

عنوان البحث

تمثلات الافريقي شبه الصحراوي للصحة والمرض ببني ملال (حالة كوفيد

15

محمد البكاري (1)، عماد بويزلان (2)، شرف الدين بن عبو (2)، مارية بيغلي (2)

(1) كلية الآداب والعلوم الإنسانية سايس فاس، جامعة سيدي محمد بن عبد الله
بريد الكتروني: elbakkarimohamed@gmail.com
(2) كلية الآداب والعلوم الإنسانية بني ملال، جامعة السلطان مولاي سليمان

تاريخ القبول: 2021/06/26م

تاريخ النشر: 2021/07/01م

المستخلص

تعد الصحة والمرض مقياسا يحدد مدى كفاءة المجتمعات الإنسانية، بما يتضمنه من خصائص بيولوجية و ثقافية واجتماعية و بيئية. وإذا كان الطب الحديث اهتم بالعمليات البيولوجية بالدرجة الأولى إلا انه بدأ يهتم في الوقت الحاضر بتأثير الثقافة و المجتمع على الصحة او المرض. فالصحة موضوع اهتمام المنظمات والحكومات، وجميع القطاعات و الافراد يضعون امكانياتهم المادية والبشرية لتنمية المجتمع المحلي، والتنمية الصحية جزء مهم ورئيس في عملية التنمية الشاملة التي تعتمد على الانسان بجهد الفردي و الجماعي. نظم في دراستنا هذه الى معرفة كيفية تعامل المهاجرين شبه الصحراويين الموجودين في مدينة بني ملال مع هذا الوباء في اتخاذ المغرب مجموعة من الاجراءات منها اعلان عن حالة طوارئ الصحية تتمثل في فرض الحجر الصحي أي منع الحركة والتنقل داخل وخارج المدينة .وإلغاء جميع أشكال التجمعات بالإضافة الى بعض الأنشطة كإغلاق المقاهي، والمحلات، ودور السينما والمدارس، والجامعات الخ. اذن كيف ساهم كل هذا في تحديد تمثلات المهاجر شبه الصحراوي تجاه المرض أو الصحة عامة ووباء كورونا على وجه الخصوص. ما هو الدور الذي تلعبه هذه المتغيرات الاجتماعية والمجالية والاقتصادية في التأثير على تمثلاته للصحة وكذلك في أساليب وطرق العلاج المرض والحد من تفشي الوباء.

الكلمات المفتاحية: التنمية الصحية، تمثلات المهاجر، تفشي الوباء، بني ملال.

RESEARCH ARTICLE

SUB-SAHARAN AFRICAN REPRESENTATIONS OF HEALTH AND DISEASE IN BENI MELLAL (COVID 19 CASE)

Muhammad al-Bakari (1), Imad Boizlan (2), Sharaf al-Din Ibn Abbou (2), Maria Bailey (2)

¹ Faculty of Arts and Humanities, Sais Fez, University of Sidi Mohamed bin Abdullah
Email: elbakkarimohamed@gmail.com

² Faculty of Arts and Humanities Beni Mellal, Sultan Moulay Slimane University

Published at 01/07/2021

Accepted at 26/06/2021

Abstract

Health and disease are a measure of the efficiency of human societies, including biological, cultural, social and environmental characteristics. And while modern medicine was primarily concerned with biological processes, it is now beginning to concern itself with the impact of culture and society on health or disease. Health is a subject of interest to organizations and governments, and all sectors and individuals put their material and human capacities to the development of the local community, and health development is an important and main part of the development process. global which depends on the human being with his individual and collective effort. In our study, we aspire to know how the semi-Saharan migrants from the city of Beni Mellal are coping with this epidemic, as Morocco has taken a series of measures, including the declaration of a state of health emergency. represented by the imposition of quarantine, that is to say, preventing movement and movement within and outside the city. And cancel all forms of gatherings, in addition to certain activities such as the closing of cafes, shops, cinemas, schools, universities, etc. So how did all this help to determine the representations of the semi-immigrant from the desert towards disease or health in general and the Corona epidemic in particular What is the role of these social variables The influence spatial and economic on its representations of health, as well as the methods and methods of treating the disease and limiting its spread of the epidemic.

Key Words: Health development, immigrant representations, epidemic outbreak, Beni Mellal

1. تقديم:

ان الاهتمام بالصحة والأمراض والأوبئة كان وليد العصور القديمة ،مع بداية ظهور البشرية، حيث كان الانسان يلجأ الى طرق طبية علمية، وأخرى بديلة تقليدية للتحكم في الظواهر المرضية والحد من تفشي الأوبئة التي تصبه مع مر الزمن.

ومع تطور العلم والأبحاث والدراسات الطبية ،ابتعد الانسان نوعا ما عن هذه الممارسات البديلة والاعتقادات، أن المرض ليس حدثا عضويا فقط انما هو فوق ذلك ظاهرة معقدة تتداخل فيه متغيرات عدة منها الثقافية ،وسوسيو المجالية ،فلكل مجتمع ومجال مميزات وتمثلاته الخاصة تجاه الصحة والأمراض والفيروسات ويعد المهاجر شبه الصحراوي مكون من مكونات المنظومة المجتمعية حيث لديه هو اخر تمثلات ذهنية خاصة بالصحة والمرض والأوبئة ،وسنحاول من خلال هذه الدراسة الميدانية فهم واكتشاف الحقائق حول هذه التمثلات ورصد مواقفهم من الأوبئة وكيفية تعامله معها .

اذن ماهي محددات تمثلات المهاجرين شبه الصحراويين للصحة والمرض والفيروسات الفتاكة داخل المجال

الملاي ؟

1-كيف تساهم المحددات المجالية والسوسيو الثقافية في اختلاف تمثلات المهاجر شبه الصحراوي ؟

2- كيف يؤثر مجال الاستقبال في اعادة بناء أو تشكيل تمثلاته حول الصحة أو المرض؟

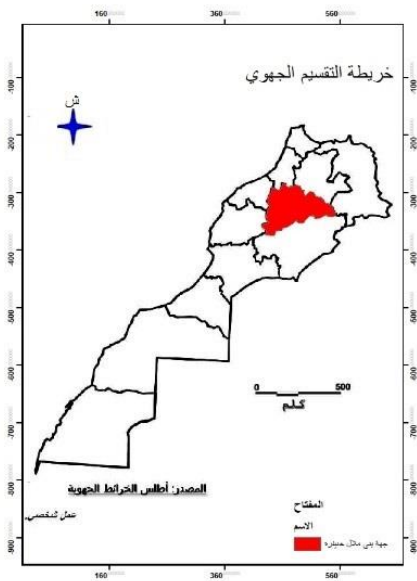
3- كيف أثر تفشي فيروس كورونا وإجراءات الحجر الصحي في تمثلات المهاجرين شبه الصحراويين للصحة والأوبئة. ؟

2. موقع وحدود مجال الدراسة:

تقع مدينة بني ملال في الوسط الغربي للمملكة، بين الاطلس المتوسط الاوسط وسهل تادالا. مدينة بني ملال توجد بين خطي طول 15 درجة و 6 دقائق و 30 درجة و 6 دقائق شرق خط غرنيش و خطي عرض 15 درجة و 6 دقائق و 30 درجة و 6 دقائق شمال خط الاستواء ، و ترتفع عن سطح البحر ب 468 متر¹ . وهي عاصمة جهة بني ملال خنيفرة، و اقليم بني ملال . تبعد عن مدينة الدار البيضاء 210 كيلومتر و عن العاصمة الرباط 232 كيلومتر .

¹ La Carte topographique Béni Mellal .Échelle 1/50000.

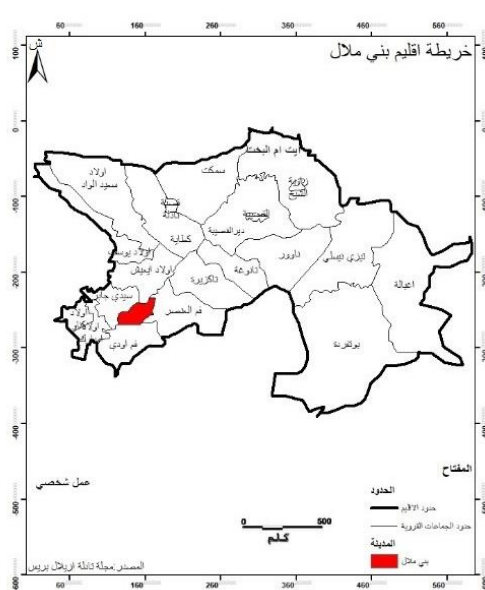
الخريطة رقم 1: التقسيم الجهوي



الخريطة رقم 2: جهة بني ملال خنيفرة



الخريطة رقم 3: إقليم بني ملال



الصورة 1: صورة جوية لمدينة بني ملال

يتميز مناخ بني ملال بصيف حار وشتاء معتدل ، ويعرف تباينا من العالية نحو السافلة تبعا لعاملي الارتفاع والتوجيه ، وكما أدى ضعف الرطوبة وعدم انتظام التساقطات وتركزها خلال فترة معينة وطول مدة تشميس الى ارتفاع درجة التبخر وبالتالي أصبح المناخ يكتسي طابعا جافا.²

III. الأفريقي ما وراء الصحراء والوباء

1- ما هو الوباء: أن تمثلات الأفارقة ما وراء الصحراء، تعرف تنوعا واختلافا في تعريف للوباء حسب كل مهاجر هذا التنوع في معنى المفهوم راجع الى عدة متغيرات من بينها المستوى الاجتماعي، والطبقة الأسرية، والمستوى الثقافي والتعليمي، والوضع الاقتصادي، ومن بين التعاريف التي جاءت في اجوبتهم وهي تعكس تصوراتهم للوباء تتمثل في:

1- الوباء " هو بمثابة مرض معدي ينتشر بين الناس بسرعة " والبعض الآخر يعرفه بأنه "مرض ينتشر في جميع أنحاء العالم" وهناك فئة أخرى تتصور "الوباء هو مرض خطير مدمر وقاتل للبشرية "وهناك البعض يظنون أن "الأوبئة هي فقط استراتيجية سياسية".

ويتبين من خلال هذه التعاريف التي جاءت في استجابات المهاجرين الصحراويين هي تعكس تمثلاتهم حيث أن معظمهم يرى أن الوباء هو مرض معدي وفتاك وقاتل، أحيانا لا يستطيع الطب وعلومه الحد من تفشي هذه الأوبئة، خاصة بمجالات دول شبه الصحراوية هذه الأخيرة عرفت انتشار مجموعة من الأوبئة بمختلف أنواعها مثل ايولا، كوليرا، الحمى الصفراء، كوفيد 19 ،أحيانا تكون بدايتها عبارة عن أمراض وتتطور الى أوبئة، الأطقم الطبية المختصة في علم الفيروسات والأوبئة والأمراض المعدية انها ترجع الى أسباب مختلفة مثل نقل العدوى من الحيوانات الى الانسان ،أو عن طريق الأغذية، أو قلة النظافة ورعاية الطبية ،وبعض المهاجرين الآخرين يؤكدون في الاستجابات على أن هناك ضعف في البحث العلمي في مجالات الأوبئة، ويأتي في نفس الصدد مجموعة من التعاريف تفسيرية من بعض علماء الأوبئة المختصين، يقول "جوزيف جولدبرجر" علم الأوبئة المعاصر تطور خاصة خلال النصف الثاني من القرن المنصرم، ومع انتهاء الحرب العالمية الثانية، صار من الواضح أنه في معظم بلدان التقدمة اقتصاديا، يزداد عبئ الأمراض التي لا تنتقل عن طريق العدوى والتي تكون غير معلومة المصدر، كالسرطان، أمراض القلب والأوعية الدموية، مقارنة بعبئ الأمراض المعدية التي تتسبب فيها الكائنات الدقيقة والتي يسهل السيطرة عليها بشكل كبير من خلال اتخاذ التدابير الصحية العامة، وعمل اللقاحات والعلاج بالمضادات الحيوية، حققت تلك الظروف المستحدثة زخما قوية مما دفع علم الأوبئة الى البحث عن أسباب عن المرض غير معلومة المصدر من خلال الوسائل الجديدة، وكذا الراسخة في البحث العلمي التي سرعان ما صارت تستخدم فيها تجاوز مجال استخدامها الأولي في جميع المجالات الطب، والصحة العامة، وينعكس ذلك على مفهوم علم الأوبئة باعتباره دراسة للصحة والمرض داخل المجتمعات السكانية".³

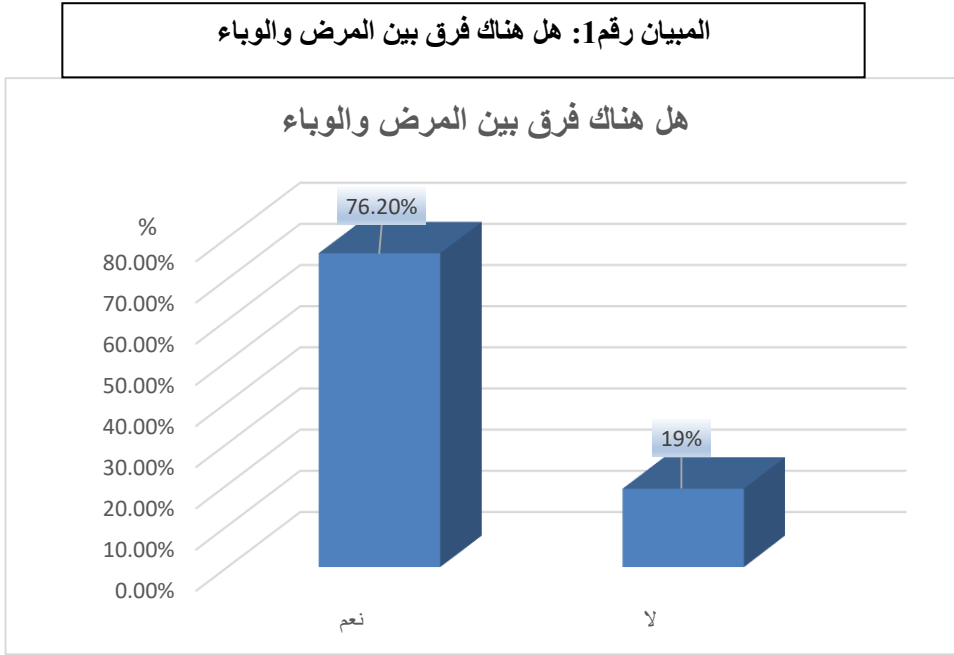
يأتي تعريف آخر لعلم الأوبئة في نفس المسار،"ميكويل يورتار" يقول: "علم الأوبئة هو دراسة وقوع وتوزيع

11 نفس المرجع ص،-2

³ رودولفوساراتشي، "علم الأوبئة"، ص20.

