المجلس القومي للمرأة
THE NATIONAL COUNCIL FOR WOMEN

بصيرة
المركز المصري لبحوث الرأي العام
the Egyptian center for public opinion research

مجموعة البنك الدولي

الإعاقة والرعاية ومشاركة المرأة في القوى العاملة في مصر

دكتورة/ مها الشلقامي
مستشارة بمركز بصيرة
وأستاذ مساعد
بالجامعة الأمريكية في القاهرة

16

Funded by
UK Government

2030 استراتيجية المرأة
WOMEN'S STRATEGY

١- مقدمة

إن قصر مسئولية أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر على المرأة يمكن أن يعرقل مشاركتها في سوق العمل. فعلى مستوى العالم، تقوم النساء بثلاثة أضعاف الأعمال غير مدفوعة الأجر مقارنةً بالرجال، ولكن لا يجب النظر إلى هذه النتيجة على أنها قدر النساء، بل على العكس، فإن السياسات الاقتصادية التي تعترف بالأعمال غير مدفوعة الأجر وتسعى إلى الحد منها وإعادة توزيعها يمكنها أن تزيد من مشاركة المرأة في القوى العاملة وتعزيز النمو الاقتصادي المستدام والمساواة بين الجنسين. والتحدي هنا هو كيفية قياس عبء أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر ومزاياها وتحديد أسبابها من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة. وما يزيد من تفاقم هذا التحدي أن الأعراف الاجتماعية تُقصرِ الأعمال غير مدفوعة الأجر عادةً على النساء وهو ما يعني أن تغيير ذلك قد يتطلب تحول ثقافي إضافةً إلى إزالة العوائق الهيكلية السائدة أمام مشاركة المرأة في القوى العاملة.

وتغطي الأعمال غير مدفوعة الأجر في المعتاد الخدمات المقدمة داخل الأسرة لأفرادها، ويشمل ذلك رعاية الأطفال وكبار السن وذوى الإعاقة والأعمال المنزلية والأعمال المجتمعية التطوعية. وتعتبر هذه الأنشطة "عملًا" لأن نظرياً يمكن للفرد أن يدفع لشخص آخر مقابل القيام بها. وفي الدول منخفضة الدخل، تتحمل الفتيات والنساء مسئولية غير متكافئة في القيام بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر ومنخفضة الأجر. لذلك لا تحظى النساء بوقتٍ كافٍ للقيام بالأعمال مدفوعة الأجر، أو للتشبيك والتواصل، أو المشاركة في أنشطة تغيير المجتمع، أو حتى للراحة. ويؤدى "فقر وقت النساء" هذا إلى تقويض رفاهتهن، ويخلق حالات من عدم الأمان، ويزيد من التبعية المالية ويحد من خيارات العمل اللائق، إلى درجة تصل إلى قصر عمل النساء على الوظائف المتدنية وبدوام جزئي في القطاع غير الرسمي. وقد إزدادت أعباء أعمال الرعاية

على الفتيات والنساء زيادة كبيرة مع انتشار فيروس كوفيد-١٩، حيث ارتفعت نسبة أعمال الرعاية المنزلية بسبب الحظر وتعليق الدراسة في المدارس والتي تقدمها النساء.

وإذا نظرنا إلى أعمال رعاية ذوى الإعاقة في مصر، تشير الإحصاءات المتاحة إلى أن نسبة الأفراد ذوي الإعاقة تمثل ١٠٪ من السكان، ويقع عبء رعايتهم بشكل غير متكافئ على أفراد الأسرة من الإناث. وفي الوقت ذاته، فإن خدمات الرعاية الرسمية تعد في مرحلة وليدة، وتميل الأعراف الاجتماعية إلى تكليف الإناث وحدهن بأعمال الرعاية في الأسرة. ونتيجة لذلك، فإن إحدى العواقب تكون حرمان النساء من السعي للحصول على فرص عمل خارج منازلهن وينتهي الحال بالمجتمع إلى انخفاض فرص العمل التي كان من الممكن خلقها من خلال التوسع في تقديم خدمات الرعاية رسمياً.

