international policy centre for inclusive growth
research brief
90
ISSN 2358-1379 ديسمبر 2022
مركز السياسات الدولية من أجل النمو الشامل مد عوم بشكل مشترك من برنامج الأمم المتحدة الإنمائى وحكومة البرازيل.

برنامج تكميلي للحوالات النقدية من أجل التخفيف من وطأة الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 على الأطفال في تونس: ما هي الدروس المستفادة لتنمية رأس المال البشري؟

آنايس فيبرانوفسكي، مركز السياسات الدولية من أجل النمو الشامل (IPC-IG)

1. مقدّمة

لقد شهدت تونس في العام 2020 أسوأ تباطؤٍ اقتصادي منذ استقلالها في عام 1956، وباتت واحدةً من أكثر بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تضرّراً بشدة من الأزمة الناتجة عن جائحة كوفيد-19، بعد أن انخفض ناتجها المحلي الإجمالي بنسبة 8.8 في المائة وارتفعت معدلات البطالة فيها من 15 في المائة (قبل الجائحة) إلى 17.8 في المائة في شهر سبتمبر 2020، فضلاً عن الزيادة في معدلات الفقر تراوحت بين 7.3 في المائة و11.9 في المائة، وبالتالي فقدان ما تحقق من نتائج إيجابية على مدار العقد الماضي (كوكس وآخرون 2020، والبنك الدولي 2021-2022).

كما وارتفع معدل انتشار الفقر بين الأطفال، الذي كان أصلاً مرتفعاً نسبياً مقارنةً بمعدل الفقر بين البالغين، في أعقاب الأزمة الصحية والاستجابات ذات الصلة، حيث خلصت دراسة أجرتها اليونيسف إلى أنّ معدل الفقر النقدي للأطفال في عام 2020 قد ارتفع بنحو 19 في المائة ليصل إلى 29 في المائة، وهو ما يعني أنّ ما يزيد عن مليون طفلٍ وطفلة يعيشون في فقرٍ بحلول نهاية عام 2020 (اليونيسف، 2020أ).

وإلى جانب أوجه الحرمان المرتبطة بالفقر النقدي، شكّل التسرب من المدرسة أيضاً مشكلةً خطيرة، فقد كانت الحالة في تونس ما قبل الجائحة مقلقة بالفعل: حيث أنّ 4 من كل 5 أطفال تتراوح أعمارهم بين 7 و14 عاماً لم يتمكّنوا من إجراء العمليات الحسابية الأساسية، في حين بلغ معدل التغطية للمرحلة ما قبل المدرسة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 أعوام في أفقر خُمس من السكان 17 في المائة فقط (اليونيسف، 2020)، وظلّت المدارس عموماً مغلقة لمدة 17 أسبوعاً منذ بداية الجائحة وحتى نهاية عام 2021، بينما كانت تعمل بدوامٍ جزئي لمدة 15 أسبوعاً بسبب إجراءات الإغلاق الوطنية (اليونسكو، 2021).

إنّ تأثيرات الجائحة على نمو الأطفال تكون بصفةٍ عامة أكثر وضوحاً على الأطفال الأشد حرماناً والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يومٍ واحد و5 أعوام. فمن ناحية، تعتمد الفئة الأولى (الأطفال من خلفياتٍ منخفضة الدخل) بشكلٍ أكبر على الوجبات المدرسية، وتحظى بوصولٍ أقل إلى التعليم عن بُعد وأكثر عرضة لترك الدراسة نتيجةً لفقدان دخل الوالدين. ومن ناحيةٍ أخرى، يمرّ الأطفال في الفئة الثانية (يوم-5 أعوام) بفترةٍ حرجة من النمو المعرفي واللغوي والجسدي.

ومع مرور الوقت، قد تؤدّي الآثار السلبية للجائحة على تنمية رأس المال البشري إلى تعريض إنتاجية الدولة للخطر وإعاقة آفاق النمو الاقتصادي وتعميق التفاوتات وأوجه عدم المساواة.

إنّ موجز بحث السياسات هذا قد جرى تقسيمه على النحو التالي: توفر المقدّمة هذه لمحةً عامة عن السياق العام في تونس، بينما يستعرض القسم الثاني بإيجاز الاستجابات التي نفّذتها البلاد للتصدي للأزمة الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19، في حين يُركز القسم الثالث على آثار المنحة المالية على الأسر التي حصلت على مبلغ 30 ديناراً تونسيا[3] في الشهر، فضلاً عن آثارها المحتملة على تنمية الطفولة المبكرة، ويصف القسم الرابع دور الأخصائيين الاجتماعيين في تنفيذ البرنامج ويُبرز كذلك بعض التحديات التي لوحظت أثناء تنفيذه، ويقدّم القسم الخامس توصيات بشأن تصميم تدخلاتٍ مستقبلية واستدامة البرنامج.

2. الاستثمار في رأس المال البشري من خلال نظام حماية اجتماعية مستدام وشامل

في استجابةٍ منها للأزمة الاقتصادية التي أوجدتها الجائحة، نفّذت تونس برنامج حوالاتٍ نقدية طارئ لمدة شهرين، وقدّمت مبلغ 50 ديناراً تونسياً[1] إضافياً للمستفيدين من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة (PNAFN)، فضلاً عن إتاحة المساعدة الطبية المجانية 1(AMG1)، إلى جانب توفير منحةٍ ماليةٍ جديدة مؤقتة بقيمة 200 دينارٍ تونسي[2] لصالح المستفيدين من المساعدة الطبية بسعر مخفّض (AMG2) (اليونيسف، 2020أ).

إطار 1

برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، والمساعدة الطبية المجانية، والمساعدة الطبية بسعر مخفّض

قدّم برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة في عام 2020 مبلغاً شهرياً قدره 180 ديناراً تونسياً للأسر الأكثر حرماناً، مع إضافة 10 دنانير لكل طفلٍ في سنّ المدرسة (6-18 عاماً)، على أن يرتفع هذا المبلغ في عام 2022 ليصل إلى 200 دينار ويشمل 310 آلاف أسرة.

