

## الرعاية الاجتماعية و تطورها التاريخي

د. خواني ليلي

جامعة أبو بكر بلقايد، كلية العلوم الاقتصادية، تلمسان

د. بدي فاطمة الزهراء

جامعة أبو بكر بلقايد، كلية الحقوق، تلمسان

### ملخص

تعتبر الرعاية الاجتماعية قديمة قدم الإنسان، فهي تلعب دورا هاما في النهوض بالمجتمع الإنساني عن طريق حل المشكلات الاجتماعية والتخفيف من حدتها. لكن تعقد الحياة الذي زاد من حدة المشكلات قلل من الجهود الفردية المبذولة، و أصبح من الضروري تدخل الحكومات حتى تأخذ على عاتقها بعض عبء المواطنين في مجال الرعاية الاجتماعية، كحق التعليم، و الصحة، و الأمن، والعمل، والإسكان..... و غيرها من الخدمات التي تشبع حاجيات الإنسان الأساسية.

في هذه الورقة البحثية تطرقنا إلى مختلف مراحل الرعاية الاجتماعية بدءا من الحضارات القديمة إلى العصور الحديثة، مع تفحص جانبا من خدمات الرعاية الاجتماعية في الجزائر.

**كلمات المفتاح:** الرعاية الاجتماعية، مجالاتها، تطورها في الحضارات القديمة، و الحديثة، و الجزائر.

### Abstract

Social care which is considered as old as human being plays an important role in the advancement of human society by solving social problems and mitigation. But the complexity of life, that exacerbated the problems and reduces individual efforts, and government intervention has become necessary to take on some of the burden of the citizens in the area of the social care, such as the right to education, health, security, employment and housing... and other services which satisfy basic human needs.

In this paper we addressed to the different stages of social care, from ancient to modern times. With scanning an aspect of social care services in Algeria.

**Key words:** social care, social care fields, social care development in ancient, modern and Algerian civilizations.

## مقدمة

الرعاية الاجتماعية بمفهومها التقليدي هي عبارة مساعدة القادر لغير القادر في وقت الشدة عن مواجهة احتياجاته أي تقديم الإنسان على تقديم العون لأخيه الإنسان، أما المفهوم الحديث ينحصر في تقديم الهيئات الحكومية و الغير الحكومية لمساعدة المواطنين على مقابلة احتياجاتهم الغذائية و الاجتماعية قصد توفير كل ما هو أساسي لهم لتخفيف حدة الفقر عنهم نذكر على سبيل المثال فئة الأيتام و المسنين.

لم تمر فترة من تاريخ الإنسان لم تعرف فيها الرعاية الاجتماعية، فتطورت بتطور المجتمع الإنساني وتعدده، وكان مداها يتسع بالضرورة كلما عرف المجتمع الإنساني سبيله على النهضة والتقدم. و تظهر أهمية هذا الدور كلما اتسع نطاق المجتمع وتعرض لتيار التغير الاجتماعي، وتبعاً لتطور المجتمع وتعدد مظاهر النشاط الإنساني فيه.

نظراً لاختلاف مفهوم و أساليب الرعاية الاجتماعية من مفهومها التقليدي إلى المعاصر ، نطرح الإشكالية المتمثلة في السؤال الجوهرى التالي: ما هي التحولات التي طرأت على الرعاية الاجتماعية عبر العصور؟ نتعرض في هذه الورقة البحثية إلى مضمون الرعاية الاجتماعية باعتبارها إشباع حاجات الإنسان من خلال تعريفها، و خصائصها، ثم التعرف عن تطورها في الحضارات القديمة، و من خلال الأديان السماوية، و العصور الحديثة، و بعدها نعرض على بلدنا الجزائر.

## أولاً: الرعاية الاجتماعية وتطورها التاريخي

### 1. مفهوم الرعاية الاجتماعية و مجالاتها

وجدت عدة تعاريف لمفهوم الرعاية الاجتماعية فعرفها والتر فريد لاندر على أنها "نسق من الخدمات الاجتماعية مصمم من أجل تقديم المساعدة للأفراد و الجماعات حتى يحصلوا على مستويات من الحياة مرضية، أيضاً مساعدتهم على تكوين علاقات سليمة، و على تقوية وتنمية قدراتهم بما يحقق نوعاً من التناغم بين الأفراد و الأسر و الجماعات و المجتمعات".<sup>1</sup>

كما عرفها هوارد رسل بأنها "مجال المسؤولية الحكومية التي تمارس لتحقيق الأمن، و الحماية، و توفير فرص التكيف الاجتماعى الناجح للشعب، أي لكل من فرد و الأسرة

لإشباع الحاجات التي لا تقوم هيئات أخرى بإشباعها بما في ذلك المساعدات المالية للمحتاج، و حماية الضعيف، و العاجز من الاستغلال الاجتماعي و توفير الخدمات العلاجية أو السكنية"<sup>2</sup> يأتي تعريف الأمم المتحدة شامل للتعريفين السابقين فيعتبر أن الرعاية الاجتماعية أنها "تنظيم يهدف إلى مساعدة الإنسان على مقابلة احتياجاته الذاتية و الاجتماعية، و يقوم هذا التنظيم على أساس تقديم الرعاية عن طريق الهيئات، و المؤسسات الحكومية، و الأهلية"<sup>3</sup>

من التعاريف السابقة نستنتج أن الرعاية الاجتماعية بأنها النشاط المنظم الذي يهدف إلى إحداث التكيف الناضج بين الأفراد وبين بيئتهم الاجتماعية، ويتحقق هذا الغرض عن طريق استخدام الأساليب والوسائل التي تصمم من أجل تمكين الأفراد، والجماعات، والمجتمعات من مقابلة احتياجاتهم وحل مشكلاتهم عن طريق العمل المتعاون لتطوير الظروف الاقتصادية، والاجتماعية وتنميتها.

من الخصائص المذكورة أعلاه يتضح أن خدمات الرعاية الاجتماعية تمثل كل الخدمات اللازمة لتحقيق الحد الأدنى لمعيشة المواطنين، و عليه يوجد مفهومين للرعاية الاجتماعية في العالم هما المفهوم العلاجي، و المفهوم المؤسسي (مفهوم النظام الاجتماعي)

**المفهوم العلاجي:** من هذا المفهوم ينظر إلى خدمات الرعاية الاجتماعية تقدم في حالة تعرض البناء الاجتماعي للمجتمع للضعف أو الأزمة، أي تكون منظمة للمواطنين ذوي الاحتياجات الملحة الذين يجدون صعوبة في إشباع حاجتهم، و من المتوقع أن تتسحب الهيئات في تقديم خدماتها الاجتماعية عندما تعود الأسرة أو النظام الاقتصادي إلى ممارسة وظائفهم بصورة ملائمة. و تلخص أهم خصائص هذا المفهوم في النقاط التالية:

- تقدم هذه الخدمات لفئة معينة من المجتمع و المتمثلة في المواطنين المعوقين؛
- تقدم على شكل خدمات مالية و في الظروف الطارئة؛
- تقدم من السلطات المحلية، و تختلف باختلاف المنطقة.