إن الهدف من هذه الورقة هو استكشاف الحاجة إلى خدمات الرعاية لذوي الإعاقة في مصر وأيضاً تحديد معوقات وإمكانية خلق فرص عمل للنساء من خلال التوسع في توفير هذه الخدمات للأسر التي تحتاجها.

ولاستكشاف العلاقة بين الإعاقة والرعاية وعواقبهما على مشاركة النساء في سوق العمل في مصر، أجرى المركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة) دراسة استقصائية على عينة من المصريين في جميع محافظات الجمهورية عام ٢٠١٦، حيث تم جمع البيانات عن طريق الهاتف خلال الفترة من ٢٢ مارس ٢٠٢٠ حتى ٤ إبريل ٢٠٢٠. وتخضع كل التقديرات الواردة في موجز السياسات هذا لهامش خطأ أقل من ٣٪.

٢- مدى انتشار المشكلة

وفقاً لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٠٧)، "يشمل مصطلح" الأشخاص ذوي الإعاقة "كل من يعانون من إعاقات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسّيَة، تشكل حواجز تمنعهم من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين". ويقدر عدد الأفراد الذين يعيشون بالإعاقة بمليار شخص على مستوى العالم، أو ١٥٪ من سكان العالم[١]، كما يمثلون أكبر أقلية في العالم. وقرابة ١٨٠- ٢٢٠ مليون شخص منهم تتراوح أعمارهم بين ١٥-٢٤. وهذه الأرقام أخذة في الزيادة بسبب النمو السكاني، وتزايد الشيخوخة بين السكان، وارتفاع الحالات الصحية المزمنة، وزيادة حوادث الطرق، والعنف بين الشباب، والسلوك المحفوف بالمخاطر، والحروب والنزاعات، والمشاكل البيئية، وسوء التغذية. ففي البلدان التي يكون توقع الحياة عند الميلاد فيها أكثر من ٧٠ عاماً، فإن الأفراد ذوى الإعاقة بها يعيشون متوسط ٨ أعوام، أو ١١,٥ بالمئة من مدة عمرهم بالإعاقة. ويعيش ٨٠ بالمئة من الأشخاص ذوي الإعاقة في الدول النامية، وذلك فقاً لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (منظمة الصحة العالمية). وترتفع معدلات الإعاقة ارتفاعاً كبيراً بين المجموعات ذات التحصيل التعليمي المنخفض في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD)[٢].

في حالة مصر، وفقاً للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (CAPMAS)، يشير التعداد السكاني لعام ٢٠١٧ أن نسبة المصريين ذوي الإعاقة تمثل ١٠,٧٪ من إجمالي السكان. وفيما يتعلق بالنوع الاجتماعي، يمثل الذكور ٥٣,٩٪ من ذوي الإعاقة، مقابل ٤٦,١ ٪ من الإناث.

---

١ إدماج الأفراد ذوى الإعاقة. البنك الدولي.
https://www.worldbank.org/en/topic/disability#:~:text=Results-,One%20billion%20people%2C%20or%201520%25%of%20the%20world's%20population%2C,million%20people%2C%20experience%20significant%20disabilities.

٢ وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي (FRA)، (٢٠١٠). الحقوق الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية. ويمكن الاطلاع عليها على الرابط التالي:
https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1743-disability-factsheet_EN.pdf

إن ارتفاع نسبة الفقر والأمية في مصر يعيقان تحسين نمط حياة ذوى الإعاقة.

وتعتبر خدمات الرعاية في ذاتها منفعة للمجتمع لإنها بالطبع تسهم في رفاهة العيش لكل من مقدم الرعاية ومتلقيها وتعزز العلاقات الوثيقة بينهم. بالإضافة إلى ذلك، فإن أعمال الرعاية كافة، سواء كانت مدفوعة الأجر أو غير مدفوعة الأجر، تضيف قيمة للاقتصاد لذلك يتوجب تضمينها في التقديرات الاقتصادية.

