Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche Scientifique

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Mustapha Stambouli Mascara

جامعة مصطفى إسطمبولي معسكر

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion

كلية العلوم الإقتصادية, العلوم التجارية و علوم التسيير

أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه

تخصص: اقتصادو تسيير عمومي

تحت عنوان

السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة في الجزائر(مقاربة كمية)

Les politiques sociales et la qualité de vie en Algérie (approche quantitative)

من تقديم الطالبة:

العربي مليكة

تحت إشراف:

د. مختاري فيصل

لجنة المناقشة:

أ.د بن عبو جيلالي	أستاذ التعليم العالي	جامعة معسكر	رئيسا
د. مختاري فيصل	أستاذ محاضر أ	جامعة معسكر	مقررا
د. تشيكو فوزي	أستاذ محاضر أ	جامعة معسكر	عضوا
أ.د بوهنة علي	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	عضوا
أ.د صواريوسف	أستاذ التعليم العالي	جامعة سعيدة	عضوا
د. جناس مصطفى	أستاذ محاضر أ	جامعة تلمسان	عضوا

السنة الجامعية 2016/2015

كلمة شكر

- ✓ أولا أشكر الله مولانا و أحمده حمدا كثيرا الذي أفرغ علي صبرا و ثبتني على أن أقدم هذا العمل المتواضع الذي يعد قطرة في بحر العلم.
- ✓ أتقدم بجزيل الشكر و العرفان للأستاذ المؤطر "مختاري فيصل" الذي أنار علي بتوجيهاته السديدة و نصائحه القيمة التي ساعدتني في إتمام هذا العمل المتواضع، فكان بحق مشرفا و خير سند لي فشكرا لك يا أستاذي.
- ✓ كما أتقدم بتشكراتي إلى أعز شيء في الدنيا، الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما الذين لهما الفضل في وصولي إلى هذه المرتبة بتكفلهم المادي و المعنوي طوال مدة الدراسة.
- ✓ و لي شكر خاص إلى زوجي الكريم حفظه الله ورعاه على دعمه المستمر.
- ✓ و أشكر أخي الوحيد على مساندته.
- ✓ و أقف عاجزة عن الشكر أمام المجهودات المبذولة من طرف جميع الأساتذة الذين أناروا لي درب العلم.
- ✓ و في الأخير لي شكر خالص إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في انجاز هذا العمل .

الاهداء

بسم المولى جلي جلاله، الذي دعوته بالتوفيق و النجاح فكان لي ذالك في هذا العمل المتواضع الذي أهديه:

إلى الذي أنزل فيهما قوله تعالى "و قضى ربك ألا تعبد إلا إياه و بالوالدين إحسانا إما أن يبلغن عندك الكبر إحداهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف و لا تنهرهما و قل لهما قولا كريما ".

- إلى الذي رباني أحسن تربية و زرع فيا الأخلاق الحميدة و حب الإدارة و العزيمة أبي العزيز أطال الله في عمره.
- إلى من ترضخ لها الأبدان و يحن لها الوجدان و ينبع منها الحنان، من يعود لها الفضل في نجاحي، إلي من تعجز الكلمات عن وصفها إلي من عاشت لأجلي وضحت بسعادتها من أجل سعادتي أمي الغالية أطال الله في عمرها.
- إلى أغلى ما أملك زوجي و إبني "أنس" .
- إلى من أكن لهم الحب و الاحترام و أحمد الله على أن رزقني بإخوة لا مثيل لهم: محمد، نريمان.
- إلى أهلي و أهل زوجي و كل الأصدقاء.
- إلى كل من علمني من الطور الابتدائي إلى الجامعي.

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع.

مليكة

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الإهداء

التشكرات

فهرس المحتويات 1

فهرس الجداول 5

فهرس الأشكال 9

المقدمة العامة 11

الفصل الأول: دراسة نظرية للسياسات الاجتماعية و نوعية الحياة. 16

1. المقاربة النظرية للسياسات الاجتماعية. 17

1.1. تطور مفهوم السياسة الاجتماعية 19

2.1. الاتجاهات النظرية للسياسة الاجتماعية 25

3.1. السياسة الاجتماعية و دور الدولة 26

4.1. أولويات و أهداف السياسات الاجتماعية 33/31

5.1. السياسات الاجتماعية و المتغيرات الجديدة 34

2. المقاربة النظرية لنوعية الحياة" Quality of life" 37

1.2. تطور مفهوم نوعية الحياة 37

2.2. نظريات نوعية الحياة و النماذج المفسرة لها 40

3.2. مكونات نوعية الحياة 42

4.2. مؤشرات نوعية الحياة 45

5.2. أهمية نوعية الحياة 47

الفصل الثاني: أثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة 49

1. السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة: دراسات سابقة 50

1.1. الدراسات السابقة التي تخص السياسات الاجتماعية 50

2.1. الدراسات السابقة التي تخص نوعية الحياة 58

2. العلاقة بين السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة 66

1.2. العلاقة بين التعليم، العمل و نوعية الحياة 67
2.2. العلاقة بين الصحة، الضمان الاجتماعي و نوعية الحياة 71
3.2. العلاقة بين السكن و نوعية الحياة 74
الفصل الثالث: السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة: تجارب دولية و تقارير عالمية 78
1. تجارب عن السياسات الاجتماعية في بعض الدول 79
1.1. تجارب السياسات الاجتماعية في بعض الدول النامية 79
2.1. تجارب السياسات الاجتماعية في بعض الدول المتقدمة 87
2. التقارير التي تتحدث عن نوعية الحياة عن بعض الدول 95
1.2. تقرير نوعية الحياة عن بعض الدول النامية و المتقدمة 96
2.2. تقرير نوعية الحياة عن بعض الدول النامية و المتقدمة 99
3.2. تقرير السعادة العالمي عن بعض الدول النامية و المتقدمة 104
الفصل الرابع: السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة في الجزائر 108
1. السياسات الاجتماعية في الجزائر 109
1.1. السياسة السكنية في الجزائر 109
2.1. السياسة الصحية في الجزائر 119
3.1. . سياسة التشغيل في الجزائر 128
4.1. سياسة الضمان الاجتماعي في الجزائر 143
5.1 السياسة التعليمية في الجزائر 144
2. نوعية الحياة في الجزائر 150
1.2. تقرير عن نوعية الحياة في الجزائر 150
2.2. الفقر في الجزائر 152
3.2. التنمية البشرية في الجزائر 158
4.2. المستوى المعيشي في الجزائر 160
الفصل الخامس: الدراسة القياسية لأثر السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر على نوعية الحياة 162
1. الإطار المنهجي للدراسة 163
1.1. وصف مجتمع و عينة الدراسة 163

2.1. أدوات التحليل المستخدمة وعناصر الاستبيان.....171
2. الإطار التطبيقي للدراسة 172
1.2. فحص صدق وثبات أداة الدراسة.....172
2.2. عرض وتحليل نتائج الدراسة 173
الخاتمة العامة 204
قائمة المراجع 208
الملاحق.....220

فهرس الجداول

قائمة الجداول

جدول(01): مكونات نوعية الحياة. 44

جدول(02): أنشطة الأطراف الفاعلة في تطوير السياسات الاجتماعية في ماليزيا (1957-2003). 89

جدول(03): ترتيب بعض الدول العربية حسب تقرير نوعية الحياة لعام 2010من بين (194 دولة). 101

جدول(04): ترتيب بعض الدول حسب تقرير نوعية الحياة لعام 2011من بين (194 دولة). 102

جدول(05): ترتيب الـ 10 دول الأولى في نوعية الحياة و مراكز بعض الدول العربية لعام 2015. 103

جدول(06): ترتيب الدول الأكثر سعادة في العالم سنة 2013م..... 105

جدول(07): ترتيب الدول الأكثر سعادة في العالم سنة 2014م..... 106

جدول رقم (08): يمثل تطور سكان الجزائر ومعدل النمو السنوي من (1975 إلى 2050) م..... 111

جدول رقم (09): معايير السكن الاجتماعي..... 114

جدول رقم (10): توزيع السكنات خلال فترة (2005-2012)م 119

جدول(11): هياكل و مؤسسات النظام الصحي للفترة(1979-1989)م 123

جدول(12): يبين النفقات الوطنية للصحة في الجزائر فترة(1980-1989)م..... 124

جدول (13): نسبة تحقيق البرامج الاقتصادية مختلف الفروع (1980-1984)م..... 130

جدول (14): تطور الشغل في القطاع الزراعي..... 131

جدول (15): خلق مناصب العمل خلال فترة ماي 1983م، جوان 1987م 132

جدول (16): المخططات التنموية..... 135

جدول (17): نسبة البطالة في الجزائر حسب الفئات العمرية (1989-1991)م..... 137

جدول (18): نسبة البطالة في الجزائر حسب مستويات التعليم (1985-1991)م..... 137

جدول(19): نسبة الطبقة الشغيلة، ونسبة البطالة 139

الجدول(20): الميزان الجبائي و النقدي (مقدر بالنسبة المئوية)..... 139

الجدول(21): الشغل و البطالة في سنتي 1994 و1997 (بالآلاف والنسبة المئوية %)..... 141

جدول(22): تطور عدد المؤسسات فترة (1970-1980)م..... 146

جدول(23): تطور عدد التلاميذ من سنة 1971 إلى 1980م. 146

جدول(24): تطور عدد المعلمين، أساتذة المتوسط و التعليم الثانوي فترة 1969 إلى 1980م..... 146

جدول(25): تطور عدد التلاميذ المسجلين في المدرسة الأساسية للأطوار الثلاثية من 94/2000م 148

جدول(26): تطور التلاميذ المسجلين في الطور الثانوي من 94/2000م..... 149

جدول(27): دليل الرضا العام عن الحياة في بعض الدول العربية للفترة (2007-2012)م. 151
جدول(28): نسبة الفقر في منتصف الثمانينيات ونهاية التسعينيات في الجزائر. 155
جدول(29): نسبة الفقر في الجزائر خلال الفترة (2002-2005)م..... 156
جدول(30): تحسن في معدلات الفقر في الجزائر خلال الفترة (2008-2013)م. 157
الجدول (31): ترتيب دليل التنمية البشرية للدول العربية لعام 2010م 160
الجدول (32): تطور أهم المؤشرات الخاصة المرتبطة بمستوى المعيشة في الجزائر..... 161
جدول (33): توزيع العينة حسب المنطقة الجغرافية. 164
جدول (34): توزيع العينة حسب العمر. 165
جدول (35): توزيع العينة حسب المستوى الدراسي. 166
جدول (36): توزيع العينة حسب العمل..... 167
جدول (37): توزيع العينة حسب قطاع العمل. 167
جدول (38): توزيع العينة حسب الصحة..... 168
جدول (39): توزيع العينة حسب نوع المسكن..... 168
جدول (40): توزيع العينة حسب وضع المسكن..... 169
جدول (41): توزيع العينة حسب تحسن حياة الفرد. 170
جدول (42): وصف فقرات الاستبيان 171
جدول(43): معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ). 172
جدول(44): تأثير المستوى الدراسي على سعادة الفرد الجزائري..... 173
جدول(45): تأثير المستوى الدراسي على رفاهية الفرد الجزائري..... 173
جدول(46): تأثير المستوى الدراسي على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري.. 174
جدول(47): تأثير العمل على سعادة الفرد الجزائري. 175
جدول(48): تأثير العمل على رفاهية الفرد الجزائري.. 175
جدول(49): تأثير العمل على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري 176
جدول(50): تأثير الصحة على سعادة الفرد الجزائري..... 176
جدول(51): تأثير الصحة على رفاهية الفرد الجزائري..... 177
جدول(52): تأثير الصحة على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري.. 177
جدول(53): تأثير المسكن على سعادة الفرد الجزائري..... 178

جدول(54): تأثير المسكن على رفاهية الجزائري. 179
جدول(55): تأثير المسكن على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري. 179
جدول (56): أثر المستوى الدراسي و العمل على سعادة الفرد..... 180
جدول (57): أثر الدخل و إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية على سعادة الفرد..... 181
جدول (58): أثر الصحة و الخدمات الصحية على سعادة الفرد. 182
جدول (59): أثر نوع ووضعية المسكن على سعادة الفرد.. 183
جدول (60): أثر الأمن في المدينة و كذا في البلد على سعادة الفرد..... 184
جدول (61): أثر نظافة البيئة و السياحة و الترفيه على سعادة الفرد.. 185
جدول (62): أثر المشاكل العائلية و المشاكل في المجتمع على سعادة الفرد..... 186
جدول (63): ملخص لأثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة لاختبار تساوي المتوسطات..... 186
جدول (64): اختبار التوزيع الطبيعي. 188
جدول (65): المستوى الدراسي و أثره على سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة.. 189
جدول (66): العمل و أثره على سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة..... 190
جدول (67): الدخل و أثره على سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة..... 190
جدول (68): الصحة و أثرها على سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة..... 191
جدول (69): نوع المسكن و أثره على سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة 192
جدول (70): ملخص لأثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة باستخدام اختبار MANOVA... 193
جدول(71): مقياس كايزر مير أولكن للحكم على مدى كفاية العينة و اختبار بارلت لبيانات استبيان الدراسة..... 194
جدول(72): القيم الأولية و المستخلصة لتباين متغيرات الدراسة..... 194
جدول(73): التباين الكلي المفسر لمتغيرات الدراسة..... 195
جدول(74): مصفوفة المكونات (العوامل)..... 197
جدول(75): ملخص نتائج اختبار فرضيات الدراسة..... 199

فهرس الأشكال

قائمة الأشكال

شكل (01): مؤشرات نوعية الحياة حسب Nordenfelt 47

شكل (02): مجالات السياسة الاجتماعية 67

شكل (03): نسب العاملين من مجموع السكان لـ 141 بلد. 71

شكل (04): العرض و الطلب على الوحدات السكنية. 118

شكل(05): هيكل النظام التربوي بعد إصلاحات 1976م 148

شكل(06): توزيع العينة حسب المنطقة الجغرافية 165

شكل(07): توزيع العينة حسب العمر 166

شكل(08): توزيع العينة حسب المستوى الدراسي. 166

شكل(09): توزيع العينة حسب قطاع العمل 168

شكل(10): توزيع العينة حسب نوع المسكن. 169

شكل(11): توزيع العينة حسب وضعية المسكن 170

شكل(12): توزيع العينة حسب تحسن حياة الفرد 170

شكل(13): القيم الذاتية 197

مقدمة عامة

تقوم الحكومات الحديثة على أساس عقد اجتماعي بين المواطنين والدولة، والذي يتم من خلاله الاتفاق على الحقوق والواجبات لتعزيز المصالح المشتركة و الذي بموجبه يحق لكافة السكان في البلد التمتع بحياة كريمة (الطعام، اللباس، التعليم، الخدمات الصحية، ومعايير التوظيف، والضمان الاجتماعي، الحصول على مسكن، الخ)، فالسياسات الحكومية غير الفعّالة كنقص الفرص و الإقصاء والحرمان يمكن أن تؤدي إلى التفكك الاجتماعي والنزاع فهذا يتولد عنه انهيار الدولة.

تعتبر السياسات العامة الأشمل والأعم لأنها ترعى مصالح الدولة داخلياً وخارجياً، وهي التي تتضمن السياسات الاجتماعية و هذه الأخيرة هي أداة تعتمدها الحكومات لتنظيم الهياكل الاجتماعية، وغالباً ما يتم تعريفها بأنها الخدمات الاجتماعية مثل: التعليم والصحة والوظيفة والأمن الاجتماعي. ولتصميم جيد للسياسات الاجتماعية يتطلب فهم احتياجات سكان البلد من وجهات نظر مختلفة، فأهداف السياسة الاجتماعية هي تعزيز الحياة الكريمة لجميع المواطنين، وبناء رأس المال البشري ودعم الوظيفة وتعزيز التماسك الاجتماعي، لذلك يجب تحديد احتياجات ومخاطر السكان، بالإضافة إلى آليات سوق العمل ومصادر النزاع من أجل تحديد الأهداف ذات الأولوية للتنمية الاجتماعية.

خلال فترة الثمانينات والتسعينات، بقي نطاق السياسة الاجتماعية غير كافٍ لتحقيق تنمية اجتماعية واقتصادية متوازنة. لكن في أوائل القرن الحادي والعشرين، ظهر إجماع على أن السياسة الاجتماعية هي جزء من الوظيفة الأولية للدولة، وأن هذه السياسات هي أكثر من مجموعة محدودة من شبكات الأمان والخدمات لتغطية قصور السوق. وتستطيع السياسات الاجتماعية المصممة والمنفذة بشكل جيد توفير قوة للبلدان ورعاية الوظيفة والتنمية والتغلب على الصراع. وهي تشكل جزءاً أساسياً لأي إستراتيجية إنمائية وطنية بهدف تحقيق النمو والنتائج الاجتماعية العادلة.

ويتم تبرير السياسات الاجتماعية ليس فقط من وجهة النظر الإنسانية، بل أيضاً لأنها حاجة اقتصادية وسياسية من أجل النمو والاستقرار السياسي المستقبلي، للحفاظ على دعم المواطنين لحكوماتهم على الأقل، و بالتالي فهي ضرورية لأن فوائد النمو الاقتصادي لا تصل إلى الجميع تلقائياً.

يكمن الهدف الأساسي لكل مجتمع من المجتمعات على اختلاف أنظمتها الاقتصادية والسياسية في رفع المستوى المعيشي لغالبية سكان ذلك المجتمع عن طريق الاستخدام العقلاني للموارد الطبيعية والبشرية المتاحة بهدف تحقيق النمو المتوازن في كافة المجالات، لكن المؤشرات الاقتصادية وحدها لا يمكن استعمالها كمقياس عام لتصنيف الدول من حيث درجة نموها فالتنمية ليست فقط تنمية اقتصادية ولكن أيضا اجتماعية و بشرية. وقد ظهرت انتقادات كثيرة علي ناتج الدخل القومي الذي يعتبر من المؤشرات الرئيسية في مؤشرات التنمية البشرية لأن نسبة النمو الاقتصادي الرقمي لا تنعكس إيجابيا

على مستوى التنمية الإنسانية والتي يجب أن تكون الهدف النهائي لأي نشاط اقتصادي و بالتالي يعتبر مدخل نوعية الحياة من المداخل التي تنظر للأمور بصورة شمولية، لأن هدفه تحصيل مجموعة من العوامل التي تعكس: الحالة الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية، والعمرانية، والثقافة الصحية للسكان المحليين وتساعد علي تقييم ما إن كان قد حدث أو بدأ حدوث تغيير في هذه المناطق، وتعتبر منهجيات نوعية الحياة ذات اهتمام عالمي متزايد.

لقد تغيرت الأمور في الجزائر منذ أولى لحظات الاستقلال التي تميزت بتدهور اجتماعي كبير وضغط على الخدمات الاجتماعية الأساسية، إلا أن الأهداف أصبحت موجهة اليوم نحو نوعية حياة الجزائريين و استفادة أفضل من الخدمات الاجتماعية و تحسين المؤشرات الاستهلاكية. و من هذا المنطلق **سنحاول خلال هذه الدراسة إبراز و تحليل تأثيرات السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة في الجزائر و هل ساهمت هذه السياسات في تغيير نوعية الحياة الجزائرية؟** و يندرج ضمن هذه الإشكالية أسئلة فرعية كما يلي :

1. ما هي إسقاطات مفاهيم السياسات الاجتماعية على الواقع الجزائري؟
2. كيف تساهم السياسات الاجتماعية في تحسين نوعية حياة ؟
3. هل تحسنت نوعية الحياة في الجزائر في ظل السياسات الاجتماعية المتبعة ؟

من خلال هذه التساؤلات كانت الرغبة كبيرة في معالجة هذا الموضوع المتعلق بالسياسات الاجتماعية ونوعية الحياة في الجزائر، و عليه تقوم الدراسة على الفرضيات التالية:

- السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
- تحسن المستوى المعيشي هو السبب الرئيسي في تحسن نوعية الحياة في الجزائر.
- هناك عوامل أخرى ساهمت في تحسين نوعية الحياة.

أهداف الدراسة: انطلاقا من منظور الهدف النهائي للسياسات الاجتماعية الذي حددته الأمم المتحدة في النقاط التالية:

- تخفيف حدة الفقر و الإقصاء الاجتماعي،
- إخماد بؤر التوتر الاجتماعي،
- تحسين الرفاه العام لجميع المواطنين على اختلاف فئاتهم.

تهدف دراستنا إلى:

- الإحاطة و الإلمام بمختلف الجوانب النظرية و التطبيقية لموضوع دراستنا.
- التأكيد على أهمية السياسات الاجتماعية و الدور الذي تلعبه في التأثير على نوعية الحياة.
- محاولة إضافة شيء جديد للدراسات السابقة في هذا الميدان.

أهمية الدراسة:

يكتسب بحثنا هذا أهمية بالغة في ظل السياسات الاجتماعية المتبعة في الوقت الذي أصبحت فيه مسألة نوعية الحياة من القضايا المركزية التي تواجهها مسيرة التنمية.

نطاق الدراسة:

لا يخفى أن موضوع السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة في الجزائر هو موضوع واسع و مشعب، كما أنه متعلق بعدة أبعاد إذا فهو متشابك بمواضيع مختلفة مثل:الفقر، المستوى المعيشي.....الخ، إذا فكان موضوع البحث هو تخصيص الدراسة على جزء مهم منه يخدم المجتمع الجزائري ألا و هو كيف تساهم السياسات الاجتماعية في تغيير نوعية الحياة في الجزائر.

نظرا لطبيعة البحث، فقد تم استخدام الأسلوب الوصفي التحليلي في عرض الإطار النظري للدراسة، واستخدام الأساليب الكمية و القياسية في قياس العلاقة بين المتغيرات .

و لغرض الإحاطة بمختلف جوانب البحث فقد قسم إلى خمسة فصول يشمل كل منها ما يلي:

الفصل الأول و قد تطرقنا فيه الى الإطار النظري للدراسة، حيث أن المبحث الأول يضم تطور مفهوم السياسات الاجتماعية و بواعثها، نظريات السياسة الاجتماعية و الدور الاجتماعي للدولة، كما قمنا بالإلمام بكل ما يتعلق بأولويات و أهداف السياسات الاجتماعية و أخيرا السياسات الاجتماعية والمتغيرات الجديدة. أما المبحث الثاني فتطرقنا إلى تطور مفهوم نوعية الحياة و النماذج المفسرة لها، وأيضا مكونات و أهمية نوعية الحياة، كما سنشير إلى أهم المؤشرات العالمية المعتمدة لقياس نوعية الحياة : الصحة، الحياة العائلية، الحياة الاجتماعية، الرفاه المادي، الأمن، البيئة،.....

ثم الفصل الثاني سنتحدث خلاله عن الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع هذا في المبحث الأول، أما المبحث الثاني سنتحدث عن مجالات السياسات الاجتماعية (العمل، الصحة، السكن، التعليم، الرعاية الاجتماعية) لأن كل واحدة من هذه المجالات تمثل سياسة بحد ذاتها (سياسة صحية، سياسة سكنية....إلخ) و علاقتها بنوعية الحياة.

أما الفصل الثالث سنتحدث فيه عن تجارب السياسات الاجتماعية في بعض الدول في مبحثه الأول أما المبحث الثاني تقرير نوعية الحياة عن بعض الدول.

الفصل الرابع سنحاول في هذا الفصل إسقاط الجانب النظري السابق على حالة الجزائر في الفترة (1962_2012)م و ذلك بالتطرق إلى السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر في المبحث الأول الذي يحتوي على تطور سياسة الصحة و الرعاية الاجتماعية في الجزائر، تطور سياسة التعليم و التشغيل في الجزائر، تطور سياسة الإسكان في الجزائر. أما المبحث الثاني سنتحدث عن تطور نوعية الحياة في الجزائر.

أما الفصل الخامس و الأخير هو الدراسة القياسية حيث سنتحدث في المبحث الأول عن نموذج الدراسة القياسية و إبراز المعطيات التي نحتاجها في الدراسة و الاستعانة ببرنامج SPSS، أما المبحث الثاني سنقوم بعرض نتائج الدراسة المتوصل إليها و تحليلها.

الفصل الأول:

دراسة نظرية للسياسات الاجتماعية و نوعية الحياة.

مقدمة الفصل:

تستهدف السياسة الاجتماعية للدول التأثير في حياة أفراد المجتمع بجميع فئاته، حيث تتبني في المقام الأول تنمية الإنسان والارتقاء به وإطلاق قدراته، وضمان فرص متكافئة وعدالة توزيع مكاسب المجتمع بين جميع مكوناته، للوصول إلى نوعية حياة، هذا الأخير يعد من المفاهيم التي اهتمت بها الكثير من العلوم، كالطب والاقتصاد والسياسة والاجتماع فهو يعبر عن إدراكات أفراد المجتمع لمكانتهم في الحياة، في كل من الثقافة ومنظومة القيم التي يعيشون فيها، في علاقتها بأهدافهم وتوقعاتهم ومستوياتهم واهتماماتهم. وذلك من خلال حصولهم على ضرورات الحياة الأساسية، وشعورهم بالرضا عن جوانب الحياة المهمة في حياة الأفراد، وتحقيق مستويات عالية من المتعة الشخصية والإنجازات. و عليه سنحاول التطرق في هذا الفصل إلى الإطار النظري للسياسات الاجتماعية في مبحثه الأول، أما المبحث الثاني فنتحدث فيه عن الإطار النظري لنوعية الحياة.

المبحث الأول: المقاربة النظرية للسياسات الاجتماعية.

1.1. بواعث السياسة الاجتماعية و تطور مفهومها:

1.1.1.بواعث السياسة الاجتماعية: تتجه بعض الدراسات المعاصرة إلى الأخذ بأن السياسة الاجتماعية لا تنبعث من دوافع إنسانية تحدوها محاولة تحقيق الرفاهية الاجتماعية عونا للإنسان و مقابلة لحاجاته، وإنما تطرح النظم الحاكمة سياساتها الاجتماعية تجنبا للاضطرابات التي قد تثور في المجتمعات و يتفاقم خطرها على نحو يؤدي بالنظام إلى الانهيار.و توحي الدلائل التاريخية بأن النظم الحاكمة إنما تعمل على الأخذ بتدابير تقديم العون الاجتماعي أو التوسع فيها في الأوقات التي تثور فيها الاضطرابات الاجتماعية، نتيجة لتفشي البطالة على سبيل المثال، ثم تتراجع هذه النظم عما تأخذ به من تدابير أو تعمل على التقليل منها و تقليصها عندما يعود الاستقرار السياسي إلى ما كان عليه، و هذا يعتبر رأى الماركسيون و يقولون أيضا أن المجتمعات الرأسمالية المتقدمة تعمل على الأخذ بسياسات اجتماعية تحقق الرفاهية في البنية التحتية حفاظا على النظام القائم و درءا لما يمكن أن تثيره الطبقة العاملة من مشاكل في محاولة لتهيئة عمالة ذات مستويات صحية و تعليمية مقبولة، و هم أيضا (الماركسيون) يسخرون من مفهوم الرفاهية الرأسمالية، و يفسرون السياسات الاجتماعية التي تأخذ بها الرأسمالية تفسيرا يتفق و معايير الضبط الاجتماعي و لا تكاد هذه السياسات تتجاوز في نظرتهم كونها مجرد إجراءات يقصد بها التصدي للاضطرابات.

أما الرأي الثاني فيتناقض مع الأول، حيث أن غير الماركسيين يرون أن السياسات الاجتماعية الحكومية و ما يرتبط بها من تقديم العون الاجتماعي أصبحت تنطوي على حس متزايد بالمسؤولية الاجتماعية للدولة بعمق نظرتها الإنسانية و بوسع نطاق كرمها.[1]

فوجهتي النظر المتعارضتين بين الماركسيين و غير الماركسيين تمثلان طرفي نقيض و لكن لا تساعدان على تفسير السياسة الاجتماعية تفسيرا سليما، ذلك لأنه لا ينبغي لنا أن ننظر إلى السياسات الاجتماعية على أنها تطوير مستمر لدولة الرفاهية و الشعور بالمسؤولية الذي ينبعث من مبادئ إنسانية عليا كما يرى الغير ماركسيين من ناحية أو على أنها وسيلة للمحافظة على الاستقرار السياسي كما يرى الماركسيين من ناحية أخرى، وإن كنا نرفض هاتين النظريتين المتطرفتين ، نسلم بأن بعض واضعي السياسة الاجتماعية و منفذيها يكتسبون بالفعل قيم إنسانية و إيثارية و بأن البعض الآخر ينبعثون من منطلق الاستغلال.

وإذا كان لنا أن نتفق على أن هناك ظروفا تختلط فيها بواعث الضبط الاجتماعي مع بواعث الإنسانية التي تؤدي إلى الأخذ بسياسات اجتماعية معينة، فإن ذلك لا يعني بالضرورة أنه لابد لنا أن نسلم تسليما مطلقا بإحدى التفسيرين المتضادين للسياسة الاجتماعية كل على حدى. فمثلا تصف مارتن راين Martin Rein مداخل السياسة الاجتماعية طبقا لوظائف و أغراض سياسة الرعاية الاجتماعية في المداخل التالية:

1. **مدخل المساندة:** تهدف السياسة الاجتماعية إلى المساندة و تحقيق الاستقرار للنظم الأخرى في المجتمع عن طريق مساعدتها على تحقيق وظائفها و سد الثغرات المسببة لعدم الاستقرار.
2. **مدخل المساعدة:**حيث تهدف إلى تقديم المساعدات و الخدمات للفئات الضعيفة في المجتمع لتحقيق التوازن.
3. **مدخل الاعتماد المتبادل:** تصنع السياسة الاجتماعيةلتحقيق خدمات متبادلة بينها و بين السياسات الأخرى، إذا يوجد اعتماد متبادل بين أنظمة المجتمع.
4. **مدخل الضبط و الاستقرار الاجتماعي:** و ذلك عن طريق التركيز على الخدمات المقدمة للبطالين وغيرهم للتخلص من السلوك السلبي حتى لا يشكلوا عبئا على الاستقرار، و الحد من الاضطرابات في المجتمع و تبين الدراسات المعاصرة التي تتناول وضع السياسات و تنفيذها أنه ينبغي لنا أن نشير إلى بعض العلاقات المركبة بين الأهداف المختلطة للقادرين على التأثير في السياسات و بين النتائج المتنوعة التي يمكن أن تترتب على ما لهم من تأثير و ذلك لأن حصيلة هذه السياسات لا يمكن أن تنطوي على نتائج لم تكن في حسابات واضعيها أو المؤثرين فيها.

[1] محمد أحمد بيومي، إسماعيل علي سعد "السياسة الاجتماعية بين النظرية و التطبيق" دار المعرفة الجامعية الإسكندرية. ص49.

و تتميز السياسات في مجملها أنها نفعية في طابعها لكن رغم ذلك لابد من متابعة السياسة الموضوعة عند تطبيقها و إلحاق ما ينبغي أن يلحق ببعض تفاصيلها من تعديل حتى تنسجم حصيلة نتائجها النهائية مع الأهداف المسطرة و المرجوة من تنفيذها.[2]

2.1.1. تطور مفهوم السياسات الاجتماعية: إذا تحدثنا عن السياسات الاجتماعية يجب الملاحظة أنها لم تجد القبول أو الاعتراف بقيمتها لحظة ميلادها فقد كانت مجرد فكرة واسعة تعني الاهتمام بالضعفاء و المعوزين،[3] هدفها توزيع الحقوق و الإعانات الحكومية مما عكس ذلك عند تعريفها فيما بعد.

ظهر مفهوم السياسة الاجتماعية في القرن التاسع عشر، تحديدا في خضم الثورة الصناعية ونشأة المجتمع الرأسمالي، وكان المصطلح المستخدم آنذاك هو« المسألة الاجتماعية» ، للإشارة إلى بروز نوع جديد من علاقات العمل بين أصحاب العمل والعمال، وكذلك إلى المشاكل الاجتماعية التي نجمت عن حركة التصنيع. وكانت الغاية منها إيجاد الحلول الملائمة للمشاكل القائمة، أو التقليل من الأضرار الناجمة عن التغيرات الاقتصادية والاجتماعية، وصولا إلى ضمان استقرار النظام الجديد الذي كان يترسخ. ونتيجة للتطورات التي شهدها المجتمع الرأسمالي خلال القرن العشرين، وكذلك للتعقيدات الجديدة التي عرقلت العلاقات الاجتماعية في موازاة تلك التطورات، أجبرت كل الحكومات على اختلاف مشاربها الإيديولوجية، على اعتماد سياسات عامة تستهدف تنظيم عالم العمل و الصحة و التعليم و الرعاية الاجتماعية و مجالات أخرى. وإثر الحرب العالمية الثانية، ظهر دور متزايد الأهمية للدولة في الحياة الاقتصادية، وكذلك في المجالات الاجتماعية. وهكذا بدأ ظهور ما يعرف بالسياسات الاجتماعية[4].

فالسياسة الاجتماعية التي تتبناها الدولة في إدارة شؤون المجتمع و تصريف أمور الأفراد إنما ترتكز على عدة متغيرات و قوى و تعتمد على المعطيات المادية و البشرية التي يتمتع بها المجتمع و التي تستطيع ضمان بناء أجهزتها و الإشراف عليها و تحقيق ديمومتها، هذا بالإضافة إلى أن السياسات الاجتماعية في المجتمع ترتكز على درجة تقدمه العلمي و التكنولوجي و قدرة كوادره على إدارتها بطريقة تضمن فعالية الخدمات الاجتماعية في إشباع متطلبات الأفراد و الجماعات و تحقيق الرفاهية المطلوبة من حيث كفاءة الأداء و القدرة على العمل وانجاز الأهداف المخططة دون أن تكون هناك مشكلات و تحديات و صعاب تواجه الأفراد و الجماعات وتحمل السلطة على اتخاذ الترتيبات التي من شأنها أن تواجه هذه المشكلات و التحديات و تطويقها بكفاءة عالية، فتصبح السياسة الاجتماعية أكثر تأثيرا و حيوية أثناء الأزمات و المشكلات و التحديات التي يشهدها

[2] نفس المرجع السابق،ص 50-51.

[3] Hall. N, social development and urban povrety , Zimbabwe1993.

[4] تقرير المدير العام لمكتب العمل العربي، المؤتمر العربي في دورته الثامنة عشرة، القاهرة،6 -13مارس 1990، ص14.

المجتمع لإظهار قدرتها على رسم المسار الاجتماعي و التنموي للمجتمع للوصول إلى الاستقرار و الازدهار والرفاهية.[5]

و هكذا عولج مصطلح السياسة الاجتماعية و القضايا المرتبطة به بدرجة يصعب معها الوصول إلى مفهوم واحد متفق عليه، فهذه التعددية أدت إلى غموض المفهوم و اختلاطه ببعض المفاهيم والمصطلحات الأخرى كالسياسة العامة و الإدارة الاجتماعية و الخدمات الاجتماعية و الرعاية الاجتماعية، إلى درجة يوصف فيها مفهوم السياسة الاجتماعية بأنه مفهوم محير يصعب تحديده و قد أطلقت عليه هذا الوصف Alvin Schor[6] .

و لإيضاح الغموض الذي يكتنف معنى السياسات الاجتماعية سنقوم بتحديد ثلاث مقاربات في هذا الصدد:

الأول: و يشمل على التعريفات التي تؤكد على أن السياسة الاجتماعية هي أساليب مؤسسية Institutionnel ،تستخدمها الدولة لتوجيه وسائل إشباع الحاجات، و من ثم فإن هذه الوسائل والأساليب تعتبر أدوات ذات طبيعة توجيهية تساعد قوى المجتمع على مواجهة الحاجات الأساسية للسكان. و نلاحظ هنا وجود تأكيد على دور الدولة في تأسيس أو تأمين أساليب يمكن بواسطتها تحسين النظام الاقتصادي و أوضاع الطبقة العاملة في الغالب مما يعكس تحسين مستويات المعيشة.

الثاني: أما الاتجاه الثاني فإنه يعبر عن وجهة النظر الليبرالية و التي تبتعد عن الأخذ بمبدأ التدخل Interventionأو تقليص مسؤولية الدولة في توجيه وسائل إشباع الحاجات من خلال السياسات الاجتماعية حيث يؤكد أصحاب هذا الاتجاه أن هذه الأخيرة (السياسة الاجتماعية) ليست إلا تعبيرا عن خطوط عامة و اتجاهات مرشدة و جهود تبذل من أجل توزيع بعض المنافع الاجتماعية بين أفراد المجتمع.

الثالث: و عن هذا الاتجاه نجد أن مفهوم السياسة الاجتماعية قد اتخذ أشكالا عديدة و ذلك من الناحية الفنية لأن هناك من وجدها أنها عبارة عن مجموعة من الأساليب و الاستراتيجيات المستخدمة لتحقيق نتائج معينة أو هي إستراتيجية لتحديد الحقيقة و الواقع و اختيار البدائل المختلفة، أو هي مجموعة من العمليات أو المراحل التي تمر بها صياغة برنامج أو خطة لتحديد الحاجات و اختيار البدائل المتاحة لمواجهتها، ثم اختيار الأساليب المناسبة لتنفيذها. و على هذا المنوال قد يراها البعض الآخر أنها الناتج النهائي لعمليات من شأنها التوصل إلى قرارات تتعلق بفائدة المجتمع.

---

[5] درية السيد حافظ، "السياسة الاجتماعية و متغيرات المجتمع المعاصر" ، كلية الآداب ، جامعة طنطا، دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع، الاسكندرية2007.

[6] Alvin . S, Exploration in social policy ,Newyork 1968.

و قد تحدث كل من تيتموس Titmuss، و مارشال Marshall، و تاونسند Townsend، ثم سلاك Slack عن المقصود بمصطلح السياسة الاجتماعية في الفكر المعاصر. وقد اعتبرت الكتابات أنه يمكن تصنيف هؤلاء العلماء ضمن مجموعة متجانسة تمثل الاتجاه الأول.

- **مارشالT.H.Marshall:**[7] يقول أن السياسة الاجتماعية هي السياسة الحكومية التي تتضمن مجموعة البرامج و النظم الموجهة، لتحقيق المساعدات العامة، و التأمينات الاجتماعية و خدمات الضمان الاجتماعي و الإسكان.
- **تاونسند P.Townsend:**[8] على الرغم من أن مارشال وضع هذا التعريف إلا أن تاونسند ينتقد وجهة النظر التي تجعل من السياسات الاجتماعية قرارات تعبر عن وظيفة الدولة فهو يرى أن الدور الذي تقوم به الدولة ليس هو الجهد الوحيد في صنع هذه السياسة بل هناك العديد من أساليب التدخل التي لا بد أن تتبناها التنظيمات المتنوعة في المجتمع مثل: التنظيمات الصناعية و المهنية، التنظيمات التي تعمل في المجال الاجتماعي و ذلك لتحقيق الأغراض و الغايات الاجتماعية التي من شأنها الوصول إلى المساواة و تحقيق تكافؤ الفرص و العدالة الاجتماعية في توزيع الثروة و الدخل.
- **تيتموس R.Titmuss:** يعتقد الكثير أن السمة المميزة للسياسة الاجتماعية هي أنها تهتم برفاهية أفراد المجتمع، لكن Titmuss قدم تعريفا للسياسة الاجتماعية على أنها "الأفعال و التشريعات التي تقوم بها الحكومة من أجل تحسين رفاهية السكان"[9] ولا شك أن هذا التعريف يعكس طبيعة الأهداف الخيرية التي تسعى إليها السياسات الاجتماعية و التي تبدو من خلال الأفعال التي تسعى إليها الحكومات من أجل تحقيق الأهداف المرجوة.
- **سلاك K.M.Slack:** لقد نقدت فكرة تيتموس على أنه للسياسة الاجتماعية طبيعة خيرية. كما أن سلاك بينت أن السياسة الاجتماعية يجب أن تبرز من القوى التي تعمل داخل المجتمع و لا تفرض من خارجه، بمعنى أنها تتبع من خلال الإطار الفكري و الأهداف التي تراها الحكومة و من هم قائمين على رسم و تخطيط و تنفيذ تلك السياسة الاجتماعية.

[7] Marshall. T.H, social policy, An introduction, George Allea, un winlul 1974.

[8] Townsend. P, sociology and social policy, 1975.

[9] Titmuss. B.M, problems of social policy, long mans, london,1950.

و لكن يؤخذ في الحسبان أيضا أنه قد تكون هناك بعض الضغوط أو التأثيرات الخارجية التي قد يكون لها تأثير كبير على الحكومات في الدول المختلفة و ذلك عندما تلجأ هذه الحكومات إلى صندوق النقد الدولي أو البنك العالمي.

و يعتقد توماس إليوت Tomas Eliot أن السياسة الاجتماعية هي اتجاهات منظمة ملزمة لتحقيق أهداف اجتماعية تتضمن توضيح المجالات و تحديد الأسلوب الواجب استخدامه في العمل،[10] ووفقا لهذا التصور فإن قرارات السياسة الاجتماعية تؤثر في حياة عدد كبير من الأفراد بصور مباشرة أو غير مباشرة، حاضرا أو مستقبلا، في مختلف الأمور أو في أمور معينة، و لهذا فهي تقوم بدور مهم في تحديد شكل العلاقات الاجتماعية في المجتمع.[11]

ومهما تعددت التعريفات و كثرت الكتابات في هذا المجال فنجد أن السياسة الاجتماعية تعبر عن مجموعة المسارات التي تحدد الجهود و الأنشطة القائمة بين الناس بعضهم البعض، و هي التي تحدد العلاقة بين المواطنين و الحكومة و تتضمن التشريعات القانونية و القرارات الإدارية و القضائية و غيرها فيما يتعلق بعلاقات الناس و المجتمع. و بالإضافة إلى هذا قد يأتي اتجاه آخر يضيف إلى الاعتبار أن السياسة الاجتماعية هي نوع من الجهود المنظمة التي يقوم بها المجتمع لمواجهة الحاجات الفردية و المشكلات الاجتماعية للأفراد والجماعات، إذن فهي إلى جانب أنها نوع من الإشباع فهي معالجة للعديد من المشكلات الاجتماعية أو إيجاد الحلول لمواجهتها.[12]

ووضع تعريف وظيفي لهذا الموضوع، أي تعريف مبني على الوظائف الفعلية التي تؤديها السياسات الاجتماعية، و يمكن تحديدها بما يلي:

1. **الوظيفة التنموية:** حسب هذه الوظيفة يجب أن يشغل الفرد موقعا متميزا في كل عملية تنموية، ويكون تركيز الجهود على تقوية الأسرة و الروابط الأسرية، ليتمكن الأفراد و لاسيما الأطفال و الشباب و النساء من تهيئة أنفسهم لتأدية دورهم بالكامل في العملية التنموية. و حسب عنوان هذه الوظيفة أيضا، يجب أن تسعى سياسة الرعاية الاجتماعية إلى تسهيل و تشجيع التعاون التبادل و المشاركة في صنع التغيرات الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية و التكيف معها. فبإختصار تتعامل هذه الوظيفة تحديدا مع الأبعاد الاجتماعية و الثقافية للأفراد و المجتمعات.[13]

---

[10] أحمد كمال، صلاح الفوال، "الخدمة الاجتماعية و الميثاق"، مكتبة القاهرة، القاهرة 1963م، ص114.

[11] Karim. C , « comparative social policy an social security » 1st ed, pitman press, great Britain, 1973 ? P1.

[12] درية السيد، مرجع سابق، ص94.

[13] تقرير المجلس الاقتصادي و الاجتماعي للأمم المتحدة: السياسة الاجتماعية و استراتيجيات التنمية الوطنية، 2007، ص3.

2. **الوظيفة الوقائية:** تتعامل هذه الوظيفة مع الفئات الاجتماعية التي يحتمل أن تقع عليها في الأجل القريب الأضرار التي يمكن أن تنجم عن العملية التنموية التي ترافق عمليات التصنيع، و التوسع العمراني، و الهجرة و منظور هذه الوظيفة هو التكهن بالآثار المتوقعة و الاستعداد لمواجهتها تفاديا لحالات العجز أمام هذه الظواهر.
3. **الوظيفة العلاجية:** تتولى هذه الوظيفة معالجة أوضاع بعض الفئات الاجتماعية و هي التي أطلق عليها لاحقا اسم الفئات المهمشة، والتي تحددها الوثائق الرسمية لمنظمة الأمم المتحدة بالأطفال المهملين و المسنين الذين بلغوا العمر الثالث و الأفراد الذين ليس لهم مأوى. و تفترض هذه الوظيفة تأمين الخدمات الصحية و التعليمية و الإسكانية للأفراد المنتمين إلى تلك الفئات و تحسين ظروف الخدمات العامة الأخرى الخاصة بهم.
4. **وظيفة الإدماج:** اعتبرت منظمة الأمم المتحدة هذه الوظيفة قفزة نوعية في مجال سياسة الرعاية الاجتماعية و هي تفرض إعادة توجيه الموارد و البرامج و الأفراد بغية ضمان إدماج كافة الفئات الاجتماعية و تكاملها في حركة التنمية الشاملة.

و يرى النقاد أن هذه الوظائف الأربع هي في الحقيقة مجرد امتداد مع بعض التعديلات للرؤى و المفاهيم التي نشأت في البلدان الغربية التي كانت هي ذاتها مهد العلوم الاجتماعية الحديثة .

و لا شك أن سياسة الرعاية الاجتماعية وضعت لتلبي الاحتياجات الخاصة بالمجتمعات الغربية و هي بمثابة آلية لتثبيت التوازن و لتدعيم الاستقرار في تلك المجتمعات، و علاوة على ذلك ليست فكرة الحفاظ على التوازن و حماية النظام القائم بالضرورة مناسبة للبلدان النامية حيث قد تستدعي الأوضاع تغييرات جذرية.[14]

و عليه فالميزات الأساسية التي تحدد مفهوم السياسة الاجتماعية هي:

1. يمكن أن تكون أهدافها ذات طابع اقتصادي أو غير اقتصادي.
2. ترتبط مباشرة بقضايا منها العدالة الاجتماعية، تكافؤ الفرص و إعادة التوزيع العادل للموارد.
3. تعبر عن المواقف و خطط العمل التي تتخذها الحكومة و يتخذها المجتمع عامة و هي لذلك تحدد منهجيات و مجالات العمل، و بهذا المعنى تكون السياسة الاجتماعية عبارة عن مساحة تلاقي ومسؤولية مشتركة بين الحكومات و الجماعات المحلية.

[14] نبيلة حمزة، نماذج السياسات الاجتماعية: التجربة التونسية و دلالاتها، اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغربي آسيا، سلسلة دراسات السياسات الاجتماعية 2، الأمم المتحدة، نيويورك 2003، ص7.

4. تتخذ أهدافا معلنة و أخرى غير معلنة، و تجدد أساليب متنوعة في التفاعل منها مثلا التعاون، التنسيق و التكيف و المعارضة.
5. لا ترتبط بوزارة معينة، بل ترتبط بما يشبه دائرة موحدة تلتقي فيها و تتقاطع أنشطة العديد من المؤسسات الحكومية و الخاصة.

و لكن هذه الاعتبارات يمكن القول أنه من المستحيل أن تكون السياسة الاجتماعية في دولة ما فعالة إذا لم ترتبط برؤية عامة و متكاملة عن تفاعلات تلك السياسة مع الجهات و هذه الرؤية تحدد في ثلاث نقاط أساسية هي:

أ. ترتبط السياسة الاجتماعية بعلاقة تكامل و تفاعل مع سياسات التنمية الاقتصادية، فالسياسة التعليمية مثلا تستهدف تأمين الكفاءات اللازمة للموارد البشرية التي تدخل باستمرار إلى سوق العمل. و لا شك في أن أي اختلال في السياسة التعليمية يضر بالسياسة الاقتصادية، كما أن أي فشل يصيب السياسات المنهجية في مجالات الإسكان و الصحة العامة و الوقاية الاجتماعية يحدث تأثيرا على معدلات إنتاجية الأيدي العاملة و مشاركتها. و على الرغم من اختلاف الأدوات التي تستخدمها السياستان الاجتماعية و الاقتصادية يتضح أنهما وثيقتا الترابط، و تعتمد كل منهما على الأخرى و هما في التفاعل مستمر سواءا أكان في النواحي الايجابية أم النواحي السلبية.

ب. تسعى السياسة الاجتماعية بطريقة غير مباشرة، و بوسائل غير اقتصادية إلى تصحيح التوزيع غير العادل للموارد، إما من خلال الضمان الاجتماعي أو من خلال دعم بعض الموارد الاستهلاكية، أو بعض الخدمات مثل الإسكان و الصحة و التعليم.

تولي السياسة الاجتماعية عناية خاصة لبعض الفئات المحرومة من السكان، إما لأسباب اجتماعية و ثقافية بحتة، مثل حال النساء و الأطفال و الشباب أو بسبب العاهات مثل حال المصابين بإعاقات جسدية أو نفسية أو بسبب أو أوضاع اقتصادية غير مناسبة مثل حال العاطلين عن العمل و الفقراء.[15]

كما أنه يوجد من السياسات الاجتماعية التي قد تعمل ضد الرفاهية أو الخير بالنسبة للمواطن كتلك التي طبقت في بداية القرن التاسع عشر للحكومة الانجليزية عندما دعمت السياسة التي تبنت شعار:"دعه يعمل Laissez-Faire، و السياسة النازية التي كانت تهدف للقضاء على اليهود في ألمانيا في القرن العشرين و لكن لا

[15] نفس المرجع السابق، ص 9.

يعني هذا أن يكون هناك تعميم لهذا الرأي لأنه غير شائع و لا يمكن اعتباره مثل هذه الحالات أمثلة للسياسة الاجتماعية بصفة عامة.[16]

2.1.الاتجاهات النظرية للسياسة الاجتماعية:

اقتربت الاتجاهات النظرية العامة، التي تقع بين الفلسفة و التنظير الاجتماعي، من ساحة بناء المؤشرات الاجتماعية لقياس الواقع الاجتماعي والتعرف على طبيعته، وأبرزها الاتجاهات المثالية والوضعية. ارتباطًا بذلك فإنه إذا كان الفكر المثالي قد أكد في جوهره على المعاني التي يخلعها الإنسان على مختلف الموضوعات الاجتماعية، من خلال إدراكه الذاتي لها .فإننا نجد أن حركة المؤشرات الاجتماعية قد استفادت من هذا البعد، بأن جعلت الإدراك الذاتي للموضوع، أو المعنى الذي يتركه الموضوع، على ساحة الذات أساسًا لمشاعر الأفراد واتجاهاتهم نحو مختلف السياسات والموضوعات الاجتماعية التي تهتم بها، أي النظر إلى هذا الإدراك، باعتباره مؤشرًا على تحقيق حالة الرضا أو عدمه، وهو ما أصبح يعرف بالمؤشرات الذاتية على خلاف ذلك نجد أن التنظير الوضعي قد أكد على الموضوعية، حيث نجد تأكيد الفكر الوضعي، على حالة متغيرات بناء النسق الاجتماعي، باعتباره إطارًا مرجعيا لبناء المؤشرات التي تقيس حجم التغير الذي طرأ على النسق أو أي من مكوناته أو متغيراته، إلى جانب ذلك فإننا نجد أن حركة المؤشرات الاجتماعية قد حلت محل الأيديولوجيات كأدوات للقياس الموضوعي باعتبار أن التوجهات الأيديولوجية متحيزة بطبيعتها، ومن ثم برزت الحاجة إلى مؤشرات موضوعية، لقياس كفاءة إنجاز السياسات الاجتماعية وقد برزت حركة المؤشرات الاجتماعية حينما بدأ الإنسان يتدخل إراديا في عملية التغيير الاجتماعي، من خلال تأسيس السياسات الاجتماعية التي تتولى تحقيق هذا التغيير، وذلك باعتبار أن السياسات الاجتماعية تشكل مرجعية لإصدار القرارات ووضع الخطط والبرامج .على هذا النحو نجد أن المؤشرات الاجتماعية تقيس من ناحية حالة المخاطر الاجتماعية، التي تتصل بأي متغير من متغيرات بناء المجتمع، لتحديد درجة ومستوى الإصلاح المطلوب، حتى يعود المتغير إلى سابق طبيعته .يضاف إلى ذلك أنه بعد تأسيس السياسات الاجتماعية، التي تتصدى لمختلف المتغيرات الاجتماعية المعيبة بالإصلاح .فإننا نحتاج إلى المؤشرات الاجتماعية لقياس قدر الإصلاح الذي تحقق بفعل السياسة الاجتماعية، كما نحتاج المؤشرات الاجتماعية لقياس حالة المتغيرات الاجتماعية بعد إصلاحها، ومن ثم تقليص المخاطر .وكذلك التعرف على مدى كفاءتها في تحقيق الرضاء الذاتي من جانب الأفراد. بذلك نجد أن المؤشرات الاجتماعية ترتبط بقوة بالسياسات الاجتماعية لمواجهة المخاط.[17]

---

[16] درية السيد، مرجع سابق، ص92.

[17] فيصل المناور و آخرون، إشكاليات السياسات الاجتماعية في إدارة المخاطر بدول مجلس التعاون الخليجي، سلسلة الدراسات الاجتماعية، العدد 80، الطبعة الأولى 2013، ص 92.

3.1. السياسة الاجتماعية و دور الدولة:

1.3.1. دور الدولة في وضع السياسات بصفة عامة: في أي بلد تكون السلطة و المسؤولية فيما يتعلق بوضع السياسات و البرامج العامة في يد "منظمة" أي الحكومة الوطنية، و في يد الحكومة المحلية إذا كانت هناك لامركزية فعلية [18]. لمعرفة كيف تؤثر الحكومات عن طريق السياسات و البرامج، في العمليات السياسية والاقتصادية و الاجتماعية، ينظر المحللون في كثير من القضايا التي توجد بينها قضيتان لهما أهمية خاصة :

- العلاقات بين الحكومة و المجتمع.
- قدرات المنظمات الحكومية.

أولا: بالنسبة للعلاقات بين الحكومة و المجتمع نعود إلى تمييز ايفا نز بين دولة النهب و دولة التنمية.

ففي دولة النهب تكون العلاقات بين الحكومة و الناس مبنية على المصالح الفردية و العلاقات بين الأشخاص: "و دولة النهب تفتقر إلى القدرة على منع الأفراد أصحاب المناصب من السعي إلى تحقيق أهدافهم. و تكون الروابط الشخصية هي وحدها مصدر التماسك، و يكون تعظيم المصلحة الفردية مقدما على تحقيق الأهداف الجماعية، و تكون الروابط مع المجتمع روابط مع الأفراد أصحاب المناصب و ليست صلات بين الناخبين و بين الدولة كمنظمة".[19]

في مقابل ذلك، فإن الحكومة في دولة التنمية أكثر مهنية، و أيضا مندمجة بالمجتمع، فالتعيين في الوظائف الذي يعتمد على الانتقائية الشديدة و المبني على الاستحقاق و الجدارة و مكافآت الخدمة على المدى الطويل، تخلق التزاما وإحساسا بالتماسك المشترك، و هذا الأخير يعطي هذه الأجهزة نوعا من الاستقلالية لكنها مع ذلك ليست بمعزل عن المجتمع، بل على العكس هي مندمجة بمجموعة فعلية من الروابط الاجتماعية التي تربط الدولة بالمجتمع و توفر قنوات مؤسسية لمواصلة التفاوض و إعادة التفاوض بشأن الأهداف والسياسات، و أي جانب بمفرده من جانبي التركيبة لا يمكن أن ينجح بمفرده. و أي دولة تكون فقط مستقلة ستفتقر إلى مصادر المعلومات و إلى قدرة الاعتماد و التنفيذ (يقوم به قطاع خاص لا مركزي) و يرى سعد ناجي[20] أن " الشبكات الكثيفة من العلاقات بدون أي هيكل داخلي قوي من شأنها أن تترك الدولة عاجزة عن حل المشاكل التي تتطلب فعلا جماعيا، و لا تعتبر الدولة "دولة تنمية" إلا إذا جمعت بين الاندماج

[18] The Copenhagen Declaration and program of Action : World summit for social development,6-12 March 1995, New york ,United nations,p11.

[19] Evans. P, Embedded Autonomy: states and industrial transformation, Princeton, New Jersey, prince ton university press; p12.

[20] سعد ناجي، "نحو سياسات اجتماعية متكاملة في الدول العربية"، إطار و تحليل مقارن ، اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية بغربي أسيا، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك ،10 نوفمبر2005، ص26.

والاستقلالية." كما يقول أيضا أن "هذا الجمع الذي يبدو متناقضا بين التماسك المشترك و بين الترابط الذي نسميه الاستقلالية المندمجة، هو مصدر الأساس البنيوي لنجاح تدخل الدولة في التحول الصناعي"
لكن مع الأسف قلة من الدول فقط يمكنها أن تفتخر بأن لديها هياكل تقترب من النمط النموذجي.[21]
يرى بعض المحللين أن الاستقلالية تساهم في زيادة العقلانية في أفعال الحكومة التي تصبح أكثر اتجاها نحو الجمهور العريض من الناس و نحو المصالح الجماعية،و من هذا المنظور يكون الحكم على المسؤولين في الدولة بأن لديهم قدرة خاصة على وضع استراتيجيات كلية و بعيدة المدى تعلو على أية مطالب جزئية من جانب المجموعات الاجتماعية المهتمة بمصالحها الضيقة.[22]
أما البعض فيرى أن الحجج التي يمنح بها مسؤولوا الدولة شرعية لأنفسهم و يزعمون أنهم يعرفون المصالح العامة و الخاصة ويمثلونها لا يجب أن تأخذ بكثير من الجدية لأن مسؤولو الدولة ليست لديهم أية ميزة للاطلاع الكافي على كل مشاكل المجتمع و حلولها.
لكن مهما كانت سلامة الأنشطة المستقلة للدولة، فإنها لا يمكن في الواقع أن تكون منزهة بأي معنى من المعاني، وهذا صحيح، ليس فقط لأن كل أفعال الدولة تفيد بالضرورة بعض المصالح الاجتماعية ولا تفيد غيرها، بل لأن أفعال الدولة المستقلة تأخذ في العادة أشكالا تسعى إلى تعزيز السلطة و العمر السياسي والسيطرة الاجتماعية لمنظمات الدولة التي وضع العاملون بها السياسات المطبقة.و يمكن أن نفترض أن أحد الملامح الخفية أو الظاهرة في كل أفعال الدولة المستقلة ستكون هي تعزيز امتيازات مجموعة المسؤولين في الدولة.[23]

ثانيا: قدرة المنظمات الحكومية التي تتحكم إلى أبعد الحدود في الفعالية و الكفاءة و التجارب.وكلمة قدرة هنا تعني قدرة الحكومة على نشر السياسات وتنفيذها،و المحافظة في نفس الوقت على النظام العام.
لكن الحكومات تختلف قدرتها على وضع السياسات و البرامج وتنفيذها بناءا على مستوى تطور الموارد البشرية، وعلى الهياكل التنظيمية، وعلى الموارد المتاحة.فما تختار الحكومة القيام به أو عدم القيام به له تأثير قوي على أداء المجتمع و على اتجاه التغيير وإيقاعه.[24] ويلاحظ أن القدرات الحكومية تتعزز عندما تتمتع نظم الحكم بالشريعة و القبول من جانب الناس وليس عندما تعتمد على اللجوء إلى التهديد والعنف.[25]

[21] The copenhagen Declaration,Ibid,p12.

[22] Skopol. Th, Bringing the state back in cambidge : « Strategies of analysis in current research », cambidge university press,1985.p :14.

[23] Skopol, Ibid , p 15.

[24] Thomas. D, Understanding public policy, Englewood. Cliffs, NJ. Prentice-hall ,1972.p :1.

[25] سعد ناجي، مرجع سابق، ص27.

2.3.1.دور الدولة في النظام الاجتماعي: يمثل النظام الاجتماعي موقفا مشتركا بين النظام الفردي و النظام الاشتراكي، إذ لا يذهب ما ذهب إليه المذهب الفردي من إطلاق الحرية لنشاط الأفراد دون قيود مع تحديد نشاط الدولة في مجالات محددة لا تتخطاها، كما أنه لا يوافق النظام الاشتراكي في إعطاء الدولة حق التدخل في كافة المجالات التي كان النظام الفردي يحظر عليها ارتيادها و إنما يسمح بالتدخل بقدر معين لتحقيق مصلحة الجماعة و تحقيق أهدافها، مع ترك الأفراد يتمتعون بحقوقهم الفردية دون إلغائها، باعتبارها منح يحددها القانون و يبين مضمونها و شروط ممارستها.

و قد أقر النظام الاجتماعي حق الدول في التدخل في العديد من الأنشطة التي يمنعها عليها النظام الفردي سواءا في المجال الاقتصادي أو في ميدان التعليم و الصحة العامة، و على هذا الأساس يكون للدولة في ظل النظام الاجتماعي دور ايجابي في المجالات المختلفة للأنشطة لا مجرد دور سلبي كدولة حارسة كما كانت في النظام الفردي و لكنه لا يصل إلى حدود دورها في نطاق النظام الاشتراكي حيث تملك وسائل الإنتاج و تقوم بإلغاء الملكية الفردية.

و تتدخل الدولة بطريقتين أساسيتين [26] أحيانا تكتفي بتنظيم فعاليات الأفراد، و أحيانا تسيطر هي نفسها على هذه الفعاليات و تأخذ على عاتقها بشكل مصلحة عامة أو مشروع وطني فالدولة تنظم و تراقب الفعاليات التي من شأنها أن تكون خطرا على الأفراد وعلى النظام العام و إلى جانب التنظيم تلجأ الدولة على طريقة المصلحة العامة و المشروع الوطني، كما هو الحال مثلا في المشروعات الكبرى كالسكك الحديدية وتوزيع الكهرباء و الغاز...

يبدو أن النظام الاجتماعي لا يعد في نظر الكثيرين مذهبا قائما بذاته له أصوله و قواعده محدده و إنما تتمثل في الحقيقة مجموعة من مذاهب أو نظريات لبعض المفكرين مثل ليون ديجي "L .Dugit" صاحب نظرية التضامن الاجتماعي، و تتلخص هذه الأخيرة في أن الفرد يشعر في الرغبة في الحياة المشتركة و التضامن مع باقي الأفراد لإشباع حاجاته الخاصة عن طريق تبادل الخدمات و المنافع رغم أنه يتمتع بذاتية و ميول خلص و هذا التضامن الاجتماعي هو الذي يحدد نشاط الأفراد و حقوقهم و أن عليهم أن يتعاونوا لتطوير و تدعيم هذا التضامن الاجتماعي فيما بينهم.

و بناءا على ذلك تقوم الدولة بتحديد و تنظيم الحقوق الفردية طبقا لمقتضيات التضامن الاجتماعي فتخطط الدولة و تضع مؤشرات للقطاع الخاص بل تدخل نفسها كمنتج أحيانا، وهذا يساهم دون شك في نفي الفروق العظيمة في الدخل، فلا نجد ثروة عظيمة من ناحية و فقرا مدقعا من ناحية أخرى، مما يساعد على الاستقرار و التقدم، فالنظام الاجتماعي يفتح الطريق أمام المواهب الفردية و لا يتركها تضيع بسبب افتقاد

[26] محمد سعد أبو عامر، الوظائف الجديدة للدولة في عصر العولمة، مجلة الديمقراطية، العدد3، 2001، ص74.

الفرصة و ذلك عن طريق توفر التعليم المجاني ووجود نظام رحب في الخدمات الاجتماعية المختلفة كالصحة و المنح الدراسية.

ولقد أحدث المذهب الاجتماعي أثرا ملحوظا في دول العالم المعاصر و منها الرأسمالية إذا انتهجت معظمها سياسة التدخل "l'interventionnisme" في الكثير من الميادين ذات الأبعاد الاقتصادية و الاجتماعية و تبدوا فرنسا المثال الواضح في المجال منذ بداية القرن العشرين فكانت الدولة تحرص على الرعاية الاجتماعية لمواطنيها مثل الحد الأدنى للأجور، الإسكان، الرعاية الصحية و التعويضات، التعليم و توفير الغذاء كما واكب ذلك أيضا تبني سياسة الضرائب التصاعدية التي تستهدف إعادة توزيع الدخل على المستوى الوطني تحقيقا للعدالة الاجتماعية و دعما للطبقات المتوسطة التي تعتبر عماد الاستقرار في و التوازن المجتمع و قد أدى هذا الاتجاه و السياسات التي تولدت عنه إلى إيجاد ما عرف بمصطلح "دولة الرفاه" في عزم أو نظم الاشتراكية الديمقراطية في دول أوروبا الغربية.

و يمكن إبراز الوظائف الاجتماعية للدولة[27] في هذا النظام كما يلي:

1. تطوير نظام التأمينات الاجتماعية و المعاشات بما يتلاءم و الظروف الجديدة و ابتكار الوسائل الملائمة لإدارة و استثمار أموال التأمينات الاجتماعية بما يؤدي إلى توفير موارد جديدة لتمويل نظم هذه التأمينات.
2. الاهتمام بمشكل الفقر من خلال توفير آليات نابعة من خبرة المجتمع من خلال التكافل الاجتماعي والتحول من أسلوب تقديم الإعانات إلى أسلوب المساعدة على الخروج من دائرة الفقر.
3. علاج الجوانب الاجتماعية لمشكلة البطالة من خلال التعامل مع المجتمعات المحلية و تحديد طبيعة المشكلة لكل مجتمع محلي، و البحث عن أساليب نابعة من هذه المجتمعات لعلاج مشكلة البطالة.
4. إدارة الصراع الاجتماعي في أبعاده و مستوياته الجديدة المتداخلة و المعقدة و بما يؤدي إلى تقليل حدة العنف الاجتماعي لأقل درجة ممكنة و هو ما يحقق الدرجة الملائمة من الاستقرار الاجتماعي و ذلك عن طريق الشراكة بين الدولة و القطاع الخاص و قوى المجتمع المدني.
5. الاستثمار في مجال تنمية الموارد البشرية في التعليم و التدريب لأن الدولة الوطنية تحتاج إلى مزيد من العلم و المعرفة و الخبرة خاصة في مجال الاستثمار و الإنتاج من أجل مواجهة التحديات الناشئة عن تطبيق آليات السوق، مما يتطلب دعم جسور التعاون بين مؤسسات التعليم العالي و مراكز البحث العلمي من جهة و بينها و بين المجتمع و مؤسساته المختلفة من جهة أخرى، بالإضافة إلى تنمية وتشجيع الإبداع بمختلف الحوافز المادية و لأن محور الانقسام الاجتماعي قد صار بين من يعلمون

[27] عاطف قبرصي، إعادة نظر في دور الدولة في تنمية الاجتماعية و الاقتصادية، مجلة المستقبل العربي، العدد282، أوت 2002، ص54.

ويعرفون و من لا يعلمون و لا يعرفون فإن قيام الدولة بتوفير الفرص المتكافئة للراغبين في التعليم و القادرين عليه و اكتساب المعرفة و المهارات اللازمة بمثل جوهر تحقيق العدالة الاجتماعية في هذا العصر.

3.3.1. دور الدولة في وضع السياسات الاجتماعية: من المعلوم أن السياسة الاجتماعية تصدر على هيئة بأهداف ومبادئ تقرر حقوقاً لسكان المجتمع يمكن تحقيقها في صورة خطط وبرامج ومشروعات يتم تنفيذها في إطار تدابير و إجراءات متعددة، بمعنى أنها اختيارات مقصودة بين بدائل متاحة، وفي ضوء ذلك ينبغي أن تتحدد السياسة الاجتماعية عن طريق سلطة تمتلك المسؤولية وتمتلك القدرة لتحقيق ذلك، مستندة إلى القوة السياسية المتمثلة بالدولة التي تستطيع الهيمنة على عمليات اتخاذ القرارات السياسية المؤثرة في حياة أفراد المجتمع بما في ذلك القرارات ذات العلاقة برفاهية الناس،[28] وعلى الرغم من ذلك يمكن القول إن صياغة السياسة الاجتماعية في شكل مجموعة من القرارات هي عملاً جماعياً وليست قراراً فردياً. وهي بذلك نمط من الأفعال التي تستمر خلال فترة زمنية معينة، وقراراتها النهائية تمثل مجموعة الأهداف التي يسعى المجتمع لتحقيقها في إطار رؤية صانعي القرار لهذه الأهداف،[29] ولذلك فإن السياسة الاجتماعية غالباً ما يتم النظر إليها على أنها مسؤولية وطنية، وأن كل بلد عليه أن يحدد مساره الخاص في هذا الصدد لتحقيق التنمية و التقدم، ومع ذلك فهناك أهداف عامة كثيرة تلتزم الحكومات الوطنية وغيرها من الجهات الفاعلة بالسعي إلى تحقيقها، فجميع السياسات الاجتماعية في نهاية المطاف هي جزء من سياسات التنمية الوطنية، وهذه الأخيرة لا تتوقف عند مستوى محدد بل هي عملية مستمرة تسعى إلى تحقيق رؤية مجتمعية إما صراحة أو ضمناً عن الطريقة التي ينبغي للناس أن يعيشوا ويعملوا بها[30] على الرغم من وجود وصفات عالمية تعطي شرعية للسياسة الاجتماعية ولا غنى عنها في التنمية الاجتماعية، مثل سيادة القانون، والديمقراطية وصلاح الحكم.

لقد كانت النظرة السائدة عن السياسة الاجتماعية سابقاً على أنها أداة غير ملائمة للتنمية الوطنية، لكونها تنطوي على نمط استخدام للموارد يفتقر إلى الاستدامة والكفاءة، فضلاً عن ذلك كانت التمويلات الاجتماعية الحكومية التي تتدرج تقليدياً في إطار النفقات على الضمان الاجتماعي و الصحة والتعليم

و البرامج الاجتماعية تُعد نفقات للاستهلاك الاجتماعي ولا تأتي بمردود جيد ولا تحمل أي قيمة استثمارية، وكانت المستحقات النقدية بمثابة صدقة للفئات ذات الدخل المنخفض تنفق في الاستهلاك بدلاً من أن توظف في تراكم

[28] محمد عاطف غيث و آخرون؛ مجالات علم الاجتماع المعاصر، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية1982، ص3.

[29] محروس محمود خليفة؛ السياسة الاجتماعية والتخطيط في العالم الثالث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية 1993، ص 15.

[30] مكتب العمل الدولي، الضمان الاجتماعي من اجل العدالة الاجتماعية وعولمة عادلة، مؤتمر العمل الدولي، الدورة المائة، التقرير السادس، 2011، ص70-71.

المدخرات بهدف إجراء استثمارات تأتي بعائدات اقتصادية أكبر، إلا أن بعض التوجهات الحديثة للدولة المعاصرة ترى أن التحويلات الاجتماعية لا تعزز الاستهلاك الاجتماعي فحسب، بل هي استثمار في عملية اجتماعية أوسع نطاقاً تستهدف تكوين أفراد يتمتعون بمزيد من المهارات و القدرات الإنتاجية، وهؤلاء هم مصدر الإنتاجية الاقتصادية و دعامة التماسك الاجتماعي. و إذا بنيت السياسة الاجتماعية على نهج أكثر فاعلية، فيمكن أن تسهم في زيادة الأرباح الاجتماعية، وتحسين

الإنتاجية الاقتصادية، و تعزيز الأمن المجتمعي،[31] و تأسيساً على ما تقدم يمكن القول أن السياسة الاجتماعية هي مجموعة من الخطط و البرامج التي تصدر بناءاً على قرار سياسي يحدد مسارات هذه السياسة و اتجاهاتها ومجالات عملها على الرغم من ظهور قوى فاعلة تمتلك القدرة على فرض نفسها كشريك في عملية التخطيط وصنع القرار في المجتمع.

4.1. أولويات و أهداف السياسات الاجتماعية:

1.4.1. أولويات السياسات الاجتماعية: حسب طبيعة المشكلات الاجتماعية التي تظهر في المجتمع، تتحدد أولويات السياسة الاجتماعية، وذلك نتيجة التنمية الشاملة أو نتيجة الاضطرابات أو الأزمات أو الكوارث الطبيعية أو الحروب. و بما أن العديد من المشكلات الاجتماعية كتفكك الأسرة و الفقر و الأمية والمرض وازدحام السكان و غيرها تحتاج إلى دراسة علمية لتشخيص حجم هذه المشاكل فتجب الإشارة إلى أن السياسة الاجتماعية تهدف إلى إجراء مثل هذه الدراسات العلمية من أجل وضع خطط و برامج لمواجهتها علميا و التصدي لها لصالح أفراد المجتمع .

فتخطيط السياسات الاجتماعية في أي مجتمع مهما بلغت درجة نضجه الحضاري فإنما تتمحور حول المهام الأساسية التالية:[32]

1. تنشيط الخدمات ذات النفع العام كالصحة و الإسكان و التربية و التعليم و النقل و المواصلات وحفظ الأمن و الاستقرار.
2. دعم مجالات الرعاية الاجتماعية و تنميتها كخدمات رعاية الأسرة و رعاية المعاقين و رعاية المسنين إضافة إلى ما يتعلق بمشروعات الضمان الاجتماعي و رعاية الأمومة و الطفولة و خدمات رعاية الشباب في المجالات المختلفة.
3. لا تكتفي السياسة الاجتماعية بمجرد دعم ما هو قائم من هذه المجالات فقط (مجالات الرعاية الاجتماعية)، بل تهدف إلى التوسع فيها و تأسيس المزيد منها مع تحسين الكفاءة و تطوير الأداء بدعم

[31] الأمم المتحدة: اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا (الأسكوا)، لجنة التنمية، الدورة السادسة، عمان،5-7 آذار، مارس،2007 ،ص3.

[32] درية السيد حافظ، مرجع سابق، ص 108-111.

المجالات المختلفة بالكوادر العلمية القادرة و الأجهزة المتطورة و استخدام التكنولوجيا في المجالات المناسبة حتى يحسن الأداء.

4. لا بد أن تعتمد السياسات الاجتماعية على القوانين و التشريعات المتطورة التي تتلاءم مع الظروف والمستحدثات الحضارية و الاجتماعية التي يشهدها المجتمع في طريقه إلى التحول.
5. لا بد للسياسات الاجتماعية أن تكون لديها آليات التطبيق و التنفيذ، فضلا عن قدرتها على التكيف للظروف الموضوعية و الذاتية التي يشهدها المجتمع نتيجة التحول الحضاري و درجة التطور، والمعطيات المادية و اللامادية التي يتميز بها.
6. محاولة توزيع الفرص الاجتماعية بحيث تكون في متناول الجميع و هذا يتسنى في ظل إدارة متميزة وديمقراطية بعيدة عن التحيز، إضافة إلى ربط البرامج بأهدافها لتكون أدوات للتغيير و التنمية.[33]
7. العمل الاجتماعي التعاوني الديمقراطي لا ينجح إلا في ظل التنسيق و التعاون بين القطاعين العام والخاص، مع العلم أن القطاع العام أو الحكومي هو الذي يقود القطاع الخاص و يشرف على شؤونه و يوجهه نحو تحقيق المصلحة العامة، لذا وجب أن يكون هناك تعاون في تأسيس و إدارة و تمويل وملكية العمل الاجتماعي.
8. لا بد أن يمتد العمل الاجتماعي إلى شرائح المجتمع المختلفة، و أن يكون قادرا على إشباع حاجات الأفراد الأساسية و الاجتماعية المتعددة و أن تكون هناك حلولا دائمة للمشكلات و المعاناة اليومية لهؤلاء الأفراد، و ذلك عن طريق المشروعات الخاصة التي تهتم بحاجات الأفراد و ظروفهم الاجتماعية و الاقتصادية و تعمل على التجاوب و التكيف مع هذه المطالب بسرعة و كفاءة و فعالية.
9. يجب أن تحرص السياسة الاجتماعية على أن يكون العمل الاجتماعي نابعا من سياسة الدولة ونظامها الاجتماعي و أن يكون مناسبا للظروف الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية للمجتمع وحاجات الأفراد و الجماعات حتى تحظى مجالات العمل الاجتماعي بقبول الجميع لها و تكون لها فعالية و التأثير المرغوب في عملية التخطيط الاجتماعي.
10. يجب أن تتنوع المشروعات الاجتماعية بحيث تتناسب و أذواق الأفراد في انتماءاتهم الاجتماعية المختلفة وأن تتم في شكل متكامل فيما بينها و هذا لا يمكن أن يتم إلا من خلال التعاون و التنسيق بين منفذي هذه المشروعات و أن تتسم بفعاليتها في أدائها الإنساني.
11. أن تتيح السياسة الاجتماعية المجال أمام الأفراد للتعبير عن إرادتهم الحرة في المشاركة في رسم اتجاهات السياسة و تأكيد أولوياتها حتى يشعر الفرد بالمسؤولية المشتركة فينعكس هذا على مدى

[33] علي صباح الدين، "الخدمة الاجتماعية"، مؤسسة المطبوعات الحديثة، القاهرة 1973.

