

جائحة كوفيد 19، خيار المواطن بين الحجر الصحي وإشكالات المدينة : تصورات أولية

- (1) حمزة بشيري
- (2) نسيمة تريكي

مقدمة

تدخل هذه الدراسة ضمن سوسيولوجية المخاطر، أو مجتمع المخاطر (أورليش، 2009)، لما تشكل من تبعات اقتصادية واجتماعية كارثية، (Lavell, 2020)، فالجزائر بحكم موقعها الجغرافي لم تكن لتتجنب هذه الجائحة التي تنتشر بدون توقف، ليجد المواطن الجزائري نفسه بي واقع الحجر الصحي المفروض عليه في البيت والرغبة في الخروج، سواء من أجل اقتناء مستلزمات البيت اليومية أو لقضاء أشغال في بعض الحالات الضرورية، أو هرب من الضغط النفسي والاجتماعي الذي رافق هذا الوباء ؛ حيث تضاف الجائحة إلى إشكالات المدينة الجزائرية التي تعاني منذ مدة من ضغوطات ومشاكل كبيرة على جميع المستويات .

تأتي هذه الدراسة مساهمة من طرف الباحثين في العلوم الإنسانية والاجتماعية لفهم هذه الظاهرة الجديدة بعيدا عن الجانب الطبي، بل أخذها ظاهرة اجتماعية في مجال جغرافي معين « *phénomène socio-spatial* »، الهدف منها التعرف على هذه الديناميكية الجديدة في مجتمعنا خاصة الفرد وتنقله من وسط لأخر ومن مجال جغرافي لآخر « *mobilité dans l'espace* ». وتكمن هذه الدراسة ذات البعدين الاجتماعيين والجغرافيين في الأخذ بعين الاعتبار تفاعل عنصرين أساسيين ألا وهما الإنسان بصفة

(1) أستاذ بحث أ، مركز البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، 31000، وهران، الجزائر.
(2) ملحق بحث، مركز البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، 31000، وهران، الجزائر.

خاصة والمجتمع بصفة عامة ومدى تفاعلها مع الوسط الجغرافي الموجودين فيه سواء تمثل في المجال الخاص وهو السكن أو المجال العام كوسائل النقل العمومية ومساحات المستقطبة كالأسواق والمنزهات وغيرها. فقد وجد الفرد والمجتمع نفسه محصوراً أمام واقع الحجر الصحي مع إلزامية تبني سلوكات جديدة لكيفية تعاملهم مع احتياطات الوقاية من العدوى، في ظل ظروف غير اعتيادية تشهدها الجزائر والعالم وذلك أثناء الحجر وبعد رفعه (confinement) (déconfinement) بغية تدوين الآثار ومخالفاتها قريبة المدى كانت أم بعيدة والتي لا تظهر مباشرة بعد رفع الحجر.

فقد كان من الضروري علينا التأقلم في مجال البحث العلمي مع هذه الظاهرة وتتبع آثار جائحة كوفيد-19، على المعيش اليومي للمواطن والأسر الجزائرية، وما ترتب عنه من ضغوطات يومية من الناحية الاجتماعية والاقتصادية. كما شكّل انتشار الجائحة وفرض الحجر الصحي هاجساً يومياً يتقاسمه المجتمع كله من متقبل ورافض، ومن ساكن في المدينة وساكن في القرى لمواكبة الجائحة والحجر الصحي والقرارات الصادرة عن الحكومة.

فالهدف الأول من هذه الدراسة المتواصلة على عدة مراحل، والتي تتم عن طريق الاستمارة الإلكترونية الموزعة في مختلف الولايات وعلى عدة فئات اجتماعية هو تحديد رؤية سوسيولوجية وتراكم معرفي مرتبط بالموضوع. وحتى تتمكن من التعرف على التغيرات والتحويلات الطارئة على المعايير الاجتماعية للمجتمع والتعامل مع الجائحة وما نتج عنها من سلوكات جديدة ارتبطت بالجائحة، وكيف أثرت هذه المعايير الاجتماعية في الحجر الصحي وما بعده.

منهجية البحث

فرضت الظروف الاستثنائية التي يعيشها المجتمع العالمي كله طرقاً استثنائية في البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، تستلزم التباعد الاجتماعي، من خلال استعمال الاستمارة الإلكترونية تقنية يمكن أن تفي بالغرض في مثل هذه الظروف وقد تم توزيعها عبر وسائل التواصل الاجتماعي بالخصوص الفيسبوك والبريد الإلكتروني. وزعت في البداية على مجموعة من معارف الباحثين من الزملاء الأساتذة والطلبة كمجموعة أولى ليقوموا بدورهم بتوزيعها، مشكلين بذلك كرة الثلج (l'enquête VICO, 2020) حتى نصل إلى العينة التمثيلية. وتهدف إلى دراسة التغيرات التي شهدها النقل والتنقل

