الفصل الرابع

كيف ينظر الامريكيون للفقر ؟ لماذا غالبية الاسر من الفقراء ؟

ثقافة الفقر :-

تُظهر قصة دونا أنه بالرغم أن الثقافة الثانوية من المفترض أن تكون في مفترق طرق مع ثقافة الطبقة الوسطي المسيطرة والتي تحط من أهمية العمل الدؤوب والانضباط والالتزام الشخصي وا رجاء الإرضاء لكنها غير حصينة. فثقافة الفقر هي مواءمة للفقر ، لكن بالشكل اللائق من التدخل وليس من الضروري إعادة انتاج الثقافة الثانوية .

يعتبر أوسكار لوبي هو أول من قدم فكرة الثقافة أو الثقافة الثانوية للفقر حيث درس مجتمعات الأحياء اللاتينية الفقيرة. وظهرت فكرة ظاهرة ثقافة الفقر الثانوية بقوة للجميع . وقد كتب : أن ثقافة الفقر هي مواءمة وردة فعل من الفقراء تجاه وضعهم المهمش في مجتمع طبقي، وفردي بصورة كبيرة، ورأسمالي، ويمثل جهد للتعامل مع الإحساس باليأس وفقدان الأمل والذي يتطور من الإدراك بعدم المقدرة علي إنجاز أي نجاح فيما يتعلق بالتقييم والأهداف الخاصة بالمجتمع الواسع. وبالتأكيد فان العديد من مميزات ثقافة الفقر يمكن النظر إليها كمحاولات لحلول محلية لمشاكل لم تحل بالمؤسسات والوكالات القائمة لأن الناس غير مؤهلين لها او لا يستطيعون توفيرها او جاهلين بها او لديهم شك فيها. ولكن ثقافة الفقر ليست فقط مواءمة لمجموعة من الشروط الموضوعية في المجتمع الكبير. وبما إنها جاءت للوجود فمن الراجح أن تخلد نفسها من جيل إلي آخر وذلك لتأثيرها علي الأطفال ومع وصول أطفال الأحياء الفقيرة إلي عُمر السادسة والسابعة فغاليا يكونوا قد تشبعوا بالقيم والسلوكيات الأساسية لثقافتهم الثانوية، ويكونوا غير متأقلمين نفسياً لأخذ كل إيجابيات الشروط المتغيرة أو الفرص المتزايدة التي قد تظهر في حياتهم (لويس 1966 : 43-45) .

لسوء الحظ تم تفسير عمل لويس بصورة خاطئة في بعض الأحيان علي أنه منهج يلوم الضحية، والذي تُري فيه القيم غير السوية هي السبب للفقر نفسه. وهذا ليس هو التفسير الصحيح لعمله. اقترح كل من

(هارفاريورييد) 1996م ان افكاره عبارة عن نقد ماركسي للرأسمالية. فقد نشأت الثقافة الثانوية لتخفيف الألم المتربط بأن تكون جزء من القوةالعاملة الاحتياطيةالمنبوذة والتي هي منتح ثانوي متأصل في الرأسمالية . واقترحا أن ثقافة الفقر هيكل اجتماعي إيجابي – نتيجة لعملية يقوم فيها الفقراء بطريقة واقعية بفرز ما يصل عن مالا يصل وتمريره إلي أطفالهم (هارفيورييد 482 : 1996م) .

قام ويلسون بإرجاع أسباب الفقر وسط السود (الطبقة الدنيا) في المدن المجهولة إلي عزلتهم الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية (ويلسون 1987م) ، (ويلسون 1996م) وحاول أن يبرهن أن الطبقة الاجتماعية وليس النوع هو العامل الاساسي في فهم فقرهم واقترح ويلسون أن انتقال الاعمال الصناعية ذات العائد الجيد من المدن التي يسكنونها إلي الضواحي كان له أثر كارثي علي هؤلاء الاشخاص الذين كانوا يعيشون في محيط تلك المدن المهمشة. وارتفعت بطالة الرجال والفقر المترتب عليها بصورة مأساوية بعد انتقال الوظائف، وبالتالي خفض مقدرة الرجال علي الزواج وفي نفس الوقت تزايد عدد الأطفال الذين يولدون خارج إطار الزوجية وأرتفع عدد الأسر ذات العائل الواحد. بالإضافة لذلك ادت هجرة الطبقة الوسطي من المناطق الحضرية إلي تكوين وظهور مناطق سكن للاقليات. وتعني هجرتهم خارج الضواحي أن هؤلاء الأشخاص الذين بقوا في المناطق الحضر ية لديهم دور ضئيل في اتجاه النجاح السائد.كان عمل ويسلون بارزاً في عدة أصعدة: أولاً اكد أنه علي الرغم من أهمية الطبقة الاجتماعية مقارنة مع الجنس كسبب لعدم المساواة عبر الاجيال، فنموذجه طبق بصورة أساسية علي الاقليات لأنه هنالك اعداد قليلة من البيض يقطنون في المدن الفقيرة المجاورة . ثانياً ركز نموذج دارسته علي التفاعل بين الثقافة والبيئة ، ولام أسواق العمل والتغيير الديمغرافي لفصلها مدن الأقليات الفقيرة ، وهذه القيود الهيكلية هي التي تؤثر علي تنظيم الأسرة وحياة المجتمع. ولايشمل مفهومه عن العزلة الاجتماعيةالإدامة الشخصية أو الظواهر الثابتة. عندما تتوفر فرص العمل والخدمات الاجتماعية المناسبة لسكان المدن الفقيرة، فأن التكيف مع الثقافة الثانوية سوف يختفي نهائياً .

وسّع بعض العلماء الأخرين أفكار ويلسون لتشمل الجماعات الأقلية الأخرى . فمثلاً ، لأحظ (ايونوت 1998) أن (بيورنوريكانس)انتقد بسبب نسبة الأسر ذات العائل الواحد العالية نسبياً . والتفسير التقليدي الذي يستخدم غالباً هو أن هذه الأمور تم تشكيلها بشكل أساسي للحصول علي فوائد الرعاية الاجتماعية، ومع

ذلك فقد أظهر التحليل العميق التفاعل بين الثقافة والهيكلة. وافترض أن السبب الأساسي للفقر عدم مقدرة الاقتصاد علي إيجاد فرص عمل كافية بأجور مقبولة بعد إبعاد عمالة التصنيع والعمال ذوي الأجور المنخفضة من المدن الشرقية الكبيرة. أوضح (كاساردا 1990م) أنه من العام 1953م الي 1986هناك 1035 مليون فرصة عمل في التصنيع والتجارة الكلية والجزئية فقدت في نيويورك، وبوستن، وبالتيمور، وفيلاديلفيا فقط . لان المواطنين البتروريكين يتمركزون في تلك المناطق فقد انخفضت فرص حصولهم علي العمل بصورة كبيرة جدا وقاد هذا الي انخفاض نسبة الزواج واستقراره (ابونت 1998م).

القضاء والقدر (الجبرية)

يرجع الجبرية أسباب الغني والفقر إلي خاصية الولادة، والصدفة والحظ وطبيعة البشر والمرض،او إلي قوة أُخري خارجة عن سيطرة البشر. ولايشمل الصبر هنا بالضرورة القدر ولكن علي الأرجح شكل من أشكال الوقوع كضحية بسبب أحداث معقدة خارجة عن إرادة الشخص المباشرة والفقر ليس خطأ الشخص المباشر وا نما هو نتائج كامنه من الأحداث غير المخططة والعشوائية. أو أحداث أوسلسلة من الأحداث البشرية الطبيعية. ولأن هذا المنظور يفترض أن سبب الفقر هو قوة خارج السيطرة يمكن، استخدامهلدحض فكرة أن الفقر وعدم المساواةمتجذرة في نظامنا الهيكلي الاجتماعي. افترض كل من (هايرنيسن وموري 1994م) مثلاً ،أن انخفاض الذكاء سبب رئيسي للفقر والاعتماد علي الرعاية الاجتماعية (هايرنسبن وموري 1994م). ومحتجين بأن الذكاء بصورة عامة شيء متوارث فأن الأشخاص الذين لديهم نسبة ذكاء منخفضة سيلدون أطفال مثلهم وبهذا يبقي أطفالهم نحت دائرة الفقر.

وعلي الرغم من ذلك ليس كل تفسيرات الجبرية منصبة علي لوم الضحية. الفقر يمكن أن يسبب أو يكون مرتبط بعوامل مثل الصحة المتهالكة والعنف المنزلي، وا نهاء العلاقات أو اي نوع من انواع الحظ السيء. وعلي سبيل المثال، في مقابلات مع بعض متلقي الدعم الاجتماعي، وجدت أن الكثير منهم يناقشون حظهم السيءواكتشافهم الحمل (سيكومب 2007م). والبعض من الفتيات المراهقات غير المتزوجات عندما أصبح لديهن الطفل الأول قلن إنهن مندهشات لكونهن حملن ولم يكن يدركن أن النشاط الجنسي يتسبب في الحمل ولم يدركن إنهن سيحملن مع أول ممارسه جنسية . فهن مشوشات وليس لديهن معرفة بالجنس. وكشف ان الكثير منهن مارسن الجنس لإرضاء أصدقاءهن أو نتيجة لضغط زميلاتهن في المدرسة او السكن. فهن لا

يستخدمن وسائل منع الحمل الا نادراً او أن أصدقاءهن يتذمرون من ارتداءالواقي الزكي وهن يخضعن لرغباتهم. عندما يكتشفن إنهن حمل تكون المفاجأة. كيف حدث ذلك ؟ كما أن الإجهاض لم يكن ضمن خيارات اللاتي شملتهن المقابلات الا نادراً . وبدلاً عن ذلك فان هؤلاء الفتيات يقبلن بالوضع ويلدن أطفالهن.

السيدة تيري لان أم لطفل في السادسة من العمر،ادت جيدا في المدرسة الثانوية ولم تشك أبدا أن ذلك سيحدث لها.

بالتأكيد لا اريد أن اكون تحت الرعاية الاجتماعية ، لكن ليس لدي خيار لم أخطط أن احمل منه لكن حدث ذلك وحسب لم اريد أن أكون في الرعاية الاجتماعية . وسوف أتركها عندما يدخل أبني المدرسة (سيكومب2007م) .

يشكل الضغط الذي تمارسه الفتيات المراهقات الأخريات لدفعهن لممارسة الجنس تحديا وتأثيرا كبيراً . حيث وجدت دراسة حديثة في اتلانتا اجريت علي 1000 بنت أن 82% قلن أن الموضوع الذي يردن أن يعرفن أكثر عنه في تعلمهن الجنس هو كيف يقلن "لا" من غير إيذاء شعور الشخص (بتياروف وقادرينا 1997م). ويبلغ متوسط عمر الأولاد عند أول ممارسة جنسية 16,9 وعمر الفتيات 17,4 سنة . وبنهاية سنوات المراهقةالمتأخرة يكون علي الاقل ثلاثة أرباع الرجال والنساء قد مارسوا الجنس، وأن ثلثي أصحاب التجربة الجنسية منهم يكون لديه شريكين او اكثر (معهد الآن قاتهامشر 2002م).

وكما ورد في الفصل الثالث فهناك بعض الاخبار الجيدة فقد كان هناك انخفاض كبير في نسبة الولادة لدي المراهقات خلال الخمسة عشر عام الاخيرة، وهي الأن في سجل منخفض. انخفض معدل الولادة وسط المراهقات من ذروته 61,8 بين كل 1000 أمراءتما بين 15-19 سنة في العام 1991م إلي 41,2 وكان الانخفاض واسع الانتشار، وظهر وسط صغار وكبار المراهقات. حتي وسط المراهقات في عمر الرابعة عشر واصغر (وهي مجموعة يعتبر الحمل اقل حدوثا فيها نسبيا)كان الانخفاض كبير. وكذلك انخفضت نسبة الولادة لدي الفتيات في عمر 14-10 سنوات بمقدار الثلث منذ العام 2000م (هاملتبون أ ت 2005م).

كما ظهر الانخفاض أيضا وسط المجموعات العرقية والأثنية، لكن الانخفاض في نسبة الولادة وسط السود كان ملفت للنظر بصورة خاصة، فقد انخفضت النسبة الكلية لديهم بمقدار 45% منذ العام 1991م. بينما

هبطت النسبة لدي الفتيات السود الصغار مابين 15-17 سنة إلي النصف. لكن كيف يتم تفسير هذا التوجه ؟ من الواضح أن الانخفاض في نسبة الولادة يعكس تغيير في أمرين :

أ.مستوي الحمل لدي المراهقات .

ب.وكيف تتم معالجة هذا الحمل .

لأننا نعلم أن نسبة الإجهاض قد انخفضت خلال هذه الفترة، يبدو أن الانخفاض في نسية الولادة لدي المراهقات نتيجة لانخفاض نسبة الحمل لديهن. ويبقي السؤال المهم هنا لماذا انخفضت نسبة الحمل ؟ وفقاً لتقرير بواسطة معهد آلانقاتهامشر : هل انخفضت نسبة الحمل ؟ دور التقشف والعفة ، وقلة النشاط الجنسي واستخدام موانع الحمل . هنالك عدة اسباب تشمل زيادة العفة ، وقلة النشاط الجنسي وسط الأشخاص المسجلين كنشطين جنسيا ، واستخدام موانع حمل فعالة.

وعلي الرغم من هذه الأشياء الجيدة الا أنه لايزال الكثير لفعلة. ومن أن نسبة الولادة وسط المراهقات في انخفاض الا أن الدراسات أوضحت أن 21% من المراهقات فشلن في استخداممموانع الحمل في أول ممارسة جنسية، و20% منهن فشلن في ذلك في معظم ممارساتهن الجنسية الحديثة (معهد آلانقاتهامشر 2006م). كما أن حمل المراهقات في الولايات المتحدة شائع اكثر منه في الدول الصناعية الأخرى. فحمل الفتيات المراهقات لدينا يبقي مايقارب ضعفي كندا وثلاثة أضعاف فرنسا واربعة اضعاف السويد (داروخ أ ت الـ 2001م) .

إلي أي درجة يرجع عامة الناس أسباب الفقر إلي ظروف خارج إرادة الشخص أو إلي الحظ السيء؟ وجد (فيفان) في مسحه عام 1969م أن الناس ابتعدوا من إرجاع أسباب الفقر ببساطة إلي الحظ السيء (فيفان1975م). و في مسح اجراه علي 1,017 من البالغين فقط 8% منهم أشاروا إلي أن الحظ السيء هو سبب مهم للفقر. كذلك وجد كل من سميث وشون) في دراسة اجريت علي 200 شخص تم اختيارهم بصورة عشوائية في الجنوب الشرقي لولاية تكساس ، ايضا وجدوا أن الذين يؤمنون بالظروف الخارجة عن الإرادة ليسوا كثيرين مقارنة بالذين يعتقدون بالأسباب الشخصية. بالإضافة لذلك فقط 14% يعتقدون أن انخفاض الذكاء يلعب دور هام في أسباب الفقر.

مؤخرا، وجد مسح (لإذاعة الشعب الوطنية) الذي تم مناقشته مسبقا أن من الذين شملهم المسح ووضعهم المالي جيدا وارجعوا اسباب نجاحهم الي الحظ هم نسبة 3% فقط وأن الذين يرجعون أسباب نجاحهم إلي جهودهم ومقدراتهم الذاتية هم نسبة 83% (أن بي ار اون لاين). وبالمقابل فأن نسبة 22% من الذين شملهم المسح ووضعهم المالي غير جيد يرجعون اسباب عدم نجاحهم إلي سوء الحظ ، وتزداد هذه النسبة إلي 29% وسط الذين يعيشون تحت وطأه الفقر. ولهذا من الواضح أن عامة الناس حزرين في إرجاع أسباب النجاح او الفشل إلي الحظ مالم يكونوا انفسهم يؤدون بصورة جيدة. عندئذ وبشكل غير متوقع فأن الحظ او عدمه يبدو ذا علاقة بعد كل ذلك.

توفر وجهات النظر الاربعة هذه (الفردية والهيكلة الاجتماعية ، وثقافة الفقر ،والجبرية او القدرية) تفسيرات متنافسة ولكنها مكملة لبعضها عن الفقر وعدم العدالة الاجتماعية. وهي تعكس معضلاتتاريخية ومستمرة عن طبيعة البشر، وأهمية العمل الجاد، ودور الحكومة والنظام الاقتصادي في استمرار وادامة الفوارق الاقتصادية وفي تحسينها. وهيتفسيرات متنافسة لأنها للوهلة الأولي تبدو غير متوافقة الا أن التحليل العميق يظهر أن أسباب الفقر كثيرة ومتعددة الاوجه ومعقدة ومتداخلة. أظهرت مجموعة النساء (جاني ، وشيري ، جولاين ، رونا وتيري لاين) اللائي تم تقديمهن في هذا الفصل أن الخصائص الهيكلية لديهما نتائج عميقة في معيشتنا، ويمكن أن تشكل الثقافة الثانوية بصورة كاملة، ومواقفنا والظروف السيئة التي نجد انفسنا فيها.

أسئلة التفكير النقدي :

أ. كيف تعكس وجهات النظر الحالية للفقر والفقراء وجهات النظر التاريخية ؟ هل هي متشابهة ام مختلفة؟

ب. أدعي الكاتب أن الفردية هي تفسير شائع للفقر واستخدام الدعم الاجتماعي في الولايات المتحدة ، هل يمكنك ذكر اي مثال لهذا التفسير من خلال تجربتك الخاصة؟

ج. اي هذه التفسيرات اكثر إقناعاً لك ؟ ولماذا ؟ وايها اكثر جدلا ولماذا وأيها اكثر شعبية وسط الفقراء ولماذا ؟

الفصل الخامس

الرعاية الإجتماعية وا صلاحها : الدعم المؤقت للأسر المحتاجة

ربما لا نسمع كثيراً عن الفقر هذه الايام لكننا نسمع كثيرا عن برامج الرعاية الاجتماعية واصلاحها. وكثيرا ما تكتب الصحف عن النجاح الكبير والمؤثر لتعديلات عام 1996م في نظام الرعاية الاجتماعية. اسر قليلة تتلقي الدعم المالي والمزيد من الاسر التي تعولها الام فقط تعمل اليوم. ومنذ تغيير نظام الرعاية الاجتماعية فقد انخفضت عدد الحالات الي نسبة اكثر من 60%(وزارة الصحة والخدمات الانسانية الامريكية2006م). فهل هذه انباء سار؟ الاجابة نعم ولا في نفس الوقت، وكما هو الحال غالبا فان الاشياء اكثر تعقيدا مما يبدو للوهلة الاولي. فهي انباء سارة وتحديات عظيمة يجب معالجتها. سيتقصى هذا الفصل تاريخ الدعم المالي في برامج الرعاية الاجتماعية ، ويناقش لماذا وكيف تم اصلاح الرعاية الاجتماعية، ويتناول عواقب هذه التعديلات علي الاسر الفقيرة.

تاريخ برامج الدعم المالي:

ان برامج الدعم المالي في الرعاية الاجتماعية ليست جديدة،وهي موجودة منذ سنوات عديدة بشكل او باخر، وتعكس سلوك اجتماعي نحو الفقر والفقراء المستحقين وغير المستحقين.وليس مصادفة ان الدعم الاجتماعي النقدي يستهدف بصورة اساسية النساء والاطفال لحمايتهم من اثار الفقر الاكثر خطورة. وينظر اليهم علي انهم اكثر ضعفا من الرجال لظروف الفقر، ولهذا فهم فعلا يستحقون المساعدة. كان المصلحون الاجتماعيين في القرن التاسع عشر والسنوات الاولي منه قلقين بشأن العديد من الاطفال الذين يعيشون في دور الايتام لان امهاتهم غير قادرات علي دعمهم او رعايتهم عندما يكن يعملن. بالإضافة الي ذلك فان معدل الاهمال قد ارتفع وتزايد وسط الاطفال الذين تتم رعايتهم في المنزل. وعلي الرغم من ذلك، وبصورة ضمنية اكثر، فان برامج الدعم الاجتماعي مصممة لمساعدة الاسر التي تعولها الام فقط لتبقي خارج القوة العاملة.

وعبر الاصلاحيون عن قلقهم ان اكثر من خمسة مليون امر أة تعمل مقابل الاجر خارج المنزل ويأخذن فرص العلم من الرجال، واحتجو علي مستقبل الامة واعتمادها علي التربية السليمة للأطفال بواسطة امهاتهم في المنزل(غردون 1996م؛ ابراموفيتش 1996 أ ؛ ابراموفيتش 1996 ب).

