

الاقتصاد التضامني والاجتماعي واستدامة تنمية الموارد البشرية
دراسة حالة "جمعية مرام التضامنية"

الدكتورة: اسمهان بنفرج

قسم علم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية

بصفاقس/ تونس.

solasm2005@yahoo.fr

تاريخ الإرسال: 28/ 01 /2019؛ تاريخ القبول: 27/ 05 /2019، تاريخ النشر: 02 /06 /2019

Title : Social and Solidarity Economy and Human resource development and sustainability Case study of "Maram Association"

Abstract: the aim of this article is to provide a sociological approach to the contribution of the Social and Solidarity Economy in making some changes to reduce some of the health problems within Tunisian society and thereby contributing to the Human resource development and sustainability. In this context, we will try to stand on the role of "Maram Association" which has contributed, in some way, to the Human resource development and sustainability of the health system in Tunisia, by seeking to provide some health services for a rare and serious disease "Neuroblastome" (the renewal of the Children Oncology Units through the first bone marrow transplantation), taking into consideration that Tunisia itself was unable to provide these services due to its financial incapacity today. Consequently, the

Social and Solidarity Economy ends up establishing social orientations and dimensions, in order to transform individuals from the economic and narrow interests of solipsism to the "common sense" which is "reliable" to "bodon" in restoring the dimensions of social cohesion.

Keywords: Social and Solidarity Economy, Human Development, Sustainable Development.

الملخص:

يهدف هذا المقال إلى تقديم معالجة سوسولوجية لإسهام الاقتصاد التضامني والاجتماعي في إحداث تغييرات للتقليل من بعض المشاكل الصحية داخل المجتمع التونسي، وبالتالي المساهمة في استدامة تنمية الموارد البشرية. وفي هذا السياق، سنسعى إلى الوقوف عند دور "جمعية مرام التضامنية"، التي أسهمت بشكل ما في تنمية الموارد البشرية وتنمية مستدامة، وذلك من خلال سعيها إلى توفير بعض الخدمات الصحية لمرضى نادر وخطير (ورم الخلايا البدائية العصبية(1) Neuroblastome)، جددت بها نظام الصحة في تونس (تجديد وحدات الأورام للأطفال من خلال أول عملية زرع نخاع عظمي ذاتي)، علما وأنّ الدولة التونسية في حد ذاتها، لم تتمكن من توفير تلك الخدمات لعجزها المالي الذي تشهده. وبناءً على هذا، ينتهي الاقتصاد التضامني والاجتماعي إلى إرساء توجهات وأبعاد اجتماعية، قصد تحويل الأفراد من طور أنانية (Solipsisme) الإنسان الاقتصادي ومصطلحه الضيقة، إلى طور "الحس المشترك" الذي "يعول عليه" "بودون" في استعادة أبعاد التماسك الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: الاقتصاد التضامني والاجتماعي، التنمية البشرية، التنمية المستدامة.

تقديم:

ظهر الاقتصاد الاجتماعي والتضامني في مختلف المجتمعات، كتفاعل عفوي بين أفراد المجتمع الواحد، وكحسّ جمعيّ يوحدّهم، ويؤمنّ العلاقات فيما بينهم، لدحض أشكال الفردانية التي انتهت إليها الحداثة. كما يهدف الاقتصاد الاجتماعي بدوره إلى حلّ بعض المشاكل العائدة إلى الرأسمالية (التجارية والصناعية) والأزمات الاقتصادية مثل البطالة والفقر والتهميش الاجتماعي والتشغيل الهشّ. وبناء على ذلك، يُناهض هذا الاقتصاد الهشاشة الاجتماعية والاقتصادية، ليُكرّس مبادئ جديدة تدعو إلى التضامن الاجتماعي، وتنحو بالمجتمع إلى حراك اجتماعي يدعم التنمية البشرية والمستدامة. فلم تعد أهدافه ربحية فحسب بل صار له أهدافا - أكثر سموًا - بشرية وتنموية.

ويمثّل الاقتصاد الاجتماعي والتضامني آلية لتقدم الخدمات الاجتماعية المختلفة (تشغيل، بيئة، صحة...) لكلّ الفئات الاجتماعية دون تمييز. وهو أيضا ميكانيزما تشاركية وشمولية لتلطيف هاجس الرّبح (الرأسمالية) لصالح القيم الإنسانية والمعايير الاجتماعية التي تدعم التضامن والمصلحة الجماعية،

مُستجيبة في ذلك لحاجيات المجتمع المحلي والفئات الاجتماعية محدودة الدخل.

ويهدف هذا المقال إلى تقديم معالجة سوسيوولوجية لإسهام هذا النوع من الاقتصاد في إحداث تغييرات للتقليل من بعض المشاكل الصحية في المجتمع التونسي. وفي هذا السياق نسعى إلى الوقوف عند دور "جمعية مرام التضامنية".

ولتميز الجمعية أحيانا بالأسبعية في فهم نقائص المجتمع (...) والاهتمام بإشكاليات عجزت الدولة عن التطرق إليها ومعالجتها" (بنفرج اسمهان: 2016: 4)، سبقت "مرام التضامنية" الدولة بتجديد المنظومة الصحية " Le système de santé" في تونس⁽²⁾. وتنتهي بذلك ضمن تصور لاقتصاد تضامني واجتماعي إلى أهداف سوسو-اقتصادية وصحية للترقي بوضع الأطفال (مرضى السرطان) الصحي، في ظل تكامل الغايات الاقتصادية (الأرباح المعقولة) مع مثيلاتها الاجتماعية. وفي هذا السياق يتنزل تساؤلنا التالي: إلى أي مدى أسهمت هذه الجمعية من خلال خدماتها الاجتماعية والصحية في تنمية الموارد البشرية ضمن تصور لاقتصاد تضامني اجتماعي؟

ولمحاولة الإجابة عن إشكالتنا، وفهم وتحليل خصوصيات ظاهرة الاقتصاد التضامني والاجتماعي، اقتضت المقاربة السوسولوجية في هذه الدراسة استثمار تقنية المقابلة شبه الموجهة (مع الناطقة الرسمية لجمعية مرام التونسية)، المدعومة بجملة من الملاحظات الميدانية.

ونسنتهّل هذه الدراسة بعلاقة المشروع التضامني للجمعية بمفهوم استدامة التنمية، وتأتي بعده مبررات ظهور الاقتصاد الاجتماعي والتضامني في المجتمع التونسي، يليهما بعد ذلك تقديم للجمعية وخدماتها الصحية الاجتماعية مع قراءة سوسيو-سيمولوجية لشعارها. ثمّ سيتطرق العنصر الرابع إلى إسهام الاقتصاد التضامني والاجتماعي في المجال الصحي بتونس. وصولاً إلى العنصر المهتمّ بالبعد الإيثيقي والخصوصية السوسولوجية للاقتصاد التضامني والاجتماعي لحقل دراستنا. ثمّ سننهي بالخاتمة بعد أن نُسلط الضوء على عنصر التقييم والمناقشة.

1- علاقة المشروع التضامني للجمعية بالتنمية المستدامة:

بعد انقضاء ثلاث عقود من التنمية، لا تزال الدول التامية تعاني من نفس الأزمات السياسية والاجتماعية والاقتصادية، بل وحققت نمواً سلبياً في ذلك. وعلى هذا الأساس توجهت هذه الدول إثر سنة 2011، مثل تونس، بعد أن

أدركت معنى التنمية، إلى تصورات جديدة قد تُسهم في تطوّر المجتمع والرقيّ به، وكانت التنمية المستدامة من بين اهتماماتها المركزية. وتحتاج استدامة التنمية إلى ديناميكا جوهرية داخل الأنظمة الاجتماعية والاقتصادية (تنمية اقتصادية، واجتماعية، وإيكولوجية بيئية) وذلك بتشاركية كلّ قطاعات المجتمع (العمومية والخاصة وغير الحكومية).

