UN WOMEN
United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women

الآن 1325 NOW

اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة
The Jordanian National Commission for Women

النهضة العربية للديمقراطية والتنمية
Arab Renaissance for Democracy & Development
ARDD

العدالة الجندرية

أهمية الرعاية:
قيمة أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التي تقوم بها المرأة في الأردن

كانون الأول/ ديسمبر 2021

Canada
With support from Finland's development cooperation
NORWEGIAN MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS
aecid
UK Government

ARDD
النهضة العربية للديمقراطية والتنمية
Arab Renaissance for Democracy & Development

أهمية الرعاية:
قيمة أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التي تقوم بها المرأة في الأردن

كانون الأول/ ديسمبر 2021

جدول المحتويات

تقدير 4

1. مقدمة 4

التوزيعات القائمة على النوع الاجتماعي لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر 4

سياسات الرعاية في الأردن 5

إجازات الرعاية مدفوعة الأجر 6

دور الحضانة 7

خدمات الرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة 7

رعاية المصابين بأمراض مزمنة والأشخاص من ذوي الإعاقة (بمن فيهم الأطفال وكبار السن) 8

رعاية كبار السن 8

نبذة عن التقرير 9

2. قياس أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر في الأردن 10

استطلاعات استخدام الوقت 10

إجراء استطلاع تجريبي لاستخدام الوقت في الأردن 10

تنفيذ استطلاعات استخدام الوقت 12

3. مسؤوليات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر للمرأة في الأردن 13

الخصائص الديمغرافية للمستجيبات 14

تجارب المرأة في أعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة غير مدفوعة الأجر 15

يوم في الحياة: تخصيص الوقت لأعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة 16

رعاية المُعالين الأطفال 20

رعاية المُعالين من ذوي/ذوات الإعاقة 20

رعاية المُعالين المصابين بأمراض مزمنة 22

4. جائحة فيروس كوفيد-19 وأثرها على مسؤوليات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر 23

5. الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وإعادة توزيعها 25

6. التوصيات وسُبل المضي قدماً 26

تحويل الأعراف الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي: التغيير الفردي سعياً إلى التغيير المجتمعي 26

إصلاح القوانين والسياسات: تعديل إطار العمل نحو المساواة في الرعاية 27

إجراء مزيد من الأبحاث وسط الأشخاص الذين يقومون بالرعاية: دراسات استطلاعية حول أعمال الرعاية 28

المراجع **30**

جدول الأشكال

الشكل 1: فئات يوميات استخدام الوقت المبسطة التجريبية 12

الشكل 2: الخصائص الديمغرافية الجغرافية للعينة 13

الشكل 3: ما هي جنسيتك؟ 14

الشكل 4 :: ما هي حالتك الاجتماعية؟ 14

الشكل 5 : ما هو مستواك التعليمي؟ 14

الشكل 6: هل أنت ربة الأسرة؟ 14

الشكل7 : ما هو دخلك الشهري المشترك؟ 14

الشكل 8: كم مرة تعتنين بـ...؟ 15

الشكل 9: نسبة الإجابات المتعلقة بالأنشطة الأساسية ضمن يوميات استخدام الوقت المبسطة 16

الشكل 10: نسبة الإجابات المتعلقة بالأنشطة المتزامنة ضمن يوميات استخدام الوقت المبسطة 17

الشكل : 11 نسبة الإجابات المتعلقة بالمسؤوليات الإشرافية ضمن يوميات استخدام الوقت المبسطة 19