منحة الإمهات:

و ُجدت منحة الامهات خلال الفترة المتقدمة (1896- 1914) للاستجابة لهذه المخاوف، وتعرف بصورة عامة كأول برنامج رعاية اجتماعية نقدي. وكانت متميزة لأنها بدأت توجه الدولة في زيادة المسئولية نحو رفاهية النساء والاطفال الفقراء، وبصفة خاصة البيض والارامل منهم. وصممت منحة الامهات لتكون دفعيه لخدمات الامومة وهذا اعطي المنحة صفة الشرعية وابعد عنها الوصمة المرتبطة بأنواع المساعدات الأخرى. علي الرغم من ذلك فقد كانت الفوائد ضعيفة، وكان التركيز علي الاصلاح الاخلاقي. بالمقابل للمساعدة فان النساء الفقيرات يدفعن للالتزام بقواعد وسياسات مصممة لمحاربة الاحتيال والغش المشبوه والتأكد ان النساء يتبعن قوانين النوع السليمة. راقب الموظفين الاجتماعيين النساء لملاحظة علامات شرب الخمر، والرعاية الاسرية الفقيرة، وطرق تربية الاطفال غير السليمة، والعلاقات مع الرجال، كما يطلب من النساء المولودات خارج البلاد الالتزام بالثقافة الامريكية بسرعة (ابراموفيتش 1996).

نبعت الرعاية الحديثة من هذه القيم للإصلاح الاخلاقي .وظهرت المساعدة للأطفالالمعالين او الرعاية كما تعارفنا علي تسميتها في العام 1935م المادة الخامسة من قانون الامن الاجتماعي، وهو جزء هام في التشريع جاء خلال فترة التوافق الجديد عندما كان الملايين يواجهون الاعسار المالي. فقدت قرابة ربع القوة العاملة وظائفها خلال الكساد العظيم. وانتشرت ظواهر التشرد والجوع وسوء التغذية والتسول. وتسارعت جهود العمل الخيري والخاص والكنيسة لمساعدة المحتاجين، لكن المشكلة تفشت بحيث لم تعد جهودهم تسد رمق المحتاجين.وخلال فترة الرئيس فرانكلين روزفيلت استحدثت برامج امان متنوعة لمساعدة الشرائح المهمشة من السكان. كما اسس قانون الامن الاجتماعي عدة مفاتيح للأمن الاجتماعي وبرامج البطالة. وتم تحويل مسئولية الرعاية من المستوي الولائي الفردي الي مستوي الحكومة الاتحادية.

مساعدة الاطفال المعالين

كان تركيز برنامج مساعدة الاطفال المعالين علي كف الامهات عن الاعتماد علي عمل ودخل اطفالهن، ومنع الاطفال والامهات معا من العمل. وكان يعرف علي انه برنامج لصالح الاسرة فهو يجعل الامهات يمكثن في البيت وبالتالي يهتممن ويربين و يحمين اطفالهن لان المرأة لا يتوقع منها ان تعمل وتربي الاطفال في نفس الوقت. وكان الهدف هو جعل الرعاية مماثلة للرفاهية والرخاء، والصحة الجيدة، والروح الطيبة، ولهذا واجه البرنامج معارضة قليلة نسبيا في الكونغرس (ابراموفيتش 1996م أ).

كانت مساعدة الاطفال المعالين بمثابة مفارقة جذرية لمنحة الامهات والتي كانت تخدم بصورة شبه حصرية الارامل البيض. وتشمل مساعدة الاطفال المعالين الامهات المهجورات، والمطلقات ، واللائي لم يتزوجن قط، والامهات اللائي لديهن ازواج غير قادرين علي العمل.وافترض ان يقدم البرنامج المساعدة للأقليات ونساء البيض علي حد سواء.لكن في السنة المالية 1937-1938م كان هناك فقط 14% من جملة الذين تلقوا المساعدة من الاطفال السود، وهو رقم اقل بقليل من الحاجةالحقيقية (تسيرنر 1943م). ولمنع السود من الوصول الي المساعدات قامت عدد من الولايات خاصة في الجنوب بوضع مطلوبات استحقاق مشددة لإقصائهم (قوادانو 1994).

علي الرغم من ان اهداف برنامج مساعدة الاطفال كانت جديرة بالأعجاب، الا انه اخفق في خفض الفقر في عدة نواحي، علي سبيل المثال: بالرغم من ان البرنامج هو برنامج اتحادي فقد اعطي الولايات منفردة سلطة كبيرة في تحديد الاستحقاق ومستوي الفوائد. وقاتل رجال الكونغرس في الولايات الجنوبية من اجل تقييد تحكم الحكومة الاتحادية في البرنامج، ودعموه فقط عند منحهم صلاحية وضع مطلوبات الاستحقاق ومستوي الفوائد الخاص بهم(قوادانو1988م، قوادانو 1940).

وقد نتج عن هذا اختلافات غير منطقية في مستوي الفوائد بين الولايات، فمثلا في العام 1939م تراوحت الفائدة بين2،46 دولار للطفل في الشهر في ولاية اركانسس و 24،53 دولار في نيويورك (مجلس الامن الاجتماعي الامريكي 1940م). بالإضافة الي السياسات المبنية علي النوع والعرق، بررت الولايات الجنوبية المستوي الاقل من المتوسط من الفوائد الذي تمنحه بان المواطنين السود يحتاجون مال اقل مما يحتاجه المواطنين البيض.

كان للبرنامج هالة من الوصمة الاجتماعية، متمسكا بفكر المستحقين مقابل غير المستحقين من الفقراء نجد ان فوائد هذا البرنامج اقل بكثير من البرامج الأخرى الاقل وصمة تحت مظلة الامن الاجتماعي، مثل مساعدة كبار السن والعون لفاقدي البصر، مع ان المستفيدين في هاتين الفئتين اقل احتمالية ان يكون لديهم اطفال في المنزل. بالإضافة لذلك استمر هذا البرنامج في الممارسات التي كانت تستخدم في برنامج منحة الامهات والمتمثلة في استخدام المساعدات لإقحام ضوابط اخلاقية وسلوكية. وكانت الزيارات واختبارات الاستحقاق الدورية تشكل اجراءات روتينية لمتابعة سلوك النساء الامومي والمنزلي والجنسي. تفرق معظم برامج الولايات بين الامهات المستحقات وغير المستحقات وتواصل بصورة لصيقة النموذج القديم المرتبط بمنحة الامهات، وهذه البنود ليست جزء من برنامج مساعدة كبار السن او مساعدة فاقدي البصر.

قام الكونغرس في العالم 1939م بتعديل برنامج مساعدة الاطفال المعالين وتحويل الدعم الممنوح للأرامل الي برنامج أمن اجتماعي جديد، لتصبح حالات برنامج مساعدة الاطفال المعالين مكونة بصورة عامة من غير المتزوجات، والمطلقات او المنفصلات واطفالهن. ونتج عن تحول الارامل من البرنامج المزيد من الوصم والتشنيع واصبحت الحالة الاجتماعية صفة مميزة للمستفيدين من البرنامج. وينظر اليه علي انه برنامج للأطفال الذين يولدون لأمهات غير مستحقات. وعلي الرغم من ذلك هناك أرامل من الاقليات لم يكن قادرات علي استلام فوائد الارامل تحت البرنامج المشكل حديثا لان أزواجهن غير مؤهلين لفوائد الأمن الاجتماعي. ولهذا فان هؤلاء الأرامل لم يكن لديهن خيار إلا التحول الي برنامج مساعدة الأطفال المعالين. وقد أسهم تغيير هذه السياسة في استمرار العداء العنصري المحيط بالرعاية الاجتماعية؛ ويري انه برنامج لأقلية غير متزوجة من النساء (السود) واطفالهن.

ارتفاع الحالات وتزايد المخاوف:

تواصل إصلاح برنامج مساعدة الاطفال المعالين إلا ان العداء نحوه لم يهدأ. تجنبت بعض البرامج التي طُورت خلال السنوات الاخيرة وصمة التصنيف كرعاية اجتماعية مثل برنامج دعم قدامي المحاربين او منحة السكن التي وجِدت بعد الحرب العالمية الثانيةُري قدامي المحاربين كفقراء مستحقين بينما يُ نظر الي النساء غير المتزوجات ولديهن اطفال بعين الانتقاد بصورة متزايدة. ساعدت فوائد قدامي المحاربين العديد من ابنائهم علي الحصول علي تعليم جامعي، وشراء منازل وتأمين وضعهم المالي.

خلال فترة الخمسينيات بدأ تكوين برامج الرعاية الاجتماعية المختلفة في التغيير الجذري.اَخذين في الاعتبار التركيب السكاني في تلك الفترة فقد بدأ برنامج مساعدة الاطفال المعالين في القاء ظلاله علي البرامج الأخرى في الحجم والتكلفة مثل تلك البرامج التي تخدم كبار السن. وكردة فعل علي هذا النمو اصبح تركيز الجمهور علي التكلفة المتزايدة للبرنامج والملاءمة الاخلاقية للأمهات تحت مظلة الرعاية الاجتماعية. وتم تبني سياسات عقابية لإزالة الناس من الحالات المدرجة، وتم اقحام مطلوبات سكن الولاية، ونشر اسماء المستفيدين بصورة علنية، واغلاق مجموعة حالات كاملة وطلب اعادة التقديم بنماذج تحري جديدة.

أقترح مؤيدو النظريات الداعمة للمرأة ان عدة قوي ضاعفت العدوانية تجاه الرعاية الاجتماعية والمستفيدين منها (ميلر 1992، غردون 1994،ابراموفيتش 1996 أ، ابراموفيتش 1996ب).واحدة من هذه القوي الطلب التنافسي علي عمل المرأة غير مدفوع الثمن في المنزل والعمالة الرخيصة في السوق. وقد توسعت المهن التي تعتمد علي عمل المرأة والاجور المنخفضة بعد الحرب العالمية الثانية، بينما تراجع عدد النساء اللائي يعملن حارج المنازل. اوضحت (بتي فريدان) في كتابها " الغموض الانثوي" (1963) انه خلال فترة الخمسينيات كان الكثير من النساء يحلمن بالزوج والاطفال والمنزل والسيارة ولم تكن الوظيفة ضمن الاحلام. و انخفض متوسط سن الزواج الأول الي أقل من عشرين عام وهو الأقل علي مدار مائة عام.وانخفض كذلك عدد النساء المتزوجات في سوق العمل (سالوتر 1989). و صرحت رابطة المرأة بأنه في بداية الخمسينيات حدث نقص كبير في وظائف الكتبة والطباعة و التمريض والعمال الاجتماعيين و المساعدات الطبية وهي وظائف تعمل بها النساء بصورة عامة (كيسلر هارس1982م).

وليس مدهشاً أن تصبح الرعاية الاجتماعية مقيدة ومتزايدة الوصمة لتشجع مزيد من النساء لدخول مستنقع العمل.وقد شوهدت هذه التغيرات بصورة أساسية في الجنوب وكأمثلة :
عندما رفضت السيدة (ليوزيان)برنامج مساعدة الأطفال المعالين وتوجهت للعمل خلال فترة الحصاد وهي أم لأطفال صغار السن؛ وهذا مافعلته (جورجيا) عندما احتاجوا لمزيدمن قاطفات التبغ والقطن في الحقول (ابراموفيتش1 ق996م). وقد ادي إرغام النساء علي ترك الرعايةالاجتماعية والتوجه إلي العمل(او تعويق حصولهن علي المساعدة)إلي ملءوظائف في قاع الدرجات الوظيفية،وهي اعمال لايجيدها الرجال،ولولاذلك لبقيت خالية.
ايضا أقترح المهتمين بنظريات الرعايةالاجتماعية النسويةأن منتقدي الرعايةالاجتماعية استهدفواأزواج النساء

الفقيـرات، والنشـاط الجنسـي،ونمط الحمـل لـديهن. ارتفعتنسـبةالطلاق بعـد الحـرب العالميـة الثانيـة بصورةغيرمسبوقة وو اصبح الزواج يستمر لفترة قصيرة وقفزت نسبة الطلاق إلي 16 طلاقبين كل 1000 إمراه متزوجة في عمر الخامسة عشر واكبر، وهو ضعف النسبة قبل الحرب.كذلكاز دادت حالات الولادة خارج نطاق الزواج ثلاثة اضعاف تقريبا بين البيض، وازدادت بصورة اقل نسبيا وسط السود. ويرجع السبب في التغير الذي حدث في بنية الاسرة إلي انهيار قيم الاسرة- مصطلح مشحون بالعواطف والأخلاق عن دور المراءة السليم.

وكان التميز علي أساس الحالة الاجتماعية (الزوجية) وأوضح جدا، فقط النساء اللاتي يعشن بصورة قانونية مع الزوج يتم استثناءهن من الفحص والتدقيق. وكان يتم انتقاد النساء العاملات غير المتزوجات علي إهمال الاطفال، والمساهمة في جنوح اليافعين ، والتغيب عن المدرسة، وسوء استغلال الاطفال. غير انه حتي النساء غير العاملات ويتلقين مساعدة الاطفال المعالين لم يسلمن من النقد الحاد واللوم علي عدد كبير من الآفات الاجتماعية. وقد صممت السياسات لفرض قواعد سلوكية وجنسية ومساواة بين الرجل والمراءة والعمل علي ازدهارها.

فقد كان المستفيدين عرضة لاقتحام منازلهم منتصف الليل واشكال التطفل الأخرى في حياتهم، حتي يتثنى للسلطات الامساك بالرجال المحتمل اقامتهم في منازل المستفيدين. وفي بعض الولايات تمت معاقبة امرأة لوجود علاقة مع رجل ليس بوالد اطفالها. وقامت ولاية (اركانسس) برفض مساعدة الامهات اللاتي يعشن اوضاع غير مستقرة وغير قانونية، واستبعدت ولاية (البانيا) 25% من ملتقي الرعاية الاجتماعية بإزالة النساء اللاتي لديهن أصدقاء، واوقفت ولاية متشجن المساعدة عن الاسر التي لها علاقة بالذكور (ابراموفيش 1996ب).

حقبة الستينيات والحرب علي الفقر

شهدت حقبة الستينيات بعض المكاسب وبعض الاخفاقات في أن واحد. يرجع الفضل في زيادة الاهتمام بالفقراء (الشفقة والعطف)إ ٍعادة اكتشاف الفقر إلي عدة أحداث وقعت خلال تلك الفترة. أولاً : سلسلة الركود وفترة البطالة التي حدثت في اواخر الخمسينيات وبداية الستينيات ، بعد كل فترة من هذه الفترات ينهض الاقتصاد ولكن بقوه اقل. ثانياً : كشف حقيقة مدي الفقر خلال حقبة الستينيات، ويرجع الفضل في ذلك جزئياً إلي كُتب ومقالات مثل كتاب (أمريكيا الأخرى للكاتب ميشيل هارنتون) في هذا الكتاب أورد الكاتب بوضوح الفقر الذي يُعاني منه الملايين من المواطنين الأمريكان المسنين الذين يعيشون في مناطق جغرافية

معزولة من البلاد.ثالثاً : طورت إدارة الضمان الاجتماعي دليل رسمي للفقر، هذا مامكن من مقارنة وحساب اعداد الفقراء والمجموعات الفقيرة من سنة إلي سنة آخري بطريقة منتظمة. رابعاً : جلبت حركة الحقوق المدنية مزيد من الاهتمام للعنصرية والفقر الذي يعاني منه السود الامريكان والاقليات الأخرى .واخيراً : التحول في تركيب حزم المساعدات العامة التي بدأت في الخمسينيات واستمرت ولم تظهر علامات انحسار في الستينيات . وأصبحت الرعاية الاجتماعية، وبصفة متزايدة، مرادف للنساء الفقيرات المطلقات وغير المتزوجات وأطفالهن غير الشرعيين. عند الترشح للرئاسة ركز (جون كنيدي) علي قضايا الفقر والبطالة ، وا عادة تأهيل الفقراء ، وبعد اختياره بدأ جهود أساسية لمعالجة هذه القضايا .

وقد كان يؤمن بالنهج القائم علي رأس المال البشري، ويعتقد ان الناس فقراء بسبب نقص التعليم الكافي، ومهارات العمل، والخبرة في سوق العمل، وانهم بحاجة للمزيد من التعليم ، والتدريب، والخدمات الاجتماعية لمساعدتهم علي النجاح. ودافع (كنيدي) عن الموارد العظيمة كالتعليم وبرامج التدريب المهني حتي يتمكن الفقراء بالتالي من اخراج انفسهم من دائرة الفقر. بالإضافة لذلك كان يؤمن بمنظور ثقافة الفقر وكان مهتم بقيم واعراف ثقافة الفقر الثانوية التي تقف ضد العمل ، والتي يعتقد انها نمت وسط الفقراء. وسعي الرئيس (كنيدي) لخلق برامج تركز علي غرس توجهات ايجابية وسط الاطفال الفقراء تسمح لهم ان يصبحوا نشطين اقتصاديا ويلحقوا بالطبقات الوسطي. واعطي الاسرة الممتدة الاهتمام، فتم تغيير اسم برنامج مساعدة الاطفال المعالين الي مساعدة الاسر التي لديها اطفال معالين (زيادة التركيز).

ان تعديلات العام 1962لقانون الامن الاجتماعي والتي سميت تعديلات الخدمات الاجتماعية، قد زادت التمويل الاتحادي للخدمات الاجتماعية، خدمات اضافة الي الدعم ، واعادة تأهيل بدلا عن الاغاثة، والتدريب علي عمل مفيد عوضا عن الضعف المستمر، كما ادعي الرئيس كنيدي (باندلر 1975: 38).

استمرت قوة الدفع هذه بعد اغتيال الرئيس كنيدي، حيث ان الرئيس جونسون تبنى رؤية كنيدي لمحاربة الفقر. وكان تحت تصرف الرئيس جونسون التقارير التي تحسب اعداد الفقراء وتحدد المجموعات السكانية- الاجتماعية الضعيفة، كالأطفال، وكبار السن، والاسر الكبيرة، والاسر التي تعولها الام فقط، والاسر الريفية، وكما كان كنيدي فان جونسون ايضا يؤمن بدور الحكومة الاساسي في محاربة وقوع الفقر ورفع معاناة الملايين. أعلن الرئيس جونسون في خطابه السنوي عن حالة الامة الامريكية ان هذه الامة اليوم ومن الان فصاعدا اعلنت الحرب الكاملة علي الفقر في امريكا. وكان الافتراض الضمني للحرب علي الفقر في

الستينيات ان الفقر بصورة اساسية نتيجة لنقص التعليم، والتدريب الوظيفي، ومهارات سوق العمل. وافترض جونسون ان الفقر يمكن خفضه عبر برامج التدريب الكافية لرفع مستوي رأس المال البشري والذي يشكل المقابل للأجور في سوق العمل.

ويقول الذين يؤمنون بنظرية رأس المال البشري انك اذا قمت بتدريب كل واحد علي عمل وخلقت له فرصة عمل فأن الفقر سينحصر بصورة ملحوظة. وقد صممت خلال فترة الرئيس جونسون برامج تركز علي التدريب الوظيفي، والتعليم، وتحسين الصحة، وتوفير فرص العمل. وبعض هذه البرامج كانت: قانون الفرص الاقتصادية، وبرامج الاسبقية، والرعاية الصحية، والمساعدة الطبية. وقد صمم برنامج متطوعين في خدمة اميركا للمساعدة في اعادة تأهيل الاحياء الفقيرة والمناطق الأخرى التي تعاني من الفقر. ولم تكن هذه البرامج علي المستوي الاتحادي فقط ولكن الرئيس جونسون وجه بان تكون ايضا، ولو بصورة جزئية، علي المستوي المحلي.

وكان يتم استخدام المال الاتحادي غالبا لخدمة هذه الجهود المحلية. ووجدت هذه البرامج اهتمام كبير من الاعلام لقيادة العامة للاقتناع بان هذه الجهود باستطاعتها اخراج النساء من الرعاية الاجتماعية ومن دائرة الفقر.

وخلال هذه الحرب الوطنية علي الفقر تصاعدت الحرب في فيتنام وتحول الاهتمام والمال عن الاحتياجات الداخلية. بالإضافة لذلك فان التغيير الديمغرافي والصعود في حركة الحقوق المدنية وردة فعل البيت الابيض العنيفة تجاهه، وتوسع فوائد الرعاية الاجتماعية قد ساعد في بروز ما يعرف بأزمة الرعاية الاجتماعية. وقد استمرت اعداد الاسر التي تحصل علي الرعاية في التزايد وذلك بسبب تغيير قواعد الاستحقاق، مثل السماح للنساء في برنامج مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين بالعمل، والسماح لبعض الاسر ذات الابوين بالحصول علي المساعدة، وتوسعة الفوائد لتشمل اطفال بين عمر 18 – 21 سنة ولايزالون في المدرسة، كما زاد عدد الحاصلين علي الرعايةمن 3،5 مليون في العام 1961م الي ما يربو الخمسة ملايين في العام 1967م، وقفزت التكلفة الي 2،2 بليون دولار (ابرامفيتش 1996م). وبنهاية الخمسينيات وبداية السبعينيات تعب الكثير من الأمريكيين من ضجة التغيير الاجتماعي وتزايد لديهم الاستياء من القلق الذي يتحدث عنه الفقراء، والاقليات الاثنية، والمجموعات المهمشة الأخرى. واصبح برنامج مساعدة الاسر ذات

الاطفال المعالين تحت هجوم شديد. واشار السياسيون والاعلاميون الي ان البرنامج ترهل واتسع ولابد من اصلاحه.