الاستفادة و الفعالية من رسم و تنفيذ هذه السياسات، و هذا لن يتم إذا شعر الأفراد بأن هناك سياسات تفرض عليهم من قبل السلطات فتواجه بالرفض أو عدم المبالاة.

2.4.1.أهداف السياسات الاجتماعية:

تستهدف السياسة الاجتماعية للدول التأثير في حياة أفراد المجتمع بجميع فئاته، حيث تتبني في المقام الأول تنمية الإنسان و الارتقاء به و إطلاق قدراته، وضمان فرص متكافئة و عدالة توزيع مكاسب المجتمع بين جميع مكوناته، فقد بات التوجه في مختلف دول العالم نحو وضع مفهوم و إطار جديد لما يطلق عليه السياسة الاجتماعية. و يعتمد مصطلح السياسة الاجتماعية مفاهيم واسعة التأثير تشمل كل الأنشطة التي تقوم بها الدولة و التي تؤثر في تكون الظروف الحياتية للمواطن من التعليم و الصحة و الإسكان و خدمات الرعاية والحماية وتنظيم العمل الاجتماعي و كذلك تنظيم البيئة المساندة للإبداع و التطور و ترقي الأفراد و المؤسسات. وقد أخذت السياسات الاجتماعية و منذ بداية العقد الأخير من القرن الماضي في التطور والاتجاه نحو امتلاك طابع اقتصادي واجتماعي و ثقافي علي حد سواء.

و السياسات الاجتماعية هي مجموعة الإستراتيجيات المحددة للجهود الحكومية والأهلية في المجتمع و التي تهدف إلى:

1. تحقيق الأهداف التنموية للألفية[34] مع تحقيق أعلى مستوى من التنمية الاجتماعية و الرفاهية المستدامة.
2. تحقيق أعلى مستوى من الخدمات الاجتماعية و تعزيز شبكات الأمان الاجتماعي.
3. بناء وتنمية الإنسان في المجتمع وتحقيق الاستقرار والقضاء على المشكلات الاجتماعية.
4. دعم الدخل والشروط المعيشية من أجل إشباع أقصى قدر ممكن من احتياجات أفراد المجتمع وتحقيق أفضل معدلات للرفاهية الاجتماعية لجميع أفراد المجتمع.
5. تقليص الفجوة للفئات الاجتماعية المحرومة والمتضررة و إغاثة الفئات الاجتماعية الأفقر.
6. المساهمة في التطوير من خلال تقديم المشورة والمعلومات اللازمة لمتخذي القرار في أسرع وأقل وقت ممكن.

[34] في عام 2000 عقدت الأمانة العامة للأمم المتحدة مؤتمر الألفية للتنمية، حضره قادة وممثلوا 189 دولة، وتبنوا في ختامه إعلان الألفية الذي ركز على ضرورة تحقيق السلام و الأمن و التنمية لمختلف الشعوب. تركزت محاور الإعلان في ثمانية أهداف متداخلة تسعى لمحاربة الفقر بكافة أشكاله من خلال التركيز على التعليم و الصحة للجميع و تمكين المرأة، و الاهتمام بالبيئة كعنصر أساسي لتحقيق التنمية المستدامة، بالإضافة لدعوة الدول المشاركة إلى تعزيز مفهوم الشراكة من أجل التنمية.

7. تحقيق أقصى مستويات التعاون بين مختلف أجهزة التخطيط للرعاية الاجتماعية و التخطيط لتنمية المجتمع تنمية شاملة.
8. تعزيز الإصلاح الاجتماعي و تحقيق المساواة و العدالة في توزيع الموارد و الخدمات بين الأفراد و الأسر والجماعات بمختلف أنواعها.
9. تحقيق النمو و التوازن بين قطاعات النشاط الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي و المادي في المجتمع.
10. توسيع نطاق الضمان الاجتماعي و العمل على تحقيق تكامل بين سياساته على نحو وثيق مع سائر القطاعات لا سيما (الصحة و التعليم و العمالة).[35]
11. استخدام وتطوير مؤشرات متفق عليها من خلال المسوحات الميدانية والدراسات والاستبيانات الخاصة بالقضايا الاجتماعية والاقتصادية.
12. تعزيز أوجه التعاون بين مؤسسات الدولة في كافة المجالات المعلوماتية الخاصة بقضايا التنمية.
13. يمكن بواسطة السياسة الاجتماعية الاستثمار الأمثل للإمكانات و الموارد البشرية و المادية و التنظيمية المتاحة في المجتمع.
14. تعزيز الحصول على الفرص الاقتصادية عن طريق توفير فرص العمل و تهيئة الظروف الملائمة لتطوير القدرات و النفاذ إلى سوق العمل.
15. البحث عن فرص التعاون و خلقها مع الدول ذات الريادة في صياغة السياسة الاجتماعية والمشاركة معهم في تطويرها ومن ثم تنفيذها ومتابعتها.

وعليه فقد سعت أهداف السياسة الاجتماعية لتشمل التخفيف من حدة الفقر والحماية الاجتماعية والإدماج الاجتماعي وتعزيز حقوق الإنسان، و تنفيذا لهذه الأهداف يتطلب ليس مجرد دولة قوية فقط، ولكن أيضا تصرفات المجتمع المدني والقطاع الخاص ومؤسسات التنمية الدولية.

5.1.السياسات الاجتماعية و المتغيرات الجديدة:

لقد عرفت البشرية منذ مرحلة مبكرة مفاهيم الرعاية الاجتماعية و تطبيقاتها العملية على أرض الواقع[36] لكن مفهوم التنمية الاقتصادية ظل منفصلا عن العمل الاجتماعي و التنمية الاجتماعية و الرعاية الاجتماعية في كثير من الدول طوال تواجد النظام الرأسمالي الذي حرص كل الحرص على إطلاق النشاط الاقتصادي للفرد دون أدني تدخل من جانب الدولة في الحياة الاقتصادية. وما أن ظهرت المذاهب الاقتصادية المؤمنة

[35] مكتب العمل الدولي ، الضمان الاجتماعي من أجل العدالة الاجتماعية و عولمة عادلة، مؤتمر العمل الدولي ، الدورة المائة، تقرير6 ، 2011، ص70-71.

[36]John.J , Redger : From welfare state to welfare society, Macmillan, london,2000, p :8.

بالتدخل وضرورة تطور وظيفة الدول حتى تزايد تدخل الحكومات في تنظيم الحياة الاقتصادية و استهدف التدخل في بداية الأمر محاولة التغلب و إزالة المساوئ الاجتماعية التي تكشف عادة التوسع الاقتصادي، ثم صار التدخل أمرا مسلما به ليس في القضاء على المساوئ الاجتماعية فحسب بل لتوجيه النشاط الاقتصادي نحو تحقيق أهداف محددة واضحة و تحقيق مستوى من العمل الاجتماعي على نطاق واسع بعيد المدى[37] وذلك تجلى أكثر مع بداية القرن العشرين عندما أخذت الدولة على عاتقها مسؤولية حماية أفراد المجتمع كافة، ليظهر ما يسمى بـ (دولة الرعاية الاجتماعية)، الذي اتسع في ظلها نطاق الخدمات الاجتماعية لاسيما بعد الحرب العالمية الثانية، إلا أنه خلال العقود الأخيرة من القرن العشرين و مع ارتفاع تكلفة خدمات دولة الرعاية الاجتماعية و ظهور المتغيرات العالمية الجديدة بدأت العديد من الدول تعيد النظر في تلك السياسات، و تم وفقا لذلك تقليص الإنفاق الحكومي، و اتجهت الدولة مرغمة لخصخصة الكثير من تلك الخدمات وأصبح هناك ثلاث شركاء مسؤولون عن تقديمها و هم: القطاع الحكومي، الخاص والتطوعي.[38]

كما أن دولة الرعاية في البلدان المتقدمة تعرضت لتوترات وانهيارات رفعت تكاليف الخدمات و الطلب عليها،مثل استمرار المستويات العالية من البطالة في كثير من الدول الأوروبية، وازدياد تكاليف المخصصات التقاعدية و الرعاية الصحية و تزايد تعقيد التكنولوجيا الطبية، و زيادة الطلب على تحسين الرعاية والخدمات الاجتماعية. كما أن معايير التقارب نحو الوحدة النقدية و ضعت كابحا عاما على الإنفاق العام والافتراض الحكومي في عدد من البلدان مما أثر على مخصصات الرعاية الاجتماعية الحكومية و أوجدت الحاجة للبديل التطوعي و الخاص لتعويض هذا القصور، فظهر بعد دولة الرعاية ما يسمى بمجتمع الرعاية و الذي يركز على مستوى مناسب من الرعاية و ليس التركيز الأساسي على دور البرلمان في تقرير السياسات الاجتماعية و دور الحكومة في التنفيذ، لكن باشتراك المجتمع بشكل أكثر في صنع هذه السياسات بما يعكس الحاجات و مشاركة المجتمع بشكل أكثر فعالية في التنفيذ.[39]

و تلك الفترة (العقد الأخير من القرن العشرين) شهد العالم مجموعة من المتغيرات الجديدة التي كان لها تأثير في السياسات بصفة عامة و السياسات الاجتماعية بصفة خاصة و هذه المتغيرات تتمثل في:

1- الثورة التكنولوجية الهائلة في جميع المجالات المعرفية و التي أعطت تشكيل لخريطة القوة بصفة عامة و القوة السياسية بصفة خاصة.

[37] درية السيد ، مرجع سابق، ص 112.

[38] John.J, Ibid, p : 9.

[39] John J ,Ibid, P : 9

2- ازدياد قوة تأثير الاعتماد المتبادل فيما بين المجتمعات الإنسانية في هذا العصر، بمعنى أنه ما يحدث في أي مكان في العالم تكون له أثاره في باقي دول العالم بدرجات متفاوتة، و ثمة قضايا جديدة نتجت عن هذا الوضع لا يمكن التعامل معها إلا من خلال التعاون فيما بين الدول.

3- يكمن المتغير الثالث فيما يتعلق بنظم و قواعد المعلومات حيث أن الكم الكبير من المعلومات التي أصبحت متاحة اليوم عن جميع القضايا، أي خلقت العديد من الإشكالات أمام صانعي السياسات حيث يتعين عليهم التعامل الفعال مع هذه المعلومات و محاولة التأكد من سلامة قاعدة المعلومات التي يمكن على أساسها وضع السياسات الملائمة، و يمتد تأثير المتغير المعلوماتي إلى واقع المجتمع حيث بدأت تظهر ملامح مجتمع جديد يطلق عليه مجتمع المعلومات، ذلك المجتمع الذي يتطلب أبنية ومؤسسات و أساليب جديدة للتعامل معه.[40]

4- هذا المتغير يطلق عليه المتغير الديمقراطي حيث بدأت تظهر أهمية مشاركة قوى المجتمع المدني غير الحكومي في التعامل مع قضايا المجتمع التي كانت مقتصرة على الجهاد الحكومي، و هنا تبدو أهمية مشاركة المنظمات غير الحكومية في تحديد وضع السياسات وكذلك في تنفيذها و تقويمها، وهو ما يعني ضرورة إحداث تغيير هيكلي و موضوعي في عملية صنع السياسات و تنفيذها.

5- و هو المتغير الثقافي، ففي ظل التطورات التكنولوجية الهائلة في مجال الاتصال و الإعلام انتقلت الأفكار و القيم و المنتجات الثقافية و انتشرت في كل أنحاء الأرض، و في ظل هذا الوضع بدأت تتشكل ملامح ثقافية جديدة لعصر جديد، هذه الثقافة الجديدة لا تتلاقى بالضرورة مع الموروث الثقافي القائم في معظم المجتمعات، بل صارت بعض المسائل المتعارف عليها و التي لم تكن محلا للنقاش تدخل في دائرة الجدل.

و لهذا فلا بد و في ظل هذه المتغيرات أن يكون هناك إطارا فكريا جديدا لوضع السياسات التي تلعب دورا مهما في تحقيق التماسك الاجتماعي.

و قد تكون مهمة تحقيق الأهداف الاجتماعية المسطرة على أرض الواقع صعبا نوعا ما و خاصة في ظل العولمة، لكن الدولة بإمكانها القيام بدور فعال ومهم في هذا الصدد، فهي بمقدورها إيجاد الركائز التي تقوم عليها عملية التنمية التي من شأنها الوصول لتلك الأهداف على الرغم من أن هذه الأخيرة ليست مسؤولية الدولة وحدها بل هي مسؤولية المجتمع كله بما في ذلك القطاع الخاص و المدني، فالفرد الذي

[40] درية السيد، مرجع سابق، ص 113-114.

يتلقى ثمار التنمية مطالب بأن يشارك في جهودها اقتصاديا و اجتماعيا بإقباله على التعليم و تلقي التدريب و المشاركة في الاستثمار و مبادرته في الابتكار و إقامة المشروعات.[41]

و بالنتيجة لا بد من وجود سياسة اجتماعية محكمة ذات خطط مرحلية قصيرة و بعيدة المدى لمواجهة التغيرات العالمية بما يقلل أثارها السلبية على المجتمع و لاسيما على الفئات المهمشة و الهشة (الأرامل، الأيتام، كبار السن، النساء المعيلات لأسرهن،...)، و بالتزامن مع تنمية اقتصادية ترفع الدخل اليومي للفرد و تحقق النمو الاقتصادي الذي يحقق الرفاهية للمجتمع، إذ لا يمكن للسياسة الاجتماعية أن تحقق أهدافها ما لم تقترن بتنمية اقتصادية ناجحة، و لا يمكن لسياسات التنمية الاجتماعية أيضا أن تحقق أهدافها الإنسانية ما لم تقترن بالعدالة الاجتماعية، و هذه العدالة تتطلب توزيع الاستثمارات والخدمات من دون تمييز و بشكل ينال كل مواطن و كل منظمة حفها العادل من ثمار التنمية، و هناك أهداف اجتماعية ينبغي على السياسة الاجتماعية العمل على تحقيقها.[42]

المبحث الثاني: المقاربة النظرية لنوعية الحياة" Quality of life"

1.2. تطور مفهوم نوعية الحياة*: ظهر مفهوم النوعية في الصناعة ثم انتشر بين كافة المجالات، فتقول هناء الجوهري نقلاً عن إلمرهانكس أن الاهتمام بنوعية الحياة ليس بالمجال الجديد بالرغم من حداثة المصطلح، فمن الثابت تاريخياً أن المدن الصغيرة في العصور الوسطى كانت تتناول الآراء و وجهات النظر المتعلقة برفاهية الأفراد و طبيعة الحياة الملائمة لهم، كذلك الحال في المدن الكبرى، ولم يكن الهدف آنذاك تحسين نوعية الحياة بقدر ما تمثل في اكتشاف الموارد البيئية محاولة لاستغلالها من ناحية و درء الكوارث ومواجهة الاضطرابات الاجتماعية من ناحية أخرى[43].

ونستطيع أن نرجع بداية مفهوم نوعية الحياة في الظهور إلى حركة المؤشرات الاجتماعية بصفة عامة و مؤشرات نوعية الحياة بصفة خاصة حيث جاءت في إطار مناخ سياسي و اقتصادي و ثقافي، تموج به التيارات الرافضة للنظام السياسي الاقتصادي السائد، الذي يجعل من زيادة الدخل القومي، و زيادة الإنتاج، و زيادة الاستهلاك مؤشرا لنجاح هو وسيلة لتحقيق الغاية النهائية للسياسات، سواء كانت تحقق نمو المجتمع أو تقدمه أو رفاهيته لذلك لم يكن مثيراً للدهشة أن تكون بداية ظهور هذا المصطلح في دول الغرب الصناعية.[44]

---

[41] تقرير البنك الدولي، "التنمية في العالم"، البنك الدولي، واشنطن،2000م.

[42] سعد طه علام، التخطيط مع حرية السوق، دار الفرقد، القاهرة 2005م، ص42-43.

[43] هناء محمد الجوهر ي "المتغيرات الاجتماعية الثقافية المؤثرة على تشكيل نوعية الحياة في المجتمع المصري"، دراسة ميدانية على عينة من الأسر، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة، 1994 م. ص35

[44] ناهد صالح،مؤشرات نوعية الحياة، نظرة عامة على المفهوم و المدخل، المجلة الاجتماعية و القومية ، المجلد27، العدد 2، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية، القاهرة، 1999.ص 56.

و يرى العارف بالله الغندور (1999) أن الأصول التاريخية للاهتمام بهذا المفهوم يرجع إلى كتابات كارل ماركس، حيث اهتم في كتاباته السياسية بالفروق في أسلوب الحياة لدى الطبقات الاجتماعية المختلفة[45].

في عقد التسعينات وما تلاه بدأت تتكون قناعة لدى عدد من الاقتصاديين بأن التنمية لم يعد بالإمكان النظر إليها كزيادة في قيمة السلع والخدمات المادية فحسب، وبأن المقاييس الاقتصادية الكلية المعروفة، من الناتج المحلي الإجمالي إلى معدل الدخل الفردي، لا تمثل بشكلٍ صحيح الوجوه المختلفة من عملية التنمية، وبأن المؤشرات الاقتصادية وحدها لا يمكن استعمالها كمقياس عام لتصنيف الدول من حيث درجة نموها. إذ أن نوعية الحياة الإنسانية يمكن أن تكون سيئة نسبياً في بلدان تعلو فيها المؤشرات الاقتصادية التقليدية، بينما يمكن أن تكون نوعية الحياة جيدة نسبياً في بلدان تتأرجح فيها المؤشرات الاقتصادية حول معدلات متوسطة. ومن هنا تبلور النقد لأحادية الفكرة القائلة أن زيادة كمية السلع والخدمات المتاحة باستمرار هو المفتاح لتحسين مستويات المعيشة، وبدأ البحث عن مقياس أدق للتنمية البشرية يتجاوز نقاط الضعف في المقاييس الاقتصادية المألوفة.

يعتبر مدخل نوعية الحياة من المداخل التي تنظر إلى الأمور بصورة شمولية لأن الهدف هو تحصيل مجموعة من العوامل التي تعكس: الحالة الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية، الثقافية و الصحية للسكان المحليين وتساعد على تقييم ما إن كان قد حدث أو بدأ يحدث تغير في هذه المناطق، و عليه فقد اختلف الباحثون على اختلاف تخصصاتهم واهتماماتهم البحثية حول مفهوم نوعية الحياة.

كما اختلفت الترجمات الخاصة بالمفهوم Quality of life مابين جودة الحياة، ونوعية الحياة، ومن هنا ظهرت وجهات نظر متعددة حول مفهوم نوعية الحياة كل حسب مجاله:

- من الجانب الاجتماعي يرىهانكس (Hankiss, 1984): أن الاهتمام بدراسات نوعية الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة و قد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل: معدلات المواليد، معدلات الوفيات، معدل ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، إضافة إلى مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع لآخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد و ما يجنيه الفرد من عائد مادي من وراء عمله و المكانة المهنية للفرد و تأثيره على الحياة و يرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا العامل عن عمله[46].

[45] العارف بالله الغندور،."أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة"،المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي (جودة الحياة)، جامعة عين شمس، القاهرة، 1999، ص14.

[46] الغندور،مرجع سابق، ص 18.

- يرى كومنس (cummins)[47] أن مفهوم نوعية الحياة يشير إلى الصحة الجيدة أو السعادة أو تقدير الذات أو الرضا عن الحياة.
- يذكر بارجر (Barger)[48] أن الدراسات في مجال نوعية الحياة يناقش المستوى الوظيفي للفرد، وتقييمه لشخصيته في تأثيرها على نوعية حياته.
- كما يؤكد هونت مارشال (Hunt & Marshall)[49] على أن ارتفاع مستوى الأفراد في المهارات الاجتماعية يؤدي إلى تحسين مستوى و نوعية حياتهم، و منها : المشاركة في الحديث و مواصلته، التساؤل بهدف التوضيح، المطالبة بالحقوق في صورة مهذبة، العناية بالمهام و استكمالها، متابعة التعليمات و التوجيهات، بذل جهد.....الخ.
- و يرى دونفان(Donvan) [50] أن نوعية الحياة تتضمن الوظائف الجسمية المتمثلة في انجاز الأنشطة اليومية، و الوظائف النفسية المتمثلة في الأفكار و النشاط الاجتماعي و البيئي و الرضا عن الحياة بشكل عام.
- كما حدد جود (Good)[51] أربعة أبعاد أساسية لنوعية الحياة و هي: حاجات الفرد و التوقعات بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه، و المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا، و النسيج البيئي المرتبط بإشباع هذه الحاجات.
- و يرى كل من ليمان (lehman)[52] و جينياس (Giannias)[53] أن نوعية الحياة تتمثل في الشعور بالرضا و الإحساس بالرفاهية و المتعة في ظل الظروف التي يحياها الفرد.
- تعتبر منظمة اليونيسكو نوعية الحياة مفهوما شاملا يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد ، وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية ، و الإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، وعلى ذلك فنوعية الحياة لها ظروف موضوعية و مكونات ذاتية

[47] Cummins.R, the comprehensive quality of life scale : Instrument development and psychometric evaluation on colloge staff and student ,vol5(2) 1994, P372

[48] Barger.S , What are quality of life mesurements measuring ? British medical jaurnal, vol316(7130), 1998 ,P342

[49] Marshall. K, Exceptional children and youth : An introduction to special education; houghtonmiffin company ; boston 1995.

[50] Donvan. J, reporting on quality of life... , british midical journal V(317) ;1998.

[51] Goode. D, quality of life for persons whith disabilities , International perspectives, 1994.
and Issues ,in Michel.D, book review ,journal of intellectual and development al disability ,vol22(1) ,1997,P63.

[52] Lehman. A, a quality of life . Interview for the chronically mentally ill, Evaluation and program planning.vol(11), 1998 , P51-52.

[53] Giannias. D, a quality of life Base dranking of Canadian cities ,urban studies, vol35(12), 1998 . p2141.

ولقد ارتبط هذا المفهوم منذ البداية بسعي المجتمعات الصناعية نحو التنمية و الارتقاء بمتطلبات الأفراد عن طريق تحقيق الوفرة الاقتصادية لمواجهة تطلعات الأفراد و طموحاتهم.[54]

بصفة عامة يمكن ترجمة نوعية الحياة بطرق كثيرة طبقا لأصحاب المصالح المختلفة سواء سكان المدينة أو رجال الأعمال أو زائري المدينة فقد تعني للبعض: الأمن و الأمان، فرص التوظيف، بيئة نظيفة، سهولة السفر، الحصول على الخدمات، رعاية صحية مناسبة، مدارس جيدة، حكومة فعالة، والتماسك الاجتماعي.

من كل هذا يتبين لنا أن منهجيات نوعية الحياة ذات اهتمام عالمي متزايد.

2.2. النماذج و النظريات المفسرة لنوعية الحياة: هناك نماذج و نظريات عدة مفسرة لنوعية الحياة أهمها:

1. نموذج ايفا نس (Evans ; 1994) : الذي بني على الوجهة التكميلية للأطر النظرية و يتضمن:

- سمات الشخصية: وهي سمات نابعة من الداخل و تشمل على الأبعاد المعرفية و الانفعالية مثل (التفاؤل وتقدير الذات ...).
- الهناء الشخصي و يتضمن : الانفعال الايجابي أو السلبي و الرضا العام عن الحياة .
- محصلة نوعية الحياة و تتضمن: نوعية الحياة السلوكية و نوعية الحياة المتعلقة بالصحة.

2. نموذج فينوهوفن (Veenhoven ;2000):[55] و هو مكون من مفهومين (الفرص و النتائج)، حيث كل مفهوم مقسم إلى بعدين و هي مرتبة كالتالي:

أ.فرص الحياة و تنقسم إلى بعدين:

- النوعية في البيئة الخارجية
- النوعية المنبثقة من الداخل: و هي تشير إلى البيئة الداخلية للفرد من إمكانات و قدرات تساعده لمواجهة المشاكل الحياتية بطريقة أفضل.

ب.نتائج الحياة و تنقسم إلى بعدين:

- الفائدة أو المنفعة: "النوعية في البيئة الخارجية" وهي تشير إلى نوعية الحياة من خلال المحصلة ويمكن الحكم عليها في ضوء قيم الفرد و البيئة، أي استغلال البيئة الخارجية، وهي تمثل رؤية الحياة على أنها جيدة أكثر من كونها كذلك.

[54] عادل الأشول، نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي و النفسي و الطبي، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي و التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، كلية التربية جامعة الزقازيق في الفترة 12 مارس 2005. ص 5-6.

[55] Veenhoven. R, the four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life. Journal of Happiness Studies , vol1, 2000, p35.

- تقويم أو تقدير الحياة "الجودة المنبثقة من الداخل" و يشير إلى جودة الحياة كما يراها الفرد حيث التقرير الذاتي لها مثل الرضا عن الحياة، والسعادة.

2. **نظرية لاوتن [56] (Lawton 1997):** طرح مفهوم طبيعة البيئة، ليوضح فكرته عن نوعية الحياة و هي تدور حول أن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفين هما:

- **الظرف المكاني:** هناك تأثير للبيئة المحيطة بالفرد على نوعية حياته، طبعا البيئة في الظرف المكاني لها تأثيرات أحدهما مباشر على حياة الفرد كالتأثير على الصحة مثلا و الآخر تأثيره غير مباشر إلا أنه يحمل مؤشرات ايجابية كرضى الفرد على البيئة التي يعيش فيها.
- **الظرف الزماني:** إن إدراك الفرد لتأثير طبيعة البيئة على نوعية حياته يكون أكثر إيجابيا كلما تقدم في العمر، فكلما تقدم الفرد في عمره كلما كان أكثر سيطرة على ظروف بيئته.

3. **نظرية رايف (Ryff 1999) :** تدور هذه النظرية حول مفهوم السعادة إذ أن شعور الفرد بنوعية حياته ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة التي حددها رايف بسته أبعاد يضم كل بعد ست صفات تمثل هذه الصفات نقطة التقاطع لتحديد معنى السعادة وهي كالتالي:[57]

البعد الأول: الاستقلالية و تمثل قدرة الشخص على اتخاذ القرارات.

البعد الثاني: التمكن البيئي.

البعد الثالث: النمو الشخصي.

البعد الرابع: العلاقات الايجابية مع الآخرين.

البعد الخامس: تقبل الذات.

البعد السادس: الهدف من الحياة.

و لقد بين رايف أن نوعية حياة الفرد تكمن في قدرته على مواجهة الأزمات التي تظهر في مراحل حياته المختلفة و أن تطور مراحل الحياة هو الذي يحقق السعادة التي تعكس شعوره بنوعية حياته.

4. **نظرية أندرسون (Anderson 2003) :**[58] اتخذ من مفاهيم السعادة و معنى الحياة و نظام الحياة والحياة الواقعية و تحقيق الحاجات، فضلا عن العوامل الموضوعية الأخرى إطارا نظريا تكامليا لتفسير نوعية الحياة، فإن النظرية التكاملية تضع مؤشرات نوعية الحياة :

✓ إن شعور الفرد بالرضا هو الذي يشعره بنوعية الحياة.

---

[56] ناهد صالح، مرجع سابق، ص 84.

[57] نفس المرجع،ص 85.

[58] عادل الأشوال، مرجع سابق، ص 56.

- ✓ أن نضع أهدافا واقعية نكون قادرين على تحقيقها.
- ✓ أن نسعى إلى تغيير ما حولنا لكي يتلاءم مع أهدافنا.
- ✓ إن إشباع الحاجات لا يؤدي بالضرورة إلى رضا الفرد و على شعوره بنوعية الحياة.

3.2. مكونات و مقومات نوعية الحياة: توصل كيث و هيل (Keith & Heal 1996) في دراستهما للمفاهيم الأساسية لنوعية الحياة عبر الثقافات المختلفة، إلى وجود عشرة مكونات أساسية لنوعية الحياة هي كالتالي:

1.الحقوق: هي حرية و مسؤولية يكفلها المجتمع و القانون و يلتزم بها المواطنون، و من حقوق المواطن توفر المؤسسات التعليمية و الصحية و الأمنية و الخدمات العامة، ما يضمن للمواطن العيش الكريم.

2.العلاقات: هي الروابط والآثار المتبادلة بين الأفراد في المجتمع، والتي تنشأ نتيجة اجتماعهم وتبادل مشاعرهم واحتكاكهم ببعضهم البعض، فهي تبدأ بفعل اجتماعي يصدر عن شخص معين يعقبه رد فعل يصدر من شخص آخر ويطلق على التأثير المتبادل بين الشخصين أو بين الفعل ورد الفعل و هذا يسمى التفاعل و هي تنشأ بين فردين أو أكثر بغض النظر عن كونها علاقات إيجابية أو سلبية.

3.الرضا: هو مجموعة من الأحاسيس الجميلة (القبول، السعادة، الاستمتاع) التي يشعر بها الفرد تجاه نفسه، إشباع احتياجاته (الطعام، الملبس، المسكن، الأمن...الخ)، وظيفته، علاقاته و حياته كلها إلى متعة كبيرة حقيقية.

4. البيئة: هي كل ما يحيط بالإنسان من أشياء تؤثر على الصحة، فتشمل المدينة بأكملها، مساكنها، شوارعها، أنهارها، آبارها، شواطئها، كما تشمل كل ما يَتناوله الإنسان من طعام وشراب، وما يلبسه من ملابس، بالإضافة إلى العوامل الجوية والكيميائية، وغير ذلك. فالبيئة لا تقتصر بوجه عام على العوامل الطبيعية أو المادية، بل تشتمل العوامل والأنشطة الاقتصادية والثقافية معا من أجل بقاء الإنسان على وجه الطبيعة.

5.الصحة: هو تمتع الإنسان بالعافية, وهذا المفهوم يصل لأبعد من مجرد شفائه من المرض وإنما وصوله لتحقيق صحته السليمة الخالية من جميع الأمراض.يتطلب الوصول إلى الصحة السليمة الموازنة بين الجوانب المختلفة للشخص.ومن هذه الجوانب :الجسمانية، النفسية، العقلية والروحية .وحتى نصل إلى مفهوم الصحة المثالية يجب دمج هذه الجوانب معاً .

6.الخصوصية: هي حق للفرد ليحفظ على معلوماته الشخصية، وحياته الخاصة، فيعطينا الاعتزاز الذي يدفعنا دائماً إلى الاجتهاد والتجديد والتطوير المستمر كما أنها رؤية واضحة، وعزيمة راسخة، وواقع مجتمعي يجسد المبادئ والقيم.

7.الاحتواء الاجتماعي: يعني المقدرة على تقديم الرعاية الإنسانية الشاملة للإنسان من قبل إنسان آخر يكون قريباً منه والد، والدة، أخ، أخت، جد، جدة، أعمام، أخوال، صديق، صديقة، وهكذا.

8.النمو: هو سلسلة متصلة الحلقات حيث تعتبر كل مرحلة امتداد لمرحلة سابقة و تمهيد للمرحلة التالية، وهذا يعني أن النمو متدرج و مستمر و لا يقوم على مبدأ التعارض أو التناقض، و عليه فهو مجموع المتغيرات التي تحدث في جوانب شخصية الإنسان الجسمية و العقلية و الاجتماعية و التي تظهر من خلالها إمكانيات الإنسان و استعداداته الكامنة على شكل قدرات و مهارات ، و يتأثر النمو بعدد من العوامل أهمها: التعلم، الظروف الصحية، نوع التغذية، البيئة الاجتماعية التي يعيشها الإنسان.

9.**الضبط الفردي:** يعد هذا المفهوم متغير هام لتفسير السلوك الإنساني في المواقف المختلفة وذلك للتعبير عن مدى شعور الفرد أن باستطاعته التحكم في الأحداث الخارجية التي يمكن أن يؤثر فيها وأن التحكم والضبط للسلوك الإنساني يلعب دوراً هاماً في حياة الفرد النفسية والاجتماعية حيث أن الفرد يولد في بيئة معينة يجد نفسه مضطراً للتعامل معها، أو التفاعل مع ضغوط وقوى خارجية تدفعه إلى القيام بأنماط سلوكية يقبل عليها برضا، وقد لا يرضى عنها ولكن عليه أن يقوم مدفوعاً بذلك النوع من التحكم الخارجي معتمداً في ذلك على مساعدة غيره من الآخرين الذين يعيشون معه، على أنه كثيراً ما يحاول الفرد أن يتحكم في هذه البيئة ذاتياً على طريقته الخاصة، وما لديه من جهود يمكنه بذلها، وما اكتسبه من خبرة، وما لديه من قدرة على المثابرة ودافعية للإنجاز وهى عوامل تساعد الفرد على التحكم الذاتي للسيطرة على البيئة.

10.الأمن الاقتصادي: هو عبارة عن التدابير والحماية والضمان التي تؤهل الإنسان للحصول على احتياجاته الأساسية من المأكل والمسكن والملبس والعلاج ، خاصة في الظروف التي يواجه فيها كارثة طبيعية أو ضائقة اقتصادية وضمان الحد الأدنى لمستوى المعيشة و يمكن القول أيضاً بأنه أن يملك المرء الوسائل المادية التي تمكنه من أن يحيا حياة مستقرة ومشبعة، وبالنسبة للكثيرين يتمثل الأمن الاقتصادي، ببساطة في امتلاك النقود لإشباع حاجاتهم الأساسية وهي: الغذاء والمأوى اللائق والرعاية الصحية الأساسية والتعليم. ويرتبط الأمن الاقتصادي بالعمل فإمكانية الحصول على أجر كافي وعمل مستقر يضمن الأمن.

كما توصل" جود " (Goode 1994) إلى بعض الحقائق الخاصة بنوعية الحياة منها:

1. يشعر الفرد بنوعية الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية، و تكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية.
2. تتكون نوعية الحياة للأشخاص المعاقين من نفس العوامل و العلاقات ذات الأهمية في تكوين نوعية الحياة للأشخاص العاديين.
3. ترتبط نوعية الحياة لدى الفرد بنوعية حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها.
4. تعزيز نوعية الحياة يتضمن الأنشطة، و برامج التأهيل و العلاج، و المساندة الاجتماعية.
5. يمكن قياس نوعية الحياة من خلال المؤشرات الذاتية، و المؤشرات الموضوعية.

و يضيف "جود" أنه توجد أربعة عوامل أساسية في تشكيل نوعية الحياة هي[59]:

أ -حاجات الفرد(الصداقة، الصحة، و الأمن....).

ب -التوقعات بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد.

ج – المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا.

د-النسيج البيئي المرتبط بإشباع هذه الحاجات.

كما أن مفهوم نوعية الحياة يشمل المعايير الكمية و النوعية على مستوى الفرد و على مستوى المجتمع. فالمعايير النوعية على مستوى الفرد (الرضا عن الحياة، الإحساس بالسعادة...) و على مستوى المجتمع(القدرة على المشاركة و التأثير، مقدار الترابط بينه و بين مجتمعه...) و المعايير الكمية على مستوى الفرد (قياس الحالة التعليمية، المهارات...) و على مستوى المجتمع(قياس الحالة البيئية، الاقتصادية، الاجتماعية...).

و عليه يمكن اعتبار نوعية الحياة مصفوفة ثنائية الأبعاد[60] يوضحها الجدول التالي:

المعيار	على المستوى الفردي	على مستوى المجتمع
نوعي(الإحساس)	*كيف يشعر الفرد تجاه نفسه و حاله.	* شعور الفرد تجاه مجتمعه و قدرته على المشاركة و التأثير في قرارات المجتمع نحو نوعية الحياة.
كمي(الحالات)	*الحالات الوظيفية مثل التعليم.	*الحالات: الاقتصادية،البيئية،الاجتماعية و الكفاءة الحكومية.

جدول-1-: مكونات نوعية الحياة.

نستطيع القول أن نوعية الحياة هو تعريف نسبي يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معايير تقييم حياته و توجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات نوعية الحياة منها:

1. الصحة العامة للأفراد،
2. قدرة الإنسان على الوظائف اليومية،
3. القدرة على التفكير و اتخاذ القرارات،
4. قدرة الإنسان و اختياره لنمط الحياة و تأدية الأنشطة،
5. التكاليف الاقتصادية و الاجتماعية:

✓ معايير و أساسيات المعيشة والدخل،

[59] Goode, 1994 ;op-cit

[60] Jones.A, a guide to doing quality of life studies, University of Birmingham, 2002.

- ✓ الرضا عن الخيارات البيئية وجودتها،
- ✓ تحليلات المجال الاجتماعي،
- ✓ المقارنة بين المناطق الحضرية والريفية،
- ✓ أنماط الحياة،
- ✓ الرفاهية.

حيث أن البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد تكون السبب الأكبر للتأثير على نوعية حياة بأبعادها المختلفة.

4.2.مؤشرات نوعية الحياة:

عرفت منظمة الصحة العالمية المؤشرات على أنها: " متغيرات تساعد على قياس التغيرات"، و مؤشرات نوعية الحياة هي طريقة لقياس حيوية المجتمع، فهي مفيدة جدا لصناع القرار والمخططين لوضع حلول وبدائل للقضايا التي تواجه المجتمع .كما أن المؤشرات يمكن الإشارة إليها كعلامات توجيه ويمكن استخدامها لقياس الأهداف الموضوعة في المجتمع ، بمعني آخر هي مقياس يلخص معلومة تعبر عن ظاهرة أو مشكلة معينة ، ويوفر معلومة كمية أو نوعية تساعد في تحديد أولويات التنمية، وهو أساس لوضع السياسات وإعداد خطط تحقق أهداف تحسين نوعية الحياة.

حدد فلوفيلد (Fallowfied,1990) مؤشرات قياس نوعية الحياة فيما يلي:

1. المؤشرات النفسية: و تتمثل في شعور الفرد بالقلق و الاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة و الرضا.
2. المؤشرات الاجتماعية: و تتضح من خلال العلاقات الشخصية و نوعيتها، فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية و الترفيهية.
3. المؤشرات المهنية: و تتمثل في درجة رضا الفرد عن مهنته و حبه لها، و القدرة على تنفيذ مهام وظيفته، و القدرة على التوافق مع واجبات عمله.
4. المؤشرات البدنية: و تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية.[61]

الرؤية المنفصلة للمؤشرات تعطينا المعلومات عن قضايا جزئية من حياة المجتمع و لكن عند رؤية مؤشرات المجتمع بعد تجميعها، تستطيع إمدادنا بنظرة شمولية عن نوعية الحياة في ذلك المجتمع.

يمكن قياس المتغيرات المتعلقة بنوعية الحياة بالاعتماد على نوعين من المؤشرات:[62]

[61] Fallowfield, L. The quality of life: the missing measurement in health care. London: Souvenir Press Ltd .1990, p 76.

[62] هناء محمد الجوهر ي، مرجع سابق. ص 48

1. **المؤشرات الموضوعية:** وهي تلك المؤشرات القابلة للقياس الكمي، والتي تتعلق أساسًا بالمتغيرات المؤسسة لنوعية الحياة مثل :حجم ومستوى المرافق والخدمات الموجودة بالمناطق السكنية، والمؤسسات التي تقدم كافة الخدمات الصحية، الغذائية، والخدمات التعليمية، وأماكن ووسائل الترويج المتاحة والأنشطة الاقتصادية الشائعة، والسلع المتوفرة، والمؤسسات القائمة على تحقيق الأمن.
2. **المؤشرات الذاتية:** وهي تشير إلي حجم استفادة أفراد المجتمع من هذه المدخلات، بحيث تقيس هذه المؤشرات كفاءة أداء المتغيرات الموضوعية استنادًا إلى قدر الإشباع الذي تحقق للأفراد من خلال أداء هذه المتغيرات، كما تقيس مدى أو درجة رضاء الأفراد عن ذلك.

ويطرح (Costanza, et al 2007) تصورًا نظريًا للتوفيق بين البعد الموضوعي والذاتي في وصف وتحديد المتغيرات المرتبطة بجودة الحياة، أسس على التأكيد على فكرة التكامل بين: الفرص والظروف المتاحة لإشباع احتياجات الإنسان، ثم وصف تفصيلي لهذه الاحتياجات، ومدى إحساس الفرد بالفرد عن مدى الإشباع.[63]

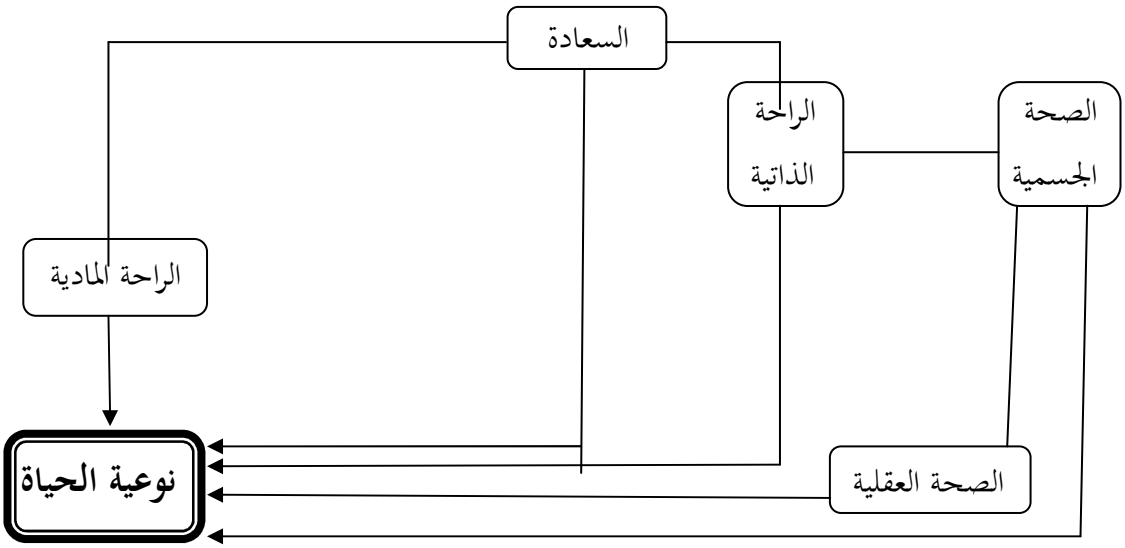
و أوضح Bowling & others (2002) أن المؤشرات الذاتية هي الأكثر أهمية في تحديد جودة الحياة من المؤشرات الموضوعية، فالجوانب الاجتماعية الدالة على الترابط الاجتماعي والقيم الاجتماعية والمعتقدات الدالة على السلوك الاجتماعي وغيرها من المتغيرات النفسية هي من العوامل التنبؤية لجودة الحياة عند الأفراد، وهذا ما أكده schaloch (2002) عندما قدم تحليلا مفصلا لتعريف نوعية الحياة. (مبارك 724)[64].

في حين أنه توجه الكثير من الباحثين في تعريفهم لمفهوم نوعية الحياة إلى الجمع بين مؤشرات موضوعية وهي كل ما يظهر على الفرد وقابل للملاحظة والقياس بين مؤشرات موضوعية وهي كل ما يظهر على الفرد وقابل للملاحظة والقياس وبين المؤشرات الذاتية التي ترجع إلى الفرد نفسه ومدى شعوره بالرضا في شتى المجالات.

وقد اقترح Nordenfelt (1994) مخططا يبين فيه وجهة نظره التي تتمثل في كون مفهوم نوعية الحياة يكون بإدماج مختلف المؤشرات كالسعادة التي هي أصل فلسفي، والراحة المادية والوجود الذاتي ذوي الأصل الاجتماعي والنفسي، والصحة الجسمية ذات الأصل الطبي بالإضافة إلى الصحة العقلية ويمكن إظهار ذلك من خلال الشكل التالي:

[63] Costanza, R., and all., Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being, ECOLOGI CAL ECONOMICS, 2007, P 267.

[64] محمد هاشم- سامي، جودة الحياة لدى المعاقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس، العدد، 13، 2001.



الشكل (01) مؤشرات نوعية الحياة حسب Nordenfelt (نقلا عن عمران 2009، 52.)

5.2. أهمية نوعية الحياة: تزايد الاهتمام في السنوا ت الأخيرة بقضايا نوعية الحياة و طرق تقييمها و كيفية تحسينها ، من قبل المنظمات العالمية[65] مثل:

منظمة الأمم المتحدة للتطور الإنساني (the UNS Human development Index)، و المهتمين بالمجال الاجتماعي مثل مجلس التنمية الاجتماعية بانتاريو (the ontario-social development concil's « Quality of life in ontario » project) ، و المهتمين بالتنمية المستدامة مثل مراكز (Hamilton-Wentwork ,Seattle)، و المهتمين بالمجتمع الصحي.(Jacksonville community council the federation of canadian Municipalitie)

و تهتم الأبحاث بنوعية الحياة لأنها تغطي اهتمامات عديدة تشمل المجال الاجتماعي، النفسي، الجغرافي، الاقتصادي، الطبي، التعليمي، النقل، الدخل، التوظيف، قضايا البيئة و التسويق في مجال المشروعات التجارية. وبذلك أصبحت نوعية الحياة مهمة لأن عددا كبيرا من المنظمات في مختلف القطاعات تهتم بقياسها.

ففي القطاع الطبي مثلا: يتزايد الاهتمام بتعريف الصحة بالمفهوم الواسع بمعنى الاكتمال البدني و الذهني و الاجتماعي ، أي أن مفهوم الصحة هو أكبر من مجرد غياب المرض ، على الرغم من أنه مكون واحد لكنه يشمل الجوانب النفسية و المادية أيضا، و النواحي الصحية تشمل أكثر من الناحية الطبية لأنها تحتاج إلى دعم شبكة العلاقات العائلية و الأصدقاء و الجيران و البيئة الآمنة الصحية و الظروف المعيشية الجيدة و الأمن و الرضا بالوظيفة و كذلك الوعي السلوكي و الإحساس بالهدف.[66]

[65] أيمن مصطفى، توجيه التنمية العمرانية من خلال نوعية الحياة –دراسة حالة المجتمعات العمرانية الجديدة- رسالة دكتوراه، كلية الهندسة، جامعة عين شمس، 2008.

[66] Jones.A ; op-cit ,

و نوعية الحياة هي واحدة من مجالات البحوث و السياسات الأسرع نموا و اهتماما في العالم حاليا. و هو مفهوم يعد مقياسا لرفاه الأفراد و المجتمعات و الشعوب و هو وسيلة لاتخاذ القرارات السياسية و التمويل العام.

إذا الاهتمام الجديد بنوعية الحياة يشمل:

- الإقرار بأن التنمية ليست فقط تنمية اقتصادية و لكن أيضا اجتماعية و على المستوى الإنساني، وقد ظهرت انتقادات كثيرة على ناتج الدخل القومي الذي يعتبر من المؤشرات الرئيسية في مؤشرات التنمية البشرية لأن نسبة النمو الاقتصادي الرقمي لا تنعكس ايجابيا على مستوى التنمية الإنسانية و التي يجب أن تكون الهدف النهائي لأي نشاط اقتصادي.
- الإقرار بأن تطوير البيئة و استدامتها يجب أن يكون ذا استدامة اجتماعية مشاركة لنوعية الحياة.
- الإقرار بأن عدد السنين ليس هو فقط الذي يجب قياسه و لكن النوعية أيضا و في المجال الصحي يقود هذا إلى مؤشرات مختلفة مثل العجز و غيرها.
- البحث عن مدخل متكامل بين عدد السنوات و نوعيتها يشمل البيئة الاجتماعية و الاقتصادية و التطور الإنساني من الحكومات المحلية و القطاع الصحي.

خاتمة الفصل:

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن السياسات الاجتماعية ضرورة اجتماعية تفرضها المسؤولية الاجتماعية لتقديم رؤية شمولية لفهم مشكلات المجتمع و تأثيرها على أنماط الحياة الاجتماعية، و العمل على مواجهتها و الحد من تأثيرها و توفير مستوى معيشي مناسب لتحقيق الرفاهية الاجتماعية لكل أفراد المجتمع وتمكين الفئات المستهدفة من تحقيق الأهداف المجتمعية العامة، و العدالة و المساواة و الحرية و المواطنة و تحسين نوعية الحياة. فالقوى البشرية في أي مجتمع هي محور تقدمها و تطورها، و التحدي الأساسي الذي يواجهها يتمثل في كيفية تحويل العنصر البشري من عنصر يشكل عبئا على التنمية إلى عنصر يمثل الدافع للتنمية لذلك تهدف السياسات الاجتماعية القضاء على مشكلات الإنسان و تحقيق مستوى أفضل له لأنه يعد الأداة الأساسية و الفعالة لتحسين نوعية حياة الفرد و رضا هذا الأخير على حياته و عليه نجاح الجهود التنموية.

الفصل الثاني:

أثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة.

مقدمة الفصل:

يعتمد مصطلح السياسة الاجتماعية على مفاهيم واسعة التأثير تشمل كل الأنشطة التي تقوم بها الدولة والتي تؤثر في تكون الظروف الحياتية للمواطن من التعليم والصحة والإسكان وخدمات الرعاية والحماية وتنظيم العمل الاجتماعي وكذلك تنظيم البيئة المساندة للإبداع والتطور وترقي الأفراد والمؤسسات. وقد أخذت السياسات الاجتماعية ومنذ بداية العقد الأخير من القرن الماضي في التطور والاتجاه نحو امتلاك طابع اقتصادي واجتماعي وثقافي علي حد سواء من أجل الوصول إلى أحسن مستويات نوعية الحياة وبما أن هذه الأخيرة دائمة التغير بتغير العوامل الخارجية والداخلية التي تساهم في تحقيقها، وكذلك مستويات إدراك الأفراد لأهمية هذه العوامل ومستويات رضاهم عنها سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى الدراسات السابقة لمتغيرات الدراسة في المبحث الأول أما المبحث الثاني فسنبرز علاقة نوعية الحياة بالسياسات الاجتماعية كل على حدى.

المبحث الأول: أثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة.

1.1.الدراسات السابقة التي تخص السياسات الاجتماعية:

تنطلق دراسة نوكس (knox,p 1975) من فكرة أن استخدام المؤشرات الاجتماعية الإقليمية، ذات أهمية كبيرة في التخطيط وإن تطبيقها عمليًا يساعد على حل كثير من المشاكل، وقد تناولت هذه الدراسة مدينة لندن من خلال محورين ويشتمل كل محور على عدد من المتغيرات، فالمحور الأول يتم من خلاله تمييز مناطق التعليم ذات الأولوية لتخصيص مساعدات مالية لها باعتبار هذه المناطق الأولوية في حاجة إلي عون خاص، فالمستوى التعليمي في مثل هذه المناطق منخفض وذلك يرتبط بالحرمان الاجتماعي، ولتحديد تلك المناطق تم استخدام عشرة متغيرات تعليمية واجتماعية، أما المحور الثاني فقد ميز أيضًا مناطق ذات ضغط سكني معتمدًا على مؤشر يتضمن سبعة متغيرات تقيس نوعية السكن وخصائصه.[1]

أما تقرير الدورة الثامنة عشرة لمؤتمر العمل العربي الذي قدمه المدير العام لمكتب العمل العربي مارس 1990 م حول "السياسات الاجتماعية في الوطن العربي" [2] حيث تناول التقرير دراسة الواقع الاجتماعي العربي قدم هذه الدراسة بثلاث ملاحظات:

الأولى: تتعلق بموقع السياسات الاجتماعية في جهود التنمية العربية.

[1] Knox, P.L, Social well-Being. A special Perspective University Press. Oxford. 1975. P.P 14-17.

[2] المدير العام لمكتب العمل العربي، "السياسات الاجتماعية في الوطن العربي"، القاهرة، مارس 1990.

الثانية: تؤكد على أنه رغم الإنجازات الإيجابية للسياسات الاجتماعية إلا أننا مازلنا نعانى من مظاهر سلبية كثيرة في مجالات التعليم والتدريب وفرص العمل والإنتاجية ، فضلا على عدم التوازن بين محاور العمل الاجتماعي.

الثالثة: أننا نتحدث عن اتجاهات عامة تميز حركة السياسات الاجتماعية في الأقطار العربية ، ولكن هناك تباينات بين هذه الأقطار، وهى نتيجة طبيعية للتنوع والتباين والخصوصية من حيث: حجم السكان والموارد، ومراحل التطور الاقتصادي الاجتماعي.

لم يتوقف المدير العام عند الرصد الثابت للواقع الاجتماعي العربي، بل تقدم خطوة أخرى ليتصدى بالتحليل لمجموعة هامة من مشكلات هذا الواقع . وقال إن حجم الاختناقات والمشكلات التي يواجهها الواقع العربي هي الشاهد الرئيسي على غياب أو تعثر السياسات الاجتماعية في التطبيق.

وسجل التقرير مجموعة من الملاحظات على جانب كبير من الأهمية:

أولها : أن واقع الحال يكشف عن عودة السياسات الاجتماعية إلى ممارسة الرعاية الاجتماعية بصرف النظر عن الأهداف التي تعلنها.

ثانيها : أن هذه السياسات غالبا ما تتسم بالضآلة والتدني ومحدودية قدرتها على إشباع جوانب من الاحتياجات الأساسية.

ثالثها : تراجع الدولة عن الالتزام ببعض السياسات والبرامج وإلقاء العبء على القطاع الأهلي وتنظيماته.

أما دراسة (Momar-coumba Diop 2001) [3] فتقدم هذه الورقة البحثية التي جاءت بعنوان:"السياسات الاجتماعية في غرب إفريقيا: ما هي المتغيرات منذ قمة كوبنهاغن ؟"ملخص لنتائج البحوث في خمس بلدان افريقية (بنين، بوركينا فاسو، كوت ديفوار، مالي، السنغال) ما بين مارس و نوفمبر 1999م إلى تحديد التغيرات في السياسة الاجتماعية منذ انعقاد مؤتمر قمة كوبنهاغن، و مع ذلك فقد أحبط العمل و ذلك راجع إلى حقيقة أن المخزون من المعلومات لم يسهل المقارنات الدولية.

قام الباحث بدراسة بلدان تنتمي المجموعة محددة، وفقا لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)، باعتباره "التنمية البشرية المنخفضة" فقد واجهوا صعوبات متزايدة في الثمانينات و خاصة بسبب انهيار عائدات

[3] Diop. M , les politiques sociales en Afrique de l'ouest quels changements depuis le sommet de copenhagen ? synthèse des études de cas (bénin , Burkina-Faso , cote d'ivoire , mali , Sénégal) institut de recherche des nations unis pour le développement social N°05 avril 2001.

صادراتها، في عام 1994م انخفضت قيمة الفرنك، و هو نقطة الانهيار الحقيقية للشركات التي شملت الدراسة .

ازداد الفقر الشامل و كان من الصعب خفضه في مدة قصيرة الأجل، فكان العنصر المشترك في هذه الدول هو تطوير برامج لمكافحة الفقر، فوضعت غرفة للمناورة في السياسة الاجتماعية بسبب ثقل خدمة الدين والإنفاق العسكري و نمو الدين الخارجي يشكل عائقا رسميا لإعادة الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية السياسية و لعكس هذا الوضع تم تنفيذ مبادرات بقيادة البنك الدولي و صندوق النقد الدولي لتخلص الدول البلدان الفقيرة من الديون. و قد اعتمدت البلدان توصيات مؤتمر القمة، ولكن المتابعة كانت منخفضة نسبيا نظرا لعدم وجود تدخل لمعظم تكاليف السياسة الاجتماعية التي اقترحها مؤتمر القمة، و عليه توصلت هذه الدراسات إلى أن سياسات النيوليبرالية يعزز عامل الفقر المتزايد، و التعديل في إطار الاقتصاد الكلي أدى إلى قطع الاتصال بين النظام فتراكم الوضع الاجتماعي، في ظل هذه الظروف يطرح تساؤل مهم مركزي للخروج من الوضع الحالي هو أن نرى كيف يفكر و تنظم سنوية مقر العمل، في كل بلد من البلدان التي تمت دراستها. و لكن سبب الصعوبات فحل المشكل أو التفكير على المدى القصير حول هذا الموضوع لم يبدأ حتى !

مع ظهور البعد الاجتماعي في التنمية الاقتصادية، بدا من الضروري محاولة تقييم تنفيذ السياسات الاجتماعية في المغرب، فجاء هذا التقرير (2002) تحت عنوان "السياسات الاجتماعية في المغرب"،[4] و قد قسم هذه التقرير إلى جزأين، الأول مكرس لدراسة القطاعات الأساسية الاجتماعية (التعليم، الصحة، الإسكان الاجتماعي...) و مشاريع بناء كبيرة في البنية التحتية الأساسية في المناطق الريفية و مكافحة الفقر. أما الجزء الثاني من التقرير هو دراسة مسألة التوظيف، فهو يتضمن تحليلا لسوق العمل، و عرض التدابير لتعزيز فرص العمل، و تقديم سياسات ناجحة للحد من البطالة في أوربا فمن هذه التجارب التي تتعامل مع استراتيجيات مختلفة يمكن استخلاص الدروس لحالة المغرب (تستند التحليلات في هذا التقرير على البيانات الرسمية) و قد توصل هذا التقرير إلى النتائج التالية :

- تحسنت السياسات الاجتماعية بشكل كبير بالنسبة لمعظم المؤشرات في جميع المجالات الاجتماعية: مستوى التعليم و تنفيذ ميثاق تعليم / تدريب، فالسياسة الجديدة للتعليم تتطلب موارد مالية كبيرة للدولة و أيضا تنص على إشراك التدريجي للجمعيات المحلية و الأسر في تكاليف التعليم

[4] la politique économique générale « les politique sociales au Maroc Etat des lieux » département de l'économe des finance et de la privatisation, document de travail N°08 Maroc, septembre 2002.

- فيما يخص قطاع الصحة ينبغي إنشاء تدريجي للتغطية الطبية الأساسية و توفير الرعاية للفقراء من حيث تحسين الظروف المعيشية لسكان الريف و التي تمثل ثلثي الفقراء على الصعيد الوطني، فقد كان لبرامج نفذت أثار اجتماعية و اقتصادية مهمة جدا.
- للحد من التفاوت بين الناطق الريفية و الحضرية تحتاج المغرب إلى وضع إستراتيجية شاملة لمحاربة البطالة على أساس معرفة أفضل للسكان المستهدفين و الرصد المنتظم من المستفيدين من التدريب، و أخيرا يجب إجراء تقييم دقيق لأثار الاستراتيجيات القطاعية للتنمية و خاصة في مجالات التوظيف و مكافحة الفقر.

و بخصوص دراسة نبيلة حمزة (2003م)[5] عن "نماذج السياسات الاجتماعية: التجربة التونسية ودلالاتها"، وتندرج هذه الدراسة ضمن مشروع " السياسات الاجتماعية " الذي تنفذه اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، ويستهدف تشجيع تبادل المعلومات والخبرات بين الدول فيما يتعلق بإصلاحات السياسات الاجتماعية، لاستخلاص ما يمكن استخلاصه من عبر، وتشخيص أفضل التطبيقات، ومساعدة الحكومات العربية والمنظمات غير الحكومية بذلك في انتهاج إصلاحات اجتماعية متكاملة، ولصياغة برامج مجدية لتقديم الخدمات الاجتماعية .وفي إطار هذا المسعى، تستهدف هذه الدراسة تحقيق ما يلي:

- تحليل ديناميكية تطور السياسات الاجتماعية في تونس، وتحديد أهم ملامح النموذج التونسي ومميزاته، والمحور المنطقي الذي يتمحور حوله هذا النموذج، وآثاره على القوى البشرية المنتجة؛
- تحليل أسس الخيارات التي اعتمدت في مجالات الإصلاحات والسياسات الاجتماعية؛
- تحليل النهج المؤسسية المعتمدة لتنفيذ السياسات الاجتماعية وتنسيقها.

أما دراسة سعد ناجي (2005م) [6] تناولت موضوع "نحو سياسات اجتماعية متكاملة في الدول العربية إطار وتحليل مقارن" والهدف من هذا التقرير هو تقديم تحليل للسياسات الاجتماعية، والتعرف على السبل الكفيلة برفع مستوى تكاملها وفاعليتها في الدول العربية .وهذا التحليل هو تحليل مقارن يشمل بعض الدول المتقدمة مثل: (كندا والنرويج) كما يشمل أخرى لا تزال في مراحل مختلفة من التطور مثل:(ماليزيا وكوريا الجنوبية وتونس). وأهداف التقرير على وجه التحديد هي:

[5] نبيلة حمزة ،"نماذج السياسات الاجتماعية: التجربة التونسية و دلالاتها"، سلسلة دراسات السياسات الاجتماعية(2) ،اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغربي آسيا ، الأمم المتحدة ، نيويورك 2003م.

[6] سعد ناجي، " نحو سياسات اجتماعية متكاملة في الدول العربية إطار وتحليل مقارن" ، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا . منشورات الأمم المتحدة، نيويورك،1 نوفمبر 2005م.

- توضيح المقصود بمفهوم" السياسة الاجتماعية"؛
- تحديد وظائف السياسات الاجتماعية وتقييم نتائجها، ووضعها في سياق المشكلات الاجتماعية والتنمية المجتمعية؛
- وصف النماذج الحالية لمسار هذه السياسات كما تطبقها الدول التي يشملها التحليل، ووضع الخطوط العريضة لنموذج" شامل"؛
- تحديد ومناقشة الظروف" التمكينية "أو المانعة، التي تؤثر على رسم السياسات وتنفيذها ، مع تقديم التوصيات .

و توصلت هذه الدراسة إلى:

- ضرورة تشجيع الإصلاحات في كل جوانب المجتمع :السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والفكرية، والخلقية؛ على جميع المستويات :المؤسسية والتنظيمية والفردية والتخطيط للإصلاح يجب أن يكون شاملا لكل قطاعات المجتمع.
- ضرورة وضع نظام للمساءلة العامة وتطبيقه بعدل وفاعلية على كل الوكالات الحكومية سواء كانت مهامها إدارية أو في تقديم خدمات كالتعليم والرعاية الصحية. ضرورة الارتقاء بنوعية الموارد البشرية عن طريق تحسين معارفهم ومهاراتهم في أسواق العمل؛
- يجب أن تعمل السياسات على تقليص الفساد إلى أقصى حد، فالفساد لا يؤثر فقط على حياة الأفراد والأسر، بل يلحق أضرارا جسيمة بمسار التنمية، ومطلوب أيضا سن قوانين وتنفيذها بدقة .ولا بد من إعادة النظر في مستويات الأجور المقدمة للعاملين في الحكومة والعاملين في القطاع الخاص والارتقاء بها.
- ضرورة التسلح بالتعليم لأنه أهم وسيلة أمام الأفراد والأسر للخروج من حالة الفقر .وتوجد خمس قضايا تتعلق بالسياسات، ومترابطة بوجه خاص هي :الالتحاق بالتعليم، والاستمرار، ونوعية التعليم، والتحصيل، وعلقة التعليم بسوق العمل.

و أيضا دراسة (Applinaive Attant Ngouari 2006)[7] تحت عنوان: "السياسات الاجتماعية و التنمية - دراسة حالة الكونغو- " حيث يركز هذا البحث على نوع العلاقة الديناميكية القائمة بين السياسة الاجتماعية والتنمية في الجنوب، و يهدف خصيصا لتسليط الضوء على تطور السياسة الاجتماعية و التنمية في الكونغو خلال الفترة (1960 . 2000)م فالكونغو مثلها مثل العديد من الدول الإفريقية الأخرى تسعى بشتى الطرق لتحقيق التنمية خاصة بعد ظهور: التجارة الدولية، تأثير المنظمات الدولية و العولمة ناهيك عن فشل التنمية

[7] Appolinaire. A, « politique sociales et développement le cas du Congo», université de Québec à Montréal canada mai 2006.

التي ميزت هذا البلد لأكثر من 40 سنة، و ذلك يعود إلى عدة أسباب داخلية (عدم الاستقرار السياسي، سوء الإدارة، الفساد و العجز الديمقراطي...) و أخرى خارجية (سوء فهم العلاقات الدولية، الديون الخارجية وغيرها) فالسياسة الاجتماعية هي نقطة انطلاق للاستيلاء على الرفاهية. و بالتالي فالتنمية بدت لنا كشرط مسبق و عليه يجب اتخاذ إجراءات جذرية مثل: مكافحة الفساد، الحكم الرشيد، الممارسة الديمقراطية وتنشيط القطاع غير الرسمي يوفر الأساس لبناء الرفاه الاجتماعي للكونغو، و قد أخذت دولتان كمرجع و هما تونس و كوستاريكا، فسمح لنا هذا بإقناعنا بان التنمية و الرفاهية متاحة و ممكنة للبلدان التي ترغب في القيام بذلك، و من أجل تحقيق هذا الرفاه فإنه لا يكفي لمجرد الحصول على موارد نفطية أو مالية ضخمة ولكن يجب علينا أيضا أن نعتمد على الإدارة السياسية للوحدة التي تتحملها النخب.

و توصلت الدراسة إلى أن الكونغو يجب أن توضع على طريق التنمية و خاصة يجب بناء سياسة اجتماعية حقيقية و تحسين نوعية حياة السكان و يتحقق هذا إذا كانت هناك إرادة سياسية من جانب الطبقة الحاكمة و لكن التي تكون صادقة و مكرسة للمصلحة العامة. و مع ذلك و من أجل تحقيق هذه الأهداف، ينبغي للدولة تعزيز النهج التشاركي الذي ينطوي بالكامل جميع الشركاء في المجتمع الكونغولي، هذا هو البديل الذي يمكن أن يساعد العثور على الاستجابات المؤسسية الأنسب لتنفيذ السياسات الاجتماعية المتكاملة، لمواجهة احتياجات السكان و مستقبل السياسة الاجتماعية في الكونغو ينطوي على حل المشاكل الصحية، التعليم، الضمان الاجتماعي و السكن...الخ.

- ✓ <u>فما يخص الصحة:</u>

- وضع سياسة متماسكة و فعالة يمكن أن يؤدي إلى بناء مؤسسات فعالة للتحكم في النظام الصحي الوطني.
- إعادة بناء البنية التحتية و الحصول على المعدات الحديثة أثناء تأسيس نظام فعال للمعلومات الصحية الوطنية.
- تدريب و إعادة تدريب العاملين الصحيين في عملية بناء القدرات.

- ✓ <u>فما يخص التعليم:</u>

- اتخاذ إجراء ملموس على فشل نظام التعليم الكونغولي و تطوير السياسات و الاستراتيجيات التي تركز على تحسن التعليم الثانوي و العالي و كذا التعليم المهني.
- تدريب الموارد البشرية على الجودة التي من شأنها ضمان التعليم و التدريب المهني لتعزيز قوة عاملة تصل إلى التوظيف.
- اعتماد سياسات التعليم المجاني لضمان الوصول إلى جميع الكونغوليين.

✓ <u>فما يخص الضمان الاجتماعي:</u>

- تنفيذ سياسات و تنظيم ملائم للضمان الاجتماعي، حيث أن معظم المخاطر التي تهدد الأفراد مباشرة بما في ذلك: نقص فرص العمل، المعاشات التقاعدية، الحوادث و المرض و الشيخوخة.

✓ <u>فما يخص السكن:</u>

- وضع و تنفيذ سياسة الإسكان التي من شأنها أن تسمح لكل كنغولي أن يمتلك مسكن لائق و مناسب مع ضمان أن تأخذ بعين الاعتبار احتياجات الفئة المحرومة من السكان.

كما تناولت دراسة مارتن ايفا نز و آخرون (2009م)[8] موضوع "تعزيز رؤية قطر الوطنية 2030م للمجتمع الصالح نحو سياسة اجتماعية لدولة قطر" حيث يجمع هذا التقرير عناصر السياسة الاجتماعية القائمة حاليا في قطر بهدف تقديم تعريف مناسب لمفهوم السياسة الاجتماعية في قطر و تحديد القطاعات و القضايا الرئيسية ذات الصلة توخيا لصياغة سياسة اجتماعية قطرية متكاملة، و يسلط هذا التقرير الضوء على الفجوات و السياسات في المجالات الرئيسية ، و التي لا بد من سدها في سبيل التمكن من تخطيط سياسة اجتماعية مرتكزة على الأدلة و تقديم التوصيات بشان الخطوات اللاحقة، كما تناول هذا التقرير قضايا الحماية الاجتماعية و التنمية الاجتماعية و ابرز الروابط و التداخل بين قضايا السياسة الاجتماعية والتنمية البشرية مع الاستدامة الاقتصادية و البيئية. ، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن تخطيط السياسة الاجتماعية لتحقيق أهداف رؤية قطر الوطنية 2030م سيعتمد على إقناع القطريين بأن تحقيق التنمية الاجتماعية والبشرية المثلى و تعزيز المجتمع الصالح إنما هي أهداف مشتركة للشعب القطري. إن الإقرار بضرورة الإصلاح، و بحقيقة أن البرامج الحالية تحمل آثار غير مقصودة و لا تعزز رؤية قطر الوطنية، إضافة إلى إدراك ضرورة الإنفاق على مجالات اجتماعية جديدة و الاستثمار فيها لهي خطوة حاسمة بالنسبة لتحقيق رؤية قطر الوطنية. و أمام قطر 20 عاما لتنفيذ سلسلة من عمليات إعادة التنظيم و الاستثمارات التي تشكل الخطوات المؤقتة الأولية من سلسلة من التغيرات الهيكلية المتزايدة الهادفة إلى إعادة التوافق بين السياسات و تطلعات القطريين الذي يحقق أهداف رؤية قطر الوطنية 2030م.

أما دراسة (Marie-Thérèse Join-lamber 2010) [9] جاءت تحت عنوان "تقييم الدراسات الاجتماعية في فرنسا"، حيث المشكلة في هذه الدراسة هي العثور على الجسور أو ناقل بين المعرفة الحسية و مختلف

[8] مارتن ايفا نز و آخرون ، " تعزيز رؤية قطر الوطنية 2030م للمجتمع الصالح نحو سياسة اجتماعية لدولة قطر" ، إدارة الشؤون الاجتماعية، الأمانة العامة للتخطيط التنموي. مايو 2009م.

[9] join-Cambert. M, l'évaluation des politique sociales France , projet innovation, 29 mars 2010.

مستويات القرار، فقسم العمل إلى خطوتين الأولى حول الملامح الرئيسية للسياسة الاجتماعية الفرنسية إما الخطوة الثانية فتتمحور حول اتجاه التطور، و ركزت هذه الدراسة على الأسرة و الاقتصاد. و توصلت الباحثة في هذا البحث إلى أن هناك حاجة لإصلاحات السياسة الاجتماعية، كما أن هناك مهمة صعبة اليوم لرؤية واضحة في تطور مجتمعاتنا الأوروبية، لاستعادة التماسك الاجتماعي و العودة إلى الحقوق الأساسية للإنسان و إصلاح القيم العليا للعدالة و التضامن كما قامت الباحثة بفتح النقاش حول نموذج شامل جديد يتطلب فهم ما نعيشه من خلال المعرفة الملموسة.

بخصوص دراسة آمال شلاش و آخرون (2012م)[10] تناولت تقرير شامل لتحليل الوضع السكاني في العراق، إعداده كان بمبادرة ودعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، وانتدبت لهذا الغرض فريقاً بحثياً من خبراء وطنيين، كما جرت مراجعته وتقويمه من خبراء وطنيين ودوليين.

يقدم هذا التقرير تحليلا شاملا للأوضاع السكانية في العراق ونمو السكان وتوزيعهم ومحددات الحالة السكانية الراهنة .ويسلط الضوء على الخدمات الأساسية لاسيما في قطاع الصحة .ويستعرض التقرير تحليل أثر العامل السكاني على خطط التنمية وتفاعلاتهما، وانعكاسات عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي على تعثر التقدم نحو تحقيق أهداف الألفية الثالثة للتنمية، وبالذات الأهداف الخاصة بتعميم خدمات الصحة والتعليم والتغذية، علاوة على علاقته بتوسيع فرص العمل والقضاء على الفقر ومواجهة تحديات البيئة، كما يتناول التقرير تحليل مظاهر اللامساواة في التمتع بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية، الحق في الصحة وفي التعليم وفي الحماية الاجتماعية. وقد توصلت هذه الدراسة إلى أنه من أجل بلوغ هدف نوعية الحياة لجميع السكان، وتطوير مستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي والصحي والثقافي يتطلب وضع إطار استراتيجي عام، وأن يوفر هذا الإطار البيئة الملائمة للحصول على التأييد الرسمي والشعبي العريض لتلك السياسات والبرامج، ولتقوية الشراكة القائمة بين المؤسسات الوطنية والإقليمية والدولية ذات العلاقة بالموضوع .كما يتطلب وضع سياسة سكانية كوسيلة علمية وعملية لتحقيق رفاهية الفرد والسكان، تكون أكثر حساسية لقضايا الناس وخيارات الأسر والأفراد، وأكثر تجاوبا مع حقوقهم المتساوية والعادلة في صنعها وتنفيذها والاستفادة من منافعها .والبدء بتحسين عناصر البيئة الداعمة لإدماج قضايا الناس وخياراتهم في جميع مراحل التنمية المستدامة.

و أخيرا دراسة صلاح فيلالي2013م تتناول هذه الدراسة واقع السياسة الاجتماعية في مرحلة الطفولة في الجزائر،[11] هدفها هو لوصف وتحليل مثل هذه السياسة من أجل تحديد نقاط الضعف الرئيسية في واقتراح

[10] آمال شلاش و آخرون، " تحليل الوضع السكاني في العراق"، التقرير الوطني الثاني حول حالة السكان في إطار توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية. اللجنة الوطنية للسياسات السكنية بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، يونيو 2012م.

الحلول المناسبة لها. و أظهرت الدراسة أن الحكومة الجزائرية قد فعلت الكثير للأطفال الجزائري، ولكن هناك الكثير من الأمور لا تزال على القيام به من أجل تلبية احتياجاتهم. في هذا السياق اقترحت الدراسة أن أولئك الذين تهتم الطفولة السياسات الاجتماعية عدة توصيات التي يمكن أن تساعدهم على تحسين الإستراتيجية لهذه السياسة على كل المستويات، النظرية والممارسة.

