جامعة الشهيد حمة لخضر- الوادي-

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم العلوم السياسية

سياسة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

دراسة حالة مركز تاج بقمار

مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في العلوم السياسية تخصص سياسة عامة

إعداد الطالب:

- جباري تامه

إشراف:

أ. ياسين شكيمة

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د. حفيظة معمر	الشهيد حمة لخضر – الوادي	رئيسا
أ.ياسين شكيمة	الشهيد حمة لخضر – الوادي	مشرفا ومقررا
د. مراد هاشم	الشهيد حمة لخضر – الوادي	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

جامعة الشهيد حمة لخضر- الوادي

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم العلوم السياسية

سياسة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

دراسة حالة مركز تاج بقمار

مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في العلوم السياسية تخصص سياسة عامة

إعداد الطالب:

- جباري تامه

إشراف:

أ. ياسين شكيمة

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د. حفيظة معمر	الشهيد حمة لخضر – الوادي	رئيسا
أ. ياسين شكيمة	الشهيد حمة لخضر – الوادي	مشرفا ومقررا
د. مراد هاشم	الشهيد حمة لخضر – الوادي	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰٓ أَنْ يَّكُونُواْ خَيْراً مِّنْهُمْ وَلَا نِسَآءٌ مِّن نِّسَآءٍ عَسَىٰٓ أَنْ يَّكُنَّ خَيْراً مِّنْهُنَّ ۖ وَلَا تَلْمِزُوٓاْ أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُواْ بِالَالْقَٰبِ ۖ ﴾ [الحجرات: 11]

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

عملا بقوله تعالي ﴿ **وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ** ﴾ [إبراهيم: 07]

وقول رسولنا عليه أفضل الصلاة والسلام " **لا يشكر الله من لا يشكر الناس**"

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف" أ. ياسين شكيمة "، لما أسهم به من توجيهات وملاحظات لإنجاز هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر إلى لجنة المناقشة لقبولها مناقشة هذا العمل العلمي.

كما لا ننسى شكر جميع أساتذة قسم العلوم السياسية بجامعة الوادي.

كما نشكر كل من قدم لنا المساعدة من قريب أو بعيد.

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير	أ
قائمة المحتويات	ب
قائمة الجداول	د
قائمة الأشكال	هـ
قائمة الاختصارات	و
مقدمة	1
مدخل منهجي ومفهومي ونظري	
مدخل منهجي	4
1. المشكلة البحثية	4
2. مجالات الدراسة	4
3. الفرضيات العلمية	5
4. الأهمية العلميّة والعمليّة للدراسة	6
5. المناهج والاقترابات وأدوات جمع البيانات	6
مدخل مفهومي	10
1. تحديد المفاهيم	10
2. أدبيات الدراسة	11
مدخل نظري	14
الفصل الأول: الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة وواقعها في الجزائر	
المبحث الأول: الإطار القانوني للرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة	22
المطلب الأول: القوانين والمواثيق الدولية لذوي الاحتياجات الخاصة	22
المطلب الثاني: المواثيق والاتفاقيات الإقليمية العربية لذوي الاحتياجات الخاصة	27
المطلب الثالث: الإطار القانوني لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر	32
المبحث الثاني: واقع الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر	43
المطلب الأول: التكفل المؤسساتي بذوي الاحتياجات الخاصة	43
المطلب الثاني: التكفل والإدماج المهني والتربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر	51

المطلب الثالث: مشاكل المعاقين ومعاناتهم في الجزائر	54
المبحث الثالث: سياسة تحقيق الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر	62
المطلب الأول: الأطراف المشاركة في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية	62
المطلب الثاني: تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية	68
المطلب الثالث: تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية (تقويم شامل)	74
الفصل الثاني: تقييم الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مركز التاج	
المبحث الأول: تعريف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن ومركز تاج	78
المطلب الأول: تقديم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن	78
المطلب الثاني: تعريف المركز النفسي البيداغوجي "مركز تاج"	80
المطلب الثالث: الإمكانات المادية والبشرية لمركز تاج	83
المبحث الثاني: واقع خدمات الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بمركز تاج	86
المطلب الأول: واقع الخدمات التربوية والتعليمية	86
المطلب الثاني: واقع خدمات الرعاية النفسية والاجتماعية والصحية	87
المبحث الثالث: تحليل نتائج الدراسة المسحية لمركز تاج	95
المطلب الأول: عرض نتائج الدراسة	95
المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة	106
خلاصة	116
الملاحق	119
المراجع	127
ملخص	133

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع ذوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع الإعاقة في المركز	83
02	برنامج عمل المركز	93
03	برنامج ورشات الأولياء للثلاثي الثاني "فوج الأمل"	94
04	توزيع العينة حسب السؤال الأول	96
05	توزيع العينة حسب السؤال الثاني	97
06	توزيع العينة حسب السؤال الثالث	98
07	توزيع العينة حسب السؤال الرابع	99
08	توزيع العينة حسب السؤال الخامس	100
09	توزيع العينة حسب السؤال السادس	101
10	توزيع العينة حسب السؤال السابع	103
11	توزيع العينة حسب السؤال الثامن	104
12	توزيع العينة حسب السؤال التاسع	105
13	توزيع العينة حسب السؤال العاشر	106
14	تحليل الفرضية الأولى للدراسة	107
15	تحليل الفرضية الثانية للدراسة	109
16	تحليل الفرضية الثالثة للدراسة	111

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	التكوين المهني وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة	61
02	عوامل حوكمة السياسات الاجتماعية ضمن استراتيجية الحكم الجيد	72
03	الهيكل التنظيمي لمركز تاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة	82
04	توزيع العينة حسب السؤال الأول	96
05	توزيع العينة حسب السؤال الثاني	97
06	توزيع العينة حسب السؤال الثالث	98
07	توزيع العينة حسب السؤال الرابع	99
08	توزيع العينة حسب السؤال الخامس	100
09	توزيع العينة حسب السؤال السادس	102
10	توزيع العينة حسب السؤال السابع	103
11	توزيع العينة حسب السؤال الثامن	104
12	توزيع العينة حسب السؤال التاسع	105
13	توزيع العينة حسب السؤال العاشر	106

قائمة الاختصارات

ص	صفحة
ع	العدد
ط	طبعة
ج. ر	جريدة رسمية

مقدمّة

أصبحت سياسة الرعاية الاجتماعية تؤخد حيز كبير من الاهتمام وهذا نظرا لأهميتها في سبيل تطوير المجتمعات وتقدمها، حيث تساهم في تلبية حاجيات الأفراد وضمان حقوقهم وحرياتهم وبالتالي تحقيق مستوي معتبر من العدالة الاجتماعية والمساواة والمحافظة علي استقرار المجتمعات.

ولم تقتصر الرعاية الاجتماعية على الأفراد العاديين فقط بل شملت الفئات الضعيفة من المجتمع بما فيها ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تعتبر الإعاقة بمختلف أنواعها مشكلة مست جميع المجتمعات، لهذا فهي ظاهرة إجتماعية أخذت مكانة بارزة في اهتمامات الدول نظرا لتفاقمها في مختلف أنحاء العالم، حيث أولى المجتمع الدولي أهمية خاصة لها وأبرمت في هذا الشأن العديد من الاتفاقيات وتمت المصادقة على الكثير من المعاهدات للتكفل بهذه الشريحة ولعل أبرزها الاتفاقية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة 2006 حيث صادقت عليها 117 دولة.

والجزائر على غرار غيرها من الدول أخذت على عاتقها هذا التحدي القائم على أساس ضرورة حماية المعاقين وترقيتهم والتكفل بهم وإدماجهم اجتماعيا، من خلال سن العديد من التشريعات ولعل أبرزها قانون02- 09 المؤرخ في 08 ماي 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم والذي يعتبر أهم قانون جاء لحماية هذه الفئة، حيث كرَّس الدستور الجزائري حق الحماية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة والذي جسدته مؤسسات الدولة في الميدان منذ فجر الاستقلال إلى اليوم.

لقد أصبح ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الجزائري شريحة هامة من حيث العدد، وبما أن كل فرد ليس بمأمن من الوقوع في فخ الإعاقة مهما كان نوعها، فإن المسؤولية الاجتماعية وحتى الفردية تدعو الجميع إلى إعطاء هذه الشريحة الأهمية التي تستحقها، حيث يعتبر العمل الجمعوي والتطوعي من أهم الجهود المكملة والضرورية لتحقيق أهداف التنمية الاجتماعية وخاصة تلك الموجهة لرعاية وحماية وترقية الفئات الهشة والمحرومة كفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

وبالنظر إلى الأهمية والدور الذي يمكن أن تلعبه هذه الشريحة في عملية التنمية إذا ما أحسنت سياسة رعايتها والتكفل بها واستغلالها وبالتالي إدماجها في المجتمع، فإن دراستنا هذه التي جاءت تحت عنوان سياسة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر(2018– 2023) دراسة حالة مركز جمعية تاج للتكفل النفسي والبيداغوجي ولاية الوادي جاءت للكشف عن واقع هذه السياسات المدرجة في سبيل رعاية هذه الفئة ومدى تطبيق هذه القوانين.

قسمت الدراسة إلى مقدمة وفصلين ثم خلاصة واستنتاجات ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة وكذا أهم التوصيات.

تتكون الدراسة من فصلين حيث تطرق الفصل الأول لواقع الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر؛ وقد تناول المبحث الأول الإطار القانوني لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة دوليا ومحليا، فيما بَيَّن المبحث الثاني واقع الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، وخُصَّ المبحث الثالث لسياسة تحقيق الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.

أما الفصل الثاني فيمثل الدراسة التطبيقية حيث تناولنا واقع تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مركز تاج؛ فقد اشتمل المبحث الأول على تعريف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن ومركز تاج، أما المبحث الثاني فقد بين واقع خدمات الرعاية الاجتماعية بمركز تاج بقمار، فيما تناول المبحث الثالث والأخير تحليل نتائج الدراسة المسحية لمركز تاج.

وفي الأخير نجد خلاصة واستنتاجات ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة وكذا أهم التوصيات.

مدخل منهجي ومفهومي ونظري

I. المدخل المنهجي:

1. المشكلة البحثية:

تعتبر رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من أهم القضايا التي ترتبط ارتباطا وثيقا بقضايا التنمية البشرية وحقوق الانسان في مختلف الدول، لما يترتب عن هذه الفئة من أدوار فاعلة في حالة استغلالها وادماجها في المجتمع، وقد كرس الدستور والمشرع الجزائري حقوق هذه الشريحة من خلال مجموعة من القوانين والبرامج والسياسات، مستعينة بمختلف منظمات المجتمع المدني في تطبيقها، إلا أن واقع الحال يفضي الى وجود مشاكل عدة في ترجمة هذه السياسات والبرامج ومنه يمكن طرح السؤال التالي:

ماهي السياسات الكفيلة بتحقيق رعاية اجتماعية فاعلة لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر؟ وكيف يمكن تفعيل أدوار المجتمع المدني في تنفيذها؟

كما يمكن طرح الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مفهوم سياسة الرعاية الاجتماعية؟
- ماهو تعريف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- ماهي القوانين والبرامج التي انتهجتها الجزائر لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- ما هو واقع الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر ؟
- ماهي التحديات التي تواجه السير الفعَّال لسياسات الحماية المنتهجة من طرف الدولة الجزائرية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة؟

2. مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** هو الجزائر تحديدا ولاية الوادي دراسة حالة مركز جمعية تاج للتكفل النفسي والبيداغوجي للأطفال بدائرة قمار لولاية الوادي.

- **المجال الزمني:** تبدأ الحدود الزمنية للدراسة من سنة اعتماد المركز في 2018 حتي يومنا هذا (2023) حيث شهدت هذه الفترة صدور عدة تشريعات خاصة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.
- **المجال البشري:**

يتمثل المجال البشري في المجتمع المستهدف والمعني بجمع البيانات الميدانية، الذي يتمثل في هذه الدراسة في الأطفال ذوي الإعاقة المسجلين لدى مركز جمعية تاج الخاصة بالتكفل النفسي والبيداغوجي للأطفال في مدينة قمار.من هذا المنطلق فقد اعتمد ت الدراسة على العينة القصدية وقد شملت أطفال التوحد وزارعي القوقعة باعتبارهم مخرجات سياسة الرعاية الاجتماعية الموجهة لفئة ذوي الاحياجات الخاصة، بالإضافة إلى عينة من الفاعلين القائمين على تقديم مختلف أنواع الرعاية والتكفل بهذه الشريحة(مسؤولين، رؤساء، جمعيات... الخ) حيث تم إجراء مقابلات معهم، وذلك بغية رصد أرائهم وتحليل وجهات نظرهم حول سياسة الرعاية الاجتماعية المعتمدة حيال هذه الفئة.

بلغ العدد الإجمالي لذوي الاحتياجات الخاصة (ذهنيا وسمعيا) 814 فردا في ولاية الوادي في الموسم 2023/2022، حيث تم تسجيل 42 طفل في مركز تاج منهم 28 ذكور و14 إناث، كما بلغ عدد المدربين المختصين في تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والذهنية، والمعنيين بالاستجواب 15 مدربا.

3. الفرضيات العلمية:

يمكن الإجابة على المشكلة البحثية السابقة بمجموعة من الفروض العلمية التالية:

أ. هناك علاقة تكاملية بين التشاركية والفعالية، فكلما تعددت الأطراف المعنية بالمشاركة في صنع وتنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية كلما زادت نجاعة هذه السياسات.

ب. هناك علاقة عكسية بين درجة الوعي والانقسام الاجتماعي، فكلما تعززت الرؤية السياسية والمجتمعية بأهمية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع كلما قلت درجة الانقسام الاجتماعي وتحقق الاندماج الاجتماعي.

ت. هناك علاقة بين توفر الموارد وتحقيق الرعاية الاجتماعية، فكلما زادت الموارد والهياكل المادية والتكنولوجية وموارد الصحة النفسية تحققت رعاية اجتماعية أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة في وجود رقابة في تسيير تلك الموارد.

4. الأهمية العلمية والعملية:

أ. الأهمية العلمية:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها العلمية من القاء الضوء على قضية مجتمعية وإنسانية بأبعادها السياسية الحساسة، إذ لا يلقى هذا النوع من البحوث الاهتمام الكافي في حقل العلوم السياسية، بحيث تنتمي أغلب الدراسات حول هذه الفئة إلى ميادين علم الاجتماع وعلم النفس، وتأتي هذه الدراسة لتقييم مدى رشادة السياسات والقرارات التي اتخذتها الحكومة الجزائرية اتجاه فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بتوظيف مناهج وأدوات البحث العلمي بهدف الوصول على نتائج قابلة للتعميم في ما يتعلق باتخاذ اجراءات وتدابير الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة.

ب. الأهمية العملية:

تتمثل الأهمية العملية لهذه الدراسة في تقديم توصيات لصناع القرار في الجزائر، لمراعاة مدى رشادة السياسات وفاعلية الإجراءات المتخذة لتحقيق الرعاية الكافية لذوي الاحتياجات الخاصة، بما يضمن لهذه الفئة تحقيق الرفاه الاجتماعي مع مراعاة مبدأ العدالة الاجتماعية.

5. المناهج والاقترابات وأدوات جمع البيانات

أ. المناهج:

- المنهج الإحصائي :

هو فرع من فروع الدراسات الرياضية التي تعتمد على جمع المعلومات والبيانات لظواهرمعينة وتنظيمها وتمثيلها وعرضها وقد استخدمت الدراسة هذا المنهج لجمع البيانات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة[1]، المتواجدين بجمعية تاج للتكفل النفسي والبيداغوجي للأطفال- وضعية إعاقة- بقمار ولاية الوادي.

[1] -محمد شلبي، **المنهجية في التحليل السياسي المفاهيم، المناهج، الاقترابات والأدوات**(الجزائر،1997)، 91.

- منهج دراسة الحالة:

هو المنهج الذي يتجه الى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سوآءا كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما، وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها، وذلك بقصد الوصول الى تعميمات علمية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها[1].

وقد تم اعتماد هذا المنهج لتركيز الدراسة على أطفال ومدربي مركز جمعية تاج للتكفل النفسي والبيداغوجي للأطفال بوضعية إعاقة بقمار ولاية الوادي.

ب . الاقترابات:

- الاقتراب المؤسسي

يقصد بالتوجه المؤسسي مجمل النظريات في حقل السياسة المقارنة وفي العلوم السياسية بصفة عامة والتي تعطي أهمية للمؤسسات في تحديد السلوكيات والمخرجات السياسية، على اعتبار أن المؤسسات تمثل تغيرا مستقلا يؤثر على تحديد من هم الفاعلين الذين يسمح لهم بالمشاركة في الساحة السياسية، وتحدد نمط الاستراتيجيات التي يضعونها، وتؤثر على الخيارات والمعتقدات التي يتبنونها حول الممكن والمرغوب فيه. وهناك اتجاهان في دراسة المؤسسات، اتجاه تقليدي واتجاه حديث، أما في ما يخص موضوع هذه الدراسة فينحصر في الاتجاه الحديث.

تُعتبر المؤسسية الحديثة هي أحد إفرازات الثورة السلوكية، فقد غيرت مفهومها للمؤسسة، واتجهت في تناولها للتحليل المؤسسي من وجهة علاقة المؤسسة التفاعلية مع البيئة المحيطة بها، وقدرة المؤسسة على التكيف والاستمرار، وفي دراسة النظم السياسية لم تعد الدراسة قاصرة على المؤسسات الرسمية الدستورية، بل شمل كل أنواع المؤسسات التي لها دور في صناعة القرار أو المشاركة فيه(مؤسسة دستورية: برلمان، حكومة،

[1] ـ المرجع نفسه ، 87 .

مؤسسة عسكرية، اقتصادية، دينية، قبلية...)، فدرست التأثيرات المتبادلة بين مؤسسات الحكم.

وقد عمد هذا العمل البحثي إلى دراسة مؤسسة من مؤسسات المجتمع المدني الفاعلة في ميدان الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة والمتمثلة في مركز تاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة، وهو مركز من تأسيس جمعية التاج للصحة بمدينة قمار ولاية الوادي.

- **اقتراب علاقة الدولة بالمجتمع**

اقتراب ميغدال Migdal Joel ويسمى باقتراب الدولة والمجتمع، الذي ينطلق من رؤية نقدية لنظريات التنمية والتحديث والنظرية الماركسية ونظرية التبعية، لأنها لم تضع إطارا نظريا متكاملا وواضحا في العلاقة بين المجتمع والدولة، وهنا نجد المفهوم النوعي للمجتمع وهو المجتمع المدني لوصف كل أشكال التنظيم الرسمي وغير الرسمي التي تمارس الضبط الاجتماعي، باستخدام الثواب والعقاب ومجموعة من الرموز، وهذه العملية تجعل الدولة كأهم تنظيم تتنافس مع بقية منظمات المجتمع لفرض القواعد وبسط النفوذ، وتسعى الدولة إلى بسط السيطرة على بقية التنظيمات الاجتماعية للحصول على الموارد اللازمة لاستمرار قوة الدولة.

وقد سعت هذه الدراسة البحثية إلى توضيح أثر مؤسسات المجتمع المدني في الجزائر، في مجال تحقيق الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، الأمر الذي يمثل هدفا أساسيا من أهداف السياسات الاجتماعية للدولة الجزائرية.

ج . أدوات جمع البيانات:

- **الملاحظة:**

تستعمل الملاحظة في حالات معينة وخاصة بالنسبة للمواضيع السلوكية أو المواضيع التي تحتاج إلى المعاينة والحصول على المعلومات اللازمة في المواقف الطبيعية وأسلوب

الملاحظة يمتاز بالجوانب الملموسة في معايشة الموضوع ومشاهدته عن قرب والاستعانة بالصور والعلاقات الموجودة بين الأفراد والجماعات المؤثرة في الموضوع.[1]

وقد اعتمدت هذه الدراسة البحثية على الملاحظة كأداة أساسية لفحص الظاهرة السياسية المتعلقة بموضوع البحث والمتمثلة في نشاط مؤسسات المجتمع المدني الجزائري اتجاه فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **المقابلة:**

تشمل المقابلة على أسئلة محددة للحصول علي إجابات دقيقة بشأنها وخلافا للاستبيان، فإن الباحث يتحاور مع الانسان الذي يجري معه المقابلة ويغير أسلوب الأسئلة إذا كان هناك غموض إلى أن يحصل على الجواب الذي يتماشى والسؤال المطروح.[2] وقد تمت المقابلة مع رئيس مركز جمعية تاج للتكفل بالأطفال ذوي الإعاقة، السيدة جميلة صحة، ومقابلة مع رئيس مكتب في مصلحة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، بالإضافة إلى مقابلات مع عدد من المختصين والموظفين في كلتا المؤسستين.

- **الاستبيان :**

تمتاز هذه الطريقة بكونها تساعد علي جمع معلومات جديدة ومستمدة مباشرة من المصدر، إلا أن هذا الأسلوب الخاص بجمع المعلومات يتطلب إجراءات دقيقة منذ البداية،[3]وقد تم توزيع الاستبيان على 15 مدربا ومختصا نفسانيا للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

والسمعية، في مركز تاج ولاية الوادي.

- **البرمجيات الإحصائية:** وهي أدوات تستعمل في برنامج التحليل الاحصائي(SPSS)، وتتمثل في:

1- عمار بوحوش، **دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية**(الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، ط2، 2007)، 25.

2- المرجع نفسه، 24.

3- المرجع نفسه، 24.

- **برنامج IBM SPSS Statistique v22:** هو برنامج يعد أحد أهم وأشهر حزم البرامج الجاهزة في مجال المعالجة الاحصائية للبيانات.[1]
- **برنامج EXCEL:** هو أحد مجموعة برامج الأوفيس ووظيفته إنشاء الجداول الالكترونية وإجراء العمليات الحسابية والاحصائية المعقدة بسرعة وكفاءة عالية، وكذلك إضافة المخططات والرسوم البيانية.[2]

II. المدخل المفهومي:

1. تحديد المفاهيم:

أ. سياسة الرعاية الاجتماعية

تعتبر سياسة الرعاية الاجتماعية من السياسات القطاعية، والتي تهدف إلى تحقيق الاستقرار والتماسك الاجتماعي للمجتمع وأفراده، كما تعتبر بمثابة سياسات مجتمعية تعبر عن طموحات المجتمع وآماله في شتى مجالات الرعاية الاجتماعية التي تتبناها الحكومات، وهي أيضا بمثابة الإطار العام الذي يتم خلاله وضع الخطط التنموية المتعلقة بالمجتمع حتى تسهم في تحسين حياة المواطن.

وبذلك؛ يمكن تعريف سياسات الرعاية الإجتماعية كما يلي:

- هي مجموعة من الخطط والبرامج والأنشطة التي تستهدف مقابلة حاجات ومشكلات الانسان، وضمان نوعية حياة كريمة له، وتنميته لإيجاد الشخصية التنموية الفاعلة في المجتمع.
- هي توجيه برامج العمل وفق الإطار الذي يضمن مستوى المعيشة المرغوب فيه لأفراد المجتمع.
- هي أحد السياسات النوعية الداخلية للمجتمع وترتبط بالبرامج والنشاطات الاجتماعية، وذلك لتحقيق أهداف اجتماعية واقتصادية في آن واحد، وهي ترتبط

1- ابراهيم سالم ابراهيم أبو عمرة، **استخدام تحليل المسار في دراسة العوامل المناخية المؤثرة على كمية الأمطار في محافظة رام الله**،(أطروحة ماجستير في الإحصاء، جامعة الأزهر، غزة): 43.

2- محسن مجم المالكي، **تعلم برنامج مايكروسوفت اكسل 2003**،(دار العلوم للنشر و التوزيع، بيروت، بدون سنه نشر)، 01.

بمجموعة الخدمات الحياتية لأفراد المجتمع، وتحدد مجالات العمل الاجتماعي في المجتمع.[1]

ب. ذوي الاحتياجات الخاصة

ذوي الاحتياجات الخاصة هم أشخاص يتميزون بنقص في قدراتهم العقلية، التعليمية، الاجتماعية الانفعالية أو الجسمية عن بقية أفراد المجتمع، مما يستدعي حاجتهم إلى نوع خاص من الخدمات والرعاية تمكنهم من الاندماج في المجتمع من جهة وتحقيق ما تسمح به طاقاتهم من جهة أخرى.

ت. التكفل :

عملية تسعى لتحقيق مجموعة من الأهداف تسمح بالوصول بالفرد إلى ضمان حقوقه والإحساس بالعدالة في وسط المجتمع، وهو أيضا وسيلة نفسية اجتماعية لتوعية الفرد بذاته، وبأنه قادر على التواصل مع الأخريين لتحقيق استقلاليته، من خلال تنمية القدارت والمهارات.

ث. الضمان :

يشير إلى برامج عمل الحكومة التي تهدف إلى تعزيز رفاهية السكان من خلال اتخاذ تدابير مساعدة تضمن الحصول على ما يكفي من الموارد للغذاء والمأوى ومن أجل تحسين الصحة ورفاهية السكان في قطاعات كبيرة ومحتمل أن تكون ضعيفة مثل الأطفال وكبار السن والمرضى والعاطلين عن العمل، وغالبًا ما تُسمى الخدمات التي تقدم الضمان الاجتماعي بالخدمات الاجتماعية.

2 . أدبيات الدراسة:

الدراسة الأولى : للباحث أحمد مسعودان تحت عنوان " رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية الدراسة الميدانية بالمركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنيا خميستي– ولاية تيبازة، طرح الإشكالية التالية :ما هو

1– المعهد العربي للتخطيط، سياسات وبرامج الرعاية الاجتماعية: المفهوم والاهداف، 17،18.

واقع رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الإجتماعي بالمركز ميدان الدراسة ؟ أطروحة الدكتورة(2005- 2006)، تهدف هذه الدراسة إلى التأكيد على أن رعاية المعوقين بمختلف أبعادها ضرورة لابد منها من أجل الوصول بهم إلى أقصى قدر ممكن من التكيف الذاتي، النفسي، الاجتماعي ومعرفة الدور الذي تلعبه خدمات الرعاية الاجتماعية في إشباع حاجات الأشخاص المعوقين، وقد توصل إلى أن تحسين وضع المعوقين ورعايتهم في المجتمع الجزائري لا يتحقق إلا من خلال وضع مدارس ومؤسسات مختصة بكل فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يتطلب ذلك التغيير في ثقافة المجتمع وفي مستوى الوعي لدى الأفراد والجماعات حول دور كل واحد منهم ومسؤولياته اتجاه هذه الفئة وبتغيير نظرة المجتمع إليهم في سبيل تحقيق تكيف واندماج اجتماعي أحسن لهم.[1]

الدراسة الثانية: للباحثة نجاة ساسي هادف، بعنوان" دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة دراسة ميدانية بمؤسستي مدرسة المعوقين سمعيا والمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بولاية سكيكدة، طرحت الاشكالية التالية: كيف يساهم التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة بمؤسستي مدرسة المعوقين سمعيا والمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بولاية سكيكدة؟، أطروحة دكتواره(2013- 2014)، تهدف إلى الكشف عن دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، نظرا لكون عملية التكوين المهني تفرض مجموعة من الإجراءات اللازمة من خطوات وترتيبات تتبعها مؤسسة التكوين المهني وتوصلت إلى أن كل مؤسسة تحتاج إلى إجراءات مناسبة تمشي عليها بنظام قصد تحقيق أهدافها المسطرة وهذه الاجراءات تتحدد بناءا على طبيعة العمل في المؤسسة.[2]

الدراسة الثالثة : للباحث العمري عيسات تحت عنوان" سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من المعاقين حركيا بالمجتمع المحلي ببرج بوعريريج" ، طرح فيها الإشكالية التالية ما هو. واقع سياسة رعاية وتأهيل وإدماج المعاقين

1- أحمد مسعودان، **رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية،** أطروحة دكتوراه(جامعة قسنطينة: كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، 2013 /2014).

2- نجاة ساسي هادف، **دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة،** أطروحة دكتوراه(جامعة بسكرة:كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، 2013/2014).

حركيا في المجتمع المحلي ميدان الدراسة ؟، أطروحة دكتوره(2014 ـ 2015)، تهدف الدراسة إلى التعرف على واقع سياسة الرعاية الاجتماعية لشريحة المعاقين بالمجتمع المحلي، ومعرفة طبيعة خدمات الرعاية المقدمة لهذه الشريحة، كما تهدف إلى توعية الافراد والأسر والمجتمع المحلي بتفعيل دور هذه الفئة في عمليتي التأهيل والإدماج الاجتماعيين، وتوصل إلى أن سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين تكتسي أهمية بالغة في مجال الدراسات الابحاث السسيولوجية، والجزائر تعد إحدى الدول التي قامت بالعديد من المجهودات حيث سنت قوانين وأنشأت مراكز متخصصة بغية التكفل بهذه الفئة.[1]

الدراسة الرابعة: للباحث عبد الله كبار، بعنوان " المجتمع المدني ودوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة دراسة ميدانية لجمعيات المعوقين حركيا بولاية غرداية"، طرح الاشكالية التالية :ما مدى تكفل جمعيات المجتمع المدني المتواجدة بولاية غرداية، وما مدى دورها في التكفل بمطالب ذوي الاحتياجات الخاصة–فئة المعوقين حركيا؟، مذكرة ماجستير(2004ـ 2005)، تهدف الدراسة إلى الوقوف على أهم الانجازات التي قامت بها جمعيات المعوقين بولاية غرداية والعراقيل التي تقف في طريق أداء هذه الجمعيات، وأيضا التحقق من فعالية الخدمات الاجتماعية التي تقدمها جمعيات المعوقين لهذه الفئة، وتوصل الباحث في دراسته إلى أن هناك عدد معتبر من الجمعيات التي تعمل على التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في ولاية غرداية، إلا أن العديد منها غير مؤهلة بشكل جيد نظرا لكونها تجمعات تطوعية وغير مدعمة من طرف الدولة[2].

الدراسة الخامسة: للباحثين عمور ليدية، لعزلة حمزة مذكرة ماستر تحت عنوان" سياسات الحماية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر(2002 ـ 2018)، دراسة حالة مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن والمركز النفسي البيداغوجي "تيفريأويسرم لولاية تيزي وزو."

1– العمري عيسات، **سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من المعاقين حركيا بالمجتمع المحلي ببرج بوعريريج**، أطروحة دكتوراه (جامعة سطيف: كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، 2015/2014).

2– عبد الله كبار، **المجتمع المدني ودوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة**، مذكرة ماجستير (جامعة الجزائر: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2005/2004).

هذه الدراسة تهدف إلى توضيح طبيعة سياسات الحماية الاجتماعية التي أولتها الجزائر لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ومدى نجاعتها في ولاية تيزي وزو، وقد تم التوصل إلى أن ظاهرة الإعاقة تعتبر من بين الظواهر الاجتماعية التي تعرف تزايدا كبيرا والتي تنعكس سلبا سواء على الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة أو المجتمع، باعتبارها فئة مهمشة والجزائر من بين الدول التي تعاني انتشار هذه الظاهرة حيث عرفت تزايدا كبيرا ومستمر خلال السنوات الأخيرة، وصل عددهم حسب إحصائيات 2018 ما يقارب 6 ملايين من ذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف نوع إعاقتهم وانطلاقا من أهمية العنصر البشري في عملية التنمية أصبح الاهتمام بهذه الفئة في الجزائر من أولويات الجهود الحكومية حيث صدرت العديد من التشريعات التي توفر الحماية والرعاية في مختلف مجالاتها القانونية والاجتماعية والنفسية والصحية.

ومنه فقد كرس القانون 02 ـ 09 المؤرخ في 2002/05/08 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم الإطار القانوني والمؤسساتي لحمايتهم وإدماجهم اجتماعيا ورغم الجهود المبذولة لتحقيق الدمج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة إلا أنها لم تخفف من حدة الوصمة التي ترافقهم، نظرا لاصطدام هذه الجهود بالواقع وبالتالي الاهتمام بهذه الفئة يعد أولوية مجتمعية تقتضي انتهاج سياسات ورسم إستراتيجيات على مستوى جميع الأصعدة.

من خلال تناولنا الدراسات السابقة، يمكن القول أن دراستنا هذه جاءت لدراسة واقع سياسة الرعاية الاجتماعية التي أولتها الدولة الجزائرية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال تأهيلهم وإدماجهم إجتماعيا مع إبراز دور المجتمع المدني في رعاية هذه الفئة.