وعلى الرغم من إن النساء في مصر أصبحن أكثر تعليماً إلا أنهن يقمن بمشاركة غير المتكافئة في الأعمال غير مدفوعة الأجر مقارنة بالرجال، والتى تتضمن الرعاية. وبالنسبة للدولة بأكملها، فقد تم تقدير قيمة الأعمال غير مدفوعة الأجر بمبلغ ٦٥٤ مليار جينه مصري (٧٣,٦ مليار دولار) في عام ٢٠١٥ تمثل ٣٢,٨٪ من إجمالى الناتج القومي المصري وفقًا لدراسة أجراها الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عام ٢٠١٥، حيث مثلت نسبة النساء ٧٩٪ من إجمالي قمية الأعمال غير مدفوعة الأجر في الأسرة المعيشية، مما أشار إلى إن قيمة إسهامهن بلغت ٥١٧ مليار جنيه مصري (٥٨,٢ مليار دولار) فى عام ٢٠١٥. يشير هذا التقدير إلى إن مساهمة النساء في الاقتصاد كانت أعلى بكثير مما تم وصفه عن مشاركتهن في القوي العاملة، والتي تم تقديرها بنسبة ٢٣٪ في عام ٢٠١٤ [٣].

٣ الأهرام أونلاين (٢٠ يونيو ٢٠١٦). الأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر في مصر مُقدرة بنحو ١٥٤ مليار جنيه مصري: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. يمكن الاطلاع عليها على الرابط:
http://english.ahram.org.eg/NewsContent/3223468/12//Business/Economy/Unpaid-housework-in-Egypt-estimated-at-EGP--bln-CA.aspx

٢-١ الخصائص الاجتماعية الاقتصادية لذوي الإعاقة واحتياجات رعايتهم

يشير المسح الذي أجراه مركز بصيرة إلى أن ٥٪ من المستجيبين لديهم فرد من أفراد الأسرة من ذوي الإعاقة. وتعد هذه النسبة أقل من المتوسط القومي البالغ ١٠٪، ربما لأن المبحوثين اختاروا عدم الكشف عن أن لديهم مثل هذا الوضع في أسرهم المعيشية، أو أنهم غير مدركين لتعريفه الواسع. أياً كان الأمر، فمن المفيد مع ذلك التركيز على إجابات هذه النسبة (٥٪) من العينة للإجابة على الأسئلة المطروحة في هذه الورقة.

وتوضح بيانات المسح أن أول ما يبرز من سمات الخلفية الأسرية لذوي الأحتياجات سوخلاف ذلك، تَّقسم النسبة المتبقية ٤٣٪ بين الأسر ذات الأحجام الأكبر والأصغر. علاوة على ذلك، يعيش أكثر من ٧٢٪ منهم في المناطق الريفية.

وبالنظر إلى من يقدم الرعاية لذوي الإعاقة، تشير نتائج المسح إلى أن أكثر من ثلث ذوي الإعاقة لا يتلقون رعاية (بنسبة ٣٤,٦ ٪). خلاف ذلك، تمثل ثاني أكبر مجموعة تتم رعايتها من الأم و/أو الأب (٣٠,٤ ٪). والملاحظة الأكثر لفتًا للانتباه هي أن أياً من الأسر التي شملها الاستطلاع لم تبلغ عن سعيها إلى الحصول على المساعدة من مقدمي رعاية متخصصين.

أما بالنسبة للوقت المستغرق في تقديم الرعاية لذوي الإعاقة، يُظهر المسح أن ٥٥,٢٪ من الأفراد المعنيين يقضون اليوم بأكمله. خلاف ذلك، فإن الوقت المقدم للرعاية يتراوح ما بين ساعتين إلى ١٢ ساعة في اليوم.

عنـد السـؤال عمـن يرافـق ذوي الإعاقـة لإجـراء الفحوصـات الدوريـة أو تلقـي العـلاج، أشـار المسـتجيبون إلى أن أفـراد الأسرة المباشريـن يتحملـون العـبء الكامـل، مـما يعنـي أن الأب/الأم يأتـون بالدرجـة الأولى بنسـبة (٥٤,٣٪)، يليهـم الزوجة/الـزوج بنسـبة (٣٢,٦٪).