من خلال الدراسات السابقة التي تطرقنا إليها حول موضوع السياسات الاجتماعية فقد اختلفت هذه الدراسات و تعددت أهدافها منها ما اتفقت و أخرى اختلفت و ربما يعود هذا الاختلاف إلى وجود العديد من متغيرات الدراسة المرتبطة بها فهناك بعض الدراسات كان الهدف منها معرفة السياسات الاجتماعية في بعض الدول و أخرى كان الهدف منها معرفة كيفية استخدام المؤشرات الاجتماعية في التخطيط لحل المشاكل. أما بعضها فكان الهدف منه معرفة العلاقة بين السياسة الاجتماعية و التنمية.

كما اختلفت جميع الدراسات السابقة في مناطق الدراسة حيث تطرقت المواضيع إلى السياسات الاجتماعية في العديد من الدول منها: دراسة Momar-coumba diop التي تناولت السياسات الاجتماعية في غرب افريقيا و تطرق إلى خمس دول (بنين، بوركينافاسو، كوت ديفوار، مالي و سنغال)، و دراسات أخرى تناولت كل من المغرب، تونس، فرنسا، الكونغو، قطر، العراق. ودراسة واحدة خصت الجزائر لصلاح فيلالي 2013م بعنوان واقع السياسة الاجتماعية في مرحلة الطفولة في الجزائر، و عليه سنحاول في دراستنا التطرق إلى السياسات الاجتماعية في الجزائر و دورها في تحسين نوعية الحياة.

2.1. الدراسات السابقة التي تخص نوعية الحياة:

دراسة فرجاني (1990م) بعنوان "عن نوعية الحياة في الوطن العربي"، هدفت الدراسة إلى تحديد مفهوم وقياس جودة الحياة في البلدان العربية في السياق الدولي، من خلال اعتماد مشروع ميثاق حقوق الإنسان والشعب في الوطن العربي أساسا لبلورة مفهوم عربي لجودة الحياة عن طريق انتقاء مفردات الأساسية في الدراسة و إعادة ترتيبها و تصنيفها، و تفصيل بعضها أو الإضافة إليه عند الضرورة مع مراعاة عدم التفرقة بين الحقوق المدنية السياسية و الاقتصادية الاجتماعية و الثقافية .على أن تكون التفرقة بين المستويين الفردي و الجمعي في حقوق الإنسان الأساسية و حريته مع الاعتماد على الوطني العربي،كنطاق الدلالة للحقوق و الحريات .

[11] صلاح فيلالي، واقع السياسة الاجتماعية في مرحلة الطفولة في الجزائر التشريعات، الانجازات، المشكلات والتحديات، العدد1، جامعة الشارقة، الامارات العربية المتحدة، 2013م.على الموقع الالكتروني التالي:

http://dspace.univ-biskra.dz:8080/jspui/handle/123456789/898

توصل الباحث لمكونات المفهوم العربي لجودة الحياة و منها :

1- الحقوق الفردية :

أ. السلامة الشخصية :(حظر تعذيب و الإيذاء البدني و النفسي، و المعاملة الغير الإنسانية، و العقوبات القاسية أو المهينة أو المحطة بالكرامة).

ب. حرية الرأي و التعبير و لبحث عن المعلومات و الأفكار و الحصول عليها و نقلها.

ت. حرية الفكر و العقيدة و التعبير عنها.

ث. حرية الحياة الخاصة .

2- الحقوق الجمعية : ومنها

أ. تكوين الأسرة.

ب. الرعاية الاجتماعية والصحية.

ت. مستوى معيشة لائق.

ث. التعليم المجاني في المرحلة الأساسية، و المكسب للقيم و المهارات و التوجهات الاجتماعية المحفزة للنهضة، والمستمر مدى الحياة .

أما مقالة ناهد صالح (1990م) بعنوان "مؤشرات نوعية الحياة في اليمن".تناولت هذه المقالة نشأة مفهوم نوعية الحياة (Quality of Life) كما تناولت أيضا مفهوم نوعية الحياة كمفهوم علمي وعلاقته بالمفاهيم الأخرى المرتبطة به، كمفهوم المؤشرات الاجتماعية، مفهوم مستوى المعيشة، مفهوم أسلوب الحياة، ومفهوم طريقة الحياة.

كما أبرزت هذه الدراسة أيضا المداخل المختلفة في بناء مؤشرات نوعية الحياة، كالمدخل الموضوعي، والمدخل الذاتي، والمدخل التكاملي الذي يجمع بين البعد الموضوعي والذاتي، وكذلك تناولت المداخل من منطلق المنظور العلمي لبناء مؤشرات نوعية الحياة والمدخل البيئي والمدخل الاقتصادي، والمدخل النفسي الاجتماعي، والمدخل السوسيولوجي، ثم مدخل تكامل العلوم وتفاعلها في بناء مؤشرات نوعية الحياة .

و أيضا مقالة نجوى خليل (1991م) تناولت هذه المقالة مؤشرات نوعية الحياة بين مدخل العلم الواحد ومدخل تكامل العلوم وألقت الضوء على المؤشرات التي استخدمتها العلوم المختلفة لقياس نوعية الحياة، وكذا مداخل العلوم المتعددة، من خلال تطرقها للمنظور البيئي والمنظور الاقتصادي، والمنظور النفسي، المنظور الاجتماعي، المنظور السياسي، وقد توصلت هذه المقالة إلي التأكيد على أن هناك تعددًا في الدراسات المهتمة بقياس نوعية الحياة، وأن جميع هذه الدراسات اتسمت بكونها أحادية البعد، وبالتالي فقد ظهرت محاولات عدة

لوضع مقاييس شاملة تسعى لتحقيق المنظور التكاملي في قياس نوعية الحياة، وهى محاولات تسعى لمساعدة صناع القرار للعمل على تحسين ظروف الحياة ونوعيتها[12].

أما بخصوص دراسة Shek (1993) بعنوان جودة الحياة والسعادة النفسية في المدارس الصينية

الهدف من الدراسة هو معرفة العلاقة بين الهدف من الحياة كبعد من أبعاد جودة الحياة و السعادة النفسية. فكانت عينة الدراسة مكونة من 500 من طلبة الجامعة، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الهدف من الحياة و السعادة النفسية.

و كذالك دراسة هناء الجوهري (1994م) بعنوان المتغيرات الاجتماعية والثقافية المؤثرة على تشكيل نوعية الحياة في المجتمع المصري، دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة.

وقد تناولت الباحثة في هذه الدراسة مفهوم نوعية الحياة ومداخل دراسة نوعية الحياة من الناحيتين الموضوعية والذاتية وكذلك المداخل النظرية لدراسة نوعية الحياة كالمنظور الاقتصادي والمنظور الاجتماعي والمنظور النفسي، والمنظور البيئي والمنظور السياسي، ثم قامت الباحثة بتصميم استمارة تحتوى على عدد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية المؤثرة على نوعية الحياة ومن خلالها قامت بإجراء دراسة ميدانية على عدد من الأسر بمدينة القاهرة .

و جاءت دراسة ديو وهوبنر (1994م) بعنوان جودة الحياة لدى المراهقين، بحث استكشافي، وفيها تحرى الباحثان الخصائص السيكومترية المرتبطة بمقياس Students Life Satisfaction Scale (SLSS) الرضا عن الحياة لدى الطلبة، لقد تم اختيار عينة مكونة من 222 طالباً من الصفوف الثامن و العاشر و الثاني عشر من مدارس المنطقة الشمالية الشرقية بالولايات المتحدة الأمريكية و تم تطبيق مقياس الرضا عن الحياة الذي تضمن بعض الأسئلة الديموغرافية وبعض مقاييس الشخصية المختارة.

فتوصلت هذه الدراسة إلى معامل الثبات مرتفع، ويتناسب مع أغراض البحث. وكان البناء العاملي للمقياس وارتباطاته بمقياس جودة الحياة الأخرى متسقا مع التوقعات وكانت تقديرات المراهقين بدرجة رضاهم عن حياتهم مرتبطة ارتباطا جوهريا بتقديرات آبائهم لها، وكانت الفروق الفردية في الرضا عن الحياة غير متأثرة بالعمر الزمني ولا بالنوع، ولكنه متأثر بالمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة بدرجة متوسطة .وكانت متغيرات مفهوم الذات الأسرية تتنبأ بالرضا عن الحياة لدى المراهق أكثر من متغيرات مفهوم الذات الأكاديمية ومفهوم الذات المرتبطة بالأقران بالنسبة لمراحل المراهقة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة على حد سواء.

[12] نجوى خليل :"مؤشرات نوعية الحياة بين مدخل العلم الواحد ومدخل تكامل العلو م"، الجملة الاجتماعية القومية المجلد الثامن والعشرون، العدد الثاني، مايو، 1991 م، ص 8.

كما تطرقنا إلى دراسة وفاء عبد المنعم (1996م) لنوعية الحياة في المناطق الحضرية، واهتمت بتحليل المركب الإسكاني للظاهرة وتوزيعه المكاني-الحالة المصرية- [13]، وتتناول هذه الدراسة إشكالية الارتباط بين المشكلة الإسكانية – بأشكالها ومظاهرها المختلفة من ناحية، وبين نوعية الحياة للسكان من ناحية أخرى، وذلك من خلال محورين أساسيين-:

المحور الأول: ويهدف إلي رسم صورة شاملة عامة للعلاقة بين مشكلة الإسكان وبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المعبرة عن نوعية الحياة في عينة مختارة من المدن المصرية، وقد تكونت عينة الدراسة من تسعة وأربعين مدينة مثلت القيم الأعلى في التدرج الحجمي للمدن المصرية، واعتمدت الدراسة على عدد من المتغيرات هي (عدد الأسر في المدينة، عدد الوحدات السكنية، نسبة الغرف المستقلة، نسبة الوحدات السكنية الجوازية، نسبة الوحدات السكنية غير المتصلة بالشبكة العامة للمياه، نسبة الوحدات السكنية غير المتصلة بالشبكة العامة للكهرباء، حجم سكان المدينة، معدل النمو السكاني للفترة (1976-1986)م ، الكثافة السكانية، معدل التزاحم، نسبة العمارات متعددة الأدوار في المباني، نسبة البطالة، نسبة حاملي المؤهلات العليا) وتوصلت الدراسة إلي تقسيم مدن العينة من حيث نوعية الحياة إلي خمس شرائح رئيسية هي : (نوعية جيدة، نوعية متوسطة، نوعية دون المتوسط ، نوعية رديئة، نوعية شديدة الرداءة).

المحور الثاني :ويتناول الخريطة الإسكانية لحالة الدراسة الأساسية وهي القاهرة الكبرى وفية يتم استعراض الخريطة للمشكلة النوعية للإسكان من خلال الجوانب المختلفة لهذه المشكلة ومقارنتها بالخريطة الاجتماعية للقاهرة واعتمد في ذلك على التحليل الإحصائي لمجموعة من المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والعمرانية وبناء على هذا التحليل قسمت القاهرة إلي خمس مناطق اجتماعية اقتصادية تبعًا لنوعية الحياة.

أما عن دراسة محمد عبد السلام حسين عبد القوى[14] فتناولت نوعية الحياة بالمناطق المستحدثة في مدينة أسيوط في الربع الأخير من القرن العشرين، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة مستويات نوعية الحياة في تلك المناطق ورسم خريطة توضح تلك المناطق حسب جودتها وقد صنفت تلك المناطق اعتمادًا على أربعة معايير ويشمل كل معيار مجموعة من المتغيرات وهى كالتالي-:

- معايير اجتماعية وشملت المتغيرات التالية:(معدل التزاحم، حجم الأسرة، الكثافة العامة، نسبة الأمية).
- معايير اقتصادية واشتملت على المتغيرات التالية: (تربية الحيوانات، العمالة الزراعية،الفئة الدنيا للدخل، نسبة الإعالة العمرية).

[13] وفاء عبد المنعم :"نوعية الحياة في المناطق الحضرية"، تحليل المركب الإسكاني للظاهرة وتوزيعه المكاني - الحالة المصرية-،(مؤتمر الإقليم العربي للسكان،، الجزء الأول، المركز الديموغرافي بالقاهرة، 8-12 ديسمبر 1996م. ص 271-300.

[14] محمد عبد السلا م : "النمو الحضري لمدينة أسيوط في ربع القرن الأخير، من القرن العشرين" ، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة أسيوط، 2004 م.

- معايير عمرانية وشملت المتغيرات التالية: (القاطنون بسكن جوازي، نصيب الفرد من الكتلة المبنية، مساحة المسكن، السكن بمنازل عادية، الحالة الرديئة للمنزل).
- معايير خدمات البنية الأساسية، وشملت المتغيرات التالية: (الأسر المزودة بالكهرباء، الأسر المزودة بالمياه، الأسر المزودة بالصرف الصحي).

وفي النهاية قام الباحث بتصنيف تلك المناطق إلي ثلاث مستويات (مناطق ذات حالة جيدة، متوسطة، ورديئة) وتوصل الباحث إلي أن أسباب تردي نوعية الحياة في المناطق الرديئة هي :ارتفاع الكثافة السكانية، تدني الدخل والناتج المحلي، ارتفاع نسبة البطالة.

و كذلك دراسة [15](Shookner 1998) التي تناولت نوعية الحياة في مقاطعة أونتاريو، و هي ثاني أكبر مقاطعات كندا و المقاطعة الأكثر اكتظاظا بالسكان و تأتي هذه الدراسة نتيجة التغيرات الكبيرة التي حدثت في المقاطعة في التسعينات و التي كانت لها تأثيرات خطيرة على الصحة و رفاه السكان و منها ارتفاع البطالة و التخفيضات في برامج الحماية الاجتماعية الحكومية، و البدء بلامركزية الإدارة و زيادة الفقر و التباطؤ في عمليات التنمية الاقتصادية و الاجتماعية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن مؤشر نوعية الحياة يقدم صورة جيدة للتغيرات التي حصلت في الظروف المعيشية التي تؤثر على الصحة و الرفاه، و سيتم الزيادة في قيمة مؤشر نوعية الحياة بمشاركة قطاعات أكثر في اتخاذ إجراء بشأن النتيجة المتحصل عليها، و إن أهم التحديات التي تواجه هذه العملية هي عدم مشاركة الناس في تنمية القطاعات الاجتماعية و الصحة و البيئة و حتى الاقتصاد.

وفي نفس السنة دراسة (1998) Barger بعنوان "نوعية الحياة و المستوى الوظيفي للفرد"، حيث هدفت الدراسة إلى مناقشة المستوى الوظيفي للفرد، وتقييمه لشخصيته في تأثيرها على نوعية الحياة.

و قد تم التوصل في أواخر السبعينيات وأوائل الثمانينيات إلى تراجع الاهتمام وانخفضت الأنشطة التي تمارسها المنظمات لتحقيق جودة حياة العمل مما جعل برامج جودة حياة العمل تأتى في المرتبة الثانوية، وإن اختلف الأمر على مختلف المستويات المحلية والدولية وبالتالي على كفاءة الأداء الاقتصادي للمنظمة وما تعتنقه من قيم وأفكار تتعلق بالموارد البشرية.

[15] Shookner. M, A quality of life Index for Ontario, CSLS conference on the state of living standards and the quality of life in Canada, October 30-31; 1998.

و هدفت دراسة (ceccate ,u & Senkers,f ;)[16] إلى معرفة آراء السكان في نوعية ومستوى الأحياء التي يعيشون فيها، ومدى تقبلهم أو عدم تقبلهم لها، في منطقتين من مناطق ستوكلهم عاصمة السويد إحداهما راقية والأخرى شعبية، واعتمدت الدراسة على بيانات موضوعية لمعلومات إحصائية، وبيانات ذاتية تم جمعها من خلال "استبيان" وزع على السكان ليقيس كيف يقيم كل فرد منطقة سكنه.

وخرجت الدراسة بما يلي-:

- السكان القاطنين في مقاطعة ذات خدمات وبيئة أساسية أفضل يقيمون مناطقهم تقييما أعلى من غيرهم من يقطنون مناطق أقل مستوى، حتى لو كان كليهما راض عن مكان معيشته.
- نوعية المسكن لها تأثيرها في التقييم والارتباط هنا أوضح في المنطق الأقل مستوى من المدينة حيث أن معظمها بالإيجار عنها في المنطقة الأرقى.
- حدود إدراك المناطق تختلف لدى السكان، وخرائطهم الذهنية تختلف عن الحدود الرسمية وهي تعكس مدى استخدام ومعرفة الشخص للأماكن.

و جاءت دراسة مطر(2003) في مجال علاقة نوعية الحياة بمستوى الدخل، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدخل لا يؤدي دورا كبيرا في مستوى السعادة، بالرغم من أن أغلب الناس يتصور أنه لو كان لديه المزيد من المال سيكون لديهم الكثير من الأشياء الممتعة حيث وجدوا أن ذوي الدخل المرتفع لديهم أقل ارتباط بالسعادة من مجمل نوعية الحياة و كونهم لديهم الكثير من التوتر و الضغط.

و أيضا دراسة حبيب تيليوين (2003م) بعنوان "جودة الحياة والصراعات النفسية "، فقد قام الباحث بتتبع تطور التقديرات الشخصية لجودة الحياة بمختلف مظاهرها لدى عينات واسعة من الجزائريين (حوالي 16 000 شخص) في فترات متساوية (كل 18 شهرا)، بالاعتماد على المؤشرات النفسية والاجتماعية كمكملات للمؤشرات الاقتصادية في قياس جودة الحياة بالجزائر .

وتوصلت الدراسة إلى : "أن مؤشر الدخل الخام كمؤشر للنمو الاقتصادي في الجزائر غير كافي "داعيا إلى اعتماد "مؤشر الدخل الخام من السعادة كمؤشر نفسي ومكمل للمؤشرات الاقتصادية . والتي تفيد أن المؤشرات الاقتصادية بالجزائر "ممتازة." وأردفت نفس الدراسة إلى أنه من منظور "جودة الحياة" فما يزال أمام الجزائر شوط كبير لتحقيق نسبة مقبولة.

[16] Ceccate, U., & Sinkers, F., "Objective, & Subjective Indicators to Evaluate Quality of Life " in two Districts in Stockholm Region, in Breuste, J, et al., 1998. P. 272-277.

وناقش (2003) Brown and Brown[17] في دراسته التي جاءت تحت عنوان "نوعية الحياة والعجز" خمس أفكار جوهرية في المدخل إلى نوعية الحياة وهي:

- إن نوعية الحياة تنصرف إلى الجوانب والخصائص والعمليات المتشابهة التي توجد لدى جميع الأشخاص، وبصفة عامة تنصرف إلى الأشياء المهمة لكل أفراد الجنس البشري، ولهذا فإن قضايا مثل التغذية، الصحة والإسكان والترابط الاجتماعي والراحة هي قضايا مهمة لكل الأشخاص سواء كان لديهم إعاقة أو لا، والذين يعيشون في كل الأقطار وفي مراحل مختلفة عبر التاريخ.
- نوعية الحياة شخصية Personal؛ فعلى الرغم من أن نوعية الحياة تنصرف إلى العمليات المتشابهة لدى جميع الأفراد فإن هذا التشابه يتغير عندما يقرر كل فرد اختياراته، ويستجيب لحاجاته الفريدة، ولهذا فإن نوعية الحياة هي أيضا معنى شخصي، وهي تعني شيئا مختلفا . قليلا . عند كل فرد، ويوجد تفاعل فريد بين الفرد وخصائص بيئته وهذا التفاعل هو الذي يحدد نوعية الحياة، كما أن فهم هذا التفرد والتدخل الفعال هو المفتاح للمساعدة على فهم نوعية الحياة.
- يستطيع الأفراد الحكم على الجوانب المحددة لحياتهم.
- ترتبط كل جوانب الحياة ببعضها البعض؛ حيث تؤثر الحالة المادية على أنشطة وقت الفراغ وتؤثر كلتاهما على ارتباطاتنا الاجتماعية بالإضافة إلى أن البيئة تؤثر في كل جوانب حياتنا، وتؤثر هذه الجوانب بدورها في البيئة.
- نوعية الحياة دائمة التغير؛ فتتغير من سنة إلى أخرى ومن يوم إلى آخر، ويمكن لأي عدد من الأحداث المخططة أو غير المخططة أن يحدث تغيرا في جودة حياة الفرد، وبمرور الزمن تتغير أولويات الفرد وتقييمه لأشياء مختلفة، وتبعا لذلك توجد اختلافات في نوعية حياة الفرد تبعا لاختلاف العوامل المسهمة في تحقيق نوعية حياته.

كذلك دراسة جمعة و العاني (2006م) بعنوان "تعليم الكبار من أجل جودة الحياة"، تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين تعليم الكبار وجود حياة وصولا إلى تفعيل تعليم الكبار من أجل حياة أفضل .

و قد تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من طلبة تخصص الإدارة التربوية جميعهم ،وبلغ عددهم 265 طالبا و طالبة ،وقد تم التحقق من صدقها و ثباتها حيث بلغ معامل الثبات الكلي 0,967 .

أظهرت النتائج أن أقل المتوسطات الحسابية في استجابات عينة الدراسة سجلت في مجال الوعي البيئي الصحي في حين أعلى المتوسطات الحسابية سجلت لصالح مجال حقوق الكبير كإنسان.

[17] Brown, I., & Brown, R. I. Quality of life and disability: An approach for community practitioners. UK: Jessica Kingsley Publishers, London, 2003.

أما دراسة [18](Froh et al 2009) فهدفت لمعرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة و التفاؤل و الدعم الاجتماعي للطلاب الخريجين بلغت عينة الدراسة (153) طالبا، طبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة، الدعم الاجتماعي، التفاؤل، الأعراض الجسدية و حسن التصرف. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية بين الرضا عن الحياة و الدعم الاجتماعي و التفاؤل و التسامح، كما وجدت علاقة سلبية مع الأعراض الجسدية.

وقام [19](Jorgenson Sh et al 2011) بالتعرف على مدى رضا الطلبة عن الحياة الجامعية و أثر ذلك على تحصيلهم الأكاديمي، و تكونت عينة الدراسة من (6065) طالبا و طالبة و قد تم استخدام مقياس رضا الطلبة عن الحياة الجامعية، و استبانة الخبرة الجامعية، و بينت الدراسة أن مستوى الرضا لدى الطالبات كان أعلى منه لدى الطلاب و مستوى الرضا عن الحياة لدى الطلبة العاديين كان أعلى منه من الطلبة الذين لديهم إعاقات، كما بينت النتائج وجود علاقة موجبة بين الرضا عن الحياة و الاستمرار في الكلية، كما وجدت النتائج علاقة موجبة بين الرضا عن الحياة و التحصيل الدراسي.

و في الأخير سعت دراسة [20](Takahashi, 2011) إلى التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي و الرضا عن الحياة لدى الأفراد الذين يعانون من مرض في الجهاز العضلي، تكونت عينة الدراسة من 136 فردا مسجلين في مؤسسات رعاية المعاقين و لجمع البيانات تم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي و مقياس الرضا عن الحياة، و بينت نتائج الدراسة أن الأفراد المنتمين إلى جمعية كان مستوى الرضا عن حياتهم أعلى من غيرهم، بينما لم تظهر فروق في الرضا عن الحياة و التي تعود إلى الأنشطة الوطنية أو الدعم الاجتماعي.

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن استخلاص بعض النقاط وفق نظرتهم إلى نوعية الحياة وتتمثل أهم هذه النقاط في:

- اختلفت الدراسات السابقة في تحديد أبعاد و مؤشرات نوعية الحياة لأنه يتم اللجوء إلى ظواهر تتناسب ومجتمعاتهم و بلداتهم، فعلى سبيل المثال تم التطرق إلى تشكيل نوعية الحياة في المجتمع المصري لهناء الجوهري، ودراسة أخرى حول نوعية الحياة في المدارس الصينية لـ Shek و أخرى لـ Dio et all حول نوعية حياة المراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية و غيرها من الدول كالسويد و كندا و الجزائر ...الخ.

[18] Froh.J et all, Gratitude and subjective well-being in Early adolescence: Examining Gender Differences; Journal of Adolescence, V32, N3,2009.

[19] Jorgenson Sh et all. College satisfaction and academic success: A comparison by sex and disability official international Research. Dawson college,2011.

[20] Takahashi.k et all, Social capital and life satisfaction: A Cross-Sectional study on persons with Musculoskeletal impairment in Hanoi, Vietnam. BMC public health,2011. (11:206doi:10.1186/1471-2458-11-206).

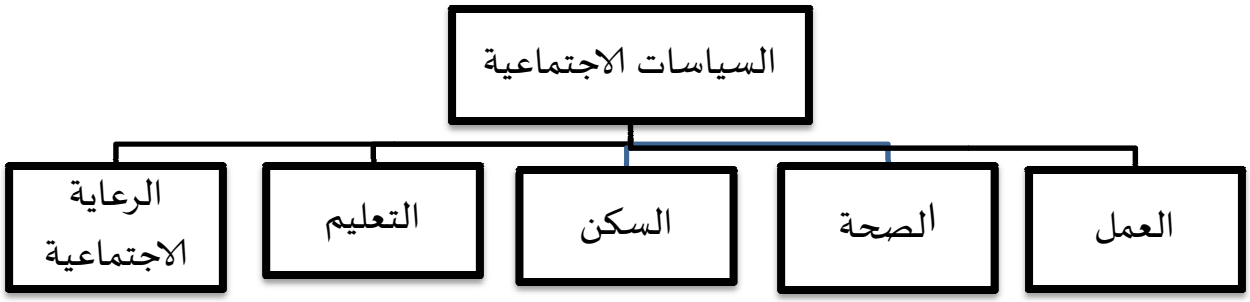
- اعتمدت الدراسات السابقة إلى جانب أو جوانب محدودة لتقييم حالة نوعية الحياة و عليه فإن التقييم لا يكون شامل لأن هذا المجال له مفهوم واسع الأبعاد و طرق عديدة و شواغل عالمية.
- تعددت أهداف الدراسات السابقة فمنها من اتفقت و من اختلفت، و لكن ما يلاحظ أن أغلب الدراسات ربطت نوعية الحياة بسياسة من السياسات الاجتماعية سواءا الصحة كدراسة Brown حول نوعية الحياة والعجز، أو التعليم كدراسة جمعة و العاني بعنوان تعليم الكبار من أجل جودة حياة، و أيضا دراسة Jorgenson et al حول مدى رضا الطلبة عن الحياة الجامعية، أو السكن كدراسة وفاء عبد المنغم لنوعية الحياة في المناطق الحضرية، وحتى العمل كدراسة Berger بعنوان نوعية الحياة و المستوى الوظيفي للفرد.

وعلى هذا الأساس نحن في صدد دراسة تأثير السياسة الاجتماعية على نوعية الحياة في الجزائر.

المبحث الثاني: العلاقة بين السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة.

تسعى السياسة الاجتماعية إلى الارتقاء بنوعية الحياة في أي مجتمع، سواء يحل المشكلات التي تعوق إشباع المواطنين لحاجاتهم الأساسية .أو الارتقاء بنوعية حياة هؤلاء المواطنين، لتحقيق مستوى أفضل ينبغي أن يعيشوا في إطاره .وفي هذا الإطار فإنه حتى يمكن أن ترتقي السياسة الاجتماعية بنوعية الحياة في مجتمع يعيش في ظل أوضاع عادية، فإنه من الضروري مواجهة ثلاثة مسائل أساسية. الأولى تحقيق قدر ملائم من المساواة بين البشر في المجتمع، أي المساواة في الحصول على مختلف الفرص، على أساس من الكفاءة وليست المساواة الحسابية المطلقة .فالإحساس بتحقق المساواة يساعد على نمو وانتشار الإحساس العام بالرضا .يضاف إلى ذلك المسألة الثانية والتي تتعلق بالعدالة الاجتماعية، وهى المسألة المتصلة بتوزيع مختلف الفرص في المجتمع .وفي هذا الإطار ينبغي أن تؤكد السياسة الاجتماعية على تضمين التأكيد على العدالة الاجتماعية في ثقافة المجتمع، إضافة إلى أهمية التأكيد على ضرورة أن يوجه التفاعل الاجتماعي فيما يتعلق بالعدالة الاجتماعية بمنظومة القيم هذه .يضاف إلى ذلك أهمية تأكيد السياسة الاجتماعية على الأمن باعتباره يعبر عن حاجة فردية وجماعية ومجتمعية على السواء.[21] من جهة أخرى تتمثل مجالات السياسات الاجتماعية في الشكل التالي:

[21] قدري جميل، السياسات الاجتماعية واقتصاد السوق الاجتماعي، الحوار المتحدن العدد 1564، ماي 2006، ص 19.



المصدر: من إعداد الطالبة.

الشكل(02) : مجالات السياسة الاجتماعية.

وكل واحدة من هذه المجالات تمثل سياسة اجتماعية بحد ذاتها «سياسة صحية، سياسة إسكانية ... إلخ» والسياسات الاجتماعية هي مجمل السياسات التي ذكرناه، و هي كما يلي:

1.2.العلاقة بين التعليم، العمل و نوعية الحياة :

1.1.2.التعليم و نوعية الحياة: يعتبر التعليم دعامة من الدعائم الأساسية للتنمية المجتمعية. و هو ضروري لنمو الديمقراطية، والنهوض بنوعية الموارد البشرية التي لا غنى عنها في أي ازدهار اقتصادي، وفي غرس العقلانية. وإذا كانت المناهج مناسبة، فإنها تكون قادرة أيضا على التأثير في بناء ثقافات التسامح، وبناء الضمير الاجتماعي، والوعي البيئي، والحس الجمالي. فضلا عن ذلك، فإن التعليم شرط أساسي للمشاركة في الثورة العلمية والتكنولوجية، التي تتجلى آثارها بوضوح في الرعاية الصحية، والاتصالات، والنقل، وغير ذلك من الجوانب الإنسانية[22].و يمكن تبيان أهداف السياسة التعليمية المتبعة في أي دولة فيما يلي:

1. غرس المعرفة والعادات اللازمة لتنمية الجسم تنمية سليمة والحفاظ عليه والتحلي بروح لا تقهر.
2. تنمية الروح الوطنية من أجل الحفاظ عن الاستقلال الوطني والقيم الوطنية لخدمة قضية السلام في العالم.
3. تطوير الثقافة الوطنية والإسهام في خلق الثقافة العالمية وتنميتها.
4. غرس روح البحث عن الحقيقة، والقدرة على التفكير العلمي ، والتصرف بإبداع و بعقلانية
5. تنمية حب الحرية، تنمية الاحترام الشديد للمسؤولية، وهو ما يلزم للعيش في حياة مجتمعية منسجمة، مع روح الأمانة، والتعاون، والحب، والاحترام.
6. تنمية الحس الجمالي من أجل تذوق أو إبداع الفنون الراقية، للتمتع بجمال الطبيعة، والانتفاع بوقت الفراغ بطريقة فعالة من أجل حياة سعيدة متناسقة.

[22] سعد ناجي، نحو سياسات متكاملة في الدول العربية –إطار و تحليل مقارن- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا ، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك ، 10نوفمبر 2005. ص47 - 50 .

و عليه فالسياسة التعليمة تمثل أحد أهم أركان السياسة العامة في جميع الدول، وتعتبر عملية وضع السياسات التربوية مصدر رئيسي في الإعداد، والتنمية، والتدريب، والتعليم للمخرجات البشرية المؤهلة في المجالات العلمية، والاجتماعية، والتربوية، والثقافية، والعسكرية، والفنية، والاقتصادية التي يحتاجها المجتمع في تحقيق الرخاء، وتدعيم النمو، والتطور في مختلف مستوياته المتعددة، كون "إعداد الجهاز البشري، وتعليمه وتدريبه تدريباً متكاملاً، في مختلف مستويات المهارة، يدعو إلى ضرورة التنسيق بين السياسة التعليمية التدريبية، والحاجة للكفاءات المختلفة، ولا يمكن أن يتحقق هذا التنسيق إلا بتخطيط تربوي سليم، وسياسة تعليمية تدريبية واضحة داخل التخطيط القومي[الوطني] والتطور الاجتماعي و رسم السياسات التعليمية يعني وضع القواعد العامة التي تحكم اتخاذ القرارات في كل شؤون التربية والتعليم، وتحكم التصرفات، والمواقف، والمشاريع التعليمية والتربوية. لذلك فإن السياسة التعليمية سابقة لوضع الخطط، ومتصلة بالفلسفة والأهداف. وهي الأسلوب الموجه والتفكير المنظم للخطط وتحقيق الأهداف. فالسياسة التعليمية ليست خطة مفصلة، وإنما هي توجه ورؤية ذات أهداف كبيرة، وبعيدة المدى تقود إلى وضع الخطة التربوية، التي تتضمن التفاصيل التنفيذية اللازمة، للبرامج، والمشروعات المطلوبة لتحقيق الأهداف. ومن المسوغات التي تؤكد على ضرورة وجود سياسة تربوية جملة من الأمور أهمها:

أولاً: إن السياسة التعليمية أصبحت تحدد العلاقة الحتمية بين التنمية الشاملة للدولة، وبين التربية والتعليم، فالتخطيط للتعليم، والتخطيط للتنمية الاقتصادية والاجتماعية أمران مترابطان، يؤثر كل منهما في الآخر ويتأثر به، وقد أصبح التعليم متغيراً رئيسياً من متغيرات النظام العالمي الجديد، ومعياراً من معايير القوة والتفرد والمنافسة، وأحد أبرز طرق مواجهة التحديات العالمية في ثورة المعلومات، والتكنولوجيا وغيرها من التحديات، والتفوق الاقتصادي والتكتلات الاقتصادية، والتغيرات الاجتماعية، وتزايد الطلب الاجتماعي على التعليم.

ثانياً: إن السياسة التعليمية هي الأساس الذي يحدد حركة التربية المستقبلية للمجتمع في اتجاه الإعداد المتكامل للأجيال، وفق المثل العليا التي تتبناها المجتمعات، والتي تشكل مجتمع المستقبل من سياسيين، واقتصاديين، وتربويين، وإعلاميين، وتجار، وصناع، وإداريين، وعسكريين وغيرهم. كما توفر الكفاءات النوعية لكل فئة من هؤلاء بشكل مختلف الأبعاد والأعماق، مما يسهم في تحديد المستويات العلمية، و المهارات والخبرات اللازمة، التي يجب أن تتوفر في كل متعلم.

ثالثاً: إن السياسة التعليمية توائم بين إمكانات المجتمع التي يمكن أن يوظفها لصالح العملية التربوية والتعليمية، وبين الأهداف والطموحات التي تسعى إلى تحقيقها التربية والتعليم، فلا جدوى من رسم سياسات تعليمية مثالية لا يمكن أن ينهض بها الواقع التربوي. لذا إذا أريد للنظام التعليمي أن يسير قدماً، ويحقق

الأهداف التي تخدم المجتمع في ضوء الإمكانات المتاحة بأقل جهد و أقصر فترة زمنية، فلابد من وضع سياسة تعليمية واقعية تحدد و توجه النظام التعليمي في ذلك المجتمع لتحقيق التطور المعرفي، والعلمي، والاجتماعي، والاقتصادي، ورسم خططه، ومستقبله الحضاري. ولابد أن يُوفر لتنفيذ هذه السياسة كل ما تحتاجه من إمكانيات مادية وعينية وقوى بشرية عاملة، وتكلفة، حتى تفي بكل ما تتطلبه خطط تنمية المجتمع.

رابعاً: إن السياسة التعليمية تعمل على الملائمة بين متطلبات المجتمع وبخاصة سوق العمل، وبين ما يقدمه التعليم من تأهيل وتدريب لمخرجاته التعليمية، إذ لا فائدة من تخريج أفواج تعليمة ضخمة، لتصبح أعداداً لا جدوى منها، تعمل على تفاقم البطالة المقنعة، أو المكشوفة. بل لابد من التوافق بين مخرجات النظام التعليمي، وما يحتاجه المجتمع من كوادر مؤهلة ومتخصصة، ذلك لأن قيام الجانب التربوي التعليمي بتخريج أعداد أكثر من اللازم لأنواع معينة من التخصصات لا يسبب فائضاً فحسب، وإنما يؤدي إلى ضياع الكثير من المال والجهد والوقت سدى، بل إنه قد يعطل أيضاً جوانب أخرى في الخطة العامة التي تستهدف مصلحة المجتمع، بالإضافة إلى آثاره الخطيرة على المتخرجين في نفوسهم واتجاهاتهم وأرزاقهم وموقفهم من المجتمع.

خامساً: كما تظهر أهمية السياسة التعليمية في عملية التخطيط للمراحل التعليمية، وقطاعاتها، وتحديد أهداف واضحة وطموحة لكل مرحلة، وتحديد خطط زمنية لتحقيق التقدم، وتحقيق الأهداف، وفي تحديد الأطر، والأسس، والمبادئ، والقيم العامة التي تسير على ضوئها العملية التعليمية كلها، وفي تحديد المسؤوليات الإدارية، والفردية، والجماعية عند تنفيذ السياسات والأهداف.

2.1.2.العمل و نوعية الحياة: إن العمل هو المصدر الأساسي لدخل أغلبية المواطنين و خاصة الفقراء كما أن توليد الفرص الوظيفية ضروري ولكنه شرط غير كافي للحد من الفقر، فالعديد من الشعوب في البلدان النامية يعملون لساعات طويلة بأجر غير كافي، تحت ظروف عمل سيئة، وغير قادرين على إخراج أسرهم من الفقر .لهذا السبب قدمت منظمة العمل الدولية جدول أعمال "العمل اللائق"عام . 1999 فهو يتضمن :

1. الدخل العادل،
2. المعايير المطلوبة في مكان العمل،
3. الحماية الاجتماعية للجميع،
4. تنمية المهارات لتحسين الإنتاجية،
5. الحوار الاجتماعي.

لذلك تحظى سياسة التشغيل في معظم الدول بالأولوية باعتبارها تلعب دورا مهما في تحقيق جملة من الأهداف، و هي ترتبط بعدة قطاعات، منها الاقتصادي، فسياسة التشغيل تجسد السياسة الاقتصادية التي

تسعى إلى تحقيق الرفاهية العامة، فهي لا تخرج عن إطار ما يسمى بالمربع السحري ل **Kaldor**، حيث يؤكد أن أي سياسة اقتصادية تسعى إلى إنجاز أربع أهداف كبرى، و هي:[23]

- النمو الاقتصادي؛
- استقرار الأسعار؛
- التشغيل الكامل؛
- التوازن العام للاقتصاد الوطني.

فسياسة التشغيل هي مجموعة التدابير و الإجراءات التي تضعها و تنفذها مختلف الأجهزة الحكومية بالتعاون مع مختلف منظمات القطاع الخاص، من أجل زيادة فرص العمل، أي زيادة معدل التشغيل من السكان في سن العمل، و ذلك للحد من البطالة، و تهدف سياسات التشغيل عموما على تحقيق جملة من الأهداف، وهي:[24]

- توفير فرص العمل، و هذه العملية تخضع للتخطيط من أجل تحديد الاحتياجات الكمية و النوعية لليد العاملة؛
- تكوين و إعداد القوى العاملة، أي تنمية مهاراتها و قدراتها؛
- تنظيم علاقات العمل من خلال الإطار القانوني- التشريعي و الذي تحدده قوانين و تشريعات العمل؛
- خلق مناصب أكثر إنتاجية، مما يحقق زيادة مداخيل المجموعات المحرومة لحسين ظروفهم المعيشية.

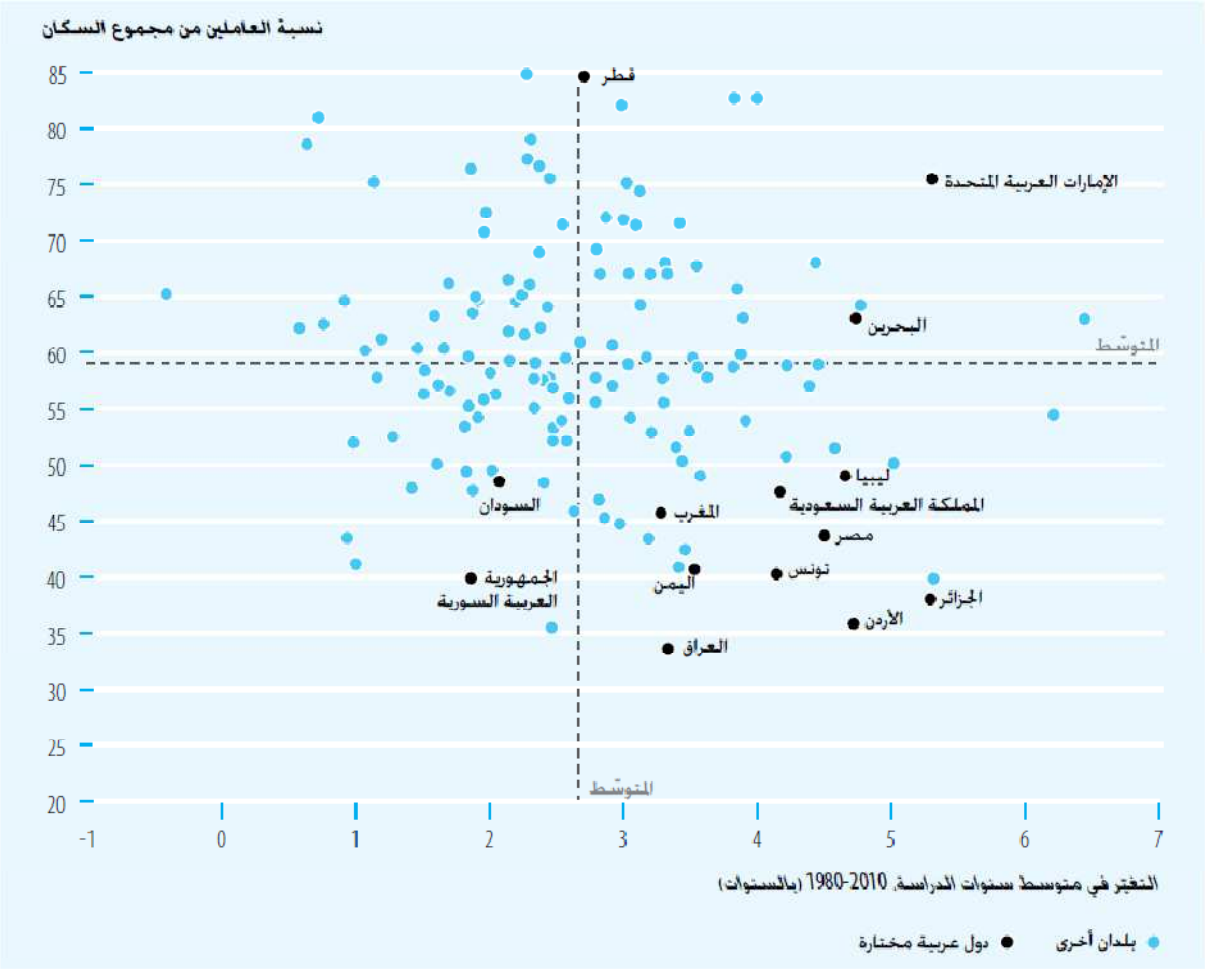
و تعتبر إستراتيجية سوق العمل أساسية للحد من الفقر وتنمية رأسمال من الموارد البشرية ومعالجة التمييز العنصري وتعزيز المصلحة العامة والإنتاجية .ويتطلب تقدير سوق العمل جهوداً منسقة بين مختلف الوزارات واستيعاب جيد للصلات التي تربط السياسات الاقتصادية والاجتماعية .ويستند تقدير نموذج التنمية الذي يمتص القوى العاملة في الدولة على تحليل تركيبة النمو الاقتصادي (قطاعات الزراعة، والصناعة، والتجارة والخدمات) والقوى العاملة المتعلقة بها والقطاعات القيادية والقطاعات الثانوية في الاقتصاد وحجم القطاع الخاص واحتمالات الاستثمار المحلي والخارجي والسكان على المدى المتوسط والطويل. وتعد الروابط مع سياسات الاقتصاد الكلي ضرورية. يوفر ذلك الأساس لتقييم الخيارات من أجل التغلب على عدم التناسق بين العرض والطلب على العمل وتحديد أي سياسات نمو واستثمار وسوق العمل قد يكون الأفضل من أجل تعزيز

[23] الرحمن تومي، العولمة الاقتصادية و أثرها على الوطن العربي –الاستثمار الأجنبي المباشر-، مجلة دراسات اقتصادية، العدد 6، جويلية 2005، ص 31 .

[24] إلهام نايت سعيدي، آليات تفعيل و نجاح سياسة التشغيل في الجزائر، مداخلة ضمن الملتقى الوطني حول سياسة التشغيل و دورها في تنمية الموارد البشرية، جامعة بسكرة، الجزائر، 13- 14 أفريل 2011.

الوظيفة مع ظروف عمل جيدة، ولكن فرص العمل لم تواكب التحصيل العلمي في غالبية البلدان كما هو موضح في الشكل التالي:

شكل (03): نسب العاملين من مجموع السكان لـ 141 بلد.



تشمل التحليلات 141 بلدا. نسب العاملين من مجموع السكان تعود إلى آخر سنة متوفرة في الفترة (2006-2010).

المصدر: تقرير التنمية البشرية 2013م، نهضة الجنوب "تقدم بشري في عالم متنوع" على الموقع: htt://hdr.undp.org

2.2.العلاقة بين الصحة، الضمان الاجتماعي و نوعية الحياة:

1.2.2.الصحة و نوعية الحياة: إن توفير الخدمات الصحية والحصول عليها مهم جدا لرفاهية العيش وتحسين نوعية الحياة للأفراد والمجتمعات، وله أثر مباشر على إنتاجيتهم وأدائهم الاقتصادي.

إن الحجج المؤيدة للدعم العام للخدمات الصحية قوية فالصحة الجيدة تزيد من إنتاجية العمال وتقلل من عدد أيام التعطيل بسبب المرض؛ أما عند الأطفال، يخفض سوء التغذية، الذكاء و وزن الجسم ويعود على الاستثمار التعليمي .إن التدخلات الصحية العامة أساسية للصحة في المجتمع ككل، وهي الوسيلة الوحيدة الفعالة لمنع انتشار انتقال الأمراض المعدية مثل: الملاريا والإيدز والسل والكوليرا وشلل الأطفال...الخ.

نلاحظ أن من أهم معوقات جودة الحياة هو عامل الصحة ، فهناك علاقة وثيقة بين المرض والحياة نفسها، وبالتالي هناك علاقة أكيدة بين ما يعانيه الفرد من مشكلات صحية أو مشكلات اجتماعية تنعكس بدورها علي الحالة الصحية وبين مدى شعور الفرد بجودة حياته، ومع هذا يوجد فرق بين مفهوم الصحة وجودة حياتنا، فالصحة هي جزء من الكل أي هي إحدى العناصر التي تحدد جودة الحياة.

وتعتبر الصحة مكونا من المكونات الهامة للشعور الذاتي بالهناء وحسن الحال، فهي بحق أحد العناصر الموضوعية وترتبط ارتباطا وثيقا بالسعادة، ويرى البعض أن الصحة هي واحدة من أسباب السعادة الرئيسية.

لقد ورد في ديباجة ميثاق منظمة الصحة العالمية تحديد للدور الأساسي للصحة في تحقيق الأمن و السلم والاستقرار و ذلك ضمن إطار يحوي مبدأين أساسيين:

- مبدأ التمتع بأعلى مستوى صحي ممكن كحق أساسي من حقوق الإنسان، بغض النظر عن الجنس أو الدين أو الانتماء السياسي أو الظروف الاجتماعية و الاقتصادية.
- إن صحة الشعوب هي أمر محوري لتحقيق الأمن والسلم محليا و دوليا.

فالقيام بالخدمات الصحية وفق المعايير العالمية يعتبر أحد العناصر الحاسمة في مفهوم الدولة الاجتماعية، فالدولة ملزمة بتوفير الخدمات الصحية الأساسية على أكمل وجه بالتعاون مع القطاع الخاص، فنظام صحي مؤثر وجيد هو أمر لا غنى عنه بالنسبة لمجتمع مميز يشعر بالرفاهية، وعليه يجب على الدولة العمل على:

1. تنظيم التأمين الاجتماعي بصورة شاملة لكل أفراد الشعب.
2. نشر الطب الوقائي، واتخاذ كل التدابير الخاصة بحماية البيئة وصحة المواطنين.
3. الاهتمام بصحة الأم والطفل على وجه الخصوص.
5. إضفاء أهمية للتثقيف والتوعية لتنظيم الأسرة.
6. تطبيق نظام طب الأسرة، ووضع وزارة الصحة للمعايير المادية التقييمية لعيادات طبيب الأسرة.
7. بناء مستشفيات تخصصية لتقديم خدمة صحية أكثر تخصصًا وأقل تكلفة. بجانب الاهتمام بالأطباء المتخصصين في المجالات المختلفة مما يزيد من خبراتهم العملية.

8. اتخاذ التدابير اللازمة لزيادة جودة التعليم الصحي، ووضع برامج تعليمية في هذا المجال وفق المعايير العالمية.

9. إعادة تنظيم حقوق العاملين في المجال الصحي، والنظر في حقوق المرضى وفقاً للمعايير العالمية، وإسناد دور رقابة للمواطنين في متابعة الوحدات الصحية.

10. إعلان قواعد التنافس في الخدمات الصحية، وإصدار التشريعات القانونية المنظمة لذلك، وتشجيع المنافسة في تقديم وجودة الخدمات الصحية.

11. الانتقال إلى نظام مركزي واحد للمراقبة في مجال الخدمات الصحية قائم على مركزية المعلومات لخفض التكاليف وزيادة جودة الخدمة.

12. توفير ميزانية داعمة للأبحاث العلمية في مجال الطب.

13. اتخاذ التدابير اللازمة لعودة العاملين في المجال الصحي من خارج البلاد وتقديم خدماتهم داخلها.

14. دعم العلماء لمنع هجرة العقول في هذا المجال وفي غيره من المجالات الأخرى.

15. دعم الصناعات الدوائية والتجهيزات الطبية، وإعادة النظر في المحفزات الموجودة للاستثمار في مجال الصحة.

2.2.2.الرعاية الاجتماعية و نوعية الحياة: تطور مفهوم الرعاية الاجتماعية من مجرد فعل الخير الغير منظم أو العفوي النابع من الرغبة الذاتية إلى أن أصبحت (نظاماً عاماً) ومن مجرد خدمات للاحسان التطوعي إلى أن أصبحت برامج مقننة للخدمة الاجتماعية، ومن الرعاية بالنسبة للفقراء إلى مفهوم الرعاية كحق من حقوق المواطنين الغني منهم والفقير .

الرعاية الاجتماعية ضرورية في أي مجتمع لأن منافع النمو لا تصل إلى الجميع بدونها، ولا يملك الناس نفس القدرة للتغلب على الأخطار. نظراً لأن القضاء على الفقر ضرورة ملحّة، فالرعاية الاجتماعية في مقدمة جدول أعمال النمو الاجتماعي حاليا[25] إذ أنها أصبحت على المستوى الدولي ضرورة تحتمها ظروف وملابسات العصر .

إذن فالبرامج الأساسية التي تتضمنها برامج الرعاية وهي:

- التأمينات الاجتماعية.
- المساعدات الاجتماعية .
- الخدمات الاجتماعية لجماعات المجتمع مثل: (الطفولة، المسنين، رعاية المعوقين جسمياً ونفسياً واجتماعيا).

انطلاقًا من مبدأ أن نظام التأمين الاجتماعي هو أهم وأفضل تطبيق للسياسة الاجتماعية، وعلى الدولة أن توفر ذلك لكل مواطنيها من خلال:

1. وضع سياسة للتأمين الاجتماعي تتناسب ومفهوم الدولة الاجتماعية، وذلك في الإطار الذي حدده الدستور.
2. إتاحة الخدمات المتعلقة بالتأمين الاجتماعي بالصورة التي تتناسب وكرامة الإنسان.

[25] ازابيل اورتيز،"السياسة الاجتماعية" الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية –مذكرات توجيهية في السياسات- إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، بالأمم المتحدة ،نيويورك ، يونيو 2007، ص 45.

3. اتخاذ التدابير اللازمة من أجل تحسين بنية النظام المالي لصندوق المعاشات وهيئة التأمينات الاجتماعية اللتين تهمان الشريحة العظمى من الشعب، هذا بالإضافة إلى الأنظمة التأمينية الأخرى، وتوحيد القواعد والمعايير العادلة لهذه الأنظمة بأسرها.

4. تغطية أكبر عدد من العمالة التي لا تأمين لها داخل إطار الهيئة، وكذلك زوجاتهم وأبنائهم غير المؤمن عليهم سيدخلون تحت مظلة التأمينات الاجتماعية.

5. توسيع الشركات الخاصة بالتأمين الصحي والتأمين على الحياة وتشجيعها على العمل.

6. زيادة جودة برامج الخدمات الاجتماعية المتعلقة بالأطفال والشباب وكبار السن.

7. التوسع في خدمات إعادة تأهيل المعاقين طبياً ووظيفياً.

8. التوسع في إنشاء الحضانات ودور المسنين بجانب الاهتمام بالمسنين داخل الأسر، خاصة الذين وصلوا إلى سن معينة ويحتاجون إلى رعاية خاصة.

11. الاهتمام عن قرب بمشكلات العمالة الخارجية، وإعادة النظر في اتفاقيات التأمينات الاجتماعية المبرمة مع الدول التي يعملون بها، من أجل تحسين ظروفهم المعيشية والتأمينات الاجتماعية التي يحصلون عليها.

3.2. العلاقة بين السكن و نوعية الحياة :

يرى بعض المختصين أن مفهوم السكن قد تطور عبر الزمن نظرا لتطور الحاجات الإنسانية و تقدم المجتمعات البشرية[26] فأصبح في منظور التنمية المستديمة يتعدى المعنى الضيق باعتباره المأوى المجرد بمواصفاته التخطيطية و النوعية، ليمتد إلى الاهتمام براحة الإنسان و صحته، و تمكينه من ممارسة الأنشطة العمومية والجماعية، و استعمال التجهيزات و استهلاك الخدمات، وتعزيز التلاحم الاجتماعي و حماية البيئة[27]، مما جعله محل اهتمام الحكومات و الدول، فالحصول على مسكن هو ضمان للكرامة وحق المواطنة حيث يرى " Nevitt Adam " على أن السكن عبارة عن " حق و إحدى عناصر مستوى المعيشة شأنه شأن الغذاء و جميع متطلبات الحياة ".[28]

لقد تنامى الاهتمام العالمي بقضايا السكان منذ مؤتمر بوخارست 1974م وتواصل عبر مؤتمر المكسيك عام 1984م وقد ناقشت هذه المؤتمرات موضوع النمو السكاني وكان من نتائجها أن تحول مفهوم السياسة السكانية من تنظيم الأسرة وتقليل حجم السكان إلى ضرورة إدماج العوامل السكانية في قضايا التنمية. وفي

[26] إسماعيل إبراهيم الشيخ درة، اقتصاديات الإسكان، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، 1988، ص 15.

[27] محمد الهادي لعروق، السكن الاجتماعي في منظور التنمية المستديمة، ملتقى وطني، السكن الاجتماعي في الجزائر الحصيلة و الآفاق، مخبر التهيئة العمرانية، جامعة منتوري قسنطينة ، 21_22 مارس 2004.

[28] Nevitt. A, The economic problem of housing, Ed Land, Me camilllion, England 1975, P 189.

مؤتمر القاهرة الدولي للسكان 1994م تم التأكيد على الاهتمام بالنوعية وتحسين مستوى الحياة من خلال منظور التنمية الاقتصادية .وقد أحدث انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994م نقلة نوعية في رفاهية السكان، إذ أكد على أن إهمال المتغيرات الديموغرافية الكمية والنوعية من شأنه أن يؤدي إلى اعتماد سياسات غير متكاملة وقصور واضح في برامج التنمية[29] .كما دلت الأبحاث الاجتماعية على أهمية المسكن ووظائفه، حيث أن الإسكان الملائم يؤدي إلى حسن تنشئة الأطفال و نموهم الفردي و الاجتماعي في المراحل المختلفة من حياتهم، كما أن سوء الإسكان في كثير من دول العالم كان أحد أهم العوامل في انتشار المخدرات و انعدام المسؤولية.[30]

و عليه يمكن استخلاص جملة من العناصر:

- مستوى رفاهية الإنسان و راحته لا تتحقق بالمفهوم الضيق للسكن(المأوى) ، بل يتعداه إلى محيط المسكن، كتوفر وسائل النقل و القرب من مكان العمل ووجود مساحات خضراء و النظافة و حدائق للعب الأطفال،
- ضرورة توفر المسكن على الخدمات الأساسية كالماء الصالح للشرب و الكهرباء و قنوات الصرف الصحي و خدمة تصريف القمامة .

هذا فيما يخص السكن أما السياسة السكنية فتكتسي طابع هام و استراتيجي لنمو و تطور بلد ما، حيث أنها ترتبط و تواكب هذا التطور سواء أكان على الصعيد الاقتصادي و حتى الاجتماعي فهي توجه لمحاربة الفروقات الاجتماعية، حيث أنها تترجم في الواقع مبدأ حق الحصول على سكن و ذلك عن طريق تصحيح الاختلافات في مستويات دخول الأفراد من أجل تحقيق عدالة اجتماعية. وتوجه السياسة السكنية من أجل الحد من سوء توزيع السكان على مستوى قطر البلد عن طريق تشجيع السكنات الريفية، باعتبار جل السكان يتمركزون و بكثرة في المناطق الصناعية و المدن الكبرى، مما خلق ظاهرة النزوح الريفي. كما أنها تأخذ بعين اعتبار مشكل الندرة الاقتصادية نتيجة نقص الموارد الاقتصادية من جهة، و زيادة الحاجات من جهة أخرى، حيث أنها تحارب ظاهرة سوء استغلال الأراضي، و سوء استغلال مواد البناء و طرق استعمالها بالإضافة إلى ظاهرة سوء استغلال الموارد المالية.

[29] آمال شلاش و آخرون، تحليل الوضع السكاني في العراق2012، التقرير الوطني الثاني حول حالة السكان، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، حزيران، يونيو 2012م.

[30] محمد عاطف غيث و محمد علي محمد، دراسات في التنمية و التخطيط الاجتماعي، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت،1986،ص297.

تهدف السياسة السكنية في الأساس إلى إرضاء الطلبات و الحاجات مع رفع النشاط الخاص بمجال السكن من جهة، و القضاء على ظاهرة البطالة من جهة أخرى، و الملاحظ أن هذه الأهداف تندرج في الأهمية التي يكتسبها قطاع السكن و آثاره على الحياة الاقتصادية و الاجتماعية.

1. **الأهداف الأساسية للسياسة السكنية:** نظرا للأهمية الكبيرة التي يكتسبها السكن، يعتبر هذا الأخير حاجة أساسية نظرا للشروط التي يفترض أن تتوفر فيه، سواء أكانت تتعلق بجودته أو ثمنه اللذان من الممكن أن يساء تقديرها من طرف المستهلك، و عليه فإن من بين الأهداف الأساسية للسياسة السكنية هو أن توفر لكل فرد (أو عائلة) مسكن أو بعبارة أدق، هو القضاء على هاجس تعاني منه معظم الدول و المتمثل في " أزمة السكن "، كما يجب أن تراعي تكلفة القدرة الشرائية للفرد، و تكون شروط الحيازة على ملكية السكن واضحة و مبسطة في نظر المستهلك.
2. **الأهداف الاقتصادية للسياسة السكنية:** لم يعد ينظر للسكن كمجرد خدمة تستنزف خيرات مادية و مالية للمجتمع و فقط، لكن ينبغي أن ينظر إليه على أنه محرك للتنمية الاقتصادية، وذلك عن طريق خلق فرص عمل مع إمكانية تدريبها و بصفة دورية، و كذلك دافع لرفع من إنتاجية العمل لتساهم بدورها في تنمية الصناعات المحلية في مختلف حاجيات مواد البناء، كما نلتمس هذه الأهمية في جوانب أخرى مثلا: تنمية السكن الريفي و ترقيته من شأنه أن يستخدم كأداة هامة لخدمة التنمية الشاملة و بالتحديد لخدمة الزراعة و الصناعة و في الوقت ذاته على تحقيق التوازن الجهوي الذي تنشده أي تنمية اقتصادية شاملة، فتوفير السكن الريفي من شأنه أن يجعل حد للهجرة الريفية نحو المدن و يربط الفلاح بالمناطق الزراعية لاستغلالها و هو بهذا يساهم في تحقيق التوازن الجهوي و يحد من عملية النزوح الريفي نحو المدن حيث مستوى المعيشة أعلى و فرص العمل متوفرة.[31]
3. **الأهداف الاجتماعية للسياسة السكنية:** يجب على السياسة السكنية أن تراعي الجانب الاجتماعي للفرد و أن تأخذه بالحسبان، و يتجلى ذلك من خلال الوسائل و الآليات المتعلقة بها و التي أخذت بعين الاعتبار المستوى الاجتماعي للفرد و ما مدى توفره لإمكانيات المادية و المالية من أجل الحصول على ملكية سكن، و كدليل على ذلك، الإعانات المباشرة و غير المباشرة التي تقدم للمستهلك(الفرد) كدعم لتكلفة السكن، أو عن طريق تمويل الدولة لمشاريع السكنات الاجتماعية و تقديمها بصفة مجانية للطبقات الفقيرة ذات الدخل الضعيف أو المنعدم و التي من المستحيل أن تسمح لها إمكانياتها من الحيازة على ملكية سكن.

[31] Peythieu. J, Le financement de la construction de logement, édition sirey, Paris ,France,1991, P3.

وعليه نلاحظ أن السياسة السكنية تهدف إلى الحد من الفوارق الاجتماعية و على إحساس الفرد بنوعية حياة جيدة كما تسعى لتحقيق الرفاهية للجميع .

خاتمة الفصل:

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن أي دولة تعطي اهتمام بالتعليم، العمل، الصحة، الضمان الاجتماعي و السكن بهدف تحصيل مجموعة من العوامل التي تعكس الحالة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والبيئية والثقافية والصحية للسكان وتساعد علي تقييم ما إن كان قد حدث أو بدأ حدوث تغيير في المستويات المعيشية للسكان من أجل تحسين نوعية الحياة ، يكون ذلك برسم لسياساتها الاجتماعية باعتبارها أداة توجيه و تحكيم لقطاعاتها و ذلك باستخدام أدواتها و مختلف آلياتها، غير أنه لا يمكن تقييم و فهم هذه السياسات إلاّ بدراسة مسارها على قطاعات بلد ما. و هذا ما سنقوم به في الدراسة التطبيقية الخاصة بهذا البحث من خلال الفصل الأخير من هذه الدراسة.

الفصل الثالث:

السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة (تجارب دولية وتقارير عالمية).

مقدمة الفصل:

ويقول ليفنجستون أن الكائنات البشرية تعد طاقة اقتصادية هامة وأن تدريبها إذا ما صاحبه فهم لموضوعات السياسة الاجتماعية يعد أمرا أساسياً للتنمية وذلك لأن غايات التنمية غايات اجتماعية، كما أن لنوعية الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي يختلف من شخص لآخر من الناحية النظرية و الناحية التطبيقية وفق المعايير التي يعتمدها الأفراد لتقويم الحياة ومطالبها، والتي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديدها. و عليه سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى تجارب عن السياسات الاجتماعية في بعض الدول النامية و أخرى متقدمة و هذا في المبحث الأول، أما المبحث الثاني فسنتحدث فيه عن ترتيب بعض الدول العربية و أخرى أجنبية في تقرير نوعية الحياة و تقرير السعادة العالمي.

1. تجارب عن السياسات الاجتماعية:

1.1. تجارب السياسات الاجتماعية في بعض الدول النامية: تواجه معظم بقاع أفريقيا وآسيا والشرق الأوسط وأمريكا الجنوبية ازدياد مستمر في السكان وفي قلة الغذاء وفي ارتفاع نسبة الأمية وبالرغم من أن هذا البلدان تضم 85% من مجموع سكان العالم إلا أنها تحوز نحو 10% من الدخل العالمي و بها 5% من الإمكانيات العلمية.

و تتميز الدول النامية بالخصائص التالية:

– قلة رؤوس الأموال المنتجة.

– ضعف القطاع الصناعي أو عدم وجوده وزيادة الاعتماد على الزراعة وعلى المواد الأولية.

– عدم وجود فن إنتاجي متقدم وقلة الأيدي العاملة الفنية المدربة.

– قلة المدخرات القومية وضعف الاستثمار.

– الاعتماد على المحصول الواحد والتبعية والاقتصادية للخارج (الدول الأجنبية).

– انتشار البطالة المقنعة والدورية والفنية والموسمية.

– زيادة كبيرة في السكان ووجود ضغوط وعوائق كبيرة أمام التنمية الاقتصادية.

– انخفاض مستوى المعيشة بوجه عام وقلة الخدمات المقدمة في الصحة والتعليم والإسكان والخدمات الاجتماعية.

– انتشار الأمية والفقر وسوء التغذية.

بالإضافة إلى ذلك هناك بعض الدول تعاني من:

– عدم الاستقلال السياسي.

– القيادة السياسية المتقلبة.

– عدم التكافؤ الاقتصادي.

– الاتجاهات التقليدية التي تشجع على الجمود ومقاومة التغيير.

– الحروب الأهلية وحروب الحدود.

– كوارث الفيضانات والبراكين والزلازل.

1. **السياسات الاجتماعية في تونس:** للتجربة التونسية في مجال السياسات الاجتماعية الكثير من الجوانب الخاصة، فمنذ نالت تونس استقلالها عام 1956م تميزت باعتماد نموذج للتنمية الاجتماعية و الاقتصادية و التكافل الاجتماعي، و في فترة زمنية لم تتجاوز 40 عاما وفقت تونس إلى إرساء قاعدة لتقدم اجتماعي ثابت و مستدام، فاستحقت بذلك احترام العديد من المنظمات الدولية. و مواكبة للإصلاحات الاقتصادية الهادفة إلى دفع عجلة النمو و تدعيم الاستثمار و إرساء التوازنات على صعيد الاقتصاد الكلي عملت الحكومة على تنفيذ سلسلة من للإصلاحات الهيكلية و الإجراءات الموازية لرفع الدعم عن الاقتصاد، سعيا إلى التقليل قدر الممكن من أضرار التحرر الاقتصادي و إلى المحافظة على المستوى المعيشي للمواطن و على التماسك الاجتماعي.

و قد برزت الأهمية التي أولتها السلطات للبعد الاجتماعي في العقد الماضي من خلال سياسات تعزيز العمالة ورفع مستويات الدخل و التغطية الاجتماعية و برامج مكافحة الفقر و كذلك من خلال البرامج الخاصة بالتنمية الجهوية، وإزاء هذه التطورات صنف برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في تقريره عن التنمية البشرية تونس ضمن الدول العشر الأولى في العالم التي سجلت انخفاضا ملحوظا في نسب الفقر النقدي و الوفيات بين المواليد الجدد، وللاعتبارات نفسها صنف البنك الدولي تونس ضمن الدول الست التي نجحت في تنفيذ سياساتها الاقتصادي والاجتماعية. و قد هدفت هذه الدراسة تحقيق ما يلي:

1. تحليل تطور السياسات الاجتماعية في تونس و تحديد أهم ملامح النموذج التونسي و مميزاته، والمحور المنطقي الذي يتمحور حوله هذا البرنامج و آثاره على القوى البشرية المنتجة.
2. تحليل أسس الخيارات التي اعتمدت في مجالات الإصلاحات و السياسات الاجتماعية.
3. تحليل النهج المؤسسية المعتمدة لتنفيذ السياسات الاجتماعية و تنسيقها.

و الخطط العريضة التي توصلت إليها نماذج السياسات الاجتماعية في تونس أن هذه الأخيرة تمكنت من تحقيق نتائج اقتصادية و اجتماعية باهرة، بفضل سياسة بعيدة النظر تستهدف توليد الموارد و إعادة توزيع الثروات من خلال استثمار هام في تنمية الموارد البشرية.كما قامت تونس بإصلاحات هيكلية تتميز بالإبقاء

على مستويات التحولات الاجتماعية بل برفعها أحيانا و قد أدى ذلك إلى نشوء أوضاع إيجابية كتقليص الفقر، تضييق الفوارق بين المناطق، تحسين مستويات الدخل و الظروف المعيشية و تدخل الدولة في مجال العمالة و النهوض بالمرأة وتدعيم دورها في عملية التنمية و غيرها من المزايا و هذا في المقام الأول أما في المقام الثاني فقد حلت تونس بين البلدان التي وفقت في التفاوض مع المؤسسات المالية الدولية على ضمان بعض الحرية في التصرف نسبة إلى المقاييس و القيم و التوجهات الإدارية لتلك المؤسسات التي تضع شروطا لتقديم المساعدة و هكذا ضمنت استقلالية القرار المحلي لمصلحة التوازنات الوطنية و التماسك الاجتماعي (لأن الأمر يستدعي خيارات وطنية مبررة سياسيا و ليس نماذج مستوردة أو مفروضة من الخارج).[1]

و في المقام الثالث ينبغي للجهود التي تبذلها تونس لرفع كفاءة الاقتصاد و إرساء خدمات اجتماعية فعالة ونظم للحماية الاجتماعية العادلة أن تتكرر باستمرار لتتمكن من مواجهة التغيرات المتسارعة بثبات و على تونس أن تبقى في حالة استعداد دائما.[2]

2. **السياسات الاجتماعية في المغرب:** لم يعرف المغرب قط إتباع سياسة اجتماعية حقيقية، فخلال الستينات أدى الصراع السياسي الذي عرفه المغرب إلى تلبية الدولة لجزء من الخدمة الاجتماعية تتمثل في الصحة العمومية والتعليم والربط بالشبكات والإنعاش الوطني ودعم المواد الأساسية، لكنها خدمات اجتماعية جد ضعيفة ولا ترقى لتحقيق طموحات الشعب المغربي . ومع بداية الثمانينات تم إتباع سياسة التقويم الهيكلي برعاية البنك الدولي وصندوق النقد العالمي. ويقوم على إعادة هيكلة الاقتصاد المحلي وفق مصالح خاصة تتمحور حول إجراءات التقويم الهيكلي في الميدان الاجتماعي بتقليص عجز الميزانية والحد من التضخم بخفض النفقات العمومية المخصصة للقطاعات الاجتماعية (الصحة، التعليم، التشغيل..)، تقليص الدعم الموجه لدعم أسعار المواد الأساسية ونزع تقنين الشغل لتوفير مناخ الاستثمار للمبادرة الخاصة.

كان من نتائج هذا الوضع تعمق الأزمة الاجتماعية وارتفاع نسب الفقر والبطالة وكذا ارتفاع الأسعار وتدهور الخدمة العمومية من صحة وتعليم وتجهيز وبسبب هذه الضغوط كان الرد الشعبي سنة 1991م. وأمام تفاقم الأزمة الاجتماعية والخوف من انفجار الوضع، عملت الدولة منذ أواسط التسعينات بما يسمى بالسياسة الاجتماعية الجديدة إستراتيجية التنمية الاجتماعية المندمجة وتتركز حول السوق كآلية لتنظيم المجتمع وبالتالي تسليع الخدمة العمومية وربط الاستفادة بالأداء، أما دور الدولة فيتركز حول التدخل لتصحيح الاختلالات التي يفرزها تنظيم المجتمع بقانون السوق.

[1] Zaafarane. H, Stratégie de développement de la ville de Tunis : Diagnostique et problématique de développement, pré-diagnostic des aspects économiques et sociaux. C N U E H , P G U et F N V T , Tunis, Avril 2001.

[2] الاتحاد العام التونسي للشغل، الجامعة النقابية الثالثة، 16 نوفمبر 2000.

و قد تم الشروع في هذه السياسة الاجتماعية الجديدة منذ سنة 1996م بالبدء في تنفيذ برنامج الأولويات الاجتماعية والذي خصص 14 منطقة اعتبرت الأكثر فقرا لم تؤدي هاته السياسة الجديدة إلى تحسين الأوضاع الاجتماعية، رغم تغير أرقام الربط بالشبكات، بل العكس من ذلك تراجعت جودة التعليم وارتفعت نسب البطالة و أصبح الناس مرغمين على معاناة المرض في غياب جودة ومجانية خدمات المستشفيات، وازداد عدد الفقراء إلى 5.3 مليون وعدد المهمشين ويعود هذا التدهور إلى ضعف النمو الاقتصادي من جراء سياسة التقويم الهيكلي والتي تم تعميقها بواسطة سياسات الانفتاح الاقتصادي، أمام هذا الإخفاق سارعت الدولة إلى تبني خيارات جديدة كان أهمها:

- **برنامج الإصلاحات الاقتصادية والاجتماعية:** يستند برنامج الإصلاحات الاقتصادية والاجتماعية على أن فشل برنامج التقويم الهيكلي كان بسبب غياب أي أفق للإصلاح وطغيان الهاجس المالي على التنموي في تطبيقه وهو ما سيتجاوزه هذا البرنامج باعتبار أن جوهر الإصلاحات التي سيقدم عليها ستمكن من تنفيذ برنامج جديد يقطع مع سياسة التقويم الهيكلي وفي الوقت نفسه مطالبة الجماهير بتحمل تكلفة اجتماعية إضافية بمبرر الغد الأفضل، لا يختلف في الواقع برنامج الإصلاحات الجديد عن سياسة التقويم الهيكلي، بل الأكثر من ذلك يعتبر تسريعا لوتيرته عبر الإنكباب على الإصلاحات الهيكلية التي لم تستطع الحكومات السابقة تنفيذها بسبب معارضة الحركة الاجتماعية صيغ البرنامج على شكل رسالة توجيهية، وصادق عليها البنك الدولي بل خصها بالتمويل مناصفة مع البنك الأفريقي للتنمية بلغ شطره الأول.
- **وكالة التنمية الاجتماعية:** في إطار برنامج الإصلاحات الجديد، اعتبرت وكالة التنمية الاجتماعية الأداة الحكومية الفعالة لتنفيذ السياسة الاجتماعية وعهد لها تنفيذ برامج أهمها:

1. الإشراف على مقاربة نموذجية لمحاربة الفقر تختلف عن مقاربة برنامج الأولويات الاجتماعية.
2. المساهمة في فك العزلة عن الوسط القروي، عن طريق برامج الكهرباء والتزويد بالماء ومحو الأمية.
3. الدعم المادي والتقني، للمشاريع الجماعية والفردية التي تمكن من تحسين شروط عيش السكان.

ومن أجل تنسيق و نجاعة مجهودات الدولة في الميدان الاجتماعي عهد بالإشراف على الوكالة مجلس إداري يمثلون القطاع الخاص والجمعيات التنموية وخصصت لها ميزانية تقدر برسم المخطط الرباعي بـ 362 مليون درهم و لكن لم تختلف مأمورية الوكالة عما سبقها وهكذا لم تؤدي تدخلاتها إلى تحسن ملحوظ في التنمية الاجتماعية، بل تراجع صدى الشعارات المصاحبة لتأسيسها وتم تجاوزها بتأسيس وكالات جهوية تحت مراقبة الوزير الأول.

بعد فشل مساهمة البرامج السابقة في التنمية الاجتماعية ، دشنت الدولة مؤخرا ما يسمى بالبرنامج الوطني الخاص بأهداف الألفية للتنمية انسجاما مع مقررات الأمم المتحدة لسنة 2000 والذي يهدف إلي تحقيق مجموعة أهداف في أفق 2015.