III. المدخل النظري

هناك عدة نظريات تعالج الإعاقة، وكل نظرية تعنى بجانب يختلف عن غيرها، فهي لا تخلق من عدم بحيث أن كل نظرية تأتي مناقضة للنظرية التي قبلها، وتراعي هذه النظريات عدة جوانب هامة منها الاهتمام، الرعاية، الاندماج، وذلك من أجل تأهيل الأفراد المعوقين ودمجهم في المجتمع وتحقيق كل ما يحقق الرعاية الكافية لهم .

نظرية الدور الاجتماعي للمعاقين

تعتبر نظرية الدور الاجتماعي من أهم النظريات المفسرة للسلوك الاجتماعي للمعاقين وهي تستمد أفكارها من الدراسات الاجتماعية حيث نجدها تقوم على عدة مفاهيم ترتبط كل منها بأخرى، لكن اختلفت وجهات النظر للدارسين فيها باختلاف المدارس التي ينتمون إليها نتيجة لاختلاف الاهتمامات فيما بينهم.

ونظرية الدور الاجتماعي تقوم على عدة مفاهيم أساسية مثل، المركز ،Position والمكانة ،Status والدور Rôle والذات Self ويرتبط بين هذه كلها مفهوم عام هو التفاعل intéraction، ولكن هذه النظرية تختلف عن المدرسة التفاعلية التي تقوم على أساس أن الفعل الذي يحدث بين الأشخاص فعل متبادل، ولكن يمكننا النظر إلى التفاعل في هذه النظرية على أساس أن كل فرد يدخل في تفاعل مع فرد آخر أو أكثر يؤدي إلى أدوار بجانبه، ويمكن أن تسمى ذلك بالمشاركة Participation ، من قبل الفرد وعلاقته بالآخرين الذين يكونون في النهاية البناء أو الوحدات المكونة للنسق الاجتماعي Social System[1].

ومن هذا نفهم أن المشاركة تقوم على أساسين الأساس الأول يتمثل في المركز الذي يحتله الفرد داخل النسق الاجتماعي أما الأساس الثاني يتمثل فيما يؤديه الفرد مع الآخرين والمتأثرين بوظيفته داخل النسق بمعنى آخر، هناك بعدين للنظرية بعد سوسيولوجي وآخر سيكولوجي.

وفي ذلك نجد أن أصحاب المدرسة السيكولوجية ينظرون إلى الدور على أنه الوسيلة لتحديد أنماط السلوك لدى الأفراد، ولكي تفهم أدوار مجموعة من الأفراد داخل جماعة يضمنهم تنظيم علاقات لا بد، وأن تعرف الوظيفة والعلاقات داخل هذا التنظيم ويحدد سلوك الفرد إحساسه من المحيطين به بتحبيذ هذا السلوك.

مجرد أن تحيد الجماعة عن رضاها على عمل معين صادر عن احد أفرادها وبالتالي الدور يتحدد حسب قيم الجماعة، فإذا كان أن البعد السيكولوجي يذهب إلى أن الوظيفة

---

1 . لعلام عبد النور، **دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل و دمج المعاق حركيا**(جامعة منتوري قسنطينة، 2008 / 2009)، 53 ، 54.

الأساسية للأدوار هي ذلك النمط من تفاعل الفرد ضمن الجماعة فهو يتحدد في ضوء علاقته بالآخرين والجزء الظاهر في الدور هو ما يطلق عليه السلوك، ومعنى هذا أن الدور هو الموجه لسلوك الفرد في علاقاته بالآخرين، وهذا ما تهتم به في هذه الدراسة حيث نركز على دور سياسات الرعاية الاجتماعية بغرض تطوير السلوك الاجتماعي للمعوقين من أجل دمجهم اجتماعيا.

فالمعوق هنا يرتبط سلوكه السلبي بالغير الذي حدث لمجموع الأدوار التي كان يقوم بها نتيجة للإعاقة، لهذا فإن المستوى السيكولوجي يهتم بالأدوار كمحددات للسلوك في حين نرى أن المستوى السيكولوجي يهتم بدراسة الجماعات ومدى تأثيرها على سلوك الأفراد، وإن مفهوم الدور يقصد به الوظائف المجتمعة لمجموع الأجزاء المكونة للبناء داخل الجماعة أوالمجتمع، ومستوى التحليل هنا يستند على أن الدور يعتبر مفهوما وصفيا ويصف السلوك نتيجة الموقع أو المكانة[1].

ومن هذا المنطلق نستخلص أن السلوك لدى الفرد والتفاعل الفردي يستمد أساسه من الدور الذي يؤديه الفرد بمعنى آخر أن النظرة السيكولوجية للدور كمظهر للسلوك، أي أن السلوك هو وظيفة الدور، ونجد في النهاية أن الدور الذي يجمع بين الاتجاه السيكولوجي والاتجاه السوسيولوجي هو المدرسة السيكو وسيولوجية والتي تصف الدور بأنه القنطرة التي تربط الفرد بالمجتمع لتحقيق الترابط بين الشخصية والبناء الاجتماعي[2].

هذا وبالإضافة إلى" تالكوت بارسونز " الذي يعتمد من الأوائل الذين أكدوا على أهمية التكامل بين الخصائص النفسية والمطالب البنائية وتعريف الدور، فالبناء الاجتماعي في نظره يقوم على أساس تبادل العلاقات بين الأدوار.

من منظور نظرية اللعب:

تتيح الألعاب ضروبا منوعة من النشاط ومجالا فسيحا من درجات التعقيد الذي يشبع رغبات المعوقين من مختلف الأعمار، وتحتاج الألعاب إلى درجات متفاوتة من القدرات الجسمية والعقلية والتعاون، فهناك ألعاب لتكوين تنمية الجسم والتوافق العضلي العصبي، كما

1- المرجع نفسه، 54.

2- المرجع نفسه،55 .

أن هناك ألعابا لتنمية بعض القدرات العقلية، والبعض الأخرى يهتم بالتعاون والعمل الجماعي.

وللألعاب فوائد متعددة منها:

1 . أن المعوق يظهر واضحا عند ممارسته للألعاب، وتعتبر هذه فرصة لأخصائي الخدمة الاجتماعية لملاحظة المعوقين ودراستهم.

2 . كما تعتبر الألعاب وسيلة للتعبير عما في نفوس المعوقين وتدريبهم على ضبط النفس ومقابلة حاجاتهم الانفعالية.

3 . كما يساعد اللعب على التخفيف من حدة التوتر الذي يتركز حول بعض الخلافات بين المعوقين وكذلك بعض الحوادث التي تحدث بعض المضايقات أو المناقشات العنيفة بينهم.

4 . كما يمكن أن تستخدم الألعاب للمعوق كمنفذ لنزعات الافراد العدوانية والحرمان والكراهية وحب المقابلة وحب السيطرة لديهم.

كما تظهر بوضوح درجة تقبل المعوق لمعرفة الآخرين عند ممارسة الألعاب ويودون في قرارة أنفسهم أن يشتركوا في اللعب، إلا أنهم يخشون عدم تقبلهم واختبارهم بمعرفة زملائهم لعدم مهارتهم في اللعب أوغير ذلك من الأسباب، والحقيقة أن المهارة في الألعاب غالبا ما تعطى الشعور بالتقبل وتزيد الثقة بالنفس وتشجع على الاشتراك في بعض الميادين الأخرى للحياة الجماعية، كما تظهر من خلال الألعاب ظهور قيادات حتى في الأشخاص الذين يمكن لأخصائي الخدمة الاجتماعية تشجيعهم وتدريبهم على تحمل بعض المسؤوليات وكسب الثقة بالنفس.

وتستخدم بعض الألعاب الخاصة كوسيلة لاكتشاف قدرات الأعضاء وحاجاتهم ورغباتهم عن طريق سلوكهم في أثناء ممارسة هذه الألعاب وكذلك للكشف عن القدرات واحتياجات عملية التأهيل والعلاج ومن العرض السابق يتضح أن أهمية اللعب للمعوق تظهر في:

. أنها مجالا لممارسة القيادة وتعلم الأصول.

. يمكن من خلال الألعاب تحقيق التقبل للمعوق في الجماعة.

. يمكن من خلال الألعاب ظهور السلوك العدواني للأعضاء كما تعتبر مجالا لعلاج مثل هذا السلوك.

يعتبر اللعب مجالا لدراسة الأخصائي للمعوقين والتعرف على قدارتهم وامكانياتهم.

وتؤكد النظريات السوسيولوجية على أهمية تعديل البيئة، وتعديل بيئة المؤسسة كمطلب أساسي لتقديم الخدمات بوسائل أكثر فاعلية للناس من خلال مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

لهذه النظرية دور وتأثير ايجابي كبير على الشخص المعاق، بحيث أن مشاركة المعوق في مختلف الأنشطة داخل المجتمع والتفاعل وتكوين علاقات مع الآخرين يساهم في زيادة التقبل الاجتماعي للمعوق من قبل الافراد العاديين، ويؤدي إلى دمجه مما يجعل الشخص المعوق يؤدي دوره بشكل عادي في المجتمع.[1]

كما ارتبط موضوع هذه الدراسة **بنظرية الرشادة** أو **العقلانية** في صنع القرار حيث تقوم هذه النظرية على أن السياسة الرشيدة هي تلك التي تحقق أكبر عائد اجتماعي، أي أن الحكومة عليها أن تختار السياسات العامة، التي ينبغي أن يتمخض عنها مكاسب وعوائد للمجتمع، بشكل يعبر عن تحقق الفوائد الكبيرة، وعن أقل قدر من التكاليف المطلوبة.

والسياسة العامة تكون رشيدة عندما يصبح هناك فرق ايجابي بين القيم التي تم تحقيقها، وبين القيم التي تم التضحية بها، بالشكل الذي يؤكد عظمة وأفضلية البديل الذي جرى اختياره عن أي بديل آخر.

ولا يعني هنا التضحية بالقيم الاجتماعية في سبيل تعظيم القيم المادية والموجودات المالية أو النقدية، فالرشادة تتضمن جميع القيم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المضحى بها أو التي يمكن تحقيقها من خلال السياسة العامة، وليس فقط القيم المقدَّرة ماديا أومواليا.

وتتمثل منطلقات النظرية العقلانية(الرشيدة) في اتخاذ القرار أثناء عملية صناعة السياسات العامة في العناصر التالية:

1. أن متخذ القرار يواجه مشكلة محددة، وهي قابلة لأن تُستوعَب وتُدرَّس بشكل متأني، وهي فضلا عن ذلك جديرة بالاهتمام، مقارنة بالمشكلات الأخرى.
2. أن متخذ القرار يؤدي دوره، نظرا لوضوح الأهداف والقيم والغايات عنده، وهي إلى جانب ذلك واضحة الترتيب والأهمية، تبعا لدرجات الأفضلية فيها.

1- نزاري صليحة، بولبغال نورهان، **واقع المعاقين حركيا وسبل رعايتهم اجتماعيا في الجزائر**(جامعة 08 ماي 1945 قالمة، 2021/2020) 156،155.

3. إن جميع البدائل المتعددة والمختلفة لغرض مواجهة المشكلة المحددة، قد تم فحصها وتأشيرها بصورة كاملة.
4. إن النتائج المتوقعة من اختيار البدائل، قد تم طرحها وتحليلها، في ضوء العائد بالقياس مع الكلفة، ولصالح العائد إيجابيا بالطبع والضرورة.
5. أن كل بديل جدرى اختياره، تجرى عليه عملية مقارنة محسوبة لما يتوقع عنه من نتائج، مع البدائل الأخرى، لضمان تحديد البديل الأفضل.
6. يقوم متخذ القرار بناءا على تلك الخطوات السالفة، باختيار القرار الرشيد، الذي يضاعف من إمكانية تحقيق الغرض والقيم والهدف المتوخى منه، على أفضل مايكون، بوصفه الأفضل من جميع البدائل الأخرى.[1]

صاغت الحكومة الجزائرية عدة سياسات وتشريعات، كما اتخذت العديد من التدابير والاجراءات لمعالجة المشكلات والتحديات التي تواجه فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف مجالات حياتهم اليومية، الأمر الذي يجعل هذه الدراسة تتبنى نظرية الرشادة في اتخاذ القرارات كمدخل نظري لتفسير وتقييم الأفعال والسياسات الحكومية المتخذة في هذا القطاع.

1- فهمي خليفة الفهداوي، **السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل**(عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2001) 125، 126.

الفصل الأول

الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة وواقعها في الجزائر

المبحث الأول

الإطار القانوني للرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد

يعاني حوالي مليار شخص أي 15 % من سكان العالم من الإعاقة، حيث ترتفع معدلات الإعاقة في البلدان النامية بسبب الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية.

وفي الوقت الراهن تعتبر الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة من أكثر المواضيع أهمية علي الساحة الدولية والوطنية لما لها من تأثير علي تنمية المجتمعات وتحقيق العدالة الاجتماعية والسلم والاستقرار الداخلي والدولي.

المطلب الاول: القوانين والمواثيق الدولية لذوي الاحتياجات الخاصة

أولى المجتمع الدولي اهتماما خاصا بالمعاقين وحقوقهم وانعكس ذلك في المؤتمرات الدولية التي ناقشت الإعاقة والمعاقين، و أصدرت توصيات خاصة بحقوقهم، وحددت مسؤولية الدولة قبلهم، كما حرصت معظم الإعلانات ومواثيق العمل الدولية على تأكيد رعاية المعاقين وحماية حقوقهم.

الفرع الأول: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

يعتبر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان سنة 1948 من بين الوثائق الدولية الرئيسية لحقوق الإنسان والتي تم تبينها من قبل الأمم المتحدة، ونالت تلك الوثيقة موقعا هاما في القانون الدولي، وذلك مع وثيقتي العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية من سنة 1966، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادي والاجتماعية والثقافية من نفس السنة، وتشكل الوثائق الثلاثة معا ما يسمى لائحة الحقوق الدولية التي أخذت قوة القانون الدولي، وقد طلبت الجمعية العامة من البلدان الأعضاء كافة أن تدعو لنص الإعلان وأن تعمل على نشره وتوزيعه وقراءته وشرحه، ولاسيما في المدارس والمعاهد التعليمية الأخرى، دون أي تمييز بسبب المركز السياسي للبلدان أو الأقاليم.[1]

1- الإعلان العالمي لحقوق الانسان، في 10 ديسمبر 1948 بموجب القرار 217 ألف(باريس، 1948).

وقد بدأ بديباجة ذكرت أنه لما كان الاعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية وبحقوقهم المتساوية الثابتة هو أساس الحرية والعدل والسلام في العالم، ولما كان تناسي حقوق الإنسان وازدراؤها قد أفضيا إلى أعمال همجية آذت الضمير الإنساني، وكان غاية ما يرمو إليه عامة البشر انبثاق عالم يتمتع فيه الفرد بحرية القول والعقيدة ويتحرر من الفزع والفاقة.

ولما كان من الضروري أن يتولى القانون حماية حقوق الإنسان لكي لا يضطر المرء آخر الأمر إلى التمرد على الاستبداد والظلم، ولما كانت شعوب الأمم المتحدة قد أكدت في الميثاق من جديد إيمانها بحقوق الإنسان الأساسية وبكرامة الفرد وقدره وبما للرجال والنساء من حقوق متساوية وحزمت أمرها على أن تدفع بالرقي الاجتماعي قدما وأن ترفع مستوى الحياة في جو من الحرية أفسح.

فإن الجمعية العامة تنادي بهذا الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنه المستوى المشترك الذي ينبغي أن تستهدفه كافة الشعوب والأمم حتى يسعى كل فرد وهيئة في المجتمع، واضعين على الدوام هذا الإعلان نصب أعينهم، إلى توطيد احترام هذه الحقوق والحريات عن طريق التعليم والتربية واتخاذ إجراءات مطردة، قومية وعالمية، لضمان الاعتراف بها ومراعاتها بصورة عالمية فعالة بين الدول الأعضاء ذاتها وشعوب البقاع الخاضعة لسلطانهم.

ويتألف هذا الإعلان من 30 مادة من بينها:

المادة 01: يولد جميع الناس أحرار متساوين في الكرامة والحقوق، وقد وهبوا عقلا وضميرا وعليهم أن يعاملوا بعضهم بعضا بروح الإخاء.

المادة 02: لكل إنسان حق التمتع بكافة الحقوق والحريات الواردة في هذا الإعلان، دون أي تمييز كالتمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو أي رأي آخر، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر، دون أية تفرقة بين الرجال والنساء، وفضلا عما تقدم فلن يكون هناك أي تمييز أساسه الوضع السياسي أو القانوني أو الدولي لبلد أو البقعة التي ينتمي إليها الفرد سواء كان هذا البلد أو

تلك البقعة مستقلا أو تحت الوصاية أو غير متمتع بالحكم الذاتي أو كانت سيادته خاضعة لأي قيد من القيود[1].

المادة 03: لكل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصه.

المادة 22: لكل شخص بصفته عضوا في المجتمع الحق في الضمانة الاجتماعية وفي أن تحقق بوساطة المجهود القومي والتعاون الدولي وبما يتفق ونظم كل دولة ومواردها الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والتربوية التي لا غنى عنها لكرامته وللنمو الحر لشخصيته.

المادة 23: تضمنت حق الفرد في العمل ونصت على أن لكل شخص الحق في العمل وله حرية اختياره بشروط عادلة مرضية كما أن له حق الحماية من البطالة، لكل فرد دون أي تمييز الحق في أجر متساو للعمل، كل فرد يقوم بعمل الحق في أجر عادل مرض يكفل له ولأسرته عيشة لائقة بكرامة الإنسان تضاف إليه عند اللزوم وسائل أخرى للحماية الاجتماعية ولكل شخص الحق في أن ينشئ وينضم إلى نقابات حماية لمصلحته.

المادة 25: نصت على أن:

لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة، وله الحق في تأمين معيشته في

حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته.[2]

الفرع الثاني: الإعلان الخاص بحقوق المعوقين لسنة 1975

تصدر الجمعية العامة للأمم المتحدة رسميا هذا الإعلان بشأن حقوق المعوقين وتدعو إلى العمل على الصعيدين القومي والدولي، كي يصبح هذا الإعلان أساسا مشتركا لحماية هذه الحقوق ومرجعا موحدا لذلك، وينص هذا الإعلان على:

يقصد بكلمة " المعوق" أي شخص عاجز على أن يؤمن بنفسه بصورة كلية أو جزئية ضرورات حياته الفردية أو الاجتماعية العادية، بسبب قصور خلقي أو غير خلقي في قدراته

1- الإعلان العالمي لحقوق الانسان، في 10 ديسمبر 1948، المادة 1 و2، ص1.

2- الإعلان العالمي لحقوق الانسان، في 10 ديسمبر 1948، المادة 3، 22، 23، 25 منه، ص 3،1.

الجسمانية أو العقلية، يتمتع المعوق بجميع الحقوق الواردة في هذا الإعلان ويعترف بهذه الحقوق لجميع المعوقين دون أي استثناء وبلا تفرقة أو تمييز على أساس العنصر أو اللون أو الجنس، أو اللغة أو الدين أو الرأي سياسيا أو غير سياسي، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي، أو الثروة، أو المولد، أو بسبب أي وضع آخر ينطبق على المعوق نفسه أو على أسرته.

للمعوق حق أصيل في أن تحترم كرامته الإنسانية وله نفس الحقوق الأساسية التي تكون لمواطنيه الذين هم في سنه، الأمر الذي يعني أولا وقبل كل شيء أن له الحق في التمتع بحياة لابقة، تكون طبيعية وغنية قدر المستطاع، للمعوق نفس الحقوق المدنية والسياسية التي يتمتع بها غيره من البشر، وتنطبق الفقرة 7 من الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا على أن أي تقييد أو إلغاء للحقوق المذكورة يمكن أن يمس المعوقين عقليا.

للمعوق الحق في التدابير التي تستهدف تمكينه لبلوغ أكبر قدر ممكن من الاستقلال الذاتي، للمعوق الحق في العلاج الطبي والنفسي والوظيفي بما في ذلك الأعضاء الصناعية وأجهزة التقويم، وفي التأهيل الطبي والاجتماعي وفي التعليم، وفي التدريب والتأهيل المهنيين، وفي المساعدة والمشورة، وفي خدمات التوظيف وغيرها من الخدمات التي تمكنه من إنماء قدراته ومهاراته إلي أقصي الحدود وتعجل بعملية إدماجه أو إعادة إدماجه في المجتمع.

للمعوق الحق في الأمن الاقتصادي والاجتماعي وفي مستوي معيشة لائق، وله الحق حسب قدرته في الحصول علي عمل والاحتفاظ به أو في مزاولة مهنة مفيدة ومربحة ومجزية، وفي الانتماء إلى نقابات العمال، للمعوقين الحق في أن تؤخذ حاجاتهم الخاصة بعين الاعتبار في كافة مراحل التخطيط الاقتصادي والاجتماعي.[1]

للمعوق الحق في الإقامة مع أسرته ذاتها أو مع أسرة بديلة، وفي المشاركة في جميع الأنشطة الاجتماعية أو الإبداعية أو الترفيهية، ولا يجوز إخضاع أي معوق فيما يتعلق بالإقامة لمعاملة مميزة غير تلك التي تقتضيها حالته أو يقتضيها التحسن المرجو له من هذه المعاملة، فإذا حتمت الضرورة يبقى المعوق في مؤسسة متخصصة ويجب أن تكون بيئة

1- الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، اعتمد ونشرعلي الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 3447 (د 30) المؤرخ في 9 ديسمبر 1975.

هذه المؤسسة وظروف الحياة فيها على أقرب ما يستطاع من بيئة وظروف الحياة العادية للأشخاص الذين هم في سنه.

يجب أن يحمى المعوق من أي استغلال ومن أية أنظمة أو معاملة ذات طبيعة تمييزية أو متعسفة، يجب أن يمكن المعوق من الاستعانة بمساعدة قانونية من ذوي الاختصاص حين يتبين أن مثل هذه المساعدة لا غني عنها لحماية شخصه أو ماله، واذا أقيمت ضد المعوق دعوى قضائية وجب أن تراعى الاجراءات القانونية المطبقة حالته البدنية أو العقلية مراعاة تامة، من المفيد استشارة منظمات المعوقين في كل الأمور المتعلقة بحقوقهم، يتوجب إعلام المعوق وأسرته ومجتمعه المحلي بكل الوسائل المناسبة إعلاما كاملا بالحقوق التي يتضمنها هذا الإعلان.

الفرع الثالث: اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تعتبر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المعتمدة من قبل الأمم المتحدة الأداة الدولية الأولى الملزمة قانونيا، التي تعبر بالتفصيل عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي ترمي إلى تعزيز وحماية وكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعا كاملا على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة.

وقد تبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الاتفاقية بتاريخ 13 ديسمبر 2006 م وفتح باب التوقيع عليها ابتداء من مارس 2007 م، وقد دخلت حيز النفاذ هي وبروتوكولها الاختياري في 3 ماي 2008 م، وقد بلغ إجمالي الدول الموقعة على الاتفاقية مع بداية عام 2008 م 123دولة، ووصل عددها إلى 155 دولة، كما بلغ عدد الدولة المصدقة على الاتفاقية 130 دولة، وبلغ عدد الدول الموقعة على البروتوكول الملحق بها 91 دولة.[1]

وقد جاءت الاتفاقية وبروتوكولها إلى الوجود بفضل المطالب القوية للأشخاص ذوي الإعاقة عبر العالم من أجل احترام حقوقهم وحمايتها واعمالها على قدم المساواة مع الآخرين، وتُعظِّم الاتفاقية شأن التنوع البشري والكرامة الإنساني ورسالتها الرئيسية أنه يحق للأشخاص ذوي الإعاقة التمتع بكامل حقوق الإنسان والحريات الأساسية دون تمييز، وهذه الرسالة

1- الأمم المتحدة، الجمعية العامة، مذكرة من الأمين العام قرار الجمعية العامة 232/60، التقرير الختامي للجنة المخصصة لوضع اتفاقية دولية شاملة ومتكاملة لحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم عن أعمال دورتها الثامنة في 6 ديسمبر 2006.

مجسدة في ديباجة الاتفاقية وموادها، وتحظر الاتفاقية التمييز على أساس الإعاقة وتنص على توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة تحقيق للمساواة، وتشجع في الآن ذاته على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة مشاركة كاملة في جميع مناحي الحياة. وتنص الاتفاقية على الالتزام بنشر تصورات إيجابية عن الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعميق الوعي الاجتماعي بهم، وهي بذلك تنبري للعادات السلوكيات القائمة على القوالب النمطية وأشكال التحيز والممارسات الضارة والوصم في حق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وينص البروتوكول الاختياري للاتفاقية على آلية لتقديم الشكاوى، فإنه يكفل حق الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة بغيرهم في الانتصاف من انتهاكات الحقوق المكرسة في الاتفاقية.[1]

وقد تضمنت هذه الاتفاقية 50 مادة من بينها:

أولا: القضاء على التمييز وحماية حقوق المعاق

من المواد التي تنص على التمييز وحماية حقوق المعاق هي:

المادة 01: نصت على الغرض من إقرارها حيث أن غرض 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.

المادة 03: حيث تضمنت المبادئ العامة للاتفاقية والمتمثلة في احترام كرامة الأشخاص المتأصلة واستقلالهم الذاتي، بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم واستقلاليتهم وعدم التمييز، مع كفالة مشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع، إضافة إلى احترام الفوارق وقبول الأشخاص ذ وي الإعاقة كجزء من التنوع البشري والطبيعة البشرية[2].

المادة 04: نصت على الالتزامات العامة للدول في مجال التكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة حيث تتعهد الدول الاطراف بكفالة وتعزيز إعمال كافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية إعمالا تاما لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي تمييز من أي نوع على أساس الإعاقة،

1 . الأمم المتحدة، الجمعية العامة، اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة، المرجع نفسه.

2 . الأمم المتحدة، الجمعية العامة، اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة، المرجع نفسه.

حيث تتعهد الدول الاطراف باتخاذ جميع التدابير اللازمة، التشريعية والإدارية وغيرها من التدابير، لإنفاذ الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية.

المادة 05: نصت على المساواة وعدم التمييز، حيث تحظر الدول الاطراف أي تمييز على أساس الإعاقة وتكفل للأشخاص ذوي الإعاقة الحماية القانونية المتساوية والفعالة من التمييز على أي أساس.

المادة 06: تضمنت النساء ذوات الإعاقة حيث تقر الدول الأطراف بأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة يتعرضن لأشكال متعددة من التمييز، وأنها ستتخذ في هذا الصدد التدابير اللازمة لضمان تمتعهن تمتعا كاملا وعلى قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية.

المادة 07: تضمنت الأطفال ذوو الإعاقة حيث يكون توخي أفضل مصلحة للطفل في جميع التدابير المتعلقة بالأطفال ذوي الإعاقة اعتبارا أساسيا.

المادة 10: تضمنت الحق في الحياة حيث تؤكد الدول الاطراف من جديد أن لكل إنسان الحق الأصيل في الحياة، وتتخذ جميع التدابير الضرورية لضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة فعليا بهذا الحق على قدم المساواة مع الآخرين.

المادة 12: تضمنت الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، حيث تؤكد الدول الاطراف حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتراف بهم في كل مكان كأشخاص أمام القانون، وتقر الدول الاطراف بتمتع الأفراد ذوي الإعاقة بأهلية قانونية على قدم المساواة مع الآخرين في جميع مناحي الحياة.

ثانيا: تغيير نظرة المجتمع للمعاق

وهذا ما نصت عليه المادة 8 وذلك بإذكاء الوعي، حيث تتعهد الدول الاطراف باتخاذ تدابير فعالة وملائمة من أجل إذكاء الوعي في المجتمع بأسره بشأن الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك على مستوى أسرهم، وتعزيز احترام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم وتعزيز الوعي بقدرات واسهامات الأشخاص ذوي الإعاقة.[1]

1- المرجع نفسه، 9،17.

ثالثا: الحق في التنقل وفي بيئة ملائمة

وهذا ما جاء في المادة 9 التي نصت على إمكانية الوصول لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش في استقلالية والمشاركة بشكل كامل في جميع جوانب الحياة، تتخذ الدول الاطراف التدابير المناسبة التي تكفل إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع غيرهم إلى البيئة المادية المحيطة ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات، بما في ذلك تكنولوجيا ونظم المعلومات والاتصال، والمرافق والخدمات الأخرى المتاحة لعامة الأفراد أو المقدمة إليهم في المناطق الحضرية والريفية على السواء.

رابعا: الحق في الحماية

وهذا ما جاء في المادة 11 التي تضمنت حالات الخطر والطوارئ الإنسانية حيث تتعهد الدول الاطراف وفقا لالتزاماتها بمقتضى القانون الدولي بما فيها القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان، باتخاذ كافة التدابير اللازمة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية.

خامسا: الحق في القضاء

حيث أوجبت المادة 13 من الاتفاقية على أن تكفل الدول الأطراف سبلا فعالة للأشخاص ذوي الإعاقة للجوء إلى القضاء على قدم المساواة مع الآخرين بما في ذلك من خلال توفير التيسيرات الإجرائية التي تتناسب مع أعمارهم بغرض تيسير دورهم الفعال في المشاركة المباشرة وغير المباشرة بما في ذلك بصفتهم شهودا، في جميع الاجراءات القانونية، بما فيها مراحل التحقيق والمراحل التمهيدية الأخرى.

لكفالة إمكانية لجوء الأشخاص ذوي الإعاقة إلى القضاء فعليا، تشجع الدول الاطراف التدريب المناسب للعاملين في مجال إقامة العدل، ومن ضمنهم الشرطة وموظفو السجون.[1]

1- المرجع نفسه، 18.

سادسا: الحق في التنقل والجنسية

وهذا ما نصت عليه المادة 18 من الاتفاقية حيث تقر الدول الاطراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التمتع بحرية التنقل، وحرية اختيار مكان إقامتهم والحصول على الجنسية على قدم المساواة مع الآخرين.

سابعا: الحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع

وهذا ما جاء في المادة 19 من الاتفاقية حيث تقر الدول الاطراف في هذه الاتفاقية بحق جميع الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش في المجتمع بخيارات مساوية لخيارات الآخرين، وتتخذ تدابير فعالة ومناسبة لتيسير تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة الكامل بحقهم وادماجهم ومشاركتهم بصورة كاملة في المجتمع.

ثامنا: حرية التعبير والرأي والحصول على المعلومات

وهذا ما نصت عليه المادة 21 من الاتفاقية حيث تتخذ الدول الاطراف جميع التدابير المناسبة التي تكفل ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة لحقهم في حرية التعبير والرأي، بما في ذلك الحق في طلب معلومات وأفكار، وتلقيها والإفصاح عنها، على قدم المساواة مع الآخرين وعن طريق جميع وسائل الاتصال التي يختارونها بأنفسهم.

تاسعا: الحق في التعليم

وهذا ما نصت عليه المادة 21 من الاتفاقية حيث تسلم الدول الاطراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم، ولإعمال هذا الحق دون تمييز وعلى أساس تكافؤ الفرص، تكفل الدول الاطراف نظاما تعليميا جامعا على جميع المستويات وتعلما مدى الحياة موجهين نحو التنمية الكاملة للطاقات الإنسانية الكامنة والشعور بالكرامة وتقدير الذات، وتعزيز احترام الإنسان والحريات الأساسية والتنوع البشري.[1]

و تنمية شخصية الأشخاص ذوي الإعاقة ومواهبهم وابداعهم، فضلا عن قدراتهم العقلية والبدنية للوصول بها إلى أقصى مدى.

كما تحرص الدول الأطراف في إعمالها هذا الحق على كفالة عدم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من النظام التعليمي العام على أساس الإعاقة، وعدم استبعاد الأطفال ذوي

1- المرجع نفسه، 23،24.

الإعاقة من التعليم المجاني على أساس الإعاقة، ومراعاة الاحتياجات الفردية بصورة معقولة وحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الدعم اللازم في نطاق نظام التعليم العام لتيسير حصولهم على تعليم فعال.

