أفضل الممارسات في الضمان الاجتماعي لشمول الأشخاص ذوي الإعاقة

موجز توضيحي مُيسَّر

كانون الأوّل 2024

المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
Higher Council for the Rights of Persons with Disabilities (HCD)

شَامِل
المساعدة الفنية للحماية الاجتماعية الشاملة

UK International Development
Partnership | Progress | Prosperity

1. المقدّمة 1

2. الضمان الاجتماعي: أداة للتغلُّب على التحدّيات التي يُواجِهها الأشخاص ذوو الإعاقة 4

3 أنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة والحديثة 9

4 جعل الضمان الاجتماعي شاملًا للإعاقة 12

4.1 الممارسات الفعّالة في التصميم العام لأنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة للإعاقة 12

4.2 الممارسات الفعّالة في تصميم البرامج الخاصّة بالإعاقة وذات الصلة بها 14

4.2.1 مَنْ الذي يستلم المنافع؟ 14

4.2.2 القواعد الخاصّة بالعمل 14

4.2.3 اختبار نسبة الأموال التي يمتلكها الشخص 16

4.2.4 نوع الأداة المستخدمة لتقييم الإعاقة 17

4.2.5 قيمة مبالغ الدعم المالي 17

5 الخلاصة 20

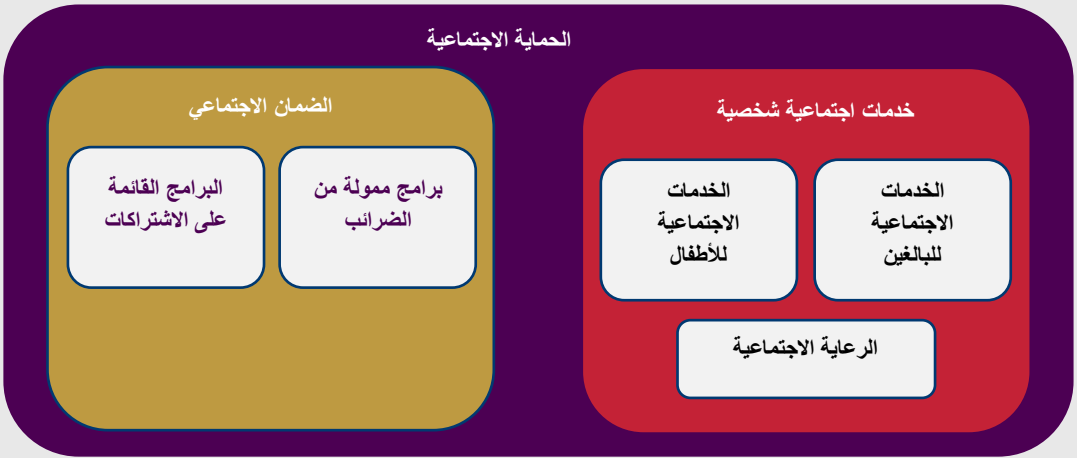
المراجع 21

1. المقدّمة

الضمان الاجتماعي هو خدمة عامّة بالغة الأهمية تُساعِد الأفراد في الحصول على المال بشكل منتظم كما تحميهم من نقص المال أو المشكلات التي قد تُواجِههم في حالات البطالة أو الشيخوخة أو المرض أو الإعاقة. فالضمان الاجتماعي يُشير إلى مبلغ مالي قد تُقدِّمه الحكومة لجميع المقيمين في البلد إذا دعت الحاجة. ويُساعِد هذا المال الأفراد بطريقتَيْن. من جهة، يُوفِّر مبلغًا أساسيًا من المال لدعم الأفراد. ومن جهة أخرى، يُساعِد الأفراد على الاستمرار في تلقّي مبالغ مالية مماثلة في فترات مختلفة من حياتهم لضمان امتلاكهم دخلًا كافيًا يُمكِّنهم من تلبية احتياجاتهم حتّى عند حدوث تغييرات جذرية في حياتهم. وتحصل الحكومة على هذه الأموال التي تُوزِّعها على الأفراد إمّا من خلال تحصيل الضرائب وإمّا من خلال تشجيع الأفراد على ادّخار جزء من أموالهم بانتظام عن طريق برامج الضمان الاجتماعي. ويُشكِّل الضمان الاجتماعي أحد عنصرَيْ الحماية الاجتماعية، في حين تُمثِّل الخدمات الاجتماعية العنصر الثاني. يوضح الشكل 1–1 هذين العنصرَيْن.

الشكل 1–1: تعريف الحماية الاجتماعية كمنظومة تشمل خدمتَيْن عامّتَيْن أساسيّتَيْن

تشمل الحماية الاجتماعية خدمتَيْن عامّتَيْن أساسيّتَيْن للأفراد، وهما: الضمان الاجتماعي (الدعم المالي) والخدمات الاجتماعية الشخصية (المساعدات التي يحتاج إليها الأفراد للاعتناء بأنفسهم أو أيّ دعم آخر في حياتهم اليومية). تتناول هذه الورقة الضمان الاجتماعي حصرًا.



المصدر: شامِل (2024). يستنِد التعريف المُعتمَد في برنامج "شامِل" إلى المعايير الدولية لتصنيف الخدمات العامّة.

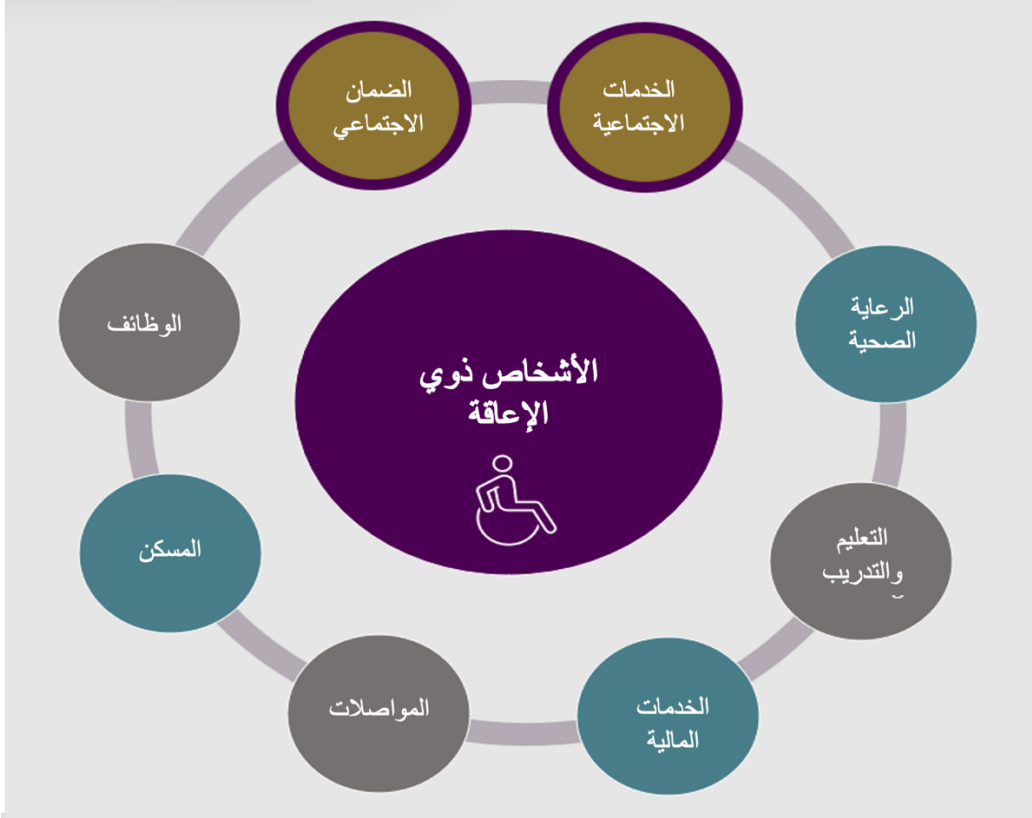
غالبًا ما يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة إلى الدعم في مجالات متنوّعة ومتعدّدة، كما هو موضّح في الشكل 1–2. وقد يشمل هذا الدعم ما يلي:

- تحديد المساعدة أو الدعم الذي/التي قد يحتاج إليه/إليها الشخص ذو الإعاقة في أسرع وقت ممكن، مثلًا في مرحلة الطفولة؛
- توفير الدعم الصحّي؛
- تقديم التدريب والدعم للمساعدة في استعادة المهارات المفقودة بسبب الإصابة أو الإعاقة؛

- تأمين الأدوات والأجهزة التي تُساعِد في الحياة اليومية؛
- إجراء التعديلات المنزلية اللازمة؛
- وتسهيل التنقُّل والتحرُّك.

الحماية الاجتماعية هي أيضًا نوعٌ من أنواع الدعم التي يحتاج إليها الأفراد. ويشمل ذلك الدعم المالي وأنواع الدعم الأخرى التي يحتاج إليها الأفراد في حياتهم اليومية. ومن المهمّ أن نُدرِك أنَّ احتياجات الدعم تختلف من شخص إلى آخر.

الشكل 1-2: يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة إلى الدعم من خدمات متنوّعة ومتعدّدة



المصدر: منظّمة "مسارات التنمية" (Development Pathways).

الضمان الاجتماعي هو أحد أهمّ حقوق الإنسان، ويجب أن يكون متاحًا للجميع عندما تدعو الحاجة إليه في أيّ مرحلة من مراحل الحياة. وبالنسبة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، تمّ توضيح هذا الحقّ في عدّة اتّفاقيات دولية معنيّة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوق العمّال.

أمّا جعل الضمان الاجتماعي *شاملًا للأشخاص ذوي الإعاقة* فيتمثّل في ضمان قدرة هؤلاء الأشخاص على الوصول إلى الضمان الاجتماعي بسهولة وعلى قدم المساواة مع الأشخاص من غير ذوي الإعاقة. وينبغي أيضًا توفير أنواع من الضمان

الاجتماعي المخصّص للأشخاص ذوي الإعاقة للمساعدة في الحدّ من الصعوبات التي تُواجِههم. ويجب على أنظمة الضمان الاجتماعي أن تُؤمِّن ما يلي:

- تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الحصول على الدعم المالي بسهولة مثل الأشخاص من غير ذوي الإعاقة؛
- تقديم دعم إضافي للمساعدة في تغطية التكاليف الإضافية التي يتكبّدها الأشخاص ذوو الإعاقة؛
- توفير دعم قابل للتعديل بسهولة ليتناسب مع مختلف احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأُسَرهم؛
- تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الانضمام إلى برامج الضمان الاجتماعي بسهولة مثل الأشخاص من غير ذوي الإعاقة؛
- توجيه الدعم المُقدَّم لتقليل الصعوبات التي يُواجِهها الأشخاص ذوو الإعاقة، ومعاملتهم باحترام، وعدم منعهم من الحصول على الدعم.