الحالات أو الأحداث المرتبطة بالصحة في مجتمعات سكانية بعينها، وتشمل الدراسة المحددات المؤثرة على تلك الحالات، وتطبيق تلك المعرفة في السيطرة عن المشكلات الصحية.⁴

2- الفرق بين المرض والوباء بالنسبة للمهاجر شبه الصحراوي :



يتبين من خلال معطيات المبيان أعلاه، أن غالبية المهاجرين ما وراء الصحراء تحمل تصوراتهم أن هناك فرق ما بين المرض والوباء وصلت نسبة هؤلاء إلى 76,20%، وفئة أخرى منهم بالنسبة إليها ليس هناك أي فرق بين هذين المفهومين أي المرض والوباء وتمثل هذه الفئة نسبة 19%.

واستنتجنا من خلال أجوبة المهاجرين الذين يقرون بالفرق بين الأمراض والأوبئة وهي كالتالي:

-الفرق بين الوباء والمرض : لا يرتبط المرض بموسم محدد، أو فترة زمنية، أو منطقة جغرافية أو مجتمع.

c'est une maladie (infection) déclarée régionale

c'est une maladie infection

c'est une maladie dangereuses

c'est est une malade dangereuse

* -المرض هو أكثر عمومية من الوباء.

-الوباء يتميز بالانتشار أما المرض لم ينتشر .

المرض بسيط شيئاً ما مقارنة مع صعوبة وخطورة الوباء .

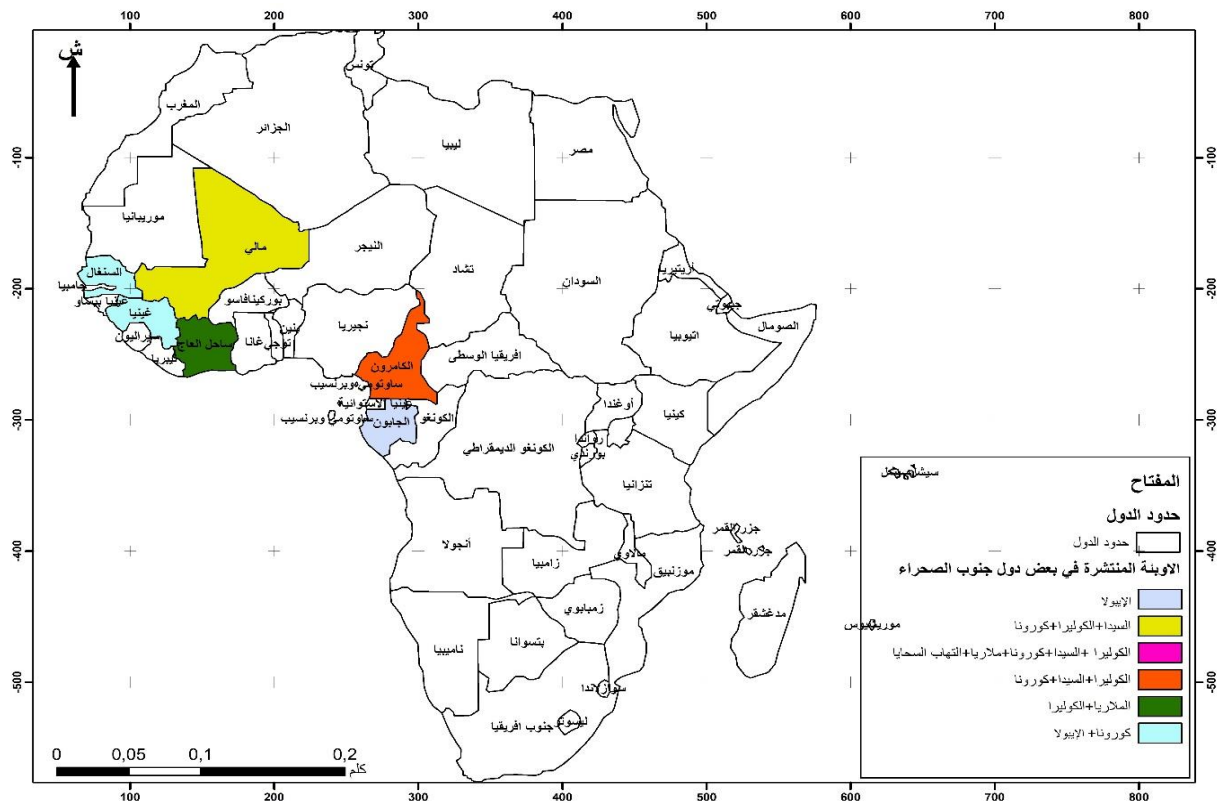
الوباء هو معدي بسرعة كبيرة بالمقارنة مع المرض هذه الأخيرة هي الأخرى تكون بعض الأمراض معدية ولكن ليس بنفس حدة الوباء .

⁴ نفس المرجع السابق.

يتبين من خلال هذه الاختلافات أن الوباء هو أكثر خطورة وسرعة في الانتشار من المرض أما الأوبئة تكون لها مستويات اقليمية أو وطنية في التفشي ،بينما الأمراض تبقى على مستوى الشخص .
رصدنا كذلك من خلال استجوابهم أن هناك كذلك بعض اختلافات والمفارقات بين المفاهيم التالية :المرض، والوباء ، والجائحة.

- ✓ la maladie n'est pas associés a une saison, une période de temps ,une zone géographique ou une communauté spécifique . quant a l'épidémie , elle est associé a ce que vous avez évoqué immédiatement
- ✓ c'est la maladie comme corona Verus
- ✓ c'est la politique
- ✓ une maladie grave qui se transmet entre les gens
- ✓ Une épidémie est la propagation d'une maladie
- ✓ l'épidémie est une maladie qui se propage
- ✓ l'épidémie se propage et la maladie ne se propage pas
- ✓ la pandémie au niveaux mondial

3-الأوبئة المنتشرة في بلدان الأفارقة ما وراء الصحراء :



الخريطة رقم 4 : الأوبئة المنتشرة في بلدان الأفارقة ما وراء الصحراء

نلاحظ أن كل دولة تنتشر فيها أوبئة بمختلف أنواعها. يتمثل ذلك في دولتي النيجر والكامرون التي تعرف

تفشي كل من الكوليرا، السيدا، كوفيد-19، الملاريا، التهاب السحايا. ودولة مالي تعرف انتشار السيدا، الكوليرا وكوفيد 19، بينما دولتي غينيا والسنغال فيها كل من ايولا، وكوفيد19، وتأتي دولة ساحل العاج بوبائين كل من الملاريا، والكوليرا. ونلاحظ أن كل دولة إفريقية تنتشر فيها الأوبئة حسب خصوصياتها المجالية وسوف نتطرق الى تفسير هذه الأوبئة على الشكل التالي:

جدول رقم 1: الأوبئة التي عايشها المهاجرون وأسباب انتشاره واعراضه و التدابير التي يتخذها للوقاية

من هذا الوباء

الأوبئة	الأسباب التي أدت الى بروز هذا الوباء	الأسباب التي تساهم في انتشار هذا الوباء	أعراض الوباء	التدابير والإجراءات التي تتخذونها للوقاية من هذا الوباء
ايولا	ربما الهجرة او بحاجة الى العلماء او الباحثين في هذا المجال قلة النظافة تلوث المياه والهواء ينتقل الى الانسان من الحيوانات البرية	ملامسة مرضى ايولا لمس او اكل لحوم الحيوانات المريضة بالايولا ينتقل بين البشر من خلال التماس المباشر مع سوائل الجسم كالدّم والأفرازات الأخرى مثل اللعاب (البول، البراز)	الحمى الم في الرأس شديد المهات في الحلق	العناية بالنظافة الشخصية تجنب الاتصال مع الخفافيش والحيوانات البرية تجنب الاتصال الجنسي غسل الايدي
كوليرا	شرب المياه الملوثة او المخلوطة بمياه الصرف الصحي	الاشربة والأطعمة الملوثة لا يحترم القواعد الاحترافية	الإصابة بالإسهال جفاف شديد الغثيان والتقيؤ العطش الشديد	شرب المياه الامنة فقط تناول الطعام المطبوخ والساخن
الملاريا	عن طريق البعوضة	ينتشر عن طريق لدغات البعوض	الحمى التي ترافقها القشعريرة انخفاض مفاجئاً بدرجة الحرارة ألام العضلات الغثيان والتقيؤ	ارتداء بنطلون وقمصان ذات اكمام طويلة ادهن طارد الحشرات على الجلد والملابس النوم تحت الشبكة
التهاب السحايا	ينتج عن عدوى فيروسية ولكن العدوى البكتيرية والطفيلية والفطرية هي أسباب اخرى			غسل الايدي بعناية ممارسة عادات صحية جيدة غط فمك
السيدا		ينتشر عن طريق الممارسة الجنسية استخدام حقن تم استخدامها من قبل شخص مصاب	فقدان الوزن غير المبرر ألام المفاصل او العضلات التعرق خاصة اتناء الليل القشعريرة التهاب الحلق	تجنب العلاقات الجنسية غير الشرعية التأكد من استخدام إبر معقمة ونظيفة تجنب تعاطي المخدرات

يتبين من خلال تعريف الأوبئة من حيث الأعراض وأسباب وطرق الانتشار والعدوى بين الساكنة الأفريقية شبه الصحراوية، تختلف من مجال إلى آخر وذلك ينعكس على تصورات المهاجرين شبه الصحراويين الوافدين من تلك الدول الذي تعرف نقشي هذه الأوبئة الفتاكة، تبين لنا ذلك من خلال أجوبتهم أن تمثلاتهم للأوبئة تختلف من مهاجر إلى آخر وحسب الدولة الذي عايش فيها وباء ما.

17. الأفريقي ما وراء الصحراء وكوفيد-19:

1. -تصور المهاجر شبه الصحراوي لكوفيد-19:

رصدنا من خلال استجواب الذي أجريناه مع المهاجرين شبه الصحراويين الوافدين على مدينة بيني ملال مجموعة من التصورات حول وباء كوفيد-19 الذين عايشوه داخل مجال الاستقبال في بداية شهر مارس المنصرم من سنة 2020 بعض من هؤلاء المهاجرين يعرفون كورونا فيروس بأنه وباء خطير ومميت، البعض الآخر يعرفونه هو عبارة عن كارثة وجائحة كونية أصابت جميع بقع ودول العالم، وفئة أخرى تتصور هذا الوباء أنه من الصعب التحدث عن تحديد مفهومه، الذي لا يزال يحير الأكاديميين والمفكرين والعلماء، لكن كل ما أعرفه هو أن العالم سيواجه أزمة اقتصادية مماثلة للأزمة الرأسمالية التي شهدتها العالم في عام 1929م بسبب الأنشطة الاقتصادية التي عطلها الوباء. وهناك بعض المهاجرين يظن أن نقشي فيروس كوفيد-19 هو عبارة عن وباء كباقي الأوبئة، وثلة منهم تعتبره حقيقة قاتلة وعبارة عن فيروس معدي حيث انتشر بسرعة فائقة.

