

مواطنة النساء من الفئات الهشة أثناء الأزمة الصحية كوفيد 19

Citizenship of vulnerable women during the COVID-19 health crisis

جديد فاطمة الزهراء^{1*} ، مزوار بلخضر²

¹ جامعة احمد بن احمد وهران 2/ الجزائر djedidfatima.45@gmail.com

(²) <https://orcid.org/0009-0004-8648-8760>

² جامعة تلمسان أبوبكر بلقايد/ الجزائر mezouarb@yahoo.fr

تاريخ القبول: 2025/05/13

تاريخ الإستلام: 2025/01/30

ملخص: نحاول في هذه الدراسة إعطاء قراءة تحليلية عن مسألة مواطنة النساء من الفئة الهشة أثناء الأزمة الصحية لكوفيد 19، متسائلين عن طرق مواجهتها وتسييرها والتكفل بها، وذلك انطلاقا من تصورات المبحوثات، معتمدين في ذلك على تقنية المقابلات المطولة القريبة من عرض سير الحياة ، والتي تنتهي بدورها إلى البحوث النوعية، وقد تضمنت الدراسة عرض ملامحهن الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والتي تتشارك غالبا فيما بينهن، ثم عرضنا معاشهن خلال الأزمة الصحية التي عمقت بدورها حالة الضعف واللايقين الاجتماعي، الذي كان من الصعب تجاوزه، وجعلت مواطنة هذه الفئة على المحك خصوصا في شقها الرسمي، لكن بالمقابل استدركت الحقوق الاجتماعية بأشكال عدة وبفاعلين خارج اطار السياسات العمومية الرسمية ببناء تشاركي لمواطنة اجتماعية. الكلمات المفتاحية: الضعف الاجتماعي ؛ الفئة الهشة ؛ كوفيد 19؛ المواطنة؛ النساء؛ الهشاشة.

Abstract: In this study, we try to give an analytical reading on the issue of women's citizenship in vulnerable groups during the COVID-19 health crisis, asking about ways to confront, manage and care for them. From the perspectives of the discussions, they rely on the technique of lengthy interviews close to the presentation of life. economic, cultural and social features, which are often shared among them, We then offered their pension during the health crisis, which in turn deepened the state of vulnerability and social uncertainty and was difficult to overcome and put the citizenship of this group at stake. Social rights ", but in contrast, social rights have been recognized in many ways and as actors outside the public policy framework as being in front of participatory building of a social citizenship

Keywords: Citizenship; Covid-19 ; vulnerability Category; Fragility Social ;Vulnerability; Women;

1. مقدمة

أثرت جائحة كورونا covid19 على الجزائر كباقي دول العالم منذ البدء في تسجيل أولى الإصابات، وبدأت الدولة بفرض مجموعة من الإجراءات الصارمة حيث أصدرت مجموعة من المراسيم المكثفة بتلك الفترة وذلك بغرض الوقاية، أين تم تقنين خروج الأفراد وتنقلاتهم في الفضاء العام، وتحديد أنشطتهم الاقتصادية والخدماتية وغيرها، فأغلقت المدارس والجامعات، المساجد... وتم الحد من النشاط التجاري الحر للأفراد مثل المطاعم والمقاهي، وقاعات الرياضة والحفلات، وسيارات الأجرة.. وغيرها¹ (الجريدة الرسمية، عدد 16، 2020، ص 10، 11). كما فرض على الجميع احترام مسافة التباعد وحظر التجوال أو ما سمي بالحجر الصحي -من المساء إلى الصباح وكان ينقص في ساعاته ويزيد وفق مؤشر تزايد أو نقصان معدلات الإصابة بالفيروس- وأجبر الجميع على احترام هذا القانون ومعاقبة مخالفته² (الجريدة الرسمية، عدد 30، 2020)، إلا في الحالات الاستثنائية المحددة والتي تخضع بدورها إلى تصاريح. كل هذا من أجل الحد من انتشار الوباء من جهة وصعوبة التعامل معه من جهة أخرى، خصوصا مع تزايد الإصابات وظهور المتحور الجديد- خلف وباء كوفيد 19 وبعده المتحور الجديد دلثا هلعاً على المستوى العالمي ولم تكن الجزائر بمنأى عن ذلك من حيث صعوبة التعامل معه امام ارتفاع الإصابات ونقص الأكسجين والأطباء.. ولمجابهة ذلك سهلت الدولة للجمعيات والخواص المجال باستيراد المكثفات ومولدات الأكسجين وجاء المرسوم التنفيذي رقم 07-20 المؤرخ في 13 رمضان 1441 الموافق لـ 6 ماي 2020 بالجريدة الرسمية، في عدد 27 والمكمل لما قبله في مواده تفصيلات حول ذلك، كما قامت بصرف ميزانية مالية كمنح لعمال الصحة الذين عرضوا أنفسهم للخطر-.