ومن جهة أخرى فالسياسة الاجتماعية في المغرب تعالج أهمية إعداد كوادر محلية تحل محل الأجانب في كافة ميادين العمل وتوفير فرص العمل لمن يبلغ سن العمل والاهتمام بتنمية المجتمع وتهدف السياسة كذلك إلى تحقيق الوحدة الوظيفية وبناء مجتمع تعاوني ولذلك كان الاهتمام بمجال التخطيط الاجتماعي على مستوى المدن الكبيرة ومجال الاهتمام بالشباب وتنمية المجتمع والإصلاح الإداري ومجال التكوين المهني الذي يتم في المدارس والمعاهد والمراكز الفنية ومجال التعاونية التربوية والتعليم وكذلك المجال الصحي وتعاون الإسكان ومجال رعاية الإحداث والتعاونية التربوية والاهتمام بالأمومة والطفولة وكذلك مجال الضمان الاجتماعي ورعاية المجندين والمعوقين والمكفوفين.

3. **السياسات الاجتماعية في اندونيسيا:** تهدف السياسة الاجتماعية في اندونيسيا إلى بناء الإنسان الاندونيسي بأكمله وكافة المجتمع الاندونيسي وتعني التنمية في اندونيسيا في سياستها الاجتماعية إلى الشمول والتوازن وذلك من خلال ما يلي:

- **التعليم:** حيث لا تدخر إندونيسيا جهدا لتكفل حقوقا متساوية للمرأة والرجل في مجال التعليم، وعلى نحو ما ذكر في تقرير إندونيسيا لعام 2010 بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، فإن إندونيسيا في سبيلها إلى تحقيق غايات الأهداف الإنمائية للألفية بالنسبة للتعليم الابتدائي و محو الأمية. ويرمي البلد إلى المضي إلى ما هو أبعد من غاية التعليم الواردة في الأهداف فقد أحرز تقدم في زيادة نسبة الإناث في المدارس الابتدائية والثانوية المتوسطة، والمدارس الثانوية العليا ومؤسسات التعليم العالي . وكانت نسبة معدل التسجيل الصافي بين الإناث والذكور في مستويات التعليم الابتدائي والثانوي المتوسط هي 99,73 % و 101,99 % في المائة على التوالي، وبلغت بالفعل نسبة محو الأمية فيما بين الإناث اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عاما 99,85 %. ونتيجة لهذا، فإن إندونيسيا بسبيلها إلى تحقيق الغايات المتصلة بالتعليم فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين بحلول عام 2015م[3].
- **الصحة:** واصلت الحكومة زيادة ميزانيتها الوطنية المخصصة للصحة على مدى السنتين الأخيرتين. وفي عام 2003، كانت الميزانية المخصصة للصحة 6,63 مليون روبية إندونيسية (حوالي 0,74 بليون دولار

[3] اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، الردود على قائمة القضايا والأسئلة المطروحة فيما يتعلق بالنظر في التقرير الجامع للتقريرين الدوريين السادس والسابع، اندونيسيا، الدورة الثانية والخمسون، الأمم المتحدة، جانفي2012، ص18.

أمريكي)، في حين زادت في عام 2010 بمقدار أربعة أمثال لتبلغ 21,95 تريليون روبية إندونيسية (حوالي 2,377 بليون دولار أمريكي). وبلغت نفقات الصحة العامة الإندونيسية ما نسبته 70% مما أوصت به منظمة الصحة العالمية وهي 35-40 دولارا أمريكيا للشخص في السنة.[4]

- **العمالة:** منذ إنشاء لجنة العمل الوطني وخطة عملها بشأن القضاء على أسوء أشكال عمالة الأطفال في مطلع الألفية الثانية، نُفذت بصورة منهجية جهود وطنية لمكافحة عمالة الأطفال وفي الوقت الراهن، توجد 30 لجنة عمل على مستوى المقاطعات، و 150 لجنة عمل على مستوى المناطق المحلية /البلديات. وقد أدرج برنامج القضاء على عمالة الأطفال في برنامج الخطة الإنمائية المتوسطة الأجل الوطنية، للفترة 2010-2014. وعلاوة على ذلك، نفذت الحكومة برنامج الحد من عمالة الأطفال - برنامج أمل الأسرة منذ عام 2008. وأفلح هذا البرنامج ي إعادة 4945 طفلا في عام 2008، و3000 طفل في عام 2010 و 3360 طفلا في عام 2011 من عمالة الأطفال إلى المدارس. وتوجد في اندونيسيا وزارة للتنمية تتولى تحقيق التنمية الاجتماعية وتسمى وزارة التنمية[5].

4. **السياسة الاجتماعية في العراق:** لم تكن السياسة الاجتماعية في العراق منذ نشوء الدولة عام 1921 وحتى يومنا هذا سياسة واضحة المعالم لها أهداف وفلسفتها الخاصة بها كما هو الحال في البلدان المتقدمة بل وحتى في بعض البلدان النامية، بل كانت مجموعة من الخطط والبرامج الوقتية التي لا تعمل على علاج المشاكل والأمراض بل تحاول تهدئتها[6] كما أنَّ عدم الاستقرار السياسي والأمني أحد أهم العوامل التي حاولت دون وجود تخطيط علمي يستند إلى دراسة مشكلات الواقع الاجتماعي ومتطلباته، ولهذا غالبا ما كانت تختزل السياسة الاجتماعية في العراق بمجموعة من التدابير والبرامج الحمائية وحسب الظروف التي تمر بها البلد[7] خاصة بعد التدهور الأمني والانهيار المؤسسي الشامل الذي شهده العراق سنة 2003، فرضت البطالة على آلاف العراقيين واتسعت دائرة الفقر إلى جانب الدمار الذي لحق بالنظام التعليمي والنظام الصحي والشلل الذي أصاب وظائف شبكات الأمان الاجتماعي، فقد فرضت الأزمات تكاليف باهضة وفورية على التنمية البشرية وبات فقدان الحياة والإعاقات والتهجير كلها من النتائج المباشرة، أما النتائج الغير مباشرة فتشمل تفكك الخدمات الصحية والتعليمية وانهيار منظومة الرعاية ففي المجال السياسة الاجتماعية والعمل الاجتماعي يظهر بوضوح أن هناك خللا متفاقما في الوضع الحالي مصدره اتساع وتعقيد المشكلات الاجتماعية

[4] نفس المرجع، ص 20.

[5] نفس المرجع، ص24.

[6] خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الجزء الأول، 2006، ص: 183.

[7] الإستراتيجية الوطنية للتخفيف من الفقر.

السلوكية مقابل إمكانات مادية وفنية وبشرية ضئيلة ولاشك أن أية رؤية مستقبلية واقعية للسياسة الاجتماعية لابد أن تستند إلى استيعاب مؤشرات الحاضر ومتغيراته والتي تتلخص في:

1- إن الأحداث التي شهدها العراق قبل وبعد الاحتلال، أدت إلى تفاقم ظواهر معينة مثل ارتفاع أعداد الفئات المهمشة والأيتام وغيرهم من الفئات التي تحتاج إلى برامج وسياسات تقوم على رعاية خاصة.

2- إن الجهات الرسمية المعنية بتطبيقات السياسة الاجتماعية مثل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والشباب تعاني من نقص كبير في الإمكانات الفنية، فالمجتمع العراقي يعاني من فجوة واضحة وكبيرة في تنمية رأس المال البشري فهو يعاني من مشكلات بنيوية كبيرة هي نتائج تأخر مسيرة التنمية وتعثرها في الحرب والحصار الاقتصادي وتأثيرات التهجير واستنزاف العقول والخبرات لذلك فإن وطأة الفقر والأمية والبطالة من جهة والفجوة النوعية بين الإناث والذكور في مجال المؤشرات التعليمية والصحية وفي مجال المشاركة من جهة أخرى، يؤديان إلى إدامة حالة التخلف، هذا إلى جانب أثر الإنفاق الحكومي المتزايد على مجالات الأمن والدفاع على حساب الخدمات العامة والاقتصادية.

3- عدم توفر مؤسسات علمية بحثية تعنى بموضوعات السياسة الاجتماعية، كما أن المجتمع المدني الذي يمكن أن يكون عونا في تخطيط وتنفيذ برامج السياسة الاجتماعية مازال ضعيفا ويفتقر إلى الخبرة والتأثير.

وعليه ينبغي أن تستند السياسة الاجتماعية في تفاصيلها وخطوطها العامة إلى رؤية شاملة تستوعب العلاقات الوظيفية المتبادلة بين القطاعات من حيث التأثير المتبادل، فالتعليم بقدر ما يمثله من عملية تربوية لا ينفصل عن عملية تمكين واستثمار الموارد البشرية، وكما أن البطالة هي أحد مصادر الفقر فإن شبكات الأمان الاجتماعي هي إحدى الآليات المهمة لتهيئة فرص الحياة للفئات المهمشة التي تعيش في قاع المجتمع إلى جانب ما توفره التأمينات الاجتماعية من ضمانات حياتية، وهذه الرؤية الشاملة تصدر عن حقيقة أن المجتمع الإنساني نفسه وحدة غير قابل للتجزئة.[8]

5. **السياسات الاجتماعية في بيلاروس :** أولويات السياسة الاجتماعية البيلاروسية هي التركيز على الإنسان من خلال حماية مصالح عامة الشعب ودعم البائسين منهم. على الرغم من التوجهات العالمية العامة فإن بيلاروس ذات السيادة تمكنت من الحفاظ على التعليم المجاني والعلاج الطبي المجاني، كما إن كل مواطن يعرف بأنه سينال راتب تقاعدياً بعد بلوغه السن المحدد لذلك، وكل أم ستتلقى دعماً مادياً عندما تلد أطفال، وكل طفل سيتلقى تعليمه مجاناً .

[8] عدنان ياسين مصطفى، السياسة الاجتماعية في العراق... الإشكالات وخيارات النهوض، مجلة الحوار، جامعة بغداد، العراق.

يتمتع الرجل والمرأة في بيلاروس بحقوق متساوية في التعليم والعمل، وبنفس الوقت تضمن الدولة راتباً عادلاً وفق النتائج الاقتصادية للعمل المبذول ولكن بما لا يقل عن المستوى الضروري لمتطلبات الحياة، أما المواطنين الغير قادرين على العمل ممن لم يحصلوا على رواتب تقاعدية فتخصص لهم رواتب اجتماعية .

العائلة تحت الحماية وفق قانون جمهورية بيلاروس المتعلق بالإعانات الحكومية للعائلات التي تربي أطفالاً فإن الأمهات القادمات يحصلن على مساعدة مادية من الحكومة عندما يكن حاملات كما أنهم بعد الولادة يحصلن على معونة أمومة لتربية الطفل حتى يبلغ سن 3 سنوات، مع العلم بأن الأم تستطيع قبل هذه الفترة أن تعود للعمل برغبتها، إذ تحتفظ بمكانها في العمل خلال كامل فترة إجازة الأمومة .

تدعم الدولة رغبة الوالدين بإنجاب طفل من خلال التسهيلات والضمانات الاجتماعية، إذ تعفى الأسر الكثيرة الأطفال من العديد من الضرائب كذلك يحصلون على دعم مادي لبناء مسكن أو يؤمن لهم مسكن جاهز، أما النساء اللواتي يلدن أو يربين خمسة أطفال أو أكثر فيحصلن على وسام الأم .

التأمين التقاعدي والمساعدات المعنونة :يضمن دستور جمهورية بيلاروس حق الضمان التقاعدي ففي الوقت الحاضر يحصل أكثر من 2,4 مليون شخص على مختلف أنواع الرواتب التقاعدية .

يحدد القانون شروط الحصول على راتب تقاعدي بعد الوصول للسن التقاعدية أو بسبب الإصابة بإعاقة أو بسبب فقدان المعيل أو بعد عدد سنوات عمل محددة أو بفضل تقديم خدمات مميزة للدولة. يحق لكل رجل وصل لسن 60 عاماً أو امرأة وصلت لسن 55عاماً الحصول على راتب تقاعدي .

تعير الدولة اهتماماً خاصاً لقدامى المحاربين وقدامى العمل والمعاقين إذ يحصلون على تسهيلات بالإضافة لحق العلاج المجاني في أي مصحة من المصحات التابعة لوزارة العمل والحماية الاجتماعية، إذ يعالج في هذه المصحات سنوياً أكثر من 14,5 ألف إنسان .

تخطط الدولة في الأعوام القريبة القادمة تقوية الدعم الاجتماعي لقدامى الحرب وللأشخاص الوحيدين الغير قادرين على العناية بأنفسهم، إذ تم التخطيط لتطوير مؤسسات الخدمات الاجتماعية السريرية وغير السريرية لاحقاً .

من المقرر في الأعوام 2013 – 2015 م تنفيذ السياسة الاجتماعية للحكومة المتعلقة بالمعاقين حيث سيتم تطوير القاعدة القانونية العيارية لحل مشاكل المعاقين كما سيتم اتخاذ إجراءات لإقامة وسط بدون موانع حيث سيتم توسيع لائحة المؤسسات (الاختصاصات) التي سيستطيع فيها الشخص المعاق الحصول على تعليم مهني وفني وعالي. فواحدة من المسائل المستقبلية التي يتم حلها هي استخدام التكنولوجيا والطرق الاجتماعية الحديثة لتأهيل المعاقين. أيضا يخطط لزيادة إنتاج الوسائل الفنية الضرورية باستخدام الأجهزة والقطع والمواد الحديثة .

2.1. تجارب السياسات الاجتماعية في بعض الدول المتقدمة: وتستهدف السياسة الاجتماعية في الدول المتقدمة التأثير في حياة أفراد المجتمع بجميع فئاته ابتداء من برامج التنمية البشرية والارتقاء بها، وضمان فرص متكافئة وعدالة توزيع الدخل القومي بين فئات المجتمع، على سبيل المثال الولايات المتحدة الأمريكية منذ سنة 1949م قد جذبت 100 ألف طبيب ومهندس و عالم و استطاعت أن تدخر 4 مليار دولار قيمة ما كانت سوف تتكبدة من تعليم وتدريب ذلك العدد من أبناءها.

1. **السياسات الاجتماعية في اليابان:** تتألف اليابان من نحو 3000 جزيرة كبيرة وصغيرة وترجع جذور الشعب الياباني إلى أصول عديدة منها المنغولي والكوري والماليزي واستقر معظم هؤلاء في الشمال ولا تتجاوز نسبة الأمية 2% وتقسم اليابان إلى 43 مديرية.

ودخلت اليابان عصر المعاشات منذ عام 1962م والاهتمام بالأوجه الاجتماعية الكاملة للمرأة اليابانية (المرأة العاملة – الأم – رعاية الأرملة) وذلك انطلاقاً من التقدير الحكومي لما يمكن أن تحدثه المرأة من تأثير على المجتمع الياباني والأساس لهذا الاهتمام إحصائي أن أكثر من نصف الأكبر سنا من أمهات اليابان لهن أولاد ناضجون يعملون في وظائف حكومية يقودون النهضة اليابانية. وخصصت اليابان وزارات لترجمة السياسة إلى إجراءات ممثلة في كل من وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية اليابانية.

كما تهتم الحكومة برفاهية الطفل والاهتمام (بطب الأطفال) في المعوقين جزءاً من النظام ألالتزامي في اليابان.

بالإضافة إلى التأمينات الاجتماعية والعمل بنظام مراتب التقاعد الوطني وكذلك مسؤولية الحكومة الكاملة عن توفير أوجه الرعاية الاجتماعية للمواطن الياباني حيث إن المواطن السليم جوهر التطور وصانع لنهضة اليابان وبناءة مسؤولية كل الأنظمة القائمة لمسيرة التقدم فيها.

وتسعى وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية الآن إلى الحصول على توصيات بشأن الإصلاح الهام المقترح لنظام معاشات الدولة وسوف يتضمن أن يكون بداية مدفوعات المعاشات للشيخوخة عند سن 65 عاما بدلا من 60 عام وهناك اتجاه لتأجيل التقاعد بالنسبة للعمل وإعادة النظر في القوانين المتعلقة بالمعاشات ككل. ويمكن في إيجاز أن نجمل ملامح هذه السياسة في :

1. رعاية المرأة نظراً لدورها في المجتمع وتحصل على خدمات اجتماعية كاملة بالنسبة لحالات الطلاق (حيث تقع حالة طلاق كل ثلاث دقائق في اليابان).
2. رعاية الأرامل ويحصلون على معاشات تعادل تقريباً ما هو قائم في الولايات المتحدة والبلاد الغربية.
3. رعاية الطفولة والاهتمام برفاهية الطفل.

4. الأطفال المعوقين حيث لهم فصول خاصة داخل المدارس بل أن هناك مدارس خاصة لهؤلاء الأطفال.
5. التأمينات الاجتماعية وتبلغ نسبة الأموال المخصصة للضمان 5.24% من حصيلة الإنتاج القومي. بينما تبلغ هذه النسبة 11% في بريطانيا و 18.5% في ألمانيا الغربية و 22% في فرنسا طبقا لإحصاءات 1968.
6.الاهتمام برواتب التقاعد ورواتب التقاعد الوطني (تقاعد للشيخوخة – ورواتب للعجزة – ورواتب للأمومة بأنواعها).
7. تأمين رجال البحر والتأمين الخيري الوطني (لتحسين المستوى المادي للمنتفعين في حالة التقاعد بسبب الشيخوخة أو العجز أو الوفاة).
8. مظاهر العناية الطبية والأدوات الطبية وتأمين خدمات المستشفيات والمعامل والعيادات الطبية والتمريض.
9. الأجور أثناء فترة المرض الاهتمام بتأمين الأسرة صحياً ومصاريف الدفن.
10. الإسكان وقد أنشئت شركة قروض الإسكان عام 1961م بقصد تقديم قروض طويلة الأجل منخفضة الفائدة لبناء البيوت لضمان ظروف معيشية صحية للجميع ومساعدة أولئك غير القادرين على تحمل نفقات أو إقامة مساكنهم.
11.وتتمثل المساعدات التعليمية في توفير الكتب المدرسية – تقديم الوجبة المدرسية – الأدوات المدرسية – كل ما يلزم التعليم الإلزامي.
12. المساعدة على التكسب وتهدف هذه المساعدة إلى إمداد المعوزين بالأدوات والأموال والآلات اللازمة لمتطلبات تدريبهم العملي حتى يستطيعوا أن يعولوا أنفسهم.

2. **السياسات الاجتماعية في ماليزيا:** تبين التجربة الماليزية أن السياسات الاجتماعية عندما تمنح الأولوية المناسبة في سياق التنمية العامة، يمكن أن تزيد من رفاه المجتمع ورفاه فئات معينة مستهدفة داخله. ومن العوامل التي ساهمت في نجاح السياسات الاجتماعية في ماليزيا أن تلك السياسات تشكل جزءًا من خطط التنمية الوطنية العامة، وكذلك اعتماد مفهوم النمو العادل الذي يتمشى مع النمو الاقتصادي.[9]

وتتراوح العناصر الرئيسية للسياسات الاجتماعية الماليزية بين الخدمات العملية المتعلقة بالصحة والتعليم والعمل والحماية الاجتماعية والحد من الفقر، وقضايا المرأة والشباب. ويبين تطور السياسات الاجتماعية في ماليزيا بوضوح الدور القيادي الذي تقوم به الحكومة، مدعومة بالقطاع العام، في تمويل وإدارة وتنفيذ السياسات الاجتماعية في جميع الخطط الخمسية التي نفذت في إطار السياسة الاقتصادية الجديدة

[9] اسكوا: قضايا محورية متصلة بالسياسات الاجتماعية . دراسة مقارنة و مبادئ توجيهية لصيانة السياسات الاجتماعية في منطقة الاسكوا. الأمم المتحدة، نيويورك، 2004، ص 15.

وسياسة التنمية الوطنية. وقد قام القطاع الخاص، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، ومجلس رجال الأعمال الماليزيين بدور داعم في هذا الصدد. ويلخص الجدول التالي، الذي يورده تقرير الإسكوا[10]، الأنشطة التي اضطلعت بها مختلف الأطراف الفاعلة في تطوير السياسات الاجتماعية في ماليزيا (1957-2003):

جدول(02): الأنشطة التي اضطلعت بها مختلف الأطراف الفاعلة في تطوير السياسات الاجتماعية في ماليزيا (1957-2003).

المرحلة الأولى (من عام 1957 حتى منتصف الثمانينيات)	المرحلة الثانية (من منتصف الثمانينيات حتى عام 1997)	المرحلة الثالثة (من منتصف عام 1997 حتى 2003)
الحكومة تقوم بدور رائد في التمويل والإدارة والتنفيذ، ودور القطاع الخاص محدود للغاية.	الحكومة تقوم بدور رائد، ودور القطاع الخاص يزداد، مع اشتراك المنظمات غير الحكومية بدرجة أقل.	الحكومة تزيد المساعدة العامة المقدمة للفئات الضعيفة المتأثرة بالأزمة المالية.
التركيز على هيكل تنظيمي لخدمات التعليم والصحة وتحسين الهياكل الأساسية الاجتماعية في المناطق الريفية من أجل تحسين نوعية الحياة، وإنشاء هيئة الضمان الاجتماعي، وبدء تنفيذ برامج شبكات الأمان الاجتماعي مثل صندوق الطوارئ للموظفين ونظام التعويض للعمال وصندوق القوات المسلحة.	ظهور طبقة متوسطة متطورة تحتاج إلى تعليم ورعاية صحية من نوعية أفضل، وتركيز دور الحكومة على مكافحة الفقر المدقع، ودعم المنظمات غير الحكومية، واعتماد مبادرة أمانة اختيار ماليزيا المشابهة لمصرف جرامين بنجلاديش، وزيادة دور القطاع الخاص في خدمات اجتماعية مختارة.	توفير الخدمات الاجتماعية للمحتاجين، وتعزيز الوظائف التنظيمية التي تحمي المصلحة العامة من حيث التسعير والالتزام بالنوعية والمعايير، وحماية المصلحة العامة ومصالح المستهلكين أثناء الأزمة المالية، ومواصلة الخصخصة والتحرير لتحقيق أهداف اجتماعية اقتصادية من بينها الكفاءة و الإنتاجية

وكان من السمات المميزة للسياسات الاجتماعية في ماليزيا خلال هذه الفترة، العمل المتواصل على المدى الطويل في بيئة مستقرة وداعمة، مما أتاح للسياسات الاجتماعية أن تتطور بشكل منظم وتراكمي في بيئة

[10] نفس المرجع، ص 8-10.

ثقافية تولى أهمية كبيرة للنهج العملي. وكان للالتزام السياسي والرغبة الصادقة للحكومة والقطاع العام في تحسين رفاهية الشعب تأثيرًا كبيرًا على تطور السياسات الاجتماعية وأدى إلى تحسين نوعية الحياة.

كما أبدت ماليزيا اهتماما كبيرا بتعليم المرأة، حيث شهدت نموا متواصلا في معدلات التحاق المرأة بالتعليم، هذا ما أدى زيادة إسهامها في سوق العمل من 27% سنة 1972م[11] إلى 35,81 % عام 2011م،[12] كما تزايد أعداد النساء في كل من التعليم الثانوي و الجامعي. و قد تجلى الاهتمام بدور المرأة أكثر في العملية التنموية من خلال دعم الدولة المستمر لبعض المؤسسات الاجتماعية، لتحسين وضعية المرأة خلال دعم المنشآت القائمة على غرار المجلس القومي لمنظمات المرأة.

هذا فيما يتعلق بتعليم المرأة ولكن بصفة عامة نجد السياسة التعليمية في ماليزيا حققت نجاحا كبيرا حيث أنه عام 2010م أصبح 97% من سكان ماليزيا يعرفون الكتابة و القراءة، وأن 99% من الأطفال الذين بلغوا السابعة من أعمارهم قد التحقوا بالمدارس، و أن 95% من طلاب المدارس الابتدائية انتقلوا إلى الدراسة في المراحل الثانوية و العليا و هذه النسب جميعا تعتبر من أفضل النسب في العالم.[13]

3. السياسات الاجتماعية في السويد:

هدف السياسة الاجتماعية السويدية: مجتمع دون فقر، دون تهميش اجتماعي، مجتمع مبني على الديمقراطية والمشاركة والتضامن والمساواة في ظروف شروط الحياة فالسياسية الاجتماعية هي أداة لنزع المظالم والمساواة في توزيع الموارد فالدولة تأخذ على عاتقها مسؤولية مستوى الرفاهية الأساسي للمواطنين الذي يسير من طرف وزارة الشؤون الاجتماعية عن طريق القوانين والتشريعات التي تعاقدت واتفقت عليها أطراف مختلفة من الدولة، البلدية ومنظمات المجتمع المدني الحرة والنقابات على ضمان وتأمين حياة كريمة للأفراد بعبارة أخرى يعني حل المشاكل الاجتماعية ومحاولة منع حدوثها.

و الشيء الرئيسي في سياسة الرفاهية هي دعم الرعاية الصحية، التعليم والحفاظ على دخل للمواطنين في حالات المرض و البطالة أو عند الكبر في السن والخدمات الاجتماعية في حالة وقوع المشاكل الاجتماعية و عليه السياسة الاجتماعية تؤثر تقريبا على كل الحياة اليومية في المجتمع السويدي مثلا على كيفية سكن المواطن، كيف يعتني السويديون بأطفالهم، ما هي المساعدات التي يمكن الحصول عليها عندما يمرض المواطن، المظهر العام للمناطق السكنية القريبة من المواطن وكيفية حصول الناس على المساعدة عندما يكونون عاطلين عن العمل وأشياء أخرى كثيرة.

[11] Rjah. R, Malaysia economy, Unfolding growth and social change, Oxford university press, Ferst published, Malaysia; 2011, P32.

[12] The world Bank, World development indicators, 8Janury 2013.

[13] Mininstry of Education Malaysia, Annual Report, Kuala Lumpur, 2011 .

للسياسة الاجتماعية في السويد هدفان رئيسيان: الأول تحويل الدخل للصرف والثاني التخطيط للعناية وتقديم الخدمات الاجتماعية. فسياسة التوزيع السويدية هي الأساس في السياسة الاجتماعية و الهدف السياسي أن الأفراد والعائلات تتحصل على نفس شروط الحياة الكريمة بقدر المستطاع بغض النظر عن ظروف حياتهم المعشية و ذلك بالاعتماد على الضرائب والتحويلات فهي الأدوات المهمة في سياسة توزيع الموارد بمعني أن الدولة تسير وتحول الموارد و الدخل من الضرائب من مجموعات معينة إلى أصحاب الاحتياج بهدف عدالة في التوزيع أي أصحاب الدخل المرتفع يدفعون ضرائب أكبر من أصحاب الدخل المحدود و المساعدات والمنح مثلا منحة السكن، المنح الاجتماعية تمنح لأصحاب الدخل المنخفض بينما منحة الطفل تمنح لجميع الأفراد الذين لديهم أطفال. أما تحويل الدخل فيكون عن طريق نظام سياسة الضمان الاجتماعي يمكن أن يكون أيضا في هيئة مساندة ومساعدة مباشرة للمحتاجين.

أداة أخرى مهمة في سياسة توزيع الموارد هي الدعم المالي للخدمات الفردية الرسمية مثلا على ذلك تمويل التعليم الرسمي "التعليم في السويد مجاني من رياض الأطفال إلى التعليم الجامعي وما فوق الجامعي".

الدعم المالي للعناية الصحية والرعاية الاجتماعية بما أن الدعم المالي عام فيعطي لكل الناس نفس الإمكانيات الاقتصادية للاستفادة من الخدمات العامة فظروف وحياة الفرد يجب أن لا تتأثر بمستوى التعليم الذي يختاره أو العناية والرعاية التي يجب أن يتحصل عليها.

رعاية الطفولة والرعاية الممنوحة للأطفال في السويد يساعد على نجاح الأسرة ويبدأ التعليم الإجباري في السابعة وحتى الرابعة عشر وتدخلت الحكومة منذ عام 1977م لتقديم معونات حكومية من خلال مؤسساتها وتقدم هذه البرامج من خلال وزارتا الصحة ومؤسسة رعاية الطفولة وتعتبر المجالس المحلية مسئولة عن تنفيذ هذه البرامج.

وهناك نظام الحاضنة المنزلية وتعتبر المجالس رعاية الطفولة مسئولة قانوناً عن التنشئة الاجتماعية للأطفال وتنمية القيم والاتجاهات الايجابية لديهم وتقديم وجبات مجانية لهم وإنشاء نماذج من منازل الأطفال.

رعاية الأمومة وهناك اهتماماً متزايداً برعاية الأم فهناك الأجازات للحوامل وقانون منع الإجهاض ومشروع رعاية الأمومة والطفولة هذا ترفيهية تمنح إلى منح الحوامل تخفيضات إجازة ستة شهور بعد الوضع وتضع طفلها في دار الحضانة وهناك المشتركة للأبوين. ورعاية المسنين والاهتمام بدور الإيواء ورعاية العاملين.

أما التأمين الاجتماعي في السويد فخضع له جميع مواطني السويد وذلك من خلال مكتب التأمين المحلي وذلك ابتداء من السادسة عشر من العمر وهناك التأمين الصحي والتأمين ضد الحوادث الخاصة بالعمل ومعاش الشيخوخة و نظرا لتزايد أعداد كبار السن في السويد مثلها مثل دول أوروبا، فإن نظام حماية كبار السن هنا يعتبر نموذجًا لكل بلدان أوروبا، بل وبلدان دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية .ويقوم نظام

حماية كبار السن على رؤية متكاملة تعتمد على تعدد التخصصات من أجل تقديم حماية اجتماعية شاملة لكبار السن على المستوى المحلي، وتشجيع اللامركزية في تطوير سياسات محلية لحماية كبار السن، خاصة حمايتهم من السقوط، وحمايتهم من النهايات المؤلمة، وذلك في ضوء التشريعات القائمة، وفي ضوء الاستثمار الأمثل للموارد المتاحة.

وتقوم سياسة الحماية هنا على رؤية تخطيطية تجمع بين الحماية والتدخل العلاجي .وتتأسس الحماية على حزمة من الإجراءات الوقائية التي ترتبط بتأمين نظم السكن والعلاج والمساعدة المنزلية، كما يتأسس التدخل العلاجي على تقديم العلاج في حالة وقوع الخطر، وإعادة تأهيل المسنين الذين يتعرضون لخطر الوقوع (الكسر) بحيث يعودوا أصحاء.[14] و عليه فسياسة الرعاية الاجتماعية في السويد تهدف إلى:

1. إعادة التوازن بين السكان لتحقيق معدل نمو سكاني يحمي الدولة من الانقراض ولذلك فهي تشجيع للهجرة إليها وتشجع لزيادة معدل الإنجاب.
2. تخطيط برامج خاصة لرعاية المسنين.
3. التركيز الشامل لرعاية الأسرة (أطفال – امرأة – شباب – مسنين) لتوثيق الروابط بين الأفراد والأسرة في محاولة لخفض معدلات الانتحار.
4. إنشاء مساكن حديثة بالتصميم المميز.

4. **السياسات الاجتماعية في كندا:** اهتمت بمعالجة المشكلات التي تنجم عن المجتمع الصناعي حيث يهدف المجتمع إلى الانتقال من مجتمع زراعي إلى مجتمع صناعي مثل مشكلات: الجهل، البطالة، المرض، الجوع، الفقر والحاجة، قضية إفلاس الهيئات الاجتماعية، تخلي المحافظات عن مساعدتها، قضية معالجة زيادة نسبة الطفولة بالنسبة لعدد السكان مما يشكل عبء خدمات بالنسبة للطفولة، قضية المساواة والعدالة الاجتماعية بين مختلف المواطنين في المجتمع الكندي ومن هنا هدفت السياسة الاجتماعية إلى تحقيق التشريعات التي تحقق المساواة وعدالة توزيع الخدمات الاجتماعية التي تحقق الرفاهية الاجتماعية.

وجاء هنا الاهتمام بالتعليم والعمال ومساعدة الأسرة كبيرة العدد وخاصة الفقراء الذين يحتاجون إلى مساعدات مادية عن طريق نظام الضمان الاجتماعي ورعاية كبار السن والمعاشات وانجاز برامج الإسكان القومي والاهتمام بالقطاع الصحي والاهتمام بالمجندين فضلاً عن الاهتمام بالأمومة والطفولة.

وقد حدد الدستور الفيدرالي الكندي أغراض السياسة الاجتماعية في:

1. تنظم العمل وحماية العمال ورعايتهم.

[14] OECD, SWEDEN :THE SAFTY OF OTHER PEOPLE, OECD REVIEWS OF RISK MANGMENT POLICIES, 2007.

2. رعاية الأسرة والمعاشات والمكفوفين.
3. إنجاز برامج الإسكان القومي.
4. تقديم المنح اللازمة للتعليم والجامعات.
5. مساعدة العجزة ودعم المجتمعات الزراعية.
6. تحقيق الصحية وتأمين المستشفيات.
7. إقامة تشريع اجتماعي يضمن تمويل المحافظات لأوجه الرعاية الاجتماعية.

5. **السياسات الاجتماعية في النرويج:** ويحتار المرء في أمر التجربة النرويجية؛ فهي دولة ذات معدل عال من الرفاهية، ولقد استطاعت أن تصل بمعدلات الرفاهية إلى مستويات متقدمة .فهي لم تنجح فقط في استغلال عوائد النفط في دعم التعليم والصحة وتقليل مظاهر عدم المساواة والاستبعاد الاجتماعي إلى أدنى درجاته، بل أنها نجحت أيضًا في أن تخلق اقتصادًا متنوعًا لا يعتمد على مصدر واحد فقط، و أن تطور من العلاقة بين النقابات العمالية واتحادات أصحاب العمل لتوفير أكبر فرص للعمالة و أفضل ظروف للعمل .وفى ضوء ذلك كله لم تكن تجربة النرويج تجربة لمجرد حل مشكلات عملية في مجال الصحة والتعليم ومحاربة الفقر بل كانت تجربة تستهدف الوجود الإنساني للوصول به إلى أعلى معدلات الرفاهية الممكنة.لقد بدأت فكرة الرفاهية من داخل الطبقة الوسطى، الأطباء والمدرسون وغيرهم، ممن فكروا في مشكلات الفقر من منظور ديني إحساني. ولكن ما لبثت أن تبنت نقابات العمال الدعوة لبرامج ومشروعات الرفاهية .لقد أنتقل التركيز هنا من التركيز على تحسين أحوال الفقراء إلى تبنى سياسات اجتماعية شاملة في مجالات التعليم والصحة والضمان الاجتماعي.[15] لقد تحول هنا الاهتمام بالفقر إلى الاهتمام بالإنسان، وتحول الاهتمام من سد الرمق إلى بناء المواطن. ولضمان الشفافية والمساءلة وكفاءة القائمين على عمليات التخطيط للسياسات الاجتماعية لجأت النرويج أيضًا إلى إتاحة مشاركة عامة واسعة لجميع فئات المواطنين وتنظيماتهم السياسية والمدنية، بالإضافة إلى نقابات العمال وأصحاب المصالح والقطاع الخاص .كما أنها توفر الآليات والأطر المؤسسية الضرورية، على صعيد الدولة المركزية أو على صعيد الإدارة المحلية أو على صعيد المقاطعة، لتفعيل دور هذه المشاركة في عمليات رسم السياسات العامة وتنفيذها .وقد استحدثت النرويج وظيفة وسيط الجمهورية بغرض ضمان تجاوب سياساتها بشكل أفضل مع قضايا واهتمامات المواطنين، كما تعمل على إشراك تنظيمات المجتمع المدني مع لجان السلطة التشريعية في عمليات الإشراف والمتابعة على تنفيذ السياسات، وذلك بغرض ضمان

[15] كمال المنوفي وجابر عوض، النموذج الماليزي للتنمية، برنامج الدراسات الماليزية، جامعة القاهرة، 2005.

الشفافية والمساءلة لعملياتها، مع الحرص الدائم على تفعيل عامل الكفاءة في الإدارة حيث يتولى مسؤولية التخطيط خبراء ذوو مؤهلات عليا وفنيون على قدر كبير من الدراية والخبرة.[16]

ورغم أن النرويج ليست عضوًا في الاتحاد الأوربي، إلا أنها قد استفادت كثيرا من الأطر الفكرية للإتحاد الأوربي في صياغة سياسات اجتماعية لرفاهية المواطنين تتوافق والحاجات الممكنة للمواطن النرويجي.

ومن هنا فقد تبنت النرويج الفكرة الأوروبية التي ترمى إلى الربط بين سياسات التشغيل وسياسات الرفاهية، فالتشغيل يعمل بمثابة العامل المنتج الذي يمكن الاقتصاد من العمل على نحو أفضل وأجود ؛ وكلما تحقق ذلك.

أمكن توفير عوائد لتمويل برامج التعليم والصحة والحماية الاجتماعية في إطار سياسات اجتماعية تحقق قدرا كبيرا من الاستدامة في مجال النمو الاقتصادي من ناحية وفى مجال برامج الرفاهية من ناحية أخرى.[17] هنا يظهر التميز الذي يضفي على التجربة النرويجية طابعها الخاص، أي الشمولية والتكامل. فالتوسع الاقتصادي يؤدى خلق فرص عمل جديدة، كما أن تطوير ظروف العمل وحوافزه تدفع إلى مزيد من حل مشكلة البطالة والوصول بالتشغيل إلى أقصى درجاته .وتؤدى هذه المنظومة لاقتصادية المتكاملة إلى توفير عوائد تستثمر في البشر، في الصحة والتعليم وحماية الضعفاء وذوى الاحتياجات الخاصة، وتحقيق الحماية بمعناها الاجتماعي والإنساني.

6. **السياسات الاجتماعية في كوريا:** تكمن أهمية التجربة الكورية في كونها جاءت استجابة للتحديات التي طرحتها برامج التكيف الهيكلي و الأزمات الاقتصادية و التوسع الاقتصادي الموجه نحو التصدير، فقد تم تحقيق نوع من الاستقرار و التماسك الاجتماعي من خلال توسيع نطاق التغطية الصحية و برنامج المعاشات التقاعدية، و كذلك القانون الخاص بالحد الأدنى لمستوى المعيشة، و تمكنت جمهورية كوريا من إيجاد توافق اجتماعي و سياسي عريض القاعدة من خلال عملية ترسيخ الديمقراطية باشتراك الأحزاب السياسة الرئيسية و ممثلي الأوساط التجارية و العمال و الحكومة.

يرتبط الدرس المستخلص من التجربة الكورية بإبلاء أهمية لدمج السياسات الاجتماعية و الاقتصادية واعتبارها كلا لا يتجزأ، من دون إعطاء النمو الاقتصادي أولوية و إلحاق السياسات الاجتماعية به، فقد استخدمت جمهورية كوريا مزيجا متوازنا من نماذج السياسات الثلاث و هي سيطرة الصفوة و توازن المصالح والعناصر العقلانية/العلمية.

---

[16] Nord , Comprehensive Social policies , Report of Nord. Conference held in Oslo, Norway, 20 Nov. 2007 , p8.

[17] حسن حمود، مراجعة نقدية لتجارب ناجحة في السياسة الاجتماعية المتكاملة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا)، نيويورك 2007 ، ص 3.

ورغم وجود حكم يعتمد على إصدار الأوامر، و تسيطر عليه المؤسسات العسكرية كانت الصفوة هي التي تقود العمليات السياسية، مما أتاح دخول عناصر قوية من النموذج العقلاني/العلمي و ذلك بعزل المخططين عن الضغوط السياسية و أية ضغوط خارجية. و بفضل توافر معلومات عالية الجودة و موارد بشرية متمكنة و قادرة، أمكن تحقيق خطوات مدهشة في التنمية الاقتصادية، و كذلك في العالم والتكنولوجيا. و بذلك تقدم البلد و اهتمت النظم المختلفة اهتماما كبيرا بتحقيق (توازن المصالح) مدعوة في ذلك بإحساس المجتمع بقيم التضامن و المساواة و اشتراك مجموعات مدنية قوية في المداولات و إبداء الرأي، فضلا عن المشاركة في القرارات المتعلقة بالقضايا الاجتماعية المهمة.

أما الآثار فكانت واضحة حيث أن القفزة الفذة في النمو الاقتصادي لجمهورية كوريا لم تكن مصحوبة بمظاهر انعدام المساواة التي يتميز بها عادة هذا النوع من التوسع. و يرجع الفضل في ذلك إلى التخطيط والتنفيذ الجيدين لسياسات التوزيع و إعادة التوزيع المتأصلة في توازن المصالح.

و عليه من خلال هذه التجارب الناجحة و أخرى غير ناجحة التي عرضناها، يمكننا استخلاص بعض الدروس التي قد تساهم في تطوير السياسات الاجتماعية، وخاصة المتعلقة بتخفيض حدة الفقر والتغلب على مشكلات سوء توزيع الدخل. ومن أهم هذه الدروس:

1. ضرورة الاهتمام بالبعد الاجتماعي وإدراجه ضمن السياسات الاقتصادية العامة للدولة، وإعطاءه درجة عالية من الأهمية، بدلًا من جعله تابعًا للسياسات الاقتصادية.
2. ضرورة تمكين الفئات الأكثر عرضة للفقر ومساعدتهم على التحكم في حياتهم وتوسيع الخيارات المتاحة أمامهم، بدلًا من مجرد تقديم الدعم لهم من منطق رعائي، وذلك من خلال زيادة حجم مشاركتهم في الأنشطة المجتمعية المختلفة وربطهم ببرامج التنمية اقتصادية والاجتماعية للدولة.
3. تبنى حزمة عريضة من برامج التضامن الاجتماعي التي تتنوع ما بين دعم السلع الغذائية سواء الموجهة إلى فئات محددة مثل الأطفال أو الموجهة إلى الأسر الفقيرة ككل، وكذلك برامج الإعانات النقدية غير المشروطة، وبرامج الإعانات النقدية المشروطة برفع مستوى رأس المال البشرى للفقراء. بالإضافة إلى الاهتمام بالبرامج والمشروعات الخاصة بتوليد الدخل للأسر الفقيرة لما لذلك من تأثير مرتفع على تخفيض حدة الفقر.
4. توسيع نطاق الفئات المستهدفة لتشمل الفئات الأكثر تضررًا مثل المعاقين وكبار السن والمرأة المعيلة لأسرة وكذلك الأطفال والشباب العاطلين، مع مراعاة التباين في الخصائص الديمغرافية والاجتماعية. مع توسيع التغطية الجغرافية للفئات المستهدفة لتغطى كافة المناطق المحرومة أو المحتاجة للدعم.

5. ابتكار أساليب جديدة ومتنوعة لاستهداف المحرومين و المهمشين، وابتكار طرق متنوعة للعمل على إدماجهم في المجتمع، وإشراكهم في عملية التنمية واتخاذ القرار.
6. التنسيق بين مختلف الوزارات والهيئات المعنية بتمكين الفقراء، في ظل رؤية موحدة حول السياسة الاجتماعية التي تتبناها الدولة، بما يضمن عدم التضارب أو التعارض بين البرامج والخدمات المختلفة، ويسهل وصولها إلى مستحقيها.

2. التقارير التي تتحدث عن نوعية الحياة عن بعض الدول:

1.2. **قياس نوعية الحياة:** لقد أصبح تصميم مقياس لمتغير نوعية الحياة حسب (Petes M. fayers and darrdMachis 2006) مهمة أساسية بالنسبة للكثير من الباحثين في هذا المجال، وذلك بسبب التنوع في السياقات التي تستخدم في هذا المفهوم، وفي هذا الصدد يشير مهدي وكاظم 2006م، بأن القياس الجيد لنوعية الحياة يتوقف على الوصف الدقيق للحياة الجيدة، والتعرف على مستويات الجودة ومن هذه المقاييس.

1) **مقياس نوعية الحياة لفريش** Frisch **(1992م):** وهو يقيس الرضا عن الحياة، ويتضمن مقياس الجودة الذاتية الذي يعطي مجال للحياة مثل: العمل، الصحة، وقت الفراغ، العلاقات مع الأصدقاء والأبناء، مستوى المعيشة، العلاقات مع الأقارب والجيران، العمل الوطني... إلخ، حيث يطلب من الفرد تقدير الرضا في مجال معين من الحياة وكذلك قيمة أو أهمية ذلك المجال بالنسبة للسعادة العامة للفرد.[18]

2) **مقياس بيرنسBernes (1995م) لنوعية الحياة:** الذي يشتمل على أربعة مقاييس فرعية مرتبطة بالشخصية، والحالة الأسرية والعمل ويساعد هذا المقياس على تقدير الرضا الشخصي، والإحساس بالإنجاز.[19]

3) **مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية** WHOQOL **(1997م):** قامت منظمة الصحة العالمية OMS بوضع مقياس شامل لقياس نوعية الحياة لدى الفرد، ولكي يصبح وسيلة موجهة للاستخدام عالميا مع الاخذ بعين الاعتبار تماثل الثقافات بين بلدان العالم ككل.

[18] محمد عبد الرحمان، (د.ت) استخدام بعض الاستراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعيا، بحث مقدم في الندرة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، كلية التربية، مصر، ص340.

[19] فوقية ومحمد حسن، العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لكلية التربية ببني سويف، مصر، ¾ ماي، 2006، ص30.

يتكون WHOQOLمن 100 بند في شكله الأصلي وآخر مختصرة، تم إعدادها وتكييفها في 15 دولة تحت إشراف المنظمة نفسها، حيث يسمع المقياس في صورته المطولة بتقدير 6 ميادين لنوعية الحياة: الصحة الجسمية، الصحة النفسية، الاستقلالية، العلاقات الاجتماعية، المحيط، الجانب الروحي.

أما النسخة المختصرة فتتكون من 28 بند أو سؤال تقيس أربعة ميادين وهي: الصحة الجسمية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، المحيط، والاستجابة.

أما النسخة الفرنسية المعدة من طرف لوبلاج وآخرون Lepléje & all (2000م)، تم تطبيقها على عينة من 2012 فردا يعانون من مرض عصبي عضلي وتمت ترجمته لـ 20 لغة، علما أنه تم إضافة بعض البنود الخاصة لبعد الصحة الجسمية لأمراض معينة.[20]

4) **مقياس نوعية الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم من إعداد كومينس cumins (1997م):** قام بتصميم هذا المقياس كومينس لقياس نوعية الحياة لدى الأطفال والمراهقين ذوي الصعوبات في التعلم وتستغرق الإجابة عنها 15-20 دقيقة وفيما يلي وصف المقياس:

- الجزء الأول (الجانب الموضوعي): ويهتم هذا الجانب بالسؤال عن بعض المعلومات المرتبطة بالطفل، وهو يتكون من 24 سؤال موزعة على 7 أبعاد فرعية بواقع 3 أسئلة لكل بعد كالارتياح المادي، الصحة الإنتاجية، الألفة، الأمان، المكانة الاجتماعية، السعادة الوجدانية.
- الجزء الثاني (الجانب الذاتي): يرتكزو هذا الجزء على شعور الطفل نحو بعض الجوانب المتعددة في حياته، من حيث درجة الرضا عن هذه الأشياء، ويتكون من 7 عبارات باستخدام سلم ليكارت السباعي، أن يختار الطفل ما يناسبه من الاختيارات السبعة وهي: مسرور جدا، مسرور، مسرور إلى حد ما، لا أستطيع التحديد، غير مسرور جدا، غير مسرور، مفزوع.[21]

5) **مقياس بروفيل لا نكشير لنوعية الحياة** Lancashire**:** صممه أوليفر وزملائه (1997م) ويتضمن 16 بندا وتستغرق الإجابة عليه من 15-10 دقائق ويتضمن مجموعة من البيانات الشخصية ومعلومات شخصية، 4 من هذه البنود تقيس الجوانب الموضوعية (لقاء الأصدقاء، الاتهام في الجرائم، التعرض لعدوان جسدي) و 12 بندا تقيس جوانب ذالتية مثل: (الرضا عن التدريب، عدد الأصدقاء وجودتهم،

[20] كاظم ومهدي، جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين، "دراسة ثقافية مقارنة"، المجلة العلمية الأكاديمية الدنماركية العربية المفتوحة، العدد 3، 2006.

[21] مبارك، بشرى عناد، (د.ت) جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، بحث منشور، مجلة كلية الأدب، جامعة ديالي، العدد 99.

أنشطة وقت الفراغ، السكن والإقامة، الأمن الشخصي، العلاقات الأسرية ةالصحة الجسمية والنفسية، وتتمتع هذه الأداة بصدق وثبات مرتفعين.[22]

6) **مقياس تقييم نوعية الحياة لـ**Hawthorme **(1999م):** وهو يتكون من 15 مفردة تقيس خمسة أبعاد لنوعية الحياة المرتبطة بالصحة: الأمراض، الحياة المستقلة، العلاقات الاجتماعية، النواحي الجسمية، السعادة النفسية، والاستجابة تكون بنعم أو لا على أن تعطى درجة 0 لنوعية الحياة السيئة ودرجة 1 لنوعية الحياة العادية.[23] إلا انه انتقد كومينز وماك كيب cumins, Mc cabe (1994م).

مقاييس "نوعية الحياة" عموما لما تتضمنه من جوانب قصور، فالعمليات التي تم من خلالها بناء مقاييس جودة الحياة لم يتم عرضها وشرحها بالتفصيل، كما ان معظم هذه المقاييس اعتمدت على الصدق الظاهري بغرض قياس في مواقف خاصة مرتبطة بأهداف البحث، وفي غالبية الأحوال كان يتم استخدام مقاييس سابقة بعد تعديلها، بينما ترى ساندرو وآخرون Sanders & all (1998م) أن النقص في وجود تعريف واضح لنوعية الحياة انعكس على العديد من الأدوات التي صممت لقياسه.[24]

ويرى ماندزيك وميلان Mandzuk & Millan (2005م) أن هنالك صعوبات تواجه الباحثين في قياس نوعية الحياة تتمل في الآتي:

1- أن الأفراد يعتمدون في تقيم نوعية حياتهم على انطباعاتهم الشخصية.

2- يربط الأفراد رضاهم عن حياتهم بمدى قيامهم بأدوارهم في المجال الاجتماعي (المساندة الاجتماعية، الأدوار الاجتماعية، الصداقة، الأسرة، المشاعر، الممتلكات) والبعد النفسي (الحالة الانفعالية، الروح المعنوية، الإشباع الشخصي والقدرة الجسمية).

3- وجود بعض المعايير الموضوعية، والتي تكمل إدراك وفهم الفرد لنوعية حياته مثل: الحالة الصحية والقدرة الوظيفية.[25]

ولذلك أشار هاشم (2011م) إلى أن بناء أي مقاييس لنوعية الحياة يجب أن تعتمد على عدّة أسس وهي:

1- التركيز على المؤشرات الموضوعية والمؤشرات الذاتية لنوعية الحياة.

2- أن تكون لغة المقياس بسيطة وسهلة ومفهومة.

---

[22] منسي وكاظم، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة سلطنة عمان، مجلة أماريك العلمية، المجلد الأول، العدد 01، 2010.

[23] الهنداوي- محمد حامد، الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة، 2011، ص91.

[24] محمد هاشم- سامي، جودة الحياة لدى المعاقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس، العدد، 13، 2001، ص143.

[25] الهنداوي، مرجع سابق، ص92.

3- أن يكون المقياس عاما وشاملا، وغير قاصر على فئة أو موقف محدد.

4- أن يؤخذ في الاعتبار التراث السابق في مجال قياس نوعية الحياة.

5- أن يتميز المقياس بالصدق والثبات والدقة في الحصول على البيانات.

6- أن يعتمد المقياس على وجهة نظر الفرد وليس من وجهة نظر الآخرين.

7- أن تكون طرق تقدير الدرجات وتفسيرها واضحة وبسيطة.[26]

من خلال المقاييس السابقة نلاحظ اتفاق الباحثين على أربعة مؤشرات لنوعية الحياة وهي:

- الصحة الجسمية.
- العلاقات الاجتماعية.
- الحالة المادية.
- الصحة النفسية.

2.2. **تقرير نوعية الحياة في بعض الدول:** أخذت التقارير الدولية التي ترتب دول العالم المختلفة وفقًا لمؤشرات ومعايير ومقاييس تقوم ببنائها الجهة التي تصدرها وعلى أساسها تجمع البيانات ذات الصلة وتصنفها، تحتل أهمية متزايدة في الأوساط الإعلامية ولدى صانعي القرار وراسمي السياسات، فضلاً عن الباحثين ومراكز البحوث والدراسات، كونها تسهم في تكوين الصورة الذهنية عن البلدان التي تشملها، ومن هنا كان لابد من تناول هذه التقارير بالتحليل وقراءة ما جاء بها، سواء في ضوء التقارير الأخرى أو في ضوء الأسس التي بنيت عليها، وفي ظل نقص الرضا الذي انتاب بعض معدي هذه التقارير أخذت تتعدد الجهات التي تصدرها، ومن ضمن تلك التقارير تقرير التنمية البشرية الذي يصدر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، و كذلك تقرير "جودة الحياة" الذي يصدر في يناير كل عام عن مجلة «International living» الدولية ويرتب 194 بلداً وفقا لأفضلية العيش فيها، حيث لا يختلف عن الاتجاه العام التقارير الأخرى من حيث حالة الرضا عن النتائج التي تم التوصل إليها ويقوم تقرير جودة الحياة على 9 معايير هي:[27]

1. **كلفة المعيشة:** هي قياس نفقات السِّلع والخدمات التي يحتاجها النَّاسُ في المجتمع الذي يعيشون فيه.

2. **الثقافة و الترفيه:** الثقافة هي دليل على الرقي الفكري والأدبي والاجتماعي للأفراد والجماعات أما الترفيه هو أي نشاط يسمح للأشخاص بتسلية أنفسهم في أوقات الفراغ، فالترفيه السليم حاجة نفسية وجسمانية

[26] Peter. M, Fayers and david machin, quality of life the assessment, analysis and interpretation of patient- report edoutcomes » library of congress cataloging in publication data, secord edition England, 2006.

[27] تقرير " نوعية الحياة" العام 2010 مجلة أخبار الخليج، العدد 11694 الثلاثاء 30 مارس2010 ، متاح على شبكة المعلومات العلمية، الرابط الإلكتروني التالي: http://www.aakhoos.com/showarticle,aspx

بات الطب وعلم النفس يسلِّمان بأهميته لإعادة شحن الجسم بالطاقة، وتصفية الذهن المرهق بمتاعب الحياة اليومية.

3. **الاقتصاد:** هو علم من العلوم الاجتماعية الذي يدرس السلوك البشري والرفاهية كعلاقة بين المقاصد والأهداف التي لها استعمالات بديلة، وبين الموارد المتاحة المحدودة والنادرة، كما يدرس النشاط البشري الذي يشمل إنتاج وتوزيع وتبادل واستهلاك السلع والخدمات.

4. **البيئة:** هي مجمل الأشياء الّتي من حولنا، والّتي تؤثّر على بقاء الكائنات الحيّة على سطح الأرض، والّتي تشمل: الماء، والهواء، والتّربة، والمعادن، والمناخ، والكائنات أنفسهم، كما بمكن وصفها بأنها مجموعة من الأنشطة المتشابكة مع بعضها البعض و التي تؤثر و تحدد بقائنا و التي نتعامل معها بشكل دوري . وعليه فللبيئة الموجودة من حولنا أهميّة كبيرة للحفاظ على صحّتنا.

5. **الحرية:** هي إحساس طبيعي لدى الإنسان، وهي أصل وجوده، فحق الإنسان في الحرية كحقه في الحياة. كما أن الحرية تتنافى مع كل مظاهر القمع والاستغلال والاستعباد، وتعني الحرية أيضا القدرة على الفعل والتفكير والاختيار، لهذا فهي تعتبر حق غير قابل للمساومة أو التفويت .

6. **الصحة:** هي الحالة المتوازنة للكائن الحي والتي تتيح له الأداء المتناغم والمتكامل لوظائفه الحيوية بهدف الحفاظ على حياته ونموه الطبيعي.

7. **البنية الأساسية:** هي المكونات المادية للأنظمة المترابطة التي توفر السلع والخدمات الضرورية اللازمة لتمكين أو استدامة أو تحسين ظروف الحياة المجتمعية و تتمثل في تجهيزات أساسية تقوم بها الحكومة كالصرف الصحي، وتعبيد الطُّرق، والكهرباء، والمياه وغيرها.

8. **الأمن والسلامة:** الأمن هو حالة شعورية من الرضا النفسي الناشئ عن سيادة الحق والقانون، وضمان حقوق الفرد في المجتمع وحرية التفكير والتعبير وحفظ الكرامة الإنسانية، والتساوي في الفرص، أما السلامة فهي العمل على توفير بيئة أمنة للمتواجدين فيها.

9. **المناخ:** هو من الموارد الطبيعية الحيوية لرفاه الإنسان وصحته ورخائه. والمعلومات التي تقوم المرافق الوطنية للأرصاد الجوية بجمعها وإدارتها وتحليلها بتنسيق المنظمة العالمية للأرصاد الجوية (WMO) وبالتعاون مع منظمات وبرامج إقليمية ودولية أخرى، تساعد صانعي القرارات ومستخدمي هذه المعلومات على تخطيط أنشطتهم ومشاريعهم وتكييفها مع الأحوال المتوقعة. وبذلك، يمكن اتخاذ ما يلزم من قرارات عند التخطيط للحد من المخاطر وتحقيق أفضل الفوائد الاجتماعية الاقتصادية الممكن، فالمناخ يؤثر على حياة الناس وسبل العيش في كل مكان.

1. تقرير نوعية الحياة لعام 2009: جاءت نتائجه مغايرة تمامًا لتلك التي توصل إليها تقرير "التنمية البشرية" عام 2009م، فوفقًا لهذا الأخير الذي يقوم على ثلاث أعمدة رئيسية تتمثل في الدخل والصحة والتعليم ويغطي 182 دولة، جاءت النرويج في المرتبة الأولى، بينما لم تكن من العشر الأوائل في ترتيب "نوعية الحياة"، واحتلت فرنسا المرتبة الأولى في " نوعية الحياة" والمرتبة الثامنة في تقرير التنمية البشرية، أما البلدان العربية فقد جاءت الكويت في مقدمتها، إذ احتلت المرتبة 31 عالميا، ثم قطر في المرتبة 33 عالميا، ثم الإمارات 35، واعتبرت هذه البلدان من بلدان التنمية البشرية المرتفعة جدا، أما البحرين فقد احتلت في تصنيف التنمية البشرية المرتفعة المركز 39 عالميا، تلتها ليبيا في المرتبة 55، ثم عُمان 56، فالسعودية 59، ثم لبنان 83، وجاءت بعد ذلك الدول العربية في تصنيف التنمية البشرية المتوسطة، واحتل الأردن المرتبة 96 عالميا، أما تونس التي جاءت على رأس البلدان العربية في مقياس نوعية الحياة، فقد جاءت في المرتبة 98 في مقياس التنمية البشرية، واحتلت الجزائر المرتبة 104، تلتها سوريا 107، ثم فلسطين 110، ثم مصر 123، والمغرب 130، وجزر القمر 139، واليمن 140، والسودان 150، وموريتانيا 154، وجيبوتي 155.

2.تقرير نوعية الحياة لعام 2010: صدر تقرير هذا العام في يناير 2010م حيث جاءت فرنسا في المرتبة الأولى للعام الخامس على التوالي تلتها استراليا، والبلدان التي كونت قائمة العشر الأوائل وهي على الترتيب: سويسرا وألمانيا ونيوزيلندا ولوكسمبورج والولايات المتحدة وبلجيكا وكندا وإيطاليا، أما البلدان العربية فكان أفضلها تونس التي احتلت المرتبة 83 عالميا، ثم الأردن الذي جاء في المرتبة 104، ثم الكويت 106، ثم لبنان 113، والمغرب 116، والبحرين 119، ثم سوريا 124، وجزر القمر 126، وقطر 128، ومصر 135، والإمارات 141، والجزائر 146، وليبيا 157، وعمان 168، والسعودية 169، والعراق 170، وموريتانيا 173، وجيبوتي 188، والسودان 192، واليمن 193، والصومال 194.

يتم اعتماد تقرير «International living» بالاعتماد على الإحصائيات المحلية للبلدان وبيانات المنظمات الدولية والجدول التالي يبين ترتيب بعض الدول العربية من بين (194 دولة).

جدول(03): ترتيب بعض الدول العربية حسب تقرير نوعية الحياة لعام 2010من بين (194 دولة).

الدول	كلفة المعيشة	الترفيه والثقافة	الاقتصاد	البيئة	الحرية	الصحة	البنية التحتية	الأمن	المناخ	النتيجة النهائية
تونس	63	61	45	68	17	73	36	86	85	59
الأردن	56	60	45	59	33	80	28	71	68	55
الكويت	46	60	74	42	50	70	56	71	18	55
لبنان	68	56	50	65	42	85	36	21	61	54

المغرب	43	35	44	67	42	63	36	93	78	54
البحرين	59	67	61	64	33	43	32	86	30	54
سوريا	69	49	44	61	8	68	44	71	60	53
قطر	54	63	92	54	25	47	24	79	13	52
مصر	55	49	47	65	25	76	36	79	32	51
الجزائر	51	51	44	67	25	51	36	36	89	50
العراق	100	49	45	41	17	55	36	0	38	45
السودان	53	19	44	65	0	28	40	29	7	33
الصومال	61	0	39	55	0	7	36	36	16	30

International living 2010 (www.internationalliving.com/gofl2001)

3.تقرير نوعية الحياة (العام 2011): صدر تقرير هذا العام في يناير 2011م حيث تصدرت الولايات المتحدة الأمريكية قائمة البلدان التي يطيب فيها العيش بـ 86 نقطة فيليها نيوزيلندا ومالطا بـ 76 نقطة في حين خسرت (فرنسا المرتبة الأولى التي احتلتها لـ 5 سنوات وحلت في المرتبة الثالثة صحبة موناكو وبلجيكا بـ 75 نقطة وفي قائمة أفضل عشرة بلدان حلت ألمانيا وأستراليا وبريطانيا واليابان بـ 74 نقطة.

واحتل المغرب المرتبة الأولى عربيا بـ 60 نقطة رفقة تونس بنفس المجموعة متقدما على البحرين بـ (85 نقطة) وقطر (57 نقطة) والكويت (54 نقطة) ثم مصر والجزائر (52 نقطة)، وهكذا تقدم المغرب بـ 6 نقاط مقارنة بترتيب السنة الماضية التي حصل فيها على 54 نقطة. وحصلت كل من الصومال وتشاد واليمن والسودان وأنغولا على المرتبة الأخيرة في قائمة البلدان في مؤشر نوعية الحياة والجدول التالي يبين ترتيب بعض الدول من بين (194 دولة).

جدول(04): ترتيب بعض الدول حسب تقرير نوعية الحياة لعام 2011من بين (194 دولة).

الدول	كلفة المعيشة	الترفيه والثقافة	الاقتصاد	البيئة	الحرية	الصحة	البنية التحتية	الأمن	المناخ	النتيجة النهائية
و م أ	76	87	100	51	100	90	100	100	85	86
نيوزيلندا	69	92	59	67	100	91	65	100	84	76
فرنسا	58	100	65	75	100	100	55	100	90	75
ألمانيا	50	97	65	67	100	93	70	100	80	74
كندا	61	84	62	56	100	84	53	98	69	70
المغرب	64	92	61	55	42	65	42	93	93	60

تونس	79	70	57	46	17	67	34	86	85	60
قطر	59	66	85	27	25	74	59	84	13	57
مصر	82	53	54	49	25	70	19	79	32	52
الجزائر	62	62	56	57	25	53	27	50	99	52
السودان	65	52	55	24	0	29	33	29	7	36
الصومال	75	5	21	45	0	8	30	36	16	28

International living 2011 (www.internationalliving.com/gofl2001)

4. تقرير نوعية الحياة لعام 2015: صدر تقرير نوعية الحياة نهاية شهر أوت عام 2015م، حيث قام باختيار 64 دولة من بين 195 دولة توصل بأجوبة بعض مواطنيها، بمجموع 14 ألف مستجوب من كل دول العالم. ويعتمد هذا المؤشر على عدة معايير، منها طرق صرف أوقات الفراغ، والسعادة الشخصية، والقدرة على السفر والتنقل بشكل سهل، والصحة والأمن والرفاهية.

واحتلت سنغافورة المركز الأول بعد أن أزاحت سويسرا عنه، و التي تراجعت للمركز الرابع بعد أن احتلت المركز الأول عام 2014. وبعدها الإكوادور، ثم النمسا، فسويسرا، والبرتغال في المرتبة الخامسة.

وتضمنت القائمة 6 دول عربية فقط، هي :الإمارات التي وجاءت في المركز الأول عربياً والـ 21 عالمياً، متفوقة على السويد (المركز 26) والولايات المتحدة الأمريكية (31)، البحرين (47) وعمان (48) وقطر(56) والسعودية (62) والكويت (63) في المركز ما قبل الأخير، أي قبل نيجيريا الأخيرة. بينما غابت دول عربية كثيرة عن التصنيف، منها دول شمال إفريقيا، والجدول التالي يبين ترتيب الـ 10 دول الأولى في نوعية الحياة و مراكز بعض الدول العربية:

جدول(05): ترتيب الـ 10 دول الأولى في نوعية الحياة و مراكز بعض الدول العربية لعام 2015.

الترتـــــيب	أفضل الدول من حيث نوعية الحياة	الترتـــــيب	نوعية حياة الدول العربية
1	سنغافورة	21	الإمارات
2	الإكوادور	47	البحرين
3	النمسا	48	عمان
4	سويسرا	56	قطر
5	البرتغال	62	السعودية
6	إسبانيا	63	الكويت

7	اليابان	-	-
8	جمهورية التشيك	-	-
9	ألمانيا	-	-
10	كوريا الجنوبية	-	-

من إعداد الباحثة بالاعتماد على: International living 2015

3.2.تقرير السعادة العالمي في بعض الدول:

1. تقرير السعادة لسنتي 2012-2013م: ويصدر التقرير عن معهد الأرض من جامعة كولومبيا في الولايات المتحدة، وقد غطى 156 دولة. واستند ترتيب الدول على مسح غالوب العالمي (Gallup World Poll)الذي يستطلع رأي الأفراد في تقويمه لمستوى المعيشة والرضا عن الحياة من درجة صفر (الأقل سعادة) إلى 10 (في غاية السعادة). ويوضح التقرير أنه يمكن قياس السعادة بمدى شعور الأفراد بالسعادة والرضا في حياتهم، والدول الأكثر سعادة غالباً ما تكون الدول الأكثر ثراء إلى مدى معين، إضافة إلى عوامل أخرى مساعدة مثل الدخل الإضافي والدعم الاجتماعي، وغياب الفساد ومستوى الحرية التي يتمتع بها الأفراد، لكنه أكد بأن الثروة المالية ليست السبب الأول والأساسي للسعادة بل الحرية السياسية و غياب الفساد.

وأكد معدو التقرير أن العوامل الاجتماعية هي الأكثر أهمية بالنسبة إلى السعادة مثل قوة الدعم المجتمعي ومستوى الفساد والحرية التي يتمتع بها الفرد. كما أن المحاور الأساسية في هذا التقرير تتضمن محور التعليم والصحة وكذلك التنوع الثقافي والبيئي والمستوى المعيشي.

احتلت الدانمارك المركز الأول بين شعوب العالم الأكثر سعادة لسنة 2012، وحصلت على أعلى الدرجات مجتمعة على مقياس من صفر إلى 10، وفيما يخص الدول العربية، صنفت الإمارات العربية المتحدة أسعد الدول العربية باحتلالها للمرتبة 17عالميا، وتلتها السعودية في المرتبة الثانية عربياً و 26 عالميا. وتأتي الكويت بعدها ثم قطر فالأردن، والبحرين فالجزائر ثم ليبيا فتونس، ثم لبنان وبعدها جيبوتي فالعراق ثم مصر، وبعدها المغرب فسوريا ثم موريتانيا، وفي الأخير فلسطين واليمن والسودان.

وبينت نتائج دراسة دولية أجريت سنة 2012 أن 1.7 % من البشر لم ينالوا أي نقطة ليكتشفوا أنهم يعيشون في تعاسة تامة، وأن النسبة الأكبر من البشر والبالغة 26.2 % تعيش حالة معلقة بدون سعادة ولا تعاسة، وفقط 3.3% من البشر يشعرون بالسعادة القصوى.

أما سنة 2013م تصدرت الدنمارك للعام الثاني قائمة دول العالم الأكثر سعادة، بحسب المسح الثاني الذي قامت به الأمم المتحدة لمؤشرات السعادة و الرضا بين الشعوب. كما جاءت الإمارات في صدارة الدول العربية

الأكثر سعادة و الـ 14 عالميا، متقدمة بـ 3 مراتب مقارنة بالعام الماضي. وفيما يلي قائمة الـ10 دول الأكثر سعادة في العالم و كذلك قائمة مراكز الـ10 دول العربية حسب تقرير السعادة العالمي سنة 2013م:

جدول(06): ترتيب الدول الأكثر سعادة في العالم سنة 2013م.

الترتـــيب	الدول الأكثر سعادة في العالم	الترتـــيب	الدول العربية الأكثر سعادة في العالم
1	الدنمارك	14	الإمارات
2	النرويج	23	عمان
3	سويسرا	27	قطر
4	هولندا	33	السعودية
5	السويد	73	الجزائر
6	كندا	99	المغرب
7	فلندا	104	تونس
8	النمسا	105	العراق
9	آيسلندا	130	مصر
10	استراليا	142	اليمن

World happiness report 2013.

2. تقرير السعادة لسنة 2014م: تربعت سويسرا على عرش قائمة أسعد دول العالم للعيش فيها، وفقا للدراسة السنوية لعام 2014 التي نشرتها شبكة الأمم المتحدة لحلول التنمية المستدامة (SDSN) .

وأصدرت الشبكة مؤخرا تقرير السعادة العالمي، الذي ضم 158 دولة على مستوى العالم، تم ترتيبها من الأسعد إلى الأتعس تنازليا.

وقد احتلت آيسلندا المرتبة الثانية بعد سويسرا في صدارة التقرير، وجاءت بعدهما مباشرة الدنمارك (التي احتلت مركز الصدارة عام 2013)، وبعدها النرويج ثم كندا. ويتضح من التقرير هيمنة الدول الاسكندنافية على المراكز العشرة الأولى.

لتحديد ما يعنيه أن يكون البلد سعيدا، لجأ التقرير إلى تقييمات الناس أنفسهم عن حياتهم، ووضع في الحسبان عوامل مثل الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي للفرد الواحد، ومستوى الصحة، ومتوسط العمر المتوقع، وتصورات الفساد، والدعم الاجتماعي، وحرية اتخاذ قرارات الحياة.

وقد أوضح التقرير أن النساء بشكل عام أكثر سعادة قليلا من الرجال في جميع أنحاء العالم. وجاء في التقرير : "السعادة تعتبر بشكل متزايد الطريق السليم للتقدم الاجتماعي والهدف من السياسات العام، كثير من قادة العالم يتحدثون عن أهمية الرفاهية كدليل على تقدم دولهم."

جاءت الولايات المتحدة في المركز الـ 15 من بين الـ 158 دولة التي يغطيها المسح، واحتلت روسيا المركز 64، واليابان في المركز 46، في حين جاءت الصين في المركز الـ 84.

وفيما يتعلق بالدول العربية، فقد جاءت دولة الإمارات كأكثر الشعوب العربية سعادة في المركز الـ 20 عالمياً، وتلتها سلطنة عمان في المركز 22، وقطر في المركز 28، والسعودية في الترتيب 35، تليها الكويت في المرتبة 39، ثم البحرين في المركز 49 ، وجاءت تونس في المركز 107، ومصر في المركز 135، فيما جاءت سوريا في المركز الأخير عربيا، وجاء ترتيبها 156 عالميا. وفيما يلي قائمة الـ10 دول الأكثر سعادة في العالم و كذلك قائمة مراكز الـ10 دول العربية حسب تقرير السعادة العالمي سنة 2014م:

جدول(07): ترتيب الدول الأكثر سعادة في العالم سنة 2014م.

الترتـــــيب	الدول الأكثر سعادة في العالم	الترتـــــيب	الدول العربية الأكثر سعادة في العالم
1	سويسرا	20	الإمارات
2	آيسلندا	22	عمان
3	الدنمارك	28	قطر
4	النرويج	35	السعودية
5	كندا	92	المغرب
6	فلندا	107	تونس
7	هولندا	112	العراق
8	السويد	135	مصر
9	نيوزيلاند	136	اليمن
10	استراليا	156	سوريا

World happiness report 2014.

3.تقرير السعادة العالمي لسنة 2015م: وارتكز تقرير السعادة العالمي، على مؤشرات لتحديد سعادة الشعوب، في محاولة لفهم أثر سياسات الحكومات على سعادة مواطنيها. ومن بين المؤشرات التي اعتمدها التقرير، أمد العمر بصحة جيدة، وإجمالي الناتج المحلي للفرد، والمساعدة الاجتماعية (أي أن يكون للفرد

طرف يمكنه الاعتماد عليه)، والثقة (أي مدى انحسار الفساد في المؤسسات العامة وقطاع الأعمال)، والحرية الفردية، والكرم.

وكشف التقرير الذي ضم 158 بلدا، أن سويسرا هي أسعد بلد في العالم، متبوعة بكل من الدانمارك ثم النروج وكندا، وفنلندا تليها السويد، ونيوزيلاندا، واحتلت أستراليا المرتبة 10، وجاءت الولايات المتحدة الأمريكية في المرتبة 15، وفرنسا في المرتبة 29، ثم اسبانيا في 36 وإيطاليا في المرتبة 50.

وفيما يخص الدول العربية، تصدرت القائمة دولة الإمارات العربية المتحدة التي جاءت في المرتبة 20، متبوعة بسلطنة عمان في المرتبة 22، ثم قطر في المرتبة 28، تليها المملكة العربية السعودية في المرتبة 35.

فقد جاءت ليبيا في المرتبة 63، فيما حلت الجزائر في المرتبة 68، ونيجيريا في المرتبة 78، أما الصومال فرغم أنها تعيش في الفوضى منذ سنوات طويلة فجاءت في المرتبة 91، أما المغرب فاحتل المرتبة 92.

وبخصوص الدول الأقل سعادة في العالم، فقد كانت معظمها من القارة الإفريقية، فبالإضافة إلى أفغانستان التي جاءت في المرتبة 153، وسوريا التي حلت في المرتبة 156، جاءت دولة تشاد في المرتبة 149، وغينيا في المرتبة 150، وساحل العاج في المرتبة 151، وبوركينا بوركينا في المرتبة 152، ورواندا في المرتبة 154، وبنين في المرتبة 155، وبوروندي في المرتبة 157، وطوغو في المرتبة 158[28].

خاتمة الفصل:

إن الهدف النهائي للسياسة الاجتماعية هو تخفيف حدة الفقر والإقصاء الاجتماعي و إخماد بؤر التوتر الاجتماعي، وتحسين الرفاه العام لجميع المواطنين على اختلاف فئاتهم. و هذا ما أظهرته التجارب سابقة الذكر سواءا في الدول المتقدمة أو النامية، فالسياسة الاجتماعية سليمة التصميم و التنفيذ هي أداة فعالة في استراتيجيات التنمية الوطنية الهادفة إلى بناء مجتمعات تسودها المساواة، وتوفير فرص العمل، وتعزز النمو الاقتصادي، ومكافحة الإقصاء الاجتماعي، ودرء النزاعات من أجل الرضا العام لشعب كل دولة و بذلك تحسن نوعية حياتهم و عليه الوصول إلى مراكز متقدمة في ترتيب تقارير نوعية الحياة.