ونستخلص من هذه التعاريف الذي جاءت على ألسنة المهاجرين ما وراء الصحراء تتميز بتنوع هذا يعكس اختلاف في تصوراتهم لوباء أو جائحة كوفيد-19 بالنسبة اليهم تجربة وبائية ليس بالجديدة لأنه سبق لهم أن عايشوا مثل هذه الأوبئة مع اختلاف حدة الخطورة والنوع الفيروسي. يأتي في نفس الصدد تعريف علمي لكورونا فيروس يتمثل في ما يلي:

-الاعتلال الوبائي المنتشر في أرجاء العالم منذ أواخر 2019، ومرض فيروس كورونا المعروف COVID-19، ويحمل اسما علميا مزدوجا، ترخيمه مختصرة هي SARS-COV2 اشتقت من حروف الأوائل لعبارة أطول هي SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME، هو الملازمة التنفسية الحادة والوخيمة التي تسبب فيها الفيروس التاجي الثاني " بعد هذا المرض استمرارا لسقم سابق تسبب فيه النوع الأول من الفيروس التاجي SARS-COV1، الذي أصاب نحو ثمانية آلاف شخص في آسيا الشرقية في 2002-2003 ولم ينتشر على نطاق واسع، وتلته متلازمة الشرق الأوسط التنفسية MIDDLE EAST RESPIRATORY SYNDROME، التي انتشرت عام 2012 وسرعان ما انطفأت جذوتها، يجدر بنا التنكير أن الأبحاث الوبائية التي أطلقت بفعل تدفق المرضين الأخيرين لم تكمل باكتشاف لقاح مضاد.

وينتمي العامل المسبب الرئيسي لمرض المتلازمة التنفسية الحادة بأنواعه الثلاثة إلى فئة الفيروسات⁵.

⁵ محمد أبطوي، "دراسة الوباء وسبل التحرز منه، والأوبئة في الطب العربي والتاريخ الثقافي والاجتماعي"، ص3.

2. أعراض وأسباب انتشار والوقاية من كوفيد-19

جدول رقم4:أسباب بروز و انتشار كوفيد-19 و اعراضه و التدابير الوقاية منه

الأسباب التي أدت الى بروز وباء كورونا	كيف ينتشر هذا الوباء	ماذا يميز هذا الوباء عن باقي الأوبئة التي مضت في نظرك	الاعراض التي تظهر عند المصاب بكوفيد_19	الإجراءات والتدابير الوقائية التي تتبناها لتفادي الإصابة بالوباء
كوفيد_19	-الذين لا يحترمون تدابير الصحة. -بحاجة الى باحثين في المستقبل . -لا اعرف. -تلوث اشعاعي. -لايزال الموضوع غامض لذا يصعب العثور على هذا السبب. -عدم احترام التدابير الأمنية . -بسبب اقتصادي -عدم احترام الوقاية.	-الاختلاط -الاختلاط/اللعب -يمكن ان ينتشر عن طريق الحيوانات الاليفة مثل القطط والكلاب او الحشرات -عن طريق الفم او قطرات الانف -عن طريق التلوث -عن طريق للمس والاتصال	-كوفيد_19 هو وباء سريع للغاية -توافر الوسائل الوقائية وإمكانية عدم توفر العلاج -لا اعرف -معدل الوفيات او الضرر -ليس نفس الشيء -أسرع في الانتشار -وقته الطويل وسرعته في القضاء على الانسان	-سعال جاف -ارتفاع درجة حرارة الجسم -ضيق في التنفس -الحجر الصحي -التباعد الاجتماعي -الحرص على قواعد النظافة

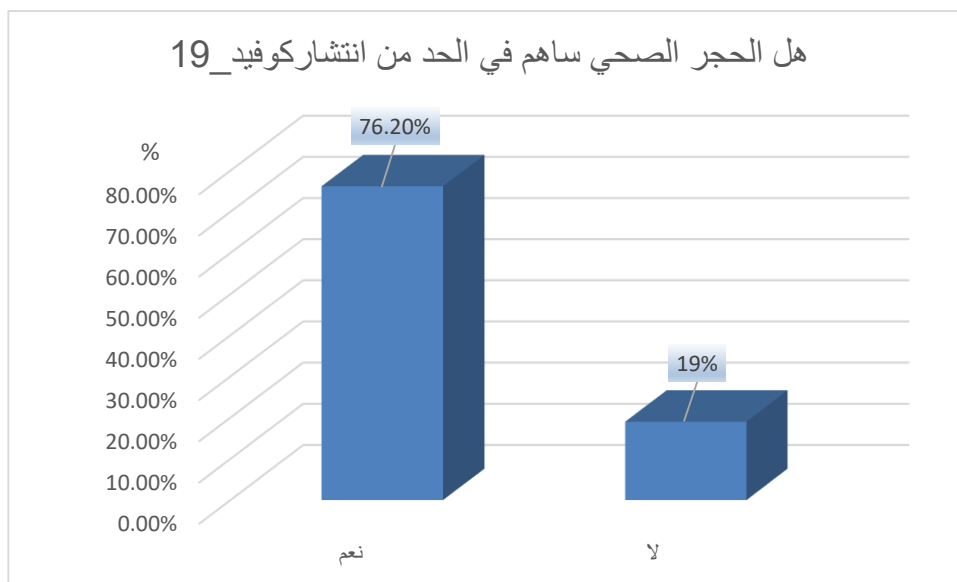
تبين من خلال الجدول أعلاه، أن جائحة كوفيد-19 تتدخل فيها عدة أسباب التي تؤدي الى بروزها من بينها، عدم احترام الاجراءات الاحترازية والوقائية، ومسببات أخرى تساهم في الانتشار من بينها، المخالطة وعدم احترام التباعد الاجتماعي، وعدم التزام بالحجر الصحي، عن طريق قطرات لعاب شخص مصاب بالفيروس، والمس والالاتصال مباشر بين شخص مصاب وآخر غير مصاب، وما يميز هذا الوباء عن باقي الأوبئة الأخرى في تصور المهاجر شبه الصحراوي، أنه وباء سريع النقشي، حيث تتطور حتى تصبح جائحة عالمية، ومن بين الأعراض المتداولة والمعروفة لدى الجميع لهذا الوباء، سعال جاف، ارتفاع درجة الحرارة، ضيق في التنفس. أما بالنسبة للتدابير الأساسية في نظر المهاجر من اجل الوقاية من عدوى الفيروس الحرس على قواعد النظافة بشكل دائم ومتكرر، واحترام التباعد الاجتماعي على أقل m1 مسافة الأمان، والالتزام بضوابط الطوارئ الصحية منها الحجر الصحي .

٧. الإفريقي ما وراء الصحراء والحجر الصحي:

الحجر الصحي بالنسبة للمهاجرين شبه الصحراويين هو بمثابة الجلوس في البيت واحترام الإجراءات الوقائية سواء داخل البيت أو خارجه. وبعض المهاجرين يعتبره التزام بالبقاء بالمنزل. وفئة أخرى تقول أن ما نعيشه اليوم في المغرب، ويأتي في هذا السياق تعريف الحجر الصحي هو عزل الأشخاص المخالطين لحالاتهم مؤكدة أو محتمل اصابتها بالمرض لفترة زمنية تحدد وفقا لفترة حضانة المرض، الفترة ما بين حدوث العدوى وظهور الأعراض، وقد قدرت ب 14 يوما في حالة كوفيد19 أما "العزل" فيعرف أنه حجز المرضى الذين ظهرت عليهم الأعراض بالفعل بعيدا عن الأشخاص الأصحاء.

ويوصف "التباعد الاجتماعي" بأنه الحفاظ على مسافة متر واحد على الأقل بين الأفراد الأصحاء. كان للحجر الصحي دور كبير في التصدي للعديد من الأمراض التي حصدت أرواح الملايين على مر التاريخ، وفي ظل عدم توفر علاج أو لقاح مؤكد لجائحة كوفيد-19، اتجهت حكومات بعض الدول الى فرض الاجراءات التقييدية، مثل العزل والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي، للحفاظ على سلامة الصحة العامة، تبين لنا من خلال هذه التصورات للحجر الصحي بالنسبة للمهاجر شبه الصحراوي أنها تختلف باختلاف ظروف العيش حيث نجد تأثير الحجر كبير على المهاجرين المتسولين الذين تم منعهم من الخروج والإزامهم بالمكوث بالبيت، وذلك راجع بالسلب على كسب قوتهم اليومي، عكس المهاجرين الذين ينتمون الى طبقة الطلبة الذين تقبلو الحجر بكل وعي صحي ووقائي ويتمثل ذلك في احترامهم للإجراءات الوقائية كل كن التباعد الاجتماعي، والتعقيم المستمر، احترام الحظر الليلي خلال شهر رمضان.

المبيان رقم 2: هل الحجر الصحي ساهم في الحد من انتشار كوفيد_19



يتبين لنا من خلال المبيان، أن نسبة مهمة من المهاجرين يوافقون أن الحجر الصحي يساهم في الحد من انتشار كوفيد-19، حيث وصلت نسبة هؤلاء الى 76,20%. والبعض الآخر من المهاجرين يؤيدون فكرة أن الحجر الصحي لا يساهم بأي شكل من الأشكال في الحد من انتشار فيروس كورونا، حيث تمثل نسبتهم 19%، وهذا

الاختلاف في رأي المهاجرين يعكس تصوراتهم حول اجراء الحجر الصحي الذي اتخذته الدولة والذي اعتبر من بين اجراءات الاحترازية لمحاربة هذا الفيروس من الانتشار في غياب القاح وعلاج فعال له. بالنسبة لفئة المهاجرين ما وراء الصحراء الذي تؤيد فكرة الحجر الصحي، تعتبر هذا أخير اجراء وقائي ويمنع اختلاط المصابين بالفيروس مع الأصحاء تجنباً للعدوى.

2-كيف تقضي يومك في اطار الحجر الصحي:

1-2الأفريقي شبه الصحراوي والحجر الصحي داخل المنزل:

1-1-2داخل المنزل في حالة الزواج وفي حالة عدم الزواج:

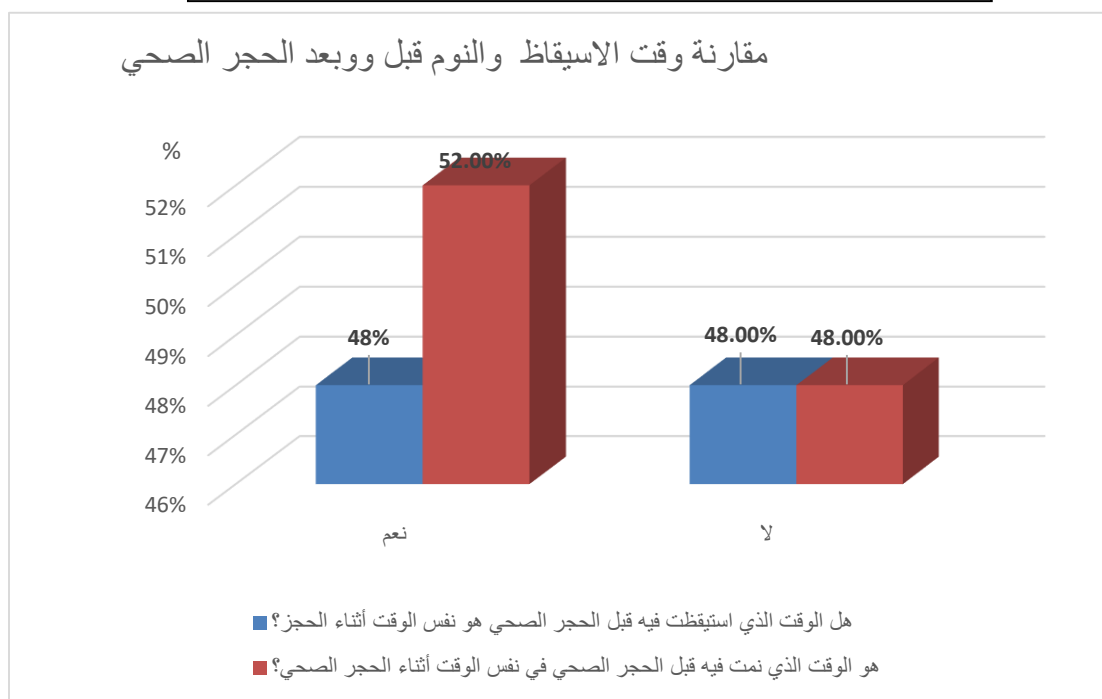
جدول رقم 2: المدة التي يقضيها المهاجر داخل المنزل و الوقت الذي يستيقظ و ينام فيها في الحجر الصحي

المدة التي تقضيها داخل المنزل بالضبط	الوقت الذي تستيقظ فيه في الصباح	ما هو الوقت الذي تنام فيه في الليل
10 ساعة	10 :00	00 :00
12 ساعة	11 :00	02 :00
22 ساعة	12 :00	02 :00
24 ساعة	08 :00	02 :00
24 ساعة	09 :00	03 :00
6 ساعة	09 :00	03 :00
8 ساعة	09 :00	01 :00
12 ساعة	12 :00	00 :00
18 ساعة	12 :00	00 :00
20 ساعة	12 :00	01 :00
08 ساعة	12 :00	01 :00
08 ساعة	12 :00	02 :00
08 ساعة	13 :00	02 :00
08 ساعة	04 :00	23 :00
22 ساعة	05 :00	23 :00
24 ساعة	00: 05 للصلات	23 :00
24 ساعة	05 :00	03 :00
24 ساعة	05 :00	03 :00
24 ساعة	07 :00	04 :00
24 ساعة	08 :00	04 :00
24 ساعة	09 :00	01 :00
24 ساعة	12 :00	04 :00

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، أن غالبية المهاجرين ما وراء الصحراء المتزوجين يقضون مدة زمنية طويلة داخل المنزل خلال فترة الحجر الصحي قد تتراوح ما بين 8 ساعات و24 ساعة، هذا وإن دل إنما يدل على مدى التزام هؤلاء المهاجرين بقوانين الحجر الصحي.

