجة توصلنا إليها من خلال الاطلاع على التقارير المعدة من مختلف الجهات الحكومية وغير الحكومية ومن خلال الأنشطة والبرامج التي تطبقها بعض الجمعيات بالتعاون مع المؤسسات والجهات الحكومية .

\* ورقة عمل (خطوة نحو الأمام) منظمة هاندي كاب انترناشونال ٢٠٠٦

## د: علاقة منظمات المجتمع المدني وخاصة المنظمات غير الحكومية بالمنظمات الدولية

- يدخل ضمن الإطار المؤسسي المنظمات الغير حكومية علاقة هذه المنظمات بالمنظمات الدولية، وتنقسم الأخيرة إلى منظمات دولية حكومية ومنظمات دولية أهلية ونعني بالمنظمات الدولية الحكومية منظمات الأمم المتحدة وقد بدأ تعاون الأمم المتحدة ومنظماتها المتخصصة مع المنظمات الغير حكومية منذ العام ألف وتسع ومائة وخمس وأربعون .
- وتعهد منظمات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأهلية الأخرى بشتى تصنيفاتها وأشكالها و إلى المنظمات الغير حكومية بتنفيذ مشروعات معينة تمويلها بعد أن اقتنعت هذه المنظمات الدولية والأجنبية بقدرة والتزام المنظمات الغير حكومية على الاتصال بكافة فئات المجتمع بحكم طبيعة عملها التطوعية ، وبدأت تكون شراكات مع المنظمات الغير حكومية للمشاركة في تنفيذ مشروعات التنمية حيث أنها تستطيع القيام بها بنفقات أقل وكفاءة أكبر .
- ويتم التعاون بين تلك المنظمات ومنظمات المجتمع المدني في أنشطة مختلفة، مثل الأنشطة الخاصة بالرعاية والتأهيل وكذلك في ظروف الكوارث الطبيعية وذلك على المستويات المحلية والإقليمية والدولية.

ثانياً : تحليل واقع حال أعداد المؤسسات بناء على جدول مدارس ومراكز التربية الخاصة وتوزيع المؤسسات حسب نوع الإعاقة والتبعية

جدول (١) أعداد المؤسسات حسب نوع الإعاقة المخدومة والتبعية

المجموع	مؤسسات دولية	جمعيات تطوعية	مؤسسات خاصة	مؤسسات حكومية	نوع الإعاقة والخدمة
٧٦	١	٣٧	٢٩	٩	عقلية
٢	-	-	-	٢	رعاية وتأهيل
١	-	-	-	١	مشاغل تأهيلية
٨	-	٦	-	٢	تأهيل مهني
٢	-	-	٢	-	توحد
١٨	١	٤	٣	١	تعدد فئات
٦	-	٥	١	-	عقلي وسمعي
٣	-	١	-	٢	تشخيص لمختلف الإعاقات
٨	١	٥	-	٢	بصرية
١٩	١	٧	-	١١	سمعية
٦	١	٥	-	-	حركية

١٠	-	١٠	-	-	شلل دماغي
٤	-	٣	-	١	سمع ونطق تشخيص وتدريب
١٦٣	١٤	٨٣	٣٥	٣١	المجموع

\* **ملاحظة:** يقصد بالحكومي وزارة التنمية الاجتماعية؛ ووزارة التربية والتعليم؛ ووزارة الصحة؛ ووزارة العمل... هذا بالإضافة إلى برامج التأهيل المجتمعي وعددها ٢٣ برنامجاً... لغاية عام ٢٠٠٧ أصبحت حالياً ٢٤٥ مؤسسة وجمعية ومركز ومدرسة تعمل في مجال الإعاقة .

ويتضح من جدول رقم (١) أن هنالك مؤشرات تدعونا لتسليط الضوء على بعض القضايا منها:

١. هنالك خلط بين نوع الإعاقة والخدمات .
٢. المؤسسات التي تعنى بفئة الإعاقة العقلية هي الأكثر .
٣. ندرة المؤسسات المختصة بخدمة فئات الإعاقة الأخرى .
٤. الجمعيات التطوعية هي الأكبر .
٥. قلة عدد مراكز التشخيص وتركزها بالجهات الحكومية .
٦. معايير تصنيف فئات الإعاقة غير واضحة المعالم.

\* ( إحصائيات المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين )

**ثالثاً : استبانة الدراسة " الموزعة من قبل المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين " ملحق "**

#### رابعاً : جمع البيانات

لقد قام المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين بتوزيع الاستبيان على عدد من المؤسسات في الأقاليم الثلاث : (وسط وشمال وجنوب)؛ كما عمل المجلس على استلام الاستبيانات وجدول رقم (٢) يوضح عدد المؤسسات التي قامت بتعبئة الاستبيان، ومن ثم قام المجلس الموقر بتسليمها للسيدة أني ميزاغوبيان أبو حنا - المديرية التنفيذية لجمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية للعمل على استخراج وتحليل الاستبيانات حسب الأصول.

**جدول (٢) عدد المؤسسات التي قامت بتعبئة الاستبيان موزعة حسب الأقاليم**

الرقم	الإقليم	عدد الاستثمارات
-------	---------	-----------------

٣٣ مؤسسة	الوسط	١
٣٨ مؤسسة	الشمال	٢
٢٤ مؤسسة	الجنوب	٣
٩٥ مؤسسة	المجموع	

ويتضح من جدول (٢) أن العينة كانت ممثلة للأقاليم.

### خامساً: تحليل المعلومات الواردة بالاستبيان

٥ - ١ : توزيع المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب ) حسب نوع الإعاقة المخدمة

جدول (٣) يوضح نوع الإعاقة المخدمة بإقليم الوسط

النسبة المئوية	التكرار	نوع الإعاقة المخدمة
27 %	9	مختلف أنواع الإعاقة
27 %	9	عقلي
6 %	2	حركي
15 %	5	سمعي
12 %	4	بصري
3 %	1	صعوبات تعلم
3 %	1	توحد
3 %	1	شلل دماغي

حالات نفسية	1	3%
المجموع	33	100%

ويتضح من جدول رقم ( ٣ ) توفر عدد من المؤسسات المتخصصة و التركيز الأكبر على خدمة الإعاقة العقلية

#### جدول (٤) يوضح نوع الإعاقة المخدومة بإقليم الشمال

النسبة المئوية	التكرار	نوع الإعاقة المخدومة
68%	26	مختلف أنواع الإعاقة
21%	8	عقلي
3%	1	حركي
3%	1	سمعي
5%	2	بصري
-	-	صعوبات تعلم
-	-	توحد
-	-	شلل دماغي
-	-	حالات نفسية
10%	38	المجموع

ويتضح من جدول رقم ( ٤ ) قلة المؤسسات المتخصصة وتركيز على خدمة الإعاقة العقلية وعدم توفر خدمات لفئات من الإعاقة

#### جدول (٥) يوضح نوع الإعاقة المخدومة بإقليم الجنوب

النسبة المئوية	التكرار	نوع الإعاقة المخدومة
71.5%	17	مختلف أنواع الإعاقة
8%	2	عقلي
8%	2	حركي

-		سمعي
-		بصري
٤.٥%	١	صعوبات تعلم
-		توحد
٨%	٢	شلل دماغي
-		حالات نفسية
١٠٠%	٢٤	المجموع

ويتضح من جدول رقم (٥) قلة المؤسسات المتخصصة وتركيز على خدمة الإعاقة العقلية وعدم توفر خدمات لفئات من الإعاقة.