عاشرا: الحق في التمتع بمستوى عالي من الصحة وبمستوى معيشي لائق

وهذا ما جاء في المادة 25 من الاتفاقية حيث تعترف الدول الاطراف بأن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز على أساس الإعاقة، وتتخذ الدول الاطراف كل التدابير المناسبة الكفيلة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية تراعي الفروق بين الجنسين.

حادي عشر: الحق في التأهيل واعادة التأهيل

وهذا ما نصت عليه المادة 26 من الاتفاقية حيث تتخذ الدول الاطراف تدابير فعالة ومناسبة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من بلوغ أقصى قدر من الاستقلالية والمحافظة عليها، وتحقيق إمكاناتهم البدنية والعقلية والاجتماعية والمهنية على أكمل وجه، وكفالة إشراكهم ومشاركتهم بشكل تام في جميع نواحي الحياة، وتحقيقا لتلك الغاية تقوم الدول الاطراف بتوفير خدمات وبرامج شاملة للتأهيل واعادة التأهيل وتعزيزها وتوسيع نطاقها، وخاصة في مجالات الصحة والعمل والتعليم والخدمات الاجتماعية.[1]

ثاني عشر :الحق في العمل

وهذا ما جاء في المادة 27 من الاتفاقية حيث تعترف الدول الاطراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل على قدم المساواة مع الآخرين، ويشمل هذا الحق إتاحة الفرصة لهم لكسب الرزق في عمل يختارونه أو يقبلونه بحرية في سوق عمل وبيئة عمل منفتحتين أمام الأشخاص ذوي الإعاقة وشاملتين لهم ويسهل انخراطهم فيهما، وتحمي الدول الاطراف إعمال الحق في العمل وتعززه، بما في ذلك حق أولئك الذين تصيبهم الإعاقة خلال عملهم وذلك عن طريق اتخاذ الخطوات المناسبة بما في ذلك سن التشريعات، لتحقيق عدة أهداف كحظر التمييز على أساس الإعاقة فيما يختص بجميع المسائل المتعلقة بكافة أشكال العمالة، ومنها شروط التوظيف والتعيين والعمل، والتقدم الوظيفي، وظروف العمل الآمنة

[1] . المرجع نفسه، 25،26.

والصحية، وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في ظروف عمل عادلة وملائمة على قدم المساواة مع الآخرين، بما في ذلك تكافؤ الفرص وتقاضي أجر متساو لقاء القيام بعمل متساوي القيمة، بما في ذلك الحماية من التحرش ومن الظلم، وتعزيز فرص العمل والتقدم الوظيفي للأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل، فضلا عن تقديم المساعدة على إيجاد عمل والمداومة عليه، وتعزيز فرص العمل الحر، ومباشرة الأعمال الحرة، وتكوين التعاونيات، وتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع العام، مع تشجيع عمالة الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع الخاص من خلال انتهاج سياسات واتخاذ تدابير مناسبة، قد تشمل البرامج التصحيحية، والحوافز، وغير ذلك من التدابير.

ثالث عشر :الحق في المشاركة في الحياة السياسية والثقافية

وهذا ما جاء في المادة 29 من الاتفاقية حيث تضمن الدول الأطراف للأشخاص ذوي الإعاقة الحقوق السياسية وفرصة التمتع بها على قدم المساواة مع الآخرين.

والمادة 30 التي نصت على المشاركة في الحياة الثقافية وأنشطة الترفيه والتسلية الرياضية.[1]

المطلب الثاني: المواثيق والاتفاقيات الإقليمية العربية لذوي الاحتياجات الخاصة

تعد المواثيق والاتفاقات الإقليمية العربية الخاصة بحماية ذوي الاحتياجات الخاصة ذات الأهمية بما كان في توطأ الحماية القانونية لهذه الفئة وهذا مسايرة للنهج الذي سارت عليه الدول الكبرى.

الفرع الأول: الميثاق العربي لحقوق الانسان 2004

على الصعيد الإقليمي، فقد أكدت المادة 3 من الميثاق على ضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة الحقوق والحريات المنصوص عليها في هذا الميثاق دون تمييز، وأن تضمن الدولة المساواة الفعلية واتخاذ ما يلزم من تدابير الحماية من جميع أشكال التمييز، كما أكدت المادة 34 من الميثاق العربي لحقوق الإنسان على حق الأشخاص ذوي الإعاقة بالعمل حيث نصت على أن": العمل حق طبيعي لكل مواطن، وتعمل الدولة على توفير فرص

[1] . المرجع نفسه، 28، 30.

العمل قدر الإمكان لأكبر عدد ممكن من المقبلين عليه، مع ضمان الإنتاج وحرية العمل وتكافؤ الفرص، ودون أي نوع من أنواع التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو الدين أو اللغة أو الرأي السياسي أو الانتماء النقابي أو الأصل الوطني أو الأصل الاجتماعي أو الإعاقة أو أي وضع آخر.[1]

وأكدت المادة 40 على أن تلتزم الدول الاطراف بتوفير الحياة الكريمة لذوي الإعاقات النفسية والجسدية والتي تكفل لهم كرامتهم مع تعزيز اعتمادهم على أنفسهم، وتيسير مشاركتهم الفعلية في المجتمع، توفر الدول الاطراف الخدمات الاجتماعية مجانا لجميع ذوي الإعاقات، كما توفر الدعم المادي للمحتاج من هؤلاء الأشخاص وأسرهم أو للأسر التي ترعاهم، كما تقوم بكل ما يلزم لتجنب إيوائهم في مؤسسات الرعاية وفى جميع الأحوال تراعى المصلحة الفضلى للشخص ذي الإعاقة.

كما أكدت نفس المادة أن تتخذ الدول الاطراف كل التدابير اللا زمة للحد من الإعاقات بكل السبل الممكنة بما فيها برامج الصحة الوقائية ونشر الوعي والتثقيف، توفر الدول الاطراف كل الخدمات التعليمية المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقات آخذة في الاعتبار أهمية الدمج في النظام التعليمي، وأهمية التدريب والتأهيل المهني، والإعداد لممارسة العمل، وتوفير العمل المناسب في القطاع الحكومي أو الخاص.

توفر الدول الاطراف كل الخدمات الصحية المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقات بما فيها إعادة التأهيل لدمجهم في المجتمع، تمكن الدول الاطراف الأشخاص ذوي الإعاقات من استخدام مرافق الخدمة العامة والخاصة.[2]

الفرع الثاني: العقد العربي لذوي الاحتياجات الخاصة 2004- 2013

أكد العقد العربي للمعوقين والذي أطلق رسميا في قمة الجامعة العربية في تونس في العام 2004 على سعيه بالطلب من الدول الأعضاء تعزيز اندماج الأشخاص المعوقين في التعليم وفي سوق العمل، عبر تأهيلهم في ضوء المستجدات العلمية والتكنولوجية واحتياجات سوق العمل بما يضمن فرص عمل متكافئة لهم، وذلك من خلال تطوير مهارات المدربين

[1] . الميثاق العربي لحقوق الإنسان، اعتمد من قبل القمة العربية السادسة عشرة التي استضافتها تونس 23مايو/أيار 2004.

2- الميثاق العربي لحقوق الإنسان، المرجع نفسه.

المهنيين وفقا للتقنيات والتكنولوجيا الحديثة وانشاء مراكز تدريب وتأهيل الأشخاص المعوقين وتطوير المراكز القائمة بما يتلاءم والتطورات التقنية واحتياجات سوق العمل وكذلك تشجيع ودعم الأشخاص المعوقين المؤهلين على إنشاء مشاريع صغيرة ذات جدوى مدرة للدخل وتقديم المنح والقروض الميسرة لهم ومساعدتهم على ترويج منتجاتهم، وتشجيع وتوجيه القطاع الخاص على تدريب وتأهيل وتشغيل الأشخاص المعوقين، ودعمهم للمحافظة على عملهم والترقي فيه.

كذلك يسعى العقد إلى وضع برامج لتبادل الخبرات بين الدول العربية في مجالات تدريب العاملين ومناهج التربية المختصة وتسيير مراكز تدريب وتأهيل الأشخاص المعوقين، بالإضافة إلى تفعيل وتطوير التشريعات الحمائية للأشخاص المعوقين من كل أنواع الاستغلال كاستغلالهم في العمل وفى بعض المهن الهامشية وفى التسول وفى شتى مظاهر الانحراف.

الفرع الثالث: الاتفاقية العربية رقم 17 لسنة 1993 م بشأن تأهيل وتشغيل المعاقين

اعتمدت منظمة العمل العربية الاتفاقية العربية رقم 17 لسنة 1993 م بشأن تأهيل وتشغيل المعاقين والتي أشارت إلى ضرورة المساواة بين الفرد المعاق والفرد غير المعاق في الحقوق والواجبات، مؤكدة لما نادت به منظمة العمل الدولية في اتفاقيتها رقم 159 لسنة 1983م بشأن التأهيل المهني والعمالة للمعاقين، وتتضمن هذه الاتفاقية 34 مادة من بينها:

المادة 6 تنص على أن كل دولة تقوم بالتعاون والتنسيق مع أصحاب العمل والعمال وذلك بوضع سياسات خاصة برعاية المعوقين وتأهيلهم وتشغيلهم بما يمكنهم من أداء دورهم في المجتمع، وتقوم بتحديد الجهة المختصة بتنفيذ هذه السياسات، أما المادة 7 فنصت على أن تتخذ كل دولة الاجراءات التي تكفل قيام أصحاب الأعمال باتخاذ التدابير الخاصة بالأمن الصناعي والسلامة المهنية، وكذلك إجراء التحويرات اللازمة في معدات وأدوات الإنتاج التي يعمل عليها المعوقون، بما يؤمن حمايتهم ويسهل عليهم أداء عملهم.

أما فيما يخص تأهيل المعوقين فقد نصت المادة 9 على أن تتولى الدولة وفقا لإمكانياتها الأساسية في رعاية وتأهيل المعوقين ومحو أميتهم، وتعمل على تشجيع ودعم المؤسسات غير الحكومية العاملة في هذا المجال، وتنص المادة 10 على أن تتخذ كل دولة الاجراءات التي تكفل إعداد وتدريب العناصر الفنية اللازمة والمؤهلة للتعامل والتفاعل مع المعوقين

بطريقة علمية سليمة، وتنص المادة 11 على أن تقوم كل دولة بإصدار التشريعات المنظمة لرعاية وتأهيل وتشغيل المعوقين.[1]

وفيما يخص تشغيل المعوقين تنص المادة 12على أن يكفل تشريع كل دولة تشغيل عدد من المعوقين في المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، بالنسبة المئوية والشروط التي يحددها التشريع المحلي، وتنص المادة 13 على تحديد تشريع كل دولة الضوابط الكفيلة بتطبيق مبدأ تكافؤ الفرص في العمل بين المعوقين وغيرهم عند تساوي القدرات والمؤهلات، كما يكفل تطبيق هذا المبدأ بين الجنسين من المعوقين، وتنص المادة 14 على أن يكفل تشريع كل دولة إعطاء الأولوية للمعوقين لشغل بعض الوظائف والمهن في الأجهزة الحكومية وغير الحكومية، التي تتلاءم مع قدراتهم وامكانياتهم.[2]

الفرع الرابع: إجراءات وتدابير إقليمية عربية خاصة بحماية ذوي الاحتياجات الخاصة

من الاجراءات والتدابير التي تم إنشاؤها لضمان إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى الإقليمي بناء خطط واستراتيجيات عربية، بالإضافة إلى تأسيس منظمات تعنى بقضايا حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة الجوانب ومن ضمن هذه التدابير ما يلي:

1 . المنظمة العربية للمعوقين:

تأسست المنظمة العربية للمعوقين في 3 نوفمبر 1998، عقب اختتام أعمال المؤتمر التأسيسي لتجمع جمعيات المعاقين العرب تحت شعار" نحو عقد عربي للمعاقين "، والذي عقد في القاعة الكبرى لجامعة الدول العربية في القاهرة من 1 ـ 3 نوفمبر 1998.

لعلّ المنظمة العربية للمعوقين هي المنظمة المظلة أو الحاضنة الإقليمية الوحيدة ذات المنشأ الوطني بين الجمعيات والمنظمات غير المحلية والامتداد الناشط في حركة الإعاقة العربية، وقد انقضى حوالي 13 عاما على تأسيسها وانطلاقها في مسيرة نضالية تضمنت الكثير من الأنشطة المتنوعة في مجالات التشريع والتدريب والتوعية والتشبيك، علما أن إنشاءها أتى بعد أعوام غير قليلة من النضال في سبيل إطلاق هذا المشروع الحلم، الذي

1- الاتفاقية العربية رقم 17 سنة 1993، بشأن تأهيل وتشغيل المعوقين (عمان، 1993)، 4،5.

2- المرجع نفسه، 5.

يستهدف خدمة قضية الإعاقة والدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والسعي إلى نشر المقاربة الاجتماعية الحقوقية إلى قضية الإعاقة عبر البلدان العربية، حيث لا يزال النموذج الطبي والخيري هو السائد في التعامل مع هذه القضية، التي كثير ما يفتقر أصحابها إلى الفرص اللازمة للتعبير عن واقعهم واحتياجاتهم وتطلعاتهم ولا تتاح لهم الإمكانات كي يحققوا أنفسهم.[1]

2 . منظمة العمل العربية:

هي إحدى المنظمات المتخصصة العاملة في نطاق جامعة الدول العربية، كما تعتبر أول منظمة عربية متخصصة تعنى بشئون العمل والعمال على الصعيد القومي.

- **في 12 جانفي1965** : وافق المؤتمر الأول لوزراء العمل العرب الذي عقد في بغداد على الميثاق العربي للعمل وعلى مشروع دستور منظمة العمل العربية.
- **في 8 جانفي 1970:** أصدر المؤتمر الخامس لوزراء العمل العرب الذي عقد في القاهرة، قرار بإعلان قيام منظمة العمل العربية بعد اكتمال العدد اللازم من تصديقات الدول الأعضاء على الميثاق العربي للعمل ودستور المنظمة، ومن بين أهدافها تنمية القوى العاملة العربية ورفع كفاءتها الإنتاجية وذلك عن طريق التأهيل المهني للمعاقين، وكفالة فرص العمل المناسبة لهم.[2]

مما سبق يمكن القول أن ما أوردته الإعلانات الصادرة عن الأمم المتحدة وما ورد في أحكام الاتفاقيات الدولية وخاصة اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك ما أوردته المواثيق والاتفاقيات العربية الخاصة بحماية ذوي الإعاقة هو دليل واضح على حجم الاهتمام الدولي والعربي بحقوق المعاقين والرغبة الملحة في تبني قضاياهم ودعمهم ومساعدتهم ليتمتعوا بحقوقهم ويشاركوا مع غيرهم في تنمية مجتمعهم.

1- المنظمة العربية للاشخاص ذوي الاعاقة ، (القاهرة، 1998)، http://www.aodp-lb.org

2- منظمة العمل العربية، (القاهرة، 1970)، https://alolabor.org

يشار إلى أن الجزائر قد وقعت وصادقت على الميثاق العربي لحقوق الإنسان وكذلك على مجمل اتفاقيات العمل العربية خاصة تلك المتعلقة بشأن تأهيل وتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وعليه فإن الدولة الجزائرية ملزمة بالعمل بمقتضى هذه الاتفاقيات.

المطلب الثالث: الإطار القانوني لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

إن حماية حقوق ذوي الاحتياجات و الاعتراف بها من أهم الالتزامات المرتبطة بحقوق الإنسان وهذا كون أن هذه الشريحة تحتاج إلى حماية و رعاية و تأهيل مما استوجب الاعتراف بحقوقهم، هذا ضمن جملة من النصوص القانونية الدولية و الوطنية.

و يشكل الدستور أهم التشريعات الوطنية المعنية بحماية حقوق الإنسان و الحريات العامة للافراد باعتباره أسمى القوانين و يضم المبادئ العامة التي تكفل الحقوق و الحريات للأفراد.

الفرع الأول :ضمانات حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في دستور 1996 الجزائري

يشكل الدستور أهم التشريعات الوطنية المعنية بحماية حقوق الإنسان والحريات العامة للأفراد باعتبار أنه أسمى القوانين ويضم المبادئ العامة التي تكفل الحقوق والحريات للأفراد.

ولما كان الأشخاص المعوقين هم فئة لا تقل عن الافراد العاديين من غير ذوي الإعاقة، فإن الضمانات القانونية التي يقرها الدستور الجزائري هي نفسها التي يتمتع بها أي شخص عادي في المجتمع، ويبرز ذلك من خلال مبدأ المساواة التي تضمنته المادة 29 من دستور 1996 حيث جاء في مضمونها بأن كل المواطنين سواسية أمام القانون بدون تمييز خاصة ما تعلق بشرط شخصي أو اجتماعي مما يجعل الإعاقة مهما كان نوعها غير قابلة للتمييز بين الافراد.

أما المادة 59 فقد كان مضمونها عاما يعبر عن قيام الدولة بتوفير ظروف معيشية للمواطنين الذين لم يبلغوا سن العمل أو لا يستطيعون القيام به، والذين عجزوا عنه نهائيا، وذلك نتيجة عدم قدرة الفرد على أداء العمل في التمتع بسبب عجز يصيبه ما يجعله غير قادر على مزاولة نشاطاته العادية في مجال العمل بما يستوجب تدخل الدولة لرعايته.

كما أنه والى جانب هذه الحقوق المتصلة مباشرة بالأشخاص المعوقون فإنه وتجسيدا لحق المساواة بين الافراد في الدستور، فإن للمعوقين الحق في التمتع بجميع الحقوق التي

أقرها هذا الأخير ولكل جميع الافراد والمتضمنة في الفصل الرابع من الدستور الجزائري لسنة 1989 المعدل سنة 1996 بعنوان الحقوق الحريات والمتمثلة في المواد 29 –59 ومنها: حق المساواة أمام القانون بدون تمييز الحق في الجنسية، حق السلامة البدنية والمعنوية، حق الرعاية الصحية، حرية المعتقد، حرية الرأي، حرية التجارة والصناعة، حرية الابتكار الفكري والفني اوالعلمي، حق حرمة الحياة والاتصالات الخاصة وحرمة المنزل، حق تكوين الجمعيات والاجتماع والاحزاب السياسية، الحق في الحقوق المدنية والسياسية، الحق في التعليم والتكوين المهني .

و شمل أيضا دستور 2016 حماية ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث جاء في المادة 66 منه أن الدولة تسهر على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين كما أكدت المادة 72 من نفس الدستور على أن الدولة تعمل على تسهيل استفادة الفئات الضعيفة بما فيها ذوي الاحتياجات الخاصة من الحقوق المعترف بها لكافة المواطنين دون تمييز، مع إدماجها في الحياة الاجتماعية .

الفرع الثاني: الضمانات القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة في القوانين الداخلية الجزائرية

وفي مايلي أهم القوانين والتي تتمثل في:

أولا: في قانون رقم 85 ـ 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بالصحة وترقيتها.

تضمن القانون 269 مادة مقسمة على تسعة أبواب عالجت الأحكام الأساسية في مجال الصحة وتجسيد الحقوق والواجبات المتعلقة بحماية صحة السكان وترقيتها، نظم المصالح الصحية وقرر العلاج المجاني والتخطيط الصحي وحماية البيئة والمحيط من الأوبئة والامراض المعدية ومكافحتها، ونظم كيفية ممارسة المهن المرتبطة بالصحة....

وفي مجال حماية صحة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة تضمن الأحكام التالية:

– التدابير المندرجة ضمن الفصل التاسع المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين:

يُعَد شخصا معاقا حسب المادة 89، كل طفل أو مراهق أوشخص بالغ أو مسن مصاب بنقص نفسي أو فيزيزلوجي، أو عاجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري، أويعاني من عاهة تحول دون حياة إجتماعية عادية أو تمنعها.

مع تمتع الأشخاص المعاقين بالحماية الصحية والاجتماعية مع ضرورة أن تتسم الأعمال المقدمة لصالح المعاقين باحترام شخصيتهم الإنسانية ومراعاة كرامتهم وحساسيتهم

الخاصة، وأيضا انتفاع الأشخاص المعاقين بالعلاج الملائم واعادة التدريب والأجهزة المعدة لأجلهم.

وأيضا تم تحديد التدابير الملائمة للوقاية من العجز، ولإعادة تدريب الأشخاص المصابين بنقص عقلي أو عجز أوعاهة، واعادة تكييفهم واندماجهم في الحياة الاجتماعية.

كما تضمن القانون جملة من الإجراءات الخاصة بالأشخاص الذين يعانون من إعاقة عقلية، وقد تضمنت في ذلك بعض التدابير الخاصة بهذه الفئة كالترتيب الارادي والاستشفاء الإجباري إلا أنه أشار في المادة 136 إلى عدم تطبيق هذه التدابير على المراهقين والأطفال غير المنحرفين البالغين اقل من ستة عشر سنة.

ليصدر بعد ذلك المرسوم رقم 88 – 27 المؤرخ في09 فيفري 1988، المتضمن إنشاء ديوان وطني للأعضاء الاصطناعية للمعوقين ولواحقها.

ثانيا: قانون رقم 02 ـ 09 المؤرخ في 08 ماي 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم

جاء هذا القانون تجسيدا لنص الاعلان العالمي التي اقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 1975/12/19 حول حماية المعاقين، وكذا الاعلان العالمي لسنة 2006 وكذلك للنظرة الحديثة للمعاق بوصفه شخصا ومواطنا له حقوق وعليه واجبات كغيره من الأشخاص الآخرين.

يتضمن هذا القانون تعريف الأشخاص المعوقين وتحديد المبادئ والقواعد المتعلقة بحمايتهم وترقيتهم، ويشمل كذلك حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في مفهوم هذا القانون، كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر، وراثية أو خلقية أو مكتسبة، تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية، نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية، الحركية أو الحسية.

يهدف هذا القانون إلي حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم عن طريق الكشف المبكر للإعاقة والوقاية منها ومن مضاعفاتها، ضمان العلاجات المتخصصة واعادة التدريب الوظيفي واعادة التكييف، ضمان الأجهزة الاصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية الضرورية لفائدة الأشخاص المعوقين وكذا الأجهزة والوسائل المكيفة مع الإعاقة وضمان

استبدالها عند الحاجة وكذلك ضمانة تعليم إجباري وتكوين مهني للأطفال والمراهقين المعوقين.

يهدف أيضا إلي ضمان إدماج الأشخاص المعوقين واندماجهم على الصعيدين الاجتماعي والمهني، لاسيما بتوفير مناصب عمل، ضمان الحد الأدنى من الدخل، توفير الشروط التي تسمح للأشخاص المعوقين بالمساهمة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية و توفير الشروط التي تسمح بترقية الأشخاص المعوقين وتفتح شخصيتهم، لاسيما المتصلة بالرياضة والترفيه والتكيف مع المحيط.

وأخيرا يقوم هذا القانون علي تشجيع الحركة الجمعوية ذات الطابع الإنساني والاجتماعي في مجال حماية المعوقين وترقيتهم.

ينص هذا القانون على أن الأشخاص المعوقين يستفيدون بدون دخل مساعدة اجتماعية تتمثل في التكفل بهم أو تتمثل في منحة مالية، يستفيد الأشخاص المعوقون حسب الحالة من مجانية النقل أو التخفيض في تسعيرات النقل البري الداخلي و ويستفيد الأشخاص المعوقون بنسبة عجز قدرها 100 % تخفيضا في تسعيرات النقل الجوي العمومي الداخلي.

كما ضمن القانون 09/02 للمعاقين الحق في التعليم، تكافؤ الفرص، المشاركة في الحياة الاجتماعية وهذا وفقا لما جاء في المادتين 14 و 15 على ضرورة التكفل المبكر بالأطفال المعاقين و إخضاعهم للتمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني التي تهيأ عند الحاجة.

لقد نصت المادة 10 من القانون 09/02 أن تحديد الإعاقة تكون من طرف طبيب مختص و هذا حسب ما جاء في هذه المادة أنه تنشأ لدى المصالح الولائية التابعة لوزارة التضامن الوطني لجنة طبية ولائية تتشكل من خمسة أعضاء على الأقل يتم اختيارهم من ضمن أطباء خبراء و ذلك بموجب طلب المعني أو أوليائه أو من ينوب عنه لثبت اللجنة في الملفات المودعة لديها في أجل أقصاه ثلاثة أشهر إبتداءا من التاريخ المسجل بوصل إيداع يسلم للمعني، و التصريح بالاعاقة إلزامي لدى المصالح الولائية المكلفة بالخدمة الاجتماعية و هذا حسب ما جاء في المادة 13 من نفس القانون أن التصريح الكاذب بالإعاقة يعاقب عليه القانون.

كما جاء في المادة 27 من القانون 09/02 تخصيص الهيئة المستخدمة لنسبة 1 % على الأقل من مناصب الشغل لهذه الفئة من الأشخاص، و في حالة استحالة تشغيل العامل المعاق يتعين على الطرف المستخدم دفع اشتراك مالي تحدد قيمته عن طريق التنظيم يرصد في حساب خاص لتمويل نشاط حماية المعوقين و ترقيتهم.

كما نصت المادة 28 منه على استفادة المستخدمين الذين يشغلون هذه الشريحة من الافراد على تدابير تحفيزية، و من اجل ترقية المعوقين و تشجيعهم و إدماجهم و اندماجهم الاجتماعي و المهني، يمكن إنشاء أشكال تنظيم عمل مكيفة مع طبيعة إعاقتهم و درجتها و قدراتهم الذهنية و البدنية لاسيما عبر الورشات المحمية و مراكز توزيع العمل في المنزل أو مراكز المساعدة عن طريق العمل.

وأيضا نصت المادة 5 من القانون 02 /09 على أنه" يستفيد الأشخاص المعوقين بدون دخل من حماية اجتماعية تتمثل في التكفل بهم أو في منحة مالية، و تطبيقا لهذه المادة جاء المرسوم التنفيذي رقم 03 المؤرخ في 19 جانفي 2003، و نص على منحة لكل شخص معوق يبلغ 18 سنة على الأقل و بدون دخل المقدرة ب 3000دج ، باعتبارها منحة موجهة إلى كل شخص مصاب بتخلف ذهني عميق و متعدد الإعاقات و كل شخص يوجد في وضعية تجعله في احتياج كلي لغيره للقيام بنشاطات الحياة اليومية بسبب إصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية أو الحسية تؤدي به إلى عجز كلي عن ممارسة أي نشاط.

و قد عرف مبلغ هذه المنحة عدة زيادات حيث تم رفعها إلى 4000 دج سنة 2007 وفق المرسوم التنفيذي 340/07 الصادر في 2007/10/31.

وحسب المرسوم التفيذي رقم 19 /273 المؤرخ في 8 أكتوبر 2019 قد بلغت المنحة عشرة آلاف دينار جزائري.

المبحث الثاني

واقع الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

المطلب الأول: التكفل المؤسساتي بذوي الاحتياجات الخاصة

يقصد بالتكفل المؤسساتي العمل القاعدي والمتابعة الدائمة لبرامج ومنهجيات التدريس الإجباري والاختياري في الفروع والأقسام التي تنشأ للتكفل بهذه الفئة، وتشمل المراكز المتخصصة والمراكز البيداغوجية ومؤسسات التكوين.

الفرع الأول: المدارس، التعليم والتكوين

خصصت الدولة الجزائرية عدة مدارس لضمان التكفل التعليمي والتربوي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث وصل عددها إلى 239 مؤسسة متخصصة, من بينها مراكز متخصصة للتكفل النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا, ومدارس للأطفال المعاقين سمعيا وأخرى للمعاقين بصريا, وكذا مراكز متخصصة للتكفل النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا، كما تضمن المرسوم التنفيذي رقم 05/12 المؤرخ في 04 جانفي سنة 2012 القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المخصصة للأطفال المعاقين، حيث تتكفل هذه المدارس بالأطفال والمراهقين، لاسيما من جانب ضمان التعليم والتعليم المتخصص باستعمال المناهج والتقنيات الملائمة، ضمان اليقظة وتنمية الوسائل الحسية والنفسية الحركية لتعويض الإعاقة، ضمان المتابعة النفسية والطبية للحالة البصرية وتبعاتها، ضمان دعم ومرافقة الأطفال والمراهقين في وضع دراسي صعب، بتنظيم دروس فردية للاستدراك والدعم المدرسي، إعادة المشروع البيداغوجي والتربوي للمؤسسة، وكذا التربية البدنية والرياضية، تطوير نشاطات ثقافية وترفيهية والتسلية الملائمة تجاه الأطفال والمراهقين المعوقين، المساهمة في إدماج الأطفال والمراهقين المعوقين حسيا في الوسط المدرسي العادي أو في التكوين المهني ومتابعتهم و ضمان التكفل الفردي، التعليم السمعي، التأهيل اللغوي، القراءة الشفوية، تعليم الكلام ولغة الإشارة[1].

1- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، مرسوم تنفيذي رقم 05-12 مؤرّخ في 4 جانفي 2012 يتضمن القانون الاساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين ، (الجزائر ، الجريدة الرسمية ، ع05، 2012)، 14، 15 .

بالنظر إلى هذه الإجراءات والتدابير القانونية يمكن أن نفهم بأن هناك تكفلا نوعيا بهذه الفئة سواء من حيث المؤسسات المخصصة لذلك أو من حيث الضمانات التي حرصت الوصاية على توفيرها.

الفرع الثاني: المراكز البيداغوجية لذوي الاحتياجات الخاصة

يمكن أن نتطرق إلى نوعين من المراكز وهي: المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين حركيا أو ذهنيا، حيث تضمن المرسوم التنفيذي رقم 12-05 القانون الأساسي النموذجي لهذه المؤسسات التي وصل عددها إلى مائة وسبعة وستين (167) مركزا، مائة وخمسة وخمسين (155) مركزا موجها للتكفل بالمعاقين ذهنيا، وثمانية (08) مراكز لمعاقين حركيا، وأربعة مراكز للذين يعانون من نقص التنفس تستقبل المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين حركيا والمراهقين المصابين بعجز حركي يحد من استقلاليتهم، وتقوم بما يلي:

- تحقيق الإمكانيات الفكرية والعاطفية والجسدية والاستقلالية الاجتماعية والمهنية للطفل والمراهق.
- ضمان التربية الحركية أو إعادة التربية الوظيفية والمتابعة النفسية وكذا تلك المتعلقة بتصحيح النطق.
- ضمان التربية المبكرة والدعم المدرس ي من أجل اكتساب المعارف وتنمية العلاقة بين الطفل ومحيطه، المؤرخ في 04 جانفي سنة 2012 القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المخصصة للأطفال المعاقين، حيث تتكفل هذه المدارس بالأطفال والمراهقين، لاسيما من جانب:

1. ضمان التعليم والتعليم المتخصص باستعمال المناهج والتقنيات الملائمة.
2. ضمان اليقظة وتنمية الوسائل الحسية والنفسية الحركية لتعويض الإعاقة .
3. ضمان المتابعة النفسية والطبية للحالة البصرية وتبعاتها.
4. ضمان دعم ومرافقة الأطفال والمراهقين في وضع دراسي صعب، بتنظيم دروس فردية للاستدراك والدعم المدرسي.
5. إعادة المشروع البيداغوجي والتربوي للمؤسسة، وكذا التربية البدنية والرياضية .
6. تطوير نشاطات ثقافية وترفيهية والتسلية الملائمة تجاه الأطفال والمراهقين المعوقين.

7. المساهمة في إدماج الأطفال والمراهقين المعوقين حسيا في الوسط المدرسي العادي أو في التكوين المهني ومتابعتهم.
8. ضمان التكفل الفردي، التعليم السمعي، التأهيل اللغوي، القراءة الشفوية، تعليم الكلام ولغة الإشارة.[1]

بالنظر إلى هذه الإجراءات والتدابير القانونية يمكن أن نفهم بأن هناك تكفلا نوعيا بهذه الفئة سواء من حيث المؤسسات المخصصة لذلك أو من حيث الضمانات التي حرصت الوصاية على توفيرها.

ضمان مرافقة أسر الطفل المراهق و إعادة المشروع البيداغوجي والتربوي للمؤسسة، وكذا التربية البدنية والرياضية[2] .

وهذا ما يعد على الأقل من الناحية الإجرائية تكفلا مقبولا لضمان الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة.

