الرعاية الاجتماعية المقدمة للمحتاجين بمؤسسة الهلال الأحمر الجزائري– دراسة ميدانية –

Social care providedtotheneedy at theAlgerianRed Crescent Foundation - a casestudy-

ياسمينة كتفي[1]، جمال تالي[2]

[1] جامعة المسيلة، الجزائر، ketfiy@yahoo.fr

[2]جامعة المسيلة، الجزائر، djamel.tali@univ-msila.dz

تاريخ الاستلام: 2021/06/29 تاريخ القبول: 2022/01/11 تاريخ النشر: 2022/05/31

ملخص

نهدف في هذه الدراسة الكشف عن الرعاية الاجتماعية المقدمة من طرف مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري لرعاية المحتاجين، حيث انطلقنا من حقيقة وجود معاناة للفقراء والمحتاجين، باستمرار زيادة متطلبات الحياة الاجتماعية في المجالات الاجتماعية والنفسية والصحية، ووجود مؤسسات اجتماعية خيرة تهتم بسد بعض هذه الاحتياجات من بينها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري، حيث جاءت الدراسة لتبحث في هدا الجانب حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي والعينة المنتظمة، والمقابلة والاستمارة.

وقد توصلت الدراسة أن هناك أنواع من الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائر والمتمثلة في الخدمات الاجتماعية والنفسية والصحية.

كلمات مفتاحية: رعاية اجتماعية؛ خدمة اجتماعية؛ مساعدة اجتماعية؛ مؤسسة هلال أحمر ؛ أخصائي اجتماعي

Abstract

The aim of this study is to reveal social care provided by the Algerian Red Crescent Foundation for the Care of the needy, where we proceeded from the fact that poor and needy people are the suffering constantly, as there are increasing requirements in the social psychological and health fields, the existence of good social institutions which are interested in meeting some of these needs, including the Algerian Red Crescent Foundation.

A descriptive approach regular sampling and interview are used in our study to consider this aspect and we have found that there are types of social care provided by the Algerian Red Crescent. Represented in social psychological and health services.

Keywords: social care; A social service; social help; Red Crescent Foundation; social worker

المؤلف المرسل: ياسمينة كتفي، الإيميل:ketfiy@yahoo.fr

1. مقدمة:

ظهرت في العصر الحديث بوادر الاهتمام بكرامة الإنسان واحترام حقوقه الطبيعية كإنسان بغض النظر عن الظروف التي يمر بها، من خلال صدور المواثيق التشريعية كميثاق حقوق الإنسان الصادر عن هيئة الأمم المتحدة، الذي اعتمد ونشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة (217-ألف 30) المؤرخ في 10 كانون الأول/ ديسمبر 1948 والذي أعطى الشرعية القانونية إلى كل مدافع عن حقوق الإنسان في مختلف الأعمار والظروف، حيث ظهرت العديد من الحقوق الخاصة كحقوق الطفولة، وحقوق المرأة، وحقوق العمال وغيرها.

وفي ظل توجه العالم إلى اقتصاد السوق، وانقسام المجتمع إلى طبقتين (طبقة تملك وسائل الانتهاج، وطبقة عاملة) يتعين اليوم قبل أي وقت مضى أن تبحث الدول والحكومات في سبيل لتقريب الهوة بين الطبقتين من خلال تشجيع العمل التطوعي بين أفراد المجتمع الواحد وبين المجتمعات أيضا، في إطار التحلي بالروح الإنسانية والإخاء بين شعوب العالم، وهذا لا يتم إلا بتأسيس مؤسسات اجتماعية خيرية، حكومية وغير حكومية، محلية وإقليمية ودولية، تسهر على رعاية حقوق الإنسان بالأخص الذي دفعته الظروف الاجتماعية كالفقر والحاجة إلى أن يعيش عالة على المجتمع. ولعل أبرز مؤسسة غير حكومية دافعت على كرامة الإنسان في ساعات السلم والحرب والنكبات والكوارث هي منظمة الهلال والصليب الأحمر الدولية، التي سوف نتعرف خلال هذا البحث على شقا منها والمتمثل في مؤسسة الهلال الأحمر من خلال دراسة أنواع الرعاية الاجتماعية التي تقدمها في بلادنا.

وتعد مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري ربما الإطار الأول الذي يسعي لرعاية الإنسان في الجزائر خلال الفترة الاستعمارية وبعدها، حيث شكل منعرجا حاسما في الدفاع عن حقوق الإنسان حتى بعد خروج الاستعمار، وهذا ما أردنا معرفته من خلال هذه الدراسة.

2. الإشكاليـــــة:

رغم التقدم التكنولوجي الذي وصل إليه العالم المعاصر إلا أن هناك من لا يجد قوت يومه، وهذا ما يعده البعض من أبرز ما أنتجته العولمة ومن أكبر مساوئها، إذ تتجلي من خلال تلك الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي جعلتها بين أفراد المجتمع الواحد،" ولعلها تبدو أكثر جلاء في الجانب الاجتماعي تحديدا، وبالفعل فإن الوضع الاجتماعي غير اللائق الذي تعيشه الغالبية العظمي من سكان العالم، خير دليل على ذلك، فهذا الواقع المزري لا يقتصر على السواد الأعظم من سكان الدول المتخلفة والنامية فحسب، وإنما تشاركها فيه فئات عريضة من سكان الدول المتقدمة وهذه الحقيقة تكشف صراحة الوجه السلبي المتستر عنه للعولمة، أو دعنا نقول الليبرالية الجديدة التي لم تفلح في التحسين النسبي لمستويات معيشة الجميع، إذ لا أحد

ينكر أن ظاهرة الفقر قد بدأت تتعولم شيئا فشيئا، بحيث صار الكلام عن ثقافة الفقر وانتشارها يعم مختلف الدوائر الرسمية وغير الرسمية في صورة مذهلة، وذلك رغم التستر الذي تفرضه بعض الجهات ذات المصلحة في ذلك "(دليو، 2002، صفحة 42)

وتشير إحصائيات "عام 2000 أنه بلغ عدد الذين يعيشون حد الفقر 2.7 مليار من أصل 6 مليارات نسمة في العالم، من أولئك 1.3 مليار يصنفون بشدة الفقر كون دخلهم يقل عن دولار واحد يوميا، وفي عام 2003 ارتفع عدد الفقراء إلى 100 مليون ليصل إلى 2.8 مليار نسمة(الفقر على مستوى العالم، 2016) إن غياب الحاجات الاجتماعية والصحية والنفسية يشكل العديد من المشكلات على مستوى الفرد والجماعة والمجتمع، الأمر الذي يدفع إلى توفيرها، من أجل الوصول إلى حياة اجتماعية لائقة لكل فرد، أو على الأقل توفير الضروريات، وذلك من خلال تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية.

وتعتبر الجهود التي تبذل في هذا المجال مهمة وأساسية لمساعدة الفقراء والمحتاجين على تلبية حاجاتهم، هذه الجهود المتمثلة في تقديم الرعاية الاجتماعية المتنوعة، وذلك في صور شتي لعل أبرزها المساعدة المادية، الخدمات التربوية، الخدمات الترفيهية، وخدمات التدريب والتكوين على حرف ومهن معينة تعين على تلبية بعض الحاجات.

وبناء على ما سبق فإن عملية تقديم الرعاية الاجتماعية للمحتاجين تساهم بشكل كبير في تحسين ظروف حياتهم حيث تتيح لهم فرص الاستفادة من الخدمات الاجتماعية المخصصة لذلك، حتى يمكن إعادة تكيفهم وتحقيق توافقهم النفسي وسلامتهم الصحية، ولما كانت الرعاية الاجتماعية المقدمة للمحتاجين في أغلب البلدان تعتمد على الجانب التطوعي لأفراد المجتمع، أو على دور المؤسسات الاجتماعية غير الحكومية، مما يجعلها تعاني من (مشكلة) قلة التمويل مما يعيق تقديم الرعاية الاجتماعية، لذلك نجد الكثير من المهتمين يبحثون في هذا الأمر محاولين إيجاد الحلول المعقولة لواقع هذه المؤسسات وأهم ما تقدمه للمحتاجين، بحثا في كيفية تحقيق التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي والسلامة الصحية لهم. ومن بين المؤسسات التي تسعى لتقديم المساعدات للمحتاجين مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري، حيث تنظم الرعاية في عدة أشكال وخلال مختلف المناسبات الدينية والوطنية وكذلك عند النكبات والكوارث الطبيعية حيث تهب لجان الهلال في مختلف الولايات لنجدة من يريد المساعدة.

وبناء على ذلك فان حاجتنا لمعرفة أنواع الرعاية الاجتماعية للمحتاجين في مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري دفعتنا إلى معرفة مضمون هذه الخدمات وأهدافها للإلمام قدر الإمكان بهذا الموضوع انطلاقا من الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما هي أنواع الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري للمحتاجين؟

- هل تساهم الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري لرعاية المحتاجين في إشباع بعض احتياجاتهم؟

3. تحديد المفاهيـــم:

لقد اشتملت الدراسة على عدة مفاهيم ومصطلحات، يجدر بنا أن نحدد المقصود من كل منها، قبل الخوض في مضمون البحث، ومن هذه المفاهيم –الخدمة الاجتماعية– الرعاية الاجتماعية–الأخصائي الاجتماعي–مؤسسة الهلال الأحمر.