تضمّ المساعدة الطبية المجانية مكوّنين اثنين هما: الرعاية الطبية المجانية والعلاج في المستشفى والتي تغطّي قرابة 8 في المائة من السكان، ومساعدة طبية بمعدلاتٍ مخفّضة مدعومة من قبل الدولة تغطّي 22 في المائة من السكان، وقد جرى دمج برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة والمساعدة الطبية المجانية بموجب القانون الذي أنشأ برنامج "الأمان الاجتماعي"، وبالتالي تمكين تنفيذ برنامج الدخل الأدنى.

كما ويتم تغطية الغالبية العظمى من الأسر المستفيدة من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة من قبل برنامج المساعدة الطبية المجانية، حيث يشتمل هذان البرنامجان على معايير أهلية مشتركة: الأسر ذات الدخل المنخفض، وعدم قدرة رب الأسرة على العمل، و/أو وجود فرد من أفراد الأسرة يعاني من إعاقةٍ أو مرضٍ مزمن.

بينما يغطّي برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض الأسر ذات الدخل المتواضع الأقل استضعافاً من تلك التي يُغطيها البرنامجان الأولان، نظراً لأنّ معايير الأهلية تعتمد فقط على الدخل ولها سقف أقل.

المصدر: استنباط المؤلف

هذا وقد استُكملت هذه المساهمات بحوالةٍ مالية إضافية بقيمة 50 ديناراً تونسياً بمناسبة العودة إلى المدرسة للعام الدراسي 2020-2021 بهدف المساعدة في التخفيف من وطأة الآثار الاجتماعية والاقتصادية السلبية التي خلّفتها الجائحة على المدى القصير والمتوسط من جهة، وتعزيز وصول الأطفال إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية من جهةٍ أخرى، استفاد منها 310 آلاف طفل وطفلة من سنّ 6 إلى 18 عاماً، وقد جاءت هذه الحوالة مكملةً لمنحة "العودة إلى المدرسة" البالغة 50 ديناراً تونسياً التي كانت تقدّمها بالفعل وزارة الشؤون الاجتماعية.

بالإضافة إلى ذلك، جرى تخصيص مبلغٍ شهري بقيمة 30 ديناراً تونسياً في نهاية عام 2020 استهدف في البداية 40 ألف طفلٍ وطفلة من سنّ يومٍ إلى 5 أعوام، ومن ثمّ توسع الأمر تدريجياً في العام التالي ليشمل 90 ألف أسرة (حوالي 129 ألف طفلٍ وطفلة)، مع الأخذ في الاعتبار الأطفال دون سن السادسة من الأسر المستضعفة المدرجة في برامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، والمساعدة الطبية المجانية، والمساعدة الطبية بسعر مخفّض، وبالتالي تضاعف عدد المستفيدين ثلاث مرات تقريباً في عامٍ واحد فقط. وقد شكّل ذلك أول حوالةٍ نقدية تستهدف مرحلة الطفولة المبكرة في تونس، لكن ينبغي أن تصبح هذه المبادرة دائمة في المستقبل القريب[4] والتي من شأنها أن تمثّل دافعاً لتنمية رأس المال البشري في البلاد.

إنّ هاتين المنحتين المقدّمتين للأطفال هما جزءٌ من برنامجٍ بعنوان "الاستثمار في رأس المال البشري للأطفال من خلال نظام حمايةٍ اجتماعية مستدام وشامل"، تنفّذه اليونيسف ووزارة الشؤون الاجتماعية بتمويلٍ من بنك التنمية الألماني، حيث يوفّر هذا البرنامج الدعم للحكومة التونسية في مجال تصميم وتنفيذ حوالاتٍ نقدية تستهدف الأطفال من الأسر التي يشملها برنامج "الأمان الاجتماعي" للمساعدات الوطنية المكوّن من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة والمساعدة الطبية المجانية. وتشمل مجالات النشاط الرئيسية للبرنامج توليد البيانات وجمعها من خلال مسحٍ كمي (ISTIS 2022) وتقييم (PlanEval 2022). كما أسهمت هاتان الدراستان في تعزيز مستوى المعرفة فيما يتعلق بالأطفال الذين يعيشون في فقر، بمن فيهم الأطفال دون سنّ السادسة.

يهدف هذا الموجز إلى الإسهام في تطبيق نتائج هاتين الدراستين من أجل تصميم المزيد من التدخلات لصالح الأطفال في تونس.

3. الآثار الملموسة من قبل الأسر

تشمل فوائد المساعدة النقدية البالغة قيمتها 30 ديناراً تونسياً للأطفال دون سنّ السادسة الحدّ من التوتر والضغط لدى الأهالي والمعلّمين، وتحسين نتائج التغذية، وتعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، وشراء السلع والخدمات الأساسية. بالنسبة للأسر المستفيدة التي يكون مصدر دخلها الرئيسي هو العمل اليومي المؤقت، أو برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، فإنّ مبلغ 30 ديناراً تونسياً يمثّل فقط دعماً عرضياً لاحتياجاتها اليومية ولا يكفي لسدّ احتياجاتها الدائمة، بما في ذلك التكاليف التي تتعلق بالتعليم خلال مرحلة ما قبل المدرسة أو ارتفاع أسعار المنتجات الغذائية.