**المفهوم المؤسسي:** هذا المفهوم يخالف الرأي السابق لكونه يعتبر الرعاية الاجتماعية هي مسألة طبيعية لا تتضمن صفة العجز أو صفة الطوارئ، بل واحدة من الوظائف الأساسية للمجتمع الحديث من أجل بناء مجتمع أفضل، و من هذه الزاوية فهي "تسق من القوانين، و البرامج، و الفوائد، و الخدمات، و التي تستهدف تقوية و ضمان الإمدادات لمقابلة الاحتياجات التي تعتبر حاجات أساسية لرعاية كل السكان و لتحسين الأداء الاجتماعي"<sup>4</sup> ومن خصائص هذا المفهوم التالي:

- تهتم خدماتها بكل فئات المجتمع و لا تستهدف أفراد معينة؛
- لا تعمل على خدمات علاجية بل تتعدى ذلك إلى خدمات وقائية، و إنمائية؛
- الرعاية الاجتماعية بمثابة نظام طبيعي في المجتمع تعمل على تحسين رعاية كل السكان.

## 2. مجالات الرعاية الاجتماعية

تتنوع مجالات الرعاية الاجتماعية حسب نوعية الخدمة أو الفئة التي تقدم لها الخدمة، و يمكن حصر مجالاتها في النقاط التالية:

**الرعاية الأسرية:** الأسرة هي مجموعة من الأفراد تربطهم علاقات معينة كالدم والتبني أو الزواج، و تتمثل مسؤوليتهم في التنشئة الاجتماعية للأطفال مشكلون بذلك وحدة اقتصادية واحدة. و الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية في محيط الأسري هو المحافظة على سلامة وإيجابية العلاقات من خلال تلبية متطلبات أفرادها، إلى جانب حل مشكلات التفكك الأسري كعنف أسري، أو تفكك أخلاقي، أو اختلال تنشئة أبنائها التي تعمل على تقليل دورها التربوي و الاجتماعي.

تتمثل جهود الرعاية الاجتماعية في هذا الإطار في إنشاء مراكز متخصصة تتكفل بحل هذه المشكلات و علاجها، و تكون متواجدة بالقرب من التجمعات السكنية حتى يتمكن الأخصائيون الاجتماعيون القيام بمهامهم، المتمثلة في دراسة الحالة والتشخيص ثم العلاج من أجل تحقيق علاقات أسرية متكاملة سليمة تفتح لهم الباب أمام مشاركتهم الاجتماعية الفعالة.

**الرعاية التعليمية:** عبارة عن برامج وخدمات يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بتهيئتها لطلبة المدارس من أجل تحقيق أهداف تربوية محددة، لرفع المستوى التعليمي للمواطنين، وتنمية شخصياتهم حتى يتمكنوا من الاستفادة من الخبرات المدرسية المختلفة. كما أن الرعاية التعليمية هي عملية تعمل على توفير الفرص التعليمية للطلاب وإعداد أنفسهم للحياة التي يعيشونها في وقتهم الحاضر، وتلك التي سيواجهونها في حياتهم المستقبلية بهدف النمو الاجتماعي للأفراد، والجماعات، والمجتمعات ككل، و محاولة القضاء على الأمية من خلال مجموعة من المبادئ تعمل لتهيئة الظروف الملائمة لتحقيق النمو بما يتفق ويتمشى مع ظروف واحتياجات المجتمع . و حتى تصل الرعاية الاجتماعية إلى مبتغياها لبد من توفر مجموعة من العوامل نحصرها في:

- إنشاء المدارس، و توفير فرص التعليم مجانا؛
- توفير المدرسين الأكفاء، و تطوير المناهج؛

- توفير المرافق المكملة للإقامة، و النقل، و الكتب بالأسعار المناسبة.

أي توفير كل ما هو ضروري لطالب العلم قصد تحسين مستواهم الإنتاجي لبلوغ النتائج المتميزة فيما يخص المهارات القيادية، باعتبارها تشكل قوة فاعلة في المجتمع وينمو لديه الشعور بالمسؤولية.

**الرعاية الصحية:** تتمثل في توحيد الجهود تجاه ما يخدم المريض ويوفر له العناية والرعاية الطبية، والاجتماعية، والنفسية المتكاملة باعتبار الصحة الجسمية أعلى شيء بالنسبة للأفراد وأعظم مجال لحفظ كيان المجتمع. و تمارس في المؤسسات الطبية و توفر للمواطن الرعاية الصحية الوقائية من خلال خدمات التطعيم ضد مختلف الأمراض، و الأمومة، و الطفولة. كما توفر للمواطن الرعاية الصحية العلاجية من خلال توفر المستشفيات، و المستوصفات، ومراكز العلاج المختلفة في تقديم خدمة طبية مميزة بهدف مساعدة المريض على الاستفادة من إمكانيات وخدمة المؤسسة من أجل زيادة أدائه الاجتماعي.

تطورت الرعاية الاجتماعية الطبية عبر مراحل، ففي العصور القديمة كانت تقدم بطريقة بدائية و تمارس في المعابد، إلى أن أصبحت في نهاية القرن التاسع عشر متقدمة تبحث في طبيعة العلاقة المباشرة التي تجمع بين المرض وبين المشكلات الذاتية، والاجتماعية التي يعيشها المرضى. ثم تميز القرن العشرين بتأهيل، وإعداد الأخصائيين الاجتماعيين للعمل في المجال الطبي من خلال تنظيم وإعداد الدورات التدريبية للحصول على أطباء مؤهلين بكفاءات عالية للعمل.

**رعاية الشباب:** تقدم للشباب خدمات مهنية، و وقائية، و إنسانية، و علاجية لتزويدهم بالخبرة تمكنهم من النمو والتطور، و تقدم من قبل المؤسسات والهيئات المختلفة. و يتجلى دور رعاية الشباب من خلال توفير الخدمات الوقائية للتخفيف من الضغوط حتى يتمكنوا من التعاون مع الجميع، إلى جانب توفير الخدمات الإنمائية لتزويدهم بالمهارات اللازمة، كالمقدرة على التأثير والإقناع حتى يتقبلوا واقعهم.

يتم تحقيق ذلك بتضافر جهود مؤسسات رعاية الشباب لتزويدهم بالقيم الصالحة قصد إثبات شخصياتهم في تعاملهم مع المشكلات التي تواجههم بقدر كبير من الموضوعية، والتفكير الإيجابي للقيام بالواجبات الهامة التي تنهض بالمجتمع.