بالنسبة للفرد في المدن وتعايش الأسر وسط المجال السكني في ظل الحجر الصحي وفرض احتياطات السلامة الصحية. بحيث احتوت الاستمارة على مجموعة من الأسئلة حول طبيعة العمل والدخل اليومي وتأثير الحجر الصحي على هذا الدخل، كما اشتملت كذلك على أسئلة تعلقت بعدد أفراد الأسرة وطبيعتها (فردية أو جماعية). كما أن لمتغير السن والجنس وعدد الأولاد تأثيرا في توزيع الغرف وتغير الفضاء المنزلي، وقد وضعنا هذه الأسئلة بغرض التعرف على العادات والسلوكيات المستجدة خلال الحجر من طرف أفراد الأسر الجزائرية، بالإضافة إلى مساحة المسكن وهو الجانب المتعلق بالسكن والحجر الصحي، وأدرجنا أسئلة حول النقل والتنقل وطبيعة التعامل مع توقف هذه الوسائل بشكل فجائي، وكيفية تصرف الأفراد الذين لم يستفيدوا من العطل الاستثنائية ولم يتوقفوا عن العمل. احتوت الاستمارة على 62 سؤالاً مغلقاً منها سؤال واحد مفتوح ترك فيه للمستجوب المجال في التعبير عن رأيه في نهاية الاستمارة.

والدراسة لا تزال مستمرة، ونطمح إلى أكبر عدد ممكن من الإجابات، ونسعى لتكون متباينة وتشمل مختلف فئات المجتمع الجزائري، من حيث الجنس والسن والمستوى التعليمي والمهني وطبيعة السكن ومكان الإقامة غير ذلك.

الفئة المعنية بالدراسة

تم لحد الآن ملء 187 استمارة وفي عملية تفرغ نتائجها الأولية نجد منها 53.1 % من الذكور و40.1 % من الإناث مشكلين من الفئات العمرية التالية: من 15-25 سنة بنسبة 11.2 % و 25-35 سنة 40.1 % و 35-45 28.3 % و 45-55 نسبة 14.4 % وفئة 55-65 سنة بنسبة، وفي الأخير فئة ما فوق 65 نسبتها 11.2 % من ناحية التوزيع الجغرافي كانت العينة موزعة عبر كل التراب الوطني لتشمل أكثر من 16 ولاية ؛ لكن من جهة نسبة تمثيل في المستوى التعليمي كانت أكثر فئة شاركت في الإجابة على الاستمارة الإلكترونية من فئة المستجوبين ذوي التعليم الجامعي بنسبة 95.7 %، وبخصوص متغير الحالة الاجتماعية فقد شكلت فئة العازب نسبة 45.5 %، وهي طبيعية مقارنة مع الفئات العمرية الأقل من 35 سنة التي تشكل 51.3 % وهي الفئات التي عادة تكون إما في طور التمدريس أو البحث عن العمل، ثم نجد فئة المتزوجين بنسبة 53.5 % والتي تشمل الفئات العمرية أكثر من 35 سنة إلى 65 فما فوق، والنسبة الأضعف هي فئة المطلقين أو الأرامل بمقدار 2% . كما أخذنا متغير عدد الأولاد والدخل اليومي متغيرين

أساسيين في الدراسة لكونهما يشكلان نقطة محورية في التعايش مع الحجر الصحي والجائحة وتغيرها، تحدد الإشكالات التي يمكن أن تؤثر على يوميات الأسر؛ حيث إن أغلب الإجابة المتحصل عليها تشكلت من فئة الموظفين بنسبة 72.2% وتبقى باقي المهنيين والفئات الأخرى تتراوح ما بين 14% من البطالين و2% إلى 4% من العمال الأحرار، ويمكن تبرير هذه الإجابات والنسب بعدم تعود العينات الفئات المستهدفة على الإجابة على هذا النوع من الاستمارات. كما أن هذه الدراسة تعد محاولة مبدئية، نتائجها لا تزال لم تضبط بعد بحكم استمرار الجائحة وأثارها.

فجائحة كوفيد-19 في امتدادها لا تفرق بين أحد بل جسدت شكلا من أشكال عدم المساواة، من حيث المستوى المعيشي والدخل اليومي الثابت والمنقطع، ومساحة البيت والفضاءات المرتبطة به، والقدرة على التداوي وغيرها من العوامل التي تشكل بحق فصلا مهما من فصول اللامساواة التي ترتبط بالأوبئة والجوائح، فهي ليست مرتبطة بفئة بعينها، وهي ذات خصائص معينة دون غيرها على نحو بعض الأوبئة المرتبطة بالفقر وشروط النظافة وفي بعض الأحيان الوسط البيئي، بل إنها تتميز بشموليتها وعدم التفريق بينها.

الوباء من ظاهرة صحية إلى ظاهرة اجتماعية وإنسانية

لقد شهد العالم في أواخر سنة 2019، انتشارا لوباء غير معروف انطلق من مدينة "ووهان الصينية" (M.Salama, 2020)، ليشمل أغلب مناطق الأرض في النصف الأول من سنة 2020، لتدخل البشرية في صراع مع شكل جديد من الأوبئة، سريع الانتشار والعدوى، وقد ساعد على توسع بؤرة الوباء التطور الذي شهدته وسائل النقل في العالم، من حيث العدد وسرعة التنقل. لتشرع الحكومات والمنظمات العالمية في محاولة السيطرة على الوضع، عبر اتخاذ إجراءات صحية متعددة، بغرض الحد أو على الأقل إيقاف انتشار هذا الوباء الذي أضحى يسجل ضحاياه بالآلاف يوميا. وانتشار الأوبئة ليس بظاهرة جديدة على البشرية بل عرف العالم كثيرا منها أشد خطورة من فيروس كورونا كوفيد-19، كما عرف كوارث طبيعية وبيئية كثيرة في مختلف المناطق والأزمنة، وربما الأمر الجديد اليوم هو انتشار وسائل الإعلام وتعدد قنوات التواصل الاجتماعي التي زادت من سرعة المعلومة وتنوعها وتعدد مصادرها، الأمر الذي طرح إشكالية الأخبار المغلوطة والكاذبة التي تروغ وتزيد من تأثيرها على الإنسان