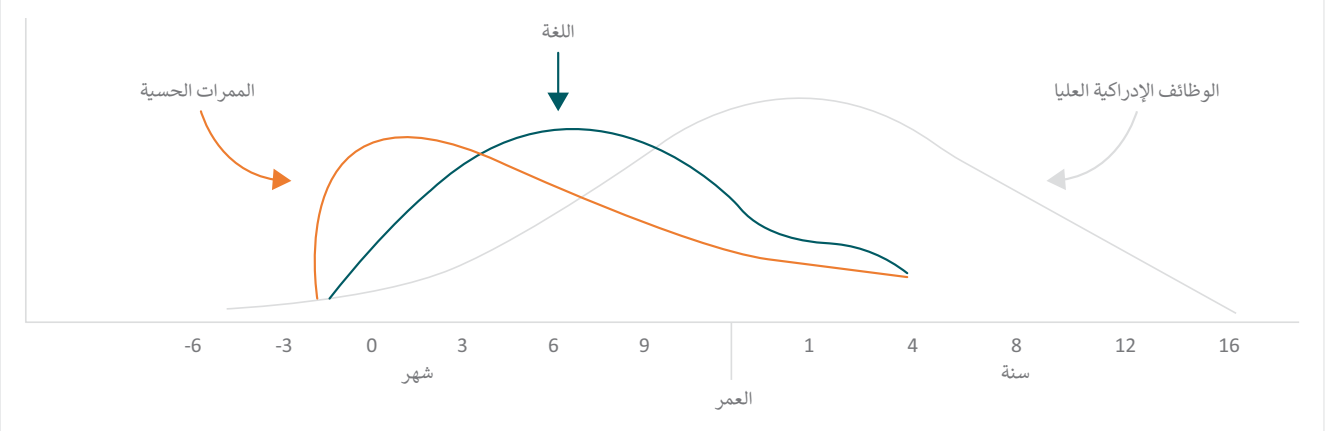
يرى اثنان وثمانون في المائة من الأسر المستفيدة أنّ جودة تغذية الأطفال قد تحسّنت منذ بدء المساعدات المالية، لكن في المقابل يصبح هذا التأثير أقل وضوحاً مع زيادة حجم الأسرة. وهذا صحيح بشكلٍ أساسي للمستفيدين من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، الذين هم أكثر هشاشة من المستفيدين من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض. ومع ذلك، يُظهر المزيد من التحليل أنّ التنوع الغذائي المقدّم للأطفال لا يزال غير كاف، حيث أنّ فقط 16.8 في المائة من الأسر، بما في ذلك 13.9 في المائة من المستفيدين من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، و18.5 في المائة من الأسر المستفيدة من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض تلبّي الحد الأدنى من التنوع الغذائي الذي حدّدته منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) لما لا يقل عن 6 مجموعات غذائية مختلفة يومياً للأطفال من سنّ 1 إلى 5 سنوات (منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، 2020). وفي حال جرى تحديد الحد الأدنى عند 4 مجموعات غذائية مختلفة، فلن يصل إليه سوى 49 في المائة من الأسر، علماً أنّه لم يلاحظ أيّ اختلافاتٍ كبيرة في مستويات التنوع الغذائي بين المرحلتين الأولى والأخيرة من المسح الكمي (فبراير-أكتوبر 2021).

وعلاوةً على ذلك، انخفض معدل حضور الأطفال، الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 أعوام من المستفيدين من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، في المؤسسات التعليمية الخاصة بمرحلة ما قبل المدرسة من 59.3 في المائة في فبراير 2021 إلى 55.4 في المائة في بداية العام الدراسي 2021-2022، لكن في الوقت ذاته ارتفعت تكاليف التعليم خلال نفس الفترة، ما يشير إلى أنّ هذه المؤسسات التعليمية ربما أصبحت أكثر تكلفة. وفي المقابل، ارتفع معدل الحضور في مرحلة ما قبل المدرسة للمستفيدين من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض، الذين هم أقل هشاشة من المستفيدين من برنامج المساعدات الوطنية، من 52.9 في المائة إلى 60 في المائة.

إنّ تحليل هذه البيانات يُظهر أنّ الأسر التي بها عددٌ أكبر من الأفراد الأمّيين، أو التي لديها عددٌ أكبر من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و18 عاماً، لديها مستوى متدنّي من الالتحاق بمرحلة ما قبل المدرسة، وقد يكون هذا نتيجةً لقرار إعطاء الأولوية لتسجيل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و18 عاماً للالتحاق بالمدرسة، وهو ما يحدث غالباً للأسر ذات الموارد الشحيحة. ومع ذلك، فإنّ عدم التحاق الأطفال دون سن السادسة بمؤسسات التعليم في مرحلة ما قبل المدرسة قد يؤثّر سلباً على توظيف الأمهات وتنمية رأس المال البشري، علماً أنّ التعليم الجيد في مرحلة ما قبل المدرسة يُحفّز نمو دماغ الطفل، بما في ذلك قدراته الحسية والمعرفية واللغوية، والتي تكون أكثر استجابة للمنبّهات أثناء فترة الطفولة المبكرة، كما هو موضّح في شكل 1. ولذلك، فإنّ للتعليم في مرحلة ما قبل المدرسة تأثير إيجابي ليس فقط على النجاح الأكاديمي على المدى القصير والطويل، ولكن أيضاً على إنتاجية البالغين. وتُظهر الأبحاث والدراسات أنّ هذه التأثيرات أكثر أهمية للأطفال من الأسر ذات الموارد الشحيحة والذين يعيشون تحت وطأة الضغوطات المالية (المجلس القومي للبحوث ولجنة دمج علوم تنمية الطفولة المبكرة في المعهد الطبي، 2000).