1.3 الخدمـة الاجتماعيـة:

1.1.3 المفهوم اللغوي: "الخِدْمَة: مص ج خِدَمَ وخِدَمَاتْ. وخِدْمَات واجبات شخص يعمل لحساب الغير لقاء أَجر. ما يسدى من مساعدة في القيام بعمل، أو في قضاء حاجة، تأدية بعض الواجبات، خِدْمَةُ المجتمع والإنسان، الخِدْمَةُ العامة العمل في مجال له منفعة عامة كالإدارة الحكومية مثلا" (مجاني، 1997، صفحة 258).

2.1.3 المفهوم الاصطلاحي: الخدمة الاجتماعية هي مصطلح يستخدم لوصف عدد متنوع من الطرق المنتظمة لمساعدة الناس الذين يحتاجون لشيء لا يستطيعون الحصول عليه دون مساعدة(الجوهري، 1998، صفحة 89).

"كما عرفتها هيئة الأمم المتحدة عام 1960 بأنها تهدف إلى تحقيق التكييف والتفاعل المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية وتخصص لذلك مجموعة من البرامج والأنشطة المنظمة.

"الخدمة الاجتماعية مجال مهني متخصص يهتم بتطبيق المبادئ السوسيولوجية لحل مشكلات مجتمعية ذات طبيعة خاصة، ولتخفيف من حدة بعض المشكلات الفردية، ولهذا يهتم الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في حقل الخدمة الاجتماعية بمعالجة بالعديد من المشكلات المتصلة بتوافق التنظيم الاجتماعي وحسن أدائه لوظيفته في المجتمع وكذلك بتكامل الفرد في هذا التنظيم، وتهتم ميادين الخدمة الاجتماعية المتخصصة بالفقر والبطالة وتوجيه الشباب". (عاطف، 1997، صفحة 448)

3.1.3 المفهوم الإجرائي: الخدمة الاجتماعية هي مجموعة الخدمات والمساعدات المتنوعة التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري للفرد والجماعة والمجتمع، بهدف رعاية للفرد وحماية الجماعة وتنمية المجتمع كل حسب حاجته وذلك لتحقيق التكيف الاجتماعي داخل المجتمع.

2.3 الرعايـة الاجتماعيـة:

1.2.3 المفهوم اللغوي: "رعي الحاكم الرَّعِيَّةَ سالمها وتدبَّر أمرها. الولد: سُهِرَ عليه وعُنِيَ به. مَشْرُوعَ رَا: جعله تحت رعايته. الرَّعاوِيّ الرّعائيّ الرِّعاية مص تسريح الماشية في الكَلأ. حرفة الراعي السياسية

والتدبير والشؤون الحفظ (رعاية الحقوق والذمم) العناية والاهتمام (رعاية الطفل) الإشراف جرت الحَفْلَةُ تحتِ رِعَايَةِ فلانٍ"(مجاني، 1997، صفحة 376).

2.2.3 المفهوم الاصطلاحي: حددت الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين (**NASW**) الرعاية الاجتماعية بأنها مجموعة من الأنشطة المنظمة التي تمارسها هيئات حكومية وأهلية تطوعية تسعى من أجل توفير الحماية والوقاية والحد من آثار المشكلات الاجتماعية، والعمل على علاجها وإيجاد الحلول المناسبة لها، كما تهتم بتحسين مستوى معيشة الأفراد والجماعات والأسر والمجتمعات، وتستند هذه الأنشطة على جهود المتخصصين المهنيين كالأخصائيين الاجتماعيين والمحللين النفسيين والمعالجين والأطباء والممرضات والمحامين والمدرسين.

أو هي فكرة أخلاقية تستهدف تحقيق مستوي الحياة المناسبة بالنسبة للأفراد أو بالنسبة للمجتمع، وفقا لمنظورنا لمعيار الفضيلة أو الحرية أو العدالة الاجتماعية"(مصطفى، 1995، صفحة 5)

كما يعتبرها (والترفريدلاند) كنسق من الخدمات الاجتماعية والمؤسسات الاجتماعية المصممة من أجل مساعدة الأفراد والجماعات حتى يحصلوا على مستويات وعلى تقوية، أو تنمية قدراتهم بما يحقق نوعا من التناغم بين الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات" (فهمي سيد، 2002، صفحة 2).

3.2.3 المفهوم الإجرائي: الرعاية الاجتماعية هي المساعدات التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري للأفراد المحتاجين من أجل تحسين المستوى المعيشي لهم ومراعاة ظروفهم الاجتماعية والنفسية والصحية.

3.3 الأخصائـي الاجتماعـي:

1.3.3 المفهوم الاصطلاحي: "هو الشخص الذي يختص في فرع الخدمة الاجتماعية، ونظرا لإلمامه بالمعرفة العلمية في ميدان الخدمة الاجتماعية وإلمامه أيضا بأصول علم الاجتماع وعلم النفس والتشريعات القانونية للخدمات الاجتماعية، ففي مقدرته أن يقوم بوظيفة المساعد والمرشد والموجه والمعالج لمختلف القضايا الاجتماعية، المتعلقة بمختلف ميادين الخدمة الاجتماعية، ويسمى أيضا بأخصائي الخدمة الاجتماعية". (زرواتي، 2007، صفحة 149).

الأخصائي الاجتماعي هو الذي لديه "المهارة والقدرة على تطبيق المعلومات والمبادئ وإدراكه وفهمه للعوامل المختلفة التي تؤثر في المواقف الاجتماعية، ولا تظهر تلك المهارة إلا في أثناء أدائه لمسؤولياته المهنية"(عبد المحي، 1998، صفحة 134).

"أو هو الممارس المهني للخدمة الاجتماعية، وينبغي أن يتوفر لديه الاستعداد الشخصي ثم يصقل هذا الاستعداد بالإعداد المهني، ومن أهم الصفات الشخصية الواجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي قدرات جسمية وصحية مناسبة، واتزان انفعالي ولديه من القدرات العقلية والقدرات التعبيرية واللفظية والذكاء والإعداد

المهني، وهو مزود بقاعدة علمية من المعارف والعلوم الاجتماعية والإنسانية وتدريبه طوال فترة دراسته أثناء الدراسة وأثناء عمله" (درنداوي، د.ت، صفحة 45).

2.3.3 المفهوم الإجرائي: الأخصائي الاجتماعي هو ذلك المتعلم الذي أخذ تكوينا وتدريبا مهنيا في تخصص علم الاجتماع، خلال دراسته الجامعية، ثم قام بتطبيق واستخدام معارفه ومبادئه وأساليبه الفنية التي أخذها في مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري التي يشتغل بها، أو متطوع فيها.

4.3 مؤسسة الهلال الأحمر:

1.4.3 المفهوم الاصطلاحي: يعرفها تاكلور تبارسونز "هي وحدات اجتماعية أو كجمعيات إنسانية تبنى ويعاد بناءها لتحقيق أهداف معينة".(بدوي، 1997، صفحة 158).

"أو هي أية هيئة أو جماعة أو منظمة اجتماعية حكومية أو أهلية (شعبية أو غير حكومية) تنظم من خلالها الجهود للقيام بالخدمات الاجتماعية في مجال محدد، أو في عدة مجالات اجتماعية، وتقوم المؤسسة بتنفيذ هذه الرعاية من خلال الجماعات المنظمة المتعاونة نظرا لأن جهود الفرد يكون ضئيلا بالقياس إلى جهود الهيئات أو الجماعات المنظمة".(لطفي، د.ت، صفحة 39).

"المؤسسة الاجتماعية هي المكان الذي يلجأ إليه العملاء أو يحولون إليه من الجهات أو الهيئات المختلفة لتأتي نوع من المساعدة يحتاجونها وتقدمها هذه المؤسسة كجزء من خدماتها المختلفة، والمؤسسة يمكن النظر إليها باعتبارها منظمة قامت في المجتمع لتعبر عن حاجته إلى خدماتها وتمثل مسؤولية المجتمع نحو أفراده، وتستمد هذه المؤسسة وجودها وتأييد المجتمع لها من قدرتها على القيام بوظائفها نحو الأفراد الذين يحتاجون إلى خدماتها، ولذلك يجب أن تكون برامجها من الطواعية لتناسب متطلبات أو تغيير يحدث في هذا المجتمع(درنداوي، د.ت، صفحة 55).

مؤسسة الهلال الأحمر: "هي منظمة الهلال الأحمر وهي جمعية إغاثة دولية مستقلة هدفها العام هو الوقاية من المعاناة الإنسانية بكل نزاهة"(اللجنة الدولية للصليب والهلال الأحمر، 1989، صفحة 27)

2.4.3 المفهوم الإجرائي: مؤسسة الهلال الأحمر هي منظمة إنسانية خيرية دولية غير حكومية تهدف إلى تقديم الرعاية الاجتماعية إلى الأفراد والجماعات، المعوزة أو المنكوبة أو التي تعاني من مشاكل اجتماعية، حيث تقدم هذه الرعاية في شكل مساعدات مادية وخدمات نفسية وصحية بشكل مجاني تطوعي، موقعها الرئيس غالبا يوجد في عاصمة الدولة ولها فروع أخرى في ولايات الوطن وبلدياته.

4. **أهداف الدراســة:** نهدف في الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- تحديد أنواع الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسة الهلال الجزائري لفئة المحتاجين في المجتمع الجزائري.

- التحقق من مساهمة الرعاية الاجتماعية المقدمة من طرف المؤسسة لرعاية المحتجين، في إشباع الاحتياجات ومدى تحقيقها للأهداف المسطرة.

