

المرأة بقطاع الصحة وتدبى جائحة كورونا أى تغيير بأدوارها الاجتماعية فى ظل الحجر الصحي؟

فاطمة الزهراء أخانه



المرأة بقطاع الصحة وتديبر جائحة كورونا

أي تغيير بأدوارها الاجتماعية في ظل الحجر الصحي؟

Women in the health sector and the Corona pandemic management
Any change in their social roles under quarantine?

لطيفة الصقر¹⁶²

ملخص

تعتبر المرأة المغربية عنصرا نشيطا وفاعلا أساسيا داخل منظومة الصحة، ومما لا شك فيه أن الأزمة الوبائية التي يعيشها العالم عامة والمغرب بصفة خاصة، سيكون لها تأثير على الأداء والنجاعة والفاعلية، خاصة في هذا القطاع الذي يعتبر اللبنة الأساس في تديبر مثل هذه الأزمات. وفي هذا السياق تسع هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على واقع تديبر جائحة فيروس كورونا المستجد (-Covid-19)، من وجهة نظر الموظفة داخل المنظومة الصحية بالمغرب، وكذا تأثيرها على تغيير أدوارها الاجتماعية القائمة على النوع في ظل الحجر الصحي عبر التقصي والتشخيص الدقيق، وخص الأمر في ذلك مجتمع الدراسة المكون من الموظفات العاملات بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس، حيث حاولنا من خلال العينة التعرف على أدوارها انطلاقا من محيط عملها، مع محاولة فهم جدلية العلاقة بين المؤثرات التي تساهم في مواجهة هذه الأدوار. فعلى ضوء ما توصلت إليه الدراسة الميدانية، وفي ظل الحجر الصحي ازدادت الضغوط على الموظفة خصوصا في ممارستها لأدوارها الاجتماعية، مما أثر على درجة رضاها، وهذا في حد ذاته أثر على نفسياتها ومردودية أدائها سواء في العمل أو داخل الأسرة.

وفي إطار رفع الحيف والتمييز الذي طال التقسيم المنصف للأدوار الاجتماعية القائمة على النوع والوصول إلى التغيير المنشود، تضمنت الدراسة من منظور العينة استشرافا للتصحيح المسار وتسريع تغيير الأدوار الاجتماعية، إن على مستوى العمل في محيطه العام كان ذلك تديبرا، قانونيا، تنظيميا واجتماعيا، أو في مجال التحفيز المادي والمعنوي الذي من شأنه تحسين أدائها ومردوديتها، أو في مجال رفع تحدي العمل عن بعد بتسريعه مع تقديم الحماية القانونية اللازمة لكل من الإدارة والموظف. أما على مستوى الأسرة فخلصت الدراسة إلى مراعاة المحيط العام للأسرة مع العمل على تحسين العلاقة القائمة داخل البيت.

الكلمات المفتاحية: تديبر جائحة كورونا، الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي، الحجر الصحي.

¹⁶² - باحثة بسلك الدكتوراه مختبر الدراسات السياسية والقانون العام، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة سيدي محمد بن عبد الله، فاس.

Abstract

Moroccan women are considered an active and basic player within the health system, there is no doubt that the epidemiological crisis experienced by the world in general and Morocco in particular, will have an impact on performance, efficiency and effectiveness, especially in this sector, which is the cornerstone of managing such crises. In this context, this study seeks to shed light on the reality of the management of the emerging coronavirus (Covid-19) pandemic, from the employee's point of view within the health system in Morocco, as well as its impact on changing its gender-based social roles in light of the quarantine through investigation and accurate diagnosis, especially the matter is in the study community consisting of female employees working in the Regional Directorate of Health in the region of Fez Meknes, where we tried through the sample to identify its roles from the context of its work, with an attempt to understand the dialectic of the relationship between influences that contribute to facing these roles. In light of the findings of the field study, and in light of the quarantine, the pressure on the employee increased, especially in the exercise of her social roles, which affected her degree of satisfaction, and this in itself affected her psychology and the performance of her performance, whether at work or within the family.

In the context of raising the injustice and discrimination that affected the equitable division of social roles based on gender and access to the desired change, the study included a foresight to correct the course and accelerate the change of social roles, that at the level of work in its general environment, it was administrative, legal, organizational and social, or in The field of material and moral stimulation that would improve its performance and productivity, or in the field of raising the challenge of remote work by speeding it up while providing the necessary legal protection for both the administration and the employee. As for the family level, the study concluded by taking into account the general environment of the family while working to improve the relationship existing within the home.

Keywords: Corona pandemic management, gender-based social roles, quarantine.

مقدمة

راهن المغرب في ظل حالة الطوارئ الصحية العالمية الناجمة عن تفشي فيروس كورونا المستجد (Covid-19) على الصحة العامة، عبر إقفال الحدود،¹⁶³ شل الحركة الاقتصادية وفرض الحجر الصحي والتباعد بين الأفراد والجماعات، كل هذا من أجل كبح انتشار الوباء على الصعيد الترابي للمملكة.

وأكدت بذلك وزارة الصحة في هذا الشأن الظرفية الصحية الاستثنائية بحزم شديد، حيث كانت السبابة لآخذ الإجراءات الأولى للحجر الصحي، بهدف الحد من الجائحة الوبائية لفيروس كورونا المستجد، وسعت بالتالي إلى ضمان الحق في الصحة، إن بين العاملين بها من جهة، أو بالنسبة للسكان على المستوى الوطني من جهة أخرى، كحق من الحقوق الأساسية للإنسان،¹⁶⁴ وركيزة من الركائز التي تقوم عليها المنظومة الصحية إن على المستوى الدولي أو على المستوى الوطني، فقد جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في مادته 25 أن "لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته".¹⁶⁵ ونجد على المستوى الوطني دسترة لهذا الحق بموجب آخر دستور للمملكة،¹⁶⁶ والذي أعطى أولوية مهمة لحق الفرد والسكان في الصحة بضمانه من طرف السلطات العمومية في إطار احترام الحريات والحقوق الأساسية المكفولة للجميع، عبر ما جاء في ديباجته مرورا بكل من الفصول 20¹⁶⁷ و 21¹⁶⁸ و 31¹⁶⁹ منه. لتضع بذلك الدولة المغربية على عاتق السلطات العمومية ومؤسساتها القطاعية مهمة القيام بوضع وتفعيل وتنفيذ السياسة القطاعية،¹⁷⁰ والبرامج الموجهة لضمان هذا الحق.

رغم كل الجهود التي تقوم بها الدولة من أجل النهوض بقطاع الصحة، فما زال هناك ضعف كبير في الموارد وكرهات بنيوية عميقة تتخبط فيها المنظومة الصحية، ومسافة الفارق ما زالت شاسعة في الصحة العمومية، وهذا ما يؤكد ملخص التقرير

¹⁶³ - منذ أول إعلان عن الوفاة والتي سجلت من بين الحالات الوافدة عبر الحدود.

¹⁶⁴ - هذا الحق الذي أعادت التأكيد عليه منظمة الصحة في التوصية 41 الصادرة عن الدورة 23، وجاء فيها أن "جميعية الصحة العالمية الثالثة والعشرون... تؤكد أن الصحة حق أساسي للإنسان".

¹⁶⁵ - والذي كرسه المادة 12 من العهد الدولي المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والتي جاء فيها ما يلي: "حق كل إنسان التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه". تم التأكيد كذلك على هذا الحق في صيغته العامة في المواثيق الدولية المتعلقة بالفئات الإنسانية الأكثر ضعفا كالنساء والأطفال والمتخلفين عقليا والمعاقين والعمال المهاجرين وأفراد عائلاتهم. كما جاء في نص الفقرة 1 من المادة 43 من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم التي تقضي: "يتمتع العمال المهاجرون بالمساواة في المعاملة مع رعايا دولة العمل فيما يتعلق بما يلي... إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والصحية شريطة الوفاء بمتطلبات الاشتراك في برامج هذه الخدمات".

¹⁶⁶ - الظهير الشريف 1.11.91 الصادر في 27 شعبان 1432 (29 يوليوز 2011)، بتنفيذ نص الدستور، الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليوز 2011)، ص. 3600.

¹⁶⁷ - حيث جاء فيه: "الحق في الحياة هو أول الحقوق لكل إنسان، ويحمي القانون هذا الحق".

¹⁶⁸ - الذي ينص صراحة: "لكل فرد الحق في سلامة شخصه وأقربائه وحماية ممتلكاته".

¹⁶⁹ - ينص هذا الفصل على: "تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية على تعبئة كل الوسائل الممكنة، تيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة من الحق في العلاج والعناية الصحية، الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة، الحصول على تعليم عصري ميسر الولوج وذي جودة... من الحقوق المكفولة بموجب هذا الفصل من الدستور".

¹⁷⁰ - وزارة الصحة، مخطط الصحة، 2025، هذا المخطط الذي استند في رؤيته على البرنامج الحكومي للنهوض بقطاع الصحة 2017-2021 الذي بدأ تنزيهه منذ 27 يوليوز 2017. وللمزيد من

الإطلاع: " Plan Santé 2025, le citoyen au cœur de notre système de la santé, Septembre 2018 "

السوي للمجلس الاجتماعي والاقتصادي والبيئي لسنة 2017، الذي كشف العديد من أوجه القصور البنيوي فعلا سبيل المثال، .. عدم مواكبة تعميم نظام المساعدة الطبية،¹⁷¹ فضلا عن ذلك، لم تتم مواكبة هذا التعميم بزيادة حجم التمويل وتعزيز الموارد البشرية المخصصة للصحة العمومية، بما يمكن من الاستجابة المتزايدة إلى خدمات الرعاية الصحية.¹⁷² في ظل كل هذه الظروف وفي إطار الحفاظ على مبدأ دستورية استمرارية الخدمات العمومية،¹⁷³ يقوم تدبير الأزمة الوبائية وحالة الطوارئ الصحية التي يعيشها المغرب، يأتي اعتماد مقارنة النوع وإدماج المرأة في الأبعاد التنموية المستدامة من أبرز الآليات أو أمثلها لتنفيذ أهداف السياسات العمومية وبالخصوص السياسة الصحية.

فوفقا لما جاء في آخر التقديرات العالمية،¹⁷⁴ تشكل النساء العاملات بالصحة حوالي 70%، معظمهن يشتغلن في التمريض، أي في الصفوف الأمامية لعلاج المصابين ومحاربة تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid-19)، وفي نفس السياق كانت 90% من النساء تشتغلن بمقاطعة ووهان الصينية حيث ولد تفشي الفيروس، أما بالولايات المتحدة الأمريكية فتبلغن 78% من مهنيي الصحة. يمكن بالتالي القول أن النساء أكثر تضررا من جائحة كورونا، سواء على المستوى العالمي أو في المغرب. بالإضافة إلى التأثير المباشر للإصابة بالفيروس في صفوفهن، فهن معرضات للمخاطر بشكل دائم، ولأسباب تتعدد حسب المحيط الذي يعشن فيه. فهناك أمثلة عديدة نحصر منها العنف داخل المنازل، أخرى تعود إلى افتقار مجموعة كبرى منهن إلى التامين الصحي الاجتماعي بسبب عملهن بالقطاع غير مهيكّل، عدم الحصول على الخدمات الصحية الإنجابية، ولا ننسى ما تواجهه الموظفات اللواتي تشكلن الفئة الكبرى بالمؤسسات الصحية في تدبير هذه الجائحة، من داخل الإدارة أو اللواتي تسهرن على تقديم الخدمات الصحية والعلاجية بالمستشفيات. وفي هذا السياق جاءت الدراسة حول مساهمة الموظفة بقطاع الصحة في تدبير الأزمة مع تشخيص مدى تغيير أدوارها الاجتماعية في ظل الحجر الصحي.

تعتبر دراسة القضايا القائمة على مقارنة النوع من أهم انشغالات الفاعل العمومي والباحث الأكاديمي، انطلاقا من التنوع والتعدد للأدوار الاجتماعية القائمة على النوع، فمن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة، لينصب الاهتمام على الموظفة بقطاع الصحة في تدبير المرحلة الاستثنائية، من خلال استقصاء أمر تغيير أدوارها الاجتماعية، مع الكشف عن المتغيرات المساهمة في دراسة وتفعيل هذه الأدوار سواء من داخل زمنها الوظيفي أو الأسري. وتتجلى كذلك دوافع هذه الدراسة، في الاهتمام بالظاهرة من داخل قطاع إدارة عمومية بهذه الحساسية،¹⁷⁵ بوضع الظاهرة "المرأة بقطاع الصحة وتدبير أزمة جائحة كورونا المستجد (Covid-19)"،

¹⁷¹ - حسب ملخص نفس التقرير : والتي بلغت إلى حدود نهاية سنة 2017 حسب وزارة الصحة 60% وذلك بالنظر إلى تسجيل الطلبة في نظام التغطية الصحية المحدث لفائدتهم، ومع ذلك وعلى الرغم من إحداث القانون المتعلق بالتغطية الصحية لفائدة العاملين المستقلين في 2016، فإن هذا القانون لم يدخل حيز التنفيذ خلال سنة 2017، وعلاوة على ذلك، ورغم التقدم المحرز على درب تعميم التغطية الصحية الأساسية، تسجل عدة اختلالات، إن على مستوى نظام التامين الصحي الأساسي عن المرض أو نظام المساعدة الطبية (RAMED)، وترتبط بشكل خاص بتمويل المنظومة وبمحاكمة القطاع.

¹⁷² - ملخص التقرير السنوي لسنة 2017، المجلس الاجتماعي والاقتصادي والبيئي، المغرب، 2017، ص. 12.

¹⁷³ - كما جاء في الفصل 145 من الدستور المغربي 2011: "يتم تنظيم المرافق العمومية على أساس المساواة بين المواطنين والمواطنات في الولوج إليها، والإنصاف في تغطية التراب الوطني، والاستمرارية في أداء الخدمات".

¹⁷⁴ - Pour plus d'information à consulter le lien : <https://www.nytimes.com/2020/03/12/us/women-coronavirus-greater-risk.html>, visité le 18/04/2020 à 12h15'.

¹⁷⁵ - لم نعر على دراسة مشابهة تخص الموظفة ومساهمتها في تدبير المنظومة الصحية ونحصر هنا بالذكر من تعملن على تدبير وتسيير الإدارة، هناك تواجد لعمل الأطر الطبية والتمريضية وذلك في كل ما يخص التطبيب وتقديم العلاجات الطبية، وذلك استنادا على اتصالنا بالمعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة بالمغرب خلال تقنيننا وبمختنا البيولوجيا.

تحت مجهر الملاحظة والتشريح البحثي في مدى تغيير أدوارها الاجتماعية القائمة على النوع، كفاعل اجتماعي له دور أساسي وسط المجتمع أولاً، وكمورد بشري منتج داخل المنظومة الصحية ثانياً.

تعريزا للأهمية أعلاه، لا يسعنا إلا الانطلاق من الشعار الذي تبنته الأمم المتحدة في الاحتفال الالامى لسنة 2019 باليوم

العالمى للمرأة: "Penser équitablement - Bâtir intelligemment - Innover pour le

» changement» هذا الشعار الذى أسس للتفكير القائم على الإنصاف، والبناء الذكى وعلى الابتكار فى التغيير، هكذا

خرجت نساء العالم فى تخليدهذا اليوم، وجاء كذلك على لسان الأمين العام للأمم المتحدة أنطونيو غوتيريس، التأكيد فى رسالته

بمناسبة اليوم الدولى للمرأة عامه 2017، على أن: "زيادة نسبة النساء العاملات فى المؤسسات العامة يجعلها أكثر تمثيلاً،

وينهض بالابتكار، ويحسن عمليات اتخاذ القرار، ويحقق فوائد للمجتمعات بأسرها.¹⁷⁶ ومن هذا المنطلق، يأتي التأسيس لإشكالية

البحث الرئيسة التالية، إلى أى حد ساهم تدبير جائحة كورونا فى التأثير على الأدوار الاجتماعية بالنسبة للموظفة بقطاع الصحة

؟ فى ظل أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد كيف استطاعت الموازنة بين أدوارها الاجتماعية ؟ تتناسل عنها مجموعة من

التساؤلات الفرعية التى سيتم الإجابة عنها داخل متن المقال وأهمها:

- ما هي الاكراهات والتحديات التى تواجه الموظفة بقطاع الصحة فى نطاق ممارستها لأدوارها الاجتماعية ؟

- ما السبيل لتجاوز الصعوبات التى تواجهها من خلال ممارستها لأدوارها الاجتماعية ؟

- وما هي انتظارات عينة الدراسة للنهوض بالأدوار الاجتماعية بالنسبة للموظفة ؟

للإجابة على الإشكالية الرئيسة، ومحاولة منا للكشف عن مدى تغير الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع -للموظفة

بقطاع الصحة- المديرية الجهوية للصحة بفاس مكناس نموذجاً، تم طرح الفرضيات التالية:

- الفرضية الأولى: فى ظل الحجر الصحى تزداد الضغوط على الموظفة بقطاع الصحة (العمل، تربية الأبناء، مساعدة الزوج،...).