والتنمية المستدامة هي "عملية تلبية احتياجات الأجيال الحالية والمستقبلية". وتُعدّ استدامة التنمية من خلال هذا التعريف، رهان الجمعية، لاسيما على مستوى العلاقة التفاعلية بين الخدمات الصحية التي توفرها، والمجتمع الذي يحتويها. حيث لا وجود لتنمية مستدامة دون الأخذ بعين الاعتبار النظرة الشاملة للفرد التي تُدرج الجانب الصحيّ في هذه المقاربات. وما نلاحظه في هذا المثال هو حضور الطابع الإيتيقي والأخلاقي، وذلك من خلال منح صحة الفرد مكانة مرموقة في عملية التنمية. إلى جانب ضرورة مُجابهة الأمراض الخطيرة والنادرة وحماية الأطفال (الأجيال المستقبلية) ومنحهم الحياة بصحة جيّدة. وفي ظلّ تكامل الجهود بين الأفراد (الأفراد التونسيون) والمؤسسات (جمعية مرام التضامنية، وزارة الصحة، وزارة التربية، الدولة)، أي بخلق أرضية تدعم التضامن الاجتماعي والحسن المشترك سعت الجمعية إلى حماية النوع البشري من الزوال والدّبول، ومنحه القدرات الصحية الضرورية

للإبداع والخلق والمساهمة في تنمية المجتمع. وبالتالي تؤكد الجمعية هنا على أسبقية الكل عن الجزء، والجماعة عن الفرد. ومن المعارف عليه من منظور دوركايي، تُعطي الجماعة القيم والأخلاق والثقافة والعادات، والفرد مجرد فاعل فيها. غير أنّ الفرد في مثال دراستنا، هو الذي يقدم للجماعة معنى الأخلاق وقيم التآزر وثقافة التضامن وهي كلها معايير وقيم مستدامة.

وبالعودة إلى الأهداف والغايات الصحيّة المدرجة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، حسب منظمة الصحة العالمية⁽³⁾، التي تسعى إلى الحدّ من وفيات المواليد والأطفال، وتوفير إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية للجميع وزيادة التمويل في قطاع الصحة، فإنّ "مرام التضامنية" قد أخذت بعين الاعتبار هذه الأهداف، وجعلت من خدماتها الصحيّة متكاملة وشاملة لجميع الأطفال المرضى بالسرطان (داخل وخارج تونس). وعلى هذا الأساس يتبيّن بعد استدامة التنمية للجمعية من خلال الاهتمام بالطفولة وحمايتها من الأمراض الخطيرة لأنّها شرط وجود النوع الإنساني بأكمله أولاً، والتأكيد على المعايير الأخلاقية والقيم الإنسانية المستدامة ثانياً.

2- مبررات ظهور الاقتصاد الاجتماعي والتضامني في المجتمع التونسي:

"يعدّ مفهوم الاقتصاد الاجتماعي L'économie sociale مرادفاً لمفهومي القطاع الثالث tiers secteur والقطاع اللاربحي secteur non lucratif، واللذين يميلان بدورهما على التنظيمات التي لا تستهدف الربح" (Jacques Defourny: 2001:14). ولقد تعدّدت المحاولات في تحديد المفهوم، ولا يمكننا الوقوف أمام محاولة واحدة، ولكن يبقى أهمّ تعريف أجمعت حوله ثلّة من الباحثين في الاقتصاد الاجتماعي هو "مجموعة أنشطة التي لا تنتمي للقطاع الخاص ولا للقطاع العام، أي ما يصطلح عليه بالقطاع الثالث" (Dictionnaire de sociologie: 1999: 169).

حضي هذا المفهوم بالاهتمام في مختلف الفعاليّات الاجتماعيّة العالميّة التي انطلقت مع مؤتمر التنمية الاجتماعيّة بكونها كن سنة 1995، الذي أخذ بعين الاعتبار دور التّعاونيات في نطاق التنمية الاجتماعيّة والاقتصاديّة (مجلة التعاون: 2011: 23)، ومّرت بقرار الجمعية العامّة لهيئة الأمم المتّحدة الذي أكّد على هذه التّعاونيات كعامل أساسي للتنمية المستدامة، وتمكين أغلبيّة فئات المجتمع من الشّغل المنتج ومحاربة الفقر والتّهميش الاجتماعي

(Thierry Jeantet: 2006: 76)، وصولاً إلى قرار هيئة الأمم المتحدة 56/136، المتمثل في جعل سنة 2012 سنة دولية للتعاونيات (مجلة التعاون: 2011: 21). على هذا الأساس، مثل هذا الاقتصاد هاجس العديد من الدول لا بدّ من دعمه، لإسهاماته المهمة في تمكين الأفراد اقتصادياً واجتماعياً.

ظهرت هذه التوعية من الاقتصاد في المجتمع التونسي منذ القرن التاسع عشر انطلاقاً من المنحى التضامني والمستدام لها، وشملت ثلاث مكونات أساسية هي: التعاضديات/ والتعاونيات والمجموعات التعاونية/ والجمعيات والمنظمات المشتركة. وتجلبت ضرورة اعتماد هذا الاقتصاد أساساً إثر أحداث جانفي 2011، من بعد ما تأكّد انتشاره الذي عاد بالفائدة إلى الحقلين الاقتصادي والاجتماعي. وصنّف هذا الاقتصاد في المرتبة السادسة عالمياً من حيث القيمة المضافة، بعد الولايات المتحدة واليابان والصين وألمانيا وفرنسا (ESESST: 2018: 8). كما يوفّر قرابة 28 مليون شغل بوقت كامل في الاتحاد الأوروبي (ESESST: 2018: 8)، أمّا الجمعيات فتحتل الصدارة في التشغيل بنسبة 70%، تليها التعاونيات بنسبة 27% ثمّ التعاضديات بنسبة 3% (خالص حكيمة: 2004: 26).

وتأثراً بهذه النسب المهمة التي تبدو حلاً من بين الحلول المسهمة في تلطيف ظاهرة البطالة، تجذّر الاقتصاد التضامني مؤخرًا في المجتمع التونسي، لأهمية قيمه الاجتماعية والإنسانية أولاً، وإمكانية مساهمته، ثانياً، في القضاء على الاقتصاد اللاشكلي الذي تجاوز 50% خلال سنة 2017 (وناس منصف: 2018)، والذي خلخل الوضع الاقتصادي. لذلك تم إدراجه ضمن مخطط التنمية الخماسي 2016-2020⁽⁴⁾. حيث ارتفعت درجة شرعيته التي ازدادت تأكداً مع ارتفاع هامش البطالة الذي بلغ حدود 15.5% سنة 2017، وتدني معدلات النمو الاقتصادي التي لم تحقق سوى اثنين بالمائة فقط خلال سنة 2017، زيادة على غلاء المعيشة ثم ارتفاع نسبة التضخم التي بلغت قرابة سبعة (7) بالمائة خلال شهر جانفي لسنة 2018 (المعهد الوطني للإحصاء: 2018).

وفي ظل هذا التدهور السوسيو-اقتصادي، أصبح الاقتصاد التضامني اليوم، توجهها وحب أخذة بعين الاعتبار في التسيج الاقتصادي التنموي التونسي، كسبيل من سبل التنمية البشرية والاقتصادية والمستدامة. ومثلما نتج الاقتصاد الاجتماعي حسب "شارل جيد Charles Gide" عن المشاكل الاجتماعية المبنثقة من الثورة الصناعية، وكان من بين الحلول الناجعة للتكامل بين الاقتصاد السياسي والاقتصادي الاجتماعي. ويعطي دوراً مهماً للتعاونيات

في التحوّلات المجتمعية" (Thierry Jeantet: 2006: 24). فإنّه تمّ إدراجه في المجتمع التونسي إلى جانب القطاعين العام والخاص ضمن مخطّط التنمية نتيجة للأزمة الاقتصادية والاجتماعية التي شهدها المجتمع منذ أحداث جانفي 2011، لخلق حراك اجتماعي وتنمية اجتماعية مستدامة.

2-1- قصور الدولة التونسية في المجال الصحي وعلاقته ب"مرام

التضامنية":

يتمثّل هذا القصور في النقص في بعض تجهيزات المستشفيات العمومية لارتفاع ثمنها وعجزها عن شرائها (مثل آلة "Cytapheresis")، ولتعطّبها وإهائها (مثل آلة "Scanner")، ثمّ لارتفاع عدد المرضى الوافدين عليها، ممّا أدّى إلى تدهور صحّة الفئات متواضعة الدّخل، والهشّة اقتصاديًا. وأثبتت الملاحظة بالمعينة أنّ أغلبية هذه المستشفيات اليوم، بما في ذلك "الهلّال الأحمر (...). ذات الموارد المحدودة والغائبة تقريباً" (Comeau Yvan et Girard Jean-Pierre: 2018)، صارت غير قادرة على استيعاب جميع المرضى المُنخَرطين ضمن المنظومة العمومية نتيجة تهافت الفئات الاجتماعية المتوسطة والهشّة عليها. كما تتأخّل مواعيد علاجهم إلى حدود الستّة أشهر، ولا يتمتّعون بالدواء مجاناً كاملاً، بل يضطّرون إلى شرائه في

أغلب الأحيان. وقد شهدت "المستشفيات العمومية عجزا في ميزانيتها عائدا إلى توجه الأفراد للمداواة فيها والتهافت على الاستفادة من خدمات العلاج المجاني. وقد تفتّنت الدولة التونسية إلى هذه الظاهرة الاجتماعية الاقتصادية وحاولت مقاومتها بأساليب متنوّعة كالحّد من ظاهرة العلاج المجاني وتخصيصه للمستحقّين الفعلين" (صالح المازقي : 2008 : 70-71) ، في حين ظلّ بقاء الأفراد رهني قدراتهم المادية وظروفهم الاجتماعية الصّعبة التي تمنعهم من اللّجوء إلى المصحّات الخاصّة لارتفاع أسعارها وصرامة شروطها.