الفرع الثالث: مؤسسات التكوين المتخصص لذوي الاحتياجات الخاصة

سنت الدولة الجزائرية مجموعة من التشريعات لإنشاء مؤسسات تكوينية لفائدة ذوي الاحتياجات الخاصة قصد إدماجهم في المجتمع، ومن ذلك:

1. المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين بقسنطينة:

ينضوي هذا المركز تحت وصاية وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة وقد أنشئ بموجب المرسوم رقم 87 /257 المؤرخ في 1 ديسمبر 1987، من مهامه ضمان التكوين ودورات تحسين المستوى والتكوين المستمر، تنظيم تربصات تحسين المستوى والتكوين المستمر للمؤطرين التقنيين والإداريين، أيضا المساهمة في وضع وإعداد البرامج والمناهج والوسائل التعليمية، وكذلك المساهمة في تقييم برامج التكفل قصد تحيينها و المساهمة في ضبط التجهيزات حسب المعايير.[3]

1-المرجع نفسه، 14 ، 15.

2- المرجع نفسه ، 17.

3- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 257 . 87 المؤرخ في 1 ديسمبر 1987 المتضمن إنشاء المركز الوطني لتكوين الموظفين الاختصاصيين في مؤسسات المعوقين، (الجزائر، الجريدة الرسمية، ع 19، 1987)، 29.

2. المركز الوطني لتكوين الموظفين المتخصصين ببئر خادم (الجزائر):

يهدف إلي ضمان تكوين المربين وتحسين المستوى للموظفين في القطاع الاجتماعي، التربية المتخصصة، إعادة التربية، التنشيط، إعداد وتقييم وتكييف البرامج البيداغوجية للتكوين المباشر وغير المباشر، تقييم برامج التكفل للمراكز المتخصصة ضمان إنجاز وإنتاج التوثيق التقني البيداغوجي.[1]

3 ـ المركز الوطني للتكوين المهني للأشخاص المعوقين:

تم إنشاء المركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين جسديا من خلال المرسوم رقم 81 /397 المؤرخ في 26 ديسمبر 1981 ، اهتم بدراسة إدماج الأشخاص المعاقين في مجالات :العلاج، التربية، التكوين والإدماج الاجتماعي المهني[2].

يهدف إلي مشاركة مصالح الوزارة الوصية والهيئات المعنية في التوجيه والتكوين وإدماج الأشخاص المعاقين وكذا تقويم التكوين المهني، المساعدة التقنية والبيداغوجية للمؤسسات بالتكوين المهني للأشخاص المعاقين جسديا وتوفير التكوين، الرسكلة، تحسين المستوى التقني، البيداغوجي، الإشراف، والمراقبة التقنية للمعلمين والمدرسين.

إعداد تجارب، تكثيف وتوزيع البرامج والطرق التعليمية، وكذا الوثائق التقنية والبيداغوجية الموجهة للمتكونين المختصين، أيضا إعداد أدوات ووسائل تقييم التكوين وتنظيم ملتقيات، ندوات، ورشات، وأيام دراسية في ميدان الإعاقة والمجال الاجتماعي.

لقد جاءت هذه المراكز في إطار سياسات الرعاية لضمان التكفل بهذه الفئة وإدماجها تربويا ونفسيا ومهنيا.

الفرع الرابع: انشاء الجمعيات والهيئات التي تهتم بيذه الفئة

إضافة إلى الإمتيارات السالفة الذكر ودائما في مجال إدماج المعاق في الحياة العامة يمكن إنشاء مختلف الجمعيات والأجهزة التي تهتم بهذه الشريحة بهدف الإهتمام بحقوق المعاق والتكفل به وبمطالبه وإنشغلاته وتوصيلها للجهات المختصة حتى تتمكن من تعديل التشريعات الخاصة بهذه الفئة حسب تطورات الحياة الاقتصادية.

1- المرجع نفسه

2- المرجع نفسه.

أولا: انشاء الجمعيات

إن مسؤولية رعاية المعاقين لا تقع فقط على عاتق الدولة أو الحكومة وحدها بل يقع جزء كبير منها على المنظمات والجمعيات والمؤسسات المدنية والتي تعبر عن مدى وعي المجتمع والتكفل التلقائي بمشكلات أعضائه، أي أخذ زمام المبادرة في معالجة القضايا الإجتماعية بشكل خاص، وفي هذا الصدد تسهر الدولة على تدعيم الجمعيات والمؤسسات المعتمدة ذات الطابع الإنساني والإجتماعي التي تتكلف برعاية المعوقين وتعليميهم وتكوينهم وإعادة تأهليهم بالإمكانات اللازمة.[1]

ويعتبر التكامل بين الجمعيات وأجهزة الدولة في وضع الخطط والبرامج المتصلة برعاية الفئات المحرومة سبيل لتحقيق زيادة فعالية نتائج التدخل لحماية هذه الفئة، وتعتبر الجمعيات القناة الرئسية التي تحقق المشاركة الفعالة للمواطنين في الجهود التنموية وسد الفراغ الوظيفي للمؤسسات والتعويض عن النقائص من خلال المبادرات التطوعية المنظمة، باعتبار العمل الجمعوي الأكثر قدرة على تحقيق الأهداف العامة، لأنّ الفرد مهما أوتي من قوة ومواهب لا يستطيع تحقيق طموحاته وطموحات جماعته بمفرده، ولهذا فالجمعيات تعتبر أقوى صوت للتعبير عن الإرادة الجماعية، والعمل الجمعوي للصالح العام دون انتظار المقابل يمثل حالة سمو نفسي للانسان المتطوع.[2]

تعد الجمعيات التي تستهدف رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة شريكًا لا بديل له عن الدولة من أجل التكفل الحسن بالمعاقين فهي المصدر الاساسي لرصد موطن الاعاقة ومكان المعاقين وجمع المعلومات حولهم نظرًا لتواجدها الدائم في القاعدة وقربها من الأسر والأفراد، كما تعد ملتقى المعاقين لتبادل الآراء والخبرات والوسائل الكفيلة للحد من الإعاقة وإيصال صوتهم للمسؤولين للحصول على الخدمات اللازمة لهم وكذا الارشادات...إلخ مما يكفل اندماجهم إجتماعيا.

تلعب الجمعيات أيضا دور الوسيط بين المعاقين والشركات بمختلف أصنافها لتقديم المساعدات المادية والتمويل والوظائف للأشخاص المعاقين أو إنشاء النوادي ومراكز الرعاية

1- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، قانون رقم 90 . 31 المؤرخ في 4 ديسمبر 1990 يتعلق بالجمعيات، (الجزائر، الجريدة الرسمية، ع 53، 1990).

2- المرجع نفسه.

والتأهيل، كما تلعب دورًا تأهليًا كبيرًا نظرًا لتشكلها من إطارات من تخصصات مختلفة فالإعاقة مشكلة مركبة ومتعددة الجوانب يتشابك فيها الجانب الطبي بالنفسي بالإجتماعي بالتعليمي وبالتاهيلي...إلخ، لهذا فإنّ الجمعيات تتيح أسلوب العمل الفريقي لنجاح الأداء التأهيلي للمعاقين من كل الجوانب، نظرًا لحاجتهم لجهود العديد من التخصصات، فرفع مستوى فعالية التدخل في رعاية وتأهيل المعاق، يتطلب مختلف العاملين من أطباء وأخطائيين نفسانيين واجتماعيين ورياضيين وفنانيين ومربيين وغيرهم، في إطار عمل منظم ومتكامل له أهداف محددة.[1]

ثانيا :الهيئات الأخرى التي تهتم بهذه الفئة

ومن بين الهيئات المنشئة للرعاية بهذه الفئة المجلس الوطني للأشخاص المعوقين والديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها.

1 . المجلس الوطني للاشخاص المعوقين

تنص المادة 33 من قانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم على إنشاء مجلس وطني للاشخاص المعوقين يضم ممثلين عن الحركة الجمعوية للأشخاص المعوقين، أولياء الأطفال والمراهقين المعوقين ويكلف المجلس بالدراسة وإبداء الرأي في كل المسائل المتعلقة بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وإدماجهم الإجتماعي والمهني، أما عن تشكيلة المجلس وصلاحياته فقد احالت المادة 33 من القانون نفسه إلى التنظيم لتحديديها[2]، وفعلا صدر المرسوم التنفيذي رقم 06-145 المؤرخ في 26/04/2006 يحدد تشكيلة المجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفية سيره وصلاحياته.[3]

1- المرجع نفسه

2- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، قانون رقم 02 ـ 09 المؤرخ في 08 ماي سنة 2002، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم (الجزائر: الجريدة الرسمية، ع 34، 2002)، 12.

3- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، مرسوم تنفيذي رقم 06 ـ 145 المؤرخ في 26 أفريل 2006، يحدد تشكيل المجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفيات سيره وصلاحيته، (الجزائر: الجريدة الرسمية، ع28، 2006)، 4.

وطبقا للمادة 2 من هذا المرسوم التنفيذي فإنّ المجلس هيئة إستشارية يكلف بدراسة جميع المسائل المتعلقة بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وإدماجهم وإبداء رأيه فيها، وعلى الخصوص ما يأتي:

- طرق وآليات تحديد تطور فئة المعاقين حسب طبيعة الإعاقة والتحكم فيها.
- برامج نشاطات التضامن الوطني والإدماج الإجتماعي المهني الواجب القيام بها لصالح الاشخاص المعوقين.
- تقنيات وكيفيات تقييس وتوحيد نمط التجهيزات والأعضاء الموجهة للأشخاص المعوقين.
- تهيئة مناصب العمل الموجهة لتسهيل إندماج الأشخاص المعوقين في الوسط المهني.
- التهيئة الموجهة لتسهيل الإطار المعيشي للأشخاص المعوقين ورفاهيتهم لا سيما في مجال النقل والسكن وتسهيل الوصول إلى الأماكن العمومية.
- برامج الوقاية من الإعاقة المخططة والمدمجة عن طريق الإعلام والتحسيس والإتصال الإجتماعي تجاه الأشخاص المعوقين.
- ويكلف المجلس أيضا بدراسة المشاريع التمهيدية للنصوص التشريعية والتنظمية لصالح حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وإبداء رأيه فيها[1].
- وطبقا للمادة 4 من نفس المرسوم التنفيذي يعين أعضاء المجلس بقرار من الوزير المكلف بالتضامن الوطني لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد وفي حالة إنقطاع عضوية أحد أعضاء المجلس يتم استخلافه حسب نفس الأشكال، ويجتمع المجلس طبقا للمادة 5 من نفس المرسوم تنفيذي في دورة عادية مرتين في السنة بناء على استدعاء من رئيسه كما يجتمع في دورة غير عادية بمبادرة من رئيسه أو بطلب من ثلث أعضائه1/3 .
- لا تصح مدولات المجلس إلا بحضور ثلثي 2/3 أعضائه على الأقل، وإن لم يكتمل النصاب يستدعى المجلس مرة أخرى خلال ثمانية (8) أيام الموالية ويجتمع مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين. تتخذ قرارات المجلس بأغلبية الأصوات وفي حالة تساوي الأصوات يكون صوت رئيس مرجحا.

1- المرجع نفسه، 4.

وطبقا للمادة **8** من المرسوم التنفيذي يعد المجلس تقريرا سنويا عن نشاطاته وعن تقويم سياسة حماية الأشخاص المعوقين وإدماجهم الإجتماعي والمهني واندماجهم ويعرضه على الوزير المكلف بالتضامن الاجتماعي.[1]

2 . الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها

تم إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم رقم 27-88 المؤرخ في 1988، وهو مؤسسة عمومية وطنية ذات صناعي وتجاري تتمتع بالشخصية المدنية والاستقلال المالي، يكون مقر هذا المجلس في الجزائر العاصمة، يتولى الديوان في إطار الأعمال المحددة في المخطط الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وطبقا للقوانين والتنظيمات الجاري بها العمل تطوير صنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعينات التقنية التي تساعد على إعادة تأهيل الأشخاص المعوقين اجتماعيا ومهنيا وإدماجهم في المجتمع، كما يتولى استردادها وتوزيعها وضمان صيانتها، وطبقا للمادة 5 من المرسوم السالف الذكر يتولى الديوان في مجال مهمته العمل بما يأتي:

- صنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعينات التقنية للأشخاص المعوقين وينجزها.
- يشارك في إعداد مقاييس الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعينات التقنية للأشخاص المعوقين، ويسهر على تطبيق المقاييس المقررة.
- يقوم بالدراسات والأبحاث ويتخذ التدابير الرامية لتحسين الإنتاج الداخل في أهدافه كما ونوعا.
- يستورد وفقا للقوانين والتنظيمات المعمول بها المواد المرتبطة بهدفه.
- يتولى توزيع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعيدات التقنية للأشخاص المعوقين.
- يتعاون مع الهياكل والمؤسسات والهيئات التي ترتبط أعمالها بصنع الأعضاء الاصطناعية والمعينات التقنية للأشخاص المعوقين قصد تخطيط صنعها وتوزيعها.

1- المرجع نفسه، 6.

المطلب الثاني: التكفل والادماج المهني والتربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

تتناول الدراسة من خلال هذا المطلب أهم برامج الرعاية الاجتماعية التي قامت بها الدولة قصد حماية هذه الفئة المستضعفة وإدماجها اجتماعيا وتربويا، باعتبارها إحدى الفئات الاجتماعية التي تحتاج إلى رعاية خاصة هذا من جهة، كما أنه يمكن أن يستفيد المجتمع من خدماتها من جهة أخرى، وتم التطرق في هذا المطلب إلى أهم برامج وإجراءات التكفل المتعلقة بحماية هذه الفئة وكذا أهم برامج الإدماج التربوي والاجتماعي.

الفرع الأول: برامج وإجراءات التكفل

لقد قامت الدولة الجزائرية منذ الاستقلال بسن العديد من القوانين والتشريعات من أجل حماية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، بمنح بطاقات المكفوفين الذين يقل نظرهم عن نسبة 20/1 عن درجة النظر العادية، إضافة إلى منح الإعفاء من دفع حقوق تذكرة السفر لصالح الشخص المرافق للفرد الكفيف، كما منحت لهذا الأخير تخفيض نسبة 50% من تذكرة المقاعد في الحفلات.

أما في مجال الخدمات الاجتماعية فقد قامت الدولة بإصدار قانون 05 ـ 85 في 16 فيفري 1985 متعلق بالصحة وترقيتها، حيث أقر الفصل التاسع منه جملة من الحقوق المتعلقة بفئة المعوقين بعنوان "تدابير حماية الأشخاص المعوقين "حيث جعل للأشخاص المعوقين الحق في: التمتع بالحماية الصحية والاجتماعية، احترام شخصيتهم، مراعاة كرامتهم وحساسيتهم، استفادتهم من العلاج الدائم، إعادة التدريب على الأجهزة المعدة لهم، والتكفل بهم من طرف المستخدمين الطبيين، مع مراعاة المقاييس المتعلقة بالنظافة والأمن في المؤسسات المخصصة للأشخاص المعوقين.[1]

في إطار برنامج الدولة الجزائرية الرامي إلى إدماج الاشخاص المعوقين في الحياة الإجتماعية و المهنية، قامت بإنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية و

1- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم 85 ـ 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها (الجزائر: الجريدة الرسمية، ع 8 ،1985)، 11.

لواحقها وجعله الوسيلة التي يتم من خلالها توفير كل المستلزمات من أعضاء اصطناعية و مساعدات تقنية للمشي، و بدائل سمعية و المساعدات الصحية لفائدة الأشخاص المعاقين، بغية تسهيل إدماجهم في المجتمع.

كما تم إصدار القانون 90-11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، حيث ينص علي توظيف وتشغيل المعوقين حسب كيفيات تحدد عن طريق التنظيم.[1]

أما بعد هذه المرحلة وتحديدا في سنة 2002 فقد قامت الدولة بتكريس جملة من الحقوق والامتيازات التي يمكن أن يستفيد منها الأشخاص المعوقون حسب القانون 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم.[2]

كما أن هذه الفئة يتم إدماجها آليا من طرف مصالح النشاط الاجتماعي أو التأمين العائلي عن طريق صندوق الضمان الاجتماعي سواء تحت وصاية أوليائهم أو منفردين، ويستفيدون من التعويض عن الدواء وجميع الامتيازات الممنوحة لهم، كالحصول على اللواحق الاصطناعية وإجراء العمليات الجراحية والمتابعات الطبية.

ومن جهة أخرى نجد أن وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي بالجزائر أكدت على أن العمال المعاقين يستفيدون من أحكام خاصة في القانون المتعلق بالتقاعد[3]، تحميهم في حالة استحالة مواصلة عملهم بسبب الإعاقة مهما كان سنهم، كما أن هذه الفئة تستفيد من مجانية العلاج على مستوى كل الهياكل العمومية للصحة التي تمول من ميزانية الدولة والمساهمة المالية الجزافية للضمان الاجتماعي.

لقد قامت الدولة بتحديد شروط إنشاء المؤسسات الاجتماعية والطبية، عدة إجراءات تحدد شروط إنشاء المؤسسات الاجتماعية والطبية وتنظيمها وسيرها ومراقبتها من أجل خدمة هذه

1- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم 90 . 11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل،(الجزائر، الجريدة الرسمية، ع 17، 1990)، 3.

2- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، قانون رقم 02 . 09 المؤرخ في 08 ماي سنة 2002، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم (الجزائر: الجريدة الرسمية، ع 34، 2002)، 6.

3- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، قانون رقم 83 . 12 المؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بالتقاعد، (الجزائر، الجريدة الرسمية، ع 28، 1983)، 13.

الفئات المستضعفة، وتشمل مؤسسة الطفولة المسعفة، مؤسسة الأشخاص المعوقين، كما أن هذه المؤسسات يمكن إنشاؤها أيضا من طرف الجمعيات ذات الطابع الاجتماعي والإنساني.

الفرع الثاني: برامج الإدماج التربوي

تم إنشاء العديد من المؤسسات والمدارس المتخصصة الخاصة بالمعاقين ذهنيا وكذلك الأطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني، ويهيأ لهم أقسام وفروع خاصة لاسيما في الوسط المدرسي، المهني، والاستشفائي حسب حالة ومؤهلات كل فئة، وتفرض على هذه المؤسسات إيواء المعلمين والمتكونين والتكفل بهم نفسيا وطبيا بالتنسيق مع أوليائهم.

تتمثل مهام هذه المؤسسات في ضمان التربية والتعليم للأطفال المعوقين ذهنيا والسهر على صحتهم وسلامتهم وتنميتهم ورفاهيتهم من عمر ثلاث سنوات إلى غاية نهاية مسارهم التربوي، كما تلتزم المؤسسة الخاصة أيضا بالتكفل بالأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد الذين يتطلبون تكفلا نفسيا وبيداغوجيا خاصا، إضافة إلى فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس، أو فاقدي السمع، والمكفوفين في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.[1]

كما ضمن المشرع للمعاقين الحق في التعليم، تكافؤ الفرص، المشاركة في الحياة الاجتماعية، ونص على ضرورة التكفل المبكر بالأطفال المعاقين وإخضاعهم للتمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني التي تهيأ لهم عند الحاجة وذلك ومن أجل كسب معارف تؤهلهم للدخول لسوق الشغل والإدماج الاجتماعي.[2]

الفرع الثالث: برامج الإدماج المهني والاجتماعي

لقد ضمن المشرع الجزائري إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة في الوسط المهني والاجتماعي، حيث أكد أن للمعاقين بدنيا المعترف بهم طبيا الحق في التمهين، ويمكن

1- الهادي دوش، سياسة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر (دراسة في المضامين التشريعية وإجراءات التكفل)، مجلة العلوم القانونية والسياسة (الجزائر: جامعة الوادي، ع02، 28 سبتمبر 2021)، 11.

2- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، قانون رقم 02 . 09 المؤرخ في 08 ماي سنة 2002، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم (الجزائر: الجريدة الرسمية، ع 34، 2002)، 9،11.

للمؤسسات المستخدمة أن تستقبل ممتهنين من ذوي الاحتياجات الخاصة تتناسب وظروفهم الصحية.[1]

كما أكد المشرع علي تشغيل المعوقين وإعادة تأهيلهم المهني أصناف ذوي الاحتياجات الخاصة القادرين على العمل، وألزم الهيئات المستخدمة أن تخصص في مخططات التوظيف جزءا من مناصب العمل لتشغلها هذه الفئة، ومنح للعامل المعاق رخصا للغياب وعطلا خاصة، كما ألزم المشرع الهيئة المستخدمة تخصيص نسبة 1 % على الأقل من مناصب الشغل لهذه الفئة، وفي حالة استحالة تشغيل العامل المعاق يتعين على الطرف المستخدم دفع اشتراك مالي تحدد قيمته عن طريق التنظيم يرصد في حساب خاص لتمويل نشاط حماية المعوقين وترقيتهم[2].

خلاصة القول أن المشرع حرص على ضرورة إعطاء ضمانات وتخصيص فرص عمل لهذه الفئة من أجل إدماجها اجتماعيا ومهنيا ونفسيا.

المطلب الثالث: مشاكل المعاقين ومعانتهم في الجزائر

كما نعلم هناك العديد من الإعاقات التي يصاب بها الأفراد في مراحل مختلفة من العمر قد تكون لأسباب وراثية،أو أسباب مكتسبة وهي تخلف أثارا سلبية تعود بالضرر على صاحب الإعاقة والمجتمع الذي يعيش فيه وخصوصا أسرته، وهذه الآثار السلبية تكمن في مجموعة من المشكلات في مختلف مجالات الحياة،ويمكن تفادي هذه المشكلات بالوقاية من أسباب الإعاقة، والبحث عن حلول للإعاقة القديمة بمحاولة معالجتها.

الفرع الاول: المشاكل الاقتصادية

تعتبر من المشكلات الأساسية التي يعاني منها الفرد المعاق والتي من الممكن أن تؤدي إلى مقاومة العلاج أو منعه أو تكون سببا في انتكاس المرضى.

وجود الكثير من نفقات العلاج أي المصاريف الباهظة لهذه الإعاقة، انخفاض أو انقطاع الدخل وخاصة إذا كان هذا المعوق هو العائل الوحيد للأسرة لأن الإعاقة تؤثر على الأدوار

1- المرجع نفسه .

2- المرجع نفسه، 11.

التي يقوم بها، من المحتمل أن تكون الحالة الاقتصادية للأسرة هي السبب في عدم تنفيذ خطة العلاج وذلك حتى يستطيع أن يشفى وبالتالي التخفيف من حدة الإعاقة.

في هذه الحالة يتوجب على الأخصائي الاجتماعي محاولة توفير المساعدات المالية التي تقدم إعانات مالية له ولأسرته خلال فترة العلاج وعملية التأهيل قصد قيامه بأنواع معينة من العمل، وذلك حتى يتمكن من تقديم حلول للمشاكل المترتبة عن المجال الاقتصادي.[1]

بأخذ نموذج عن المشكلات الاقتصادية للمعاقين عقليا،حيث تتمثل في عدم وجود فرص عمل أمامهم وبذلك يشعر بأنه عاطل وعاجز ويفقد الثقة في نفسه وتتضاءل نظرته إلى ذاته بمعنى يحس بالدونية،لذا تعتبر المشكلات المهنية من أكثر المشكلات عمقا وتأثيرا على حياة المعوقين وبذلك يجب على الدول أن تحرص على توفير فرص العمل اللازمة لهم لتحقيق التوافق الاجتماعي والانفعالي والصحي في المجتمع.

الفرع الثاني: المشكلات الاجتماعية

تعبر عن المواقف التي تسوء فيها العلاقات بين الأفراد داخل الأسرة وخارجها وخاصة عندما يحاول القيام بدوره الاجتماعي بمعنى سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة بكل فرد،فأصحاب الإعاقة السمعية مثلا تعاني من صعوبة تعلم خاصة للمواد المنطوقة كالقراءة والرياضيات،وذلك لعدم قدرتهم على اكتساب وفهم اللغة وكذلك عدم قدرتهم على التركيز والانتباه لما يقال أمامهم في الدرس لأن تكوينهم لتأهلهم يركز على عملية التعليم بشكل كبير والتركيز أكثر على مخارج الحروف وفهم حركات الشفاه.[2]

محاولة الانتباه لهذه المشكلات من طرف الأخصائي الاجتماعي لأنها تؤثر سلبا على إرادة الفرد المعاق تجعله لا يستطيع العيش بسلام في وسط المجتمع،فيجب التركيز أكثر علي عملية التكيف مع المجتمع في كل المجالات،بالاهتمام بمسألة تعليمه كيفية العامل والتفاعل مع المجتمع حتى تكون له القدرة على الإدماج وبالتالي التكيف الاجتماعي وطبعا مع مراعاة أنواع الإعاقة لأن طريقة التكوين تختلف حسب نوع الإعاقة،فإذا قلنا إعاقة ذهنية

1- نجاة ساسي هادف، **دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة**،(الجزائر: جامعة محمد خيضر بسكرة، 2014/2013)، 261.

2- المرجع نفسه، 262.

التركيز أكثر على الأمور الفكرية،الإعاقة البصرية التركيز أكثر على عمليات اللمس وغيرها.

الفرع الثالث: المشاكل التعليمية

هناك مشاكل تعليمية لدى الصغير ومشاكل التأهيل لدى الكبير لأنهم يتطلبون عناية واهتمام كبيرين بأخذ بعين الاعتبار جميع المؤثرات والعوامل، من المشكلات التعليمية التي تواجه المعوق هي عدم وجود مدارس خاصة بجميع أنواع الإعاقات، الآثار النفسية السلبية التي يصاب بها المعوق مند التحاقه بالمدرسة العادية لأنها في أي حال من الأحوال تتركه دون عناية، عند رؤية الطلاب للمعوق يراودهم شعور بالخوف والرهبة وهذا ما يؤثر على المعوق ويجعله انطوائيا وبالتالي عدوانيا،كرد فعل لتصرف الأخرين نحوه.

هناك بعض الإعاقات تؤثر على قدرة استيعاب الفرد المعوق وهناك بعض الإعاقات تتطلب عناية خاصة لضمان تحقيق السلامة مثل المقعدين والمكفوفين.[1]

لتفادي هذه المشاكل يجب توفير معلمين مناسبين وأكفاء إضافة إلى الأساليب والوسائل التعليمية فكل إعاقة لها وسائل وأساليب خاصة بها.

هناك مشاكل أخرى لها تأثير فعال على تأهيل الأفراد تتمثل في عدم توفر المكونين الأكفاء المعدين إعدادا تربويا مناسبا يمكنهم من فهم العملية التربوية أوفهم نفسية الموظف، فالتكوين علم له منهجيته وأصوله العلمية وفلسفته ومبادئه العلمية وأدواته وأساليبه لهذا فعدم وجود مكونين متخصصين في العملية التكوينية ينتج عنه عدم تحقيق أهداف التكوين.

افتقاد الدورة التكوينية للأسس العلمية والعملية في تخطيط وتنفيذ وتقييم ومتابعة النشاط التكويني حيث الاعتماد الغالب في هذه الدورات على الأساليب التقليدية التي تحول دون إمكانية تقديم أو تطوير أنظمة المؤسسة أو تحقيق كفاءة وفعالية التكوين.

فإن هذه المشاكل وغيرها تحول دون تحقيق أهداف التكوين وخاصة فيما يتعلق بتنمية وتأهيل الأفراد وبذلك يجب إيجاد طرق لمعالجتها وبالتالي يسير التكوين في مساره الصحيح.

1- المرجع نفسه، 265.

الفرع الرابع: المشاكل النفسية

الشعور الزائد بالنقص الذي يشعر به المعوق معظم الوقت وخصوصا عندما يكون مع الآخرين وهو الشعور برفض الذات ثم كراهيتها مما يولد له الشعور بالدونية،وهذا يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي.

الشعور الزائد بالعجز والذي يشعر به دائما عندما يحاول القيام بأعمال تتطلب مهارة عالية مما ينتج عنه الاستسلام للإعاقة وقبولها،ما يولد الإحساس بالضعف،أي عدم قدرته على القيام بالعمل في بعض الأحيان رغم سهولته فهو يستغرق وقتا طويلا فيه والنتيجة غير مضمونة.

عدم الشعور بالأمن وعدم القدرة على الإنجاز والاشتراك الفعال وهذا ما يخلق لدى المعوق الإحساس بالقلق والخوف من المجهول،هذا الفرد نراه دائما خائفا ومرتعبا وخاصة إذا وبخه الذين حوله من أهل أصحاب وغيرهم وقد تسوء حالته.

فهذه نتائج متوقعة لحالة الإعاقة فكل واحد يصاب بها ولكن علينا البحث عن حلول لمعالجتها من خلال الانتباه أكثر لهؤلاء الأفراد والاهتمام بهم بتقديم الرعاية الكافية لهم بإبعاد مصادر القلق كإنشاء مدارس خاصة بهم دون إشراكهم مع العاديين، مع الاهتمام بهؤلاء بصورة فردية كل واحد على حدى[1].

الفرع الخامس: المشاكل الطبية

الفرد المعوق يكون أكثر عرضة للأعراض مما يشكل خطورة على حياته وذلك بسبب عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أنواع الإعاقة التي يعاني منها الفرد في المراحل الأولي من حياته، وكذلك الفترة الزمنية التي يستغرقها العلاج الطبي الخاصة ببعض الأمراض إضافة إلى التكاليف الباهظة ، بالاضافة إلي عدم وجود مراكز للعلاج المستمر للمعوقين وانتشارها في المستشفيات الخاصة التي تراعي ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية والمشاكل الطبية الخاصة.

من الأحسن التقليل من مثل هذه المشاكل بتوفير مراكز طبية بكل التجهيزات الضرورية لعلاج كل أنواع الإعاقات مع مراعاة الظروف الاقتصادية للمعاق والانتباه إلى مظاهر

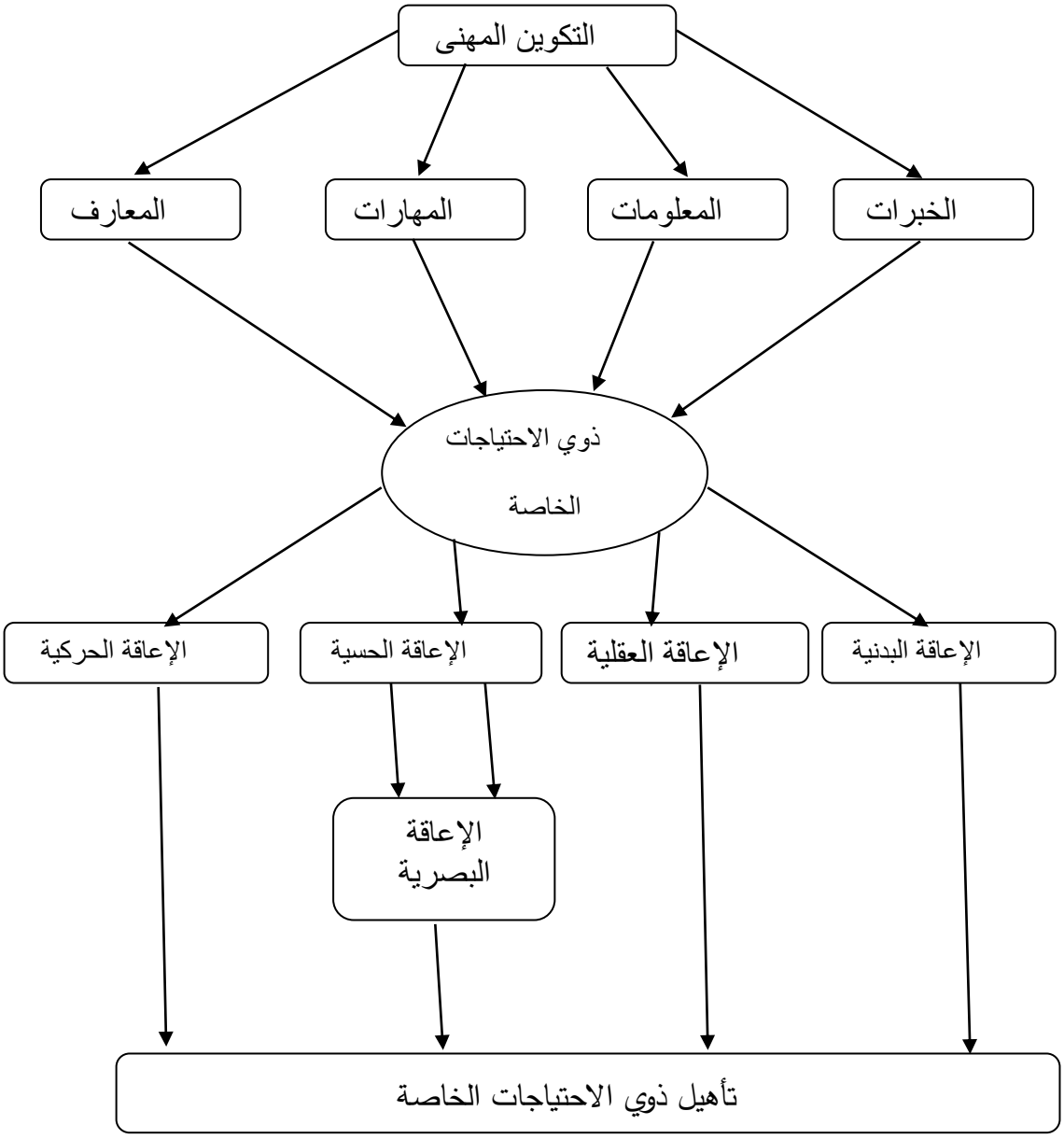
[1] . المرجع نفسه، 267.