وبعد استعراض الجداول (٣) و(٤) و(٥) في الأقاليم الثلاث؛ نستنتج من ذلك أن توزيع المؤسسات حسب نوع الإعاقة المخدومة بالأقاليم الثلاث يشير إلى انفراد إقليم الوسط بتوفر مؤسسات متخصصة بفئة واحدة من الإعاقة ويشير كذلك إلى كثرة المؤسسات التي تتعامل مع الإعاقة العقلية ومؤسسات تتعامل مع مختلف فئات الإعاقة.

٥ - ٢: توزيع المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث (وسط وشمال وجنوب) حسب نوع الخدمات المقدمة

جدول رقم (٦) يوضح نوع الخدمات المقدمة بإقليم الوسط

نوع الخدمة	التكرار	النسبة المئوية
برامج تدخل مبكر	٢٠	61 %
تعليم	١٨	55 %
رعاية نهائية	٢٤	73 %
تأهيل مهني	9	27 %
توعية	٢١	64 %
إيواء	٥	15 %
مواصلات	٢٤	72 %
الدمج	١٦	48 %
مساعدات	١٨	55 %
تدريب تطبيقي	١٨	55 %
علاج وظيفي	١٩	58 %
تشغيل	٦	18 %
علاج طبيعى	١٨	55 %
أنشطة رياضية	٤	12 %
تشخيص	٩	27 %

ويتضح من جدول (٦) أن هنالك خدمات متميزة مقدمة من عدد من المؤسسات كبرنامج التدخل المبكر والتوعية دون توضيح آلية العمل ومنهجيتها ومن يقوم بها، وكذلك تبين وجود خدمة الإيواء وهذه تتعارض مع مبادئ الاتفاقية الدولية وهي مقدمة من مؤسسات القطاع الخاص وكذلك قلة عدد الأنشطة والبرامج الرياضية المنفذة.

جدول رقم (٧) يوضح نوع الخدمات المقدمة بإقليم الشمال

نوع الخدمة	التكرار	النسبة المئوية
برامج تدخل مبكر	10	26 %
تعليم	22	56 %
رعاية نهائية	22	56 %
تأهيل مهني	15	39 %
توعية	19	50 %
مواصلات	26	68 %
الدمج	19	50 %
مساعدات	21	55 %
تدريب نطقي	16	42 %
علاج وظيفي	11	29 %
تشغيل	8	21 %
علاج طبيعي	17	45 %
أنشطة رياضية	1	3 %
تشخيص	11	29 %

ويتضح من جدول (٧) أن هنالك خدمات متميزة مقدمة من عدد من المؤسسات كبرنامج التعليم، وكذلك قلة عدد الأنشطة والبرامج الرياضية المنفذة والتشغيل.

جدول رقم (٨) يوضح نوع الخدمات المقدمة بإقليم الجنوب

نوع الخدمة	التكرار	النسبة المئوية
برامج تدخل مبكر	7	29 %
تعليم	18	75 %
رعاية نهائية	12	50 %
تأهيل مهني	7	29 %
توعية	12	50 %
مواصلات	14	58 %
الدمج	9	38 %
مساعدات	14	58 %
تدريب نظقي	6	25 %
علاج وظيفي	2	8 %
تشغيل	3	13 %
علاج طبيعي	9	38 %
أنشطة رياضية	2	8 %
تشخيص	3	13 %

ويتضح من جدول رقم (٨) أن هنالك خدمات متميزة مقدمة من عدد من المؤسسات كبرنامج التعليم، وكذلك قلة عدد الأنشطة والبرامج الرياضية المنفذة والتشغيل والخدمات المساندة (علاج طبيعي ووظيفي ونطق).

وبعد استعراض الجداول (٦) و(٧) و(٨) في الأقاليم الثلاث؛ نستنتج من ذلك أن طبيعة ونوع الخدمات المقدمة وجود تباين بنوع الخدمات بين الأقاليم الثلاث؛ ولكن كان هنالك تدني بنسبة الخدمات المتعلقة الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية وهذا دليل على عدم مراعاة مبادئ الاتفاقية الدولية والمنهج الاجتماعي الذي يركز على النموذج الاجتماعي عند التعامل مع الإعاقة و كذلك تواجد مراكز تقدم خدمة الإيواء وهذا يتنافى ومبادئ الاتفاقيات الدولية وحقوق الإنسان . كذلك قلة خدمات و برامج التشغيل ، والتأهيل المهني . والتركيز كان ينصب على المساعدات كخدمة أساسية من المؤسسات والمراكز .

٥-٣: تحليل المعلومات الخاصة بعدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة

جدول رقم (٩) يوضح عدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة بإقليم الوسط

النسبة المئوية	العدد	الكادر
١٢%	٧٥	العاملين من ذوي الإعاقة
	٦٤٨	العاملين من غير الإعاقة
	٧٣٢	المجموع

جدول رقم (١٠) يوضح عدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة بإقليم الشمال

النسبة المئوية	العدد	الكادر
٨%	١٩	العاملين من ذوي الإعاقة
	٢١٤	العاملين من غير ذوي الإعاقة
	٢٣٣	المجموع

جدول رقم (١١) يوضح عدد الكادر العامل من الأشخاص ذوي الإعاقة بإقليم الجنوب

النسبة المئوية	العدد	الكادر
١٤%	٣٦	العاملين من ذوي الإعاقة
	٢٤١	العاملين من غير ذوي الإعاقة
	٢٧٧	المجموع

ويتضح من استعراض الجداول الثلاث (٩) (١٠) (١١) أن نسبة تشغيل ذوي الإعاقة متدنية وإن حصل توظيف فانه يكون لدى واحدة أو اثنتين المؤسسات الكبيرة والمتخصصة.

٥ - ٤ : عدد الحالات المخدومة من قبل المؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط ، شمال ، جنوب )

جدول رقم (١٢) : يوضح عدد الحالات المخدومة بالأقاليم الثلاث

الرقم	الإقليم	عدد الحالات
١	الوسط	٤٤٢٥
٢	الشمال	٢٢٩٠
٣	الجنوب	٣٨٦

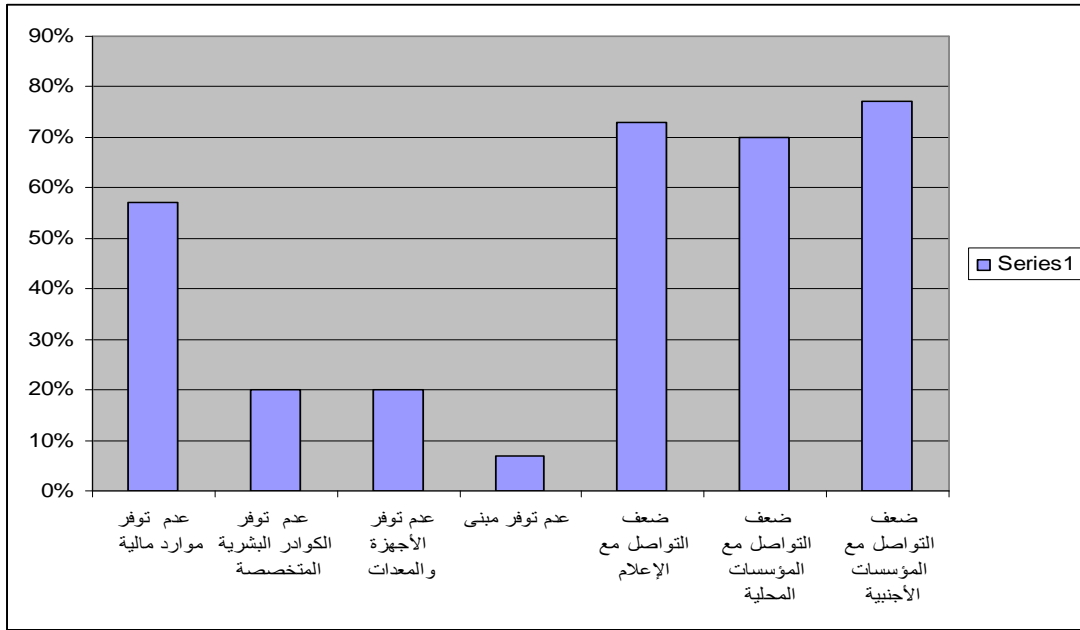
ويتضح من الجدول رقم (١٢) أن الأرقام المبينة أعلاه بناء على تحليل الاستبيانات التي تم استلامها مع العلم أن عدد كبير من المؤسسات لم ترفق بالبيانات الخاصة بها أعداد الحالات المخدومة و هذا دليل على عدم توثيق المؤسسات لأرقام وبيانات الحالات التي تقدم لها الخدمات.