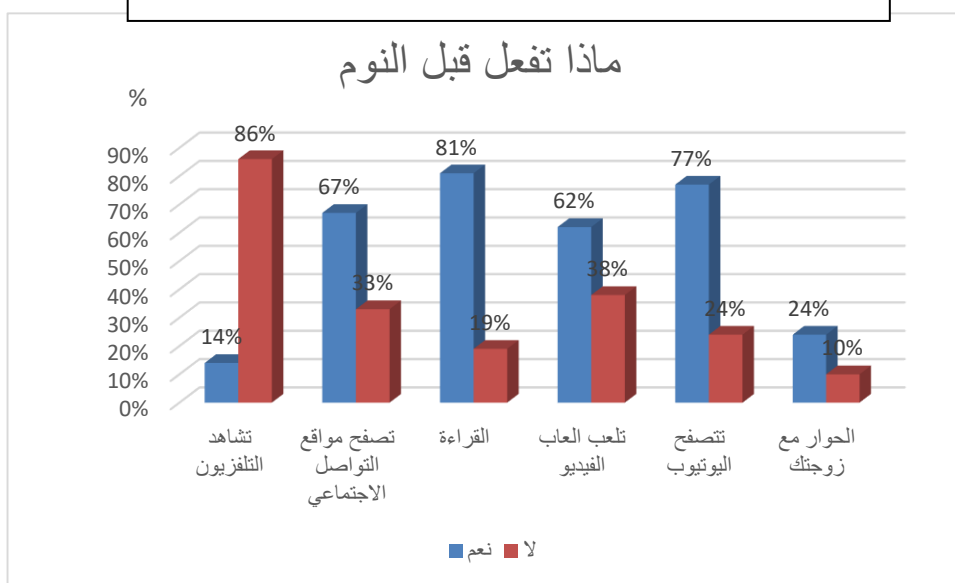
وكذلك هذا يعكس تمثلاتهم التي تحمل أن الحجر الصحي إجراء وقائي مهم يحد من نقشي وباء كوفيد-19، زيادة على ذلك أن المهاجرين تختلف أوقات استيقاظهم في الصباح، وأوقات نومهم خلال الليل، أن معظمهم يستيقظون تارة مبكرا من أجل الصلاة على الساعة 4:00 صباحا والبعض الآخر بشكل متأخر إلى حدود ساعة 12:00 زولا أما بالنسبة للنوم جلهم ينامون في وقت متأخر أحيانا إلى حدود 4:00 صباحا، أما بالنسبة لحالة للعزاب يتبين كذلك هم الآخرون يلتزمون بالبقاء في المنزل وقتا طويلا لا يقل أحيانا عن 24 ساعة، بالإضافة أن غالبيتهم ينامون وتستيقظ في وقت متأخر. وهذا كذلك لعب دورا في تكوين تمثّل جديد لدى المهاجر خلال هذه الفترة الصحية الاستثنائية التي لم يسبق له أن عايشها في بلد المهجر.

المبيان رقم 3: مقارنة وقت الاستيقاظ والنوم قبل وبعد الحجر الصحي



ين من خلال المبيان أعلاه، الذي يمثل مقارنة بين وقت لنوم ولاستيقاظ المهاجر شبه الصحراوي أثناء وقبل الحجر الصحي، أن المهاجرين الذي لهم وقت الاستيقاظ من النوم قبل الحجر هو نفسه أثناءه نسبة هؤلاء تمثل 48%، والبعض الآخر غير هذا النظام ويمثلون هذه نسبة 48%، وذلك راجع إلى التزامات العمل، والمهاجرون الآخرون الذين حافظوا النوم المعتاد قبل وأثناء هذا الإجراء الوقائي وصلت نسبتهم إلى 52%، وفئة الأخرى من المهاجرين ما وراء الصحراء غيرت وقت نومها أثناء هذه المرحلة وتمثل نسبة 48%، بسبب اضطراب في النوم والعمل وبالإضافة إلى الالتزام بمراجعة الدروس، وكل هذا بين لنا أن المهاجرين بعضهم تغيرت تصوراتهم أوقات النوم والاستيقاظ بفعل هذا الحجر وآخرون بقيت تصوراتهم المعتادة ثابتة رغم تغير الظروف.

المبيان رقم 4: ماذا تفعل قبل النوم

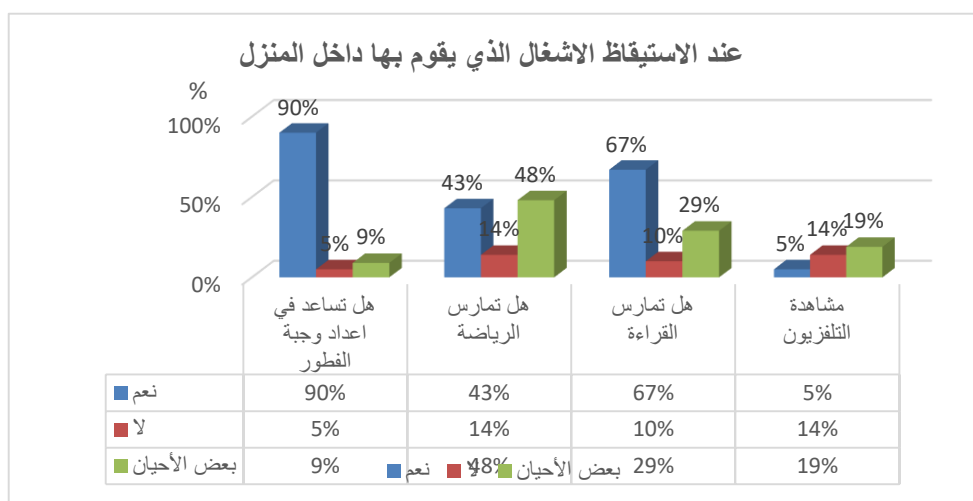


يتضح من خلال المبيان أعلاه، أنا لأعمال الذي يقوم بها المهاجر شبه الصحراوي داخل المنزل خلال فترة الحجر الصحي، من هي تصفح مواقع التواصل الاجتماعي وهذه الفئة تمثل 67%، ومشاهدة التلفاز بنسبة 14% والبعض الآخر يتحاور مع زوجته ونسبة هؤلاء 24%، بالإضافة الى القراءة ونسبة هذه الفئة وصلت الى 81%، ما يفسر هذه النسبة المهمة من بين هؤلاء المهاجرين نجد الطلبة وآخرون يستغلون وقت الجلوس في المنزل الإغناء الرصيد المعرفي انطلاقا من المطالعة، وفئات أخرى منهم تتصفح اليوتيوب قد وصلت نسبتهم الى 77%، واللعب في ألعاب الفيديو نسبة هؤلاء 62%.

نستنتج من هذا التحليل هذه كلها بمثابة أفعال وعادات يفعلونها المهاجرين خلال مكوثهم بالبيت في هذه الظرفية الصحية .

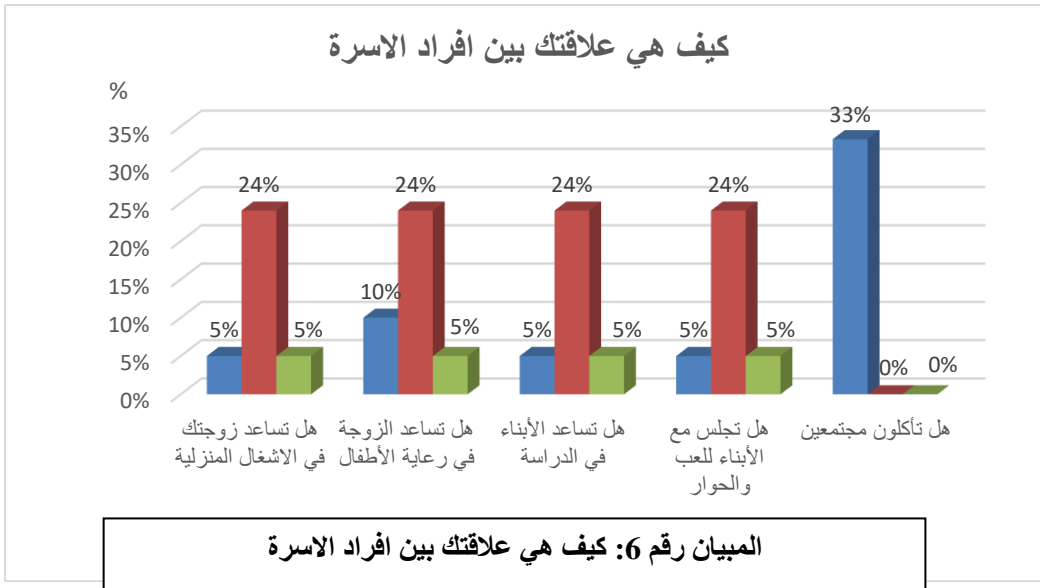
1-2- الأشغال الذي يقوم بها المهاجر داخل البيت عند الاستيقاظ:

المبيان رقم 5: عند الاستيقاظ الاشغال الذي يقوم بها داخل المنزل



يبين لنا المبيان الأشغال الذي يقوم بها المهاجر ما وراء الصحراء داخل المنزل أثناء استيقاظه، أن غالبية المهاجرين يساعدو في اعداد وجبة الفطور حيث وصلت نسبة هؤلاء الى 90%، و5% من المهاجرين كان اجابته بالسلب، و9% في بعض الأحيان بالإضافة الى القيام بنشاط رياضي وصلت نسبة المزاولين له الى 43%، و14% كانت اجابتهم بالنفي بسبب غياب فضاء لممارسة الرياضة، و48% منهم يمارسون في بعض الأحيان، بالإضافة الى القيام بقراءة الكتب وروايات وقصص تمثل هذه الفئة نسبة 67%، و10% كان جوابهم ب(لا) وذلك راجع الى غياب مصادر القراءة كل من الكتب.....، و29% في بعض الاحيان فقط، وكذلك البعض منهم يشاهدون التلفاز تقدر نسبتهم ب5%، و14% لم يتمكنوا من مشاهدة التلفزيون لأنهم لا يمتلكونها، و19% في بعض الاحيان.

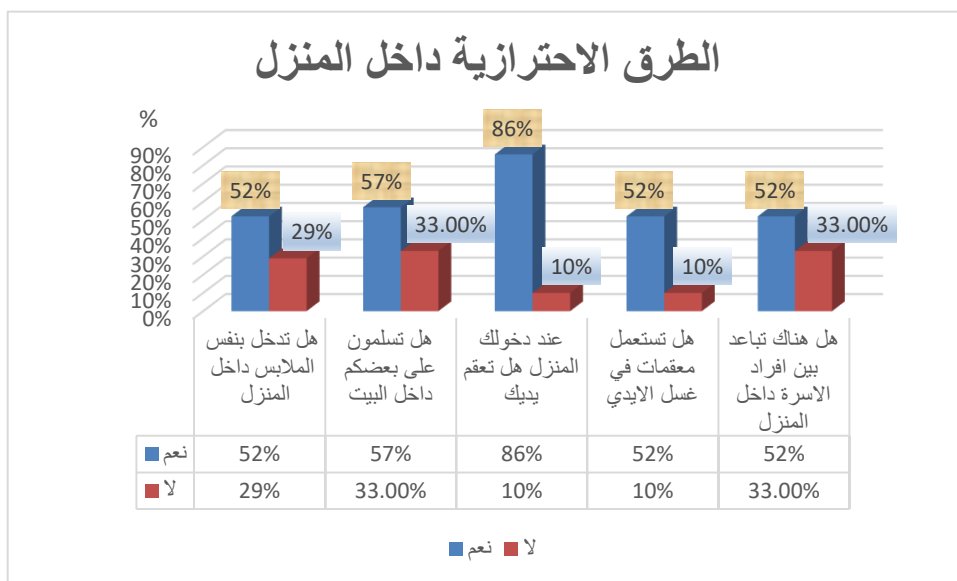
1-3- العلاقات الأسرية:



نلاحظ من خلال المبيان أعلاه، نوعية العلاقات التي يربطها المهاجر شبه الصحراوي مع أفراد عائلته داخل البيت، وتتمثل في الاكل الجماعي ووصلت نسبتهم الى 33%، و5% منهم يجالسون أبنائهم للعب والحوار، و5% في بعض الأحيان بالإضافة الى البعض منهم يساعدو زوجاته في الأشغال المنزلية يمثلون نسبة 5%، و10% يساعدون في تربية ورعاية أطفالهم، و5% من يساعدوا ويتابعوا أبنائهم في الدراسة. ونستنتج من هذه المعطيات أن المهاجر ما وراء الصحراء المتزوج يقوم بمجموعة من الأشغال الى جانب زوجته وباقي أفراد أسرته، وهذا يعكس تصورات التي تحمل فكرة التعاون في هذه الفترة الاستثنائية.