باكورة اصلاح الرعاية الاجتماعية:

كانت نهاية الستينيات وبداية السبعينيات فترة للعديد من التغيرات الاجتماعية. فأحد هذه التغيرات زيادة أعداد النساء في سوق العمل والذي قاد الكثير من الناس للتساؤل هل الامهات الفقيرات يشكلن فئة من فئات الفقراء المستحقين ام لا. وبحلول العام 1975 كان هناك 52% من النساء المتزوجات ولديهن أطفال أقل من عمرالسادسة يعملن خارج المنزل (وزارةالعمل الامريكية 1994م). ونتيجة لذلك اثار بعض السياسيين شكوك خطيرة حول ملائمة الدفع للأمهات للبقاء في المنازل والعناية بالأطفال، وقالوا ان فوائد الرعاية اصبحت جاذبة بالنسبة للنساء، وان الفوائد زادت بسرعة اكبر من الاجور، ولهذا فان الكثير من النساء آثرن استلام مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين اكثر من العمل. وعبروا عن قلقهم ان قيمة الفوائد الكاملة تجاوزت مايحصل عليه الموظف في مدخل الخدمة، وهو ما جعل النساء يفضلن اختيار الرعاية علي العمل (تانر، وموروهارتان 1995م).

ومنذ ذلك الوقت فقد راجع الرؤساء الأمريكيين هذه الآراء واستمروا في جهود اصلاح الرعاية. وقد ابتدر الرئيس نيكسون،علي سبيل المثال، خطة مساعدة الاسر والتي تضمنت ان اي اسرة غير عاملة ولديها اربعة اطفال تتلقي علي الاقل 1،600 دولار سنويا من الحكومة الاتحادية. ويسمح للفقراء العاملين بالحصول علي الفوائد حتي يصل دخلهم 4،000 دولار، وعندها يتوقف صرف الفوائد لهم. تحوي خطة مساعدة الاسرة صفات او شروط حاسمة اخري، ربما ابرزها ان النساء اللائي لديهن اطفال فوق عمر الثالثة يطلب منهن العمل او يوضعن ضمن برنامج تدريب علي العمل.

أثارت خطة نيكسونلمساعدة الاسر جدلا علي الفور، حيث اوضح (قواندو 1994م) انها تحوي تناقض داخلي حول دور المرأة، لأنها شجعت الامهات غير المتزوجات علي العمل، بينما شجعت المتزوجات علي البقاء بالمنزل. ودور المرأة غير واضح. علاوة علي ذلك احتوت الخطة علي بعض البرامج لمساعدة النساء الفقيرات علي تحسين مهارات العمل والمساعدة في ايجاد فرصة عمل. ولم تعطي الكثير من الدعم لرعاية

الاطفال. ورغم ذلك فقد تمت اجازتها في العام 1997م بأغلبية 243 صوت مقابل 155 صوت. الا انه وبسبب الجدل الكثيف الذي احاط بالبرنامج فقد ظل يثار عبر مجلس السنت حتي انتهي. ووجدت بدلا عنه عدد من البرامج غير الممولة جيدا نسبيا خلال فترة الستينيات والسبعينيات والثمانينيات مثل: برنامج تحفيز العمل 1 والذي استبدل لاحقا ببرنامج تحفيز العمل 2 ، ووثيقة شراكة التدريب المهني، ووثيقة دعم الاسرة الاخيرة عام 1988م ، وبرنامج فرص العمل والتدريب المهني الاساسي. وقد وجد كل برنامج من هذه البرامج اهتمام كبير في الصحافة وتصدر العناوين مثل: " المراجعة الشاملة لقانون الرعاية " (سازانتون 1991م). الا ان معظم هذه البرامج ساعدت فقط شريحة ضئيلة من ملايين الاسر الفقيرة. علي سبيل المثال يخدم برنامج فرص العمل والتدريب المهني الاساسي فقط نسبة 13% من المستفيدين (مكتب الحسابات العامة الامريكي مايو 1995م). ورغم ذلك ، مرة اخري، يتم انتقاد متلقي الدعم علي انهم كسالي وليس لديهم دوافع، ولا يجتهدون بما يكفي (بيريك 1995م).

ظهرت اكثر هذه الردود المثيرة تجاه هذه الاحباطات من الرعاية الاجتماعية ومتلقيها خلال ادارة الرئيس (رونالد ريقان) في فترة الثمانينيات عندما تم استبعاد مئات الالاف من الاسر من برنامج مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين. وانخفض الصرف علي كل برامج الرعاية خلال الفترة من 1980 – 1986م . ولم يكن برنامج مساعدة الأسر ذات الاطفال المعالين هو الوحيد الذي طاله التخفيض فقد طال برامج اخري مثل برامج خواتم الطعام، والمساعدة الطبية، والوجبة المدرسية وبرامج التغذية الأخرى، وبرامج التخطيط للأسر، والسكن المدعوم، والسند القانوني، وارشاد سوء استخدام الادوية. وخفضت مصروفات الرعاية بصورة كبيرة، حيث خفضت نسبة 30% تقريبا لكل شخص في المتوسط (الوود 1988م :41).

ومع انتخاب جورج بوش الاب كرئيس لمتتغير الفلسفة نحو نظام الرعاية وظلت مماثلة لفلسفة الرئيس دونالد ريقان. ويري بوش ان افضل الطرق لمحاربة الفقر هي عن طريق العمل الفردي الجاد والمبادرات، وليس عنطريق البرامج التي ترعاها الدولة. وشدد علي اهمية التطوع الخيري، والسندات المدرسية، ومشروع المناطق؛ وتذمر من انه علي الحكومة الاتحادية التراجع عن الرعاية. وبدلا عن ذلك علي المجتمعات المحلية تأسيس المعايير والبرامج. وعلي الرغم من خطابة بوش الا ان اعداد متلقي مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين ارتفعت. كذلك خبرت الولايات خفض اعداد الناس في برامج الرعاية الاجتماعية ، علي

سبيل المثال مرر المشرعين في العام 1992م في كل من نيوجرسي وويسكونسن حزمة من اصلاحات الرعاية عرفت باسم " برايد فير" . وصممت هذه الاصلاحات لخفض استخدام الرعاية وسط النساء وتشيعهن علي العمل. ومدفوعا بأفكار المحافظين المهتمة بالافتراض القائل بانهيار قيم الاسرة، وسعت هذه الاصلاحات استحقاق برنامج الاسر ذات الاطفال المعالين للنساء المتزوجات وقيدت الفوائد لغير المتزوجات. وكان القصد هو عكس ما عرفه السياسيون بتحول القوة والسلطة في محيط الاسرة التقليدية بعيدا عن الرجال الي حالة الرعاية (توماس 1995م).

سنت ولايتي نيوجرسي واركانسس المزيد من المحاولات لإصلاح الرعاية علي المستوي المحلي عرفت بتحديد الاسرة، حيث رفضت هاتين الولايتين اعطاء مبالغ مالية عالية للنساء اللائي ينجبن اطفال اضافيين اثناء فترة الرعاية. واقترح المناصرون ازالة سقف الحافز المالي لمتلقي مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين بسبب انجاب اطفال خارج اطار الزواج. واحتج الرافضين له بان ذلك سوء ادراك ان النساء اللائي يتلقين مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين ينجبن اطفال اكثر للحصول علي اموال اكثر. واشاروا الي ان الولادة الاضافية لا تزيد حجم الرعاية الاجتماعية بصورة كبيرة، فالمقدار يزيد فقط ب 24 -147 مقابل كل طفل حسب الولاية. وهذا المقدار ليس كافيا لمقابلة النفقات المتزايدة لطفل اخر.

وبحلول العام 1996م وتحت ادارة الرئيس كلنتون كان حوالي 14 مليون شخص او حوالي 5 مليون اسرة يحصلون علي مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين (لجنة الطرق والوسائل 1996م : جدول 8-27 صفحة 471). ونادت كتلة الجمهوريين في الكونغرس بالتضامن مع جماهير الشعب بتخفيض البرامج الاجتماعية. وقد اصبح نهج مساعدة الفقراء غير مفضل، وبدلا عنه تحول التركيز علي خفض الاعتماد علي الرعاية بسرعة (بيرنستين). وكان الاهتمام الاساسي خلال فترة التسعينيات هو خفض اعداد الناس الذين يتلقون مساعدات رعاية نقدية. ولم تكن الاصلاحات بالضرورة ترمي الي خفض اعداد الفقراء وتخفيف اثار الفقر علي الافراد والاسر.

الدعم المؤقت للأسر المحتاجة " عرف بنهاية الرعاية كما علمنا"

دعم الرئيس (كلينتون) إصلاح الرعاية، معتقداً ان علي الحكومة الاتحادية تشريع سلسلة اصلاحات شاملة تمنع الاعتماد الطويل علي نظام الرعاية.و أكد علي ان تركيز الرعاية الاجتماعية يجب ان يعول علي اعادة الناس الي العمل، لان العمل يعطي حياتنا الامل والهيكل والوسائل(كلينتون 1997 أ). وبدلا من ايجاد برامج تزيد رأس المال البشري من متلقي الرعاية ، قال الرئيس (كلينتون) ان مجموعة الخدمات التي تتضمن التأمين الصحي ورعاية الاطفال، بدون هذه الخدمات لن تكون متاحة لمساعدة العمال ذوي الدخل المنخفض. واقر انه بدون هذه الخدمات لن يكون بمقدور متلقي الرعاية مغادرتها نحو العمل.

هناك اشياء تجعل الناس في الرعاية ، الشيء الاول هو الضرائب علي عاتق اصحاب الدخل المنخفض، والثاني هو تكلفة رعاية الاطفال، والاخر هو تكلفة الرعاية الطبية. اليوم نجد انفسنا في موقف سيئ حيث الناس تحت الرعاية، اذا وجدت عمل لا يوفر التأمين الصحي، ويطلب منك ترك رعاية اطفالك والتوجه الي العمل فلن ينفع ذلك. (كلينتون 1997م).

جاءت كتلة الجمهوريين في الكونغرس مرتين للرئيس (كلينتون) بإصلاحات للرعاية ، الا انه اعتبرها عقابية وغير كافية لدعم الاسر. الا انه في محاولتهم الثالثة كان سباق الانتخابات قد بدأ، ولو رفض لاستطاع الجمهورييناستغلال الامر والترويج لانهم قدموا اصلاحات للرعاية الاجتماعية في مناسبتين الا ان الرئيس لم يقبلها. وفي هذه المرة كان الضغط كبير ولا يمكن تجاوزه. وقع الرئيس (كلنتون) علي تشريع اصلاح الرعايةالاجتماعية في القانون ووعد باجراء التعديلات في القانون فيما بعد . وادعي ان التشريع انسجم مع معاييره العامةلإخراج الناس من الرعاية الي العمل، ووفر فوائد مثل رعاية الاطفال والرعاية الصحية (رغم انها مؤقته) ويلزم فيما بعد بالدفع لدعم الاطفال في حال عدم وجود الوالدين. وعلي الرغم من انه شعر ان محاولة الجمهوريين الاخيرة قريبة من تطلعاته ، الا انه اعترف ايضاً ان "بعض الاشياء لم تتحقق وانه مصمم علي رؤية هذه الاشياء صحيحة" . وبالتحديد كان (كلينتون) قلق بشأن الخصم الكبير علي المساعدة الغذائيةللأسرالعاملة ذات الاطفال واقصاء المهاجرين القانونيين من الفوائد (هاسكس 2001م) وقع الرئيس (كلينتون) في الثاني والعشرين من شهر اغسطس علي قانون التخلص من برنامج مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين واصلاح الرعايةالاجتماعية كما نعرفها الان. ومن قانون المسئوليةالفردية وتوفيق فرص العمل خرج برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة ودخل حيز التنفيذ كقانون اتحادي في الاول من يونيو

1997م (كوفي 2005م) وباختصار رمي هذا القانون الي تحريك الاسر من الرعاية نحو العمل. رحب المناصرون بهذا التشريع علي انه طريقه ناجحة لخفض الاعتماد علي الرعاية بينما شعر منفذيه بما فيهم (كلينتون) نفسه ان التغيرات كانت عقابية بصورة كبيرة.

اجري قانون الموازنة المعدل بسرعة عدد من التعديلات لبرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة بإعادة التمويل بصورة جزئية لبعض الخصومات الكبيرة التي اجيزت في قانون الرعاية لسنه 1996م (هاسكنس 2001م ب) وكنتيجة لذلك تضمنت التعديلات مواد مثل:

1) زيادة ثلاثة بليون دولار خلال فترة عامين لمساعدة الولايات الدفع للأنشطة المتعددة ذات العلاقة بالعمل والموجهة تجاه الاشخاص ذوي عدم المقدرة الواضحة علي العمل.
2) احتمال استثناء ضحايا العنف الاسري من البرنامج والمواد المحددة زمنياً .
3) اعادة فوائد دخل الامان الاضافي للعديد من كبار السن المعاقين المهاجرين قانونيا،
4) التنازل عن بعض القيود علي استحقاق برنامج قسائم الطعام للبالغين في عمر 18_ 50 والذين لا يعتنونبأطفال قاصرين.
5) توجيه 20 بليون دولار من منحة صحة الطفل لتزويد التأمين الصحي للكثير من العشرة ملايين مواطن امريكي غير المؤمن عليهم (السياسة القانونية والاجتماعية 1997م).

وكما هو معلوم فان عمل الام سواء كان بصورة كاملة او جزئية يعني الحاجة لوجود شخص يعتني بالأطفال. وتعتبر المساعدة في رعاية الاطفال جزء هام في اي استراتيجية لمساعدة الاسر علي تجنب او مغادرة الرعاية. وجدت دراسة اجريت علي متلقي برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة في ولاية متشجن من الذين لديهم دعم لرعاية الاطفال ان شهور خدمتهم المستخدمة زادت بنسبة 50% وان دخلهم زاد بنسبة 100% (دانزيفار، انانتوبراونين 2004م). وحوت الوثيقة النهائية علي اضافة 4،5 بليون دولار لرعاية الاطفال في الولايات للاستخدام خلال الستة سنوات القادمة من اجل مقابلة تكاليف الاسر التي تغادر الرعاية الي العمل.

قامت ادارة "بوش" في اواخر شهر يونيو بإعادة اجازة برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة، واصدرت تعديلات شاملة خفضت بموجبها بعض سلطات الولاية في قواعد البرنامج حيث طلبت من الولايات تحريك اكبر عدد من الناس من الرعاية الي العمل (بيير 2006م). واصبح تعريف انشطة العمل المسموح بها اكثر صرامة ، ويتوجب علي الولايات الان ان تتحقق وتسجل بصورة كاملة عدد الساعات التي يعملها متلقي الرعاية. وتحت القوانين الجديدة يجب ان يكون 50% من البالغين من متلقي الرعاية يعملون او تحت برنامج تدريبي بحلول السنة المالية 2006م (1 اكتوبر) ، اكثر من 32% قبل حكم ادارة بوش، او ستواجه الولايات عقوبات مالية. وقد زادت نسبة المشاركة في العملالان الي 55% بحلول العام 2007. وتواصلت الزيادات حتي وصلت 77% عام 2010م . بالإضافة لذلك ، وعلي الرغم من بقاء كتلة المنحة الاتحادية عند 16،6 بليون دولار علي الرغم من التضخم ، ستصرف الحكومة الاتحادية حوالي 150 مليون دولار علي البرامج التي تساعد علي الزواج الشرعي. وسينخفض في غضون ذلك الصرف علي فرض الدفع لدعم الاطفال.

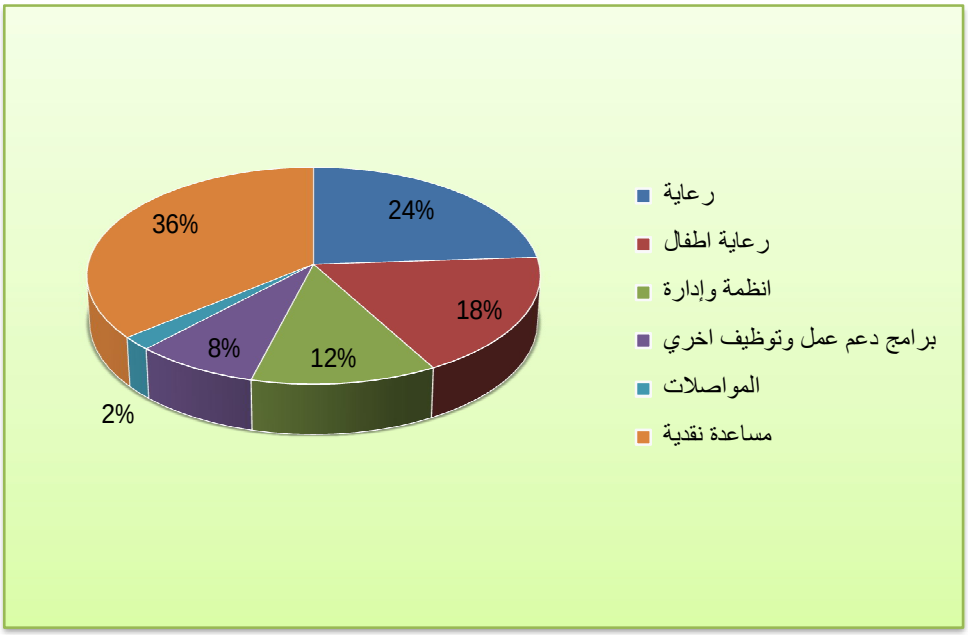
كيف يعمل برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة:

اعطت الحكومة الاتحادية تحت قواعد الدعم المؤقت للأسر المحتاجة منحة اجمالية قدرها 16،6 مليون دولار سنويا، وتستخدم الولايات بدورها هذا التمويل لتسيير برامجها.ويمكن لها استخدام المال بطرق مفصلة تتطابق مع الاغراض التي وضعتها الحكومة الاتحادية والتي تهدف الي :

1) منح المساعدة للأسر المحتاجة حتي يتم الاعتناء بالأطفال في منازلهم او منازل اقاربهم.
2) انهاء اعتماد الاباء المحتاجين علي فوائد الحكومة بترقية وتحسين التهيئة للوظيفة، والعمل ، والزواج.
3) منع وخفض حالات الحمل التي تحدث خارج اطار الزواج وتأسيس اهداف سنوية محددة بالأرقام لمنع وخفض هذه الظاهرة.
4) تشجيع والمحافظة علي الاسرة ذات الابوين (كوفن 2005م).

وقد اختارت الولايات صرف تمويل الدعم المؤقت للأسر المحتاجة بطرق شتي، منها المساعدة النقدية ، وعلاوة الاجور، ومنحة رعاية الاطفال ، والتدريب المهني والتعليمي، ومساعدة وسائل النقل ، وخدمات

اخري، ولاستلام تمويل الدعم المؤقت للأسر المحتاجة يجب علي الولايات صرف بعض اموالها الخاصة علي برامج للأسر المحتاجة، عرفت ب "المحافظة علي الجهد" او مطلوبات المحافظة علي الجهد. يوضح الشكل 5،1 كيف تم صرف التمويل في السنة المالية 2004م بأجمالي قدره 28،5 بليون دولار.



يوضح الشكل 5،1 كيف تم صرف اموال الدعم المؤقت للأسر المحتاجة (يعكس الصرف للسنة المالية 2004م للدعم المقدم من البرنامج الاتحادي والمقدم علي مستوي الولاية بإجمالي قدره 28،5 بليون دولار.(المصدر :كوفن 2005م).

علي الرغم من ان منحة برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة لم تتم اجازتها الا في السنة المالية 2002م، الا ان الكونغرس مدد تمويل البرنامج عدة مرات في اثناء العمل في تشريعاته لإعادة اجازة المنحة الكلية واجراء بعض التعديلات علي القواعد ومستوي التمويل.

وكان الرئيس (بوش الاب) ومعاونيه من اشد المقتنعين بقانون المسئولية الفردية وتوفيق فرص العمل، واعلن (مايك ليفتن) وزير الصحة والخدمات الانسانية بفخر شديد ان ترنح البرنامج مستمر في الانخفاض، "وخلال فترة الاربعة سنوات الاولي من ادارة (بوش) شهدنا انخفاض متواصل في عدد الحالات" . ومن المهم

الان العمل مع الكونغرس لإعادة اجازة اصلاح الرعاية، حتي تتم تقوية المزيد من الاسر بالعمل بدلا من اضعافها بالرعاية (وزارة الصحة والخدمات الانسانية الامريكية 2005 ب:1). كذلك اشار مساعد وزارة الاسر والاطفال الي ان المزيد من الامريكان يغادرون الرعاية ويلجون مجال الاقتصاد. وقد بذلت ادارة الرئيس (بوش) اقصي الجهد لإصلاح الرعاية لأنها ابدلت الاعتماد بالكفاءة الذاتية (وزارة الصحة والخدمات الانسانية 2005:1). وفي مطلع العام 2006م اعادة ادارة الرئيس (بوش) اجازة برنامج مساعدة الاسر ذات الاطفال المعالين حتي العام 2010م مع مطلوبات العمل المتشددة.