٥-٥ : تحليل الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بالأقاليم الثلاث ( وسط ، شمال ، جنوب )

جدول رقم (١٣) يوضح الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الوسط

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
عدم توفر موارد مالية	١٧	57 %
عدم توفر الكوادر البشرية المتخصصة	٦	20 %
عدم توفر الأجهزة والمعدات	٦	20 %
عدم توفر مبنى	٢	7 %
ضعف التواصل مع الإعلام	٢٢	73 %
ضعف التواصل مع المؤسسات المحلية	٢١	70 %
ضعف التواصل مع المؤسسات الأجنبية	٢٣	77 %

ويتضح من الجدول رقم ( ١٣ ) أن الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الوسط تتعلق بصعوبة توفر الموارد المالية وضعف واضح بالتواصل مع الإعلام والتنسيق فيما بين المؤسسات أنفسها والتواصل مع المؤسسات الأجنبية.



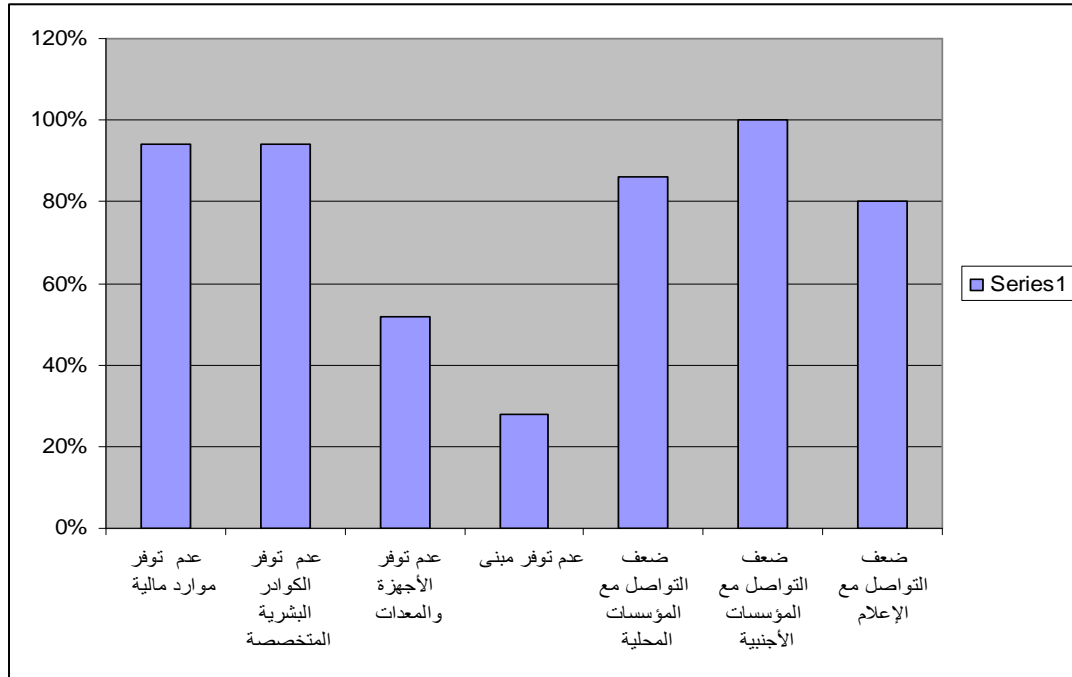
رسم بياني يوضح نسبة الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الوسط

جدول رقم ( ١٤ ) يوضح الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الشمال

النسبة المئوية	التكرار	الصعوبة
94 %	٣٦	عدم توفر موارد مالية
94 %	٣٦	عدم توفر الكوادر البشرية المتخصصة
52 %	٢٠	عدم توفر الأجهزة والمعدات
28 %	١١	عدم توفر مبنى
80 %	٣٠	ضعف التواصل مع الإعلام
86 %	٣٣	ضعف التواصل مع المؤسسات المحلية
100 %	٣٨	ضعف التواصل مع المؤسسات الأجنبية

ويتضح من الجدول رقم ( ١٤ ) أن الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الشمال تتعلق بصعوبة توفر الموارد المالية وعدم توفر كوادر مدربة ومؤهلة بالصورة المطلوبة

وضعف واضح بالتواصل مع الإعلام والتنسيق فيما بين المؤسسات أنفسها والتواصل مع المؤسسات الأجنبية.

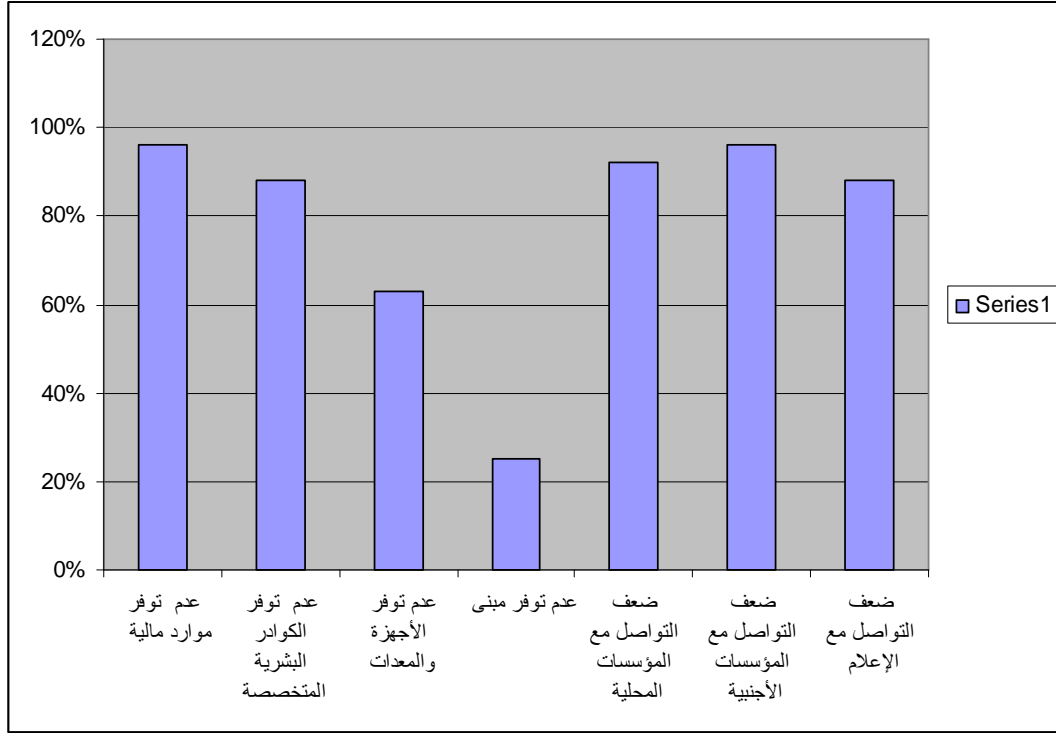


رسم بياني يوضح نسبة الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الشمال