**رعاية كبار السن:** المسنون هم هؤلاء الأشخاص التي تزيد أعمارها عن 60 سنة، و تقسم الشيخوخة إلى فترتين بحيث تبدأ الأولى من سن 60 إلى 74 والثانية من سن 75 عاماً إلى ما فوق، و تواجههم الكثير من المشاكل والتي تتمثل في مشكلات صحية كضعف السمع والبصر، و عقلية كضعف ذاكرة

المسن الذي ينتج عنها النسيان المتكرر. إلى جانب مشكلات نفسية كالتوتر العصبي، والعزلة، مسببة له ضغوط نفسية أو أمراض مزمنة. بالإضافة إلى المشكلات الاقتصادية والتي تتمثل في انعدام الموارد المالية لمواجهة تكاليف الحياة. و مواجهة مشاكل المسن تكون عن طريق مؤسسات رعاية المسنين بهدف توفير حاجاتهم الاجتماعية والنفسية لتحقيق نمط حياة أفضل لهم.

### ثانيا: تطور الرعاية الاجتماعية في الحضارات القديمة

إن الرعاية الاجتماعية نشأت بنشأة الإنسان، وفي كل مجتمع إنساني، وفي كل مكان نشأت فيه حضارة من الحضارات، أو الديانات، و قد تطورت بتطور المجتمعات الإنسانية. لذا نتطرق إلى تطور الرعاية الاجتماعية من خلال الحضارات القديمة ونخص بالذكر الحضارة الفرعونية، والإغريقية، والرومانية.

#### 1. الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية

الحضارة الفرعونية نقصد بها المجتمع المصري القديم بحيث تجلت فيها ظواهر الرعاية الاجتماعية في الأعمال الخيرية لصالح الفقراء، والمعوقين، والضمان الاجتماعي للعمال. و تميزت الرعاية الاجتماعية بطبيعتها الديمقراطية و إدارتها المركزية منذ آلاف السنين و يرجع ذلك إلى التنظيم السياسي الذي عرفه المجتمع المصري القديم قبل غيرهم من الشعوب و تمثل ذلك في نظام الملكية (تقسيم البلاد إلى أقاليم)، و من الشرائع (ظهور نظم القضاء وإدارة المركزية)، إلى جانب تنظيمات مختلفة كالضرائب و الجيش، و السياسة. و من العوامل التي أدت إلى قيام الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية نحصرها في:

- عوامل طبيعية كخصوبة الأرض و الحصول على إنتاج أوفر باستخدام الآلات البدائية في الزراعة، و فرض روح التعاون بين المصريين القدماء. بالإضافة إلى انخفاض منسوب النيل الذي عمل هو الآخر على ضرورة التعاون لمواجهة الآثار السلبية على القحط؛

- عوامل دينية باعتبار الديانة المصرية القديمة تحث على الإحسان، و فعل الخير و كانت تستخدم المعابد كمراكز للبر و ملاجئ للعجزة، و المرضى، وكمراكز لتعليم العلوم و كان الكهنة يشرفون على هذه الأعمال؛ الخيرية.

- عوامل إدارية حيث كانت مصر القديمة مقسمة إلى أقاليم، و على رأس كل إقليم حاكم ليفصل بالعدل بين أصحاب الشكاوي؛

- عوامل سياسية التي تمثلت في علاقة الفقراء مع الحاكم من خلال تقديم يد العون لهم، و توزيع التبرعات عليهم للتخفيف من معاناتهم؛

- عوامل اجتماعية التي حققت نوع من التضامن، و التكافل الاجتماعي بين الأفراد كون قدماء المصريين كانوا يعيشون في صورة قرى صغيرة.

تمثلت الرعاية الاجتماعية في الحضارة الفرعونية بعدة أوجه نذكر منها، الأسرة باعتبارها الخلية الأساسية في المجتمع، فعملوا على احترامها و تدعيمها و تقوية الروابط بين أفرادها، و كان الزواج يتم بعقد رسمي يحفظ حق الزوجة في أموال زوجها، كما كانت تتمتع بمكانة طيبة في المجتمع جعلتها تمارس نشاطات مختلفة كالزراعة و التجارة إلى جانب التكفل بأسرتها. إلى جانب رعاية الجنود، و العمال، و الشباب، ورعاية المسنين.

كما اهتمت الحضارة الفرعونية بجوانب أخرى من الرعاية تجلت في عدة خدمات نذكر من بينها خدمات التعليم حيث كانت المدارس متصلة بالمعابد يتعلمون فيها العامة في مرحلتهم الأولى، لكن المرحلة التالية تقتصر على أبناء الأشراف و الأغنياء. أما الرعاية الطبية كانت تمارس هي الأخرى في المعابد إلى جانب مراكز طبية خاصة فوجدت عدة تخصصات كأمراض العيون، و الرأس، و جراحة الأسنان، و الاهتمام ببرامج الوقاية، و قسم الأطباء على الجيش، و القصور، وعلاج الشعب.

فضلا على ذلك وجدت رعاية الفنون، و الآداب، و الرياضة، و الترويح، فأنشأت حدائق عامة للأطفال، و الغناء، و الرقص، و الموسيقى التي ظهرت في مناسبات كثيرة كالأعياد الشهرية حين ظهور الهلال، و عيد اكتمال القمر، وعيد فيضان النيل، و الحصاد و غيرها. وكانت هذه الخدمات منظمة من خلال سجلات تدون فيها الموارد المالية.

## 2. الرعاية الاجتماعية في الحضارة الإغريقية

لقد تميزت الفلسفة اليونانية بصفة القوة، فهذا لم يمنع من وجود خيريين كانوا يقومون بمساعدة العبيد، فرغم الظروف القاسية الذي كان يعاني منها الشعب الإغريقي من قانون الديون تمثلت الرعاية الاجتماعية في الأتي:<sup>5</sup>

- مظاهر الإحسان، والمساعدات في حالات الكوارث؛
- اهتمام الدولة بتعليم أيتام الحرب، حيث الدولة هي التي كانت تقدم هذه الخدمة لأهداف سياسية؛
- الاهتمام بتربية الأطفال منذ الولادة إلى أن يصبحوا جنودا؛
- رعاية الجنود وأسرههم و كانوا يتمتعون بكافة الرعاية، والاحترام؛
- اهتمام بكبار السن بحيث كانت يوفر لهم الأكل، والملبس.