وإلى جانب هذه الأزمة الصحية وما ترتب عنها من تدابير وقائية، فقد تجلت على إثرها مشاكل أخرى تلك المتعلقة بالجانب الاجتماعي والاقتصادي للأفراد بمعاشهم اليومي، خصوصا أولئك العمال خارج القطاع العام للدولة - لقد ضمنت الدولة أجور ومنح عمال قطاعها دون أي مشاكل - بحيث فقد العديد من الأفراد الممارسين للأنشطة الاقتصادية والتجارية الحرة مناصب عملهم وأصبحوا فجأة ماكينين بمنزلهم دون عمل بعد أن كانوا في وضع اقتصادي مستقر، وإلى جانب هؤلاء هناك الفئة الاجتماعية ذات الوضع الاقتصادي الهش من ذوي الدخل الضعيف إلى المنعدم تماما، من يعملون بوظائف هشة، غير دائمة أو غير مؤمنة، فبعد أن كان لهم دخل رغم ضعفه إلا أنه كان يسد بعض الحاجيات الأساسية، لكن انعدم هذا الأخير بعد قرار الحجر الصحي حيث أصبحوا عاجزين تماما خصوصا النساء اللواتي يعتبرن أكثر عرضة للخطر والضعف والهشاشة من الرجل لاعتبارات اجتماعية خصوصا في غياب وسائل اندماجهن مثل التعليم، والشهادات ومناصب العمل... الخ، لكن اعتمادهن على معيل يجعلهن خاضعات وتابعات بشكل وبآخر لوضعه هو.

وبالعودة إلى مسألة الهشاشة الاجتماعية أو الضعف الاجتماعي (la vulnérabilité sociale) كبراديغم حديث الاستعمال في العلوم الاجتماعية من ثمانينيات القرن العشرين تقريبا، فإننا نلاحظ أن استخدامه يبقى واسع متعدد الأبعاد والمفاهيم، والقياسات، مسافر بين تخصصات عدة وباختلاف المدارس أنجلوساكسونية وفرنسية. فبعد استخدامه من الخبراء كخبراء الكوارث الطبيعية والطب الاجتماعي والنفسي وطب الأطفال والشيخوخة والاقتصاد والقانون ورجال السياسة بدأ يتبناه علم الاجتماع ومن ثم الأنثروبولوجيا، بدءا بعلم اجتماع المخاطر وأواخر الثمانينيات إلى التسعينيات³ (Thomas, 2010). كما أنه يتداخل مع مفاهيم أخرى كالفقر، الضعف والإقصاء مثلا، ولهذا قد يرى البعض أنه يجب الحذر في استعماله، لكن بعيدا عن التأصيل التاريخي والنظري للبراديغم والذي لا يزال في تطور كغيره من المفاهيم الأخرى والتي قد تعتبر أقدم منه بكثير على غرار المواطنة مثلا، فإن الغرض من استخدام المصطلح أو المفهوم هو التعبير عن حالة -ظاهرة- معينة بغرض محاولة تقريبها وإخضاعها للدراسة، وهو الغرض من دراستنا هذه، أين نعني بالفئة الهشة، الفئة التي هي بحاجة إلى مساعدة سواء مادية أو نفسية، لمرورها بصعوبات وليس لديها القدرة على تجاوزها وبالتالي هي بحاجة إلى رعاية وحماية اجتماعية من اللأمان خصوصا في ظل الأزمات، وتتجلى الهشاشة في

الدخل، التعليم والتكوين، العمل وطبيعته، السكن وطبيعته، التأمين من عدمه، الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية وطبيعتها، الرابطة الأسرية وطبيعتها.