يشرح هذا الموجز التوضيحي الميسّر الصعوبات التي قد يُواجِهها الأشخاص ذوو الإعاقة طوال حياتهم، وكيف يمكن للضمان الاجتماعي أن يُساهِم في وضع حدّ لها. ويتضمن هذا الموجز أيضًا نبذة عن النماذج الناجحة لأنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في بلدان مختلفة، وخصائص نظام الضمان الاجتماعي الفعّال.

2. الضمان الاجتماعي: أداة للتغلُّب على التحدّيات التي يُواجِهها الأشخاص ذوو الإعاقة

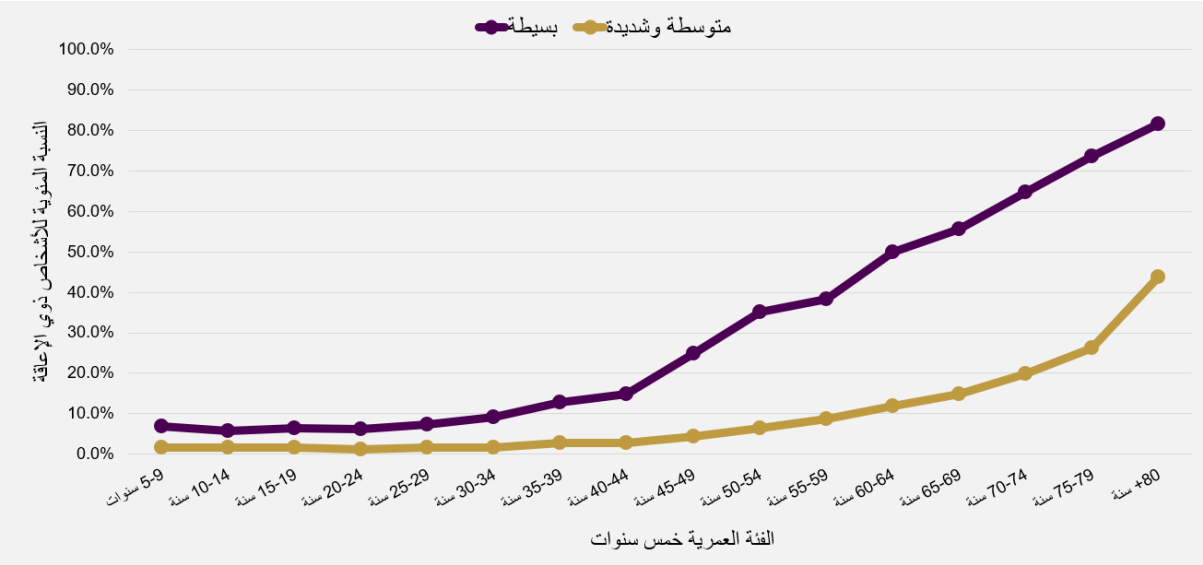
يتوفّر سبب وجيه للاستثمار في نظام ضمان اجتماعي شامل للأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن. تُشير نتائج مسح السكّان والصحّة للعام 2023 إلى أنَّ 14٪ من إجمالي سكّان الأردن هم من ذوي الإعاقة، ومن بينهم 3.5٪ لديهم إعاقة متوسّطة أو شديدة.[1] وتُصبِح حالات الإعاقة أكثر شيوعًا مع تقدُّم العمر لتبلغَ ذروتَها بين الذين يبلغون 80 عامًا وما فوق. ولكنْ، نظرًا لارتفاع نسبة الشباب في الأردن، يُسجَّل أكبر عدد من الأشخاص ذوي الإعاقة في الفئة العمرية التي تتراوح بين 20 و29 عامًا.[2] وفي المستقبل، من المتوقّع أن يرتفع عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عامًا وما فوق في الأردن بأكثر من الضعف من حوالي 620000 شخص في عام 2020 (ستّة في المئة من إجمالي سكّان الأردن) إلى 2.15 مليون شخص بحلول عام 2050 (16.6 في المئة من إجمالي سكّان الأردن).[3] وعند حدوث ذلك، من المتوقّع أن يشهد الأردن ارتفاعًا للعدد الإجمالي للأشخاص ذوي الإعاقة.

[1] دائرة الإحصاءات العامّة ومؤسّسة ICF (2024). مسح السكّان والصحّة الأُسَرية في الأردن لعام 2023. تضمّن المسح نموذج الإعاقة الخاصّ ببرنامج المسوح الديموغرافية والصحّية؛ وهي مجموعة من الأسئلة التي تمّ تطويرها من قِبل فريق واشنطن حول إحصائيات الإعاقة (WG). يتمحور إطار عمل الفريق حول التصنيف الدولي الصادر عن منظّمة الصحّة العالمية للأداء والإعاقة والصحّة. تتطرّق الأسئلة إلى درجة الصعوبة التي يُواجِهها الشخص الذي يزيد عمره عن خمس سنوات عند القيام بأحد مجالات الأداء الستّة، وهي: الرؤية، والسمع، والمشي، والإدراك، والرعاية الذاتية، والتواصل. ويُحدِّد المستجيبون بأنفسهم درجة الصعوبة. يُشير مصطلح "الإعاقة البسيطة" إلى أنَّ الشخص يُبلِّغ عن وجود "بعض الصعوبات" في أحد المجالات؛ والإعاقة "المتوسّطة" تعني وجود "صعوبات كبيرة"؛ و"الإعاقة الشديدة" تدلّ على أنَّ الشخص "عاجز عن الأداء على الإطلاق".

[2] المرجع نفسه.

[3] صندوق الأمم المتّحدة للسكّان (2024).

الشكل 2-1: نسبة الإعاقة في الأردن في مختلف الفئات العمرية



المصدر: دائرة الإحصاءات العامّة ومؤسّسة ICF (2024). ملاحظة: تُسجَّل نسبة الإعاقة بين الأفراد الذين تبلغ أعمارهم خمس سنوات وما فوق.

إذا ركّزنا فقط على عدد الأشخاص ذوي الإعاقة، قد لا نتمكّن من استكشاف مدى تأثير الإعاقة على قدرة الأفراد على المشاركة في المجتمع، فضلًا عن تأثيرها على الأُسَر والمجتمعات. على سبيل المثال، يعيش 9٪ من إجمالي سكّان الأردن في منازل تضمّ شخصًا من ذوي الإعاقة تُسبِّب له صعوبة كبيرة أو شديدة.[4]

ثمّة علاقة وثيقة بين الإصابة بإعاقة وعدم امتلاك المال الكافي لتلبية الاحتياجات الأساسية كالغذاء، ويُساهِم كلٌّ من هذين العاملَيْن في تفاقم الآخر. يعيش عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة وأُسَرهم بدخلٍ محدود وغير مستقرّ (مراجعة الشكل 2-2). وكشفَ استطلاعٌ حديث أنَّ 61 في المئة من سكّان الأردن يواجهون صعوبة في تأمين الغذاء الكافي لأُسَرهم حتّى نهاية الشهر.[5]

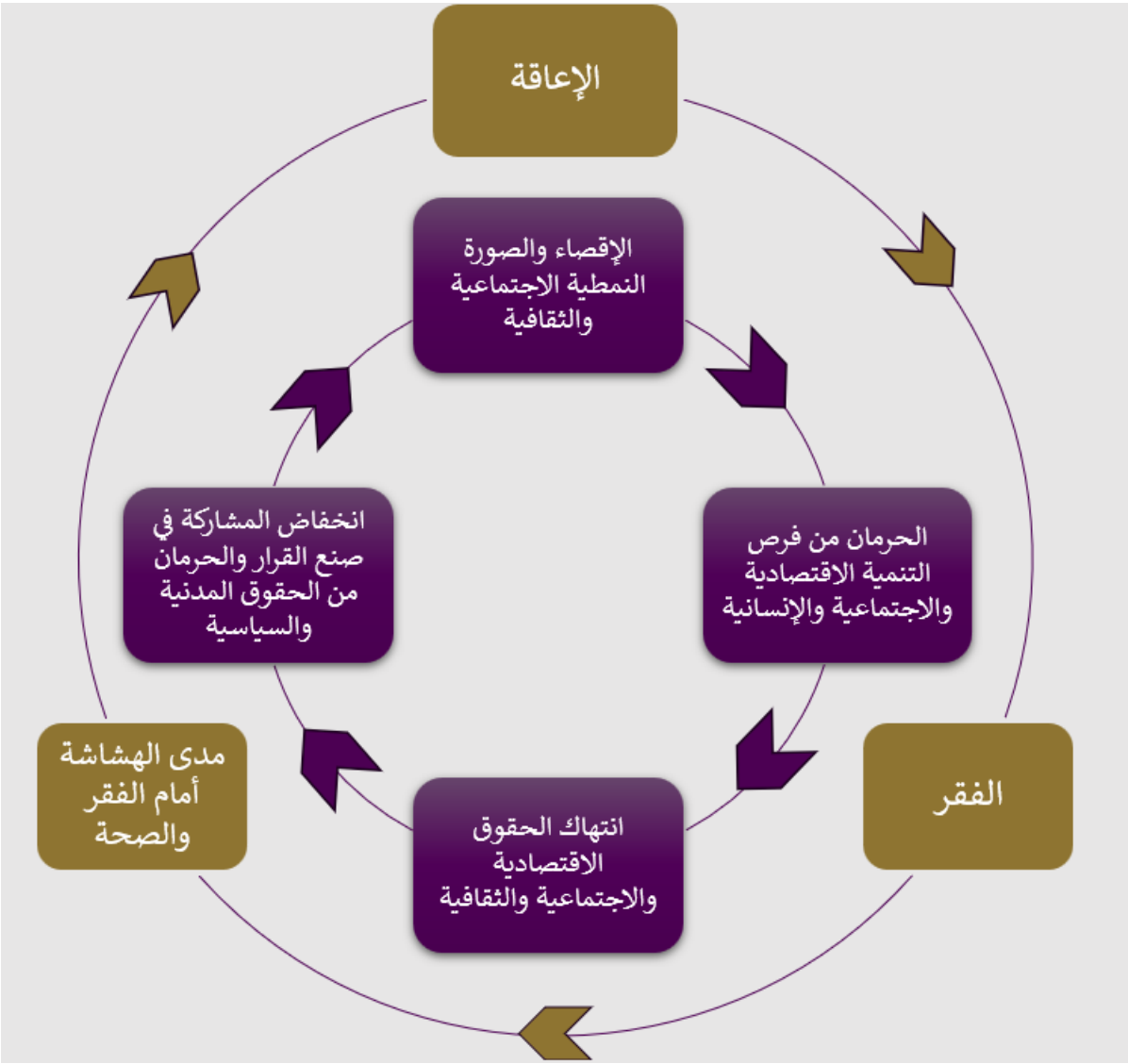
إنَّ العجز عن الحصول على الرعاية الصحّية أو العيش في ظروف سيّئة قد يزيد من خطر الإصابة بإعاقة. وفي المقابل، قد تؤدّي الإعاقة إلى إضعاف قدرة الأفراد على تحسين حياتهم، وذلك لأنَّها قد تحدّ من قدرتهم على العمل والانخراط في المجتمع. وتُساعِد الخدمات الفعّالة، مثل الرعاية الصحّية والتعليم والضمان الاجتماعي، في تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وأُسَرهم من عيش حياة أفضل والمشاركة في الدورة الاقتصادية. وإذا لم تحرص الحكومات على توفير الضمان الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، يُعتبَر ذلك بمثابة فرصة ضائعة تمنع هؤلاء الأفراد من النجاح في حياتهم وتحدّ بالتالي من النموّ

[4] المرجع نفسه.