وكمثال على ذلك انعكست هذه الوضعية المتأزّمة في الخدمات الصحيّة وفي الأجهزة الضّروية على اختصاص مرض أورام الخلايا العصبية البدائية، لذلك توفّي بعض الأطفال المصابون به، مثل "مرام" التي تحمل الجمعية اسمها. وتبدو الدولة التونسية هنا غير فاعلة وسلبية في المجال الصحيّ، وتركت هامشا محترما لمنظّمات المجتمع المدني لتوفير أقسام ومراكز استشفائية مجهزة بأحدث الوسائل والتّقنيات لمعالجة هذا المرض.

2-2- عجز الصّناديق الاجتماعية التونسية:

شهدت الصّناديق (الصّندوق الوطني للتقاعد والحيلة الاجتماعية، والصّندوق الوطني للتأمين على المرض) عجزا بلغ 3975 مليون دينار من

سنة 2011 إلى سنة 2017⁽⁵⁾. وصارت غير قادرة على تغطية احتياجات مضمونيها - مثلما حصل في فرنسا - خاصة الذين يعانون من الأمراض المزمنة والخطيرة والنّادرة (مرض ضغط الدم، والسّكري، وورم الخلايا البدائيّة العصبية) لأنّ علاجها يطول ويتطلّب تكاليف كبيرة.

وبعد أن توجّهت الحكومات التّونسيّة المتواترة منذ 2011 إلى التّرفيع في الأجر (المؤسّسات الخاصّة، القضاء، وأساتذة التعليم الثانوي)، وتكريس مبالغ مهمّة (ألف مليون دينار سنويًا) للتّشغيل رغم البطالة (Ministère de finance)، لتحقيق السّلم الاجتماعيّة، صارت عاجزة عن التّرفيع في ميزانيّة هذه الصّناديق للأزمة الماليّة التي تعيشها. وأضحى موضوع إقراضها يُثقل كاهلها. وأمام هذا الوضع الاقتصادي المتردّي لم تعد أزمة الصّناديق اليوم مقتصرّة على تغطية مصاريف العلاج والأدوية فحسب، بل صارت تُهدّد جريات المتقاعدين والمسنّين أيضًا. فقد اضطرّ الصّندوق الوطني للتقاعد والحيلة الاجتماعيّة إلى طلب سلفة ماليّة خلال شهر ديسمبر 2017 على ميزانيّة 2018 قدرّت بمائة مليار لتسديد الجريات. زيادة على ذلك الدّيون المتخلّدة بذمة المؤسّسات العموميّة التّونسيّة لصالح هذا الصّندوق المقدّرة بأكثر من 650 مليار⁽⁶⁾. كما بلغ دين الصّيدليّة المركزيّة التّونسيّة للصّندوق الوطني للتأمين على المرض حدود 245.524.650.441 (بوحدة الدّينار

التونسي⁽⁷⁾. وبالتالي توضّح هذه الأرقام عجز الصناديق الاجتماعية الذي كان سببا في محدودية خدماتها الصحية.

ومن أحشاء هذه الأزمة نشأت "مرام التضامنية" لتكمل نقائص الخدمات الصحية التي عجزت الدولة والصناديق الاجتماعية عن تقديمها للأفراد، وحتى تُخفف من الصراع القائم بين الطرفين (الأفراد والسلطة) وتوجه نحو بناء تضامن آلي يوحدهم (كما أشار إلى ذلك دوركايم). ففيما تتمثل الأبعاد الاجتماعية والصحية لـ "مرام التضامنية"؟ وما الذي أرادت الجمعية تمريره من خلال شعارها؟

3- تقديم جمعية "مرام التضامنية"

3-1- لمحة عن "مرام التضامنية":

تأسست الجمعية سنة 2014⁽⁸⁾، وتتكوّن من عشرين عضوا حاليًا، يجمعهم مبدأ التطوّع، والحرفيّة، والتكامل في الأدوار (أطباء، علماء نفس، منشطين، معماريين...). من مهامها الأساسية مكافحة سرطان الأطفال، ومساعدة هذه الشريحة العمرية على العلاج في تونس أو خارجها، وتدريب أطباء الأطفال (Médecins pédiatres oncologues) في مراكز

بحوث طبيّة متطوّرة في أوروبا، وذلك لتجديد وحدات الأورام للأطفال في تونس. ومن أهدافها جمع الأموال للقيام بمشروعها الاجتماعي والصّحيّ⁽⁹⁾، ونشر الوعي بقيمة التّضامن الاجتماعي للمصلحة الاجتماعيّة الجماعيّة.

3-2- فروع الجمعية في أبعادها النفسيّة والصّحيّة

والاجتماعيّة:

اهتمّت الجمعية انطلاقا من فروعها الثلاث⁽¹⁰⁾، بالجوانب النفسيّة والفكريّة والجسديّة للأطفال أي بما هو ثابت ومشترك في جميع أحوالهم وظروفهم. فتعزيز معنويّات الطّفل المريض أمر لا محيد عن طرحه في مجال خدمات الجمعية حسب قول المتحدّثة. فهيأت انطلاقا من فرعها الأوّل قاعة ألعاب (في مستشفى "فرحات حشاد بمدينة سوسة") فكريّة وترفيهيّة لإشباع حاجات الطّفل للّعب والمرح، وجعله يتكيّف مع ظروفه الخاصّة الجديدة (كمغادرته لمنزل والديه، والابتعاد عن مدرسته وزملائه)، وحتى لا يُصاب بالاغتراب عن ذاته وعن طفولته. لأنّ الأطفال بطبيعتهم يحتاجون إلى "أن يقفوزوا ويجروا ويصيحوا كما راق لهم ذلك. إن جميع حركاتهم، إنما هي في الواقع احتياجات بدنيّة وتكوينهم الذي يريد أن يتقوى بالنشاط والرياضة" (جان جاك روسو: ص 84). وحاولت الجمعية في سياق مراعاتها للصّحة النفسيّة للمرضى، مساعدة كلّ طفل منهم (من خلال فرعها الثّاني) على نسيان

معاناته وآلام علاجه يجعله يعيش حلمه الذي يتمناه (كالتسفر بالطائرة، ومقابلة لاعب كرة مشهور...).

لم تتغافل الجمعية على ضرورة مواصلة الطفل المريض تعليمه أثناء العلاج، لأنه يدعم توازنه النفسي حسب مستجوبتنا. لذلك ألغت (بالتنسيق والاتفاق مع وزارتي الصحة والتربية والتكوين) ظاهرة الانقطاع المدرسي للمرضى الذين تطول فترات علاجهم، وقامت بتقريب المعرفة والتعليم لهم⁽¹¹⁾. ويستفيد من خدمات هذا القسم كل طفل (من سنتين إلى عشرين سنة) مُصاب بمرض السرطان تطول إقامته لخضوعه لجلسات العلاج الكيميائي.

ولرعاية الصحة الجسدية للمرضى، فقد استفاد قرابة عشرة أطفال بعمليات زرع النخاع العظمي "L'autogrefe" في مستشفيات حديثة بمدينة باريس/فرنسا⁽¹²⁾. فضلا على قبول طفل على الأقل أسبوعيا للتكفل بجميع مراحل علاجه (التحاليل والأشعة وحتى الأدوية باهضة الثمن من قبيل "V-Fand" الذي يبلغ ثمنه حدود ألف دينار تونسي).

نلتمس، إذن، البعد السوسولوجي للجمعية من خلال إمامها بالبنية والوظيفة للطفل باعتبارها مظهران لا ينفصلان. فلم تهتم بجانب الوظيفة فقط (جسد سليم ومُعافى من الأورام السرطانية) وإنما أخذت بعين الاعتبار بنيته

التفسيّة والدّهنيّة قصد بلوغ التّناغم الوظيفي بين نشاط الجسم ونشاطه العقلي وتوازنه النفسي.