### 3. الرعاية الاجتماعية في الحضارة الرومانية

كانت الرعاية الاجتماعية تقدم بدوافع سياسية لكن كانت تنسم بالروح الشعبية بحيث كانت توزع المئونات كزيت، و اللحوم شهريا على الفقراء. و تجلت الرعاية الاجتماعية عند الرومان في العناصر التالية:

- تقديم مجلس الشيوخ معونات لإغاثة الشعب، وذلك بتعيين مندوباً للأسواق ليشتري كميات ضخمة من الحبوب يبيعها للناس بأثمان زهيدة؛
- تشجيع أعمال البر من غذاء، و كساء، وتوفير الثقافة، والتعليم؛
- خدمات تشريعية كمنع التفرقة في الزواج بين العامة، و الأشراف؛
- رعاية أسر المحاربين الذين يقتلون في الحرب أو يصابون بأي تشوهات أثناء المعارك لعجزهم عن العمل.

بدأت ملامح الرعاية الاجتماعية بالظهور منذ عصور قديمة على الرغم ما قد يوجه إليها من انتقادات من حيث نوعها والنظم التي تحكمها ، فإنها تعبر عن وجود أشكال من الرعاية الاجتماعية التي شكلت أساس التاريخ لما ظهر من ألوان الرعاية الاجتماعية في فترات لاحقة، وعبرت بوضوح عن حاجة المجتمع الإنساني لهذه البرامج ، قصد تعزيز الاستقرار والسلام الاجتماعي في المجتمع للحد من مظاهر التوتر التي يمكن أن يخلفها غياب مثل هذه البرامج ، وإحساس أولئك المستهدفين بهذه النشاطات بواقع الظلم والإحباط والمهانة الذي قد يؤدي إلى خلق المزيد من بؤر التوتر في المجتمع .

### ثالثاً: الرعاية الاجتماعية في الأديان السماوية

#### 1. الرعاية الاجتماعية في اليهودية

عمل اليهود بوصايا العشر لسيدنا موسى عليه السلام، و كانوا يعتقدون أن الأرض ملك الله و على الفقراء أن يتمتعون بما تنتجه، و أن يلتقطوا ما يتركه الحاصدون، انطلاقاً من هذا المبدأ أحسنوا اليهود للفقراء مما جعل عددهم ضئيل.

#### 2. الرعاية الاجتماعية في المسيحية

لم تختلف المسيحية عن مثيلتها اليهودية من حيث المضمون و الأهداف بل كان الاختلاف مظهرها، فالرعاية الاجتماعية في المسيحية تمثلت في نشاطات كان مضمونها الرحمة، و الزهد، و هدفها إقامة لمملكة السماء التي هي غاية الدعوة المسيحية. و تجلت مظاهرها في التالي:



- رعاية الفقراء، و المحتاجين عن طريق الصدقة الفردية كالعائلات التي فقدت أحد أفرادها أو مرت بكارثة. و كانت تقدم حفاظا على مشاعر كرامة الأسرة و عن طريق الكنيسة. كما كانت تقدم كصدقة جماعية أخذة إحدى الصور التالية كالنذور، و العشور، و البكور، و الوقف الخيري.
- رعاية عائلة الأيتام و الأرامل، كما اعترفت المسيحية بنظام التبني للأطفال اليتامى بإنشاء بيوت يجدوا فيها مجالا للحياة الصالحة لينشئوا على تربية روحية تؤهلهم أن يكونوا شبابا صالحا و نافعا.
- رعاية المرضى التي تعتبر من اختصاص الكنيسة منذ نشأتها، و امتداد لرسالة المسيح الذي كان يجول في كل مدينة و قرية يشفي المرضى من كل أنواع المرض.<sup>6</sup>

### 3. الرعاية الاجتماعية في الإسلام

الإسلام هو آخر الديانات السماوية التي أنزلت على سيدنا محمد خاتم الأنبياء و المرسلين، و قد وضع قواعد لتنظيم الحياة العامة و الخاصة للناس، و نخص بالذكر الرعاية و النظم الاجتماعية باعتبار الدين الإسلامي هو الدعامية الأولى في تنظيم المجتمع الإسلامي، فهي تنظيمات محكمة تسير كل العصور كونها تطابق الحياة الاجتماعية و تدفع عجلة التقدم و الحضارة. وكانت تهدف الرعاية الاجتماعية في الإسلام إلى تحقيق صالح الناس وتحقيق أمنهم، و استقرارهم في الحياة.<sup>7</sup>

تتمثل مبادئ الرعاية الاجتماعية في الإسلام في:

**الوحدة في سبيل السلام العالمي:** نادى الإسلام بالتآخي بين جميع الشعوب و حث على التعايش السلمي بينها، و إيمان المسلمين بالديانات السماوية جميعها و أن يعاملوا أهل الكتاب معاملة كريمة. كما دعا إلى وحدة الهدف التي تجمع المسلمين كوجود قبلة واحدة للصلاة، و مواقيتها، و صفوف المنظمة، و توحيد وقت الحج، و الأشهر الحرم، و حماية النفس و الدين، و حماية المال من حرية الكسب مع التحذير من الإسراف و من البخل.

**الشورى:** تعتبر مبدأ هام في مسؤولية المجتمع، فلا يتحقق هذا المبدأ إلا من خلال حق أفراد المجتمع في الاشتراك في الحياة العامة وإبداء الرأي. و يتضح ذلك من حقوق الأفراد، و الجماعات من خلال علاقة الأبناء، و الآباء، و الزوجات بالأزواج، و البائع و المشتري، و الحاكم و المحكوم.

**المساواة و العدالة الاجتماعية:** تكون المساواة بين الأفراد من خلال الأحكام العامة، و صيانة الحقوق، و تحديد المسؤوليات الاجتماعية. و الإسلام يعبر عن هذه المساواة تعبيرا واضحا، و التفضيل يكون على

أساس الأعمال، فيثاب الإنسان على عمله بقدر ما يحافظ فيه على حقوق غيره و يأخذ بجدية المسؤولية الملقاة على عاتقه.

**التعاون:** الحياة الاجتماعية تنشأ بتعاون الأفراد قصد توفير الطمأنينة لذوي الاحتياجات، فهو بذلك نمط راق في المعيشة و متغلغل في جميع أعمالنا.