أمر القانون الاتحادي بان لا تتجاوز مدة الدفع في الرعاية الخمسة سنوات، وعلي الاشخاص السليمين داخل برنامج الرعاية العمل بعد سنتين، مع منح بعض الاستثناءات. وفي معظم الحالات هناك حد عامين لبرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة من كل 60 شهر متتابعة. وشملت التغيرات الأخرى تحت هذه الاصلاحات بعض المساعدة لرعاية الاطفال، وسنة واحدة لفوائد المساعدة الطبية الظرفية، وطلب تحديد الاب الحقيقي للطفل حتي يتثنى ملاحقة ودعم الطفل بسهولة، وطلب ان تكون القاصرات غير المتزوجات يعشن في منزل ويتابعن الدراسة للحصول علي الفوائد. ولم يعد الدعم النقدي برنامج متاح للآباء يلائمون المعايير المالية- يمنح البرنامج الدعم النقدي لأقل من النصف للأسر التي تلائم مطلوبات استحقاق الدخل (كوفن).

اضافة الي ذلك منحت المزيد من القوة للولايات منفردة، وتحت هذه المعايير العامة اصبحت الولايات قادرة علي تعديل السياسات لمقابلة احتياجاتها بصورة افضل. ورحب البعض بهذا واعتبروه لصالح السيطرة المحلية ، بينما خشي البعض الاخر ان الولايات الفقيرة لديها القليل لتقدمه لسكانها الفقراء ، وكنتيجة لذلك ستقوم بإزاله بعض الاسر الفقيرة التي كانت معروفة انها مستحقة، او سحب المال من برامج مدعومة محليا، كبرامج التعليم او برامج التدريب. وتعمل البرامج الحكومية تحت اسماء مختلفة، كما هو موضح في الجدول 5،1؛ لكنها مصممة لمقابلة احدي (او كل) الاهداف التي وردت في القانون الاتحادي. لاحظ ان الكثير من الاسماء تلمح الي ان المساعدة النقدية تمثل " الاعتمادية" بينما العمل ينمي " الاستقلالية" والتمكين.

الجدول 5،1 اسماء برامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة في الولايات.

- الباما : برنامج مساعدة الاسرة.
- الاسكا : برنامج الاسكا للدعم المؤقت.
- اريزونا : توظيف وتحريك الناس من الرعاية وتشجيع المسئولية.
- كولورادو : عمل كولورادو.
- كونيكتكت : الوظائف اولا.
- ديل وبير : فرصة افضل.
- فلوريدا : برنامج الرعاية الانتقالي.
- جورجيا : الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- جاام : الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- هواوي : الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- ايداهو : دعم المؤقت للأسر في ايداهو.
- الينوس : الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- انديانا : الدعم المؤقت للأسر المحتاجة، المساعدة النقدية- تنسيب القوي العاملة والتدريب الشامل ، برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة للعمل.
- لاوا : برنامج استثمار الاسرة.
- كانسس : اشغال كانسس.
- كنتاكي: برنامج كنتاكي للمساعدة الانتقالية.
- ليوزيانا: برنامج مساعدة الاسرة المستقلة المؤقت- المساعدةالنقدية.
- ماييني: الدعم النقدي- الدعم الاضافي للناس في اعادة التدريب والتوظيف.
- ماري لاند: برنامج استثمار الاسرة.
- ماسكيوسيتس: (الدعم الانتقالي للأسر ذات الاطفال المعالين) – الدعم المالي، برنامج خدمات التوظيف.
- ميتشجن: برنامج الاسرة المستقلة.
- مينسوتا: برنامج مينسوتا للاستثمار الاسرة.

- ميسيسيبي: الدعم المؤقت للأسرة المحتاجة.
- ميزوري: ما وراء الدعم.
- مونتانا: وصول الاسر للاستقلالية في مونتانا.
- نيبراسكا: التوظيف اولا.
- نيفادا: المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة.
- نيوهامشر: برنامج مساعدة الاسرة) المساعدة المالية للأسر المعفية من العمل؛ (برنامج نيوهامشر للتوظيف) – المساعدة المالية للأسر المكلفة بالعمل.
- نيوجرسي : العمل اولا نيوجرسي.
- نيومكسكو: اشغال نيومكسكو.
- نيويورك: برنامج مساعدة الاسرة.
- نورز كارولينا: العمل اولا.
- نورز داكوتا: ادارة التدريب والتوظيف والتعليم.
- اوهايو: العمل اولا اوهايو.
- اوكلاهوما: الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- اوريغن: برنامج فرص العمل والتدريب الاساسي.
- بنسلفانيا: الدعم المؤقت للأسر المحتاجة بنسلفانيا.
- بورتريكو: الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- رهوودايلاند: برنامج الاسرة المستقلة.
- ساوز كارولينا الاسرة المستقلة.
- ساوز داكوتا الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- تينيسي: الاسر اولا.
- تيكساس: اعمال تيكساس- الدعم المالي؛ الخيارات- الدعم المؤقت للأسر المحتاجة برنامج العمل.
- اوتاه برنامج توظيف الاسرة.

- فيرمونت: المساعدة للأسر المحتاجة ذات الاطفال – الدعم النقدي؛ ريتش اب- الدعم المؤقت للأسر المحتاجة برنامج العمل.
- فيرجن ايلاند: برنامج تطوير الاسرة.
- فيرجينيا: مبادرة فيرجينيا للتوظيف لا للرعاية.
- واشنطون: العمل اولا.
- واشنطون دي سي: الدعم المؤقت للأسر المحتاجة.
- ويست فيرجينيا: اعمال ويست فيرجينيا.
- ويس كونسين: اعمال ويس كونسين.
- وايمونج: الفرص الشخصية مع مسئولية التوظيف.

المصدر: كوفن 2005م.

تنوع سياسيات الدولة:-

بعد اجازة قانون المسؤولية الشخصية وتهيئة فرص العمل للعام 1996مبالولايات المتحدة، و تحديد الولايات لأسقف زمنية، و هو الذي يحدد الشهور التي يمكن للأسرة خلالها الحصول على امتيازات برنامج المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة (رووي و روسيل 2004م) ، قامت عدة ولايات بسن قوانين اصلاح برنامج الدعم و التي تعد اكثر صرامة من تلك المفروضة من قبل الحكومة الاتحادية. هناك نوعان من الحدود التي يمكن للولايةفرضها على المستفيدين؛ الاول يكون المهلة مدى الحياة و يكون في حالة امكانية اقصاء الفوائد بشكل دائم. انشأت الحكومة الاتحادية سقف اخر فترته خمس سنوات، و تسع ولايات اختارت سقوف اقرت مدتها . مثال لذلك ، اختارت ولاية اركنساس سقف مدته 24 شهرا، فلوريدا 48 شهرا، بينما *يوتا* 36 شهرا.و يجوز منح بعض الاستثناءات في حالة المشقة (يختلف التعريف حسب الولاية) ، لتصل حتى 20% من عدد الحالات. مثلا ، 17 من الولايات تقوم بتقديم اعفاء لمختلف ضحايا العنف المنزلي، و عدد 7 ولايات اعفاءها يكون في حالة إذا كانت رعاية الرضيع تحت بضعة أشهر من العمر(روي و روسيل 2004م).

هناك 13 ولاية تفرض نوع اضافي اخر من السقوفات ذاك الذي يحدد الفوائد المكتسبة مؤقتا لفترة زمنية قصيرة . في ولاية نيفادا على سبيل المثال، الاسر التي تحصل على فوائد لمدة 24 شهر من برنامج المساعدة المؤقتة للأسرالمحتاجة تكون بعدها غير جديرة بالحصول على فوائد اخر ى للاثني عشر شهرا التالية و حتى و لو امكنها في نهاية المطاف الحصول على فوائد عمرية لمدة خمسة اعوام.

قامت الحكومة الفيدرالية بفرض ما عرف بمتطلبات العمل التي تطالب المستفيدين بالعمل حالما تحدد الجهات الحكومية اهليتهم لذلك او بعد مرور 24 شهر على ستلام الفوائد و هذه اكثر فترةمبكرة لذلك. معظم الولايات تطالب المستفيدين بالبدء في العمل او انهاء دراستهم بالمدارس العليا في الحال، و من ثم العمل لفترة ثلاثين ساعة خلال الاسبوع. الدارسون بالمراحل فوق المدرسية و ينضوون تحت برنامج (المساعدة المؤقتة) لا يسمح لهم عادة بذلك في معظم الولايات رغم ان الدرجة الجامعية من شانها ان تزيد ، و ذلك بصورة ملموسة من فرص العمل، والراتب، و امتيازات الخدمة كالتأمين الصحي. يسمح في بعض الولايات بوجود استثناءات ؛ 37 ولاية تمنح استثناء لرعاية شخص مريض أو عاجز مثلا، وخمسة واربعين ولاية تمنح لر عاية الرضع و الذين هم دون سن السنة ، بينما احد عشرة ولاية تطالب بالعمل بعد بلوغ الطفل سن الثلاثة اشهر. و ستة ولايات لا تقدم أي اعفاء لرعاية الصغار جملة (رووي و روسيل 2004م). عدم الامتثال لمتطلبات العمل قد يقلل من نسبة البالغين من الفوائد او اللجوء الى الاستغناء عن فوائد جميع أفراد العائلة لمدة ستة أشهر أو أكثر.

باتت الضغوطات التي مورست على مستفيدي برنامج المساعدة المؤقتة للأسر المحتاجة بالحصول على وظائف محسوسة و بغض النظر عن الاجور و الفوائد توجب على هؤلاء المستفيدين الحصول على أي وظيفة متاحة. هذه العقلية يمكنها صرف الانتباه عن جمع المعلومات اللازمة للتخطيط للعثور على وظيفة جيدة تكون ذات عائد ملائم و امتيازات اضافية كالتأمين الصحي من خلال المقابلات مع الاسر التي تركت برنامج المساعدة المؤقتة و ذلك من اجل العمل في ولايةاوريجون. اشار معظم المستطلعين الى تعرضهم للضغط من قبل العاملين الاجتماعيين بالاستغناء عن برنامج المساعدة حتى و لو لم يكن هناك تأمين. لم يطلعوهم هؤلاء العاملين على كثير من المعلومات بما يتعلق بموجبات اهلية تقديم الرعاية الصحية و ذلك بعد انتهاء اجل السنة الانتقالية للتغطية (سيكومب أي تي ال 2005: 1-100).

كذلك عندما تركت (دينيشا) برنامج الدعم من اجل العمل، تلقت نصحا بعدم القلق فيما يتعلق بالتأمين الصحي نسبة لوجود فترة سنة انتقالية واحدة للتغطية. وبصورة عميقةنصحتان تفكرعلى المدى القصير حول خيارات التأمين الصحي.

تقول (دينيشا) : سير العمل ، والاعمال التي يمكنني القيام بها ، لم تزل لدي الرغبة في التأهيل للحصول على الخدمة الطبية و هناك من ساعدني من الاجتماعيين في ادراك ان الحصول على وظيفة اهم من الشعور بالقلق حيال مسالة حق الرعاية الصحية و ذلك سأحظى بالتغطية التي تقوم بها الولاية.

تشارك دينيشا الراي امرأة اخرى تدعى(جوسيلين) بقولها :

بحملتهم الكبيرة كان مجرد العثور على وظيفة، أي وظيفة ، لا يهمني إذا كان يدفع الحد الأدنى للأجور، لا يهمني ما تقوم به، مجرد الحصول على وظيفة. حاولت أن أتحدث معها لأنني عشت الحالة من قبل ... قائلة أود حقا أن اذهب حيثما يمكنني الحصول على منافع والاشياء التي أحتاجها لجميع أفراد الأسرة، وكان الامر مثل، حسنا يمكنك أن تجرب، ولكن في هذه الأثناء، وأنت تسير إلى أن تأخذ أي شيء يمكنك الحصول عليه.

يكون التركيز على الحصول على وظيفة – دون اعتبار للأجر او التامين الصحي – عقبة امام التخطيط السليم ؛ يمكن للذين تركوا برنامج العون الزمني املا في الوظيفة ذات الامتيازات التأمينية ان يستفيدوا من الاجتماعيين في هذا الامر. وتشير تصريحات "تشيلسيا" كيف يكون محبطا النقص في الدعم الذي يمكن أن يكون:

لكنهم لا يفسرون شيء لك. ليس صحيحا . مثل، إذا كنت تحصل في ذلك، ونسأل، سيقولون شيئا يذكر لدفع قبالة لكم ، ولكن اذا واصلتم التنصت لهم عن ذلك سيجلسون وقتا هناك لشرح ذلك ولكن بخلاف ذلك لا . سوف لن يخبروك بما ستحصل عليه و م لن تحصل عليه ، او بالشيء الذي سيحظى بتغطية او العكس. اقصد انه عليك ان تكتشف الامر بنفسك.

اضافة الى القيود الزمنية و مطلوبات العمل هنالك احدي وعشرون ولاية فرضت سياسات تقييد الاسرة تحدد او تستقصي الامتيازات للأسر التي لديها طفل في ظل تلقي الدعم المؤقت للأسر المحتاجة، حتى و لو كانت هذه المنهجية ليست لها علاقة بالتفويض الاتحادي. مثلا ، عندما يولد طفل في كاليفورنيا خلال العشرة اشهر الاولى من شروع الاسرة في تلقي الدعم ، فليس هناك أي زيادة في إعانة نقدية لهذا الطفل (رووي و روسيل 2004م).

بعض السياسات والأنظمة الأخرى لبرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة: -

في اطار برنامج الدعم المقدم للأسر ذات الاطفال المعالين كانت تنضوي جميع الأسر التي تلبي المعايير الأهلية للدخل الاتحادي و يحق لها الحصول على المساعدات النقدية. و بموجب منظومة برنامج الدعم المؤقتللأسر المحتاجةفان تحديد الاهلية هي من اختصاص القوانين الولائية و بالتالي فان الاسر تلقائيا لم يعد يحق لها المساعدة حتى لو استوفت المعايير المالية. الولايات هي من يحدد الان من يتلقى الدعم و تحت اي ظروف، و الى اي مدى يكون ذلك . هذه القرارات تبدو صعبة و ذلك نسبة للمراسيم الاتحادية ، القيود المالية على مستوى الولاية ، الاهداف المتضاربة لبرنامج دعم الاسر الفقيرة المؤقت ، و عدد لا يحصى من الإعفاءات للعمل متطلبات أو حدود زمنية بسبب الظروف المخففة.

مثال ، القانون الجديد يُبقي على مطلب فيدرالي يقضي بان يسند متلقي الدعم " حقوق دعم الاطفال " الى الولاية . كما كان في السابق ، لكي تحصل على الدعم على المستفيدين التعاون مع الولاية في اثبات الابوة (لو كان الامر محل ريبة) ، و الحصول على نظام الدعم ، و تطبيق ذلك النظام . في السابق كانت يطلب من الامهات ان تظهر في جميع الجلسات المحكمة المختصة و تقومبتسلم اي من دفوعات دعم الاطفال التي استلمتها من الاب . الا انه و مع المبرر الجيد ، كأن يتصور ان الطفل هو نتاج لاغتصاب قصري او زنا محارم ؛ فالدعم يمكن ان ينتج عنه ضرر نفسي او جسماني ، و يكون الاعتماد تحت الحسبان او قيد الانتظار ، و لا يمكن اعفاؤها من هذه المتطلبات . ارسى قانون المسئولية الشخصية و فرص العمل الجديد دعائم لتنفيذ سياسات دعم الاطفال (ادارة الصحة و خدمات الانسان الامريكية 2004م). يجب على المستطلعين تعيين حقوق دعم الطفل والتعاون مع جهود إنشاء الأبوة و بذلك يكون للولاية التخيير اما برفض العون المادي او تقليله الى نسبة اقلها 25% لهؤلاء الذين يعجزون عن تحقيق تعاون. هذه السياسات من شانها ان تدعم النسوة او تتسبب في اضرارهن و اطفالهن حسبما تكون الظروف المحيطة بالأبوة . و بموجب قانون اعادة التفويض للعام 2006م ، تم استقطاع الدعم المقدم للأطفال .

تختلف أيضا السياسات نحو الأصول بين الولايات و يسمح للأسر المنضوية تحت نظام " المساعدة المؤقتة " باغتناء مركبة و ايضا فان معظم الولايات تسمح للأسر بما فيها الاسر من اب و ام باغتناء واحدة فقط . 23 ولاية تحدد قيمة السيارة إلى أقل من 5000 $. في نيويورك مثلا ، تقف القيمة السوقية العادلة للسيارة

المسموح بها 4,650$. في 33 ولاية لا يتجاوز سقف الاسرة من الاصول ال 2000$ للسيارة (رووي و روسيل 2004م). هذه سياسات تحد بشدة من احتياجات التنقل والنقل الأسر.

كيف ينظرمتلقو ا الدعم الأجتماعي الي اصلاح هذا النظام :-

لقد أدهش الكثير من الناس معرفة نفور متلقي الدعمما يُ قدم لهم و لقد بادرت بسؤال نساء لاستيضاح الامر باختصار، وكيف تبدو الحياة في ظل الرعاية الاجتماعية ؟ حيث كانت بعض اجاباتهن : " بحق الجحيم ، انها صعبة تعيسة،مخزية، مخزية جدا " و قد وصفوها ايضا " بالموترة ، الفظه، المزعجة، المخيفة، و ذات التحدي ". مثل هذه الآراء تناقض حقيقة ان النساء ينعمن بالنظام التكافلي هذا ، كذلك انهن كسالى والاستمتاع "برحلة مجانية" بمعنى انهن يحصلن على ذلك على حساب دافعي الضرائب. و لكن بخلاف ذلك وجدت ان متلقي الدعم لم يعودوا يرغبونه و كان علىتشجيعهم بقول اي شئ ايجابي في الامر (سيكومب 2007م).

اذا أصبح هؤلاء غير راغبين في الدعم ، فكيف يكون شعورهم حيال عمليات اصلاحه ؟ اجريت في فلوريدا عام 1996م مقابلات عشية اجراء الاصلاحات و وجدت النساء بوجه عام يتطلعن الى اجراء اصلاح شامل و دائم للمنظومة . على وجه التحديد تم السؤال عن السياسات التي تتعلق بالسقوف الزمنية ، متطلبات العمل ، النفقات المالية للأسرة ، العديد من النساء إلى حد ما أقل أيد هذا التغيير في السياسة تحمسا مشيرا إلى أنه قد تكون هناك ظروف الاستثنائية يجب ان تجاوز السياسات. مثلا ، الغالبية من النساء يمتلكن متطلبات العمل بغض ان النظر عن العمر ، العرق ، مستوى التعليم ، او عدد الاطفال لديهن و التي يرن بان على الاطفال في سن الثالثة ان يكونوا بالمدارس قبل ان يطلب الآباء والأمهات للعمل التي ينبغي أن يسمح للمتلقي لإنهاء المدرسة إذا كانوا مسجلين بالفعل. و بالتالي يجب ان يكون العائد من الوظيفة اكثر من الحد الادنى و أن الفوائد لا ينبغي أن يكون القضاء تلقائيا وفورا. وأعربت (جو) عن الشعور الذي هو لدى الكثيرين بأنها تدعم متطلبات العمل اذا ما كان هناك استيفاء للشروط الاخرى و الا ا يتم الحرمان من العمل . لقد اخبرتني بالمعضلة التي تحول بينها و بين رغبتها للعمل و لكن لا تدري ما اذا كان هذا العمل سيحسن من مستوى معيشتها المذري . و عند سؤالي لها بتدعيم متطلبات العمل اجابت :

نعم و ذلك حسب الوضع و حسب صغر سن الطفل . اما ما يخص فترة تلقي الفرد للدعم فلربما تعتمد على مقدار اجر الوظيفة او ما سيتم استقطاعه من امتيازات . في اعتقادي ان بمقدور العديد من الاشخاص ممارسة العمل اذا ارادوا ذلك . انه لشيء مقلق ان يتحصل الشخص على مبلغ ضعيف في العمل فانا مثلا اتقاضى 241$ في الشهر و مع ذلك لدي الرغبة في الحصول على عمل بدوام جزئي ، فيقولون لي " حسنا ! يمكنك الحصول عليها لكننا بصدد تقليص كل الامتيازات . تعلمين ، يتطلب الامر وقتا حتى يؤسس الشخص نفسه . اعتقد اذا كانوا يساعدون الشخص في تأسيس نفسه كإعطائه مثلا فترة سماح لمدة 6 اشهر يتمكن خلالها من الحفاظ على الاختيار، والاختيار عملهم ، كما وضع بعض المال جانبا أو يتمكنوا من بناء لشقتهم . بوجود التامين الصحي ، و بتوفير أكثر من مبلغ معين من المال تخسر المعونة الطبية الخاصة بك تماما وكل شيء و هذا الوضع يكون حقا محرج لكثير من الناس *(سيكومب 2007:178)*.

يسيطر القلق على كثير من النساء اللاتي استطلعتهن حيال اطفالهن. اولا و قبل كل شيء، رغبة هؤلاء النساء هي الاطمئنان بان يتلاءم العمل اولا مع ظروف الامومة و يحسن من احوال اسرهم المعيشية . ما لم يكن ليتحقق ذلك ماديا او معنويا ، فان العمل يكون اقل اغراء.