كما يتأكّد بعد الجمعية السوسيوولوجي أيضا من خلال طموحها التضامني وبرامغاتيته في تكوين الموارد البشرية ومنح فرص العمل رغم محدودية الدّعم المالي، وذلك سعيا منها لتطوير عملها وتأهيل الكوادر الملائمة لإتمام مشروعها الصّحّي والاجتماعي. فقامت الجمعية من خلال فرعها الثالث حسب قول المتحدّثة بتأهيل الطّاقات البشريّة وذلك بإعداد الأطبّاء المتطوّعين للجمعية في مستشفيات فرنسيّة⁽¹³⁾، وبناء المؤسّسات الاستشفائية واقتناء التّجهيزات اللازمة (جهاز جمع الخلايا الجذعيّة وإعادة زرعها "Cytapheresis" الذي لم يسبق استخدامه في تونس)، ومواكبة التّطوّرات العلميّة في العالم والتّشجيع على البحث العلمي. فضلا على أنّها أعادت إدماج ثلاث أفراد في المجتمع، بمنحهم فرص عمل بعد تمكينهم من شهادات تكوين (التّصوير الشّمسي وصنع الحلويّات واستخدام الإعلامية).

وبالتالي أسهم هذا الاقتصاد من مبادرات فرديّة وخيارات بالغة الأهميّة، في "دمقرطة" الاقتصاد انطلاقا من التزاماته تجاه كافّة أفراد المجتمع دون تمييز. فترى الجمعية تعمل وفق خطة مُحكمة بالتّسيق مع الدّولة على منح "الإنسان"

المكانة المرموقة داخل المجتمع ودعم التماسك الاجتماعي والتنمية المحلية
والمستدامة.

3-3 - قراءة سوسيو- سيميولوجية لشعار الجمعية ضمن تصوّر لاقتصاد تضامني اجتماعي:

إنّ الصّورة بمختلف أنواعها واحدة من بين الخصائص المرئية لجلّ
الحضارات وتضعنا في ترابط مع التّمثلات الاجتماعية (Barouni
165: 2003: Fathia) لذلك سنحاول في هذا المقال قراءة الرّمز الذي
وظّفته الجمعية، إن كان يتلاءم مع تمثلاتها الاجتماعية والصّحية و"يشكّل لغة
قائمة بذاتها" أم أنّها اكتفت باستخدام أشكال وألوان خالية من كلّ
الدلالات.

تشكّل رمز الجمعية ظاهريًا في صورة "فراشة طائرة" نصفها ملوّن بالأزرق
السمّاي والتّصف الآخر باللّون البنفسجي. وسنسعى إلى تفكيك ما توّد
الجمعية أن تمرّره من معاني ورموز عبر هذه الصّورة، بمعنى آخر أن ترى فيها
وراء ما يُرى، وما لا يُرى حسب المفكّر "طاهر لبيب" (ليبب الطّاهر:
2010: 172). وقد يعود اختيار صورة فراشة إلى خاصيّة الهشاشة
(Fragilité) التي تمثّل قاسمًا مشتركًا بين هذا الحيوان والطفّل المريض

بالسرطان. ولعلّ اهتمام "مرام التضامنية" بفئة الأطفال المصابين بمرض السرطان جعلها تختار صورة "فراشة طائرة" كتعبير عن الطفولة لما تعنيه من حرية ونشاط وإقبال على الحياة من جهة، وسرعة الانكسار والزوال إذا ما وُجِدَت في بيئة محدودة العناية والاهتمام من جهة أخرى. وهو ما يعكس تقريبا حالة الأطفال المحاطين من طرف الجمعية لإعادة الحياة إليهم.

الفراشة حيوان ربيعيّ، ولعلّ اختيار وضعيّة التحليق له قد يعني الحياة. وبالتالي يتمثّل مضمون الصّورة الأوّل في سعي الجمعية إلى إعادة الحياة إلى الطّفل المريض بعد معاناة لا تُطاق. ويتجاوز هنا الاختلاف بين شكل الصّورة ومدلولها (Erwin: 1967: 13-19 Panofscy) حسب مؤرّخ الفن "إيروين بانوفسكي Erwin Panofscy" مستوى الوصف واستخراج المعطيات الأوّليّة (كالشكل واللّون)، إلى مستوى التّأويل الذي يتضمّن التّحليل الإيكوغرافي والتّحليل الإيكونوغرافي.

ويبدو أنّ اختيار الألوان كان مقصودا، ويشكّل جملة من الأحاسيس المختلفة والمقاصد، ويتضمّن بدوره رسالة. ولعلّ المقصد من اللّون الأزرق قد يكون تحفيز هدوء المريض ومنحه الأمل في الحياة من جديد. فقد بيّن عالم الاجتماع الفرنسي "ميشال باستورو Michel Pastoureau" أهميّة هذا

اللون الذي يكتسح أكثر من نصف (53%) أعلام دول العالم. ويتربّع على قائمة الألوان المفضّلة المرتبطة بالهدوء والتّحفيز والدّكاء، والأكثر قبولا في العالم حسب آخر عمليّة مسح عالمي أجرته "يو غوف You Gov". ويستخدم عادة لدهن جدران المستشفيات (Pastoureau Michel: 2014).

في حين أنّ اللون البنفسجي يمكن أن يعود اختياره إلى فوائده الصحيّة والعلاجيّة، إذ تمّ استخدامه "حسب خبراء علم الألوان والطاقة لمعالجة العديد من الحالات المرضيّة، كما أنّه مفيد ومحفّز لتقوية جهاز المناعة في الجسم. فالفواكه ذات اللون البنفسجي بكل تدرّجاته علميّة، عادة ما تكون غنيّة بفيتامين "سي" والفلافونويد المضاد للأكسدة وتُسهّم في القضاء على الخلايا السيئة المسبّبة للسرطان." وحين نقف على أهميّة هذا اللون فإننا نعود إلى "ليوناردو ديفانشي Léonard De Vinci" الذي يذكر بأنّ مستويات التّركيز ترتفع إلى عشرة أضعافها في بيئة مُحاطة بهذا اللون (Ménard & Berthiaume Pierre: 2018).

ومن هنا كانت صورة "الفراشة" في "وضعيّة الطّيران" (متن الرّسالة الأولى) وتلك الألوان (متن الرّسالة الثانية) ممثّلة لأهداف الجمعيّة وتحمل عدّة معاني أهمّها:

- مداواة الطفل المصاب بالسرطان ومنحه فرصة الحياة من جديد.
 - العناية بالمريض والإحاطة به (توفير فضاء مدرسي لتأمين متابعة دراسته أثناء فترات العلاج، وتوفير أطباء نفسائين للمحافظة على توازنه النفسي)
- وتبقى قراءتنا السسيو-سيمولوجية هذه مجرد محاولة لأن كل قارئ قد يهتدي إلى دلالات الصور والأشكال أحيانا، وقد يتغافل عنها أحيانا أخرى.

4- إسهامات الاقتصاد الاجتماعي والتضامني في المجال الصحي

بتونس:

لم تعد "المسؤولية الاجتماعية الوحيدة للمؤسسة هي تحقيق الربح" (Milton Freidman: 2009: 33)، وإنما أصبح من الضروري على المؤسسات اليوم سواء العمومية أو الخاصة أو المنظمات غير الحكومية، الإمام بمسؤوليات مجتمعية أخرى ذات أبعاد إنسانية واجتماعية لبلوغ التنمية المستدامة. ويُعد مسار التنمية بصفة عامة، ديناميكيا وشاملا لجميع المجالات، بما فيها المجال الصحي. على هذا الأساس جاءت مبادرة "مرام التضامنية"، للمشاركة في المشروع التنموي بخدماتها الصحية الجديدة في تونس. فبعد أن كانت الدولة "عونا للتغيير الاجتماعي" (Alain Touraine: 1993:)

221) صار الاقتصاد التضامني من خلال العمل الجمعيّاتي يزاومها وقد يحلّ محلّها، مُرأنا في ذلك على القيم الأخلاقية والاجتماعية التي تميّز المجتمع التّونسي، وعلى رأسماله العلائقي الاجتماعي. إنّ الدّفاع عن حقّ الأطفال في الصّحة وتعزيزه، ومكافحة الأمراض الخطيرة والوقاية منها، رهانا حقيقيا يتجلى في نقطتين:

1- تمكّن الجمعية من جمع مبلغ مهمّ جدّا، حققت به أهدافها، وهو ما يعني توسّع مجال رأسمالها العلائقي الاجتماعي، ثمّ نزوع الأفراد التّونسيّون نحو قيم التّآزر والتّماسك الاجتماعي.