**التكافل الاجتماعي:** يبدأ من الأسرة، فكفالة المحتاج على أسرته مسؤولية مقررة أكان طفلاً أو عاجزاً أو أرمل أو مطلقة، فإذا عجزت الأسرة عن هذه الكفالة انتقلت إلى الدولة، و قد جعلها الإسلام بمثابة القانون وله شقين في الإسلام فيتمثل الأول في التراحم الذي يعتمد على الصلة الطبيعية بين أفراد الأسرة، أي الاهتمام أكثر بالعلاقات الإنسانية داخل الأسرة. و الثاني يعبر عنه بالتكافل المادي الذي يحدد مسؤولية المجتمع نحو المعوزين، و المحتاجين، فرعاية الضعيف من الناحية الدينية كواجب ديني و دنيوي يحاسب عليه الإنسان حساباً عسيراً. و يمكن أن نقسم التكافل إلى:

- تكافل أدبي على أساس الحب، و العطف، و التعاون؛
- تكافل علمي كفرض التعليم على كل مسلم لتبادل المعرفة؛
- تكافل سياسي كالعمل على سياسة حكيمة، و رشيدة في المجتمع؛
- التكافل الدفاعي المستمد من القرآن، و الحديث، و الذي يحث على الدفاع على الوطن، و القومية، و نصرته الدين؛

- التكافل ضد الجرائم كعدم التستر حتى لا يلحق الضرر بأنفسهم، و مجتمعهم؛
- التكافل الأخلاقي و تخصص مسؤولية الجميع و ليس الفرد؛
- التكافل في العبادة كتشجيع الجنازة، و صلاة على الميت بالإضافة إلى الطقوس الدينية الأخرى؛
- التكافل الحضري، كالحفاظ على التراث العربي الإسلامي في تقاليدنا؛
- التكافل المعيشي المتمثل في معاونة المحتاجين كالصدقة الجارية أو الإحسان أو الزكاة في الأسرة أو الجوار أو المجتمع كله.

**مبدأ الحرية الفردية:** تعتبر في نظر الإسلام مدخل للسعادة البشرية، و الحرية و هي أساس العقيدة و الإدمان. و قد سوى الإسلام تحرير الرقبة أي تحرير النفس البشرية من كل ما يعوقها بإطعام عشرة مساكين أو صيام ثلاثة أيام.

**الإيمان:** يوفر الطمأنينة في نفس الفرد مما يحدد نمطه في التعامل مع غيره، و هذا المنهج يعتمد على طريقة تكوين العقيدة حيث الإيمان الذي ينشأ تلقائياً يعتمد على تسليم الأمور، و الإيمان بالله دون الفهم فهنا تكون عقيدته مزعزة لكونها لا تعتمد على الثقة.

#### رابعاً: الرعاية الاجتماعية في العصور الحديثة

ظهر الكثير من الأفكار التي تنتقد النظم القديمة، فظهرت الكثير من الأدبيات اهتمت بدراسة الفقر و البحث عن أسبابه و وسائل علاجه و العمل على مساعدة الفقراء، و حماية الأطفال، و المرضى، و العجزة، و نشر التعليم، و تشغيل عاطلين عن العمل.

#### 1. الرعاية الاجتماعية في القرن الثامن عشر

في القرون السابقة أي القرن السادس و السابع عشر سنت قوانين للفقراء منها مساعدتهم من مال الدولة و منع التسول مع تخصيص مستشفيات للعجزة، و المقعدين، إلى جانب تخصيص سجل لكل مدينة يدون فيه الفقراء، لكن كل هذه القوانين لم تمنع من معاملة الفقراء كعبيد، فالعمال الذين يرتكبون أخطاء مهنية للمرة الثالثة يعدمون.

أما القرن الثامن عشر ظهر فيه جمعيات خيرية هدفها تقديم المساعدة للفقراء، ففي ألمانيا أنشأت صناديق التمويل العامة للقضاء على التسول بحيث يوزع المال، و الطعام على الأفراد المحتاجين لا المتسولين، و في سنة 1788 أقيم مشروع لتقسيم المدينة لأقسام جغرافية تتكفل باحتياجات الفقراء حسب كل قسم. بعد ذلك وضع القانون المدني سنة 1794 ينص على تكفل الدولة بمساعدة الفقراء عن طريق إنشاء مستشفيات و ملاجئ للعميان. أما إنجلترا فصودق على قانون اليزابيث الذي يلزم كل إقليم بمساعدة فقرائه. أما فرنسا لا تعاقب على فكرة الشحاذة ما لم توفر الدولة لكل فرد فرصة العمل و إمداده بوسائل الرزق.

#### 2. الرعاية الاجتماعية في القرن التاسع عشر

في القرن التاسع عشر زاد اهتمام الدول الأوروبية، و أمريكا بالرعاية الاجتماعية و ذلك من طرف جمعيات تنظيم حركة الإحسان، و المحلات الاجتماعية، و هيئات التمويل المشترك، و هيئات التنسيق بين الخدمات. و ظهر أول جهاز لتنظيم حركة الإحسان في إنجلترا 1869 و في أمريكا 1877 و هدفه تعليم الفقراء، و رفع مستواهم، و القيام ببرامج إصلاحية.

#### 3. الرعاية الاجتماعية في القرن العشرين

شهدت الرعاية الاجتماعية تطوراً معتبراً بحيث كانت تعتمد على مساعدات فردية ضيقة و أصبحت تنظم من طرف الدولة بمناهج و وسائل تعتمد على مبدأ العدالة، و المساواة بين الأفراد فنذكر على سبيل المثال إنشاء المجلس الوطني للخدمة الاجتماعية سنة 1933 في أمريكا ، ثم عدل اسمه إلى المجلس الوطني للرعاية الاجتماعية بعد اتساع ميدان نشاطه سنة 1945.

#### 4. الرعاية الاجتماعية في أوروبا

أخذت الرعاية الاجتماعية في تطورها المفاهيم المسيحية باعتبار أن الدين المسيحي هو السائد في أوروبا، وكانت على شكل مساعدة للضعفاء، و الاعتراف بكرامة الإنسان. ثم تطورت لتشمل خدمات الأطفال، و المرضى، و الشيوخ، و العجزة، و المتشردين، وكانت الكنيسة تقوم بهذه الأعمال. إلا أن الدولة لها اتجاه آخر هو منع التسول، و يعاقب كل فرد الذي يقوم بتقديم الصدقات لأي متسول سليم البنية حتى تلزم العمال الزراعيين البقاء في عملهم، و حماية الملاك من التعرض إلى السرقة. تطورت الرعاية الاجتماعية في أوروبا حتى أصبحت سياسة تهتم بدراسة الأنظمة الاجتماعية الضرورية للإنسان كتوفير الرفاهية و تنميتها، و تتوفر هذه الرفاهية عن طريق الخدمات الضرورية، و نظم الرعاية الاجتماعية، و التربية، و تطوير الشغل، و الأجور العادلة.

#### 5. الرعاية الاجتماعية في المجتمعات الإسلامية

تميزت بالجمعيات الخيرية التي ظهرت في أواخر القرن التاسع عشر بزعامة الشيخ محمد عبده، و جمال الدين الأفغاني، و في عام 1892 أنشأت الجمعية الخيرية الإسلامية التي اهتمت بتعليم أبناء الأسر الفقيرة. و جمعية العورة الوثقى بالإسكندرية، أهدافها كانت تعليمية ثم وجهت مجهوداتها فيما بعد إلى حماية الطفولة و الأمومة و الأيتام.