السيدة اليكساندرا احدى اللواتي يؤيدن اصلاح نظام الرعاية مع وجود درجة عالية من الحذر . طلقها زوجها تاركا لها طفل و كانت تتلقى الدعم لعدة سنوات مع توقعها بالخروج من البرنامج في القريب . لديها شهادة جامعية من احدى كليات المجتمع، ونود الالتحاق بجامعة لمدة أربع سنوات لنيل درجة البكالوريوس في الآداب . تنم الاشكال الجميلة التي تزين جدران منزلها عن موهبة متقدة . مرددا شعور العديد ، ترى اليكساندرا انه من غير الواقعي أن نتوقع ببساطة النساء للذهاب الى العمل دون بعض المساعدة من الحكومة فهي لم تكن تثق بجدوى امتيازات العمل بترك الاطفال الرضع و الصغار عند دور الرعاية لمدة 9 او عشر ساعات فقط ، فهي لا تؤمن بجدوى العمل ذا الدوام الكامل حينما يكون الطفل صغيرا ، و لا من السهل العمل حتى تنتفي الحاجة الاولية لعناية الطفل .

كلا الامرين مستحسن العمل او الذهاب للمدرسة . لا امانع في الحصول على وظيفة بدوام جزئي لكن كم من المال يمكن الحصول عليه بهذه العمل ؟ و كم يكلف راعية الاطفال ؟ الكثير ، تعلمين ذلك ؟ . و هل يكفي الراتب الكلي لتسيير الامور لمدة اسبوع حتى ؟ او لسداد تكلفة جليسة الاطفال ؟ اذا لا اعلم . انها فكرة جيدة اذا ما قامت جهة العمل بالتكفل بسداد تكاليف الرعاية . تعرفين ما اقصده ؟ اذا لم يكن كذلك فلا مجال للعمل *(سيكومب 2007:179)*.

أبدت النسوة نفس المخاوف عندما تطرقت للنقاش حول القيود الزمنية و حجم الانفاق المالي للأسر. و ان الغالبية يعتقدن ان البدلات يجب أن تتم لظروف واحتياجات محددة مثل السماح وقتا إضافيا للنساء اللائى تتعرض حياتهن لظروف صعبة أو غير منظمة خاصة ؛ كإعطاء المرأة اوقات اضافية سواء للتعليم او التدريب؛ او ضمان وظائف للنساء مضمونة تكون أعلى من الحد الأدنى للأجور. تثير القيود الزمنية القلق داخل العديد من النسوة : كيف لهن ان يضمن حدوث تقدم بشكل سلس في حياتهن في ظرف سنتين او ثلاث سنوات يتوقف بعدها الدعم الاجتماعي لا سيما في ظل الظروف المربكة و المعاناة التي تنتاب حياتهم في العصر الحالي؟.

تبلغ دورين ، التي تقطن فلوريدا ، 31عاماًوقد كانت تتلقى دعما يبلغ 241 دولار للشهر هي و ابنتها لاتاشا ذات الخمسة عشر عاما و ذلك في العام 1996م و قد يظل هذا المقدار من الدعم على هيئته هذه حتى العام 2006م حيث يكون اصدار هذا الكتاب. لاتاشا حبلى بأول طفل لها و عليها اخذ كفايتها من الراحة بعد اكمال العمل . اخذت لاتاشا على عاتقها تعليم نفسها بالمنزل لذا فيمكنها الاستمرار في الدراسة الثانوية . تقول دورين بان لديها الرغبة في الحصول على وظيفة و سبق ان سعت بحثا لذلك ولم يتوفر لها سوى العمل بمحلات الوجبات السريعة ذات الدوام الجزئي . لذا فقد كانت تلجأ الى رعاية اطفال الاخرين لمضاعفة الدخل الا ان امر ايجاد الوظيفة اصبح يبدو مستحيل مع الحاجة لاقتناء عربة للحركة و المولود الحديث الذي يتطلب العناية . لقد انها لخصت مخاوف الكثيرين حول حدود زمنية عندما قالت:

لا بأس اذا كان بإمكانهم الحصول على وظيفة في غضون تلك الفترة ، و اذا كان العكس فينتظروا ثلاث او اربع سنوات حتى يتمكنوا من ذلك . السعي و التقديم للوظائف لا يمكن انيفسر بان صاحب العمل سيقوم بتوظيفي ، تعلمين ، يمكنك الذهاب و اجراء التقديم لكن بدون اي ضمان بالحصول على فرصة ربما يكون الشخص التالي او التالي. كم يكون مستحسنا اذا كان هناك ضمان بان احدهم سيحظى بفرصة عمل . انه رأيي ان يقوم الشخص بالذهاب الى هنالك و اذا توفق في الحصول على الوظيفة المطلوبة فليبادر بالاستغناء عن برنامج الدعم و يترك ذلك حتى لا يتضرر اطفاله على المدى البعيد (سيكومب *2007:176).*

من حيث المبدأ عارض العديد من النساء اللائىاستطلعتهن قانون المحافظة على الأسرة اذا انه يتسبب في حرمان بعض الاطفال الابرياء من بعض احتياجاتهم و ان هناك خلاف كبير حول ما إذا كان النساء فالرعاية الاجتماعية ينجبن الأطفال عمدا لزيادة حجم مستوى مصالحهن . و نوع اخر منهن يدعي ان تأثير

ذلك سيكون على المستفيدين الاخرين بتبني نفس الفكرة حال نجاحها . ويعتقد أن بعض النساء أن الآخرين لديهم طفل إضافي لزيادة الاختيار رعايتهم ما زالوا يعارضون (قانون تنظيم الاسرة) بحجة أنه لا ينبغي معاقبة الأطفال بسبب قرارات اوليائهم . وجهت جيسي ذات ال42 عاما حديثا لمعظم هؤلاء النساء حيث قالت (ينبغي الا يكون هناك تهديد امرأة لإنجاب طفل أو جعل الأطفال يعانون بسبب آبائهم) (سيكومب 2007: 180).

وغالبا ما يشار إلى التكاليف الإضافية المرتبطة مع وجود طفل، وأن الفائدة الحالية ربما لم يكن واقعيا أن تمتد لتغطية هذه التكاليف و مرة اخرى تكون معاناة الطفل كنتاج لذلك . تناول ميريسيالتضخم و ان طلبات الطفل لا يمكن أن تقلص من منحة الرعاية منخفضة :

كما تعلمين ، فان ثمة تضخم و ارتفاع للأسعار و قد من المفترض ان تزيد . تعلمين ، حتى أساسيات شراء الملابس والاشياء . فهي جزء من الاسرة ، و لا يمكنك العيش في هذا الغلاء . حسنا ! يمكنك ذلك ، لكن بقدر شراء بامبرز أو أشياء من هذا القبيل، لا يمكنك أن تفعل ذلك دون زيادة (سيكومب 2007 : 180).

رغم مناهضتهن المبدئية للقانون فان العديد من النساء تتنازل أن تحديد الاسرة قد يكون ضروريا إذا كانت المرأة لا تزال لديها العديد من الأطفال في حين على الرعاية الاجتماعية .تعددت الآراء لدى الذين استطلعتهم حول الحد الذي يمكن معه تنفيذ قانون تنظيم الاسرة . ذكر البعض اذا كانت المرأة في ظل الرعاية و لديها طفل او اكثر من طفلين فيجب ان تكون لها امتيازات اضافية لهذا الطفل او الاطفال، و ان تطبيق القانون يجب ان يكون في حالة الطفل الذي يلي هؤلاء . البعض الاخر كان متساهل بان سمح للثلاثة او اكثر من الاطفال . ليس من المستغرب ان يعكس هذا التساهل تجربتهم مع حالات الانجاب خارج الزوجية. مثلا ، فنجد ان الام التي يكون لديها طفل واحد تتشبث بان يتم تطبيق القانون في حالة الحمل الثاني.

أشعر إذا كانت تفعل ذلك هذه المرة، لا أرى لمنحهم المزيد من المال إذا كان لديهم طفل واحد على الرعاية الاجتماعية لمرة واحدة، كان يمكن أن يكون حادث أو مهما كانت حالة. اما اذا كن هناك اكثر من طفل في ظل الرعاية ، إذا كنت ترى نمط هناك ، فلا يلزمك الحصول على اكثر من ذلك (سيكومب 2007 : 181).

منهجية برنامج الدعم المؤقت للأسرالمحتاجة، نتائج دراسية :-

بعد مرور عام من التوقيع على قانون الإصلاحات للبرنامج ، أشاد الرئيس كلينتون بإصلاح نظام الرعاية الاجتماعية بتحقيق نجاحا باهرا وذلك من خلال البيانات التي اشارت الى انخفاض عدد متلقي الدعم بمقدار 1,4 مليون شخص . و اعقب في حديثه في خطابه الذي القاه بشارع لويس : " من المنصف القول بان الجدل قد زال. و نحن نعلم ان عملية الاصلاح اصبحت ناجحة " (بوردر 1997م). و بحلول يونيو من العام 2005م صار عدد الاسر المدعومة اقل من 3 مليون اسرة و تقلص هذا العدد حتى وصل 1,985,756 اسرة فقط (ادارة الصحة و الخدمات الانسانية الامريكية 2006م). مع هذا فان تلك البيانات لا تعكس سوى انخفاض عدد الاشخاص أي انها لا تظهر ما اذا كانت عمل هذه الاصلاحات لنظام الرعاية الاجتماعية يعني هناك انخفاض في معدل الفقر. يقول ويندل بريمس– الخبير بالدعم الاجتماعي و الذي استقال من منصبه بالإدارة الامريكية احتجاجا على توقيع على توقيع الرئيس كلينتون على مسودة الاصلاحات :" لا يمكنك ان تحكم على فاعلية اصلاح البرنامج فقط من خلال نتائج ارقام المستفيدين. لا تروي هذه الأرقام كيف انتقل العديد من المستفيدين السابقين للعمل، أو ببساطة من التبعية للتبعية. يجب معرفة موجهة هؤلاء الاشخاص في العمل (برودر 1997م).

ماذا حدث للاسر المدعومة؟ لقد ارتاب الكثير منهم ان الاصلاحات التي تمت لربما تقود الى تآكل شبكة الأمان الاجتماعي للأفراد والأسر الضعيفة فهم يتساءلون ما الذي يمكن ان يجري للعديد من الفقراء غير القادرين على ايجاد عمل لسبب او لأخر بعد ان يبلغوا سن الفترة الزمنية المقررة من قبل الحكومة . كما انهم لا يثقون في ان تكون هناك وظائف متوفرة لكل الاشخاص ذوي الدعم ما لم تكن هناك جهود جبارة تبذل لخلق وظائف . يؤسفهم أنه حتى الناس المحظوظين من المرجح أن تدفع الأجور التي تفشل في تحقيق دخولهم بان تكون فوق مستوى خط الفقر اضافة الى القلق الاخر الناتج عن أن التدريب على العمل أن يكون سطحيا ولن يكون ذا فاعلية حقيقية في زيادة فرص عمل المستفيدين من الدعم . ايضا بحاجة الى معرفة لماذا لم يعد يسمح متلقي الدعم الاجتماعي بالذهاب إلى الكلية لمواصلة تعليمهم و التساؤل من الذي من شأنه أن يقوم بتسديد رعاية الأطفال في الوقت الذي تكون فيه هذه المبالغ غير كافية لدفع ثمن رعاية الأطفال ذات جودة ، و كيف تحتاج الرعاية الصحية من تدفق العمال ذوي الدخل المنخفض و كيف سيتم الوفاء الأطفال بعد انتهاء اجل المساعدات الطبية لهم .

رغم الاصلاحات العديدة التي طالت الدعم الاجتماعي في هذه الالفية الا ان هناك اسئلة مهمة لم يتم تناولها بشكل كاف. تم استهدف الاسر المدعومة التي يعولها ام و اب بخفض الدعم عنهم و بحلول اكتوبر 1997م بعد فترة قصيرة من تحويل اصلاح الدعم الى قانون، فان 75% من الاسرة ذات الابوين تم تخييرهم من قبل الحكومة الاتحادية ما بين الوظائف أو برامج التدريب المهني. و في اول تجربة لتطبيق القانون فان نصف الولايات تقريبا لم تروقها هذه الأهداف التوظيفية ، الاهداف هذه التي يعتبرها الكثير بانها غير واقعية (ديبارلي 1997م). و ترتب اجتياز الرمزية التي تمثلها الاهداف هذه . يجب ان تلبي الاسر من ابوين المدعومة شروط الخدمة بالعمل نسبيا. متطلبات تنص على ما مجموعه 35 ساعة بين شخصين بالغين، فبينما يعمل احدهم فان الاخر الآخر يجب أن يكون قادر على توفير رعاية الأطفال . اذا تم تقليل الصعوبات التي تواجه الاسر من الابوين في التوظيف ،ثم ماذا توحي عن الأخ ، و الحالات اكثر تحديا التي تتضمن الوالدين ؟ على الرغم من شدة المبادئ التوجيهية الاتحادية فان الولايات حرة في فرض مزيد الحدود الزمنية الصارمة ومتطلبات العمل خاصة ان كثير منها مفوض للقيام بذلك .

و تبين العديد من البحوث اليوم و بعد مرور 10 سنوات على انشاء برنامج " دعم الاسر المؤقت" ما حدث للأسر في أعقاب إصلاح نظام الرعاية الاجتماعية . سأحاول جاهدة ان الخص هنا بعض النتائج الأساسية .

معدلات الفقر بين الأسر التي لم تعد تتمتع ببرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة عالية جدا: -

أشارت العديد من البحوث الى معاناة ما بين 50 الى 75% من الاسر من الفقر لفترة سنتين الى ثلاث سنوات بعد توقف الدعم الاجتماعي (بلانك2002م) . بالاضافة لذلك حتي الاسر التي لديها دخل اعلي من مستوي خط الفقر لديها دخل مدتني. توصلت دراسة لاحدي الولايات ان 90% ممن خرجوا عن برنامج الدعم المؤقت للاسر المحتاجة كانوا يعيشون تحت 185 في المئة من الفقر ، الكثير منهم لم يدرجوا ضمن الاحصائيات الرسمية بل أُحصوا بأنهم يعيشون على هامش المجتمع (اكس و لوبريست 2004م) . على

الرغم من أن نسب فرص العيش تحت الفقر انخفضت بمرور الوقت، الا ان النسبة ضئيلة جدا، مثلا نرى ان نتائج دراسة لولاية كاليفورنيا ، التي رعتها ادارة الصحة و الخدمات الانسانية الامريكية و استهدفت فترتين زمنيتين للمتخليين عن برنامج الرعاية اولها من 5 الى 10 أشهر و الثانية من 11الى 16شهر بعد الخروج من البرنامج، وجدت أن مكاسب الدخل المتوسط فقط 60-70 دولار في الشهر (ماكوردي ، ماروتو ، و اوبراين سترين 2003). افادت دراسة أخرى تحت رعاية الادارة نفسها، هذه المرة في ولاية ويسكونسن، بأن مستوى دخل الشخص بعد التخلي عن الدعم في الواقع يقل عما كان عليه في الفترة التي تسبق ذلك. تنخفض المخصصات لديهم رغم ارتفاع مستوى الدخل (كانسيان أي تي ال. 2003م). أشارت دراسة اخرى لنساء ولاية (ميتشيجان اللاتي كن ضمن برنامج الدعم المؤقت للاسر المحتاجة في العام 1997م عندما كان البرنامج حديثا، بحلول خريف العام 2001م أن من يعمل بوظائف مميزة سيكون ربع النسبة وهذه تعرف بأنها وظائف بدوام كامل يدفعون علي الاقل 7 دولار في اللساعة ، والتي تقدم التأمين الصحي .أو وظائف بدوام كامل ولكن لا يقدمون تأمين صحي ولكن تدفع 8 دولار على الأقل للساعة (بافيتي و اكس 2001م).

العائلات التي تركت الرعاية في الآونة الأخيرة أكثر عرضة للخطر من الذين تركوا برنامج الدعم المؤقت للاسر المحتاجة مبكرا :-

صار الذين تركوا برنامج الدعم المؤقت للاسر المحتاجة مؤخرا اقل احتمالية للتوظيف ، وأقل احتمالا أن يكون لديهم مصدر اعانة ثابت اخر. أشار تقرير المعهد الحضري الى ان نسب الاسر التي استغنت عن الدعم الاجتماعي و التي لم تجد وظائف ارتفعت من 50% في العام 2000م الى 58% في العام 2002م . وجدت هذه الدراسة ان هناك زيادة ملحوظة في عدد الاسر غير المنفصلة - ليس لديها عمل و أو شريك يعمل، اضافة الى عدم تلقيهم للدعم المؤقت للاسر المحتاجة– و قد ارتفعت من 9,8 % في العام 1999م الى 13,8% في العام 2002م (لوبريست 2003م) . تواجه هذه الاسر عدة اشكالات تتعلق بالصحة ، والتعليم ، واللغة ، و حواجز اخرى، الى جانب معاناتها من الجوع. وذكروا أنهم بالكاد يقمون بذلك من يوم الي اخر (وود و راغارجان 2003م ؛ زيدليوسكي 2003م).

اوضحت سوزان و ابنها المراهق كيف تتمزق الأسر (سيكومب أي تي ال. 2005:62-63) . انتقلت سوزان و ابنها مؤخرا الى ولاية اوريجون من ولاية مونتانا عقب تشخيص اصابة ابنها بالسرطان و مشاركتها في دراسة 552 شخص من ولاية اوريجون ممن غادروا الدعم الاسري المؤقت الي العمل. فقدت سوزان عملها الدائم مصدر دخلها و ذلك لمرض ابنها. كانت تحمل سوزان وقت المقابلة الاولى تأمين طبي من مركز اوريجون و كانت تتعالج من مرض فيروس الفيبروميالغيا، الالم العضلي المتفشي، و الحموضة و السكري غير المعتمد الانسولين (سكري البالغين). أكدت سوزان في اول مقابلة لها ان سبب اعباءها هو التوتر الناتج عن اصابة ابنها بمرض يهدد حياته. من الصعب ان تفضي عن مرضها بالنظر الى مرض ابنها و انشغالها برعايته اليومية.و يُعد الضغط العاطفي و العقلي اعباءا شاقة على مريض داء السكري النوع الثاني لتأثرهما السلبي على مستوى الجلكوز في الدم .و لذلك يلزم تقديم الر عاية الطبية لاولئك الاشخاص .بالاضافة الى ذلك فقد انفصلت سوزان عن زوجها في فترة مرض ابنها انتقلت الى ولاية جديدة حيث تنحصر معرفتها للاشخاص هناك على ابنتها الشابة. اعتمدت سوزان على ابنتها ماليا ذلك لعدم وجود من تعتمد عليه غيرها و لاستنفادها من خدمات البطاقة الائتمانية. حاولت سوزان ان تجد عملا ربما يساعدها و ابنها لتسهيل الزيارات المتكررة لتلقي العلاج بالمستشفى. تحتاج سوزان ايضا الى التأكد من أن كسبها في دود المسموح به و لن يبطل استحقاقها للتأمين. كانت سوزان تعي انتهاء صلاحية التأمين الطبي. و أفادت انها ربما تفقد ميزتها و لن تكون بعد ذلك قادرة على زيارة الطبيب او شراء العلاجات لتكلفتها العالية. استعرضت مناقشة علاجات سوزان و تكلفتها بصورة اشمل في الدراسة .

يعطونني عام واحد للعلاج بالتامين ينتهي في شهر يناير . ينبغي ان اشتري مضاد للحموضة و الذي يكلف 139 دولار تقريبا و شراء دواء السكري (افاندا) و الذي يكلف 100 دولار و خافض مستوى الكوليسترول "زوكور" بالنظر الى تاريخ اسرتي المرضي . ماتت امي بمتلازمة السكري المتعلقة بالقلب . ان زوكور يقيني من المرض و يكلف حوالي فوق 100 دولار . صدقيني سأعاني و لن استطيع ان اشتري "زوكور" و مضاد الحموضة و سأشتري (افاندا) لأنه علاج السكري و (الترازون) . نحن نتحدث عن 300-400 دولار للعلاج شهريا.

تفهم سوزان النظام جيدا فهي قد تمكنت من زيادة حجم الفوائد التي تتلقاها الى اطول فترة ممكنة حتى تلبي احتياجات طفلها المريض. عندما التقيت بها للمرة الاولى و سألتها عن خططها المستقبلية للإيفاء باحتياجات

الرعاية الطبية اذا اضطرت لفقد التأمين الصحي اجابت : لا يوجد نظام لمساعدتك في ذلك ، لأنها سوف لن تشملك اذا كنت ضمن النظام او خارجه.

اخيرا حصلت سوزان على وظيفة لكن من غير تامين صحي و فقدت بالتالي الرعاية الصحية الحكومية بعد فترة العام الانتقالي الاول. وفي المقابلة الثانية معها بعد عام لم تري من طبيب أو تخاذ أي من الأدوية لها لمدة ثمانية اشهر. في الفترة التي سبقت فقدانها لامتياز الرعاية الصحية الحكومية كانت هناك طبيبة غدد صماء تتابع حالة سوزان بصورة لصيقة ولكنها تغيرت الان، و قد ذكرت : كنت اقابل الطبيب كل ثلاث اشهر او شهرين على الاقل للاطمئنان على صحتي (او اتش بي) ، و هذا ما شعرت بضرورة متابعته مع الطبيب ... على اي حال لم اتناول اي عقاقير لمرض السكري منذ يناير و لم اكن اعرف الحالة التي عليها ، ليست لدي فكرة في كيفية التصرف غير التحوط و كنت بذلك دائما اسيطر على مستواه. كنت اتناول دواء عند وجود التامين مثل " افانديا مثلا.