جدول رقم (١٥) يوضح الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الجنوب

النسبة المئوية	التكرار	الصعوبة
96%	٢٣	عدم توفر موارد مالية
88%	٢١	عدم توفر الكوادر البشرية المتخصصة
63%	١٥	عدم توفر الأجهزة والمعدات
25%	٦	عدم توفر مبنى
88%	٢١	ضعف التواصل مع الإعلام
92%	٢٢	ضعف التواصل مع المؤسسات المحلية
96%	٢٣	ضعف التواصل مع المؤسسات الأجنبية

ويتضح من الجدول رقم ( ١٥ ) أن الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الجنوب تتعلق بصعوبة توفر الموارد المالية وعدم توفر كوادر مدربة ومؤهلة بالصورة المطلوبة وضعف واضح بالتواصل مع الإعلام والتنسيق فيما بين المؤسسات أنفسها و ندرة بالتواصل مع المؤسسات الأجنبية



رسم بياني يوضح نسبة الصعوبات التي تواجهها المنظمات غير الحكومية بإقليم الجنوب

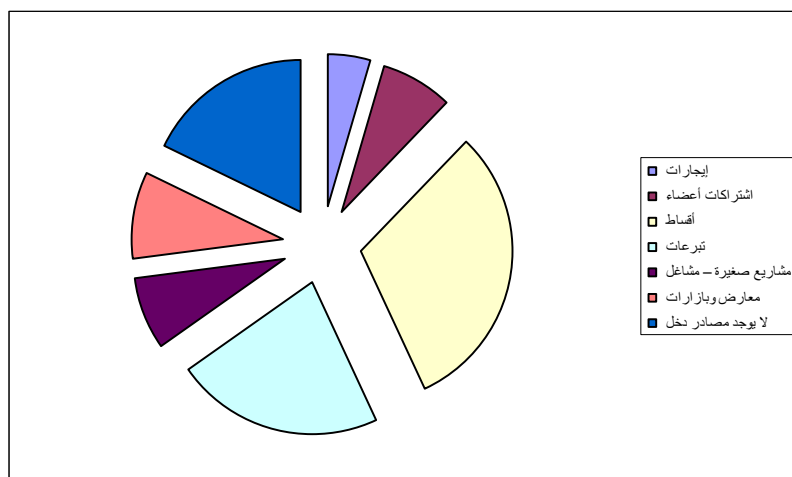
وبعد استعراض الجداول (١٣) و(١٤) و (١٥) في الأقاليم الثلاث؛ نستنتج من ذلك أن هناك صعوبات مشتركة تعاني منها المؤسسات بالأقاليم الثلاث وخاصة بما يتعلق بعدم توفر موارد مالية وصعوبات بالتواصل بين المؤسسات محليا والتواصل مع المؤسسات الأجنبية ، وكان هناك صعوبات خاصة بإقليم الجنوب خاصة بما يتعلق بتوفر كوادر بشرية مدربة وأجهزة وبدرجة أقل لدى إقليم الشمال.

٥-٦ : تحليل لمصادر الدخل الذاتية للمؤسسات العاملة بمجال الإعاقة بالأقاليم الثلاث ( وسط وشمال وجنوب )

جدول رقم ( ١٦ ) يوضح مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الوسط

النسبة المئوية	التكرار	مصادر الدخل الذاتية
١٠%	٣	إيجارات
١٧%	٥	اشتراكات أعضاء
٦٧%	٢٠	أقساط
٤٩%	١٤	تبرعات
١٧%	٥	مشاريع صغيرة - مشاغل
٢٠%	٦	معارض وبيازارات
٣٩%	13	لا يوجد مصادر دخل

ويتضح من جدول رقم ( ١٦ ) أن مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الوسط تعتمد على التبرعات كمصادر للدخل للمؤسسات وتظهر كذلك قلة عدد المشاريع التي تغطي النفقات، كما أن عدد من المؤسسات لا يوجد لها مصادر دخل بناتا

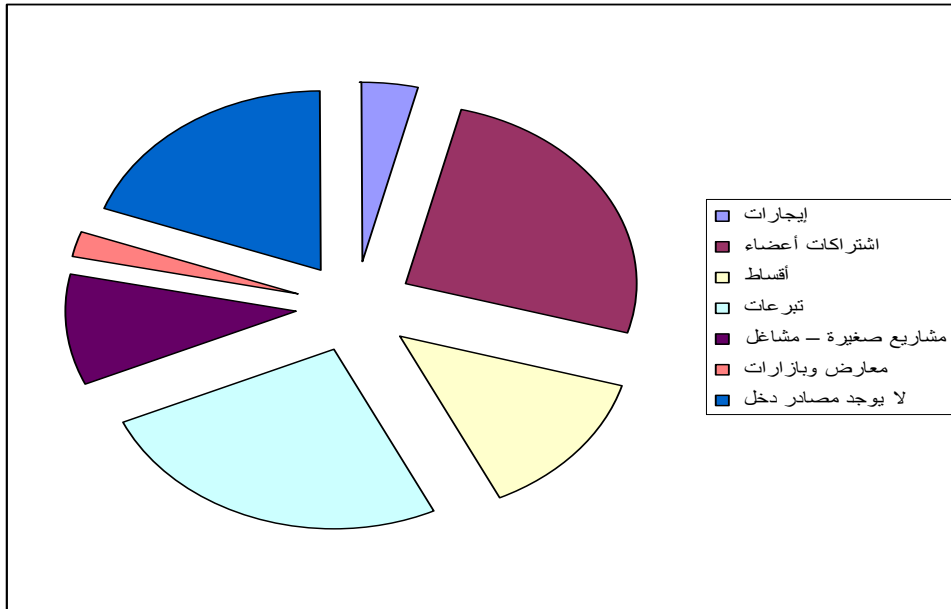


رسم بياني يوضح مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الوسط

جدول رقم ( ١٧ ) : يوضح مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الشمال

النسبة المئوية	التكرار	مصادر الدخل الذاتية
٥%	٢	إيجارات
٣٤%	١٣	اشتراكات أعضاء
١٨%	٧	أقساط
٣٤%	١٣	تبرعات
١٣%	٥	مشاريع صغيرة - مشاغل
٣%	١	معارض وبازارات
٢٦%	١٠	لا يوجد مصادر دخل

ويتضح من جدول رقم ( ١٧ ) أن مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الشمال تعتمد على التبرعات كمصادر للدخل و تظهر قلة عدد المشاريع التي تغطي النفقات وعدد البازارات والمعارض المنفذة، وكما يوجد عدد من المؤسسات لا يوجد لها مصادر دخل بتاتا.