[5] الباروميتر العربي. (2024)

الاقتصادي. وإذا أُعطِيَت للأشخاص ذوي الإعاقة إمكانيةَ الوصول إلى مجموعة متنوّعة من خدمات الدعم، بما في ذلك الضمان الاجتماعي، تُكسَر الحلقة المفرغة بين نقص الموارد المالية والإعاقة.

الشكل 2-2: العلاقة بين الإعاقة ونقص الموارد المالية



المصدر: كيد وآخرون (2019)، استنادًا إلى الشكل 1 في تقرير "بنكس وبولاك" (Banks & Polack) (2014).

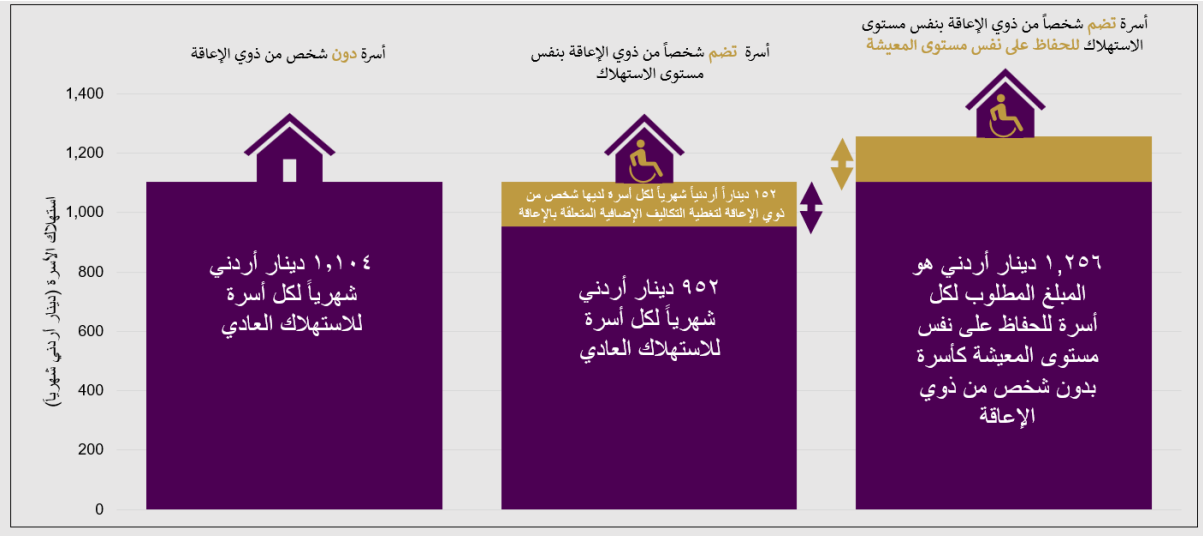
عند التفكير في الوضع المعيشي للأشخاص ذوي الإعاقة، من المهمّ أن نأخذ في الاعتبار التكاليف الإضافية التي يتحمّلونها بسبب إعاقتهم. وتختلف هذه التكاليف بناءً على احتياجات كلّ فرد والبيئة المحيطة به.[6] تشمل التكاليف الإضافية أمورًا مثل الرعاية الصحّية والأدوات والمستلزمات التي تُساعِد في الحياة اليومية والتعليم والنقل، والتغييرات المنزلية والرعاية الشخصية. وتشمل التكاليف المباشرة أمورًا مثل نفقات النقل والمستلزمات التي تُساعِد في الحياة اليومية، أو الحفاضات، أو الأدوية.

[6] مونت (2023).

علاوةً على ذلك، قد يمتلك الأشخاص ذوو الإعاقة موارد مالية أقلّ بسبب الصعوبات التي تُواجِههم في التعليم والعمل نتيجة إعاقتهم. وقد يعاني أفراد الأسرة أيضًا من نقصٍ في الموارد المالية نتيجة تقليل ساعات عملهم أو التوقُّف عن العمل لرعاية الشخص ذو الإعاقة. تُعتبَر هذه التكاليف بمثابة تكاليف غير مباشرة كونها ناجمة عن فُرَص ضائعة لكسب المال.

تتحمّل الأُسَر التي تضمّ فردًا من ذوي الإعاقة تكاليف إضافية مرتفعة. عمومًا، قد تتراوح هذه التكاليف بين 8٪ و58٪ من إجمالي نفقات الأسرة على احتياجاتها.[7] ويُشيرُ تحليلٌ أوّلي للأردن إلى أنَّ التكاليف المرتبطة بالإعاقة قد تَصِل إلى 13.7٪ من متوسّط دخل الأسرة، على النحو الموضح في الشكل 2–3 ذلك. بالتالي، تحتاج الأسرة التي تضمّ فردًا من ذوي الإعاقة مبلغًا إضافيًا بقيمة 152 دينارًا أردنيًا (حوالي 214 دولارًا أمريكيًا) شهريًا لتحقيق مستوى المعيشة نفسه الذي تتمتّع به أسرة مماثلة لا تضمّ فردًا من ذوي إعاقة.[8]

الشكل 2–3: التكاليف الإضافية للإعاقة وتأثيراتها على الأوضاع المعيشية



المصدر: منظّمة "مسارات التنمية" (Development Pathways).

بالإضافة إلى تحمُّل تكاليف إضافية، يُواجِه الأشخاص ذوو الإعاقة صعوبات متواصلة طوال حياتهم تؤدّي إلى مشكلات مالية وأوضاع معيشية سيّئة وحاجة متزايدة إلى الضمان الاجتماعي. يوضح الشكل 2–4 هذه الصعوبات الشائعة التي يمكن وقفها أو التقليل من وطأتها عن طريق توفير الضمان الاجتماعي. في الأردن، تنجم هذه التحدّيات عن عوائق مجتمعية، مثل اعتماد أنظمة نقل قديمة، وعدم توفير الدعم الكافي، والمواقف السلبية من جانب الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، وعدم

[7] كيد وآخرون (2023أ).

[8] استندَ التحليل إلى مسح نفقات ودخل الأسرة (2013) مع تعديل النتائج وفقًا للتضخّم. واستُخدِمَ في هذا التقييم التقديري مؤشّر قياس مستوى المعيشة لاحتساب التكاليف الإضافية، مع اعتبار الاستهلاك الشهري للأسرة مقياسًا للرفاه.

تجهيز الأماكن العامّة لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة.[9] نتيجةً لذلك، تتراجع فُرَص وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التعليم، وتقلّ إمكانية حصولهم على الوظائف وقضاء الأوقات مع الأصدقاء والأسرة. ويحدّ ذلك من استقلاليتهم وحظوظهم في اكتساب مهارات جديدة.

الشكل 2-4: التحدّيات الشائعة التي يُواجِهها الأشخاص ذوو الإعاقة في حياتهم

المصدر: منظّمة "مسارات التنمية" (Development Pathways).

[9] دائرة الاحصاءات العامّة (2021)؛ الخطيب (2022)؛ فقير (2024).

3 أنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة والحديثة

تدعم أنظمة الضمان الاجتماعي الحديثة والشاملة الأفراد طوال حياتهم، بدءًا من الولادة وصولًا إلى الشيخوخة، بما يتلاءم مع المعايير الدولية للضمان الاجتماعي وحقوق الإنسان.[10] فهذه الأنواع من الأنظمة تُساعِد الأفراد في التأقلم مع الأحداث الحياتية التي تؤثّر على مستوى دخلهم، مثل إنجاب طفل، أو فقدان الوظيفة، أو الإصابة بمرض أو حدوث إعاقة، أو التعرُّض لإصابة في مكان العمل، أو التقدُّم في السنّ، أو الأحداث المفاجئة وغير المتوقّعة التي قد تمنعهم من تحصيل المال فتُؤثّر سلبًا على حياتهم. على سبيل المثال، قد ينقطع دخل الأم الجديدة أثناء رعايتها لطفلها، وقد تؤدّي إصابة الفرد بمرض أو تعرُّضه لإصابة إلى عدم مقدرته على العمل، فضلًا عن التكاليف الطبّية التي تترتّب عليه. اعتمدت منظّمة العمل الدولية اتّفاقية الضمان الاجتماعي (المعايير الدنيا) لعام 1952 (رقم 102)، وهي اتّفاقية دولية رئيسية في مجال الضمان الاجتماعي. تُحدِّد هذه الاتّفاقية تسعة أنواع من الدعم المُقدَّم في حال وقوع أحداث حياتية مهمّة، وهي: المنافع الموجهة إلى الأم (الأمومة)، والمنافع الموجّهة إلى الأسرة والطفولة، والمنافع الموجهة للعاطلين عن العمل، ومنافع الموجهة للأشخاص بسبب حدوث إصابات العمل، والمنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة بسبب عدم تمكنهم من الالتحاق بالعمل، والمنافع الموجهة لكبار السن، والمنافع الموجهة للورثة، والرعاية الطبّية. يوضح الشكل 3–1 نظامًا حديثًا للضمان الاجتماعي، يشمل المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة، ويتكامل مع برنامج المساعدة الاجتماعية المُوجَّه للفقراء.