4-1-2 الطرق الاحترازية والوقائية داخل المنزل :

المبيان رقم7: الطرق الاحترازية داخل المنزل



يبين المبيان أعلاه، الطرق الاحترازية والوقائية التي يتبناها المهاجر داخل المنزل وتتمثل في تباعد بين أفراد الأسرة وتمثل هذه فئة نسبة 52%، و33% كانت اجابتهم بالنفي، و52% منهم يستعملون معقمات لغسل الأيدي، و10% كان جوابهم بالسلب، و57% كانوا يتصافحون مع بعضهم داخل المنزل، و33% منهم كانوا يرفضون هذا الفعل، و52% يقوموا بتغيير ملابسهم قبل الدخول الى البيت، و29% كانوا يدخلون بملابسهم الخارجية.

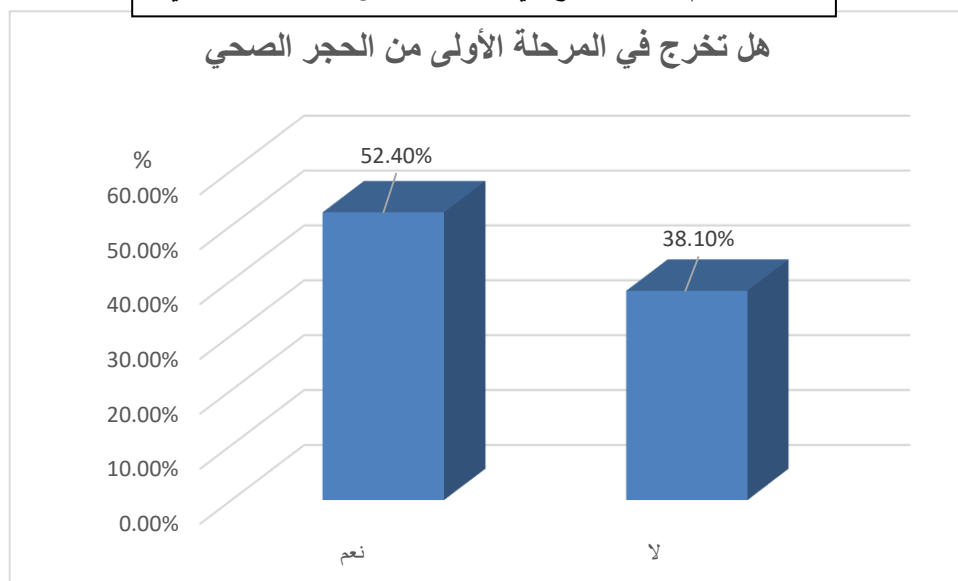
بالإضافة الى طريقة أخرى وقائية تتمثل في تعقيم المهاجر شبه الصحراوي أيديه بمعقم أثناء دخوله الى البيت تمثل هذه الفئة 86%، و10% كانت لا تقوم بهذا الفعل.

وتبين لنا من خلال هذا التحليل، أن فئة من المهاجرين يتبنوا طرق وسبل احترازية متنوعة من أجل تفادي الإصابة بكوفيد-19 وهذا يعكس تصوراتهم الوقائية لهذا المرض المعدي والفتاك، وآخرون يرفضون اتباع هذه التدابير وهذا يدل على ضعف الثقافة الوقائية .

2-2-2 الأفريقي شبه الصحراوي والحجر الصحي خارج المنزل:

1-2-2-1 المرحلة الأولى: 20 مارس الى 20 أبريل:

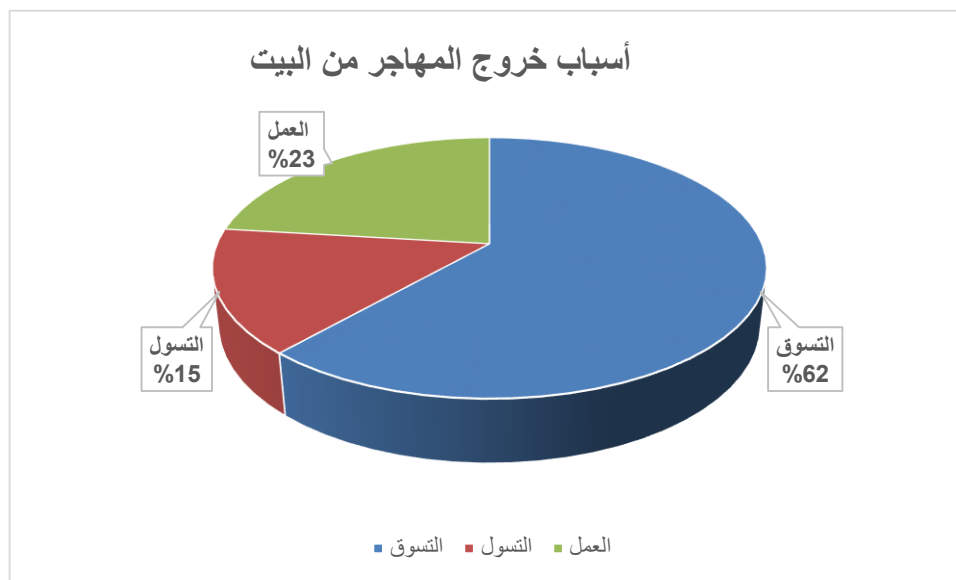
المبيان رقم 8: هل تخرج في المرحلة الأولى من الحجر الصحي



بين المبيان نسبة المهاجرين شبه الصحراويين التي تخرج من المنزل خلال المرحلة الأولى من الحجر الصحي، والأسباب مختلفة إما للعمل ، التسول ، للتسوق و شراء الحاجات اليومية الضرورية، وقد وصلت نسبة هؤلاء إلى 52,40%، و 38,10% من المهاجرين لم تغادر البيت والتزمت بقوانين الحجر الصحي خلال مرحلته الأولى كامل التزام .

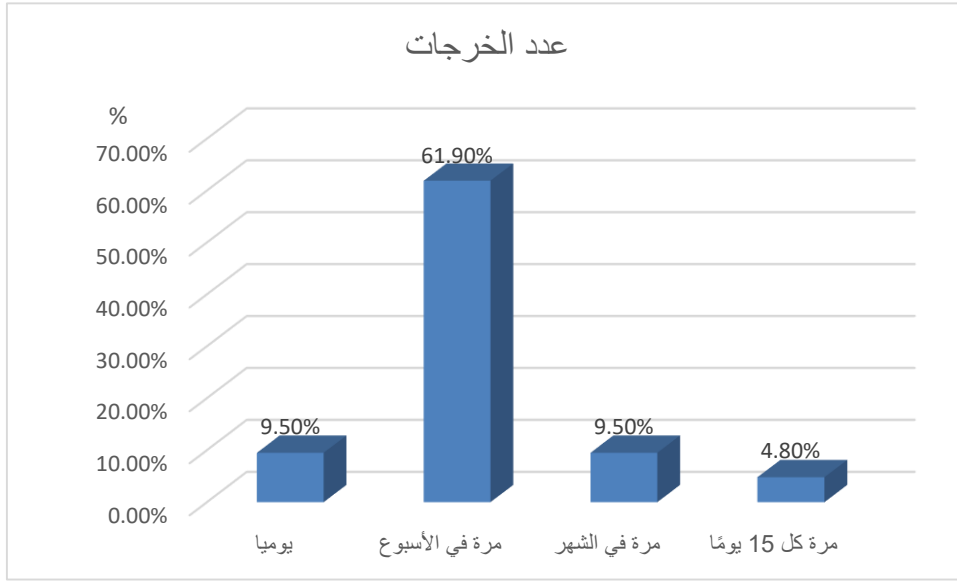
1-1-2 أسباب خروج المهاجر ما وراء الصحراء من المنزل:

المبيان رقم 9: أسباب خروج المهاجر من البيت



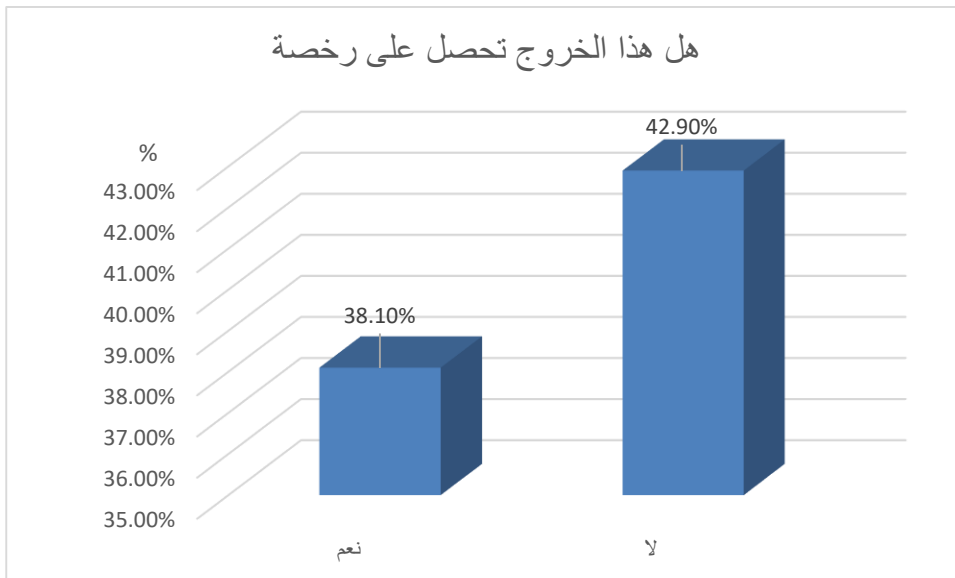
يبين المبيان أعلاه، الأسباب الذي تدفع بالمهاجر الى مغادرة البيت، فالبعض يتجه الى مقر عمله ونسبة هؤلاء تمثل 23%، وآخرون من أجل اقتناء الحاجيات الضرورية والتسوق ووصلت نسبة هذه الفئة الى 62%، والبعض الآخر يخرج من أجل التسول لأن هذا الأخير هو مصدر قوته اليومي، ونسبة هؤلاء 15%.

المبيان رقم 10: عدد الخرجات



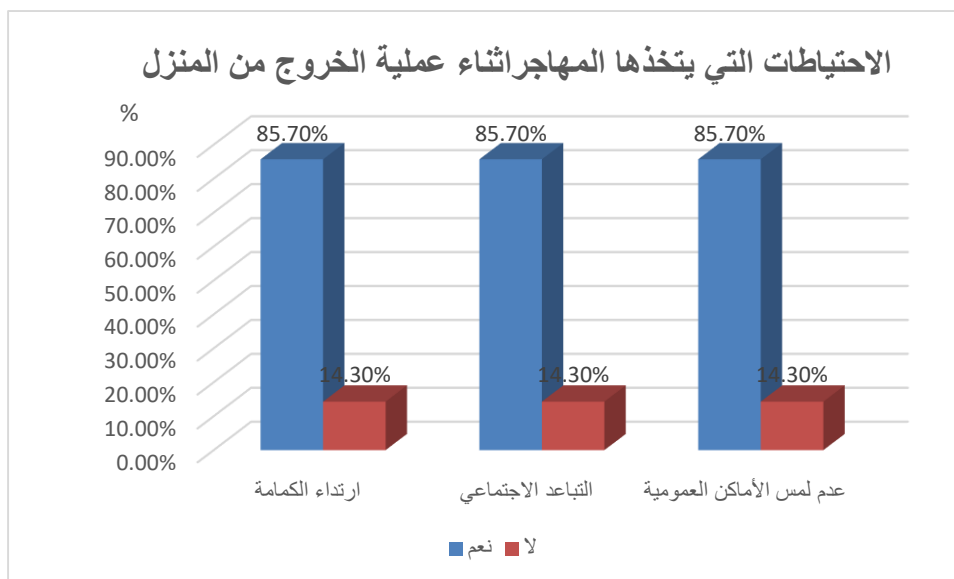
يوضح هذا المبيان عدد خرجات المهاجرين خلال فترة الحجر الصحي على المستوى اليومي، والأسبوعي والشهري، وتبين لنا من خلال المعطيات أن معظم المهاجرين ما وراء الصحراء ينظموا خرجاتهم التي تقدر بوحدة في الأسبوع لأسباب ضرورية، وتمثل هذه الفئة نسبة 61,90%، و9,50% هذه النسبة تمثل فئة المهاجرين الذين يخرجون يومياً وآخرون مرة في الشهر، و4,80% يغادرون البيت مرة في 15 يوماً. ونستخلص أن المهاجرين يعرفون الوثيرة التردد في أوقات وعدد الخرجات، هذا راجع الى اختلاف وعيهم بضرورة المكوث بالمنزل والالتزام بقوانين الحجر .

المبيان رقم 11: مدى توفر المهاجر على رخصة التنقل



يتبين من خلال معطيات المبيان، أن جل المهاجرين شبه الصحراويين الوافدين على مدينة بني ملال يغادرون منازلهم خلال فترة الحجر الصحي، دون رخصة التنقل، وهذا الأخير هو بمثابة إجراء قانوني فرضته الدولة على المواطنين من أجل تنظيم الخروج وتجنب الاكتضاض، والمعني بهذا الإجراء هو المسؤول عن الأسرة وهو الذي له صلاحية الحصول عليها من طرف السلطات المعنية، وتمثل نسبة هؤلاء 42,90% لا يتوفرون على وضعية قانونية أولم تتسوى أوضاعهم بعد، و38,10% من المهاجرين الذين حصلوا على اذن التنقل.