[28] World happiness report 2015.

الفصل الرابع:
السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة في الجزائر.

مقدمة الفصل:

لقد قامت الجزائر بالمصادقة على تصريح الألفية الذي حدث أثناء انعقاد قمة الألفية بنيويورك أيام 6، 8 سبتمبر 2000م، و فيه تم الإجماع حول ثمانية أهداف يجب تكثيف الجهود من أجل تحقيقها بحلول عام 2015م و هي:

1- القضاء على الفقر و المجاعة.
2- تحقيق تعميم التعليم الابتدائي.
3- تعزيز المساواة بين الجنسين و تمكين المرأة.
4- تخفيض معدل وفيات الأطفال.
5- تحسين صحة الأمومة.
6- محاربة داء فقدان المناعة و حمى المستنقعات و أمراض أخرى.
7- كفالة الاستدامة البيئية.
8- إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية.

و عليه سنحاول في الفصل الثالث من هذه الدراسة إسقاط الجانب النظري على حالة الجزائر و ذلك بالتطرق إلى السياسات الاجتماعية في الجزائر و هذا في المبحث الأول، أما المبحث الثاني من هذا الفصل فسنقوم بالتطرق إلى نوعية الحياة في الجزائر.

المبحث الأول: السياسات الاجتماعية الجزائرية.

1.1.حالة وسياسات السكن في الجزائر:

1.1.1.تطور سياسة السكن في الجزائر: إن ما تبذله الحكومة الجزائرية من جهود في مجال السكن يدخل في إطار كثرة الطلب على السكن، ولفهم حالة النقص هذه ، أسبابها والتحديات الراهنة أمام أعمال – الحق في السكن اللائق– ينبغي التذكير بتطور حالة وسياسات السكن من الاستقلال، فقد ورثت البلد عن الحقبة الاستعمارية عجزا كبيرا في مجال السكن فتشير بيانات قدمتها الحكومة إلى أن 10% فقط من سكان الجزائريين كانوا يعيشون في مساكن لائقة عند انتهاء الاستعمار و لمعالجة هذا الوضع بذلت الدولة جهود جبارة تدخل مع ذلك في إطار الخصائص الاجتماعية/الاقتصادية المنبثقة من تاريخ إنهاء الاستعمار في البلد، وكذلك هيمنة النفط كمصدر أساسي من مصادر دخل الدولة[1]. وبناءا عليه ففي الفترة الممتدة بين عام 1962م وعام 1981م، اعتمدت الحكومة سياسية اشتراكية تتمثل في تأمين الرصيد السكني والعقاري الذي

[1] Madani. S, les politiques urbaines en Algérie : une reforme libérale inachevée , L' Habitat social au Maghreb et au Sénégal L'Harmattan , paris , 2009 , p 65 .

أخلته السلطة الاستعمارية السابقة، وأممت قطاع البناء بحيث أصبحت هي الجهة الوحيدة تقريبا التي تتولى المسؤولية في مجال بناء المساك وتوزيعها وإدارتها[2] وخلال هذه الفترة لم تتبع الدولة سياسة السكن الاجتماعي بالمعنى الضيق لأنها شيدت نموذجا سكنيا واحدا للجميع ووزعت المساكن بناءا على حصص محددة وفقا لمعايير إدارية[3].

ورغم جهود الحكومة استمر تزايد الاحتياجات في مجال السكن ونقص عدد المساكن بسبب تراكم إشكاليات مختلفة هيكلية وظرفية، ويعزي التزايد المستمر في الطلب على السكن في مراكز البلد الحضرية إلى عاملين هما: ارتفاع معدل نمو السكان[4] حيث أنَّ تحول الجزائر من دولة تقليدية ريفية إلى دولة ذات أغلبية حضرية قد أدى إلى انقلاب عميق، سواء على المستوى الاجتماعي أو الاقتصادي، فمع بداية الاستعمار قدر نسبة مجموع سكان الحضر في الجزائر سنة 1830م حوالي 5% حيث كانت الجزائر أقل تحضرا من مثيليها المغرب وتونس وقدرت نسبة التحضر في الجزائر بـ **49.8%** من مجموع السكان وفي سنة 1990م تعادل عدد سكان الريف والحضر بنسبة 11.5 مليون نسمة وفي سنة 1991م عرفت الجزائر تحولا جديدا من حيث تركيبها السكاني من مجتمع ريفي إلى مجتمع أغلب سكانه حضريين[5].

إنَّ معظم الدراسات المحلية والأجنبية، و أظهرت أنَّ مشكلة الإسكان في الجزائر وصلت إلى وضع بالغ الخطورة في السنوات الأخيرة، خاصة و أنها امتدت إلى ولايات غير العاصمة و وهران و قسنطينة بل أنها امتدت إلى الكثير من القرى و المناطق الريفية، فتتبلور الأزمة في ندرة الوحدات السكنية مقارنة بعدد السكان، هذا الأخير الذي أصبح في تزايد مستمر. فقد أكد الديوان الوطني للإحصاء عدد الجزائريين المقيمين في الجزائر بـ 34.8 مليون نسمة، حيث أنَّ عدد الأسر العادية و الجماعات يقدر ب 5 ملايين و 776 ألف و441 أسرة منها 71% موزعون على التجمعات الحضرية الرئيسية و15.7% في التجمعات الحضرية الثانوية و13% في المناطق المبعثرة، وبلغ عدد متوسط أفراد الأسرة الواحدة بـ 5.9 أفراد بعد أن كان يقدر بـ 6.6 سنة 1998م. أما سنة 2008م فقد كان 63% من السكان يعيشون في المناطق التلية التي تقع شمال البلد (المدن الرئيسية) التي لا تشكل سوى 4% من الأراضي الوطنية مقابل 27% في الهضاب العليا (سهول شبه قاحلة) أي 9% من

---

[2] Ibid. p 66-68.

[3] المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي (تقرير عن السكن الاجتماعي، الجلسة العامة الرابعة)، أكتوبر 1995، ص 12-13.

4 المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني عن التنمية البشرية، الجزائر 2008، ص70، 71.

5 بشير تيجاني، التحضر والتهيئة العمرانية في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية، الجزائر 2000، ص35.

أراضي البلد، و10% في الجنوب الكبير (الصحراء) الذي يغطي 87% من أراضي البلد*[6]، و عليه يتضح أنَّ نسبة كبيرة من سكان الجزائر يتمركزون في المدن، و هذا ما يؤكد صحة الدراسات التي تبنت أنَّ الجزائر تعاني من ظاهرة التحضر السريع و كذا نمو حضري كبير و هذا بداية الاستقلال و حتى وقتنا الحاضر، فهو يعتبر من العوامل الأساسية التي أدت إلى تفاقم مشكل الإسكان الذي تعاني منه معظم المدن الجزائرية، فعملية الهجرة إلى المدن تؤدي إلى ترييفها بدلا من عملية تمدن الأرياف، و منه تتحول التجمعات الحضرية إلى قرى كبيرة في مظهرها و في نظامها و في نمط معيشتها، فيمكن الوقوف على معرفة مدى تطور عدد سكان الجزائر و معدل نموهم السنوي منذ 1975 إلى غاية 2050.

جدول رقم (08): يمثل تطور سكان الجزائر ومعدل النمو السنوي من (1975 إلى 2050) م

السنة	1975	1990	2000	2010	2025	2050
العدد الإجمالي	16.018	24.935	31.158	37.489	45.475	55.674
المعدل السنوي	2,95	2,23	1,85	1,39	0,81	0,65

المصدر: ع.بوودن. "التحضر في الجزائر"، الباحث الاجتماعي، العدد 5. 2004، ص168.

و منه فإن نمو السكان في الجزائر و خاصة المدن الكبرى، يعرف نموا كبيرا، و هذا يعتبر مؤشرا رئيسيا لزيادة مشكلة السكن و الإسكان في الجزائر، مع توقع زيادة الأزمة إذ لم تتخذ الإجراءات اللازمة للحد و التقليص منها.

و ثمة عامل إضافي نتجت عنه دائما آثار سلبية على حالة السكن في البلد هو الضعف الشديد أمام الكوارث الطبيعية لاسيما الزلازل و الفياضانات وقد زاد هذا الضعف من جراء تغير المناخ، وفضلا عن هذه العوامل الهيكلية تجدر الإشارة إلى أثر الأزمات المتعددة الأبعاد التي شهدها البلد في منتصف الثمانينات وخلال التسعينات وتأثيرها على سياسات السكن التي كانت تواجه آنذاك دون شك صعوبة في تلبية الاحتياجات القائمة في هذا المجال.

ومنذ النصف الثاني من الثمانينات اضطرت الدولة إلى فرض تعديل اقتصادي للتعويض عن انخفاض أسعار النفط وارتفاع الدين الخارجي فلم يتبقى لديها سوى موارد محدودة لتمويل سياستها في مجال السكن فبدأت تثار منذ عام 1981 تساؤلات بشأن نظام الاقتصاد الموجه و المركزي المتبع فيما يتعلق بالسكن بسبب العجز عن إنتاج العدد اللازم من الوحدات السكنية ، وفضلا عن ذلك، لم يكن هذا النظام قابلا للاستمرار

* يفسر هذا التجمع السكاني بما تتّسم به المنطقة التلية من مزايا عديدة: الظروف الطبيعية الملائمة، حسن التوزيع الهياكل الأساسية، شبكات الربط بين المدن والمؤسسات التعليمية.

[6] اللجنة الوطنية الاقتصادية والاجتماعية، "تقرير عن المدن الجزائرية ومستقبل البلد الحضري"، الدورة الثانية عشر، الجريدة الرسمية رقم 6، ص118.

على ما يبدو[7]. فتسارع وتيرة ظاهرة الهجرة نحو المدن الكبرى بسبب تردي ظروف العيش والعمل[8*] وتدهور دخل السكان[9]، كلها عوامل أفضت إلى تردي حالة السكن وظهور السكن العشوائي والأحياء القصديرية وأحياء فقيرة جديدة لإعادة الإسكان.[10]

و تمخضت عن عملية إعادة النظر في النظام و إجراء تعديلات اقتصادية فترة وجيزة بين عامين 1990–1991م حيث شهدت إصلاحات هيكلية تهدف إلى تحرير سوق العقار والسكن، و ينص القانون رقم 90-25 المؤرخ في نوفمبر 1990 الذي يتضمن التوجيه العقاري على حقوق الأفراد في التصرف في ممتلكات الكتيبة العقارية ، و فضلا عن ذلك يلغي القانون الأحكام التي كانت تعوق المبادرات الخاصة في المجال الحضري.[11]

و اعتمدت هذه الإصلاحات في فترة كان البلد يشهد فيها أزمة أدت إلى نزوح سكان الأرياف على نطاق واسع نحو المدن هربا من العنف[12] و تخلي الدولة المركزية عن تعهداتها في مجال التوسع الحضري " فوضوي". وأضحى السكن غير الرسمي أكثر انتشارا في المدن الكبرى .

و بعد أن استعادت الحكومة استقرارا سياسيا مؤسسيا و حصلت على موارد مالية هامة بفضل ارتفاع أسعار النفط، منذ عام 1999م، اضطلعت من جديد بدورها في مجال العمران، و تشير مصادر رسمية إلى أن البرنامج الخاص للسكن الذي استهل للفترة الممتدة بين عامين 1999م و2004م قد سمح ببناء 810000 مسكن، بينما بني 912326 مسكنا في إطار برنامج الفترة الممتدة بين عامين 2005م و2009م، وتسعى الخطة الخماسية للفترة 2010–2014م لإنجاز 1.2 مليون مسكن، و لإكمال بناء 800000 مسكن في الفترة ما بين عامي 2015 -2017 م.[13]

و تقر الحكومة بوجود أزمة في السكن، ولكنها توضح أن هذه الأزمة قد خفت خلال السنوات العشر الماضية والنقص قد قلص إلى حد كبير، وفي هذا الصدد فإن تطور معدل الإقامة في المساكن، أي عدد الأشخاص المقيمين في كل مسكن، يستخدم باعتبار أحد المعايير الرئيسية لتقييم تطور أزمة السكن وهو تطور يعتبر ايجابيا بالنظر إلى تراجع معدل الإقامة في المساكن. من 7,15 أشخاص في المسكن الواحد في عام 1998م إلى

---

[7] المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، تقرير عن السكن الاجتماعي،مرجع سابق ص 8،9

* فقد قدر معدل البطالة عام 1995 م معدل 28.1% .

[8] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العقد الاقتصادي والاجتماعي، سبتمبر 2006، الفقرة 3، ص 6 .

[9] المرجع نفسه ، ص 6 .

[10] اللجنة الوطنية الاقتصادية والاجتماعية ، تقرير المدن الجزائرية أو مستقبل البلد الحضري ، ذكر سايقا ، ص 114.

[11] - Maradin. S, Ibid . p 65.

[12] - International displacement Monitoring center and Norwegian Refugee concil , Algeria : National reconciliation fails to address needs of IDPS –A profile of the internal displacement situation , september 2009 , p 9 .

[13] وزارة السكن والعمران ، مجلس السكن ، العدد 6 ، جانفي 2011 م ، ص 6-7 .

6,42 أشخاص في المسكن الواحد عام 2008م،[14] في حين أن هذا المعدل لا يقدم بطبيعته معلومات عن ظروف السكن، سواء من الناحية الكمية أو النوعية.

و رغم هذا نستطيع القول أنها قد أحرزت تطورات هامة منذ عام 1962م في سبيل أعمال الحق في السكن اللائق، فقد قامت الحكومة بناء رصيد سكني كبير لفائدة الأسر منخفضة الدخل، فقد شهد البلد تطور إيجابي للغاية يتعلق بالربط بشبكات الماء الصالح للشرب و الكهرباء و الغاز الطبيعي و المجاري.[15] و مازال يتعين تلبية احتياجات أخرى هامة ترتبط بجوانب أخرى من هذا الحق. كما أن الحكومة الجزائرية بذلت مجهودات كبيرة، لاسيما خلال السنوات العشر الأخيرة، لبناء مساكن في المناطق الحضرية و الريفية[16] وخاصة المساكن الاجتماعية، واستثماراتها الضخمة من الميزانية في هذا المجال، فقد خصص أكثر من 3700 مليار دينار، أي ما يعادل 50 مليار دولار، لقطاع السكن خلال فترة السنوات الخمس 2010-2014م، و هو مبلغ يشكل 17,4% من الميزانية الوطنية،[17] وهذا يبين أهمية التزام الدولة الجزائرية في مجال السكن مقارنة مع بعض الدول التي لا تتحمل مسؤوليتها في هذا الصدد. فاستثمار الحكومة في مجال السكن ظل حتى وقت قريب يركز تركيزا تاما على بناء وحدات جديدة وفقا للأراضي العامة المتاحة و المعايير الأهلية المحددة في مختلف البرامج العامة، و دأبت الدولة منذ 1999م على تنويع برامجها المتعلقة بالمساعدة في مجال الإسكان لتلبية احتياجات مختلف الفئات الاجتماعية و المهنية، غير أن سياسات الحكومة تقوم حصرا على العرض وعلى أهداف كمية ترسم دون إجراء أي تقييم مسبق لمختلف تلك الاحتياجات، و دون إستراتجية محددة قادرة على معالجة مسائل و مشاكل مختلفة.

ففيما يتعلق بفترات السنوات الخمس 2010-2014م مثلا، تعهدت الحكومة ببناء مليوني وحدة سكنية، تشمل 500 000 وحدة للإيجار، و00 300 وحدة. في إطار معالجة مشكلة المساكن الهشة و000 700 وحدة سكنية. في المناطق الريفية.[18]

2.1.1. أنواع صيغ السكن التي تبنتها الجزائر: سنحاول في هذا الصدد إبراز أنواع السكن التي تبنتها الجزائر في إطار سياسات السكن المتبعة منذ استقلال وهي:

[14] بيانات تلقاتها وزارة الاستثراف والاحصاءات . أعدت بناء على نتائج الإحصاء العام للسكان والسكن 2008.

[15] المرجع نفسه .

[16] بغية مواجهة التوسع الحضري، الشديد والهجرة القروية نحو المدن الكبرى، وضعت الحكومة برنامجا للسكن يهدف إلى تعزيز المناطق الريفية وحث سكانها على البقاء فيها.

[17] وزارة السكن والعمران، مرجع سابق، ص 8.

[18] وزارة السكن والعمران، مرجع سابق، ص 7.

1- السكن الاجتماعي: كان يطلق عليه في البداية السكن الحضري المخطط ، و يمثل أحد أوجه السياسة الاجتماعية للدولة يحدد السكن الاجتماعي في جمع الأنظمة الاجتماعية بفئة المستفيدين منه و الذين لهم الحق فيه نظرا لانخفاض دخولهم، كما يخضع هذا النمط من السكن إلى مواصفات تقنية و اقتصادية تميزه عن السكن المتروك للمبادرة الشخصية[19] و لقد تبنت الدولة هذا النمط من السكن عام 1973 حيث يمول من طرف الخزينة العمومية وتقوم بانجازه وتسييره دواوين الترقية والتسيير العقاري (OPCI) و قد استمر هذا النمط و هو السائد إلى غاية 1990م.[20] و بعد هذا التاريخ أصبح السكن الاجتماعي يقتصر توزيعه على الأسر محدودة الدخل، و هو يوجه حاليا إلى الأسر التي لا يزيد دخلها الشهري عن 24000دج و وفقا لخمسة معايير كل معيار تعطى له مجموعة من النقاط كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (09): معايير السكن الاجتماعي.

المعايير	عدد النقاط
الدخل:	
أقل أو يساوي 12000دج	30
أكبر من 12000دج و أقل أو يساوي 18000دج	25
أكبر من 18000دج أقل أو يساوي 24000دج	15
ظروف السكن:	
سكن غير لائق	50
سكن مهدد بالانهيار	من 30 إلى 50
سكن مستأجر	25
3.الحالة العائلية:	
متزوج	10 نقاط (يضاف نقطتين عن كل شخص تحت الكفالة إلى غاية 4 أشخاص)
أعزب	8 نقاط (يضاف نقطتين عن كل شخص تحت الكفالة)
4.الحالة الشخصية:	
المجاهدون و ذوي الحقوق طبقا للقانون 99 /7 بتاريخ أفريل 1999	30
المعاقين	30
5.أقدمية الطلب:	

[19] المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تقرير حول السكن الاجتماعي " مارس 1995 "، ص 12.

[20] المرجع نفسه .

من 5 إلى 8 سنوات	30
من 8 إلى 10 سنوات	35
من 10 إلى 15 سنوات	40
أكثر من 15 سنة	50

Souce: MHU, revue de l'habitat , n:01, juin 2008 , P10 .

يحدد الجدول أعلاه شروط الاستفادة من السكن الاجتماعي الإيجاري، و هي شروط موضوعية و تبقى المشكلة في مدى نزاهة اللجان المحلية القائمة على عملية التوزيع، بالإضافة إلى الشروط السابقة، فإنه أضيف شرط جديد من طرف الوزارة الوصية يتمثل في ضرورة أن يثبت صاحب الطلب بأنه يقيم في البلدية التي قدم فيها الطلب لفترة لا تقل عن خمس سنوات.[21]

2- السكن الترقوي: هو سكن موجه إلى البيع أو الإيجار وتقوم بإنجازه مؤسسة عمومية أو خاصة، ويرتكز نشاط الترقية العقارية في هذا النوع من المساكن على المساكن الجماعية و شبه الجماعية و حتى الفردية أحيانا (فيلات)، ويتم إنجازه في المناطق الحضرية، وقد كان إنجاز هذا النوع من المساكن محتكرا من طرف مؤسسة ترقية السكن العائلي (EPLF) (وسابقا DVLF) و ابتداءا من سنة 1986 أصبح القطاع الخاص ينشط في هذا المجال .

و تجدر الإشارة إلى أن السكن الترقوي يستفيد منه الأسرة الميسورة لأنه لا يتلقى أي دعم مالي من الدولة سواءا بطريقة مباشرة، أو غير مباشرة، و مع ذلك فهو يساهم في زيادة عرض السكن و تدعيم الحظيرة السكنية الوطنية و السكن الترقوي تسيره عدة قوانين نذكر منها: الأمر رقم: 07/86 المؤرخ في 1986/03/04 والذي عدل بالمرسوم رقم 93-03 المؤرخ في 1993/03/31 و الخاص بالنشاط العقاري.

3- السكن التطوري: تبنت الجزائر هذا النمط عام 1995م من خلال تعليمة وزارية بتاريخ 01 أوت 1995م، حيث تقوم الجماعات المحلية بإنجاز سكنات فردية تتكون من نواة بناء على مساحة 40م^2 قابلة للتوسع بالإمكانات المالية للأسرة المستفيدة لتصل إلى مساحة تتراوح ما بين 100م^2 إلى 120م^2 خلال عدة سنوات ويمكن أيضا أن تتوسع عموديا على عدة طوابق، علما بأن هذه المساكن تتحمل الدولة عبء إيصالها بقنوات الماء الصالح للشرب و الصرف الصحي و خدمات الكهرباء و الغاز، إلا أن هذا النمط من السكن تم التخلي عنه نظرا لبعض السلبيات التي برزت من خلال التجارب الأولى.

[21] Minister de l'Habitat de l'Urba nisme , la reve de l'habitat n^0 01 , juin 2008 p 37 , entretien avec le PDG . du CPA Med Djellab .

4- السكن الاجتماعي التساهمي (LSP): شرع في انجاز هذا النمط من السكن عام 1995م،[22] بهدف دعم الأسر ذات الدخل المتوسط أي تلك التي لا يتعدى دخلها الشهري خمس مرات الأجر الوطني الأدنى المضمون (SNMG) و هو بذلك نظام ما بين السكن الترقوي و السكن الاجتماعي.

و في ظل هذا النظام تتحصل الأسرة على مساعدة مالية من الصندوق الوطني للسكن تتراوح ما بين 400000 و500000 و يمكن للمستفيد إضافة مساهمته الذاتية و المقدرة بحوالي 30% من ثمن السكن أن يتحصل في تمويل أحد البنوك (Cnep-Banque , CPA , BNA, BDL)، لاستخدامه في تمويل شراء أ بناء سكن، بشرط ألا يتعدى تكلفة البناء أو الثمن 2000.000 دج.

و بفضل التشجيع الذي لاقاه المقاولون الخواص فإن حوالي 60% من مشاريع السكن الاجتماعي التساهمي يقوم لإنجازها هذا القطاع،[23] نظرا لوجود حواجز مهمة يتلقاها المستثمرون في هذا المجال تتمثل في التخفيض في الضريبة على القيمة المضافة من 17% إلى 7% و كذلك الحصول من الجماعات المحلية على القطع الأرضية الموجهة لبرامج السكن الاجتماعي التساهمي بمبالغ منخفضة، تصل نسبة التخفيض فيها إلى 80% من القيمة الحقيقة لهذه الأراضي و ذلك بهدف تخفيض تكاليف السكن.

تتضمن برامج بناء السكن الاجتماعي التساهمي 80% من مساكن من 3 غرف و تتراوح مساحة المسكن بين 60م^2 إلى 70 م^2،[24] و إضافة إلى شرط الدخل الشهري فأنه يشترط للحصول على هذا النوع من السكن أن لا يكون المترشح قد استفاد من سكن أو مساعدة مالية من الدولة موجهة للسكن.

5- البيع بالإيجار: شرع في اعتماد هذا النوع من السكن بصدور المرسوم التنفيذي رقم 105 بتاريخ 04/23/ 2001[25] و قد شرع في إنجاز أول مشروع سكن بيع بالإيجار في سنة 2001 و هو موكل إلى الوكالة الوطنية لتحسين و تطوير السكن (عدل) حيث تمول المشاريع من طرف الصندوق الوطني للسكن بنسبة 752% والباقي أي 25% يردها المستفيد كمساهمة أولية و على ثلاثة مراحل:

10% يردها عند قبول ملف الترشح أما 15% يردها على مدى 3 سنوات بمعدل 5% كل سنة حيث 5% الأولى يردها عند تسلم مفاتيح السكن، أما المبلغ المتبقي و هو 75% من ثمن السكن فيردها المستفيد خلال مدة زمنية لا تتعدى 20 سنة و بدون معدل فائدة غير أن البرنامج الثاني لوكالة عدل و الذي انطلق سنة 2002 فإنه يتم تمويله من طرف Cnep-Banque لذلك فإن تسديد 75% من ثمن السكن من طرف المستفيد تتم

[22] CNEP NEWS , N ^{0}20 Mars , 2005 p 8 .

[23] Ibid p 9

[24] Ibid p 10

[25] وكالة عدل .

بمعدل فائدته 1% بالنسبة للسكن من ثلاث غرف و2 % بالنسبة للمسكن من 4 غرف على أن تكون الدفعات شهرية و يمكن للمستفيد التمديد المسبق إذا رغب في ذلك.

6- السكن الريفي: هو السكن الموجه نحو تنمية المناطق الريفية والنائية، ويمنح حاليا على شكل إعانات مالية تتراوح ما بين 250000دج في حالة توسعه مسكن أو إعادة ترميمه و500000دج في حالة بناء سكن جديد، وتستفيد من هذا السكن بصفة أساسية الأسر التي تقطن في البلديات التي يغلب عليها الطابع الفلاحي، طبقا للتعليمة الوزارية رقم 01/ك.خ.و و المؤرخة في 1993/07/03، والمذكرة رقم 260ك.ع المؤرخة في 1997/05/26 لوزارة السكن.[26]

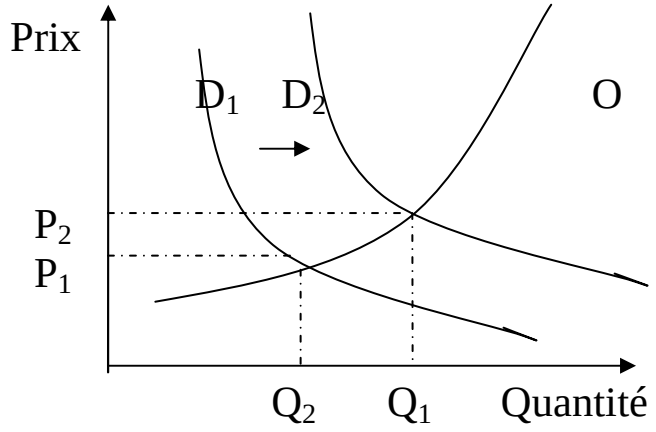
7-البناء الذاتي: يمكن أن تقوم الأسرة ببناء مسكنها اعتمادا على جهودها الذاتية، و في حال كانت الأسرة محدودة الدخل وتوفرت على قطعة أرضية و بوثائق رسمية فإنه يمكن لها الحصول على مساعدة من الصندوق الوطني للسكن، وكذلك الحصول على قرض من أحد البنوك إذا كان لها دخل يسمح لها بتسديده وفقا للشروط التي يحددها البنك. وقد تتحصل الأسرة على قطع أرضية من خلال التعاونيات العقارية، حيث يتم تجزئة الأراضي التي قطع صغيرة تتراوح مساحتها عادة بين 2100م إلى 2200م إلا أن أصحاب هذه التعاونيات عانوا مشاكل متعددة، ناتجة عن سوء تسيير الأراضي الحضرية من طرف الجماعات المحلية.

3.1.1.السوق السكنية في الجزائر و إستراتيجية تمويلها:

1. **السوق السكنية في الجزائري:** يرتبط الطلب على السكن بصفة مباشرة مع الحركة التنموية و النمو الديموغرافي، لذلك نجد أن ارتفاع عدد السكان يؤدي حتما إلى ارتفاع الطلب على السكن، كما أن الازدهار الاقتصادي و ارتفاع الدخل الشهري يعمل على زيادة الطلب. و إذا ما قورن الطلب الوطني على السكن بالعرض الوطني، سنجد فرق كبير، و أن الانجازات التي تم تحقيقها إلى يومنا هذا لا تلبي الاحتياجات المطلوبة و إذا أردنا تحليل السوق السكنية في الجزائر من المنظور الاقتصادي، فإن عملية تلبيه الطلب على السكن يمكن أن يأخذ الشكل الموالي:

[26] الصندوق الوطني للسكن .

شكل رقم (04) : العرض و الطلب على الوحدات السكنية.



المصدر: إعداد الباحثة.

أ/ الطلب على السكن في الجزائر : حسب إحصائيات وزارة السكن و العمران و المدينة، فإن الطلب الوطني من السكن كان إلى غاية أفريل 2013م، يفوق 3.200.000 طلب و لكنه بعد تصفية قانونه خضعت لها ملفات و أسماء أصحاب الطلبات، نزل الطلب الوطني بنسبة 20.5 %، أي ما يعادل 2.545.850 طلب، أي نزول 658.594 طلب ملغى، و يوجد عدد الذين خضعت أسماؤهم لرقابة البطاقة الوطنية، عند عتبة 250.156 شخص.

أما عن الصيغة الأكثر استقطابا للطلبات بعد السكن الاجتماعي في الجزائر تتمثل في صيغة السكن العمومي بالإيجار" السكن العمومي الإيجاري"، فإن الطلب الوطني منه مبدئيا يتوقف عند 1.667.419 طلب، و لتلبية هذا الطلب تحتاج السلطات العمومية لإنجاز ما يقل عن 728.947 وحدة سكنية بهذه الصيغة، و هو العدد الذي يحصر العجز الحاصل على هذا المستوى.[27] و يعزي التزايد المستمر في الطلب على السكن في الجزائر ارتفاع معدل نمو السكان و تجمعهم في المنطقة التلية.

ب/ المعروض السكني في السوق الجزائرية: على الرغم من الجهود التي قامت بها الدولة من أجل تنمية قطاع السكن لامتصاص الطلب المتزايد، إلا أنه و بالمقابل مازال المجتمع الجزائري يتخبط في مشكلة أزمة السكن، و مازال العديد من الطلبات على السكنات لم يتم تلبيتها. و هذا ما أسفر في الأخير عن تفاقم العجز من سنة إلى أخرى و الذي بلغ بنهاية سنة 2012م إلى ما مقداره 1.014.332 سكن أي نسبة عجز بلغت 60.15%.

و يعرض الجدول الموالي حجم السكن الموزع (المعروض السكني) خلال الفترة (2005-2012) م

[27] وزارة السكن و العمران، مجلة السكن، مرجع سابق ص12.

جدول رقم (10): توزيع السكنات خلال فترة (2005-2012)م

Anneés	LPL	LSP	LSP	Promotionnel	Auto-Cnst	S/Total Urbain	Rural	Total
2005	25834	15787	12350	8027	27574	89572	42907	132479
2006	43527	23769	7128	8435	18630	101489	76287	177776
2007	44079	19325	8491	5028	14671	91594	88336	179930
2008	57657	37213	1827	4070	15176	115853	104968	220821
2009	55550	37924	9043	5644	18142	126303	91492	217795
2010	61316	28889	7777	4891	11761	114634	76239	190873
2011	74317	28114	6816	6061	30836	146144	66521	212665
2012	66259	24732	2422	5454	14750	113617	85562	199179
Total	428539	215663	55854	47610	151540	899206	632312	1531518

Source: ministère de l'habitat , de l'urbanisme et de la ville les livraisons de logements durant la période (2005-2012) sur sit: http// iwww.mnuv.gov.dz/ficher stat/36.pdf.

و بتحليل جانبي العرض و الطلب في السوق السكنية الجزائرية نجد أن الطلب على السكنات مازال يعرض عجزا في تلبيته و نلاحظ وجود هوة بين العرض و الطلب، و يدل ذلك على عدم قدرة الدولة في التحكم أكثر في سياستها السكنية بما يلبي الطلب من جهة و يزيد العرض من جهة أخرى. إن هذه الوضعية تعكس ضعف السوق السكنية في الجزائر.

2.1.تطور السياسة الصحية في الجزائر:

لقد تميزت فترة الاحتلال الفرنسي بعدم التوازن و اللامساوات فيما يخص صحة السكان، بحيث وجهت كامل الجهود للاعتناء بالصحة العسكرية و الأفراد المستوطنين، و تركزت المراكز الصحية في المدن الكبرى بصفة خاصة، فالوضعية الصحية للسكان الجزائريين كانت صعبة جدا و تميزت بانتشار الأمراض و الأوبئة، كالملا ريا و السل و الكوليرا...إلخ.

في حين كانت المدن الكبرى في الجزائر بها مستشفيات و أطباء، كان الريف يعتمد على الطب التقليدي والأعشاب الطبية، بسبب عدم وجود مراكز صحية بها، حيث نسجل قرابة 300 طبيب فقط لـ 10 ملايين نسمة.[28]

غداة الاستقلال كان وجوبا على الحكومة الفتية أن تعمل على تغيير هذا الوضع، فكان عليها تحديد الأولويات و معرفة التحديات و الرهانات، عن طريق وضع سياسة وطنية صحية تهدف من خلالها إلى القضاء على

[28] نور الدين حاروش،"السياسة الصحية في الجزائر بين الرهانات و الواقع"، مجلة دراسات إستراتيجية، الصادرة بالجزائر، عدد 07،2009، ص 43.

الأمراض و الأوبئة، و مكافحة ظاهرة وفيات الأطفال التي كانت بنسبة عالية جدا، و كذا بناء الهياكل و تكوين الإطارات الطبية و الشبه الطبية و الإدارية[29].

و عليه يمكن تقييم هذه الفترة إلى أربعة مراحل أساسية، نبين من خلالها مدى حرص الحكومة الجزائرية على تطوير النظام الصحي و جعله يتماشى و احتياجات السكان إلى الرعاية الصحية:

المرحلة الأولى 1962-1974 م "نشأة النظام الصحي الجزائري": ورثت الجزائر عن الاستعمار الفرنسي حالة صحية أقل ما يقال عنها أنها متدهورة و يرثى لها، فالنظام الصحي الموجود آنذاك كان متمركزا في المدن الكبرى، و يتمثل النظام الصحي خاصة في الطب العمومي الذي يتم داخل المستشفيات، و عيادات تشرف عليها البلديات و تقدم المساعدات الطبية المجانية، و مراكز الطب المدرسي النفسي تشرف عليها وزارة التربية و التعليم[30].

قبل سنة 1965م لم تكن البلاد تتوفر إلا على 1319 طبيبا منهم 285 جزائريا فقط، و هو ما يعادل طبيب واحد لكل 8092 مواطن، و 164 صيدليا، صيدلي واحد لكل 52323 نسمة، أما أطباء الأسنان فكانوا حوالي 151 طبيبا أي طبيب أسنان واحد لكل 70688 مواطن.

فالسياسة الصحية خلال هذه الفترة محدودة في خياراتها جراء ضعف الوسائل المتوفرة لها، و كانت الدولة عازمة على تنمية سياسة على شكل إعانة تتمثل في الحملات التلقيحية لبعض الأمراض الفتاكة و المعدية[31] وعليه كانت الجزائر تعد حوالي 500 طبيب (50% جزائري)، و ذلك لتغطية احتياجات السكان الذين قدر عددهم آنذاك بحوالي 10.5 مليون نسمة أما الوضعية الصحية في هذه الفترة فقد كانت تتميز بوفيات الأطفال خاصة الرضع، و التي كانت بنسبة مرتفعة تجاوز معدلها 180%، و أمل حياة لم يصل إلى 50 سنة، وكان انتشار الأمراض المعدية المرتبطة بالحالة البيئية و المعيشية السبب الرئيسي للوفيات.

و قد ركزت الحكومة في وضعها للسياسة الصحية على محاور كبرى تمثلت في: الوقاية، علاج الأمراض والتوزيع العقلاني للأطباء.[32]

و تميزت هذه المرحلة بذهاب الأطباء الفرنسيين، بحيث تقلص عددهم من 2500 طبيب إلى 630 طبيب، مع نقص فادح في الهياكل الصحية، أما عن المؤشرات الخاصة بالصحة العمومية هي كالآتي:[33]

---

[29] algerie guid economique et social، ruiba. ANEP، 1991 p 334.

[30] République algérienne démocratique et populaire, ministère de la santé et de la population, Développement du système national de santé, stratège et perspective, Alger, 2001, p 4.

[31] نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للكتاب، الطبعة الأولى، الجزائر، ديسمبر، 2008، ص132.

[32] نور الدين حاروش،، المرجع السابق، ص131.

- عدد الأطباء 1.2 إلى 1.6 لكل 10.000ساكن،
- عدد الصيادلة 3 لكل 100.000 ساكن،
- أطباء الأسنان من 1 إلى 2 لكل 100.000 ساكن.

تم خلال هذه الفترة تأسيس الصيدلة المركزية الجزائرية و التي تهتم بإنتاج و استيراد و توزيع الأدوية بالجملة، أما التوزيع بالتجزئة فكان موزع على القطاع العام و الخاص.[34]

أما من ناحية الهياكل القاعدية فقد كان هناك عجز دائم، حيث بلغ سنة 1966م، 163 مستشفى سبعة 39418 سرير، و 256 مركز صحي، و بعدد. 364 طبيب و 20.000 شبه طبي و حوالي 19000 مستخدم إداري، و شهدت سنة 1974م، زيادة في عدد السكان حيث وصل إلى 15.6 مليون نسمة، و زيادة في عدد الأسر بلغ 41728 سرير، و بلغ عدد المراكز الصحية 558 مركز، و زيادة في عدد الأطباء بلغ 1425 طبيب، و إنشاء ما يسمى بالقطاع الصحي، و ما يمز هذه المرحلة هو الزيادة النسبية لقاعات العلاج مقارنة سنة 1962م.

و مع بداية المخطط الوطني من جهة و بداية نشاط المعهد الوطني للصحة العمومية الذي أنشأ في سنة 1964م، و إنشاء وزارة الصحة التي تم إنشائها كوزارة قائمة بذاتها في سنة 1965م، و بصدور الأمر المنظم لمهنة الأطباء و الصيادلة في سنة 1966م، أخذت الأمور تتحسن و ذلك من خلال، تحسين دفع عجلة التكوين الطبي و الشبه الطبي، و كذلك صدور مرسوم رقم 69-96 المؤرخ في 1969/07/09م، و المتعلق و إجباره التلقيح و مجانيته، الذي ساهم بشكل كبير في مكافحة الأمراض المعدية من خلال التلقيح ضد الشلل ومكافحة الملا ريا بداية من سنة 1965م بمساعدة منظمة الصحة العالمية OMS .

أما فيما يخص القطاع الخاص كان تقريبا على الهامش و هذا لعدم اهتمام الدولة به، و حرصها على أن يبقى القطاع العام هو المحرك الأساسي للنظام الصحي في الجزائر.

المرحلة الثانية (1974-1989)م: بسبب الضغط الاجتماعي الكبير (زيادة عدد السكان) من جهة و عودة الأمراض و الأوبئة من جهة أخرى، جاء قرار تأسيس الطب المجاني،[35] و هو أهم قرار اتخذته السلطة السياسية في سبيل التكفل بالطبقات الفقيرة من السكان، و ما ساعد السلطة السياسية في هذه الفترة على اتخاذ قرار مجانية العلاج هو ارتفاع أسعار البترول، و يمكن القول أن القرار مجانية العلاج هو منعرج حقيقي

[33] براحو فافة سهيلة، إصلاح المنظومة الصحية، واقع وأفاق، مجلة دراسات، إستراتيجية، الصادرة بالجزائر، عدد06، سنة 2009، ص113.

[34] école national de santé. Publique, le système de santé Publique en Algérie, analyse et perspectives, Alger, avril ; 2008, p05.

[35] ج.ج.د.ش، الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 1973/12/28م المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصّحية، الجريدة الرسمية، العدد01، الصادر بتاريخ 1 جانفي 1974م.

و نقطة بداية لوضع سياسة صحية وطنية اشتراكية المنهج، و لقد سجل في هذه الفترة على مستوى السياسة الصحية ثلاث قرارات أساسية:

- تأسيس الطب المجاني كما جاء ذكره في هياكل الصحة العمومية، بداية من شهر جانفي من سنة 1974 مما يسمح بتعميم استفادة المواطنين من الخدمات الصحية.
- إصلاح المنظومة التربوية و بالتحديد الدراسات الطبية من خلال تحسين نوعية التعليم و التكوين، مما يسمح بزيادة عدد الممارسين الطبيين في كل التخصصات الطبية.
- تأسيس ما يسمى بالقطاع الصحي، لتنظيم النظام الوطني للصحة و ذلك بتوحيد كل وحدات العلاج الأولية المسيرة من طرف البلديات أو القطاع الشبه الطبي.

إن تأسيس الطب المجاني في هياكل الصحة العمومية، دعمه النص الأساسي للأمة من خلال الميثاق الوطني. 1976م حيث جاء فيه ما يلي: "في مجال الصحة فإن الدولة مكلفة بضمان الصحة و الحفاظ على صحة السكان و تحسينها"،[36] و كذلك من خلال قانون الصحة لسنة 1976م " تعمل مصالح الصحة بشكل يجعلها سهلة الاستعمال لكل السكان، مع ضمان أكبر قدر من السهولة و الفعالية و ذلك للاستجابة للاحتياجات الصحية".[37]

و قد اتخذت الدولة عدة إجراءات نحو القطاع الخاص، منها القرارات المتخذة سنة 1976م، التي تترك المجال مفتوحا لممارسة الطب الحر، و الاختيار بين الوقت الكامل و نظام نصف الوقت، و الاختيار بين القطاع العام و الخاص .

احتوت قرارات المؤتمر الرابع على 159 نقطة، و هي تعتبر بمثابة خطة لتطوير نظام الصحة الوطني، و نذكر من بين أهم القرارات التي خرج بها المؤتمر الرابع للجنة المركزية لجبهة التحرير الوطني و الخاص بإصلاح النظام الصحي الجزائري:

1- إنشاء نظام صحي اشتراكي قائم على الخدمة الوطنية الصحية، حيث تم إقرار إعادة تنظيم القطاع بكامله بحيث يكون موحد و متجانس، أي إلغاء قطاع الشبه عمومي، و لقد طبقت هذه العملية سنة 1984م.

2- النظام الصحي جزء مدمج و مهم في التطور الاقتصادي و الاجتماعي، هذا يعني أنه لن يكون هناك تطور اقتصادي دون تطور النظام الصحي، و لذلك وجب إدراج عنصر التخطيط في تسيير هذا القطاع الحساس من خلال تخطيط الوسائل المادية و تكوين الموارد البشرية حسب الأهداف المسطرة، و كذا

[36] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جبهة التحرير الوطني، الميثاق الوطني، 1976، ص179.

[37] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جبهة التحرير الوطني، الدستور، 1976، ص30

التخطيط للنشاطات و البرامج الصحية كبرامج حماية الأمومة و الطفولة، برامج تباعد الولادات و نظافة المحيط، و طب العمل.

3- نظام صحي متعدد المشاركة الذي يجمع قطاعات معينة و حتى السكان، أي دعوة كل القطاعات الأخرى للمشاركة في وضع سياسة صحية فعالة مثل قطاع الشباب والرياضة، قطاع البيئة و الجماعات المحلية.

أما فيما يخص هياكل و مؤسسات النظام الصحي في هذه الفترة عرفت تطورا نسبيا، و الجدول يبين ذلك:

جدول(11): هياكل و مؤسسات النظام الصحي للفترة(1979-1989)م.

السنة	عدد السكان (المليون)	القطاع الصحي	عدد المستشفيات	المركز الصحي	عدد الأسر	العياداة متعددة الخدمات	الأطباء	الشبه الطبي	الإدارة
1979	18.3	16	162	644	44885	157	4561	ND	ND
1984	21	195	215	914	50210	285	9106	ND	ND
1986	24.4	105	261	1147	60040	370	13395	ND	ND
1989	25	178	261	1500	65000	428	25000	60000	39600

المصدر: المدرسة الوطنية للصحة العمومية 2008

ND: رقم غير متوفر.

نستنتج أن هذه الفترة شهدت تشييد عدد معتبر من الهياكل الصحية و خاصة المستشفيات العمومية والهياكل القاعدية(عيادات متعددة الخدمات و مراكز الصحة)، و ذلك لتحقيق مبدأ المساواة في الاستفادة من الرعاية الصحية و مجانية العلاج، كما تم خلال هذه الفترة إنشاء 13 مركزا إستشفائيا جامعيا بمهام ثلاثة و هي الرعاية، تقديم العلاج و التكوين و البحث و كان ذلك سنة 1986م.[38]

تراجع نسبة الوفيات خاصة وفيات الأطفال، و هذا بفضل البرامج الوطنية للصحة (برنامج محاربة مرض السل و نقص التغذية، برنامج التلقيح الإجباري و المجاني...)، كما سجلت هذه المرحلة تراجع ملحوظ للأمراض المعدية، و أمل الحياة انتقل من 50سنة في 1962إلى 65سنة في 1989م.

و لقد شهدت النفقات الوطنية للصحة في الجزائر نموا، حيث انتقلت من نسبة 1.6% من الناتج الداخلي الخام في سنة 1973م إلى نسبة 3.7% سنة 1980م، و 4.4% سنة 1985م و نسبة 6% سنة 1988م، و أخيرا وصلت إلى نسبة 5.4% من الناتج الداخلي الخام في سنة 1989م، في حين تطورت ميزانية قطاع الصحة بنسبة 9.61% خلال 12سنة (1974- 1987)م، و شهد الاقتصاد الوطني نموا وصل إلى 5 فقط خلال نفس المدة الزمنية، أما تمويل ميزانية النظام الصحي نلاحظها من خلال الجدول التالي:

[38] ج.ج.د.ش، المرسوم التنفيذي رقم 86- 25 المؤرخ في 11 فيفري 1982م المتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية، الجريدة الرسمية، عدد 06، الصادر في 12 فيفري 1986م، ص115.

جدول(12) يبين النفقات الوطنية للصحة في الجزائر فترة(1980-1989)م

السنوات	1980	1985	1988	1989
ميزانية الدولة	29.3	17.9	20.0	19.9
الضمان الاجتماعي	39.9	57.2	60.3	60.2

المصدر: البنك الدولي.

نلاحظ من خلال الجدول أن ميزانية الدولة بالنسبة للنفقات على النظام الصحي العمومي، في تراجع مستمر بينما مساهمة الضمان الاجتماعي في ارتفاع، و يعود هذا التراجع إلى نقص الموارد المالية الكافية لتغطية التكاليف المرتفعة.

المرحلة الثالثة:(1989-1999)م: خلال هذه العشرية عرفت الجزائر أزمة اقتصادية و سياسية كبيرة مما تسبب في حالة أمنية متدهورة و غير مسبوقة، فاللاإستقرار في جميع المجالات نتج عنه تخريب مجمل الهياكل و البنى التحتية التربوية و التجارية و الصناعية و الهياكل الصحية مما جعلها خارج الخدمة، فضلا عن استفحال ظاهرة البطالة و المحسوبية.[39] لقد طرأ تحول كبير على الصعيد الاجتماعي في الجزائر على كل المستويات فعلى المستوى الصحي فقد تمثل التحول في عودة بعض الأمراض و الأوبئة المتنقلة عن طريق المياه، و ظهور الأمراض المزمنة كالسكري و أمراض القلب و التنفس، و يعود هذا الوضع إلى قلة النظافة العمومية و تدهور السكنات و توسيع رقعة الفقر بالإضافة إلى نقص التغذية عند بعض الطبقات الاجتماعية و كذا التغييرات المناخية. كما أن التحولات على المستوى الاقتصادي و الاجتماعي كانت راجعة إلى ضعف الدخل و حجم المديونية الكبير بحيث تراوح من 37.28مليار دولار سنة 1990م إلى 72.25مليار دولار سنة 1993م ليصل إلى 47.30 مليار دولار سنة 1998م.[40]

هذه العوامل أدت إلى تدني المستوى الاجتماعي، كنقص توفير العمل، و بالتالي ارتفاع نسبة البطالة بسبب تقليص الدولة من النفقات العمومية، بما في ذلك الإنفاق على الصحة العمومية. و عليه فنقص الموارد المالية قلص من أداء القطاع العام للصحة في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية و الاستشفائية، خاصة مع تدهور قيمة العملة الوطنية، حيث أصبح موضوع اقتناء الأدوية و الأجهزة الطبية من أصعب أدوار قطاع الصحية في الجزائر، و عليه جاء قرار سياسي عبارة عن منشور وزاري في 1995م، و التعلق بمساهمة المرضى في تسديد نفقات الإيواء و الإطعام في الوسط الإستشفائي.[41]

[39] مولود ديدان، مباحث في القانون الدستوري والنظم السياسية، الطبعة الأولى، دار النجاح للكتاب، الجزائر 2005، ص349.

[40] براحو فافة سهيلة، مرجع سابق، ص114.

[41] ج.ج.د.ش، وزارة الصحة والسكان، المنشور الوزاري، رقم 01 المؤرخ في 08 أفريل 1995م المتضمن مساهمة المرضى في نفقات الإطعام والإيواء داخل المستشفى، ص02.

وفيما يتعلق بالتغطية من حيث الهياكل الصحية لسنة 1998م يمكن الاستدلال على ذلك من خلال الأرقام التالية:[42]

- 2 سرير لكل 1000 نسمة. - مركز صحي لكل 25454 نسمة.
- عيادة لكل 60731 نسمة. - قاعة علاج لكل 6667 نسمة.

أما بشأن المؤشرات الصحية لهذه الفترة فهي كما يلي:[43]

- نسبة الزيادات 25.3%. - نسبة وفيات الأطفال 44% .
- نسبة الوفيات 6.04%. - متوسط أمل الحياة 68 سنة.

في حين كان تطور عدد المسجلين كما يلي:

- عدد الأطباء الجزائريين 28274 طبيب. - عدد التقنيون السامون 41657 تقني.
- عدد أطباء الأسنان 7966 طبيب. - عدد التقنيون في الصحة 30048 تقني.
- عدد الصيادلة 4022 صيدلي. - عدد أعوان الصحة 14206 عون.

أي ما يعادل: *طبيب واحد لكل 1123نسمة.

*طبيب أسنان واحد لكل 4033 نسمة

*صيدلي واحد لكل 7818 نسمة.

و يمكن إحصاء عدد الهياكل المسجلة في هذه الفترة على النحو التالي:

- عدد المستشفيات 223 مستشفى. - عدد المراكز الصحية 1144 مركز.
- عدد الأسر 60000 أسرة. -عدد عيادات الولادة 433 عيادة.
- عدد العيادات المتعددة الخدمات 465 عيادة. -عدد قاعات العلاج 4222 قاعة.

أما فيما يخص التجهيزات الطبية فكانت تسجل بها أعطال كثيرة وصلت إلى ما يزيد عن 20%، أدى هذا إلى ظهور أمراض تسمى بأمراض الفقر و قد سجل في أواخر هذه الفترة الحالات المرضية التالية، حسب الديوان الوطني للإحصاء لسنة 1999 م:

-مرض التيفويد سجل 2427 حالة. -مرض الحمى سجلت 3434 حالة.

- مرض الإسهال سجل 2892 حالة. - التسمم الغذائي سجل 1095 حالة منها حالة وفاة واحدة.

لذلك عملت وزارة الصحة على إنشاء هياكل الدعم لمؤسسات النظام الصحي و هذا من أجل مراقبة تحسين الأداء داخل المؤسسات الصحية العمومية و يمكن حصر هذه الهياكل كما يلي:[44]

[42] R.A.D.P ; Ministère de la santé, direction de la planification, statistique Santerre, Alger, aout 1999. P8.

[43] OMC, Rapport sur la santé dans le monde 1999, Pour un réel changement, Genève 1999, P100 - 101.

- إنشاء المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية(LNCPP) في سنة 1993 م،و هذا من أجل المراقبة الدائمة لكل أنواع الأدوية قبل طرحها في السوق.

- إنشاء الصيدلية المركزية للمستشفيات (PCH) في سنة 1994م ، و هذا لضمان تمويل المؤسسات الصحية بالمنتجات الصيدلانية.

- إنشاء الوكالة الوطنية للدم (ANS)، 1995م، و هذا لتطبيق السياسة الوطنية للدم.

- إنشاء الوكالة الوطنية للإعلام الصحي(ANDS) 1998م، و تتكفل بتطوير الإعلام و الاتصال في المجال الصحي.

- إنشاء المركز الوطني لمراقبة الوسائل و المنتجات الصيدلانية(CNPM)1998م.

- إنشاء المركز الوطني للتسمم(CNT)1998م، و هذا للتكفل بدراسة و تقويم كل ما يخص أخطار التسمم.

- إنشاء المعهد الوطني البيداغوجي للتكوين الشبه الطبي(TNPFT) في 1996م، و ذلك للتكفل بالتعليم والتكوين و البحث في المجال الشبه الطبي.

رغم المجهودات المبذولة من طرف الحكومة في سبيل تطوير قطاع الصحة، و تحسين الخدمات في مجال الرعاية الصحية بالنسبة للمواطنين، إلا أن ذلك لم يغير في الوضع المزري الذي أصبح يعيشه قطاع الصحة في الجزائر، حيث أصبحت مديونية المستشفيات مرتفعة جدا مما يعيق عمل هذه الأخيرة، و هذا ناتج عن سوء التخطيط و السير المصاحب لعدم العقلانية في الإنفاق العام، و غموض العلاقة بين النظام الصحي وقطاع الضمان الاجتماعي.

المرحلة الرابعة 1999: تعتبر هذه المرحلة، مرحلة تجديد الثقة في استرجاع الأمن و الاستقرار للجزائر و تطبيق خريطة صحية جديدة ساهمت في تعزيز الهياكل الصحية بجميع أنواعها، و أدت إلى تقريب الصحة من المواطن، كما ساهم القطاع الخاص في تحسين هذه الوضعية، حيث وصل عدد العيادات إلى 286 و عدد الأخصائيين الخواص إلى 5095 أخصائي و الطب العام 6205 طبيب، أما عن الاعتمادات الموجهة إلى القطاع الصحي لتحقيق أهداف الألفية المحددة من طرف منظمة الأمم المتحدة، فقد شهدت تطورا مستمرا، حيث بلغت نسبة 70.76% في مشروع قانون المالية لسنة 2008م مقابل 58% خلال سنة 1999م.

و بالنسبة لتوزيع نفقات الصحة العمومية، فإن نسبة 42.08% تأتي من ميزانية الدولة، في حين يساهم صندوق الضمان الاجتماعي بنسبة 28.04 %، و ما تم انجازه خلال السنوات الأخيرة من حيث عدد الأسر

[44] Ministère de la santé et de la population, Direction de la planification, OP.CIT, P8.

يمثل ربع ما أنجز خلال 46 سنة، حيث بلغ 15500 سرير دون إدخال في الحسبان القطاع الخاص،[45] أما فيما يخص المؤشرات الصحية فلقد جاءت كما يلي:

1. أمل الحياة بلغ حسب بيانات منظمة الصحة العالمية 71 سنة لدى الذكور و 73 سنة لدى الإناث، أما حسب الإحصائيات الرسمية الوطنية فهي 75 سنة مع تعداد سكاني فاق 34.4 مليون نسمة في أفريل 2008م و نمو سكاني بنسبة 1.78%.

2. تم القضاء بصفة نهائية على معظم الأمراض المتنقلة (الجذام، الحصبة، مرض السعال الديكي)، أما عدد حالات مرض السل فقد بلغ حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية في 2007م حوالي 8439 حالة، و ظهور الأمراض المزمنة مثل: القلب و السكري، و ارتفاع ضغط الدم و السرطان، حيث تبين أن نسبة 10.5% من السكان مصابون بهذه الأمراض في مقدمتها أمراض ارتفاع ضغط الشرايين بنسبة38. 4% و تليها أمراض السكري بنسبة 2.10%.

- معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة 22%.
- معدل وفيات الأطفال الرضع:35% ذكور و 30% إناث.
- معدل وفيات البالغين بين 15 و 16 سنة: 147% ذكور و 121% إناث.
- نسبة وفيات الأمومة: 180 لكل100. 000.[46]

أما عن الهياكل الصحية العمومية فقد بلغت سنة 2007م حسب إحصائيات فيفري 2008م:

- المستشفيات العمومية: 240 بعدد 35157 سرير.
- المستشفيات الخاصة بالأمومة: 511 عيادة
- الهياكل العمومية للصحة الجوارية:

* العيادات المتعددة الخدمات: 1477.
* المراكز الصحية: 338.
* قاعات العلاج : 5117 قاعة و 324 قاعة غير مشغلة.

- المؤسسات الاستشفائية الجامعية EHU: 1 بعدد 740 سرير.
- المراكز الاستشفائية الجامعية CHU: 13بعدد 12697 سرير.
- المؤسسات الاستشفائية المتخصصة EHS: 54 بعدد 9785 سرير.
- الوكالة الصيدلانية: 1019 وكالة.[47]

[45] براحو فافة سهيلة، مرجع سابق، ص115.

[46] منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم 2009م، ص16.

أما الهياكل الصحية للقطاع الخاص هي كالتالي:[48]

- العيادات الطبية المتخصصة 5206 عيادة. - الصيدليات 6689 صيدلية.
- العيادات الطبية العامة 6179 عيادة. - العيادات الطبية الجراحية 164 عيادة .
-عيادات طب الأسنان 4381 عيادة. - عيادات تشخيص الأمراض 13 عيادة.

و تطور عدد المستخدمين:

- عدد الأطباء 35368 طبيب لكل 10000 ساكن.
- أطباء الأسنان 9553 طبيب أي 3 لكل 10000ساكن.
- 17 سرير لكل 10000 ساكن.
- الشبه الطبيين 69749 أي 22 لكل 10000 ساكن.

أما في مجال التغطية بالأدوية فقد عملت الدولة على تشجيع الإنتاج المحلي للأدوية من خلال إلزام الموزعين الأجانب بالاستثمار محليا و كذا بواسطة منع استيراد الأدوية التي يسمح الإنتاج المحلي بتغطية الطب الوطني عليها.

3.1.تطور سياسة التشغيل في الجزائر:

1- المرحلة الأولى (1966-1980)م: استهدفت إستراتيجية التنمية الشاملة في الجزائر إلى تطبيق سياسة تتمحور حول حل مشكلة البطالة الذي كان يعتبر المشكل الأساسي للمجتمع الجزائري غداة الاستقلال وحسب تطورات الاقتصاد الجزائري فقمنا بتقسيم هذه المرحلة إلى مرحلتين:

1-1- الفترة السابقة لسنة 1973: تمحورت إشكالية التشغيل حول قضية البطالة التي انعكست على وضعية سوق العمل من خلال الحجم العام لطلب العمل حيث قدرت نسبة تغطية طلبات العمل بعروض العمل[49] حوالي 35.17% سنة 1971م و31.91% سنة 1972م و30.95% سنة 1973م، و قد ميزت هذه الفترة بمناصب العمل المؤقتة حيث بلغت 44.26% في سنة 1971م و48.29% في سنة 1973م وكانت أغلب هذه المناصب في قطاع البناء، والأشغال العمومية وذلك لتطبيق برنامج بناء القرى الفلاحية و برنامج إعمار المدن كما تميزت هذه الفترة بهيكل طلب العمل السنوي حيث قدر معدله السنوي بـ 07% من إجمالي طلبات العمل المسجلة كان كل ذلك من أجل التخفيف من البطالة كما ساهم تنظيم الهجرة إلى أوروبا التقليل من حيث سجلت 250000 هجرة عمالية بالإضافة إلى عملية الإدماج الإداري في الوظائف التابعة للقطاع

[47] République Algérienne Démocratique et populaire, Ministère de la population et de la Réforme hospitalière, statistique sanitaires, Année 2007, Alger 2008. P35.

[48] Ibid, p36.

[49] المجلة الجزائرية للعمل

العمومي، وتميزت هذه المرحلة بتدخل الدولة في عملية تنظيم سوق العمل بإنشاء هيئات تنظم عملية التوظيف والهجرة إلى فرنسا بالدرجة الأولى وتقوم بإحصاء مناصب العمل الشاغرة حيث تم إحصاء بين سنتي (1971-1973)م حوالي 74.250 عرض كل سنة.

1-2- الفترة بين 1974-1980م: في هذه الفترة لجأت الجزائر إلى سياسة التنمية الشاملة عن طريق اللجوء إلى تبني سياسة المخططات التنموية، [50] و كما يمكن ملاحظة خلال هذه الفترة ما يلي:

1- انخفاض ملموس لطالبي العمل، حيث سجل معدل سنوي يقدر بـ 123.330 طلبا مقارنة مع الفترة (1973/1971)م التي كانت 228.233 طلب عمل.

2- استقرار في عرض العمل حسب مصالح التشغيل و كان يشمل أساسا على مناصب العمل التي تتطلبها بعض القطاعات مثل قطاع البناء و الأشغال العمومية.

3- عدم تحقق سياسة تكوين و تدريب الجماعات العمالية، و ذلك لعدم إعطاء الاهتمام لهذه السياسة من قبل المسيرين المركزيين و لعدم تجانس الطبقة العمالية داخل المؤسسات الاقتصادية و استقرارها.

4- عرفت هذه المرحلة باختلال في توزيع للعمال المؤهلين بين مختلف المناطق و مختلف القطاعات الاقتصادية.

5- ضعف إنتاجية العمال.

6- التغيير الجذري في استخدام قوة العمل و ذلك نتيجة انتقال المنتجين في مجال الفلاحة إلى مراكز التصنيع في المدن نتيجة التطور الصناعي بالمقارنة بالوضع الفلاحي.

7- إستراتيجية النمو لم تعطي الاندماج كوسيلة لضمان ديناميكية عرض العمل إذا ما قارنا بين حجم الاستثمارات الصناعية و ما تمخضت عنه من تكاليف باهضة و بين ما قدمته من مناصب شغل.

2- المرحلة الثانية 1980-1990م: عرفت أغلب بلدان العالم أزمة التشغيل وخاصة لدى الشباب الذين يشكلون فئة سكان الأكثر تضررا بحكم إعطاء الأفضلية في العمل للمؤهلين و ذوي الخبرة الطويلة.

و في بلدنا تميزت فترة الثمانينيات بتقلص سوق العمل، وكان الشباب هو الضحايا الأوائل على عكس السبعينيات التي شهدت نموا ملحوظا للتشغيل و التكوين و عليه يمكن تقسيم هذه المرحلة إلى فترتين بحسب المخططات الخماسية.

2-1- الفترة الأولى 1980-1984م: من خلال برنامج المخطط الخماسي الأول الذي وضع أهداف تطور مستوى إنتاجية العمل و مواصلة خلق فرص للعمل و ذلك من أجل تلبية الطلب المتزايد و اتضح ذلك من خلال الدور المتزايد للدولة في تنظيم سوق العمل من خلال الإجراءات التي ترمي إلى:[51]

[50] Abdelmadjid. B, politique économique de la transition au socialisme, point de vue sur les pays de tiers monde, OPU 1981. P 93.

- تقليص ظواهر عدم استقرار اليد العاملة و ذلك بتوحيد الممارسات الأجرية عن طريق استخدام نسق لترقيم مناصب العمل في إطار القانون الأساسي للعمل[52] و توحيد الامتيازات الاجتماعية الممنوحة للعمال بالإضافة إلى تطوير مفهوم التكوين و إعطائه أكثر أهمية مما سبق.

- العمل على عقلانية استخدام اليد العاملة كضبط الهياكل التنظيمية.

و عليه نجد أن مصالح التشغيل سجلت خلال الفترة (1981-1984)م معدلا سنويا لطلبات العمل قدره 157.943 طلبا و معدلا سنويا لعروض العمل قدره 149.064 عرضا.

و تشير فترة الخماسي الأول [53] إلى الرجوع التدريجي لنمط تنظيم العمل السابق، و إدخال تعديلات جديدة يتحكم فيها الجهاز الإداري و ذلك برفع بعض الحواجز التي كانت تتحكم في سوق العمل المتواجد قبل 1973م و هو ما أدى إلى وجود الفارق بين المتحقق من مناصب العمل و المتوقع منه خاصة بحسب القطاعات المختلفة.

جدول (13) نسبة تحقيق البرامج الاقتصادية مختلف الفروع (1980-1984)م.

القطاع	المتوقع	المحقق
الصناعة	185000	%6.8
البناء و الأشغال العمومية	218000	%31
الخدمات و النقل والتجارة	410000	39.20%
الإدارات	230000	82.2%

المصدر: تقرير تنفيذ المخطط الأول (1980-1984)م.

من خلال الجدول نجد أن بصمة الدولة في التدخل تأتي من قطاع الإدارة حيث احتلت المرتبة الأولى بإضافة حوالي 230.000 منصب شغل جديد أغلبها في قطاع التربية و التعليم و التكوين المهني و الصحة العمومية و هذا راجع إلى نسبة تزايد السكان الذي عرف نموا يقدر بـ 3.2% سنويا[54] كما نجد أن قطاع البناء والأشغال العمومية قد حقق ما قيمته 218.000 منصب عمل جديد و هذا ما يمثل نسبة 31%، و ذلك راجع إلى الأولوية التي منحت لقطاع السكن من أجل إنجاز ما تبقى من برنامج المخطط الرباعي و تحقيق التأخر في إنجاز السكنات الاجتماعية المبرمجة ضمن المخطط الخماسي، كما أن القطاع الصناعي لم يساهم إلا بالقدر القليل من خلق مناصب العمل حيث أن وتيرة النمو المتوسطة بلغت 6.8% و زيادة مطلقة قدرها 185.000

[51] المجلة الجزائرية للعمل، مرجع سابق ص 44.

[52] القانون الأساسي للعمل 78-12 المؤرخ في 5 أوت 1978م.

[53] محمد بلقاسم حسن بهلول، سياسة تخطيط التنمية وإعادة تنظيم مسارها في الجزائر – إعادة تنظيم الاقتصاد الوطني، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية 1993م، ص 257.

[54] نفس المرجع، ص 109

منصب شغل و يعود ذلك إلى بداية الأزمة الاقتصادية من جهة و الانخفاض التدريجي لأسعار النفط في الأسواق العالمية و صعوبة تمويل المؤسسات الاقتصادية الكبرى كما ساهمت إعادة الهيكلة في هذه النسبة المنخفضة، أما ما نتج عن المخطط الخماسي الأول من توفير مناصب العمل في القطاع الفلاحي فنجد أن هذا القطاع قد فقد ما يقارب من 9000 منصب عمل رغم إعادة هيكلة القطاع الفلاحي، و تحويل معظم العمال الدائمين إلى عمال مؤقتين و يرجع هذا الانخفاض في مناصب العمل في القطاع الزراعي إلى انخفاض مردودية الأراضي و العوامل الطبيعية من جفاف و انخفاض المستوى المعيشي للفلاحين بالمقارنة بعمال القطاعات الأخرى و إلى مفهوم ملكية العقار الفلاحي (أراضي تابعة للبلدية، أراضي عرشية، أراضي حبوس، هيكلة، تسيير ذاتي...)، هذا ما جعل الكثير من الفلاحين يتوجهون نحو قطاعات أخرى، والجدول التالي يبين تطور الشغل في القطاع الزراعي:

جدول (14) تطور الشغل في القطاع الزراعي.

	1966	1977	1983	1985
الشغل في القطاع الفلاحي	852300	692960	1097217	999000
إجمالي الشغل	1724900	2336972	3724217	3558000
النسبة المئوية	49.4	29.6	29.4	28.07

المصدر: الديوان الوطني للإحصاءات، تحقيقات حول العائلات 1985/1983، المعطيات الإحصائية رقم 38 www.ons.dz

أما في القطاع الخاص فكان هناك فرق شاسع بين توقعات خلق مناصب العمل و الانجازات في هذا المجال ويمكن تفسير ذلك بالصعوبات التي كانت تمول عادة عن طريق عملية الاستيراد الذي تباطىء مما أدى إلى جمود الاستثمارات المختلفة و من ثم تجميد لعملية خلق مناصب العمل بالإضافة إلى نواقض التكامل مع القطاع العام.

كما أن تطبيق قانون الاستثمار الخاص[55] قد أثر بطريقة غير مباشرة على الاستثمار من حيث المبلغ والضمانات الكفيلة لعملية الاستثمار و كذلك بينة الاستثمار حيث اتجه إلى إعادة انتشار نحو النشاطات المهملة تقليديا.

لقد كانت الصناعات الغذائية و النسيجية تمثل بمفردها أكثر من نصف الاستثمارات المنجزة قبل سنة 1982م، لا يفي هذان القطاعان إلا 24% من المشاريع المعتمدة و هذه نسبة قليلة بالمقارنة بحجم الاستثمارات و بالمقابل استفادت القطاعات بنشاطات أخرى من بينها الصناعات الحديدية و الميكانيكية والمعدنية و الإليكترونية و السياحة من إعادة انتشار المذكورة آنفا، حيث كان متوقعا أن يترتب عن 4348

[55] القانون رقم 11/82 المؤرخ في 1982/08/21 يتعلق بالاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد34، الصادرة بتاريخ 24 أوت 1982م.

مشروع معتمد ما بين سنة (1983-1987)م خلق حوالي 75000 منصب عمل أي ما يعادل 18700 منصب عمل دائم سنوي بالإضافة إلى ضعف مساهمة القطاع الخاص في خلق مناصب العمل، نجد أن اليد العاملة المؤهلة كان لها الدور الفعال في تقليص مناصب العمل حيث أن الاستثمار في المشاريع التي تستخدم مؤهلات عائلية كانت نادرة و الجدول التالي يبين توقعات خلق مناصب العمل خلال فترة ماي 1983 و جوان 1987م.

جدول (15) خلق مناصب العمل خلال فترة ماي 1983م، جوان 1987م.

النشاطات	مناصب العمل المتوقعة			كلفة خلق منصب واحد للعمل 310 دج		
	ل وإ	ل إ و	المجموع	ل وإ	ل إ و	المجموع
الصيد	70	89	159	281	70	160
المناجم والمحاجر	1222	3061	4283	250	140	170
الصناعة الحديدية، الميكانيكية، المعدنية و الالكترونية	2538	4488	9726	280	160	220
مواد البناء	4404	3627	8031	371	130	260
البناء و الأشغال العمومية	3870	7359	11229	120	70	90
كيمياء، مطاط و بلاستيك	2632	4610	7242	282	160	203
الصناعات الغذائية	2267	3658	5925	290	160	210
الصناعات النسيجية	4384	6292	10676	170	100	130
الجلود و الأحذية	858	506	1364	240	180	220
خشب، فلين و ورق	1467	1721	3188	270	150	200
النقل	72	607	679	410	190	220
السياحة	5380	3054	8634	400	200	330
الخدمات	369	2638	3007	220	130	140
صناعات متنوعة	633	670	1303	190	150	170
مجموع النشاطات	33066	42380	75446	280	130	200

- ل و إ: اللجنة الوطنية للاعتماد تهتم بالمشاريع التي تفوق استثمارها 3 ملايين دينار.

- ل إ و: لجان الاعتماد الولائية تهتم بكل مشروع يكون استثماره أقل من 3 ملايين دينار.

المصدر: المجلة الجزائرية للعمل، سنة 1988 عدد خاص، مرجع سبق ذكره، ص92.

2-2- الفترة الثانية 1985-1989م: من خلال برنامج المخطط الخماسي الثاني عرفت الجزائر هذه الفترة وضعا اقتصاديا متميزا حيث ضعف معدل النمو و زيادة عدد السكان القادرين عن العمل حيث تجاوز 4.5 مليون شخص سنة 1985م ليصل إلى 5.6 مليون شخص سنة 1989م مما أدى إلى زيادة البطالة حيث تجاوز عدد البطالين المليون شخص سنة 1987م و ذلك خلافا للتوقعات المخطط الخماسي الثاني في إحداث 940.000 منصب عمل عند نهايته حيث أن إنشاء مناصب عمل جديدة تراجع من 74000 سنة 1986 ليصل إلى 59000 سنة 1989م، و من خلال ملاحظة الوضع العام نجد أن وضعية التشغيل حسب القطاعات لم يتغير و بقى نسبيا عند نهاية المخطط باستثناء قطاع الإدارة الذي تغير نصيبه من مجموع التشغيل الإجمالي من 22.8% إلى 25.2% و بذلك تبقى الإدارة في المرتبة الأولى من حيث زيادة مناصب العمل الجديدة، كل ذلك نتيجة استفحال الأزمة الاقتصادية حيث الانخفاض الشديد في أسعار المحروقات[56] بالإضافة إلى الأزمة الاقتصادية العالمية التي أثرت في الاقتصاد الجزائري خاصة من خلال انخفاض قيمة الدولار باعتباره العملة الرئيسية في المعاملات التجارية مع الخارج مما انعكس على مختلف القطاعات و الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية رغم الإصلاحات الاقتصادية لسنة 1988م من أجل إعادة المؤسسة الجزائرية إلى وضعها الطبيعي بخلق الثروات. حيث أن هذه الإصلاحات كانت على النحو التالي:

1- إعطاء دور جديد للمؤسسات الاقتصادية العمومية[57] و ذلك من خلال إعطاء أكثر استقلالية بحيث تتكفل بشؤونها بشكل مباشر و التحسن المستمر لإنتاجية العمل و رأس المال و التحكم في الشؤون المالية و بعث روح المبادرة و دراسة سوق العمل من خلال احتياجاتها و عروضها للعمل كما نص القانون إلى تغيير العقليات القديمة المكتسبة من الفترة السابقة خاصة عقلية المسير الموظف و الاتكال على الدولة و عدم الاهتمام لمستقبل المؤسسة كل ذلك من أجل إيجاد آليات جديدة تحكم المؤسسة الاقتصادية العمومية من الانهيار و منه إلى التخلي عن الطبقة العاملة مما يزيد من فجوة البطالة.

2- من بين قوانين الإصلاحات ظهرت صناديق المساهمة[58] مصاحبة للقانون التوجيهي للمؤسسات الاقتصادية العمومية حيث تهدف هذه الصناديق إلى المساهمة في التنمية و المتابعة لتنفيذ مخطط المؤسسة و الرقابة فهو العون الإنمائي للدولة لتسيير الأموال العامة[59] ومنه يتولى القيام

---

[56] - Abdelkader. S, développement sans croissance d'expérience des économies pétrolières du tiers monde, opu.1983, page 11

[57] القانون رقم 01/88 الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988م المتعلق بتوجيه المؤسسات العمومية الاقتصادية، .....

[58] القانون رقم 02/88 الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988م المتعلق بالتخطيط, الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية, رقم 40 الصادرة بتاريخ 28 أوت 1991م.

[59] القانون رقم 25/88 الصادر بتاريخ 12 جويلية 1988م المتعلق بتوجيه الاستثمارات الخاصة الوطنية, الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية, العدد28, الصادرة بتاريخ 13 جويلية 1988م.

باستثمارات اقتصادية لحساب الدولة و ذلك عن طريق المساهمة في رأس المال ومنه خلق مناصب جديدة للعمل.

3- تكييف التخطيط حسب التحولات الاقتصادية الجديدة[60] و خاصة التكييف مع إصلاح المؤسسات العمومية و إدماج القطاع الخاص ضمن مسيرة التنمية للبلاد و كانت ميكانيزمات هذا التكييف هو تغطية الطلب الاجتماعي و إيجاد آليات التوازن الشامل و النظر في هيكلة الاقتصاد الوطني و ذلك ضمن استراتيجيات على المدى القصير و المتوسط. إلا أن ظهور هذا القانون في ظروف اقتصادية ومالية صعبة قزم من تطبيقه.

4- دخول الاستثمار الخاص[61] ضمن آليات المساهمة في التنمية الشاملة و إعطائه أكثر حرية من ذي قبل حيث له مهام معينة من بينها تكثيف الأنشطة الإنتاجية في مختلف الفروع و إنشاء مناصب شغل، مضاعفة أنشطة التمويل من أجل التصدير.