- الفرضية الثانية: تقنية العمل عن بعد ساعدت الموظفة بقطاع الصحة على نجاعة أدائها ومردوديتها.

- الفرضية الثالثة: قيام موظفة قطاع الصحة بالموازنة بين أدوارها الاجتماعية ينعكس على درجة رضاها (العمل، الأسرة...).

- الفرضية الرابعة: موازنة الموظفة بقطاع الصحة متوقف على علاقتها بمحيطها المهني (الرئيس المباشر، الموظفون الآخرون...).

من أجل قياس مدى التغيير فى الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعى للموظفة بقطاع الصحة، وكذا الفجوات

التي تعترض المساواة بين الجنسين، جاءت أهداف الدراسة كالتالى:

- تسليط الضوء على وضع المرأة بقطاع الصحة وواقع تدبير جائحة كورونا المستجد.

- تشخيص واقع المرأة بقطاع الصحة عبر تدبيرها للأدوار الاجتماعية القائمة على النوع فى ظل الحجر الصحى، من خلال فضائها

الداخلى والخارجى، والكشف عن المتغيرات المتدخلة فى تغيير هذه الأدوار.

- استخلاص دروس فى أفق الوصول إلى التمكين الفعلى للمرأة القائم على النوع الاجتماعى وتحقيق المساواة بين الجنسين.

¹⁷⁶ - نص رسالة الأمين العام للأمم المتحدة أنطونيو غوتيريس التى ألقاها بمناسبة اليوم الدولى للمرأة سنة 2017.

أما فيما يخص منهجية الدراسة، وفصد تحقيق الأهداف المسطرة مع التحقق من الفرضيات المعلنة سابقاً، ستكون مقارنة تناول الموضوع¹⁷⁷ كما هو موضح في الخطاطة 01 أسفله، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، بالاعتماد على:

- قراءة في القوانين، الدراسات والتقارير المواكبة والتي تصب في موضوع الدراسة.
- تحليل التقارير والإحصاءات المتوفرة بهدف تشخيص الواقع.
- الاستعانة بتقنية الاستبيان،¹⁷⁸ قصد رصد ميداني لواقع حال الموظفة بقطاع الصحة.
- الاستعانة بتقنية المقابلة،¹⁷⁹ لتطعيم ما جاء في الاستبيان والتحقق من الفرضيات.

ولا يفوتنا القول أن الاعتماد على الدراسة الميدانية والمنهج التطبيقية،¹⁸⁰ يهدف بالأساس إلى الكشف عن متغيرات دقيقة من قلب الواقع تؤثر في العمق على الظاهرة موضوع الدراسة. وجاء بذلك تحديد المكان الدراسة بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس، داخل فترة زمنية امتدت من 24 أبريل إلى 01 يونيو 2020، كما كان مجتمع الدراسة هو الموظفات اللواتي يشتغلن بالمديرية، الذي يتكون مما مجموعه 48 موظفة. وأما العينة اختبرت من داخل مجموعة الدراسة، واختلقت باختلاف الآلية المستمرة، فبالنسبة للاستبيان 35 موظفة، و 4 موظفات فيما يخص المقابلة.

خطاطة 01: الإطار المرجعي للدراسة في تجويد الأداء التدريبي للموظفة بقطاع الصحة ومدى تأثير الحجر الصحي على

أدوارها الاجتماعية¹⁸¹

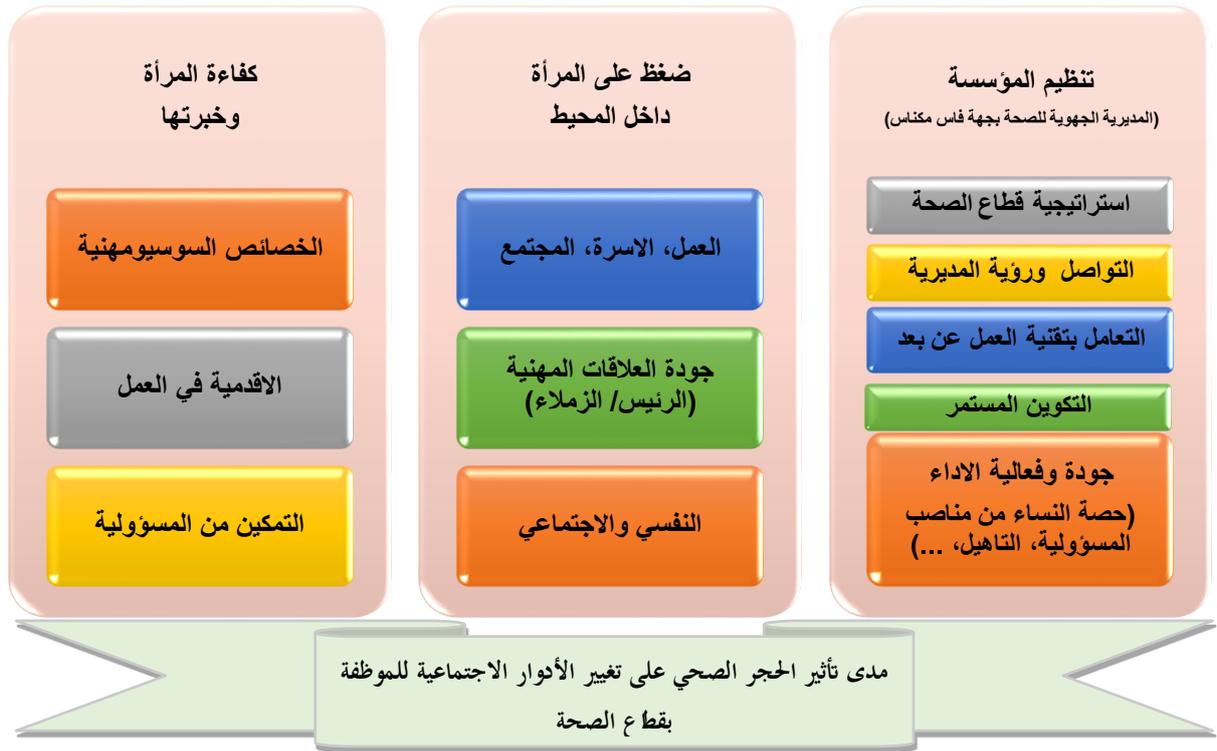
¹⁷⁷ - وبناء عليه سنقوم برصد الظاهرة انطلاقاً من الواقع بالوصف والتحليل، وقوفاً عندها وتفصيلها ومن ثم استخلاص النتائج العامة إن أمكن، والتي من شأنها إثراء البحث الأكاديمي في شق الدراسات الميدانية أو الامبريقية (Empiriques)، فأمام تعدد المتغيرات المؤثرة في الظاهرة موضوع الدراسة، وجب تقديمها وفق أبعاد سيتم مناقشتها وفق إطار مرجعي (الخطاطة 01)، هذا الأخير الذي أسس له انطلاقاً من المراجع المعتمدة واجتهادا من الباحثة في الإجابة على الإشكالية والتساؤلات الفرعية، من عمق الفضاء السوسيو نفسي والسوسيو مهني وكذا الفضاء العلائقي للعينة موضوع الدراسة الميدانية، مساهمة منها في فك المعادلة المعقدة للظاهرة موضوع النقاش، واختزالاً منها لجل الطرائق الممكنة عبر استكشاف الأبعاد التي يمكنها أن تقوي النقاش والتحليل.

¹⁷⁸ - الملحق 04.

¹⁷⁹ - الملحق 03.

¹⁸⁰ - كمثال الملاحظة، الاستبيان، والمقابلة.

¹⁸¹ - اعتمد على هذا الإطار المرجعي من خلال استثمار المراجع المعتمدة.



ذلك ما سنحاول الإجابة عنه من خلال محورين اثنين، حيث سنتطرق في المحور الأول للحديث عن المرأة والحجر الصحي بين تدبير الجائحة ورهان الفعالية بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس، لننتقل للحديث في المحور الثاني عن تطورات عينة الدراسة للنهوض بالأدوار الاجتماعية داخل نفس المديرية.

المحور الأول: المرأة والحجر الصحي بين تدبير الجائحة ورهان الفعالية داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس

يهدف تدبير جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 داخل قطاع الصحة، إلى تجاوز الأضرار الناجمة عنها بالتصدي لتداعياتها الصحية على الساكنة، وفق معايير اليقظة وتوخى النجاعة والفعالية داخل مؤسساتها، إلا أن زاوية نقاشنا للموضوع مرتبطة بمساهمة الموظفة داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس في هذا التدبير ومدى ريادتها فيه، على هذا الأساس يمكن الاستعانة بمؤشري تأنيث المديرية وتمكين الموظفة بها، كمؤشرات من شأنها إبراز مساهمة الموظفة كمشاركة وفاعلة أساسية في صناعة القرار العمومي من داخل المنظومة الصحية.

مطلب 1- سؤال تمكين ريادة الموظفة بالمديرية وواقع حال تدبير الجائحة

للإجابة على سؤال التمكين، وجب الاطلاع على المعطيات الرقمية الخاصة بالموظفين المدنيين¹⁸² بالإدارات العمومية وتقارير الإحصاءات التي قدمتها سابقا وزارة إصلاح الإدارة والوظيفة العمومية،¹⁸³ يتضح بذلك أن نسبة التأنيث الإجمالية من مجموع الموظفين بالإدارات العمومية بلغت سنة 2016 نسبة 39% بالمقارنة مع سنة 2002 حيث كانت النسبة هي 34%، كما سجلت نسبة التأنيث في المناصب العليا ومناصب رؤساء الأقسام والمصالح ارتفاعا ملحوظا خلال العشرية الأخيرة، بالانتقال من 10% إلى 22% ما بين سنتي 2002 و2016. يظهر كذلك أنه ورغم الإصلاحات الدستورية والاجتماعية التي قام بها المغرب في مجال النهوض بحقوق المرأة، وتعزيز الدورها كشريك أساسي في التنمية، مازالت تمثيليتها في سوق الشغل ضعيفة نسبيا مقارنة مع الرجل. وحسب معطيات HCP، بلغت نسبة النساء ضمن السكان النشيطين حوالي 2,22% مقابل 9,70% بالنسبة للرجال. أما على مستوى الإدارات العمومية فقد بلغت نسبة النساء خلال سنة 2019 حوالي 8,34% مقابل 2,65% بالنسبة للرجال.¹⁸⁴ من هذا المنطلق، سيتم استكشاف وضعية تأنيث المديرية الجهوية للصحة مع سؤال تمكين ريادةها داخل قطاع الصحة (فقرة 1)، على الانتقال لعرض الخصائص السوسيو مهنية للعينة موضوع الدراسة (فقرة 2).

فقرة 1- تأنيث المديرية الجهوية للصحة وسؤال تمكين الريادة للموظفة بالقطاع

تأسيسا على ما سبق، يمكن القول أن المرأة كإطار داخل المنظومة الصحية يتمتع بحقوق وواجبات يتساويان فيهما كرجل أو كامرأة، تحول لهما السهر معالنتزيل مجموعة من التدابير القطاعية، عبر مهام تفرضها عليها الوظيفة العمومية¹⁸⁵ من جهة، وكذا اللوائح التنظيمية الجاري بها العمل من جهة أخرى. سنقوم أولا بتشخيص تأنيث الإدارة ومدى تمكين المرأة، وبعد ذلك سنقوم بإبراز مدى تأهيل هذه المرأة من داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس.

أولا - تشخيص تأنيث الإدارة وتمكين المرأة من الريادة

يأتي تشخيص تأنيث إدارة المديرية الجهوية من خلال توزيع العاملين بالمديرية حسب الإطار الوظيفي (المبيان 01)، وكذلك باستثمار مؤشر تأنيث الإدارة الصحية بالجهة (المبيان 02).

مبيان تركيبي 01: توزيع العاملين بالمديرية الجهوية للصحة حسب الإطار

¹⁸² - باستثناء موظفي كل من المديرية العامة للأمن الوطني والمديرية العامة للوقاية المدنية.

¹⁸³ - زيارة الموقع الخاص بوزارة إصلاح الإدارة والوظيفة العمومية : www.mmsp.gov.ma.

¹⁸⁴ - في عرض ملخص تقرير الموارد البشرية المقدم من طرف وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة خلال مناقشة مشروع المالية لسنة 2020، وكذا المندوبية السامية للتخطيط، للمزيد من الاطلاع المرجو

زيارة المواقع: www.finances.gov.ma و www.hcp.ma.

¹⁸⁵ - في ظل ما جاء في الظهير الشريف 1.008.1958 الصادر بتاريخ 24 فبراير 1958، بشأن النظام الأساسي العام للوظيفة العمومية حسبما تم تغييره وتتميمه سنة 2011.

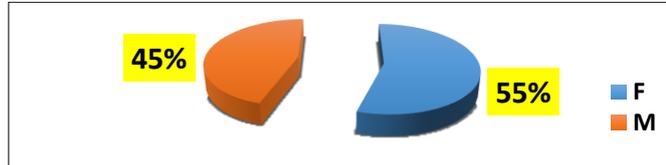
منصرف	24
طبيب/صيدلاني/إجراء أسنان	16
ممرض/تقني صحي	12
تقني/تقني متخصص	12
مساعد اداري	10
مهندس	9
مساعد طبي	5

يسهر فريق من العاملين بالمديرية الجهوية للصحة على تدبير أزمة كورونا كل حسب تخصصه وإطاره الذي ينتمي اليه، يتكون العنصر البشري من 88 إطارا يتوزعون تباعا كالتالي:

- هيئة المنصرفين: بنسبة 27%
- هيئة الأطباء والصيدالة: بنسبة 18%
- هيئة الممرضين وتقنيي الصحة: بنسبة 14%
- إطار التقنيين والتقنيين المتخصصين: بنسبة 14%
- إطار المساعدين التقنيين: بنسبة 11%
- هيئة المهندسين: بنسبة 10%
- هيئة المساعدين الطبيين: بنسبة 6%.

مبيان تركيبي 02: نسبة تأنيث المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس

تشكل نسبة النساء الموظفات بالمديرية الجهوية للصحة نسبة تفوق الموظفين الرجال، حيث تشكلن 55% بخلاف نسبة الرجال الذين تتراوح نسبتهم فقط 45%.



تأنيث الإدارة العمومية لا يعني فقط تواجد العنصر النسوي في الوظيفة العمومية، وإنما تواجهها على مستوى مراكز القرار ومدى قدرتها على ولوج مناصب المسؤولية، إذ أن مشاركة الموظفة ما زالت تتأثر بعوامل اجتماعية وثقافية وسيكولوجية وتاريخية تعكس واقعها ووضعيتها في المجتمع بشكل عام.¹⁸⁶ إستثمارا منا لما جاء في المبيانين السابقين، نطرح تساؤلا مشروعا ويطرح نفسه بإلحاح، هل استطاعت الموظفة الصحية داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس تقلد مناصب المسؤولية داخل إدارة نسبة النساء فيها تفوق بكثير النصف (55%) من زملائها الرجال؟ من اجل الإجابة على هذا السؤال، وجب مساءلة واقع تأنيث المسؤولية من داخل المديرية، لتأتي الإجابة على أن امرأة واحدة فقط من تقلد مناصب المسؤولية وبالنيابة داخل الستة مصالح المكونة للهيكل التنظيمي للمديرية، أي بنسبة لا تتجاوز 17% فقط بالنيابة.¹⁸⁷ هذا التفاوت بين الجنسين في ولوج مناصب المسؤولية تؤكد العديد من التقارير الدولية وكذا الوطنية، كمثال ما جاء في تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لسنة 2018 (PNUD)،¹⁸⁸ حيث احتل المغرب المرتبة 129 في مؤشر التنمية البشرية (IDH)، والمرتبة 92 في مؤشر عدم المساواة بين الجنسين و132 فيما يتعلق بتنمية النوع، والذي يبقى بعيدا في الترتيب وسط 189 دولة. وكان كذلك الأمر في تقرير المنتدى الاقتصادي العالمي لسنة 2010،¹⁸⁹ والذي أبان عن تدني "مشاركة المرأة في الحياة الاقتصادية"، ليأتي بعدها تقرير

¹⁸⁶ - بشرى التيجي، إدماج مقارنة النوع في الوظيفة العمومية، منشورات مجلة العلوم القانونية، سلسلة البحث الأكاديمي، الطبعة الأولى 2013، ص. 13.

¹⁸⁷ - ما زالت تمارس مهامها بالنيابة قرابة الستين.

¹⁸⁸ - Human Development Indices and Indicators 2018 Statistical Update 2018, By the United Nations Development Programme; New York.