(Van Bavel and al., 2020). والجزائر كغيرها من البلدان لم تنج من هذا الوباء، أولا لموقعها الجغرافي وكذا لعلاقتها بالكثير من البلدان التي انتشر فيها الوباء منذ بدايته، على غرار الصين وبلدان جنوب أوروبا المجاورة، مما دفع بالحكومة إلى اتخاذ إجراءات احترازية في بداية ظهور بؤر الوباء في ولاية البليدة عبر فرض الحجر الكلي على كل الولاية، ليشمل هذا الإجراء أغلب الولايات على شكل حجز جزئي، مع تشديد التدابير الصحية على المواطنين الوافدين من الخارج عن طريق تسخير الفنادق والمنتجعات السياحية للحجر الكلي لمدة 14 يوما، وهو الحجر التي تحملت تكاليفه الدولة وذلك تجنباً لتوسع بؤرة الوباء في مناطق جديدة. كما رافق هذه الإجراءات حملات دعائية عبر وسائل الإعلام والمصنقات الاشهارية، للتحذير من خطر الوباء والواجبات المطلوبة من المواطن للوقاية وحماية نفسه وأسرته من هذا الفيروس.

كان لزاما علينا القيام بدراسة أو محاولة للمساهمة في فهم - بالمعنى الفيبري - تصرفات المواطن والمجتمع، وذلك بغية الإلمام بتصور المجتمع لواقع جديد مفروض عليه، أي: الحجر الصحي وسلوكات جديدة على نحو ازدياد الكمادات والتباعد الاجتماعي ووقف كل النشاطات التجارية والاقتصادية ووسائل النقل وتأجيل كل المناسبات الفردية والجماعية والاحتفالات الرسمية والدينية وعلق المساجد والمدارس والجامعات غيرها من الأمور التي لم تكن في الحسبان، والتي أثرت بشكل أو بآخر على الحياة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية للفرد والمجتمع الجزائري كله والذي هو محل دراستنا. ونحاول التريث في التحليل قدر الإمكان من أجل ضمان الحياد السوسيوولوجي. بالإضافة إلى التغير الذي تزامن مع انتشار الجائحة وفرض الحجر الصحي بداية من أواخر شهر مارس 2020، على أغلب الولايات الجزائرية التي عرفت نسبة مرتفعة من المصابين بالوباء، ومن ناحية أخرى شكلت هذه الجائحة صدمة كبيرة خصوصا فيما تعلق بالجانب الديني كشهري رمضان وإلغاء شعائر العمرة والحج، وهنا تكمن خصوصية المجتمعات الإسلامية مقارنة بغيرها من المجتمعات في العالم التي مستها الجائحة وإن لم تكن السابقة الأولى في العالم الإسلامي التي أغلقت فيها المساجد وألغيت فيها شعائر الحج والعمرة (الخوري، 2020).

تعد الأوبئة والفيروسات في دائرة بحث علم الأمراض، ومن تخصص علماء البيولوجيا والطب، إلا أن المجتمع يشكل الأرضية التي تغذي هذا الوباء عن طريق العدوى، وتناقص الوعي بالمخاطر أو عدم إدراك حجم الخطر، الأمر الذي يجعل

من سلطة الدول غير قادرة على حماية المجتمع نفسه ومن عدو غير مرئي ومجهول بشكل كبير. وشكلت المخاطر هاجسا كبيرا بالنسبة للبشر منذ الأزل، وازداد هذا الهاجس مع ارتفاع عدد سكان الأرض وتنوع المخاطر التي تواجههم ومخلفاتها الكبيرة (اولريش، 2009). لقد كانت البشرية عرضة للكثير من الأوبئة والجوائح أشد تدميرا، والتي خلفت الآلاف والملايين من الموتى في مدة زمنية محدودة أثر على جوانب الحياة بشكل رهيب، بل قضت على مجتمعات ومدن ودول، وغيرت من سياسات الشعوب وعلاقاتها، كما ارتبطت بها كثير من التأويلات والتفاسير الغيبية، والتي تُرجع أسباب هذه الأوبئة والجوائح إلى تفاسير غيبية أو إلى الغضب الإلهي وذلك لصدمة المجتمعات أمام هول عدد الأموات التي تحصدها.

كما عرف العالم الإسلامي الطاعون وأشهره "طاعون عمواس" سنة 18هـ/639م في عهد الخلفية عمر بن الخطاب، وقبله تعرضت الإمبراطورية الرومانية إلى طاعون أنطوني سنة 180-165 ق.م، وأشهرها الطاعون الذي عرف بالموث الأسود سنة 1337-1352 م؛ حيث يقدر عدد ضحاياه بمئتي مليون نسمة، كما عرفت البشرية أوبئة في العصر الحديث منها: وباء كوليرا 1817-1923 والحمى الصفراء في أواخر القرن التاسع عشر في أمريكا الجنوبية وإفريقيا¹، وعرفت الجزائر كذلك عدة أوبئة في الفترة الاستعمارية وأشهرها ما يعرف بـ "عام التيفيس" الشاهد على بشاعة تحالف الاستعمار والوباء. وأثرت هذه الأوبئة في الفكر البشري والإنساني، وانعكست على كل واقعه اليومي ومعيشه، وخير دليل هذه اللوحة الفنية التي عبرت عن آثار الوباء في الإنسان بشكل عام.