الشكل 3–1: نظام ضمان اجتماعي حديث وشامل مع توفير الضمان الاجتماعي للجميع

المصدر: منظّمة "مسارات التنمية" (Development Pathways).

[10] منظّمة العمل الدولية (2021).

تُخصِّص الحكومات في البلدان ذات الدخل المرتفع حوالي 16% من ناتجها المحلّي الإجمالي للضمان الاجتماعي (باستثناء الرعاية الصحّية).[11] ويدلّ ذلك على أهمية أنظمة الضمان الاجتماعي الفعّالة. ونظرًا لفوائد الضمان الاجتماعي، يعمل عددٌ من البلدان ذات الدخل المتوسّط على توسيع نطاق أنظمة الضمان الاجتماعي الخاصّة بها. وتُركِّز هذه الأنظمة على تقديم المنافع الموجهة للأطفال، وكبار السنّ، والأشخاص ذوي الإعاقة. وتشمل هذه الأنظمة أيضًا برامج صغيرة لمساعدة الأشخاص الذين يعيشون في حالةٍ من الفقر. يوجد حاليًا 89 برنامجًا للضمان الاجتماعي في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسّط التي تُحاوِل توفير التغطية لجميع سكّانها.

تتألّف أنظمة الضمان الاجتماعي الحديثة من مستويات متعدّدة، وتهدف إلى ضمان حصول الأفراد على دخل أساسي ودعم مستدام طوال حياتهم.[12] وتُشكِّل "أرضية الحماية الاجتماعية" الموضحة في المربع 3-1 العنصر الأساسي لهذه الأنظمة. تكفل هذه الأرضية توفير حدّ أدنى من الدعم المالي لجميع الأفراد، وتُحدِّد كلّ دولة قيمته. يُموَّل المستوى الأوّل من هذه الأنظمة عن طريق الضرائب التي تُحصِّلها الحكومة. بمعنى آخر، يُساهِم الجميع في النظام من خلال دفع الضرائب. على سبيل المثال، تُحصَّل معظم الإيرادات الضريبية في الأردن من خلال ضرائب المبيعات التي يدفعها الجميع. ويُعَدّ توسيع هذا المستوى الأوّل مهمًّا لضمان إدماج جميع أفراد المجتمع في النظام.

المربع 3-1: مبادرة أرضية الحماية الاجتماعية

في عام 2016، تبنّت بلدان العالم خطّة التنمية المستدامة لعام 2030 التي تشمل 17 هدفًا تُعرَف بأهداف التنمية المستدامة (SDGs). ويُركِّز الهدف الأوّل على القضاء على الفقر في جميع أنحاء العالم. وفي إطار هذا الهدف، تعهّدت الحكومات باستحداث أنظمة حماية اجتماعية للجميع، بما في ذلك أرضيات الحماية الاجتماعية (الهدف 1-3).

تأتي فكرة أرضيات الحماية الاجتماعية من توجيهات منظّمة العمل الدولية لعام 2012 (التوصية رقم 202) التي تُحدِّد العناصر الأساسية لهذه الأرضيات وتوضح كيفية وضعها. تهدف هذه الأرضيات إلى ضمان حصول الجميع على دخل أساسي طوال حياتهم، من خلال ثلاث ضمانات رئيسية:

- **توفير دخل أساسي للأطفال:** المساعدة في ضمان حصول الأطفال على التغذية والتعليم وخدمات مهمّة أخرى.
- **توفير دخل أساسي للأشخاص في سنّ العمل:** دعم الأشخاص غير القادرين على كسب دخل كافٍ، لا سيّما في حالات المرض، والبطالة، والأمومة، والإعاقة.
- **توفير دخل أساسي لكبار السنّ:** تأمين دخل كافٍ لكبار السنّ.

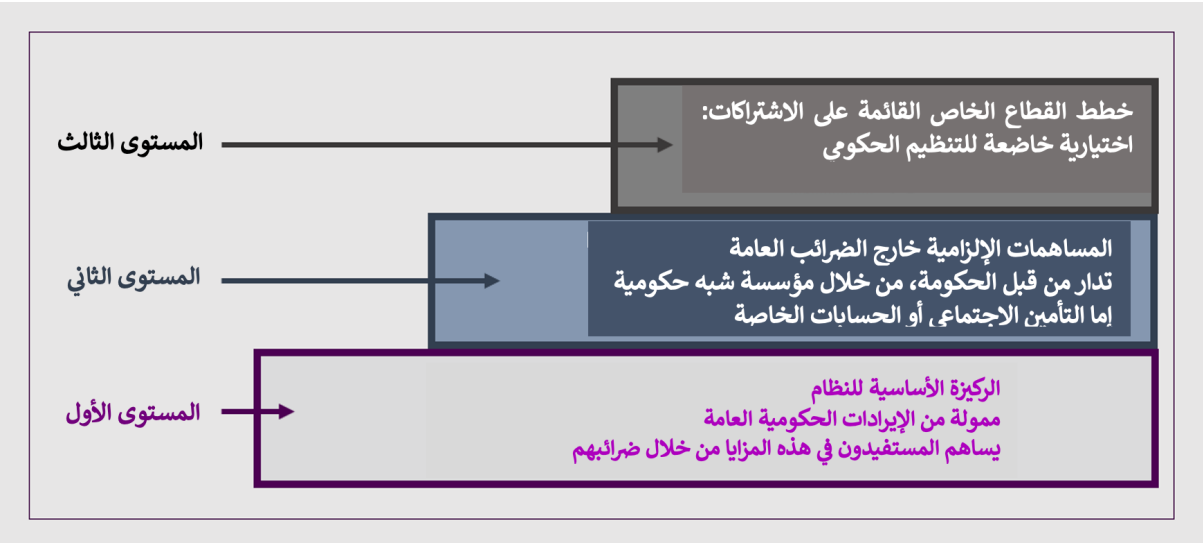
يُساعِد هذا النظام في الحدّ من الحالات التي يفتقر فيها الأفراد إلى المال ويتعرّضون للإقصاء الاجتماعي. ويبدأ النظام بتوفير الحماية الأساسية ويمكن أن يتطوّر ليشمل المزيد من المنافع تدريجيًا.

[11] منظّمة العمل الدولية (2024).

[12] مراجعة المورد التالي: https://www.ilo.org/universal-social-protection-department/areas-work-social-protection-department/policy-development-and-applied-research/social-protection-floor.

ويُموَّل المستوى الثاني من الضمان الاجتماعي عن طريق المدفوعات التي يُقدِّمها العمّال وأصحاب العمل. فالأفراد الذين يعملون في وظائف رسمية تعترف بها الحكومة يُلزَمون بالمشاركة في هذه البرامج عادةً. على سبيل المثال، في الأردن، تتولّى المؤسّسة العامّة للضمان الاجتماعي هذه البرامج التي تشمل منافع الإعاقة. ومع ذلك، غالبًا ما تصل هذه البرامج إلى عدد أقلّ من الأشخاص، وذلك لأنَّ عددًا كبيرًا منهم يعمل في وظائف لا تعترف بها الحكومة رسميًا. ويميل الرجال إلى الاستفادة من هذه البرامج بشكلٍ أكبر لأنَّهم يشغلون في أغلب الأحيان وظائف رسمية تعترف بها الحكومة.[13] أمّا المستوى الثالث فيشمل البرامج الاختيارية التي غالبًا ما تُقدِّمها الشركات الخاصّة، ولكنَّها تُدار بواسطة الحكومة.

الشكل 3-2: المستويات الثلاثة الأساسية لنظام الحماية الاجتماعية الحديث والشامل



المصدر: منظّمة "مسارات التنمية" (Development Pathways).

[13] كيد وآخرون (2023أ).

4 جعل الضمان الاجتماعي شاملًا للإعاقة

تتوفّر أنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة للإعاقة في البلدان ذات الدخل المرتفع منذ سنوات متعدّدة، وبدأت المزيد من البلدان ذات الدخل المتوسّط في استحداث أنظمة مماثلة أيضًا. سيوضح هذا القسم أمثلةً عن الممارسات الجيّدة في استحداث أنظمة وبرامج تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة، مع التركيز على كلّ نظام وبرنامج على حدة.

4.1 الممارسات الفعّالة في التصميم العام لأنظمة الضمان الاجتماعي الشاملة للإعاقة

تتنوّع أنظمة الضمان الاجتماعي الموجودة في جميع أنحاء العالم والتي تستطيع دعم الأشخاص ذوي الإعاقة.

1. **البرامج الخاصّة بالإعاقة:** هي برامج مخصّصة حصرًا للأشخاص ذوي الإعاقة. وللانضمام إليها، يجب أن يكون لدى الشخص درجة معيّنة من الإعاقة.
2. **البرامج العامّة:** هي البرامج المتاحة للجميع والتي لا تقتصر على الأشخاص ذوي الإعاقة. ومع ذلك، يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة الانضمام إلى هذه البرامج مثل الأشخاص من غير ذوي الإعاقة. في الأردن، تشمل هذه البرامج صندوق المعونة الوطنية والبرامج المتعدّدة التي تُقدِّمها المؤسّسة العامّة للضمان الاجتماعي.

تتوفّر أدلّة عالمية تُشير إلى أنَّ اعتماد برامج الضمان الاجتماعي العامّة حصرًا لتقديم الدعم المالي للأشخاص ذوي الإعاقة قد لا يُوفِّر المستوى المطلوب من المساعدة.[14] فمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة تُحتِّم على الحكومات تقديم برامج مُصمَّمة خصّيصًا للأشخاص ذوي الإعاقة، فضلًا عن برامج عامّة إضافية يمكن أن يستفيدوا منها. ويجب أن يكون هذا الدعم متاحًا بدءًا من مرحلة الطفولة وطوال الحياة لمعالجة التحدّيات التي يتناولها القسم 2.

وبناءً على أمثلة ناجحة مُستمَدّة من بلدان مختلفة، تشمل المنافع الرئيسية التي ينبغي توفيرها للأشخاص ذوي الإعاقة لمساعدتهم في مواجهة التحدّيات، إلى جانب الدعم العام، ما يلي:

- المنافع الموجّهة للأطفال ذوي الإعاقة: تُساعِد الأُسَر من خلال المساهمة في تغطية التكاليف الإضافية التي تتكبّدها بسبب إعاقة الطفل، فضلًا عن توفير مبلغ إضافي لمساعدة الأطفال ذوي الإعاقة في تكاليف التعليم.
- معاشات الأشخاص ذوي الإعاقة: هي مبالغ مخصّصة للأشخاص في سنّ العمل الذين لا يستطيعون العمل أو يجب أن لا يعملوا، وتُعتبَر بديلًا عن الدخل الذي كانوا سيحصلون عليه من العمل.
- مدفوعات الاستقلالية الشخصية: تهدف هذه المدفوعات إلى مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على تغطية التكاليف الإضافية العامّة التي يتحمّلونها، بهدف تمكينهم من الحصول على نفس الفُرَص المتاحة للأشخاص من غير ذوي الإعاقة.