الإعاقة في المراحل المبكرة من العمر حتى يتسنى علاجها تماما إن أمكن لأن الحالات القديمة قد يتعذر علاجها لأنها متطورة وأصبحت أكثر حدة،توفير أطباء أكفاء وخاصين بالإعاقات بتقديمهم الاهتمام اللازم للمعوقين إضافة إلى الأطباء النفسانيين،فعلى كل المجتمع تقديم المساعدات لهذه الفئات لأنها بالفعل محتاجة إلى المساندة من جميع الجوانب مع تنبيه الجهات المعنية من حكومة ووزارة بالاهتمام بتوفير كل ما يلزمها مع المساعدة في عمليات العلاج قدر المستطاع.

نستنتج من خلال ما ذكر عن المشاكل بمختلف أنواعها والناتجة أساسا عن الإعاقات المختلفة التي يعاني منها الأفراد ومن خلال عملية التكوين المهني يمكن التقليل منها ومعالجتها فالتكوين لا ينحصر في العمل فحسب بل يهتم بمختلف الجوانب منها النفسية والاجتماعية والاقتصادية والترفيهية وغيرها والدليل على ذلك في أي مؤسسة لذوي الاحتياجات الخاصة تحتوي على أخصائيين نفسانيين واجتماعيين وأساتذة مختصين في التعليم والفنون والرسم والحلاقة غيرها هذا ما يدل بأن كما هو واضح إذا ما طبق التكوين المهني بكل إجراءاته وبرامجه و إمكانياته المتاحة فسيحقق نتائج فعالة ومفيدة للكل.

فيما يلي يمكن إدراج شكل توضيحي عن التكوين المهني وذوي الاحتياجات الخاصة، فبمختلف الخبرات والمعارف والمعلومات والإجراءات والبرامج يكن تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة وجعلها جاهزة للعمل في المكان الملائم لها في هذا الصدد نستحضر أهم مبدأ في نظرية فايول ألا وهو وضع الرجل المناسب في المكان المناسب هذا من شأنه يساهم في نجاح وثيرة العمل في أي مؤسسة وبذلك يتحتم مراعاة عملية اختيار الفرد المناسب للعمل.

الشكل رقم:(01) يوضح التكوين المهني وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة



المصدر: إعداد الطالب

كما لاحظنا بأن هناك مشاكل متعلقة بالتكوين في حد ذاته وهناك أخرى مرتبطة بذوي الاحتياجات الخاصة ولكن هذه الأخيرة يمكن معالجة العديد منها عن طريق عملية التكوين المهني التي تفيد عدة جوانب إضافة إلى الجانب المهني منها الاجتماعية بخلق علاقات مع أقرانهم وبالتالي إمكانية التكيف، الجانب النفسي القضاء على العزلة والانطواء والاقتصادي من خلال الجانب المادي والترفيهي بشغل أوقات الفراغ فالعلاقة الموجودة بين التكوين وذوي

الاحتياجات الخاصة علاقة نافعة وضرورية تؤدي إلى التأهيل والإعداد لممارسة أنسب المهن طبعا مع مراعاة البرامج المختلفة والمبادئ المعدة المسطرة لعملة التكوين المهني لهذه الفئة،بهذه العملية نستطيع تجاوز العديد من المشكلات قد تكون صعوبات في بادئ الأمر ولكن بمساعدة الوالدين والمجتمع المحيط بالفرد يمكن التحدي وتحقيق هدف التأهيل وبالتالي الدمج في المجتمع مع الباقين من الأفراد العاديين.

من خلال ما سبق فإن المشكلة ليست مشكلة قوانين إنما بضرورة تفعيلها في الواقع، وعلى المجتمع تقبل هذه الفئة واعتبارها كبقية أفراد المجتمع، بل يمكن لبعض أفرادها تحقيق الإضافة المجتمعية إذا ما توفرت لها الشروط والإمكانيات المواتية.

المبحث الثالث

سياسة تحقيق الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

تعرض الدراسة من خلال هذا المبحث الأطراف المشاركة في عملية صنع السياسة الاجتماعية، مع مختلف مراحلها.

المطلب الأول: الأطراف المشاركة في تحقيق سياسة الرعاية الاجتماعية

إن تحقيق برامج سياسة الرعاية الاجتماعية عملية هامة وجماعية، يشارك فيها العديد من الفاعلين الاجتماعيين والتنفذيين والخبراء والفنيون وجميع المنظمات الحكومية والغير حكومية في المجتمع، وتتعدى القوى المشاركة في صنع سياسة الرعاية الإجتماعية وتختلف درجات ومستوى المشاركة طبقا للادوار المطلوبة من كل منهم في موقعه.

الفرع الأول: الفواعل الرسمية

أولا: الاجهزة التشريعية والتنفيذية في الدولة

وهو الجهاز الموكل اليه صلاحيات اتخاذ القرارات المجتمعية الأساسية باعتبار صاحب القوة و الالزام في تنفيذ هذه القرارات.[1]

وتعمل هذه الفواعل في إطار علاقة تشاركية بينهم لأجل تحقيق سياسة الرعاية الإجتماعية على كافة الأصعدة الوطنية والمحلية لتوفير الحياة الكريمة للفئات المحتاجة من جهة وتفعيلها بما يضمن مشاركتها في التنمية الشاملة.

ثانيا: التنفيذيون

وهم الذين ينفذون البرامج والمشروعات التي تحقق اهداف السياسة مثل موظفي وزارة الشؤون الاجتماعية والاخصائيين الاجتماعيين ويعتبرون حلقة الوصل بين المشرعين والمنفذين، و المتمثلين في وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة بهياكلها المركزية، والتي تدعى على المستوى الولائي ب**المديرية العامة لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم** حيث تتكلّف هذه المديرية بالاتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية من خلال القيام بعدة وظائف كاقتراح عناصر سياسة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وتحديدها، اقتراح

---

[1] . خليل زغدي، **دور الدولة في تفعيل السياسة الاجتماعية: دراسة مقارنة في البناء المؤسساتي بين الجزائر و الأردن بين 2014 . 2024**، (الجزائر، جامعة الشهيد حمة لخضر، 2020/2019)، 50.

كافة التدابير المشجعة على الاستقلالية والاندماج المدرسي والإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين وتنفيذها، المبادرة بجميع الدراسات التي تهدف إلى حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، المبادرة بالبرامج والمناهج الضرورية للتكفل بالأشخاص المعوقين وتطبيقها، السهر على وضع آليات تهدف إلى ضمان الوقاية والتكفل المبكر بالإعاقة، بالاتصال مع الدوائر الوزارية المعنية، وضع أدوات التحليل والتقييم لسياسة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، تطوير آليات التشاور والتنسيق والشراكة مع المؤسسات والهيئات العمومية والخاصة والجمعيات المعنية، اقتراح برامج وتدابير من شأنها تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي وتنفيذها، في إطار تشاوري، واقتراح مشاريع النصوص القانونية في مجال حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم والمساهمة في إعدادها بالاتصال مع الهيكل المركزي المعني. و تضم هذه المديرية ثلاث(3)مديريات فرعية وهي:

1-مديرية الوقاية وإدماج الأشخاص المعوقين:

وتكلف بالاتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية بالقيام بكل الأعمال والدراسات والبحوث في إطار الوقاية والتكفل المبكر بالإعاقات، وتصور برامج الوقاية والإدماج وتنشيطها في مجال الإعاقة وضمان متابعة مراقبتها، إعداد جميع التدابير التي تهدف إلى تطوير الإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين والسهر على تنفيذها، تشجيع إنشاء مؤسسات متخصصة عمومية وخاصة للإدماج المهني للأشخاص المعوقين البالغين، وضع كافة التدابير الرامية إلى ضمان التكفل بالأشخاص المعوقين في وضعية تبعية وإعانتهم.

وتضم مديريتين فرعيتين:

أ. **المديرية الفرعية للتكفل المبكر بالإعاقة والمرافقة العائلية**، وتكلف بمايأتي:

- إعداد برامج الوقاية والتكفل المبكر بالإعاقة، بالاتصال مع الدوائر الوزارية المعنية.
- ضمان تنفيذ برامج الوقاية والتكفل المبكر بالإعاقة والمرافقة العائلية ومتابعتها.
- تصور وتنفيذ برامج الإعلام والتوعية في إطار الوقاية والكشف عن الإعاقات، بالاتصال مع الدوائر الوزارية المعنية.

ب . المديرية الفرعية لدعم الإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين، وتكلف بما يأتي:

- اقتراح كل التدابير الرامية على تطويروترقية الإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين وتنفيذها، بالاتصال مع الدوائر الوزارية المعنية.
- دعم كل نشاط يرمي إلى الإدماج الاجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين.
- المساهمة في تطوير البرامج والتدابير الرامية إلى تسهيل ظروف المعيشة للأشخاص المعوقين.

2-**مديرية التربية والتعليم المتخصصين،**وتكلف بالاتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية، بتصور برامج التربية والتعليم المتخصصين للمؤسسات العمومية والخاصة وإعدادها والسهر على تنفيذها، ومتابعة التطبيقات والتطورات البيداغوجية، والسهر على تبادل الخبرات بين مختلف المؤسسات وتشجيع البحث في مجال التربية والتعليم المتخصصين، بالاتصال مع الهيكل المركزي المعني، وضمان متابعة برامج مؤسسات التربية والتعليم المتخصصين، العمومية والخاصة، وتقييمها ومراقبتها، بالاتصال مع الهيكل المركزي المعنين وإعداد كافة التدابير والأدوت الهادفة إلى ترقية إدماج واندماج الأطفال المعوقين في منظومة التربية الوطنية والتكوين المهني، والسهر على تطبيقها، وتضم ثلاث مديريات فرعية:

أ. **المديرية الفرعية لدعم تمدرس الأطفال المعوقين ومتابعتهم البيداغوجية،**

وتكلف بما يأتي:

- تصوروإعداد برامج التربية والتعليم المتخصصين للمؤسسات العمومية والخاصة والسهر على تنفيذها وضمان متابعتها البيداغوجية وتقييمها.
- السهرعلى انسجام وتقييس طرق التعليم لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصين بتشجيع تبادلات المناهج الحديثة المكيفة والتفاعلية.
- المساهمة في ترقية التربية التحضيرية وتعميمها.
- تطويرالأنشطة الثقافية والترفيهية والرياضية والتسلية المكيفة الموجهة للطفل والمراهق المعوق.
- تقديم الدعم التقني والبيداغوجي للمؤسسات والمراكز المتخصصة، بالاتصال مع المراكز الوطنية للتكوين.

- ضمان متابعة برامج التربية والتعليم المتخصصين للمؤسسات العمومية والخاصة وتقييمها ومراقبتها.

ب. **المديرية الفرعية لدعم الاندماج المدرسي في الوسط العادي**، وتكلف بما يأتي:

- اقتراح كافة التدابير الرامية إلى ترقية إدماج الأطفال المعوقين في الوسط التربوي العادي وتنفيذها بالاتصال مع الدائرة الوزارية المعنية.
- السهر على إعداد الدعائم البيداغوجية والمساعدات التقنية والتعليمية الضرورية لتطبيق برامج التكفل.
- المساهمة في وضع الأدوات الضرورية للمتابعة والتقييم التقني والبيداغوجي.
- ضمان متابعة تطبيق البرامج البيداغوجية المقدمة، بالاشتراك مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية، وتقييمها ومراقبتها.

ت. المديرية الفرعية لتسهيل مشاركة الأشخاص المعوقين في الامتحانات والمسابقات، وتكلف بمايأتي:

- القيام بالتدابير الرامية إلى تسهيل شروط مشاركة الأشخاص المعوقين في الامتحانات والمسابقات، بالاتصال مع القطاعات المعنية.
- وضع الوسائل البشرية والمادية الضرورية لإجراء أحسن للامتحانات والمسابقات، بالاتصال مع القطاعات المعنية.
- القيام بكل الأعمال التي تهدف إلى تحسين عملية إجراء الاختيارات والتي تسمح للأشخاص المعوقين المترشحين الاستفادة من الشروط المادية والمساعدات التقنية والإعانات المكيفة مع وضعهم.

3- **مديرية البرامج الاجتماعية للأشخاص المعوقين**، وتكلف بالاتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية بما يأتي:

- ضمان التصور والتنشيط والتنفيذ في مجال المساعدات الاجتماعية.
- القيام بكل الأعمال او الدراسات أو البحوث التي ترمي إلى تطوير نشاطات المساعدة الاجتماعية وترقيتها.
- المبادرة بكل تدبير وبرنامج في إطار تشاوري من شأنه تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي،

- ضمان متابعة تطبيق برامج المساعدات الاجتماعية وتقييمها ومراقبتها.

وتضم مديريتين فرعيتين:

أ. **المديرية الفرعية للمساعدة الاجتماعية للأشخاص المعوقين**، وتكلف بما يأتي:

- تحضير العناصر اللازمة لإعداد المنح الموجهة للأشخاص المعوقين ووضع المساعدات الاجتماعية ومتابعة تنفيذها وتقييم أثرها.
- ضمان جمع المعطيات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص المعوقين.
- ضمان تنسيق نشاطات المصالح الاجتماعية المكلفة بالمساعدات الاجتماعية الممنوحة للأشخاص المعوقين ومتابعتها، بالاتصال مع المؤسسات تحت الوصاية والهياكل والمصالح غير الممركزة وكذا الدوائر الوزارية المعنية.

ب. **المديرية الفرعية لدعم الحصول على الخدمات الاجتماعية والوصول إلى المحيط المادي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي**، وتكلف بما يأتي:

- وضع البرامج التي تسمح بوصول الأشخاص المعوقين للخدمات الاجتماعية الأساسية ومتابعة تنفيذها.
- القيام بالدراسات الضرورية لإعداد برامج المساعدة التقنية والمساعدة للأشخاص المعوقين.
- ضمان متابعة تنفيذ برامج دعم تسهيل الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية لفائدة الأشخاص المعوقين.
- اقتراح التدابير التي تسمح بتسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي، لاسيما للأماكن العمومية والبنايات والسهر على تنفيذها، بالاتصال مع الدوائر الوزارية المعنية.
- تشجيع كل دراسة وبحث في مجال تسهيل الوصول وتكييف الخدمات والتجهيزات والمنشآت لفائدة الأشخاص المعوقين.
- تحديد العراقيل التي تعيق تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي، بالاتصال مع القطاعات والمؤسسات المعنية والحركة الجمعوية، واقتراح الحلول التي من شأنها الاستجابة لاحتياجاتهم في هذا المجال.

– اقتراح نشاطات إعلامية وتحسيسية في مجال تسهيل الوصول، بالاتصال مع القطاعات المعنية.[1]

ثالثا: الفاعلون الدوليون

نقصد بهم المنظمات الحكومية التي تعمل في الاطار الدولي والاقليمي، تهدف الى تكريس حقوق الإنسان والدفاع على الجماعات المضطهدة والمحرومة من الاقصاء و القتل والتعذيب والعنف الجنسي والحرمان بكل مظاهره، كحرمان المشاركة في الحياة السياسية اوالإجتماعية والاقتصادية والثقافية للبلد، او الحق في العمل أو الحق في حرية التنقل والإقامة أو الحق في التعليم او الحق في مغادرة الوطن اوالعودة اليه اومن حرية الرأي والاجتماع.[2]

الفرع الثاني: الفواعل غير الرسمية

أولا: المواطنون المستفيدون

وهم الذين يجب ان يتحولوا من مستفيدين(فئات محرومة)الى مشاركين في صنع سياسة الرعاية الإجتماعية، وهذه السياسات هي فرصة لهم في وضع الاهداف العامة للمجتمع الرامية الى دفع عجلة التنمية[3].

ثانيا: خبراء السياسة

وهم العلماء الاجتماعيون الذين يجب ان يعطى لهم الوقت والفرصة لاجراء الدراسات اللازمة وتحديد السياسات البديلة وتقييم كل منها وتحديد مدى فاعليتها.

ثالثا: جماعات الضغط والمصالح

وهي القوى المجتمعية التي تحمل افكار معينة لا تطمح للوصول الى السلطة تدافع عن مصالح تؤمن بها و لها اهتمامات خاصة، ومثال ذلك بعض جمعيات المعوقين وحماية الطفولة و النقابات النسائية وروابط حقوق الانسان...الخ.

---

1 – الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، مرسوم تنفيذي رقم 13–135 يتضمن تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، (الجزائر، الجريدة الرسمية، ع 20، 21أفريل2013)، 15،16.

2– المرجع نفسه، 51.

3– معمري علاء الدين، **السياسة الاجتماعية في الجزائر وإشكالية تحقيق التوازنات الاقتصادية الكبرى 2020/2014**، (الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، 2021/2020)، 38.

فلكون أن هذه المنظمات تعمل وتتخطى الحدود الاقليمية للدولة فهي اداة ضغط على صناع القرار والسياسة الإجتماعية للتأثير عليهم داخل الحكومات او دفعهم نحو الاستجابة لأهدافهم، بما يحقق حقوق الافراد ورفاهم الاجتماعي والسلام الشامل بين الشعوب.[1]

وعليه فإن تحقيق سياسات الرعاية الاجتماعية في شكل برامج وخدمات و أنشطة وقرارات هي عمل جماعي وليست عملا فرديا، وهي بذلك نمط من الأفعال التي تستمر خلال فترة زمنية معينة لتأتي قراراتها فيما بعد وتمثل مجموعة الأهداف التي يسعي المجتمع إلي تحقيقها.

المطلب الثاني: تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية

1 . مرحلة وضع وصياغة السياسة الاجتماعية:

وهي أُولى مراحل صنع سياسات الرعاية االجتماعية وأكثرها دينامية؛ حيث يتم فيها تحديد حاجات المجتمع ودراستها وتحديد بدائل للسياسة واختيار أفضلها في ظل حاجات المجتمع وإمكانياته، وتتفاعل فيها القوى الحكومية والشعبية من أجل التوصل لسياسة مناسبة تعبرعن أهداف المجتمع وطموحاته، وتصبح موجهة لمسارات واتجاهات العمل في مجال الرعاية الاجتماعية.[2]

فعملية وضع أو صياغة السياسة هي إحدى مراحل صنعها، وهي عملية ترتبط بصنع القرار فغالب ما تتضمن مراحل وخطوات وديناميات صنع واتخاذ القرار وتركز علي صياغة الاهداف أو إعادة صياغتها أو تعديلها؛ من خلال الوصول لاتفاق حولها ووضع الصورة النهائية والاجرائية لها.

وتمر عملية وضع سياسات الرعاية الاجتماعية بعدة مراحل، هي:

1- توضع في الاعتبار الايديولوجية العامة في المجتمع، حيث تؤثر علي مدى السماح بالتوسع في برامج الرعاية الاجتماعية، ومدى إستعداد المجتمع لإنفاق عليها.

1- المرجع نفسه، 39.

2- المرجع نفسه، 18.

2- تقوم الاجهزة التنفيذية المركزية في الدولة باقتراح الاهداف العامة للسياسة، وتحديد إتجاهاتها وخطواتها الرئيسية ثم تطرح للمناقشة العامة في وسائل الاعلام والتنظيمات، الشعبية والنقابية والحزبية.

3- يقوم جهاز مكلف بالمتابعة بحصر نتائج هذه المناقشات، واستخلاص مقترحات بناءة منها، وإجراء التعديلات اللازمة على مشروع السياسة.

4- يعرض مشروع السياسة الاجتماعية علي الاجهزة التشريعية، مثل مجلس الشورى والشعب لمناقشته و أجراء التعديلات الضرورية عليه وإقراره.

5- تصدر الجهات المختصة القوانين المنفذة للسياسة الاجتماعية.

كما يجب الاشارة أن فكرة السياسة الاجتماعية قد تتبع من المستوى الشعبي، حيث يشعر المواطنون أن هناك قضايا أو حاجات ملحة تحتاج لمواجهة، ومن خلال العرض الاعلامي لها تصبح محل إهتمام أكبر قطاع ممكن من الرأي العام، ومن هنا تبدأ الجهات الرسمية في الاهتمام بتلك القضايا والحاجات.

وهناك العديد من العوامل التي تعتبر كمحددات لسياسات الرعاية الاجتماعية؛ حيث تؤثر في تحديد نوع سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع، مثل العوامل الاقتصادية والسياسية والثقافية ووجود جماعات المصالح.[1]

2 . مرحلة تنفيذ السياسة الاجتماعية

وفي تلك المرحلة يتم العمل على وضع السياسة الاجتماعية داخل نطاق الممارسة، وترجمة الحلول المثلى لإجراءات عملية، وتتم هذه الترجمة من خلال المنظمات والجهات المعنية، وتحتاج إلي أكبر حشد تعاون وتأييد مجتمعي ممكن، حيث تتم هذه المرحلة من خلال مسؤولية جماعية مشتركة.

حيث تترجم السياسة االجتماعية إلى خطط، وتقوم الاجهزة التنفيذية بتحويلها من خلال منظماتها المختلفة إلى خدمات للمواطنين، وقد تؤدى هذه الخدمات إما عن طريق منظمات قائمة، أو من خلال منظمات جديدة تنشأ بغرض تأدية خدمات جديدة معينة، لا يمكن تنفيذها من خلال المنظمات القائمة. ويتم تحقيق سياسات الرعاية الاجتماعية بتعاون جاد

1- المرجع نفسه، 19.

بين الحكومة ومؤسسات المجتمع، فهي مسؤولية جماعية يسهم فيها المجتمع بأكمله، فإذا عجز الدور الاهلي، وجب التدخل الرسمي وهذا له إيجابياته في فهم المجتمع لمشكالته واحتياجاته بصورة أكبروترابط أفراده، وقدرته علي المحاسبة وصنع البرامج التي تناسبه وخلق روح الجدية والاعتماد علي النفس.

ومرحلة تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية تتضمن ـ بعد ترجمة تلك السياسة لخطط ـ أربع مراحل وهي:

1ـ مرحلة تنظيم التنفيذ: وفيها يتم تحديد المسؤوليات والادوارالتنفيذية والموارد وإستخدامها، ومعدلات الاداء المطلوب.

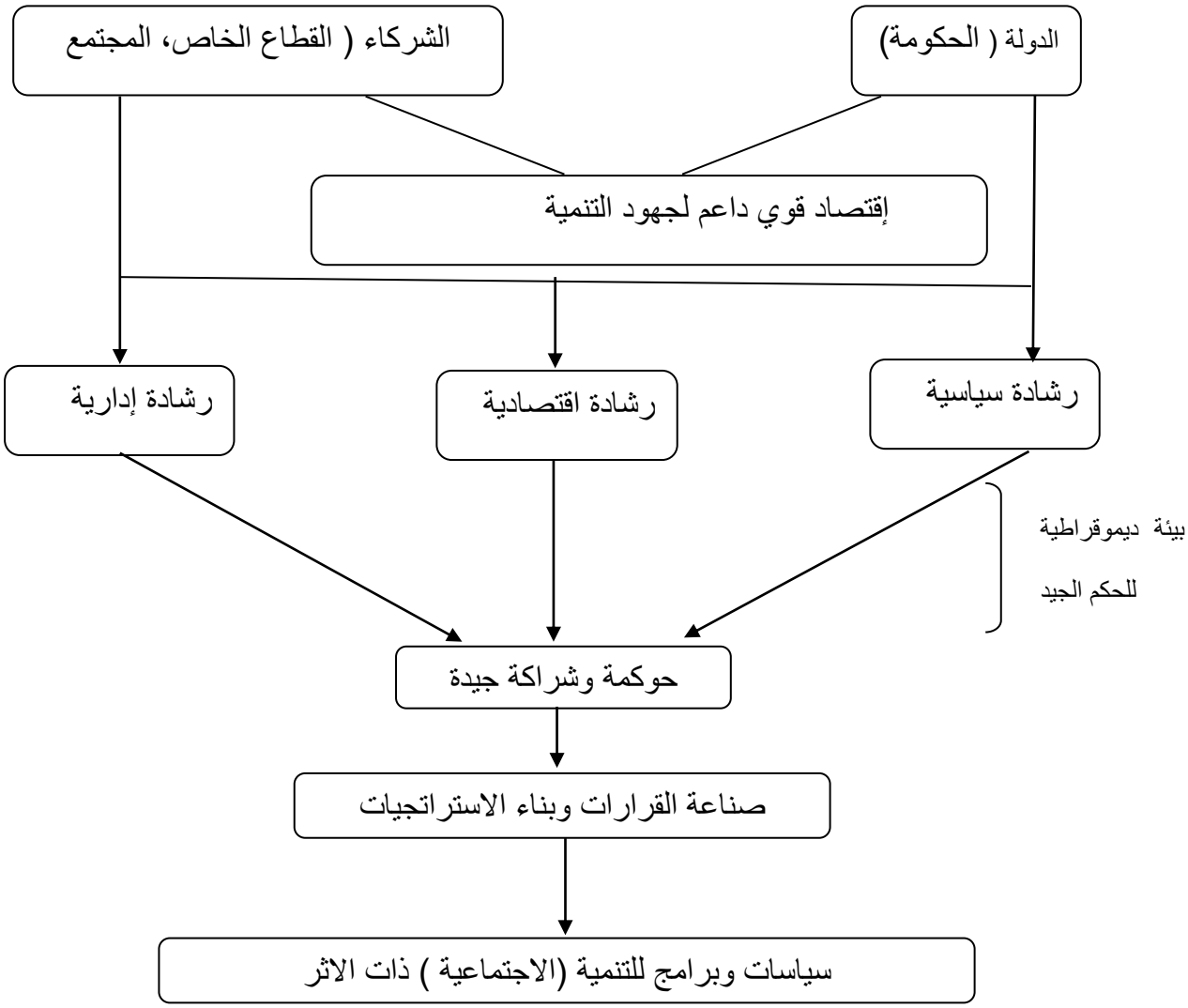
2ـ مرحلة التنفيذ والمتابعة: ويتم فيها أداء المسؤوليات التي سبق تحديدها، ومتابعة الاداء، للكشف عن الصعوبات وتصحيح مسار العمل بها.

3 ـ مرحلة التقويم: ويتم فيها تقدير متى تحقيق العمل للنتائج المستهدفة، وهو تقويم مرحلي.

4 ـ مرحلة التغذية العكسية: وذلك لتقديم المعلومات التي تم إستخلاصها من التقويم المرحلي للتنفيذ لصانعي القرار، لإجراء التعديل اللازم.[1]

1- المرجع نفسه، 20.

شكل رقم: (02) يوضح عوامل حوكمة السياسات الاجتماعية ضمن استراتيجية الحكم الجيد



المصدر: مسعود البلي،" حوكمة السياسات العامة الاجتماعية، دراسة تحليلية من منظور الشبكية و الشراكة للحكم الجيد"، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة، العدد الثامن، جانفي 2016، ص 15.

يعبر من دون شكل هذا الشكل على محورية و مكانة الدور الإجتماعي للدولة في ظل تواجد شراكة حقيقية مع الفواعل غير الرسمية للوصول إلى سياسات إجتماعية ناجحة يتطلع لها المجتمع.

❖ **العوامل المؤثرة في صنع السياسة الاجتماعية**

مدى توفر البيانات اللازمة لصنع السياسة سواء كانت متعلقة بالتعرف على منظمات الرعاية الاجتماعية في المجتمع وتأديتها لوظائفها أو المشكلات والحاجات غير المشعبة من ناحية والموارد التي يمكن أن تستخدم في إشباعها من ناحية أخرى.

فلسفة الإصلاح الاجتماعي في المجتمع وتأثير تلك الفلسفة على نمط الرعاية الاجتماعية السائد بها.

أسلوب ومنهجية اختيار ميادين العمل لتحديد الفئات التي تعمل معها السياسة لتحقيق أهدافها وأولوية تحديد استفادة تلك الفئات.

اختيار المشكلات التي لها الأولوية في المجتمع في ضوء حدة المشكلة والمتأثرين بها والموارد والزمن المتاح لمواجهتها.

مدى توفر الفرص للمشاركة الشعبية في صنع السياسة أو استئثار فئة ذات نفوذ مجتمعي في السيطرة على صنع السياسة لمصلحتها وأسلوب العمل الذي يتبع لتحقيق الأهداف.

مدى توفر كوادر فنية لديها وضوح فكري يتعلق بتحديد أهداف السياسة وأوليات البرامج والمشروعات واحتياجات المجتمع حتى تكون السياسة معبرة عن تلك الاحتياجات مستهدفة إشباعها في ضوء أسس موضوعية حقيقة.

الإطار الثقافي السائد في المجتمع ومايحتويه من نسق قيمي واتجاهات أيديولوجية تحدد نمط الخدمات التي تتضمنها السياسة ومدى تدخل الدولة لتوفير تلك الخدمات.

الأهمية التي يعطيها سكان المجتمع لما سوف يترتب على تطبيق السياسة وكذلك تكلفة تنفيذها ومدى تناسب التكلفة مع العائد المتوقع من تنفيذ السياسة.

❖ **المقومات التي تؤدي إلى صنع سياسة ناجحة**

حتى يمكن " صنع" والوصول إلى وضع السياسة الاجتماعية بحيث تحقق أهدافها يجب أن تتوفر المقومات التالية:

- ✓ **أن تمر بالخطوات والمراحل اللازمة لصنع السياسة في تكامل بينها** بداية من تحديد المشاكل الأساسية في المجتمع وارتباطها بالقوى المؤثرة فيها ثم تحليل تلك المشاكل ووضع برنامج لتجميع المعلومات ثم عرض المشكلة على الجماهير وتحديد بدائل لحل المشكلات ثم اختيار البديل الأمثل وأخيراً تصميم برنامج قابل للتنفيذ بما يسمح بتقويمه والتعرف على مدى ما حققه من أهداف محددة.
- ✓ **أن يكون هناك تكامل وتعاون بين المشاركين** في صنع السياسة سواء الباحثين أو المستشارين أو التنفيذيين أو الفنيين من مخططين وخبراء وإداريين من ناحية وبين الأجهزة التشريعية والتنفيذية من ناحية أخرى لاتخاذ القرار الأمل في صنع السياسة مع إتاحة الفرصة لتقوية مؤسسات المجتمع المدني في تعبئة الجهود الشعبية للصالح العام وعوناً للدولة في رسم وصياغة بناء السياسة الاجتماعية.

وهذا يعني ضرورة تحقيق التوازن بين كل القطاع الحكومي والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع ومؤسسات المجتمع المدني في رسم وصياغة سياسة اجتماعية مواتية تتوافق مع حاجات الواقع المجتمعي.

- ✓ **تحديد المبادئ** التي في ضوئها سيتم تحديد السياسة وهي ترتبط بالنظرية التي ينطلق منها المجتمع في تقديم وتوفير الخدمات الاجتماعية لأفراده حتى يكون وضع السياسة في إطار تلك المبادئ المتفق عليها مسبقاً.
- ✓ **مراعاة السياق المجتمعي** الذي يتم داخله وضع السياسة وما يمر به المجتمع من متغيرات وخصائص تحدد أولويات الاهتمام في السياسة المقترحة خاصة ما يتعلق منها بالنسق السياسي، وآراء الساسة وقراراتهم، ونتائج تنفيذ السياسات السابقة إلى جانب احتياجات ورغبات المواطنين وموارد المجتمع بصفة عامة، بالإضافة للعوامل الخارجية التي تؤثر على صنع السياسة خاصة وأن صنع السياسة في مجتمع ما يتأثر بالعوامل والمؤثرات العالمية وعلاقة المجتمع بغيرة من المجتمعات في إطار محددات سياسته الخارجية.