#### خامساً: الرعاية الاجتماعية في الجزائر

أخذت الرعاية الاجتماعية تتطور عبر العصور حسب احتياجات البشر هذا ما ألزم الحكومات التدخل لتأخذ على عاتقها بعض عبء المواطنين بانتهاج سياسات مختلفة حسب الحاجة الاجتماعية. و تعبر هذه السياسات على نمط محدد من النشاطات و سلوك الحكومة بشأن موضوع ما لتحقيق هدف محدد. و من هذا المنظور يمكن تعريف السياسة الاجتماعية بأنها الخدمات الاجتماعية مثل التعليم، و الصحة، و الوظيفة، و الأمن الاجتماعي. كما تعني السياسة الاجتماعية إعادة توزيع، و الحماية، و العدالة

الاجتماعية بحيث تكون السياسات الاجتماعية حول جلب الشعب في مركز صنع السياسات، و توجيه حاجتهم، و رغباتهم عبر قطاعات تولد الاستقرار، و التماسك الاجتماعي.

من الوظائف التي تحققها السياسة الاجتماعية في التنمية الشاملة للمجتمع هي:

- وظيفة تنموية، حيث يتجلى دور الإنسان في التنمية عن طريق دعم، و تقوية الأسرة؛
- وظيفة وقائية، و تتجه للفئات التي يمكن أن تكون عرضة للتأثير السلبي في المستقبل؛
- وظيفة علاجية، و تخصص للجماعات المهمشة كالأطفال المهملين و كبار السن، و المعوزين.....الخ؛

- وظيفة إدماجية، و تكون من خلال التحليل الاجتماعي لأثر السياسات بالاعتماد على مبادئ حقوق الإنسان، و العدالة، و المساواة، و المشاركة في صنع القرار.

السياسات الاجتماعية هدفها نقص الفقر الذي يعمل على بروز العديد من الظواهر السلبية في المجتمع، و من بين الأسباب المؤدية إلى الفقر نجد التمايز بين الطبقات من شأنه يؤدي إلى ضعف المشاركة بين أفراد المجتمع، إلى جانب انعدام الخدمات أو عدم تقديمها كالتعليم، و الصحة، و الشغل. والجزائر من بين الدول التي يعاني سكانها من الكثير من المشاكل، و للتخفيف من ظاهرة الفقر أنشأت الدولة وزارة التضامن الوطني حيث قامت بعدة نشاطات نذكر من بينها التالي:

**نشاطات التضامن الوطني:** تقوم بها وزارة التضامن لتخفف من حدة الفقر المنتشر في مجتمعنا، و تتمثل في توفير الأدوات المدرسية مجانا، و تقديم المنح الدراسية للفئات المحرومة، إلى جانب توزيع بطاقات الحصول على الأدوية مجانا.

**استثمار أموال الأوقاف:** عملت وزارة الشؤون الدينية في استرجاع الأملاك الوقفية بحيث حصرت أملاكها بإيجار، و بغير إيجار التي تنوعت ما بين أراضي و محلات تجارية، و مساكن، و الزوايا و.... غيرها. و الهدف من وراء ذلك هو استثمار هذه الأوقاف في مشروعات تكون مصدرا لجلب الأموال، و نذكر على سبيل المثال مشروع حي الكرم بالجزائر العاصمة الذي يهدف إلى بناء مستشفى متعدد التخصصات، و مشروع الشيخ عبد الحميد ابن باديس بقسنطينة لإقامة مركز تجاري، و ثقافي، و مشروع المركز التجاري بوهران.

**تأسيس صندوق الزكاة:** يهدف إلى تنظيم ركن الزكاة بجمع الأموال و تقسيمها إلى جزئين، الأول وجه للعائلات المحتاجة، و الجزء الثاني وجه للاستثمار للشباب كقرض حسن.

السياسة الاجتماعية في الجزائر تتمثل غايتها في الحماية الاجتماعية و تتجلى في عدة قطاعات نخص بالذكر؛

### 1. الرعاية الاجتماعية الصحية

تعاني الطبقة الفقيرة الجوع و سوء التغذية، و أمراض الفقر كالأنيميا، و أكثر الفئات معاناة من الجوع هم الأطفال، والنساء، و كبار السن. كما أن وفيات الأطفال ترتبط ارتباطا كبيرا بدخل الوالدين و تعليمهم، و انتشار سوء التغذية، و المرض، و عدم توفر التطعيم، و المياه النظيفة، و مرافق الصرف الصحي، و انخفاض مستوى الخدمات الصحية التي تقدم للمرأة الحامل و غيرها.<sup>8</sup>

فقد حاولت الجزائر منذ الاستقلال توفير حاجيات السكان في مجال الصحة في إطار الميثاق الصحي الذي يعتبر أن القطاع العام يعمل على توفير العلاج. لذا أقامت الدولة برامج وطنية نخص بالذكر البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الأطفال، لكن عرف تذبذبا في تطبيقه كعدم تنظيم استعجالات الملفات الاجتماعية و غيرها من المشاكل التي تزامنت مع أزمة انخفاض سعر البترول التي أدت إلى تفاقم الوضع الاقتصادي، و الاجتماعي مما أدى إلى التوجه نحو القطاع الخاص التي منحتة الدولة اهتماما بدلا من المستشفيات الجامعية. كما اتصف التصحيح الهيكلي الذي نتج عنه عملية الخصخصة تأثيرا سلبا على مجال الصحة ومن نتائجه التالي:<sup>9</sup>

- التزايد المستمر لارتفاع التكلفة الطبية خاصة الأمراض المستعصية؛
- تدني في النفقات الصحية؛
- التسيير المتذبذب للمواد الصحية المادية منها، و المالية، و البشرية، و الهيكلية.
- كل هذه العوامل أدت إلى تخلي الدولة على مجانية العلاج، ضيف إلى ذلك زيادة الطلب على العلاج بفضل النمو السكاني، و الانتقال الوبائي، و تقلص الميزانية المخصصة للصحة بحيث تعود 70 % للإدارة العمومية مما ينعكس على جودة الخدمات المقدمة أما القطاع الخاص فخدماته هي على عاتق المريض. فيمكن تقويم الخدمة الصحية في الجزائر دون المستوى ويرجع ذلك لعدة أسباب نذكر منها:
- عدم الاهتمام بالطبيب ماديا مما دفع الكثير إلى الهجرة؛
- عدم وجود عدالة في توزيع الخدمات الصحية لكافة الناس؛
- غياب المراقبة الخاصة بنوعية الخدمة؛
- عدم توفر الإمكانيات المادية للفقير التي تمكنه إلى الاتجاه للقطاع الخاص؛

- عدم تعميم الرعاية الصحية على المناطق النائية.