الشكل 1 : وباء الجدري أباد ملايين السكان الأصليين في أمريكا اللاتينية
المصدر: <https://www.aljazeera.net/news/cultureandart/2020/3/10/>

¹ aljazeera.net/news, 2020.

كان تاريخ الأوبئة مهما كثيرا في التعرف على تصرف المجتمعات حيال هذه الجوائح، وقد مكن للبشرية من تكوين رصيد علمي وصحي يجنبها الكثير من المخاطر، ولكن الثورة التكنولوجية والعلمية التي شهدها هذا العصر لا مثيل لها، وجعلت الفيروسات الأكثر تطورا وسرعة في التنقل بفعل تطور وسائل النقل واختلاف أنواعها وتميزها بالسرعة العالية وقدرتها على قطع المسافات الطويلة، لقد شكلت اليوم العمود الفقري للمدن الحديثة وشريان اقتصادها، فتعقد الحياة اليومية لإنسان هذا القرن جعلته مرتبطا ببعضه البعض أكثر فأكثر، وفي أمس الحاجة إلى التقارب والتواصل، فقيما كان المسافر يعتمد على راحته من دابة يمتطيها ويسير منفردا؛ لكن اليوم يتطلب منه التقارب والتجمع مشكلا بذلك المناخ الأفضل لانتقال الأمراض والأوبئة. فتدخل عامل الزمن والسرعة وعامل قدرة وسائل النقل والتنقل في نقل عدد هائل من المسافرين. لذلك ارتأينا أن نهتم بالنقل كعنصر مهم في هذه الدراسة.

النقل والتنقل وفرض الحجر الصحي

إن الحياة العصرية تستلزم حركية يومية. وهذه الحركية تعمل منشطا اقتصاديا واجتماعيا يستلزم التنقل من مكان إلى آخر، في الوقت الذي يشكل التنقل في حد ذاته العامل المساعد لانتشار الفيروس، وتعتبر وسائل النقل الوسيلة المساعدة على ذلك. فكان لانتشار الوباء أثر سريع ومباشر على قطاع النقل الذي تضرر بشكل كبير جراء توقيف نشاطاته وأشكاله عبر كل تراب الوطن وكذلك من وإلى الجزائر بتجميد النقل البري والجوي والبحري مما ترتب عنه شلل الحركة الجوية والبحرية وبقاء العديد من المسافرين عالقين سواء داخل الوطن أو خارجه. فعلى الإطار الوطني تم مباشرة مع إعلان حالات الوباء الأولى إيقاف كل وسائل النقل الجماعية العمومية منها والخاصة، وتحديد الحجر الصحي لفترة التنقل أو الحجر الكلي في بعض الولايات، وهذه القرارات أدخلت المواطن في حالة الترقب والانتظار، وألحق هذا التوقف دون سابق إنذار ضررا على المسافر وعلى صاحب وسيلة النقل سواء كانت ما بين الولايات أو الحضرية منها كسيارات الأجرة والحافلات وحتى السكك الحديدية. فهذه الوسائل بالنسبة لكثير من الفئات هي الوسيلة الوحيدة للتنقل ومصدر العيش للبعض الآخر والعامل في هذا القطاع والقطاع الخاص بالتحديد. لذلك رأينا من الضروري التطرق في دراستنا لهذا الجانب من خلال تقديم استمارة بعدد من الأسئلة تتعلق بطرق التنقل في حالة توقف

النقل العمومي من جهة، ومن جهة أخرى على الصعيد الاقتصادي أدى هذا التوقيف إلى فقدان الدخل اليومي لفئة معتبرة. وبالخصوص في المدن لتنظم هذه الفئة العاملة في القطاع إلى فئة البطالين، وتبقى الإحصائيات الرسمية والدراسات في الفترة الراهنة غير متوفرة لتحديد حجم هذه الفئات والتبعات التي عرفت من خلال الحجر الصحي على غرار بعض الإحصائيات المقدمة من الاتحاديات النقابية للقطاع. وفي ظل هذا العجز المسجل ولتخفيف هذا الضرر عمدت الحكومة إلى تقديم بعض المساعدات المالية على شكل منح، ليبقى البعض من الناقلين في انتظار هذا التعويض الرمزي الذي يشهد بعض الصعوبات البيروقراطية حسب البعض التي حالت دون استفادة معظم المنتمين للقطاع لأسباب عدة منها سوء التسيير الطويلة للقطاع على نحو التأمين الاجتماعي وامتلاك صكوك بريدية وغير ذلك.