إن الحديث عن الفئة الهشة وتسييرها يقودنا لا محالة إلى مسألة المواطنة باعتبارها المفتاح الذي يمكن من خلاله فهم عديد الأوضاع الاجتماعية حسب تعبير مبتول، حتى بأبسط التفاعلات اليومية بين الأفراد والمؤسسات⁴ (MEBTOUL, 2018). فالمواطنة لم تعد تقتصر على المقاربة الكلاسيكية ذات البعد القانوني والسياسي وإنما تطورت بفعل التحولات السياسية والاجتماعية، الاقتصادية، والثقافية التي تعرفها المجتمعات. وتشرف الدولة كيفما كان شكلها على تحديد وتقييد شروطها من حقوق وواجبات هذا من جهة من جهة أخرى فإنها تتجلى لنا في تمثيلات الأفراد وممارساتهم الفردية التي يعطونها معنى. يتم تحديد المواطنة من خلال عمليات الاعتراف المتعددة بكل الشرائح الاجتماعية المكونة للمجتمع، إن الاعتراف يتمظهر من خلال الدساتير، القوانين والمراسيم، من جهة ومن خلال خلق مؤسسات تشرف على ذلك، فتوفير خدمة التعليم وبناء مؤسسات تعليمية على سبيل المثال هو اعتراف بشريحة معينة، توفير خدمة التأمين والتقاعد هو اعتراف بحق شريحة أخرى من عمال ومتقاعدين،... والحال نفسه بالنسبة للفئات الهشة من المجتمع حيث يعترف بمواطنتها الكاملة من خلال البرامج الاجتماعية التي تشرف عليها هيئات أهمها وزارة التضامن الاجتماعي والأسرة وقضايا المرأة، وسياسات السكن الاجتماعي... الخ، وقد وضعت الأزمة الصحية لكوفيد 19 وضع المواطنة الاجتماعية التي تعتمدها الدولة أمام اختبار فعلي فأمام الأزمة الصحية كيف كانت مجابهتها اجتماعيا بالنسبة للفئة الهشة من النساء؟ وكيف تم التكفل بها أي كيفية تسيير هذه الأزمة؟ وكيف استقبلتها هذه الفئة؟

أولا: المسار الميداني للدراسة:

إن اهتمامنا بفئة النساء (الإناث) كان منذ فترة اليسانس، الى غاية الماجستير ثم أطروحة الدكتوراه، لسهولة الوصول إلى هذه الفئة التي ننتمي لها-النساء- دون حواجز، وخلق نوع من الأريحية التي نراها ضرورية جدا لإنجاز أي تحقيق ميداني.

لقد كان الولوج الى ميدان الدراسة متعدد الوسائط، -كما تقتضيه أحيانا البحوث الأنثروبولوجية - توجهنا الى مؤسسات الدولة الخاصة بتسيير هذه الفئة والمتمثلة في وكالة التنمية المحلية بوهرا ن وبالضبط بالخلية الجوارية الخاصة بوهرا ن شرق، كونها مبدئيا تتعامل مباشرة مع الفئة الهشة التي تحتاج لمساعدة اقتصادية، اجتماعية، نفسية، توجيهية بغرض الإدماج الاجتماعي من جهة وكذا تحقيق ولو جزء من الحاجات الأساسية و يمثل le groupe de parole أحد الأوجه لذلك، فهذا الأخير الذي حضرناه كان عبارة عن حلقة لمجموعة من النساء تراوح عددهن بتسعة نساء جلسن على كراسي بشكل دائري تتوسطهن المختصة النفسية و التي تدير الجلسة وتسييرها بإعطاء الكلمة لأي واحدة تريد التدخل و المشاركة بتجربتها.