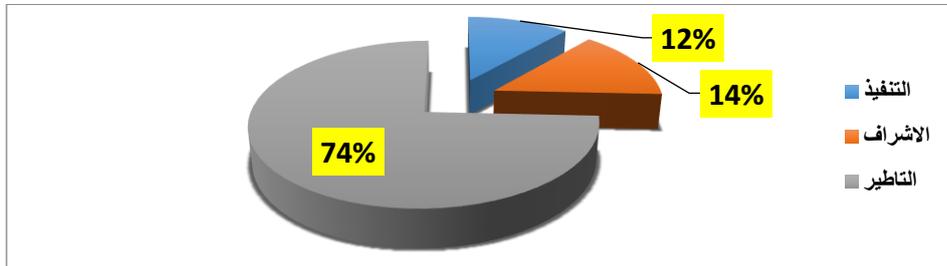
¹⁸⁹ - وحسب تقرير المنتدى الاقتصادي العالمي لسنة 2010، تم تصنيف المغرب من بين الدول العشر الأخيرة في الترتيب حيث حصل على المرتبة 127 من أصل 134 دولة، وبالتالي حقق بهذا التصنيف أسوأ الدرجات فيما يخص " مشاركة المرأة في الحياة الاقتصادية " ليصبح من بين الأربع بلدان الأخيرة التي تفهقرت في ترتيبها في مجال المساواة بين الجنسين فيما يخص العمل، وانخفاض في الأجور والرتقيات. فعلى الرغم من التقدم الذي وقع بالمغرب في مجال المساواة بين الجنسين، إلا أن الهوة ما زالت شاسعة بين نساءه ورجاله وكذا فيما يخص الأدوار الاجتماعية بينهما، وكما جاء في تقرير المنتدى الاقتصادي العالمي لسنة 2010، ما زال يسجل فوارق في عدم المساواة، والتمييز بين الرجال والنساء، حيث جاء التقرير لقياس "مدى عدم المساواة بين الجنسين" مستندا على أربع مجالات أساسية: 1- المشاركة

الوزارة المكلفة بالوظيفة العمومية الصادر سنة 2016،¹⁹⁰ ليؤكد أن مؤشر تأنيث الإدارة العمومية وصل سنة 2009 إلى 37% في حين أن تمثيلية النساء في مراكز القرار لا تتجاوز 15.3%، وهذه التمثيلية تتمركز في رؤساء الأقسام ولا ترقى إلى مناصب عليا من التسلسل الهرمي داخل الإدارة. في نفس السياق جاء آخر تقرير حول الميزانية القائمة على النتائج من منظور النوع الاجتماعي برسم السنة المالية 2020،¹⁹¹ ليؤكد كذلك على أن مؤشر حصة النساء من مناصب المسؤولية داخل قطاع الصحة يبلغ ما بين 23 و 24، تباعا بين إنجازات 2018 وقانون المالية 2019، أي بزيادة نقطة واحدة في تمرين الميزانية من منظور النوع الاجتماعي.

ثانيا- تأهيل المرأة من داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس

يتضح من المبيان أسفله (مبيان 03)، أن توزيع تأهيل النساء بالمديرية الجهوية للصحة وسط العينة موضوع الدراسة، جاء فيه أن نسبة التأطير في صفوف الموظفين يناهز 74%، أي أنها حظيت بالأغلبية وسط العينة، في حين نسبة النساء اللاتي يزاولن الإشراف لا تتعدى 14%، والنساء اللاتي يزاولن التنفيذ ما يقارب 12%. وهذا ما تؤكد نفس المعطيات الخاصة بالموظفين المدنيين بالإدارات العمومية، في ريادة الموظفة المغربية بمجال التأطير داخل هذه الإدارات حيث ارتفعت من 67.6% سنة 2012 إلى 76.5% سنة 2016. أما نسبة الموظفات اللواتي يزاولن مهام الإشراف تقلص بما يقارب 21% عام 2012 إلى 15.3% سنة 2016، وكذا تقلصت نسبة الموظفات في التنفيذ من 11% سنة 2012 إلى 8% عام 2016.¹⁹²

مبيان تركيبي 03: توزيع النساء حسب تأهيلهن بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس



فقرة 2- الواقع السوسيو مهني لعينة الدراسة

في ظل الحجر الصحي المفروض، وقبل التعمق في دراسة الظاهرة بالنسبة للموظفات بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس، فانطلاقا من معالجتهم اليومية للأزمة المترتبة عن هذه الجائحة، وجب أولا التعريف بهذه العينة، والتي تتكون من 35 موظفة من أصل 48،¹⁹³ وتتميز هذه العينة بالخصائص السوسيو مهنية التالية:¹⁹⁴

والفرص الاقتصادية: الأجر، مستويات المشاركة والوصول إلى وظائف عليا. 2- مستوى التعليم: الوصول إلى كل من التعليمين الأساسي والعالى. 3- التأثير السياسي: التمثيل في هياكل صنع القرار. 4- الصحة والحق في الحياة: العمر المتوقع، الحصول على الخدمات والرعاية في مجال الصحة الإنجابية.

190- Ministère de la fonction publique et de la modernisation : La place des femmes marocaine aux postes de responsabilité dans l'administration publique au Maroc, ONU Femmes, Maroc, 2016, p. 03.

191- وزارة المالية والاقتصاد وإصلاح الإدارة: تقرير حول الميزانية القائمة على النتائج من منظور النوع للسنة المالي 2020، ص. 63.

192- لطيفة الصقر، "القيادة وتفعيل مبدأ تمكين المرأة المغربية"، نشر في مجلة القانون الدستوري والعلوم الإدارية الصادرة بألمانيا (برلين)، العدد 04، غشت 2019، ص: 199.

193- أي بنسبة مشاركة في الدراسة للعينة من داخل المجتمع الأم تقدر ب 73%.

194- للمزيد من المعلومات المرجو لاطلاع على الملحق 03.

- تتوزع هذه العينة حسب الإطارات التالية: المتصرفات بنسبة 29%، التقنيات والتقنيات المتخصصة بنسبة 17%، الطبيبات بنسبة 17%، الممرضات وتقنيات الصحة بنسبة 14%، المهندسات بنسبة 13%، المساعدات الإدارية بنسبة 6%، والمساعدات الطبيبات بنسبة 6%.
- تتوزع على ثلاث فئات عمرية رئيسية وهي: ما بين 35 و 50 سنة بنسبة تبلغ 60%، ما بين 20 و 35 سنة بنسبة تبلغ 31%، في حين الفئة العمرية التي تفوق 50 سنة تبلغ فقط 9%.
- تتوفر هذه العينة على مستوى تعليمي عالي: دكتوراهوما يعادلها (باكلوريا + 8 سنوات) بنسبة 44%، تتبعها الإجازة (باكلوريا + 3 سنوات) بنسبة 31%، ثم مستوى الماستر (باكلوريا + 5 سنوات) بنسبة 28%، في حين 6% حاصلات على مستوى باكلوريا من مجموع العينة.
- تنتمي العينة كذلك في خبرتها الوظيفية إلى: اقل من 10 سنوات في الاقدمية يشكلن نسبة 40%، أما أقدمية ما بين 10 و 20 سنة فيشكلن نسبة 43% من العاملات بالمديرية، في حين لا تشكل الموظفات ذوات الأقدمية بين 20 و 30 سنة إلا 14%، في حين تشكل اللواتي عملن أكثر من 30 سنة 6%.
- أما فيما يخص نسبة المتزوجات من العينة فتبلغن 69%، أزواجهن يشتغلون في القطاع العام بنسبة 63%، في حين يشتغل 25% بالقطاع الخاص، و 13% في الأعمال الحرة، وتتميز كذلك عينة الأزواج بمستواها الدراسي العالي كما يلي: باكلوريا + 8 سنوات بنسبة 38%، باكلوريا + 3 سنوات بنسبة 25%، باكلوريا + 5 سنوات بنسبة 29%، في حين مستوى باكلوريا فقط 6%.
- وأخيرا هذه العينة، فيها موظفات لهن أبناء، وتقدرن ب 22 موظفة،¹⁹⁵ يتوزعن كالتالي: ثمانية منهن لهن ابن واحد، وثمانية لهن اثنان، وأخيرا ستة موظفات لهن ثلاثة أبناء وأكثر.

مطلب 2- مشاركة المرأة في تدبير الجائحة وفعالية الأداء بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس لا ننسى

أنه ومنذ التعديل الدستوري لسنة 2011، قام المغرب بتنزيل مبادئ الإدارة الجيدة من أجل توجيه وتحسين الخدمات العمومية و كذا العلاقة مع المرتفقين. حيث جاءت الوثيقة الدستورية كأعلى هرم معياري يعبر عن القوة الرمزية والإلزامية بالمغرب، انخرطت فيه الحكومة بتنفيذ وأجرأة الإصلاحات، مع ترسيخ سيادة القانون وتنزيل الجهوية المتقدمة.¹⁹⁶ وفي إطار ما خوله المشرع المغربي من اختصاصات للوزارة الوصية، نذكر على سبيل المثال القانون 00.65¹⁹⁷ والمتعلق بالتغطية الصحية، القانون الإطار 34.09¹⁹⁸ المتعلق بالمنظومة الصحية وعرض العلاجات، والمرسوم 2-14-562¹⁹⁹ المتعلق بتنظيم العرض الصحي، الخريطة الصحية والمخططات الجهوية للعرض الصحي. تأسيسا على ما سبق تقوم المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس بتدبير الأداء من منظور الإجراءات المتخذة

¹⁹⁵ - أي بنسبة 63% من عينة الدراسة.

¹⁹⁶ - Revue Principes d'administration publique : Prestations de services administratifs, Maroc, Juin 2019, OCDE 2019, p. 13.

¹⁹⁷ - الظهير الشريف رقم 1.2.256 الصادر في 25 رجب 1423 (5 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

¹⁹⁸ - الظهير الشريف رقم 1.11.83 الصادر في 29 رجب 1432 (2 يوليوز 2011) بتنفيذ القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، الجريدة الرسمية عدد 5962 بتاريخ 19 شعبان 1432 (21 يوليوز 2011)، ص. 3469.

¹⁹⁹ - مرسوم رقم 2.14.562 الصادر في 7 شوال 1436 (24 يوليو 2015) بتطبيق القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، فيما يخص تنظيم عرض العلاجات والخريطة الصحية والمخططات الجهوية لعرض العلاجات، الجريدة الرسمية عدد 6388 بتاريخ 4 ذو القعدة 1436 (20 غشت 2015).

في ظل الحجر الصحي (فقرة 1)، مع إبراز واقع الوضعية الوبائية بالجهة، لنصل إلى عرض واقع هذا التدبير من منظور الموظفين من داخل المديرية (فقرة 2).

فقرة 1- تدبير الأداء والإجراءات المصاحبة بالمديرية خلال الحجر الصحي

في إطار الصلاحيات المنوطة إليها من طرف وزير الصحة،²⁰⁰ وكذا في إطار تنزيل مرسوم الميثاق الوطني للاتمركز الإداري،²⁰¹ يأتي تدبير الأداء انطلاقاً من رسالة المديرية الجهوية للصحة في تولي مهام²⁰² تنفيذ السياسات العمومية والإستراتيجية القطاعية على صعيد الجهة، فكيف قامت المديرية الجهوية بتدبير أزمة الجائحة بالجهة؟ وكيف تعيش الموظفين بالمديرية هذه المرحلة في ظل الحجر الصحي؟.

أولاً- واقع الحال في تدبير الأداء وتطبيق الجائحة بجهة فاس مكناس

أما تدبير جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid-19)، فإن المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس تقوم ومن داخل مصالحتها الست ووحدتيها الجهويتين،²⁰³ وتماشياً مع ما اتخذته الدولة من تدابير احترازية،²⁰⁴ وكذا اعتماداً على منشور وزير الصحة²⁰⁵ تحت رقم 037/DELM/00 والصادر بتاريخ 20 ماي 2020، تحت موضوع الإستراتيجية الوطنية للكشف عن فيروس Covid19، عملت من موقع مسؤوليتها على تشديد المراقبة الوبائية بهدف:

- الكشف المبكر عن الحالات الواردة، خصوصاً وتجربة استقبال طلبة ووهان القادمين من الصين كانت استباقية في هذا الشأن على الصعيد الوطني، مما يمكن الأطر الصحية بالجهة من مراكمة التجربة في مجال التصدي للجائحة.
- الحد من انتشار الوباء في كافة النفوذ الترابي التابع لقيادة المديرية الجهوية للصحة، مع الرفع من اليقظة الصحية على مدار الساعة والأسبوع.

²⁰⁰- وهكذا، تقوم المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس على :

-التنسيق: لأعمال المصالح اللامركزية والمؤسسات الصحية، والأعمال المتنقلة بإعداد مخطط جهوي للتواصل والإعلام والتربية الصحية والتعبئة الاجتماعية والسهرة على تنفيذه، مع تنشيط وتنسيق أعمال الصحة على صعيد الجهة بشراكة مع المتدخلين الجهويين الآخرين (إدارات عمومية، جماعات ترابية، قطاع خاص، مركز استشفائي، مجتمع مدني...).

-التخطيط والأعداد: للبرامج الصحية والسهرة على تنفيذها لاسيما المخططات الجهوية للصحة والمخططات الجهوية للعرض الصحي، ولا ننسى التخطيط لمشروع الميزانية-البرنامج (Budget- Programme) للجهة بتنسيق مع الإدارة المركزية.

-الإشراف: على حماية الصحة العمومية وكذلك على اليقظة الصحية بالجهة.

-التدبير: المالي لميزانية التسيير والاستثمار المخصصة للجهة، مع التدبير للموارد البشرية، وكذا تدبير الأدوية والمنتجات الصحية والسهرة على تواجدها مع تسهيل الولوج إليها.

-المتبع والتقييم: لنظام المساعدة الطبية وتنفيذه مع الجهات المعنية، مع تتبع وتقييم أداء المصالح والمؤسسات الصحية وفعالية البرامج الصحية.

-المساهمة في المراقبة والتفتيش: فيما يخص الشق المالي والإداري والطبي للمؤسسات، بتنسيق مع المصالح المختصة بالإدارة المركزية.

²⁰¹- المرسوم رقم 2.17.618 الصادر في 18 من ربيع الآخر 1440 (26 شتنبر 2018) بمثابة ميثاق وطني للاتمركز الإداري، الجريدة الرسمية بالعربية، عدد: 6738، 19 ربيع الآخر 1440، (27 شتنبر 2018).

²⁰²- كما جاء في المادة 2 من قرار وزير الصحة تحت رقم 003.16 الصادر في 23 ربيع الأول 1437 (4 يناير 2016) بشأن إحداث وتحديد اختصاصات وتنظيم المصالح اللامركزية لوزارة الصحة، الجريدة الرسمية عدد: 6552 (31 مارس 2016).

²⁰³- كما جاء في المادة 3 من قرار وزير الصحة 003.16 الصادر بتاريخ 4 يناير 2016، تتكون كل مديرية جهوية للصحة على: مصلحة الصحة العمومية، مصلحة العرض الصحي، المرصد الجهوي للصحة، مصلحة الموارد المالية واللوجستيك والشراكة، مصلحة الموارد البشرية والمنازعات، ومصلحة التجهيزات والصيانة. علاوة تضم كل مديرية جهوية للصحة وحدة جهوية للتنميين والصيدلة ووحدة جهوية للتواصل والإعلام.

²⁰⁴- في عدم مغادرة الأشخاص محال سكنهم، منع أي تنقل خارج محل سكنه دون الالتزام بالاحتياطات الضرورية القسوى.

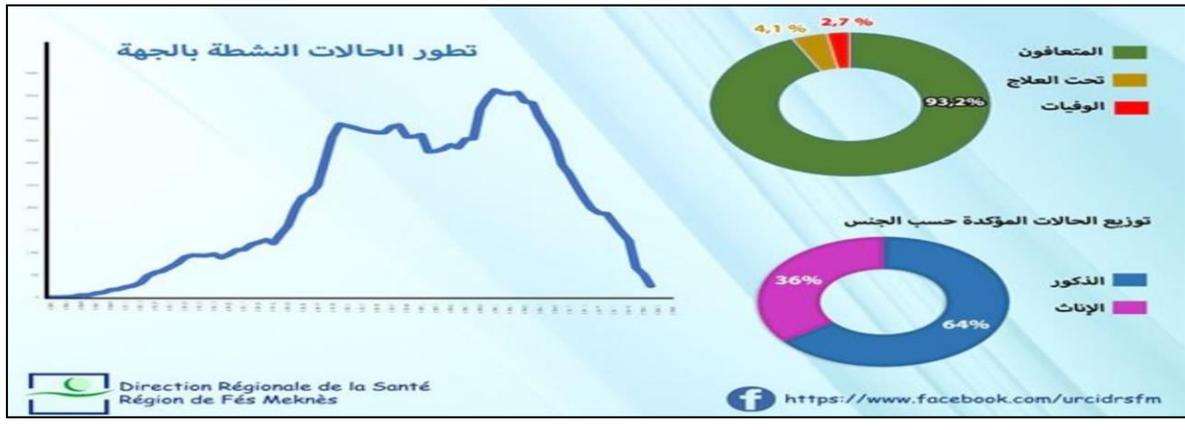
²⁰⁵- Circulaire du Ministre de la Santé, portant objet : Stratégie nationale de dépistage du Covid-19, sous le N°037/DELM/00 du 20 mai 2020.