الاشخاص الذين لا يتحكمون في "السكر" على شاكلة سوزان يكونوا اكثر تعرضا لتطوير نفس مضاعفات المرض من النوع الاول و الت ي تشمل اعتلال الأعصاب، اعتلال الشبكية، وفشل القلب والسكتة الدماغية . يبدو واضحا من خلال مقابلة سوزان انها تدرك هذه المخاطر على صحتها غير انها ليس لديها حيلة نسبة لوضعها غير المؤمن عليه . بجانب انتظامه في تناول الدواء و مقابلة الطبيب بصورة دورية فان سوزان غير قادرة على تحمل إمدادات السكري التي تحتاجها لقياس نسبة السكر في الدم .

لا استطيع ان اخبرك كم يكون مقياس السكر لدي الان و هذا الامر يزعجني ، ذلك لأنه من الافضل مراقبته . في السابق كنت بخير ، كنت احبذ ان يكون لدي عمل معملي بمعداته حتى اعرف ذلك و لطالما انني ايقنت بانني بأفضل حال . اما الان فلا ادري بعد اصبحت اعاني هذا القلق المستمر . يمكن ان اكون اكثر مما انا عليه و أنا غير قادرة على شراء اختبار والاشياء وأنا لا أستطيع تحمل ذلك .

الأسر التي تغادرالرعاية هي الأكثر تعرضاً للمشاكل الصحية:

يعتبر الذين يغادروابرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة أكثر تعرضا للإمراض هم و أطفالهم، و هذا ذو صلة بقدرتهم في توفير الالتحاق بوظيفة ثابتة. في دراستي التي شملتكل ولاية أوريغون وجدت أن 24% من البالغين و الذين غادروا للتو المظلة التأمينية,للعمل تم تقدير موقفهم الصحي علي انه معتدل أو ضعيف,مقارنة ب 9% قوميا و (22% من البالغين الفقراء) (شيلرادامز و كورياتي نيلسون 2005). و في

ذات السياق وجدت أن 15% من الآباء الذين غادروا برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجةابلغوا عن أن لديهم علي الأقل طفل واحد بحالة صحية معتدلة ا و منحرفة (دي اند بلوم 2005 ,سيكومبواخرون 2005).

هناك رابطة قوية بين الحالة الصحية(للبالغ أو الطفل) و العمل (زيد لويسكي 2003 ,باورز 2003) . أوضحت دراسة في ولاية ميتشغان أن المشاكل الصحية والعقلية إضافة إلي مشاكل الأطفال الصحية كلاهما ذو صلة بمدة الوظيفة قصيرة الأجل علي مدي زمني بلغ خمس سنوات ,حتى بعد توفير عوامل بعينها ذات أهمية في التأثير علي القابلية للتوظيف و ذلك مثل مهارات العمل, والخبرات العملية السابقة أو وفرة وسائل النقل (كونكوران,دنزقر و تول مان 2003).

تسكن (جوليانا)الاسبانية ذات الثمانية و عشرون عاما مع زوجها و طفليها في الريف الشرقي لولاية أوريغون,كل من طفليها يعاني من نوبات مرضية متكررة, تلخص قصتها كيف إن أوضاع مشكلات الأطفال الصحية يمكن أن تتضاعف بسبب الفقر, و كيف أن مرض طفل يمكن أن يتسبب في التأثير علي قدرة الوالد في النهوض خارج دائرة الفقر من خلال التوظف(سيكومبواخرون 2005 :53-54).

كان الجليد في تلك اللحظة يتساقط بدرجة تسبب التجمد , و كنت قد بدأت عملا للتو , بالكاد كنت قد بدأت...كنت اعمل بعد الظهر ,ظل ايرنستو مع الطفل , أخذت الفتاة لشخص آخر للاعتناء بها لأنها اصغر و صعبة بالنسبة له, لذا كنت آخذها للخروج بعد الظهر بينما السماء تمطر و من ثم اذهب لالتقاطها ليلا , سيارتي ليست مجهزة بنظام تدفئة ,فأصيبت بالإنفلونزا ثم التهاب الشعب الهوائية و ما يشبه الأزمة و لكن ظلت المشكلة هي أنها لم تتحسن أو لم نتمكن من السيطرة علي الأمر بالسرعة اللازمة و ذلك لان الشقة حيث أقيم رطبة ...هناك تسريب في الغرفة حيث أنام و غرفة النوم قريبة من غرفة الحمام لذا فهناك أيضا تسرب في غرفة الحمام من الشقة في الطابق العلوي...و الشخص الذي يقيم في الشقة العلوية اعتاد تعاطي الحشيش في الحمام و كل الدخان كان يتسرب إلي الأسفل من خلال هذه الفتحة,...حسنا... مدير المبني انشأ هذه الفتحة ليعرف موضع التسرب و تركها فأصبح الدخان يدخل إلينا من خلالها...لذا فكل هذا الدخان يبقي عالقا في غرفتي ولذا فان ابني أيضا ,وهذا هو سبب إصابته بالأزمة إذ يتنشقون الدخان طوال الليل و رطوبة الغرفة التي تحفل بالتسرب ,فهذا هو سبب استمرار الحالة المرضية طويلا حوالي الشهر و النصف.

إن أطفال (جوليانا) يعانون من مصاعب جمة في الجهاز التنفسي,حتي أن طبيب اطفالهم عرض أن يخاطب مدير المبني الذي يقيمون فيه كتابة, و ظل الطبيب مؤمنا بأن إصلاحات السكن هامة طبيا للطفلين (ذكرت لي الطبيبة أنها ستكتب خطابا لمدير المبني توضح فيه انه بسبب حالة السكن الذي نقيم فيه تأخر شفاء

الأطفال). و لكن (جوليانا) متوجسة من إغضاب مدير المبني و ذلك لان بلاغاتها السابقة عن التسرب سببت له إزعاجا وانتهي بها الأمر إلي أن تترك العمل للبقاء مع أطفالها في البيت.

و لذلك أخبرت الطبيبة بان الأمر سيصير أفضل لأننا سننتقل للسكن في مكان آخر ومضي الوقت ثم بدأ الطقس في التغير و قد تركت العمل و مكثت في البيت للعناية بالأطفال و ظللت فقط أخذهم للكشف الطبي كل أسبوعين أو كل شهر لاحقا فيداو في التحسن و هذا كل شي و الآن و بعد بداية الصيف فإنهم يبلون بلاءً حسنا.

لا يتمتع عدد كبير من الفقراء جدا و ذوي الحاجة من الأسر ببرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة:

ليس فقط أن الأسر الفقيرة لا تحظي ببرنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة بل إن إعدادهم في تزايد و تكشف البيانات عن أن 45-50% من الآسر الذين يجب أن يستحقوا الدعم المؤقت للأسر المحتاجةلا يحصلون عليها بزيادة من 20% فقط في العام 1996 (فريمستاد2003 ,فريمستاد2004).يتمإبعادالعديد من الأسر من التامين الصحي عندما يذهبون طلبا للمساعدة, وكشفت الدراسات القليلة التي أجريت علي القليلين المبعدين عن ميول مثيرة و وجدت لندن أن المحالين عن خدمة التامين يبدو جليا انهم يتمتعون بمستويات تعليمية اعلي أو اقل ممن يتمتعون بالتامين (لندن 2003)ز رغما عن إمكانية التحجج بان المتقدمين زوي المستويات التعليمية الأعلى قد تتاح لهم فرص أخري فانه من المزعج و المحير لم هؤلاء ذوي المستويات التعليمية الأقل يتم استبعادهم سو ذلك لأنهم قد يكونون أكثر عرضة للإصابات و في حاجة للعون . و بالمثل كشفت دراسات عن إن المبعدين عن التامين أكثرهم من السود و أنهم في الغالب يتكلمون الاسبانية كلغة أم و أكثرهم معاقين أو يعانون من مشكلات صحية أخري (فريمستاد 2004).

مساعدات رعاية الطفولة هامة للانتقال بالأسر من حالة الرعاية إلي العمل:

ان الاهتمام برعاية الاطفال الآمنة المتوفرة هو سبب شائع وراء بقاء اعتماد الأمهات علي الرعاية او التحول اليها.وان رعاية الاطفال عادة تجزا بطريقة تجعل الأمهات يعايشن قلقا (سيكومب,2000). و رغما عن إن الأسر الممتدة تجد تفضيلا في توفير رعاية الطفولة و لكن الأقارب لا يمكن دائما الاعتماد عليهم. و بعيشهم في كثافة سكانية عالية و أماكن ذات معدلات جريمة مرتفعة فان الأسر الفقيرة تقلق بشان سلامة أطفالها

في أماكن الرعاية اليومية أو جلساء أطفال لا يعرفونهم جيدا.كما أخبرتني امرأة في مقابلة "انا لن اتركه مع شخص لا اعرفه حتي يبلغ عمرا يستطيع فيه إخباري بما يحدث" كما أنهم يقلقون بشان الآثار النفسية لعدم كفاية و تناسب العناية والزحمة والأوساخ أو حالات اللامبالاة التي يتعرض لها أطفالهم . هذه الهموم تم تجاوزها في الدراسات الكمية و التي تركز, ببساطة علي مراكز الرعاية اليومية, هل يوجد ما يكفي منها لمن يطلبونها؟ ان مقابلاتي التي تلامس الأعماق كشفت عن أن توفر مراكز الرعاية ليس هو الاعتبار الأولي ,إذ إن كفاءة الرعاية هي التي تهم والأمهات أيضا يقلقن بشان تكاليف الرعاية فالتكاليف تتفاوت بشكل درامي عبر البلاد و لكنها بعيدة عن متناول معظم الأسر ذات الدخل المنخفض و الفقراء.

ان توفير عناية اطفال ذات كفاءة عالية و مدعومة تزيد من احتمالات أن مستقبلي الدعم الحاليين و السابقين سيتخلون عن الدعم و يعملون بدوام كامل(دانزنقرانانات و براوننج 2004 ,فولرايتال 2002 .سكوت,سكوت لندن و هرست 2005). إن دعم العناية الطفلية يتعلق بمعدلات عالية من التخديم و ازدياد في حالات العمل بدوام كامل و انخفاض في احتمالات العودة للدعم,علي العموم فان الإعانات منخفضة القيمة بحوالي ما يقل عن 2دولار في الساعة و بالتالي فهي تشكل محددا لنوع الرعاية التي يمكن أن يحصل عليها الطفل.لكنتشير دراسات أخري إلي أن الدعم المرتفع يرتبط لاحقا بمعدلات عالية من التوظيف (فرمستاد 2004).

نتيجة لذلك فان الصناديق التي تنشأ لزيادة الدعم من حيث العدد و في بعض الحالات من حيث الكمية تشكل مكونا هاما في برنامج الدعم المؤقتللأسرالمحتاجة,ويبدو التمويل الأولي واعدا. علي كل فمنذ العام 2002م بدأ التمويل راكدا بينما الحاجة في ازدياد و نتاج لذلك هناك ضخامة في حجم الحاجات غير القابلة للتلبية.فقط واحد من بين كل سبعة أطفال من مستحقي الرعاية يتلقاها بشكل حقيقي (صندوق الدفاع عن الأطفال,2005).إضافة لذلك مع تراكم و ازدياد الحالات مجددا و مع التآكل التضخمي لضمانات التامين للولايات فان ثلاثة وعشرين ولاية علي الأقل قد قللت فرص تمويل الرعاية للأطفال في الأسر ذات الدخل المنخفض منذ العام 2003.قد خفضت ولاية نبراسكا كمثال 1600 طفل من مستحقي الرعاية و ذلك عندما خفضت استقطاع الدخل من 185% إلي 120%من الفقر (فريدلين 2004).يضع ثلث الولايات, علي

الأقل, الأسر المستحقة المتقدمين للمساعدة في قائمة انتظار أو يصرفهم دون اخذ أسمائهم حني و ذلك لأنه لا يوجد تمويل كاف لتقديم الخدمات (سكولمان و بلانك 2004م) .

قد كشف هذا القسم من الدراسة أن العديد من همومنا الآنية حول الفقر و برامج الإعانات النقدية يقف في توترات طويلة وقائمة علي من يستحق و من لا يستحق من الفقراء. وتعتبر ادوار النساء في المجتمع و أهداف إعانة الدولة ,هذه التوترات ليست بجديدة . و بمراجعة التشريع الجديد لإصلاح الدعم الاجتماعي فإننا نلمس أننا ما زلنا نري الفقر مشكلة شخصية أكثر من كونها مشكلة هيكلية. وتم التنبؤ بالإصلاحات في العام 1990م بناءا علي هذا الاعتقاد. إذن أين نحن اليوم؟ القليل جدا من الأسر تتلقي دعما نقديا و الكثير من الأمهات الوحيدات يعملن. إن حجم قضايا الإعانة قد انخفضفي الواقع بمعدل 60% منذ تغيير الدعم. و أترككم مع السؤال الأساسي هل هذه أخبار جيدة؟

أسئلة التفكير النقدي:

1) هل كانمن الممكن طبع برامج الإعانة الماضية بذات الدرجة إذا ضمنت إعانة الأرامل بدلا عن فصلها في برامج آخر؟هل تعتقد أن الفصل مقصود؟لماذا؟ و لم لا؟
2) أية سياسة في أوجه الدعم الاجتماعي تساند؟ و أيهم تعارض؟ دافع عن إجاباتك.
3) هل تعتقد أن مستقبلي الدعم الاجتماعي سيقولون أن سياسات الدعم الاجتماعي ناجحة؟ لماذا و لم لا؟

الفصل السادس

بناء المرونة: برامج و سياسات للأسر

تم ايجاد العديد من البرامج و السياسات علي مدي الأربعين عاما الماضية, علي وجه الخصوص, لتقليل اثأر الفقر. سيناقش هذا الفصل عدد من البرامج البارزة متضمنة برنامج دمغة الطعام, وبرامج التأمين الصحي مثل العون الطبي و الرعاية الصحية، و برامج الدولة لتأمين صحة الطفل، و البرامج الاقتصادية مثل ضريبة أرصدة الدخل المتحصل و الضمان الاجتماعي. علي كل فقبل أن نلتفت إلي السياسات و البرامج المحددة دعونا نبدأ هذا الفصل بسؤال عام:ماذا تحتاج الأسر الفقيرة حتي تصير أكثر قوة وازدهاراً ؟

مرونة الأسرة:

كما نعلم ليس لدي العديد من الناس, سواء ناضجون أو أطفالا، التصور الصحيح لحياة الأسرة. يكبرالعديد منهم في بيئات مفقرة أو يواجهون مشاكل هامة أخري. وبالرغم من الحواجز التي تشكلها هذه الإحداث, إلا أن بعض البالغون و الأطفال يهزمون هذه العوائق و يقودون حياة ناجحة, ومنضبطة جدا و تتمتع بالكفاءة فقد هزموا كل أو معظم العقبات. هؤلاء الإفراد مرنون و أقوياء. المرونة هيظاهرة متعددة الأوجه والتي تنتج القدرة علي النجاح و الازدهار رغم المحن و الشدائد. و هي من أصل لاتيني تعني القدرة على الارتداد من فرط المرونة(سيليمان ,1994 ,والش 1998).يمكن تعريفها علي أنها هي القدرة علي الاستشفاء من المحن ,سوء الحظ و الصدمة أو الأزمات الانتقالية الأخرى أكثر قوة و عطاء (ا م سي كوبن اينال ,1997,والش1998و الش 2002).

بالرغم من أن معظم علماء الاجتماع يبدو أنهم يركزون علي المشاكل أكثر من تركيزهم علي احتمالها و مقاومتها و لكن دراسة كي واي الطولية استثناء ملحوظ (ويرنر 1994 ويرنر 1995 ويرنر و سميث 1989 ويرنر و سميث 1992) هذه الدراسة و بناء علي 698 طفل ولدو في العام 1955 في جزيرة كي واي التابعة لجزر هاواي و هي تفحص الأثر البعيد الأمد للنشأة في بيئة كثيرة المخاطر هذه الدراسة غير المعتادة تتبعت هؤلاء الأطفال علي مدي 40 عاما معظم الأطفال ولدولعمال زراعة سكر غير مهرة من أصل ياباني, وفلبينيو هواوي, وبرتقالي, وبولونيين,و مزيج عرقي مختلط و 44% من الأطفال عاشوا في فقر و تقريبا

الثلث منهم يعتبر" مخاطرة كبيرة " بسبب التعرض لخليط من,علي الأقل أربعة عوامل فردية,ولديه مشاكل ذات صلة بالأسرة مثل وجود مشكلة صحية خطيرة, كالفقر,وإدمان الكحول، والعنف الأسري ،والطلاق، أو المرض العقلي داخل الأسرة و تم تقييم الأولاد من عمر سنة ، سنتان ، وثمانية عشر سنة و أثنان وثلاثون عاماً .

وجد فريق البحث أن ثلثي من هم في مرحلة الخطورة العالية(عمر عامين) و الذين عايشوا عوامل مخاطرة أكثر من أربعة حدثت لهم مشاكل في التعلم أو السلوك في عمر الثمانية عشر. علي كل فان هذا الاكتشاف أيضا يعني أن الثلث لم يحدث له ذلك إذ أنهم نمو في هيئة شخصيات مستقرة, وكفؤة وواثقة و صاروا ناضجين منتجين بناء علي القياس بموجب معايير عدة، و في تتبع لاحق في عمر الأربعين فكل ما عدا اثنين من هؤلاء الأفراد ما زال ناجحا، في الواقع معظمهم تفوق علي الأطفال من الأسر الأقل مخاطرة.

من الجائز أن اكتشافاً أساسياً بان القوة يمكن أن تتكون في أية مرحلة من مراحل الحياة، فمن بين الثلث الأكثر تعرضا للمخاطر الذي ظهرت عليه مشاكل في التعلم و السلوك حتى سن الثامنة عشر فان نصفهم لم تظهر عليه إعراض في سن الثلاثين و عوضا عن ذلك فقد حظوا بوظائف جيدة وزيجات مستقرة و بمعايير أخري ينظر إليهم علي أنهم ناجحون من قبل فريق البحث ولاحظ الباحثون إن جنوح المراهقة ليس بالضرورة مؤشرا لحياة إجرامية ,بينما إفراد في عمر الثامنة عشر عرفوا علي أنهم أقوياء بانت عليهم عوامل الانحراف في عمر الثلاثون.يبرهن الدليل علي أن الكثير من البالغين و الأطفال من ذوي تاريخ ناشئ من الفقر (و مساوي أخري) يتغلبون علي مصاعب حياتهم كيف نوضح هذا الاكتشاف؟

عوامل فردية وأسرية و اجتماعية:

ركزت معظم البحوث حول مقاومة مكونات البيئة الاجتماعية علىثلاث أنماط من العوامل تُحسِ ن القوة في وجه الظروف المثبطة:

1) الاستعداد و الميزات الشخصية.
2) الحماية الأسرية و عوامل التعافي.
3) قوة المجتمع.

تتضمن العوامل الوقائية الفردية بعض الميزات الشخصية مثل النظرة الايجابية للذات والذكاء الاجتماعي و الكفاءة الدراسية، واستقلال الشخصية،واحترام الذات، والتوازن ، والتواصل الجيد و مهارات حل المشكلات، والمرح و الصحة العقلية و الجسدية الجيدة(قارمزي 1991 ,ويرنر 1994 ,روز 1998 والش 1998).(ولن و ولن 1993) في متابعتهم للبحوث و التجارب العادية استطاعوا التعرف علي سبعة مميزات يتصف بها الذين استطاعوا النجاة من طفولة مضطربة :النظرة العميقة و(الوعي بالخلل النفسي) الاستقلال (عزل الذات من المشاكل)علاقات داعمة ,المبادرة ,الخلق و الإبداع, المرح(يمنع الموقف الذي يشكل مهددا و يحد من تأثيره) الأخلاقية,(العدالة و العاطفة أكثر من الانتقام) مثال لذلك فان المراهق القوي ممن في مدي الخطر لديهم حس بان المصاعب ليست مستعصية علي الحل و لديهم قناعة بان أقدارهم في أيديهم و لديهم درجة عالية من احترام الذات و الكفاءة الذاتية و العديد منهم لديهم هواية او مهارة تشكل مصدر فخر بالنسبة لهم.

إن عوامل وقاية و معافاة الأسرة تشكل ملمحاً هاماً لأدبيات القوة. كما ان عوامل حماية الأسرة تعينها علي مقاومة الأزمات، و عوامل معافاة الأسرة هي تلك التي تساعد الأسرة علي العودة من موقف متأزم (مكوبنايتال 1997). تتضمن الميزات الأساسية للأسرة القوية الدفء والعاطفةو التماسك، والالتزام و الدعم العاطفي,علي كل فان لم يستطع الوالدين توفير هذا المحيط فان أقرباء آخرين (مثل الأشقاء و الأجداد) يتدخلون لتوفيره. تتمتع الأسر القوية بتوقعات مستقبلية لأبنائهم تعتمد علي العقل والمشاركة في احتفالات الأسرة و العلاقات الروحية و لديهم عادات بعينها و روتين قابل للتحسب.وا إضافة إلي ذلك فان الأسر القوية عامة يتشاركون في قيم جوهرية حول إدارة الأموال و قضاء أوقات الفراغ و ذلك حتي عندما يكون المال و الوقت في ندرة (ستينيت و ديفرين 1985 ,ماكوبن و ماكوبن 1988 ,ابوت و ميرديث 1998 ,سيليمان 1998,والش 1998 .).