5- تشجيع التصدير و ترقيته[62] و ذلك من خلال إعطاء بعض التحفيزات الضريبية، و تسهيل استيراد المواد للمؤسسات المصدرة، و منح امتيازات تتعلق بإجراءات النقل، و منح بطاقات القروض لبعض المؤسسات العمومية المصدرة مع الترخيص لفتح مكاتب ترقية الصادرات و إلغاء تأشيرة الرقابة على الصرف كل ذلك من أجل التخفيف من حدة البطالة لكن نتائج هذا القانون كان محدودا نظرا لافتقار الاقتصاد للمواد القابلة للتصدير بسبب قلة الإنتاج.

6- توجيه القطاع الفلاحي إلى خلق مناصب عمل و امتصاص الفائض المترتب عن تغيير سياسة التسيير الذاتي و فائض العمالة المترتب عن تناقص الاستثمارات الجديدة الناجمة عن انخفاض واردات الجزائر.

و الملاحظ أن المخطط الخماسي الثاني تميز بتقليص عرض العمل و بفقدان مناصب العمل نتيجة تناقص الاستثمارات الجديدة و انقطاع التموين لبعض المؤسسات من المواد الأولية و الوسيطية وبقطاع الغيار و إلى تناقص برامج العمل بالنسبة للمؤسسات الأخرى هذا ما أدى إلى اضطراب القاعدة الاجتماعية و المادية للقطاعات الإنتاجية كحرمانها من القدرة على الاحتفاظ بالعاملين

---

[60] القانون رقم 03/88 الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988 المتعلق بصناديق المساهمة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، رقم 40 الصادرة بتاريخ 28 أوت 1991.

[61] المرسوم رقم 119/88 الصادر بتاريخ 21 جوان 1988 المتعلق بصناديق المساهمة، الأعوان الانتمائيين التابعين للدولة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد25، الصادرة بتاريخ 22 جوان 1988.

[62] النظام رقم 91-02 المؤرخ في 20 فيفري 1991م، يحدد شروط فتح حسابات بالعملة الصعبة للأشخاص الطبيعيون و المعنويون ذوي الجنسية الأجنبية المقيمين أو غير المقيمين، وتشغيل هذه الحسابات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، رقم 40، الصادرة بتاريخ 28 أوت 1991م.

فيها من جهة و الحيلولة دون مساهمتها في خلق الثروات الوطنية من جهة أخرى و رغم التحفيزات إلى أن تدهور الأوضاع في مجال التشغيل يمس بالدرجة الأولى القطاع الخاص و هذا ما أدى إلى تسريح العمال بمتوسط 20 ألف سنويا و يمكن تلخيص نتائج المخططات التنموية في الجدول التالي:

جدول (16) المخططات التنموية.

السنة	69-67	73-70	77-74	79-78	84-80	89-85
سندات مناصب العمل	107750	329700	521300	29000	725000	434800
المعدلات السنوية	35917	82425	130325	145000	145000	69600

المصدر: وزارة التخطيط

الملاحظ أن مناصب الشغل المستحدثة تزداد من خطط تنموية إلى أخرى حتى سنة 1984م تبدأ هذه المناصب في الانخفاض نتيجة التغيرات الاقتصادية التي حدثت في منتصف الثمانينات كما ذكرت سابقا و في سنة 1990 لأول مرة في الجزائر كان الرصيد الصافي لخلق مناصب العمل سالب حيث خسرت الجزائر 150.000 منصب عمل بالمقارنة سنة 1989 حيث عدد المشتغلين انتقل من 4.432.000 عامل إلى 4.283.000 عامل حسب إحصاء الديوان الوطني للإحصاء[63].

3- المرحلة الثالثة: التشغيل في مرحلة التحول إلى اقتصاد السوق (1990-1999): رغم الإصلاحات الاقتصادية المتعددة في نهاية الثمانينات إلا أن استفحال الأزمة أثرت سلبا على الأوضاع الداخلية في انخفاض أسعار المواد الخام المصدرة وشح مصادر التمويل الخارجي، و تضخم الديون و ارتفاع خدمة الديون و نشوب أزمة المديونية[64] هذه الوضعية جعلت الجزائر غير قادرة على تمويل الاستثمارات الجديدة و استيراد التجهيزات و المواد الأولية و المواد نصف المصنعة و قطع الغيار مما أدى إلى تراجع في معدلات النمو و الاختلال في التوازنات الداخلية و الخارجية و تسجيل معدل عالي من البطالة حيث بات من الضروري إعادة النظر في السياسات الاقتصادية القائمة و الشروع في انتهاج سياسة اقتصادية أكثر نجاعة و صرامة وأكثر انفتاحا على الاقتصاد العالمي[65] وذلك بتطبيق برامج استعجاليه للتخفيف من حدة البطالة و التقليل من حدة الفقر فكان ذلك بتطبيق برنامج الاستقرار و التصحيح الهيكلي المدعوم من طرف المؤسسات المالية العالمية والاستعداد النفسي للدخول في نظام اقتصاد السوق من خلال تعميق الإصلاحات حيث تعززت التشريعات

[63] - medjkoune. M, Ajustement structurel, emploi et chaumage en Algérie ; les cahiers du Cread N° 46/47 4éme trimestre 1998 et 1er trimestre 1999, p 155.

[64] عبد العزيز الشرابي، عبد الرزاق بالحبيب، السكان والتنمية في بلدان المغرب العربي، إشارة خاصة إلى معضلة البطالة، مجلة كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، العدد السادس، جامعة الجزائر1997م، ص56 -58.

[65] عبد الله محمد قسم السيد، التنمية في الوطن العربي، دار الكتاب الحديث 1994م، ص202.

الاقتصادية بمجموعة من القوانين و المراسيم، الهدف منها تعبيد الطرق للاتجاه نحو اقتصاد السوق ومن بين هذه الإجراءات ما يلي:

1- تنظيم السوق المالي من خلال إصدار قانون النقد و القرض حيث أعطى للأجهزة المصرفية ديناميكية جديدة تختلف عن النظام السابق حيث تمكن الترخيص بإنشاء بنوك و مؤسسات مالية جزائرية وأجنبية كما يرخص بفتح مكاتب تمثيل للبنوك و المؤسسات المالية الأجنبية كما يمكن تنظيم الأسواق النقدية[66] وتحديد كيفيات المعاملة فيها، وكذلك من أجل خلق مناصب للعمل و خاصة للطبقة المتعلمة و منها خريجي الجامعات.

2- تعميق إجراءات الاستثمار[67] و إعطاء ضمانات قانونية و خاصة للاستثمارات الخاصة سواء كانت محلية أو أجنبية و هذا لدفع الاستثمار الخاص نحو المشاركة الفعلية في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية.

و من خلال الضمانات و الامتيازات الواسعة التي أعطاها المرسوم للمستثمرين خاصة الأجانب وذلك بغية جلب الاستثمارات من أجل توفير السلع و الخدمات و توفير عروض العمل و هو المجال الذي كان حكرا على الدولة. في هذه الفترة أبرمت الجزائر مجموعة من الاتفاقيات مع صندوق النقد الدولي.

3-1- حالة الشغل عند الاتفاق الأول: إن مشكلة انخفاض أسعار الصادرات من المحروقات وارتفاع أسعار وارداتها من الحبوب والمواد الغذائية الواسعة الاستهلاك جعلت الجزائر تطلب تمويلا من صندوق النقد الدولي لتواجد الاختلال في ميزان المعاملات الاقتصادية بحث خصص لها سحبا من التسهيلات التعويضية بالإضافة إلى سحب الجزء الخاص من احتياطاتها وكان ذلك ما يعادل 584 مليون دولار أمريكي كقروض وبالمقابل قدمت الجزائر برنامجا اقتصاديا لمدة سنة يمتاز بتنوع أهدافه لتدعيم الهيكلة الجبائية، النقدية والمالية ليساعدها على استعداد قدراتها مستقبلا، في هذه الفترة تقلصت عروض العمل مما أدى إلى زيادة نسبة البطالة بحيث انتقل عدد البطالين من 435.000 بطال سنة 1985م ليصل إلى 1.150.000 بطال سنة 1990م[68] كما تشير المعطيات إلى أن البطالة هي الأكثر انتشارا عند الفئات الأصغر سنا و هو موضح في الجدول التالي:

---

[66] التنظيم رقم 08/91 المؤرخ في 14 أوت 1991م المتضمن تنظيم السوق النقدية.

[67] المرسوم التشريعي رقم 12/93 المؤرخ في 05 أكتوبر 1993م المتعلق بترقية الاستثمار، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 64 الصادرة في 10 أكتوبر 1993م.

[68] عبد العزيز شرابي, عبد الرزاق بن حبيب، السكان والتنمية في بلدان المغرب العربي إشارة خاصة إلى معظلة البطالة، مجلة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، مرجع سابق ص59.

جدول (17) نسبة البطالة في الجزائر حسب الفئات العمرية (1989-1991)

فئات العمر	نسبة البطالة	
	1989	1991
أقل من 20 سنة	%63	%58
25-20	%31	%41
30-25	%17	%23
أكثر من 30 سنة	%08	%06

المصدر: مجلة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير العدد السادس 1998/1997، مرجع سابق، ص59

و كان الأكثر تضررا في ذلك ذوي التعلم الثانوي و الجامعي، وهذا خلافا للمبادئ المذكورة في دستور 1989م المتعلقة بضمان التكوين و التشغيل للجميع كما أنه يوصي الدستور بأن يتم التكوين على أساس ارتباط وثيق مع الحياة العملية. والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (18) نسبة البطالة في الجزائر حسب مستويات التعليم (1985-1991)

مستوى التعليم	1985	1989	1991
الابتدائي	%43.3	%27.9	%24.8
المتوسط	%28.6	%34.3	%29.8
الثانوي	%6.5	%14.9	%25.5
الجامعي	%0.6	%2.8	%5.8
الغير مصرح به	%21	%20.1	%14.1

المصدر: مجلة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير العدد السادس 1998/1997، مرجع سابق ذكره، ص59.

نلاحظ من الجدول تزايد نسبة البطالة لذوي المستويات الثانوية و الجامعية و ذلك نتيجة عدم تطابق سياسة التكوين مع سياسة التشغيل، من عدم الأخذ بعين الاعتبار محددات التشغيل و محددات المنظومة التعليمية حيث أن التطابق هو ترتيب التكوين بصفة متواصلة حسب احتياجات التشغيل المحددة وفقا للطلب الاجتماعي و الثقافي للسكان وعندما تراخت العلاقة الاسمية بين التكوين و التشغيل و بروز الوضع الجديد بزيادة التكوين بنسبة أقل من زيادة التشغيل أدى إلى ظهور في المجتمع طبقات جديدة من البطالين معظمهم خريجي الجامعات و الثانويات، كان ذلك من نتاج الإصلاحات التي طبقت فيما سبق منها الإصلاح الأول للتعليم العالي (1970م) الإصلاح الثاني للتعليم العالي (1973م) صدور تطبيق المدرسة الأساسية (76-80) ومشروع إصلاح التعليم الثانوي 1984 كذلك الإعداد المستمر لضبط مختلف الخرائط المدرسية, الجامعية, التكوين المهني.

2-3- حالة الشغل عند الاتفاق الثاني والثالث: إن الوضع الاقتصادي في الجزائر زادت حدته وشحت الموارد المالية من أجل البلوغ إلى مستويات مقبولة من النمو الاقتصادي والتخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية لانتهاج سياسة الدخول إلى اقتصاد السوق مما تطلب اللجوء إلى صندوق النقد الدولي مرة أخرى بعد انتهاء الاتفاق السابق وبالتالي إدخال إصلاحات اقتصادية جديدة وذلك من خلال خطاب النوايا الموجه إلى صندوق النقد الدولي والذي من خلاله تعهدت الجزائر بإجراء الإصلاحات التالية:

1- ترقية النمو الاقتصادي وتخلي الدولة عن مساعدة بعض المؤسسات العمومية وفتح المجال أكثر أمام المؤسسات الخاصة.
2- اعادة النظر في أسعار السلع والخدمات, معدلات الصرف وأسعار الفائدة.
3- تحرير التجارة الخارجية وتطبيق إصلاح التعريفات الجمركية ورفع نظام رخص الاستيراد وتشجيع الصادرات.[69]

و قد زاد حجم الدعم بـ 400 مليون دولار مقسمة إلى أربعة دفعات لمدة 10 أشهر و تمت الاستفادة من ثلاث دفعات، أما الدفعة الرابعة تم توقيفها نتيجة عدم التزام[70] الجزائر ببنود الاتفاق و خاصة فيما يخص تجميد الأجور والمرتبات التي عرفت زيادة نتيجة اتفاق بين الحكومة الجزائرية و الاتحاد العام للعمال الجزائريين.

و من نتائج هذا الاتفاق زيادة عدد البطالين من 1.260.000 بطال سنة 1991م ليصبح سنة 1992م 1.482.000 بطال ليتزايد سنة (1993-1994)م من 1.770.000 إلى 2.100.000 بطال[71]، رغم أنه كان من ضمن برنامج الحكومة لسنة 1992م تطبيقا مع بداية جانفي سنة 1992 نظام الشبكة الاجتماعية ولم يتم ذلك إلا في شهر أفريل سنة 1992م حيث تم الشروع في تقديم إعانات والتعويضات للعائلات الفقيرة والأشخاص ذوي الدخل الأقل من 7000دج ومع نهاية السداسي الأول لسنة 1992م شرعت الجزائر في مفاوضات ماراطونية مع المؤسسات المالية و خاصة صندوق النقد الدولي من أجل الحصول على إتفاقيات جديدة، لكن ذلك لم يتم رغم التنازلات المتتالية و التي أثرت على الاقتصاد الجزائري بحيث رفعت الدعم عن 18 منتوج مع إجراءات تسريحات للعمال وغلق بعض المؤسسات العمومية إلا أن ذلك لم يشفع لها لدى الهيئات المالية حتى مع بداية 1994م وهي الإصلاحات الهيكلية و سياسة التعديل الهيكلي.

---

[69] الهادي خالدي، المرآة الكاشفة لصندوق النقد الدولي، دار الهومة للنشر أفريل 1996م، الجزائر، ص 114.

[70] Rachid. T, état bazar et globalisation, l'aventure de l'infitah en Algérie, les édition el hikma, Algérie 1999 , p 61.

[71] عبد العزيز شرابي، عبد الرزاق كبن حبيب، مرجع سابق، ص58.

إن نسبة البطالة تغيرت من فترة إلى أخرى حسب الأهداف التي[72] سطرتها الجزائر إذ نلاحظ أن نسبة البطالة انخفضت إلى غاية 1990م انخفاضا نسبيا إلا أن بعد هذه السنة بدأت في الارتفاع تدريجيا مع دخول الجزائر في نظام اقتصاد السوق[73] والجدول التالي يبين ذلك :

جدول(19): نسبة الطبقة الشغيلة، ونسبة البطالة

السنة	1966	1977 [1]	1987	1990	1994
عدد السكان القادرين على العمل	2564633	3049952	5341102	5851000	681400
السكان العاملون	1720680	2336263	4139354	469500	5154000
البطالون	843953	713689	1201748	1156000	1660000
نسبة البطالة	%32.9	%23.40	%22.50	%19.76	%24.36

[1] بدون حساب شباب الخدمة الوطنية

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات www.ons.dz

3-3- حالة الشغل في مرحلة التعديل الهيكلي: إن الأداء الاقتصادي في الجزائر شديد التأثير بالبيئة الداخلية الخارجية، بحيث اعتمدت الجزائر على التدفقات المالية الأجنبية في شكل منح وقروض تستخدم لرفد الاستثمار المحلي الذي ارتكز على قطاع النفط فقط[74] وذلك لاعتبارات اقتصادية، سياسية و أمنية، وبالتالي لعبت المحروقات دور في حياة الاقتصاد الجزائري لتغطية بعض الديون الخارجية و منها ظهر العجز المالي في الجزائر، و الجدول التالي يبين ذلك:

الجدول (20): الميزان الجبائي و النقدي (مقدر بالنسبة المئوية)

	1985	1986	1987	1988
إيرادات الخزينة/ الناتج الداخلي الخام	36.8	30.6	28.4	26.7
منها الجباية النفطية	15.9	7.1	6.3	6.9
نفقات الخزينة/الناتج الداخلي الخام	46.4	42.3	35.6	39.4
النفقات الجارية	18.2	21.1	20.1	21.8
الاستثمار العمومي	15.3	13.8	11.7	12.4
القروض الصافية المقدمة للمؤسسات العمومية	7.8	5.8	4.9	5.9
مصاريف أخرى	5.1	1.6	1.1-	0.7-
رصيد الخزينة/الناتج الداخلي الخام	9.6	11.7	7.2	12.7

[72] -HAMMOUDA. N et musette. S, Evaluation des effets du PAS sur le marché du travail en Algerie, les Cahiers du CREAD N°46/47 4éme trimestre 1998, p165, 166

[73] جمال لعمارة، اقتصاد المشاركة، نظام اقتصادي بديل لاقتصاد السوق نحو طريق ثالث، مركز الإعلام العربي، 2000م، ص24.

[74] - Bouyagoub. A, entreprise publique structurel et privatisation, les cahiers du CREAD, Algerie, N°57, p 75-91

M2/ الناتج الداخلي الخام	76	75	79	84
تضخم مؤشر الأسعار عند الاستهلاك (IPC)	10.5	12.3	7.5	5.9

المصدر: تقرير حول الآثار الاقتصادية والاجتماعية، لبرنامج التعديل الهيكلي، مصدر سابق، ص11.

نلاحظ من الجدول أن ميزان الجباية و المالية يوحي بأن علاقة المدخولات الخاصة بالخزينة لها علاقة قوية بتغير سعر المحروقات حيث انخفضت الجباية[75] البترولية من 15.9% سنة 1985م إلى 7% في سنة 1986م ومنه انخفضت الاستثمارات العمومية وازدادت إلى غاية مرحلة التسعينيات، تلك الأوضاع دفعت بالجزائر إلى تبني سياسات على مستوى الاقتصاد الكلي تهدف إلى تحقيق توازن اقتصادي، نقدي ومالي من خلال الحد من عجز من ميزانية الدولة، وتحرير الاقتصاد بتفعيل آليات السوق و تخلي الدولة عن التدخل في جميع الأنشطة الإنتاجية، وتحفيز دور القطاع الخاص وتحرير المبادلات الخارجية وقد عرف ذلك ببرنامج الإصلاح الاقتصادي الذي نفذ في مارس سنة 1994م حيث عرف هذا البرنامج إصلاحات واسعة المجال المالي وأسعار الفائدة و التعديلات السعرية، و تخفيض الدعم و تصحيح أسعار الصرف وتوحيدها وتبين نظام التقويم لها و تحرير التجارة وإصلاح التعريفة الجمركية و إلغاء تراخيص الاستيراد وذلك بهدف خلق مناخ استثماري خال من القيود الجمركية ومحفز للنشاط في القطاع الخاص لجلب الاستثمار الأجنبي المباشر، يضاف إلى ذلك البدء في تنفيذ برنامج الخوصصة[76]، وهي أهم محاور سياسة التعديل الهيكلي إلا أن تطبيق هذا البرنامج أدى إلى تباطؤ في النشاط الاقتصادي و إلى زيادة البطالة و تفاقم مشكلة الفقر.

و قد أصبحت الآثار السلبية لهذه السياسات خاصة على البطالة بحيث تأثرت مستويات التشغيل سلبا نتيجة غياب الاستثمارات الجديدة من قبل المؤسسات العمومية والخاصة وتباطؤ تطبيق الخوصصة، أثر سلبا على مجموع الاستثمار و أدى إلى التسريح الجماعي للعمال نتيجة إعادة الهيكلة و غلق المؤسسات مما أدى إلى تفاقم البطالة[77] بحيث ارتفعت النسبة من 24% سنة 1994 إلى أكثر من 29% سنة 1997م في هذه الفترة قدر عدد البطالين إلى 2.3 مليون بطال منها 80% من البطالين هم شباب أقل من 30 سنة وثلثين منهم عديمين الخبرة وحوالي 80000 من خريجي الجامعات و المعاهد العليا المتخصصة و حوالي 360000 أجيرا فقدوا مناصب عملهم أو وجهوا إلى البطالة التقنية بين 1994 إلى 1998 وهذا ما أدى إلى الطلب المتزايد

[75] - Rachid tlemçani, Ibid, p 61

[76] بن عنتر عبد الرحمن، مراحل تطور المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وآفاقها المستقبلية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خضير بسكرة، العدد02، جوان 2002، الجزائر.

[77] روابح عبد الباقي وعلي همال، آثار إعادة الهيكلة على سوق العمل وتدابير الحماية الاجتماعية، دراسة حالة الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية جامعة منشوري- قسنطينة، العدد22، ديسمبر 2004، ص60.

للعمل السنوي حيث تراوح ما بين 250.000 إلى 300.000 طلب عمل سنوي والجدول التالي يبين الشغل والبطالة.

الجدول (21): الشغل و البطالة في سنتي 1994 و1997 (بالآلاف والنسبة المئوية %)

	1994		1997	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
فئة اليد العاملة	6814		8069	
فئة المشتغلين	5154	100	5710	100
منهم:	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
الشغل المنظم	4325	84.0	4743	83.1
الفلاحة	1023	19.8	1200	21.0
الصناعة	528	10.3	500	8.8
البناء و الأشغال العمومية	677	13.0	700	12.3
الخدمات و الاتصال	896	17.4	1016	17.8
الإدارة	1211	23.5	1327	23.2
العمل في المنزل	829	16.0	967	16.6
البطالون	1660		2359	
نسبة البطالة	-	24.4	-	29.2

المصدر: تقرير حول الآثار الاقتصادية والاجتماعية، لبرنامج التعديل الهيكلي، مصدر سبق ذكره، ص138.

إن غياب سياسة واضحة للتشغيل جعلت من العمل الموازي أو غير رسمي يأخذ أبعادا أخرى خاصة في مجال التجارة إضافة إلى التسرب المدرسي السنوي ،نجد أن فئة الشباب هي الأكثر عرضة لظاهرة البطالة بكل أنواعها وتحتل فيها المرأة مكانة كبيرة بنسبة 45.58% من مجموعة نسبة البطالة.

و حسب الدراسات التي قامت بها مختلف مصالح التشغيل أن فترة التعديل الهيكلي تميزت بما يلي:

1- أن خمس طالبي العمل من فئة النساء حيث مست البطالة 47800 امرأة سنة 1996م بعدما كان عدد البطالين 125000 سنة 1992 من نفس الفئة.[78]
2- 75.4% من طالبي العمل لأول مرة من فئة الشباب.
3- أغلب البطالين يوجدون في المناطق الحضرية.
4- نسبة 26.7% من هم في سن العمل لا يبحثون عن العمل ويعود ذلك لأسباب بهم.

[78] تقرير حول تطور أجهزة التشغيل، المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، مصالح رئيس الحكومة، 2003/03/27 ص32.

5- نسبة 45% من فئة البطالين فقدوا مناصب عملهم نتيجة تطبيق الإصلاحات الاقتصادية منهم 10% تم طردهم، 11% في إطار سياسة التقليص من العمالة، 11.4% نتيجة غلق المؤسسات، 10.1% نتيجة حل المؤسسات و الذهاب الإداري.

6- صعوبة إدماج طالبي العمل لأول مرة وهي أكبر نسبة من البطالين.

7- زيادة العمل المؤقت عن العمل الدائم و هذا ما أثر على السياسة العامة الاقتصادية.

4- المرحلة الرابعة ما بعد 2000: إن تفاقم ظاهرة البطالة مس كل الفئات الاجتماعية لاسيما الشباب وأصحاب الشهادات العلمية، و ارتفعت نسبة البطالة بشكل كبير حيث كانت:

- سنة 1987 في حدود 17%.
- سنة 1995 في حدود 28%.
- سنة 1999 في حدود 30%.

معدلات البطالة المرتفعة هذه دفعت الحكومة للشروع في إجراءات استثنائية للتخفيف من حدتها من خلال وضع برامج عديدة لترقية الشغل وإنشاء هياكل متخصصة لتنفيذها، وقد ساعد على ذلك عودة الأمن والاستقرار إلى البلد.

وبالموازاة مع البرامج التي وضعت للتطبيق في مجال التشغيل فإن الفترة من 1999م إلى 2004م عرفت انتعاشا اقتصاديا معتبرا حيث تم تجنيد إمكانيات مالية كبيرة سواء عن طريق الاستثمار المباشر للدولة أو بمساهمة الاستثمار الخاص الوطني و الأجنبي، وكانت لكل هذه المجهودات نتائج إيجابية في مجال التشغيل كما كانت البداية لإعادة التوازن بين العرض و الطلب في سوق الشغل، و يظهر ذلك جليا من خلال نسبة البطالة التي تراجعت كثيرا حيث :

- سنة 2004 في حدود 17.7 %حسب معايير المكتب الدولي للعمل.[79]
- سنة 2007 في حدود 21.3 %
- سنة 2008 في حدود 11.3%.
- سنة 2009 في حدود 10.2% و خلال نفس هذه السنة تم تسجيل 300.000 طلب إضافي سنويا من بينهم 120.000 طلب من طرف خريجي التعليم العالي.
- سنة 2010 في حدود 10%.

[79] منظمة العمل العربية، مكتب العمل العربي،المركز العربي لتنمية الموارد البشرية، محمد قرقب، الندوة الإقليمية عن دور الإرشاد و التوجيه المهني في تشغيل الشباب، طرابلس :11-2005/7/13 .

4.1.مراحل تطور نظام التأمين الاجتماعي في الجزائر:

المرحلة الأولى(1962-1983)م: بعد الاستقلال اعتمدت الجزائر نظام تأمينات اجتماعية يعتبر كامتداد للنظام الفرنسي، إلا أنه بعد ذلك بدأ يعرف عدة تطورات وتغيرات وذلك تماشيا مع الاتجاهات المختارة من طرف الدولة الجزائرية فقد تم الاعتراف بالحق في الصحة والحماية الاجتماعية في الميثاق الوطني سنة 1976 وكذا في دستور سنة 1976 الذي اعترف لجميع المواطنين بحقهم في حماية صحتهم.

وأهم ما يميز هذه المرحلة هو تنوع الأنظمة إذ كانت فئة من العمال أو الموظفين تخضع لنظامها الخاص وكان هذا التنوع مبرر بتنوع قطاعات النشاط مما جعل نظام الضمان الاجتماعي الجزائري بهذه الصفة معقد سواء في التنظيم أو التسيير، وبقي الحال على ذلك إلى غاية سنة 1970 أين بدأت الإجراءات الأولى لمحاولة خلق نوع من التجانس بين هذه الأنظمة المختلفة، فجاء المرسوم 70-116 المؤرخ في 1 أوت1970م الذي أعاد تنظيم الضمان الاجتماعي وذلك بإنشاء صناديق متخصصة، مع ضم نظام التأمين الفلاحي بموجب الأمر الصادر في 5 أفريل1971م في سياق الثورة الزراعية. إذ أصبح الفلاحون يتمتعون بنفس مزايا النظام العام الذي كان مطبق على الفئات الأخرى من العمال و الموظفين، كما تم بموجب الأمر رقم 08-74 المؤرخ في 30 جانفي1974م وضع كل هذه الأنظمة و الصناديق تحت وصاية وزارة واحدة وذلك بعد أن كان تحت وصاية وزارات مختلفة، إذ تم ضمهم لوزارة الشؤون الاجتماعية باستثناء النظام الفلاحي الذي كان تابعا لوزارة الفلاحة.[80]

وخلال هذه الفترة كان الضمان الاجتماعي الجزائري يتميز بوجود نظامين مختلفين، النظام العام الذي يطبق بحسب الفئات العاملة، ومجموعة من الأنظمة الخاصة التي تطبق على أساس نوعية المهن، و نتيجة لهذا فقد قامت السلطات الجزائرية بتطبيق إصلاحات كبيرة على مستوى نظام التأمينات الاجتماعية، و أسست سنة1983م مرحلة جديدة من مراحل تطور نظام الضمان الاجتماعي الجزائري.

المرحلة الثانية مابعد 1983: تماشيا مع نظام الاشتراكية وكذا التطورات والتوجهات التي بدأت تتجسد من بداية سنة 1980، تم إعادة تنظيم الضمان الاجتماعي بالاستناد على المبادئ التالية:

- ✓ مبدأ تعميم الضمان الاجتماعي.
- ✓ مبدأ توحيد الأنظمة و الامتيازات و التمويل.
- ✓ مشاركة ممثلي العمال في تسيير هيئات الضمان الاجتماعي عبر تمثيل واسع في مجالس الإدارة لهذه الأخيرة.

[80] الطيب سماتي، "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري و مشاكله العملية." مداخلة مقدمة ضمن ندوة حول، مؤسسات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس -سطيف، 26/25 أفريل2011م، ص 22.

إن الهدف من إصدار قوانين الضمان الاجتماعي لسنة1983م هو تعميم الضمان للجميع دون النظر إلى قطاع النشاط أو الفرد فيشمل جميع العمال و الموظفين بالإضافة إلى المعوقين وكذا المسنين و السماح للنقابات والجمعيات الممثلة لهذه الفئات من المشاركة في تسيير هيئات الضمان، و قد صدرت سنة 1983 خمسة قوانين و هي:[81]

- ✓ الضمان الاجتماعي (القانون رقم 83-11).
- ✓ التقاعد (القانون رقم 83-12).
- ✓ حوادث العمل و الأمراض المهنية (القانون رقم83 - 13)
- ✓ التزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي (القانون رقم83 -14)
- ✓ المنازعات في مجال الضمان الاجتماعي (القانون رقم 83-15)

وتطبيقا لهذه القوانين و محاولة المشرع إعطائها أكثر نجاعة و فاعلية فقد تم إنشاء ثلاثة صناديق للضمان تشمل الفئات وذلك بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-07، وجاء أيضا بتوحيد نظام هذه الصناديق سواء من الجانب المالي أو من حيث التسيير وهذه الصناديق سنتطرق إليها في العنصر الموالي.

5.1.تطور سياسة التعليم في الجزائر:

قسمت مراحل تطور النظام التربوي في الجزائر إلى خمس مراحل و هي كالتالي:

1.5.1.المرحلة الأول (1962-1970)م: لقد كان الدخول المدرسي 1962- 1963م أصعب دخول مدرسي في تاريخ الجزائر، فقلة الموارد الاقتصادية و قلة التأطير بسبب مغادرة 10000 معلم فرنسي غداة الاستقلال والتحاق 425 معلم وظفوا في قطاعات أخرى نظرا لما تعانيه الدولة في عملية التأطير التقني و الإداري العام للدولة، فكان ميدان التربية بالجزائر يتميز بـ:[82]

- منظومة تربوية غريبة بمضامينها و تنظيمها و مهامها و محدودة في طاقاتها.
- عدد ضئيل من المتمدرسين بالنسبة لحاجيات و طموحات مجتمع حديث.
- نسبة من الأميين تزيد عن 85%.

إن هذه المرحلة تقتضي تدخلا عاجلا لإعادة المدرسة إلى حضن الشعب، فكان لا بد من إجراءات سريعة لتدارك النقائص المسجلة ليستجيب النظام التربوي لأهداف و غايات الدولة الجزائرية الحديثة، فتم إعلان

[81] نفس المرجع، ص23.

[82] المجلس الأعلى للتربية، مبادئ العامة للسياسة التربوية الجديدة و إصلاح التعليم الأساسي، ملخص الوثيقة القاعدية، الجزائر، مارس 1998م، ص9.

ج.ج.د.ش، وزارة التربية الوطنية، النشرة الرسمية للتربية الوطنية1976/04/16م، رقم 185، ص94.

عن الدخول المدرسي من طرف رئيس الجمهورية آنذاك السيد أحمد بن بلة و الذي حدد له تاريخ 1962/10/15م و من بين 25 ألف فصل المطلوبة لاحتضانهم يوجد 20 ألف فقط ستفتح بشكل عادي لاستقبال مليون طفل، و قد كلف الجيش الوطني الشعبي بإخلاء الثكنات العسكرية و المؤسسات التي كانت تابعة للجيش و الإدارة الفرنسية حتى تكون جاهزة لاستقبال التلاميذ،[83] كما تم تنصيب الجنة الوطنية لإصلاح التعليم 1964/1963م و كانت البداية بإجراءات تخص السيادة الوطنية و من أهم هذه الإجراءات:[84]

1. ترسيم تعليم اللغة العربية و الدين الإسلامي في مناهج التعليم.
2. توجيه عناية لدروس التاريخ و تصحيح مسار تدريس هذه المادة.
3. تكثيف الجهود الرامية إلى توفير إطارات التعليم التي كان توفيرها يشكل عبئا ثقيلا على الدولة نتيجة الفراغ الذي تركه المعلمون الفرنسيون المرحلون.
4. إبطال العمل بالقوانين و الإجراءات المدرسية التي تتعارض مع السيادة.
5. و من أجل تجسيد هذه الإجراءات انطلقت الدولة الجزائرية في تعريب المراحل الأولى من التعليم الابتدائي ، حيث تقرر تعريب الأولى ابتدائي سنة 1965م ثم تتابعت العملية حتى عربت السنوات من التعليم الابتدائي تعريبا كاملا.[85]

و قد ارتفع عدد التلاميذ من 7740800 في الموسم 1962- 1963م إلى 1539493 في الموسم 1968-1969م وهذا فيما يخص الابتدائي أما التعليم الثانوي فقد لوحظت ارتفاعات في عدد التلاميذ من 36324 سنة 1964-1965م إلى 53158 سنة 1968-1969م و هذا في التعليم العام و لقد كان عدد دور المعلمين غداة الاستقلال 6 فقط ليصل سنة 1969-1970م إلى 21 دار، كما أن النقص في عدد المعلمين أدى إلى اللجوء إلى انتداب متعاونين من دول عربية متعددة كمصر و سوريا و العراق و أخرى غربية فشكل الأجانب 36 % من مجمل معلمي الابتدائي خلال السنوات الأولى للاستقلال حتى استقر في حدود 15% في نهاية الستينات.

و انتقل تعداد معلمي الابتدائي من 190000 معلم في 63/62 إلى 390000 في 70/69 أي زيادة تقدر بـ 100%، أما في التعليم الثانوي فالتأطير أسند إلى المتعاونين الأجانب بنسبة تقارب 70%.

2.5.1.المرحلة الثانية (1971-1980)م: جاءت هذه المرحلة بعد مرور 8 سنوات من عمر المدرسة الجزائرية حيث شهدت المنظومة التربوية عدة تطورات فمن أهم منجزات هذه المرحلة يمكن تبيانها في الجدول التالي:

[83] صغيري أحمد، السياسة التعليمية في الجزائر (1923-1927)م، مجلة منتدى الأستاذ، المدرسة العليا للأساتذة، قسنطينة (الجزائر) العدد2، ماي 2006م، ص100.

[84] عبد القادر فضيل، المدرسة الجزائرية حقائق و إشكاليات، جسور للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى، الجزائر 2009م، ص63.

[85] بوفلجة غياث، التربية و متطلباتها، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1993م، ص28.

جدول(22): تطور عدد المؤسسات فترة (1970-1980)م

السنة	المتقن	الثانويات	المتوسطات	الابتدائيات	المجموع
1971	7	65	519	6467	7058
1980	25	205	932	9263	10425

المصدر: البنك العالمي.

من الجدول نلاحظ أن هناك تزايد ملحوظ في عدد المؤسسات التعليمية فالمؤسسات الابتدائية كان عددها 6467 مؤسسة عام 1971م و أصبحت 9263 مؤسسة عام 1980م كما أنت عدد المتوسطات ارتفع من 519 متوسطة سنة 1971م إلى 932 متوسطة سنة 1980م و كذا الثانويات و التطور المهم الذي حصل من 65 ثانوية عام 1971م إلى 205ثانوية عام 1980م، و المتاقن من 7 إلى 25 متقن في نفس الفترة و هذا راجع إلى تطور عدد التلاميذ المبين في الجدول الموالي:

جدول(23): تطور عدد التلاميذ من سنة 1971 إلى 1980م

السنة	الابتدائي	المتوسط	الثانوي	التقني	المجموع
1971	1851416	191957	98834	7765	2142207
1980	3118827	804621	211948	49314	4135396

المصدر: البنك العالمي.

من الجدول نلاحظ تطور كبير في عدد التلاميذ خاصة الابتدائي الذي كان عدد التلاميذ سنة 1971م 1851416 تلميذ فأصبح سنة 1980م 3118827 تلميذ، أما التعليم المتوسط لوحظ زيادة قدرت بـ 612664 تلميذ خلال الفترة 80/71م كما أصبح عدد تلاميذ الثانوي 211948 تلميذ سنة 1980م بعدما كان 98834 تلميذ سنة 1971م و أيضا بالنسبة للتقني فقد قدرت الزيادة بـ 41549 تلميذ.

و طبعا الزيادة في عدد التلاميذ كان يتزامن مع الزيادة في عدد المعلمين في كل الأطوار و الجدول التالي يبين ذلك:

جدول(24): تطور عدد المعلمين، أساتذة المتوسط، أساتذة التعليم الثانوي فترة 1969 إلى 1980م

		1969م	1980م
عدد المعلمين	الممرنون	4152	700
	المساعدون	4889	6428
	المدرسون	995	2552
	المجموع	39800	85000
عدد أساتذة التعليم المتوسط.		6400 من بينهم 3100 جزائري.	26900من بينهم 23300 جزائري.

عدد أساتذة التعليم الثانوي.		3100 من بينهم 1000 جزائري.	9400 من بينهم 500 جزائري.
المجموع		49300	121300

المصدر: البنك العالمي.

لقد رافق الإصلاحات التي مست القطاع التربوي محاولة تكيفه مع الواقع الاجتماعي و السياسي و الاقتصادي للدولة الجزائرية الحديثة، تم حصر بعض الملاحظات فيما يلي:

1. التوظيف المباشر للمعلمين دون تكوين نظرا للحاجة الماسة لذلك و ما نتج عنه من سلبيات على القطاع التربوي.
2. التعليم الإلزامي و ضرورة تمديد لتقليص عدد المغادرين لمقاعد الدراسة في سن مبكرة و خطورة ذلك على الاستقرار الاجتماعي.

و كل هذا دفع بالقائمين على الشأن التربوي في الجزائر إلى تبني مقارنة جديدة في الإصلاح التربوي، و المناداة بضرورة التعجيل في اتخاذ إجراءات عملية لإصلاح النظام التربوي فكان مشروع إصلاح المنظومة التربوية مجسدا في الأمر 76-35 المؤرخ في 1976/04/16م و المتضمن إنشاء المدرسة الأساسية و التي جاءت لتحقيق الأهداف.

3.5.1.المرحة الثالثة (1981-1990)م: إن النظام التربوي في الجزائر في هذه المرحلة وضع جملة من المبادئ الأساسية من خلال الأمر 76-35 في 1976/04/16م أو ما عرف بالمدرسة الأساسية فكانت المبادئ محددة في المادة الثانية من الأمرية[86] و رسالة النظام التربوي هي:

1. تنمية شخصية الأطفال و المواطنين و إعدادهم للعمل و الحياة.
2. اكتساب المعارف العامة و العلمية و التكنولوجية.
3. الاستجابة للتطلعات الشعبية للعدالة و التقدم.
4. تنشئة الأجيال على حب الوطن.

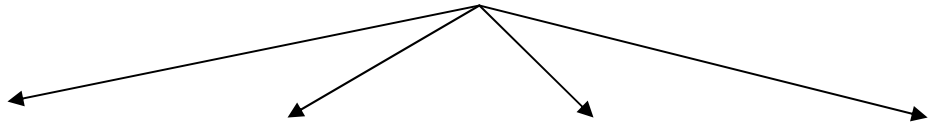
إن هذه المبادئ التي سعت الأمرية لتجسيدها في النظام التربوي الجزائري تم على إثرها إصدار جملة من المراسيم المتضمنة نصوصا كثيرة، تتعلق بمجانية التعليم و إلزاميته و الشروط التنظيمية لسير مؤسسات التعليم التحضيري و التعليم الأساسي و الثانوي و إعداد الخريطة المدرسية و إحداث مجلس تربية.[87]

و خلال هذه المرحلة تم أيضا هيكلة النظام التربوي كما هو مبين في الشكل التالي:

[86] ج.ج.د.ش، أمر 76-35 مؤرخ في 1976/04/16م، الجريدة الرسمية، العدد33، 1976/04/13م.

[87] ج.ج.د.ش، النشرة الرسمية للتربية الوطنية، رقم 185، يوم 1976/04/16م، ص49.

هيكلة النظام التربوي في إصلاحات 1976م



التعليم التحضيري	التعليم الأساسي	التعليم الثانوي	التعليم العالي
الأطفال الذين لم يبلغوا سن القبول الإلزامي للتمدرس.	- الطور الأول(1-3) - الطور الثاني (4-6) - الطور الثالث(7-9)	- التعليم الثانوي العام - التعليم الثانوي المتخصص -التعليم الثانوي التقني المهني	

الشكل(05): هيكل النظام التربوي بعد إصلاحات 1976م.

4.5.1.المرحلة الرابعة (1990-2002)م: في هذه المرحلة كانت المناداة بالإصلاحات تمس المنظومة التربوية تلبية لمتطلبات المجتمع في تحقيق التنمية المنشودة، فكانت التحليلات لعجز المدرسة الأساسية متباينة فتعرضت هذه الأخيرة لكثير من الانتقادات جعلت منها مدرسة مريضة و منكوبة، و لكن رغم ما تم تسجيله من نقائص في المنظومة التعليمية في الجزائر لا يمكن تجاهل التطور الكبير في نسب التمدرس التي وصلت إليها المدرسة الجزائرية في العقد الثالث من عمرها، حيث نسجل ارتفاع نسبة الإناث المنتسبين للمدرسة تكاد تقترب من النصف و هذا مؤشر على ديمقراطية التعليم المطبقة من خلال مبدأ تكافؤ الفرص، كما نسجل ارتفاع نسبة التلاميذ في الأطوار المختلفة للمدرسة الأساسية حيث فاقت 87%، و مع نهاية القرن الماضي بلغ عدد التلاميذ في المدرسة الأساسية فقط ما يقارب السبعة ملايين تلميذ و هذا ليس رقما يمكن تجاهله بل هو علامة ايجابية للمدرسة الجزائرية، و هذا ما يبينه الجدول التالي:[88]

جدول(25): تطور عدد التلاميذ المسجلين في المدرسة الأساسية للأطوار الثلاثية من 94/2000م

	95/94	96/95	97/96	98/97	99/98	2000/99
الطور 1،2 أساسي	4548827	4617728	4674947	4719137	4778870	4843313
نسبة الإناث	45,87	46,12	46,30	46,49	46,65	46,76
الطور الثالث أساسي	1651510	1691561	1762761	1837631	1898748	1895751
نسبة الإناث	44,06	44,40	45,61	46,52	47,20	47,93
مجموع تلاميذ الطور الأساسي	6200337	6309289	6437708	6556768	6677618	6739064
نسبة الإناث	45,39	45,66	46,11	46,50	46,80	47,09

المصدر:ONS.

[88] http://www.ons.dz/ELEVES-ET-ETUDIANTS-INSCRITS-ENTRE,39.html30/01/2011

و المرحلة الثانوية هي الأخرى شهدت تطورا في عدد التلاميذ لصالح الإناث حيث تجاوز في كثير من الأحيان 50% كما هو مبين في الجدول التالي:[89]

جدول(26): تطور التلاميذ المسجلين في الطور الثانوي من 2000/94م.

	95/94	96/95	97/96	98/97	99/98	2000/99
التلاميذ المسجلين في التعليم الثانوي	821059	853303	855481	879090	909927	921959
نسبة الإناث	49,84	50,44	52,54	53,73	-	-

المصدر:ONS .

إن تدني نسبة الإناث في بداية الاستقلال يرجع إلى عدة عوامل مرتبطة بالجوانب الثقافية و الاجتماعية للفرد الجزائري، و خاصة في الأرياف و المناطق الجنوبية، كما أن عدم توفر المدارس بالقرب من مقر الإقامة كان عائقا كبيرا لدى الكثيرين ممن كانوا يرغبون في تعليم بناتهم، و لكن بعد مرور عقدين فقط من الزمن نسجل نسبة الإناث قاربت 50% و هي مرشحة للارتفاع.

أما على مستوى التعليم العالي فنسجل خلال هذه المرحلة توسعا كبيرا على مستوى الهياكل البيداغوجية من خلال توسيع الجامعات و انجاز المراكز الجديدة و ارتفاع عدد المنتسبين للجامعة بفضل ديمقراطية التعليم العالي المجاني، غير أن ربط الجامعة بالمحيط الاجتماعي لا زال يراوح مكانه و لم تحقق الجامعة تقدما ملحوظا في هذا الجانب مما كان دوما في بؤرة الحدث للمطالبة بإصلاحات جذرية للتعليم العالي حتى يستجيب للمتطلبات و تحديات الأمة في التطور و الازدهار.

5.5.1.المرحلة الخامسة (من 2003م إلى يومنا هذا): بالنسبة للمنجزات فقد تضاعف عدد الابتدائيات إلى 17041 مع عدد التلاميذ قارب 43617449 و171471 معلما. أما في التعليم المتوسط فقد بلغت عدد المتوسطات 3844 و 2256232 تلميذا يؤطرهم 108249 أستاذا و في التعليم الثانوي بلغ عدد الثانويات والمتاقن 1423 بمجموع تلاميذ 1123123 تلميذا و 60185 أستاذا وقد تجلى الإصلاح في مجال التعليم العالي و البحث العلمي بإعادة الهيكلة بناء على مخطط وضع من طرف اللجنة الوطنية لإصلاح المنظومة التربوية وأدخل لأول مرة نظام (ل م د) و تم بناء جامعات و معاهد و مراكز جامعية عامة و متخصصة حتى قارب عددها 58 مؤسسة جامعية، و عدد الطلبة ارتفع إلى 589993 وما بعد التدرج في الماجستير 13998 والمقيمون في العلوم الطبية 5687 وفي تحضير شهادة الدكتوراه 7325 بمجموع 27010 طالبا ويشرف عليهم هيئة تدريس بعدد 21538 مؤطرا.

[89] Ibid .P51.

المبحث الثاني:نوعية الحياة في الجزائر و المؤشرات التي تؤثر عليها.

1.2.تقرير عن نوعية الحياة في الجزائر:

يفترض أن تكون نوعية الحياة في الجزائر مرتفعة اعتمادا على كونها بلد غني من حيث الموارد الاقتصادية حيث تعتبر من أكبر البلدان المصدرة للبترول و الغاز و المعادن، إضافة إلى غناها بالموارد البشرية حيث مازالت نسبة الشباب إضافة إلى البنية التحتية الجيدة في الصحة و التعليم و الخدمات و الطرق.

غير أن المؤشرات العالمية للتنمية تضع الجزائر في مراتب متخلفة بالنسبة لإمكانياتها و مواردها، و هناك على الأقل ثلاث تقارير سنوية ذات طابع عالمي تهدف إلى ترتيب دول العالم حسب مؤشرات و معايير مختارة تتبناها الجهات التي تصدر هذه التقارير و أهمها:

1. تقرير التنمية البشرية الذي يصدر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي و الذي يقوم على ثلاث أعمدة وهي: الدخل، التعليم و الصحة فقد صنف الجزائر سنة 2009م في المرتبة 104، أما تقرير 2013م فقد صنفت في المرتبة 93 بعد كولومبيا و سيريلانكا.[90]
2. تقرير التنافسية العالمي الذي يغطي 133 دولة و يركز على متطلبات أساسية مثل البنية التحتية والاستقرار الاقتصادي و الصحة و التعليم الأساسي و كذا الكفاءة، فقد صنف الجزائر في المرتبة 89 بعد المغرب و مصر و تونس.
3. تقرير جودة الحياة الذي تصدره مجلة International living و الذي وضع الجزائر في المرتبة 139 بـ 59 نقطة سنة 2011م بعيدا وراء تونس التي أخذت المرتبة 69.

أما في دراسة Mercer (2011) و التي تخص أكبر المدن العالمية، فقد جاءت مدينة الجزائر العاصمة في المرتبة 185 أفضل قليلا من طهران 188 و طرابلس الليبية 204.

أما عن الدراسات المحلية فلم نعثر إلا على دراسة تيليوين و بلغوميدي (2009) التي استكشفت العلاقة بين التدين و معنى الحياة و الرفاه الذاتي لدى الطلبة الجزائريين، وشملت العينة 495 طالبا جامعيا واستعمل فيها الباحثان مقياس التدين الإسلامي الشامل و مقياس معنى الحياة و الرضا عن الحياة ومؤشر الرفاه الشخصي، ودلت النتائج على أهمية الارتباط بين المعتقدات الدينية و الرفاه الذاتي.

اعتمد تيليوين و زملاءه في دراستهم مفهوم الرفاه الذاتي انطلاقا من مشروع المركز الأسترالي لنوعية الحياة بالتعاون مع جامعة Deakin و الذي يوفر مؤشر الرفاهية الذتية، و ترجم خطأ إلى المؤشر العالمي للارتياح والذي أنشأه Cummins على أنقاض المقياس الشامل لنوعية الحياة، لكنه تخلى عنه نظرا للنقائص الكثيرة التي ظهرت من جراء تطبيقه و يرى صاحب المقياس أن مؤشر الرفاهية الشخصي يقيس الجانب من نوعية

[90] تقرير التنمية البشرية 2013م.

الحياة انطلاقا من تحليل المفهوم العام للرضى عن الحياة. و يشير تيليوين و مزيان في أحدث مشاركة لهما في كتاب بحوث نوعية الحياة و المؤشرات الاجتماعية و الصادر عن الجمعية العالمية لبحوث نوعية الحياة (ISQOLS) سنة 2012م إلى أن مصطلح الرفاهية الذاتية مرادف لمصطلح نوعية الحياة، و بعد أن يوردا وضعية الدول الإسلامية و العربية على مؤشرات التنمية و الرفاه و التي تستند أغلبها إلى المعايير الموضوعية والمادية، يتناولان وضعية الجزائر حيث وصلت نسبة السكان الذي يعانون من الفقر إلى 23%، مما دعى الدولة إلى تخصيص أكثر من 55 مليار دولار ما بين 2005 و 2009م لإنفاقها على النمو الاقتصادي، و تحسين مستوى المعاش، غير أن الفساد الإداري و الاقتصادي أثر على فعالية تلك الأموال في الواقع اليومي للناس. وصلت درجة مؤشر الرضا عن الحياة إلى 5,6 و هي أقل من مقابلاتها في الدول العربية النفطية، و في دراسة تتبعية قام تيليوين و زملاؤه بقياس مؤشر الرفاه كل 18 شهرا منذ 2003م إلى اليوم و ذلك بإستعمال مؤشر الرفاه العالمي مقارنة بمؤشر الرفاه الشخصي و الذي يركز على نوعية حياة الأفراد و كذا مؤشر الرفاه الوطني، و يركز على الجانب الاقتصادي و البيئي و الاجتماعي و كذا السياسي و لاحظ الباحثان أن متوسط درجة الرفاه الشخصي في الجزائر (Mean=65,19 SD=17,7) و كانت الدرجات المنخفضة مرتبطة بمجال الأمن و الوضع الاجتماعي. و رغم تحفظنا على التقارير العالمية للتنمية البشرية و الدراسة المحدودة لتيليوين وزملائه و الظروف التي مرت بها الجزائر في التسعينات من القرن الماضي و التي أصابت التنمية بشلل تام، و90تصدر إعادة الأمن الاجتماعي للمشروع الوطني، إلا أن ذلك لا يعفينا من ملاحظة عدم تحقيق رفاه اجتماعي مناسب للموارد و الإمكانات البشرية و الاقتصادية التي تتوفر عليه بلادنا.و الجدول الموالي يبين دليل الرضا العام عن الحياة في بعض الدول العربية خلال الفترة 2007-2012م

جدول(27): دليل الرضا العام عن الحياة في بعض الدول العربية للفترة (2007-2012)م

الدول	دليل الرضا العام عن الحياة	الدول	دليل الرضا العام عن الحياة
الإمارات العربية المتحدة	7,2	المغرب	5
قطر	6,7	تونس	4,5
السعودية	6,5	مصر	4,2
الكويت	6,2	اليمن	4,1
الجزائر	5,6	سوريا	3,2

المصدر: دليل التنمية البشرية 2013م.

من الجدول نلاحظ أن الإمارات العربية المتحدة تصدرت الدول العربية في الرضا العام عن الحياة بـ 7,2 ثم تليها قطر، السعودية و الكويت، أما الجزائر فكان الرضا العام عن الحياة يقدر بـ 5,6 أفضل من جاراتها المغرب و تونس و نلاحظ الرضا العام عن الحياة منخفض في سوريا بـ 3,2.

2.2.تطور الفقر في الجزائر:

لقد وجد الجزائريون أنفسهم غداة الاستقلال بعيدا عن الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية، حيث أتت السياسة الاستعمارية في الجزائر لتدمير الهوية الوطنية و النظام الاجتماعي للسكان الأصليين، وقد كان ما بين 65% و75% من سكان الجزائر يعيشون فقر مدقع خلال هذه المرحلة.[91]

1. مرحلة الستينيات والسبعينيات: بعد الاستقلال (عرف المحيط الإنتاجي تحولا جذريا نتيجة مغادرة المستعمرين وتخليهم عن المؤسسة التي كانوا يتحكمون فيها، وقد أصبحت ممتلكاته شاغرة وخاصة الأراضي الزراعية التي تحولت إلى الفلاحين الجزائريين، غير أن القطاع الزراعي تطور بشكل سلبي مما أدى إلى تراجع كبير لقطاع الزراعة التصديرية تراجع في المساحة المزروعة من 7.25 مليون هكتار سنة 1966م إلى 2.7 مليون هكتار سنة 1973م)[92] ، نتيجة لذلك وصل معدل سنة 1966م على الصعيد الوطني 53.67% كما تميزت هذه الفترة بأن معدل الفقر مرتفع بشكل كبير في المناطق الريفية أكثر من المناطق الحضرية.

و في بداية السبعينيات أخذت الدولة على عاتقها تلبية الحاجات الأساسية، وضمان الرفاه الاجتماعي وتحقيق نوعا من العدالة الاجتماعية، حيث كانت الدولة المسئول عن توفير فرص العمل والبنية التحتية، والخدمات خاصة في مجال التعليم، والإسكان منخفض الإنجاز، والسلع الأساسية المدعومة من خلال نظام التخطيط المركزي.

كما اختارت نموذجا تنمويا طموحا بغية بناء قاعدة صناعية ثقيلة للقضاء على التخلف، والذي ورثته من الفترة الاستعمارية الطويلة،[93] حيث انتهجت النموذج المعتمد على الصناعات المصنعة الذي يرتكز على التخطيط، وعلى برامج واسعة التنمية الصناعية، وساعد ذلك على انتعاش أسعار النفط ما بين سنتي 1972–1974م[94]، ويهدف هذا النموذج إلى تحقيق هدفين يرمي الأول إلى تلبية الاحتياجات الضرورية للسكان، في حين الهدف الثاني إلى إنشاء اقتصاد قادر على توسيع قدراته الإنتاجية من تلقاء نفسه، وحل مشكل التشغيل، ولقد تم تكريس مبالغ ضخمة لتنفيذ هذا البرنامج.

---

[91] - Benachenhou. A, la migration Bural en Algerie , Edition de l'entreprise national de l'imprimie commercial Alger 1982 . p 10 .

[92] Ibrahimi. A , L'économie . Algerienne D'hier a demain OPU Alger , 1991 . p 8 .

[93] عبد الله بن دعيدة، "الإصلاحات الاقتصادية وسياسات الخوصصة في البلديات العربية، بحوث الندوة الفكرية التي نضمها المركز الوطني للدراسات والتحاليل الخاصة بالتخطيط الجزائر مركز دراسات الوحدة العربية، الطبعة الثانية، بيروت فيفري 2005، ص 355.

[94] وزارة الصناعة، تاريخ الصناعة الجزائرية، 30 أكتوبر 2002. ص 5- 6 .

إن الزيادة الضخمة غير المتوقعة في أسعار النفط، واعتماد سياسة الاقتراض من الخارج على نطاق واسع، تحت شعار المساواة الاجتماعية أدت إلى امتصاص البطالة، تحسين مستوى المعيشة نتيجة لارتفاع نصيب الفرد من الاستهلاك وتحسين في توزيع الدخل، تحسين مستوى التعليم، سياسة الطب المجاني، كل هذا انعكس على نسبة الفقر التي انخفضت إلى 28% عام 1979م.

2. مرحلة الثمانينيات: إن التوجهات الاجتماعية للجزائريين في السبعينيات وبداية الثمانينيات لم تعمر طويلا " فالأزمة الاقتصادية العالمية قد حطت" أوزارها و كان ذلك حافزا قويا للسلطات العمومية سنة 1979م للإدخال تغييرات جذرية مضمونا، وخيارا، و اتجاها في الاقتصاد الوطني، بحكم أن الشركات الوطنية الكبيرة أصبحت تشكل عائقا حقيقيا لاستمرار النمو الاقتصادي، وعبئا ثقيلا على خزينة الدولة، وهذا ما أدى إلى ضرورة إعادة هيكلتها، حيث صدر مرسوم إعادة هيكلة للمؤسسات الاقتصادية العمومية في أكتوبر 1980.[95] كما استهدفت هذه الفترة إشباع الطب المحلي، لذا وضعت برامج إستعجالية كمخطط ضد الندرة والذي فضل استيراد السلع الاستهلاكية، مما فتح الباب على استيراد غير موجه وغير منتج، بل لم تقف السلطات العمومية آنذاك عند هذا المستوى فقط، وإنما استبدلت الاستثمار مصدر التمنية الاقتصادية نموذج استهلاكي مدعم، وذلك تماشيا مع شعار "من أجل حياة أفضل".

و قد نتج عن ذلك تراجع الاستثمارات وتعطل الجهاز الإنتاجي، وقد تزامن هذا مع الأزمة الاقتصادية العالمية، مما أدى إلى تفاقم وبوتيرة أسرع طاهرة المديونية من 1 مليار دولار سنة 1970 م إلى 19.37 مليار دولار سنة 1980م[96]، ونتيجة هذه الظروف لم تقوى سياسة الرخاء والعيش الأفضل المنادى به في مطلع العشرية، أن تثبت وتصمد أمام انخفاض سعر البترول إبتداءا من شهر مارس 1983، حيث أجبر انهيار أسعار النفط عام 1986م إلى 7 دولار السلطات إلى فرض سياسة التقشف، التي تقوم على تقليص الواردات والنفقات الحكومية،[97] وهذا ما ترتب عليه نتائج وخيمة على سير الجهاز الإنتاجي وتغطية احتياجات السكان، أما على الصعيد الخارجي فحدث تشديد في شروط الاقتراض.

و في بداية سنة 1987م تم إعادة تنظيم الأملاك الزراعية التابعة للدولة، وإنشاء التعاونية الفلاحية في إطار التسيير الذاتي بغية تشجيع القطاع الفلاحي، الذي كان مهمشا على حساب القطاع الصناعي و الخدماتي، ولم يمنح الاستقلال الفعلي للمؤسسات إلا بصدور قانون الاستقلالية في جانفي 1988، كما توجهت السلطات لفتح الاقتصاد على العالم الخارجي تدريجيا بتبسيط إجراءات التصدير، و إزالة بعض القيود على استيراد الموارد الخام ومستلزمات الإنتاج، و الأخذ بأسلوب التحرير التدريجي للأسعار الذي عرف تواصلا بعد

[95] بلقاسم حسن بهلول، " الجزائر بين الأزمة الاقتصادية والأزمة السياسية " مطبعة دحلب. الجزائر 1993م . ص 30.

[96] تقرير المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، التقرير التمهيدي حول الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية لـ PAS نوفمبر 1998 م ص 12.

[97] Bulletin du FMI , Septembre 1992 . p 16.

سنة 1989م، إلى جانب طرح المناقشات فيم يخص تنظيم مشاركة القطاع الخاص، وترسيخ مكانته داخل الاقتصاد، ونتيجة لكل هذا وصل معدل الفقر إلى 8.1 % سنة 1989م.

3- مرحلة التسعينيات: تبنت الجزائر مجموعة من الإجراءات الإصلاحية لمعالجة هذه الأزمة المعتمدة الجوانب، ومن بينها برامج إعادة الهيكلة بدعم من صندوق النقد الدولي،[98] غير أن هذا البرنامج ترك آثار على القطاع الاقتصادي والاجتماعي تبدو غير مرضية في المدى القصير خلال فترة تطبيق هذا البرنامج وتمثلت في التالي:

إذا كان برنامج التعديل الهيكلي قد وفق في إعادة التوازن الاقتصادي الكلي والموازنة العامة، إلا أنه على صعيد التشغيل فإن الحالة العامة تدهورت نتيجة غياب الاستثمارات الجديدة من قبل المؤسسات الاقتصادية العمومية والخاصة، في ظل تطبيق السياسة العامة وأهداف البرامج، مما دفع هذه المؤسسات إلى التسريح التمويلي، حيث أنه بتاريخ 1997/12/31م حل 76 مؤسسة من أصل 411 مؤسسة عمومية اقتصادية موزعة على 11 شركة قابضة،[99] أي 367 وحدة من أصل 1418، ونتج عن هذا تسريح حوالي 160.000 من مجموع 5.734.941، وكلف التطهير المالي لهذه المؤسسات الخزينة العمومية 1958 مليار دج لسنة 1997م، ونفس الإجراءات تم اعتمادها مع المؤسسات العمومية المحلية التي تديرها خمس شركات قابضة، بحيث تم حل 131 مؤسسة من أصل 1321 مؤسسة وتسريح 117.289 عامل[100]، هذه الأوضاع أدت إلى تفاقم البطالة وانتقلت من نسبة 24% سنة 1994 م لتصل أكثر من 80% من البطالين لم يتجاوز سنهم الثلاثين سنة، ومست كذلك خريجي الجامعات 80.000 جامعي سنة 1996م، وغياب الانعكاس الاقتصادي وغياب برنامج دعم الشغل، أدى إلى الطلب المتزايد عن العمل الذي تراوح ما بين 250.000 إلى 300.000 طلب سنويا بين 1994 و1997م الموازي غير الرسمي وخاصة في مجال النشاط التجاري، مما ساعد على هذه الوضعية التسرب المدرسي بين 400.000 إلى 600.000 تلميذ يغادرون المدرسة سنويا، وهذا رغم وجود محاولات لتوفير مناصب عمل مؤقتة و اعتماد و نظام التكفل و الشبكة الاجتماعية و التضامن.

و في ظل هذا الوضع المتأزم ومع الارتفاع الكبير لأسعار مختلف السلع والخدمات، بسبب تحرير الأسعار وانخفاض العملة الوطنية "الدينار" بأكثر من 50% في الوقت الذي بقيت فيه الأجور ثابتة، هذا قد عجل بتدخل الطبقة المتوسطة لتنظيم إلى الطبقات الفقيرة، الأمر الذي أدى إلى زيادة حدة الفوارق الاجتماعية.

---

[98] بدأت أو محاولة لإعادة استقرار الاقتصاد الكلي بمساندة صندوق النقد الدولي من 31 ماي 1989 م ، وتميزت بسرية تامة نظرا للوضع السياسي الذي كانت تغرفه الجزائر ، وعدم الرضا الشعبي للتعامل مع الصندوق ، وللمزيد من الاطلاع انظر : (Maamr Bouderse , la ruine de l'économie Algérienne sous chadli , Algérie , 1993

[99] في سبتمبر 2001 م تم حل الشركات القابضة وعوضت سنة 2002 شركات مساهمة

[100] Bouzidi. A , les années . 90 de l'économie Algérienne ENAG . Alger . 2000 . p 85.

نتيجة هذه الظروف وصل معدل الفقر في هذه المرحلة إلى أكثر من 28% سنة 1997م، ووصل المعدل إلى 20% سنة 1998م،[101] والجدول التالي يوضح نسبة الفقر في منتصف الثمانينيات ونهاية التسعينيات :

جدول(28): نسبة الفقر في منتصف الثمانينيات ونهاية التسعينيات في الجزائر.

	1988			1995			2000		
	الحضر	الريف	الوطن	الحضر	الريف	الوطن	الحضر	الريف	الوطن
عتبة الفقر بالنسبة للفرد (دج)	2,77	2,80	2,79	14,70	14,94	14,82	19,79	19,69	19,75
معدل الفقر SPG	4,8	11	8,1	8,9	19,3	14,1	10,3	14,7	12,1
معدل الفقر SA	1,9	5,2	3,6	3,6	7,8	5,7	2,9	3,4	3,1
توزيع الفقر PG	28,2	71,8	100	31,8	68,2	100	49,5	50,5	100
فجوة الفقر SA	0,2	0,6	0,4	0,4	1	0,7	0,44	0,54	0,5
فجوة الفقر SPG	0,3	1.1	0,7	1	2,5	1,7	2,16	2,85	2,5
شدة الفقر SA	0,1	0,3	0,2	0,1	0,4	0,3	0,12	0,14	0,13
شدة الفقر SPG	0,1	0,5	0,3	0,4	1	0,7	0,69	0,86	0,76
أعداد الفقراء (10^3)×SPG	532	1353	1885	1247	2739	3986	1842	1876	3719

باستخدام خط الفقر الغذائي "SA " نجد أن معدا الفقر المدفع بلغ عام 1988م نسبة 3.6% و باستخدام خط الفقر الأدنى خط الفقر العام "SPG"، يتضح لنا أن نسبة الفقر سنة 1988م حوالي 8.1% بمجموع 1.885.000 فقير، وتتضح هذه النسب إلى الأزمة الاقتصادية لسنة 1986م وما نجم عنها من آثار اقتصادية و اجتماعية، و انخفاض في الدخل الوطني و الدخل الفردي و ازدياد لكن هذه النسب ارتفعت بشكل كبير سنة 1995م لتصل إلى 5.7% بالنسبة للفقير المدقع، وإلى 14.1% بالنسبة إلى حظ الفقر العام بمجموع 3.986.000 فقير وذلك راجع لأن سنة 1995م هي سنة بداية تطبيق سياسات التعديل الهيكلي والتي نجم عنها آثار اقتصادية واجتماعية خاصة بعد تطبيق سياسات الخصخصة التي أدت إلى تسريح الآلاف من العمال، بالإضافة إلى إلغاء الدعم على بعض المنتجات الاستهلاكية و تجميد الأجور، و ضبط الدولة النفقات الخاصة بالمنشآت القاعدية، الاقتصادية والاجتماعية .. إلخ. و في سنة 2000م انخفضت نسبة الفقر المدقع لتصل النسبة إلى 31%، ووصلت نسبة خط الفقر العام 12.1% بمجموع 3.719.000 فقير، وذلك راجع لتحسين المؤشرات الاقتصادية الجزائر من نمو الناتج الوطني، والذي انعكس على الدخل الفردي، بالإضافة إلى إتباع الحكومة العديد من البرامج الاقتصادية و الاجتماعية لخفض معدلات الفقر.[102]

[101] CNES , projet de RNDH , 1998 , opcit .

[102] Minister de la santé et de la reforme hospitaliére , population et devlopement en Algerie rapport National CIPD , 2003 . p10.

كما أن معدل الفقر في الحضر ارتفع خلال الفترة 1988-2000م أكثر من 50% بينما ارتفع في الريف خلال نفس الفترة بـ 35%، و ذلك راجع للهجرة الكبيرة من الريف إلى الحضر بسبب تدهور الظروف الأمنية، خلال هذه الفترة و قد ترتب عن هذا فقدان العديد من سكان الريف لوظائفهم وممتلكاتهم وانضمامهم إلى شريحة الفقراء في المدن.

أما بالنسبة لفجوة الفقر وباستخدام خط الفقر الغذائي نجد أن فجوة الفقر اتسعت من 0.4 إلى 0.7 ما بين عامي 1995م و 1988م لتخفيض من جديد إلى 0.5 عام 2000م، وباستخدام خط الفقر العام فإن فجوة الفقر عرفت ارتفاعا من 0.7 إلى 1.7 و إلى 2.5 ما بين 1988 و2000م.

و بالنسبة لشدة الفقر فإنه عند استخدام خط الفقر الغذائي نجد أن شدة الفقر عرفت ارتفاعا خلال فترة 1995 إلى 1988 من 0.2 إلى 0.1 على التوالي، للتخفيض من جديد إلى 0.13 سنة 2000م، وباستخدام خط الفقر العام فإن شدة الفقر عرفت ارتفاعا متواصلا خلال سنوات 1988 و1995 و2000 بـ 0.7، 0.76، 0.3 على التوالي مما يعني زيادة التفاوت بين العائلات الجزائرية الفقيرة خلال هذه الفترة.

4-تطور الفقر بعد 2000م: إن تحسين الوضعية الاقتصادية للجزائر مع بداية الألفية الجديدة أدت إلى اتجاه معدلات الفقر في الجزائر على انخفاض، والجدول التالي بين نسبة الفقر في الجزائر.

جدول(29): نسبة الفقر في الجزائر خلال الفترة (2002-2005)م.

	2002	2003	2004	2005
معدل الفقـر SA	2	1,9	1,6	2,7
معدل الفقـر SPG	8,5	8	6,8	5,7

Source: CNES; commissariat a la planification et a la prospectives 2007 .

عرف معدل الفقر باستخدام خط الفقر العام SPG انخفاضا من 8.5% سنة 2002 إلى 5.7 سنة 2005م، وباستخدام خط الفقر الغذائي SA نجد أن خط الفقر المدقع انخفضت من 2% سنة 2002م إلى 2.7% سنة 2005م وذلك راجع إلى:

- استمرار ارتفاع أسعار البترول، وجهود الحكومة في مكافحة هذه الظاهرة من خلال تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للفترة (2001-2005)، والتي كانت تهدف لمساعدة الفقراء، من خلال القرض المصغر، الفلاحة، السكن التكويني المهني، الصحة.
- تطبيق برامج الإنعاش الاقتصادي (2000-2004)م و الذي وجه نحو العمليات و المشاريع الخاصة بدعم التنمية المحلية، و تنمية الموارد البشرية، حيث خصص حوالي 38.8% من مبلغ هذا البرامج لدعم التنمية وهذا بدوره ساهم في تخفيض معدلات الفقر.

كما قد أجريت دراسة مست عينة تتضمن 5080 أسرة جزائرية موزعة على مستوى 43 ولاية بالمناطق الجغرافية الأربع (شمالا، جنوبا، شرقا و غربا) و بالمناطق الساحلية، الجبلية، الصحراوية و الهضاب العليا)، في الفترة الممتدة ما بين (2007-2009)م أظهرت أن متوسط نسبة الفقر بلغت 7.5 % مقارنة مع نسبة الفقر المسجلة خلال العشرية السوداء، التي بلغت ذروتها سنة 1995م بـ 22% وانخفضت إلى 17% سنة 1999م في حين حققت الجزائر تحسن في معدلات الفقر خلال الفترة 2008-2013م كما يبينه الجدول التالي:

جدول(30): تحسن في معدلات الفقر في الجزائر خلال الفترة (2008-2013)م.

السنة	2008	2009	2010	2011	2012	2013
معدل الفقر	%11,1	%9,8	%6,2	%5,55	%5,20	%5,03

المصدر: البنك العالمي.

و صنفت الدراسة ولاية تيارت كولاية منكوبة بالنظر للانخفاض الخطير في مستوى المعيشي للعائلات القاطنة بها وتدهور الوضعية الاجتماعية و الصحية و النقص الفادح في ضروري الحياة، حيث جاءت في مقدمة الولايات بنسبة 36 % والأسر فقيرة، فيما سجلت ذات نسبة من العائلات الفقيرة في ولايتي تيسمسيلت وأدرار، لكن بأقل تدهور مقارنة بتيارت. و تمثل هذه الشريحة في غليزان نسبة 32% بينما تصل في كل من وهران، تيبازة، المدية و تلمسان إلى 25% وتعد ولاية الطارف الأغنى بعد أن سجلت بها أقل نسبة 11% وأقرت الدراسة وجود 46 ولاية فقيرة عبر الوطن، 61% منها تتواجد بالهضاب العليا.[103]

و خلصت الدراسة إلى أن الأشخاص الذين تم إدراجهم تحت عتبة الفقر العام يقدرون ب 9.5% سنة 1995م، أما فيما يخص الفقر المدقع فإن النسبة استقرت عند حدود 5.7% بعد ما كانت سنة 1998م في حدود 3.6% كما أكدت الدراسة أيضا تراجع معدل عتبة الفقر بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون بأقل من 1 دولار لليوم، إذ أنهم لا يمثلون سوى 2.6%.

و لكن في المقابل أكد الخبراء والباحثون الجزائريون أن نسبة الفقر بالجزائر لا تقل عن 40% واعتمد هؤلاء الباحثون والمختصون في علم الاقتصاد في تحديد هذه النسبة خلال اعتمادهم على بعض الدراسات والأبحاث التي كشفت أن أكثر من 45% من الأجراء يعيشون تحت خط الفقر بالجزائر فيما توصلت دراسات أخرى إلى التأكيد أن نصف المجتمع الجزائري فقير باعتبار أن ملف الخوصصة و غلق أكثر من 40 ألف مؤسسة ترتب عنه تسريح حوالي 500 ألف عامل انضمت عائلاتهم إلى دائرة الفقر.

أسباب وعوامل تفشي ظاهرة الفقر في الجزائر: من بين أهم أسباب تفشي ظاهرة الفقر في الجزائر هي:

[103] عبد المالك حداد، أي مستقبل الفقراء في الجزائر، موقع الالكتروني : http// www . chihad .net / modules . php ? name = news et file = frinde op = frien dsed et sid = 1570 consulté le 01/08/2013.

- **حجم الأسرة** : حيث يؤدي كبر حجم الأسرة إلى زيادة الأعباء على نفقاتها، وبالتالي مواجهة حالة العجز عن توفير كل متطلبات الأسرة ذات الحجم الكبير، وقد تزداد حالة العجز هذه باستمرار وتتفاقم وينتج عنها الفقر، فأكثر الأسر في الجزائر تخصص أكبر قسط من مدخولها اليومي أو الشهري للنفقات الغذائية، والتي تفوق ميزانيتها 58% في حين تقسم نسبة 41% من الميزانية المتبقية بين نفقات السكن، النقل و الصحة.[104]

- **التضخم** : سيزيد في عبء الإعالة التي تقع على العاملين في إعالة غير النشيطين في ظروف التضخم المتسارع ولقد بلغت نسبة التضخم السنوي في الجزائر في بداية التسعينيات بأكثر من 17%.

- **برامج التصحيح الهيكلي**: تعتبر برامج التعديل الهيكلي واحدة من أهم الأسباب التي أدت إلى تنامي الفقر، وازدهار معدلاته خاصة في الجزائر، حيث أن تحرير الأسعار ورفع الدعم عن المواد الغذائية الناتج عن تغيير طبيعة دور الدولة، أدى إلى تسريح ما يقارب 500.000 عامل سنة 1995م، وغلق أكثر من 503 مؤسسة تضخم 9.600 عامل، و بدأت ظاهرة البطالة تظهر على السطح مشكلة العنصر الأساسي في الفقر.[105]

- **الأزمة الأمنية التي مرت بها الجزائر بداية التسعينيات**: عانت الجزائر من أزمة أمنية أدت إلى وجود نسبة كبير من الفقر في هذه الفترة .