2- تضامن "الدولة" مع الجمعية ومنحها امتيازات جبائية، بتخليها عن اقتطاع 23% كرسوم وضرائب ابتداء من سنة 2018 (18% ضريبة على القيمة المضافة (TVA)، و5% أتاوة على الاتصالات). وبذلك أسهمت الجمعية في تغيير قانون المالية في تونس⁽¹⁴⁾.

إذن، كان انتشار مبدأ التضامن الاجتماعي الذي غداه اشتراك الأفراد في نفس الظروف المعيشية، وانتماؤهم إلى نفس المرجعيّات الثقافيّة والقيمية، يُعدّ موضوعيا لخطورة مرض "ورم الخلايا البدائية العصبية" من ناحية، ولانتشار قرابة أربع مائة طفل مُصاب بالسرطان سنويا في تونس⁽¹⁵⁾ من ناحية أخرى.

وهذان الدافعان كانا أساسيين لدفع تجربة "مرام التضامنية" إلى الأمام ومحاولة توفير كلّ السبل الداعمة لهذا الهيكل الجديد. فتوجّهت بذلك الجمعية، نحو مسألة أخلاقية تهدف إلى الاهتمام بالصحة لأنها ضرورية لاشتغال كلّ مجتمع. ومقاومة المرض لكونه يُمثّل "انحرافا اجتماعيا يجب السيطرة عليه" (Parsons 1951: Talcott)، للمحافظة على توازن المجتمع وامتداده. فكلّ مرض يرتفع معدّله يمثل، بشكل جماعي، تهديدا لا يمكن للمجتمعات تحمّله دون ضرر (1970: Claudine Herzlich)، لذلك تُعتبر إنجازات الجمعية تضامنية بالمعنى السوسولوجي للمصطلح. وتتمثّل هذه الانجازات في: تجديد وحدات الأورام للأطفال في تونس بشراء أول آلة لجمع الخلايا الجذعية للأطفال "Cytapheresis"، ونجاح أول عملية زرع نخاع عظمي ذاتي لطفل مصاب بورم سرطاني سنة 2018⁽¹⁶⁾.

5- البعد الإيتيقي والخصوصية السوسولوجية للاقتصاد التضامني والاجتماعي من خلال مثال دراستنا:

تتأثر الأهداف الاقتصادية عادة بالأهداف الاجتماعية والعكس صحيح. فالعلاقة، متلازمة ووطيدة داخل الجمعيات التضامنية عموما. أمّا في حالتنا هذه فقد كانت الأهداف الصحية حسب مستجوبتنا منطلقا أساسيا لتكوين

اقتصاد تضامني. بل إنه بناء اجتماعي كامل يتسع لأهداف متكاملة ومتوازنة. وفي هذا الإطار تدعو "مرام التضامنية" أفراد المجتمع التونسي إلى القيام "باتفاق" معنوي أو "معاهدة" تقوم على مفهوم "الضمير الجمعي" (Durkheim Emile : 1983) نظرا للخصوصية الثقافية، وتكشف أنّ المجتمع "جيد" طالما قام الفرد بواجبه بجاهه وطالما مُنح الحق في المحافظة عليه وحمايته من الأمراض الخطيرة التي قد تؤدي إلى زواله. وقد تجاوز هذا الاتفاق إتيقنا حدود الداتي إلى الموضوعي الاجتماعي، لأنّ المصلحة الجماعية هي الوحيدة القادرة على حماية المجتمعات. وبالتالي، تقترن الأهداف الفردية (الاقتصادية) بالاجتماعية وبالصحية داخل الاقتصاد الاجتماعي والتضامني لتأسيس ثقافة اجتماعية إنسانية بديلة قوامها التضامن والتماسك الاجتماعي وتغيير سلوك الفرد من الأنانية إلى التصالح مع الذات والآخر في آن واحد.

رسمت حركة "دينار دينار، نلموا المليار، وانمنعوا الصغار"⁽¹⁷⁾ ملامح مجتمع تتقاسم أفراده معايير التضامن الآلي الذي تحدت عنه "دوركاييم" (Durkheim Emile : 1983). فمشاركة كل فرد من المجتمع التونسي ولو بمبلغ بسيط "دينار واحد" تتعدّد معانيها القيمية والأخلاقية، من تضامن وتماسك اجتماعيين، وهي خير دليل على أنّ المجتمع صحي وسوي. وسنورد في هذا الإطار التجربة مع نائبة جمعية "مرام التضامنية". فقد شكّل

إحساس بعض أفراد المجتمع التونسي بجزن هذه المرأة لفقدانها ابنتها المريضة بالسرطان، رجة نفسية شخصية تحوّلت إلى تكاتف في المعاناة أمام تراجع دور الدولة وعجز الصناديق الاجتماعية على توفير الأدوية وتكاليف العلاج. وتولّد عن ذلك وعي اجتماعي حدّدته مجموعة متضامنة في ما بينها، "فبمجرد أن يتقاسم الأفراد نفس ظروف الحياة، فإنهم يتبنون شعور الانتماء إلى مجموعة لها مصالح مشتركة، وبالتالي يُخلق بينهم وعي يجمعهم للدفاع على تلك المصالح"⁽¹⁸⁾ ولعلّ توحد بعض الأفراد التونسيين وتضامنهم مع الجمعية لإتمام مشروعها الصحي والاجتماعي خير مثال على ما يُسمّى بالوعي الاجتماعي. وهو ما يُتمنّى معنى انتماء الفرد للجماعة، وقيم التآزر والتواصل الاجتماعي.

مثلت هذه الأهداف معايير مُحفّزة لتضامن أفراد المجتمع الواحد، وعبرت بشكل جليّ عن ما سمّاه "إيميل دوركاهم" بـ"الحسّ المشترك le sens commun"، الذي انعكس على مستوى توحد إحساسهم وتحمّسهم لمشروع يستهدف كافة أفراد المجتمع ومن أيّ بلد. وتُترجم المعايير الإنسانية والاجتماعية للاقتصاد الاجتماعي والتضامني لاسيما على مستوى الثقة المتبادلة بين الجمعية وأفراد المجتمع التونسي في هذا السياق بمفهوم "روبرت بوتنام Robert Putnam" للرأسمال الاجتماعي خاصة من منطلق معايير الثقة، والاعتماد المتبادل والعلاقات الاجتماعية، التي اعتمدها لهذا

المفهوم. يُتيح هذا المصطلح المجال لأفراد المجتمع لكي يكتسبوا ويتبادلوا المصلحة والمنافع من خلال عضويتهم في المنظمات التطوعية والانخراط في الشبكات الاجتماعية لحلّ مشاكلهم. ولقد تشابة تفاعل أفراد المجتمع التونسي مع "مرام التضامنية"، لحلّ المشاكل الصحية للأطفال المصابين بالسرطان، مع التمشي الذي تحدّث عنه "روبرت بوتنام" في المجتمع الأمريكي لرأس المال الاجتماعي الذي ساهم في ربط "الناس ضمن مجموعات تعزز الثقة والقناعة بأن الآخرين سيفعلون الشيء الصحيح" (روبنز ريتشارد اتش: 2008: 657).

5-1- خصوصية المرأة في الاقتصاد الاجتماعي من خلال "مرام التضامنية":

تبدو خصوصيات تصوّر الاقتصاد الاجتماعي والتضامني في دراستنا مُميّزة عن التجارب الأولى التي ظلت إلى اليوم نماذج نمطية ومُتبعة، رغم أنّ لكلّ واحد منهما أهدافه الاجتماعية. وعلى سبيل الدّكر فإنّ المبادرين الأوائل في النماذج المتطورة للاقتصاد الاجتماعي والتضامني مثل بنك جرامين كانوا "ذكورا"⁽¹⁹⁾. في حين كانت المبادرة منبثقة عن أنثى في مثال دراستنا، وحتى الأطباء الذين تطوّعوا للتكوين قصد إنجاح هذا المركز كانوا "إناثا". ويعبّر هذا

على المكانة المهمة للمرأة داخل النسيج الاقتصادي الاجتماعي والتضامني من جهة (سواء كانت هذه المكانة مؤجّرة أو بدون مقابل)، ولقبول المرأة مبدأ الاشتغال بأجور زهيدة وأعمال هشة جرّاء الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية المتدهورة من جهة أخرى. حيث تقدّم المرأة (التي تمثل أكثر من 50% من سكّان العالم) 67% ساعات عمل، ولا تحضّل إلا على 10% من الدّخل العالمي، ما يعني أقل من 1% من الثروة العالمية (Marche mondiale de femmes: 2000: 7). ومع ذلك ساهمت المرأة بشكل كبير في تطوير الاقتصاد التضامني والاجتماعي في كل أنحاء العالم عبر تقديم خدمات أساسية لمجتمعاتها وخلق مؤسسات ومهن منتجة ومستجيبة لحاجيات مجتمعاتنا الحالية (Femmes au cœur de l'économie sociale et solidaire : P3).