تم إحداث مركز لليقظة الجهوية في هذا الاطار، تركز مهامه على التواصل عبر تقنيات رقمية تم رصد حالات الإصابة وحالات الخاضعين للعلاج مع المؤسسات والمراكز المختصة، يتكون من مجموعة من الخلايا، وتتكون بدورها من فرق لتتبع المعلومات اليومية، وهي مقسمة على النحو التالي:

- خلية تنسيق وتدير المعلومات بين المركز (ديوان الوزير، مديرية علم الأوبئة ومحاربة الأمراض..) والأقاليم والعمالات بالجهة (المنذوبيات الصحية الاقليمية،...).
- خلية تلقي الإشارات المنزلية عبر الهاتف (الرقم الأخضر الوطني، الرقم الجهوي، المستشفى الجامعي، المستشفيات الإقليمية...).
- خلية معالجة معطيات الإشارات المنزلية مع المساعدة في تشخيص الحالات المشتبه فيها.
- خلية عناصر الدرك الملكي تقوم بتدبير الإشارات المنزلية وتزويد خلية التدخل الصحي السريع قصد التدخل.
- خلية الاستشارات الطبية للحالات المشتبه إصابتها بفيروس كورونا المستجد.
- خلية التدخل الصحي السريع للحالات المشتبه فيها من أجل أخذ العينة والتكفل بالاستشفاء والعلاج.
- خلية تدبير المعطيات الشخصية للمخالطين للحالات المؤكدة.

في هذا السياق، تشكل الموظفين الأغلبية الساحقة داخل الخلايا المكونة لمركز اليقظة الجهوية، وتأتي مساهمتهم كبيرة في العرض اليومي للرصد الوبائي بالجهة، وبالتالي يمكن القول بأن ذلك ساهم بطريقة مباشرة وغير مباشرة في تغيير منحى الانتشار الوبائي بالجهة كما هو مبين في المبيان 04، حيث يلاحظ ومنذ إعلان أول حالة يومه 11 مارس والى غاية 31²⁰⁶ ماي 2020 تم رصد 1001 من مجموع الحالات المؤكدة بالجهة، تعافى منهم 933 حالة (93.2%)، و41 حالة مازالت تحت العلاج (4.1%)، و سجلت الوفيات 27 حالة وفاة (2.7%).

المبيان 04: تطور الحالات النشطة جراء فيروس كورونا المستجد بجهة فاس مكناس



المصدر: الصفحة الرسمية للمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس بالفيسبوك، الوضعية الوبائية إلى غاية 31 ماي 2020

ثانيا- واقع المرحلة من منظور عينة الدراسة²⁰⁷

²⁰⁶- الرصد الوبائي بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس يومه الاحد 31 ماي 2020 على الساعة السادسة بعد الزوال.
²⁰⁷- إن قوة البحث الميداني تتجلى فيما يمكن لها أن تكشف عن الظواهر الاجتماعية موضوع الدراسة، من تشخيص للواقع الذي يعيشه مجتمع الدراسة، وهذا ما سنحاول رصده عبر تقنيات الاستبيان والمقابلة، بالكشف عن تعدد الاكراهات التي تواجهها الموظفة بقطاع الصحة في ظل الحجر الصحي.

أما من ناحية واقع تدبير المرحلة من منظور عينة الدراسة، ففي إجابة لموظفات المواقف التي عشنها طيلة الحجر الصحي المدرجة في الجدول 01 أسفله، يمكن استخلاص، أن الضغوط ازدادت على الموظفات بالقطاع في ظروف الحجر الصحي المفروضة جراء الوقاية من جائحة فيروس كورونا، فنجد العينة تؤكد لنا ضعفاً في الأداء بسبب تقليص البرامج وتدابير المستعجل منها بنسبة 57%، كذلك تؤكد ازدياداً للضغط النفسي مقارنةً والأيام العادية بنسبة 69%، مع إنفراد بعضهن بتدريس الأطفال لوحدهن بنسبة 58%، ليأتي كذلك ازدياد القلق الشديد فيما يخص ترك الأبناء رفقة والدهم بنسبة 42%، أما دور التدبير المنزلي ففي غياب المساعدة المنزلية²⁰⁸ تضطر بذلك لمضاعفة العمل بنسبة 71% وهذا ما يؤكد عدم مساعدة للزوج في أعباء البيت.

الجدول 01: قياس الصعوبات التي تعيشها الموظفة بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس في ظل الحجر الصحي

موقف / مدرج القياس ²⁰⁹	1	2	3	4	5
صعوبة العمل في هذه الظروف	1	3	12	6	13
ازدياد ضغط العمل مقارنةً والأيام العادية	4	5	5	7	14
ازدياد الضغط النفسي مقارنةً والأيام العادية	2	0	2	7	24
ضعف الأداء بسبب تقليص البرامج وتدابير المستعجل منها	9	7	13	3	3
من الصعب ترك الأطفال وحدهم في رعاية والدهم	2	2	4	4	10
أقوم لوحدي بتدريس أولادي بالبيت إضافة إلى الأعمال الأخرى المنزلية	3	0	4	2	14
في غياب المساعدة المنزلية أكون مضطرة للعمل المضاعف	2	1	2	2	17
مرتاحة باستعمال الآليات الكهرومنزلية	3	5	6	5	11

وهذا ما أكدته المقابلات لاحقاً، ففي عرض ما جاء على لسان العينة:

- " ينفطر قلبي من ترك أطفالي بالبيت لوحدهم، خصوصاً وزوجي بعد الإعلان عن حالة الطوارئ لم يتمكن من المجيء بقي عالماً بمدينة أخرى، ومن جانبي، حماية لأبنائي، حجرت نفسي بالفندق مع مجموعة التدخل السريع ضد جائحة فيروس كورونا المستجد"، الموظفة: م.خ.

- " Je me tue chaque jour pour palier à mes engagements professionnels, personnels et enseignement de mes enfants"، الموظفة: ر.ش.

- « تركت ابني وحيداً رفقة عائلتي بمدينة أخرى، وبقيت عالقة هنا لأداء واجبي المهني"، الموظفة: ف.ه.

- "الإجراءات الاحترازية للوقاية تركتنا دائمي القلق والخوف من العدوى، أو أن أصبح ناقلة للعدوى إلى عائلتي الصغيرة، إن خوفي لشديد وتزداد حدة قلقي في نقل الوباء لزوجي وأولادي"، الموظفة: م.س.

استناداً على ما جاءت به نتائج الاستبيان والمقابلة، نستنتج أن الصعوبات التي تواجهها الموظفة بالمديرية تتركز فيما يلي:

- ازدياد للضغط في العمل على المرأة الموظفة بقطاع الصحة في ظل الحجر الصحي.
- ازدياد التوتر والقلق من ترك الأطفال رفقة أبيهم مما يفسر عدم مساعدة الزوج في تأدية دوره في التربية داخل البيت.

²⁰⁸ - أو ما يصطلح عليه عند العامة داخل المجتمع المغربي "الخدمة".

²⁰⁹ - اعتمدنا في الاستبيان المقدم إلى الموظفات المستجوبات، على مدرج لقياس درجة اتفاقهن على النحو التالي: من 1 (أعراض بشدة)، 2 (أعراض نسبياً)، 3 (أوافق)، إلى 4 (أوافق نسبياً) إلى 5 (أوافق بشدة).

- تقوم بتدريس أطفالها لوحدها مما يراكم الضغط النفسي عليها، وهذا يؤكد أن دور التنشئة تقع على عاتقها بنسبة كبيرة مقارنة بالرجل.
- أما فيما يخص التدبير المنزلي تصرح المستجوبات بأن لا من مساعدة الزوج، ونخص بالذكر المتزوجات (69%) من عينة الدراسة اللواتي يتمتع أزواجهن بمستوى دراسي عالي (92%).

نخلص إلى القول أن الموظفة بقطاع الصحة في ظل الحجر الصحي سواء في تدبيرها لأدوارها الاجتماعية داخل الزمن الوظيفي (العمل) أو من داخل الزمن الأسري (البيت)، تتعرض لضغوط متعددة، حيث تحيلنا النتائج المحصل إلى تأكيد صحة الفرضية الأولى، وبالتالي القول بأنه: "في ظل الحجر الصحي تزداد الضغوط على المرأة (العمل، تربية الأبناء، مساعدة الزوج،...)".

فقرة 2- العمل عن بعد أي تشخيص لأدائه ؟

في إطار الحرص على الإجراءات الوقائية والحد من انتشار الفيروس داخل المؤسسة مع الحفاظ على سلامة العاملين بها، وكذا ضمان استمرارية الخدمات العمومية على صعيد الجهة، قامت المديرية بتنزيل ما جاء في منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/01،²¹⁰ على شكل تدابير خاصة عبر تقليص عدد العاملين، وتمكين النساء الحوامل والمصابين بمرض مزمن من الاستفادة من تسهيلات تراعي خصوصيات حالتهم،²¹¹ استخدام تقنيات audio/visio conférence مع تمكينهم من العمل عن بعد، باللجوء إلى استعمال تكنولوجيا المعلومات واليات الاتصال الحديثة (TIC) للتواصل فيما بينهم. من هذا المنطلق سنتناول في هذه الفقرة ماهية العمل عن بعد وتنزيله بالإدارة العمومية المغربية (أولا)، ثم سنتقل للحديث عن تفعيل هذه الآلية على لسان العينة موضوع الدراسة وأهم الاكراهات التي تعيق استعمالها (ثانيا).

أولا- ماهية العمل عن بعد وتنزيله بالإدارة العمومية المغربية

جاء في دراسات حديثة، ونخص بالذكر التي أجرتها IDATE²¹² الفرنسية، أن مساهمة التكنولوجيا والمعلومات والاتصالات (TIC) جد إيجابية في الحد من انبعاث ثاني أكسيد الكربون في الصناعة وكذا الخدمات. وهذا ما أطلقت عليه تسمية المبنى الذكي، والمصمم من بين أمور أخرى وفقاً لمعيار كفاءة الطاقة، حيث استطاع توفير الطاقة بما يتجاوز 20%... إلا أن الصعوبة التي يواجهها المسؤولون على الصعيد الترابي وداخل المؤسسات العمومية، تتمثل في الانخراط في نهج نظامي وشامل، بهدف "التوفيق بين تحديات الابتكار، التغييرات الضرورية في أنماط الحياة، وخلق التوافق اللازم بين التكنولوجيا الحديثة والتنمية المستدامة الذي يشكل تحديات كبيرة خلال القرن 21".²¹³

²¹⁰ - منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/01 الصادر بتاريخ 16 مارس حول موضوع التدابير الوقائية من خطر انتشار وباء "كورونا" بالإدارات العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية والمقاولات العمومية

²¹¹ - الصحة بعد موافقة الإدارة بالطبع.

²¹² - Réalisé en janvier 2010, à la demande de la Fédération française des télécommunications, d'Alliance TIC et de la Fédération des industries électriques, électroniques et communication.

²¹³ - Gilles BERHAULT : « Les technologies de l'information au service de développement durable des territoires », Revue nationale de l'administration, 2010/2 N° 134, p. 385-394. In : <http://caim.info>.

ظهرت الإدارة الرقمية داخل المرافق العمومية المغربية خلال العشرية الأخيرة في إطار التزامها بتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وجاء كذلك هذا النوع من التدبير لتجويد وتحسين الخدمات المقدمة في التعاقد بين الإدارة والشركاء من جهة، وكذا بين الإدارة والمرتفقين من جهة أخرى، حيث جاء في توجيهات الملك محمد السادس في رسالته الموجهة إلى المشاركين في المنتدى الوطني للتوظيف العمومية المنظم من طرف وزارة إصلاح الإدارة والتوظيف العمومية²¹⁴ "... إن الإصلاح الشامل والمندمج للإدارة العمومية يكتسي طابعا استعجاليا، بحكم الرهانات المطروحة عليه ضمانا للرعاية المستمرة للمرفق العام، وجودة الخدمات العمومية، مع ما يقتضيه ذلك من دعم للبعد الجهوي واعتماد اللاتمركز الإداري، واعتماد للكفاءة والفعالية في تدبير الموارد البشرية". فمنذ 2018 وإصلاح الإدارة المغربية في الواجهة من أجل مأسسة التحولات الهيكلية تخص جوانب أربعة وتمثل فيما هو تنظيمي، تدبري، رقمي وتحليلي، كما جاء في الخطة الوطنية لإصلاح الإدارة 2018-2021.²¹⁵ إلا أن جائحة فيروس كورونا المستجد، جاءت لتكشف المستور في تدبير الإدارة العمومية وموقعها من تفعيل الخطة الإصلاحية، فهي محطة مهمة لمأسسة وتقتين مهمة للإصلاح المنشود، فنجد وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة يقوم بإرسال أول منشور تحت رقم 01/2020، كأول إشارة لتأكيد إلزامية انخراط الإدارات والمؤسسات العمومية التابعة للدولة بالتعامل عبر تقنيات العمل عن بعد في زمن الحجر الصحي، ليتبعه منشوره الأخير رقم 2020/02 بتاريخ 01 أبريل 2020 في شأن الخدمات الرقمية للمراسلات الإدارية، في كون التعاملات الورقية تمثل عامل خطر لانتشار العدوى، وأخيرا يأتي منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/03 بتاريخ 15 أبريل 2020 في شأن العمل عن بعد بإدارات الدولة مع دليل مرجعي يتضمن مجموعة من الممارسات والضوابط التي يجب احترامها من طرف الإدارة والموظف، في أفق تقنيته عبر مرسوم²¹⁶.

ثانيا- العمل عن بعد من منظور عينة الدراسة بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس

كيف ترى عينة الدراسة العمل عن بعد؟ وإلى أي حد تتعامل بتقنياته قبل وأثناء الحجر الصحي؟ وهل هي فعلا مؤهلة لذلك؟ وما هي الصعوبات التي واجهت من تتعاملن بالعمل عن بعد؟

²¹⁴ - مقتطف الرسالة الملكية الموجهة إلى المشاركين في المنتدى الوطني للتوظيف العمومية المنظم من طرف وزارة إصلاح الإدارة والتوظيف العمومية بالصنخيرات بتاريخ 27 فبراير، والتي أسفرت عن الخطة الوطنية لإصلاح الإدارة 2018-2021: نجاعة إدارية في خدمة المواطن، ولقد تناولت هذه الخطة، تشمل التحولات مجموعة من المشاريع يبلغ عددها 24 مشروعا تنزل على النحو التالي:
- **التحول التنظيمي** (5 مشاريع): تضم كل ما يتعلق بمراجعة وتطوير البنيات الإدارية التنظيمية من أجل تمكين القطاعات الوزارية والإدارات العمومية على الصعيدين المركزي واللامركزي، بهدف تحقيق الفعالية والنجاعة في وضع وتنفيذ السياسات العمومية مع تقديم الخدمات الأساسية.
- **التحول التدبري** (10 مشاريع): الذي يهدف إلى إعادة النظر في طرق ومنهجيات التسيير المعتمدة في الإدارة العمومية عبر الأساليب التدبيرية الحديثة، سواء فيما يتعلق بالموارد البشرية أو فيما يتصل بأنشطة العمل العمومي (ميثاق المرافق العمومية، التدبير بالكفاءات واستثمار الأساليب التدبيرية للموارد البشرية، تكريس معايير الاستحقاق والكفاءة المهنية، تقييم منظومة تقييم الموظف، تفعيل خطة عمل تنفيذ إستراتيجية مأسسة المساواة بين الجنسين بالتوظيف العمومية بغية تعزيز مقاربة النوع الاجتماعي وضمان تكافؤ الفرص بين الجنسين في التوظيف والولوج إلى مناصب المسؤولية...).

- **التحول الرقمي** (5 مشاريع): باعتماد الآليات والوسائل التكنولوجية الحديثة واستثمارها من طرف مختلف الإدارات العمومية بهدف تعميم ودعم الخدمات الرقمية المشتركة بينها وتسيير وولوج المواطنين والمقاول إليها (وضع مخطط توجيهي للتحول الرقمي للإدارة العمومية، اعتماد المنصة الحكومية للتكامل Gateway، تطوير منظومة تلقي ومعالجة وتتبع ملاحظات المرتفقين واقتراحاتهم وتظلماتهم، إنجاز النظام المعلوماتي المشترك لتدبير الموارد البشرية بالإدارات العمومية SIRH-AP، رصد جاهزية الخدمات الإدارية للتحول الرقمي من خلال حصصها وتقييم مستواها وتحفيز الإدارات العمومية على تعزيز أدائها الرقمي).