## 2. الرعاية الاجتماعية التعليمية

نجد أن الفقير يقطن في مناطق رديئة لذا نجده يعاني من ضعف الخدمات التعليمية من الناحية الأكاديمية لوجود المدارس في الأحياء الشعبية إذا ما قورنت بالمدارس الأخرى، إلى جانب انخفاض دخل الأسرة مما يجعل هؤلاء الأطفال ينضمون إلى سوق العمل في سن مبكرة و عليه ترتفع نسبة التسرب المدرسي لهذه الشريحة من المجتمع. لذا وضعت الجزائر التربية الوطنية ضمن انشغالاتها بحيث تزايد عدد المتدربين مما دفع السلطات إلى زيادة عدد الهياكل المدرسية، لكن الانفجار الديمغرافي انعكس سلبا بحيث أصبحت التنمية كمية أكثر مما هي نوعية، فظهرت بعض الاختلالات التي يعاني منها الجانب البيداغوجي كمستوى المواد التعليمية الذي يمثل في غياب التكامل بين مختلف أطوار التعليم الابتدائي، و المتوسط، و الثانوي، إلى جانب كثافة البرامج و المواد هذا ما ترتب عنه ضعف نسبة النجاح في الامتحانات.

أما فيما يخص الطريقة فيطغى عليها التركيز على الحفظ، و الاسترداد و هذا على حساب تنمية قدرة التحليل و الاستنتاج، و الحكم، و الروح النقدية، و الإبداع، و احتكار المعلم للسلطة البيداغوجية على حساب النشاط الذاتي للمتعلم و مرد ذلك إلى تقيد المعلم بالمذكرات البيداغوجية علاوة على قلة فعالية الوسائل التعليمية المتاحة.<sup>10</sup>

و نظرا للنقائص السابقة عملت الوزارة على إعادة هيكلة التعليم الإجباري عن طريق تقليص مدة الطور الابتدائي إلى خمس سنوات، مع ضرورة التعليم التحضيري. أما التعليم المتوسط مدد إلى أربع سنوات قصد اكتساب التلميذ المعارف و الكفاءات الضرورية لمتابعة الدراسة اللاحقة.

كما خضع قطاع التعليم العالي إلى إصلاحات تمثلت في وضع هيكلة جديدة للتعليم تستجيب لمعايير دولية ذات أطوار تكوينية هي "ليسانس، ماستر، دكتوراه" مصحوبة بتحسين مختلف البرامج التعليمية، باعتماد تنظيم جديد للتسيير البيداغوجي.<sup>11</sup>

أما التكوين المهني في الجزائر عمل على توجيه المتكويين نحو الشغل التي يتضمن أربع شبكات و هي على النحو التالي:<sup>12</sup>

- شبكة المؤسسات العمومية للتكوين المهني؛

- شبكة المؤسسات العمومية للتكوين المهني التابعة للوزارات الأخرى؛

- شبكة مؤسسات التكوين التابعة للشركات الاقتصادية؛

- شبكة المدارس الخاصة.

الهدف من هذه المراكز هي توفير قدرات تكوين أكبر للتكفل بالأعداد المتزايدة من المطرودين من النظام المدرسي، و فتح المجال أمام التلاميذ الناجحين في طور المتوسط.

### 3. الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة

يشير الإحصاء العام للسكان والسكن أن العدد الفعلي لذوي الاحتياجات الخاصة يصل إلى حوالي ثلاث ملايين معاق. وعليه فإن واجب الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة يقع على عاتق الدولة. كما أن الدستور الجزائري لم يصنف بشكل واضح فئات المعوقين، واقتصر المرسوم رقم 59-80 على ذكر المراكز الطبية التربوية والمتخصصة في تعليم الأطفال : المتخلفين عقليا، المعاقين حركيا، الانفعاليين، المعاقين بصريا، والمعاقين سمعيا. و يتضح من المرسوم أنه أهمل متعددي الإعاقة، وذوي اضطرابات الكلام واللغة. كما عزز التشريع الجزائري مجالات الرعاية الاجتماعية و حصرها في الجوانب التالية:<sup>13</sup>

**الجانب الاجتماعي:** اهتم التشريع الجزائري برعاية هذه الفئة من المجتمع من ناحية التعليمية ضامنا لهم مجانية التعليم، وتكافؤ الفرص، وإجبارية التعليم الأساسي، كما حددت أشكال و طرق تقديم الخدمات التعليمية من خلال المراكز المتخصصة التي تم إنشاؤها بموجب المرسوم رقم 80 - 59 المؤرخ في مارس 1980 . وقد تم فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس ( ناقصي السمع والمكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية وذلك بقرار وزاري مشترك بين وزارة التربية الوطنية، و وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني لسنة 1998 وقد جاء في المادة 07 منه إمكانية الدمج الكلي أو الجزئي لتلاميذ الأقسام الخاصة في الأقسام العادية، و الخدمات التعليمية للتلاميذ الماكثين في المستشفيات ومراكز العلاج بحيث وضعت لهم أقسام خاصة بموجب القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة الصحة المؤرخ في 27 أكتوبر 1998.

**جانب التأهيل المهني:** ينطوي هذا الجانب على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهني والتدريب المهني و التشغيل مما يجعل المعوق قادرا على الحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه وقد أقر المشرع الجزائري حق المعوق على نيل وظيفة تمكنه من المشاركة في الحياة الاقتصادية. و الأشخاص المعوقين بدون دخل يستفيدون من منحة مالية، التي لا يجب أن تقل عن 3000 دج للمعاقين بنسبة 100 بالمائة.



كما حدد قانون 81-397 المؤرخ في 1981/12/26 على تدريب وتعليم المعوقين قصد تحسين البرامج، والمناهج، والوسائل التعليمية الضرورية للتكوين المهني للمعوقين قصد إزالة كل الحواجز والعقبات التي تحول دون مشاركة المعوق في الحياة الاجتماعية بصورة عادية.

**الجانب الصحي:** جاء في التشريع الجزائري في مادته 54 أن الرعاية الصحية حق للمواطنين، وبذلك كفل حق رعاية المعوقين و خصص فصلا خاصا عنوانه " تدابير حماية الأشخاص المعوقين". كما كفل الدستور حق تشخيص الإعاقة من خلال لجنة طبية متخصصة، بالإضافة إلى إعادة التدريب الوظيفي والأعضاء الاصطناعية ولواحقها من خلال المادة 92، و تم إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم 88-27 المؤرخ 1988 في فيفري، والذي من بين مهامه صنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها التي تساعد على إعادة تأهيل المعوقين اجتماعيا ومهنيا.