هناك أيضا عوامل مضمنة في المجتمع مثل (المساحة الجغرافية، والشبكات الاجتماعية ، والرفقة القائمة علي الديانة و الإيمان بالله) (سيليمان 1998وميلر 2000). مؤسسات المجتمع لها دور هام في تطوير الشباب القوي و تبني القوة بين البالغين. يشير كل من بلايث و رويال كيبارتيان (1993) إلي عدة نقاط قوة في المجتمع تشكل أساسا، أولا المجتمع القوي يعطي فرصة للمشاركة في الحياة الاجتماعية بين الشباب و

المزيد من الأنشطة و مزيد من الأنشطة المنهجية في المدرسة ,المجموعات الشبابية الدينية ,الاستكشاف أو أنشطة أخري تربط الشاب بالمدرسة ,الكنيسة أو جمعيات في هذه الوضعيات يمكنهم أن يتعلموا العمل الجماعي أو الاعتزاز بالجماعة و القيادة و الكبار لديهم حاجة ملحة لشحذ هذه المهارات :ثانيا إن بليث و رويال كيبارتيان يوحيان بان المجتمع القوي يجب أن يوفر مجالات لتمكين أعضاءه من المساهمة في رفاهية الآخرين هذا الاشتراك يمكن أن يوفر حس بالقوة الداخلية و احترام الذات .ثالثا فان المجتمع القوي يوفر فرص الاتصال بالأقران و البالغين الآخرين أن القوة أكثر تحققا عندما يكون من المتاح أن يكون هناك دور نموذجي ، صديق أو شخص موضع ثقةفي حالة الشباب يمكن للمعلمين أن يلعبوا دورا هاما في توفير هذا النمط من الدعم الاجتماعي. أخيرا اقترح بلايث و رويلكبارتيان ان المجتمع الصحي يتمتع بإتاحة التسهيلات الاجتماعية و الإحداث لإسهام الشباب . يجب أن تكون هناك أولوية في تمويل التعليم و الأنشطة الشبابية بوجود لجنة تعكف علي دراسة شئون الشباب.

ما هو الشيء المفقود؟ الشروط الهيكلية:

هناك تقدير متزايد لرؤية نظامية أوسع لمفهوم القوة، إن الاعتراف الذي تطلبه وهو أن عملية تقوية الأسر تتطلب تفاعل طارئي للفرد و الأسرة و المجتمع(والش 1998 ,والش 2002). رغما عن إن هذه النظرة الأوسع تبدي ولاء للفوارقق البيئية و التنموية فهي أيضا تضع اهتماما علي الفرد في مواجهة مستوي الشروط الهيكلية. فهي تتجاهل بوضوح الموقف الذي تتبناه البرامج القومية و التي تشمل الدولة بأكملها و الدور الذي يجب أن تلعبه هذه البرامج في تقوية الأسر. هل يمكننا فعلا أن نتوقع أن تصبح الأسر قوية بدون هذه المساعدة؟ كيف يمكننا ,مثلا, مساعدة طفل جائع بشكل مزمن؟ إضافة للصفات الفردية القوية. فالأسرة المهتمة و المجتمع الداعم الذي يقوم بتطوير سياسات اقتصادية و اجتماعية جيدة مصممة لتقوية كل الأسر (صحية كانت أو ضعيفة) و يمكنها السير في الطريق الطويل من اجل تزويد الأسر و الشباب بالأدوات لامتلاك القوة (سيكومب 2002).

ما هي تلك البرامج و السياسات التي كانت ذات فعالية في مكافحة الفقر و تثبيت القوة الأسرية في المقاومة في الولايات المتحدة؟ بينما لا يوجد سبيل لإيراد قائمة لا مدلول لها فان المتبقي من هذا القسم يصف عدة

برامج هامة و سياسات اجتماعية و التي حققت اختلافا كبيرا في حياة ملايين من أصحاب الدخل المحدود و الفقراء من الأسر.

برنامج قسائم شراء الطعام:

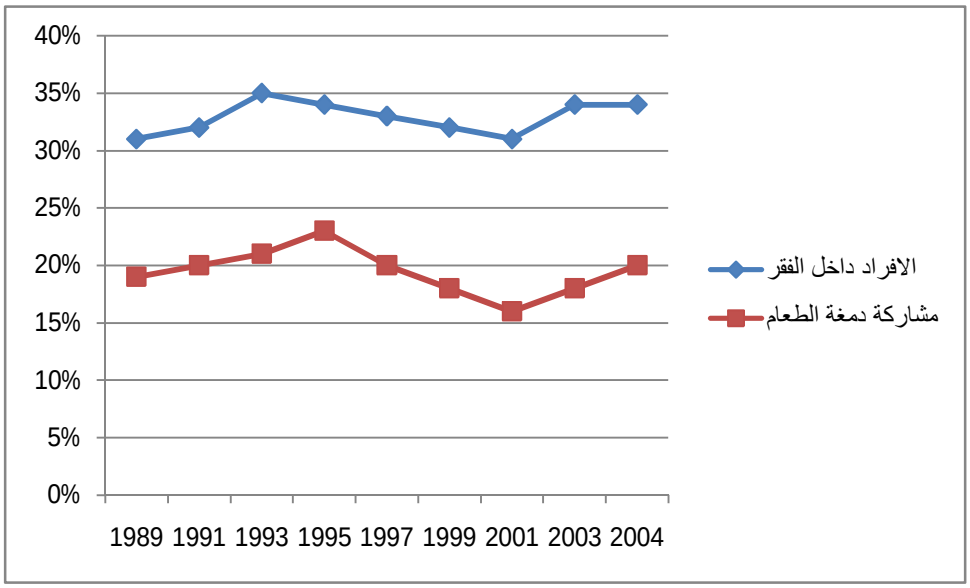
يعتبر بنامج قسائم شراء الطعام هو الآلية الأولية في التقليل من الفقر في سياسات الولايات المتحدة فقد تم ابتداعها في الستينات و تم توسعتها لتشمل الأمة بأجمعها في 1974 لزيادة القوة الشرائية للأطعمة في أوساط اسر الفقراء حتي يتمكنوا من الحصول علي مواد ذات فائدة غذائية مناسبة و قليلة التكلفة (كاستنر و ستشيرم 2005 ,ي واس دي ايه2005 ,ديسمبر) و قد تم تعديله بشكل كبير منذ ذلك الوقت ,حني يتسع ليشمل الأكثر حاجة و حني يقلل من نمو البرامج إليوم يعتبر برامج دمغة الغذاء من اكبر البرامج من بين 15برامج داخل البلاد تعمل في مجال العون في التغذية و الطعام و التي تقع تحت إدارة القسم الزراعي في الحكومة و كلف أكثر من 31 بليون دولار في العام 200. إن دمغة الطعام لم تعد دمغة ,كما كانت في الأصل , بل فقد صارت تمثل أرصدة الكترونية مشابهة لبطاقة الصراف الآلي يمكن استخدامها كالنقد لشراء الطعام من أيا من ال150000 متجر مصدق عبر الولايات المتحدة.

تقوم حصص دمغة الطعام علي خطة تطوير الغذاء و التي اوجدها قسم الزراعة في الحكومة الأمريكية و هي الأقل تكلفة من بين الأربعة خطط التي ابتدعوها إنها تمثل ميزانية ضئيلة,و هي توفر القليل فوق نصف المبلغ الذي تقدمه الخطة الاتحادية للغذاء و هذا يبدو متفقا مع عادات الإنفاق للطبقة الوسطي الأمريكية.إذا تخيلنا أسرة تتكون من أربعة فيهم اثنين من البالغين بين العشرون و الخمسين من العمر و طفل بين السادسة و الثامنة و آخر يتراوح عمره بين التاسعة و الحادية عشر ,يحصلون فقط علي 516دولارفي العام 2006 لإنفاقها بموجب خطة الازدهار مقابل 997دولار في الشهر بموجب الخطة الاتحادية للغذاء .و بوضوح أكثرا ن خطة الازدهار تمنح هؤلاء الأربعة فقط 119دولار في الأسبوع أو 17دولار فقط في اليوم للغذاء(قسم الزراعة –حكومة الولايات المتحدة,2006).

إن الميول في استخدام دمغة الطعام يتتبع عن قرب الميول في الفقر، كما هو موضح في الشكل 6.1 (قسم الزراعة –الحكومة الأمريكية). و ذلك في إثناء منتصف و أواخر الثمانينات و كان هناك حوالي ما بين 18

إلي 20 مليون مشارك في دمغة الطعام .وازداد عدد المشاركون بنسبة 37% في ما بين 1990 و 1994 إلي قمة بلغت 28 مليون بينما أرتفع عدد الفقراء بشكل درامي في ذات الفترة.ثم انخفض عدد المساهمون في دمغة الغذاء إلي 17 مليون أثناء الازدهار الاقتصادي من أواخر التسعينات.علي كل , فقد ازداد عدد المشاركون بما يقارب 040% في الفترة 2000-2005 عندما ارتفع معدل الفقر و البطالة.

انظر الشكل 6.1 :المشاركون في دمغة الغذاء و الأفراد الواقعون في دائرة الفقر .



المصدر :برامج دمغة الغذاء 1989 الي 2005 –نمازج رقابة الجودة –(مركز إجراء و أبحاث الأغذية-2006-,ديفناس- والت, بروكتر, و ليي-2006).

بحلول العام م2005, فان ما يقارب الستة وعشرونمليون شخص يعيشون في 10.5 مليون أسرة اصبحوا يتلقون دمغة الغذاء كل شهر , بمعدل منفعة يقدر ب 93دولار مقابل الفرد أو 213دولار مقابل الأسرة (قسم الزراعة-الولايات المتحدة-2006) علي كل , فهناك حقيقة صغيرة متعارف عليها هي ان 56% من المستحقين لدمغة الغذاء فقط يستمتعون بهذا الحق ... بينما تطالب ميزانية قسم الزراعة في الحكومة للعام المالي 2006 ما يتضمن استهداف أداء ل 68% من السكان المستحقون بحلول 2010 (كاستنر و سشيرم ,2005)أن نسبة المساهمة تتفاوت بشكل واسع من ولاية إلي أخري ..و ذلك بناء علي بيانات اتحادية فان المعدل ما يقارب 84% من الناس المستحقون في اوريقون الي فقط 43% مستحقون في ماساشوستس لماذا

يفشل شخص مستحق في الحصول علي دمغة الغذاء ؟ تتعدد الأسباب ...قد لا يكونون بعلم بالبرنامج... قد يعانون من حاجز اللغة ,الانتقال ,أو العناية بالأطفال التي تمنعهم من طلب المنفعة أو قد يكونون أطفال تحت الإعالة لا يستطيعون الطلب لأنفسهم أو قد يكون الاعتزاز بالنفس يحول دون طلبهم لعون الحكومة...

الأحقية:

كيف يتأهل الشخص لاستحقاق دمغة الغذاء ؟بعض الأسر تستحق بموجب التصنيف بالتالي فهي لا تحتاج لقياسات الدخل و مثال لذلكأسرة تتلقي دعم مؤقت باعتبارها من الأسر ذات الحاجة.علي كل, فان المتقدم يجب أن يستوفي معيارين للدخل حتي يكسب الأحقية :معار دخل كلي و معيار دخل إجمالي كما يجب أن يمتلكوا أصول دون حد بعينه.

باعتبار الدخل وحتي يكون مستحقا لدمغة الغذاء, فان الأسرة يجب أن يكون لديها دخل في حدود أو دون 130% من الخط الفاصل للفقر و الذي يمثل2.167دولار لأسرة ذات أربعة أفراد بالتوافق مع السنة المالية بالولايات المتحدة 2006 و دخل إجمالي في حدود آو دون 100% من خط مؤشر الفقر و الذي يعادل1.667دولار لأسرة تتكون من أربعة تذكر أن المؤشرات تستخدم لأغراض إدارية أو ذات صلة بالخطة و هي الي حد ما اعلي من عتبة معدل الفقر و التي تستخدم لحساب الأشخاص في حالة الفقر ,صافي الدخل يحدد بخصم الخصومات المقررة مثل الخصم المعياري ,خصوم الدخل المكتسب ,الرعاية المشروطة, والخصم الطبي, وخصم دعم الطفولة,و خصم تكلفة المأوي الإضافي(الزراعة –حكومة الولايات المتحدة2005) .

فيما يتعلق بالأصول فان الأسر مسموح لها بما يصل 2000دولار في أصول قابلة للعد أو 3000دولار في أصول قابلة للعد في حالة أن يكون احد أعضاء الأسرة علي الأقل يبلغ 60 عاما من العمر أو معوقا ,الأصول القابلة للعد تتضمن السيولة أو الأصول القابلة للتسبيل مثل حسابات التوفير أو الشيكات ,والأسهم,أو السندات ,والمركبات أكثر من واحدة للأسرة او التي تزيد قيمتها عن 4.650دولار قد ضمنت مسبقا من القابلة للعد.علي كل فبحلول يناير 2004 فان خمسة وعشرون ولاية أمريكية تبنت سياسات

تستبعد كل المركبات من اثبات الأصول بينما قامت معظم الولايات الأخرى بزيادة القيمة المسموح بها لمركبة أو أكثر (وزارة الزراعة الامريكية2005).

بالإضافة لهذه المعايير المالية هناك مطلوبات للاستحقاق غير مالية والتي تفرض قيود علي مشاركة الطلاب، والمضربين، والناس الذين يعيشون في مؤسسات، والمهاجرين غير القانونين، والزوار غير المهاجرين. علاوة علي ذلك فان البالغين في عمر 18 – 49 غير المعاقين والذين يعيشون في اسر من غير اطفال، بإمكانهم تلقي ثلاثة اشهر من فوائد قسائم شراء الطعام في كل 36 شهر (وزارة الزراعة الامريكية 2005م).

مميزات قسائم الشراء الإسرية:

من يحصل علي قسائم الشراء ؟ يخدم البرنامج طيف واسع من الناس. معظم متلقي قسائم الشراء هم من الفقراء. نسبة 88% من الاسر التي تحصل قسائم الشراء لديها اجمالي دخل اقل او يساوي 100% خطوط الفقر الاتحادية، 62% من هذه الاسر لديها اجمالي دخل اقل او يساوي 75% من الفقر ، و 40% من تلك الاسر فقيرة لأبعد الحدود، ولديها دخل سنوي فقط 50% او اقل من خطوط الفقر الاتحادية. بالإضافة لذلك هذه المجموعات الاكثر فقرا تتلقي 75% من كل الفوائد. ولهذا فان قسائم الشراء توجه الفوائد بفاعلية الي الاسر الاكثر فقر ا.عموما الاسر المثالية في قسائم الشراء لديها دخل اجمالي سنوي 643 دولا شهريا (وزارة الزراعة الامريكية). وتمتلك الاسرة تحت البرنامج في المتوسط 143 كموارد قابلة للحساب، تشمل الحصة غير المستبعدة من المركبات والقيمة الكاملة من الحسابات الجارية وحسابات التوفير.

تشمل معظم قسائم الشراء الاطفال وكبار السن او المعاقين. في السنة المالية 2004م حوت 84% من قسائم الشراء علي نسبة 54% اطفال، و 170 % كبار سن، و23% اشخاص معاقين من غير طبار السن. بصورة عامة تتسلم هذه الاسر 89% من فوائد قسائم الطعام، مقارنة مع الاسر الأخرى. تتسلم الاسر التي تشمل اطفال فوائد اعلي من المتوسط 280 دولار في الشهر، مايعكس عددهم الاكبر من متوسط الاسر 303 شخص (وزارة الزراعة الامريكية 2005م).

لدي معظم أسر قسائم الشراء أشحاص بالغين عاملين، ومعظمها لا تتسلم فوائد رعاية نقدية. مايقارب 30% من أسر برنامج قسائم الشراء لديها ايرادات اعلي من 19% في العام 1990م، وبالنسبة لهذه الأسر فان هذه الايرادات مصدر الدخل الاساسي. تمثل النساء العاملات نسبة 28% من اسر قسائم الشراء ويمثل الرجال كبار السن نسبة 13%. والغالبية العظمي من أسر قسائم الشراء والذين ليس لديهم دخل هم من كبار السن والمعاقين. ويتلقى نسبة 16% من أسر قسائم الشراء دعم نقدي من برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة، وهو هبوط من نسبة 42% عندما كان يطلق علي برنامج الدعم النقدي أسم مساعدة الأسر ذات الأطفال المعالين.

وبدلا عن برامج الرعاية النقدية هناك 27% من أسر قسائم الشراء تتلقي دخل الضمان التكميلي، و23% منها تتلقي فوائد الضمان الاجتماعي (وزارة الزراعة الامريكية 2005).

قصور برنامج قسائم الشراء

تشكل خطة اقتصاد الطعام الأساس لبرنامج قسائم الطعام، والتي يمكن انتقادها لعدة اعتبارات:

اولا، تم تصميمها لتكون ميزانية مؤقتة او طارئة عندما يكون التمويل متدني (بيتركن 1964م). وليس حد تعيش عليه الاسر الي أجل غير مسمي. ولاتعتبر تكلفة هذه الخطة مقياساً مقبولاً للاحتياج المالي الاساسي لتغذية سليمة كما أكدت ذلك وزارة الزراعة الامريكية، او أفترضت ان تزيد بمايعادل 25 % تقريبا (بيتركن وكير 1982م).

ثانيا، بنيت خطة إقتصاد الطعام علي نمط الصرف لدي الفقراء منذ 40 عام والذي تم تعديله بسبب التضخم (ريفلس 1990م) ، ولكنها لم تعلل لتغير عادات الصرف. علي سبيل المثال ، لاتزال تفترض ان الأسر تخبز يوميا وتحضر الطعام من البداية، و أنها لن تشتري الاطعمة الجاهزة. ولم تفلح الخطة في الاخذ في الأعتبار التغيرات الهامة في طرق الطهي، وأذواق الاسرة، و نمط حياة المرأة، منذ ان وجدت منذ اكثر من اربعة عقود ماضية.

علي الرغم من دإعاء الخطة بانها تُمكن الفقراء من شراء طعام ملائم غذائياً ، الا ان العديد من المستفيدين قالو ا انها لاتوفر المال الكافى لشراء اطعمة مغذية. وبالتالى وكما هو واضح ان الأسر ذات الدخل الأقل

تستهلك فاكهة طازجة أقل من 25% من المتوسط القومى، وان الأسر ذات الدخل الأعلى تستهلك فاكهة طازجة اعلي بنسبة 40% من المتوسط القومي (لوتز، وبلي لوك، واسمول وود 1993م).

ولأن خطة اقتصاد الطعام والتي بنى عليها برنامج قسائم الشراء بصورة عامة غير كافية لمقابلة احتياج الطعام لمعظم الاسر، فقد لجأ الكثير منهم للأخذ من مدخراتهم النقدية البسيطة لتدبير امور معيشتهم بعد انقضاء قسائم الشراء لديهم. كيف يحاول الناس جعل حصة قسائم الشراء تستمر حتي لايضطروا الي استخدام الكثير من أموالهم الخاصة؟ اجريت مقابلة مع السيدة " الكساندرا" البالغة من العمر 29 عام وهي سيدة مطلقة، تتلقي 212دولار لها ولطفلتها، و أضحت لي الاستراتيجية الشائعة في التعامل مع الامر:

الكساندرا: انها لا تستمر ابدا احصل علي 212 دولار لكن عندما تذهب الي المتجر تصرف علي الاقل 50 دولار علي الطعام في الاسبوع بكل بساطة. لذا في الاسبوع الاخير من كل شهر لاتوجد لدي قسائم شراء، ان الامر سيء جدا.

المحاور: اذا ماذا تفعلين حيال الامر؟

الكساندرا: اموال الايجار، اصرف من مال الايجار الذي يأتيني. اشتري اشياء مثل الفول السوداني، والزبدة، والجلي في الفطور والغداء والعشاء لمدة اسبوع. لكن هل هذا طعام ، انه يعمل، واذا تذمرت طفلتي اقول لها كلي العنب او آيسكريم الفراولة. انه خيار اليوم.

المحاور: هل يقول بعض الناس انه فقط عليك معرفة كيفية الصرف بصورة افضل؟

الكساندرا: انني في الاساس اشتري اشياء تدوم لفترة طويلة، الكثير من النشويات. يمكنك عمل كمية كبيرة ب 63 سنت، الكثير من النشويات، والفول السوداني، والجلي. احب تلك الفطائر المجمدة، علي الاقل تحوي غذاء يوم كامل، خمسة منها بدولار واحد.