- **التحول التخليقي** (4 مشاريع): هذا الأخير الذي يركز على الصيغ والآليات الكفيلة بتسيير مبادئ الحكامة الجيدة ودعم الأخلاقيات المهنية بالإدارة العمومية بغية تعزيز النزاهة والشفافية والمسؤولية، مع تكريس الانفتاح على المواطن والمجتمع...

²¹⁵ - وزارة إصلاح الإدارة والتوظيف العمومية: "الخطة الوطنية لإصلاح الإدارة 2018-2021: نجاعة إدارية في خدمة المواطن"، 2018، ص. 15.

²¹⁶ - أحالت وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة في رسالة تحمل رقم 857 بتاريخ 29 أبريل 2020 مشروع مرسوم رقم 2.20.343 الذي يتعلق بالعمل عن بعد بإدارات الدولة، على الأمانة العامة للحكومة، الذي أحالته بدورها بتاريخ 28 مارس 2020 تحت رقم 2518، على وزير العدل لإبداء الملاحظات في شأنه.

– أما فيما يخص تعامل الموظفين بتقنيات العمل عن بعد سابقا : يعكس لنا الجدول 02 أسفله كلا من التعامل قبل وأثناء الحجر الصحي، فقبل الحجر الصحي تمثل النسبة فقط 16% ممن كن يتعاملن بها، أما خلال تدبير جائحة فيروس كورونا المستجد فتقدر نسبة اللواتي يتعاملن بالعمل عن بعد ب 26%. نلاحظ بذلك ارتفاعا طفيفا في التعامل بالعمل عن بعد قبل الحجر الصحي وأثناءه، إلا أن النسبة ما زالت جد ضعيفة، وهذا ما سنكشفه في طرح السؤال الصعوبات المصاحبة.

جدول 02: عينة الدراسة مع تقنيات العمل عن بعد قبل وأثناء الحجر الصحي

المجموع	لا		نعم		العمل عن بعد/ التكرار/النسبة
	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	
تراكم النسبة					
100%	35	90%	28	16%	7
التعامل مع تقنيات العمل عن بعد سابقا					
100%	35	81%	25	26%	10
التعامل مع تقنيات العمل عن بعد في ظل الجائحة					

– بالنسبة للموظفات اللاتي أجن بعدم تعاملهن بتقنيات العمل عن بعد سابقا : جاء تبريرهن كالتالي :

– لطبيعة المهام المزاولة التي تستوجب حضورهن الفعلي، مع عملهن الرئيسي في التدبير الإداري الكلاسيكي، والذي يتركز بالأساس على الوثائق والملفات الورقية الأمر الذي يستدعي يقظة صارمة في التعامل مع الوضع الاستثنائي، هذا يهم بالخصوص تحيين وتحليل المعلومات والتأكد منها، سواء تعلق الأمر بالصفقات العمومية، البيانات الإستراتيجية، أو تتعلق بالحالة الوبائية داخل الجهة...

– في حين صرحت المستجوبات بعدم توفر الانترنت أو ضعف صبيب شبكة الانترنت بالبيت، وكذا عدم توفر إمكانيات العمل عن بعد.

– ويأتي رأي آخر بعدم طلب الإدارة للتعامل بتقنيات العمل عن بعد.

– وأخيرا مستجوبة تقول بأن التجربة هي الأولى من نوعها، إلا أن الإدارة وموظفيها ليسوا بعد مؤهلين للتعامل بها.

– أما بالنسبة للموظفات اللاتي واجهن صعوبة التعامل بتقنيات العمل عن بعد: وكما جاء في المبيان التركيبي 06:

مبيان تركيبي 06: نسبة الموظفين العاملات بالمديرية الجهوية واللواتي واجهن صعوبة في العمل عن بعد

– فقط 46% من العينة من أجابت على هذا السؤال،
– منهن 17% قلن بمواجهة صعوبة التعامل مع هذا الشكل الحديث من العمل الإداري،
– عكس 29% لم نواجههن أية صعوبة في ذلك.

بعد ذلك طرحنا سؤالا حول الأسباب الرئيسية لطبيعة صعوبة التعامل بالعمل عن بعد في ظل الحجر الصحي، وهذا ما جاء في الإجابة عنه (الجدول 03).

– أما بالنسبة للموظفات اللاتي أجن عن الأسباب الرئيسية التي تواجههن في العمل عن بعد في ظل جائحة كورونا: جاء

الجدول 03 أسفله، ليعكس لنا الأسباب التي واجهتهن في العمل عن بعد في ظل الحجر الصحي، حيث أجابت العينة بنسبة تقدر ب 87.5%، وجاء تبريرهن تباعا: أن غالبية من تعاملن بتقنيات العمل عن بعد يؤكدن عدم توفر اللوجستيك اللازم (71%)،

ونسبة مهمة تؤكد المشاكل فيما يخص الانترنت مع زيادة استهلاكه²¹⁷(57%)، لتأتي نسبة أخرى لتؤكد غياب التكوين في تقنيات العمل عن بعد (57%).

الجدول 03 : قياس أسباب الصعوبات التي تعيشها المرأة في عملها عن بعد خلال الحجر الصحي

السبب / مدراج القياس ²¹⁸	1	2	3	4	5
عدم توفر اللوجستيك (الحاسوب، مستلزماته)	1	0	0	1	5
مشكل الانترنت وزيادة استهلاك الفاتورة على السابق	2	0	0	1	4
غياب التكوين في تقنيات العمل عن بعد	0	1	1	1	4

في وقفة تحليلية وتأسيسا على الاستنتاجات المحصل عليها في تعامل عينة الدراسة (الاستبيان والمقابلات) مع العمل عن بعد، نستخلص أن نسبة جد ضئيلة (26%) فقط من تتعاملن بتقنيات العمل عن بعد، وحتى من استعملنها يواجهن صعوبات كثيرة. وهذا يحيلنا إلى الأسباب البنوية التي تتخبط فيها الإدارة العمومية، وبالتالىمازالت غير مؤهلة لهذا الشكل منالتدبير، فالعمل عن بعد لن يصبح البديل من أجل تدبير ناجح للأداء أو للرفع من مردودية الإدارة، إلا إذا قامت هذه الأخيرة بمأسسته وبتقنيته، وعملت على أجهزته بتأهيل موظفيها، فإذا لم تقم بمعالجة الوضع لن تصل إلى النتائج المرجوة. ونستنتج بذلك، أن نتائج الدراسة لم تحقق ما جاء في فرضية "تقنية العمل عن بعد ساعدت المرأة على نجاعة أدواتها ومردوديتها"، وبالتالي جاءت لتفند لنا الفرضية الثانية.

المحور الثاني: تطورات عينة الدراسة للنهوض بالأدوار الاجتماعية

لا يخفى على أحد أن الحجر الصحي كانت له تداعيات اقتصادية واجتماعية كبيرة على المغاربة، تطورت جرائه كثير من السلوكيات الغريبة عن المجتمع من تباعد بين أفراد الأسرة الواحدة، من خلال هذا المحور سيأتي عرض الآثار والتداعيات السوسيو نفسية والمهنية لعينة الدراسة داخل المنظومة الصحية، ويليها بعد ذلك سبر أغوار الحلول الممكنة من عمق الدراسة الميدانية، وآية تقاطعات في هذا الشأن من أجل إغناء النقاش العلمي فيما يخص الأدوار الاجتماعية ومدى تغييرها داخل المجتمع.

مطلب 1- الحجر الصحي وتداعياته على المرأة بقطاع الصحة ورضاها على أدوارها الاجتماعية

المجتمع المغربي من المجتمعات العريقة في طرائق التعايش الجماعي والاجتماعي، فهو من المجتمعات التي حافظت على علاقاتها بين الأفراد والجماعات بكل حميمية (الجماعة، المصافحة/العناق،...)، إن داخل الأسرة الواحدة أو مع المحيط من جيران وأقارب أو أصدقاء. وجاء بذلك الحجر الصحي ليفجر جراء الالتزام به والتزام الأفراد بالتباعد الجسدي فيما بينهم (distanciati on physique)، مجموعة من الآثار والتداعيات وهذا ما سنحاول تناوله لاحقا فيما يخص عينة الدراسة، خصوصا الآثارالسوسيو نفسية والمهنية التي تتعرض لها المرأة داخل العمل (فقرة 1) وهذا ما أثر على درجة رضاها عن أدوارها الاجتماعية في ظل الحجر الصحي (ثانيا).

217- أكدت المستجوبات أن استهلاك الانترنت في الآونة الأخيرة، ارتفعت فواتيرها بشكل صاروخي، على عكس ما كان عليه في الأشهر السابقة.

218- اعتمدنا على مدراج في الاستبيان المقدم إلى الموظفين المستجوبات لقياس درجة اتفاقهن على النحو التالي: من 1 (أعارض بشدة)، 2 (أعارض نسبيا)، 3 (أوافق)، إلى 4 (أوافق نسبيا) إلى 5 (أوافق بشدة).

فقرة 1- الآثار السوسيو نفسية والمهنية التي تتعرض لها المرأة داخل العمل

تأتي هذه الفقرة لعرض الآثار السوسيو نفسية والمهنية التي تعيشها المرأة عموما داخل عملها وفقا لدراسات سابقة (أولا) وأخرى عن التداعيات التي طالت الأسر المغربية خلال الحجر الصحي (ثانيا).

أولا- الآثار السوسيو نفسية التي تتعرض لها المرأة داخل العمل

جاء في دراسة حول العوامل النفسية والاجتماعية في العمل وعواقبها على الصحة بفرنسا. أن النساء أكثر تعرضا للعوامل النفسية والاجتماعية من الرجال داخل العمل. وتعتمد دراسة المخاطر النفسية الاجتماعية في علم الأوبئة على نماذج مختلفة من "ضغوط العمل"، حيث اعتمدت هذه الدراسة على نموذج "الطلب النفسي/خط قرار العرض" "latitude décisionnelle" الخاص بـ KARASEK ونموذج "الجهد / المكافأة" SIEGRIST "effort/récompense" (ملحق 02). وبرهنت الدراسة أن النساء أكثر عرضة للإجهاد في العمل، فإذا انطلقنا من نموذج KARASEK²¹⁹ للتوتر في العمل، حيث عرفت خطر الأمراض في العمل بالنسبة للموظف، على أنه مزيج من الطلب النفسي المرتفع وانخفاض خط قرار العرض، أي كثرة العبء في العمل (الكمية، الشدة، التعقيد)، دون إمكانية استخدام أو تطوير لمهارات المرء ودون إتاحة مجال للتصرف. وبالتالي تخلص الدراسة إلى أن النساء هن الأكثر تعرضا داخل هذه المجموعة، 28.2% بالنسبة للنساء مقابل 19.6% بالنسبة للرجال. من داخل نفس الفئة الاجتماعية المهنية، فإنهن يواجهن "طلبا نفسيا" أعلى من الرجال (باستثناء المديرين التنفيذيين والموظفين الإداريين). إضافة إلى ذلك يكون لديهن "خط قرار العرض" منخفضا، من بين الموظفين، وخاصة ذوي الكفاءة المتوسطة. هذه الضغوط النفسية تتفاقم بسبب ضعف الدعم الاجتماعي.²²⁰ جاء كذلك، وفي نفس الدراسة واستنادا على نموذج SIEGRIST، أن النساء أكثر عرضة لعدم الاعتراف بالجهود مع الاستثمار المفرط داخل العمل، حيث برهنت على ذلك بما يلي: تأتي الموازنة من جهة بين الجهد المبذول من طرف العاملين، مثل ضغط الوقت والمسؤوليات مع زيادة الضغط في العمل، ومن جهة أخرى على المكافآت المحصل عليها مثل الإشباع المالي أو التقدير في أفاق الترقية والأمن الوظيفيين، فلا يختلف ذلك بالتعرض للعوامل الخارجية للجنسين دون صرف النظر عن الفئات التي ينتمون إليها. تأتي بذلك النساء أكثر عرضة بشكل كبير لمكافآت متدنية واستثمار مفرط داخل العمل، لاسيما بين الفئات المهنية الأقل حظا والموظفين والعمال، حيث يزداد التصريح والإعلان عن الأعباء الخارجية كلما تقدمت في السن. لوحظ كذلك الإفراط في الاستثمار بشكل متكرر عند الفئات العمرية الشابة والأخرى التي قاربت التقاعد. وتنتهي الدراسة، بالقول أن الفئة العمرية ما بين 40 و 50 سنة هن الأكثر تعرضا للمكافآت المتدنية.²²¹

ثانيا- التداعيات السوسيو نفسية للحجر الصحي على الأسر المغربية وعلى الموظفة بقطاع الصحة

لقد تصادف ونحن نشغل في بحث دراستنا الميدانية، صدور نتائج الدراسة التي أشرفت عليها المندوبية السامية للتخطيط مؤخرا، والتي مكنتنا مقارنة الخيط الناظم لتحليلنا مع تناووالظاهرة في بعدها الأسري، حيث كانت تم دراسة للأثر والتداعيات التي

²¹⁹-Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques : « Risques psychosociaux » In « La santé des femmes en France », la documentation française, Paris 2009, p. 263.

²²⁰-Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Ibid, p. 263.

²²¹- Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, op.cit, p. 263.

خلفها الحجر الصحي على الأسر المغربية، في الفترة الممتدة من 14 إلى 23 أبريل 2020، لدى عينة تمثيلية مكونة من 2350 أسرة بالوسطين القروي والحضري، تنتمي لمختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية للسكان بالمغرب، بهدف تتبع تكيف نمط عيشهم تحت وطأة الحجر الصحي. يهدف هذا البحث إلى فهم درجة التزام الحجر الصحي، ومعرفة الأسر بفيروس كورونا المستجد، مع التداخيات الاقتصادية والاجتماعية والنفسية لهذا الحجر عليها، وبرز النتائج التي جاء :

- **على الصعيد الوطني:** 36% من الأسر لديها أبناء يتابعون دراستهم في المستوى الابتدائي و20% في الإعدادي و12% في الثانوي و في التعليم العالي. وقد وجد هؤلاء أنفسهم مضطرين للتكيف مع متطلبات التعليم عن بعد.²²²

- **الدعم المدرسي من طرف الوالدين:** يساعد ما يقرب من 75% من الآباء أطفالهم المتدرسين بالابتدائي، و36% يقومون بذلك بانتظام. تبلغ هذه النسب، على التوالي، 81% و44% بالوسط الحضري، و64% و20% بالوسط القروي، و84% و60% بقطاع التعليم الخاص، و71% و31% بالقطاع العمومي. وبالمقابل، تبلغ نسبة الأسر التي لا يساعد فيها الآباء أطفالهم المتدرسين في متابعة الدروس عن بعد 25%، وتصل هذه النسبة إلى 67% في صفوف الأسر التي يرأسها شخص لا يتوفر على أي مستوى تعليمي.²²³

- **الآثار الرئيسية للحجر الصحي على الحالة النفسية للأسر:** يشكل القلق أهم أثر نفسي للحجر الصحي لدى الأسر بنسبة ل49% منهم، تصل هذه النسبة إلى 54% لدى الأسر المقيمة في أحياء الصفيح مقابل 41% لدى الأسر التي تقيم في مساكن عصرية. ويتبعه الخوف لدى 41% من الأسر ولاسيما في صفوف الأسر التي تسيرها نساء (47% مقابل 40%) من الأسر التي على رأسها رجل، والأسر الفقيرة (43% مقابل 33%) من الأسر الغنية.²²⁴

- **خطر الإصابة بالعدوى هو السبب الرئيسي للقلق لدى الأسر:** تشعر 24% من الأسر بالكثير من القلق من خطر الإصابة بجائحة كوفيد 19، و46% قلقة إلى حد ما. ومرد هذا القلق أساسا هو الخوف من الإصابة بالعدوى بالفيروس (48%) وفقدان الشغل (21%) والوفاة بسبب الجائحة (10%) وعدم القدرة على تمويل الأسرة (10%) والخوف على المستقبل الدراسي للأبناء (5%).²²⁵

إلا أن الأمر الذي استوقفنا خلال الدراسة، إصابة موظفتين من مجموع العاملين بالمديرية الجهوية للصحة، وهذا يؤكد خطر الإصابة في صفوف النساء، مما يجلبنا إلى طرح السؤال التالي: **أين المنظومة الصحية المغربية من المطلب الرابع لمنظمة الصحة العالمية حول إشكالات النوع وفيروس كورونا المستجد؟** هذا المطلب²²⁶ الذي تؤكد من خلاله المنظمة على الدول الأعضاء وشركائها، الالتزام بتشجيع وضمان تكافؤ الفرص للعاملين بالصحة العمومية والمتدخلين الاجتماعيين بالصفوف الأمامية لمواجهة الوباء حول كل ما يخص التكوين، والحصول على المعدات الشخصية للوقاية، وكذلك الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي للآدميين، مع الأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات الخاصة بالنساء اللاتي يشكلن غالبية العاملين بالمنظومة الصحية.