ومن خصوصيات هذا المثال نذكر أبعاد التنمية المستدامة ل"مرام التضامنية" التي لا تقصي أيّ طفل من خدماتها الصحيّة مثلما سلف ذكره. في حين كان بنك جرامين مُنحازا إلى وسط اجتماعي محدّد، وفئة اجتماعية معيّنة (الفقراء) بمنحها قروضا دون ضمانات (تأمينات، ورهون عقارية ومالية)، لانجاز مشاريع فردية والتشغيل الذاتي قصد تجاوز الفقر والهشاشة الاجتماعية. وانطلاقا من الأهداف الإنسانية والاجتماعية تحضّل مؤسس "بنك الفقراء"

على جائزة نوبل سنة 2006 لأنه قدّم 11 مليون قرض منذ تأسيسه (المسيح خالد: 2018: 104)، وتحصّل نائبة مجتمع دراستنا اليوم على جائزة الأم المثالية لسنة 2018 من جامعة الدول العربية. لاحتضانها جميع الأطفال المرضى بالأورام السرطانية لمعالجتهم، وصارت كأّم لهم جميعا.

بناءً على ما سبق، ينتهي الاقتصاد التضامني والاجتماعي إلى توجّهات ذات قيم أخلاقية، وأبعاد اجتماعية بالأساس، وذلك بتحويل الأفراد من طور الحسّ الفردي إلى الأناني المرتبط بالحمية المادية، إلى طور "الحسّ المشترك" الذي "يعوّل عليه" "بودون" في استعادة أبعاد التماسك الاجتماعي (بودون ريمون: 2010: 13).

6- أهمّ النتائج مع المناقشة:

من خلال عرضنا السابق، يمكن القول أنّ المرض رغم أنّه تجربة فردية ولا يمكن أن تكون مُتقاسمة (Claudine & Auge Marc, 1974: 197 Herzlich: 1984)، إلّا أنّ حادثة فقدان الأمّ لابنتها المصابة بورم الخلايا البدائية العصبية، كانت واعزا حقيقيا لتحوّل من مسألة ذاتية وجدانية مرتبطة بدرجة أولى بمشاعر الأمومة إلى مُبرّر أخلاقي وموضوعي يهتم بمشاغل الآخر. لقد استغلت الأم هذه الحادثة العائلية في بناء رصيد اجتماعي

عبر عملية اقتصادية تضامنية فسجلنا علاقة مفصلية بين الذاتي /والموضوعي، بين الفردي /والاجتماعي. حيث استطاعت هذه الأخيرة تجاوز مشاعر الألم والضعف التي ألمت بها، داخل مجتمع عربي ذكوري عادة ما تكون المرأة تحت وصايته وحمايته، كونها فردا موسوما بمشاشة المشاعر والأحاسيس قد يضعف أو ينهار أمام متطلبات الحياة وأزماتها.

لقد تمكنت هذه المرأة من تجاوز أزماتها (موت ابنتها)، عبر خلق آلية تضامنية جديدة تتمثل أساسا في قبول الآخر كذات مختلفة من حيث البنية الجسدية والذهنية والاعتراف بها، والتضامن معها بمختلف الآليات المتاحة حتى تصبح هذه الذات فردا فاعلا داخل مجتمعها. وفي ذلك دليل على قيمة الروابط الاجتماعية التي تُحددها لا فقط المصلحة الجماعية وأما الوعي بالآخر كتركيبة نفسية- فيزيولوجية مختلفة بإمكانها تجاوز نقائصها وضعفها إذا ما توفرت الظروف الصحية الملائمة لذلك، خاصة وأنّ "تقنيات المجال الصحيّ قد بلغت تطورها مستويات عالية أحيانا، وأصبح من الممكن الفحص والمراقبة وإجراء العمليات الطبية المعقدة عن بعد بفضل التكنولوجيا البيوطبية الرقمية شديدة التعقيد." (المازقي صالح: 2008: 363).

يعود توفيق "جمعية مرام" أساسا إلى رأس مالها العلائقي الاجتماعي الذي نسجته الباعثة ضمن التزام معنوي وأخلاقي بدرجة أولى، مستثمرة في ذلك تعاطف فئات اجتماعية عريضة مع حالتها، خاصة بعد ظهورها عديد المرات في وسائل الإعلام وتوجهها بعديد النداءات إلى السلطة التونسية لإنقاذ ابتها. وقد خلف هذا المشهد حالة من الإحباط والسخط لدى أغلبية أفراد المجتمع الذين كانوا يقرّون بتقصير الدولة من جهة، وبضرورة مساندة هذه المبادرة التضامنية من جهة أخرى، من أجل تفادي مثل هذه الأزمات الصحية القاتلة. وأمام هذا الوضع المتأزم، راهنت مختلف الشرائح الاجتماعية على جمعية مرام وساندت باعتمها مساندة تكاد تكون مطلقة ودون شروط، حتى أصبح الهدف مشتركا وموحدًا بين مختلف الفاعلين رغم اختلاف استراتيجياتهم وتباين مصالحهم المتفاوتة داخل المجال الاقتصادي التضامني.

لعبت الشفافية الاجتماعية دورا مهما في دعم جمعية مرام. إذ لا بدّ حسب "هايرماس" من طرح القضايا أمام عامة الناس و"وجود مكان عمومي ووسيلة اتصال عمومية تسمح بمناقشة هذه المسائل أمام الرأي العام" (Benoît Frydman: 2004: 125). على هذا الأساس اكتسبت الجمعية عن طريق الإعلام رجال أعمال قبلوا دعمها ومساندتها سواء كانت المسألة إيمانا منهم بقيمة العمل التضامني وانعكاساته الإيجابية على عديد

الأطفال المنتمين إلى عائلات محدودة الدخل. أو لعلها آليّة جديدة من آليات تلميع صورتهم أمام المجتمع الأمر الذي قد يزيد في دعم رساميلهم الاقتصادية برأسمال علائقي قد يتحوّل إلى رأسمال رمزي، يمكنهم من افتكاك مواقع مهمّة داخل النسيج الجمعياتي الموسوم بالبذل والعطاء، مما يساهم في ازدياد حظوتهم الاجتماعية. أو لعلها كذلك ردّة فعل إيجابية أمام عجز الدولة على تحمّل نفقات علاج أطفالها وتراخي السّلطة السياسيّة في دعم هذه الجمعيات وتمويلها، حيث اقتطعت الدولة في سنة 2017، 23% رسوم وضرائب كان من المفروض أن تتنازل عنها تضامنا مع الجمعيات ومع أهدافها الاجتماعية والإنسانية خاصّة وأنها أصبحت شريكا فاعلا في المجال الصحيّ.

تبقى إذا، عملية إرساء تنمية بشريّة ومستدامة في البلدان التامية رهينة دعم العمل الجمعياتي التضامني الذي لا يمكن أن يقتصر على أهداف ماديّة وربحيّة، وإنما كذلك اجتماعيّة وصحيّة. "ففي جميع المجتمعات يمكن أن يكون المرض مرتبطا بالقضايا الاجتماعية" (Auge Marc, & Claudine Herzlich: 1984 P: 189) وبالمسائل التّنمويّة.

لقد استغلّت جمعية "مرام التضامنية" قيم التطوّع والإرادة والالتزام بمبادئ التّنمية البشرية المستدامة التي تضع الإنسان وحاجته إلى الصّحة الجيدة ووقايته من الأمراض الخطيرة من أولويّاتها. بل هي حقوق مجتمعيّة وإنسانيّة يصعب

مساسها. وحتى إن وقع التّعدي على بعض هذه الحقوق (مثلما هو الحال في وضعية مرام) التي أصبحت بمثابة التقاليد المجتمعية المتجدّرة داخل النسيج الاجتماعي التونسي، يتكاتف جميع أعضاء المجتمع ويتعاضدون بشكل آلي (كما أشار إلى ذلك دوركاهم) لمجابهة أي خلل وظيفي يمكن أن يطال المنظومة الصحية. إنّ تعطل اشتغال هذه المنظومة في بعض الحالات، وضعية غير صحيحة وجب الوقوف على نقائصها واخلالاتها من أجل تفاعلي حالات التوتّر والاحتقان التي قد تنتشر بين فئات اجتماعية عريضة.