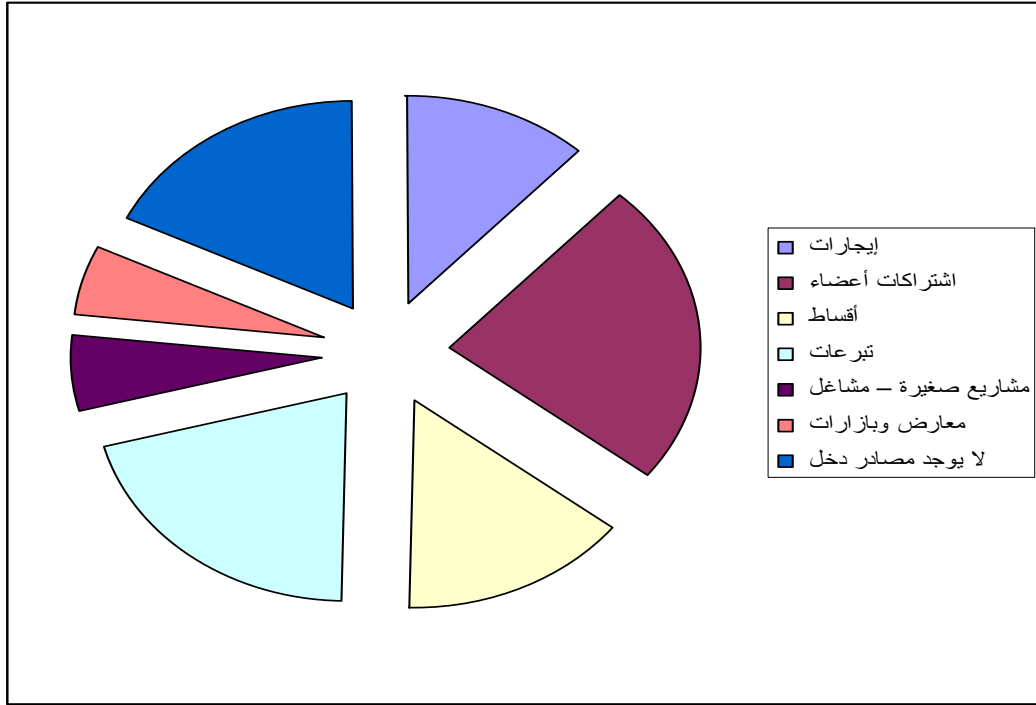


رسم بياني يوضح مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الشمال

جدول رقم ( ١٨ ) يوضح مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الجنوب

النسبة المئوية	التكرار	مصادر الدخل الذاتية
١٧%	٤	إيجارات
٣٣%	٨	اشتراكات أعضاء
٢١%	٥	أقساط
٢٩%	٧	تبرعات
٨%	٢	مشاريع صغيرة - مشاغل
٨%	٢	معرض وبازارات
٢٥%	٦	لا يوجد مصادر دخل

ويتضح من جدول رقم ( ١٨ ) أن مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الجنوب تعتمد على التبرعات كمصادر للدخل و تظهر قلة عدد المشاريع التي تظهر قلة عدد المشاريع التي تغطي النفقات وعدد البازارات والمعارض المنفذة، وكما يوجد عدد من المؤسسات لا يوجد لها مصادر دخل بتاتا.



رسم بياني يوضح مصادر الدخل الذاتية للمؤسسات بإقليم الجنوب

وبعد استعراض الجداول (١٦) و(١٧) و (١٨) في الأقاليم الثلاث؛ نستنتج إن عدد كبير من المؤسسات والجمعيات ليس لها مصادر دخل بتاتا وعدم توفر مشاريع إنتاجية لمعظم المؤسسات واعتماد عدد كبير من المؤسسات على التبرعات.

### فكيف

يمكن لمؤسسات تعتمد على التبرعات بتوفير نفقاتها وغير منتجة أن تقدم للمجتمع أفرادا منتجين ؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟ !

## ٥ - ٧ : الممارسات الايجابية والنموذجية لمنظمات المجتمع المدني

- كان هنالك مؤسسات تنتهج الممارسات الايجابية ( Good Practice ) في عملها وهي تعتبر نموذج يحتذى به ويمكن استثمار هذا النتاج والجهد لها ونقل خبراتها للآخرين.
- جهود واضحة لعدد من المؤسسات الكبيرة والفاعلة والنشطة والمتخصصة بتقديم الخدمات لفئة معينة من الإعاقة وجهود منسقة ومنظمة ومبرمجة. خدمت معظم حالات الإعاقة خدمة ذات جودة متميزة وحسب أفضل المعايير العالمية المعتمدة .
- المؤسسات الكبيرة والمتخصصة طبقت محاور الإستراتيجية بمعظم برامجها وأنشطتها وخاصة ما يتعلق بالتأهيل وإعادة التأهيل والخدمات المساندة - تكافؤ الفرص - التعليم - الصحة والوقاية - التمكين الأسري والحماية الاجتماعية والعناية بالحياة العامة - الإعلام والتثقيف والاتصال

جدول رقم ( ١٩ ) يوضح أنشطة أربع جمعيات تمثل الأقاليم الثلاث للعامين ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨

العدد	النشاط
١٧	أنشطة خاصة بالتوعية بحقوق الأشخاص المعوقين

٥٢	دورات تدريبية متخصصة للكوادر
٤٦	دورات تدريبية متخصصة لأهالي الأشخاص المعوقين
١٢	تأهيل مهني متخصص للأشخاص المعوقين
١٢٣	تسهيلات بيئية للأشخاص المعوقين
٢٢	إصدار مجلات و نشرات إرشادية
٤٥	نشاطات اجتماعية وترفيهية
١٤	دورات بالدمج الشامل
٨	تأهيل كوادر الوزارات والمؤسسات الحكومية
٥	برامج تأهيل مجتمعي
٥	دراسات وأبحاث متخصصة

ويتضح من الجدول رقم ( ١٩ ) وجود تواصل فعال بين المنظمات غير الحكومية فيما بين بعضها البعض وتواصل فعال مع الجهات الحكومية أيضا.

**ومثال على ذلك** وجود تواصل فعال بين المنظمات غير الحكومية فيما بين بعضها البعض وجود شبكة للمؤسسات العاملة بميدان التأهيل المجتمعي تضم :

١. جمعية الحسين للإعاقات الحركية
٢. مؤسسة الأراضي المقدسة للصم
٣. مركز الرجاء للتربية الخاصة
٤. روضة الضياء للمكفوفين
٥. مشروع الضعف البصري
٦. مستشفى فلسطين

**ومثال على ذلك** وجود تواصل فعال بين المنظمات غير الحكومية فيما بين بعضها البعض ومع الجهات الحكومية أيضا : **تشكيل لجنة فنية** عملت على العديد من البرامج والأنشطة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة من بينها التشغيل والحقوق والتوعية مشكلة من اثني عشر مؤسسة ولجنة تضم القطاع الحكومي وغير الحكومي وكانت ضمن برنامج (نحو دمج شامل للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال التشبيك وتكنولوجيا المعلومات) بالتعاون مع منظمات دولية متخصصة بالمجال

١. اللجنة المشكلة للبرنامج :
٢. UNDP
٣. AVSI
٤. وزارة التنمية الاجتماعية
٥. وزارة التربية والتعليم
٦. صندوق التنمية والتشغيل
٧. الصندوق الأردني الهاشمي

٨. مؤسسة التدريب المهني
٩. المركز الوطني لحقوق الإنسان
١٠. فرق الناجين من الألغام
١١. مؤسسة الشلل الدماغي
١٢. مركز سيدة السلام
١٣. جمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية
١٤. مؤسسة الأراضي المقدسة للصم