5. منهج الدراسة وأدواته المعتمدة:

1.5 منهج الدراسة:

إن طبيعة موضوع الدراسة تستدعي منا الوقوف على أهم الخدمات المقدمة بميدان الدراسة وان كانت كافية وذات نوعية تلبي الحاجات الضرورية أولا، هذا ما فرض علينا استخدام المنهج الوصفي لمناسبته وصف الظواهر كما هي في الواقع؛ وجمع المعلومات الدقيقة عنها. "ومن رأي هويتني أن معني المنهج الوصفي يجب أن يكون قاصرا أو مختصا ببحث الظواهر أو الوقائع في الوقت الراهن، كما أنه يتضمن دراسة الحقائق الوقتية المتصلة بمجموعة من الأوضاع أو الأحداث أو الناس"(الفوال، 1982، صفحة 58).

فالدراسة الوصفية تستدعي المنهج الوصفي، ولهذا اعتمادنا عليه في جميع جوانب الدراسة من خلال وصف وتحليل وتوضيح أهم الخدمات التي يجب توفيرها للمحتاجين، ووصف أهم الخدمات التي تسعي المؤسسة إلى توفيرها، ومن خلال استمارة البحث أمكننا تحويل هذه المعطيات الوصفية إلى أعداد رقمية للوصول إلى نتائج تجيب على الفرضيات الاحتمالية وبالتالي الإجابة على الإشكالية المطروحة.

2.5 أدوات جمع البيانات:

لقد اعتمدنا على الأدوات التالية:

1.2.5 المقابلـــة: لقد استخدمنا المقابلة بنوعيها المباشرة وغير المباشرة من خلال الاتصال الهاتفي مع مسئول المؤسسة الذي أجرينا معه العديد من الاتصالات للتعرف على المؤسسة أكثر وأهم النشاطات التي يقومون بها في كل موسم.

كما استخدمنا المقابلة في بداية الدراسة الميدانية من خلال مقابلة بعض المتطوعين والتحدث معهم حول طريقة العمل داخل المؤسسة وشرح أسباب وجودنا بالمؤسسة وأهداف دراستنا، لكن تبين أنهم لا يعلمون عن المؤسسة شيء إلا بالنسبة للخدمات التي يستفيدون منها؛ مما تعذر عليهم الاجابة على استمارة البحث.

2.2.5 الاستمـــارة: استخدمنا استمارة مقابلة مع عينة الدراسة لاختبار صحة الفرضيات، ولقد راعينا في بناء الاستمارة المعايير العلمية الخاضعة لها في البحث العلمي، من خلال تعلقها بموضوع البحث وعدم خروجها عن إطاره وتسلسلها المنطقي مع تساؤلات الإشكالية والفرضيات الاحتمالية التي نسعى لاختبارها من خلال هذه الاستمارة.

6. عينـة الدراسـة:

تعتبر عملية اختيار نوع العينة من الخطوات الهامة في البحث العلمي، ويتطلب ذلك مدى تمثيلها للمجتمع الأصلي الذي أخذت منه، ولتحقيق ذلك تم سحب أفراد العينة من طريقة العينة العشوائية المنتظمة.

لقد تم اختيار هذا النوع من العينة لأن مجتمع الدراسة متسلسل تسلسلا تاريخيا في انتمائه، وانضمامه لمؤسسة الهلال الأحمر الجزائري، حيث أخذنا هذا التسلسل في ترتيب مفردات المجتمع الأصلي عشوائيا، بحيث سوينا بينها جميعا (الدائم، المتطوع) في التعرض للاختبار، وبعدها بدأنا مرحلة النظام في سحب العينة، حيث حاولنا إدراج جميع العوامل المراد بحثها، وبالأخص أن اللجنة الولائية بقسنطينة قد تعرضت في كل مرحلة تاريخية إلى تغيير وإدخال بعض الخدمات الجديدة، وإن سحب العينة على اعتبار التسلسل التاريخي لانضمام أفرادها يمكننا من الوقوف على تاريخ ظهور وبروز كل نشاط أو مركز أو أي عمل في الميدان.

وتمتاز العينة المنتظمة بانتظام الفترات بين وحداتها حيث بدأنا باختيار الشخص الأول عشوائيا من الأرقام العشرية (رقم 01) وهو الشخص الأول للعينة المختارة، ثم أضفنا إليها الرقم سبعة (07) كرقم ثانيا ثابتا، وتقيدنا بهذه المسافة بين الأرقام حتى أخذنا العينة المطلوبة، من المجتمع الذي يضم 400 فردا.

1.6 حجم العينة: لقد سحبنا من المجتمع الأصلي 50 فردا وبالتالي فإن تقدير حجم العينة بالنسبة المئوية للمجتمع الأصلي يكون: **12 %** وهي نسبة ممثلة للمجتمع الأصلي متنوعة بين المتطوعين بالمؤسسة والدائمين على العمل بها.

قد تم اختيار العينة من المجتمع الذي يوزع الخدمات الاجتماعية، بدل المجتمع المستقبل لها من المحتاجين لأنهم هم أدري بالخدمات المقدمة من طرف المؤسسة، ونظرا لعدم ثبات عدد المحتاجين، إذ منهم من يعتبر محتاج في مناسبة ثم تتحسن أوضاعه في مناسبة موالية، فلا يأتي إلى الهلال الأحمر الجزائري ليأخذ مساعدات، ونظرا أيضا لصعوبة حصر عدد المحتاجين، حيث قوائم المحتاجين تتغير باستمرار لدى الهلال الأحمر الجزائري، ولقد حاولنا تطبيق الاستمارة علي عينة من المحتاجين فوجدناهم يجهلون معظم الخدمات المقدمة بالمؤسسة، ويعلمون فقط الخدمات التي قدمت لهم. ولهذا أخذنا عينة البحث من المجتمع القائم على إدارة وتوزيع الخدمات بالهلال الأحمر الجزائري.

2.6 مواصفات العينة: تتصف عينة البحث بعدة صفات وهذا ما ستبينه أكثر نتائج عرض وتحليل البيانات العامة، في المحور الأول لاستمارة البحث، والتي تأتي فيما يلي:

- **أفراد العينة حسب الجنس والسن والمستوى التعليمي:**

يتضح من البيانات المجمعة هناك علاقة بين الجنس والسن والمستوى التعليمي، حيث أن متغير الجنس له علاقة بمتغير المستوى التعليمي كما له علاقة بمتغير السن وقد سجلنا أكبر نسبة في المستوى التعليمي الثانوي، بـ: (32%)، وكان أغلبهم إناث (87.5%) والباقي ذكور (12.5%). حيث تراوحت أعمار الإناث بين الفئات العمرية (20–35) وذلك بنسبة (88.75%) للفئة بما يدل على أن معظم أفراد العينة شباب فالمؤسسة إذا فتية بحركية شبابها العامل والمتطوع فيها على اعتبار أن الشباب في هذه الفترة أكثر

حركية ونشاط وتطلع للجديد، حيث بلغ المتوسط الحسابي لسن أفراد العينة (**X** = 34.5) ، أما الفئة]35–50[فقد بلغت نسبة من (12.5%) والباقي (6.25%) للفئة]50–65[وهي نسب متدينة مقارنة بالنسبة السابقة.

أما أعمار الذكور فقد تراوحت أيضا بين الفئة]20–35[بنسبة (12.5%)، ولقد أخذ المستوى الثانوي أكبر نسبة لأنه أكثر توجه للحياة العملية وبالأخص عند الفشل في تحصيل شهادة البكالوريا، حيث يتوجه معظم أفراد المجتمع للبحث عن العمل واستغلال وقت الفراغ ولو اقتصر ذلك على عمل خيري أو عمل بسيط مقابل أجر زهيد، كما أن معظم المستوى الثانوي إناث يعكس توجه المرأة الجزائرية في عصرنا للعمل إلى جانب الرجل، كما قد يعكس طبيعة مراكز اللجنة الولائية بميدان الدراسة (مركز الخياطة لبنات وروضة الأطفال) تفرض العنصر الأنثوي دون غيره، بالإضافة إلى تفرغ جنس الذكر إلى أعمال أخرى مدرة للربح أكثر (التجارة مثلا).

أما ثاني نسبة مسجلة فللمستوى الجامعي بـ: (22%) حيث كان أغلبهم إناث (81.81%) والباقي ذكور (18.18%) حيث تراوحت أعمار الجنسين بين الفئتين العمريتين،]20–35[بـ: (17.64%) إناث (05.18%) ذكورا، و]35–50[(27.27%) إناث وهي فئة فتية تعكس توجه المؤسسة إلى تجديد طاقتها بإطارات جامعية، من أطباء وأخصائيين لتأتي بعدها مرتبة التكوين بـ:(10%) من الذين أحذوا تكوين في الإعلام الآلي أو المحاسبة أو الخياطة وغيرها حيث سجلنا عند الإناث نسبة (70%) وعند الذكور (30%) كما تراوحت أعمارهم بين]20–35[بـ: (40%) و]35–50[بـ: (20%)،]50–65[بـ: (10%) وهذا عند الإناث أما الذكور فتراوحت أعمارهم في الفئة]20–35[كما تعكس البيانات والأرقام توجه المرأة الجزائرية إلى مراكز التكوين وتجديد معلوماتها ومعارفها كما قد تعكس تفتح المدينة على عكس مدن أخرى التي تلزم المرأة في الغالب إذا لم توفق في دراستها بالتزام البيت وتكوين أسرة، كما تعكس تحسن المستوى التعليمي والمرأة على الأخص التي كانت في سنوات مضت يقتصر تعليمها على المستوى الابتدائي أو الثانوي.