²²² - المندوبية السامية للتخطيط: بحث حول تأثير تفشي فيروس كورونا على المستوى الاقتصادي والاجتماعي والنفسي للأسر، المغرب، ماي 2020، ص 19.

²²³ - المندوبية السامية للتخطيط: المرجع نفسه، ص. 22.

²²⁴ - المندوبية السامية للتخطيط: مرجع سابق، ص. 27.

²²⁵ - المندوبية السامية للتخطيط: مرجع سابق، ص. 29.

²²⁶ - OMS : Les questions de genre et le Covid-19, note de sensibilisation, 14 mai 2020, p.2.

فقرة 2-الموظفة بالمديرية الجهوية للصحة ودرجة رضاها عن أدوارها الاجتماعية

المقارنة المعتمدة على علاقات النوع، تحيل إلى نقاش العلاقة "امرأة - رجل" من ما هو فيزيولوجي بحث إلى ما هو موروث ثقافي واجتماعي، ولهذا وجب وضع الأدوار الاجتماعية في سياقها الاجتماعي والثقافي الذي تستحقه، ...، وتأتي بذلك الأدوار الاجتماعية ووظائف الجنسين للخوض في الموروث الثقافي وليس بالضرورة إلى الكفاءة الحقيقية للرجال أو للنساء، بل وكذلك إلى توزيع السلطة في أيدي ثقافة معينة أو أفراد وجماعات بعينها، مما يجعل فهم طبيعة العلاقات بين الجنسين جد معقدة، وهكذا فإن فهم الدور الاجتماعي يخضع فقط لمنطق المنظومة الاجتماعية لا غير.²²⁷

كان هذا هو السياق العام الذي استحضرت في البحث لاستكشاف تقاطع العلاقات مع المحيط التي سنتناولها لاحقاً، فمن أجل مناقشة العلاقة بين درجة رضا عينة الدراسة في تقاطعها مع محيطها، بدءاً من الوظيفة (الرئيس المباشر والآخرين)، مروراً بعلاقتها بالأسرة. وأخيراً استحضار ما تواجهه من إكراهات وصعوبات، وكيف تقوم بتحقيق ذلك التوازن بين مجموع أدوارها الاجتماعية في ظل الحجر الصحي.

أولاً- في علاقتها بالوظيفة

في عرض ما جاء في أجوبة عينة الدراسة عن رضاها في موازنة مهامها الوظيفية في ظروف الحجر الصحي (نعم)، حيث تمثل نسبة 94%. قامت بتبرير ذلك إلى أن أداء المهام واجب مهني (34%)، تعود كذلك لأسباب تقلص حجم العمل الاعتيادية (20%)، كنوع من تحقيق الذات أولاً و ثانياً من الباب الإنساني وكذا خدمة للوطن (11%)، على أن تكون المرحلة بداية للتغيير بعد رفع الحجر الصحي (9%)، أن هناك مرونة في توقيت العمل وكذا مرونة من الرئيس المباشر (3%)، وعلى أن الرضا يأتي بإعطاء كل ذي حق حقه (البيت والعمل)، مع تحقيق التوازن بينهما (3%).

أما بالنسبة لمن أجابت بعدم رضاها عن نفسها في أداء المهام الوظيفية (14%) في ظروف الحجر الصحي، فبررت ذلك بأن الأسباب تعود إلى تزايد الإحساس بالتواجد في مكان لا تستحقه مع هدر للكفاءات داخل الإدارة (6%)، كما أن هناك عدم احترام للمعايير الاحترازية في تفشي انتشار الوباء من داخل المديرية نفسها²²⁸ (3%)، ونسبة أخرى قالت بأن ذلك يعود إلى غياب التشجيع والتحفيز (3%)، مع انخفاض في وتيرة العمل (3%).

ثانياً- في علاقتها بالأسرة

عبرت عينة الدراسة عن رضاها عن نفسها في أدوارها داخل الأسرة في ظروف الحجر الصحي (نعم)، بنسبة 91%، وأوضحت ذلك في أن التوفيق ضرورة لا بد منها، أقوم بجهد و زيادة من أجل ذلك (17%). القيام بجميع المهام داخل البيت خصوصاً في هذه الظروف الاستثنائية (11%). قالت فئة أخرى بأن الأمر يعتبر جزء من دوري كامرأة (9%). في حين قالت أخريات أن رؤية الرضا في عيون أفراد العائلة يحسهن بثمره المجهود الذي يقمن به (9%). في نفس السياق أخريات يفتخرن

²²⁷ - HCP : Rôles sociaux et genre : la perception sociale des sexes, publié sur le site du HCP depuis le 16/03/2011, p. 5.

²²⁸ - وبالفعل خلال دراستنا هاته، تصادف وأعلنت إصابة موظفتين من مجموع العاملين داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس.

بإعطاء المثل الأعلى لأبنائهن (6%). ويبقى رغم ذلك الإحساس بالتوتر من خطر التعرض للإصابة مخيما (6%). مع الإحساس ببعض الصعوبات (6%). في حين نسبة جد ضئيلة من يقلن بأن ذلك راجع لمساعدة من زواجهن (3%). وتأتي من عبرن عن عدم الرضا من وسط العينة (26%)، ويبررن ذلك، أن لا وجود للوقت ولا للطاقة اللازمين بسبب عدم كفاية المساعدة (11%). مع تزايد في التوتر والقلق (9%). وكذا ازدياد حجم المسؤولية في ظروف الحجر الصحي من داخل ومن خارج البيت (6%).

وفي نفس السياق، طرحنا نفس الأسئلة على المستجوبات في إطار المقابلة أجابت العينة ما يلي:

- " ثقل وأعباء العمل تجعلني لا أجد وقتا للأسرة، لهذا أقتضى الحال أن أربط بعيدا عنها في العمل أو في الفندق، وأواكب ابني الوحيد في تعلمه عن بعد " الموظفة: ف.ه.

- " صعوبة الموازنة بين تربية الأطفال ومواكبتهم دراسيا، خصوصا وأنني أم ل 3 أطفال " الموظفة: ر.ش.

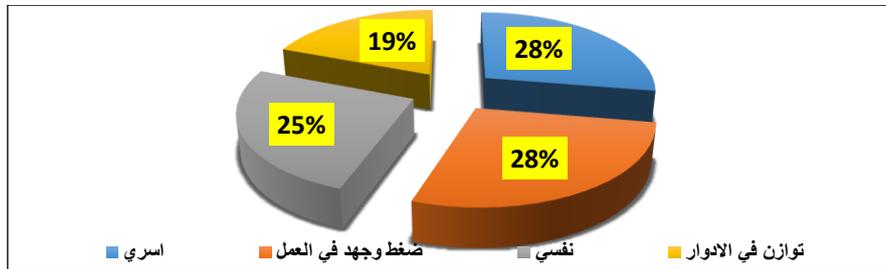
- " L'apprentissage et l'éducation que je leur avait donné (à ses enfants) avant a montré son utilité durant ces temps durs malgré tous " الموظفة: م.خ.

- " لقد واجهت وما زلت أواجه الأمرين فيما يخص أطفال الصغار، فهناك إغلاق لدور الحضانة، وكذلك مواكبة ابني بجميع الحصص المبرمجة يوميا أثناء الدراسة عن بعد، مع ضرورة الحرص على التواصل مع جميع أساتذة الأقسام الافتراضية، إنه فعلا امتحان عسير هذا الذي نعيشه في ظل الحجر الصحي " الموظفة: م.س.

ثالثا- معيقات العمل في ظل الجائحة وإشكالية تحقيق التوازن

أما فيما يخص الاكراهات التي واجهت عينة الدراسة²²⁹ بعملها في فترة الحجر الصحي، فقد تراكمت وتعددت، وارتأينا بذلك تقسيمها إلى أربعة أبعاد وهي كالتالي، غلبة المعوقات ذاتالطابع المهني (ضغط وجهد كبير في العمل) بنسبة تتراوح 28%، بعد ذلك المعوقات ذات البعد الأسري بنسبة 28%، ذات البعد النفسي بنسبة 25%، في حين نجد البعد الذي يتناول التوازن في الأدوار بنسبة 19%.

مبيان تركيبي 06: المعوقات التي تواجهها عينة الدراسة في ظل الحجر الصحي



استنادا على تحليل نتائج الدراسة المحصل عليها من الاستبيان ومن المقابلات، وخصوصا ما يهم موضوع درجة رضا عينة الدراسة عن نفسها في تأديتها لأدوارها الاجتماعية، فإذا استحضرننا كلا من الدراسة الفرنسية التي اعتمدت على نموذج

²²⁹ ارتكزت نسبة الإجابة داخل عينة الدراسة على نسبة الإجابة 77%.

KARAZET، وكذلك ما جاء في نتائج دراسة المندوبية السامية للتخطيط HCP التي همت تداعيات الحجر الصحي على الأسر المغربية، نستخلص ما يلي:

- ازدياد الضغط في العمل على الموظفة بقطاع الصحة في ظل الحجر الصحي، وهذا ما يجعلنا للقول بان الموظفة بقطاع الصحة أكثر عرضة للإجهاد في العمل.
- ازدياد قلقها وتوترها الدائم على أسرتها بأن تنقل فيروس وباء كورونا داخل أسرتها. مما يجعلها تتحمل المسؤولية الأولى للتداعيات النفسية التي خلفها الوباء، وهذا ما أكدته كذلك دراسة HCP، حيث يشكل القلق داخل الأسرة المغربية، أهم أثر نفسي للحجر الصحي لدى الأسر بنسبة لـ 49% منهم، ويتبعه الخوف لدى 41%.
- كل هذه المعينات ساهمت في التأثير بشكل مباشر على درجة رضا عينة الدراسة في ظل الحجر الصحي، وبذلك يمكن القول بتحقيق قياس الفرضية الثالثة التي جاء فيها: "قيام موظفة قطاع الصحة بالموازنة بين أدوارها الاجتماعية بـعكس على درجة رضاها (العمل، الأسرة...)" .

مطلب 2- الحجر الصحي أية دروس في الأدوار القائمة على النوع من منظور عينة الدراسة

ومن باب الخروج باستنتاجات في زمن الحجر الصحي وما خلفه من آثار وانعكاسات على الموظفة بقطاع الصحة نابعة من الدراسة الميدانية، سيناقش لاحقا تقاطع أدوارها الاجتماعية مع المحيط (فقرة 1)، وبعد ذلك تقييم وضع عينة الدراسة مع الخروج بمقترحات (فقرة 2).

فقرة 1- الموظفة داخل عينة الدراسة وتقاطع أدوارها الاجتماعية مع المحيط

في هذه الفقرة سيتم قياس درجة التعامل بين الموظفة ومحيطها المهني من داخل المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس، أولا بالكشف عن علاقتها مع رئيسها المباشر للتحقق من جودة هذه العلاقة، موازاة مع ذلك وفي نفس التمرين الكشف عن علاقتها مع رئيسة مباشرة إن وجدت سابقا، بهدف المقارنة والبحث عن وجود تماثلات إن وجدت. ثانيا محاولة الكشف عن علاقتها بزملائها الرجال، وفي الأخير عرض مجموع الاكراهات المصاحبة بهدف خلق التوازن المنشود في أدوارها الاجتماعية.

أولا- تقاطع أدوار الموظفة في علاقتها برئيسها المباشر

تحقيقا لما سبق، سيتم قياس درجة التعامل بين الموظفة والقيادة (رئيسها/تها) المباشرة)) في محيطها الوظيفي مع البرهنة على جودة هذه العلاقة، على أساس أن ظاهرة القيادة،²³⁰ هي تلك الظاهرة المعقدة التي تربط القائد والمتعاونين معه بالسياق العام المحيط. حيث يكون بذلك القائد هو الذي يقوم بالتأثير ويمارسه على ومع من حوله.²³¹

²³⁰ - Laine P. : Le leadership organisationnel : De la théorie à la pratique, Chenelière Education, Canada, 2008.

²³¹ - يمكن أن يكون هؤلاء متعاونين معه، مرؤوسيه، أقرانه، وحتى رؤسائه، لأن التأثير له خصوصية تعدد الاتجاهات. فيتم التعبير عنها في سياق معين، يمكنها أن تكثف أو تقلل من تأثيرها"، وكذلك يمكن القول أن القادة، هم أولئك "الأشخاص الذين يرسمون الطريق إلى الأمام، وفق تصور يقتنعون به يتجاوز أنفسهم" ويمكن إضافة أن "القيادة هي فن التأثير على شخص معين أو أكثر (جماعة) وفقا لغرض مشترك في موقف معين".

– أما فيما يخص تقاطع أدوار الموظفة وعلاقتها برئيسها المباشر: فمن خلال الجدول 04، الذي هم قياس تقييم علاقة عينة الدراسة مع رئيسها المباشر، حيث أجمعت شريحة مهمة، على أنه على المستوى العلائقي والإنساني علاقتهم برؤسائهن المباشرين جد جيدة (69%)، يأتي بعدها تقييمهن لهم على مستوى القيادة بأنها كذلك جد جيدة (54%)، أما علمستوى الكفاءة فهي جد جيدة (54%)، وأما فيما يخص التواصل فهي جد جيدة (46%)، وأخيرا على مستوى اتخاذ القرار تقيمن نسبة التشديد على جيدة (43%).

الجدول 04: قياس تقييم علاقة الموظفة برئيسها

موقف / مدرج القياس ²³²	1	2	3	4	5
على مستوى القيادة : جيدة	2	2	5	7	19
على مستوى الكفاءة : جيدة	0	4	6	6	19
على المستوى الإنساني والعلائقي : جيدة	0	5	1	5	24
على مستوى اتخاذ القرار : جيدة	2	6	6	6	15
على مستوى التواصل : جيدة	2	5	3	9	16

– أما فيما يخص تقاطع أدوار الموظفة وعلاقتها برئيسة مباشرة سابقا: تجيب العينة في هذا السياق على سؤالين، الأول: هل سبق وأن اشتغلت مع رئيسة مباشرة امرأة؟ والثاني: كيف تقيمن علاقتك برئيسة مباشرة؟، وجاء في إجابة العينة، وخصوصا نسبة 51% من العينة ممن سبق واشتغلن مع رئيسة مباشرة، فقد أعلنت العينة ما جاء في الجدول 05، على النحو التالي: فعلى مستوى القيادة جد جيدة بنسبة 56%. ما علمستوى الكفاءة جد جيدة 50%. ومن ناحية الإنساني والعلائقي فهي جد جيدة 39%. على مستوى اتخاذ القرار جد جيدة 44%. وفي الأخير وعلى مستوى التواصل فهي جد جيدة 39%.

الجدول 05: قياس تقييم علاقة الموظفة برئيسة مباشرة سابقا

موقف / مدرج القياس ²³³	1	2	3	4	5
على مستوى القيادة: جيدة	2	2	3	1	10
على مستوى الكفاءة: جيدة	2	2	3	2	9
على المستوى الإنساني والعلائقي: جيدة	1	3	3	4	7
على مستوى اتخاذ القرار: جيدة	2	3	3	2	8
على مستوى التواصل: جيدة	2	2	3	4	7

وأما عن وجه المقارنة في تقييم عينة الدراسة للرئاسة بين امرأة ورجل، فقد جاء تقييمها على مستويات القيادة، الكفاءة واتخاذ القرار، العلائقي والتواصل على أنها جد جيدة ولا فرق بين الجنسين، وبالتالي لم تظهر هناك تمثلات لتبرز تطرفا للمواقف في هذا الشأن.

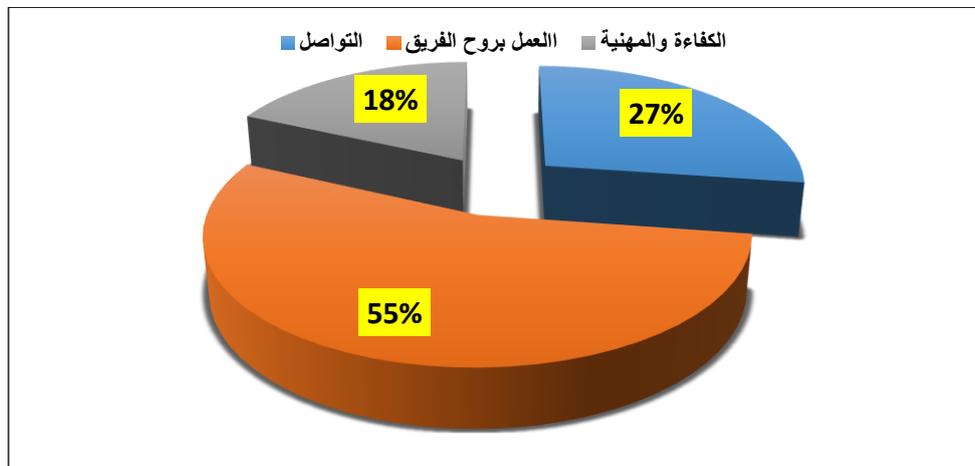
ثانيا- تقاطع أدوار الموظفة في علاقتها بزملائها الرجال

²³² - اعتمدنا على مدرج في الاستبيان المقدم إلى الموظفات المستجوبات لقياس درجة اتفاقهن على النحو التالي: من 1 (أعارض بشدة)، 2 (أعارض نسبيا)، 3 (أوافق)، إلى 4 (أوافق نسبيا) إلى 5 (أوافق بشدة).
²³³ - نفس الملاحظة التي سبقت.