في هذه الظروف الاستثنائية غير المحددة زمنيا، يبقى التعرف على الاستراتيجيات والطرق المعتمدة خلال الحجر الكلي والجزئي المفروض على أغلب ولايات الجزائر فيما يخص تسيير هذا القطاع نقطة استفهام؛ حيث يخضع هذا القطاع منذ بداية الأزمة الصحية إلى عدة قرارات يعتبرها البعض عشوائية، فبعد التوقيف الفجائي ابتداء من تاريخ 20 مارس 2020، إثر القرار الصادر بتاريخ 17 مارس 2020 عقب اجتماع مجلس الوزراء والذي دام قرابة ثلاثة أشهر، صدر قرار آخر يسمح باستئناف العمل باستثناء سيارات الأجرة بين الولايات ولكن بشروط اعتبرها البعض تعجيزية. فبغض النظر عن التدابير الوقائية التي أصبحت ضرورية كارتداء الكمامة ومراعاة مسافة التباعد الاجتماعي ووضع معقم اليدين في متناول الزبون، استلزم على الحافلات تخفيض عدد الركاب إلى 50%، وعلى سيارات الأجرة فرض وضع عازل بين السائق والزبون الذي لم يصبح بإمكانه الركوب سوى في المقاعد الخلفية مثنى أو فرادى، فهذه الشروط وبالرغم من كونها تهدف إلى حماية الناقل والزبون إلا أن عواقبها الاقتصادية جد وخيمة، ولا يتحملها سوى الناقل الذي صادف إلى جانب ذلك رفع سعر الوقود دون مراعاة هذه الفئة بدعم أو استفادتها على الأقل من السعر القديم كتعويض لخلق بعض التوازن إلى حين الخروج من هذه الأزمة الصحية.

التوقيف الفجائي لقطاع النقل أدى إلى إلحاق أضرار بالناقل الخاص سواء ملاك الحافلات أو سيارات الأجرة مما أدى إلى شلل الحركة داخل المدن وبين الدوائر والولايات. والذي يهمننا في الموضوع هو كيف تمكن أو يتمكن المواطن من التعايش

مع هذا الوضع في ظل انعدام وسائل النقل؟ فقرار استغلال السيارة الخاصة أو السيارة العائلية، التشارك في سيارة أحياناً «le covoiturage»، لم يتمكن المواطن حتى من اللجوء لكراء سيارة ولو للحالات الاستعجالية مع غلق وكالات كراء السيارات والتي كان بإمكانها أن تسهل تنقل بعض الفئات بشرط أخذ كل التدابير الوقائية من التعقيم بعد كل زبون. ففي الوقت الذي توقفت فيه الحافلات وسيارات الأجرة لجأ سكان المدن على غرار سكان الأرياف إلى وسائل جديدة للتنقل كالتطبيقات المتوفرة على الشبكة مثل «temtem et yassir»، وهذه التطبيقات التي تعتمد على سيارات خواص مسجلين في هذه الشبكات، لم يمسهما قرار الوقف بعكس سيارات الأجرة مما أدى لاستياء كبير وسط سائقي "الأجرة"، وشجع هذه الفئة الأخيرة للعمل بشكل غير رسمي كما صرح بعض المستجوبين. إلى جانب هذا فنسبة معتبرة من المستجوبين باتوا يفكرون في اقتناء درجات نارية أو الدرجات الهوائية في حدود إمكاناتهم أو اعتماد المشي وسيلة عند الضرورة، فبالرغم من أن هذه الوسائل ايكولوجية وصديقة للبيئة، إلا أنها تبقى احتمالات مطروحة في ظل توقف الحركة التجارية وتقلص الموارد المالية للأسر كوسائل بديلة. ففي ظل النتائج الأولية في سؤال حول ماهية الوسائل المستعملة للنقل في الظروف العادية كانت الإجابة أن 49.2% يستعملون النقل الحضري و54% يستعملون السيارة الخاصة ومنهم 28% يستعملون سيارات الأجرة في حين أن 1.6% فقط يستعملون الدراجة النارية؛ حيث أثرت هذه الظروف على تنقلهم فنسبة 76% من المستجوبين عملهم يتطلب وسيلة نقل؛ فكان أن توقفت تنقلاتهم بنسبة 56.7%، مما شكل خلافاً في نمط الحياة اليومية والمهنية. في انتظار تعميم الدراسة على فئات اجتماعية أخرى وأكثر هشاشة والتي يمكن أن تجسد الفرق والصعوبات التي رافقتهم خلال مرحلة الحجر الصحي الكلي والجزئي الذي لا يزال قائماً لحد الآن، ومواصلة توقيف وسائل النقل بين الولايات.

وعليه، نعتقد أنه يمكن حل إشكالية النقل الحضري عبر بعث خطة جريئة بعد الجائحة تنظم وتضبط هذا القطاع غير المهيكّل وغير المنظم. هذا القطاع الذي يعرف مشاكل أثرت على المدينة ومستخدميه، فحتى الخيارات الأخرى للتنقل غير متاحة، كما نلاحظ الغياب التام لمسارات الراجلين ومستعملي الدرجات الهوائية، الأمر الذي جعل مدننا لا تتمكن من مساهمة متطلبات العصر والأزمات في الوقت الذي يتم الحديث فيه على المدن الذكية «smart city».

تعد مدينة وهران على سبيل المثال مدينة مؤهلة بامتياز لفرض نموذج لتسيير هذا القطاع، والتي يمكن فيها ضبط النقل العمومي الحضري بشكل جديد، باستغلال جائحة كوفيد-19 أولاً، والتي أوقفت النقل بشكل عام كإجراء وقائي جذري يعكس عدم القدرة على التحكم في القطاع المنقسم بين الخواص والشركات العمومية. في الوقت الذي رجعت بعض البلدان التي تعتمد في هذا القطاع على النقل العمومي فقط مما سمح لها بضمن استمراريته في عز الجائحة فقط بتخفيف الخطوط وضبط التباعد بين المقاعد. وثانياً، احتضانها للألعاب المتوسطة لسنة 2021 والتي تم تأجيلها بفعل الجائحة لسنة 2022، ويمكن عبرها ضبط هذا القطاع المتعدد تحت قطاع واحد على شكل مؤسسة عمومية لنقل الحضري وتسيير كل أشكال النقل الموجودة في المدينة، ومنه يمكن تعميم التجربة بقرار سياسي من أعلى السلطات في البلاد، بالاعتماد على خبراء وعلى آراء المختصين والدارسين.