– **أفراد العينة حسب الوظيفة والأقدمية في المؤسسة:**

يتضح من البيانات المجمعة هناك علاقة بين متغير الوظيفة ومتغير الأقدمية في المؤسسة، حيث يتبين أن وظائف أفراد العينة متنوعة ومتعددة بتعدد الرعاية الاجتماعية وتنوعها كما تختلف أقدميتهم بالمؤسسة حسب كل وظيفة، وقد سجلنا أكبر نسبة لوظيفة المسعف المتطوع بـ: (36%) من مجموع أفراد العينة كما أن اغلبهم يتعدى وجودهم بالمؤسسة السنتين وهذا بنسبة (77.77%)، والباقي لا يتعدى وجودهم بالمؤسسة السنتين (22.22%) وثاني مرتبة تأخذها وظيفة المكون بـ: (24%) وهي تمثل وظيفة معلمات ومعلمي مركز الخياطة للبنات ومربيات الأطفال إن جلهم تتعدى عهدة وجودهم بالمؤسسة سنة حيث سجلنا نسبة (91.66%) من لهم أكثر من سنتين، هذا إن لم تتعدى عند بعضهم العشرة سنوات أو العشرون سنة عند بعض المكونات

أو المربيات لأن لمركز الخياطة للبنات مضت مدة طويلة على تأسيسه (1971) وكذا الروضتين (منذ الاستقلال) أما بالنسبة لوظيفة المعاون الإداري فسجلنا نسبة (18%) من مجموع أفراد العينة أما أقدميتهم بالمؤسسة فمتفاوتة بين أكثر من السنتين بنسبة (44.44%)، والذين لهم سنتين (33.33%) والذين لهم نسبة (22.22%)، ويظهر أن أغلبهم حديثي العهد بالمؤسسة إلا القليل منهم في مركز الإسعافات الأولية.

أما وظيفة الأخصائي فتمثلت بنسبة (14%) من مجموع أفراد العينة وإن كان جلهم أخصائيين نفسانيين، أما عهدتهم بالمؤسسة فتتباين بين السنة بـ: (14.28%) وأكثر من السنتين بـ: (85.71%) حيث لم نسجل عهدة السنتين وإن كان أغلب الأخصائيين يعملون في العيادة النفسية. أما وظيفة الطبيب فتمثلت بنسبة (8%) وهي أدنى نسبة سجلت أما عهدة وجودهم بالمؤسسة فتمثلت بين السنتين (50%) والسنتين وأكثر (50%). ويتضح مما سبق ذكره أن أغلب أفراد العينة لهم عهدة أكثر من سنتين بالمؤسسة وذلك بنسبة (74%) والمتمثلة أساسا في وظيفة المسعف والمكون (معلمات التكوين، مربيات الروضة مدربو الإسعافات الأولية)، أما من تمثلت عهدتهم في السنتين فسجلنا نسبة (12%) وهي أدنى نسبة والباقي (14%) للذين لهم عهدة سنة فقط أو سنة وأكثر.

- **أفراد العينة حسب تلقيهم التدريب أو التكوين:**

يتبين من البيانات المجمعة أن أغلب أفراد العينة تلقوا تدريب أو تكوين وذلك بنسبة (66%)، حيث تنوعت هذه النسبة بين المكونين في الإسعافات الأولية بـ:(20%)، والتربص الميداني الذي أخذ أكبر نسبة (26%) حيث أن هذا التربص يأتي بعد التكوين في الإسعافات الأولية يؤهل صاحبه إلى أن يكون مدربا في الإسعافات الأولية، ولقد فتح المجال لأفراد العينة للتعبير عن تكوينات أو تربصات أخرى حيث بلغت نسبة التعبير (20%)، تختلف توضيحاتهم من شخص لآخر بحسب الوظيفة التي يؤديها في المؤسسة، فمثلا بالنسبة لمربيات الروضة أخذن تكوينا في تربية الأطفال وبالنسبة للأخصائيين النفسانيين والأطباء فتلقوا تكوين عن الصدمة النفسية أسبابها ومظاهرها وغيرها من التكوينات في المحاسبة والإعلام الآلي، والتي تعكس حرص المؤسسة على زيادة معارف ومعلومات العاملين فيها حتى يقدموا أفضل ما لديهم عن حكمة ودراية، بالأخص أن اغلبهم له مستوى الثانوي فقط، مما يشجع على تكوينهم أكثر كما أن معظم الأخصائيين رغم أن لديهم مؤهل جامعي إلا أن ذلك لم يمنع من تكوينهم أكثر حسب خصوصيات المؤسسة وخدماتها المقدمة لنوعية المترددين عليها.

كما أن هناك نسبة (34%) ممن لم يتلقوا أي تكون أو تدريب أو أي شيء آخر وهي نسبة لا بأس بها تعكس طبيعة عمل أصحابها والتي لا تستدعي تكوين أو تربص كما قد تعكس حداثة عهد أصحابها بالمؤسسة.

7. مجالات الدراسة:

بعد عرض منهجية البحث من منهج الدراسة، وكيفية اختيار العينة سوف نتعرض للتعريف بميدان الدراسة بعرض مختلف المجالات التاريخية والجغرافية والديمغرافية وأهمية الدراسة ومجالها الزمني.

1.7 المجال تاريخي وجغرافي: لقد أجريت الدراسات الميدانية على أحد أبرز المراكز الولائية للهلال الأحمر الجزائري، والمتمثلة في اللجنة الولائية بمدينة قسنطينة.

قبل الإشارة إلى المجال التاريخي والمكاني لميدان الدراسة نلفت الانتباه أن للجنة الولائية للهلال الأحمر الجزائري بقسنطينة، العديد من المراكز على مستوي الولاية، وهي مركز اللجنة الولائية، مركز الإسعافات الأولية، ومركز روضتي الهلال، ومركز الصم والبكم، والمركز الصحي، وسنتعرض إلى المجالين المكاني والتاريخي للمركز.

- **مركز اللجنة الولائية:** يقع مركز اللجنة الولائية للهلال الأحمر الوطني وسط المدينة في حي الشعبي40قيطوني عبد المالك، يحده من الشمال عيادة طب الأسنان ومن الجنوب المدرسة الابتدائية طارق بن زياد ومن الشرق شارع قيطوني عبد المالك ومن الغرب سكن شعبي.

نشأ سنة 1964 على غرار اللجان الولائية الأخرى، بعد أن اعترفت الدولة الجزائرية بعد استقلالها بلجنة الهلال الأحمر الجزائري كلجنة غير حكومية تساهم في تنمية المجتمع وذلك سنة 1963، حيث فتحت اللجنة الولائية أبوابها في –ذلك الوقت– للمجتمع المدني ليشارك ويتكون في الإسعافات الأولية.

ويتكون بناء مركز اللجنة الولائية بقسنطينة على طابقين، طابق أرضي به مركز الخياطة للبنات وطابق علوي به مكتب المدير ومكتب المعاون الإداري، يقابله مطعم المركز.

2.7 المجال الديمغرافي: لقد وصل حجم الطاقة البشرية باللجنة الولائية بقسنطينة 400 فردا يتنوعون بين ذكور وإناث ومتطوعين ودائمين، حيث قدر عدد العمال الدائمين بـ 43 عاملا متواجدين في مختلف المراكز أما 357 متطوعا، حيث يتوزع العمال على مراكز الهلال الأحمر بالشكل التالي بين متطوع ودائم.

- 22 عاملا بين معلمين وإداريين وعاملات في مركز اللجنة الولائية ومركز الخياطة ومركز الخياطة للبنات، والمطعم.
- 25 عاملة بين مديرة ومربية وعاملة منظفة في روضة الأطفال (روضة الهلال الأحمر وروضة بن عبد الرحمن).
- 05 معلمات بمركز الصم البكم.
- 09 أفراد بالمركز الصحي بين طبيب عام ومعالج نفسي وإداري ومرشد.
- 06 أفراد بمركز الإسعافات الأولية يضاف لهم جملة المكونين في الإسعافات الأولية، الذين يستجيبون لنداءات الهلال في كل مناسبة أو نشاط وبالأخص في شهر رمضان حيث يساعدون في توزيع مائدة

رمضان وقفة رمضان، كما يساعدون الحجيج وقت الحج في المطار من خلال التوجيه والإرشاد، والمقدر عددهم بـ: 333 متطوعا، كما يجتمع هؤلاء في الذكري العالمية لتأسيس الهلال والصليب الأحمر الدولي يوم: 10/09/08 ماي حيث يساهمون في التعريف بمؤسسة الهلال الأحمر الجزائري ولأن 8 ماي تزامن مع أحداث 8 ماي الوطنية، فان اللجنة الولائية الجزائرية تجعل من يومي 09،و10 أيام للاحتفال بذكري التأسيس الهلال والصليب الأحمر بدل يوم 08 ماي.