المطلب الثالث: تقويم سياسة الرعاية الاجتماعية (تقويم شامل)

عمليةُ التقويم هي عملية مستمرة مع كافة مراحل صنع السياسة االجتماعية، فهي تبدأ مع مرحلة وضع السياسة، وتستمر حتى مرحلة التقويم النهائية، وهو تقويم النتائج؛ لتحديد

مدى تحقيق أهداف السياسة الاجتماعية، وأسباب النجاح أو الفشل، والاستفادة من ذلك في اقتراح سياسات الرعاية الاجتماعية الجديدة.

لذلك هناك عدة أنواع لتقويم السياسة الاجتماعية ترتبط بمكونات السياسة الاجتماعية المختلفة (المدخلات – العملية التحويلية – النتائج)، ويتوقَّف التركيز على أي من هذه الانواع من التقويم وفقا للهدف من التقويم، وهذه الانواع هي:

ـ تقويم المدخلات: ويهتم بالتركيز علي كمية ونوعية الموارد المتاحة لأداء مهام السياسة، سواء كانت موارد بشرية أو معلومات أو تمويلا أو دعما سياسيا.

ـ تقويم العملية: ويركز علي عملية صنع القرار، ولا يركزفقط علي القرار المتخذ، بل يهتم أيضا بالكيفية التي صنعت بها.

ـ تقويم النتائج: ويعتمد علي مقارنة النتائج الناشئة عن تحقيق السياسة بأهداف السياسة ، للتعرف علي التغيرات التي نشأت عن تحقيق هذه السياسة.

ـ تقويم السياسة الشاملة: ويركز علي كافة أوجه السياسة (المدخلات . العمليات التحويلية . النتائج).[1]

إن التقويم يهدف إلي قياس مدى نجاح أو فشل البرامج في تحقيق الاهداف المحددة، ويساعد التقويم أيضا في التعرف علي العوامل التي ساعدت علي هذا النجاح الكامل، أو العوامل التي أدت إلي الفشل في حال فشل البرنامج في تحقيق الاهداف ففي هذه المرحلة تقارن النتائج الفعلية للبرنامج بالاهداف التي كان يتوقع تحقيقها(الأهداف المتوقعة)، فإذا حدث تطابق بين الاثنين يمكن الحكم بأن البرنامج أو المشروع قد حقق أهدافه أما إذا كانت النتائج الفعلية أقل من الأهداف المتوقعة يمكن الحكم بأن البرنامج لم يحقق أهدافه (كليا أو جزيئا).

خلاصة القول إن السياسة الاجتماعية كي تكون فعالة يجب ان تشترك فيها مختلف الاطياف الرسمية وغير رسمية في اطار الديموقراطية التشاركية على المستوى الكلي والجزئي في الدولة، كما ان المشكلة التي لها تاثير مباشر او غير مباشر في المجتمع ككل المراد يجب إيجاد لها حل من خلال السياسة العامة فالمشكلة هي جوهر السياسة العامة، كما

1- المرجع نفسه، 21.

تؤدي كل خطوات صنع سياسة الرعاية الاجتماعية الى بلورة برامج اجتماعية قابلة للتنفيذ وتخضع للتقويم الدائم و المتابعة المستمرة،فلا مجال للعشوائية في صناعة المشروع الاجتماعي الهادف للتحقيق الرعاية الإجتماعية المناسبة للمعنيين بها من مختلف الفئات الضعيفة.

الفصل الثاني

تقييم الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مركز التاج

المبحث الأول

التعريف بالمؤسسات العاملة في رعاية الطفولة في ولاية الوادي

يعرض هذا المبحث موجز تعريفي لكل من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، ومركز جمعية التاج لرعاية أطفال ذوي الإعاقة في ولاية الوادي، بالإضافة إلى الإمكانيات المادية والبشرية التي يشتمل عليها المركز.

المطلب الأول: التعريف بمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

تعد مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن إدارة عمومية ذات طابع إداري، يوجد مقرها بحي 19 مارس مقابل محكمة الوادي، تعتبر مصلحة من المصالح الخارجية لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، والتي يتمثل دورها في اتخاذ جميع التدابير التي من شأنها تأطير النشاطات المرتبطة بالعمل الاجتماعي للدولة وترقية حركات الجمعيات العمومية أو الخاصة، العامة أو ذات الطابع الاقتصادي.

نشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 10- 128 المؤرخ في 28 أفريل 2010، قرار وزاري مشترك رقم 73 المؤرخ في 11 ديسمبر 2014 يتضمن تعديل تنظيم مديرية مديرية النشاط النشاط الاجتماع الاجتماعي للولاية.[1]

نجد عدد المعاقين علي مستوي الولاية ذهنيا: 253 إناثا، 420 ذكور.[2]

أما في ما يخص المعاقين سمعيا نجد 47 إناث، 94 ذكور.

نجد ستة 06 مصالح في مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

1. **مصلحة حماية الاشخاص المعوقين وترقيتهم ومن مهامها:**

أ. استقبال وتوجيه ومرافقة الأشخاص المعوقين.

ب.التعرف على فئات الأشخاص المعوقين.

ت.تنظيم جهاز منح بطاقة المعوق.

1- الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية، مرسوم تنفيذي رقم 10 . 128 المؤرخ في 28 أفريل 2010 يتضمن تعديل تنظيم مديرية النشاط الاجتماعي للولاية ،(الجزائر، ج، ر، ع 49، 2010)، 5، 7.

2 – مقابلة مع السيد البشير محمد أحمادي، رئيس مكتب حماية الاشخاص المعوقين وترقيتهم، مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، ولاية الوادي، 5، 8 جوان 2023.

ث.تنفذ جميع الاجراءات التي من شانها حماية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

2. **مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي ومن مهامها:**

أ. مساعدة المرأة التي يكون رب الأسرة معوق ومدخول ضعيف وذلك بتقديم تجهيزات وماكينات خياطة أو أفران حلويات التي تساعدها على العمل.

ب.استفادة النساء المطلقات من النفقة الواجب على الزوج دفعها.

ت.مساعدة الأشخاص المسنين.

ث.الوساطة العائلية والاجتماعية

3. **مصلحة الطفولة والشبيبة ومن مهامها:**

أ. متابعة سير المؤسسات المتخصصة العمومية والخاصة المتعلقة بالطفولة الصغيرة والطفولة المراهقة.

ب.المساعدة الاجتماعية وترقية الطفولة والمراهقة في وضع اجتماعي صعب والطفولة المحرومة من العائلة.

4. **مصلحة برامج التنمية الاجتماعية ونشاطات التضامن ومن مهامها:**

أ. القيام بمختلف عمليات التضامن كتوزيع لوازم مدرسية على الأطفال المعوزين.

ب.توزيع قفة رمضان على العائلات المعوزة.

ت.تنظيم أيام تضامنية للمخيمات الصيفية لفائدة الأطفال المحرومين.

ث.التكفل بضحايا الإرهاب وضحايا الكوارث الطبيعية كالزلازل والفياضانات.

ج. تهيئة المدارس في القرى النائية.

ح. إقامة مشاريع للحد من ظاهرة الفقر.

خ. متابعة نشاطات الجمعيات ذات الطابع الاجتماعي والإنساني وتقييمها.

د. متابعة تنفيذ أجهزة الإدماج الاجتماعي وبرامج التنمية الاجتماعية.

5. **مصلحة الاتصال الاجتماعي ونظام اعلام وتسيير** تقوم بالاتصال مع الهيئات المحلية والهيئات المتخصصة.

6. **مصلحة الادارة العامة والوسائل ومن مهامها:**

أ. التكفل بالمسار المهني لموظفي المديرية(التوظيف و تكوين الموظفين).

ب.التكفل بالوثائق الادارية المتعلقة بلجان ومجالس المديرية.

ت.تسيير ميزانية المديرية بما في ذلك رواتب الموظفين.

ث. تسيير وسائل المديرية بما في ذلك تجهيزات المكاتب.[1]

المطلب الثاني: تعريف المركز النفسي البيداغوجي " مركز تاج "

يعتبر مركز تاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة مؤسسة إجتماعية طبية، تأسس كفضاء عام 2008 بتمويل من الاتحاد الأوروبي وكان موجه للأطفال ضعيفي السمع فقط، في إطار برنامج رئيس الجمهورية تم إدراج الأطفال للاستفادة من الزرع القوقعي، في عام 2012 كان أول تكوين وطني لإشكاليات التشخيص وأهمية التكفل المبكر وإمكانية للتوحد.

في عام 2012 استقبال الفضاء للأطفال ذو طيف التوحد كبداية للتكفل بهم، في عام 2015 تم توسيع قدرة استيعاب الفضاء وتوسعة فئة الأطفال، اعتمد المركز علي مستوي وزارة التضامن والاسرة رقم 347 بتاريخ 2017/08/31 والمسير من طرف جمعية تاج للصحة بقمار ولاية الوادي.[2]

المركز مهيكل من أربع قاعات(04): قاعة الأفواج(03)، قاعة التكفل الفردي(03)، قاعة النفسحركي، قاعة الاجتماعات، الإدارة وأخيرا المطعم.

عدد المؤطرين(14): منهم(05) أخصائيات،(09) مربيات

عدد العمال(06): منهم(03) دائمين،(03) متطوعين

عدد الأطفال المتكفل بهم(42): منهم(15) أطفال التوحد،(11) أطفال زارعي القوقعة منهم 28 ذكور، 14 إناث.

يعاني المركز من عدة مشاكل مادية وبشرية نذكر منها:

- نقص في عدد المؤطرين بالمركز.
- نقص في عدد الموظفين أصحاب المجال والتخصص وملأ المناصب الشاغرة بالموظفين المدمجين.
- مشكل أطفال التوحد عندما يكبرون.

1- المرجع نفسه.

2 - مقابلة مع السيدة صحة جميلة، مديرة المركز النفسي البيداغوجي " مركز تاج "، ولاية الوادي بقمار، 23،29 ماي 2023.

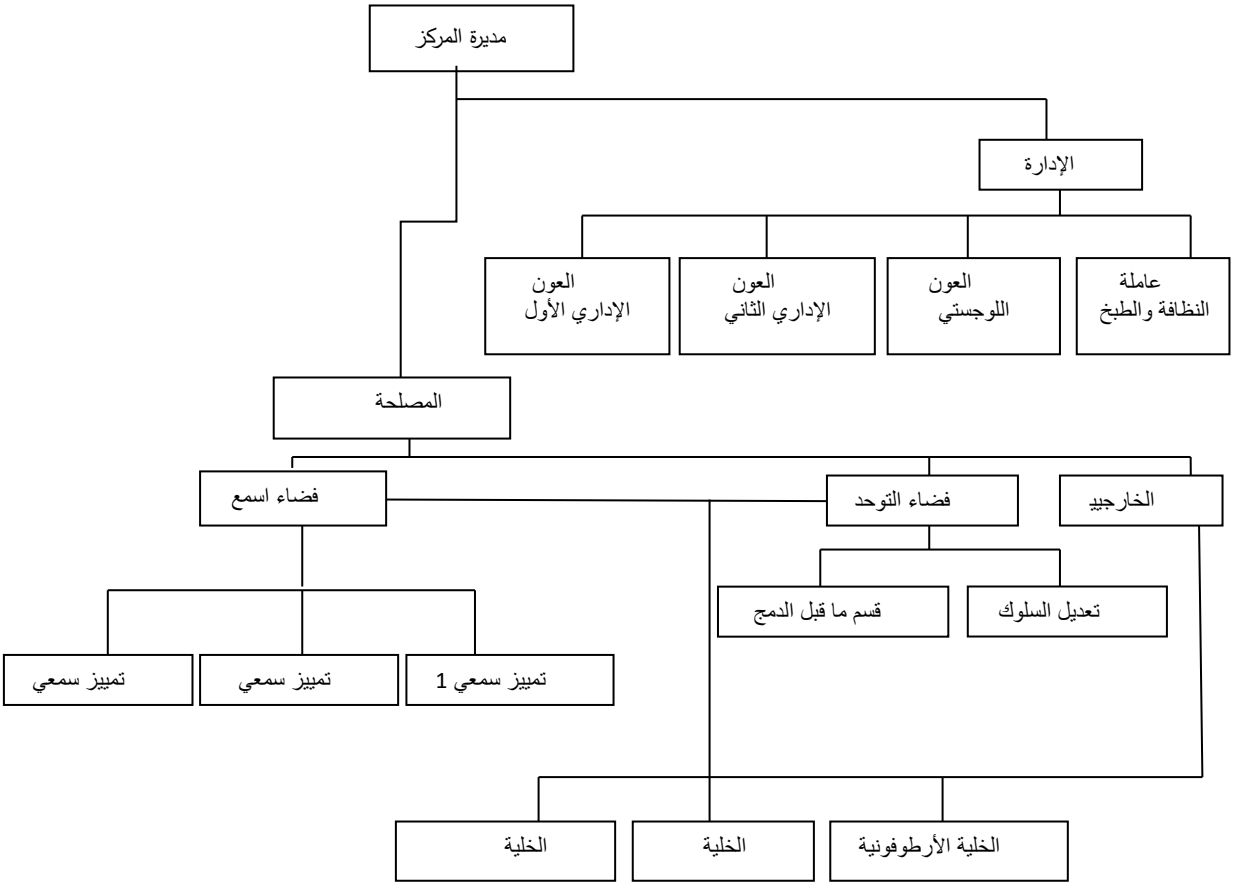
– ظروف الناس علي أساس الاشتراك ضعيفة.

– نقص دور المجتمع المدني في المركز.

– نقص مساعدة الأولياء(نقص الوعي والدعم).

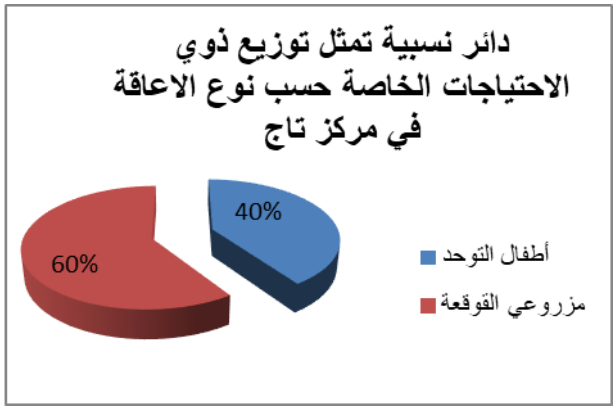
– مشكل الراتب بالنسبة للمؤطرين أو المربيين.

الشكل رقم (02): الهيكل التنظيمي لمركز تاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة



الجدول رقم(1): توزيع ذوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع الإعاقة في المركز

الإعاقة	عدد الذكور	عدد الاناث	المجموع	النسبة %
أطفال التوحد	11	6	17	%40.48
مزروعي القوقعة	17	8	25	%59.52
			42	%100



يتضح من هذا الجدول أن أكبر نسبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المركز هم فئة (الإعاقة السمعية) زارعي القوقعة المقدرة ب 59.52% وتعد الإعاقة السمعية مشكلة كبيرة متعددة الجوانب سواء كانت صحية تربوية، اجتماعية أو إقتصادية تقع على كاهل المعاق، الأسرة والمجتمع.

والآن مع ظهور تقنية الزرع القوقعي فقد أصبح الادراك السمعي للصوت والادراك السمعي للكلام وطرق إنتاجه هما المنهجان السائدان في التكفل بهذه الفئة، ثم تليها فئة التوحد المقدرة ب 40.48 %، وذلك راجع للأوضاع الاجتماعية التي يعاني منها بعض الأفراد والضغوطات النفسية التي تؤثر عليه سلبا.

من خلال الجدول رقم(1) أيضا نلاحظ أن عدد الذكور المسجلين في المركز أكبر من عدد الإناث يفسر ذلك أن الذكور كان لهم الحظ الأوفر من الإناث للتسجيل في المركز للتكوين أوالتأهيل وهذا راجع للعادات والقيم الاجتماعية لبعض الأولياء والمجتمعات التي لا تسمح للأنثى بمزاولة الدراسة.

المطلب الثالث: الإمكانات المادية والبشرية لمركز تاج

الفرع الأول: الوسائل المادية

من أجل ادماج أفضل للأطفال المعوقين والمساهمة في تحسين وضعية الأطفال في وضعية إعاقة في المنطقة وأيضا المساهمة في دمج الأطفال في المدرسة والمجتمع نجد:

1. **رفوف** لممارسة تمارين التعلم للأطفال Etagère pour exercices de méthode teach هي أداة لتطبيق مبادئ برنامج " تيتش" للاطفال ويتعلق الأمر بتنظيم البيئة والوقت والروتين.
2. **ألعاب** لتعليم البنية الفضائية، ووسائد إسفنجية.

ويستعمل المختص النفسحركي هذين الوسيلتين في مساعدة الطفل على تعلم البناء الفضائي فمن خلالها يتعلم هذا الأخير المفاهيم المتعلقة بالمكان: فوق، تحت، داخل، خارج...الخ

3. **بساط مطاطي Tatami** تتعدد إستعمالاته إضافة إلى أنه يلعب دور الحماية فهو يساعد الطفل علي الادراك الحسي ويساعد أيضا المختص علي التعامل مع الطفل في مختلف الوضعيات.
4. **حواجز خشبية** تستعمل في الاعمال الفردية التي يقوم بها الطفل بتوجيه وإشراف من المربيات.
5. **سلم خشبي Espalier** يستعمل هذا السلم في مساعدة الطفل علي تعلم أنماط الحركة العامة وبناء تصور البنية الفضائية.
6. **كيس ترابي Sac de sable** هي أكياس صغيرة جلدية مملوءة بالتراب لتعلم الطفل مفهوم الاوزان وتقدير المسافات.
7. **أكياس ثقل متفاوتة الأحجام والألوان Sac de lest** هي مجموعة من الأكياس (عدد 12) متعددة الأحجام والاستعمالات يتعلم الطفل من خلالها الأبعاد وتقدير المسافات والألوان.
8. **تهيئة المرافق الصحية** واقتناء مستلزمات التنظيف والتعقيم.
9. **أدوات إطفاء الحرائق ومكيفات تبريد.**[1]

1- مقابلة مع السيدة صحة جميلة، مديرة المركز النفسي البيداغوجي " مركز تاج "، ولاية الوادي بقمار، 23،29 ماي 2023.

الفرع الثاني: الوسائل البشرية

يسير المركز طاقم إداري وموظفين إلى جانب المدربين والاخصائيين النفسانيين، والمتمثلين في:

1. **مدير المركز** مهمته متابعة تنفيذ النشاطات، التنسيق بين أعضاء فريق العمل البيداغوجيين والاداريين، إدارة الاجتماعات الإدارية.
2. **رئيس المصلحة البيداغوجية** مهمته الاشراف علي تطبيق برنامج الكفالة وإجراء التعديلات اللازمة عند الضرورة، ترأس وتسيير الاجتماعات البيداغوجية، والاشراف علي التكوينات والتربصات التي تقام طيلة فترة المشروع.
3. **المساعدين الادارين** مهمتهم كتابة وتصنيف المراسلات الصادرة والواردة، مسك وأرشفة كل الوثائق الإدارية، مسك ملفات الأطفال، مسك ملفات المستخدمين، ضبط مواقيت المداومة للمستخدمين، استقبال الاولياء وتوجيههم، التحضير لورشات الاولياء، وضبط مواعيد مقابلات الاولياء.
4. **المختصون النفسانيون، الأرطوفونيون والنفس حركي** ويتمثل دورهم في الاشراف المبار علي عمل المربين، العمل مع الأطفال وفق برنامج مسطر لذلك، توجيه المربين في إجراء التمارين والعمل مع الاولياء في الورشات.
5. **المربيات** لضمان تكفل جيد وإعادة محتوي التمارين التي يقترحها المختصون وفق المشروع الشخصي للطفل هذه الإعاقة هي ضمان تقدم الطفل في الكفالة بأسرع وقت ممكن.

ونظرا لوجود حالات مشخَّصة كإعاقات ذهنية وطيف التوحد والوضعيات الصحية كالزرع القوقعي والعقلية الأخرى الصعبة كالشلل الدماغي التي تتكفل بها جمعية التاج للصحة، ولتفادي المشاكل والانقطاعات في التكفل الناجمة عن نقص المختصين كالمختص الأرطفوني والمختص نفسحركي بولاية الوادي، فكر القائمون على تسيير مركز التكفل النفسي والبيداغوجي بالأطفال وضعية إعاقة في تكوين مجموعة من المربين تكوينا خاصا في الإعاقة والتربية الخاصة، التفطين، الاثارة، اظطرابات اللغة والكلام والكفالة النفس حركية.

وهذا بمساهمة وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة ممثلة في مراكز التكوين بقسنطينة وخميستي وبير خادم، ومن خلال عمل المربين المتواصل في هذه الورشات وتكرار محتوي التمارين المقترحة مطرف المختصين المشرفين سوف يكون هناك ضمان وتقدم أسرع للطفل في الكفالة بأسرع وقت ممكن.

6. **محاسب** ويعمل بصورة تطوعية خلال عام كامل بفترة 04 أيام كل شهر لضمان التسيير المالي والمتابعة المالية للمشروع وفي نهاية كل شهر يقدم تقرير مالي في الاجتماعات الإدارية.
7. **الحاجب** يعمل على ضمان أمن وسلامة المستخدمين وسلامة الأطفال وتسهيل عمل المراجعين من الاولياء.
8. **عامل(ة) النظافة** عملها يشمل نظافة قاعات العمل والإدارة وأيضا مساعدة المربيات في التكفل بالنظافة الجسمانية للأطفال.

المبحث الثاني

واقع خدمات الرعاية الاجتماعية بمركز تاج بقمار

في هذا المبحث تطرقت الدراسة لأهم الخدمات المقدمة بمركز تاج بقمار من خلال ماصرح به السيد مدير المدرسة وبعض الموظفين فيها.

المطلب الأول: واقع الخدمات التربوية والتعليمية

وتتمثل في المراحل التي يتبعها الأطفال المتمدرسين للالتحاق بالمدرسة، وهي كالتالي:

1. **مرحلة الاستقبال والفحص**

لا يتم قبول وتسجيل الأطفال في الفضاء إلا بعد الكشف الأولي(التشخيص الاولي) من طرف المختصين المؤهلين والمكلفين من طرف إدارة الفضاء بذلك وبعد موافقة المجلس البيداغوجي واستكمال الوثائق التالية:

- 02 شهادة ميلاد
- 04 صور شمسية حديثة
- شهادة طبية تثبت سلامة الطفل من الامراض المعدية وتؤهله للعيش ضمن مجموعة الأطفال
- شهادة طبية تثبت تلقي الطفل التلقيح اللازم
- شهادة عمل للولي أو شهادة بطالة
- نسخة من بطاقة الأولوية(الإعاقة) للطفل مستخرجة من مديرية النشاط الاجتماعي
- الامضاء علي الالتزام بعد الاطلاع علي هذا القانون مصادق عليه من طرف البلدية
- طلب خطي، حقوق الاشتراك الشهري بعد القبول 5000 دج.

2. **مرحلة التكفل** وتتم هذه المرحلة للأطفال المشخصين بعد قرار من المجلس البيداغوجي وذلك حسب نوع الإعاقة ودرجتها، إما بدوام يومي طيلة الأسبوع أو كحالة خارجية مرة أو مرتين في الأسبوع، في الجانب النفسي والارطفوني والنفسحركي.
3. **مرحلة التوجيه والمرافقة** حيث يقوم المركز بتوجيه ومرافقة الحالات التي لا يمكن تلبية طلباتهم بمساعدتهم في إيجاد مؤسسات أو مراكز أخري، بالإضافة إلى مساهمة

المركز في ربط حلقة التواصل بين أولياء الأطفال الذين تأكد إلزامية زراعة قوقعة لهم أو للتأكد من تشخيص حالات اضطرابات طيف التوحد.

4. **التكوينات والنشاطات العلمية وتكون إما** داخلية أوخارجية وهي موجهة للعاملين و للأولياء والأطراف المشاركة.
5. **متابعة الأطفال المدمجين بالمدارس العادية** بدمج الأطفال المؤهلين بصفة دائمة أو جزئية في المدارس العادية، تكوينات لمساعِدات الحياة المدرسية.
6. **التوعية والتحسيس:** تحسيس وتوعية المجتمع بأهمية دوره في مساعدة فئة الأطفال في وضعية إعاقة.
7. **تأطير الطلبة والمتربصين:** يلتزم المركز بالاتفاقيات المبرمة مع شركائه الاجتماعيين بتأطير مجموعة من الطلبة الجامعيين وطلبة التكوين المهني.

المطلب الثاني: واقع خدمات الرعاية النفسية والاجتماعية والصحية

الفرع الأول: النشاطات الموجهة للأطفال

1. **نشاطات الكفالة النفسية:** يقوم بهاته النشاطات مربون بإشراف مختص نفسي حيث يقدم المربون نشاطات لتعديل سلوك الأطفال ويتعلق الأمر بالحركية الزائدة أو العدوانية وغيرها من الاضطرابات السلوكية لدى الطفل.
2. **نشاطات الكفالة الارطفونية:** يقوم بهاته النشاطات أيضا مربون بإشراف مختص أرطفوني، ويقدم المربون والمختص الارطفوني نشاطات تتعلق بتحسين اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية عند الطفل وكذا الوقوق علي اظطرابات اللغة والكلام، ويقوم المختص الارطفوني بفحص الأطفال ومستويات تقدم حالتهم بشكل دوري.
3. **نشاطات الكفالة نفس حركية:** يتعلق عمل المختص النفسحركي بالعمل علي صورة الجسد والتنظيم الفضائي والزماني وكذا الحركة والحركة الدقيقة، ويقوم مربين بهاته النشاطات بشكل يومي للكفالة بالأطفال ويتمثل عمل المختص النفس حركي في الاشراف علي عمل المربين وتوجيههم.
4. **الخرجات البيداغوجية:** يتم إجراء خرجة بيداغوجية شهريا للأطفال إلى حديقة عامة أو غابة أو حديقة حيوانات، تدوم نصف يوم يتم من خلالها ملاحظة الطفل من طرف المختصين وهو في فضاء آخر، هذه الملاحظات تساعد المختصين في تقييم الطفل من جوانب متعددة

ومختلفة كاللعب وتقبله للغير أيضا هي فرصة للطفل من أجل تعلم بعض المهارات الاجتماعية.

5. **حصص السياحة:** أيضا يتم برمجة حصة واحدة شهريا للأطفال زيارة المسبح النصف أولمبي حيث يتعلم الطفل فيها التوازن، التناسق وصورة الجسد وبعض الحركات التي تساعد المختص والولي في التقدم في برنامج الكفالة.
6. **حصص الفحص الطبي المتخصص:** يقوم أطباء متخصصون متطوعون بفحص الأطفال بشكل دوري لمتابعة الحالة الصحية للأطفال وتقدم حالتهم من ناحية الكفالة:
   - طبيب مختص في الاضطرابات النفسية والاعصاب
   - طبيب مختص في جراحة الانف والحنجرة
   - طب مختص في طب وجراحة العيون
   - طبيب أسنان
7. تطوير مهارات الأطفال في وضعية إعاقة بعد مرور عدة سنوات من الكفالة وتقدم بعض الأطفال في السن ظهرت احتياجات أخري تتعلق بالممارسات اليومية حسب عمر الطفل وجنسه: كالتنظيم، الغسيل، ترتيب البيت منجهة أخري ضهور بعض الميولات عند الأطفال كالبستنة والعناية بالحيوان، لهذا ارتأي الفريق البيداغوجي إدراج ورشات تعني هذه المجالات من أجل استثمار الأطفال والمساعدة علي دمجهم في الحياة اليومية يشرف عليها رئيس المصلحة البيداغوجية.

الفرع الثاني: نشاطات موجهة للمختصين والمربين

1. **تكوين حول كيفية بناء مشروع شخصي للطفل بمشاركة الأولياء:** تختلف البرامج التربوية الفردية عن البرامج العادية فإنشاء برنامج في التربية الخاصة يتمحور علي الطفل وهو مجموعة الخدمات النفسية والتربوية المقدمة للطفل وفقا لحاجاته الخاصة من هذا المنطلق سيتم إجراء تكوين لمدة ثلاثة أيام من أجل معرفة خطوات بناء وتنفيذ الخطة التربوية الفردية بمشاركة الاولياء وينشط هذا التكوين أستاذ من جامعة الوادي مختص في التربية الخاصة.
2. **تكوين حول إعادة التأهيل الارطفوني:** إشكالية النطق والكلام بين الإشكاليات التي تؤرق الاولياء بشكل يومي ولهذا ارتأينا أن نقوم بإجراء تكوين يدوم ثلاثة أيام، يهدف

للتعريف بأهم الطرق الجديدة في التنطيق ومراحل الكفالة الارطفونية للأطفال في وضعية إعاقة، ينشط التكوين مختص أرطفوني ممارس.

3. **تكوين حول الكفالة النفس حركية:** يدوم التكوين ثلاثة أيام حيث يتعرف المختصون والمربون علي إشكالية الجسم لدى الأطفال في وضعية إعاقة، وكذا أهم التمارين المقترحة في الكفالة النفس حركية واكتساب المهارات خصوصا المتعلقة باستقلاليتهم، حيث يقترح المكون طرقا لتعليم الأطفال، ينشط التكوين مختص نفس حركي ممارس.
4. **تكوين حول التكامل الحسي:** يدوم التكوين ثلاثة أيام، وينشطه مختص نفساني عيادي حيث يتعلم المختصون والمربون أهمية معرفة الحواس السائدة عند الطفل كالحساسية للروائح وغيرها ومعرفة كيفية التعامل معها.
5. **تكوين حول تسيير مجموعة التفريغ الانفعالي** لما لها دور الاولياء من أهمية أرتأينا تنظيم دورة تكوينية للمتدخلين حول تسيير المجموعات وديناميكية الجماعة يدوم هذا التكوين ثلاثة أيام وينشطه مختص في المرافقة والإرشاد، والهدف منه تقوية قدرات واكتساب مهارات من أجل مساعدة الأمهات للتعبير الصحيح عن انفعالاتهم وكذا تسيير الضغوطات التي يتلقوها بشكل يومي جراء الوضعية التي يعيشوها داخل الاسرة والمجتمع.
6. **المشاركة في التكوينات خارج الجمعية:** يشارك المختصين والمربيات بشكل دوري في اللقاءات والتكوينات التي تنظمها عادة وزارة التضامن والاسرة وقضايا المرأة وغيرها من الهيئات والمنظمات الغير الحكومية.
7. **تربص للمربين:** بعد الدورات التكوينية سوف يتحصل المتدخلين علي تربص تطبيقي في المراكز الطبية البيداغوجية بولاية الوادي، مدرسة صغار الصم بالوادي.
8. **حصص الاشراف العيادي:** إن العمل اليومي مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرهق ومجهد ويتطلب من المتدخل استثمارات نفسية كبيرة مما قد يعرضه إلى الضغط والاجهاد وكذا صعوبات في تسيير المعانات مما يتطلب تدخل مشرف عيادي لمساعدة المتدخل علي تحليل العمل وفهم نقاط ضعفه والوعي بها وبالتالي تحسين مستوي التدخل.

الفرع الثالث: نشاطات موجهة للأولياء والعائلات

1. **تكوين حول الإعاقة** يهدف هذا التكوين إلى مساعدة الاولياء وبعض أفراد العائلة علي تفهم أبنائهم وماهية إعاقتهم ويتعرف فيه الاولياء علي ماهية الإعاقة أسبابها وأهم أشكال التخلف الذهني والتوحد المصحوب بالتخلف الذهني، الإعاقة السمعية، العقلية والاعاقة الحركية ينشط التكوين مختص في علم النفس يدوم التكوين ثلاثة أيام.
2. **تكوين حول اضطرابات اللغة والكلام:** لأن النطق والكلام من أهم انشغالات الاولياء كان هذا التكوين ضروري ويطلع فيه الاولياء وبعض أفراد العائلة علي أهم مراحل اكتساب اللغة واضطرابات الكلام واللغة واللغة عند الأطفال في وضعية إعاقة حسب نوعية كل إعاقة ينشط التكوين مختص أرطفوني ممارس، يدوم هذا التكوين يومين.
3. **تكوين حول الكفالة النفس حركية:** يتعرف الأولياء وبعض أفراد العائلة في هذ التكوين علي كيفية تدريب أبنائهم المهارات خصوصا المتعلقة بإستقلاليتهم، حيث يقترح المكون طرقا لتعليم الأطفال، ينشط التكوين مختص نفسي حركي: يدوم التكوين 03 أيام.
4. **تكوين حول التكامل الحسي:** ينشطه مختص نفساني عيادي يتعلم الاولياء وبعض أفراد العائلة فيه أهمية معرفة الحواس السائدة عند الطفل كحساسية الأصوات، حساسية الروائح وغيرها ومعرفة كيفية التعامل معها يدوم التكوين يومين.
5. **تكوين حول دور الولي كمعالج مساعد:** ينشطه مختص نفسي حركي، حيث يتعرف الاولياء فيه عن أهمية دور العائلة كشريك في الكفالة النفسية للطفل في وضعية إعاقة وكذا التدرب علي لعب دور المعالج المساعد ويقصد به دور الولي في اقتراح نشاطات للطفل في البيت تساند عمل المختصين يدوم التكوين يوم واحد.
6. **ورشات العمل النصف شهرية:** ينشط مختصوا الفضاء ورشات لمتابعة عمل الأولياء، هاته الورشات تتضمن تمرينات يقترحها المختصون، مناقشة صعوبات الطفل وتقييم عمل الولي مع الطفل على أن لا يزيد عدد الحاضرين في الورشة عن 10 أولياء وتدوم نصف يوم.