صورة 1

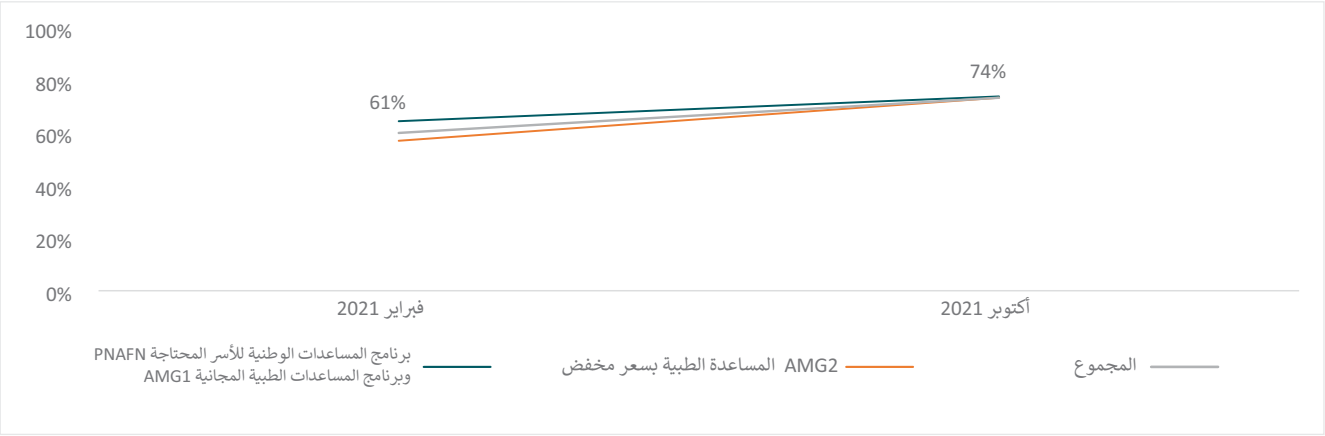
نمو الدماغ البشري



المصدر: المجلس القومي للبحوث ولجنة دمج علوم تنمية الطفولة المبكرة في معهد الطب، 2020

شكل 2

شكل الأسر التي حاولت الوصول إلى الخدمات الاجتماعية (بما في ذلك الرعاية الصحية) وتمكنّت من الحصول عليها



.المصدر: المجلس القومي للبحوث ولجنة دمج علوم تنمية الطفولة المبكرة في معهد الطب، 2020

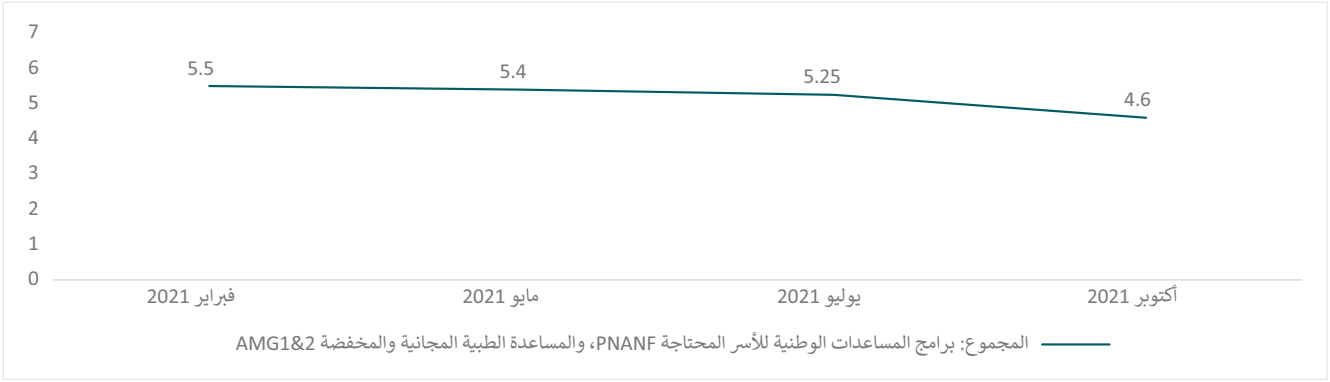
ثمة تأثيرٌ إيجابيٌ آخر لامسته الأسر تمثّل في الحدّ من التوتر الذي يتعرّض له الوالدان والمعلّمون، وهو أمرٌ هام بنفس القدر الذي تحظى به تنمية رأس المال البشري، على الرغم من أنّ مستويات التوتر ظلّت مرتفعة على النحو الموضح في صورة 3، حيث أنّ هذه المستويات العالية من توتر الوالدين وانعدام الأمن الغذائي هي عوامل خطر تزيد من حدوث تجارب سلبية أثناء فترة الطفولة، والتي بدورها قد تؤدّي إلى توترٍ سام له آثار سلبية على نمو الدماغ وجهاز المناعة والقدرة على الاستجابة للتوتر والتصدّي له. هذا وقد انخفضت مستويات التوتر لدى الوالدين والمعلّمين بشكلٍ تدريجي ووصلت إلى أدنى مستوى لها في أكتوبر 2021، في الوقت الذي حصلت فيه الأسر المستفيدة ما لا يقل عن عشرة حوالاتٍ نقدية متتالية، ومن ثم ورود معلومات تفيد بتمديد المخصّصات حتى عام 2023، ويشير هذا الانخفاض التدريجي إلى أنّ الثقة في ثبات المساعدات والمخصّصات المالية قد أسهمت في خفض مستويات التوتر لدى الوالدين والمعلّمين.

هذا وقد اعتبر 24 في المائة من الأسر أنّ الحوالة النقدية كانت بشكلٍ عام كافية لضمان رفاه الطفل وحصوله على الخدمات الاجتماعية الأساسية، في حين اعتبرت 49 المائة من الأسر أنّها كافية لتلبية الاحتياجات الأساسية للطفل، من قبيل الغذاء والرعاية الصحية والأدوية، وأنّه كلما كبرت الأسرة، قلّ تأثير المساعدة النقدية. وبالمثل، وفيما يتعلق بنفقات العودة إلى المدرسة، تميل الأسر التي لديها أطفال تتراوح أعمارهم بين 3 إلى 5 أعوام غير ملتحقين بالمؤسسات التعليمية في مرحلة ما قبل المدرسة إلى الاعتقاد بأنّ المساعدة النقدية غيرة كافية، كما أنّ الأسر المستفيدة من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض أقل رضا عن مبلغ الإعانة ويعتبرونها غير كفية مقارنةً بتلك الأسر المستفيدة من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة. وقد يكون هذا بسبب أنّ الأسر المستفيدة من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض لديها طفلان على الأقل دون سنّ السادسة، في حين أنّ 72.4 في المائة من الأسر المستفيدة من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة لديها طفل واحد فقط في تلك الفئة العمرية. وهناك سببٌ آخر محتمل يتمثّل في أنّ البرنامج غالباً ما يُعتقد بشكلٍ خاطئ أنّه يُقدّم مجموعةً كاملة من إعانات الرعاية الاجتماعية، كما هو موضّح في بعض المقابلات، ويمكن اعتبار مبلغ الإعانة البالغ 30 ديناراً غير كافٍ نظراً لأنّ الأسر المستفيدة من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض لا تتلقى مخصّصاتٍ دائمة أخرى، كما هو الحال بالنسبة لتلك المستفيدة من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة. لكن في المقابل، فإنّ المبلغ الإجمالي الذي تتلقّاه الأسر المستفيدة من المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة، والذي يشمل بدلاً شهرياً بقيمة 180 دينارٍ تونسي فضلاً عن 10 دنانير تونسية إضافية لكل طفل يتراوح عمره بين 6 و18 عاماً في عام 2021، يُلاقي مستوى أعلى من القبول والرضى.