المبيان رقم 12: الاحتياطات التي يتخذها المهاجر أثناء عملية الخروج من المنزل



يبين المبيان أهم الاحتياطات التي يتخذها المهاجر شبه الصحراوي أثناء خروجه، من بينها نجد أولاً ارتداء الكمامة، ولاحظنا أن غالبيتهم ترتديها ووصلت نسبتهم الى 85, 70%، وكذلك تحترم التباعد الاجتماعي أي مسافة الأمان ويتبين 85,70% من المهاجرين يطبقون هذا الإجراء بالإضافة الى عدم لمس الأماكن العمومية من أجل تفادي حمل الفيروس ويمثلون نسبة 85,70%، وهي كلها عبارة عن اجراءات وتدابير احترازية للحد من تفشي الوباء، وتبين الأغلبية المهاجرين لها ثقافة وقائية وتجربة مسبقة عن كيفية انتشار الأوبئة خاصة في بلدانه الأصلية بلدان جنوب الصحراء.

2-1-2- الاستراتيجيات التي يعتمد عليها المهاجر شبه الصحراوي لكسب قوته اليومي :

تختلف وتتوعد طرق واستراتيجيات كسب القوت كما جاء في اجابتهم على هذا السؤال في العمل الميداني، أن البعض منهم يخرج للتسول لأن هذا الأخير هو المصدر الوحيد للقوت اليومي رغم منع الخروج، وآخرون كانوا يدخرون المال قبل هذه الفترة، وفئة أخرى في صفوف المهاجرين الطلبة يستفيدون من منح دراسية مهمة، بالإضافة الى بعض المساعدات العائلية، بالإضافة الى بعض المساعدات التي يتلقونها من طرف الساكنة مثل المواد الغذائية (القفة) والتي قدمت لهم من طرف المجتمع المدني خاصة الجمعيات المهتمة بشؤون المهاجرين الأفارقة جنوب الصحراء .

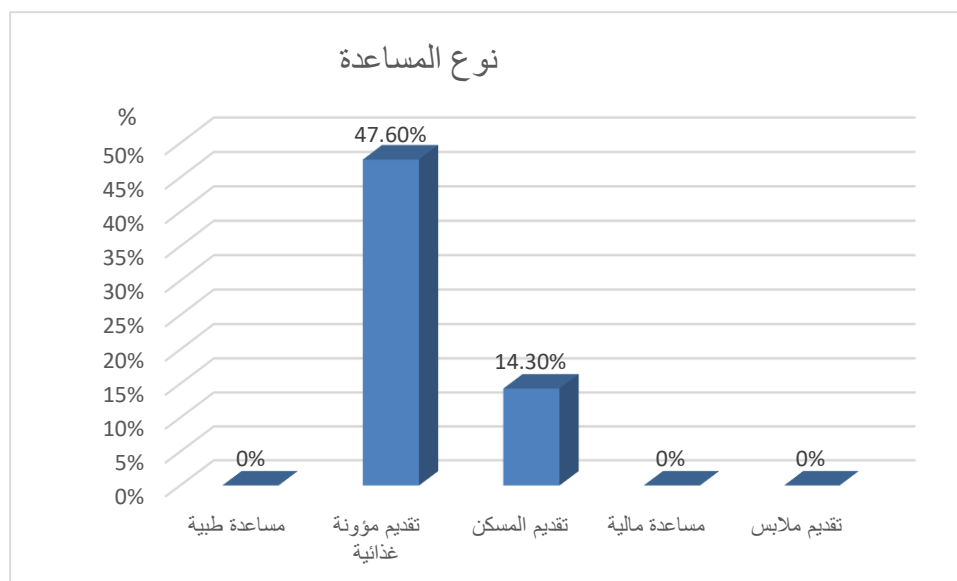
3-1-2- طبيعة العلاقة التي تجمع بين المهاجرين ما وراء الصحراء والسكانة الملالية في إطار الحجر الصحي:

جدول رقم 3: أسئلة حول العلاقة التي بين المهاجرين و السكانة الملالية

الاسئلة	نعم	لا
هل عندك علاقة مع السكانة الملالية؟	61,9%	38,1%
هل السكانة الملالية ساعدتكم في إطار هذا الحجر الصحي؟	62,9%	37,1%

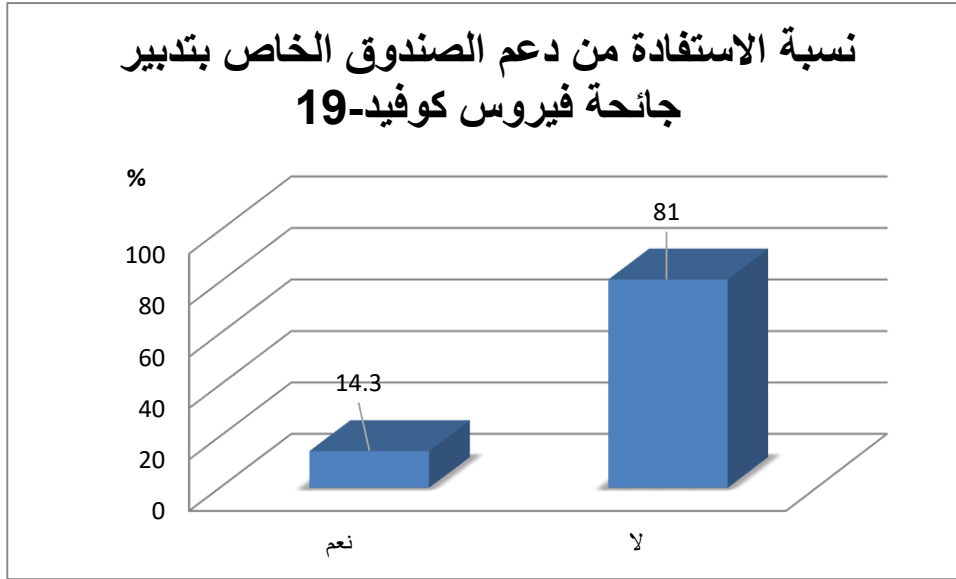
ما أثار انتباهنا من خلال الجدول أعلاه، هو وجود علاقة مع السكانة الملالية، نسبة ناهزت 61,9%، وهذا الرقم المرتفع من الناحية الكمية اذا ما قارناه مما سبق، وهو مؤشر أن السكانة المحلية لها علاقة جيدة، يبقى حاضر بالرغم من التوترات التي تغذيها السياقات والظروف والأحداث. بالإضافة الى ذلك لاحظنا أن السكانة الملالية قدمت مساعدات ومدت يد العون للمهاجرين خلال هذه الظرفية الاستثنائية.

المبيان رقم 13: نوع المساعدة



نلاحظ من خلال هذا المبيان أعلاه، أن أغلب المساعدات التي قدمتها السكانة الملالية للأفارقة جنوب الصحراء تتمثل في مؤونة غذائية نسبة 47,60% بالإضافة الى تقديم السكن بنسبة 14,30%، في حين المساعدات التي تتمثل في تقديم الملابس، والمساعدة المالية والطبية تعتبر منعدمة، هذا يدل على أن مؤسسات المجتمع المدني تلعب دورا في مساعدة هذه الفئات في هذه الظرفية الصعبة .

المبيان رقم 14: نسبة الاستفادة من دعم الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كوفيد-19



يتبين أن غالبية المهاجرين شبه الصحراويين لم يستفيدوا من دعم صندوق كوفيد-19 بنسبة ناهزت 81%، وذلك راجع إلى عدم توفر هؤلاء المهاجرين على وثائق الإقامة بالمهجر، والبعض الآخر يظنون أن هناك غياب المساواة، والفئة الذي استفدت من الدعم بمبالغ مختلفة كما حددتها لجنة اليقظة الاقتصادية تمثل هذه الفئة نسبة 14,3%.

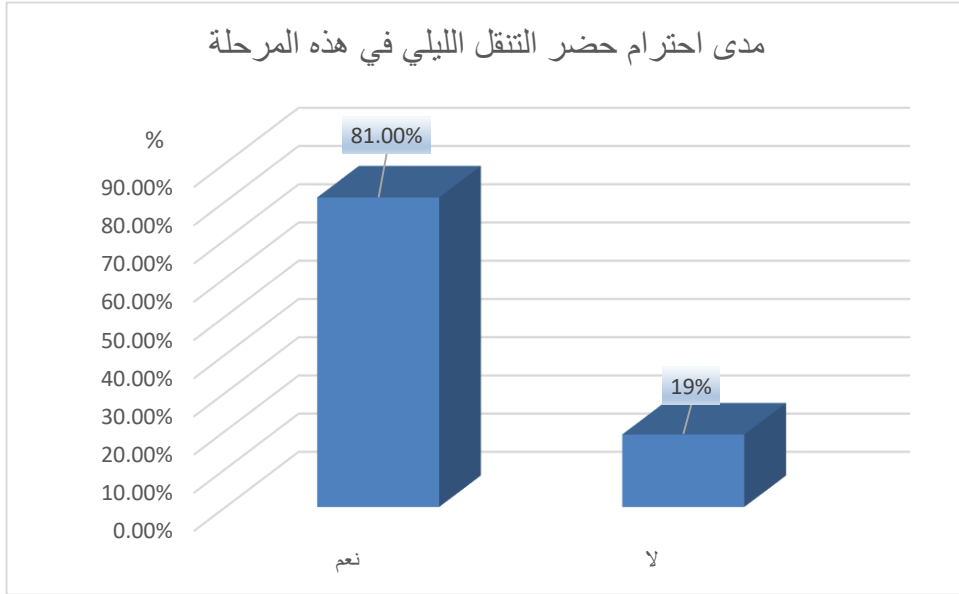
2-2-2- المرحلة الثانية 20 أبريل - 20 ماي:

يتبين من خلال الدراسة الميدانية أن تقويم المهاجر شبه الصحراوي لتمديد الحجر الصحي للمرحلة الثانية يختلف من شخص إلى آخر، حيث أن معظمهم يعتبره إجراء عادي نسبة هؤلاء وصلت إلى 43%، والبعض الآخر يقول أنه عبارة عن استراتيجية جيدة لمواجهة هذا الوباء، والبعض الآخر يعتبره تمديد طويل وليس سيئا، وكانت ردود فعل المهاجرين الأفارقة جنوب الصحراء عند سماع تمديد الحجر الصحي تختلف بدورها باختلاف الأشخاص حيث نسبة مهمة كانت ردة فعلهم عادية وتمثل نسبتهم 20%، والبعض الآخر موافق على هذا التمديد ويعتبرونه جيد جدا، وما ميز هذه الفترة هو شهر رمضان المبارك لهذا فتردد المهاجرين جنوب الصحراء إلى الخارج سيتغير حيث أن أغلبهم لا يغادر البيت ونسبة هؤلاء تمثل 24%، ةآخرون يخرجون مرتين في الأسبوع، والبعض الآخر يخرج يوميا، وهذا الخروج يختلف باختلاف أسبابه ، وتبين أن معظمهم ينتقلون خارج البيت من أجل التسوق، والعمل، والذهاب قصد التداوي.

وتميزت وضعيتهم الاقتصادية في هذه المرحلة بالضعف والتدهور ونسبة هؤلاء قدرت 35%، والبعض الآخر وضعه المادي متوسط إلى مستقرا حيانا يتميز بالصعوبة كما جاء على ألسنة المستجوبين.

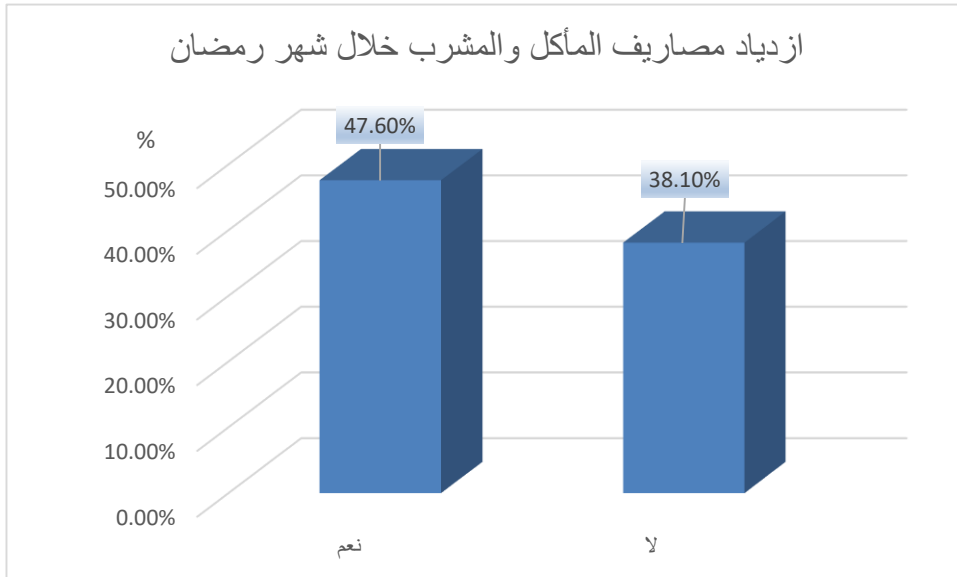
ويتضح أن غالبية المهاجرين ما وراء الصحراء لم يؤثر فيهم تمديد الحجر الصحي من الناحية المعنوية، لأنه عاش تجارب وبائية في بلدانه الأصلية، و رددت فعلهم كان جلها عادية، أما من الناحية المادية فإنهم يعيشون أزمة اقتصادية صعبة إلى سيئة.