جدول الصناديق

صندوق 1:تحالف (جوناف) 9

صندوق 2: دراسة منظمة أوكسفام حول الرعاية المنزلية 11

صندوق 3: روتين دعاء اليومي* 18

صندوق 4: روتين هالة اليومي* 21

تقدير

تعمل منظمة النهضة العربية للديمقراطية والتنمية (أرض) على إجراء سلسلة من الأبحاث ضمن إطار مشروع «تعزيز قدرات منظمات المجتمع المدني التي تقودها النساء في المناصرة القائمة على الأدلة ضمن الأجندة الوطنية للمرأة والأمن والسلام»، والذي يتم تنفيذه بدعم من هيئة الأمم المتحدة للمرأة وبتمويل سخي من حكومات كندا، وفنلندا، والنرويج، وإسبانيا والمملكة المتحدة. وتتوجه منظمة النهضة (أرض) بالشكر لشركائها من منظمات المجتمع المدني والأفراد الذين قدموا دعمهم لإعداد هذه الدراسة. وقد أجرى فريق الأبحاث في مركز النهضة الفكري للدراسات هذه الدراسة.

1. مقدمة

التوزيعات القائمة على النوع الاجتماعي لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر

كثيراً ما تحملت المرأة في جميع أنحاء العالم وعبر التاريخ، بصفتها زوجة وأماً وابنة، أعباء أعمال الرعاية التي تُعرّفها منظمة العمل الدولية على أنها «تتألف من أنشطة وعلاقات تنطوي على تلبية الاحتياجات المادية والنفسية والعاطفية للبالغين والأطفال، وكبار السن والشباب، والضعفاء والقادرين جسدياً».[1] ويمكن لأعمال الرعاية أن تكون مدفوعة الأجر -وذلك من خلال عدة قطاعات كالتعليم، والصحة، والرعاية الاجتماعية والعمل المنزلي- أو غير مدفوعة الأجر؛ بحيث تشمل في العادة رعاية الأشخاص مباشرة أو الإشراف عليهم (ما يعني الأطفال، والأشخاص من ذوي الإعاقة، وكبار السن، والمصابين بأمراض مزمنة بشكل أساسي)، إضافة إلى الأعمال المنزلية التي تُسهّل رعاية الأشخاص، وتسوّق الطعام، وغيرها من الأنشطة. على الرغم من أنه لا يُنظر دائماً إلى هذه الأنشطة على أنها «عمل»، إلا أن منظور «الشخص-الثالث» يُعرّف العمل على أنه أنشطة يمكن تعويض شخص آخر (أو ثالث) من غير مقدمي الرعاية مقابل القيام بها، وبذلك تعد هذه السلوكيات في مرتبة العمل.[2]

على الصعيد العالمي، تقضي المرأة وقتاً أكبر في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر مقارنة بالرجل؛ فتمضي في المتوسط في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر ساعتين و28 دقيقة زيادة عن الرجل لكل 24 ساعة في اليوم.[3] أما في الدول العربية، فيُقدّر الباحثون أن المرأة تؤدي أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر بما يزيد 4.7 مرات عن الرجل، وهي النسبة الأعلى على مستوى العالم.[4] وفي الأردن تحديداً، وصل الوقت المحتسب والذي تقضيه المرأة مقارنة بالرجل في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر إلى 1:19، وهي النسبة الأعلى بين الدول العربية.[5]

من الناحية الاقتصادية، ثبت وجود علاقة وطيدة بين قيام المرأة بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وفرصة دخولها سوق العمل والانضمام إلى القوى العاملة، بالإضافة إلى تحديد نوع الوظائف التي يمكنها قبولها وجودتها.[6] وعلاوة على ذلك، تُظهر الأبحاث أن ثمة ارتباطاً سلبياً كبيراً بين معدل توظيف الإناث في دولة ما ومتوسط الوقت الذي تقضيه المرأة في الأعمال غير مدفوعة الأجر.[7] بعبارة أخرى، تتناقص أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التي تقوم بها المرأة بازدياد معدلات توظيف المرأة الوطنية، والعكس صحيح. تنعكس هذه الظاهرة في الأردن إذ يبلغ معدل مشاركة الإناث في القوى العاملة 14.9 في المئة، كما يُقدّر أن 51.3 في المئة من النساء الأردنيات اللاتي تزيد أعمارهن عن 15 عاماً يعتبرن الأعمال المنزلية (التي تُعدّ عمل رعاية غير مدفوع الأجر) نشاطهن الأساسي.