الجدير ذكره أنّ مستوى الرضا عن البرنامج وصل إلى أدنى مستوى له بين المستفيدين من برنامج المساعدة الطبية بسعر مخفّض خلال المرحلة الثانية من المسح بين شهري أبريل ومايو 2021، وقد تزامن ذلك مع شهر رمضان المبارك، فضلاً عن التأخر في صرف المساعدة المالية لشهر مايو وإغلاق المدارس وفرض قيودٍ على الحركة والتنقل للحدّ من انتشار كوفيد-19، كما هو موضّح في شكل 4. وهذا يوضّح أنّ الأسر التي تعتمد بشكلٍ أكبر على العمل اليومي ولا تتلقّى إعاناتٍ منتظمة أخرى قد يلزمها حوالاتٍ نقدية إضافية لتلبية احتياجاتها المتزايدة في ظلّ التداعيات الاقتصادية الناشئة جرّاء القيود التي فُرضت للتصدي لكوفيد-19.

شكل 3

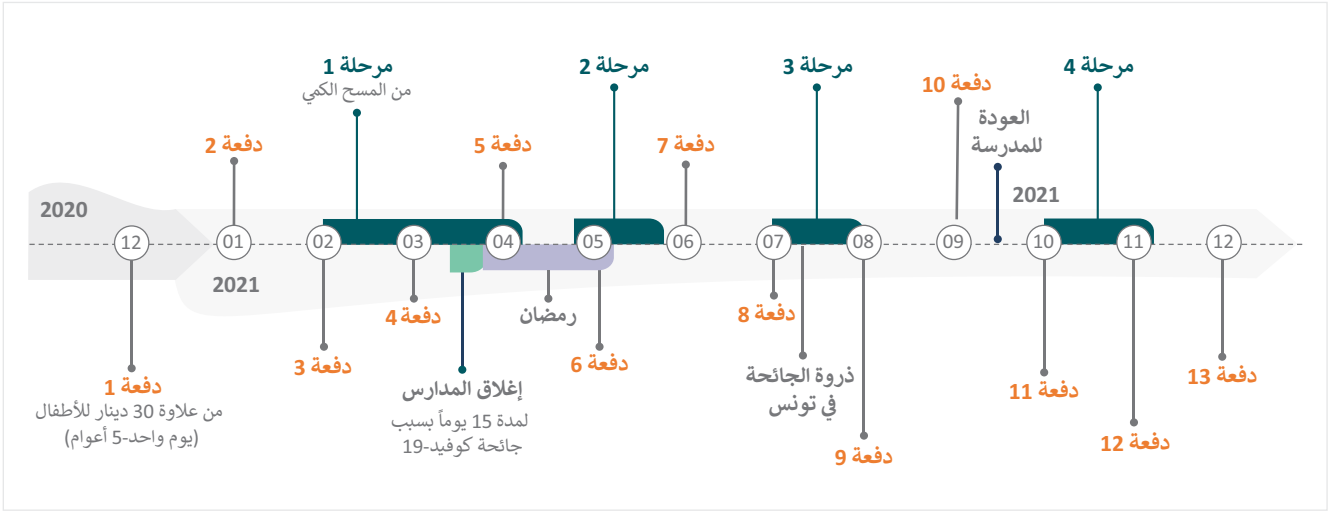
متوسط عدد الأيام في الأسبوع التي يعتبرها الوالدين والمعلّمون مرهقة أو مزعجة فيما يتعلق بتلبية احتياجات أطفالهم



المصدر: المجلس القومي للبحوث ولجنة دمج علوم تنمية الطفولة المبكرة في معهد الطب، 2020

شكل 4

الجدول الزمني لمراحل المسح الجماعي، ودفعات البدلات للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يوم واحد و5 سنوات والأحداث الخارجية – 2020 و2021



المصدر: شرح فريق الإعداد

4. الأخصائيون الاجتماعيون: عوامل إنجاح أو إفشال تنفيذ البرنامج

لقد أكدّ التقييم أنّ إدارة البرنامج من قبل الأخصائيين الاجتماعيين شكّلت إحدى سماته الإيجابية (PlanEval 2022)، حيث يُنشئ الأخصائيون الاجتماعيون روابط قوية مع المستفيدين السابقين من المساعدات الاجتماعية. كما أظهر أنّ العلاقات مع الأسر التي لديها أطفال دون سنّ السادسة – والتي لم يكن الأخصائيون الاجتماعيون على اتصالٍ سابقٍ بها – قد تعزّزت بفضل البرنامج. وقد أدّى المزيد من التحليل، والتحقّق من البيانات من الأخصائيين الاجتماعيين والمقابلات التي أجريت مع المستفيدين مقابل البيانات التي جُمعت من خلال المسح الكمي، إلى مزيدٍ من الاستنتاجات مبينة على النحو التالي.