الحجر الصحي وإلزامية البقاء في البيت: بين خصوصيات السكن وإمكانية البقاء فيه

يمكن أن نستشف بعض إفرزات الجائحة والحجر الصحي، على نحو عدم المساواة الاجتماعية بين المواطنين في الكثير من الميادين كتناقص فرص العمل والدخل اليومي والتغير في المستوى المعيشي والتأمين الاجتماعي (Van Bavel and *al.*, 2020)، ويشكل السكن في حد ذاته مشكلاً في الجزائر، على غرار باقي بلدان العالم؛ حيث أبرزت دراسات جديدة (Anne Lambert) ترافقت مع الجائحة بينت عدم المساواة في السكن وإشكالية الفضاء السكني في التعامل مع هذه الظروف لذلك لا يمكن أن يستثنى هذا المتغير من الدراسة، فالسكن هو مجال تعايش الفرد وأسرته في كل الاوقات فكيف هو الحال في ظرف الحجر الصحي الاجباري، الذي يتطلب من كل أفراد الأسرة المكوث في البيت طوال النهار، فكيف تتأقلم هذه الأسر في هذه الظروف داخل المجال السكني بتعدد أنواعه وطبيعته، ونمثل بسكان الأحياء الفوضوية أو المناطق المعزولة التي تفتقد لشبكات المياه وإمكانات النظافة. كما تخلق مساحة البيت وعدد غرفه واحتواءه على المستلزمات الصحية الفرق في طريقة الحجر الصحي والقدرة على تحمله من طرف أفراد الأسرة. فلقد احتوت الاستمارة على أسئلة حول موقع المسكن، في القرية أو في المدينة، ثم إن كان عبارة عن سكن خاص أو في عمارة مع التركيز على عدد الغرف والفضاءات

الإضافية ومساحات اللعب والتسلية للأطفال وعدد الأولاد ؛ حيث أبدت النتائج الأولية ممن أبدوا إجابتهم عن الأسئلة منهم 52% لديهم سكن فردي متنوع ما بين الإيجار العمومي أو عند الخواص والسكنات الوظيفية، كما نجد 48 % يعيشون في سكن عائلي. وبالنسبة إلى متغير الدخل العائلي هناك 71.7 % يعتمدون على دخلهم الخاص و28.3 % لديهم دخل إضافي إما من تقاعد أحد الوالدين 42.9 % أو دخل الزوج أو الزوجة بنسبة 42.9 % وعمل إضافي 14.3 %.

وإذا أخذنا عمليات توزيع السكنات التي باشرتها الدولة منذ أكثر من عشر سنوات وبالأخص الفئات الهشة مؤشرا للملاحظة نجد أن هذه السكنات التي يطلق عليها السكنات الاجتماعية ومكونة في أغلبها من ثلاث غرف بمعدل مساحة 45 م²، تتميز بالغياب الشبه التام للشرفات بفعل التبديلات التي عرفتها هذه السكنات والتي شرع فيها معظم المستفيدين من الشقق مباشرة بعد تسلمها بدمج الشرفات إلى المساحة المسكونة « espace habité » للتعويض وتوسيع المجال السكني حتى وإن لزم الأمر الاستغناء عن الفضاء الخارجي الوحيد للشقة بهدف أن تتوافق هذه المساحة مع عدد أفراد الأسرة « rapport logement-famille » وأن متوسط إشغال المساكن في الجزائر قدر بـ 7.72 % للسكن في سنة 1994 مع العلم أن المتوسط العالمي هو خمس أفراد في السكن. كما أن نسبة إشغال حسب الغرف فتقدر بـ 2.86 % بالمقارنة مع فرنسا 1.01 % وهولندا 0.84 % بالنسبة للسكنات الاجتماعية كما أن 60 بالمئة من الوعاء العقاري في الجزائر يتكون من 2 إلى 3 غرف حسب تقرير وزارة السكن 1993 (Toumi Read, 2016). وتأتي هذه التبديلات التي تشوه المنظر الخارجي لمعظم العمارات الواقعة في الأحياء السكنية التي بنيت خلال العشرية الأخيرة مؤشرا على غياب لوائح عمرانية لضبط وتنظيم مثل هذه الأعمال « absence de réglementations urbanistiques » فيأتي الوقت مع الظروف الراهنة الذي أضحت فيه الشرفات أكثر من ضرورة خصوصا بالنسبة للأطفال الصغار، لتعوض المجال الخارجي للعب في حدائق أو الشارع الذي أصبح ممنوعا بحكم الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي بعدما كان يشكل المتنفس الوحيد لجزء مهم من أفراد الأسر الجزائرية. لتجد هذه الأسر نفسها في هذه الفترة التي لا تزال ممتدة في ظل هذه الجائحة أمام تراكمات كبيرة من النقائص على مستوى التصور العام للسكن في الجزائر والتي يتطلب إعادة النظر فيها أو تقويمها حتى تتماشى مع طبيعة الأسر الجزائرية والظروف الطارئة.