التاريخ	النشاط	الرقم
٢٠٠٩/٥/١٦-١٥	اجتماع بعنوان : تعزيز مشاركة المجتمع المدني في تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقات	١
٢٠٠٩/٦/٤	لجنة صياغة الاستبيان	٢
٢٠٠٩/٦/٢١-٢٠	الاجتماع التنظيمي الثاني	٣
٢٠٠٩/٧/٤	اللقاءات التمهيدية لمنظمات المجتمع المدني حسب الأقاليم الثلاث	٤
٢٠٠٩/٨/٢٠-١٩	الاجتماع التنظيمي الثالث	٥

	لقاءات الأقاليم	٦
٢٠٠٩/١٠/٥	إقليم الشمال	
٢٠٠٩/١٠/١٢	إقليم الوسط	
٢٠٠٩/١٠/١٥	إقليم الجنوب	
٢٠٠٩/١١/٩	الاجتماع التنظيمي الرابع ( الاجتماع التحضيري للمؤتمر )	٧

جدول رقم (٢٠) يوضح دور المنظمات غير الحكومية بالتحضير للمؤتمر الوطني الأول للإستراتيجية

و

يتضح من جدول رقم ( ٢٠ ) الدور الرئيسي الذي لعبته المنظمات غير الحكومية بالاجتماعات والتنسيق بكافة الأنشطة التي عقدت بداية بما يتعلق بإعداد الإستراتيجية ومن ثم بالاجتماعات واللقاءات لمراجعة المرحلة الأولى من الإستراتيجية

والإعداد لهذا المؤتمر وشاركت بكافة الاجتماعات التي عقدت لهذه الغاية منظمات من كافة أقاليم المملكة.

لقد طبقت المنظمات الغير حكومية التي وردت أعلاه بممارساتها مبادئ اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الأشخاص المعوقين. ومن أهم معايير الممارسات النموذجية التي طبقتها والتي تتماشى و مبادئ الاتفاقية الدولية :

#### ١ - الإتاحة (Availability):

إدامة التمويل وتأسيس علاقات متميزة مع السلطات المسؤولة مما يساهم بإحداث تأثير ايجابي في تقديم الخدمات ، كما وتعتبر على انه لدى الأشخاص ذوي الإعاقة إمكانية الوصول إلى عدد كبير ومنتوع من الخدمات ضمن مجتمعاتهم.

#### ٢ - عدم التمييز NON- Discrimination

#### ٣ - التهيئة (Accessibility)

#### ٤ - المساواة بين الرجل والمرأة ( Equality)

#### ٥ - القدرة الشرائية (Affordability):

يتحمل مقدمي الخدمات الأعباء المالية نيابة عن الأشخاص ذوي الإعاقة بينما يدفع الأشخاص ذوي الإعاقة بدل خدمات طبقاً لأوضاعهم المادية ) .

#### ٦ - المحاسبة (Accountability) :

وتتضمن احترام الكرامة وحق تقرير المصير وحرية اتخاذ القرار والمشاركة الفاعلة يديم مقدمي الخدمة علاقات مع السلطات العامة ومع المنظمات الخاصة مما يعزز قبول ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ويعمل على تحسين نوعية حياتهم . و تكافؤ الفرص واحترام الاختلافات وقبول الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من التنوع البشري واحترام حقوق الإنسان.

## ٧- الجودة (Quality):

احترام قدرات الأطفال ذوي الإعاقة وحققهم بالمحافظة على شخصيتهم. حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الاندماج والمشاركة الكلية الفاعلة بالمجتمع .

### ٥ - ٨ : ملاحظات معد التقرير على المعلومات الواردة بالاستثمارات بشكل عام

- الجهد للمنظمات كان غير مبرمج والتنسيق ضعيف فيما بين المؤسسات والمنظمات أنفسها وفيما بينها وبين الجهات الحكومية.
- محدودية الإمكانيات المادية حد واثر في جودة ونوعية الخدمات المقدمة .
- محدودية مصادر الدخل الذاتية لمعظم المؤسسات يسهم بصعوبة استدامة واستمرارية تقديم الخدمات مستقبلا .
- الصعوبات التي تعاني منها المنظمات والتي ترجع إلى أسباب فنية وأسباب إدارية أدت إلى صعوبات مثال عليها عدم التواصل مع المنظمات الأجنبية ويعزى ذلك إلى عدم معرفة أسماء وعناوين تلك المؤسسات بالمقام الأول وعدم التعرف إلى آلية مخاطبتها وعدم الإلمام باللغة الانجليزية بالمقام الثاني ( أكثر الصعوبات تكرارا ) .
- جودة الخدمات المقدمة تعزى ببعض الأحيان لسوء مخرج التعليم الجامعي ببعض برامج التأهيل والتربية الخاصة وكذلك الحال لتسرب الكفاءات والعمل خارج الأردن.
- عدم وضوح دور المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين لبعض الجمعيات والمراكز لغاية اللحظة.
- لوحظ أن هنالك مطالب من بعض الجمعيات وبمختلف الأقاليم تطلب بها خدمات هي من صلب عملها ومن تلك المطالب ( تزويدهم بنشرات - برامج - وسائل تعليمية -
- لوحظ أن هنالك مطالب من بعض المنظمات تتنافى ومبدأ الحقوق كالكوتا - ورواتب شهرية - توظيف من غير شهادة - تعليم عالي بمعدل متدن وهذا مدعاة لرفع وعي المنظمات حول الحقوق والواجبات .
- كان هنالك مطالب وخاصة لوزارة التربية بقبول الطلبة ذوي الإعاقة بالمدارس والعمل على ذلك مستقبلا وعلى شكل رجاء وهذا يدل على حاجة ماسة لرفع وعي المؤسسات والمنظمات بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والقوانين والتشريعات الخاصة بهم .
- لا زال يطبق ببعض المؤسسات خدمة الإيواء وهذا يتعارض مع بنود الاتفاقية الدولية وخاصة عند تقديم الخدمات لفئة الإعاقة العقلية ومع توفر عدد كبير من المراكز .

- البعض أورد صعوبة بعدم وعي الأهل للإعاقة والحقوق وصعوبة بالتعامل معهم ويطلبون مساعدة المجلس والجهات الأخرى وهذا يدل على وجود حاجة ماسة لتأهيل الجمعيات حول كيفية إشراك الأهل بالخطط والبرامج التأهيلية كشرريك رئيسي .
- تبين أن الجمعيات والمراكز التي عبأت الاستبيان أغفلت أو تجاهلت الإجابة على سؤال الخطط المستقبلية لها بما يتلاءم ومحاور الإستراتيجية وكانت نسبتها ٣٠% من الاستثمارات وهذا يعكس عدم وجود أنشطة وبرامج مستقبلية واضحة وبناء على الحاجات الحقيقية .
- كان عدد الاستبيانات التي لم تجب على الأسئلة المفتوحة بشكل كامل وبشفافية ٢٩ استمارة
- تضارب باستخدام المصطلحات بما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة فبعضهم استخدم ذوي الإعاقة والبعض معاقين وعدد لا بأس به لا زال يستخدم مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة
- بلغ عدد الجمعيات والمراكز والمؤسسات التي تتلقى دعم من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين : ٣٨ أي ما نسبته ٤٠% من المؤسسات .