1 منظمة العمل الدولية (2018). أعمال الرعاية ووظائف الرعاية من أجل مستقبل العمل اللائق (Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work)، ص.6.

2 ميراندا، ف. (2011) الطهي والرعاية والتطوع: العمل غير المأجور حول العالم (Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World)، أوراق العمل الاجتماعية والتوظيف والهجرة الصادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، رقم 116، ص. 7.

3 المرجع ذاته، ص.11؛ منظمة العمل الدولية (2020، ص.17)

4 هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2020). دور اقتصاد الرعاية في تعزيز المساواة المبنية على النوع الاجتماعي: تقدم المرأة في الدول العربية 2020، ص.30.

5 المرجع ذاته، ص. 31.

6 منظمة العمل الدولية (2018). أعمال الرعاية ووظائف الرعاية من أجل مستقبل العمل اللائق (Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work)، ص. xxvii.

7 ميراندا، ف. (2011) الطهي والرعاية والتطوع: العمل غير المأجور حول العالم (Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World)، ص. 13.

جرى تسويغ ظاهرة التوزيع القائم على النوع الاجتماعي لاستخدام الوقت (أي الكيفية التي يخصّص بها الأشخاص ساعات اليوم) من خلال نظريتين مركزيتين: المنظور الاقتصادي/منظور المساومة، ومنظور النوع الاجتماعي الذي يتبناه الاقتصاديون النسويون. حسب ليانا س. ساير، التي بحثت في محددات استخدام الوقت على نطاق واسع، فإن المنظور الاقتصادي/منظور المساومة «يؤكد على مستويات العقلانية والموارد النسبية والأسباب التي استدعت تغيير مخصصات الوقت للمرأة والرجل استجابة لتغير الظروف الاقتصادية والديمغرافية والمعيارية»[8] ومع نمو التحصيل العلمي للمرأة وتزايد فرصها للعمل بأجر على نطاق عالمي، فمن الواجب تقليل متطلبات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر. من ناحية أخرى، ليس الحال كذلك في الأردن على وجه التحديد حيث تواصل المرأة قضاء مقدار غير متناسب من الوقت في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر، غير أنها تحظى بمعدلات تحصيل علمي متزايدة وضعت البلاد في المرتبة رقم 81 من أصل 153 على مؤشر الفجوة العالمية بين الجنسين ضمن فئة التحصيل العلمي.[9] بالتالي، يغدو من الضروري اعتماد إطار مختلف لتحليل أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر.

كثيراً ما استنكر الاقتصاديون النسويون التوزيع غير العادل لأعمال الرعاية غير المدفوعة باعتباره سبباً جذرياً لأوجه انعدام المساواة بين الجنسين؛ إذ يُجادل هؤلاء بتشكّل التوزيع القائم على النوع الاجتماعي لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر بفعل الأنظمة الاقتصادية التي تعتبر أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر خدمات مجانية. وكذلك، يُشدد المنظور النسوي على استدامة المعايير وأوجه انعدام المساواة القائمة على النوع الاجتماعي وديمومتها باعتبارها «عناصر تعمل ضد حدوث التغيير في تقسيم العمل بين الجنسين.»[10] وتجادل ساير بأن «العمل غير مدفوع الأجر ليس مجموعة من المهام المنزلية محايدة النوع الاجتماعي تؤديها المرأة نظراً لميزة نسبية أو قلة الموارد المتاحة، بل هو جزء لا يمكن الاستغناء عنه في إعادة إنتاج علاقات القوى غير المتكافئة بين المرأة والرجل.»[11]