3.7 المجال الزمني: لقد بدأت الدراسة الميدانية قبل توزيع الاستمارة بشهرين وذلك في شهري فيفري ومارس عندما حاولنا التقرب من مؤسسة الهلال الأحمر بولاية قسنطينة، وتعرفت على أهم مراكزها والمتمثلة في: مركز اللجنة الولائية، والمركز الصحي، وأهم النشاطات التي تقوم بها المؤسسة بالمدينة مما شجعنا على إجراء الدراسة بها، فبقينا على اتصال بهم عن طريق الهاتف ، ثم نزلنا إلى الميدان يوم: 16 أفريل 2019 حيث استغرقت مدة توزيع الاستمارة وجمعها حوالي أسبوعين من 19 أفريل إلى 03 ماي ، ولقد استغرقت كل هذه المدة لتوزيع الاستمارة لان مراكز اللجنة الولائية منتشرة في وسط المدينة فكنا كل يوم نذهب إلى مركز، وهكذا إلى أن انتهينا من توزيع الاستمارة وجمعها.

8. مناقشة نتائج الدراسة:

1.8 مناقشة التساؤلات في ضوء نتائج الدراسة:

للتحقيق من صدق وصحة فرضيات البحث تم اللجوء إلى عدة أدوات بحثية، ومن خلال ما تم جمعه بعد استعمال هذه الأدوات نحاول عرض وتفسير البيانات.

1.1.8 مناقشة التساؤل الأولى: هل يمكن أن تتوفر جميع أنواع الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري للمحتاجين؟

- **المساعدات المادية والاجتماعية:**

✓ **أنواع الخدمات الاجتماعية ووجود الأخصائي الاجتماعي:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك علاقة بين أنواع الرعاية الاجتماعية ووجود الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة حيث سجلنا اكبر نسبة لأنواع الرعاية الاجتماعية بـ:(48%) للمساعدة المادية الاجتماعية مما ينعكس اهتمام المؤسسة بالجانب المادي الاجتماعي أكثر من الجوانب الأخرى ثم تأتي بعدها خدمات التدريب والتكوين المتمثلة بـ:(18%) والتي تشمل التكوين في الخياطة للبنات والبنات الصم البكم والتكوين في الإسعافات الأولية لتأتي بعدها الخدمات الأخرى بنسب متفاوتة فخدمات التربوية بنسبة (16%) وخدمات الترفيهية بـ(10%) وكانت أدنى نسبة مسجلة عندما فتح المجال لأفراد العينة للأعراب عن خدمات أخرى غير مذكورة ذلك بنسبة (08%)، فذكر بعضهم حالات الإسعاف في حالة مشاهدة حوادث خطيرة كالحريق

أو التكهرب أو الاختناق، ففي كل الأحوال تتدخل فرق الهلال الأحمر الممثلة أساسا في المسعفين المتطوعين لإنقاذ المعرض للخطر وللتخفيف من المشكلة حيث يعملون إلى جانب الحماية المدنية.

أما عن موقف أفراد العينة عن وجود الأخصائي الاجتماعي أكد اغلبهم (52%) بعدم وجوده هذا هو الأرجح، لأننا خلال الدراسة الميدانية لم نصادف أي أخصائي اجتماعي أما من أجابوا بوجوده وأن له أدوار داخل المؤسسة فربما ذلك في بعض الأنشطة الموسمية أو الظرفية لبعض المتطوعين، وهذا ما يتضح في شهر رمضان بشكل كبير في توزيع قفة رمضان أو المساهمة في تقديم مائدة رمضان وغيرها، حيث عبروا عن أدواره من خلال الإرشاد والتوجيه بنسبة (22%)، كما عبروا عن قيامهم بالإسعافات الأولية بنسبة (08%) وهذا يتضح بشكل كبير عند مشاهدة حوادث خطيرة، كما عبروا عن توزيعه للخدمات بنسبة (10%)، وذلك يظهر في بعض النشاطات التي تنظمها المؤسسة في المناسبات الدينية أو الوطنية أو العالمية.

ولقد فتح المجال لأفراد العينة للأعراب عن أدوار أخرى للأخصائي الاجتماعي فعبروا عن ذلك بـ:(2%) وهي أدنى نسبة مسجلة والتي تمثلت في التعريف بمبادئ المؤسسة، وهذا ما يظهر في الذكرى العالمية لتأسيس الحركة الدولية للصليب والهلال الأحمر أين يتجمع كل المنتمين للمؤسسة في يومي 10/09 ماي وطنيا وعلى مستوى اللجان في أيام إعلامية للتعريف بالمؤسسة ونشر أهدافها ومبادئ وأهم النشاطات التي قدمتها في مراحلها السابقة.

- **الخدمات التربوية:**

✓ **الخدمات التربوية واستمرارها:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك علاقة بين متغير الخدمات التربوية المقدمة، واستمرار تقديمها حيث نلاحظ أن أغلب أفراد العينة قد أكدوا أن المؤسسة تقدم خدمات تربوية للمحتاجين وذلك بنسبة(58%)، حيث تمثلت هذه الخدمات في توزيع اللوازم المدرسية (79.31%) وذلك في بداية الدخول المدرسي كإعانة لأبناء الأسر المعوزة والمحرومة والأيتام وغير ذلك، حيث كان موقف أفراد العينة من مسألة استمرار تقديمها مختلف فذهب أغلبهم على أنها تقدم أحيانا وذلك بنسبة (58.62%) والباقي حكم بأنها تقدم باستمرار(20.68%) وهذا للمجيبين عن اللوازم المدرسية أما عما أجابوا بنعم عن الألبسة والأجهزة فسجلنا (20.68**%**) حيث أكد أغلبهم أنها تقدم أحيانا (13.79%) فيما ذهب الباقي (06.89%) إلى أنها تقدم بشكل مستمر.

أما الذين أجابوا بأن الخدمات التربوية تقدم أحيانا فبلغت نسبتهم (36%)، ولقد تباينت مواقفهم حول استمرار تقديم الخدمات التربوية بشكل مستمر، حيث أكد معظم بأنها تقدم أحيانا(94.44%) من مجموع المجيبين بأحيانا فيما ذهب الباقي بأنها تقدم باستمرار (5.55%)، أما أدنى نسبة مسجلة فكانت للذين حكموا على عدم تقديم المؤسسة للخدمات التربوية أصلا فسجلنا نسبة (6%) ، والملاحظ على التوزيع أننا لم نسجل أي علامة عن نفي استمرار الخدمات التربوية بما يعني أنها تقدم، حتى الذين حكموا على الخدمات التربوية

أنها لا تقدم أجابوا بأنها مستمرة أحيانا وذلك بنسبة (33.33%) ربما يقصدون من وراء ذلك أنها لا ترقى إلى أن تسمى خدمات تربوية بما أنها تقتصر على بعض الخدمات البسيطة، كزيارة المدارس وتوزيع بعض اللوازم المدرسية بالتضامن مع جمعية أولياء التلاميذ على حد تعبير أحد أفراد العينة.

- ✓ – **خدمات روضتي الأطفال وخدمات:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك تباين في الآراء بين أفراد العينة من خدمات الروضة وخدمات محو الأمية، لقد أكد أغلب أفراد العينة (68%) عن توفر الروضتين على متطلبات تكوين روضة، من حيث المبنى والموقع والمساحة وقربها من الأحياء السكنية وبعدها عن أماكن الخطر والطرق السريعة وهذا ما لاحظناه ميدانيا عند زيارتنا للروضتين (روضة الهلال الأحمر وروضة بن عبد الرحمن)، كما سجلنا ثاني نسبة (18%) للخدمات المتوفرة بالروضة والتي تركنا المجال فيها للمبحوث للتعبير عنها والمتمثلة أساسا في توفر العلاج الطبي والعلاج النفسي، بما يعني توفر الخدمات الصحية والنفسية بالروضتين وذلك من خلال الطبيب والمعالج النفسي للروضتين باستمرار ومراقبة الحالة الصحية والنفسية للأطفال، وكذا امتلاك بعض الوسائل الإسعاف مثل الأدوية البسيطة (أدوية الجروح البسيطة من كمدات وقطن وغيرها) وقارورات الإطفاء وغيرها.

أما أدنى نسبة مسجلة فكانت للمرافق الاجتماعية والصحية والتعليمية وذلك ب (14%) والمتمثلة أساسا في أقسام الدراسة والمغاسل وقاعة النوم وقاعة العلاج وغيرها، وقد أفسحنا المجال لأفراد العينة ليعبروا لنا عن بعض الخدمات التي يمكن أن يستفيد منها أبناء المحتاجين إلا أننا لم نجد ذلك لا في تخفيض مبلغ الدراسة، ولا في مجانية التعليم فرغم أن مبلغ التدريس بالروضة معقولة نوعا ما إلا أن المحتاج لا يستطيع تسديده كل شهر، رغم أداء الروضتين لدورهما من خلال "تدريب الأطفال ومساعدتهم على الانتقال من مرحلة الاعتماد على الغير إلى حالة الاستقلال وبما يتفق ومرحلة النمو التي يمرون بها، ومساعدة الأطفال على تكوين الاتجاهات الاجتماعية السليمة وعادة السلوك الملائمة، وتعتبر جماعات الأطفال في الحضانة من أهم الوسائل لاكتساب المهارات الاجتماعية كالتعاون والزمالة والعمل الجماعي والاعتماد على النفس وغيرها، ومساعدتهم على الإلمام بحصيلة لغوية جديدة مع مساعدتهم على النطق السليم المنظم، واستخدام الحروف بطريقة سليمة، وتنمية مهاراتهم عن طريق التعبير بالرسم والصلصال والورق الملون والرقص الإيقاعي، وتوفير الرعاية الصحية عن طريق الفحص الدوري الشامل للتعرف عما يصيب الأطفال وتوجيههم للعلاج، وتوفير الوجبات الغذائية الصحية لهم ومساعدتهم على تكوين عادات صحية، خلال تناول الطعام ومساعدة الأطفال الذين اكتسبوا اتجاهات سلبية نحو بعض ألوان الطعام مثل كراهية لون معين معه"(مصطفي أحمد،2002، ص 36)، وبهذه الأدوار وغيرها أمكن للروضتين أداء دورهما تجاه الأطفال مع ربط علاقتهما بأسر الأطفال وبعض المؤسسات الاجتماعية الأخرى.