أولاً، كان لدى 60 في المائة من المستفيدين اتصالٌ واحد على الأقل بالأخصائيين الاجتماعيين بين المرحلتين الأولى والأخيرة من المسح الكمي. أي بعبارةٍ أخرى، تلقّى 60 في المائة من المستفيدين زياراتٍ من الأخصائيين الاجتماعيين – أو طلبوا رؤيتهم – مرة واحدة على الأقل بين ديسمبر 2020 وأكتوبر 2021. ومع ذلك، تُظهر البيانات أنّ 1.4 في المائة فقط من هؤلاء الـ 60 في المائة كانوا على اتصالٍ منتظم بالأخصائيين الاجتماعيين بين المرحلتين الأولى والأخيرة من المسح، فضلاً عن أنّه كان لدى الأسر في العاصمة تونس والمنطقة الشمالية الشرقية، والأسر التي لديها فرد من ذوي الإعاقة، تواصل أكبر مع الأخصائيين الاجتماعيين مقارنةً بالأسر في المناطق الأخرى. هذا ويتمثّل أحد التحدّيات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في أنّ العديد من المستفيدين في تونس يعمدون إلى تغيير أرقام هواتفهم بشكلٍ متكرر، بحثاً عن عروضٍ وحملاتٍ خاصة من مشغلي شبكات الهواتف في البلاد. أمّا في سياق كوفيد19- وفي ظلّ تقليل التواصل الوجاهي، لم يعد من الممكن الوصول إلى العديد من المستفيدين بعد تغيير رقم هواتفهم وتعذّر إدخال تحديثات في قاعدة بيانات وزارة الشؤون الاجتماعية.

لقد أبرزت المقابلات مع المستفيدين والأخصائيين الاجتماعيين أنّ العلاقة بين الأسر والبرنامج على وجه التحديد – والمساعدة الاجتماعية عموماً – تُركز بشكلٍ مفرط على شخصية الأخصائي الاجتماعي، وهذا يعني أنّ تجربة المستفيد تعتمد على الطريقة التي يفهم بها الأخصائي الاجتماعي دوره ويقوم بتأديته، وعلى مدى التزامه بالتواصل مع الأسر. كما وتضمّنت المقابلات مع المستفيدين تغذيةً راجعة إيجابية وسلبية على حدٍ سواء. فعلى سبيل المثال، يقوم بعض الأخصائيين الاجتماعيين بمهاتفة المستفيدين بشكلٍ منتظم لإعلامهم بأنّ الإعانة المالية متاحة ويقدّمون لهم الدعم المعنوي. لكن في المقابل كانت هناك شهادات حيّة حول قيام الأخصائيين الاجتماعيين بوصم المستفيدين، وعدم تلقّي الأسر الدعم والمساعدة في تعبئة نماذج الطلب، أو أنّها مُنعت من الوصول إلى الإعانة بسبب رداءة التواصل أو لأنّ ملفاتها كانت غير مكتملة.

تُشير هذه الأمثلة إلى قاسمٍ مشترك وهو أنّ الوصول إلى الإعانات الاجتماعية يعتمد بشكلٍ كبير ومبالغٍ فيه على الأخصائيين الاجتماعيين، حيث أظهرت المقابلات مع هؤلاء العاملين أنّ فهمهم لدورهم تجاه المواطنين يختلف اختلافاً كبيراً، وهذا يُفسر إلى حدٍ ما المعاملة المختلفة التي تتلقّاها الأسر. على سبيل المثال، أشار أحد الأخصائيين الاجتماعيين إلى أنّ دوره اقتصر على تلقّي الطلبات ومتابعة الملفات، بينما قال آخر أنّ الهدف هو مساعدة المواطنين في الوصول إلى الحماية الاجتماعية وتقديم أفضل خدمةٍ ممكنةٍ لهم. وعلى الرغم من وجود موظفين بمستوياتٍ مختلفة من الدافعية التحفيز في كل مهنةٍ ومؤسسة، إلّا أنّ هذه الاختلافات يجب ألّا تُعيق وصول المواطنين إلى حقهم المشروع في المساعدة الاجتماعية.

إلى جانب ذلك، يعدّ عدم تقسيم المهام بين الأخصائيين الاجتماعيين إحدى الاستنتاجات المهمة الأخرى التي خلُصت إليها التحليل، حيث أنّهم يقومون بالتواصل مع المجتمع المحلي، وتوفير المعلومات فيما يتعلق بالبرامج الحالية ومتطلباتها وشروطها، ومساعدة الأسر في تعبئة نماذج الطلب وتحديثها، وفرز الملفات، وزيارة المستفيدين ومهاتفتهم، ومتابعة نسب الحضور في المدارس، وتلقّي الشكاوى، من بين مهام أخرى. وهنا يبدو من المنطقي أن نستنتج أنّ الشخص المسؤول عن تقديم الخدمات واختيار المستفيدين إذا كان يُتوقع منه أيضاً شرح إجراءات تقديم شكوى متعلقة بهذه الخدمات – وكذلك تلقّي تلك الشكوى – سيشعر بأنّه أقل عرضة للمساءلة، الأمر الذي قد يؤدّي إلى تضارب في المصالح.

حتى في حالة عدم وجود مثل هذا التضارب في المصالح، لن يكون الفرد مرتاحاً لفكرة تقديم شكوى إلى أخصائي اجتماعي أو مكتب لم يُعامله معاملةً جيدةً في الماضي، خاصةً إذا كانت الشكوى تتعلق بخدمةٍ حصل عليها ذلك الفرد أو أخفق في الحصول عليها، وهذا بطبيعة الحال قد يُفسر تدنّي الإقبال على آليات الشكوى، كما يتضح من المسح الكمي، علماً أنّ آلية الشكاوى الأخرى المتاحة للأفراد على الصعيد المحلي هي مكتب العلاقات مع المواطن، لكنّها غير مألوفة بشكلٍ كافٍ للسكان المحليين، ولا تُحال الشكاوى دائماً إلى وزارة الشؤون الاجتماعية.

كما لوحظ أنّ الأخصائيين الاجتماعيين كانوا يفتقرون إلى الوضوح والشفافية في بداية البرنامج، ولا سيما فيما يتعلق بمعايير الأهلية وتاريخ صرف الإعانة التي غالباً ما كانت تُصرف بعد فوات موعدها، وقد حدّ هذا الأمر من قدرتهم على تقديم التوجيه والإرشاد وأسهم في خلق الشعور لدى المستفيدين بانعدام الشفافية في التعامل مع المساعدة الاجتماعية، ما أدّى إلى الإحباط وخيبة أمل. ثمة عدّة عوامل من شأنها أن تُفسر هذا الافتقار إلى الوضوح، من بينها التوسع السريع في أعداد المستفيدين من البرنامج، والوقت المطلوب لتحديث قاعدة البيانات استجابةً لذلك، ونظام الدفع (من خلال حوالاتٍ عبر مكاتب البريد)، والتي كانت مختلفة عن تلك المستخدمة في الإعانات الاعتيادية لبرنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة.

