بسم الله الرحمن الرحيم

المحاضرة التاسعة

محتوى المحاضرة

السياسات الاجتماعية في بعض الدول

خصائص الدول النامية

ملامح سياسة الرعاية الاجتماعية في بعض الدول

السياسات الاجتماعية في بعض الدول النامية

تواجه معظم بقاع أفريقيا وآسيا والشرق الأوسط وأمريكا الجنوبيةازدياد 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**.
أن الولايات المتحدة الأمريكية منذ **سنة 1949** قد جذبت **100 ألف طبيب وعالم ومهندس** واستطاعت أن تدخر **4 آلاف مليون دولار** قيمة ما كانت سوف تتكبدة من تعليم وتدريب ذلك العدد من أبناءها.
ويقول **ليفنجستون** أن الكائنات البشرية تعد طاقة اقتصادية هامة وان تدريبها إذا ما صاحبة فهم لموضوعات السياسة الاجتماعية يعد امراً أساسياً للتنمية وذلك لأن **غايات التنمية غايات اجتماعية**.

خصائص الدول النامية

- 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.

ملامح سياسة الرعاية الاجتماعية في بعض الدول

اليابان:

ونظراً لان اليابان من الدول التي قطعت شوطاً كبيراً فالتنمية فسوف نوليها شيئا من الاهتمامو التفاصيل.
وتتألف اليابان من نحو 3000 جزيرة كبيرة وصغيرة وترجع جذور الشعب الياباني إلى أصول عديدة منها المنغولي والكوري والماليزي واليولينزي واستقر معظم هؤلاء **في الشمال** ولا تتجاوز نسبة الأمية 2%
وتقسم اليابان إلى 43 مديرية.
ودخلت اليابان عصر المعاشات منذ عام **1961** والاهتمام بأوجه 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 الأيديولوجي 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 وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية اليابانية.
وتهتم 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 لنهضةاليابان وبناءة مسؤولية كل الأنظمة القائمة لمسيرة التقدم فيها.
وتسعى وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية الآن إلى الحصول على توصيات بشأن الإصلاح الهام المقترحلنظام معاشات الدولة وسوف يتضمن إن يكون بداية مدفوعات المعاشات للشيخوخة عند سن 65 عاما بدلا من 60 عام كما هو الحال 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 خاصةلهؤلاء 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 لإحصاءات1968 .

6- الاهتمام برواتب التقاعد ورواتب التقاعد الوطني (تقاعد للشيخوخة- ورواتب للعجزة - ورواتب للأمومة بأنواعها) .
7- تأمين رجال البحر والتأمين الخيري الوطني (لتحسين المستوى المادي للمنتفعينفي حالة التقاعد بسبب الشيخوخة أو العجز أو الوفاة) .
8- مظاهر العناية الطبية والأدوات الطبية وتأمين خدمات المستشفيات والمعامل والعيادات الطبيةوالتمريض.
9- الأجور أثناء فترة المرض الاهتمام بتأمين الأسرة صحياً ومصاريف الدفن
10- الإسكان وقد أنشئت شركة قروض الإسكان **عام 1961** 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.

السويد:

& رعاية الطفولة والرعاية الممنوحة للأطفال في السويد يساعد على نجاح الأسرة ويبدأ التعليم الإجباري في السابعة وحتى الرابعة عشر وتدخلت الحكومة منذ **عام 1977** 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 منازلالأطفال.
& 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 **الرعاية** المشتركة للأبوين.
& ورعاية المسنين والاهتمام بدور الإيواء ورعاية العاملين
& التأمين الاجتماعي في السويد حيث يخضع لهذا التأمين جميع مواطنيالسويد وذلك من خلال مكتب التأمين المحلي وذلك ابتداء من السادسة عشر من العمر وهناك التامين الصحي والتامين ضد الحوادث الخاصة بالعمل ومعاش الشيخوخة.

تهدف سياسة الرعاية الاجتماعية في السويد إلى:

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

اندونيسيا:

اهتمامها بخطط التنمية الخمسية حيث بدأت الخطة الخمسيه الأولى في 1969 وتهدف السياسة الاجتماعية في اندونيسيا إلى بناء الإنسان الاندونيسي بأكمله وكافة المجتمع الاندونيسي وتعني التنمية في اندونيسيا في سياستها الاجتماعية إلى الشمول والتوازن.

وتوجد في اندونيسيا وزارة للتنمية تتولى تحقيق سياسات التنمية الاجتماعية وتسمى وزارة التنمية.

استراليا:

كما إننا نجد نظاماً للتأمين الاجتماعي في استراليا الذي يتضمن منح معاش لكل من العجزة والمسنين والأمهات وحالات البطالة والمرض ويخصص مكان لكل طفل رضيع في مستشفيات الولادة وبرامج خدمات لتأهيل المعوقين وانتشار مكاتب العمل لاستقبال الراغبين في العمل عن تقديم خدمات أخرى مثل الخدمات الاجتماعية المهنية ومكاتب الرفاهية التي تمكن المواطنين من الحصول على الخدمات.

المغرب:

أن السياسة هنا تعالج قلة ارتفاع نسبة السكان وأهمية إعداد كوادر محلية تحل محل الأجانب في كافة ميادين العمل وتوفير فرص العمل لمن يبلغ سن العمل والاهتمام بتنمية المجتمع وتهدف السياسة كذالك إلى تحقيق الوحدة الوظيفية وبناء مجتمع تعاوني ولذالك كان الاهتمام بمجال التخطيط الاجتماعي على مستوى المدن الكبيرة ومجال الاهتمام بالشباب وتنمية المجتمع والإصلاح الإداري ومجال التكوين المهني والذي 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

كندا:

معالجة 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:

أ- تنظم العمل وحماية العمال ورعايتهم.
ب- رعاية الأسرة والمعاشات والمكفوفين.
ج- إنجاز برامج الإسكان القومي.
د- تقديم المنح اللازمة للتعليم والجامعات.
هـ- مساعدة العجزة ودعم المجتمعات الزراعية .
و- تحقيق الرعاية الصحية وتأمين المستشفيات .
ز- إقامة تشريع اجتماعي يضمن تمويل المحافظات لأوجه الرعاية الاجتماعية.

انتهت المحاضرة

لا تنسوني من الدعاء لوالدي