خلل آخر يمكن ملاحظته من خلال هذا المثال، يتمثل أساسا في أنّ هذا النوع من الاقتصاد صار بإمكانه أن يقوم بدور الطبيب الذي من المفروض أن لا يُعوضه أي فرد من الأفراد أو أي منظمة من المنظمات. فقد كان مجال العلوم الطبية في كلّ الحضارات (اليونانية القديمة، الإسلامية، العصور الوسطى والحديثة)، يسعى منذ الأزل إلى تطوير أساليبه في العلاج وتحسين تقنياته (المازقي صالح: 2008: 363). وهو يمتلك دواعي شرعية وجوده في المجال الصحي لتأدية وظيفته الوقائية والعلاجية "ويصبح بطبيعة الحال الفاعل المركزي لمنظمات مختلفة ستولّى مسؤولية الصحة في المجتمع" (Mestiri Saïd: 179: 2006). في حين صار اليوم أفراد "ليسوا بأطباء" فاعلين في المجال الصحي، ويتولّون هذه المسؤولية المجتمعية، لمجرد أنّهم عاشوا تجربة مرض،

أصبحت عاملا مثيرا باعتبارها "فعلا نفسيا واجتماعيا un fait psychosocial" (Claudine Herzlich: 1970)، حيث يجد الفرد نفسه في مثل هذه الوضعيات، "كأنه خُلِقَ من أجل تحقيق هذه الغايات التّنموية" (Marechal Jean PauL: 2000: 108) إذ يزرع بداخله حماسا استثنائيا يجعله ينقاد وراء مشاعره ورغبته الملحة في تقديم العون للغير بعد فشله في الحصول على المساعدة لذاته. إنّها عملية تصعيدية تجمع بين النفسي والاجتماعي، وردّة فعل بناءة قد تُسهم في عودة اشتغال المنظومة الصحيّة بشكل سويّ معتمدة على قيمة التعاون والعمل لأتّهما أصل المعاش والدافعين الرّئيسيّين لتكوّن التّجمّع البشري، وتكتلاته الوظيفيّة (ابن خلدون عبد الرحمان: 2007: 57) حسب ابن خلدون. فالصّحة حسب "ألفونس دوتو Alphonse d'Houtaud" تحمل بُعدا جماعيا يتعلّق بالجماعة "نحن" "on" باعتبارها تصوّرات اجتماعية تتمحور خارج الأنا "Représentation sociales extraverties" تكون فيها سلوكيات الفرد منصّبة على الآخر. " (المازقي صالح: 2008: 45)

7- الخاتمة:

لم تتعامل "مرام التضامنية" مع "الصّحة" كموضوع عابر ناتج عن أزمة فردية، أو كملقّات يقع إهمالها في الرّفوف، وإتّما كمسألة لا تستوجب الانتظار

والتأجيل، لاسيما أنّ الدول المالكة للتكنولوجيا تعي واقعنا وترفض مدّنا بما نحتاجه مجاناً، أو بأسعار رمزية يمكننا تحملها" (المازقي صالح: 2008: 362). وفي ظل هذا الواقع، والصعوبات المادية لعائلات المريض وعجز المستشفيات العمومية والصناديق الاجتماعية، ظهر الاقتصاد الاجتماعي والتضامني لا للاستثمار المالي وإنما للاستثمار إيثيقياً وصحياً واجتماعياً. وما يطرحه هذا الاقتصاد اليوم من خدمات صحّية مثل حلاً للفئات الفقيرة غير القادرة على المعالجة بالخارج أولاً، وبديلاً للأثرياء عن السفر للدول المتقدمة لتلقي العلاج ثانياً، وتحقيق وفورات للدولة تُقدّر بنحو سبعة إلى عشرة ملايين دينار تونسي ثالثاً. ف"دينار" واحد قد لا يُنقّص من قوت الفرد التونسي ولا من رفاهه، بل مثل حركة تضامنية وإنجازاً لا ربحياً هدفه إنساني واجتماعي لتقوية الروابط الاجتماعية.

(2) أول عملية زرع النخاع العظمي الدّاتي لطفل مصاب بورم الخلايا البدائية العصبية (مارس 2018) / وإنشاء مركز استشفائي حسب المعايير العالمية لمعالجة أورام الطفل السرطانية النادرة والخطيرة، / وأجهزة متطورة للعلاج لم يسبق دحوها إلى تونس مثل "Cytapheresis"، وتكوين أطباء بمعاهد ومستشفيات فرنسية (l'hôpital La Timone à Marseille و l'Institut Gustave Roussy Paris) لاستخدام هذه الأجهزة.

(3) أنظر "الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030"، عن منظمة الصحة العالمية، ص 5-6. (PDF Document).

(4) ندوة صحفية انعقدت بقصر الحكومة بالقصبة يوم 16 سبتمبر 2015، قدّم فيها وزير الاستثمار والتعاون الدولي (ياسين ابراهيم) الوثيقة التوجيهية للمخطّط التنموي الخماسي 2015-2020 الذي أوضح فيه ضرورة تعزيز دور "الاقتصاد الرقمي" و"الاقتصاد الأخضر"، و"الاقتصاد التضامني" كأهمّ مرتكزات هذا المخطّط.
(5) برنامج تلفزيوني بعنوان 7/24، قناة الحوار التونسي، ليوم الجمعة 23 مارس 2018. (متابعة شخصية).

(6) برنامج تلفزيوني بعنوان 7/24، قناة الحوار التونسي، ليوم الجمعة 23 مارس 2018. (متابعة شخصية).

(7) برنامج تلفزيوني بعنوان "ما لم يُقَل"، قناة الحوار التونسي، ليوم الخميس 05 أفريل 2018. (متابعة شخصية).

(8) تأسست هذه الجمعية خلال شهر جانفي 2014. مقرّها: إقامة قرطبة، مكتب عدد أ 37، كتلة (Bloc) أ، شارع زهرة القيقب، ضفاف البحيرة 2، تونس 1053، تونس. وهي مبادرة من والدين لابنة تسمى مرام كانت تعاني من "ورم الخلايا البدائية العصبية Neuroblastome"، لم يتمكّن من إجراء عملية زرع النخاع العظمي "l'autogreffe" خارج تونس لشفاؤها نظرا لمحدودية قدراتها المادية. فجاءت فكرة

الجمعية لبناء مركز للقيام بعمليات زرع النخاع العظمي ومعالجة هذا النوع الخطير والتأدر من سرطان الطفل.

(9) يتمثل مشروع هذه الجمعية في قسمين اثنين، أولهما قسم سرطان الطفل بمستشفى

صالح عزيز، وثانيهما بناء وهيئة مستشفى نھاري بتونس العاصمة، بالتعاون مع وزارة

الصحة يضم أكثر من 10 غرف بطاقة استيعاب تتراوح بين 30 و37 حالة يومية.

وينقسم هذا الأخير بدوره إلى قسمين: قسم تتم فيه الإقامة والمتابعة الصحية، وقسم ثاني

يحتوي على كراسي لنقل الدم وتصفيته "transfusion". عن الناطقة الرسمية للجمعية.

(10) الفرع الأول المعني بالتهيئة والتجديد، والفرع الثاني المعني بتحقيق أحلام

المرضى "Maram for dreams"، ثم الفرع الثالث المعني بالتدريب "Maram

for training"، عن الناطقة الرسمية للجمعية.

(11) تم ذلك في قسم جديد لعلاج سرطان الطفل بـ"مستشفى صالح عزيز" في تونس،

هيئاته الجمعية. ويحتوي على فضاء مدرسي مجهز بجميع مستلزمات الدراسة (لوحات رقمية

وألعاب فكرية وأدوات مدرسية)، ومدربين وأطباء نفسانيين لتكوين المرضى والمحافظة

على توازنهم النفسي.

(12) مستشفى "Hôpital Gustave Roussie, Paris" ومستشفى

"Institut Marie Curie de Paris". وكانت معالم الفحوصات والتحليل

والأدوية والعمليات والإقامة صحبة عائلاتهم على نفقة الجمعية، عن نائبة جمعية مرام.

(9) تكوين أربع "طبيبات أورام Medecins oncologues" في مستشفى "l'hôpital La Timone à Marseille" و "l'Institut Gustave Roussy Paris".

(13) تكوين أربع "طبيبات أورام Medecins oncologues" في مستشفى "l'hôpital La Timone à Marseille" و "l'Institut Gustave Roussy Paris".