### سادساً : الملاحظات التي تم استنباطها من التقرير الحكومي الخاص بالأنشطة المنفذة بالمرحلة الأولى من الإستراتيجية

جدول رقم ( ٢١ ) يوضح مخرجات التعاون المشترك بين منظمات المجتمع المدني والجهات الحكومية

البرنامج المنفذ	الوزارة المعنية	المنظمات غير الحكومية المشاركة	العدد	عدد المستفيدين
دورات تدريبية - تأهيل مهني	وزارة العمل	مركز التأهيل / البقعة جمعية مؤاب جمعية الشابات المسلمات النادي الوطني مركز الثغر مركز تأهيل غور الصافي جمعية الراجف الجمعية الوطنية للمعاقين عقليا مركز المفرق	١ ١ دورة	٢١٨
رفد الجمعيات الخيرية التطوعية بأخصائيي علاج طبيعي ووظيفي وأطباء تأهيل	وزارة الصحة			
رفد المؤسسات والجمعيات بكوادر تعليمية	وزارة التربية			
اتفاقية تعاون شامل	وزارة التربية	جمعية الحسين		٢٠٠ طفل

		جمعية الكرك لرعاية ذوي الإعاقة العقلية	وزارة الثقافة	أنشطة وفعاليات ثقافية
		مركز الأميرة سلمى جمعية لب الخيرية	وزارة التنمية	برنامج الإسناد الاجتماعي
		العديد من منظمات المجتمع المدني المركز الوطني لحقوق الإنسان العديد من منظمات المجتمع المدني العديد من منظمات المجتمع المدني	المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين	تعديل قانون رعاية الأشخاص المعوقين لعام ١٩٩٣ التوعية بالقانون اعتماد معايير مراكز التربية الخاصة التحضير للمؤتمر ومناقشة الإستراتيجية.

حيث يتضح من الجدول رقم (٢١) أن عدد الأنشطة المنفذة بالتعاون بين الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني قليلة العدد.

سابعاً : الاطلاع على تقرير الاستبيان الذي تم إعداده من قبل المنظمات المشاركة باللقاءات التحضيرية للمؤتمر الأول للإعاقة برعاية المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين

## " مع العلم "

أن الاستبيان

- لم يكن شاملاً
- لا يقيس كافة المتغيرات
- تم تعبئته من قبل المنظمات المشاركة باللجنة التحضيرية ومن الجمعيات المشاركة باللقاءات التمهيدية التي عقدت بشهر تموز ٢٠٠٩

### جدول رقم ( ٢٢ )

يوضح الأنشطة المنفذة من خلال التعاون بين المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الحكومية من خلال الاطلاع على تقرير الاستبيان الذي تم إعداده من قبل المنظمات المشاركة باللقاءات التحضيرية للمؤتمر الأول للإعاقة

النسبة المئوية لعدد الجمعيات (٧٢)	العدد	النشاط
٣٠%	٢٢	حملات توعية
٩%	٧	دورات تدريبية متخصصة
٥%	٤	تسهيلات بيئية
٩%	٧	نشرات إرشادية
٢٢%	١٦	نشاطات اجتماعية وترفيهية
٧%	٥	برامج تلفزيونية

ويتضح من الجدول رقم ( ٢٢ ) محدودية الأنشطة التي نفذت بالتنسيق والتعاون ما بين الجهات الحكومية على اختلاف وزاراتها ومؤسساتها وبين المنظمات غير الحكومية باختلاف مناطق المملكة وعلى مدار الأعوام ٢٠٠٧-٢٠٠٩ بالرغم من أن عدد الجمعيات التي تعنى بفئة الإعاقة كبير وشامل لمختلف المناطق ويلاحظ أيضا عدم شمولية البرامج والأنشطة وخاصة التأهيلية الشاملة ولم تغطي كافة محاور الإستراتيجية.



## توصيات خاصة لمنظمات المجتمع المدني الفاعلة والنشطة

## توصيات خاصة لمنظمات المجتمع المدني الأخرى

- تشكيل مؤسسات مسئول عنها الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم بشكل اكبر وهذا في صالح التنفيذ الدقيق للإستراتيجية الوطنية للإعاقة
- تفعيل دور تلك المنظمات وخاصة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم على قضايا تحصيل الحقوق من الجهات الحكومية ومؤسسات القطاع العام.
- وضع نظام رقابي ومؤشرات للأداء بالتعاون مع القطاع الحكومي والجهات ذات العلاقة
- دعم دور أسر الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز تمثيلهم في المنظمات والهيئات الرسمية وغير الرسمية.
- زيادة التشبيك بين المنظمات الغير حكومية وخاصة ذات الغاية والأهداف الواحدة ونقل وتبادل الخبرات فيما بينها
- التركيز على برامج التدخل المبكر والتأهيل المجتمعي بالخدمات التي تقدمها المؤسسات لما لها من أهمية قصوى ببرامج التأهيل وإعادة التأهيل .

## توصيات إلى

### الجهات الحكومية وخاصة المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين

١. عقد شراكات فاعلة مع المنظمات من خلال مذكرات تفاهم واتفاقيات تضمن التسهيل على الأشخاص ذوي الإعاقة وتراعي مصالح الطرفين .
٢. العمل على تطبيق المعايير التي تم اعتمادها من قبل المجلس لمراكز التربية الخاصة والمنظمات التي تعنى بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة منذ اللحظة .
٣. العمل على تطبيق معايير اعتماد لمؤسسات متخصصة كل حسب فئة الإعاقة بما يتعلق بأمور التشخيص العلمي الدقيق والتشخيص لغايات التأهيل .
٤. العمل على تقليص عدد الجمعيات وخاصة غير الفاعلة وغير المنتجة وتحويل الدعم المخصص لها إلى المؤسسات الناشطة وذات البعد الاقتصادي والتنموي .
٥. تفعيل دور المجلس والجهات المعنية بموضوع الرقابة والمتابعة .
٦. تفعيل دور الإعلام بمختلف وسائله الذي يعاني من ضعف واضح بمجال قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة والاستفادة من خبرة المنظمات غير الحكومية بهذا المجال .
٧. التشبيك والربط بين المؤسسات الحكومية فيما بين بعضها البعض لضمان عدم الازدواجية ولتقديم خدمات ذات جودة عالية .
٨. مراجعة الأنظمة والتعليمات الخاصة بالمؤسسات الحكومية ومناقشتها بين مختلف الوزارات لضمان عدم التداخل والتعارض فيما بينها بما يخص شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركة منظمات المجتمع المدني .
٩. قيام المجلس الأعلى والجهات المعنية بتعديل التشريعات الوطنية لتتواءم والتشريعات والمواثيق والاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص المعوقين نصا وروحا .
١٠. أن تطبق المؤسسات والجهات الحكومية نظام العقوبات بما يتعلق بالانتهاكات التي يتعرض لها الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة بمجال التوظيف والتعليم .
١١. الاستفادة من خبرة المنظمات غير الحكومية بمجال التوعية والتثقيف حول حقوق وقدرات وإمكانات الأشخاص المعوقين لتدريب وتوعية كوادر المؤسسات الحكومية بكيفية التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.
١٢. الاستفادة من خبرة بعض المنظمات غير الحكومية الفاعلة وذات الباع الطويل والخبرة المتميزة بمجال التعديلات البيئية على اختلاف أشكالها وأصنافها وأهدافها .