- **الفساد البيروقراطي**: تساهم البيروقراطية في تعطيل مشاريع النهضة الاقتصادية المنشودة، بسبب البطء في التصرف و تعقيد الإجراءات، و عدم الاكتراث بمصالح المجتمع والمواطنين، وصنف مؤشر إدراك العناد الذي تعده منظمة الشفافية الدولية لسنة 2010م (CPI) الجزائر في المركز 105 من أصل 178 دولة شملها التقرير و عليه فالجزائر تصنف ضمن البلدان الأكثر فسادا في العالم.[106] هذه النتائج تؤثر بدرجة كبيرة جدا على البنية التحتية، ومن ثمة على تكلفة الخدمات بالنسبة للفقراء، فالفساد يؤذي الفقراء بشكل غير مباشر لأنه يعرقل النمو الاقتصادي.[107]

3.2. **الملامح العامة للتنمية البشرية في الجزائر:** الواقع أنه لو تفحصنا مسيرة أكثر من أربعين سنة من عمر تجربة التنمية والنمو الاقتصادي في الجزائر لميزنا ما بين مرحلتين اثنتين متمايزتين:

1. الأولى سادت منذ الاستقلال حتى نهاية عشرية الثمانينات، حيث اتضح أنَّ مفهوم التنمية البشرية في ذلك الوقت في الجزائر مشتق من التوجهات والمنطلقات التي تحكم فلسفتها التنموية والتنمية الإنسانية على وجه الخصوص و هي:
   - القضاء على التخلف الاقتصادي وتحقيق التقدم والعيش الكريم للمواطن الجزائري.

---

[104] تقرير المركز الوطني للدراسات والتحاليل حول السكان و التنمية، الجزائر 2005.

[105] d Bouzidi. A , Ibid. p 85.

[106] word devlopement indicatores, CPIA , transparency, acconntability and corrytion . 2011.

[107] سلطان بلغيث، الآليات الاجتماعية لتفشي ظاهرة الفقر في الجزائر مجلة علوم إنسانية السنة الرابعة، العدد 32 . 2 جانفي 2007.

- رفع مستوى معيشة المواطنين وإزالة مظاهر الفقر والعوز وضمان العدالة في توزيع الدخل.
- الاهتمام بتنمية الموارد البشرية وذلك بتكوين و تنمية القدرات و الكفاءات العلمية والمعرفية.

2. أما الثانية بدأت ملامحها مع بداية الثمانينات، حيث ملامح نموذج جديد بدأت ترسم على السياسات المنتهجة اقتصاديا واجتماعيا، أي التحول إلى اقتصاد السوق، وبداية الإصلاحات الاقتصادية.[108]

لقد أكد المحلل في التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة للتنمية أنَّ الجزائر حققت تقدما ملحوظا في مجال التنمية البشرية، حيث اعتبرت الجزائر من بين العشر دول في العالم الذي تتميز بتنمية بشرية مرتفعة، وذلك نظرا للتغيرات التي شهدها البلد والسياسات المنتهجة لتحسين رفاهية المواطنين، و أوضح **بينيدا** المحلل السياسي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي أنَّ الموارد الطبيعية التي تساهم في التنمية البشرية في حالة استعمالها ضمن سياسة تنمية رشيدة، لا يمكن اعتبارها كمؤشر لتقيم التنمية البشرية، حتى وإن كان النمو الاقتصادي "عاملا ضروريا" لتطبيق سياسة التنمية البشرية و أضاف في نفس السياق، أنَّ تقرير برنامج الأمم المتحدة للتنمية يشير إلى أنَّ التنمية البشرية في الجزائر عرفت تطورا بنسبة 53% خلال الفترة الممتدة 1980-2010م واصفا هذا التطور الذي حققته الجزائر في مؤشر التنمية البشرية "الفريد".

و ألح على المعايير الجديدة التي أدخلها برنامج الأمم المتحدة للتنمية في إطار تقرير 2010م ألا و هي الديمومة والإنصاف و الاستقلالية، و تجدر الإشارة إلى أنَّ التقرير العالمي حول التنمية البشرية 2010م يبين أنَّ الجزائر التحقت بركب الدول التي بها "تنمية بشرية مرتفعة" باحتلالها المرتبة 84 محققة تقدما بـ 20 نقطة مقارنة بترتيبها سنة 2009م. (104)، كما توجد الجزائر في المرتبة التاسعة عالميا ضمن البلدان التي حققت تقدما سريعا في التنمية البشرية بخصوص التنمية الكاملة، و المرتبة الخامسة عالميا ضمن الدول التي حققت تقدما سريعا في التنمية البشرية في مجال مؤشر التنمية البشرية غير النقدية أي خارج الناتج الداخلي الخام مما يثبت نجاعة السياسات العمومية الموجهة لبلوغ هذا الهدف بالنظر إلى الجهود المبذولة خلال الفترة (1999-2010)م موضحا أنَّ مصدر هذا التقدم ليس إرادات النفط و الغاز، بل هو نتيجة للإنجازات الكبيرة التي حققتها الجزائر في الصحة و التعليم، أي في البعدين غير المرتبطين بالدخل من دليل التنمية البشرية.

لكن رغم هذا التقدم تبقى الجزائر في المراكز الأخيرة بين الدول العربية ذات التنمية البشرية المرتفعة، و الجدول التالي يوضح لنا ترتيب دليل التنمية البشرية للدول العربية حسب تقرير التنمية البشرية لعام 2010م وتجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الدول العربية أسقطت من التقرير منها العراق، فلسطين، لبنان نظرا لعدم توفر البيانات عن جميع عناصر دليل التنمية البشرية باستثناء الدخل القومي الإجمالي

[108] عماري عمار، بعض الملاحظات على التنمية البشرية في الجزائر وسبل النهوض بها، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، العدد 07، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2007.

الجدول (31): ترتيب دليل التنمية البشرية للدول العربية لعام 2010م

رقم	الدول	ترتيب دليل التنمية البشرية	رقم	الدول	ترتيب دليل التنمية البشرية
1	الإمارات العربية المتحدة	32	8	الجزائر	84
2	قطر	38	9	مصر	101
3	البحرين	39	10	سوريا	111
4	الكويت	47	11	المغرب	114
5	الجماهيرية العربية الليبية	53	12	اليمن	133
6	المملكة العربية السعودية	55	13	موريتانيا	136
7	تونس	81	14	السودان	154

المصدر: من إعداد الباحثة بناءا على معطيات تقرير التنمية البشرية 2010م الموقع: http://bdr.endp.org/ensatatistics/ndi

من الجدول نلاحظ أن دولة الإمارات العربية المتحدة تحتل المركز الأول بين الدول العربية، و في المرتبة 32 على الصعيد العالمي، ما يجعلها في فئة البلدان ذات التنمية البشرية المرتفعة جدا، كما جاءت قطر و البحرين في المركزين 38، 39 على التوالي و الكويت في المركز 47 و ليبيا 53 و السعودية 55 و تونس 81 ضمن فئة التنمية البشرية المرتفعة. و بالمرتبة التي حققتها الجزائر نستطيع القول أنها في أحسن حال مقارنة ببعض الدول العربية الأخرى التي مازالت ضمن فئة التنمية البشرية المتوسطة، كمصر التي جاءت في المركز 101 و سوريا في المرتبة 111 و المغرب في المرتبة 114 و دول اليمن و موريتانيا و السودان التي صنفت ضمن فئة التنمية البشرية المنخفضة في المراكز التالية على التوالي 133، 135، 154.

4.2. المستوى المعيشي في الجزائر: من المعروف أن تحسين المستوى المعيشي للسكان يساهم في تراجع نسبة الفقر و في هذا الإطار نجد أن الجزائر سجلت تحسنا فيما يخص مؤشر مستوى المعيشة حيث ارتفع هذا المؤشر من سنة لأخرى، فبعدما كان مؤشر المعيشة في المتوسط للفترة 1997-2000م يقدر بـ: 0.65 ارتفع خلال الفترة 2001-2004م إلى 0.69 ووصل متوسط المؤشر خلال الفترة 2005-2009م إلى 0.732،[109] وذلك راجع إلى تحسين نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي و إلى زيادة الاستهلاك الفردي، و ارتفاع الأجور وانخفاض معدل التضخم، و الجدول التالي يبين تطور أهم المؤشرات الخاصة المرتبطة بمستوى المعيشة كمتوسط خلال فترات مختلفة:

[109] Office national des statistiques, Rétrospective des comptes économiques 1963 a 2010, séries statistiques économiques, N 166, Alger, Novembre2011, P68.

الجدول (32): تطور أهم المؤشرات الخاصة المرتبطة بمستوى المعيشة في الجزائر.

المؤشرات	المتوسط السنوي خلال الفترة1 (1995-2000)	المتوسط السنوي خلال الفترة2 (2001-2004)	المتوسط السنوي خلال الفترة3 (2005-2012)
الناتج المحلي الإجمالي	+ 3,1	+ 4,9	+ 3,29
نصيب الفرد من PIB	+ 0,9	+ 3,3	+ 10,47
الاستهلاك الفردي	+ 1,2	+ 4,9	+ 10,95
الدخل التصرفي الفردي	+ 3,7	+ 5,4	-
الأجور	+ 1,1	+ 5,2	+ 14,66
التضخم	+ 6,3	+ 3	+ 3,67

المصدر: المحافظة الوطنية للتخطيط، الفقر في الجزائر، سبتمبر2004، ص 05.

سجلت جميع المؤشرات المرتبطة بمستوى معيشة السكان خلال الفترتين الثانية و الثالثة تحسنا لكن مستوى هذا التحسن كان أعلى خلال الفترة الثالثة و هي الفترة التي تزامنت مع تطبيق البرنامج التكميلي و البرنامج الخماسي للفترة 2005-2012م، فعلى سبيل المثال ازداد نمو الاستهلاك الفردي بمقدار 3,7% إذ انتقل من 1,2 % خلال الفترة الأولى إلى 4,9 % خلال الفترة الثانية و إلى 10,95 % في الفترة الثالثة، ويرجع ذلك إلى الزيادة التي شهدها الدخل التصرفي الفردي الذي ارتفع بمعدل 5,4 % خلال نفس الفترة نتيجة زيادة حجم الأجور بمقدار 5,2 % في الفترة الثانية، و إلى 14,66 % في الفترة الثالثة. كما ساهم انخفاض معدل التضخم في الفترة الثالثة إلى ارتفاع القدرة الشرائية للأفراد وعليه ارتفاع الدخل الفردي.

خاتمة الفصل:

إن التجربة الماضية والواقع الملموس للسياسات الاجتماعية في الجزائر يتطلب البحث في تأثير هذه السياسات على نوعية الحياة في الجزائر لأن أي خيار اقتصادي أو اجتماعي كان له محتواه وطبيعته الاجتماعية التي تعبر عن مصالح محددة في المجتمع المكون من شرائح وطبقات اجتماعية مختلفة، ومتباينة المصالح.

وإذا كانت مجانية التعليم والخدمات الصحية والعمل والسكن والضمان الاجتماعي، كلها تعتبر عوامل تحد من الفقر كونها تقوم بعملية توزيع غير مباشرة للدخل الوطني.

و مع كل ما تبذله الدولة الجزائرية من جهود فالسياسات الاجتماعية في الجزائر اليوم يجب أن تعالج ليس من زاوية كونهما خدمات تقدم للمجتمع، وإنما من زاوية ضرورتها القصوى لعملية إعادة الإنتاج الاجتماعية الموسعة، إلى جانب ذلك تحسين المستوى المعيشي الذي تعتبر مجرد مؤشر تبنى على أساسه مؤشرات أخرى ليست أقل أهمية كتحسين نوعية الحياة.

الفصل الخامس:

الدراسة القياسية لأثر السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر على نوعية الحياة.

مقدمة الفصل:

بعد تطرقنا في الجزء النظري إلى مختلف المفاهيم المتعلقة بالسياسات الاجتماعية و نوعية الحياة و كذا العلاقة بينهما، نأتي الآن إلى إسقاط هذه الدراسة النظرية على المجتمع الجزائري بهدف معرفة مدى تأثير السياسات الاجتماعية على تغيير نوعية الحياة في الجزائر، و لهذا سنحاول ربط المعارف النظرية بالواقع الذي يميز الفرد الجزائري وذلك باختيار عينة من أفراد المجتمع الجزائري في بعض الولايات الجزائرية.

وعليه قمنا في هذا الفصل بالدراسة القياسية من خلال وصف مجتمع وعينة الدراسة و كذا إبراز أدوات التحليل المستخدمة وعناصر الاستبيان و هذا في المبحث الأول من هذا الفصل أما المبحث الثاني فسنحاول فحص صدق وثبات أداة الدراسة وفي الأخير عرض وتحليل نتائج الدراسة.

1. الإطار المنهجي للدراسة:

1.1. وصف مجتمع و خصائص عينة الدراسة:

- **وصف مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة من أفراد المجتمع في بعض الولايات الجزائرية واعتمدنا على أسلوب العينة العشوائية في اختيار الأفراد من أجل الإجابة على استمارة الاستبيان، وبعد التأكد من صدق وثبات أداة القياس (الاستبيان) تم توزيعها على عينة الدراسة، حيث تم توزيع 1000 استمارة على الأفراد تتوزع بشكل عشوائي على ولايات مختلفة من شرق، غرب، وسط، شمال و جنوب الجزائر والولايات هي: تلمسان، معسكر، وهران، عين تموشنت، الشلف، تيارت، تيسمسيلت، تيبازة، الجزائر العاصمة، جيجل، عنابة، سطيف، البيض، تندوف، و ورقلة، حيث تم اختيار هذه الولايات نظرا لإمكانية الباحثة الوصول إليها و توزيع الاستبيانات على سكانها.

  وتمت عملية التوزيع بالأسلوب المباشر (باليد) و ليس عن طريق البريد أو الانترنيت و لضمان تعبئتها بالشكل الصحيح.

  و بعد القيام بجمع الاستبيانات الموزعة تمكنا من استرداد 768 استمارة من أصل 1000، بنسبة استرجاع بلغت 76,8 % و بعد تدقيق الاستبيانات و مراجعتها لأغراض التحليل تم استبعاد 57 منها بسبب عدم صلاحيتها للتحليل وعليه فقد كان عدد الاستبيانات الخاضعة للتحليل 711 استمارة موزعة على الولايات سابقة الذكر.

- **وصف خصائص عينة الدراسة:**

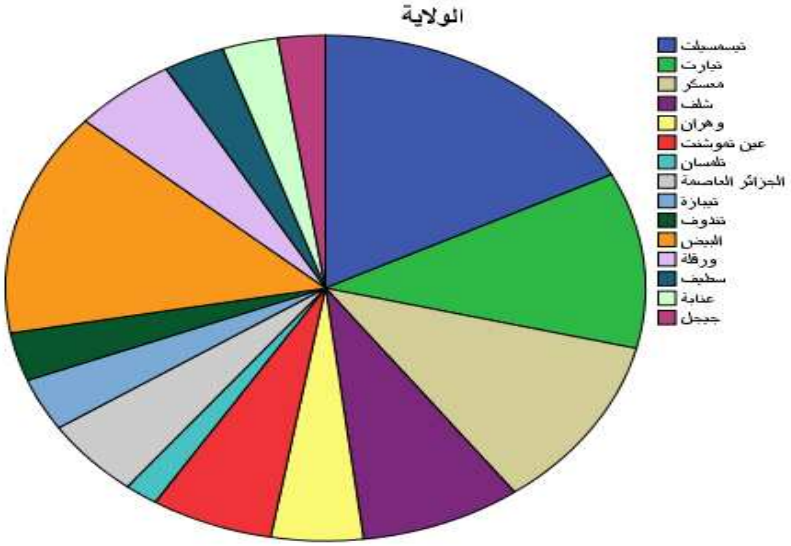
1. **توزيع العينة حسب المنطقة الجغرافية:** الجدول التالي يبين ذلك:

جدول (33): توزيع العينة حسب المنطقة الجغرافية.

الولاية	ذكر	أنثى	المجموع	النسبة
تيسمسيلت	63	62	125	% 17,6
تيارت	56	24	80	% 11,3
معسكر	39	40	79	% 11,1
الشلف	24	34	58	% 8,2
وهران	18	15	33	% 4,6
عين تموشنت	18	26	44	% 6,2
تلمسان	11	1	12	% 1,7
الجزائر العاصمة	26	10	36	% 5,1
تيبازة	15	9	24	% 3,4
تندوف	14	8	22	% 3,1
البيض	49	53	102	% 14,3
ورقلة	24	13	37	% 5,2
سطيف	12	10	22	% 3,1
عنابة	12	8	20	% 2,8
جيجل	10	7	17	% 2,4
المجموع	391	320	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

يبين الجدول أعلاه أن الاستبيان غطى 15 ولاية من مختلف أقطار الجزائر (شرق، غرب، وسط، شمال و جنوب) و نلاحظ أن كلا من ولايتي تيسمسيلت و البيض كانت لهما الحظ الأكبر من مجموع عدد أفراد عينة البحث تليهما ولاية تيارت ثم معسكر أما ولاية تلمسان فكانت أقل ولاية من حيث عدد أفراد العينة، وهو مبين بشكل واضح في الشكل التالي:



شكل(06): توزيع العينة حسب المنطقة الجغرافية.

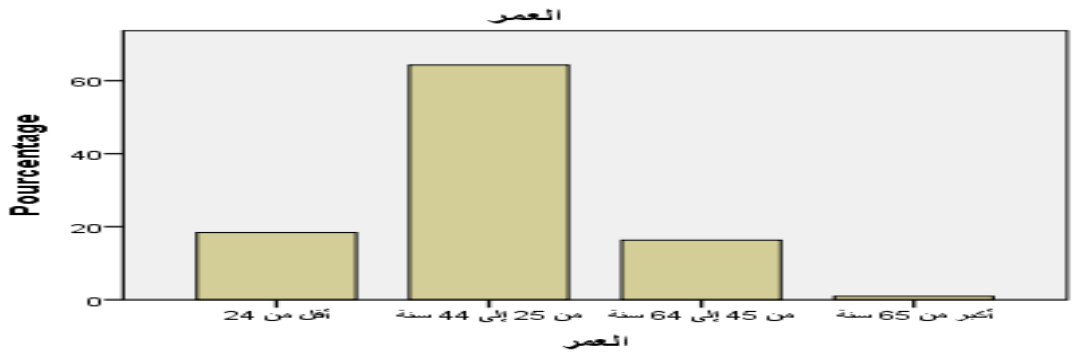
2. **توزيع العينة حسب العمر:** عند توزيع الاستمارات لم نحدد عمر معين بل قمنا بتوزيع عشوائي فكانت الأعمار تتفاوت و تختلف و هذا ما يبينه الجدول التالي:

جدول (34): توزيع العينة حسب العمر.

العمر	ذكر	أنثى	المجموع	النسبة
أقل من 24 سنة	64	67	131	% 18,4
من 25 إلى 44 سنة	243	214	457	% 64,3
من 45 إلى 64 سنة	81	35	116	% 16,3
أكبر من 65 سنة	3	4	7	% 1
المجموع	391	320	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

و يظهر من الجدول أن أعلى نسبة لعينة البحث هي الفئة ما بين 25 إلى 44 سنة حيث بلغت النسبة 64,3 % بما يعادل 457 فرد منهم 243 ذكر و 214 أنثى من عينة الدراسة و أما أقل نسبة هي 1% كانت للفئة الأكبر من 65 سنة منهم 3 ذكور و 4 إناث، كما هو موضح في الشكل التالي:



شكل(07): توزيع العينة حسب العمر.

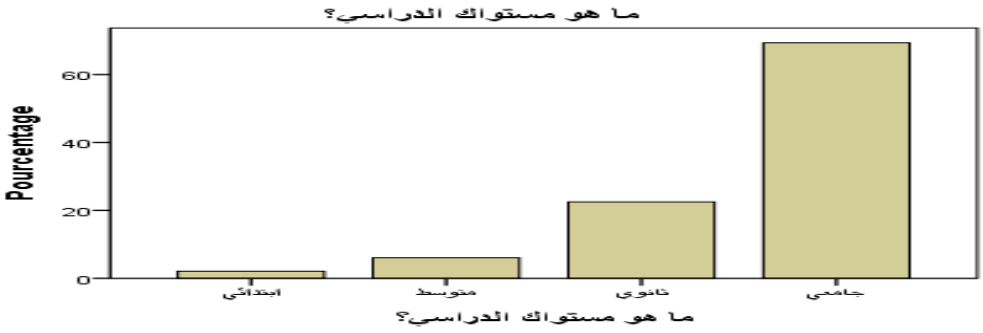
3. **توزيع العينة حسب المستوى الدراسي:** و ذلك بالإجابة على السؤال: ما هو مستواك الدراسي؟، فيقوم الفرد بتحديد مستواه إما ابتدائي، متوسط، ثانوي أو جامعي كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (35): توزيع العينة حسب المستوى الدراسي.

المستوى الدراسي	ذكر	أنثى	المجموع	النسبة
ابتدائي	3	12	15	% 2.1
متوسط	35	9	44	% 6,2
ثانوي	114	45	159	% 22,4
جامعي	239	254	493	% 69,3
المجموع	391	320	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 69,3 % من أفراد العينة لديهم مستوى جامعي و هي أكبر نسبة بما يعادل 493 فرد منهم 239 ذكر و 254 أنثى، و نسبة 22,4 % لديهم مستوى ثانوي و نسبة 6,2 % لديهم مستوى متوسط أما المستوى الابتدائي فبنسبة 2,1 % و هي أقل نسبة وهو موضح في الشكل التالي:



شكل(08): توزيع العينة حسب المستوى الدراسي.

4. **توزيع العينة حسب العمل:** و ذلك بالإجابة على السؤال: هل تعمل؟، فيقوم الفرد بتحديد ما إذا كان عاملا بالإجابة بنعم و إذا كان غير عامل بالإجابة بلا كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (36): توزيع العينة حسب العمل.

العمل	ذكر	أنثى	المجموع	النسبة
يعمل	365	276	641	% 90,2
لا يعمل	26	44	70	% 9,8
المجموع	391	320	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن نسبة 90,2 % من عينة الدراسة فئة نشطة أي ما يعادل 641 فرد يعمل منهم 365 ذكر و 276 أنثى، أما ما تبقى أي نسبة 9,8 % فئة غير نشطة ما يعادل 70 فرد لا يعمل منهم 26 ذكر و 44 أنثى.

بالنسبة للفئة النشطة فتنتمي إلى قطاعات مختلفة موضحة في الجدول التالي:

جدول (37): توزيع العينة حسب قطاع العمل.

القطاع	ذكر	أنثى	المجموع	النسبة
الفلاحة	15	4	19	% 2,96
الصناعة	35	12	47	% 7,33
البناء و الأشغال العمومية	13	2	15	% 2,34
التجارة و الحرف	26	23	49	% 7,64
الإدارة	102	111	213	% 33,23
الصحة و التعليم	64	84	148	% 23,08
مصالح الأمن	35	3	38	% 5,92
أخرى	75	37	112	% 17,47
المجموع	365	276	641	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن القطاع الذي يضم العدد الأكبر من أفراد العينة هو قطاع الإدارة بنسبة 33,23 % بما يعادل 213 فرد منهم 102 ذكر و 111 أنثى تليها الصحة و التعليم بنسبة 23,08 % أي ما يعادل 148 فردا منهم 64 ذكرا و 84 أنثى، أما عن آخر قطاع هو البناء و الأشغال العمومية بنسبة 2,34 % أي 15 فردا والشكل التالي يوضح ذلك:

شكل(09): توزيع العينة حسب قطاع العمل.

5. **توزيع العينة حسب الصحة:** و ذلك بالإجابة على السؤال: هل تتمتع بصحة جيدة؟، فيقوم الفرد بتحديد ما إذا كان يتمتع بصحة جيدة بالإجابة بنعم و إذا كان لا يتمتع بصحة جيدة بالإجابة بلا كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (38): توزيع العينة حسب الصحة.

الصحة	ذكر	أنثى	المجموع	النسبة
صحة جيدة	348	252	600	% 84,4
صحة سيئة	42	68	110	% 15,6
المجموع	391	320	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 84,4 % من أفراد العينة تتمتع بصحة جيدة أي 600 فرد منهم 384 ذكرا و 252 أنثى، أما ما تبقى أي نسبة 15,6 % فلا يتمتعون بصحة جيدة أي ما يعادل 110 فردا منهم 42 ذكرا و 68 أنثى.

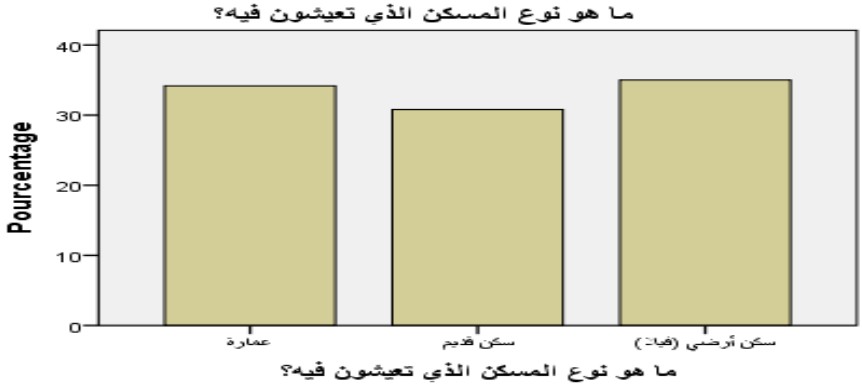
6. **توزيع العينة حسب نوع المسكن:** و ذلك بالإجابة على السؤال: ما نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟، فيقوم الفرد بتحديد مسكنه إما عمارة، مسكن قديم أو سكن أرضي (فيلا) كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (39): توزيع العينة حسب نوع المسكن.

نوع المسكن	التكرارات	النسبة
عمارة	243	% 34,2
سكن قديم	219	% 30,8
سكن أرضي (فيلا)	249	% 35
المجموع	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن نسبة 34,2 % من أفراد العينة يسكنون في العمارات أي 243 فرد، أما من يسكنون في السكن القديم فعددهم 219 فردا أي نسبة 30,8 % و الباقي أي 35 % يسكنون في السكن الأرضي أي الفيلا وعددهم 249 فرد و الشكل التالي يبين ذلك:



شكل(09): توزيع العينة حسب نوع المسكن.

و بإجابة أفراد العينة على السؤال: ما وضع المسكن؟ نحصل على الجدول التالي:

جدول (40): توزيع العينة حسب وضع المسكن.

وضع المسكن	عمارة	سكن قديم	سكن أرضي (فيلا)	المجموع
ملكية	71	65	103	239
كراء	89	23	0	112
منزل عائلي	54	120	134	308
أخرى	29	11	12	52
المجموع	243	219	249	711

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن نوع المسكن يختلف من فرد لآخر حسب وضعيته، فبالنسبة للعمارات نلاحظ 71 عمارة ملكية و 89 كراء و 54 منزل عائلي أما 29 فوضعية أخرى، وبالنسبة للسكن القديم فنلاحظ أن 65 فرد من العينة يملكون مساكن قديمة و 23 كراء أما المنزل العائلي فبلغ العدد 120 و 11 وضعية أخرى، أما السكن الأرضي نلاحظ أن هناك 103 أفراد لهم الملكية و 134 منزلهم العائلي و 12 أخرى قد تكون سكن وظيفي أو استعارة أو غيرها، و هذا ما يبينه الشكل التالي:

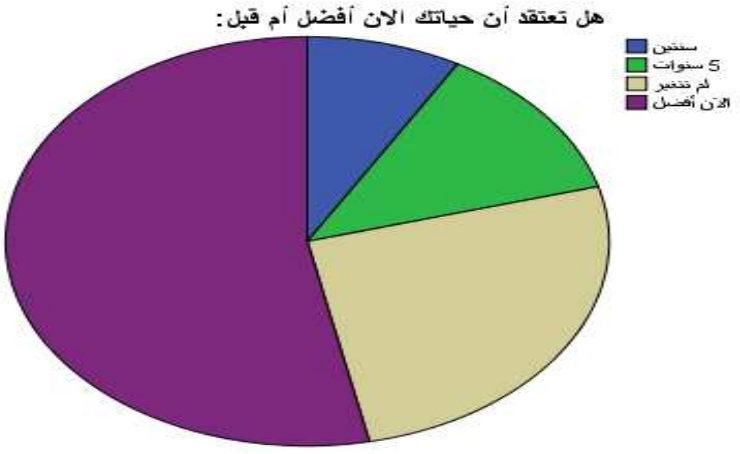
شكل(10): توزيع العينة حسب وضعية المسكن.

7. **توزيع العينة حسب تحسن حياة الفرد:** و ذلك بالإجابة على السؤال: هل تعتقد أن حياتك الآن أفضل أم قبل: سنتين، 5 سنوات، لم تتغير، الآن أفضل، فيقوم الفرد بتحديد الإجابة الملائمة له كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (41): توزيع العينة حسب تحسن حياة الفرد.

	التكرارات	النسبة
قبل سنين	59	% 8,3
قبل 5 سنوات	88	% 12,4
لم تتغير	185	% 26
الآن أفضل	379	% 53,3
المجموع	711	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss



شكل(11): توزيع العينة حسب تحسن حياة الفرد.

2.1. **أدوات التحليل المستخدمة وعناصر الاستبيان:**تم استخدام أسلوب الاستبيان كوسيلة رئيسية لجمع المعلومات الأولية، حيث تم إعدادها بعد استعراض شامل للأدبيات و الدراسات السابقة العربية و الأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة.

- **مرحلة تطور أداة الدراسة (الاستبيان):** مرت عملية تطور الاستبيان بعدة مراحل إلى أن وصلت إلى شكلها النهائي (ملحق رقم 1) و الذي تم اعتماده و استخدامه في هذه الدراسة و هذه المراحل هي:

- المرحلة الأولى: تم الاعتماد في تطوير أداة الدراسة على عدد من الكتب و الدراسات السابقة المتعلقة بمواضيع: السياسات الاجتماعية، نوعية الحياة، الرفاهية، الرضا عن الحياة، حيث قمنا باستعراض شامل و دقيق للأدبيات التي تعرضت لموضوع دراستنا و تمت صياغة فقرات الاستبيان للدراسة الحالية بما يتوافق مع فرضيات الدراسة.
- المرحلة الثانية: عرض الاستبيان بشكله الأولي على عينة تجريبية كخطوة أولى حيث قمنا بتغيير الأسئلة الغامضة و تعديل الأسئلة غير المفهومة أو التي تفهم من عدة زوايا لكل فرد و كذا إضافة بعض الاقتراحات الناقصة.

ثم كخطوة ثانية عرضنا الاستبيان على الأستاذ المشرف و الذي وجه لنا مجموعة من التعديلات المهمة و المختلفة التي تم الالتزام بها، حيث قمنا بإعادة ترتيب الفقرات و إعادة صياغة بعضها وحذف أخرى و تعديل البعض منها بما يخدم الإشكالية المطروحة و ذلك بناءا على مقترحات الأستاذ المؤطر، ليخرج الاستبيان بشكله النهائي(الملحق رقم1).

- **وصف أداة الدراسة (الاستبيان):** ينقسم الاستبيان إلى جزئين:

- الجزء الأول: يضم معلومات عامة عن أفراد العينة (الجنس، العمر، الولاية، المستوى الدراسي).
- الجزء الثاني: و هو الذي يضم أسئلة الاستبيان و هي موزعة على أربعة محاور كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (42): وصف فقرات الاستبيان.

المحور	عدد الأسئلة
المحور الأول: العوامل الاقتصادية.	16
المحور الثاني: العوامل الاجتماعية.	27
المحور الثالث: العوامل السياسية.	18
المحور الرابع: نوعية الحياة.	32

المصدر:من إعداد الطالبة.

- المحور الأول: يضم مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بالعمل، قطاع العمل، الرضا عن العمل، الدخل، الرضا عن الدخل، المبلغ المدخر...الخ.
- المحور الثاني: يضم مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بالصحة، الخدمات الصحية و الرضا عنها، الضمان الاجتماعي، السكن و كل ما يتعلق به من كهرباء و غاز و ماء و الوسائل التي تتوفر فيه.
- المحور الثالث: يضم مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بالجمعيات و الأحزاب و الثقافة و الأمن.
- المحور الرابع: يضم مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بالبيئة و الحفاظ عليها، السلع العمومية والرضا عنها، السياحة، العلاقات الاجتماعية، السعادة، الرفاهية و نوعية الحياة.

2. الإطار التطبيقي للدراسة.

1.2. فحص صدق وثبات أداة الدراسة.

- **صدق الأداة:** صدق الدراسة هو مدى استطاعة أداة القياس قياس ما هو مطلوب قياسه، وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال عرضها على الأستاذ المشرف للتأكد من تغطيتها لجوانب الموضوع الأساسية ووضوحها و سلامة صياغتها، ثم عدلت بناءا على ملاحظاته لتصبح أكثر وضوحا وفهما لدى أفراد عينة الدراسة و أكثر صدقا في قياس موضوع الدراسة .
- **ثبات الأداة:** ويقصد به إمكانية الحصول على نفس النتائج فيما لو أعيد استخدام نفس الأداة مرة ثانية لتحليل نفس المستوى. ومن أجل التحقق من ثبات الأداة المستخدمة في الدراسة تم استخدام معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) للتأكد من عدم حصول أداة القياس على بيانات خاطئة إذا أعيدت الدراسة نفسها و باستخدام نفس الأداة في الظروف نفسها التي استخدمت فيها للمرة الأولى، و باستخدام spss تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول التالي:

جدول(43): معامل الثبات الكلي (ألفا كرونباخ)

معامل الثبات الكلي	
عدد العبارات	136
ألفا كرونباخ	0,703

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

مع العلم أنه كلما كان معامل ألفا كرونباخ أكبر من 0,6 دل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات. ومن خلال الجدول نلاحظ أن معامل الثبات الكلي لأداة جمع البيانات بلغ 0,703 و هو معامل ثبات جيد لأنه يتجاوز (0,6) ويدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات و يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة. وعلية نستنتج أن صدق و ثبات الاستبيان يكشف أنه صالح للاستعمال في هذه الدراسة التطبيقية وفقا للمعايير العلمية و الإحصائية المتعارف عليها.

2.2. عرض وتحليل نتائج الدراسة.

- **عرض نتائج الدراسة:**

1. تأثير المستوى الدراسي على سعادة، رفاهية و نوعية حياة الفرد الجزائري:

- **تأثير المستوى الدراسي على سعادة الفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(44): تأثير المستوى الدراسي على سعادة الفرد الجزائري.

		هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
ما هو مستواك الدراسي؟	ابتدائي	% 60	% 20	% 20	% 100
	متوسط	% 41,9	% 53,5	% 4,7	% 100
	ثانوي	% 53,8	% 43,1	% 3,1	% 100
	جامعي	% 69	% 28,4	% 2,6	% 100
Total		% 63,7	% 33,1	% 3,2	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 63,7 % من أفراد العينة يشعرون بالسعادة في حياتهم أما 33,1 % يشعرون بالسعادة ولكن بدرجة أقل، أما 3,2% فلا يشعرون بالسعادة.

ولكن هل المستوى الدراسي يساهم في السعادة لدى الأفراد، فمن الجدول نجد أن نسبة الأفراد الذين يشعرون بالسعادة مرتفعة في كل المستويات الدراسية مقارنة بالذين يشعرون بالسعادة بدرجة أقل و أيضا الذين لا يشعرون بالسعادة و لكن نلاحظ أنه كلما زاد المستوى الدراسي زادت نسبة الأفراد الذين يشعرون بالسعادة و تنقص نسب الأفراد الذين لا يشعرون بالسعادة.

- **تأثير المستوى الدراسي على رفاهية الفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(45): تأثير المستوى الدراسي على رفاهية الفرد الجزائري.

		هل تعيش حياتك برفاهية؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
ما هو مستواك الدراسي؟	ابتدائي	% 20	% 60	% 20	% 100
	متوسط	% 16,3	% 65,1	% 18,6	% 100
	ثانوي	% 18,1	% 66,2	% 15,6	% 100
	جامعي	% 21,7	% 65,5	% 12,8	% 100
Total		% 20,5	% 65,5	%13,9	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 20,5 % من أفراد العينة يعيشون حياتهم برفاهية أما 65,5 % يعيشون حياتهم برفاهية ولكن بدرجة أقل، أما 13,9 % فلا يعيشون حياتهم برفاهية.

فإذا لاحظنا المستوى الدراسي و كيف يساهم في رفاهية الأفراد فيبين لنا الجدول أن المستوى الدراسي لا يؤثر كثيرا على الفرد و شعوره بالرفاهية، فجميع النسب متقاربة عند كل المستويات فلا نلاحظ ارتفاع النسب عند مستوى دراسي أعلى.

- **تأثير المستوى الدراسي على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(46): تأثير المستوى الدراسي على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري.

		على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟											
		درجة 0	درجة 1	درجة 2	درجة 3	درجة 4	درجة 5	درجة 6	درجة 7	درجة 8	درجة 9	درجة 10	المجموع
ما هو مستواك الدراسي ؟	ابتدائي	% 0	13,3 %	13,3 %	% 6,7	26,7 %	% 20	0 %	% 20	0 %	0 %	0 %	% 100
	متوسط	% 4,7	11,6 %	% 4,7	% 4,7	16,3 %	20,9 %	11,6 %	9,3 %	4,7 %	2,3 %	9,3 %	% 100
	ثانوي	% 1,2	5 %	% 8,1	14,4 %	% 8,8	36,9 %	13,1 %	5 %	5,9 %	0,6 %	1,2 %	% 100
	جامعي	% 0,6	2 %	% 3,4	% 6,1	12,8 %	40,6 %	16,2 %	9,7 %	6,5 %	1,2 %	0,8 %	% 100
	المجموع	% 1	% 3,5	% 4,8	% 7,9	12,4 %	38,1 %	14,9 %	%8,9	% 6	%1,1	%1,4	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 1% من أفراد العينة يقفون على الدرجة 0 أي نوعية حياة منعدمة ثم تبدأ النسب بالارتفاع تدريجيا لتصبح 38,1 % يقفون عند الدرجة 5 أي نوعية حياة متوسطة أما الذين يقفون على الدرجة 10 فنسبتهم 1,4 % أي نوعية حياة ممتازة .

أما عن المستوى الدراسي فأصحاب المستوى الابتدائي أكبر نسبة تتمركز عند الدرجة 4 بنسبة 26,7 % و أعلى درجة هي الدرجة 7 يقف عليها 20 %، أما المستوى المتوسط فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 بنسبة 20,9 % أما الذين يقفون على الدرجة 0 فنسبتهم 4,7 % و 9,3 % يقفون على الدرجة 10.

بالنسبة للمستوى الثانوي فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 بنسبة 40,6 % أما الذين يقفون على الدرجة 0 فنسبتهم 1,2 % و 1,2 % يقفون على الدرجة 10، أما المستوى الجامعي فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 أيضا بنسبة 38,1 % و الدرجة 0 تقف عليها نسبة 1,6 % و 0,8 % يقفون على الدرجة 10.

وعليه نلاحظ بصفة عامة أن المستوى الدراسي ليس له تأثير كبير على نوعية حياة أفراد العينة لأن النسب متقاربة في توزيعها على الدرجات في جميع المستويات الدراسية.

2. تأثير العمل على سعادة، رفاهية و نوعية حياة الفرد الجزائري:

- **تأثير العمل على سعادة الفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(47): تأثير العمل على سعادة الفرد الجزائري.

		هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
هل تعمل؟	نعم	% 64	% 32,8	% 3,3	% 100
	لا	% 61,4	% 35,7	% 2,9	% 100
Total		% 63,7	% 33,1	% 3,2	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 63,7 % من أفراد العينة يشعرون بالسعادة في حياتهم أما 33,1 % يشعرون بالسعادة ولكن بدرجة أقل، أما 3,2% فلا يشعرون بالسعادة.

ولكن هل العمل يساهم في السعادة لدى الأفراد، فمن الجدول نجد أن نسبة الفئة النشطة التي تشعر بالسعادة مرتفعة مقارنة بالذين يشعرون بالسعادة بدرجة أقل و أيضا الذين لا يشعرون بالسعادة و لكن نلاحظ أيضا أن الفئة غير النشطة التي تشعر بالسعادة مرتفعة مقارنة بالذين يشعرون بالسعادة بدرجة أقل و أيضا الذين لا يشعرون بالسعادة. و عليه فالعمل لا يؤثر كثيرا على الفرد و شعوره بالسعادة، فجميع النسب متقاربة بين الفئة التي تعمل و التي لا تعمل.

- **تأثير العمل على رفاهية الفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(48): تأثير العمل على رفاهية الفرد الجزائري.

		هل تعيش حياتك برفاهية؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
هل تعمل؟	نعم	% 20,3	% 67,2	% 12,5	% 100
	لا	% 22,9	% 50	% 27,1	% 100
Total		% 20,5	% 65,5	% 13,9	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 20,5 % من أفراد العينة يعيشون حياتهم برفاهية أما 65,5 % يعيشون حياتهم برفاهية ولكن بدرجة أقل، أما 13,9 % فلا يعيشون حياتهم برفاهية.

ولكن هل العمل يساهم في الرفاهية لدى الأفراد، فمن الجدول نجد أن نسبة الفئة النشطة التي تشعر بالرفاهية بدرجة أقل مرتفعة مقارنة بالذين يشعرون بالرفاهية و أيضا الذين لا يشعرون بها و نفس الشيء

بالنسبة للفئة غير النشطة.و عليه فالعمل لا يؤثر كثيرا على الفرد و شعوره بالرفاهية، فجميع النسب متقاربة بين الفئة التي تعمل و التي لا تعمل.

- **تأثير العمل على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(49): تأثير العمل على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري.

		على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟										
		درجة 0	درجة 1	درجة 2	درجة 3	درجة 4	درجة 5	درجة 6	درجة 7	درجة 8	درجة 9	درجة 10	المجموع
هل تعمل؟	نعم	% 0,8	% 3,1	% 4,7	% 8,3	% 12	38,1 %	15,6 %	9,2 %	%6,4	0,9 %	0,9 %	% 100
	لا	% 2,9	% 7,1	% 5,7	% 4,3	15,7 %	38,6 %	% 8,6	%5,7	%2,9	%2,9	%5,7	% 100
	المجموع	1 %	% 3,5	% 4,8	% 7,9	12,4 %	38,1 %	14,9 %	%8,9	6 %	1,1 %	1,4 %	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 1% من أفراد العينة يقفون على الدرجة 0 أي نوعية حياة منعدمة ثم تبدأ النسب بالارتفاع تدريجيا لتصبح 38,1 % يقفون عند الدرجة 5 أي نوعية حياة متوسطة أما الذين يقفون على الدرجة 10 فنسبتهم 1,4 % أي نوعية حياة ممتازة.

أما عن العمل فأكبر نسبة للفئة النشطة تتمركز عند الدرجة 5 بنسبة 38,1 % أما الذين يقفون على الدرجة 0 فنسبتهم 0,8 % و 0,9 % يقفون على الدرجة 10، أما الفئة غير النشطة فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 أيضا بنسبة 38,6 % و الدرجة 0 تقف عليها نسبة 2,9 % و 5,7 % يقفون على الدرجة 10، وعليه نلاحظ بصفة عامة أن العمل ليس له تأثير كبير على نوعية حياة أفراد العينة لأن فجميع النسب متقاربة بين الفئة التي تعمل و التي لا تعمل.

3. **تأثير الصحة على سعادة، رفاهية و نوعية حياة الفرد الجزائري:**

- **تأثير الصحة على سعادة الفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(50): تأثير الصحة على سعادة الفرد الجزائري.

		هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
هل تتمتع بصحة جيدة	نعم	% 67,1	% 30,4	% 2,5	% 100
	لا	% 45	% 47,7	% 7,3	% 100
Total		% 63,7	% 33,1	% 3,2	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 63,7 % من أفراد العينة يشعرون بالسعادة في حياتهم أما 33,1 % يشعرون بالسعادة ولكن بدرجة أقل، أما 3,2% فلا يشعرون بالسعادة.

ولكن هل الصحة تساهم في السعادة لدى الأفراد، فمن الجدول نجد أن الفئة التي تتمتع بصحة جيدة تشعر بالسعادة بنسبة مرتفعة مقارنة بالذين يشعرون بالسعادة بدرجة أقل و أيضا الذين لا يشعرون بالسعادة و نلاحظ أيضا أن الفئة التي لا تتمتع بصحة جيدة تشعر بالسعادة بنسب أقل من الذين يتمتعون بصحة جيدة. و عليه فالصحة تؤثر على الفرد و شعوره بالسعادة، فجميع النسب متفاوتة بين الفئة التي تتمتع بصحة جيدة و التي لا تتمتع بها.

- **تأثير الصحة على رفاهية الفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(51): تأثير الصحة على رفاهية الفرد الجزائري.

		هل تعيش حياتك برفاهية؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
هل تتمتع بصحة جيدة؟	نعم	% 20,8	% 65,8	% 13,5	% 100
	لا	% 19,3	% 64,2	% 16,5	% 100
Total		% 20,5	% 65,5	% 13,9	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 20,5 % من أفراد العينة يعيشون حياتهم برفاهية أما 65,5 % يعيشون حياتهم برفاهية ولكن بدرجة أقل، أما 13,9 % فلا يعيشون حياتهم برفاهية.

ولكن هل الصحة تساهم في رفاهية الأفراد، فمن الجدول نجد أن الفئة التي تتمتع بصحة جيدة تشعر بالرفاهية بدرجة أقل مرتفعة مقارنة بالذين يشعرون بالرفاهية و أيضا الذين لا يشعرون بها و نفس الشيء بالنسبة للفئة التي لا تتمتع بصحة جيدة، و عليه فالصحة لا تؤثر كثيرا على شعور الفرد بالرفاهية، فجميع النسب متقاربة بين الفئة التي تتمتع الصحة جيدة و التي لا تتمتع بها.

- **تأثير الصحة على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري:** النتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول(52): تأثير الصحة على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري.

		على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟											
		درجة 0	درجة 1	درجة 2	درجة 3	درجة 4	درجة 5	درجة 6	درجة 7	درجة 8	درجة 9	درجة 10	المجموع
هل	نعم	% 0,5	2,8 %	% 4,2	% 8,1	12,8 %	% 39	14 %	9,3 %	%6,3	1,3 %	%1,7	% 100

تتمتع بصحة جيدة؟	لا	% 3,7	% 7,3	% 8,3	% 6,4	10,1 %	% 33	20,2 %	%6,4	%4,6	% 0	% 0	% 100
	المجموع	1 %	% 3,5	% 4,8	% 7,9	12,4 %	38,1 %	14,9 %	%8,9	6 %	1,1 %	1,4 %	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أن 1% من أفراد العينة يقفون على الدرجة 0 أي نوعية حياة منعدمة ثم تبدأ النسب بالارتفاع تدريجيا لتصبح 38,1 % يقفون عند الدرجة 5 أي نوعية حياة متوسطة أما الذين يقفون على الدرجة 10 فنسبتهم 1,4 % أي نوعية حياة ممتازة، أما عن الصحة فأكبر نسبة للفئة التي تتمتع بصحة جيدة تتمركز عند الدرجة 5 بنسبة 39 % أما الذين يقفون على الدرجة 0 فنسبتهم 0,5 % و 1,7 % يقفون على الدرجة 10، أما الفئة التي لا تتمتع بصحة جيدة فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 أيضا بنسبة 33 % و الدرجة 0 تقف عليها نسبة 3,7 % و 4,6 % يقفون على الدرجة 8.

وعليه نلاحظ بصفة عامة أن الصحة لها تأثير على نوعية حياة أفراد العينة لأن فجميع النسب غير متقاربة بين الفئتين.

4. تأثير المسكن على سعادة، رفاهية و نوعية حياة الفرد الجزائري:

- **تأثير المسكن على سعادة الفرد الجزائري:** النتائج توضحها الجدول التالي:

جدول(53): تأثير المسكن على سعادة الفرد الجزائري.

		هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
وضع المسكن؟	ملكية	% 71,5	% 28	% 0,4	% 100
	كراء	% 69,6	% 26,8	% 3,6	% 100
	منزل عائلي	% 55,2	% 40,6	% 4,2	% 100
	أخرى	% 65,4	% 25	% 9,6	% 100
Total		% 63,7	% 33,1	% 3,2	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أنه رغم اختلاف وضعيات المسكن من ملكية أو كراء أو منزل عائلي أو أخرى فإن كل فئة منها تشعر بالسعادة بنسبة مرتفعة مقارنة بالذين يشعرون بالسعادة بدرجة أقل و الذين لا يشعرون بها، و عليه فوضعية المسكن تؤثر على الفرد و شعوره بالسعادة.

- **تأثير المسكن على رفاهية الجزائري:** النتائج توضحها الجدول التالي:

جدول(54): تأثير المسكن على رفاهية الجزائري.

		هل تعيش حياتك برفاهية؟			Total
		نعم	قليلا	لا	
وضع المسكن؟	ملكية	% 24,3	% 68,2	% 7,5	% 100
	كراء	% 13,4	% 65,2	% 21,4	% 100
	منزل عائلي	% 17,9	% 66,9	% 15,3	% 100
	أخرى	% 34,6	% 46,2	% 19,2	% 100
Total		% 20,5	% 65,5	% 13,3	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أنه باختلاف وضعيات المسكن من ملكية أو كراء أو منزل عائلي أو أخرى فإن كل فئة منها تشعر بالرفاهية بنسبة مختلفة سواءا للذين يشعرون برفاهية مرتفعة أو رفاهية بدرجة أقل و كذلك الذين لا يشعرون بها، و عليه فوضعية المسكن تؤثر على رفاهية الفرد.

- **تأثير المسكن على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري:** النتائج توضحها الجدول التالي:

جدول(55): تأثير المسكن على درجة الرضا عن الحياة للفرد الجزائري.

		على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟										
		درجة 0	درجة 1	درجة 2	درجة 3	درجة 4	درجة 5	درجة 6	درجة 7	درجة 8	درجة 9	درجة 10	المجموع
وضع المسكن ؟	ملكية	% 0	% 2,1	% 2,1	% 6,7	% 8,4	41,8 %	16,3 %	11,7 %	%7,5	2,1 %	1,3 %	% 100
	كراء	1,8 %	% 5,4	% 5,4	10,7 %	16,1 %	29,5 %	17,9 %	% 7,1	%6,2	% 0	% 0	% 100
	منزل عائلي	1,3 %	4,5 %	% 6,5	9,1 %	14,6 %	% 37	12,7 %	% 6,2	%4,9	% 1	%2,3	% 100
	أخرى	1,9 %	% 0	% 5,9	% 0	% 9,6	46,2 %	15,4 %	15,4 %	%5,8	% 0	% 0	% 100
	المجموع	1 %	% 3,5	% 4,8	% 7,9	12,4 %	38,1 %	14,9 %	% 8,9	6 %	1,1 %	1,4 %	% 100

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss.

من الجدول نلاحظ أنه باختلاف وضعية المسكن (ملكية أو كراء أو منزل عائلي أو أخرى) يختلف اختيار الفرد لدرجة نوعية حياته، فالنسبة لوضعية السكن الأولى (ملكية) فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 بنسبة 41,8 % أما الذين يقفون على الدرجة 0 فنسبتهم 0 % و 1,3 % يقفون على الدرجة 10، أما وضعية

السكن الثانية (كراء) فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 أيضا بنسبة 29,5 % و الدرجة 0 تقف عليها نسبة 1,8 % و0 % يقفون على الدرجة 9 و الدرجة 10. وفيما يخص وضعية السكن الثالثة (منزل عائلي) فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 بنسبة 37 % و الدرجة 0 تقف عليها نسبة 1,3 % و2,3 % يقفون على الدرجة 10، أما وضعية السكن الرابعة (أخرى) فنلاحظ أن أكبر نسبة تقف على الدرجة 5 أيضا بنسبة 46,2 % و الدرجة 0 تقف عليها نسبة 1,9 % و0 % يقفون على الدرجة 9 و الدرجة 10.

وعليه نلاحظ بصفة عامة أن وضع المسكن له تأثير على نوعية حياة أفراد العينة.

2.2.اختبار تساوي المتوسطات: لاختبار التجانس ندرس اختبار levene لتساوي التباين

H_0: تساوي التباين.

H_1: عدم تساوي التباين.

إذا كان Sig أقل من 0,05 نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة القائلة أن التباينات غير متساوية، أما إذا كان هذا الاختبار غير معنوي Sig أكبر من 0,05 نقبل H_0 أي هناك اختلاف في التباين، لهذا ندرس الشطر الثاني من الجدول و هو اختبار فرضيات تساوي المتوسطات وفيه:

H_0: تساوي المتوسطات. يوجد أثر

H_1: عدم تساوي المتوسطات. لا يوجد أثر

إذا كان Sig أقل من 0,05 نرفض الفرضية الصفرية و نقبل H_1 أي عدم تساوي المتوسطات والعكس.

1. أثر المستوى الدراسي و العمل على سعادة الفرد:

جدول (56): أثر المستوى الدراسي و العمل على سعادة الفرد.

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
ما هو مستواك الدراسي؟	نعم	453	3,67	0,648	0,030
	لا	23	3,22	1,085	0,226
هل تعمل؟	نعم	453	1,09	0,293	0,014
	لا	23	1,09	0,288	0,060

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
ما هو	Hypothèse de variances égales	18,129	0,000	3,145	474	0,002

مستواك الدراسي؟	Hypothèse de variances inégales			1,987	22,804	0,059
هل تعمل؟	Hypothèse de variances égales	0,066	0,798	0,127	474	0,899
	Hypothèse de variances inégales			0,129	24,375	0,898

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0.00 أقل من 0,05بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,059 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

أما بالنسبة لاختبار العمل و مساهمته في السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,798 أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,899 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

2. أثر الدخل و إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية على سعادة الفرد:

جدول (57): أثر الدخل و إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية على سعادة الفرد.

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
في أي مجال تحديد دخلك شهريا؟	نعم	453	2,81	1,522	0,072
	لا	23	2,61	1,196	0,249
هل تستطيع توفير الاحتياجات الضرورية لعائلتك؟.	نعم	453	1,65	0,800	0,038
	لا	23	1,74	0,864	0,180

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
في أي مجال تحديد دخلك شهريا؟	Hypothèse de variances égales	4,132	0,043	0,625	474	0,532
	Hypothèse de variances inégales			0,776	25,759	0,445
هل تستطيع توفير الاحتياجات الضرورية لعائلتك؟	Hypothèse de variances égales	0,014	0,905	-0,538	474	0,591
	Hypothèse de variances inégales			-0,502	23,955	0,621

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0,43 أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,532 و هي أيضا أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

أما بالنسبة لاختبار إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية و مساهمتها في السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,905 أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,591 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

3. أثر الصحة و الخدمات الصحية على سعادة الفرد:

جدول (58): أثر الصحة و الخدمات الصحية على سعادة الفرد.

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
هل تتمتع بصحة جيدة؟	نعم	453	1,11	0,311	0,015
	لا	23	1,35	0,487	0,102
في المنطقة التي تعيش فيها هل الخدمات الصحية؟	نعم	453	2,09	0,520	0,024
	لا	23	1,96	0,638	0,133

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
هل تتمتع بصحة جيدة؟	Hypothèse de variances égales	25,820	0,000	-3,490	474	0,001
	Hypothèse de variances inégales			-2,336	22,920	0,029
في المنطقة التي تعيش فيها هل الخدمات الصحية؟	Hypothèse de variances égales	0,863	0,353	1,212	474	0,226
	Hypothèse de variances inégales			1,007	23,506	0,324

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0.00 أقل من 0,05بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,29 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

أما بالنسبة لاختبار الخدمات الصحية و مساهمتها في السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,353 أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,226 وهي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

4. أثر نوع ووضعية المسكن على سعادة الفرد:

جدول (59): أثر نوع ووضعية المسكن على سعادة الفرد.

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟	نعم	453	2,01	0,856	0,040
	لا	23	2,00	0,739	0,154
وضع المسكن؟	نعم	453	2,15	1,017	0,048
	لا	23	2,96	0,767	0,160

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟	Hypothèse de variances égales	5,008	0,026	0,061	474	0,952
	Hypothèse de variances inégales			0,069	25,095	0,945
وضع المسكن؟	Hypothèse de variances égales	19,221	0,000	-3,759	474	0,000
	Hypothèse de variances inégales			-4,842	26,084	0,000

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0.026 أقل من 0,05بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,952 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

أما بالنسبة لاختبار وضع المسكن و مساهمته في السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,00 أقل من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,00 و هي أقل من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن المتوسطات غير متساوية.

5. أثر الأمن على سعادة الفرد:

جدول (60): أثر الأمن في المدينة و كذا في البلد على سعادة الفرد.

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
هل تشعر بالأمن في مدينتك؟	نعم	453	1,28	0,469	0,022
	لا	23	1,70	0,470	0,098
هل تشعر بالأمن إذا انتقلت في الليل من ولاية لأخرى بمفردك في بلدك؟	نعم	453	2,09	0,833	0,039
	لا	23	2,17	0,834	0,174

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
هل تشعر بالأمن في مدينتك؟	Hypothèse de variances égales	0,095	0,758	-4,143	474	0,000
	Hypothèse de variances inégales			-4,131	24,272	0,000
هل تشعر بالأمن إذا انتقلت في الليل من ولاية لأخرى في بلدك؟	Hypothèse de variances égales	0,000	0,999	-0,493	474	0,622
	Hypothèse de variances inégales			-0,493	24,282	0,627

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0.758 أكبر من 0,05بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,00 و هي أقل من 0,05 بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن المتوسطات غير متساوية.

أما بالنسبة لاختبار أمن البلد و مساهمته في السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,999 أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,622 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

6. أثر البيئة، السياحة و الترفيه على سعادة الفرد:

جدول (61): أثر نظافة البيئة و السياحة و الترفيه على سعادة الفرد.

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
في مدينتك هل لديكم حدائق عمومية و أماكن للترفيه تتجهون ؟	نعم	453	1,92	1,012	0,048
	لا	23	2,26	1,096	0,229
هل تؤثر نظافة البيئة على الأماكن التي تتوجه لها من أجل السياحة؟	نعم	453	1,26	0,509	0,024
	لا	23	1,61	0,839	0,175

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
في مدينتك هل لديكم حدائق عمومية و أماكن للترفيه تتجهون؟	Hypothèse de variances égales	0,495	,482	-1,588	474	0,113
	Hypothèse de variances inégales			-1,477	23,943	0,153
هل تؤثر نظافة البيئة على الأماكن التي تتوجه لها من أجل السياحة؟	Hypothèse de variances égales	25,448	0,000	-3,078	474	0,002
	Hypothèse de variances inégales			-1,973	22,831	0,061

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0.482 أكبر من 0,05بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن التباينات متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,113 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

أما بالنسبة لاختبار نظافة البيئة و مساهمته في السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,00 أقل من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,061 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

7. أثر المشاكل على سعادة الفرد:

جدول (62): أثر المشاكل العائلية و المشاكل في المجتمع على سعادة الفرد

	هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
هل لديكم مشاكل في العائلة؟	نعم	453	1,87	0,334	0,016
	لا	23	1,70	0,470	0,098
هل لديكم مشاكل في المجتمع؟	نعم	453	1,71	0,455	0,021
	لا	23	1,57	0,507	0,106

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)
هل لديكم مشاكل في العائلة؟	Hypothèse de variances égales	14,465	0,000	2,412	474	0,016
	Hypothèse de variances inégales			1,775	23,143	0,089
هل لديكم مشاكل في المجتمع؟	Hypothèse de variances égales	3,907	0,049	1,467	474	0,143
	Hypothèse de variances inégales			1,330	23,834	0,196

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات برنامج spss

من الجدول لدينا Sig=0.00 أقل من 0,05 بالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,089 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

أما بالنسبة لاختبار المشاكل في المجتمع و تأثيرها على السعادة نجد من الجدول أن Sig= 0,049 أقل من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية البديلة القائلة بأن التباينات غير متساوية و إذا انتقلنا إلى اختبار تساوي المتوسطات نجد أن Sig=0,196 و هي أكبر من 0,05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأن المتوسطات متساوية.

جدول (63): ملخص لأثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة باستخدام اختبار تساوي المتوسطات.

	يوجد أثر	عدم وجود أثر
	نوعية الحياة	نوعية الحياة
المستوى الدراسي	×	
العمل	×	
مجال الدخل شهريا	×	

إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية	×	
الصحة	×	
الخدمات الصحية	×	
نوع المسكن	×	
وضع المسكن		×
الأمن في المدينة		×
الأمن في البلد	×	
الترفيه	×	
السياحة	×	
المشاكل في العائلة	×	
المشاكل في المجتمع	×	

3.2. اختبار MANOVA:

1. افتراضات الاختبار: اختبار التباين المتعدد MANOVA يأخذ بعين الاعتبار العلاقة بين المتغيرات التابعة في التحليل ولا يهمل ذلك كما هو في تحليل التباين الأحادي فالاختبار المتعدد أقوى إحصائيا من الاختبار الأحادي ، لأن دراسة عدة متغيرات تابعة في نفس الوقت يعطي و صفا أشمل للظاهرة أو التجربة قيد البحث أو الدراسة و لتحليل التباين الثنائي مجموعة من الافتراضات هي:

- استقلالية المتغيرات،
- ضرورة أن تكون العلاقة بين المتغيرات التابعة خطية،
- عدد الأفراد اكبر من عدد المتغيرات،
- تجمع المتغيرات التابعة معا موزع توزيعا قريبا من التوزيع الطبيعي في كل مجموعة،
- التجانس

2. تطبيق الاختبار: و ذلك بالتحقق من فرضيات البحث التالية:

H_0: السياسات الاجتماعية (المستوى الدراسي، العمل، الصحة و المسكن) لا يؤثران على نوعية الحياة في الجزائر (الشعور بالسعادة و الرفاهية).

H_1: السياسات الاجتماعية (المستوى الدراسي، العمل، الصحة و المسكن) يؤثران على نوعية الحياة في الجزائر (الشعور بالسعادة و الرفاهية).

3. اختبار الافتراضات السابقة:

- التوزيع الطبيعي:

H_0: المستوى السياسات الاجتماعية (المستوى الدراسي، العمل، الصحة و المسكن) و نوعية الحياة (الشعور بالسعادة و الرفاهية) لا تتبع التوزيع الطبيعي.

H_1: السياسات الاجتماعية (المستوى الدراسي، العمل، الصحة و المسكن) و نوعية الحياة (الشعور بالسعادة و الرفاهية) تتبع التوزيع الطبيعي.

جدول (64): اختبار التوزيع الطبيعي.

Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistique	ddl	Sig	Statistique	ddl	Sig
ما هو مستواك الدراسي؟	0,414	711	0,000	0,624	711	0,000
هل تعمل؟	0,531	711	0,000	0,339	711	0,000
هل تتمتع بصحة جيدة؟	0,511	711	0,000	0,431	711	0,000
ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟	0,233	711	0,000	0,786	711	0,000
هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	0,400	711	0,000	0,659	711	0,000
هل تعيش حياتك برفاهية؟	0,340	711	0,000	0,753	711	0,000

a. Correction de signification de Lilliefors

من الجدول نلاحظ أن Sig=0.00 أقل من 0.05 وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التي تقول أن المتغيرات تتبع التوزيع الطبيعي.

أثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة:

- **المستوى الدراسي و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة):**

Test d'égalité des matrices de covariance de Box[a]

M de Box	61,633
D	3,292
ddl1	18
ddl2	11 037,533
Sig.	0,000

يبين هذا الجدول نتيجة اختبار تجانس التباين بين المجموعات من خلال اختبار Box، و بما أن sig=0,00 و هي أقل من 0,05 إذا فهذا الاختبار دالا إحصائيا .

جدول (65): المستوى الدراسي و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة).

Tests multivariés[a]

Effet		Valeur	F	ddl de l'hypothèse	Erreur ddl	Sig.
Ordonnée à l'origine	Trace de Pillai	0,892	1 949,101[b]	3,000	705,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,108	1 949,101[b]	3,000	705,000	0,000
	Trace de Hotelling	8,294	1 949,101[b]	3,000	705,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	8,294	1 949,101[b]	3,000	705,000	0,000
المستوى.الدراسي	Trace de Pillai	0,043	3,402	9,000	2121,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,958	3,429	9,000	1715,935	0,000
	Trace de Hotelling	0,044	3,447	9,000	2111,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	0,037	8,823[c]	3,000	707,000	0,000

a. Plan : Ordonnée à l'origine + المستوى.الدراسي

b. Statistique exacte

c. La statistique est une borne supérieure de F qui produit une borne inférieure pour le seuil de signification.

نلاحظ أنه يوجد أربع اختبارات للتباين المتعدد و يعتبر اختبار Lambda de Wilks من الاختبارات الشائعة والمقبولة، و نلاحظ أن قيمة هذا الاختبار في هذا المثال F= 3,429 و هي قيمة دالة إحصائيا فهي أقل من 0.05 تساوي sig = 0.00 و معنى هذا أنه يوجد فرق قوي دال إحصائيا بين المستوى الدراسي و نوعية الحياة.

- **العمل و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة):**

Test d'égalité des matrices de covariance de Box[a]

M de Box	19,015
D	3,119
ddl1	6
ddl2	80 714,457
Sig.	0,005

يبين هذا الجدول نتيجة اختبار تجانس التباين بين المجموعات من خلال اختبار Box، و بما أن sig=0,005 و هي أقل من 0,05 إذا فهذا الاختبار دالا إحصائيا .

جدول (66): العمل و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة).

Tests multivariés[a]

Effet		Valeur	F	ddl de l'hypothèse	Erreur ddl	Sig.
Ordonnée à l'origine	Trace de Pillai	0,927	3 014,523[b]	3,000	707,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,073	3 014,523[b]	3,000	707,000	0,000
	Trace de Hotelling	12,791	3 014,523[b]	3,000	707,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	12,791	3 014,523[b]	3,000	707,000	0,000
تعمل	Trace de Pillai	0,004	1,028[b]	3,000	707,000	0,380
	Lambda de Wilks	0,996	1,028[b]	3,000	707,000	0,380
	Trace de Hotelling	0,004	1,028[b]	3,000	707,000	0,380
	Plus grande racine de Roy	0,004	1,028[b]	3,000	707,000	0,380

a. Plan : Ordonnée à l'origine + تعمل

b. Statistique exacte

نلاحظ أنه يوجد أربع اختبارات للتباين المتعدد و يعتبر اختبار Lambda de Wilks من الاختبارات الشائعة والمقبولة، و نلاحظ أن قيمة هذا الاختبار في هذا المثال F= 1,028 و هي قيمة غير دالة إحصائيا فهي أكبر من 0.05 تساوي sig = 0. 380 و معنى هذا أنه لا يوجد فرق قوي دال إحصائيا بين العمل و نوعية الحياة.

- **الدخل و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة):**

Test d'égalité des matrices de covariance de Box[a]

M de Box	69,600
D	2,291
ddl1	30
ddl2	548 984,175
Sig.	0,000

يبين هذا الجدول نتيجة اختبار تجانس التباين بين المجموعات من خلال اختبار Box، و بما أن sig=0,00 و هي أقل من 0,05 إذا فهذا الاختبار دالا إحصائيا .

جدول (67): الدخل و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة).

Tests multivariés[a]

Effet		Valeur	F	ddl de l'hypothèse	Erreur ddl	Sig.
Ordonnée à l'origine	Trace de Pillai	0,970	7 497,930[b]	3,000	703,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,030	7 497,930[b]	3,000	703,000	0,000

مجال.دخلك	Trace de Hotelling	31,997	7 497,930[b]	3,000	703,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	31,997	7 497,930[b]	3,000	703,000	0,000
	Trace de Pillai	0,070	3,363	15,000	2115,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,931	3,388	15,000	1941,075	0,000
	Trace de Hotelling	0,073	3,408	15,000	2105,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	0,053	7,503[c]	5,000	705,000	0,000

a. Plan : Ordonnée à l'origine + دخلك.مجال

b. Statistique exacte

c. La statistique est une borne supérieure de F qui produit une borne inférieure pour le seuil de signification.

نلاحظ انه يوجد أربع اختبارات للتباين المتعدد و يعتبر اختبار Lambda de Wilks من الاختبارات الشائعة والمقبولة، و نلاحظ أن قيمة هذا الاختبار في هذا المثال F= 3,388 و هي قيمة دالة إحصائيا فهي أقل من 0.05 تساوي sig = 0.00 و معنى هذا أنه يوجد فرق قوي دال إحصائيا بين الدخل و نوعية الحياة.

- **الصحة و أثرها على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة):**

Test d'égalité des matrices de covariance de Box[a]

M de Box	21,789
D	3,594
ddl1	6
ddl2	210 601,951
Sig.	0,001

يبين هذا الجدول نتيجة اختبار تجانس التباين بين المجموعات من خلال اختبار Box، و بما أن sig=0,001 و هي أقل من 0,05 إذا فهذا الاختبار دالا إحصائيا.

جدول (68): الصحة و أثرها على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة).

Tests multivariés[a]

Effet		Valeur	F	ddl de l'hypothèse	Erreur ddl	Sig.
Ordonnée à l'origine	Trace de Pillai	0,949	4 405,100[b]	3,000	707,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,051	4 405,100[b]	3,000	707,000	0,000
	Trace de Hotelling	18,692	4 405,100[b]	3,000	707,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	18,692	4 405,100[b]	3,000	707,000	0,000
صحة.جيدة	Trace de Pillai	0,036	8,715[b]	3,000	707,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,964	8,715[b]	3,000	707,000	0,000

	Trace de Hotelling	0,037	8,715[b]	3,000	707,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	0,037	8,715[b]	3,000	707,000	0,000

a. Plan : Ordonnée à l'origine + جيدة.صحة

b. Statistique exacte

نلاحظ أنه يوجد أربع اختبارات للتباين المتعدد و يعتبر اختبار Lambda de Wilks من الاختبارات الشائعة والمقبولة، و نلاحظ أن قيمة هذا الاختبار في هذا المثال F=8,715 و هي قيمة دالة إحصائيا فهي أقل من 0.05 تساوي sig = 0.00 و معنى هذا أنه يوجد فرق قوي دال إحصائيا بين الصحة و نوعية الحياة.

- **نوع المسكن و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة):**

Test d'égalité des matrices de covariance de Box[a]

M de Box	27,112
D	2,245
ddl1	12
ddl2	2 362 411,717
Sig.	0,008

يبين هذا الجدول نتيجة اختبار تجانس التباين بين المجموعات من خلال اختبار Box، و بما أن sig=0,008 و هي أقل من 0,05 إذا فهذا الاختبار دالا إحصائيا.

جدول (69): نوع المسكن و أثره على نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة).

Tests multivariés[a]

	Effet	Valeur	F	ddl de l'hypothèse	Erreur ddl	Sig.
Ordonnée à l'origine	Trace de Pillai	0,973	8 420,668[b]	3,000	706,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,027	8 420,668[b]	3,000	706,000	0,000
	Trace de Hotelling	35,782	8 420,668[b]	3,000	706,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	35,782	8 420,668[b]	3,000	706,000	0,000
نوع.المسكن	Trace de Pillai	0,038	4,594	6,000	1414,000	0,000
	Lambda de Wilks	0,962	4,625[b]	6,000	1412,000	0,000
	Trace de Hotelling	0,040	4,655	6,000	1410,000	0,000
	Plus grande racine de Roy	0,038	8,869[c]	3,000	707,000	0,000

a. Plan : Ordonnée à l'origine + المسكن.نوع

b. Statistique exacte

c. La statistique est une borne supérieure de F qui produit une borne inférieure pour le seuil de signification.

نلاحظ انه يوجد أربع اختبارات للتباين المتعدد و يعتبر اختبار Lambda de Wilks من الاختبارات الشائعة والمقبولة، و نلاحظ أن قيمة هذا الاختبار في هذا المثال F= 4,625 و هي قيمة دالة إحصائيا فهي أقل من 0.05 تساوي sig = 0.00 و معنى هذا أنه يوجد فرق قوي دال إحصائيا بين نوع المسكن و نوعية الحياة.

جدول (70): ملخص لأثر السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة باستخدام اختبار MANOVA

	يوجد أثر	عدم وجود أثر
	نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة)	نوعية الحياة (سعادة الفرد، الرفاهية، الرضا عن الحياة)
المستوى الدراسي	×	
العمل		×
الدخل	×	
الصحة	×	
نوع المسكن	×	

2.4.التحليل العاملي لمتغيرات الدراسة:

يهدف أسلوب التحليل العاملي إلى تلخيص المتغيرات المتعددة في عدد أقل تسمى (عوامل) بحيث يكون لكل عامل من هذه العوامل دالة تربطه ببعض (أو كل) هذه المتغيرات . ويمكن من خلال هذه الدالة إعطاء تفسير لهذا العامل بحسب المتغيرات التي ترتبط معه بشكل قوي، وترتكز فكرة التحليل العاملي على استخلاص مجموعة من العوامل مرتبطة بالمتغيرات الأصلية، بحيث تفسر هذه العوامل أكبر نسبة ممكنة من التباين في المتغيرات الأصلية. وفي كل الأحوال تمثل العلاقة بين المتغيرات الأصلية والعوامل في شكل معادلات على النحو التالي:

$$F_1 = \alpha_{11} X_1 + \alpha_{12} X_2 + \dots + \alpha_{1n} X_n$$

$$F_1 = \alpha_{11} X_1 + \alpha_{12} X_2 + \dots + \alpha_{1n} X_n$$

.

.

$$F_m = \alpha_{m1} X_1 + \alpha_{m2} X_2 + \dots + \alpha_{mn} X_n$$

ويسعى أسلوب التحليل العاملي إلى استخلاص العوامل من المتغيرات بحيث:

1) يكون العامل الأول هو أكثرها ارتباطًا بالمتغيرات أو أكثرها تفسيرًا للتباين المشترك ثم العامل الثاني وهكذا.

2) أن يكون في كل عامل عدد غير قليل من المعاملات الصفرية.

3) أن يسهل تفسير هذه العوامل على ضوء علاقاتها بالمتغيرات.

جدول(71): مقياس كايزر مير أولكن للحكم على مدى كفاية العينة و اختبار بارلت لبيانات استبيان الدراسة.

Indice KMO et test de Bartlett

Mesure de précision de l'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,637
Test de sphéricité de Bartlett	Khi-deux approximé	3 838,097
	ddl	378
	Sig	0,000

يبين الجدول أعلاه أن نتائج اختبار بعض فرضيات التحليل العاملي، و أولها قيمة اختبار (KMO) و هي 0,637 و هي أكبر من الحد الأدنى المطلوب أي 0,5 مما يؤكد ملائمة هذه البيانات للتحليل العاملي، وهذه النتيجة تتوافق أيضا مع نتيجة اختبار (sphéricité de Bartlett) التي هي دالة إحصائيا لأن sig= 0 أي أن معاملات الارتباط الذاتي لجميع المتغيرات تختلف جوهريا عن الصفر وعليه نرفض الفرضية الصفرية و نقبل الفرضية البديلة التي تقول أنه يوجد ارتباط بين المتغيرات.

جدول(72): القيم الأولية و المستخلصة لتباين متغيرات الدراسة.