فيما يخص التعاون في العمل وتقاطع العلاقة بين الموظفة وزملائها الرجال بالمديرية الجهوية للصحة، بلغت نسبة إجابة الموظفين وسط عينة الدراسة ما يناهز **91%**، وعبرن عن إرتسامتهن الايجابية، وذلك راجع لأسباب اختزلت في ثلاث محاور رئيسية، كما جاءت تباعا (المبيان التركيبي 07) على النحو التالي:

- **أولاً: العمل بروح الفريق** بنسبة تقدر (**55%**) وقد جاء في عرض الإجابات، أن علاقة الزمالة المهنية بينهما ممتازة للغاية، تهدف إلى تحقيق الأهداف المبرمجة، في إطار من التعاون والتضامن، تحكمها ضوابط الوظيفة العمومية، وليس هناك من فرق بين النساء أو الرجال.
 - **ثانياً: التواصل** بنسبة تقدر (**27%**)، في إطار العلاقات الإنسانية والاحترام المتبادل، تتميز العلاقة بينهما بسلاسة في التواصل بين المهنيين بعيدا عن التمييز بين الجنسين.
 - **ثالثاً: الكفاءة المهنية** بنسبة تتراوح (**18%**)، تتقاطع كل من أدوارها في التكامل المهني بين الكفاءات الحاضرة، وهذا ما أكدته الدراسة في تحلي كل من الطرفين بالمسؤولية والجدية، مع استحضار الوعي بمقاربة النوع والكفاءة النسائية.
 - في إطار الكشف عن علاقة عينة الدراسة ومحيطها المهني (رئيسها المباشر، زملائها الموظفين) وتحقيق التوازن في أدوارها الاجتماعية، وكما جاء في الدراسة يتضح أنه:
 - كتحقيق علاقة العينة مع رئيسها المباشر، وعلى مستويات متعددة (قيادة، كفاءة، اتخاذ قرار، تواصل، وما هو علائقي إنساني)، جاء في تصريح المستجوبات أن تقيمن للرئيس المباشر جد جيدة، نفس الشيء بالنسبة للوآقي كن يعملن مع رئيسة مباشرة سابقا، وهذا ما يميلنا إلى القول بان الصورة الايجابية تؤثر بشكل إيجابي على أدوارهن الاجتماعية.
 - أما بالنسبة لتقييم علاقة العينة مع زملائها الموظفين-رجال، فيما أنهن عبرن عن إيجابيتها، فان ذلك يؤثر لا محالة على ممارسة أدوارهن المهنية وبكل أريحية.
- وبالتالي يمكن القول بتحقيق قياس الفرضية الرابعة: "موازنة الموظفة بقطاع الصحة متوقف على علاقتها الإدارية بمحيطها (الرئيس المباشر، الموظفون الآخرون...)" .

مبيان تركيبي 07: تقاطع الأدوار لعينة الدراسة في علاقتها بزملائها الرجال



فقرة 2- تقييم وضع عينة الدراسة والخروج بدروس في ظل الحجر الصحي

لا أحد ينفي أن المرأة داخل المديرية الجهوية للصحة²³⁴ هي العنصر الفاعل في التدبير والتسيير اليومي لدواليب الإدارة، ففي ظل الحجر الصحي تقوم بمهام لا يستهان بها من أجل الرفع من نجاعة الأداء بالجهة وتنزيل الإستراتيجية الوطنية لمحاربة الوباء. وهذا ما جاء في نتائج هذه الدراسة الميدانية، سنحاول وبكل أمانة عرض الحلول التي جاءت على لسان عينة الدراسة بهدف تجاوز ما تعيشه من صعوبات، هذه الأخيرة التي تبقى العائق الأكبر في عملية التغيير نحو الأفضل في الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع. من هنا وجب معالجة كل الأبعاد في عمقها، إنطلاقاً من تغيير الصورة التقليدية لتوزيع الأدوار الاجتماعية بين المرأة والرجل التي مازالت تتخبط فيها الأسرة المغربية، حيث تستعرض هذه الدراسة كلا من الأبعاد التالية:

- **البعد المهني**، ويمكن تلخيصه في مضاعفة الجهد وضغط العمل، وذلك راجع للظرفية الصحية الاستثنائية وقيادتها من طرف الإدارة الصحية، مما أسهم في تركيز الأدوار الاجتماعية بيدها وأثقل كاهلها.
- **البعد الأسري**، الذي يتجلى في نسبة كبيرة من الموظفات المتزوجات واللاتي صرحن بعدم وجود المساعدة التي كانت تقوم بها المساعدة الأسرية، في مقابل ذلك المشاركة الخجولة للزوج إن لم نقل المنعدمة في الأدوار داخل البيت، على سبيل المثال مسؤولية تربية الأطفال ومواكبة تعليمهم. وهناك بعض من الموظفات من العينة ابتعدن في ظل الحجر الصحي عن الأسرة والأطفال لتأدية الواجب المهني.
- **البعد النفسي**، منها القلق والخوف وهوس الإصابة بالفيروس، وهذا ينعكس سلباً على مردوديتها وأدوارها إن على الصعيد المهني أو على مسؤولياتها الأسرية.
- وأخيراً ما يخص خلق التوازن في الأدوار، فهناك العديد من الكراهات التي رافقتها فيتحقيقها هذا التوازن، جل المستجوبات تعانين من تحقيقه إن داخل البيت أو خارجه، ويؤكدن على أن المعادلة جد صعبة، خصوصاً في ظل الظروف الصحية الاستثنائية التي يعيشها العالم.

من عمق ما جاءت به الدراسة، وجب رفع التحدي الرقمي للعمل عن بعد من أجل التسريع بتغيير الأدوار الاجتماعية، يليه مجموع توصيات جاءت من قلب الدراسة الميدانية، كإقتراح لخارطة طريق استشرافية للمستقبل يمكنها تصحيح المسار وتسريع التغيير المنشود، مما عليه حالياً وتؤرق مضجع الموظفة داخل مجتمع الدراسة.

أولاً-رفع التحدي الرقمي، والعمل عن بعد يمكنه تسريع تغيير الأدوار الاجتماعية

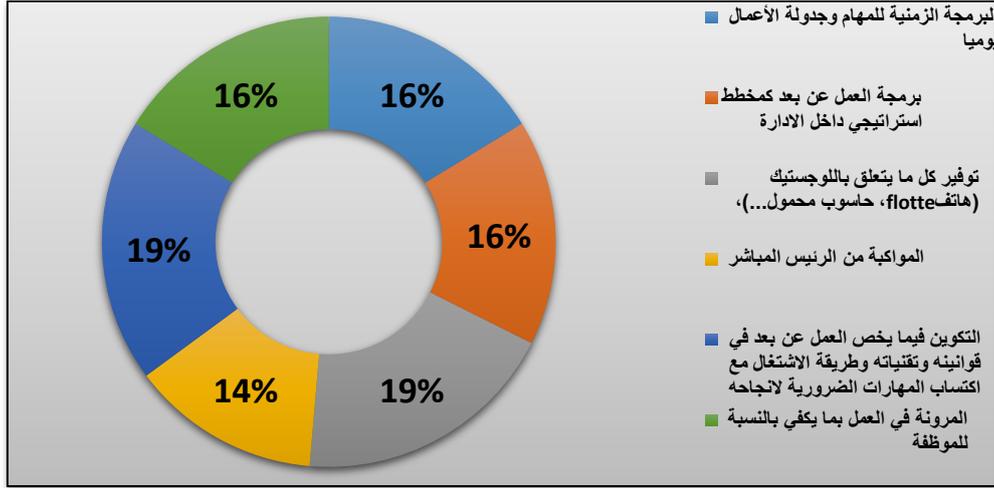
من أجل رفع تحدي الرقمنة داخل الإدارة المغربية جاء الخيار لتنزيله كحل استعجالي لضمان استمرارية المرافق مع تسهيل الولوجية إلى الخدمات العمومية، وكذا حفاظاً على سلامة موظفيها من ضرر تفشي الوباء، إضافة إلى مساعدة الفاعل العمومي في اتخاذ القرارات الصائبة في الوقت والحين المرجوين. كذلك جاءت فترة الحجر الصحي لتؤكد عدم جاهزية الإدارة العمومية في تنزيل العمل عن بعد، وهذا ما تؤكدته نتائج عينة الدراسة، ولكي تنزل تقنيات التعامل بالعمل عن بعد (المبيان 08) وجب:

- 1- توفير كل ما يتعلق باللوغستيك اللازم (هاتف flotte، حاسوب محمول PC portable...).

²³⁴ - خصوصاً وأنها تشكل 55% من نسبة الموظفين العاملين بالمديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس.

- 2- التكوين فيما يخص العمل عن بعد في مجال التحسيسبقوانينه، تقنياته، مع اكتساب المهارات الضرورية لإنجاحه.
- 3- برمجة العمل عن بعد كمخطط عمل دوري أو شهري داخل الوظيفة يحدد الأنشطة والبرامج المعنية.
- 4- المرونة في العمل بما يكفي بالنسبة للموظفة مقارنة وزميلها الرجل.
- 5- البرمجة الزمنية لمهام الموظفة ووضع جدول أعمال يومي من شأنه تحقيق الموازنة بين الأدوار.
- 6- المواكبة من الرئيس(ة) المباشر(ة).

مبيان تركيبي 08: مقترحات من العينة من أجل تجاوز صعوبات العمل عن بعد



نخلص إلى القول بأن الحجر الصحي جاء لإعطاء دروس وجب الاستفادة منها، خصوصا لما بعد هذه الظرفية الاستثنائية، فمواكبة الرقمنة التي اكتسحت كل مجال وفككت العزلة بين الأسر المتفرقة من جهة، والتعليم عن بعد الذي استفاد منه الأبناء، وكذا العمل عن بعد الذي اجتهدت في تنزيله الدولة، كل هذا وجب أن يستوقف الجميع، من إدارات ومؤسسات الدولة، حكومة، مجالس ترابية منتخبة، أحزاب سياسية، مجتمع مدني، منظمات غير حكومية وكذا من مواطنين، للتفكير في الحلول التي من شأنها الخروج بالجميع إلى بر الأمان دون أضرار وخيمة، إن على مستوى التشريع والمأسسة، أو على مستوى الاجراء والتنفيذ، دون نسيان ضمان المكتسبات والحقوق الأساسية. أما فيما يخص تغيير الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي نحو الأفضل، فيبقى شأننا مجتمعيا لا يخرج عن دائرة ما سلف ذكره.

ثانيا- خارطة طريق استشرافية لتصحيح المسار وتسريع تغيير الأدوار الاجتماعية

أما في تسليط الضوء على السبل الكفيلة لرفع أداء الموظفة بالمنظومة الصحية، دون حيف أو تمييز مع تمكينها من الريادة، وفي نفس الوقت تحقيق التوازن في أدوارها الاجتماعية ومسؤولياتها. جاءت مجموعة من الانتظارات لخصناها في الجدول التركيبي 06.

حيث قدمت العينة مجموعة من التطلعات تأمل تحققها بعد الخروج من الحجر الصحي، يمكن تقسيمها كما يلي:

– بالنسبة لدائرة العمل: فقد سلطت الضوء على ثلاث محاور تم كلاً من الخيط العام للعمل في شقه التدييري (اعتماد نظام التناوب، تخفيف حدة الضغط، المواكبة النفسية إذا استدعى الأمر ذلك)، أما في شقه القانوني فقد هم إعادة النظر في الترسانة القانونية التي تم منظومة الأجور والتعويضات، وبأبي الشق الاجتماعي في اتخاذ التدابير في خلق فضاء التنشئة الاجتماعية (Garderies / Crèches) بالقرب من مقر العمل للأمهات، التحفيز المادي والمعنوي، يأتي هذا المحور لاقتراح تحسين

ظروف العمل عبر تعويضات تقوم على النوع الاجتماعي على تحفيزها ببرمجة توقيت يراعي خصوصيتها، والالتحاق بالزوج(ة). وفي الأخير تسريع العمل عن بعد، بتنزيل إمكانية العمل عن بعد والعمل بالتناوب في ظل الحماية القانونية للموظف والإدارة على السواء، مع توفير التكوين المستمر والعمل بتقنيات Visio conférence و télé travail.

– بالنسبة لدائرة الأسرة: سلطت كذلك الضوء على ثلاث محاور وهي المحيط العام للأسرة، وذلك بمراعاة الظروف الخاصة للموظفة، علاقة بالأبناء، بإيجاد حلول مستعجلة للأمهات المرضعات مثلا، وعلاقة بالزوج، هذه العلاقة المفقودة وجب العمل على تحسينها لأنها ستحسن من وضع المرأة عموما.

– بالنسبة لتنزيل التخطيط والبرمجة: همت هذه الدائرة اجتهاد المرأة في تخطيط وبرمجة تديرها الزمني، لتحقيق ذلك التوازن في أدوارها عبر البرمجة يومية لجدول أعمالها، مع الالتزام بخلق التوازن بين مسؤولياتها إن على مستوى العمل أو على مستوى البيت.

الجدول 06: الحلول المقترحة من طرف عينة الدراسة في أفق تغيير الأدوار الاجتماعية وتحقيق التوازن في مسؤولياتها

الحلول المقترحة من العينة (N=35) (نسبة إجابة تقدر ب 77%)			تراكم التكرار	التكرار
تحسين الجو والظروف العامة داخل المديرية				
اعتماد نظام التناوب داخل الإدارة من أجل التخفيف من أعباء العمل			7	3
خلق فضاء التنشئة الاجتماعية داخل المؤسسة تشجيعا للنساء لهن أطفال			9	2
تخفيف حدة وضغط العمل			12	2
اتخاذ تدابير بين قطاعية، مع إشراك جل العاملين			13	1
إعادة النظر في الترسنة القانونية لنظام الأجور والتعويضات			14	1
سد الخصاص بتوظيف المزيد من الأطر			15	1
المواكبة النفسية وتفعيل طب الشغل داخل المديرية			16	1
التعويضات القائمة على النوع الاجتماعي			5	5
تحفيزها ببرمجة توقيت يراعي خصوصيتها			9	4
خلق مؤسسات التنشئة الاجتماعية (Garderies / Crèches)			13	4
مرونة تسريع الالتحاق بالزوجة/الزوج			14	1
تحسين ظروف العمل			15	1
تنزيل إمكانية العمل عن بعد لأثارها الايجابية على مردودية الموظفة داخل المديرية			4	4
توفير الحماية القانونية بتشريع القانون المنظم لتفعيل العمل عن بعد، مع توفير الشروط والاجراءات اللازمة لذلك			7	3
التكوين المستمر فيما يخص العمل عن بعد			9	2
تسريع العمل بتقنيات العمل عن بعد عبر Visio conférence و télé travail			11	2
العمل بالتناوب			13	2
مراعاة الظروف الخاصة للموظفة (الجانب الاجتماعي، الأبناء،...)			2	2
احترام معايير الوقاية والسلامة اللازمة بالنسبة لأفراد الأسرة			3	1

6	3	إيجاد حلول مستعجلة بالنسبة للأطفال والرضع بخلق فضاء لرعايتهم قريبة من مقر العمل	العلاقة بالأبناء	
8	2	مساعدة الزوج ومشاركته للأعباء تحسن وضع المرأة عموماً	العلاقة بالزوج	
3	3	البرمجة اليومية لجدول الأعمال	تنزيل التخطيط والبرمجة	
5	2	خلق توازن بين مسؤوليات البيت والعمل		

ختاما

إذا كانت المساواة والعدالة الاجتماعية هما الغاية الأسمى للإنسانية في هذا الكون، فإن الصعوبة تكمن في التنزيلا لأمثل في ما يخص موضوع الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع، وموضوع دراستنا ما زال بحاجة إلى الكثير من التنقيب كي يستطيع الباحث والمهتم به الإلمام بجميع زواياه،²³⁵ وبهذا اقتصرنا من زاويتنا على استكشاف الأبعاد والعوامل المساهمة في التأثير على الأدوار الاجتماعية للموظفة بقطاع الصحة من خلال محيطها وتؤثر بذلك على مردوديتها وأدائها، كما قمنا كذلك بإبراز العلاقة السببية بين الإجهاد والضغط في العمل مما يسهم في تراكم الأدوار التي تمارسها. جاءت كذلك الدراسة للكشف في فترة الحجر الصحي عن اتساع الهوة فيقيامها بأدوارها الاجتماعية، وعدم الإنصاف في توزيع هذه المهام على مستوى العمل أو داخل البيت، خصوصا في صفوف النساء المتزوجات. والملاحظ كذلك تكريس قوي للأدوار التقليدية، فبالرغم من انتماء العينة إلى الأسر الحديثة، إلا أنها ما زالت تتخبط في تمثلات اجتماعية سلبية تنبع من منظومة اجتماعية متجذرة. وهذا ما يؤكد وجود تلك التفاوتات الكبرى في التوزيع لهذه الأدوار، والإشكال الذي يطرح نفسه وبالخاصة، هو ألا يمكن تأهيل الأسرة المغربية للانخراط في عجلة التغيير فيما يخص الأدوار الاجتماعية القائمة على النوع؟ وكيف السبيل إلى ذلك في أفق إدكاء المناصفة في تقسيمها بين الجنسين داخل المجتمع، دون تركيز للسلطة في يد فئة دون أخرى؟

أما فيما يخص الموظفة من داخل دائرة العمل، فجاءت الدراسة بتمثلات ايجابية لأدوارها الوظيفية، إلا أنها أبانت كذلك عن وجود فجوة في تمكينها من المسؤولية، خصوصا وأن لها من التأهيل والكفاءة ما يؤكد قدرتها على تحملها، وهذا يستوقفنا لمسألة التنزيل السليم للمساواة الفعلية بين الجنسين. كما يحيلنا كذلك إلى طرح إشكالية أخرى، أليس حريا بمجتمع تشكل فيه النساء نسبة تقدر ب 55%، أن تتحقق فيه المناصفة في تقلد مناصب المسؤولية؟ وكيف السبيل إلى ذلك؟ في النهاية، يتضح كذلك أنه وبالرغم من المكتسبات القانونية والمؤسسية، فإن المسار الإصلاحية بالمغرب لازال يواجه تعثرات كبرى، محطة الطوارئ الصحية كانت تمرينا تشريعييا بامتياز، فعلى سبيل المثال لا الحصر، يمكن مساءلة المشرع المغربي إلى أي حد استطاع النجاح في تمرين مأسسة العمل عن بعد في غياب قانون ونص صريح له الشرعية الدستورية²³⁶ يمكن به تنزيل هذا النوع من التدبير داخل الإدارة العمومية المغربية؟ مجموعة كثيرة من الإشكالات والتساؤلات التي تفتح شهية الباحث، للتنقيب فيها وكذا فتح النقاش العلمي الرصين من قلب الواقع وديناميته.