تعاملنا مع تقنية groupe de parole المستخدمة في العلاج النفسي على أنها مقابلة جماعية أولية فقد تم طرحنا لعدة أسئلة حتى نتمكن من حصر المبحوثات والاتصال بهن بشكل مباشر كما ساهم حضورنا بخلق نوع من الارتياح و على هذا الأساس قمنا بتحديد أول موعد مقابلة مع أحدهن على مستوى الخلية، تعطل العمل الميداني عبر وساطة هذه الخلية بطريقة مباشرة لأسباب رفض الخلية الجهوية بمستغانم لطلبنا بالتصريح لنا بإجراء العمل الميداني - أرسلنا طلبين كتابيين للوكالة الجهوية في مستغانم دون أي رد منها لا بالقبول ولا الرفض، وحاولنا الاتصال بها ولم يتم الرد مرة أخرى. -، وبالتالي اعتمدنا على وسائط أخرى من جمعيات، بالإضافة إلى تعاملنا مع أفراد لهم اهتمام بالعمل الإنساني الخيري، هذا الأخير كان ركيزة للدراسة الميدانية، والتي تضمنت بدورها فئات عمرية مختلفة من 22 سنة ل 70 سنة، وبأوضاع مختلفة منهن عازبات، متزوجات، مطلقات، أرا مل، بالإضافة الى بعض الاختلافات القيمية، هذه الأخيرة تتجلى في طرق التنشئة الاجتماعية ومدى الاهتمام والامثال للمعايير السائدة في المجتمع من أخلاق، وأعراف،

ثانيا: المعاش اليومي للنساء أثناء الأزمة الصحية ..بعض التجارب:

نحاول في هذا الجزء عرض جانب من دراستنا لتجارب نساء من حيث المعيش من جهة، وتفاعلهن مع المساعدة الاجتماعية المقدمة لهن وبالأخص من طرف الدولة بفترة الأزمة الصحية كوفيد 19، أين أولينا اهتماما برواياتهن كفعايلات أساسيات في الدراسة.

تتشترك أغلب النساء المبحوثات في ملامحهن الثقافية من تعليم وتكوين، هذا الأخير يعتبر أحد العوامل المهمة في عملية الاستقرار والأمن الاجتماعي الذي يعيشه الفرد، فانعدامه أو انخفاضه يؤدي غالبا وبالضرورة إلى تضائل فرص العمل وشغل وظائف هشة بدخل غير كاف، فتصبح المساعدة آنذاك جزءا من حياة الفرد الهش.

توقفت أغلب المبحوثات عن الدراسة بالمستوى دون الثانوي، مستوى ابتدائي، بالإضافة إلى الأمية، أما فيما يخص التكوين والمهارات، فيغيب التكوين بشهادة عن جميعهن ما عدا بعض اللواتي كان لهن مهارة منذ مدة وانقطعن عنها بسبب السن أو المرض وبالأخص الخياطة، وهناك فئة منهن تحاول اكتساب مهارات من خلال وسائط جموعية،..كل هذا يشكل لهن ملمحا مشتركا يصعب فيه ومن خلاله تجاوز مرحلة اللاأمان المادي والوضع الاقتصادي الذي سيدخلهن جميعا في بطالة قسرية. فالنساء اللواتي لا يعتمدن على احد ويعلن أنفسهن وعائلاتهن (أرامل، مطلقات، غير متزوجات)، تعمل معظمهن كعاملات نظافة في المنازل، العمارات، صناعة الخبز التقليدي- تعمل سيدة في صنع الخبز موسميا فقط، فالمنزل ضيق جدا و العائلة كبيرة وبالتالي يصعب العمل في فصل الصيف ومع مجيء الوباء اضطرت الى التوقف عن هذا العمل، حيث تم شغل مكان عملها (المطبخ) من طرف أفراد الأسرة الذين توقفوا عن العمل آنذاك..، هؤلاء تركن عملهن تماما في فترة الأزمة الصحية وبقين دون دخل تماما، فتدهورت الظروف المعيشية من جهة وظروف سكنهن الذي بات مهددا لعدم قدرتهن على دفع الإيجار، ويدخل في هذا الحيز حتى النساء كبيرات السن اللواتي ليس لهن أي مصدر رسمي مثل راتب التقاعد، وهو حال لا يختلف عن النساء اللواتي تعتمدن على معيل والذي غالبا يكون الزوج، فإن وضعهن مرتبط مباشرة بوضعه، أين فقد المعيل وظيفته اليومية أو غير الرسمية بسبب قانون الحجر الصحي.