المبيان رقم 15: مدى احترام حضر التنقل الليلي في هذه المرحلة



يمثل المبيان أعلاه نسبة الأفارقة جنوب الصحراء الذين يحترمون حضر التنقل الليلي في هذه المرحلة، والذين لم يحترمونه، ويتضح من خلاله أن نسبة مهمة من المهاجرين يحترمون حضر التنقل بنسبة ناهزت 81%، في حين تصل نسبة الذين لم يحترمونه إلى 19%، ونستنتج أن المهاجرين ما وراء الصحراء يتمتعون بثقافة وبائية مهمة بسبب التجارب التي مرت عليهم من تفشي الفيروسات في بلدانهم الأصلية.

المبيان رقم 16: ازدياد مصاريف المأكّل والمشرب خلال شهر رمضان



يتضح من خلال معطيات المبيان أن معظم المستجوبين تغيرت أساليبهم في العيش خلال شهر رمضان في ظل الحجر الصحي حيث ارتفعت مصاريف المأكّل والمشرب رغم الأزمة الذي يمر بها المهاجر في هذه الفترة التي وصلت نسبة هؤلاء إلى 47,60%، وسبب في هذه الزيادة كما جاء في اجوبة المستجوبين أن خلال رمضان يجب تناول أغذية مفيدة للجسم من أجل كسب الطاقة، والبعض الآخر يقول بسبب الحاجيات الكثيرة وكلفة الأطعمة والمشرب، والبعض الآخر يبرر هذه الزيادة بكثرة الاستهلاك .

2-2-1 الجانب الديني في شهر رمضان خلال الحجر الصحي :

جدول رقم 4: أسئلة حول المسألة الدينية خلال رمضان في الحجر الصحي

لا	نعم	الاسئلة
14%	30%	هل المسألة الدينية ازدادت مع رمضان في الحجر الصحي
19%	71,40%	هل اديت التراويح
20%	43%	هل صليتها وحدك
28,60%	61,90%	هل اكثر من قراءة القران

يوضح الجدول أعلاه، أن المسألة الدينية خلال شهر رمضان الذي تزامن مع الحجر الصحي ازادت بنسبة 30%، بالإضافة أن معظم المهاجرين شبه الصحراويين أدوا التراويح رغم اغلاق المساجد نسبة هؤلاء ناهزت 71,40%، ونسبة مهمة منهم أدوا هذه الصلاة لوحدهم تجنبوا الجماعة من اجل تطبيق اجراء التباعد الاجتماعي وتمثل نسبتهم 43%، وأيضا أكثر من تلاوة القران الكريم ووصلت نسبة هذه الفئة الى 61,90%، ونستنتج من هذا التحليل أن نسبة مهمة من المهاجرين ما وراء الصحراء متشبثين بتعاليم الدين الاسلامي والواجب الديني، وازدادت المسألة الدينية في هذه الفترة بسبب وقت الفراغ الذي سببه الحجر الصحي هذا انعكس على مستوى تمثلات المستجوبين .

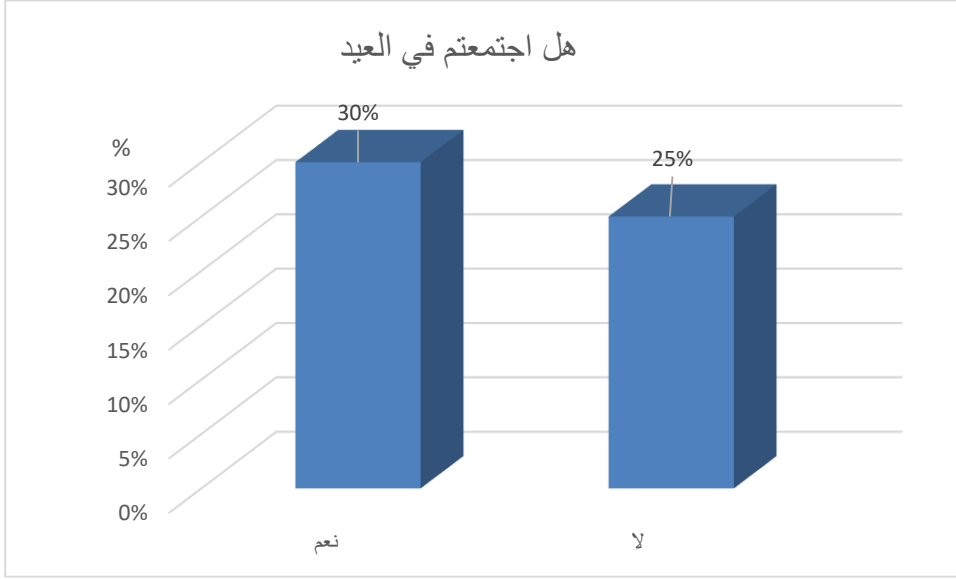
2-2-3- المرحلة الثالثة: 20 ماي-12 يونيو:

يتبين من خلال الدراسة الميدانية أن تقويم المهاجرين للمرحلة الثالثة من الحجر الصحي يتميز هذا التقويم بالاختلاف ، حيث نجد أن معظمهم يعتبرون هذه الزيادة عادية بنسبة 20%، وكانت ردود فعل الأفارقة جنوب الصحراء عند سماع تمديد الحجر الصحي تختلف بدورها باختلاف الأشخاص حيث أن نسبة مهمة كانت ردت فعلهم سيئة بنسبة 24%، والبعض الآخر مضطرب نفسيا.

وكانت وضعيتهم الاقتصادية في هذه المرحلة سيئة ونسبة هؤلاء الى 35%، والبعض الآخر ووضعهم المادي ضعيف بنسبة 10%، والآخر وضعهم المادي مستقر 19% وفئة اخرى تعيش في إطار وضع صعب وسيئ نسبتهم وصلت الى 25%، كما جاء على لسان المستجوب. ويتضح من خلال هذا أن المهاجر شبه الصحراوي تأثر في فترة الحجر الصحي الثالثة من الناحية المعنوية، لأن المدة طالت ، ومعظمهم أصبح يعاني من الأزمة والقلق والإضطراب ، أما من الناحية المادية فقد عاشوا أزمة اقتصادية .

يكسب المهاجر شبه الصحراوي قوته اليومي من مصادر مختلفة حسب ما جاء على لسان المستجوبين، عن طريق مساعدة الأسرة ، المنح الجمعية بالنسبة لطلبة، يطلب المساعدة، و المساعدات الخيرية التي قدمتها لهم الساكنة الملالية للمهاجرين الذين يعتمدون على التسول وممارسات الأعمال غير المهيكلة.

المبيان رقم 17: هل اجتمعتم في العيد

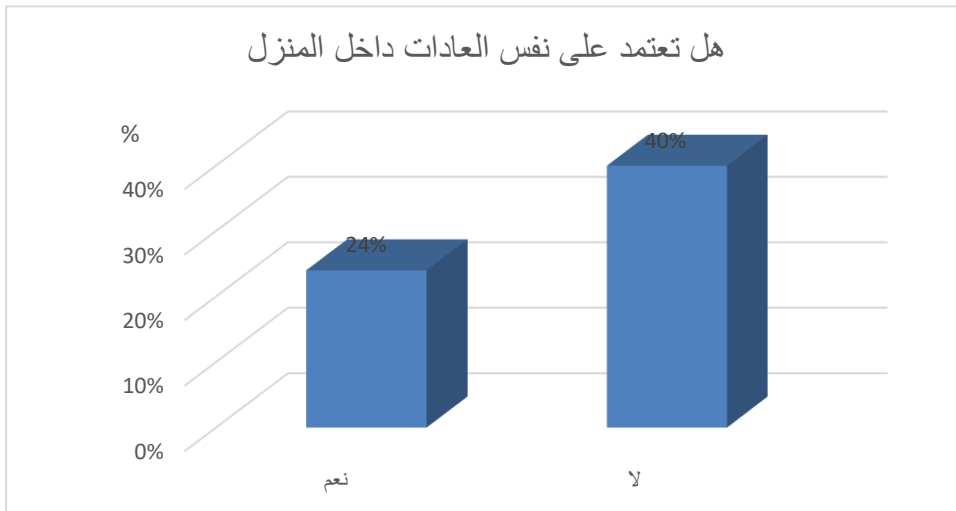


يمثل المبيان أعلاه، نسبة المهاجرين ما وراء الصحراء الذين اجتمعوا في صلاة العيد والذين لم يجتمعوا ، نلاحظ أن نسبة مهمة من المهاجرين اجتمعوا في أداء صلاة العيد ووصلت نسبتهم الى 30%، و25% منهم لم تجتمع في هذه الصلاة وأداهن بشكل فردي ، وهذا ان دل انما يدل على عدم احترام المهاجر شبه الصحراوي على التباعد الاجتماعي في هذه الفترة الصحية الاستثنائية.

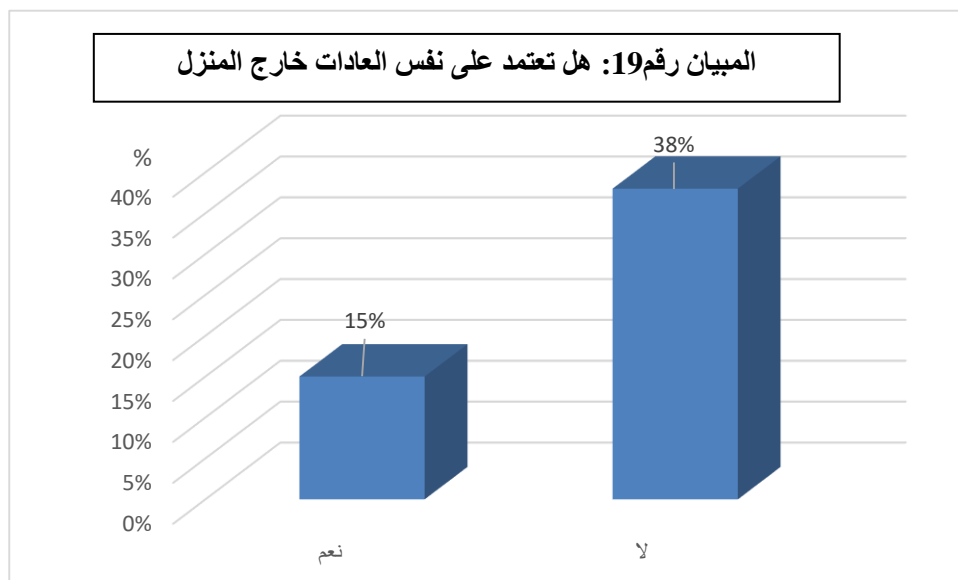
2-2-4- مرحلة التخفيف :بعد 12 يونيو :

تبين لنا من خلال استجابات المهاجرين شبه الصحراويين على ردود أفعالهم أثناء مرحلة التخفيف من قيود الحجر الصحي، إن نجد أن معظمهم يشعرو بالفرح والسعادة بهذه التخفيف ووصلت نسبة هؤلاء الى 25% البعض الآخر استقبل هذا الاجراء التخفيفي بشكل عادي بنسبة تمثل 19%، وفئة أخرى اعتبرته طريقة وخطوة ايجابية ونسبتهم قدرت ب5%، وآخرون يظنون أن هذه استراتيجية سياسية فقط مثلوا هؤلاء 5%، وهي أجوبة تلقيناها من طرف المهاجرين شبه الصحراويين الوافدين على مدينة بين ملال والذين عايشوا هذه الظرفية الصحية كلها اجابات حاضرة على مستوى تمثلاتهم .

المبيان رقم 18: هل تعتمد على نفس العادات داخل المنزل



نلاحظ أن أغلب المهاجرين جنوب الصحراء تغيرت عاداتهم داخل المنزل خلال مرحلة التخفيف من قيود الحجر الصحي ، ويتمثل هذا التغير في عدم احترام التباعد الاجتماعي بين أفراد المسكن ، بالإضافة الى غياب التدابير الاحترازية من تعقيم ، ووضع الكمادات حيث وصلت نسبتهم الى 40%، وآخرون حافظوا على نفس العادات خاصة الاحترازية والوقائية منها بالمنزل وتمثل نسبة هذه الفئة 24%، ونستخلص من هذا أن بعض المهاجرين وقع لهم تغيير على مستوى التصورات لهذه العادات بالنسبة لهم هذه الأخيرة تتغير مع تغيير الظروف .



يتبين من خلال معطيات المبيان، أن نسبة 38% من المهاجرين ما وراء الصحراء غيرت عاداتها خارج المنزل خلال التخفيف من الحجر الصحي ، والبعض الآخر حافظ على نفس العادات الوقائية والتباعد الاجتماعي وعدم لمس الأماكن العمومية تجنباً من الإصابة و العدوى بفيروس كوفيد-19، وتمثل هذه الفئة نسبة 15% بالمائة. ونستخلص، أن هناك مهاجرين تغيرت تمثلاتهم تجاه العادات الاحترازية سواء خارج المنزل أو داخله خلال فترة التخفيف .