²³⁵ - فالزوايا التي تناولناها تستجيب فقط للخطاطة 01 التي سبق وأشرنا لها في المقدمة كإطار مرجعي.

²³⁶ - العمل عن بعد كمصطلح جديد داخل الإدارة العمومية لم يؤسس له في التشريع المغربي، فإلى حدود الساعة هناك فقط مناشير وزارية ودوريات قطاعية ومشروع مرسوم.

الملاحق

ملحق 01: الكلمات المفتاحية

حالة الطوارئ الصحية (Urgence sanitaire): لم يستطع المشرع المغربي إعطاء تعريف صريح لحالة الطوارئ الصحية، إلا أنه يمكن القول في ظل وقوع أزمات جراء الكوارث الطبيعية، تتخذ الدولة مجموعة من التدابير والإجراءات الاحترازية على مستوى مجموع التراب الوطني ضمانا منها استمرارية المرافق العامة وحفاظا منها على النظام والأمن العام. ويأتي المرسوم بقانون رقم 2.20.292²³⁷ الصادر في 23 مارس 2020، ليؤسس لحالة الطوارئ الصحية بالجهات، أو العمالات والأقاليم أو الجماعة، أو أكثر، أو مجموع أرجاء التراب الوطني عند الاقتضاء، كلما كانت حياة الأشخاص وسلامتهم مهددة من جراء انتشار أمراض معدية أو وبائية، واقتضت الضرورة اتخاذ تدابير استعجالية لحماية من هذه الأمراض والحد من انتشارها، تفاديا للأخطار التي يمكن أن تنتج عنها.

الحجر الصحي (Confinement): يدخل ضمن الإجراءات المتخذة في إطار تدبير حالة الطوارئ الصحية المعلن عنها من الدولة، يتم تنفيذه ضمن تدابير وقائية من أجل احتواء ومنع انتقال الأمراض المعدية/الأوبئة كما هو الشأن في ظل تدبير جائحة فيروس كورونا المستجد (Covid 19).

فيروس كورونا المستجد (Covid-19 ou SARS-Cov-2): هو سلالة جديدة من فئة فيروس كورونا، ويتسبب في مرض معد يصيب الجهاز التنفسي، يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات وخيمة في بعض الحالات خاصة لدى الأشخاص المسنين أو المصابين بأمراض مزمنة (السكري وأمراض القلب والشرابيين والسرطان..). تم تشخيص هذا الفيروس في مدينة ووهان بالصين في أواخر دجنبر 2019.

الأدوار القائمة على النوع الاجتماعي: يمكن القول أن النوع الاجتماعي (Gender)، هو نتاج العلاقة بين المجتمع والمتعارف عليه داخل المجتمع وكذا درجة نضجه وتطوره، وبالتالي فهو مفهوم غير ثابت ليس محددًا بجنس معين، وبالتالي ينتج عنه تعدد وتنوع في الأدوار القائمة على النوع الاجتماعي، فيمكن لكل من الرجل أو المرأة تبادلها أو الاشتراك فيها فنجد: تربية الأطفال، الأعمال المنزلية، العمل في مهن التدريس والتطبيب والتسيير، العمل السياسي، قيادة القطار فائق السرعة أو الطائرة، يمكن لكل من المرأة والرجل تبادلها أو تحمل مسؤوليتهم فيها أو توزيع تحمل هذه المسؤوليات، وفقا لقدرة كل من الطرفين على التمكن من إتقانها وريادتها.

العمل عن بعد: مصطلح جديد في مجال التدبير العمومي داخل الإدارة المغربية، وبأني كتعريف له في مشروع مرسوم رقم 2.20.343 الذي يتعلق بالعمل عن بعد، على أنه "كل عمل يؤدي خارج مقرات العمل الرسمية التابعة للإدارة، إما بشكل دائم أو مؤقت، كلي أو جزئي، بتكليف من الإدارة، يكون فيه الاتصال بين الموظف والإدارة عبر استعمال الأنظمة المعلوماتية وأدوات الاتصال الحديثة يعتبر عملا عن بعد".

²³⁷ - المادة الأولى من المرسوم بقانون رقم 2.2.292 الصادر في 28 رجب 1441 (20 مارس 2020) يتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها، الجريدة الرسمية 6887 مكرر بتاريخ 24 مارس 2020.

ملحق 02: نماذج علمية اعتمدت عليها دراسات سابقة للبرهنة على الأخطار السوسيو نفسية داخل العمل

يعتمد نموذج كاراسيك KARASEK على فكرة التوازن بين بعدين: "الطلب النفسي demande psychologique" المرتبط بإنجاز المهام (الكمية، التعقيد، الشدة، قيود الوقت، ...) و "خط قرار العرض latitude décisionnelle" وهذا ما يمكن الموظف من الاستقلالية وكذا قدرته على تنظيم المهام والمشاركة في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة مع استخدام مهاراته. تعتبر حالة ارتفاع الطلب النفسي المرتبط بانخفاض خط قرار العرض، والتي تسمى "إجهاد العمل" أو الإجهاد في العمل تزيد من المخاطر على صحة الشخص. أما البعد الثالث فهو الدعم الاجتماعي للعمل، والذي يأتي لتعديل وتقويم البعدين الأولين [Chouanière, 2006].²³⁸

تم تطوير نموذج "خلل الجهد / المكافأة effort/récompense" في التسعينات بواسطة SIEGRIST. وهو نموذج يقوم على عدم التوازن بين الجهود المبذولة من طرف الفرد داخل عمله والمكافآت المحصل عليها بالمقابل. وينقسم هذا النموذج إلى ثلاثة أبعاد فرعية: الاحترام ومراقبة الوضع والمكافآت المالية. أما البعد الثالث، فهو "الجهود الجوهرية"، التي تعكس استثمار الفرد في مهامه (عدم قدرته على الابتعاد عن وظيفته، والقدرة التنافسية، والتوتر المستمر irritabilité، وما إلى ذلك) يعدل هذا التوازن. [Niedhammer, 2000].²³⁹

²³⁸ - Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques : « Risques psychosociaux » In « La santé des femmes en France », la documentation française, Paris 2009, p. 264.

²³⁹ - Ibid, p. 264.

ملحق 03: الخصائص السوسيو مهنية لعينة الدراسة (المقابلة)

العينة: N = 04	السن	الإطار	الاقدمية	ملاحظات
الموظفة م, خ	44 سنة	طبيبة	بين 10 سنوات و 20 سنة	متزوجة، مستواها التعليمي دكتوراه، أم لأربعة أطفال، الأولى تبلغ من العمر 25 سنة والثانية 17 سنوات، الثالثة 16 سنوات والصغرى خمس سنوات، زوجها يعمل في القطاع الخاص ويعمل بمدينة أخرى وغالبا لا يتواجد بالبيت.
الموظفة ر, ش	43 سنة	ممرضة	بين 10 سنوات و 20 سنة	متزوجة، مستواها التعليمي دكتوراه، أم لثلاثة أطفال، الأولى تبلغ من العمر 14 سنة والثانية 10 سنوات والثالث 5 سنوات، زوجها يعمل في القطاع العام وتحمل مسؤولية داخل وظيفته، وغالبا لا يتواجد بالبيت.
الموظفة م, س	34 سنة	متصرفة	أقل من 10 سنوات	متزوجة، مستواها التعليمي ماستر، أم لطفلين، الأول يبلغ من العمر 8 سنوات والثانية عام ونصف، زوجها يعمل بالقطاع العام.
الموظفة ف, هـ	47 سنة	تقنية متخصصة	أقل من 10 سنوات	مطلقة، مستواها التعليمي إجازة، وأم لطفل واحد عمره 6 سنوات.

ملحق 04: الخصائص السوسيو مهنية لعينة الدراسة (الاستبيان)

تراكم النسبة	النسبة	تكرار	العينة : N = 35	
31%	31%	11	بين 20 و 35 سنة	السن
91%	60%	21	بين 35 و 50 سنة	
100%	9%	3	أزيد من 50 سنة	
5.7%	5.7%	2	باكلوريا	السنوات الدراسية
34%	28.5%	10	باكلوريا + 3 سنوات	
60%	25.7%	9	باكلوريا + 5 سنوات	
100%	40%	14	باكلوريا + 8 سنوات	
17%	17%	6	طبيبة	الإطار
31%	14%	5	ممرضة / تقنية صحية	
60%	29%	10	متصرفة	
71%	11%	4	مهندسة	
88%	17%	6	تقنية/تقنية متخصصة	
94%	6%	2	مساعدة إدارية	
100%	6%	2	مساعدة طبية	
11.4%	11.4%	4	أقل من سلم 9	السلم
25.6%	14.2%	5	بين سلم 9 و10	
62.8%	37.2%	13	بين سلم 10 و11	
100%	37.2%	13	أكثر من سلم 11	
40%	40%	14	أقل من 10 سنوات	الأقدمية
83%	43%	15	بين 10 و20 سنة	
97%	14%	5	بين 20 و30 سنة	
100%	3%	1	أزيد من 30 سنة	
69%	69%	24	نعم	متزوجة
100%	31%	11	لا	
63%	63%	15	عام	قطاع اشتغال الزوج
88%	25%	6	خاص	
100%	13%	3	حر	
8%	8%	2	باكلوريا	تعليم الزوج
33%	25%	6	باكلوريا + 3 سنوات	
63%	29%	7	باكلوريا + 5 سنوات	
100%	37%	9	باكلوريا + 8 سنوات	
80%	80%	20	نعم	الأبناء
100%	20%	4	لا	
		8	1	عدد الأبناء
		8	2	
		6	3 فما فوق	

لائحة المراجع المعتمدة

الكتب والمجلات القانونية باللغة العربية

- بشرى التيجي، إدماج مقارنة النوع في الوظيفة العمومية، منشورات مجلة العلوم القانونية، سلسلة البحث الأكاديمي، الطبعة الأولى 2013.
- لطيفة الصقر، « القيادة وتفعل مبدأ تمكين المرأة المغربية »، مجلة القانون الدستوري والعلوم الإدارية، برلين-ألمانيا، العدد الرابع، غشت 2019.

- التقارير

- وزارة المالية والاقتصاد وإصلاح الإدارة، تقرير حول الميزانية القائمة على النتائج من منظور النوع للسنة المالي 2020.
- ملخص تقرير الموارد البشرية المقدم من طرف وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة خلال مناقشة مشروع المالية لسنة 2020،
- وزارة إصلاح الدارة والوظيفة العمومية، "الخطة الوطنية لإصلاح الإدارة 2018-2021: نجاعة إدارية في خدمة المواطن"، 2018.
- ملخص التقرير السنوي للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، المجلس الاجتماعي والاقتصادي والبيئي، المغرب، 2017.
- الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وإفراد أسرهم، اعتمدت بقرار الجمعية العامة 158/45، المؤرخ في 18 دجنبر 1990.

النصوص القانونية

- ظهير شريف 1.11.91 الصادر في 27 شعبان 1432 (29 يوليوز 2011)، بتنفيذ نص الدستور، الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليوز 2011).
- ظهير شريف رقم 1.58.008 المتعلق بالنظام الأساسي العام للوظيفة العمومية بتاريخ 24 فبراير 1958، حسبما تم تغييره وتتميمه سنة 2011.
- ظهير شريف رقم 1.11.83 الصادر في 29 رجب 1432 (2 يوليوز 1432) بتنفيذ القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، الجريدة الرسمية عدد 5962 بتاريخ 19 شعبان 1432 (21 يوليوز 2011).
- ظهير شريف رقم 1.2.256 الصادر في 25 رجب 1423 (5 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.
- مرسوم رقم 2.17.618 الصادر في 18 من ربيع الآخر 1440 (26 شتنبر 2018) بمثابة ميثاق وطني للامتياز الإداري، الجريدة الرسمية عدد: 6738، 19 ربيع الآخر 1440، (27 شتنبر 2018).

- مرسوم رقم 2.14.562 الصادر في 7 شوال 1436 (24 يوليو 2015) بتطبيق القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، فيما يخص تنظيم عرض العلاجات والخريطة الصحية والمخططات الجهوية لعرض العلاجات، الجريدة الرسمية عدد 6388 بتاريخ 4 ذو القعدة 1436 (20 غشت 2015).
- قرار وزير الصحة تحت رقم 003.16 الصادر في 23 ربيع الأول 1437 (4 يناير 2016) بشأن إحداث وتحديد اختصاصات وتنظيم المصالح اللامركزية لوزارة الصحة، الجريدة الرسمية عدد: 6552 (31 مارس 2016).
- منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/01 الصادر بتاريخ 16 مارس حول موضوع التدابير الوقائية من خطر انتشار وباء "كورونا" بالادارات العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية والمقاومات العمومية.
- منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/02 الصادر بتاريخ 01 أبريل 2020 في شأن الخدمات الرقمية للمراسلات الادارية.
- منشور وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة رقم 2020/03 الصادر بتاريخ 15 أبريل 2020 في شأن العمل عن بعد بإدارات الدولة.
- مشروع مرسوم رقم 2.20.343، الذي أرسله اللامين العام للحكومة يومه 28 ماي 2020 تحت رقم 2518 إلى وزير العدل.
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، اعتمد بموجب قرار الجمعية العامة 217 ألف المؤرخ في 10-دجنبر 1948.

Ouvrages et documents en langues étrangères

- Madeleine GRAWITZ : « Méthodes des sciences sociales », 10^{ème} édition, Dalloz, 1996.
- Lainey P. : « Le leadership organisationnel : de la théorie à la pratique », Canada, Chenelière éducation, 2008.
- Gilles BERHAULT : « Les technologies de l'information au service de développement durable des territoires », Revue nationale de l'administration, 2010/2 N° 134. In : <http://cairn.info>.
- Revue : Principes d'administration publique : Prestations de services administratifs, Maroc, Juin 2019, OCDE 2019.
- Ministère de la fonction publique et de la modernisation : La place des femmes marocaine aux postes de responsabilité dans l'administration publique au Maroc, ONU Femmes, Maroc, 2018.
- Human Development Indices and Indicators 2018 Statistical Update, By the United Nations Development Programme; New York, 2018.
- Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques : « Risques psychosociaux » In « La santé des femmes en France », la documentation française, Paris 2009.
- Circulaire du Ministre de la Santé, portant objet : Stratégie nationale de dépistage du Covid-19, sous le N°037/DELM/00 du 20 mai 2020.

Organisation mondiale de la santé : « Les questions de genre et le Covid-19, note de sensibilisation », 14 mai 2020.

Webographie

- www.maroc.ma
- www.finances.gov.ma
- www.hcp.ma
- www.who.int/fr
- www.mmsp.gov.ma
- www.unescwa.org
- www.iknowpolitics.org
- www.nytimes.com