من أجل الامتثال لمتطلبات وشروط الجهات المانحة بهدف ضمان إمكانية التتبع وإعادة تخصيص أيّ أموالٍ متبقية أثناء استخدام نظام الدفع ذاته لجميع المستفيدين من برنامج المساعدات الوطنية للأسر والمحتاجة وبرنامج المساعدة الطبية بسعرٍ مخفّض، حُوّلت الإعانات المالية أولاً إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي قبل سحبها من قبل كلا النوعين من المستفيدين في مكاتب البريد، غير أنّ قُرابة 5 في المائة من الأسر المستفيدة من برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة لم تقم بسحب مخصصاتها تلك، وقد تعدّدت الأسباب لذلك، منها تكاليف المواصلات من وإلى مكاتب البريد، وربما حقيقة أنّ بعض الأسر المدرجة في البرنامج لم تكن على علم بوجود برنامج سُجّلوا فيه تلقائياً، على الرغم من جهود الاتصال والتواصل بهم.

هذا وقد ذكر بعض الأخصائيين الاجتماعيين أنّهم شعروا بعدم الوضوح والرؤية فيما يتعلق بملاءمة البرنامج، وقد كان لهذا الشعور تأثير على التزامهم بالبرنامج الذي اعتبروه برنامجاً مؤقتاً، حيث أظهرت المقابلات التي أجريت معهم في أغسطس 2021 أنّ البعض لم يفهم بشكلٍ كافٍ أهمية الإعانات للأطفال الصغار، واعتبروا أنّ الإعانات الموجهة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يوم واحد و5 أعوام سيكون من الأفضل استثمارها في حال توجيهها إلى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و18 عاماً. وهذا قد يُشير إلى تدنّي مستوى الالتزام تجاه البرنامج بين بعض المسؤولين عن تنفيذه.

5. توصيات

استكمالاً للتوصيات الصادرة عن تقييم البرنامج ومن أجل الإسهام في تنفيذ تدخلاتٍ مستقبلية موجّهة للأطفال، تسعى المقترحات التالية إلى التغلب على التحدّيات التي ظهرت أثناء تنفيذ البرنامج التجريبي:

1. **ينبغي أن تصبح علاوة الأطفال من عمر يوم واحد-5 أعوام جزءاً من برنامجٍ للمساعدة الاجتماعية موجّه نحو الاحتياجات الأساسية للأسر الفقيرة والمستضعفة،** فقد سعت الحوالة النقدية بقيمة 30 ديناراً تونسياً إلى التخفيف من تدهور الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للأطفال المستضعفين جرّاء كوفيد-19 من خلال مساعدة الأسر في تلبية احتياجاتها اليومية الأساسية، لكن ينبغي لهذه الحوالة النقدية على المدى المتوسط أن تكون مكملة للبدلات والخدمات الأخرى مثل برنامج المساعدات الوطنية للأسر المحتاجة والتعليم المجاني في مرحلة ما قبل المدرسة.

2. **لا ينبغي أن يكون الوصول إلى الإعانات والمساعدات الاجتماعية مقتصراً حصرياً على علاقة المستفيد بالأخصائي الاجتماعي، بل ينبغي إيجاد قنواتٍ أخرى ممكنة الوصول ومبسّطة لجميع المواطنين لتلقّي معلوماتٍ حول البرنامج وتقديم طلب أو شكوى في هذا الصدد.** وينبغي كذلك تعزيز المساعدة الاجتماعية بشكلٍ منهجيٍ ومنظّم باعتبارها حقاً من حقوق المواطنين في أيّ مواد اتصال تتعلق بالبرامج والخدمات، ومن واجب الأخصائيين الاجتماعيين ووزارة الشؤون الاجتماعية نشر هذه الرسالة وتجنب وصم المستفيدين بالعار. وتحقيقاً لهذه الغاية، يُوصى بإعادة تحديد دور الأخصائيين الاجتماعيين (كما في التقييم) وبناء آلياتٍ أقوى لزيادة مساءلة الأخصائيين الاجتماعيين تجاه السكان (مثل معالجة المظالم).

3. وعلى نفس المنوال، **يتعين إطلاق قناة شكاوى غير متصلة بالإنترنت وجعلها ممكنة الوصول على نطاقٍ واسع، مثل خط هاتفي مجاني مستقل بعيداً عن الأخصائيين الاجتماعيين،** على أن تشمل الشروط الأساسية لمثل هذا النوع من المبادرات وجود آلية مظالم وتعويض تعمل بكامل طاقتها، وإجراءات تشغيل موحّدة، ودليل إرشادي، ونظام متابعة، وإيجاد حلول لمختلف الشكاوى بنسبةٍ كبيرة وفي الوقت المناسب.

4. من أجل تشجيع التزام الأخصائيين الاجتماعيين تجاه الإعانات التي تستهدف الطفولة المبكرة، يمكن لوزارة الشؤون الاجتماعية **تنظيم أنشطة لتعزيز النقاش المتعلق بإنجازات البرنامج التجريبي،** ويمكن لهذه الأنشطة التركيز على نتائج البرنامج أو أن تأخذ شكل مشاركاتٍ تقييمية أو ورش عملٍ تدريبية حول أهمية الطفولة المبكرة لتنمية رأس المال البشري، على سبيل المثال.