وتم بتاريخ 2022/11/17 تنظيم لقاء تكويني متبوع بورشة تطبيقية موجه للأولياء والمختصين والمربيات في المجال الأرطفوني من تقديم المختص الارطفوني بن قانة يوسف.

7. **الفحص الطبي العام:** حفاظا علي صحة الأطفال والعمال قامت إدارة المركزوبالتنسيق مع المؤسسة الاستشفائية بقمار ببرمجة فحص طبي عام لكلا الفئتين الأطفال زارعي القوقعة والتوحد بمقر المركز يوم 2022/11/24. بحضور أوليائهم حيث تم فحص أزيد من 17 طفل وطفلة مع أعطاء توجيهات ونصائح وملاحظات من طرف الطبيبة للاولياء حول صحة أبنائهم.
8. **الزيارات الميدانية الداخلية والخارجية:** زيارة الطلبة الجامعيين يوم 2022/03/23.
9. **الاحتفال بالمناسبات الدينية والوطنية والعالمية ومن بينها:**

- افتتاح الموسم 2023/2022 يوم 2022/09/25، حيث حضر هذا الافتتاح رئيس بلدية قمار والنائب البرلماني والسلطات المدنية وأعضاء جمعية تاج وقدمت لهم شروحات حول العمل بالمركز
- الاحتفال بذكرى اندلاع ثورة التحرير الوطني يوم 2022/11/01.
- الاحتفال بالمولد النبوي الشريف يوم 2022/10/08.
- الاحتفال باليوم الوطني لذوي الاحتياجات الخاصة الموافق ل 2022/03/14.
- نشاطات المتابعة والتقييم

10. **تقييم الإجراءات:** يتم اتخاذ بعض الإجراءات كأداة للتقييم، إما تقييم مدى أثر البرامج علي الفرد والعائلة أو حتي علي المجتمع أو يتم تقييم مدى تقدم الأطفال من ناحية الكفالة وهو العنصر الأساسي في هذه العملية، وتتم هذه العملية من خلال عقد لقاءات وتنظيم اجتماعات وورشات عمل، ونذكر منها:

- ورشة تقييمية أولية: تهدف هذه الورشة التي تدوم 03 أيام إلى تقييم الأطفال تقييم أولي تستخرج من خلاله أهم الصعوبات كنقاط ضعف وأهم نقاط القوة من أجل بناء تصور جيد للنشاطات المتعلقة بالتكفل الأمثل للأطفال وهذا ما سنصطلح عليه ب: " المشروع الشخصي للطفل " وهو مجموعة النشاطات التي يقترحها المختصون للطفل في مدة ثلاث أشهر من أجل تحقيق أهداف محددة.
- الاجتماعات البيداغوجية: بوتيرة مرة في الأسبوع يتم إجراء اجتماع بيداغوجي يتم فيه مناقشة أهم الصعوبات التي واجهت المربين أو حتي المختصين في انجاز بعض التمارين المتعلقة بالمشروع الشخصي للطفل، أيضا يتم فيه مناقشة وتقييم مدي سير

العمل وتقدم الأطفال وعمل أيضا الاولياء ومدى مشاركتهم في بناء كفالة جيدة مشتركة، هذا اللقاء يدوم نصف يوم، ويحضره جميع المتدخلين بالفضاء ورئيس المشروع ورئيس المصلحة البيداغوجية.

- الاجتماعات الإدارية: يتم إجراء اجتماع اداري مرة واحدة كل شهر يحضره رئيس المشروع، رئيس المصلحة البيداغوجية، الإداريين و02 من أعضاء المكتب المسير للجمعية، والمحاسب المتطوع يتم فيه:مناقشة سير نشاطات المشروع بالمقارنة مع النتائج والاهداف المنتظرة، مناقشة أهم نقاط الضعف والنقائص لتداركها، مناقشة التقارير الشهرية التي يقدمها رئيس المشروع ومناقشة التقارير المالية التي يقدمها المحاسب.
- لقاء تقييمي: يدوم هذا اللقاء يوم واحد ويكون في نهاية المشروع حيث تعرض فيه أهم نشاطات المشروع وكذا النتائج المتوصل إليها بهدف مناقشة وتقييم العمل لبناء تصور جيد لبرنامج تكفل مستقبلي جيد يحضر اليوم السلطات المحلية: رئيس المجلس الشعبي البلدي، مدير النشاط الاجتماعي، مدير الصحة بالولاية والجمعيات الفاعلة في إطار الإعاقة وكذا المختصين الممارسين من خارج الجمعية.[1]

الجدول رقم(2): برنامج عمل المركز

	السبت	الاحد	الاثنين	الثلاثاء	الاربعاء	الخميس
08:00/12:00	التكفل بالحالات الخارجية	التكفل النفسي / النفسحركي/ الارطفوني للحالات الداخلية الخرجات البيداغوجية التشخيص الاولي				ورشات الاولياء
13:00/16:30	تكوين المربيات	تكوين المربيات	تكوين المربيات	الاجتماع البيداغوجي	تكوين الأمهات	تكوين الأمهات

من خلال الجدول رقم(2) من وثائق خاصة بالبيداغوجي والذي يمثل التوزيع الزمني الأسبوعي للنشاطات نلاحظ أن نشاطات الفوج طوال الأسبوع مقسمة عبر الأيام(الاحد،

1- مقابلة مع السيد البشير محمد أحمادي، رئيس مكتب حماية الاشخاص المعوقين وترقيتهم، مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، ولاية الوادي، 5، 8 جوان 2023.

الاثنين، الثلاثاء والأربعاء) في الفترة الصباحية حيث تتمثل هذه النشاطات في: التكفل النفسي، النفسحركي، الارطفوني للحالات الداخلية، الخرجات البيداغوجية والتشخيص الاولي.

أما التكفل بالحالات الخارجية خصص لهم يوم السبت الفترة الصباحية، ويوم الخميس خصص للأولياء.

أما فيما يخص الفترة المسائية يخص تكوين المربيات، الاجتماع البيداغوجي وتكوين الأمهات.

والهدف من هذه البرامج والنشاطات هو التفريغ وتنمية الجانب الوجداني والاجتماعي والنفسي، واثارة القدرات الحركية والذهية لدى هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

الجدول رقم(3): برنامج ورشات الاولياء للثلاثي الثاني " فوج الامل "

التاريـــخ	المجـــأل	الهدف	المسئول عن الورشة
2023 / 04 / 13	ادراك حسي	. أن يصبح قادر علي الانتباه البصري اتجاه الأشياء . أن يصبح قادر علي التركيز والتتبع البصري اتجاه تحرك الأشياء البسيطة	طالبي عقيلة + دلال كركوبة
2023 / 04 / 27	ارطفونيا	. أن يصبح قادرا علي التحكم في الجهاز النطقي(التدليك)	طالبي عقيلة + دلال كركوبة
2023 / 05 / 11	ادراك معرفي	. أن يصبح قادر علي الطلب عن طريق التأشير	طالبي عقيلة + دلال كركوبة
2023 / 05 / 25	حركة دقيقة	. أن يصبح قادر علي مسك الجسم باستقلالية مع نقل	طالبي عقيلة + دلال كركوبة

من خلال الجدول رقم(02) من وثائق خاصة بالبيداغوجي الذي يمثل برنامج ورشة " فوج الامل " لاحظنا أن المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا " التوحد " في مركز تاج قد خصص برنامجا متنوعا لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة تمثل في: الادراك الحسي، ارطفونيا، إدراك معرفي وحركة دقيقة.

وكل هذه النشاطات هدفها أن يصبح الطفل المعاق قادر علي الانتباه البصري اتجاه الأشياء والتحكم في الجهاز النطقي وأن يصبح له القدرة على طلب الأشياء عن طريق الإشارة وأن يصبح له القدرة على مسك الجسم باستقلالية.

المبحث الثالث

تحليل نتائج الدراسة المسحية لمركز تاج

يعرض هذا المبحث نتائج الدراسة المسحية بعد توزيع الاستبيانات على 15 مدربا مختصا في مركز تاج، وتفسيرها بناء على الفرضيات العلمية للدراسة.

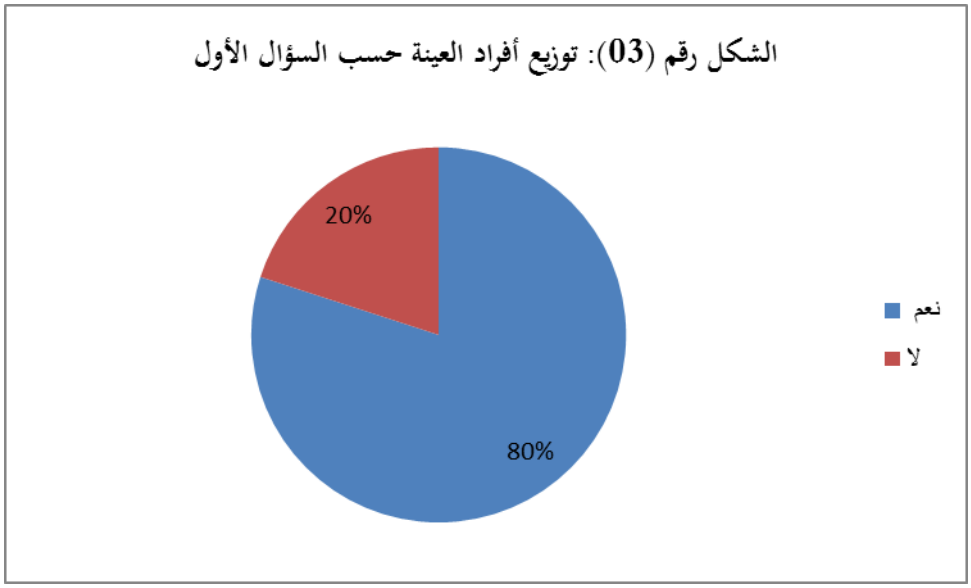
المطلب الأول: عرض نتائج الدراسة

أولا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال الأول (هل منهجية أو طريقة سياسة الرعاية الاجتماعية الاجتماعية فاعلة على مستوى المركز لدى الأطفال المعاقين؟) وقد تم تمثيل النتائج في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(04): توزيع العينة حسب السؤال الأول

السؤال الأول	العدد	النسبة
نعم	12	%80
لا	3	%20
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن عدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم على السؤال الأول (هل منهجية أو طريقة سياسة الرعاية الاجتماعية فاعلة على مستوى المركز لدى الأطفال المعاقين) هو 12 فرد بنسبة80% أما الذين أجابوا بالنفي (لا) فعددهم 03 أفراد بنسبة 20%، وهذا يدل على أن منهجية أو طريقة سياسة الرعاية الاجتماعية فاعلة على مستوى المركز لدى الأطفال المعاقين.

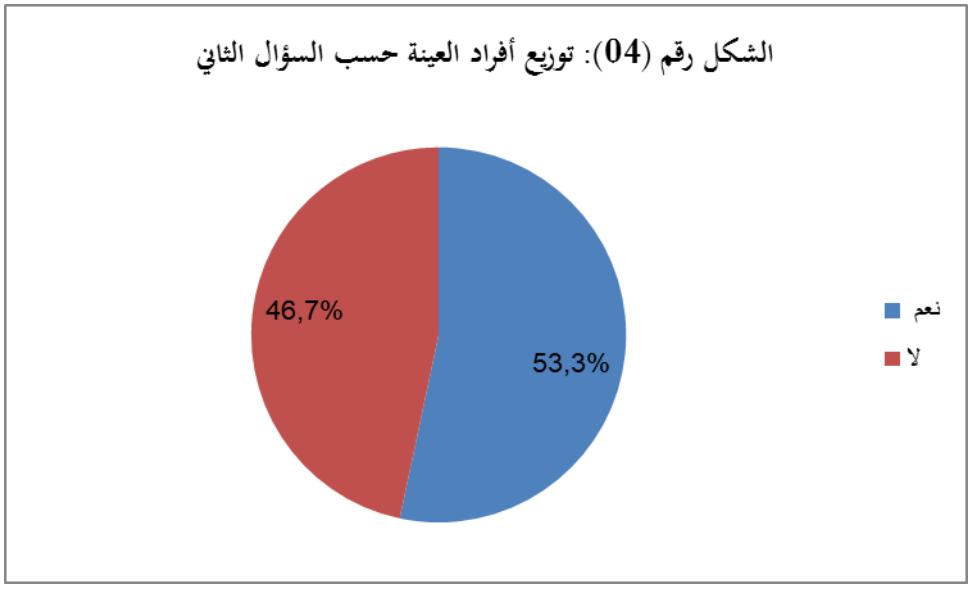
ثانيا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال الثاني (هل البرامج التي انتهجتها الجزائر مطبقة على مستوى المركز؟)

وتم تمثيل النتائج في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(05): توزيع العينة حسب السؤال الثاني

السؤال الثاني	العدد	النسبة
نعم	8	%53,3
لا	7	%46,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن النسب جد متقاربة وعدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم على السؤال الثاني (هل البرامج التي انتهجتها الجزائر مطبقة على مستوى المركز؟) هو 08 أفراد بنسبة53,3% أما الذين أجابوا بالنفي (لا) فعددهم 07 أفراد بنسبة 46,7%، وهذا يدل على أن البرامج التي انتهجتها الجزائر ليست مطبقة على مستوى المركز بشكل كافي.

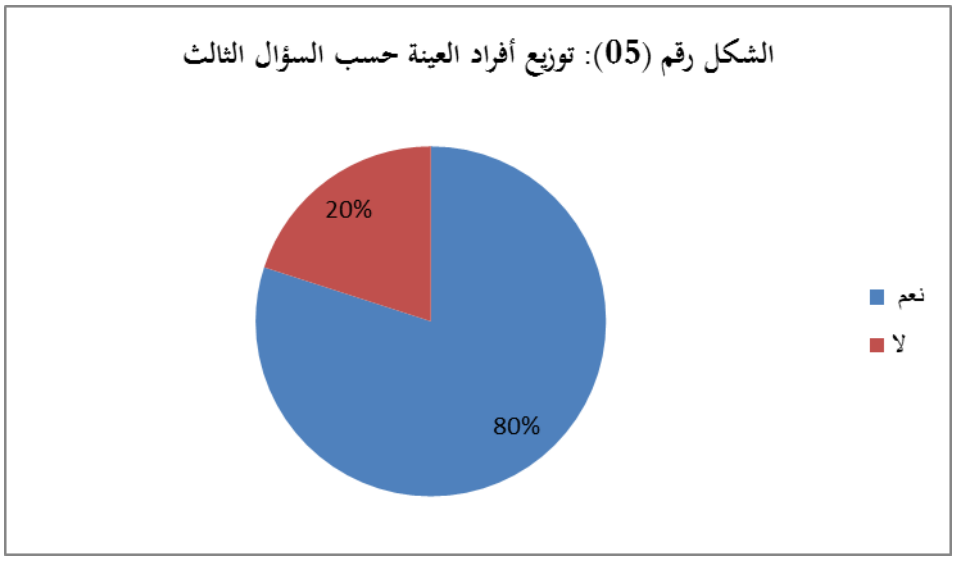
ثالثا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال الثالث (هل الأقسام والأجهزة كافية لرعاية هذه الفئة؟)

وتم تمثيل النتائج في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(06): توزيع العينة حسب السؤال الثالث

السؤال الثالث	العدد	النسبة
نعم	12	%80
لا	3	%20
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن عدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم على السؤال الثالث (هل الأقسام والأجهزة كافية لرعاية هذه الفئة؟) هو 12 فرد بنسبة80% أما الذين أجابوا بالنفي (لا) فعددهم 03 أفراد بنسبة 20%، وهذا يدل على أن الأقسام والأجهزة كافية لرعاية هذه الفئة.

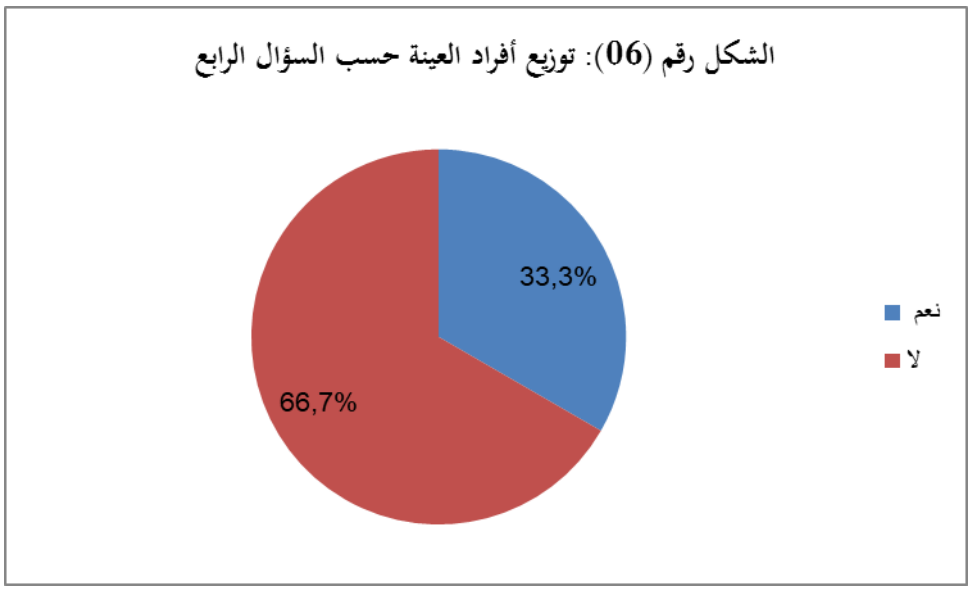
رابعا:توزيع أفراد العينة حسب السؤال الرابع (هل هناك تشارك بين الأولياء والجمعيات والحكومة في تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية؟)

وتم تمثيل النتائج في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(07): توزيع العينة حسب السؤال الرابع

السؤال الرابع	العدد	النسبة
نعم	5	%33,3
لا	10	%66,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناءا على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن عدد أفراد العينة الذين أجابوا بالنفي (لا) على السؤال الرابع (هل هناك تشارك بين الأولياء والجمعيات والحكومة في تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية؟) هو 10أفراد بنسبة66,7%أما الذين أجابوا بنعم فعددهم 05 أفراد بنسبة 33,3%، وهذا يدل على أنه ليس هناك تشارك بين الأولياء والجمعيات والحكومة في تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية.

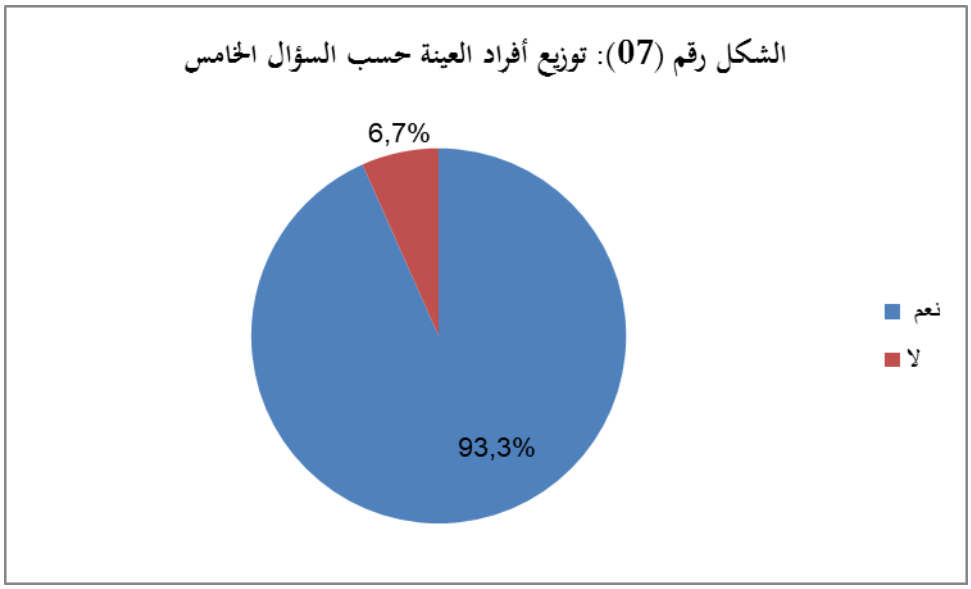
خامسا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال الخامس (هل توفر المورد المالي له فاعلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟)

حتى تكون النتائج أكثر وضوحا قمنا بتمثيلها في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(08): توزيع العينة حسب السؤال الخامس

السؤال الخامس	العدد	النسبة
نعم	14	%93,3
لا	1	%6,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطلبة بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن عددأفراد العينة الذين أجابوا بنعم أكثر من المجيبين بالنفي (لا) في السؤال الخامس (هل توفر المورد المالي له فاعلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟)حيث سجلت نعم نسبة93,3%في حين سجلت (لا) نسبة 6,7%، وهذا يدل على أن توفر المورد المالي له فاعلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية.

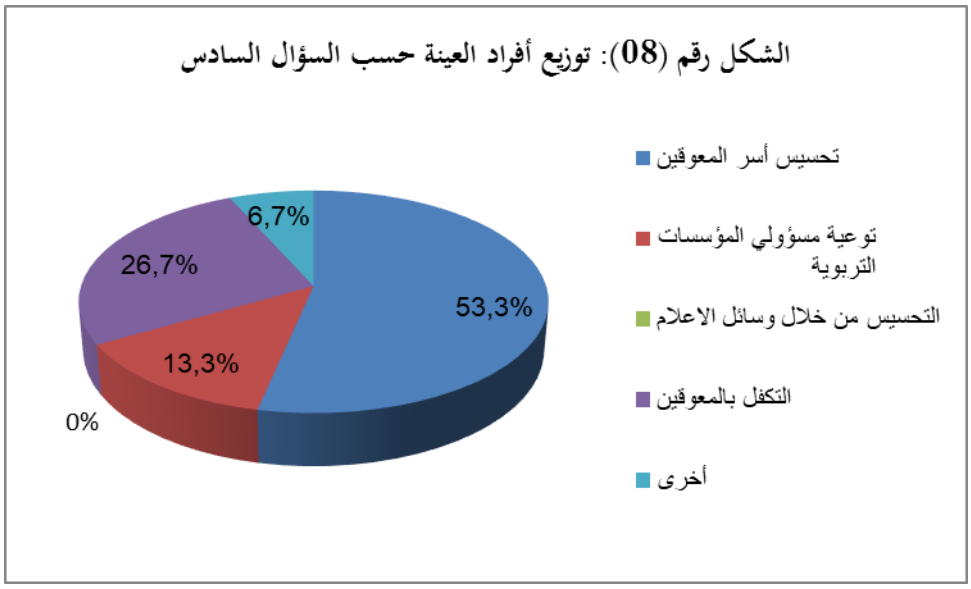
سادسا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال السادس (كيف ترى دور أو وظيفة جمعيات المجتمع المدني في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟)

وتم تمثيل النتائج في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(09): توزيع العينة حسب السؤال السادس

السؤال السادس	العدد	النسبة
تحسيس أسر المعوقين	8	%53,3
توعية مسؤولي المؤسسات التربوية	2	%13,3
التحسيس من خلال وسائل الاعلام	0	%0
التكفل بالمعوقين	4	%26,7
أخرى	1	%6,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن الاجابات على السؤال السادس (كيف ترى دور أو وظيفة جمعيات المجتمع المدني في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟) كانت أعلى نسبة لإجابة "تحسيس أسر المعوقين" بنسبة53,3%، تليها الاجابة "التكفل بالمعاقين" بنسبة 26,7%، ثم الإجابة "توعية مسؤولي المؤسسات" بنسبة 13,3%، وأقل إجابة كانت لـ " أخرى" بنسبة 6,7%، في حين لم تسجل اجابة "التحسيس من خلال وسائل الاعلام" نسبة مئوية، وهذا يدل على أن دور أو وظيفة جمعيات المجتمع المدني في تحقيق الرعاية الاجتماعية يتمركز حول تحسيس أسر المعاقين بنسبة أكبر.

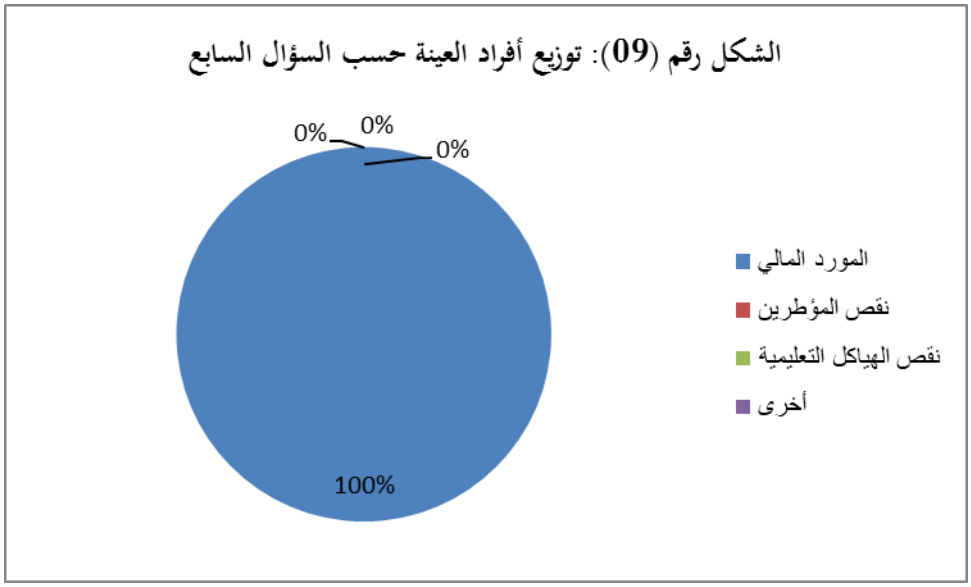
سابعا:توزيع أفراد العينة حسب السؤال السابع (ما هي المشاكل التي تواجه المركز في تطبيق سياسة الرعاية الاجتماعية؟)

حتى تكون النتائج أكثر وضوحا قمنا بتمثيلها في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(10): توزيع العينة حسب السؤال السابع

السؤال السابع	العدد	النسبة
المورد المالي	15	%100
نقص المؤطرين	0	%0
نقص الهياكل التعليمية	0	%0
أخرى	0	%0
المجموع	15	%0

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V2



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن الاجابة على السؤال السابع (ما هي المشاكل التي تواجه المركز في تطبيق سياسة الرعاية الاجتماعية؟) كانت "المورد المالي" بنسبة100%، وهذا يدل على أن المشاكل التي تواجه المركز في تطبيق سياسة الرعاية الاجتماعية تخص المورد المالي من الدرجة الأولى.

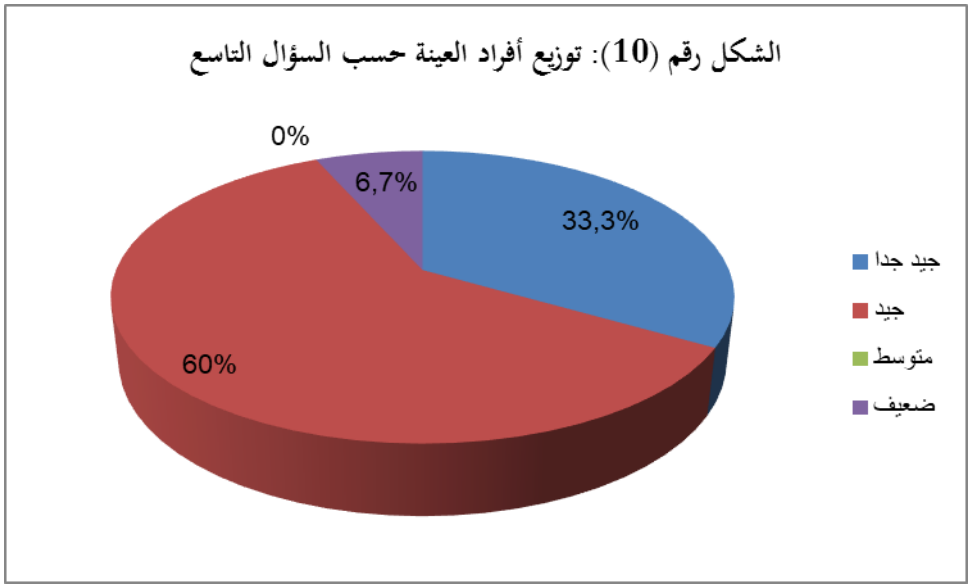
ثامنا:توزيع أفراد العينة حسب السؤال الثامن (ما مدى درجة وعي الاولياء والمجتمع في إدماج هذه الفئة؟)

حتى تكون النتائج أكثر وضوحا قمنا بتمثيلها في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(11): توزيع العينة حسب السؤال الثامن

السؤال الثامن	العدد	النسبة
جيد جدا	5	%33,3
جيد	9	%60
متوسط	0	%0
ضعيف	1	%6,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن (مدى درجة وعي الاولياء والمجتمع في إدماج هذه الفئة)"جيد" بنسبة60%، و"جيد جدا" بنسبة 33,3%، و"ضعيف" بسنبة 6,7%، وهذا يدل على وجود مستوى مرتفع لدرجة وعي الأولياء والمجتمع في إدماج هذه الفئة.

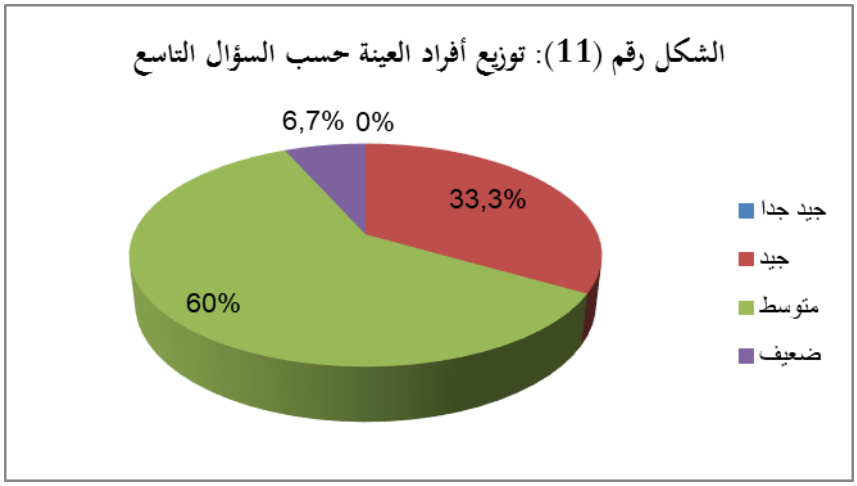
تاسعا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال التاسع (ما مدى رضى أولياء الأطفال على الأداء الذي يقدمه المركز؟)

حتى تكون النتائج أكثر وضوحا قمنا بتمثيلها في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(12): توزيع العينة حسب السؤال التاسع

السؤال التاسع	العدد	النسبة
جيد جدا	0	%0
جيد	5	%33,3
متوسط	9	%60
ضعيف	1	%6,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن (مدى رضى أولياء الأطفال على الأداء الذي يقدمه المركز)"متوسط" بنسبة60%، و"جيد" بنسبة 33,3%، و"ضعيف" بسنبة 6,7%، وهذا يدل على وجود مستوى متوسط لرضى أولياء الأطفال على الأداء الذي يقدمه المركز.