(امراة خمسينية، غير متزوجة تعيش لوحدها بغرفة مؤجرة ب2000دج شهريا براس العين، حسب روايتها أن المسكن غير لائق للعيش لدرجة أنه يحتوي على الأفاعي، تقول انها كانت تعمل بخدمة المنازل " نخدم عند النساء" لكن توقفت بفترة كورونا "شكون يدخلك لداره الناس قاع تخاف من المرض" فلم يعد لها أي مصدر دخل ولا معين ماعدا بعض المساعدات الخفيفة من بعض الجمعيات. تحكي السيدة عن حياتها بإسهاب دون توقف وعن معاناتها حتى قبل الجائحة و أثناءها حتى أنها أجهشت بالبكاء " مشيت لامام الجامع وطلبتة باش يدير لي اللمة باش نخلص الكرا....، كنت نجي لهننا (اي الى الجمعية) عندي برك 30 دج نشرهها مورصو بيتزا ناكلها باش ما يطيحليش السكر مريضة بالحلوة و ماصبتش باش ندير نواظر...."

"سيدة في الستين من العمر أرملة تعمل في المنازل، تؤجر منزلا بالفوضوي (راس العين) لكن منذ بداية الجائحة انقطعت عن العمل وأصبحت دون مصدر دخل، وأحيانا دون أكل (فطرت في رمضان على القهوة والخبز ربع يام...)تأثر وسكوت وبكاء))، كانت تتردد على بعض الجمعيات التي تقدم لها المساعدة، كما أنها لم تتلقى أي مساعدة من أجهزة الدولة، تعيلها ابنتها التي هي بوضعية هشة خصوصا في فترة كوفيد...)

لم يكن الحرمان لوحده أحد مظاهر الأزمة الصحية، كما لا يعتبر لوحده مؤشرا على الهشاشة والضعف، هذا الأخير يتجلى بدوره بالوضع والعلاقات الاجتماعية وأكثر تحديدا الرابطة الأسرية⁵ (MARTIN, 2013) والتي وضعت هي أيضا على المحك، فالعائلة أو الأسرة أحد أهم العوامل في عملية الاستقرار والأمان الاجتماعي، وأي زعزعة في هذه الرابطة قد يؤدي بدوره الى هشاشة وضعف وإلى حالة من عدم اللإيقين، فحالات التفكك الأسري والانفصال والطلاق لازالت تعتبر مخاطر اجتماعية ونفسية⁶ (MARTIN & , 1996) وقد كشفت إحدى المقابلات التي أجريناها حول هذا بوضوح - وهي الحالة ذات 22 سنة، والتي هربت من منزلها في سن مبكرة جدا مما جعل حياتها عرضة للمخاطر، أصبحت دون

مأوى، دون تعليم ناهيك عن الاعتداءات النفسية الجسدية وبالرغم من تغير وضعها قليلا إلا أنها لم تستطع تجاوز الضعف-

(وقت كورونا لقوا عندى cancer du sein....راكي عارفة المصاريف نتع السكانار و irm و زوجي خدام جورني....بديت الشيميو وهي تعيي بزاف...هو ما قدش و بغى يحرق..ايا رحت لدارنا و معايا أولادي)

بمقابلات أخرى ، صرحت المبحوثات عن حالات نزاعات وأحيانا عنف وبالأخص من طرف الزوج والإخوة(حالة واحدة)، ففي ظل تضيق الفضاء العام أثناء الأزمة الصحية أصبح المنزل الفضاء الرئيسي الذي يقضى به أغلب الأوقات، وقبل هذا كله يعتبر البيت السكن والمأوى والفضاء الذي تتم فيه مختلف العمليات الاجتماعية الأولية من تلقين وتفاعل قيمي وعاطفي بين أفرادها⁷ (Vassart, 2006) ومكانا للراحة الجسدية والسكنية كما يعتبر عند البعض أيضا مكانا للعمل-مثل إحدى المبحوثات-، لقد أدت الأزمة الصحية بإظهار مشاكل في العلاقات ببعض الأسر من خلال حالات عنف ونزاع وغيرها وقد كان من الصعب الخروج من المنزل لتجنب ذلك خصوصا في حالة المنزل الضيق .

(شافات عليا ومازال...قعد لي فالدار كل يوم الدباز (...كل يوم المعيرة...وين تروحي كلشي مبلع...يحاسبني على الدراهم ويحوس شكون لي عاوني واعطاني...هو قبيح بصح كي زاد قعد لي فالدار...مصابة...)