5. ينبغي لأي إعاناتٍ أو مساعداتٍ مستقبلية أن تستخدم نظام الدفع ذاته مثل الخطط الحالية بُغية تجنب التأخير في صرفها، وكذلك ينبغي على المستفيدين القيام بزياراتٍ إضافية إلى مكاتب البريد. وحتى لو كانت آليات الدفع المتميزة توفّر بعض المزايا للإعانات المؤقتة، فهذه أقل أهمية من تأثيرات الحدّ من التوتر على الأسر المستفيدة التي توفّرها المدفوعات المنتظمة. ومن أجل تحقيق هذه الغاية، **يجب أن تتحلّى الجهات المانحة والحكومات بالمرونة وأن تبحث عن حلولٍ مشتركة عند تصميم تدخلاتٍ جديدة، بما في ذلك تلك التي تجعل من الممكن تتبع الأموال، وبالتالي تكييف الإعانات المؤقتة مع الإعانات الحالية.**

6. من أجل تسهيل الوصول إلى المستفيدين، يُوصى **بتبسيط عملية تحديث أرقام هواتفهم في قاعدة بيانات وزارة الشؤون الاجتماعية،** على أن يشمل ذلك قيام الأخصائيين الاجتماعيين بتحديث المعلومات الشخصية لأفراد الأسرة بانتظام، وبذل الجهد لزيادة وعي المستفيدين بأهمية إبلاغ الأخصائي الاجتماعي عن أيّ تغييراتٍ قد تطرأ على طرق الاتصال بهم. ويمكن كذلك النظر في إبرام اتفاقية بين مزوّدي خدمات الهاتف الأرضي/المحمول والوزارة بشكلٍ يُتيح الرجوع إلى أرقام الهواتف في قواعد البيانات الخاصة بهم من خلال استخدام أرقام الهوية الوطنية كمعرّف فريد. وهذا من شأنه أن يقلّل من عدد المستفيدين الذين لا يمكن الوصول إليهم، والوقت الذي تحتاجه الدولة لإرسال الإعانات إلى الأسر وأن يعزّز قدرتها على معالجة الأزمات والصدمات والتصدّي لها بفعالية.

1. حوالي 17 دولاراً أمريكياً في أبريل 2020
2. حوالي 70 دولاراً أمريكياً في أبريل 2020
3. حوالي 10 دولاراتٍ أمريكية في أبريل 2020
4. سيقوم البنك الدولي بتمويل المنحة حتى عام 2024 من خلال قرض، بينما ستتولى الحكومة المسؤولية في عام 2025
5. لما يصل إلى ثلاثة أطفال لكل أسرة

المراجع

مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ووزارة الشؤون الاجتماعية (2017)، تقييم أداء برامج المساعدة الاجتماعية في تونس: تعزيز طرق استهداف الفقراء والحدّ من الرسميات. http://www.cres.tn/uploads/tx_wdbiblio/Rapport_CRES_mai_2017.pdf
تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2020)، حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام 2020. تحويل النظم الغذائية إلى أنظمة غذائية صحية وميسورة التكلفة. روما: منظمة الأغذية والزراعة. https://doi.org/10.4060/ca9692en، تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

صندوق النقد الدولي (2021)، "تونس: مشاورات المادة الرابعة-بيان صحفي لعام 2021؛ تقرير الموظفين؛ وبيان المدير التنفيذي لتونس". التقرير القُطري لصندوق النقد الدولي رقم 44/21. واشنطن العاصمة. https://ibit.ly/KWdc تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

مركز السياسات الدولية من أجل النمو الشامل (2021)، "الإصلاحات المقترحة لأنظمة الحماية الاجتماعية في المغرب وتونس في ضوء آثار أزمة جائحة كوفيد-19". موجز بحث السياسات رقم 80. https://ipcig.org/publication/30903?language_content_entity=en
تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

مؤسسة البحوث الإحصائية وتحليل المعطيات (2022) (ISTIS)، "مسح جماعي لأسر برنامج أمان المستفيدة من برنامج العلاوات النقدية للأطفال: تقرير تحليلي – المرحلة الرابعة". تونس العاصمة.

كوكس، لوبيز-أسيفيدو، اللهجة، ميندياتا (2020)، "كيف يؤثّر كوفيد19- على الأسر التونسية"، أصوات عربية، مدونات البنك الدولي، 22 ديسمبر 2020. مجموعة البنك الدولي.
https://blogs.worldbank.org/fr/arabvoices/how-covid-19-impacting-tunisian-households
تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

وزارة الشؤون الاجتماعية (2021)، "الحوالات النقدية الدائمة في إطار برنامج أمان الاجتماعي: تدقيق اجتماعي لاحق". 11 أغسطس 2021.

المجلس القومي للبحوث ولجنة دمج علوم تنمية الطفولة المبكرة في معهد الطب (2000)، من الخلايا العصبية إلى الأحياء السكنية: علم تنمية الطفولة المبكرة. تحرير شونكوف وفيليبس. واشنطن العاصمة: مطبعة الأكاديميات الوطنية.

معهد PlanEval للبحوث (2022)، "الاستثمار في رأس المال البشري للأطفال من خلال نظام حماية اجتماعية مستدام وشامل – وزارة الشؤون الاجتماعية/اليونيسف – تونس: التقرير النهائي". 9 فبراير 2022.

اليونسكو (2021)، "التعليم: من إغلاق المدارس إلى التعافي." https://en.unesco.org/COVID19/educationresponse

اليونيسف (2020أ)، "تونس: تأثير تدابير الاحتواء المرتبطة بكوفيد19- على فقر الأطفال". https://ibit.ly/FIEq
تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

اليونيسف (2020ب)، "تحليل وضع الأطفال في تونس: 2020".
https://www.unicef.org/tunisia/media/2986/file/SITAN-112020-.pdf
تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

البنك الدولي (2021)، "البنك الدولي في تونس". https://www.worldbank.org/en/country/tunisia/overview
تم الوصول إليه بتاريخ 15 فبراير 2022.

البنك الدولي (2022)، الآفاق الاقتصادية العالمية: يونيو 2022. واشنطن العاصمة. https://www.worldbank.org/en/publication/global-economic-prospects
تمّ الوصول إليه بتاريخ 28 يونيو 2022.

الآراء الواردة هنا تعبر عن رأي الكاتب ولا تعكس بالضرورة آراء برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أو حكومة البرازيل

مركز السياسات الدولية من أجل النمو الشامل
SEPS 702/902, Centro Empresarial Brasília 50, Torre B — Asa Sul
70.390-025 Brasília/DF, Brazil +55 61 2105 5000