- **خدمات التكويــن أو التدريب:**

✓ – **خدمات مركزي الخياطة للبنات وللبنات الصم البكم:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك تباين في الآراء بين أفراد العينة من خدمات مركزي الخياطة للبنات وللبنات الصم البكم، حيث يتضح أن إجابات أفراد العينة أن مركز الخياطة للبنات قد قدم العديد من الخدمات حيث سجلنا اكبر نسبة (66%) لامتصاص البطالة عند الإناث بالإضافة إلى التكوين والتمهين بنسبة (16%) حيث يكسب المتعلمات به حرفة ومهنة يمكن أن تدر منها ربحا معينا يكفل الرزق أو بفتح مشروع ذاتي، من خلال فتح ورشة خاصة للتعليم والتكوين أيضا، كما أن تعلم الحرف التقليدية كالطرز التقليدي وغيره يعد حماية للتراث الثقافي من الزوال وإعادة إحياء مجده مرة ثانية وتجديده وفق ما يواكب العصر، حيث يعد ذلك ضمان لصموده أمام موضات العصر الحديث.

كما يقدم المركز خدمات استغلال أوقات الفراغ من خلال التكوين وذلك بنسبة (19%) وبالأخص بالنسبة للبنات الماكثات في البيوت واللواتي لم يجدن عملا، وقد فتح المجال لأفراد العينة للتعبير عن خدمات أخرى يمكن للمركز تقديمها فكان ذلك بنسبة (08%)، حيث تمثلت هذه الخدمات في توفير مناصب الشغل للمتفوقات بالمركز أما كمعلمات بالمركز نفسه أو بالتعاون مع مراكز التكوين والتمهين الأخرى، وبالأخص للواتي لهن مستوى علمي لا بأس به بالإضافة إلى المشاركة في المعارض المحلية لعرض منتوج المتعلمات به، كما تنظم مسابقات في هذه المعارض لتمييز أحسن إنتاج يدوي أو حرفي.

أما بالنسبة لخدمات مركز الصم البكم فهو أيضا يقدم خدمات عديدة للمتعلمات به من حيث التأهيل والتكوين (58%)، كما أكد أفراد العينة أن المركز يسعى إلى توفير مناصب شغل (32%) للمتخرجات من المركز وهذا ما تدلل عليه المعلمات الأربع اللواتي كن في وقت سابق متعلمات بالمركز، وهذا ما يسهل وصول المعلومات بشكل كبير فأصحاب الإعاقة المشتركة متوافقون في الأغلب الأعم، كلهم يفهم ما يقول الآخر دون وسائط، فالمعلمات الصم البكم يستطعن إيصال المعلومات للبنات الصم البكم أكثر إيصالا من المعلمات العاديات للصم البكم، مما يقلل من ظهور المشكلات النفسية من انطواء وعزلة وانفعال وغيرها، وكذلك يخفف من ظهور "المشكلات الاجتماعية حيث أن هذه الفئات تعاني صعوبة الاتصال والتفاعل مع الآخرين؛ مما يشكل عائقا اجتماعيا شديدا، وافتقاد الأصم إلى أساليب التفاهم مع الآخرين في محيط البيئة التي ينتمي إليها وصعوبة النضج الاجتماعي، حيث أن اللغة والثقافة المسموعة تلعب دورا كبيرا في نضج الأفراد في المجتمع واكتساب الكثير من قيمه وأوضاعه وعاداته"(النماس، 2000، صفحة 331)، وإذا وجد الأصم من يوافقه في الإعاقة يسهر على تعليمه، مما يحقق عملية التكيف الاجتماعي مع النفس والغير.

أما عن علاقة مركز الصم البكم بالمراكز المماثلة فسجلنا أدنى نسبة (04%) وقد فتح المجال لأفراد العينة ليعبروا عن خدمات أخرى تقدم بالمركز فكان التعبير عنها بنسبة (06%) والمتمثلة أساسا في المنحة

الرمزية التي تقدم للمتعلمات الصم البكم والمقدرة بـ: 1000 دج، بالإضافة إلى توفير لوازم الخياطة من قماش وخيط وإبر وغيرها للواتي لا يستطعن إحضارها أو توفيرها.

- ✓ – **الخدمات الترفيهية:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك علاقة بين تقديم الخدمات الترفيهية ومجانيتها حيث عبرت اكبر نسبة مسجلة عن وجود الخدمات الترفيهية وذلك ب (44%) والمتمثلة أساسا في الرحلات الصيفية الممثلة بـ(31.81%) من مجموع إجابات دائما وهي مجانية حيث أكد البعض أنها مخصصة للمحتاجين وذلك بنسبة (18.18%)، فيما أكد آخرون (9.09%) بأنها مجانية ولأطفال المدارس ونفى البعض أن تكون هذه الرحلات مجانية وذلك بـ: (4.45%) وهي نسبة قليلة، قد تعكس المبلغ الرمزي الذي تفرضه المؤسسة في بعض الأحيان على المستفيدين من الخدمات الترفيهية.

كما تنظم المؤسسة بعض الخدمات الترفيهية من خلال الزيارات الميدانية لبعض دور الرحمة وهذا ما عبر عنه بـ: (27.27%) وهي مجانية ومخصصة للمحتاجين من خلال توزيع بعض الهدايا عليهم في مناسبات معينة، وكذا زيارة دور المسنين بنسبة (18.18%) تضاف إلى الخدمات الترفيهية أيضا المخيمات الصيفية والمسجلة بـ: (13.63%) وهي مخصصة لأطفال المدارس وتقدم بشكل مجاني (4.54%) فيما أكد الباقي بأنها لا تقدم بشكل مجاني(9.09%)، وقد سجلنا أدنى نسبة لزيارة المناطق الأثرية (4.54%) ونفس النسبة عندما فتح المجال لأفراد العينة للأعراب عن خدمات اجتماعية أخرى، وهذا يعكس اقتصار الخدمات الترفيهية على الرحلات والمخيمات الصيفية وزيارة دور الرحمة والعجزة أما ما دون ذلك فهي نادرة، كما أكد البعض(32%) أن خدمات الترفيه لا تقدم مطلقا على مستوى ولائي إنما ينظم لها على مستوى وطني، حيث تبعث اللجنة الوطنية العدد المحدد الذي يمكنها تجهيزه للرحلة وتوقيتها وما على اللجنة الولائية إلا تطبيق التعليمات فقط وهذا هو الأرجح، إذ أنه ربما الإجابات الأخرى (بنعم أو أحيانا) قد تعكس العلم بهذه الرحلات أو الخدمات الترفيهية ولبعدها عن الجانب الإداري للمؤسسة تجهل كيفية التنظيم لها أن كانت على مستوى محلي أو وطني كما أن الإجابات التي نفت تنظيمها على مستوى محلي قد تكون إجابات الإداريين العالمون بالأمور الإدارية وكيفية تسيير المؤسسة وهذا ما أكده بعضهم.

أما أدنى نسبة مسجلة فكانت للمجيبين بأحيانا (24%) حيث أكد بعضهم إنها مجانية (66.66%) فيما ذهب الباقي إلى أنها ليست مجانية (33.33%).

2.1.8 مناقشة التساؤل الثاني: هل تساهم الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسة الهلال الأحمر الجزائري لرعاية المحتاجين في إشباع بعض احتياجاتهم؟

- **الرعاية الاجتماعية المقدمة ومساهمتها في حل المشكلات:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك علاقة بين رضا أفراد العينة عن الخدمات الاجتماعية المقدمة ومساهمتها في حل المشكلات. لقد عبر نصف أفراد العينة (56%) بأن الخدمات الاجتماعية المقدمة تساهم في حل المشكلات أحيانا، أما عن رضاهم عن الخدمات المقدمة فأجاب أكثر من نصفهم (57.14%) برضاهم عن الخدمات المقدمة فيما سجلنا عدم رضا الباقي (42.85%).

أما الذين أجابوا بأن الخدمات غالبا تؤدي إلى حل المشكلات الاجتماعية فبلغت نسبتهم (36%) وذلك من خلال تعبير بعضهم بقضاء الحاجات وبنسبة (61.11%) (من إجابات غالبا)، أما عن رضاهم على هذه الخدمات فسجلنا رضا أغلبهم بنسبة (50%) فيما أعرب الباقي عن عدم الرضا بـ: (11.11%)، لقد ذهب البعض الآخرين إلى التأكيد أنها تساهم في حل المشكلات من خلال تحسين الظروف الاقتصادية وذلك بنسبة (38.88%) أما عن مسألة الرضا عن الخدمات المقدمة فقد عبر معظمهم عن الرضا بنسبة (33.33%) فما أعربت نسبة (5.55 **%**) عن عدم الرضا.