(14) "تم منح الجمعيات الناشطة في مجال العناية والإحاطة بالأشخاص الذين يُعانون من أمراض خطيرة امتيازات جبائية من خلال تمكين مشغلي شبكات الاتصال من خصم الأداء على القيمة المضافة الذي تحمّله، وكذلك الأتاوة على الاتصالات بعنوان الإرساليات القصيرة المخصصة لجمع تبرعات لفائدة الجمعيات المذكورة من الأداء المستوجب وذلك لتمكين هذه الجمعيات من الحصول على مبالغ التبرعات كاملة دون أيّ اقتطاعات". ذكر هذا على لسان الناطقة الرسمية لجمعية مرام التضامنية وكذلك موجود في مقال "اقتصاد الإجراءات التي دخلت حيز التنفيذ في قانون المالية لسنة 2018، في: www.kipitalis.com (اطلعت عليه في 2018/04/13).

(15) www.ultrasawt.Com (اطلعت عليه في 2018/03/04).

(16) تم بمعهد زرع نخاع العظمي الذاتي بتونس يوم 26 مارس 2018، القيام بالمرحلة الأولى من العملية وتمثّل في جمع الخلايا الجذعية "Prélèvement de cellules".

souches" لطفل يبلغ من العمر ست سنوات، تلتها المرحلة الثانية يوم 12 أبريل 2018 وتمثل في زرع الخلايا الجذعية "Injection de cellules souches"، وتم الإعلان يوم 27 أبريل عن نجاح هذه العملية في ندوة صحفية بالمعهد نفسه على الساعة الحادية عشر صباحا، طبقا للمؤشرات الصحية للطفل. عن نائبة الجمعية.

(17) "دينار دينار، نلّمو المليار، وتمّعو الصغار" : كلمات شعبية تونسية تدعو من خلالها الجمعية أفراد المجتمع التونسي إلى التضامن فيما بينهم بجمع (يلّم) المليار (يساوي المليار ألف مليون دينار تونسي) لمنع الخطر عن الأطفال المصابين بمرض السرطان وإنقاذهم من الموت.

(18) www.ac-

grenoble.fr/ses/content/telecharger/EDS/Marx.pdf (اطلعت

عليه في 2018/03/04).

(19) "تجربة بنك جرامين" لمحمد يونس سنة 1979، و"المؤسسة القانونية لخطط الملكية المساهمة للعاملين" التي تعود فكرتها إلى كل من "لويس كيليس" و"مورتيمو رادلز" عام 1958.

قائمة المراجع:

- بنفراج اسمهان، "مدى فاعلية الجمعيات في نشر الأخلاق الإيكولوجية لتنمية الموارد البشرية"، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر دور القطاع الخاص والأهلي في تنمية الموارد البشرية بالوطن العربي، المؤتمر الخامس، تنظيم الأمانة لرابطة مراكز بحوث تنمية الموارد البشرية في الوطن العربي، أيام 9-10 نوفمبر 2016، بمدينة شرم الشيخ/جمهورية مصر العربية.
- لبيب الطاهر، تصدير كتاب "السيمولوجيا الاجتماعية" لمحسن بوعزيزي في المقدمة، مجلة الجمعية التونسية لعلم الاجتماع، الدار العربية للكتاب، تونس، العدد 3، جوان 2010.
- الموقع الإلكتروني المتعلق بتنقيح القانون لمنح امتيازات جبائية للجمعية: www.kipitalis.com (اطلعت عليه في 2018/04/13).
- الموقع الإلكتروني المتعلق بإحصائيات المعهد الوطني للإحصاء بتونس: www.ins.tn (اطلعت عليه يوم 2018/02/25).
- روسو جان جاك، إميل أو تربية الطفل من المهد إلى الرشد، ترجمة نظمي لوقا، تقديم أحمد زكي محمد، القاهرة، (الطبعة غير مذكورة)، الشركة العربية للطباعة والنشر، (د،ت).
- خالص حكيمة، من أجل إرساء اقتصاد اجتماعي يعتمد على الذات، 1، دار توبقال، 2004.

- المسيح خالد، الاقتصاد الاجتماعي، دراسة سوسولوجية لعينة من التعاونيات والجمعيات بالمغرب، 1، نشر العلوم الاجتماعية، المغرب، (تاريخ النشر غير موجود على صفحة الغلاف).
- روبنز ريتشارد اتش، المشاكل العالمية ثقافة المشاكل الرأسمالية، ترجمة فؤاد سرجي، 1، الأهلية للنشر والتوزيع، 2008، عمان/الأردن.
- بودون رمون، أبحاث في النظرية العامة في العقلانية العمل الاجتماعي والحس المشترك، ترجمة جورج سليمان، 1، مركز دراسات الوحدة العربية، المنظمة العربية للترجمة، 2010، بيروت/لبنان.
- المازقي صالح، مدخل إلى علم اجتماع الصحة، 1، مركز النشر الجامعي، 2008، تونس.
- ابن خلدون عبد الرحمن، المقدمة: كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في تاريخ العرب والعجم البربر ومن عاصرهم من ذوي الشأن الأكبر، الطبعة غير مذكورة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، سنة 2007، بيروت/لبنان.
- وناس منصف، ورشة تفكير حول "دور العلوم الاجتماعية في المراحل الانتقالية: تونس مثالا"، بمركز الدراسات والبحوث الاقتصادية والاجتماعية، يوم 29 مارس 2018، تونس.
- Alain Touraine, « production de la société », Paris, Seuil, 1993.

-
- Auge Marc, & Claudine Herzlich, « le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie », Paris, éditions des archives contemporaines, 1984.
 - Benoît Frydman, « Habermas et la société civile contemporaine » ; in : la société civile et ses droits, chapitre n° VI, 2004. (Document PDF).
 - Claudine Herzlich, « médecine, maladie et société », Paris, La-Haye, Mouton, 1970.
 - Dictionnaire de sociologie, André Aroun et Pierre Ansart sous la direction. Éd collection dictionnaires le Robert /seuil 1999.
 - Emile Durkheim, « de la division de travail social », France, FB édition, 1983.
 - Erwin Panofsky, « essais d'icologie », Paris, Gallimard, 1967.
 - ESESST : Etude stratégique sur l'économie sociale et solidaire en Tunisie, P 8. (Document PDF, vu le 02 Mars 2018 à 12h : 33mn); In: http://www.mdici.gov.tn/wp-content/uploads/2017/09/Rapport-Etude-Strategique-ESS_Resume.pdf
 - Fathia Barouni, « de la mémoire de l'avenir », Tunis, centre de publication universitaire, 2003.
 - Femmes au cœur de l'économie sociale et solidaire (document PDF).
 - Jacque Defourny : introduction générale : ouvrage collectif : économie sociale : enjeux conceptuels, insertion par le travail et services de proximité, édition de Bock université. 2001.
 - Jean Paul Marechal, « humaniser l'économie, sociologie économique », descellée de Brouwer. 2000.

-
- Johanne Ménard, & Pierre Berthiaume, Léonard De Vinci, « En couleurs », collection : Connais-tu ?- En couleurs. France, Parution 2018.
 - Marche mondiale de femmes, Lettres aux dirigeants de la Banque Mondiale et du Fonds Monétaire international, octobre 2000.
 - Michel Pastoureau, « Bleu, histoire d'une couleur » (livre de poche), édition Points, France, 2014.
 - Michel Pastoureau, « Dictionnaire des couleurs de notre temps, Symbolique et société », édition Benneton. France, 1999.
 - Milton Freidman, «Capitalism and freedom, University of Chicago Press». Chicago 1962, p. 133. (Cité dans l'intégration de la responsabilité sociale de l'entreprise par les organisations d'économie sociale du secteur des services financiers, par Jérôme Guy, 2009, p. 33) ; In : <http://www.ardripel.uqam.ca/2338/1/M11052.pdf> (Document électronique, consulté le 12-11-2012).
 - Saïd Mestiri, « Le médecin dans la cité ». Origines et évolution de la médecine arabo- islamique, Tunis, Sud Editions, 2006.
 - Talcott Parsons, « social structure and dynamic process : the case modern medical practice », In : the social system, illinois, the free press, 1951.
 - Thierry Jeantet, « Economie sociale : la solidarité au défi de l'efficacité » la documentation française : Paris, 2006.
 - www.ins.tn (اطلعت عليه يوم 2018/02/25)
 - www.kipitalis.com (اطلعت عليه في 2018/04/13).
 - www.ultrasawt.Com (اطلعت عليه في 2018/03/04).

- Yvan Comeau et Jean-Pierre Girard, économie sociale et société : une présence méconnue, des innovations à découvrir ;
In: http://www.ciriec.uqam.ca/pdf/numeros/parus_articles/3602/ES-3602-01.pdf (اطلعت عليه في 2018/03/01 ،)
(س: 17 : 35 دق).