(...دارنا f2 وخوتي شاشرة بزاف و ما وانا واولادي ثلاثة..كي جات كورونا قعدوا فالدار ومع الأولاد راكي عارفة الضيق..وليت نخرج نديهم ونريح فالجاردان حتى العشية مرات حتى وقت الحجر...الضيق بزاف وانا نخاف المشاكل....وصراولي مشاكل (...تحكي بإسهاب عن العنف من زوجها السابق بالإضافة إلى عنف خارجي).

إن حالة الضعف الاجتماعي بالعلاقات الاجتماعية والأسرية لا تمس الفئة المدروسة بشكل متجانس ، فهو يختلف من حالة لأخرى، فبالإضافة إلى كونه عاملا مهما في تعميق وضع الهشاشة بالنسبة للبعض، فإن علاقات القرابة والأسرة بالنسبة للبعض كان لها دور مهم في خلق دعم مادي واجتماعي خصوصا بفترة الأزمة الصحية وهو ما سنتطرق إليه في العنصر اللاحق.

ثالثا: أي مواطنة للفئات الهشة في الجزائر أثناء الأزمة الصحية؟ :

بالرغم من أن مقالنا هذا لا يخص تسليط الضوء على سياسات الدولة تجاه هذه الفئة بشكل مفصل إلا انه يجب إعطاء لمحة عنها، فالسياسات العامة للدولة تعبر عن مجموع القرارات، التدابير وتدخلات الدولة عبر أجهزتها في مجالات محددة كالمجال الاجتماعي⁸ (RAHOU & 2013) مثلا، بغرض المساعدة وهذا يدخل في إطار إرساء جانب من المواطنة التي تؤسس الدولة عليه شرعيتها من جهة، ومنح حقوق لفئات وشرائح اجتماعية من المجتمع من جهة أخرى.

وبالرغم من هذا العرض للحالات التي تشترك في تأزم وضعيتها الاقتصادية والاجتماعية إلا أن الدولة قد خصصت في إطار السياسة الاجتماعية التي تنتهجها لحماية هذه الفئة ، العديد من البرامج الاجتماعية خصوصا تلك التي تشرف عليها وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة ومديريات النشاط الاجتماعي ووكالات التنمية الاجتماعية ومراكز الإيواء...الخ، وتعتبر المنحة الجزافية أحد أهم الإعانات الممنوحة للفئة الهشة -من مسنين وذوي إعاقات وأمراض مزمنة⁹ (https://ads.dz). ، بالإضافة الى الخدمات النفسية مثل ما ذكرناه سابقا حول Le groupe de parole هذا من جهة ، من جهة أخرى فإن الأزمة الصحية قد وسعت الحاجة إلى المساعدة والحماية من طرف فئات عدة حتى تلك التي كانت خارج الهشاشة، فحاولت الدولة مواجهة ذلك بمساعدات على شكل منح للمتضررين من الإغلاق، بالإضافة إلى الفئة الهشة- قيد الدراسة- لم تستثنى من ضمن برامج المساعدة بحيث بلغ عدد المستفيدين من منحة 10000 دج بماي 2020، 321955 مستفيد¹⁰ (منه، يونيو 2020)، تجمع كلهن دون استثناء على انتقاد المساعدات غير الكافية بالنسبة لهن، مع ذلك هناك من استفادت بالأخص من منحة 10000 دج، أما الفئة الغالبة فاخترت عدم التعامل مع أي إدارة حكومية خاصة بالمساعدات بسبب عملية البقرطة إن صح التعبير التي تطغى على جل المعاملات الإدارية، وكثرة الوثائق

والتحقيق في شروط الاستفادة التي تأخذ وقتا من جهة وانتظارا طويلا في الإدارة مقابل مساعدة رمزية حسنة. (لا كارت شيفا شحال وانا نجري عليها ومريضة ب cancer وماشفيتهمش يدوني ويردوني ...المرّة التالية قستلهم الورق وقتلهم حسبي الله ونعم الوكيل ..ما نزيدش نروح irm و بزاف عيار راه تخلصه لي الجمعية، الجمعية راها تعاوني في كلش كي يكون عندها ...)

(عندي فايت 70، لا خدمة لا لانترت ...حتى هاديك نتع الكبر مادرتهاش بغيت نديرها رحت لdas قالولي خاصك تجيبي ورقة بلي مريضة مرض مزمن ...انا ماشي مريضة ما درتهاش . كي جات كورونا... ما درناش حتى داك المليون وزيد وانا ما عنديش الشاك ... شو في انا الادارة قلعتلي قلبي مانيش نقد ...غير لي شفته فالسكنا 30 عام وانا رايحة جاية ...)