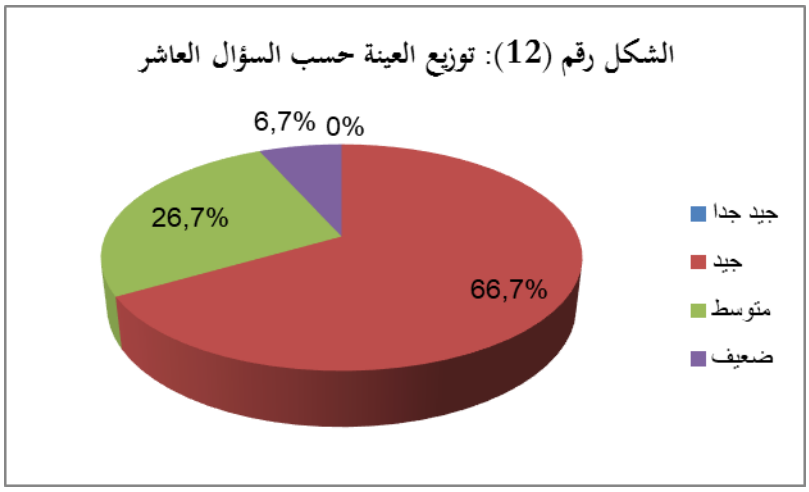
عاشرا: توزيع أفراد العينة حسب السؤال العاشر (ما مدى تحسن الأطفال على مستوى المركز؟)

حتى تكون النتائج أكثر وضوحا قمنا بتمثيلها في جدول ورسم بياني كالتالي:

الجدول رقم(13): توزيع العينة حسب السؤال العاشر

السؤال العاشر	العدد	النسبة
جيد جدا	0	%0
جيد	10	%66,7
متوسط	4	%26,7
ضعيف	1	%6,7
المجموع	15	%100

المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام SPSS V22



المصدر: إعداد الطالب بناء على نتائج الدراسة ومخرجات نظام (EXCEL)

- من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن (مدى تحسن الأطفال على مستوى المركز)"جيد" بنسبة66,7%، و"متوسط" بنسبة 26,7%، و"ضعيف" بسنبة 6,7%، وهذا يدل على وجود مستوى مرتفع لتحسن الأطفال على مستوى المركز.

المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة

سنقوم في هذا المطلب باختبار نتائج الفرضيات السابقة:

1. **تحليل نتائج الفرضية الأولى:** تشير الفرضية الأولى الى "**وجود علاقة تفاعلية بين التشاركية والفعالية**" وللإجابة على الفرضية الأولى قمنا بتحليل الأسئلة الخمس الأولى من الاستبيان في الجدول التالي:

الجدول رقم(14): يوضح تحليل الفرضية الأولى للدراسة

العبارات	نعم	لا
هل منهجية أو طريقة سياسة الرعاية الاجتماعية فاعلة على مستوى المركز لدى الأطفال المعاقين	%80	%20
هل البرامج التي انتهجتها الجزائر مطبقة على مستوى المركز	%53,3	46,7
هل الأقسام والأجهزة كافية لرعاية هذه الفئة	%80	%20
هل هناك تشارك بين الأولياء والجمعيات والحكومة في تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية	%33,3	%66,7
هل توفر المورد المالي له فتعلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية	%93,3	%6,7

- من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم على السؤال الأول (هل منهجية أو طريقة سياسة الرعاية الاجتماعية فاعلة على مستوى المركز لدى الأطفال المعاقين) هو 12 فرد بنسبة 80% أما الذين أجابوا بالنفي (لا) فعددهم

03 أفراد بنسبة 20%، وهذا يدل على أن منهجية أو طريقة سياسة الرعاية الاجتماعية فاعلة على مستوى المركز لدى الأطفال المعاقين، ونلاحظ أن النسب جد متقاربةوعدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم على السؤال الثاني (هل البرامج التي انتهجتها الجزائر مطبقة على مستوى المركز؟) هو 08 أفراد بنسبة53,3% أما الذين أجابوا بالنفي (لا) فعددهم 07 أفراد بنسبة 46,7%، وهذا يدل على أن البرامج التي انتهجتها الجزائر ليست مطبقة على مستوى المركز بشكل كافي, وعدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم على السؤال الثالث (هل الأقسام والأجهزة كافية لرعاية هذه الفئة؟) هو 12 فرد بنسبة80% أما الذين أجابوا بالنفي (لا) فعددهم 03 أفراد بنسبة 20%، وهذا يدل على أن الأقسام والأجهزة كافية لرعاية هذه الفئة.

- كما نلاحظ أن عدد أفراد العينة الذين أجابوا بالنفي (لا) على السؤال الرابع (هل هناك تشارك بين الأولياء والجمعيات والحكومة في تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية؟) هو 10 أفراد بنسبة66,7%أما الذين أجابوا بنعم فعددهم 05 أفراد بنسبة 33,3%، وهذا يدل على أنه ليس هناك تشارك بين الأولياء والجمعيات والحكومة في تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية، وعدد أفراد العينة الذين أجابوا بنعم أكثر من المجيبين بالنفي (لا) في السؤال الخامس (هل توفر المورد المالي له فاعلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟)حيث سجلت نعم نسبة 93,3%في حين سجلت (لا) نسبة 6,7%، وهذا يدل على أن توفر المورد المالي له فاعلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية.

ومنه نؤكد صحة الفرضية االأولى فهناك علاقة تكاملية بين التشاركية والفعالية، فكلما تعددت الأطراف المعنية المشاركة في صنع وتنفيذ الرعاية الاجتماعية كلما زاد نجاح هذه السياسات.

2. تحليل نتائج الفرضية الثانية: تشير الفرضية الثانية الى "**وجود علاقة عكسية بين درجة الوعي والانقسام الاجتماعي**" **و** للإجابة على الفرضية الثانية قمنا بتحليل الأسئلة التالية من الاستبيان في الجدول كما يلي:

الجدول رقم(15): يوضح تحليل الفرضية الثانية للدراسة

السؤال السادس: (كيف ترى دور أو وظيفة جمعيات المجتمع المدني في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟)	**العدد**	**النسبة**
تحسيس أسر المعوقين	8	53,3 %
توعية مسؤولي المؤسسات التربوية	2	13,3 %
التحسيس من خلال وسائل الاعلام	0	%0
التكفل بالمعوقين	4	26,7 %
أخرى	1	%6,7
المجموع	15	%100
السؤال الثامن: (ما مدى درجة وعي الاولياء والمجتمع في إدماج هذه الفئة؟)	**العدد**	**النسبة**
جيد جدا	5	33,3 %
جيد	9	%60
متوسط	0	%0
ضعيف	1	%6,7
المجموع	15	%100

نلاحظ أن الاجابات على السؤال السادس (كيف ترى دور أو وظيفة جمعيات المجتمع المدني في تحقيق الرعاية الاجتماعية؟) كانت أعلى نسبة لإجابة "تحسيس أسر المعوقين" بنسبة53,3%، تليها الاجابة "التكفل بالمعاقين" بنسبة 26,7%، ثم الإجابة "توعية مسؤولي المؤسسات" بنسبة 13,3%، وأقل إجابة كانت لـ "أخرى" بنسبة 6,7%، في حين لم تسجل اجابة "التحسيس من خلال وسائل الاعلام" نسبة مئوية، وهذا يدل على أن دور أو وظيفة جمعيات المجتمع المدني في تحقيق الرعاية الاجتماعية يتمركز حول تحسيس أسر المعاقين بنسبة أكبر، كما نلاحظ أن (مدى درجة وعي الاولياء والمجتمع في إدماج هذه الفئة)"جيد" بنسبة60%، و"جيد جدا" بنسبة 33,3%، و"ضعيف" بسنبة 6,7%، وهذا يدل على وجود مستوى مرتفع لدرجة وعي الأولياء والمجتمع في إدماج هذه الفئة.

ومنه نؤكد الفرضية الثانية بأنه توجد علاقة عكسية بين درجة الوعي والانقسام الاجتماعي، كلما تعززت الرؤية السياسية والمجتمعية بأهمية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، كلما قلت درجة الانقسام الاجتماعي وتحقق الاندماج الاجتماعي.

3. تحليل نتائج الفرضية الثالثة: تشير الفرضية الثالثة الى "**وجود علاقة بين توفر الموارد وتحقيق الرعاية الاجتماعية**" للإجابة على الفرضية الثالثة قمنا بتحليل الأسئلة التالية من الاستبيان في الجدول كما يلي:

الجدول رقم(16): يوضح تحليل الفرضية الثالثة للدراسة

السؤال السابع: (ما هي المشاكل التي تواجه المركز في تطبيق سياسة الرعاية الاجتماعية)	**العدد**	**النسبة**
المورد المالي	15	%100
نقص المؤطرين	0	%0
نقص الهياكل التعليمية	0	%0
أخرى	0	%0
المجموع	15	%0
السؤال التاسع: (ما مدى رضى أولياء الأطفال على الأداء الذي يقدمه المركز)	**العدد**	**النسبة**
جيد جدا	0	%0
جيد	5	%33,3
متوسط	9	%60
ضعيف	1	%6,7
المجموع	15	%100
السؤال العاشر: (ما مدى تحسن الأطفال على مستوى المركز)	**العدد**	**النسبة**
جيد جدا	0	%0
جيد	10	%66,7
متوسط	4	%26,7
ضعيف	1	%6,7
المجموع	15	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الاجابة على السؤال السابع (ما هي المشاكل التي تواجه المركز في تطبيق سياسة الرعاية الاجتماعية؟) كانت "المورد المالي" بنسبة100%، وهذا يدل على أن المشاكل التي تواجه المركز في تطبيق سياسة الرعاية الاجتماعية تخص المورد المالي من الدرجة الأولى، كما نلاحظ أن (مدى رضى أولياء الأطفال على الأداء الذي يقدمه المركز)"متوسط" بنسبة60%، و"جيد" بنسبة 33,3%، و"ضعيف" بسنبة 6,7%، وهذا يدل على وجود مستوى متوسط لرضى أولياء الأطفال على الأداء الذي يقدمه المركز، و(مدى تحسن الأطفال على مستوى المركز)"جيد" بنسبة66,7%، و"متوسط" بنسبة 26,7%، و"ضعيف" بسنبة 6,7%، وهذا يدل على وجود مستوى مرتفعلتحسن الأطفال على مستوى المركز.

ومنه نؤكد صحة الفرضية الثالثة حيث توجد علاقة بين توفر الموارد وتحقيق الرعاية الاجتماعية، فكلما زادت الموارد والهياكل المادية والتكنولوجية وموارد الصحة النفسية تحققت رعاية اجتماعية افضل لذوي الاحتياجات الخاصة في وجود رقابة في تسيير تلك الموارد.

المطلب الثالث: نتائج تحليل الدراسة المسحية لمركز تاج

من خلال دراستنا الميدانية لكل من مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن والمركز النفسي البيداغوجي " مركز تاج " توصلنا الى أهم النتائج التي سنلخصها فيما يلي:

1. أن مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن تقوم بالسهر على تطبيق سياسة برامج الرعاية الاجتماعية والتكفل بكل فئات ذوي الاحتياجات الخاصة والتشجيع على الإدماج الاجتماعي لهذه الفئة عبر أحداث مؤسسات متخصصة، مراكز ومدارس للتكفل ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بالتنسيق مع الجمعيات والمؤسسات المتخصصة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة حيث تقوم بتقييمها ومراقبتها.
2. تقديم مختلف خدمات الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وحتى لأسرهم وذويهم وذلك بتهيئة الفضاء العام، ووسائل التنقل والمواصلات وبتقديم ما تتوفر عليه من وسائل النقل المخصصة للافراد ذوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع إعاقتهم،

إلا أن المئات من ذوي الاحتياجات الخاصة ينتظرون قرار اللجنة الطبية الولائية للحصول على بطاقة المعاق والاستفادة من الضمان الاجتماعي والسيارات المخصصة والمنحة خاصة، وهذا يعتبر أكبر مشكل يعيق هذه الفئة للإندماج في المجتمع.

3. أما في ما يخص المركز النفسي البيداغوجي " مركز تاج " لاحظنا رضا الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة من أداء الجمعية والخدمات المقدمة لهم في المركز وذلك عن طريق مشاركة هذه الفئة في مختلف النشاطات التي تقوم بها الجمعية حيث أنها تتوفر على عدة ورشات لتكوينهم وتركز على الاستقلالية في المقام الاول وتطوير القدرات على التكيف مع الحياة اليومية والبيئة الاجتماعية.

استجابة هذه البنية للاحتياجات الخاصة لكل فرد منهم، وأكدت لنا هذه الدراسة الميدانية سعي الجمعية للرعاية والتكفل بالافراد ذوي الاحتياجات الخاصة ومطالبهم، إلا أنها تعاني من عدة تحديات منها : صغر حجم المركز، نقص التمويل، نقص الدعم من السلطات العمومية، نقص العمال المؤطرين، ضعف مشاركة المجنمع المدني في المركز ونقص الدعم الاسري

4. أما من جانب عينة البحث لمسنا المعانات التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة في ولاية الوادي بداية من الصعوبات التي يتعرضون لها صعوبات في حياته اليومية سواء الاجتماعية، الاقتصادية أو على مستوى الجانب النفسي والمعنوي، نظرا لغياب الوعي الاجتماعي والدعم الكافي للوقوف معهم حيث تبرز هذه الصعوبات مع بعضهم في طريقة معاملة المجتمع لهذه الفئة التي تتصف بالنظرة الدونية والنبذ الاجتماعي وذلك خاصة من جانب العمل (التوظيف)، وافتقاد للكثير منهم للمنحة الشهرية نظرا لصعوبة الحصول على بطاقة المعاق وفي بعض الأحيان تقديمها يكون بالوساطة، والتي تسمح لهم بدورها الاستفادة من بطاقة التامين والتعويضات والأدوية.
5. كما يعاني ذوي الاحتياجات الخاصة من عدم التهيئة العمرانية والطرقات العامة بما يتماشى واحتياجاتهم مع نوع الإعاقة، كما يعاني أيضا بعضهم من تأخر المنحة مما يظطر المعاق ذهنيا إلى الذهاب إلى مديرية النشاط الاجتماعي بالوادي أين يجدو صعوبة في التعامل مع مثل هذه حالات.

6. إلا أنه مع كل هذه المشاكل التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة وجدنا عدد منهم راض عن السياسات التي انتهجتها الدولة الجزائرية للتكفل بهم.

خلاصة واستنتاجات

خلاصة واستنتاجات

خلصت هذه الدراسة فيما يخص الإجابة على المشكلة البحثية المطروحة الى ان وعي المشرع الجزائري بأهمية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ووفاءا بالالتزامات الدولية والانسانية في هذا الشأن فقد حرص على سن العديد من القوانين والتدابير الاجرائية للتكفل بهذه الفئة، خاصة القانون 02 ـ 09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم، والذي كرس الاطار القانوني و المؤسساتي لحمايتهم وإدماجهم اجتماعيا، وقد حاولت هذه الدراسة تشريح هذه الوضعية والوقوف علي أهم الاختلافات في هذا الجانب رغم المجهودات المقدمة من طرف كل المؤسسات الوطنية الرسمية منها وغير الرسمية، حيث خصصت العديد من مراكز التكوين والمراكز البيداغوجية للتكفل النفسي والذهني، والحركي لنستنتج في الأخير أنه ورغم الجهود التي بذلتها الدولة في هذا الشأن الا أنها ما زالت لم تصل الى المستوى المطلوب بسبب عدة عوامل نفسية، ثقافية، وفنية، وبالتالي لا بد من تظافر جهود قطاعات أخرى، كالقطاع الخاص، والمجتمع المدني لتساهم جميعا في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، وترقية الوعي تجاههم مع الاستفادة من التجارب العالمية في هذا الشأن، علي اعتبار ان المسألة شأن إنساني بالدرجة الأولى.

تأسيسا بما تقدم يتبين لنا أن الاهتمام بهذه الفئة يعد اليوم أولوية مجتمعية، تقتضي ضرورة إنتهاج سياسات ورسم إستراتجيات علي مستوي جميع الأصعدة لتوفير الرعاية والخدمات التأهلية لهم علي مستوي مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية، وذلك بخلق تغييرات أكثر إيجابية في أنماط التنشئة الاجتماعية والقيم الثقافية وإتاحة الفرص أمام الجميع بما يضمن مشاركتهم وإسهامهم في العملية التنموية المجتمعية.

ومن خلال الشواهد النظرية والدلائل الإحصائية ونتائج الدراسة الميدانية يمكن القول بأن الفرضيات العلمية تم اثباتها فالفرضية المتعلقة بارتباط التشاركية والفعالية تم اثباتها، اذ انه كلما تعددت الأطراف المعنية المشاركة في صنع وتنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية كلما زادت نجاعة هذه السياسات.

كما اثبتت الدلائل العلمية ان الفرضية المتعلقة بالثقافة المجتمعية ودرجة الوعي لها علاقة عكسية بدرجة الانقسام الاجتماعي، فكلما تعززت الرؤية السياسية والمجتمعية بأهمية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع كلما قلت درجة الانقسام الاجتماعي وتحقق الاندماج الاجتماعي.

اما الفرضية المتعلقة بتوفر الموارد وتحقيق الرعاية الاجتماعية، فتم اثباتها أيضا ميدانيا فكلما زادت الموارد والهياكل المادية والتكنولوجية وموارد الصحة النفسية تحققت رعاية اجتماعية أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة في وجود رقابة في تسيير تلك الموارد.

الملاحق

الملحق رقم(1): بطاقة معلومات حول المركز

بطاقة معلومات حول المركز

اسم المركز	مركز تاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة
الطبيعة القانونية	مؤسسة اجتماعية طبية اجتماعية
الاعتماد	اعتماد وزارة التضامن الوطني رقم 347 بتاريخ 31/08/2018
صاحب المشروع	جمعية التاج للصحة – قمار
الفئة المستهدفة	ضعيفي السمع، مزروعي قوقعة الأذن، التخلف الذهني، اضطراب طيف التوحد، الشلل الدماغي ذو مصدر عصبي، صعوبات التعلم
الفئة العمرية	من سنتين إلى 12 سنة
عدد الأطفال المتكفل بهم	42 : أطفال التوحد15 - أطفال مزروعي القوقعة11
عدد المؤطرين	أخصائيات05 - مربيات 09
عدد العمال	دائمين 03- متطوعين 03
هياكل المركز	قاعات الأفواج 03، قاعات التكفل الفردي 03، قاعة النفسحركي، قاعة الاجتماعات، الإدارة، مطعم
دوام العمل	من السبت إلى الخميس / من الساعة 07:30 إلى 12:30 صباحا

الملحق رقم(2): برنامج ورشات الأولياء للثلاثي الثاني

جمعية التاج للصحة
ASSOCIATION TEJ POUR LA SANTE
مركز التاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة
Adresse : BP 13 Guémar 39002 El-OuedAlgérie
666 10 10 20) 0 +213 (32 20 38 48 / Port :(0) Tel Fax : +213
Site web: www.tej-sante.org / E-mail: tejsantguemar@gmail.com

برنامج ورشات الأولياء للثلاثي الثاني"فوج الامل"

التاريخ	المجال	الهدف	المسئول عن الورشة
2023/04/13	ادراك حسي	✓ ان يصبح قادر على الانتباه البصري اتجاه الأشياء ✓ ان يصبح قادر على التركيز و التتبع البصري اتجاه تحرك الأشياء البسيطة	طالبي عقيلة + دلال كركوبة
2023/4/27	ارطفونيا	✓ ان يصبح قادرا على التحكم في الجهاز النطقي (التدليك)	طالبي عقيلة + دلال كركوبة
2023/05/11	ادراك معرفي	✓ ان يصبح قادر على الطلب عن طريق التأشير	طالبي عقيلة + دلال كركوبة
2023/05/25	حركة دقيقة	✓ ان يصبح قادر على مسك الجسم باستقلالية مع نقل	طالبي عقيلة + دلال كركوبة

الملحق رقم(3): برنامج العمل

برنامج العمل

	السبت	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس
08:00/12:00	التكفل بالحالات الخارجية	التكفل النفسي / النفسحركي/ الأرطفوني للحالات الداخلية الخرجات البيداغوجية				ورشات الأولياء
	تكوين المربيات	التشخيص الأولي				اعمال بيداغوجية / تكوين
13:00/16:30	تكوين المربيات	تكوين المربيات	تكوين المربيات	الاجتماع البيداغوجي	تكوين الامهات	تكوين الامهات

الملحق رقم(4): طلب التكفل بطفل(ة) في وضعية إعاقة

جمعية التاج للصحة
ASSOCIATION TEJ POUR LA SANTE
مركز التاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة
Adresse : BP 13 Guémar 39002 El-Oued Algérie
Tel Fax : +213 (0) 32 23 27 23 / Port : +213 (0) 66 10 10 20
Site web: www.tej-sante.org / E-mail: tejsanteguemar@ gmail.com

الرقم : / م ت /تاج /2023/2022

الاسم واللقب :.....

العنوان : .....

رقم الهاتف : .....

إلى السيد : رئيس جمعية التاج للصحة

الموضوع : طلب التكفل بطفل (ة) في وضعية إعاقة .

سيدي الرئيس :

يسعدني أن أتقدم لسيادتكم بطلبي هذا والمتمثل في طلب التكفل بالطفل (ة) المسمى :

اسم ولقب الطفل : .....

هذا بمركز التاج للتكفل بالأطفال في وضعية إعاقة المسير من طرف جمعيتكم

في انتظار قبول طلبي هذا تقبلوا سيدي مني فائق التقدير والاحترام .

قمار في :.....

الإمضاء

قرار المجلس البيداغوجي :

☐ مقبول ☐ غير مقبول

سبب عدم القبول : .....

يوجه إلى جهة أخرى :.....

.....

☐ إعلام الولي بالقرار

الملحق رقم(5): سنوات التكفل بالأطفال 2014 /2022

سنوات التكفل	من شهر أوت 2014 إلى غاية اليوم 2022
إجمالي عدد طلبات التكفل المسجلة	1010 حالات إلى غاية اليوم
إجمالي أطفال التوحد المتكفل بهم بالمركز	187
إجمالي أطفال مزروعي القوقعة المتكفل بهم بالمركز	103
إجمالي الدمج المدرسي مزروعي القوقعة	93
إجمالي الدمج المدرسي أطفال التوحد	25
تكوينات المختصين	50
تكوينات الاولياء لزرع القوقعي والتوحد	140
صعوبات التعلم	86
الشركاء	وزارة التضامن والأسرة وقضايا المرأة مديرية النشاط الاجتماعي جامعة الوادي المسبح النصف أولمبي بقمار جسور

الملحق رقم(6): الزيارات والاحتفال بالمناسبات للأطفال

حفاظا على صحة الأطفال والعمال قامت ادارة المركز وبالتنسيق مع المؤسسة الاستشفائية بقمار ببرمجة فحص طبي عام لكلا الفئتين الأطفال زارعي القوقعة والتوحد بمقر المركز يوم 2022/11/24 بحضور اوليائهم حيث تم فحص ازيد من 17 طفل وطفلة مع اعطاء توجيهات ونصائح وملاحظات من طرف الطبيبة للأولياء حول صحة ابنائهم .

03 الزيارات الميدانية الداخلية والخارجية :

زيارة الطلبة الجامعيين يوم 2022/03/23

05 الاحتفال بالمناسبات الدينية والوطنية والعالمية :

افتتاح الموسم 2022/2023 يوم 2022/09/25 .

حيث حضر هذا الافتتاح رئيس بلدية قمار والنائب البرلماني والسلطات المدنية وأعضاء جمعية التاج وقدمت لهم شروحات حول العمل بالمركز

الاحتفال بذكرى اندلاع ثورة التحرير الوطني 2022/11/01

الاحتفال بالمولد النبوي الشريف 2022/10/08

- احتفالية اليوم الوطني لذوي الاحتياجات الخاصة الموافق لـ 2022/03/14

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا: الكتب

1. محمد شلبي، المنهجية في التحليل السياسي المفاهيم: المناهج ،الاقترابات ،والأدوات ؛ كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، الجزائر،1997.
2. عمار بوحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، الجزائر :المؤسسة الوطنية للكتاب، ط 2 ،2007.
3. محسن مجم المالكي، تعلم برنامج مايكروسوفت اكسل 2003، دار العلوم للنشر و التوزيع، بيروت، بدون سنه نشر.
4. فهمي خليفة الفهداوي، السياسة العامة منظور كلي في البنية والتحليل، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2001.

ثانيا : المجلات

1. الهادي دوش، سياسة الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر ؛ دراسة في المضامين التشريعية وإجراءات التكفل، مجلة العلوم القانونية والسياسة، الجزائر: جامعة الوادي، ع2، 28 سبتمبر 2021.

ثالثا : التقارير الرسمية

1. الاتفاقية العربية، بشأن تأهيل وتشغيل المعوقين ،عمان، 1993.
2. الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، د 30، في 9 ديسمبر 1975.
3. الإعلان العالمي لحقوق الانسان، باريس في 10 ديسمبر 1948.
4. الأمم المتحدة، الجمعية العامة، اتفاقية دولية شاملة ومتكاملة لحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم، د 8، في 6 ديسمبر 2006.
5. المعهد العربي للتخطيط، سياسات وبرامج الرعاية الاجتماعية: المفهوم والاهداف.

6. المنظمة العربية للاشخاص ذوي الاعاقة، القاهرة، 1998.
7. المنظمة العمل العربية، القاهرة، 1970.
8. الميثاق العربي لحقوق الإنسان، تونس 23مايو/أيار 2004.

رابعا: النصوص القانونية

الدساتير:

1. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، دستور 1996، القانون رقم 03 ـ 02 المؤرخ في 10 أفريل 2002، يتضمن تعديل الدستور.

2. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، دستور 2016، مؤرخ في 06 مارس 2016، ج ر، ع14، صادر في 07 مارس 2016.

القوانين:

1. القانون رقم 85 ـ 05 المؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر، ع 8 ،الصادر في 17 فيفري 1985.
2. قانون رقم 02 ـ 09 المؤرخ في 08 ماي سنة 2002، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، ج ر، ع 34، الصادر في 14 ماي 2002.
3. قانون رقم 90 ـ 31 المؤرخ في 4 ديسمبر 1990 يتعلق بالجمعيات، ج ر، ع 53، الصادر في 5 ديسمبر 1990.
4. القانون رقم 90 ـ 11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل، ج ر، ع 17، الصادر في 25 أفريل 1990.
5. قانون رقم 83 ـ 12 المؤرخ في 02 جويلية 1983 يتعلق بالتقاعد، ج ر، ع 28، الصادر في 5 جويلية 1983.

المراسيم التنفيذية:

1. مرسوم تنفيذي رقم 07 ـ 340 المؤرخ في 31 أكتوبر 2007، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 03 ـ 45 المؤرخ في 19 جانفي 2003، الذي يحدد كيفيات تطبيق أجكام المادة 7 من القانون رقم 02 ـ 09 المؤرخ في 8 ماي 2002، المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، ج ر، ع70، الصادر في 5 نوفمبر 2007.
2. مرسوم تنفيذي رقم 05ـ 12 مؤرّخ في 4 جانفي 2012 يتضمن القانون الاساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للاطفال المعوقين، ج ر ،ع5، الصادر في 29 جانفي 2012.
3. المرسوم التنفيذي رقم 87 ـ 257 المؤرخ في 1 ديسمبر 1987 المتضمن إنشاء المركز الوطني لتكوين الموظفين الاختصاصيين في مؤسسات المعوقين، ج ر، ع 49، الصادر في 2 ديسمبر 1987.
4. مرسوم تنفيذي رقم 06 ـ 145 المؤرخ في 26 أفريل 2006، يحدد تشكيل المجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفيات سيره وصلاحيته،(الجزائر: الجريدة الرسمية، ع28، الصادر في 30 أفريل 2006.
5. مرسوم تنفيذي رقم 88 ـ 27 المؤرخ في 9 فيفري 1988 يتضمن إنشاء ديوان وطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها، ج ر، ع 6، الصادر في 10 فيفري 1988.
6. مرسوم تنفيذي رقم 10 ـ 128 المؤرخ في 28 أفريل 2010 يتضمن تعديل تنظيم مديرية النشاط الاجتماعي للولاية، ج ر، ع 29، الصادرفي 2 ماي 2010.
7. مرسوم تنفيذي رقم 19 ـ 273 المؤرخ في 8 أكتوبر 2019 يعدل المرسوم التنفيذي رقم 03 ـ 45 الموافق 19 جانفي 2003 الذي يحدد كيفيات تطبيق أحكام المادة 7 من القانون رقم 02 ـ 09 المؤرخ في 8 ماي 2002 والمتعلق بحمية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، ج ر، ع 64، الصادر في 13 أكتوبر 2019.
8. مرسوم تنفيذي رقم 13ـ135 يتضمن تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، ج ر، ع 20، 21أفريل2013

الرسائل والدراسات غير المنشورة:

1. إبراهيم سالم ابراهيم أبو عمرة، استخدام تحليل المسار في دراسة العوامل المناخية المؤثرة على كمية الأمطار في محافظة رام الله،(أطروحة ماجستير في الإحصاء، جامعة الأزهر، غزة.

2. أحمد مسعودان، رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية، أطروحة دكتوراه،جامعة قسنطينة: كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، 2013 /2014.
3. خليل زغدي، دور الدولة في تفعيل السياسة الاجتماعية: دراسة مقارنة في البناء المؤسساتي بين الجزائر والأردن بين 2024/2014، أطروحة الدكتوراة، جامعة الشهيد حمة لخضر، 2020/2019.
4. عبد الله كبار، المجتمع المدني ودوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر :كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2004/2005.
5. العمري عيسات، "سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في الجزائر دراسة ميدانية على عينة من المعاقين حركيا بالمجتمع المحلي ببرج بوعريريج"، أطروحة دكتوره، جامعة سطيف: كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، 2014/ 2015.
6. لعلام عبد النور، دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاق حركيا، مذكرة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2008 / 2009.
7. معمري علاء الدين، السياسة الاجتماعية في الجزائر وإشكالية تحقيق التوازنات الاقتصادية الكبرى 2014-2020، مذكرة ماستر، جامعة زيان عاشور الجلفة، 2021/2020.
8. نجاة ساسي هادف، دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة، أطروحة دكتوراه ،جامعة بسكرة:كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، 2013/2014.
9. نزاري صليحة، بولبغال نورهان، واقع المعاقين حركيا وسبل رعايتهم اجتماعيا في الجزائر، مذكرة ماستر، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، 2021/2020.

خامسا: المقابلات

1 . مقابلة مع السيدة صحة جميلة، مديرة المركز النفسي البيداغوجي " مركز تاج "، ولاية الوادي بقمار، 23 ، 29 ماي 2023.

2 . مقابلة مع السيد البشير محمد أحمادي، رئيس مكتب حماية الاشخاص المعوقين وترقيتهم، مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، ولاية الوادي، 5، 8 جوان 2023.

سادسا: المواقع الالكترونية

1- http://www.aodp-lb.org

2- https://alolabor.org

ملخص

حرصت الدولة الجزائرية على سن العديد من القوانين والتدابير الاجرائية لتحقيق الرعاية الاجتماعية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أن هذه التدابير غير كافية، وخلصت الدراسة إلى ضرورة إنتهاج سياسات اجتماعية جديدة أكثر فعالية.

الكلمات المفتاحية: السياسة الاجتماعية، فئة الاحتياجات الخاصة، الرعاية الاجتماعية.

Abstract

The Algerian state was keen to enact many laws and procedural measures to achieve social care for people with special needs, but these measures are not sufficient, and the study concluded the necessity of adopting new, more effective social policies.

Key words: The social policies, special needs group, social welfare.

University of EL -Chahid Hamma Lakhdar- El-oued-

Faculty of Law and Political Sciences

Department of Political Sciences

Social welfare policy for people with special needs in Algeria

A case study of the Taj Center- Guemar

Thesis presented for Master Degree in political sciences

Submitted by:

– **TAMMA Djabbari**

Supervised by:

CHEKIMA Yassine

Discussed by

Full Name	University	As
D. MAAMAR Hafida	University of EL -Chahid Hamma Lakhdar- El-oued-	President
M.CHEKIMA Yassine	University of EL -Chahid Hamma Lakhdar- El-oued-	Supervisor
D. HACHEM Mourad	University of EL -Chahid Hamma Lakhdar- El-oued-	Reporter

College year:2022/2023