جدول رقم 5: أسئلة حول السلوكيات التي غيرها المهاجر خارج المنزل في فترات التخفيف

الاسئلة	نعم	لا
هل ما زلت ترتدي الكمادات	66,7%	9,5%
هل احتفظت على التباعد الاجتماعي	66,7%	4,8%
هل تزاول نشاطك الاقتصادي بشكل اعتيادي كما هو قبل الحجر الصحي	42,9%	14,3%

يحمل الجدول أعلاه، مجموعة من الاجابات على بعض الأسئلة التي جاءت ضمن أسئلة الاستمارة وتتمثل في مدى احترام المهاجرين شبه الصحراويين لبعض الاجراءات والتدابير الوقائية أثناء مراحل التخفيف، ومن بينها نجد أن 66,7% من المهاجرين لازالوا يرتدون الكمادات الوقائية، و 9,5% يتنقلون بدونها، بالإضافة الى 66,7% منهم حافظوا على احترام التباعد الاجتماعي باعتباره سلوك احترازي مهم من الحد من نقشي الفيروس، و 4,8% لم يحترموا التباعد أي هناك اتصال المباشر بين بعضهم البعض، وهي كلها سلوكيات تعبر عن تصوراتهم لدور الاجراءات الوقائية في الحد من هذا الوباء .

نلاحظ كذلك أن نسبة مهمة من المهاجرين لم تغيرنشاطها الاقتصادي بنسبة ناهزت 42,9% منهم، و 14,3% غيرت نشاطها وأصبحت تمارس أنشطة أخرى حسب الظرفية الاستثنائية.

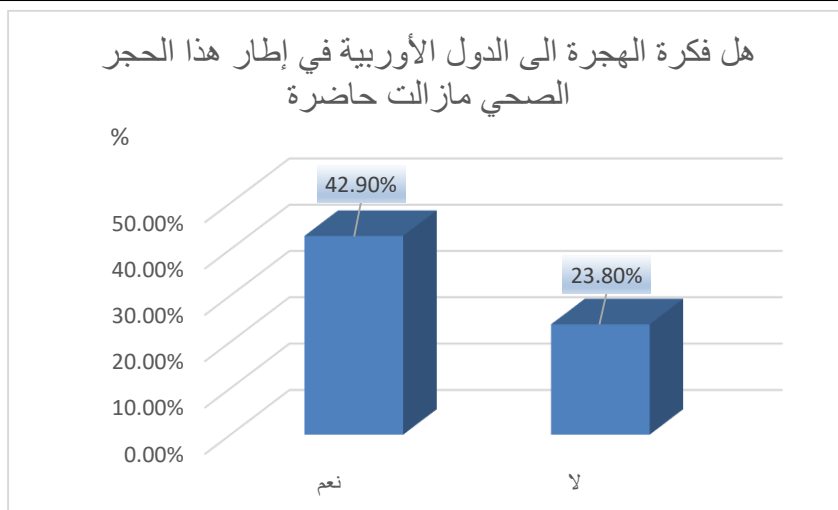
IV. الأفريقي ما وراء الصحراء والهجرة الى اوروبا:

جدول رقم 6: أسئلة حول المشروع الهجروي للمهاجرين الافارقة جنوب الصحراء

لا	نعم	الأسئلة
61,9%	33,3%	هل تود البقاء في مدينة بني ملال
19,0%	52,4%	إذا كان الجواب (لا) هل تود الانتقال الى مدينة أخرى في المغرب
14,3%	52,4%	إذا كان الجواب (لا) هل تود تسوية وضعيتك القانونية في المغرب.

يحمل الجدول مجموعة من الاجابات على بعض الاسئلة الذي جاءت ضمن دليل الاستمارة من بينها أننا نلاحظ أن نسبة مهمة ناهزت 61,9% من المهاجرين ما وراء الصحراء ترفض فكرة البقاء بمدينة بني ملال، هي بمثابة محطة عبور على مستوى تمثلاتهم، وآخرون يؤيدون فكرة البقاء والاستقرار بالمجال الملالي بنسبة تصل الى 33,3% ويرغبون في تسوية وضعيته القانونية أي الحصول على بطاقة الاقامة المغربية لأن الدولة المغربية نهجت مشروع تسوية الوضع القانوني للمهاجرين جنوب الصحراء، وقد وصلت نسبة هذه الفئة الى 52,4%، ونسبة 3,14% من المهاجرين يرفضون التسوية المغربية، لأن تحضر لديهم في المعابر فكرة الاستقرار بالدول الأوروبية، وبنسبة 52,4% من المهاجرين ما وراء الصحراء يريدون الانتقال الى مدن مغربية أخرى غير مدينة بني ملال ، و 19% منهم يرفضون فكرة الانتقال الى مجالات مغربية أخرى ويودون البقاء في مجال الدراسة .

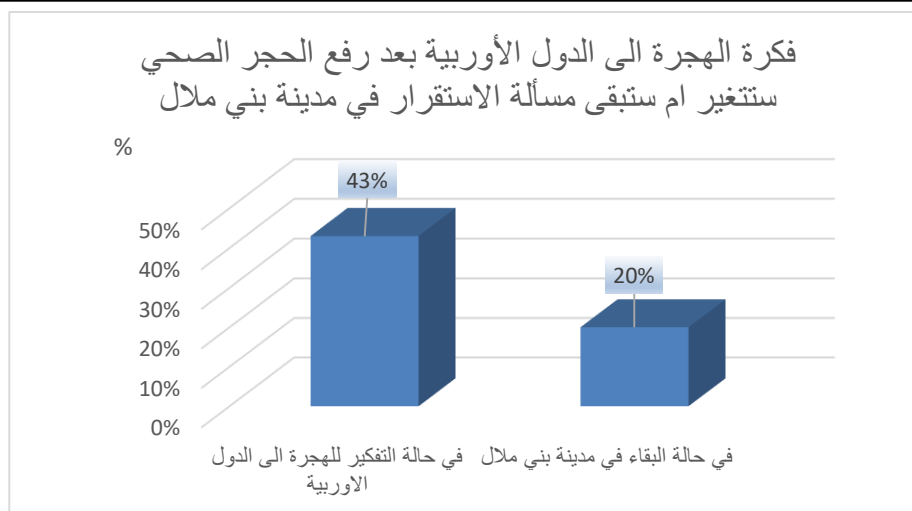
المبيان رقم 20: هل فكرة الهجرة الى الدول الأوروبية في إطار هذا الحجر الصحي مازالت حاضرة



تبين النسب الممثلة في المبيان، أن نسبة مهمة من المهاجرين شبه الصحراويين لازالت فكرة الهجرة الى الدول الأوروبية حاضرة على مستوى تصوراتهم الذهنية، رغم الظرفية الصحية العالمية ونسبتهم تمثل 42,90%، بالإضافة الى 23,80% من المستجوبين تغيرت لهم فكرة الهجرة الأوروبية في اطار هذه الأزمة بسبب أن البعض من المهاجرين الطلبة مضطر بالبقاء من اجل اتمام دراسته والحصول على شواهد تعليمية، والبعض الآخر يقول أن من الصعب التنقل والهجرة في هذه الفترة في ظل غياب جميع فرص الهجرة غير الشرعية ، وفئة اخر تجيب أنه ربما تتغير الفكرة أي العودة في التفكير في الهجرة مع تغيير هذه الظرفية. وتأتي في هذا الصدد مجموعة من النظريات التي فسرت الهجرة الدولية من بينها نظرية الجذب والطرده، ونظرية سوسولوجية الهجرة ، وجغرافية الهجرة.

ويتبين من خلال هذا التحليل هو أن البعض من المهاجرين بقي متشبث بأفكاره وتمثلاته للهجرة الى دول القارة الأوروبية، والبعض الآخر تكيفت أفكاره وتصورات مع الظرفية الصحية التي تعيشها دول العالم .

المبيان رقم 21: فكرة الهجرة الى الدول الأوروبية بعد رفع الحجر الصحي ستتغير ام ستبقى مسألة الاستقرار في مدينة بني ملال



يوضح المبيان أعلاه، أن نسبة مهمة تتمثل في 43% من المهاجرين ما وراء الصحراء، لازالت فكرة الهجرة الى

الدول الأوروبية حاضرة على مستوى أذهانهم خاصة بعد رفع الحجر الصحي، والبعض الآخر يرغب في البقاء والاستقرار بمدينة بني ملال رغم التخفيف من قيود الاجراءات التقييدية، وتمثل هذه الفئة نسبة 20% نستخلص أن المهاجر تتحكم فيه ظروف العيش وهي الذي تدفعه في التفكير أو عدم التفكير في الهجرة الأوروبية وهي حاضرة على مستوى تمثلات المستجوبين .

1- اسباب بقاء وهجرة المهاجرين ما وراء الصحراء :

جدول رقم 6: أجوبة المهاجرين في حالة البقاء في بني ملال او في حالة التفكير في الهجرة

في حالة (البقاء في مدينة بني ملال) لماذا	في حالة (التفكير للهجرة الى الدول الاوروبية) لماذا
<p>- من أجل متابعة الدراسة</p> <p>- أنا مضطر للبقاء حتى حصولي على الدكتوراة.</p> <p>- أود البقاء لأنني أمارس نشاط تجاري</p> <p>- أرغب في الاستقرار لأنني التوفر على بطاقة الإقامة .</p>	<p>- في ألمانيا من خلال ما أقوم بتتبع الوضع الاجتماعي</p> <p>- هدفي - أن تغير الوضع الاقتصادي والاجتماعي</p> <p>- استمتع بالتجربة.</p> <p>- اتغير الوضع الاجتماعي والاقتصادي</p> <p>- لأن ليس لدي أي وسيلة .</p> <p>- للعيش بشكل أفضل</p> <p>- للعثور على حياة مالية جيدة</p>

يحمل الجدول أعلاه مجموعة من الاجابات على الدوافع الذي دفعت المهاجر شبه الصحراوي البقاء في مدينة بني ملال من بينها نجد بعض المهاجرين الطلبة يودون متابعة وإتمام دراستهم في مختلف المعاهد والجامعات المغربية عامة ومدينة بني ملال خاصة، والبعض الآخر مضطر البقاء من أجل حصوله على شواهد سواء شهادة الدكتوراة والماستر أو الاجازة، وآخرون يرغبون البقاء لأنهم مستقرين ويزاولون أنشطة تجارية بداخل المدينة ويتوفرون على وثائق الإقامة والتسوية القانونية.

أما في حالة المهاجرين الذين يحملون في أذهانهم فكرة الهجرة الى الدول الأوروبية من بين المبررات التي جاءت في أجوبتهم نجد أن البعض منه يقول أن الهجرة هي بمثابة هدف ويود تغيير وضعه الاقتصادي الاجتماعي المزري بوضع أحسن، والبعض الآخر من أجل العثور على حياة أفضل خاصة على المستوى المادي . والبعض منهم يقول أنه يود الهجرة فقط من أجل كسب التجربة بدول أخرى وكسب ثقافات وعادات جديدة.

خاتمة :

إن المهاجرين الأفريقيين جنوب الصحراء تختلف تمثلاتهم من فرد لآخر لوباء فيروس كوفيد-19 و الحجر الصحي، ويعتبرون ان هناك فرق بين الوباء و المرض و الجائحة، معظم المهاجرون عايشوا اوبئة في بلدانهم من بين هذه الأوبئة (كوليرا، الملاريا، ايبولا...) و هذه الأوبئة التي عايشوها أعطت للمهاجر ثقافة وبائية و تجربة

مهمة لمواجهة فيروس كوفيد-19 الذي عايشوه في مدينة بني ملال، حيث ان معظم المهاجرين التزموا بتدابير الحجر الصحي، واتبعوا سبل الوقاية من فيروس كورونا داخل وخارج المغرب مثل (تعقيم الايدي، التباعد الاجتماعي، الحجر الصحي...). بالإضافة الى انهم احترمو القوانين التي سنتها الدولة المغربية في هذا الصدد في المراحل الثلاث. كما ان معظم المهاجرين الافارقة جنوب الصحراء يعتبرون مدينة بني ملال نقطة عبور فقط الى الدول الأوروبية.

مراجع :

- عزيزة عسو، 2013، "التمثلات الاجتماعية للمهاجرين الأفارقة جنوب الصحراء بالمغرب (نموذج مدينة تطوان)، تحت اشراف الدكتور محسن ادالي، كلية الأدب والعلوم الانسانية بني ملال، ص 97.
- رودولفوساراتشي، 2010، "علم الأوبئة" ص 20
- لبيح عزيز، 2017، القدرات الاقتصادية بين التنافسية المزعومة والتنمية المرغوبة حالة مدينة بني ملال، بحث لنيل الاجازة في الدراسات الأساسية، تخصص جغرافية بشرية مسار تهيئة المدن والأرياف، تحت اشراف الأستاذة الدكتورة ثورية لمبعد، جامعة السلطان مولاي سليمان، كلية الآداب والعلوم الانسانية بني ملال، ص 6
- ماقري مليكة، 2015، "تمثلات الصحة والمرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري مقارنة سوسولوجيا «، جامعة الجزائر، ص 1
- محمد أبطوي، 2000، "دراسة الوباء وسبل التحرز منه والأوبئة في الطب العربي والتاريخ الثقافي والاجتماعي"، ص 3