ومـن منظـور تأثـير الرعايـة عـلى مشـاركة المـرأه في القـوى العاملـة، فـإن أهـم مـا توصـل إليـه المسـح هـو أن ٧٦,٦٪ مـن الإنـاث هـم مقدمـي الرعايـة الأساسـيين لـذوي الإعاقـة داخـل منازلهـم، وأن ٩٦,٩٪ مـن المسـتجيبات إمـا مقدمـي الرعايـة الأساسـيين، أو يسـاعدون في تقديـم الرعايـة، أو يقومـون بالمرافقـة في الزيـارات إلى الطبيـب. ويعنـي هـذا أن النسـاء هـن الـلائي تتحملـن العـبء الأكـبر مـن رعايـة ذوي الإعاقـة، كالأم أو الزوجـة أو الأخـت. والسـؤال هـو مـا إذا كانـت مشـاركتهن في سـوق العمل مـن شـأنها أن تـزداد إذا أتيحـت لهـن الفرصـة للقيـام بذلـك، وإذا لم يواجهـن معوقـات أخـرى.

٢-٢ الحاجـة إلـى والمـدركات حـول خدمـات الرعايـة وآثرهـا علـى توفيـر فـرص عمـل للنسـاء

بحثـاً عـن الإجابـة، سُـئل المبحوثـين عـما إذا كانـت هنـاك مقدمـة رعايـة في الأسرة يتعـين عليهـا تـرك وظيفتهـا لرعايـة أفـراد أسرة ذوي الإعاقـة. وتشـير النتائـج إلى أن هنـاك ١٢ حالـة مـن أصـل ١٠١ أسرة بهـا فـرد ذو إعاقـة ضمـن هـذه الفئـة، وإن ٧٨,٩٪ اضطـررن لذلـك. ومـن الواضـح أن عـلى الأقـل بعـض مـن هـؤلاء النسـاء كان مـن الممكـن أن يحتفظـن بوظائفهـن لـو كـن قـد وجـدن خيـارات بديلـة. في الواقـع، عندمـا سُـئل المسـتجيبون عـما إذا كانـوا سـيعودون إلى العمـل إذا أتيحـت لهـم الفرصـة، أجـاب ٥٠٪ منهـن بنعـم.

حـوالي ٣٥٪ مـن المسـتجيبون الذيـن لديهـم أفـراد معاقـين في أسرهـم كانـوا يعملون مثـلاً وتركوا عملهـم، ٦٠٪ منهـم ذكـروا أن وجـود فـرد في الأسرة يحتـاج إلى رعايـة كان أحـد أسـباب تركهـم العمـل.

إن الحاجة إلى خدمات الرعاية واضحة جداً، لكن الأمر غير الواضح هو ما إذا كانت الأسر التي لديها أفراد ذوى إعاقة قادرة أو على استعداد للاستفادة من توفر عدد أكبر من مقدمي الرعاية حال توفرهم. غير إن الأدلة على عدم إمكانية ذلك قوية جداً.

أفاد حوالي ٩٪ من الأسر التي لديها أشخاص ذوي إعاقة أنهم قد يوظفون مقدم للرعاية للعناية بهم. وبتطبيق هذه النسبة المئوية على إجمالي عدد الأسر في مصر، فإن فرص العمل التي يمكن خلقها في خدمات الرعاية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة تقدر بنحو ١٠٨ ألف فرصة. ونظراً إلى أن ٦٩٪ من الأسر تفضل تعيين أنثي لتقديم خدمة الرعاية و٣٠٪ من الأسر لا يبالون فيما يتعلق بالنوع الاجتماعى لمقدم الرعاية، فإن تفعيل هذه الخدمة حالياً يمكن أن يوفر حوالي ١٠٦ ألف فرصة عمل للنساء.