(عندي 22 عام و عندي bébé، ...ما نخدمش ...مرات نخدم (...). بصح كي جات كورونا مكاش الخدمة وليت نطلب، وحدة نعرفها عرفتي بناس راهم يجيولي حليب القوطي لولدي....ما علاباليش قاع الدولة شا دايرة انا أصلا ما عنديش كوارت ...ملي هربت من دارنا...)

لكن مقابل ذلك فإن أغلبهن يحصلن على مساعدات عبر وسائط أخرى أهمها الجمعيات أين كانت توفر بعض الجمعيات "قففا" مواد غذائية، ملابس، حليب الرضع، وحفاظات، دفع تكاليف محامي في حالات العنف بالأخص...الخ ويتم الاتصال بالجمعية وخلق علاقة معها بديناميكية دائمة مثل حضور جلسات المرافقة والمساعدات النفسية وتنمية المهارات وغيرها لعدم خضوعها لعملية البقرطة المفردة كما هو الحال بالنسبة لأجهزة الدولة الأخرى"

على المستوى غير الرسمي خارج إطار الدولة والجمعيات فإن عديد المبحوثات خلقن شبكة علائقية مع ما يسمى في الثقافة المحلية بالمحسنين أو ناس الخير -و تسميات أخرى- والتي انتشرت كثيرا أثناء الأزمة الصحية أين قدمت لهن مساعدات وبالأخص عينية -غذائية . وبنفس المساعدات اللارسمية نجد أن علاقات القرابة كانت ذات أهمية بدورها في عملية المساعدة المادية لهذه الفئة أثناء تأزم الوضع الصحي (..جارنا جابلنا قفة من واحد الجمعية....وأحابي لافامي نتع ما دايمًا يتهلوا فيا ...في كورونا اعطاولي باش نصوم ..وعيدولي ..الله يخلف عليهم).

أجمعت المبحوثات على انتقاد السياسات العامة الموجهة للمساعدة والحماية الاجتماعية النابعة من عدم الرضا من حيث فعاليتها وكفايتها من جهة، وعدم الرضا من تعاملات الإدارة البيروقراطية التي تتولى الإشراف عليها، مما يخلق حالة عدم ثقة وعدم ارتياح في التعامل معها، حتى أن منهم من استغنيين عنها تماما.

من جهة أخرى فإن التعامل مع الجهاز الإداري باختلاف خدماته بشكل عام، يتطلب وعيا وإرادة وتوجيه، للحصول على الحقوق، لكن نجد بعض المبحوثات يجهلن تماما ما تقدمه الدولة في هذا المجال سواء مساعدات نفسية – مثل خلايا الإصغاء الموجودة بالمراكز الطبية العمومية وأجهزة التضامن الاجتماعي-أو مادية والتي قد تعود أيضا إلى عدم التوعية الكافية لما تقدمه المؤسسات تجاه هذه الفئة خصوصا أثناء الأزمة الصحية.

لكن بالمقابل، وحسب هذا التحقيق الميداني، فإننا نجد أن الجمعيات بمختلف أشكالها قد أدت دورا مهما وبديلا مريحا للمؤسسات العمومية أثناء الأزمة وقد يرجع ذلك لعدم مركزيتها وخضوعها لعملية البقرطة الإدارية وبالتالي اتصالها المباشر مع الفئة الهشة، ويدخل في هذا الإطار الأعمال الخيرية الفردية والجماعية غير الرسمية التي تنتج بدورها إلى الثقافة المحلية في بعدها الديني الإسلامي ويدخل ضمنها أيضا العائلة وصلات القرابة والتي ظهرت بوضوح في بعض المقابلات وتصريح المبحوثات، والتي كان لها دور في تسيير الأزمة من خلال المساعدات وضمان الحق الأدنى لهذه الفئة ، وكأننا أمام عملية ترقيع لمواطنة اجتماعية أثناء الأزمة الصحية؟؟

II. خاتمة:

حاولنا بهذه الدراسة تحليل مسألة المواطنة للفئة الهشة من النساء بفترة الأزمة الصحية لكوفيد 19 انطلاقا من تصورات الفاعلات وسردهم لمعاشهم اليومي أثناء هذه الفترة، ومسارات تعاملهم مع الأجهزة المختلفة المسيرة للهشاشة من ادارات عمومية، أو تعاملاتهم مع جهات أخرى من فاعلين اجتماعيين مستقلين بغرض المساعدة وتجاوز الضعف.