ولذلك فإن فكرة القبول بالحجر الصحي من قبل أغلب سكان المدن بالخصوص الشباب من التحديات، والالتزام به إنجاز إن صح التعبير، فضيق السكنات وارتفاع عدد أفراد الأسر مع إمكانية تجاوزهم سن العشرين واختلاف الجنس يشكل أكبر عائق يجعل مكوث الفرد في البيت طوال اليوم شبه مستحيل، بالإضافة إلى مشكل البطالة الذي يواجهه عدد كبير من أرباب الأسر والشباب!...) الذين لا يتوقفون عن التذمر والشكوى في ظل غلق الكثير من مصادر أرزاقهم غير القارة، على نحو أصحاب الحرف والمهن اليومية، وفي كل هذه الظروف يصبح تعايش أفراد الأسرة داخل مجال سكنها أمر جد صعب. وبطبيعة الحال لا تعيش كل الأسر الجزائرية نفس الظروف، لذلك ركزنا في الاستمارة على بعض الأسئلة المتعلقة بعدد الغرف وامتلاك الشرفات ومجالات خارج الغرف كالحديقة أو الأسطح ونوع المسكن إن كان سكنا خاصا أرضيا أو شقة في عمارة إلى غير ذلك ؛ لأن كل هذه المتغيرات تخلق الفرق في إمكانية الانضباط في الحجر الصحي ؛ حيث يمكن التعبير عن هذا الوضع بعدم المساواة في الحجر الصحي الذي ارتبط كذلك بكيفية التنقل، فالكثير ممن لا يمتلكون وسائل النقل الخاصة بهم أثر عليهم الحجر بشكل كبير، بل دفع البعض إلى التوقف عن العمل بسبب انعدام وسيلة النقل. وتشكل هذه المتغيرات شكلا من أشكال الفروق الاجتماعية التي برزت مع الجائحة وتبعاتها الصحية والاحترازية. وتبقى الدراسة مستمرة والنتائج النهائية لم تكتمل بعد حتى نتمكن من التحقق من الفرضيات والإجابة عن الأسئلة المطروحة والتي يمكن من خلالها التعرف أكثر على الواقع المعيش وفهم الفرد الجزائري في ظل الجائحة والحجر الصحي.

فجائحة كوفيد-19، بينت بعض الاختلالات التي كانت مستورة، وعجز الكثير من القطاعات والسياسات العمومية في العالم ليس في الجزائر فقط، ولكن الأمر يزداد تأزما في مدننا التي تعاني منذ وقت طويل من نقص في القواعد الأساسية التي تشكل المدينة المعاصرة وتضمن رفاهية العيش للمواطن.

النزوح من الوسط الحضري خيار مؤقت أم مشروع مستقبلي

تغيير مكان الإقامة لتجنب الوباء كان خيارا لجأ إليه البعض، وذلك لاملاكهم سكنات ثانوية أو السكن العائلي، وهذا الخيار يسمح لهم بالتنقل إما إلى شاطئ البحر أو إلى القرى أو المدن الصغيرة. ويبدو أن هذه الجائحة غيرت من طريقة رؤية المدينة التي

كانت تعد في وقت قريب ملجأً وحصناً من أجل النجاة والبحث عن الرزق ؛ حيث أوضحت في هذا الوضع الوبائي طارئة، وتشكل حالة من الخوف والريبة لكل من يقصدها، وأصبح التفكير في الانتقال إلى خارجها اعتقاداً أن الظروف الصحية أفضل، وإمكانية تجنب العدوى نظراً لانخفاض عدد سكان المناطق شبه الحضرية كما مست الدراسة الحياة في شهر رمضان التي عرفت تغيراً في حركية المجتمع والفرد من حيث التنقل والنشاط التجاري وبعض الممارسات المرتبطة بهذا الشهر.

لقد فرض هذا الوضع منطوقاً جديداً تمثل في إعادة ترتيب كل مجريات الحياة اليومية وعلاقتنا الاجتماعية والممارسات ذات الصلة بالعمل والتنقل والسكن وكذلك العادات الصحية لتشكيل نظرة مستقبلية تتماشى معها في كل الميادين. وبشكل محدد إعادة النظر في تصميم المدن، وسبل تعزيزها بمرافق تكون مساعدة في تجنب الأوبئة المتنقلة عبر العدوى خصوصاً في مراكز التجمعات على نحو المطارات والأماكن العامة وتطوير وسائل النقل الجماعي. كما بين وباء كورونا كوفيد-19 شموليته وقدرته على اختراق كل الحدود والحواجز، وعدم تفرقه بين فئات المجتمع، وبذلك تعيدنا إلى التفكير في علاقة الطب بالمجتمع، وكيف يمكن أن تفيد العلوم الاجتماعية في الحد أو قطع سلسلة العدوى عن طريق التوعية والإرشاد ودراسة سلوك المجتمع في الظروف الطارئة والأزمات، كقدرته على التضامن والتكافل الاجتماعي، وإدراكه لأثر الجائحة وعقلانيته في التصرف دون الاندفاع وراء الدعاية والشائعات، وقدرته على التأقلم مع الوضع الجديد حتى يتمكن من النجاة والحفاظ على استمراريته على غرار بعض المجتمعات التي تمكنت من الاستمرار في نمط حياتها العادي مع فرض بعض الإجراءات الاحترازية، وهنا يطرح التساؤل الآتي ؛ أين نحن من المجتمع الواعي المدرك للخطر والقادر على تجاوزه بشكل متضامن ومتكاتف ومستمر؟ وفي الأخير يبقى العمل الميداني والتحقيقات السوسولوجية المعمقة هي الفيصل، كما تزيد نظرة التأني التي يفترض أن تسم كل تفكير سوسولوجي من مصداقية أية دراسة.