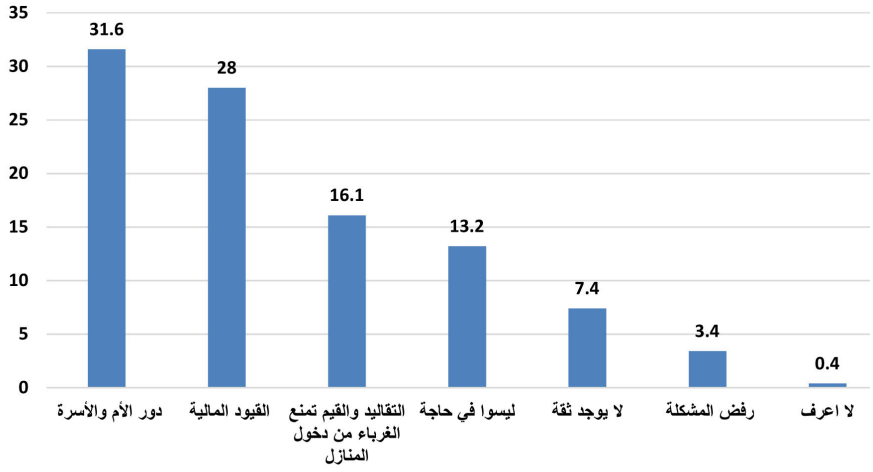
وقد أفاد الذين ذكروا أنهم يمكنهم توظيف مقدمو الرعاية أنهم سيحتاجون إليهم لمدة تتراوح بين ساعتين إلى ٤ ساعات يوميا ولمدة يومين أو ٣ أيام في الإسبوع. وبناء عليه، يبلغ متوسط الراتب الذي سيدفعونه لهذا الغرض حوالي ٥٢٠ جنيهاً مصرياً شهرياً.

وفيما يتعلق بالصفات التي يطلبونها في مقدمي الرعاية، أشاروا إلى أن التخصص (٨٦,٦٪) والثقة (٥٤,٦٪) هما الأهم.

حوالي ٢٥,٤٪ من المستجيبين كانوا مرتاحين لترك مقدمي الرعاية في المنزل مع ذوي الإعاقة. وعند سؤالهم عن رأيهم فيما إذا كان مقدمو الرعاية المصريون مؤهلين أم لا، أفاد الغالبية منهم (أكثر من ٥٠٪) أنهم لايعرفون، بينما أكد ٣٦٪ أنهم غير مؤهلين.

سُئل المبحوثين عن القيود التي تمنعهم من توظيف مقدمي خدمات الرعاية المتخصصين. والملاحظتان الأكثر جلاءً هنا ما يلي: أولًا، يبدو أن هناك مجموعة واسعة الانتشار من القيم التي تعيق طلب المساعدة من خارج الأسرة. تشمل هذه القيم الشعور بالالتزام من جانب الإناث في الأسرة، وعدم الثقة في الغرباء، وعدم الرغبة في السماح للغرباء بدخول المنازل. والسبب الثاني هو سبب ذو طابع مالي، مما يعني ببساطة عدم وجود المال الكافي لتعيين شخص من خارج الأسرة.

شكل (١): معوقات تعيين مقدمي الرعاية المتخصصين



٣- التوصيات والسياسات المقترحة

تشير النتائج أعلاه إلى أن مصر تعاني من مشكلة توفير الرعاية لذوي الإعاقة، ونسبتهم حوالي ١٠٪ من السكان. ومن الواضح أيضاً أن عبء توفير الرعاية اللازمة لذوي الإعاقة يقع على عاتق أفراد الأسرة، خاصةً النساء بشكل غير متكافئ. ومن نتائج هذا الوضع أن بعض النساء تركن وظائفهن لتوفير الرعاية اللازمة، أو شعرن أنهن مجبرات للقيام بذلك. بينما تهتم الأخريات بالحصول على وظيفة إن كان ذلك ممكناً.

تتضمن المعوقات الرئيسية أمام اللجوء إلى المساعدة الخارجية لتوفير الرعاية لذوي الإعاقة عدم رغبة معظم الأسر المصرية السماح لأفراد من خارج الأسرة بالدخول إلى منازلهم، وعدم امتلاكهم المال الكافي للقيام بذلك، والاعتقاد بأن مقدمي الرعاية من خارج الأسرة غير مؤهلين. والواقع أيضاً أن مؤسسات الرعاية المتخصصة تعتبر نادرة في مصر، بالإضافة إلى أن الأعراف والتقاليد الاجتماعية تجعل من الضروري على النساء القيام بواجب رعاية ذوي الإعاقة في أسرهن.