لقد عمقت الأزمة الصحية عند المبحوثات حالة الضعف واللايقين الاجتماعي وكان من الصعب تجاوزه، وقد شكلت مسألة عدم الوصول إلى بعض الحقوق الاجتماعية بشكل كاف، التصور المشترك بين جميعهن والذي يرجع كما وضحنه سابقا إما إلى عملية البقرطة، أو الجهل بما تقدمه بعض المؤسسات، وعدم كفايتها في حالة الحصول عليها، لكن بالمقابل استدرك ذلك بشكل كبير من فاعلين آخرين مثل الجمعيات، متطوعين، والعائلة، ولذلك وجب القول أن المواطنة بشكل عام والمواطنة الاجتماعية بشكل خاص هي بناء مشترك، بحيث لا يمكن اعتبارها منفصلة في شقها العمومي الخاص بالدولة وأجهزتها المكلفة بتسيير الهشاشة ولا في شقها المدني من جماعات وأفراد خصوصا في فترة الأزمة الصحية، بحيث كان تسيير المساعدات تشاركيا وتجلى ذلك أيضا من خلال السياسة الصحية التي اعتمدتها الدولة بحيث فتحت المجال للخواص والجمعيات للمساعدة وتسيير الوقاية وفتح مجال جمع التبرعات

المراجع:

- ¹ - الجريدة الرسمية، عدد 16، 2020، ص 10، 11
- ² - الجريدة الرسمية، عدد 30، 2020، ص 32، 33
- ³ - Helene THOMAS, Les vulnérables -Démocratie contre les pauvres , Ed Croquant , Paris ,2010
- ⁴ -Mohamed MEBTOUL, La Algérie -citoyenneté impossible ?- , Ed Koukou, Alger, 2018
- ⁵ - Claude MARTIN, Penser à la vulnérabilité, Les rapports de Robert CASTEL, A lter : European Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap, Elsevier Masson, 2013, 7 (4), pp.293-298. 10.1016/j.alter.2013.09.004 halshs-00915581, <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00915581.p5-6> 2013, pp. 5, 6, (17-11-2024)
- ⁶ -Claude MARTIN et autres, L'exclusion, l'état des savoirs, Ed la découverte, Paris, 1996, p. 172
- ⁷ -Sabrine Vassart, " : Habiter", Revue Pensée plurielle, (2006/2 no 12), <https://shs.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2006-2-page-9?lang=fr> p 14 à 16, (12-06-2024)
- ⁸ -RAHOU Yamina et autres, , Les femmes dans l'espace public : un enjeu de politiques Publiques, Les espaces publics au Maghreb, ouvrage collectif, CRACS, Oran ,Algérie, 2013, p. 255
- ⁹ -<https://ads.dz> , (5-4-2022)

¹⁰ خالد منه، التداخيات الاقتصادية الاجتماعية لجائحة كورونا المستجد كوفيد 19 على الجزائر، تحليل سياسات، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، قطر، 2020، ص 11

المراجع باللغة الإنجليزية:

- Official journal, No.16, 2020
- Official journal, No 30, 2020
- Mohamed MEBTOUL , Algeria -citizenship impossible? -
- Helene THOMAS, The vulnerable -Democracy against the poor

-
- Clade MARTI N, Thinking about vulnerability, The reports of Robrert CASTEL
 - Claude MARTIN and others, Exclusion, the state of knowledge
 - Sabine Vassart, Inhabit, journal pensée pluriel Women in public spacesle
 - -RAHOU Yamina and other, Women in public spaces: a public policy issue, Public spaces in the Maghreb, a collective work The socio-economic repercussions of the new Corona pandemic, Covid-19, on Algeria
 - Khaled MENAH, The socio-economic repercussions of the new Corona pandemic, Covid-19, on Algeria, Policy Analysis, Arab Center for Research and Policy Studies, Qatar,