[14] كيد وآخرون (2019).

- معاشات الشيخوخة: عندما يتقدّم الأشخاص في العمر ويصبحون مؤهّلين للحصول على معاش الشيخوخة، يحلّ هذا المعاش محلّ المعاش المخصص للشخص ذو الإعاقة.
- مخصصات الدعم: يمكن استخدام هذه المنافع لتغطية تكاليف خدمات الرعاية، مثل المساعدة الشخصية من مُقدِّمي الرعاية.
- المنافع الموجّهة لمُقدِّمي الرعاية في الأسرة: هي مبالغ تُمنَح لأفراد الأسرة الذين يتولّون رعاية شخص من ذوي الإعاقة ويكسبون دخلًا أقلّ بسبب التزاماتهم في تقديم الرعاية.

الشكل 4-1: المنافع الخاصّة بالإعاقة وذات الصلة بها في نظام شامل للضمان الاجتماعي

المصدر: منظّمة "مسارات التنمية" *(Development Pathways)*.

لقد تمّ تطوير النظام المُبيَّن في الشكل 4-1 في عدد كبير من البلدان ذات الدخل المرتفع على مدى سنوات عديدة. ولم يعمد أيّ من البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسّط إلى توفير جميع المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كامل. تتمثّل إحدى الصعوبات الكبيرة في تقديم مدفوعات الاستقلالية الشخصية لأنّها تتطلّب نظامًا فعّالًا لتحديد نوع الإعاقة لدى الفرد ومستواها، بالإضافة إلى الإدارة الجيّدة لضمان حُسن سير هذا النظام.

أنشأت البلدان ذات الدخل المتوسّط والتي تتمتّع بأنظمة جيّدة للأشخاص ذوي الإعاقة برامج دعم أبسط، عادةً ما تنطوي على أربعة أنواع رئيسية من المنافع كحدّ أقصى:

1. **المنافع الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة:** تُمنَح في حوالي 30 بلدًا من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسّط.
2. **المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة البالغين في سنّ العمل:** متاحة في حوالي 50 بلدًا.

3. **معاشات الشيخوخة:** متاحة لكبار السنّ، حيث يُوفِّر 65 بلدًا هذه المعاشات التقاعدية.[15]
4. **المنافع الموجّهة لمُقدِّمي الرعاية:** تُمنَح في خمسة بلدان على الأقلّ لدعم مُقدِّمي الرعاية من أفراد الأسرة.

أمّا كبار السنّ من ذوي الإعاقة فيميلون إلى الحصول على المساعدة أكثر من الفئات العمرية الأخرى، حيث يُقدِّم عدد كبير من البلدان معاشات الشيخوخة. تهدف المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة البالغين في سنّ العمل إلى تعويض الدخل للأشخاص غير القادرين على العمل، بالإضافة إلى المساعدة في التكاليف الإضافية الناجمة عن الإعاقة للأشخاص الذين تُسبِّب لهم إعاقتهم صعوبات كبيرة أو شديدة. وعلى الرغم من أنَّ النظام ليسَ مثاليًا، غير أنَّ البلدان تُحقِّق هذه الأهداف من خلال تقديم مستويات مختلفة من الدعم: منافع أكبر للأشخاص الذين تُسبِّب لهم إعاقتهم صعوبات شديدة، ومنافع أقلّ لمَنْ يُواجِهون صعوبات كبيرة.

4.2 الممارسات الفعّالة في تصميم البرامج الخاصّة بالإعاقة وذات الصلة بها

لقد أظهرت البلدان التي أنشأت هذه البرامج أفضل الوسائل لتصميم برامج الضمان الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة في مجالات مختلفة. وتشمل هذه المجالات: مَنْ الذي يستلم المنافع، وما إذا تمّ إدراج الشروط التي تنصّ على وجوب عمل الأشخاص الذين يتلقّون الدعم، وما إذا كانت البلدان تنظر إلى الثروة التي يمتلكها الفرد حاليًا والآلية التي تعتمدها في هذا الصدد، وكيف تُحدِّد البلدان نوع الإعاقة لدى الفرد ودرجتها، وقيمة مبالغ المنافع المُقدَّمة.

4.2.1 مَنْ الذي يستلم المنافع؟

يجب أن تذهب المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن مباشرةً إلى الشخص الذي يحصل عليها، وليس إلى ربّ الأسرة. وهذا يُساعِد الأشخاص ذوي الإعاقة على الحفاظ على استقلاليتهم وكرامتهم. أمّا بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة، فيجب دفع المنفعة للشخص الرئيسي الذي يتولّى رعايتهم. وعندما يبلغ الطفل 18 عامًا، يجب أن تُدفَع إليه مباشرةً.

إذا لم يتمكّن شخصٌ من ذوي الإعاقة من إدارة أمواله بشكل مستقلّ، يجب أن تُعيِّن المحكمة بشكل رسمي شخصًا للمساعدة (يُسمّى الوكيل المالي). يتولّى هذا الوكيل إدارة الحساب المصرفي للشخص وأمواله. من المهمّ أن يُنفِّذ هذا الوكيل المالي رغبات الشخص من ذوي الإعاقة قدر الإمكان. ولتجنُّب سوء استخدام الأموال، يجب أن تكون هناك قواعد تمنح الأشخاص ذوي الإعاقة صلاحية تغيير وكيلهم المالي إذا لزم الأمر.

4.2.2 القواعد الخاصّة بالعمل

تتمثّل إحدى المشكلات التي تُواجِه عددًا كبيرًا من الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسّط في أنَّ المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة البالغين في سنّ العمل غالبًا ما تُمنَح حصرًا للأشخاص الذين لا يستطيعون العمل. وتأتي هذه الفكرة من الاعتقاد بأنَّ الإعاقة تعني أنَّ الشخص لا يستطيع العمل، ولكنَّ هذا المفهوم لا ينطبق على معظم الأشخاص ذوي الإعاقة، إذ يمكنهم العمل إذا كانت البيئة حاضنة ومُيسَّرة لهم. عندما ترتبط المنافع الموجهة للأشخاص

[15] تران (2021).

ذوي الإعاقة بعدم القدرة على العمل، فإنَّ هذا الشرط يؤدّي إلى حرمان الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة القادرين على العمل أو الذين لديهم وظائف ولكنَّهم ما زالوا بحاجة إلى مساعدة مالية إضافية لتغطية التكاليف الإضافية التي تترتّب عليهم جرّاء إعاقتهم.

تُشير بعض الأدلّة إلى أنَّ ربط المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة بالقدرة على العمل قد يحدّ من رغبة الناس في البحث عن عمل. على سبيل المثال، في جنوب إفريقيا، وجدت إحدى الدراسات أنَّ الطريقة التي يتمّ بها اختبار قدرة الشخص على العمل للحصول على إحدى المنافع التي تُسمّى "المنحة الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة" تحدّ من احتمال عمل الأشخاص. كانَ 10.3٪ فقط من الأشخاص الذين حصلوا على المنفعة يعملون، مقارنةً بـ 44٪ من الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة الذين لم يحصلوا على هذه المنفعة.[16] في البرازيل، ساهمَ برنامج "مخصّصات المنفعة المستمرّة" أيضًا في انخفاض عدد الأشخاص العاملين. يشمل هذا البرنامج اختبار الأشخاص لمعرفة نسبة الأموال التي يملكونها أساسًا، والمعروف باختبار مصادر الدخل. يوضح هذا البرنامج أنَّ اختبار مصادر الدخل قد يُثبط عزيمة الشخص الذي يتلقّى المنافع وأفراد أسرته للعثور على وظيفة.

المربع 4-1: التحدّي المتمثّل في تحديد إمكانية الالتحاق بالعمل

غالبًا ما يعتمد اختبار إمكانية التحاق الشخص بالعمل على قدراته الجسدية أو العقلية أو التعلّمية حصرًا، وهو ما لا يتماشى دائمًا مع فُرَص العمل الحقيقية. يجب أن تأخذ التقييمات الجيّدة البيئةَ الأوسع بعين الاعتبار. ففي جنوب أفريقيا، يتمتّع عدد كبير من الأشخاص الذين يحصلون على إحدى المنافع التي تُسمّى "المنحة الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة" بالقدرة الجسدية على العمل، ولكنَّهم غير قادرين على العثور على وظائف بسبب ارتفاع معدّلات البطالة والتمييز. وهذا يجعل حصولهم على عمل أكثر صعوبة. تُدرِك الجهة الحكومية المسؤولة عن إدارة هذا البرنامج، وهي وكالة الضمان الاجتماعي في جنوب أفريقيا، أنَّ تقييم القدرة على العمل يجب أن يُركِّز على واقع الوظائف المتاحة وليس على القدرات الشخصية فحسب. كذلك، في موريشيوس، يُفترَض أنَّ الأشخاص الذين يتلقّون ما يُسمّى بالمنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة لا يمكنهم العمل، إنّما ليست هناك قواعد فعلية تمنعهم من العمل.

المصدر: كيد وآخرون (2018)؛ وابلينغ وآخرون (2022).

تُواجِه الحكومات صعوبةً في إنشاء أنظمة للضمان الاجتماعي تُوفِّر للأشخاص ذوي الإعاقة الدعم المالي الذي يحتاجونه، وفي الوقت نفسه تُساعِدهم في العثور على وظيفة والاحتفاظ بها. تسعى مدفوعات الاستقلالية الشخصية إلى تحقيق هذين الهدفَيْن، حيث لا تعتمد على قدرة الشخص على العمل، بل تُقدِّم منافع نقدية يحتاجها الأشخاص ذوو الإعاقة. في البلدان التي تَعتمِد تقديم منفعةً واحدة للشخص ذو الإعاقة تحلّ محلّ الدخل الذي يكسبه الأشخاص من العمل وتُغطّي التكاليف المرتبطة بالإعاقة، لا ينبغي فرض أيّ شرط للعمل. يتيح ذلك للأشخاص ذوي الإعاقة الحصول على الدعم بصرف النظر عمّا إذا كانوا يعملون أم لا. ولكنْ، في الأنظمة التي تشمل معاشًا مخصصاً للأشخاص ذوي الإعاقة (لتعويض الأموال المفقودة جرّاء عدم التمكن من العمل) ومدفوعات الاستقلالية الشخصية (لتغطية التكاليف الإضافية لعدم التمكن من العمل)، يجب أن تُمنَح المعاشات المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة حصرًا للأشخاص الذين لا يمكنهم العمل أو الذين يُنصَحون

[16] كيد وآخرون (2018).