وعليه، فإن التغلب على هذه المعوقات لن يكون مهمة سهلة، نظراً لأن جزءً مهماً من المشكلة يتعلق بمجموعة من القيم التي يصعب تغييرها، مثل الثقة، والالتزامات العائلية، وإحساس المجتمع بواجب المرأة. ومما يزيد من تفاقم هذه العقبة أن ذوى الإعاقة يتركزون في أسر فقيرة نسبياً، وذات تعليم منخفض وتعيش في المناطق الريفية.

وبقد صدقت الحكومة المصرية على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في أبريل ٢٠١٨ مع ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الدستور. وبناءًا على هذا الالتزام ونتائج المسح، يمكن اتخاذ تدابير على عدة أصعدة:

- وضع نموذج ذى ٣ أبعاد مترابطة تسعى إلى معالجة أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وإدراجها في خطة التنمية. هذه الأبعاد هى: الاعتراف بالرعاية غير مدفوعة الأجر، والحد منها، وإعادة توزيعها. ويوفر هذا الإطار ثلاثي الأبعاد طريقة لايجاد نقاط بداية عملية لمعالجة مشكلة الرعاية غير مدفوعة الأجر وعبء أعمالها الذى يكون أيضاً بلا مقابل. والهدف من ذلك هو تعزيز المرأة كعنصر اقتصادي فاعل مع العلم أن المستوى المناسب من الرعاية والأنشطة الاجتماعية الأخرى تعد ضرورية كذلك لرفاه المجتمع واستدامة التنمية البشرية[٤].

- تفعيل القوانين واللوائح القائمة لحماية ذوي الإعاقة وضمان دمجهم في المجتمع ووضع قواعد جديدة لتمكينهم. تشمل قائمة هذه اللوائح تلك المتعلقة بوسائل النقل والوظائف والإسكان والبيئة الملائمة لذوي الإعاقة والتعليم والخدمات الصحية والرياضة.

- تشجيع خلق صناعة الرعاية من خلال مجموعة من الدوافع المناسبة، عن طريق استهداف جزئي لأصحاب الأعمال والمستثمرين الجدد في هذا القطاع.

- توفير التدريب لتنمية المهارات اللازمة لرعاية ذوي الإعاقة و/ أو المؤسسات المتخصصة لهذا الغرض إن لم تكن موجودة.

- تقديم الدعم المالي الموجه للأسر التي لديها أشخاص ذوي إعاقة مما يمكن بعض الأسر من توظيف شخص متخصص لتقديم الرعاية في المنزل مما يتيح الفرصة لبعض النساء للمشاركة في القوى العاملة.

٤ https://www.sida.se/contentassets/ac479ee77e1f473e9a7aa1f158a5fa6c/quick-guide-to-what-and-how-unpaid-care-work_3284.pdf

- إطـلاق حمـلات وطنيـة حـول حقـوق ذوي الإعاقـة بهـدف خلـق وزيـادة الوعـي بحقوقهـم وتشـجيع السـكان عـلى احترامهـم ودعمهـم. ويمكـن تنفيـذ هـذه الحمـلات مـن خـلال وسـائل الإعـلام والمـدارس والشـبكات الاجتماعيـة الأخـرى.

- التأكـد مـن أن خطـة التنميـة طويلـة الأجـل تأخـذ في الاعتبـار حـالات الخلـل في فـرص الدخـل والتعليـم والصحـة عـلى المسـتوى الإقليمـي.

إجـمالاً، مـن شـأن هـذه التدابـير أن تـؤدى إلى عديـد مـن النتائـج الإيجابيـة، مـن بينهـا تحسـين رفاهـة ذوي الإعاقـة، وتمكينهـم مـن العيـش بكرامـة والشـعور بقيمتهـم. كـما يمكـن لهـذه التدابـير أيضـاً أن تخفـف العـبء عـن الأسر، خاصـةً النسـاء، وتمنحهـن فرصـة للتخلـص مـن التوتـر وأن تصبحـن منتجـات في قطاعـات أخـرى في المجتمـع. وبالإضافـة إلى خلـق فـرص العمـل للذيـن سـيعملون في صناعـة الرعايـة، فـإن هـذه التدابـير سـتخلق فى المجتمـع إحساسـاً أكـبر بالتضامـن والتماسـك.