أوضحت سيدة اخري وهي "ستيفاني" ان كُل الطعام الصحي مكلف جداً مقارنة بالوجبات السريعة، عندما سألتها هل تتلقي قسائم طعام كافية كل شهر، اجابت بتأكيد شديد:

لا، اكل في الخارج ا نادر جدا لذا اجد ، لذا اجد ان قسائم الشراء نادرا ماتستمر للشهر. اكل لحم قليل جدا، ولكني احاول ان اكل الكثير من الفاكهة والخضروات الطازجة. واحاول ان اكون صحية جدا في غذائي، واكل الغذاء قليل الدهون. ولسوء الحظ هذه الاطعمة مرتفعة الاسعار . وعندما تأتي نهاية الشهر اطر احيانا لدفع 20 او 30 دولار الي حين الحصول علي قسائم الشراء القادمة. بعض الشهور تكون اربعة اسابيع والبعض الاخر خمسة اسابيع. الان الوضع صعب، فقط لدي جالون لبن

واحد في الثلاجة ونصف رغيف من الخبز، وبعض عصير البرتقال. يجب علي ان اكون مبدعة في ما اصنعه لأكلي. لم يكن هناك فواكه او خضروات خلال الاسبوع الماضي (سيكومب 2007: 12).

كشفت مقابلاتي مع النساء الفقيرات عن استراتيجيات هامة لحفظ الطعام المختوم طوال الشهر. أحد الطرق الشائعة هي التسوق مرة واحدة خلال الشهر. يبقى الطعام المختوم صالحا لشهر و بشكل خاص المعكرونة و السلع المعلبة. و يتفاخرن هؤلاء النسوة بشراء الطعام من مراكز البيع الكبيرة غير انهن يتجنبن الماركات التجارية،و مع مضي الاسابيع و اذا قل الطعام فيلجأن الى الطبخ في ايام متفر قة و يقضين جزء من وقتهن على الهبات و يز ن بنوك الطعام و المجمعات الخيرية او يتناولن الوجبات عند اصدقائهم او اقربائهم.

تتسوق بعض النسوة و خاصة ممن لا يملكون وسيلة حركة من البقالات الصغيرة التي تكون جوار مساكنهم و تكون أسعار المواد الغذائية عالية مقارنة بالبقالات الكبيرة و لكن على الرغم من ذلك ترتادها النساء نسبة لموقعها الجغرافي. من السخرية ان يدفع المعدمون اسعار اعلى عن طعامهم بالنظر الى المكان الذي يتسوقون منه (رانك 1994م).

عرفت سيدات الأسر اللاتى اختبرن انعدام الأمن الغذائي بنقص في بعض الاطعمة المختومة و بعدم الامتلاك الكامل او عدم القدرة على اكتساب الطعام الكافي لكافة أفراد الأسرة بسبب عدم كفاية المال او الموارد الاخرى .

بعض الأسر الأخرى اختبرت انعدام الامن الغذائي المتمثل في الجوع و عرفت بالأسر التي ينعدم فيها الامن الغذائي و يكون واحد او اكثر من افراد الاسرة يعاني الجوع. ان اعداد الاسر التي عانت انعدام الامن الغذائي في زيادة (نورد و آخرين 2005م). توصلت من خلال دراستي ان أسر ولاية أوريغون ممن تركوا الرعاية للعمل الى ان 30% من الذين شملهم البحث يعانون انعدام الامن الغذائي و 22% يعانون الجوع (سوكوي و اخرين 2005م) . و تقريبا 30% يكون في بعض الاحيان و في الغالب او دائما قلقون من اين ستاتي وجبتهم القادمة . حوالي 38% يقلقون من حجم وجبتهم كل شهر و 37% يقلقون من حجم وجبتهم و يتغاضون عن احدى الوجبات لأطفالهم لنقص المال (سيكومب و اخرين 2005م) .

ربما تقود نقص الامداد الغذائي غير الكافي للاكتئاب و الارق (هاملين ، هاينش ، و بيودرس 1999م : سفرن و اخرين 2004م ، على سبيل المثال في دراسة اجريت ل 98 اسرة من ذوي الدخل الخل المنخفض وجد الباحثون ان العديد من الذين شملهم البحث عانوا من التأثيرات الضارة لانعدام الامن الغذائي بما في ذلك الانشغال بالطعام او فقدان السيطرة على اوضاعهم و الحاجة الى اخفاءه و اضطراب النظام الغذائي . و جد الباحثون ايضا انالذين شملهم يشعرون بالضياع و الغضب و عدم الحول و القدرة و الذنب و الخجل و عدم مساواة .

هذا الانشغال بإمدادات الطعام غير الكافية قد تقود الى البدانة . من المضحك ان تملك الافراد ممن يعانون من انعدام الامن الغذائي لعكس معدلات البدانة (تونسد و اخرين 2001م فوزورد و تراسوك 2003م). استخدام بيانات مسوحات تناول الطعام القومية 1994-1996م على سبيل المثال الذي اجراه كل من (توسند ، بيرسون، و لوق واكتربيرغ و موهري) قاد الى زيادة عدد النساء البدينات طرديا بزيادة مستوى انعدام الامن الغذائي في 11 حالة عانت انعدام حاد في الامن الغذائي (توسند و اخرين 2001م) . كان حوالي 41% ممن عانوا من مستويات انعدام الامن الغذائي العادية من النساء و 52% ممن يعانين انعدام الامن الغذائي المتوسط تكون اوزانهن زائدة مقارنة ب 34% من النساء ممن يتوفر لهن الامن الغذائي عند مستويات غذائية امنة . لم يكن بمقدور الباحثين تقديم أي تفسير و لكن رجحوا ان تكون ذلك لدورة الطعام المختوم حيث تكون امدادات الغذاء متوفرة في الثلاثة اسابيع الاولى من الشهر يتبعها اسبوع بدون طعام مختوم حيث يكون امداد الطعام محدود جدا و عندما يستعاد الطعام الممنوح بداية الشهر ربما يزداد معدل استهلاك الغذاء .

التأمين الصحي :-

عدم توفر التأمين الصحي يعد مشكلة اجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية لأنه احد الخدمات الأساسية للوصول لخدمات الرعاية الاجتماعية و القدرة على الحصول على الرعاية الصحية الأساسية للأمن والاستقرار و لتكامل الاسر.

الأسر غير المؤمنة غذائيا او معاناة احد افراد الاسرة من انعدام الامن الغذائي لا تمثل خطورة على صحته فقط و لكن على اقتصاد الاسر و ليس من المستغرب ان يشير المعهد الطبي للتامين الصحي كأمر عائلي (جمعية عواقب انعدام التامين 2002م) . قد يسبب الدف للتامين الصحي غوص الاسر في الفقر و الان يقود الى اضطراب العمال ، الاسر على علم بان انعدام التامين الصحي لا يجعلهم قادرين على الحصول على رعاية صحية يحتاجونها .

حتى العام 2005م لم يمثل 47 مليون امريكي 16% من العدد الكلي للسكان على تامين صحي (دينافس والت ، برتور ، و لي 2006م) . تمثل هذه زيادة مقدرة من 39 مليون في العام 2000م (مكتب المعلومات العامة للإحصاء بالولايات المتحدة 2001م).و اكثر من مليون يشملهم التامين و لكن حسوماتهم العالية تبطل تأمينهم ما لم يرجح ان يكونوا في ظروف كارثية .

امتلاك تامين صحي يخلق اختلاف في ككثير في كمية و نوعية الرعاية الطبية المستقبلية بدون تامين يقل استخدام الكبار و الاطفال لخدمات الرعاية الصحية و بالتالي يقل انتظام الرعاية الصحية الدورية اعتمادا على غرفة الطوارئ لعلاجهم و قد يتعرضون للألم و المعانة و الموت . الاشخاص دون تامين صحي من المرجح ان يؤخر طلب الرعاية الطبية و اربع مرات يكسبون من جانبهم للرعاية الطبية و اكثر بمرتين في عدم تلبية الوصفات الطبية . الموظفين بدون تامين صحي 2003م) . من المرجح ان يعاني البالغين و الاطفال دون تامين صحي من الامراض المزمنة و الخطيرة مقارنة بالأوائل ممن يمتلكون تامين صحي . ز تكون معدلات الوفاة بينهم عالية (بكر و اخرين 2002 ، فنبيرغ و اخرين 2002م ، هاولي 2003م).

يحصل 60% من الامريكيين في الولايات المتحدة على التامين الصحي من موظفيهم اما عمال او عوائل العمال . نفترض ان الطريقة المثلى للحصول على تامين صحي من المخدم اعتمادا على القوانين (سيكومب و امي 1995م : 168). يعتبر التامين الصحي فائدة مضافة للموظفين و مكملة لأجور العمال و مع ذلك لا يطلب الموظفين التامين الصحي لعمالهم و اعداد هؤلاء في زيادة (دينامس و التي ، بركتور ، و لي 2006م) . هذه الالية في دعم تامين الموظفين غير موجودة في الدول الصناعية و غير الصناعية الاخرى . بدلا عن ذلك هم يمتلكون تامين صحي و هذا تعتبر ان الحصول على الرعاية الصحية حق عام للمواطنين

و ينظر اليها مثل التعليم و الحماية و السكن و هكذا و بدع الضرائب و العائدات العامة . و بالتالي فتغطية الرعاية الصحية اساسية في هذه الدول .

ليس من الملائم ان تكون الاسر الفقيرة و منخفضة الدخل خاصة تلك التي يعمل افرادها دون تامين صحي . هنالك 41% فقط من العمال يجنون اقل من 10 دولار في الساعة و يتمتعون بتامين صحي (كوليت و ارخين2004م) . و الاكثر من ذلك لا يكون العمال الفقراء عموما مشمولين في برنامج التامين الصحي العام حتى بعد ان يصر مخدمهم في منحهم تامين . و على الرغم من ان المساعدات الطبية قد صمدت في سد الثغرات يبدو ان السلامة غير متوفرة حيث ان هناك الملايين من غير تامين صحي و هكذا يكون العمال القراء عرضة لعدم الحصول على التامين الصحي مثلهم مثل العاطلينعن العمل (برانك و بلنسكي 1987م).

و الاكثر صحة الاشخاص محدودي الدخل و الفقراء معتله بعض الشي عن الاخرين و هكذا يعتبر التامين حاجة ملحة (وود و اخرين 2002م ، كوركوران ، دانذيفر و تولمان 2003م ، لينفين ايبستين 2003م ؛ مركز السيطرة على الامراض 2004م) . على سبيل المثال فان اكثر من ثلث النساء في اربع دول ممن كنا جزءا من مشروع شركة ابحاث الحضر كانت درجات صحتهم الفيزيائية متدنية مقارنة بثلث البالغين (لندن مارتينز و بولت 2001م) و ذكرت دراسة اخرى استمدت مسوحات الصحة القومية ان حوالي الاطفال المروضين في " برنامج الدعم المؤقت" في السنة الدراسية عانوا من الامراض المزمنة (ويزي و اخرين 2002م).

الضغط الذي يسببه عدم وجود التأمين

تعاني الاسر التي لاتملك التأمين اوضاعا مرهقة للغاية، وهم يعلمون انه بدون تأمين لا يمكنهم الحصول علي الرعاية الصحية المطلوبة.. وفي مقابلات متعمقة مع الاسر التي كانت تتلقي الضمان الاجتماعي وفقا لمكانهم في العمل وغادرو ، لقد وجدت ان الناس تقيم المساعدات الطبية علي حسب مصالحهم(سيكومب واخرون 2005 – 2007). وقد تم تقييم التامين علي انه اهم من قسائم شراء الطعام، والسكن المدعوم، او حتي من الرعاية نفسها.

وكان (بوب) واحد من العديد من الناس الذين تمت مقابلتهم في ولاية أوريغون كجزء من دراسة تبحث فيما يحدثالاسر للتأمين الصحيللأسر بعد مغادرتها برنامج الدعم المؤقت للأسر المحتاجة الي سوق العمل. وكان من اسرة ذات ابوين تتلقي الدعم من البرنامج في الماضي علي رعايتهم اطفالهم الصغار واطفال بالتبني. وكان (بوب) يعاني من مرض السكري ومعاق ويتلقى دعم الضمان نسبة اضافي لاعاقته.

ويعيش هو وزوجته في مجتمع مدينة صغيرة شرقي ولاية اوريغون وهي معروفة بالشتاء القارص والصيف الحارق. وكان يقود سيارته في المدينة الصغيرة حيث كانت هناك العديد من الشوارع التي تناثرت فيها السيارات المهجورة، واكوام القمامة ، وبقايا الاجهزة القديمة. وكان منزل بوب نموذج لتلك البيوت الموجودة في هذا المجتمع المحلي، منازل صغيرة وعرضة لتقلبات الطقس. وكانت المنطقة تشهد شتاء قارسا وهو في سن المراهقة . وعلي الرغم ان الشمس كانت مشرقة وزاهية كان الهواء تقشعر منه الابدان، وقد خلفت العواصف الاخيرة اكوام من الثلوج علي طول جانبي ، ومع اقترابنا من الباب الامامي لمنزل بوب شعرنا بالضيق ومع بر ودةالجو الشديد لم يتمكن من تقديم اي شئي لنا بالداخل، وحتي الهواء داخل المنزل كان باردا.

ويظهر بوب من عدة جوانب انه في الثلاثين من عمره وهو بني العينين، اشقر الشعر وداكن، مبثور الوجه، ويعكس لون يديه ووجهه معاناة بدنه الدائمة، علي الرغم من ابتسامته الدائمة. سار بنا بوب من خلال غرفة معيشته المفروشة بسجادة زرقاء رثة، وجلسنا معا داخل غرفة الطعام علي طاولة حوالي عشرة اقدام علي مايبدو من مصدر الحرارة الوحيد بين الفرنوالموقد الخشبي .

يجسد(بوب) وزوجته الاسر التي سقطت في متاهة تعقيدات برامج التأمين. في وقت المعاينة التي اجريناها كان (بوب)وزوجته فنيا تحت التأمين بواسطة عملهم. تقوم الخطة الاولي بدور المؤمن الاساسي بينما الأخرى تقوم بدور المؤمن الثانوي.

وعلي الرغم من هذه الاخبار السارة الا ان خطط التأمين غير كافية بصورة مريعة. احدي الخطط تحمل اقتطاع 3.000 دولار وتدفع كحد اقصي 3.500 دولار في السنة، وكان من الصعب عليه مقابلة هذه الخصومات نسبة لدخل اسرته المنخفض، علي الرغم من ذلك فالمشكلة الحقيقية هي اذا اخذنا في الاعتبار النسق الواسع الخطير والمكلف لظروفه الصحية، فقد تجاوزت تكاليف علاجه الحد الأقصى للفوائد. وهو

مادفع (بوب) للاعتماد علي التأمين الاخر من عمل زوجته. لكن لم تنجح الخطة حيث ان زوجته في اجازة امومة غير مدفوعة بعد ولادة طفلهم الحالي. ويتوجب عليها الان دفع قسط التامين كامل ، لكن الاسرة لا تستطيع دفع التكلفة، وحاليا عليهم دفع كل المصروفات الطبية من جيبهم الخاص.

كانت في اجازة امومة لتسعة اسابيع الان، وليس لدينا دخل. وماحدث انها لم تكن تعمل، وقد خصمت الثماني واربعين دولار الشهرية، ولدينا مشكلة تأمين حقيقية الان. ومولودي الجديد لديه تغطية تأمين لمدة سنة، ولكن ابنائي ذوي السنتين والثلاثة سنوات ليس لديهم تغطية.

تعاني الاسرة شهريا لمقابلة احتياجاتها، في الوقت الذي تؤمن فيه الرعاية التي يحتاجونها. وقد اخذت التكاليف المالية من هذه الاسرة الكثير، وكان علي (بوب) وزوجته اخذ بعض القرارات الصعبة.

دفعت الدولة لهذا الشهر، ولكن لم نكن في العمل ولم نستخدم المال لما كان تفترض ان يستخدم فيه، استخدمناه لرعاية اليومية. وكان لدينا طريقيه لنهب (بيتر) للدفع لأننا الاثنين خارج العمل لفترة طويلة.

ماهي نتائج الفقر ووجود تأمين غير كافي؟ كان علي (بوب) واسرته ترك الرعاية الطبية التي يحتاجونها. وكان الاختيار بين الاحتياجات الضرورية مؤلم بالنسبة له عندما يتعلق بأطفاله.

وصف بوب هذه المعضلة وشرح كيف ان هذه القرارات اثرت علي مقدرته في تزويد اسرته بالاحتياجات الطبية.

كان لدي دائما مشاكل تأمين،وتظهر في الصيدلية وكان محبط جدا ان تذهب الي هناك لتحصل علي حاجتك من الدواء ويقولون لك لا، يتوجب عليك دفع 100 او 200 او 300 دولار لشيء اعدت اخذه بثلاثة دولار. فتغادر وتقول لايمكنني اخذه وتذهب بعيدا. وهذا محبط جدا خصوصا عندما يكون لأطفالك. فقط الاسبوع الماضي وصفوا بعض الادوية المنشطة لرئة اطفالي لكن لم نتمكن من الحصول عليها.

عندما قابلناهم للمرة الثانية كانت صحة بوب غير مستقرة. مما اضطره للسرقة لتوفير الادوية .واوضح (بوب) كيف كان يحافظ علي صحته البدنية علي افضل مايستطيع:

لم اكن قادرا علي مقابلة هذه النفقات لذا فانا اعاني، الادوية التي خارج التأمين باهظة الثمن. الحمد له لقد كنت قادر علي الحصول علي عينات والاستمرار في هذه الاشياء. ولكن لم اكن قادرا علي الحصول علي عينات للنيرتين لهذا انا محبط. ولم

استطيع توفير تكلفة واحدة من اربعة فواتير، وتبقي لي يوم واد لتوفير الدواء، والاكثر اهمية هو الانسولين. انني التقي العدوي من المواقع لأنني اتردد عليها خمسة مرات اكثر من اللازم. لم اتلقي امر منذ ابريل الماضي وانا ارفض العودة الي حقن الانسولين طويلة المفعول لان هذا يجعلني اتردد علي المستشفيات. يعاني مرضي السكري كثيرا،ولقد خضعت لاختبار الهيموجلوبيناللتو وهو مرتفع اربعة مرات اكثر من الطبيعي. وهذا ما يؤدي الي تفشي امراض القلب، والكبد، والعيون. ولقد اجريت عمليتين جراحيتين في قدمه منذ العام الماضي ايضا. وتوثر نسبة السكر العالية في الدم علي الدورة الدموية، وهناك فقدان للإحساس، وتنميل، والم، والكثير من الالم.

اعترف بوب انه بسبب التخلي عن الرعاية الصحية في الوقت اللازم فقد تفاقمت مشاكله الصحية وهو مادي لزيادة التكلفة علي المدي البعيد. واعرب عن قلقه من تأثير قصر متوسط عمره علي اسرته.

ليس لدي سيطرة علي ذلك، وقل انني لا اكل الطعام بصورة جيدة واعاني انخفاض السكر في الدم وانا في نهاية المطاف اذهب الي المستشفى. هذا مايحدث معي ثلاثة او اربعة مرات في الشهر. مرض السكري يمكن ان يشكل نهايتي ان لم يعالج.

كيف تعامل بوب مع الامر؟ اعترف بانه كان يمكن ان يكون افضل لو استطاع البقاء في خطة أوريغون للصحة- نسخة ولاية أوريغون من المساعدة الطبية. لكن الاسرة اصبحت غير مستحقة بسبب توظيف زوجته.كان يشعر بالذنب لأنه غير قادر وان اسرته تحتاج لمساعدة. ورغم عن ذلك فقد ذكر انه وزوجته كانا يعملان بجد وكانا من دافعي الضرائب.

لو كنت اعلم هذه المشاكل لكنت بقيت في ذلك البرنامج ولم افعل ذلك، لكنت بقيت في برنامج خطة أوريغون للصحة، وكان من المحتمل ان اكون في صحة جيدة الان، وربما كان لدي صندوقا ممتلئا بالمعدات لاستخدمها. انا من دافعي الضرائب، وزوجتي ايضا، واشعر بالذنب وانا غير راضي عن نفسي. ايماني بالله لأنه هو المسيطر علي الحياة وقد منحني مقدرة للقيام بكل ذلك.

اوضح نموذج بوب وزوجته الطرق التي تقود الصحة الفقيرة الاسر الي الفقر. وعلي الرغم من انهم يعيشون علي الحافة المالية، ذكرنا وضعهم بأن العديد من اسر الطبقة الوسطي هي بعيدة من فقدان وظائفها، ودخلها، وممتلكاتها ولكن ازمة صحية واحدة كفيلة بجعلها تفقد كل ذلك. ان تغطية التأمين الصحي غير كافية لتلبية احتياجات الاسرة الحقيقية. بالإضافة لذلك فان الظروف الموجودة مسبقا او الاعاقة ربما تجعل الامر مستحيلا للحصول علي التأمين من رب العمل. واذا اخذنا في الاعتبار ان نظام الرعاية الصحية لدينا

مبني كمشروع ربحي مع شركات ربحية تشكل خط الدفاع الاول، وان التكاليف الطبية مرتفعة ايضا اعلي من نسبة التضخم، هل سنكون مندهشين ان اسر مثل اسرة بوب تسقط ضحية لذلك؟

النص الاصلي

SL