بعدم العمل. وفي الوقت نفسه، يجب أن يحصل جميع الأشخاص ذوي الإعاقة، سواء كانوا يعملون أم لا، على مدفوعات الاستقلالية الشخصية للمساعدة في تغطية التكاليف الإضافية الناجمة عن إعاقتهم.

يُعَدّ اختبار قدرة الشخص على العمل مهمّةً صعبة ويحتاج إلى تواصل أفضل بين الجهات الحكومية التي تنظم المنافع، والخدمات التي تدعم الأشخاص في العمل، ووكالات الدعم الأخرى. بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، يمكن للنهج الذي يأخذ بالاعتبار احتياجاتهم الشخصية أن يُساعِدهم في الحصول على الضمان الاجتماعي بسهولة أكبر من خلال توجيههم في هذه الأنظمة المعقّدة. ومن الضروري توسيع نطاق الوصول إلى خدمات الدعم، ولا سيّما بالنسبة للأشخاص الذين يمكنهم العمل لبعض الوقت ويمكنهم الاستفادة من المساعدة التي تُلبّي احتياجاتهم الفردية. ويجب أن يتغيّر هذا الدعم مع تغيُّر احتياجات الشخص، بحيث يُواكِب الوضع الفردي للشخص عندما يبدأ العمل أو يُغيِّر وظيفته أو يتوقّف عن العمل.

4.2.3 اختبار نسبة الأموال التي يمتلكها الشخص

إنَّ البرامج التي تُقدِّم منافع لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة تُوفِّر هذه المنافع على أساس ما إذا كانَ الشخص من ذوي الإعاقة أم لا. وعلى الرغم من أنَّ الضمان الاجتماعي حقّ من حقوق الإنسان، فإنَّ حكوماتٍ كثيرة تعمد إلى قياس نسبة الأموال التي تمتلكها الأُسَر لتحديد مَنْ يستحقّ الحصول على المنافع، وتمنح الدعم المالي للأُسَر الأكثر فقرًا حصرًا. في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسّط، هناك اختلافات: 28 منفعة موجهة للأشخاص ذوي الإعاقة البالغين في سنّ العمل بناءً على اختبار نسبة الأموال التي يمتلكونها (اختبار مصادر الدخل)، بينما تُخصَّص 18 منفعة للجميع (منافع شاملة). بالنسبة للأطفال، هناك 15 منفعة قائمة على اختبار مصادر الدخل، و15 منفعة شاملة.[17]

وبسبب اختبار مصادر الدخل، يتمّ إقصاء عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة لأنَّ المكاسب التي يُحقِّقونها تُعتبَر مرتفعة للغاية.

تُشير الأدلّة من بلدان مختلفة إلى أنَّ اختبارات مصادر الدخل غالبًا ما تفشل. ففي عدد كبير من البلدان، أكثر من 50٪ من الأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة لا يحصلون عليها.[18] وعندما تُستخدَم اختبارات مصادر الدخل للحصول على المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة أو معاشات الشيخوخة، يُستبعَد الكثير من الأشخاص الذين يحتاجون إلى الدعم.

من خلال استخدام طريقة اختبار مصادر الدخل، قد تغفل البلدان عن التكاليف الإضافية للعيش مع الإعاقة، والتي تُؤثِّر على كلّ شخص من ذوي الإعاقة، بصرف النظر عن نسبة الأموال التي يملكها. ولكي يتمتّع الأشخاص ذوو الإعاقة بالفُرَص ذاتها التي يتمتّع بها الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، يجب أن يحصلوا على دعم مالي، بصرف النظر عن نسبة الأموال التي يكسبونها أو يمتلكونها. عندما يعتمد الدعم على المال الذي يمتلكه شخص ما، يُمنَع عدد كبير من الأشخاص من الحصول على المساعدة التي يحتاجون إليها، ما يُصعِّب عليهم المشاركة الكاملة في المجتمع، بما في ذلك العمل.

[17] كيد وآخرون (2023 أ).
[18] كيد وآثياس (2020).

قد يمنع اختبار مصادر الدخل الأشخاص ذوي الإعاقة عن غير قصد من البحث عن عمل لأنَّ الحصول على المزيد من المال قد يؤدّي إلى فقدانهم للمنافع الخاصّة بهم. وهذا يمنعهم من الحصول على أموال كافية لتلبية احتياجاتهم ويحدّ من قدرتهم على المشاركة الكاملة في المجتمع.

ومن الأمور الأساسية الواجب مراعاتها عند استخدام اختبار مصادر الدخل للحصول على منافع مثل المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة ومعاشات الشيخوخة هو ما إذا كانَ يجب التحقّق من نسبة الأموال التي يمتلكها الفرد أو التي تمتلكها الأسرة. يُعَدّ الضمان الاجتماعي حقًّا لكلّ شخص، ولكنْ إذا كانَ الحصول عليه يعتمد على نسبة الأموال التي تمتلكها الأسرة، فقد يُحرَم الأشخاص الذين ليس لديهم مصدر خاصّ للمال من المنافع بسبب وضع أسرتهم. ويحرمهم ذلك من حقّهم في الضمان الاجتماعي. ولحماية هذا الحقّ بشكل أفضل والتأكُّد من حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المساعدة، فإنَّ الطريقة الأكثر فعّاليةً وإنصافًا هي تقييم أهلية الشخص للحصول على الضمان الاجتماعي بناءً على نسبة الأموال التي يمتلكها الفرد، كما هو الحال في جنوب أفريقيا.[19] وبالنسبة إلى المنافع الموجهة للأطفال، يجب النظر إلى الأموال التي يمتلكها الشخص الرئيسي الذي يرعى الطفل حصرًا.

4.2.4 نوع الأداة المستخدمة لتقييم الإعاقة

حتّى عندما تكون المنافع الموجهة للأشخاص ذوي الإعاقة متاحة للجميع، فقد لا يحصل عليها بعض الأشخاص ذوي الإعاقة. على سبيل المثال، في موريشيوس، لا يحصل 27٪ من الأشخاص ذوي الإعاقات الأكثر شدة على المعاش الأساسي الشامل الموجّه للأشخاص الذين يتعذّر التحاقهم في بيئة العمل.[20]

وهذا يوضح أنَّ هناك حواجز أخرى، مثل المشكلات المتعلّقة بكيفية تحديد درجة الإعاقة.[21] وفي حين أنَّه من المعروف أنَّ أفضل طريقة لتقييم الإعاقة هي النظر إلى حالة الشخص والعوامل الاجتماعية والبيئية التي تؤثّر على حياته اليومية، غير أنَّ عددًا محدودًا من البلدان يَستخدِم هذا النهج المتكامل. تُشكِّل البرازيل مثالًا جيّدًا لأنَّها تُشرِك المهنيين الطبّيين والأخصّائيين الاجتماعيين في الاختبار.[22] ولكنْ، لا يزال عدد كبير من البلدان يعتمد على الاختبارات الطبّية حصرًا، ما قد يؤدّي إلى إقصاء الأشخاص الذين يُعانون من إعاقات أقلّ شدة، حتّى لو كانت بيئتهم تُساهِم في زيادة إعاقتهم.

4.2.5 قيمة مبالغ الدعم المالي

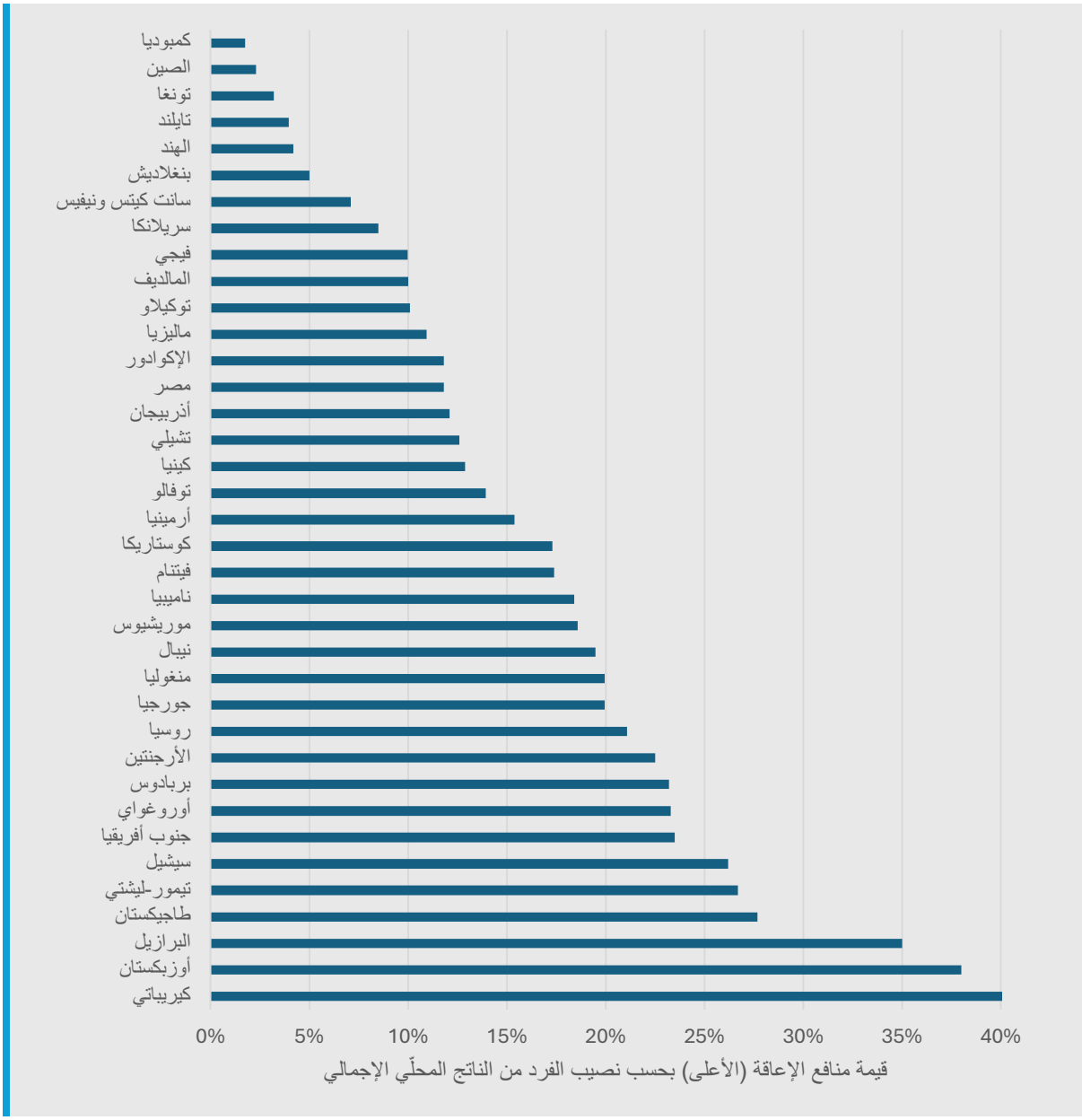
تَعتمِد جودة المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة على نسبة الأموال الممنوحة. يوضح الشكل 4–2 قيمة المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة المخصّصة للبالغين في سنّ العمل كلّ شهر في 37 بلدًا من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسّط (باستخدام أعلى مبلغ للبلدان التي تُقدِّم أكثر من مبلغ واحد من المنافع). وتختلف قيمة هذه المنافع بشكل كبير بين البلدان،