أما أدنى نسبة مسجلة فكانت للذين أجابوا بنادرا وذلك بنسبة(8%) إلا أنهم راضين عن الخدمات المقدمة بالمؤسسة كل الرضا ففي رأيهم أن الخدمات المقدمة لا تساهم في حل مشكلات المحتاجين أبدا، لأنه ليس هذا دورها أما مسألة الرضا فتتعلق بأن المؤسسة تتحرك وفق ما سطر لها أما مسألة كفاية الحاجات المقدمة ومساهمتها في حل المشكلات فمتعلقة بالمحتاج لا بالمؤسسة حيث بلغ مجموع المعبرين عن رضاهم على الخدمات المقدمة (70%) والباقي (30**%**) بعدم الرضا حيث يلاحظ عليها نسبة عالية جدا، تؤكد أن أفراد العينة يرون أن المشكلة في كثرة عدد المحتاجين وقلة المتبرعين وليس في المؤسسة، فالمؤسسة متى وجدت وتحصلت على مساعدات ووزعتها في سلبها المشروعة.

- **الشريحة الاجتماعية المترددة على المؤسسة وطبيعة المساعدة المقدمة:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك علاقة بين متغير الشريحة الاجتماعية المترددة على المؤسسة طالبة المساعدة وطبيعة وشكل هذه المساعدة، حيث نلاحظ ظاهريا أن الشريحة الاجتماعية متنوعة بتنوع الظروف الاجتماعية التي يمر بها المحتاج في المجتمع، كما أن طبيعة وشكل المساعدة يختلف وان كان أكثر تركيزا على بعض المساعدات دون غيرها.

وإن أكثر الفئات الاجتماعية ترددا على المؤسسة الأسر المعوزة وذلك بنسبة (52%) حيث تستفيد من مائدة رمضان بنسبة (73.07%) من حجم المساعدات المقدمة لها كما تستفيد من ختان أطفالها بنسبة (11.53%)، وذلك في شهر رمضان أو في بعض المناسبات الدينية الأخرى كيوم عاشوراء 10 محرم، ولقد فتح المجال لإفراد العينة للتعبير عن خدمات أخرى، فكان ذلك بنسبة (15.38%) من حجم المساعدات المقدمة للأسر المعوزة والمتمثلة أساسا في حساء الشتاء الذي يوزع على المحتاجين طيلة أشهر الشتاء الثلاث،

أو توزيع بعض الهدايا والألبسة في عيدي الأضحى وعيد الفطر على أطفال الأسر المعوزة، وإننا لن نسجل أي نسبة لمساعدة المنحة المادية والألبسة والأجهزة للأسر المعوزة وهذه المساعدة ربما خاصة بفئات أخرى.

أما ثاني شريحة مترددة على المؤسسة فهي شريحة الأيتام وذلك بنسبة (14%) حيث يستفيدون من مائدة رمضان سواء المحمولة أو قفة رمضان بنسبة (28.57%) من حجم المساعدات المقدمة لهم كما يستفيد الأيتام من الختان وبنسبة (42.85%) وهي أعلى نسبة خدمة مقدمة لهم، كما يستفيدون من بعض الخدمات الأخرى المعبر عنها وذلك بـ:(28.57**%**) من حجم المساعدات المقدمة لهم كما تتردد على المؤسسة فئة الأرامل أو المطلقات بنسبة (12%) من خلال مائدة رمضان بـ:(50%) من حجم الخدمات المقدمة لها، بالإضافة إلى ختان أطفالهن بـ:(33.33%) والألبسة والأجهزة بـ: (16.66%).

كما تستفيد من المساعدات الطفولة المحرومة بنسبة (10%) ويظهر ذلك في الختان (60%) والألبسة والأجهزة (40%) وهذه المساعدة الأخيرة التي تم توزيعها من المؤسسة خلال الزيارات الميدانية لديار الرحمة.

أما باقي الشرائح الاجتماعية الأخرى فتماثلت نسبة ترددهم على المؤسسة بـ:(04**%**)، حيث يستفيد من ليس لهم مأوى من مائدة رمضان، أما العجزة المسنون فتخصص لهم منحة مادية، وربما قصد المبحوث من ذلك العجزة دون المسنين هي الفئة الخاصة المتمثلة في فئة الصم البكم أين تخصص لهن منحة مادية قدرها (1000 دج)، قد فتح المجال لإفراد العينة للأعراب عن شرائح اجتماعية أخرى تتقدم للهلال الأحمر فكانت فئة الصم البكم بنسبة (04%) التي تستفيد من المنحة المادية فقط دون غيرها من المساعدات الأخرى على حد تعبير أفراد العينة.

- **تغطية المساعدة للاحتياجات وإعطائها بشكل دوري:** يتضح من البيانات المجمعة أن هناك علاقة بين متغير تغطية المساعدات الاحتياجات اليومية للمحتاج وإعطائها بشكل دور، لقد عبر أفراد العينة بالأغلبية (86**%**) عن تغطية الاحتياجات أحيانا، أما عن دورية توزيعها فأجابوا إجابات مختلفة وذلك حسب التمويل بنسبة (43.75%) وكذلك في المناسبات الوطنية(37.5%) أما المناسبات الدينية فكانت بنسبة (18.5%) من مجموع المجيبين بأحيانا، هذا ما يوضح ما للقيم الدينية من دور في نشر روح التعاون والإخاء والتكافل، "لتقوية الترابط بين أفراد المجتمع، فالدين منبع أخلاق المجتمع الإنساني في شتى صورا التعامل فيه، وسبب قوة المجتمع، وهو الذي يتيح الفرصة لمشاعر الحب والتعاون والبذل والعطاء والمشاركة الوجدانية، وكلها مشاعر ضرورية للحد من الصراع بين الأفراد والتكالب على المنفعة الذاتية وتخفيف حدة الأنانية والأثرة، وتغليب المصلحة العامة على المصلحة الشخصية.

فالدين ضروري لضبط سلوك أفراد المجتمع وإلزامهم بالقيم المعايير الأخلاقية؛ مما يؤدي إلى تقوية الترابط فيما بينهم ويدفع بالمجتمع إلى الرقي والتقدم، ونبذ الخلافات والتعصب الذي يعرض سلامة المجتمع وأمنه للخطر.

لقد اهتمت الأديان السماوية بتقوية العلاقات الاجتماعية وتنمية روح التكافل والتضامن بين الأفراد، ونبذ الفرقة والاختلاف وتقوية هده العلاقات، تشمل الأقارب والجيران والضيوف والغرباء وعلاقات أفراد المجتمع بكل دوائره ومؤسساته وعلاقات المجتمعات ببعضها" (فهمي، 1999، صفحة 171).

فيما ذهب بعض أفراد العينة إلى التأكيد أن الخدمات المقدمة لا تغطي الاحتياجات وهذا ما سجلنا بـ (18%)، أما عن دورية تقديمها فأجاب بعضهم بأنها تقدم بشكل دوري بنسبة (85.71%) من مجموع إجابات نعم، ويظهر أنهم أرادوا أن يؤكدون أن رغم أنها تقدم بشكل دوري إلا أنها لا تغطي الاحتياجات فيما حكم عليها بعضهم بأنها تغطي بشكل دوري أحيانا وذلك حسب التمويل بـ: (12.5%) وعند المناسبات الوطنية (06.25%).

أما عن الإجابات بنعم عن تغطية الاحتياجات فسجلنا أدنى نسبة (14%) من مجموع أفراد العينة تعكس عدم كفاية الخدمات المتوفرة بالمؤسسة لعدد المحتاجين بالولاية، خاصة وان شبح الفقر في اتساع مستمر بفعل البطالة وغلاء الأسعار وتدهور القدرة الشرائية للمواطن.

كما أن أغلب أفراد العينة قد أجابوا بأن الخدمات لا تقدم بشكل دوري وذلك بنسبة (54%) هي تعكس أيضا عدم توفر المؤسسة على الإمكانيات والخدمات بما يمكنها أن توزعها بشكل مستمر ودوري مما فرض عليها البروز في بعض المناسبات فقط، أو حسب تمويل المتبرعون فمتى حضرت تم توزيعها.

2.8 نتائج الدراسة:

تشير الدراسة إلى أن هناك رعاية اجتماعية متنوعة تقدمها المؤسسة إلا أنها تبقى متفاوتة النسب وذلك حسب طبيعة عمل المؤسسة وما تتوفر عليه من خدمات والتي تتمثل في المساعدات الاجتماعية (48%) التي تمثل أكبر نسبة بالإضافة إلى خدمات التدريب والتكوين وخدمات التربية والتعليم والخدمات الترفيهية في إطار شغل أوقات الفراغ.

وتشير البيانات الشريحة الاجتماعية المترددة على المؤسسة متمثلة أساسا في الأسر المعوزة (52%) والأيتام (14%) والطفولة المحرومة (10%) والأرامل والمطلقات والعجزة والمسنون والذين ليس لهم مأوي حيث يتلقون أشكال من المساعدات والمتمثلة في مائدة رمضان (52%) وختان الأطفال (22%) وتوزيع الألبسة والأجهزة في المناسبات بالإضافة إلى منحة مادية بسيطة تعطي لفئة الصم البكم بنات اللواتي يتلقون تعليما في مركز الصم البكم.

أما عن مسألة تغطية المساعدات والخدمات المقدمة لاحتياجات المترددين على المؤسسة فكان حكم الأغلبية عنها بأحيانا (68%) كما أنها لا تعطي بشكل دوري وذلك بنسبة (54%) وهذا ما يعكس عدم قدرة المؤسسة على تلبية حاجيات المترددين عليها، كما أنها لا تسعى إلى مد المساعدة لهم في كل الأحوال بل لها مناسبات سنوية أو شهرية تنشط فيها.