**الجانب النفسي:** لقد اهتم التشريع الجزائري بالجانب النفسي للمعوقين حيث نص في قانون حماية الصحة وترقيتها في المادة 91 : " يجب أن تتسم الأعمال التي تكون في فائدة الأشخاص المعوقين باحترام شخصيتهم الإنسانية ومراعاة كرامتهم وحساسيتهم الخاصة." حتى لا تؤثر الإعاقة في حالته النفسية مما يجعله يلجأ إلى العزلة، فالمعوق في حاجة مستمرة للشعور بالحب، والاستقلال، و الثقة بالنفس.

## الخاتمة

الرعاية الاجتماعية تعمل على تحقيق الأمن الاجتماعي الذي يُعنى نوعية أفضل من الحياة الكريمة للمواطنين، و يرجع تاريخها إلى زمن نشأة الإنسان. و كانت مظاهر الرعاية الاجتماعية عبر العصور القديمة و حتى القرن التاسع عشر يغلب عليها طابع الإحسان، أي مساعدة القادر لغير القادر طبقا للتعليمات الدينية. وكان ينظر إليها على أساس أنها نوع من الصدقة، و الإحسان لمساعدة المحتاجين من الضعفاء، و العجزة، و الفقراء.

أما المجتمعات الحديثة اعتبرت نظاما اجتماعيا تعمل على مساعدة الأفراد لتحقيق مستوى معيشة ملائم حتى يصبح ينسجم مع حاجات المجتمع. فالمفهوم الجديد يعتمد على الحاجات المشتركة لكل الناس و

ليس الطبقات المحرومة، بحيث أصبحت الرعاية الاجتماعية إحدى مسؤوليات الدولة الرئيسية و التي يتمثل مضمونها في كل أنواع برامج المساعدات العامة و التي تتمثل في خدمات رعاية الطفولة، وخدمات رعاية المسنين، وخدمات رعاية المصابين بالأمراض المزمنة، و ذوي العاهات، والإسكان الاجتماعي، و التأمينات الاجتماعية.

تطور مفهوم الرعاية الاجتماعية من الإحسان إلى دولة أو مجتمع الرعاية كان و ما زال معروف في المجتمعات، و هي ظاهرة إنسانية لا غنى عنها ما دام الإنسان متفاعلا في بيئته الاجتماعية توفر له موارد تلبي حاجته، و المتغير الوسيط هو وسيلة الإشباع. الهدف من هذه الخدمات هو إشباع حاجيات الأسرة من موارد الرعاية للمحافظة على تماسكها، و العمل على تقوية قدرة الفرد على مواجهة المواقف الحرجة. فهي بذلك تعمل على تحقيق الأمن الاجتماعي الذي يُعنى نوعية أفضل من الحياة الكريمة للمواطنين، بخلق ظروف اجتماعية يشعرون بأنهم يعيشون في حياة أفضل. و عليه نوصي بالتالي:

- توفير وتكامل الخدمات التعليمية، و التربوية، و التأهيلية و الصحية لرعاية المواطن و المجتمع ككل؛
- تعزيز دور الأسرة والمجتمع لتحقيق خدمات أكثر انتشارا وأقل تكلفة؛
- توظيف الإمكانيات و الموارد المحلية لصالح ذوي الاحتياجات الملحة؛
- تفعيل المجالس البلدية، و الولائية لرعاية المعاقين من خلال إصدار قانون جديد يتماشى و التغيرات المستجدة.

### الهوامش

1- Walter Fried Lander, introduction to social welfare, prentic-hall, inc, englwood cliffs, N.J, 1968, P3.

2- محمود حسن محمد ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة المعارف الحديثة، 1980، ص1.

3- د.محمد سيد فهمي ، الرعاية الاجتماعية و خصخصة الخدمات، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص 23.

4- Walter Fried Lander, op-cit, P3.

- 5- رشيد زرواتي ، مدخل للخدمة الاجتماعية، مطبعة هومنة، 2000، ص15.
- 6- د.قوت القلوب محمد فريد، تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، مفاهيم، فلسفة، مبادئ، ط1، 2000، ص287.
- 7- عبد العزيز فتح و آخرون ، الخدمة الاجتماعية في الدول النامية، القاهرة، مكتب الاجلو المصرية، 1972، ص23.
- 8- بلقاسم سلاطنية حميدي، العنف و الفقر في المجتمع الجزائري، دار الفجر للنشر و التوزيع، الجزائر، 2008، ص 100 .
- 9- جميلة بار، أزمة النفقات العمومية في القطاع الصحي في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية و التسيير، الجزائر، 1994، ص 86.
- 10- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، لجنة إصلاح المنظومة التربوية، تقرير تشخيص واقع المنظومة التربوية من الجانب البيداغوجي، سبتمبر 2000، ص 9 .
- 11- وزارة التعليم العالي و البحث العلمي ، برنامج إصلاح التعليم العالي، الجزائر، جوان 2007، ص7.
- 12- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، وزارة التربية الوطنية، مشروع القانون التوجيهي للتربية الوطنية، أبريل 2007، ص 66.
- 13- المشرع الجزائري، المادة 53 من الدستور، قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، 14 مايو 2002.

#### المراجع و الإحالات المعتمدة

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، لجنة إصلاح المنظومة التربوية، تقرير تشخيص واقع المنظومة التربوية من الجانب البيداغوجي، سبتمبر 2000.
- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، وزارة التربية الوطنية، مشروع القانون التوجيهي للتربية الوطنية، أبريل 2007.

- المشرع الجزائري، المادة 53 من الدستور، قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، 14 مايو 2002.
- بلقاسم سلاطينية حميدي، العنف و الفقر في المجتمع الجزائري، دار الفجر للنشر و التوزيع، الجزائر، 2008.
- جميلة بار، أزمة النفقات العمومية في القطاع الصحي في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية و التسيير، الجزائر، 1994.
- رشيد زرواتي ، مدخل للخدمة الاجتماعية، مطبعة هومنة، 2000.
- عبد العزيز فتح و آخرون ، الخدمة الاجتماعية في الدول النامية، القاهرة، مكتب الاجلو المصرية، 1972.
- قوت القلوب محمد فريد، تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، مفاهيم، فلسفة، مبادئ، ط1، 2000.
- محمد سيد فهمي ، الرعاية الاجتماعية و خصخصة الخدمات، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005.
- محمود حسن محمد ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة المعارف الحديثة، 1980.
- وزارة التعليم العالي و البحث العلمي ، برنامج إصلاح التعليم العالي، الجزائر، جوان 2007.
- Walter Fried Lander, introduction to social welfare, prentic-hall, inc, englwood cliffs, N.J, 1968.