[19] كيد وآخرون (2018).
[20] وابلينغ وآخرون (2022).
[21] كيد وآخرون (2019).
[22] وابلينغ وآخرون (2020).

حيث تتراوح من 1.75٪ من الناتج المحلّي الإجمالي للفرد في كمبوديا إلى 40٪ في كيريباتي. أمّا القيمة المتوسّطة فهي 13.9٪ من الناتج المحلّي الإجمالي للفرد، حيث يُقدِّم 11 بلدًا أكثر من 20٪ من الناتج المحلّي الإجمالي للفرد .

اليوم في الأردن، يبلغ نصيب الفرد من الناتج المحلّي الإجمالي 3300 دينار أردني (4600 دولار أمريكي)،[23] حيث يساوي 1.75٪ من نصيب الفرد من الناتج المحلّي الإجمالي 5 دنانير أردنية شهريًا و13.9٪ يساوي 38 دينارًا أردنيًا، و20٪ يساوي 55 دينارًا أردنيًا، و40٪ يساوي 111 دينارًا أردنيًا شهريًا.

الشكل 4-2: قيمة المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة المُموَّلة من الضرائب والممنوحة لهم في سنّ العمل بحسب نصيب الفرد من الناتج المحلّي الإجمالي في بلدان مختلفة ذات دخل منخفض ومتوسّط



[23] خريطة بيانات صندوق النقد الدولي. 2024

المصدر: قاعدة بيانات منافع الإعاقة الخاصّة بمنظّمة "مسارات التنمية" (Development Pathways 2019)، وقواعد بيانات منافع الإعاقة الداخلية التي طوّرتها منظّمة "مسارات التنمية" (2022) وتقارير مؤشّر الحماية الاجتماعية الخاصّة بكلّ بلد الصادرة مؤخّرًا عن مصرف التنمية الآسيوي.

يُقدِّم عدد كبير من البلدان المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة بمبالغ محدودة، ما يحدّ من مدى جودتها، على الرغم من أنَّها تُوفِّر بعض الدعم.[24] على سبيل المثال، تُعتبَر المنفعة الموجهة للشخص ذو الإعاقة في فيتنام أعلى من الكثير من البلدان الأخرى، لكنَّ الأشخاص الذين يحصلون عليها يقولون إنَّها لا تزال محدودة جدًا بحيث لا تُحدِث فرقًا حقيقيًا.[25] وحتّى في البلدان التي تُقدِّم منافع بقِيَم أعلى، تُظهِر الأدلّة أنَّ المبالغ لا تزال منخفضة للغاية. في جنوب أفريقيا، تكفي المنحة الموجّهة للشخص ذو الإعاقة لتلبية الاحتياجات الأساسية، لكنَّها لا تُغطّي التكاليف الإضافية المترتّبة على الإعاقة.[26] وقد واجه نحو ربع الأُسَر التي تلقّت المنحة الجوع في العام الماضي، مقارنةً بنحو 16٪ من عموم السكّان. كذلك، نفدت الأموال اللازمة لشراء الطعام لدى ثلث هذه الأُسَر، مقارنةً بنحو خُمس عموم السكّان.[27] وكذلك الحال في نيبال، وعلى الرغم من أنَّ مبلغ التحويلات أعلى، غير أنَّ المستفيدين ما زالوا يشعرون بأنَّ المنفعة غير كافية.[28]

تُشير الممارسات الفعّالة في البلدان ذات الدخل المتوسّط والتي تحظى بأنظمة جيّدة للمنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة إلى بعض المبادئ التوجيهية بشأن مبالغ المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة:

- **المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة في سنّ العمل:** عندما تكون هناك مبالغ مختلفة للأشخاص الذين لديهم مستويات مختلفة من الإعاقة، يجب أن يتطابق المبلغ الأعلى مع معاش الشيخوخة، وذلك لأنَّ المنفعتَيْن تهدفان إلى توفير الحدّ الأدنى من الأموال للأشخاص الذين قد لا يتمكّنون من العمل. بالنسبة لأولئك الذين لديهم إعاقات تُسبِّب الكثير من الصعوبات، يمكن أن يكون المبلغ حوالي نصف قيمة المبلغ الأعلى، حيث يهدف إلى المساعدة في تغطية التكاليف الإضافية لوجود إعاقة مع تمكين الأشخاص من العمل.
- **المنافع الموجّهة للأطفال ذوي الإعاقة:** غالبًا ما يتمّ تحديد المبلغ الأعلى للمنافع الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة بحسب مستوى معاش الشيخوخة. يساعد ذلك في تغطية التكاليف الإضافية التي يُواجِهها الأطفال الذين لديهم إعاقات أكثر شدة والتأكّد من حصولهم على انطلاقة جيّدة في الحياة. وتُساعِد هذه المنافع أحيانًا في تعويض خسارة الأموال إذا لم يتمكّن الشخص الذي يعتني بالطفل من العمل. وبالنسبة للأطفال ذوي الإعاقات التي تُسبِّب الكثير من الصعوبات، يمكن أن يكون مبلغ المنفعة مماثلًا للمبلغ المخصّص للبالغين في سنّ العمل الذين لديهم إعاقات مماثلة.
- **المنافع الموجّهة لمُقدِّمي الرعاية:** تُخصَّص هذه المنافع لأفراد الأسرة الذين يتوقّفون عن العمل لرعاية شخص من ذوي الإعاقة الشديدة. يجب أن يكون المبلغ مساويًا لمعاش الشيخوخة، حيث أنَّه يُعوِّض عن خسارة الأموال جرّاء الوقت الذي يُخصِّصه أحد أفراد الأسرة لتقديم الرعاية.

---

[24] كيد وآخرون (2023 أ).

[25] واتسون (2015).

[26] غولدبلات (2009).

[27] دي كوكر وآخرون (2006).

[28] بنكس وآخرون (2018).

5 الخلاصة

يتأثّر عدد كبير من الأشخاص في الأردن بالإعاقة، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر. ويتحمّل الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن تكاليف إضافية بسبب إعاقتهم. ومن الممكن أن يُساهِم تقديم نظام كامل للمنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة ومعاشات الشيخوخة في إحداث تحسُّن ملحوظ في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السنّ في الأردن.

تناولت هذه الورقة أفضل الممارسات المتّبعة في بلدان مختلفة في ما يتعلّق بالضمان الاجتماعي الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث سلّطت الضوء على الأجزاء الرئيسية لنظامٍ فعّال وناجح. ولبناء نظام ضمان اجتماعي شامل للأشخاص ذوي الإعاقة بكلّ ما للكلمة من معنى في الأردن، يمكن للحكومة أن تنظر في تغيير سياستها نحو اعتمادِ نهجٍ متعدّد المستويات، بالاستناد إلى أرضية مشتركة للحماية الاجتماعية. وهذا يعني تقديم المنافع الموجّهة للأشخاص ذوي الإعاقة المُموَّلة من الضرائب، والبرامج التي تُلبّي الاحتياجات المختلفة للأشخاص ذوي الإعاقة. ومن خلال الجمع بين هذه المنافع وبرامج أخرى ذات صلة، مثل معاشات الشيخوخة وضمان إتاحة برامج الضمان الاجتماعي المنتظمة للجميع، يمكن للأردن أن ينشئ نظامًا أكثر إنصافًا. ويُعتبَر اتّباع أفضل الممارسات الدولية في تصميم هذه المنافع وتنفيذها أساسيًا لتعزيز كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة واستقلاليتهم ومساعدتهم في تحقيق مشاركة كاملة وفعّالة في المجتمع.

المراجع

الخطيب، إ. (2022). "لمحة عامة على التحديات التي تواجه تحقيق إمكانية الوصول للأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن" (Overview of the Challenges Facing the Realisation of Accessibility for Persons with Disabilities in Jordan). معهد غرب آسيا وشمال أفريقيا.

https://wanainstitute.org/sites/default/files/publications/Overview%20of%20the%20Challenges%20Facing%20the%20Realisation%20of%20Accessibility%20for%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Jordan%20Enas%20Alkhatib_0.pdf.

الباروميتر العربي. (2024). "الباروميتر العربي – الدورة الثامنة: تقرير الأردن" (Arab Barometer VIII: Jordan Report). https://www.arabbarometer.org/wp-content/uploads/ABVIII_Jordan_Report-AR.pdf.

أتكينسون، أ. ب. (2005). "مراجعة أتكينسون: التقرير النهائي: قياس الناتج الحكومي والإنتاجية للحسابات الوطنية" (The Atkinson Review: Final Report: Measurement of Government Output and Productivity for the National Accounts). بالجريف ماكميلان.

بنكس، ل. م. وبولاك، س. (2014). "التكاليف الاقتصادية المترتبة على استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة ومكاسب إدماجهم: الأدلة من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط" (The Economic Costs of Exclusion and Gains of Inclusion of People with Disabilities: Evidence from Low and Middle Income Countries). المركز الدولي لأدلة الإعاقات ومنظمة المهمة المسيحية للمكفوفين وكلية لندن للصحة العامة والطب المداري.

https://www.cbm.org/fileadmin/user_upload/Publications/Costs-of-Exclusion-and-Gains-of-Inclusion-Report.pdf.