Qualité de représentation

	Initial	Extraction
هل تعمل؟	1,000	0,876
في أي مجال تحديد دخلك شهريا؟	1,000	0,764
هل تتمتع بصحة جيدة؟	1,000	0,562
ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟	1,000	0,712
هل تشعر بالأمن في مدينتك؟	1,000	0,547
هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	1,000	0,521
على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟	1,000	0,492
هل لديك علاقات جيدة مع من هم حولك في مجتمعك من جيران و أصدقاء؟	1,000	0,701
هل أنت راض عن الدولة و ما تقدمه للشعب من خدمات و سياسات و دعم؟	1,000	0,518
ما هو مستواك الدراسي؟	1,000	0,591
وضع المسكن؟	1,000	0,421
هل أنت راض عن مستواك الدراسي؟	1,000	0,651
هل تشعر أن دراستك تحقق طموحاتك المهنية؟	1,000	0,450
ما مدى رضاك عن وضعك الحالي في العمل؟	1,000	0,686
هل تستطيع توفير الاحتياجات الضرورية لعائلتك (الطعام،اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف الصحة و التعليم..)	1,000	0,699
ما هو المبلغ الذي تستطيع ادخاره شهريا؟	1,000	0,681

هل أنت راض عن المستشفيات العمومية من ناحية تكفل الأطباء؟	1,000	0,721
هل أنت راض عن المستشفيات العمومية من ناحية توفر الدواء؟	1,000	0,701
هل أنت راض عن جودة التمويل بالكهرباء؟	1,000	0,738
هل أنت راض عن جودة التمويل بالغاز؟	1,000	0,686
هل أنت راض عن جودة التمويل بالمياه؟	1,000	0,599
هل تشعر باللأمن إذا انتقلت في الليل من ولاية لاخرى بمفردك في بلدك؟	1,000	0,589
هل تثق بمصالح الأمن؟	1,000	0,502
هل لديكم مشاكل في العائلة؟	1,000	0,424
هل لديكم مشاكل في العمل؟	1,000	0,367
هل لديكم مشاكل في المجتمع؟	1,000	0,625
عند النظر إلى جميع أجزاء حياتك) الجسدية، العاطفية، الاجتماعية، المالية، (..هل تقيم حياتك بأنها؟	1,000	0,574
هل تشعر أنك عضو فعال في المجتمع الذي تعيش فيه؟	1,000	0,462

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales.

يحتوي الجدول أعلاه على نسبة تباين المتغير التي تفسيرها بالعوامل المستخرجة، و نلاحظ أن العمود الأول من اليسار يحتوي على نسبة التباين الأولية المفترضة لكل متغير، أما العمود الثاني فيحتوي على نسبة تباين كل متغير بعد استخراج العوامل من التحليل، فمثلا نلاحظ أن تباين المتغير (هل تعمل؟) هي 0,876 و هذا يعني أن العوامل المستخرجة من التحليل تفسر معا ما مقداره 87,6 % من تباين متغير (هل العمل؟)، و بالطبع كلما كانت قيمة التباين أعلى كان ذلك أفضل و العكس.

جدول(73): التباين الكلي المفسر لمتغيرات الدراسة.

Variance totale expliquée

Composante	Valeurs propres initiales			Extraction Sommes des carrés des facteurs retenus		
	Total	% de la variance	% cumulés	Total	% de la variance	% cumulés
1	3,013	10,760	10,760	3,013	10,760	10,760
2	2,656	9,484	20,244	2,656	9,484	20,244
3	1,992	7,116	27,360	1,992	7,116	27,360
4	1,603	5,725	33,085	1,603	5,725	33,085
5	1,528	5,457	38,542	1,528	5,457	38,542
6	1,433	5,119	43,660	1,433	5,119	43,660
7	1,252	4,470	48,131	1,252	4,470	48,131
8	1,218	4,349	52,480	1,218	4,349	52,480
9	1,148	4,098	56,579	1,148	4,098	56,579

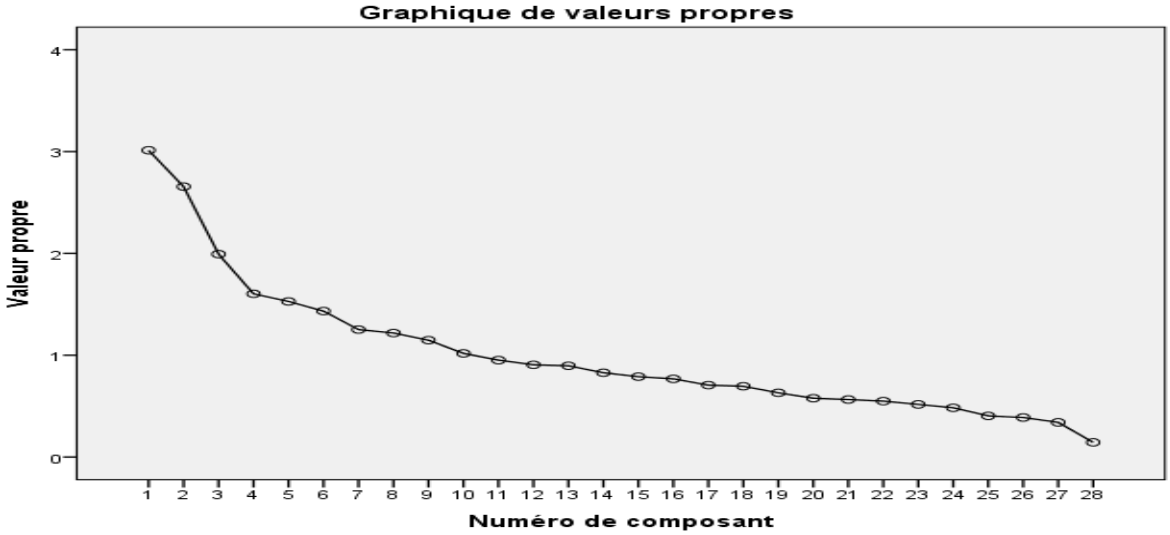
10	1,018	3,635	60,214	1,018	3,635	60,214
11	0,952	3,399	63,613			
12	0,906	3,235	66,849			
13	0,896	3,202	70,051			
14	0,828	2,957	73,007			
15	0,789	2,819	75,826			
16	0,768	2,743	78,568			
17	0,706	2,522	81,091			
18	0,695	2,482	83,573			
19	0,631	2,252	85,825			
20	0,578	2,063	87,888			
21	0,565	2,016	89,904			
22	0,549	1,962	91,866			
23	0,517	1,845	93,712			
24	0,484	1,728	95,439			
25	0,404	1,444	96,883			
26	0,388	1,387	98,270			
27	0,341	1,216	99,486			
28	0,144	0,514	100,000			

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales.

يبين الجدول أعلاه مقدار التباين المفسر، و بمراجعة محتويات هذا الجدول نلاحظ أنه قد تم استخراج 10 عوامل، والمعيار المستخدم يسمى الجذر الكامن، و الجذر الكامن للعامل هي مقدار التباين الكلي الذي يفسره العامل.

و نلاحظ أن هناك 10 عوامل: الأول قيمة جذر كامن قدرها 3,013 و للثاني 2,656 أما الثالث 1,992 و تقدر قيمة الجذر الكامن للعامل الرابع بـ 1,604 و الخامس بـ 1,528 أما السادس 1,433 و هكذا تتناقص حتى بلغت 1,018 بالنسبة للعامل العاشر. و كذلك نلاحظ أن العامل الأول وحده استطاع أن يفسر 10,76% من التباين الكلي في حين فسر العامل الثاني 9,484% من التباين الكلي و فسر العامل الثالث 7,116% من التباين الكلي أما العامل الرابع ففسر 5,725% و الخامس 5,457% من التباين الكلي و كذلك العامل السادس فسر 5,119 و السابع 4,47% أما العامل الثامن و التاسع ففسرا على الترتيب ما نسبته 4,349% و4,098% وأخيرا 3,635% من التباين الكلي فسرها العامل العاشر. و بجمع النسب تكون العوامل العشر قد فسرت ما مقداره 60,213% من التباين و هي قيمة لا بأس بها و هذا يعني الاستفادة من التحليل العاملي في تفسير معظم التباين بعدد أقل من المتغيرات.

شكل (13): القيم الذاتية



الشكل البياني valeurs propres يمثل استخراج العوامل المقبولة بناء على قيم الجذور الكامنة أيضا ولكن من خلال الشكل وليس القيمة والقيم المعتبرة هنا هي قيم الشكل قبل أن يصبح مستويا نوعا ما ونلاحظ في هذا الشكل وجود 7 عوامل قبل أن يبدأ الشكل بالاستواء.

جدول(74): مصفوفة المكونات (العوامل)

Matrice des composantes[a]

	Composante									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟	-0,589									
هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟	0,546									
هل تشعر أنك عضو فعال في المجتمع الذي تعيش فيه؟										
هل أنت راض عن الدولة و ما تفدمه للشعب من خدمات و سياسات و دعم؟										
هل تثق بمصالح الأمن؟										
عند النظر إلى جميع أجزاء حياتك) الجسدية، العاطفية، الاجتماعية، المالية، (..هل تقيم حياتك بأنها؟										
هل لديكم مشاكل في العائلة؟										
هل تعمل؟		-0,883								
ما مدى رضاك عن وضعك الحالي في العمل؟		0,689								
في أي مجال تحديد دخلك شهريا؟		0,621								
هل تستطيع توفير الاحتياجات الضرورية لعائلتك)الطعام،اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف الصحة و التعليم(..		0,579								

هل لديكم مشاكل في العمل؟									
هل أنت راض عن جودة التمويل بالكهرباء؟			0,599						
هل أنت راض عن جودة التمويل بالغاز؟			0,571						
هل أنت راض عن جودة التمويل بالمياه؟			0,519						
هل أنت راض عن مستواك الدراسي؟				-0,502					
هل أنت راض عن المستشفيات العمومية من ناحية تكفل الأطباء؟									
ما هو مستواك الدراسي؟									
هل أنت راض عن المستشفيات العمومية من ناحية توفر الدواء؟									
ما هو المبلغ الذي تستطيع ادخاره شهريا؟									
هل تشعر أن دراستك تحقق طموحاتك المهنية؟									
هل تشعر بالأمن في مدينتك؟									
هل تتمتع بصحة جيدة؟									
هل تشعر بالأمن إذا انتقلت في الليل من ولاية لأخرى بمفردك في بلدك؟									
هل لديك علاقات جيدة مع من هم حولك في مجتمعك من جيران و أصدقاء؟							0,761		
هل لديكم مشاكل في المجتمع؟								0,675	
ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟									0,659
وضع المسكن؟									

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales.

a. 10 composantes extraites.

يبين الجدول أعلاه مصفوفة العوامل قبل التدوير، يبين معامل الارتباط البسيط بين المتغير و العوامل التي تم استخلاصها قبل التدوير و نجد أن قيم التشبع (الارتباطات) مرتبة تنازليا لكل عامل من العوامل العشرة التي تم استخراجها، كما نجد أن هناك مربعات فارغة وذلك نسبة لاختبار الارتباطات التي تزيد عن 0,50 .

ونجد أنه تم استخلاص 7 عوامل يمكن تسميتها كما يلي:

العامل الأول: و قد تمت تسميته بعامل الرضا عن الحياة، يضم متغيرين هما:

- على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟
- هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟

العامل الثاني: و قد تمت تسميته بالعامل الاقتصادي(العمل و الدخل)، يضم أربع متغيرات هي:

- هل تعمل؟

- ما مدى رضاك عن وضعك الحالي في العمل؟
- في أي مجال تحديد دخلك شهريا؟
- هل تستطيع توفير الاحتياجات الضرورية لعائلتك (الطعام،اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف الصحة و التعليم ..)

العامل الثالث: و قد تمت تسميته بعامل الخدمات، يضم ثلاث متغيرات هي:

- هل أنت راض عن جودة التمويل بالكهرباء؟
- هل أنت راض عن جودة التمويل بالغاز؟
- هل أنت راض عن جودة التمويل بالمياه؟

العامل الرابع: و قد تمت تسميته بعامل التعليم، يضم متغير واحد هو:

- هل أنت راض عن مستواك الدراسي؟

العامل الثامن: و قد تمت تسميته بعامل العلاقات الاجتماعية، يضم متغير واحد هو:

- هل لديك علاقات جيدة مع من هم حولك في مجتمعك من جيران و أصدقاء؟

العامل التاسع: و قد تمت تسميته بعامل المشاكل، يضم متغير واحد هو:

- هل لديكم مشاكل في المجتمع؟

العامل العاشر: و قد تمت تسميته بعامل السكن، يضم متغير واحد هو:

- ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟

ومنه نستنتج أن هناك سبع عوامل رئيسية لشعور الفرد الجزائري بنوعية حياته و هي مرتبة: أولا عامل الرضا عن الحياة، ثانيا العامل الاقتصادي، ثالثا عامل الخدمات، رابعا عامل التعليم، خامسا، سادسا و سابعا مربعات فارغة، ثامنا عامل العلاقات الاجتماعية، تاسعا عامل المشاكل، عاشرا وأخيرا عامل السكن.

جدول(75): ملخص نتائج اختبار فرضيات الدراسة.

الفرضية الرئيسية	الفرضية الفرعية	اختبارها	النتيجة
السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.	التعليم ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.	صحيحة	نعم التعليم ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
	العمل ساهم بشكل كبير في	صحيحة	نعم العمل ساهم

	تحسين نوعية الحياة في الجزائر.		بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
	الصحة ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.	خاطئة	الصحة لم تساهم بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
	السكن ساهم بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.	صحيحة	نعم نوع السكن ساهم بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
تحسن المستوى المعيشي هو السبب الرئيسي في تحسن نوعية الحياة في الجزائر.		صحيحة	نعم تحسن المستوى المعيشي هو السبب الرئيسي في تحسن نوعية الحياة في الجزائر.
هناك عوامل أخرى ساهمت في تحسين نوعية الحياة.		صحيحة	هناك عوامل أخرى ساهمت في تحسين نوعية الحياة، وهي الدخل، الخدمات، العلاقات الاجتماعية، المشاكل في المجتمع.

نتائج الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين نوعية الحياة و السياسات الاجتماعية، كما هدفت إلى الكشف عن تأثير السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة في الجزائر، وقد استخدمت الدراسة الأسلوب الوصفي التحليلي في عرض الإطار النظري للدراسة، و استخدام الأساليب الكمية و القياسية في قياس العلاقة بين

المتغيرات، وقد تكونت عينة الدراسة من 711 فرد من مختلف ولايات الجزائر وتم الاختيار بطريقة عشوائية، و قد قمنا بتقسيم استمارات على أفراد العينة و بعد استخدام عدة طرق إحصائية كانت نتائج الدراسة كما يلي:

1. السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
2. تحسن المستوى المعيشي يعد من بين الأسباب الرئيسية في تحسن نوعية الحياة في الجزائر.
3. هناك عوامل أخرى ساهمت في تحسين نوعية الحياة وهي: الرضا عن الوضع في العمل، الدخل، إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية للعائلة (الطعام،اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف الصحة و التعليم..)، الخدمات(الرضا عن جودة التمويل بالكهرباء، الغاز، المياه)، العلاقات الاجتماعية، المشاكل في المجتمع.

و اتفقت نتائج الفرضية الأولى مع دراسة وفاء عبد المنعم (1996م) لنوعية الحياة في المناطق الحضرية، مع نتائج الفرضية الأولى وتوصلت الدراسة إلى تقسيم مدن العينة من حيث نوعية الحياة إلي خمس شرائح رئيسية هي : (نوعية جيدة، نوعية متوسطة، نوعية دون المتوسط ، نوعية رديئة، نوعية شديدة الرداءة). أيضا دراسة محمد عبد السلام حسين عبد القوى التي تناولت نوعية الحياة بالمناطق المستحدثة في مدينة أسيوط في الربع الأخير من القرن العشرين، فقد توصل الباحث إلي أن أسباب تردي نوعية الحياة في المناطق الرديئة هي :ارتفاع الكثافة السكانية، تدني الدخل والناتج المحلي، ارتفاع نسبة البطالة. وهي تتفق مع النتائج العامة للدراسة.

و نلاحظ أيضا أن نتائج الفرضية الأولى تتفق مع دراسة قام بها (Jorgenson Sh et al 2011) للتعرف على مدى رضا الطلبة عن الحياة الجامعية و أثر ذلك على تحصيلهم الأكاديمي، و التي توصلت إلى وجود علاقة موجبة بين الرضا عن الحياة و الاستمرار في الكلية، كما وجدت النتائج علاقة موجبة بين الرضا عن الحياة و التحصيل الدراسي.

كما أن نتائج الفرضية الأولى تتفق مع دراسة (ceccate ,u & Senkers,f ;) التي هدفت إلى معرفة آراء السكان في نوعية ومستوى الأحياء التي يعيشون فيها، ومدى تقبلهم أو عدم تقبلهم لها، في منطقتين من مناطق ستوكلهم عاصمة السويد إحداهما راقية والأخرى شعبية، والتي توصلت إلى:

- السكان القاطنين في مقاطعة ذات خدمات وبيئة أساسية أفضل يقيمون مناطقهم تقييما أعلى من غيرهم من يقطنون مناطق أقل مستوى، حتى لو كان كليهما راض عن مكان معيشته.
- نوعية المسكن لها تأثيرها في التقييم والارتباط هنا أوضح في المنطق الأقل مستوى من المدينة حيث أن معظمها بالإيجار عنها في المنطقة الأرقى.

أما نتائج الفرضية الثانية فلا تتفق مع دراسة مطر(2003) في مجال علاقة نوعية الحياة بمستوى الدخل، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدخل لا يؤدي دورا كبيرا في مستوى السعادة، بالرغم من أن أغلب الناس يتصور أنه لو كان لديه المزيد من المال سيكون لديهم الكثير من الأشياء الممتعة حيث وجدوا أن ذوي الدخل المرتفع لديهم أقل ارتباط بالسعادة من مجمل نوعية الحياة و كونهم لديهم الكثير من التوتر و الضغط.

أما نتائج الفرضية الثانية فتتفق مع دراسة (Shookner 1998) التي تناولت نوعية الحياة في مقاطعة أونتاريو، و هي ثاني أكبر مقاطعات كندا و المقاطعة الأكثر اكتظاظا بالسكان وقد توصلت الدراسة إلى أن مؤشر نوعية الحياة يقدم صورة جيدة للتغيرات التي حصلت في الظروف المعيشية التي تؤثر على الصحة و الرفاه، و سيتم الزيادة في قيمة مؤشر نوعية الحياة بمشاركة قطاعات أكثر في اتخاذ إجراء بشأن النتيجة المتحصل عليها، و إن أهم التحديات التي تواجه هذه العملية هي عدم مشاركة الناس في تنمية القطاعات الاجتماعية و الصحة و البيئة و حتى الاقتصاد.

لكن نتائج الفرضية الثالثة فقد اختلفت مع دراسة Shek (1993) بعنوان جودة الحياة والسعادة النفسية في المدارس الصينية توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الهدف من الحياة و السعادة النفسية.

أما النتائج العامة لهذه الدراسة تتفق مع دراسة سعد ناجي (2005م) و التي كان موضوعها "نحو سياسات اجتماعية متكاملة في الدول العربية إطار وتحليل مقارن" حيث توصلت هذه الدراسة إلى:

- ضرورة وضع نظام للمساءلة العامة وتطبيقه بعدل وفاعلية على كل الوكالات الحكومية سواء كانت مهامها إدارية أو في تقديم خدمات كالتعليم والرعاية الصحية. ضرورة الارتقاء بنوعية الموارد البشرية عن طريق تحسين معارفهم ومهاراتهم في أسواق العمل؛
- يجب أن تعمل السياسات على تقليص الفساد إلى أقصى حد، فالفساد لا يؤثر فقط على حياة الأفراد والأسر، بل يلحق أضرارا جسيمة بمسار التنمية، ومطلوب أيضا سن قوانين وتنفيذها بدقة .ولا بد من إعادة النظر في مستويات الأجور المقدمة للعاملين في الحكومة والعاملين في القطاع الخاص والارتقاء بها.
- ضرورة التسلح بالتعليم لأنه أهم وسيلة أمام الأفراد والأسر للخروج من حالة الفقر .وتوجد خمس قضايا تتعلق بالسياسات، ومترابطة بوجه خاص هي :الالتحاق بالتعليم، والاستمرار، ونوعية التعليم، والتحصيل، وعلقة التعليم بسوق العمل.

كما تتفق أيضا مع دراسة (Applinaive Attant Ngouari 2006) تحت عنوان: "السياسات الاجتماعية و التنمية - دراسة حالة الكونغو- " و التي توصلت إلى أن الكونغو يجب أن توضع على طريق التنمية و خاصة

يجب بناء سياسة اجتماعية حقيقية و تحسين نوعية حياة السكان و يتحقق هذا إذا كانت هناك إرادة سياسية من جانب الطبقة الحاكمة و لكن التي تكون صادقة و مكرسة للمصلحة العامة. و مع ذلك و من أجل تحقيق هذه الأهداف، ينبغي للدولة تعزيز النهج التشاركي الذي ينطوي بالكامل جميع الشركاء في المجتمع الكونغولي، هذا هو البديل الذي يمكن أن يساعد العثور على الاستجابات المؤسسية الأنسب لتنفيذ السياسات الاجتماعية المتكاملة، لمواجهة احتياجات السكان و مستقبل السياسة الاجتماعية في الكونغو ينطوي على حل المشاكل الصحية، التعليم، الضمان الاجتماعي و السكن...الخ.

و تتفق نتائج الدراسة أيضا مع دراسة آمال شلاش و آخرون (2012م) والتي تناولت تقرير شامل لتحليل الوضع السكاني في العراق، التي توصلت إلى أنه من أجل بلوغ هدف نوعية الحياة لجميع السكان، وتطوير مستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي والصحي والثقافي يتطلب وضع إطار استراتيجي عام، وأن يوفر هذا الإطار البيئة الملائمة للحصول على التأييد الرسمي والشعبي العريض لتلك السياسات والبرامج، ولتقوية الشراكة القائمة بين المؤسسات الوطنية والإقليمية والدولية ذات العلاقة بالموضوع .كما يتطلب وضع سياسة سكانية كوسيلة علمية وعملية لتحقيق رفاهية الفرد والسكان، تكون أكثر حساسية لقضايا الناس وخيارات الأسر والأفراد، وأكثر تجاوبا مع حقوقهم المتساوية والعادلة في صنعها وتنفيذها والاستفادة من منافعها .والبدء بتحسين عناصر البيئة الداعمة لإدماج قضايا الناس وخياراتهم في جميع مراحل التنمية المستدامة.

خاتمة الفصل:

توصلنا من خلال هذا الفصل إلى النتائج التالية:

1. السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر.
2. تحسن المستوى المعيشي يعد من بين الأسباب الرئيسية في تحسن نوعية الحياة في الجزائر.
3. هناك عوامل أخرى ساهمت في تحسين نوعية الحياة وهي: الرضا عن الوضع في العمل، الدخل، إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية للعائلة (الطعام،اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف الصحة و التعليم..)، الخدمات(الرضا عن جودة التمويل بالكهرباء، الغاز، المياه)، العلاقات الاجتماعية، المشاكل في المجتمع.

الخاتمة

تهدف عمليات التنمية بالأساس إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد خاصة الفقراء منهم كي يساهم هؤلاء في تقدم المجتمع بفضل عطائهم، فزيادة الدخل لا يعني شيئا إذا لم يكن هناك تغير في نمط حياة الفرد ماديا و معنويا. فالسياسات الاجتماعية كما جاء في عرضنا هذا تهدف لتطوير رفاهية الإنسان وتلبية احتياجاته في مجالات التعليم والصحة والسكن والضمان الاجتماعي. أما المجالات المهمة في السياسة الاجتماعية هي: مستوى الرفاهية الاجتماعية والضمان الاجتماعي والتأمين ضد البطالة، والسياسة البيئية، والمعاشات التقاعدية والرعاية الصحية والسكن الاجتماعي، والرعاية الاجتماعية، وحماية الطفل، والإقصاء الاجتماعي، والسياسة التعليمية و كلها يتطلب الانسجام مع طبيعة النظام السياسي الأمثل الذي يستجيب للمطالب المجتمعية و يحقق التنمية الاجتماعية المنشودة و يعمل على تقديم مخرجات ذات جودة في السياسات العامة الكلية، السياسة الاجتماعية في الجزائر و كأي دولة تمثل الطريق الذي تتخذه الحكومات لمواجهة المشكلات الاجتماعية والأوضاع المتجددة التي تطرأ على المجتمع نتيجة التحولات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الحادثة فيه من خلال إحداث التوازن بين مسارات العمل الاجتماعي والاقتصادي والسياسي جنباً إلى جنب من خلال بناء السياسات الاجتماعية التي تهدف إلى والارتقاء بمستوى نوعية الحياة في المجتمع و تحقيق التنمية المنشودة.

أما نوعية الحياة تشير إلى مثل أعلى يصبو إليه كل فرد على أمل أن يحققه بشكل أو بآخر و لا ينجح في استكمال مكوناته أحد، فنوعية الحياة هي المستوى الذي يعيش فيه الإنسان في إطار البيئتين المادية والاجتماعية، ومدى رضاه عنها، وسعادته بها، وتشتمل نوعية الحياة على مؤشرات موضوعية مثل الدخل، والعمل، ومعدل الوفاة، والأمراض، والخدمات المتاحة في البيئة كالصحة والمواصلات، ومؤشرات ذاتية تشمل رضا الفرد عن هذا المستوى وسعادته به، ويترواح مستوى نوعية الحياة بين المرتفع والمنخفض مع درجات بينهما فالبعض يحقق درجة منه و البعض الآخر يحقق أخرى، و هذا المفهوم لا يرتبط في عموميته بعامل واحد و إنما بعوامل متعددة كالشعور بالأمن و الاطمئنان و الرضا عن الحياة و الذات و كلها عوامل مهمة يسعى الأفراد إلى الوصول إليها. و نوعية الحياة بناء متعدد الأبعاد يتضمن عددا من المؤشرات: الذاتية والموضوعية إلا أن الإسهام النسبي لهذه المؤشرات يتوقف على مستوى إدراك الفرد لأهمية كل مؤشر في حياته فنوعية الحياة ذات طبيعة فردية ذاتية تعكس مدى إدراك الفرد لمكانته في الحياة على ضوء منظومة القيم في بيئته فبيئة الفرد الجزائري ليست كبيئة الفرد الأوروبي مثلا.

إن فكرة نوعية الحياة في بعدها الاجتماعي يمكن تحقيقها على أكثر من صعيد فمثلا ضمان التعليم للجميع عن طريق تنمية بشرية فعالة أيضا صحة سليمة لأفراد متعافين و أصحاء جسمانيا و نفسيا عن طريق الرعاية الصحية في جميع الأقاليم و بجودة عالية فكل هذا يسهم في الرفع من قدرة العيش برفاهية، ناهيك

عن وسائل محاربة بؤر الفقر و العدالة في توزيع الثروات و العمل على مرافقة الشباب العاطل عن العمل بتوفير الشغل الذي يضمن مستوى معيشي لائق، و سكن محترم لكل فئات المجتمع خاصة لذوي الدخل المحدود و الفقراء منهم و هذا كله لا يمكن اعتباره هبات تمنح من طرف السلطات في مناسبات محددة، كما أن ذلك لا يتحقق إلا في بيئة ديمقراطية تسمح بسماع الرأي الآخر و الحرية في التعبير عن الرأي الذي يشكل محور الشراكة و الشفافية في صنع القرار الاجتماعي، خاصة ما يسمح كذلك بمراقبة صنع و تنفيذ السياسات الاجتماعية من طرف المستفيدين.

و من خلال دراستنا توصلنا إلى أن السياسات الاجتماعية المتبعة في الجزائر ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر، فالتعليم ساهمت بشكل كبير في تحسين نوعية الحياة في الجزائر و كذا العمل و السكن أما الصحة لم تساهم بشكل كبير في تحسين نوعية حياة الفرد الجزائري.

كما توصلنا إلى أن تحسن المستوى المعيشي هو السبب الرئيسي في تحسن نوعية الحياة في الجزائر قضية مستوى المعيشة تحتل موقع الصدارة في منظومة السياسات الاجتماعية لما لها من تأثير مباشر على المجتمع ومزاجه ومواقفه، والغريب أن قضية مستوى المعيشة تختصر مؤخراً بقضية الفقر فقط، حتى أن قضية الحد الأدنى لمستوى المعيشة الذي يقاس عادة على سلة الاستهلاك المبنية على مستوى الأسعار الملموس، أهملت لصالح مؤشرات مجردة عالمية غير ملامسة حدة الفقر، مع الملاحظة أن مستوى المعيشة يقاس ليس فقط كماً من حيث الدخل المجرد، وإنما أيضاً من حيث الخدمات المتوفرة وسعرها ونوعيتها بالمقاييس العالمية.

و في الأخير وجدنا أن هناك عوامل أخرى ساهمت في تحسين نوعية الحياة وهي: الرضا عن الوضع في العمل، الدخل، إمكانية توفير الاحتياجات الضرورية للعائلة (الطعام، اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف الصحة و التعليم..)، الخدمات (الرضا عن جودة التمويل بالكهرباء، الغاز، المياه)، العلاقات الاجتماعية، المشاكل في المجتمع.

كما توصلنا من خلال نتائج الاستبيان الموزع إلى بعض الأهداف التي يسعى أفراد المجتمع الجزائري تحقيقها وهي:

–حق كل مواطن في التعليم.

–توفير مظلة من التأمينات لكل أفراد المجتمع ضد البطالة والعجز والمرض والكوارث.

–حق كل مواطن في الحصول على عمل مناسب.

–توفير الرعاية الصحية.

–توفير مسكن صحي مناسب لكل أسرة.

–الاهتمام بتحسين الخدمات العامة (الطرقات، الإنارة العمومية، نقل الفضلات المنزلية، الصرف الصحي...الخ).

–رقي مستوى الخدمات المادية و الاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع.

–الإحساس بحسن الحال وإشباع الحالات و الرضا عن الحياة.

–تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص والعدالة السياسية والاجتماعية والعدالة في توزيع الحقوق والأعباء بين كافة المواطنين.

–شعور الفرد بالتحسن المستمر في الجانب النفسي و الجسماني، المعرفي، الثقافي، الإبداعي، الرياضي و التنسيق بينهم مع تهيئة المناخ الملائم للعمل و الانجاز و التعلم، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء و استمرارية الفرد في توليد الأفكار و الاهتمام بالإبداع و الابتكار.

–تحقيق الأمن على مستوى المنزل، الحي، المدينة و البلد.

–حق كل مواطن في التعبير ضمن إطار قانوني.

–الاهتمام بالبيئة و السياحة.

–الاهتمام بتحسين العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء و الجيران.

–توفير كافة أساليب الرعاية الكاملة والمناسبة للشباب باعتبارهم نصف الحاضر وكل المستقبل وتوجيه البرامج والمشروعات المناسبة واللازمة للشباب.

آفاق البحث: لقد قمنا بدراسة السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة في الجزائر و تقدر عينة البحث بـ 711 فرد من 15 ولاية جزائرية، وبالتالي يمكن أن تكون دراسات أخرى تتناول الموضوع بحجم عينة أكبر من ولايات أخرى لم نذكرها أو أكثر وإن كان مستطاع 48 ولاية لتكون الدراسة أعم و أشمل.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

❖ المراجع باللغة العربية:

- **الكتب:**

1. أحمد كمال، صلاح الفوال، "الخدمة الاجتماعية و الميثاق" ، مكتبة القاهرة، القاهرة 1963م.
2. إسماعيل إبراهيم الشيخ درة، اقتصاديات الإسكان، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، 1988.
3. اسكوا: قضايا محورية متصلة بالسياسات الاجتماعية . دراسة مقارنة و مبادئ توجيهية لصيانة السياسات الاجتماعية في منطقة الاسكوا.الأمم المتحدة، نيويورك، 2004.
4. ازابيل اورتيز،"السياسة الاجتماعية" الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية –مذكرات توجيهية في السياسات-إدارة الشؤون الاقتصادية و الاجتماعية، بالأمم المتحدة ،نيويورك ، يونيو 2007.
5. المدير العام لمكتب العمل العربي، "السياسات الاجتماعية في الوطن العربي"، القاهرة، مارس 1990.
6. الهادي خالدي، المرآة الكاشفة لصندوق النقد الدولي، دار الهومة للنشر، الجزائر، أفريل 1996م،.
7. الهنداوي- محمد حامد، الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة، 2011.
8. بلقاسم حسن بهلول، " الجزائر بين الأزمة الاقتصادية والأزمة السياسية " مطبعة دحلب، الجزائر 1993م.
9. بشير تيجاني، التحضر والتهيئة العمرانية في الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية، الجزائر 2000.
10. بوفلجة غياث، التربية و متطلباتها، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1993م.
11. جمال لعمارة، اقتصاد المشاركة، نظام اقتصادي بديل لاقتصاد السوق نحو طريق ثالث، مركز الإعلام العربي، 2000م.
12. حسن حمود، مراجعة نقدية لتجارب ناجحة في السياسة الاجتماعية المتكاملة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا)، نيويورك 2007.
13. خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الجزء الأول، 2006.
14. درية السيد حافظ، "السياسة الاجتماعية و متغيرات المجتمع المعاصر" ، دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع، كلية الآداب، جامعة طنطا، الاسكندرية2007.
15. سعد ناجي، "نحو سياسات اجتماعية متكاملة في الدول العربية"، إطار و تحليل مقارن ، اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية بغربي أسيا، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك ،10 نوفمبر2005.
16. سعد طه علام، التخطيط مع حرية السوق، دار الفرقد، القاهرة 2005م.
17. عبد الله محمد قسم السيد، التنمية في الوطن العربي، دار الكتاب الحديث 1994م.

18. عبد القادر فضيل، المدرسة الجزائرية حقائق و إشكاليات، جسور للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى، الجزائر 2009م.
19. علي صباح الدين، "الخدمة الاجتماعية"، مؤسسة المطبوعات الحديثة، القاهرة 1973.
20. فوقية ومحمد حسن، العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لكلية التربية ببني سويف، مصر، ¾ ماي، 2006.
21. فيصل المناور و آخرون، إشكاليات السياسات الاجتماعية في إدارة المخاطر بدول مجلس التعاون الخليجي، سلسلة الدراسات الاجتماعية، العدد 80، الطبعة الأولى 2013.
22. كمال المنوفي وجابر عوض، النموذج الماليزي للتنمية، برنامج الدراسات الماليزية، جامعة القاهرة، 2005.
23. مارتن ايفا نز و آخرون ، " تعزيز رؤية قطر الوطنية 2030م للمجتمع الصالح نحو سياسة اجتماعية لدولة قطر" ، إدارة الشؤون الاجتماعية ، الأمانة العامة للتخطيط التنموي. مايو 2009م.
24. محروس محمود خليفة؛ السياسة الاجتماعية والتخطيط في العالم الثالث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية 1993.
25. محمد أحمد بيومي، إسماعيل علي سعد "السياسة الاجتماعية بين النظرية و التطبيق" دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
26. محمد عاطف غيث و آخرون؛ مجالات علم الاجتماع المعاصر، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية1982.
27. محمد عاطف غيث و محمد علي محمد، دراسات في التنمية و التخطيط الاجتماعي، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت،1986.
28. محمد بلقاسم حسن بهلول، سياسة تخطيط التنمية وإعادة تنظيم مسارها في الجزائر – إعادة تنظيم الاقتصاد الوطني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزء الثاني، 1993م.
29. مولود ديدان، مباحث في القانون الدستوري والنظم السياسية، دار النجاح للكتاب، الطبعة الأولى، الجزائر 2005.
30. نبيلة حمزة ،"نماذج السياسات الاجتماعية: التجربة التونسية و دلالاتها"، سلسلة دراسات السياسات الاجتماعية(2) ،اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغربي آسيا ، الأمم المتحدة ، نيويورك 2003م.
31. نجوى خليل :"مؤشرات نوعية الحياة بين مدخل العلم الواحد ومدخل تكامل العلو م"، الجملة الاجتماعية القومية المجلد الثامن والعشرون، العدد الثاني، مايو، 1991 م.
32. نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للكتاب، الطبعة الأولى، الجزائر، ديسمبر، 2008.
33. وفاء عبد المنعم :"نوعية الحياة في المناطق الحضرية"، تحليل المركب الإسكاني للظاهرة وتوزيعه المكاني - الحالة المصرية-،(مؤتمر الإقليم العربي للسكان، المركز الديموغراف، الجزء الأول، القاهرة، 8-12 ديسمبر 1996م.

- **الرسائل العلمية:**

34. أيمن مصطفى، توجيه التنمية العمرانية من خلال نوعية الحياة –دراسة حالة المجتمعات العمرانية الجديدة- رسالة دكتوراه، كلية الهندسة، جامعة عين شمس، 2008.

35. هناء محمد الجوهري "المتغيرات الاجتماعية الثقافية المؤثرة على تشكيل نوعية الحياة في المجتمع المصري"، دراسة ميدانية على عينة من الأسر، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة، 1994 م.

- **التقارير و المجلات:**

36. الأمم المتحدة: اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا (الأسكوا)، لجنة التنمية، الدورة السادسة، عمان،5-7 آذار، مارس،2007.

37. اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، الردود على قائمة القضايا والأسئلة المطروحة فيما يتعلق بالنظر في التقرير الجامع للتقريرين الدوريين السادس والسابع، اندونيسيا، الدورة الثانية والخمسون، الأمم المتحدة، جانفي2012.

38. اللجنة الوطنية الاقتصادية والاجتماعية، "تقرير عن المدن الجزائرية ومستقبل البلد الحضري"، الدورة الثانية عشر، الجريدة الرسمية رقم 6.

39. المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي (تقرير عن السكن الاجتماعي، الجلسة العامة الرابعة)، أكتوبر 1995.

40. المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، التقرير الوطني عن التنمية البشرية، الجزائر 2008.

41. المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تقرير حول السكن الاجتماعي " مارس 1995.

42. المجلة الجزائرية للعمل.

43. الرحمن تومي، العولمة الاقتصادية و أثرها على الوطن العربي –الاستثمار الأجنبي المباشر-، مجلة دراسات اقتصادية، العدد 6، جويلية 2005.

44. آمال شلاش و آخرون، " تحليل الوضع السكاني في العراق"، التقرير الوطني الثاني حول حالة السكان في إطار توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية. اللجنة الوطنية للسياسات السكنية بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، يونيو 2012م.

45. براحو فافة سهيلة، إصلاح المنظومة الصحية، واقع وأفاق، مجلة دراسات، إستراتيجية، الصادرة بالجزائر، عدد06، سنة 2009.

46. بن عنتر عبد الرحمن، مراحل تطور المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وآفاقها المستقبلية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد02، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر ، جوان 2002.

47. تقرير المدير العام لمكتب العمل العربي، المؤتمر العربي في دورته الثامنة عشرة، القاهرة،6 -13مارس 1990.

48. تقرير المجلس الاقتصادي و الاجتماعي للأمم المتحدة: السياسة الاجتماعية و استراتيجيات التنمية الوطنية، 2007.

49. تقرير البنك الدولي ، "التنمية في العالم"، البنك الدولي،واشنطن،2000م.

50. تقرير حول تطور أجهزة التشغيل، المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، مصالح رئيس الحكومة، 2003/03/27.

51. تقرير التنمية البشرية 2013م.

52. تقرير المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي، التقرير التمهيدي حول الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية لـ PAS نوفمبر 1998 م.

53. تقرير المركز الوطني للدراسات والتحاليل حول السكان و التنمية، الجزائر 2005.

54. روابح عبد الباقي وعلي همال، آثار إعادة الهيكلة على سوق العمل وتدابير الحماية الاجتماعية، دراسة حالة الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية جامعة منشوري- قسنطينة، العدد22، ديسمبر 2004.

55. سلطان بلغيث، الآليات الاجتماعية لتفشي ظاهرة الفقر في الجزائر مجلة علوم إنسانية السنة الرابعة، العدد 32 . 2 جانفي 2007.

56. صغيري أحمد، السياسة التعليمية في الجزائر (1923-1927)م، مجلة منتدى الأستاذ، المدرسة العليا للأساتذة، قسنطينة (الجزائر) العدد2، ماي 2006م.

57. عاطف قبرصي، إعادة نظر في دور الدولة في تنمية الاجتماعية و الاقتصادية، مجلة المستقبل العربي، العدد282، أوت 2002.

58. عبد العزيز الشرابي، عبد الرزاق بالحبيب، السكان والتنمية في بلدان المغرب العربي، إشارة خاصة إلى معضلة البطالة، مجلة كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، العدد السادس، 1997م.

59. عدنان ياسين مصطفى، السياسة الاجتماعية في العراق... الإشكالات وخيارات النهوض، مجلة الحوار، جامعة بغداد، العراق.

60. عماري عمار، بعض الملاحظات على التنمية البشرية في الجزائر وسبل النهوض بها، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، العدد 07، 2007.

61. قدري جميل، السياسات الاجتماعية واقتصاد السوق الاجتماعي، الحوار المتحدن العدد 1564، ماي 2006.

62. كاظم ومهدي، جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين والليبيين، "دراسة ثقافية مقارنة"، المجلة العلمية الأكاديمية الدنماركية العربية المفتوحة، العدد 3، 2006.

63. مبارك، بشرى عناد، (د.ت) جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج، بحث منشور، مجلة كلية الأدب، جامعة ديالي، العدد 99.

64. محمد هاشم- سامي، جودة الحياة لدى المعاقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس، العدد، 13، 2001.

65. محمد سعد أبو عامر، الوظائف الجديدة للدولة في عصر العولمة، المجلة الديمقراطية، العدد3، 2001.

66. مكتب العمل الدولي، الضمان الاجتماعي من أجل العدالة الاجتماعية وعولمة عادلة، مؤتمر العمل الدولي، الدورة المائة، التقرير السادس، 2011.

67. منسي وكاظم، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة سلطنة عمان، مجلة أمارباك العلمية، المجلد الأول، العدد 01، 2010.

68. منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم 2009م.

69. ناهد صالح،مؤشرات نوعية الحياة، نظرة عامة على المفهوم و المدخل، المجلة الاجتماعية و القومية ، المجلد27، العدد 2، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية، القاهرة، 1999.

70. نور الدين حاروش،"السياسة الصحية في الجزائر بين الرهانات و الواقع"، مجلة دراسات إستراتيجية، الصادرة بالجزائر، عدد07، 2009.

- **الندوات و الملتقيات:**

71. الطيب سماتي، "الإطار القانوني للتأمينات الاجتماعية في التشريع الجزائري و مشاكله العملية." مداخلة مقدمة ضمن ندوة حول، مؤسسات التأمين التكافلي و التأمين التقليدي بين الأسس النظرية والتجربة التطبيقية، جامعة فرحات عباس -سطيف، 26/25 أفريل2011م.

72. العارف بالله الغندور،."أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة"،المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي (جودة الحياة)، جامعة عين شمس، القاهرة، 1999.

73. إلهام نايت سعيدي، آليات تفعيل و نجاح سياسة التشغيل في الجزائر، مداخلة ضمن الملتقى الوطني حول سياسة التشغيل و دورها في تنمية الموارد البشرية، جامعة بسكرة، الجزائر، 13- 14 أفريل 2011.

74. عبد الله بن دعيدة، "الإصلاحات الاقتصادية وسياسات الخوصصة في البلديات العربية، بحوث الندوة الفكرية التي نضمها المركز الوطني للدراسات والتحاليل الخاصة بالتخطيط الجزائر مركز دراسات الوحدة العربية، الطبعة الثانية، بيروت فيفري 2005.

75. عادل الأشول، نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي و النفسي و الطبي ، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي و التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، كلية التربية جامعة الزقازيق في الفترة 12 مارس 2005.

76. محمد الهادي لعروق، السكن الاجتماعي في منظور التنمية المستديمة، ملتقى وطني، السكن الاجتماعي في الجزائر الحصيلة و الآفاق، مخبر التهيئة العمرانية، جامعة منتوري قسنطينة ، 21_22 مارس 2004.

77. محمد عبد الرحمان (د.ت) استخدام بعض الاستراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعيا، بحث مقدم في الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، كلية التربية، مصر.

78. منظمة العمل العربية، مكتب العمل العربي، المركز العربي لتنمية الموارد البشرية، محمد قرقب، الندوة الإقليمية عن دور الإرشاد و التوجيه المهني في تشغيل الشباب، طرابلس :11-2005/7/13 .

- **القوانين، المراسيم و الجرائد الرسمية:**

79. التنظيم رقم 08/91 المؤرخ في 14 أوت 1991م المتضمن تنظيم السوق النقدية.

80. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، العقد الاقتصادي والاجتماعي ، سبتمبر 2006 ، الفقرة 3.

81. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جبهة التحرير الوطني، الميثاق الوطني، 1976.

82. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جبهة التحرير الوطني، الدستور، 1976.

83. القانون الأساسي للعمل 78-12 المؤرخ في 5 أوت 1978م.

84. القانون رقم 11/82 المؤرخ في 1982/08/21 يتعلق بالاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد34، الصادرة بتاريخ 24 أوت 1982م.

85. القانون رقم 01/88 الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988م المتعلق بتوجيه المؤسسات العمومية الاقتصادية، .....

86. القانون رقم 02/88 الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988م المتعلق بالتخطيط, الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية, رقم 40 الصادرة بتاريخ 28 أوت 1991م.

87. القانون رقم 25/88 الصادر بتاريخ 12 جويلية 1988م المتعلق بتوجيه الاستثمارات الخاصة الوطنية, الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية, العدد28, الصادرة بتاريخ 13 جويلية 1988م.

88. القانون رقم 03/88 الصادر بتاريخ 12 جانفي 1988 المتعلق بصناديق المساهمة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، رقم 40 الصادرة بتاريخ 28 أوت 1991.

89. المجلس الأعلى للتربية، مبادئ العامة للسياسة التربوية الجديدة و إصلاح التعليم الأساسي، ملخص الوثيقة القاعدية، الجزائر، مارس 1998م.

90. المرسوم التشريعي رقم 12/93 المؤرخ في 05 أكتوبر 1993م المتعلق بترقية الاستثمار، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 64 الصادرة في 10 أكتوبر 1993م.

91. المرسوم رقم 119/88 الصادر بتاريخ 21 جوان 1988 المتعلق بصناديق المساهمة، الأعوان الانتمائيين التابعين للدولة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد25، الصادرة بتاريخ 22 جوان 1988.

92. ج.ج.د.ش، المرسوم التنفيذي رقم 86- 25 المؤرخ في 11 فيفري 1982م المتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية، الجريدة الرسمية، عدد 06، الصادر في 12 فيفري 1986م.

93. ج.ج.د.ش، وزارة الصحة والسكان، المنشور الوزاري، رقم 01 المتضمن مساهمة المرضى في نفقات الإطعام والإيواء داخل المستشفى المؤرخ في 08 أفريل 1995م.

94. ج.ج.د.ش، الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 1973/12/28م المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصّحية، الجريدة الرسمية، العدد01، الصادر بتاريخ 1 جانفي 1974م.

95. ج.ج.د.ش، وزارة التربية الوطنية، النشرة الرسمية للتربية الوطنية رقم 185، 1976/04/16م،.

96. ج.ج.د.ش، أمر 76-35 مؤرخ في 1976/04/16م، الجريدة الرسمية، العدد33، 1976/04/13م.

97. ج.ج.د.ش، النشرة الرسمية للتربية الوطنية، رقم 185، يوم 1976/04/16م.

98. وزارة الصناعة، تاريخ الصناعة الجزائرية، 30 أكتوبر 2002.

99. وزارة السكن والعمران ، مجلس السكن ، العدد 6 ، جانفي 2011 م.

❖ المراجع باللغة الأجنبية:

- **Les ouvrages:**

100. Abdelmadjid, B. politique économique de la transition au socialisme, point de vue sur les pays de tiers monde, OPU 1981.

101. Abdelkader. S, développement sans croissance d'expérience des économies pétrolières du tiers monde, OPU.1983.

102. Alvin. S, Exploration in social policy, New York 1968.

103. Attant, N. politique sociales et développement le cas du Congo, université de Québec à Montréal canada, mai 2006.

104. Benachenhou. A, la migration bural en Algérie , Edition de l'entreprise national de l'imprimie commercial Alger 1982.

105. Bouyagoub. A, entreprise publique structurel et privatisation, les cahiers du CREAD, Algérie, N°57.

106. Bouzidi. A , les années . 90 de l'économie Algérienne ENAG. Alger. 2000.

107. Brown, I., & Brown, R. I. Quality of life and disability: An approach for community practitioners, London, 2003.

108. Ceccate. U, & Sinkers. F, Objective, & Subjective Indicators to Evaluate Quality of Life in two Districts in Stockholm Region, in Breuste, J, et al., 1998.

109. Costanza. R, and all. Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being, ECOLOGICAL ECONOMICS, 2007.

110. Diop. M, les politiques sociales en Afrique de l'ouest quels changements depuis le sommet de Copenhagen ? synthèse des études de cas (bénin , Burkina-Faso , cote d'ivoire , mali , Sénégal) institut de recherche des nations unis pour le développement social, N°05, avril 2001.

111. Evans. p, Embedded Autonomy :states and industrial transformation, Princeton, New Jersey, prince ton university press .

112. Fallowfield. L, The quality of life: the missing measurement in health care. London: Souvenir Press Ltd,1990.

113. Goode. D, quality of life for persons whith disabilities , International perspectives, 1994.

114. Hall. N, social development and urban poverty , Zimbabwe1993.

115. HAMMOUDA .N et Musette . S, Evaluation des effets du PAS sur le marché du travail en Algérie, les Cahiers du CREAD N°46/47 4éme trimestre 1998.

116. Ibrahimi. A , L'économie . Algérienne D'hier a demain OPU Alger , 1991.

117. John. J, From welfare state to welfare society, Macmillan, London, 2000.

118. Jones.A, a guide to doing quality of life studies, University of Birmingham, 2002.

119. Jorgenson, Sh and all. College satisfaction and academic success: A comparison by sex and disability official international Research. Dawson College, 2011.

120. join-Cambert, M. l'évaluation des politiques sociales France, projet innovation, 29 mars 2010.

121. Karim,C. comparative social policy an social security, 1st ed, pitman press, great Britain, 1973.

122. Knox, P.L. Social well-Being. A special Perspective University Press. Oxford. 1975.

123. Madani, S. les politiques urbaines en Algérie: une reforme libérale inachevée, L'Habitat social au Maghreb et au Sénégal L'Harmattan, paris, 2009.

124. Marshall,K. Exceptional children and youth : An introduction to special education; thought on miffing company ; Boston 1995.

125. Marshall, T.H. social policy, An introduction, George Allea, un winlul 1974.

126. Medjkoune, M. Ajustement structurel, emploi et chaumage en Algérie ; les cahiers du Cread N° 46/47 4^{éme} trimestre 1998 et 1er trimestre 1999.

127. Nevitt, A, The economic problem of housing, Ed Land, Me camilllion, England 1975.

128. peythieu, J. Le financement de la construction de logement, édition sirey, Paris, France,1991.

129. Rachid, T. état bazar et globalisation, l'aventure de l'infitah en Algérie, les éditions el hikma, Algérie 1999.

130. Skopol,T. Bringing the state back in Cambridge : « Strategies of analysis in current research », Cambridge university press,1985.

131. Takahashi. k and all, Social capital and life satisfaction: A Cross-Sectional study on persons with Musculoskeletal impairment in Hanoi, Vietnam. BMC public health, 2011. (11:206doi:10.1186/1471-2458-11-206).

132. Thomas,D. Understanding public policy, Englewood. Cliffs, NJ. Prentice-hall, 1972.

133. Titmuss, B.M. problems of social policy, longmans, London, 1950.

134. Townsend, P. sociology and social policy, 1975.

135. Zaafarane, H. Stratégie de développement de la ville de Tunis : Diagnostique et problématique de développement, pré-diagnostic des aspects économiques et sociaux. C N U E H , P G U et F N V T , Tunis, Avril 2001.

- **Articles, conferences , et rapports :**

136. Barger.S , What are quality of life mesurements measuring ? British medical jaurnal, vol 316 (7130), 1998.

137. Cummins.R, the comprehensive quality of life scale : Instrument development and psychometric evaluation on colloge staff and student ,vol 5(2) 1994.

138. Donvan.J, reporting on quality of life… , british midical journal V(317), 1998.

139. Froh.J et all, Gratitude and subjective well-being in Early adolescence: Examining Gender Differences; Journal of Adolescence, V32, N3,2009.

140. Giannias. D, a quality of life Base dranking of Canadian cities, urban studies, vol 35(12), 1998.

141. La politique économique générale « les politique sociales au Maroc Etat des lieux » département de l'économe des finance et de la privatisation, document de travail N°08 Maroc, septembre 2002.

142. International displacement Monitoring center and Norwegian Refugee concil , Algeria : National reconciliation fails to address needs of IDPS –A profile of the internal displacement situation , september 2009.

143. Lehman.A, a quality of life . Interview for the chronically mentally ill, Evaluation and program planning.vol(11), 1998.

144. Michel. D, book review , journal of intellectual and development al disability ,vol 22(1) ,1997.

145. Mininstry of Education Malaysia, Annual Report, Kuala Lumpur, 2011 .

146. Nord, Comprehensive Social policies, Report of Nord. Conference held in Oslo, Norway, 20 Nov. 2007.

147. OECD, SWEDEN: THE SAFTY OF OTHER PEOPLE, OECD REVIEWS OF RISK MANGMENT POLICIES, 2007.

148. OMC, Rapport sur la santé dans le monde 1999, Pour un réel changement, Genève 1999.

149. Peter M. Fayers and david machin, quality of life the assessment, analysis and interpretation of patient- report edoutcomes » library of congress cataloging in publication data, secord edition England, 2006.

150. Rjah, R. Malaysia economy, Unfolding growth and social change, Oxford university press, Ferst published, Malaysia; 2011.

151. Shookner, M. A quality of life Index for Ontario, CSLS conference on the state of living standards and the quality of life in Canada, October 30-31; 1998.

152. The Copenhagen Declaration and program of Action : World summit for social development,6-12 March 1995, New york ,United nations.

153. Veenhoven. R, the four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life. Journal of Happiness Studies, vol1, 2000.

154. World Bank, World development indicators, 8Janury 2013.

155. World happiness report 2015.

- **lois, décrets et journaux officiels:**

156. Algérie guide économique et social. ruiba. ANEP. 1991.

157. CNEP NEWS , N ^{0}20 Mars , 2005 .

158. école national de santé. Publique, le système de santé Publique en Algérie, analyse et perspectives, Alger, avril ; 2008.

159. Ministre de l'Habitat de l'Urbanisme, la reve de l'habitat n^{0} 01 , juin 2008 p 37 , entretien avec le PDG . du CPA Med Djellab .

160. Ministre de la santé et de la reforme hospitalière , population et développement en Algérie rapport National CIPD , 2003.

161. Office national des statistiques, Rétrospective des comptes économiques 1963 a 2010, séries statistiques économiques, N 166, Alger, Novembre2011.

162. R.A.D.P ; Ministère de la santé, direction de la planification, statistique Santerre, Alger, aout 1999.

163. République algérienne démocratique et populaire, ministère de la santé et de la population, Développement du système national de santé, stratège et perspective, Alger, 2001.

164. République Algérienne Démocratique et populaire, Ministère de la population et de la Réforme hospitalière, statistique sanitaires, Année 2007, Alger 2008.

165. Word devlopement indicators, CPIA , transparency, accountability and corrytion . 2011.

❖ **الأنترنيت:**

166. تقرير " نوعية الحياة" العام 2010 مجلة أخبار الخليج، العدد 11694 الثلاثاء 30 مارس2010 ، متاح على شبكة المعلومات العلمية، الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.aakhoos.com/showarticle,aspx

167. عبد المالك حداد، مستقبل الفقراء في الجزائر، على الموقع الالكتروني التالي :

http// www . chihad .net / modules . php ? name = news et file = frinde op = frien dsed et sid = 1570 consulté le 01/08/2013.

168. صلاح فيلالي، واقع السياسة الاجتماعية في مرحلة الطفولة في الجزائر التشريعات، الانجازات، المشكلات والتحديات، العدد1، جامعة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، 2013م.على الموقع الالكتروني التالي:

http://dspace.univ-biskra.dz:8080/jspui/handle/123456789/898

169. http://www.ons.dz/ELEVES-ET-ETUDIANTS-INSCRITS-ENTRE,39.html30/01/2011

الملاحق

جامعة معسكر

كلية العلوم الاقتصادية، التجارية و التسيير

مخبر البحث في التنمية المحلية و تسيير الجماعات المحلية

استبيان حول نوعية الحياة في الجزائر

إخواني، أخواتي أرجوا من سيادتكم الإجابة على هذا الاستبيان بكل أمانة و حرص ووضع الأجوبة التي تشعر أنها تتلاءم مع حياتكم الطبيعية و بكل صدق، علما أن هذه المعلومات ستستخدم لغرض علمي أي ستساهمون في بحث هام جدا بعنوان: السياسات الاجتماعية و نوعية الحياة في الجزائر.

استبيان رقم: .....

ضع علامة × في المكان الذي تختاره إجابتك:

معلومات عامة:

1. الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

2. العمر : أقل من 24 سنة ☐ من 25 إلى 44 سنة ☐ من 45 إلى 64 سنة ☐ أكبر من 65 سنة ☐

3. الولاية : .....

4. ما هو مستواك الدراسي؟
ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

5. هل أنهيت دراستك؟
نعم ☐ لا ☐

6. إذا كان لا فالسبب متعلق بـ:
الجانب المادي ☐ أسباب صحية ☐ أسباب عائلية ☐ أسباب أخرى ☐

7. هل أنت راض عن مستواك الدراسي؟
راض جدا ☐ راض ☐ راض نوعا ما ☐ غير راض ☐ غير راض تماما ☐

العوامل الاقتصادية

8. هل تعمل؟
أعمل ☐ لا أعمل ☐

9. هل يوجد شخص آخر في الأسرة يعمل؟
نعم ☐ لا ☐

10. إذا كنت تعمل في أي قطاع؟
الفلاحة ☐ الصناعة ☐ البناء و الأشغال العمومية ☐ التجارة و الحرف ☐ الإدارة ☐ الصحة و التعليم ☐ مصالح الأمن ☐ أخرى ☐ ولا قطاع ☐

11. ما هي أوقات عملك؟
أثناء الليل ☐ أثناء النهار ☐ ليل/نهار (مناوبة) ☐

12. هل أنت راض عن أوقات عملك؟
راض جدا ☐ راض ☐ راض نوعا ما ☐ غير راض ☐ غير راض تماما ☐

13. منذ متى و أنت تعمل في مكان عملك الحالي؟
0 - 5 سنوات ☐ 5 - 10 سنوات ☐ 10 سنوات فأكثر ☐

14. هل تشعر أن دراستك تحقق طموحاتك المهنية؟
نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐ لا أعرف ☐

15. هل تشعر أنك مهتم بعملك اليومي؟
مهتم جدا ☐ مهتم نوعا ما ☐ غير مهتم ☐

16. هل تشعر بأنك تقوم بعمل جيد؟
نعم ☐ نوعا ما ☐ لا ☐

17. ما مدى رضاك عن وضعك الحالي في العمل؟
راض جدا ☐ راض ☐ راض نوعا ما ☐ غير راض ☐ غير راض تماما ☐

18. في أي مجال تحدد دخلك شهريا؟
أقل من 15000دج ☐ من 15000 - 30000دج ☐ من 30000 - 40000دج ☐ من 40000 - 50000دج ☐ 50000دج فأكثر ☐

19. هل أنت راض عن الدخل الذي تحصل عليه مقابل العمل الذي تؤديه ؟
راض جدا ☐ راض ☐ غير راض و أقبل الوضع ☐ غير راض و لا أقبل الوضع ☐ غير راض تماما ☐

20. هل تستطيع توفير الاحتياجات الضرورية لعائلتك: (الطعام، اللباس، مصاريف الكهرباء و الغاز و الماء، مصاريف التعليم و الصحة....)
أستطيع ☐ ليس كلها ☐ لا أستطيع ☐

21. ما هو المبلغ الذي تستطيع ادخاره شهريا؟
لا شيء ☐ 1000دج ☐ 5000دج ☐ 10000دج ☐ أكثر من 10000دج ☐

22. إذا ارتفع دخلك هل حياتك:
تتغير نحو الأحسن ☐ تبقى على حالها ☐ لا أعرف ☐

23. هل يرتبط الرضا عن حياتك اليومية بـ:
مستوى الدخل ☐ أمور أخرى ☐

العوامل الاجتماعية

24. هل تتمتع بصحة جيدة؟
نعم ☐ لا ☐

25. إذا كان لا هل تعاني من مرض مزمن؟
نعم ☐ لا ☐

26. إذا مرضت فأين تتوجه لتتعالج؟
المستشفى ☐ الطبيب الخاص ☐ كلاهما ☐

27. ما هو سبب اختيارك للمكان؟
الثقة ☐ التكاليف ☐ المعاملة ☐ أسباب أخرى ☐

28. هل أنت راض عن المستشفيات العمومية من ناحية؟

	راض جدا	راض	غير راض لكن أقبل الوضع	غير راض و لا أقبل الوضع	غير راض تماما
الاستقبال					
تكفل الأطباء					
الإقامة في المستشفيات					
توفر الدواء					
النظافة					

29. في المنطقة التي تعيش فيها هل الخدمات الصحية ؟
منعدمة ☐ متوفرة نوعا ما ☐ متوفرة جدا ☐

30. هل تجد أن مصاريف الصحة مرتفعة؟
نعم ☐ لا ☐

31. هل أنت مؤمن في مؤسسة من مؤسسات الضمان الاجتماعي ؟
نعم ☐ لا ☐

32. إذا كان "لا" ما هو سبب عدم حصولك على تأمين؟
بدون عمل ☐ عمل غير مصرح به ☐ أسباب أخرى ☐

33. هل تجد أن تكاليف الدواء مرتفعة؟
نعم ☐ لا ☐

34. هل تملك بطاقة شفاء « carte chiffa »؟
نعم ☐ لا ☐

35. هل تستعملها لشراء الدواء؟
دائما ☐
أحيانا ☐
لا أستعملها أبدا ☐

36. ما هي نسبة التأمين؟
100 % ☐
80 % ☐

37.هل تقوم بطاقة الشفاء بتخفيف مصاريف الدواء عنك؟
كثيرا ☐
قليلا ☐
أبدا ☐

38.ما هو نوع المسكن الذي تعيشون فيه؟
عمارة ☐
سكن قديم ☐
سكن أرضي (فيلا) ☐

39. وضع المسكن؟
ملكية ☐
كراء ☐
منزل عائلي ☐
أخرى ☐

40.هل لديكم كهرباء في المنزل؟
نعم ☐
لا ☐

41. ما هو مصدر الطاقة المستعمل في المنزل؟
غاز المدينة ☐
غاز البوتان ☐

42. بالنسبة للتموين بالماء هل لديكم عداد شخصي؟
نعم ☐
لا ☐

43.هل الماء الذي يصلكم إلى المنزل صالح للشرب؟
نعم ☐
لا ☐

44.إذا كان لا فما هو مصدر حصولكم على الماء الصالح للشرب؟
بئر ☐
حنفية عمومية ☐
شراء الماء المعدني ☐
مصدر آخر ☐

45. ما هو عدد المرات الحصول على الماء الصالح للشرب؟
يوميا ☐
مرتين في الأسبوع ☐
مرة في الأسبوع ☐
كل 15 يوم ☐
كل شهر ☐

46.هل أنت راض عن جودة الخدمات التالية من حيث:

الخدمة	راض جدا	راض	راض نوعا ما	غير راض	غير راض تماما
التمويل بالكهرباء					
التمويل بالغاز					
التمويل بالمياه					

47. هل مسكنكم تتوفر فيه الوسائل التالية: ؟
ثلاجة ☐
مدفأة ☐
تلفيزيون ☐
هوائي مقعر ☐
مكيف هوائي ☐
هاتف ثابت ☐
هاتف نقال ☐
آلة غسيل ☐

48.هل لديكم جهاز كمبيوتر؟
نعم ☐
لا ☐

49. هل أنت مشترك في شبكة الانترنيت؟
نعم ☐
لا ☐

50. كيف تقييم خدمة الانترنيت؟
جيدة ☐
مقبولة ☐
سيئة ☐

العوامل السياسية

51. هل أنت عضو في جمعية؟
نعم ☐
لا ☐

52. إذا نعم ما نوع الجمعية؟
خيرية ☐
رياضية ☐
أحياء ☐
ثقافية ☐
المسجد ☐
أولياء التلاميذ ☐

53. إذا لا هل أنت مستعد للانضمام إلى جمعية؟
نعم ☐
لا ☐

54. هل أنت عضو في حزب سياسي؟
نعم ☐
لا ☐

55. هل تعتقد أن الأحزاب بإمكانها أن تحقيق رغبات المواطنين؟
نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐

56. هل تعتقد أن الأحزاب تؤدي عملها بشكل جيد؟
نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐

57. هل أنت عضو في إحدى النقابات؟
نعم ☐
لا ☐

58.هل تقرأ الجرائد؟
يوميا ☐
مرة في الأسبوع ☐
أحيانا ☐
أبدا ☐

59. كم عدد الجرائد التي تقرأها؟
جريدة واحدة ☐
جريدتين ☐
ثلاث جرائد ☐
أكثر ☐

60. هل تقرأ الجرائد باللغة؟
العربية ☐
الفرنسية ☐
الاثنين معا ☐

61. هل تشعر بالأمن في:
منزلك نعم ☐ لا ☐
حيك نعم ☐ لا ☐
مدينتك نعم ☐ لا ☐

62. هل تشعر بالأمن إذا تنقلت في الليل من حي لأخر بمفردك في ولايتك؟
نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐

63. هل تشعر بالأمن إذا تنقلت في الليل من ولاية لأخرى بمفردك في بلدك؟
نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐

64. إذا شعرت بالخطر تتصل بـ:
مصالح الأمن ☐
أصدقاء أو أقارب ☐
لا تتصل ☐

65. إذا قمت بالاتصال بمصالح الأمن (الشرطة، الدرك الوطني) هل تعتقد أنهم سيلبون طلبك؟
نعم ☐
ربما ☐
لا ☐
لا أعرف ☐

66. هل تقوم بالتعاون مع مصالح الأمن إذا اضطر الأمر لذلك؟
نعم ☐
ربما ☐
لا ☐

67. هل تثق بمصالح الأمن؟
نعم ☐
نوعا ما ☐
لا ☐

68. هل تعتقد أن مصالح الأمن تقوم بعملها على أكمل وجه؟
نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐
لا أعرف ☐

نوعية الحياة

69. هل أنت مدرك لدورك في الحفاظ عن البيئة؟
نعم ☐
نوعا ما ☐
لا ☐

70. هل حماية البيئة من واجب؟
الفرد ☐
المجتمع ☐
الدولة ☐

71. هل يعاني حيك من ظاهرة رمي الفضلات بشكل عشوائي؟

نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐

72.هل تقوم أنت و جيرانك بحملة نظافة للحي؟

نعم ☐
لا ☐

73. إذا كان نعم فتقومون بها:

كل أسبوع ☐
كل شهر ☐
كل سنة ☐

74.ما هو تقييمك لمدينتك في المحافظة على النظافة بشكل عام؟

ممتازة ☐
جيدة ☐
جيدة نوعا ما ☐
سيء ☐
سيء جدا ☐

75. في مدينتك هل لديكم حدائق عمومية و أماكن للترفيه تتوجهون إليها نهاية الأسبوع مثلا؟

لا يوجد أبدا. ☐
يوجد و لكن لم نذهب إليها أبدا. ☐
يوجد و نذهب إليها أحيانا. ☐
يوجد و نذهب إليها دائما. ☐

76.في مدينتك هل أنت راض عن:

الإنارة العمومية	نعم ☐	لا ☐
الطرقــات.	نعم ☐	لا ☐
نقل الفضلات العمومية	نعم ☐	لا ☐
التموين بالماء الصالح للشرب.	نعم ☐	لا ☐
المساحات الخضراء.	نعم ☐	لا ☐
النقل العمومي.	نعم ☐	لا ☐
نظافة المدينة.	نعم ☐	لا ☐

77.حدد درجة خطورة المسائل المتعلقة بالتدهور البيئي التالية:

	خطير جدا	خطير	خطير نوعا ما	عادي	لا أبالي
التلوث الهوائي					
الاحتباس الحراري					
ندرة الموارد المائية					
الكوارث الطبيعية					
ارتفاع النفايات المنزلية					
تدهور المناظر الطبيعية					

78. في رأيك هل يتوفر بلدك على مناطق سياحية جميلة؟

نعم ☐
لا ☐
لا أعرف ☐

79. هل تخصص مبلغا ماليا لقضاء العطلة السنوية؟

نعم ☐
أحيانا ☐
لا ☐

80. إذا كان "نعم" هل تفضل قضاء العطلة مع:

العائلة ☐
أصدقاء ☐
بمفردك ☐

81. هل تؤثر نظافة البيئة في رأيك على الأماكن التي تتوجه لها من أجل السياحة؟

كثيرا ☐
نوعا ما ☐
أبدا ☐

82. هل لديكم مشاكل في:

العمل	نعم ☐	لا ☐
العائلة	نعم ☐	لا ☐
الحي	نعم ☐	لا ☐
المجتمع	نعم ☐	لا ☐

83. ما سببها؟

عوامل مادية	نعم ☐	لا ☐
التهميش	نعم ☐	لا ☐
الطلاق	نعم ☐	لا ☐
الصحة	نعم ☐	لا ☐
أسباب أخرى	نعم ☐	لا ☐

84. هل لديك علاقات جيدة مع من هم حولك في مجتمعك مع جيران و أصدقاء؟

نعم ☐
لا ☐

85. إذا كان نعم هل أنت سعيد بهذه العلاقات؟

كثيرا ☐
نوعا ما ☐
أبدا ☐

86. هل أنت سعيد بحياتك بصفة عامة؟

نعم ☐
قليلا ☐
لا ☐

87. عند النظر إلى جميع أجزاء حياتك (الجسدية، العاطفية، الاجتماعية، المالية،...) هل تقيم حياتك بأنها:

ممتازة ☐
جيدة ☐
سيئة ☐
سيئة للغاية ☐

88. هل تشعر أنك عضو فعال في المجتمع الذي تعيش فيه ؟

نعم ☐
لا ☐

89. حدد أهمية توفر هذه الأمور في حياتك (ضع×) :

	مهم جدا	مهم	عادي	غير مهم
العمل				
التعليم				
الصحة				
المسكن				
الآمن				
العدالة				
الدين				
الرياضة				
الترفيه و السياحة				

90. هل قمت بالانتقال من مكان لآخر أو من مدينة لأخرى بسبب سوء الظروف المعيشية و سعيا لتوفير الأمور سابقة الذكر؟

نعم ☐
لا ☐

91. هل ترغب في الانتقال إلى مكان أو مدينة أخرى للبحث عن ظروف معيشية أفضل أو خدمات أرقى؟

أرغب و أخذت القرار ☐
أرغب و لم أقرر بعد ☐
لا أرغب أبدا ☐

92. هل أنت راض عن الدولة و ما تقدمه للشعب من خدمات و سياسات و دعم؟

غير راض تماما ☐
غير راض ☐
راض نوعا ما ☐
راض ☐
راض جدا ☐

93. تعبر الرفاهية بشكل عام عن السعادة و رغد الحياة، إذا هل تعيش حياتك برفاهية؟

نعم ☐
قليلا ☐
لا ☐

94. هل تقوم بتحديد ميزانية معينة و تلتزم بها؟

دائما ☐
أحيانا ☐
أبدا ☐

95. هل لديك أهداف واضحة في حياتك ترغب و تسعى لتحقيقها؟

نعم ☐
لا ☐

96. إذا كان نعم هل حققتها؟

كلها ☐
جزء منها ☐
ولا هدف منها ☐

97. تخيّل نفسك على سلّم يتكون من الدرجة صفر إلى الدرجة العاشرة، مفترضاً أن الدرجة السفلى تمثل أدنى مستوى قد تعيشه في الحياة والدرجة العليا أفضل مستوى، وكلما صعدت في الدرجات تحسّنت حياتك. على أي درجة تشعر أنك تقف اليوم؟

الدرجة 0 ☐
الدرجة 1 ☐
الدرجة 2 ☐
الدرجة 3 ☐
الدرجة 4 ☐
الدرجة 5 ☐
الدرجة 6 ☐
الدرجة 7 ☐
الدرجة 8 ☐
الدرجة 9 ☐

الدرجة 10 ☐

98. هل تعتقد أن حياتك الآن أفضل أم قبل:

سنتين ☐
5 سنوات ☐
لم تتغير ☐
الآن أفضل ☐

99.هل تعتقد أن حياتك في المستقبل ستكون:

أفضل ☐
لا تتغير ☐
تتدهور ☐
لا أعرف ☐

100.عندما تفكر في المستقبل هل :

تشعر بالرعب كثيرا ☐
تشعر بالرعب نوعا ما ☐
لا تخاف أبدا ☐

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز و تحليل تأثيرات السياسات الاجتماعية على نوعية الحياة في الجزائر و هل ساهمت هذه السياسات في تغيير نوعية حياة الجزائريين، في الواقع يتم تحديد مستوى المعيشة ونوعية حياة الجزائريين على العوامل الاقتصادية وعوامل أخرى ذات طابع اجتماعي.

وأظهرت نتائج الدراسة أن نوعية الحياة الجزائرية تتأثر بعوامل عديدة، وأن العوامل الاقتصادية هي جزء فقط من الرضا العام ونوعية الحياة أما العوامل التفسيرية لنوعية حياة الجزائريين في دراستنا يمكن تصنيفها إلى عدة فئات مثل الصحة والتعليم و الدخل والحصول على مختلف الخدمات العامة.

الكلمات المفتاحية: السياسة الاجتماعية، نوعية الحياة، رضا، والسعادة، ومستوى المعيشة.

Résumé :

Cette étude analyse l'impact des politiques sociales sur la qualité de la vie en Algérie. En effet le niveau de vie et la qualité de vie des Algériens sont déterminés par des facteurs économiques et d'autres de nature sociale.

Les résultats montrent que la qualité de vie des algériens est influencée par plusieurs facteurs, et que les facteurs économiques ne représentent qu'une partie dans la satisfaction globale et la nature de la qualité de vie.

Les facteurs explicatifs de la qualité de vie des Algériens selon notre étude peuvent être regroupés dans plusieurs catégories telles que, la santé, l'éducation, revenu, l'accès aux différents services publics.

Mots clés: politiques sociales, Qualité de vie, Satisfaction, Bonheur, niveau de vie.

Abstract :

This study analyzes the impact of social policies on the quality of life in Algeria. Indeed, the standard of living and quality of life of Algerians citizens are determined by economicfactors and other factors that have social dimensions.

The results confirm that the Algerian quality of life is influenced by many factors, and that economic factors are only part that explain the satisfaction and the nature of quality of life.The factors that explain the quality of life of Algerians in our study can be grouped into several categories such as, health, education, income, and access to different public services.

Keywords: Social Policy, Quality of Life, Satisfaction, Happiness, standard of living.