خاتمة

لا يزال الوباء قائم وتبعاته لم تظهر في شكلها الجلي لحد الآن، ولكن نسبة الضرر التي رافقته خلال هذه المدة تعبر عن حجم المعاناة التي ترافق وتلي الجوائح، فكمثل في دراستنا المتواضعة هذه والتي لم تمس مختلف الفئات الاجتماعية للمجتمع الجزائري،

وذلك لظروف وخصوصيات، إلا أن النسب المتحصل عليها فيما يتعلق بنسبة الضرر مثلا بلغت من مجموع الإجابات 72.7% هذا الضرر منه المادي والصحي والمعنوي، كما أن نسبة الضرر من جراء هذه الظروف بالنسبة للأقارب المجيبين على الاستمارة بلغت 71.5%، وأهم هذا الضرر هو فقدان الدخل بنسبة 54.2%، إن لهذه الأرقام دلالتها وأهميتها، فهي تتجاوز الخمسين من المائة؛ حيث نعترف بقصور العينة المعتمدة في البحث وعدم تمثيلها للمجتمع الجزائري، ويمكن عبرها تعميم النتائج، ولكن تقدم لنا لمحة مختصرة عن فترة صعبة من واقع المواطن في ظروف استثنائية.

وبقدر ما شكل فيروس كوفيد-19 من ضرر اقتصادي وإنساني وصحي على كل شعوب العالم إلا أنه دفع بعجلة البحث والتفكير وإعادة النظر في الكثير من الأمور في مجالات مختلفة ومتباينة، من حيث الأهمية والضرورة، ففكرة تفشي الوباء والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي جعلت المجتمع مضطرا إلى إعادة ترتيب كل أولوياته، وضبط الهفوات والمشاكل التي عاشها أو تعايش معها، لكونها لم تشكل له ضررا مباشرا متمثلا في فقدان الحياة لأفراده. وفي هذه الحالة؛ حيث تتوقف كل المماطلات والتأجيلات وتصبح حياة الإنسان في خطر؛ الأمر الذي دفعنا إلى المساهمة بهذا العمل من أجل التنبيه على نقاط جد مهمة في يوميات المواطن الجزائري، ومعيشه اليومي الذي أرهق كاهله النقص الكبير في مختلف هياكل تسيير مؤسسات الدولة على غرار السكن والنقل والمساحات الخضراء والفضاءات المفتوحة وثقافة المبادرة وتحمل المسؤولية شكلا من الموروث الثقافي للمجتمع الجزائري والذي فقدها في خضم التجاذب بين السلطة والمجتمع عبر محاولات فرضها لقوانين وأطر بدون مؤسسات قادرة على تطبيقها، وسعي المجتمع إلى ضمان استقراره عبر محاولة الالتفاف على هذه القوانين.

ببليوغرافيا

- أولريش، بيك (2009). ترجمة جورج دكتور، مجتمع المخاطر. بيروت-لبنان: المكتبة الشرقية. طبعة، عمر وفوضيل، عبد الكريم (2015). تطور متوسط حجم الأسر الجزائرية من 1966 إلى 2008، وأهم العوامل المؤثرة فيه، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- الخوري، سناء (2020، 15 مايو/أيار). فيروس كورونا وشهر رمضان: كيف أثرت الأوبئة على شعائر المسلمين عبر التاريخ؟ بيروت: مراسلة الشؤون الدينية.

Bes, M.-P. et al. (2020) Rapport d'une enquête La vie en confinement, Enquête sur un événement historique exceptionnel : objectifs et premiers résultats, l'enquête VICO. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-03103079/document>

Eliot, E. (2015). Représentations sociales et épidémies : entre espace, savoir et pouvoir, *Sciences sociales et santé*. 1(33), 75-90.

Hadjij, C. (1998). « Famille, logement, propriété à Alger », dans *revue Insaniyat* II-1(4). <https://doi.org/10.4000/insaniyat.11702>, p. 99-107.

International Labour Organization (2020). In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work; First published.

Kennouche, T. (2020). Enseignant de sociologie (Université d'Alger) : « Ce virus nous a révélé de précieuses informations sur notre société 13 mai 2020 à 9h30 min., entretien publié dans le journal *El Watan*.

Lavell, A., Mansilla, E., Andrew Maskrey, A., & Raminez, F. (2020). *The Social Construction of the COVID-19 pandemic: disaster, risk accumulation and public policy*, LA RED (Network for Social Studies on Disaster Prevention in Latin America), p. 21.

Salama, A.-M. (2020). Coronavirus question that will not go away: interrogating urban and socio spatial implication of COVID-19 measures (version 1; peer review; waiting peer review), *Emerald Open Research*.

Toumi, R. (2016). La question de logements en Algérie, *Research Gate*, p. 3.

Van Bavel, J.-J, Baicker, K., & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response, *Nature Human Behaviour*, (4), 460-471.