بنكس، ل. م.، م. والشام، ش. نيوبان، س. نيوبان، ي. برادهانانجا، م. ماهارجان، ك. بلانشيت وآخرون (2018). "الحماية الاجتماعية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في نيبال: نظرة عامة وطنية مع دراسة حالة من منطقة تاناهون" (Disability-inclusive social protection in Nepal: A national overview with a case study from Tanahun district). تقرير المركز الدولي للأدلة في أبحاث الإعاقة، لندن.

برنابي-أورتيز، أ.، وكوبر، هـ.، ووالشام، م.، وماكتاجارت، ي.، وبلانشيت، ك.، وفاسكيز، أ. (2015). "البحث التطبيقي المتعلق بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في أنظمة الحماية الاجتماعية: تقرير بحثي كمي" (Applied research concerning inclusion of persons with disabilities in systems of social protection: Quantitative Research Report). بيرو. المؤسسة الألمانية للتعاون الدولي.

دائرة الإحصاءات العامة في الأردن. (2021). "واقع الإعاقة: "الصعوبات الوظيفية" في الأردن استنادًا إلى بيانات التعداد العام للمساكن والسكان 2015" (The Reality of Disability: "Functional Difficulties" in Jordan, based on the data of The General Population and Housing Census 2015). الحكومة الأردنية.

.https://dosweb.dos.gov.jo/DataBank/Analytical_Reports/Disability_2021.pdf

دائرة الإحصاءات العامة في الأردن والتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة. (2024). "مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن 2023" (Jordan Population and Family and Health Survey 2023). عمان، الأردن، وروكفيل، ماريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: دائرة الإحصاءات العامة في الأردن والتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة.

دي كوكير، سي، إل دي وال وجيه إتش فورستر (2006)، "ملف تعريف المستفيدين من الضمان الاجتماعي في جنوب أفريقيا" (A profile of social security beneficiaries in South Africa). بحث مفوض من قبل الإدارة الوطنية للتنمية الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والأنثروبولوجيا الاجتماعية، جامعة ستيلينبوش، ستيلينبوش.

فقير، س. (2024، 14 آب/أغسطس). "الطريق إلى الإدماج: تسليط الضوء على التحديات التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة" (Road to inclusion: highlighting challenges faced by disabled people). جوردان تايمز. https://jordantimes.com/news/local/road-inclusion-highlighting-challenges-faced-disabled-people.

غولدبلات، ب. (2009)، "النوع الاجتماعي والحقوق ومنحة الإعاقة في جنوب أفريقيا" (Gender, rights and the disability grant in South Africa). تنمية جنوب أفريقيا، 26 (3)، 369-84.

.https://ideas.repec.org/a/taf/deveza/v26y2009i3p369-382.html

منظمة العمل الدولية. (2021). "بناء أنظمة الحماية الاجتماعية: المعايير الدولية وأدوات حقوق الإنسان" (Building social protection systems: International standards and human rights instruments). مكتب العمل الدولي. منظمة العمل الدولية: جنيف. https://www.ilo.org/publications/building-social-protection-systems-international-standards-and-human-rights.

منظمة العمل الدولية. (2024). "تقرير الحماية الاجتماعية في العالم لفترة 2024-2026: الحماية الاجتماعية الشاملة من أجل العمل المناخي والانتقال العادل" (World Social Protection Report 2024-26: Universal social protection for climate action and a just transition). https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/WSPR_2024_AR_WEB_1.pdf.

القاصوف، ل. ودي أوليفيرا، ب. ر. (2012). "تقييم تأثير برنامج المعاشات التقاعدية البرازيلي غير القائم على المساهمات برنامج مخصصات المنفعة المستمرة على رعاية الأسرة" (Impact Evaluation of the Brazilian Non-Contributory Pension Program Benefício De Prestação Continuada (BPC) on Family Welfare). ورقة عمل شراكة السياسة الاقتصادية 2012-2012.

كيد، س. وآثياس، د. (2020). "النجاح والفشل: تقييم فعالية الاستهداف في الحماية الاجتماعية مع تحليل إضافي" (Hit and Miss: An assessment of targeting effectiveness in social protection with additional analysis). (ورقة عمل

مسارات التنمية: حزيران/يونيو 2020). https://www.developmentpathways.co.uk/publications/hit-and-miss-an-assessment-of-targeting-effectiveness-in-social-protection/.

كيد، س. وآثياس، د. وسيجلاه، هـ. (2023أ). "الضمان الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسطة: لمحة عامة على الدروس المستفادة والمسارات نحو المزيد من الشمول" (Social security for persons with disabilities across low- and middle-income countries: an overview on lessons learnt and pathways toward greater inclusivity). في ل. باتيل، وس. بلاجيرسون، وإي. تشينيوكا (المحررون)، دليل الحماية الاجتماعية والتنمية الاجتماعية في الجنوب العالمي. https://doi.org/10.4337/9781800378421.00040.

كيد، س.، ومنصور، ن. وباركا، أ. (2023ب). "مسار ميسور التكلفة وقابل للتطبيق نحو الضمان الاجتماعي الشامل باستخدام مبدأ العالمية" (An affordable and feasible path to universal social security using the Principle of universality). مسارات التنمية، الكنيسة السويديّة ACT ومنظمة العمل ضد الجوع.

https://www.developmentpathways.co.uk/publications/affordable-feasible-pathway-to-universal-social-security/.

كيد، س.، ووابلينغ، ل.، وبيلي-آثياس، د. وتران، أ. (2018). "الحماية الاجتماعية والإعاقة في جنوب أفريقيا" (Social Protection and Disability in South Africa). ورقة عمل من مسارات التنمية. دراسة ممولة من وزارة التنمية الدولية البريطانية (المعونة البريطانية). https://www.developmentpathways.co.uk/publications/social-protection-and-disability-in-south-africa/.

كيد، س.، ووابلينغ، ل.، وشجودت، ر.، وجيلدرز، ب.، وآثياس، د.، وتران، أ. وسالومان، هـ. (2019). "عدم ترك أحد خارج غطاء الخدمات: بناء أنظمة حماية اجتماعية شاملة للأشخاص ذوي الإعاقة" (Leaving No-one Behind: Building Inclusive Social Protection Systems for Persons with Disabilities) (ورقة عمل مسارات التنمية: شباط/فبراير 2019). أوربينجتون. https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2019/04/Disability-overview-report-2019April07.pdf.

ميترا، س. (2010). "فحص الإعاقة وإمدادات العمالة: الأدلة من جنوب أفريقيا" (Disability Screening and Labor Supply: Evidence from South Africa). أوراق وإجراءات المراجعة الاقتصادية الأميركية، 99(2): 512-516.

ميترا، س.، بالمر، م.، كيم، هـ.، مونت، د. وجروس، ن. (2017). "التكاليف الإضافية للعيش مع الإعاقة: مراجعة وأجندة للبحث" (Extra costs of living with a disability: A review and agenda for research). مجلة الإعاقة والصحة، 10(4)، 475-484. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.04.007.

مونت، د. (2023). "تقدير نفقات الإعاقة الإضافية لتصميم سياسات الحماية الاجتماعية الشاملة" (Estimating the extra disability expenditures for the design of inclusive social protection policies). الحدود في علوم إعادة التأهيل، 4(1179213). https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1179213.

موتاسا، ج. (2012). "منحة الإعاقة وإمدادات العمالة الفردية: أدلة من جنوب أفريقيا" (Disability Grant and Individual Labour Supply: Evidence from South Africa). أطروحة دكتوراه حول منحة الإعاقة وإمدادات العمالة في جنوب أفريقيا، كلية الاقتصاد، جامعة كيب تاون.

شامل. (2024). "تعريف الحماية الاجتماعية" (The definition of social protection). ملخصات شامل: الورقة 1 (شباط/فبراير 2024). https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2024/03/Brief-1-Definition-of-Social-Protection.pdf.

تران، أ. (2021)، "ما مدى فعالية أنظمة التقاعد في ضمان الحد الأدنى من الدخل في سن الشيخوخة؟ مؤشر لقياس التقدم العالمي" (How Effective Are Pension Systems In Ensuring A Minimum Income In Old Age? An Index To Measure Global Progress). وجهات نظر باثوايز بشأن السياسة الاجتماعية في التنمية الدولية، العدد 33. لندن. https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2021/03/Pathways-Perspectives-Pensions-UpdateMar15.pdf.

صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2024). "الملامح القطرية: حقوق ورفاه كبار السنّ في الأردن" (Country profile: The rights and wellbeing of older persons in Jordan). صندوق الأمم المتحدة للسكان.

https://arabstates.unfpa.org/en/publications/rights-and-wellbeing-older-persons-jordan.

اليونيسيف. (2020). "بناء نظام وطني للحماية الاجتماعية مناسب للأطفال والشباب في أوزبكستان" (Building a national social protection system fit for Uzbekistan's children and youth). صندوق الأمم المتحدة للطفولة. https://www.unicef.org/uzbekistan/en/reports/building-national-social-protection-system-fit-uzbekistans-children-and-youth.

وابلنغ، ل. وشجودت، ر. وكريتني، م. (2022). "الحماية الاجتماعية والإعاقة في موريشيوس" (Social protection and disability in Mauritius). ورقة عمل من مسارات التنمية. دراسة ممولة من وزارة التنمية الدولية البريطانية. https://www.developmentpathways.co.uk/publications/social-protection-disability-mauritius/.

وابلنغ، ل. وشجويدت، ر. وكيد، س. د. (2020). "الحماية الاجتماعية والإعاقة في البرازيل" (Social protection and disability in Brazil). ورقة عمل من مسارات التنمية. دراسة ممولة من وزارة التنمية الدولية البريطانية (المعونة البريطانية). https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2020/02/Social-Protection-and-Disability-in-Brazil-1.pdf.

واتسون، س. (2015)، "تقييم تأثير برامج المساعدة الاجتماعية المحددة في فيتنام" (Assessing the impact of selected social assistance programmes in Viet Nam). ورقة معلومات أساسية أُعِدَّت لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

شَامِل
المساعدة الفنية للحماية الاجتماعية الشاملة

المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
Higher Council for the Rights of Persons with Disabilities (HCD)

DEVELOPMENT PATHWAYS

MMIS | Management Consultants

UK International Development
Partnership | Progress | Prosperity

ARDD
النهضة العربية للديمقراطية والتنمية
Arab Renaissance for Democracy & Development