١٣. اعتماد منظمات غير حكومية بمجال التدريب أو افتتاح معهد خاص للتدريب المتخصص بمجالات التأهيل بعد التخرج من الجامعات و اعتماد سنة التخصص لما بعد التخرج قبل البدء بمزاولة المهنة وخاصة لتخصصات التأهيل أسوة بالمهن الطبية .
١٤. العمل بالتنسيق بين مختلف القطاعات لإعداد وتكييف وتعديل المناهج الخاصة بتأهيل الطلبة مهنيا .
١٥. تحديد موازنة سنوية وبشكل ثابت لموضوع الدراسات والأبحاث المتخصصة بالإعاقات وبرامج التأهيل ودعم البحث العلمي لهذه الغاية.
١٦. حث الحكومات والقطاع الخاص، على تسهيل تدفق المعلومات إلكترونياً وتيسير وصولها إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وأسراهم ومن يتعامل معهم.
١٧. مخاطبة الجامعات للعمل على تحسين ومراقبة جودة التعليم وربطه بالحاجة الحقيقية لسوق العمل.
١٨. تشكيل لجان وطنية تخضع للشفافية، ويشارك في عضويتها الأشخاص ذوي الإعاقة وممثلين عن الجمعيات المعنية بشؤون الأشخاص المعوقين إضافة إلى خبراء مختصين، على أن تعتبر هذه اللجان أداة رقابة وإشراف على تطبيق القوانين والتشريعات المتعلقة بحماية حقوق الأشخاص المعوقين
١٩. تأسيس صندوق وطني لتشغيل خريجي مراكز ومؤسسات التدريب المهني من الأشخاص ذوي الإعاقة .
٢٠. قيام المجلس الأعلى بالطلب من مؤسسة التدريب المهني ووزارة العمل لعمل على تقييم مراكز التدريب المهني المتوفرة والعاملة من ناحية استقبال الأشخاص المعوقين وتقييم بيئتها وبرامجها وخططها بما يتناسب والتحاق ذوي التحديات بدوراتها وأنشطتها
٢١. احتساب صعوبة عمل للعاملين بمراكز ومؤسسات التربية الخاصة .
٢٢. قيام المجلس والجهات ذات العلاقة (دائرة الإحصاءات العامة، وزارة التنمية الاجتماعية، دائرة الأحوال المدنية .. الخ) بتوفير قاعدة بيانات ( حول أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة ، مؤهلاتهم والتدريب الذي هم بحاجة له وأسماء أصحاب العمل والتشغيل وأماكنها وعنوانها
٢٣. توفير الدعم اللازم للمؤسسات الفاعلة والتي تعمل على تقديم خدمات بهدف إعداد الأشخاص ذوي الإعاقة القادرين والمؤهلين للاندماج بالمجتمع ومن ضمن ذلك الاندماج ببيئة العمل.
٢٤. منح دراسية لتشجيع الطلبة بالمناطق النائية لدراسة تخصصات التربية الخاصة وخدمة مناطقهم فيما بعد .
٢٥. المجلس الأعلى والجهات الحكومية مطالبة بتشكيل نوادي تعنى بالجوانب

- الثقافية والرياضية والاجتماعية وتعميمها بمختلف مناطق المملكة .
٢٦. رفع سقف العمر للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتلقون الخدمات بمختلف المؤسسات .
٢٧. تحديد نسبة مئوية تساهم بها الشركات الاستثمارية لدعم مؤسسات الإعاقة
٢٨. إدراج القطاع الخاص عند التخطيط للمرحلة الثانية من عمر الإستراتيجية بالمجالات التي يكون لهم دور رئيسي بها .
٢٩. المجلس الأعلى مطلب عند وضع أهداف المرحلة الثانية من الإستراتيجية أن تكون ضمن إمكانات منظمات المجتمع المدني وان تكون تتلمس الحاجات الحقيقية للخدمات .
٣٠. تأهيل وإعادة تأهيل وتدخل مبكر من قبل المجلس الأعلى والجهات الحكومية الأخرى عند تأسيس الجمعيات والمراكز وتشكيل لجان استشارية من القطاعين الحكومي ومنظمات المجتمع المدني للموافقة على تشكيلها وتأسيسها.

## الخلاصة

بالرغم من مرور سنتين فقط على تطبيق المرحلة الأولى من الإستراتيجية إلا أننا لمسنا تغيرا ملحوظا وان كان بطيئا تجاه تغير المفاهيم والممارسات تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة ولمسنا كذلك تقديم خدمات حسب الاحتياجات وان كانت بغير المستوى والجودة المأمولة ، كانت هنالك جهود متميزة لمؤسسات راعت بعملها وأنشطتها وبرامجها ما جاء بالاتفاقية الدولية وما جاء بالإستراتيجية الوطنية وكانت محط أنظار المنظمات الدولية والمحلية للتشارك والتشبيك معها ، قامت هذه المؤسسات بتطبيق معايير الجودة العالمية بمؤسساتها ووجهت أنشطتها نحو المنحى الحقوقي والاجتماعي بتعاملها مع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ومحيطهم ، وكان هنالك مبادرات إبداعية من قبل تلك المؤسسات وكانت هي السباقة بالتوجه للقطاع الحكومي لتكوين شراكات معه بما يضمن التسهيل وتقديم خدمات للأشخاص ذوي الإعاقة .

عمل المجلس الأعلى منذ نشأته على التوجه لهذه المنظمات والمؤسسات وأشركها بأنشطته المختلفة وخاصة ما يتعلق بسن التشريعات وتعديلها واعتماد معايير لمؤسسات التربية الخاصة وشراء خدماتها واعتمادها لتقديم الخدمات التأهيلية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة ، كما ولجأت وزارات ومؤسسات الدولة الأخرى لقطاع منظمات المجتمع المدني للاستفادة من خبراتها بمجال الأشخاص ذوي الإعاقة بالتشغيل - والتعليم - والتسهيلات البيئية .

نتأمل خلال المرحلة الثانية من عمر الإستراتيجية أن تكون أهداف الإستراتيجية واقعية وحسب إمكانيات المنظمات الغير حكومية وان يكون تنفيذها منسق وكل مرحلة مكتملة للمرحلة التي تسبقها والانتقال لا يتم للمرحلة التالية إلا بعد التأكد من تحقيق كافة أهداف المرحلة السابقة .

كما و نتأمل من المجلس الأعلى أن يعمل على بناء قدرات المؤسسات بشكل يؤهلها لتحقيق غايات وأهداف الإستراتيجية

وكذلك نتأمل من المنظمات غير الحكومية أن تعطي حيزا من اهتماماتها وخاصة المنظمات والمؤسسات غير لبنود الإستراتيجية بعملها والإيمان أكثر بأهمية تطبيق بنود الإستراتيجية بعملها.

كما أن المجلس والمنظمات الفاعلة مطالبة بدور اكبر بالتوعية بمحاور

الإستراتيجية والية تنفيذ بنودها والمتوقع انجازه خلال المرحلة الثانية من عمرها لكافة قطاعات المجتمع .

كما أن المجلس الأعلى مطالب بربط الدعم الذي يقدمه للمنظمات بنوعية الخدمات المقدمة وجودتها وربطه بمدى مساهمة المنظمات برفع مستوى الخدمات المقدمة وشموليتها للأشخاص ذوي الإعاقة.

ونطلب من المجلس الأعلى والجهات الحكومية المعنية كذلك بالعمل على تأهيل وإعادة تأهيل وان يطبق منهج التدخل المبكر عند اعتماد معايير تأسيس الجمعيات والمنظمات وان يكون هنالك لجان استشارية من القطاعين الحكومي ومنظمات المجتمع المدني عند تشكيل وتأسيس المؤسسات والجمعيات والمراكز العاملة بمجال الإعاقة .

نسجل العتب الشديد على القطاع الخاص لدوره الخجول تجاه قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم إظهار المسؤولية الاجتماعية كما هو منتظر منهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة مع العلم أن الاهتمام بالمسؤولية الاجتماعية جاءت من أعلى المستويات من قبل صاحبي الجلالة جلاله الملك عبد الله الثاني بن الحسين المعظم وجلالة الملكة رانيا العبد الله المعظمة والذين تبنيوا هذا النهج .