كما أن المؤسسة تقدم الخدمات التربوية بالمدارس وان كانت تقتصر على توفير اللوازم المدرسية فقط (46%) بالإضافة إلى بعض الألبسة للأطفال كما أن خدماتها في الجانب التربوي مستمرة أحيانا (78%) حيث تقدم في بداية الدخول المدرسي أو في بعض المناسبات الدينية أو العالمية، وهذا ربما يعكس أن المؤسسة لا تهتم بجانب واحد وتعطيه كل الإمكانيات بل تحاول أن تتكفل بالإنسان في كافة مراحله العمرية في طفولته وشبابه وحتى في شيخوخته من خلال الخدمات التربوية وخدمات التكوين والتدريب وزيارات دار المسنين رغم أن إمكانياتها لا تمكنها من تحقيق الإحاطة بكل هذه الجوانب وهذه ما تبينه الأرقام السالفة الذكر.

أما بالنسبة لروضتي الهلال الأحمر فإنها على حد تعبير أفراد العينة تتوفر على متطلبات تكوين روضة (68%) كما تتوفر على المرافق الصحية والاجتماعية والتعليمية رغم أنها مفتوحة للجميع إلا أنها ساهمت فعلا في تربية وتنشئة الأطفال تنشئة سليمة.

أما عن مركزي الخياطة للبنات والبنات الصم البكم، فقد صرح أفراد العينة أنه يقدم خدمات متنوعة للمترددات عليه وذلك من خلال المشاركة في التكوين والتمهين للبنات (16%) وكذلك يساهم في تكوين وتأهيل فئة الصم البكم بنات (58%).

كما صرح أفراد العينة عن وجود الخدمات الترفيهية والترويجية بـ:(44%) والمتمثلة أساسا في الرحلات الصيفية (31.81%) والزيارات إلى دور المسنين (18.18%) وزيارة دور الرحمة وغير ذلك من المؤسسات التي تنظم لها المؤسسة الزيارات بهدف رفع معنويات الموجودين بها، والمشاركة معهم في الفرح والسرور كما إن الرحلات الصيفية التي تنظم لصالح المحتاجين وأبنائهم لأجل شغل وقت الفراغ في الترفيه عن النفس بدل البقاء في دائرة المشكلات الاجتماعية ولو اقتصر ذلك على بعض الأيام، حيث تنظم هذه الرحلات أحيانا بشكل موسمي ويخطط لها على مستوى وطني حيث يلتقي المستفيدون منها (الرحلات، المخيمات) من مختلف ولايات الوطن فتتسع دائرة معارفهم أكثر مما يهون من بعض المشاكل التي يمرون بها، كما أن هذه الخدمات الترفيهية في الغالب تقدم بشكل مجاني أو بدفع مبلغ رمزي بسيط على حد تأكيد أفراد العينة لذلك إلا أن خدمات الترفيه لا تسطر من اجل دمج المحتاجين ولضمان السير الحسن والفعال للمؤسسة فإنها تشجيع العمل التطوعي وذلك بأحيانا بنسبة (54%) منها(77.77) في المناسبات حيث تدعوا المؤسسة المجتمع ليقدم المساعدات الضرورية (50%) على حد تعبير أفراد العينة.

9. خاتمة:

لقد حاولنا في هذه الدراسة تسليط الضوء على أنواع الرعاية الاجتماعية التي تقدمها مؤسسات الهلال الأحمر الجزائري للمحتاجين حيث مثلت لنا هذه الدراسة محاولة لبسط الموضوع أكثر من خلال توضيح أنواع الرعاية الاجتماعية، والتي تحقق التكييف الاجتماعي والتوافق النفسي للمحتاجين، ولقد كشفت لنا الدراسة أن ميدان الدراسة يقدم العديد من الخدمات الاجتماعية في مختلف المجالات الخاضعة لخصوصية كل مناسبة أو حدث بما أن المؤسسة في الغالب لا تقدم خدماتها بشكل دوري بل حسب التمويل والمناسبة، وهذا ما نجده مثلا في مجال أنواع الرعاية الاجتماعية إذ تقدم المؤسسة المساعدات المادية في المناسبات عند توفرها، أما الرعاية التي لا تستدعى التمويل الكبير مثل التدريب والتكوين والتأهيل فهي مستمرة بشكل دائم، وقد ساهمت البرامج والرعاية المقدمة بالمؤسسة في رعاية المحتاجين والتي أثبتتها نتائج الدراسة وهذا ما يظهر من خلال ما تم عرضه، بالإضافة إلى تعرضنا إلى الشريحة الاجتماعية المترددة على المؤسسة حيث تقدم لهم أنواع الخدمات حسب خصوصية كل فرد.

رغم أن المؤسسة تعاني من قلة التمويل بما يعني عدم كفاية الرعاية المقدمة لكثرة المحتاجين وقلة المتبرعين؛ إلا أن هذا لن يحول دون توقف المؤسسة عن تقديم الرعاية بل اتخذت من المناسبات بالأخص الدينية منها فرصة لتشجيع العمل التطوعي أكثر وبالتالي توزيع الخدمات بزيادة التطوع.

10.المراجع:

- إبراهيم لطفي لطفي. (د.ت). علم الاجتماع التنظيم. القاهرة، مصر.: دار غريب.
- اللجنة الدولية للصـــليب والهلال الأحمر .(1989) .اللجنة الدولية للصـــليب والهلال الأحمر، العدد 10،.
- حافظ هناء بدوي. (1997). إدارة المؤسسة الاجتماعية (أسس وعمليات). المكتب العلمي للكمبيوتر، : المكتب العلمي للكمبيوتر، .
- رشيد زرواتي. (2007). مدخل للخدمة الاجتماعية. الجزائر.
- عباس علي ، درنداوي. (د.ت). مدخل في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية، مصر.
- عبدالله الجوهري. (1998). معجم علم الاجتماع. الإسكندرية، مصر.: المكتب الجامعي الحديث.
- غيث محمد عاطف. (1997). قاموس علم الاجتماع. الإسكندرية، مصر.: دار المعرفة الجامعية.
- فايز أحمد النماس. (2000). الخدمة الاجتماعية الطبية. بيروت، لبنان.: دار النهضة العربية، ط1.
- فضيل ،آخرون دليو. (2002). التحديات المعاصرة العولمة، الأنترنات، الفقر، اللغة. الجزائر: مخبر علم الإجتماع والاتصال، جامعة منتوري، قسنطينة،.
- للطلاب مجاني. (1997). مجاني للطلاب. بيروت، لبنان.: دار المجاني، ط1.

- محمد فهمي سـيد. (2002). الرعاية الاجتماعية والأمن الاجتماعي. الإسـكندرية، مصـر.: المكتب الجامعي الحديث، ط1،.
- مصـطفى, خ. أ .(1995) .الخدمة الاجتماعية .الإسـكندرية، مصـر.: المكتب الجامعي الحديث، ط2،.
- مصطفي صلاح الفوال. (1982). منهجية العلوم الاجتماعية. القاهرة، مصر.: عالم الكتب.
- منير حسان نورهان فهمي. (1999). القيم الدينية للشباب من منظور الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية، مصر.: المكتب الجامعي الحديث، ط1،.
- نوح محمود عبد المحي. (1998). الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع. القاهرة، مصـر.: دار الفكر العربي، ط 1،.
- (22 05, 2016). تم الاسترداد منwww.un.org/Arabicobuttunhumanryhgt

11.الملاحق:

الجدول (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس والسن والمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	ابتدائي				متوسط				ثانوي				جامعي				تكوين				المجموع		تمركز الفئة
الجنس	ذكر		أنثى		ذكر		أنثى		ذكر		أنثى		ذكر		أنثى		ذكر		أنثى				
السن	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	
[20-35]	-	-	-	-	01	11.11	05	55.55	02	12.5	11	68.75	02	18.18	06	54.54	03	30	04	40	35	68	27.5
[35-50]	-	-	01	25	-	-	03	33.33	-	-	02	12.5	-	-	03	27.27	-	-	02	20	11	22	42.5
[50-65]	01	25	01	25	-	-	-	-	-	-	01	6.25	-	-	-	-	-	-	01	10	04	08	57.5
[65-80]	01	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	02	72.5
المجموع	02	50	02	50	01	11.11	08	88.88	02	12.5	14	87.5	02	18.18	09	81.81	03	30	07	07	50	100	1705
ت %	04	08			09	18			16	32			11	22			10	20			-		

الجدول (02): توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

الوظيفة / الأقدمية	طبيب		أخصائي		معاون إداري		مكون		مسعف متطوع		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
سنة	.	.	01	14.28	02	22.22	.	.	04	22.22	07	14
سنتين	02	50	.	.	03	33.33	01	8.33	.	.	06	12
أكثر من سنتين	02	50	06	85.71	04	44.44	11	91.66	14	77.77	37	74
المجموع	04	100	07	99.99	09	99.99	12	99.99	18	99.99	50	100
	04	08	07	14	09	18	12	24	18	36		

الجدول (03): توزيع أفراد العينة حسب تلقيهم التدريب أو التكوين.

التكرار / احتمالات الإجابة		التكرار	النسبة المئوية
نعم	تكوين في إسعافات	10	20
	تربص ميداني	13	26
	أخري تذكر	10	20
لا		17	34
المجموع		50	100