وقد أدت جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) إلى تفاقم أوجه انعدام المساواة في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر في جميع أنحاء العالم. على الرغم من التقارير التي أفادت بانهيار الإنتاجية في «الاقتصاد الحقيقي»، إلا أن المرأة قد أصبحت أكثر انشغالاً من أي وقت مضى، بينما لم يقم الرجال الماكثون في المنزل نظراً لفقدان الوظائف ومتطلبات العمل عن بعد، بزيادة مساهماتهم في الأعمال المنزلية. علاوة على ذلك، فإن المرأة خلال الأزمات مثل جائحة كوفيد-19 «ربما تواجه ضغطاً متزايداً للقيام بعمل غير مدفوع الأجر لتعويض الدخل المفقود، على سبيل المثال، رعاية قريب مريض في المنزل بدلاً من أخذه إلى العيادة».[12] في الواقع، قدّرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة أن النساء المتزوجات ممن لديهن أطفال في الأردن قد أمضين ما بين 18 إلى 24 ساعة إضافية أسبوعياً في أعمال الرعاية غير المدفوعة خلال الجائحة، في حين أمضى الرجال من ساعة إلى ثلاث ساعات إضافية فقط في الأسبوع في أداء الأنشطة ذاتها.[13]

سياسات الرعاية في الأردن

من الملاحظ وجود ترابط بين انعدام المساواة بين الجنسين في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والقوى العاملة؛ فلزيادة مشاركة المرأة في القوى العاملة، يجب «التصدي» لأوجه انعدام المساواة توزيع أعمال الرعاية غير المدفوعة «من خلال الاعتراف الفعال بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وتقليصها وإعادة توزيعها بين المرأة والرجل، وبين العائلات والدولة على حد سواء أيضاً».[14] يمكن للدولة تخصيص الموارد للتقليل من خدمات الرعاية غير مدفوعة الأجر وإعادة توزيعها في شكل تحويلات نقدية وخدمات

8 ساير، ل.، سي (2005) «النوع الاجتماعي والوقت واللامساواة: توجهات في العمل مدفوع الأجر، والعمل غير مدفوع الأجر ووقت الفراغ للمرأة والرجل» (Sayer, L. C. (2005) "Gender, Time and Inequality: Trends in Women's and Men's Paid Work, Unpaid Work and Free Time")، مطبعة جامعة أكسفورد، 84 (1)، ص. 286-287.

9 المنتدى الاقتصادي العالمي (2020) التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين 2020، ص.12.

10 ساير، ل.، سي (2005) «النوع الاجتماعي والوقت واللامساواة: توجهات في العمل مدفوع الأجر، والعمل غير مدفوع الأجر ووقت الفراغ للمرأة والرجل» (Sayer, L. C. (2005) "Gender, Time and Inequality: Trends in Women's and Men's Paid Work, Unpaid Work and Free Time")، ص. 287.

11 المرجع ذاته، ص. 287.

12 بان، ك.، كوهين، ج. ورودجرز، إي(2020) «منظور نسوي حول كوفيد19- وقيمة أعمال الرعاية عالمياً (Bahn, K., Cohen, J., and Rodgers, Y. (2020) "A feminist perspective on COVID-19 and the value of care work globally")»، دورية النوع الاجتماعي والعمل والتنظيم، 27، ص. 696.

13 هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2020). دور اقتصاد الرعاية في تعزيز المساواة المبنية على النوع الاجتماعي: تقدم المرأة في الدول العربية 2020، ص. 126.

14 منظمة العمل الدولية (2018). أعمال الرعاية ووظائف الرعاية من أجل مستقبل العمل اللائق (Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work)، ص xxxv.

ووقت وذلك من خلال سياسات الرعاية[15] التي تشمل التوفير المباشر لخدمات رعاية الأطفال وكبار السن، وتحويلات الحماية الاجتماعية النقدية المتعلقة بالرعاية والمنافع الموزعة على العمال الذين تقع على عاتقهم مسؤوليات الرعاية، فضلاً عن لوائح العمل وأنظمته مثل سياسات الإجازات و«غيرها من ترتيبات العمل المراعية للأسرة، التي تتُيح إحداث توازن أفضل بين العمل بأجر وأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر.»[16]

وبحسب الاقتصادية الخبيرة فيرل ميراندا من منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية فإن:

> رعاية الأطفال الرسمية المدعومة حكومياً تُخفف على الأمهات بعضاً من مسؤوليات رعاية الأطفال وتشجع مشاركتهن في القوى العاملة. ومن ناحية أخرى، ما تزال المرأة تلجأ بشكل أساسي إلى ترتيبات الإجازات الوالدية الطويلة -فغالباً ما تتردد الأمهات في التنازل عن إجازاتهن لصالح شريكهن- ما يُعزز الأدوار التقليدية القائمة على النوع الاجتماعي ويلحق الضرر بارتباط الأم بالعمل. يزيد استحقاق الأب غير القابل للتحويل لإجازة أبوة مدفوعة الأجر من فرصة (فرص) تقاسم الإجازات بشكل أكثر تساوياً بين الأمهات والآباء، ولكن لا يوجد حتى الآن دليل على الأثر طويل الأمد لدعم الرعاية حكومياً على تقسيم الأعمال المنزلية.[17]

سنّ الأردن عدداً من سياسات الرعاية في التشريعات التي تتطرق إلى التوسع في الرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوفير نُظم رعاية لكبار السن تمتاز بقوتها، وإصلاح سياسات إجازات الرعاية.

إجازات الرعاية مدفوعة الأجر

إن التشريع الذي يحكم علاقة العمل وبالتالي إجازات الرعاية مدفوعة الأجر في الأردن هو قانون العمل رقم 8 لعام 1996، الذي يُجيز منح الأم عشرة أسابيع من إجازة الأمومة مدفوعة الأجر بالكامل في القطاع الخاص، وتسعين يوماً في القطاع العام شاملة عطل نهاية الأسبوع أيضاً.[18] علاوة على ذلك، وإذا ما كانت الأم موظفة لدى منظمة تضم بين كادرها أكثر من عشرة موظفين، فيحق لها الحصول على إجازة غير مدفوعة الأجر لمدة عام واحد.[19]

تجدر الإشارة إلى أن العديد من الأمهات لا يستفدن من هذه التشريعات؛ إذ تشير التقديرات المستمدة من تحليل المسح التتبعي لسوق العمل لعام 2016 إلى أنه، ومن بين النساء اللواتي عملن في القطاع الخاص خلال حملهن الأول، فقد أفادت 33 في المئة منهن بعدم حصولهن على أي إجازة أمومة مدفوعة الأجر، في حين ذكرت 35 في المئة منهن أنهن أخذن إجازة لمدة ستة أسابيع.[20] وبالإضافة إلى النساء العاملات في المؤسسات الصغيرة التي تضم أقل من عشرة موظفين ضمن كادرها، فلا تستفيد النساء العاملات في القطاع غير الرسمي من هذه التشريعات.

في عام 2010، غيّر الأردن هيكل تمويل استحقاقات إجازة الأمومة من «نظام مسؤولية صاحب العمل، إذ تقع تكلفة إجازة الأمومة بالكامل أو بشكل أساسي عليه، إلى نظام تأمين اجتماعي».[21] ويتطلب هذا النظام من أرباب العمل تقديم مساهمة بما نسبته 0.75 في المئة من إجمالي سجل رواتب موظفيهم وموظفاتهم للحكومة، بحيث تستند مساهمات صاحب العمل على إجمالي عدد

15 المرجع ذاته.

16 المرجع ذاته.

17 ميراندا، ف (2011) الطهي والرعاية والتطوع: العمل غير المأجور حول العالم (Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World)، ص 15.

18 منظمة العمل الدولية (غير مؤرخ). «ملف قانون العمل الدولي: الأردن.»

19 المرجع ذاته.

20 المرجع ذاته.

21 المرجع ذاته، ص. 124.

العمال بدلاً من كل امرأة على حدة[22] [23]. نظرياً، من شأن هذا الإصلاح التقليل من عواقب توظيف النساء المالية ما يعني زيادة معدل مشاركة الإناث في القوى العاملة تالياً. كشفت مقابلات أجراها البنك الدولي في عام 2014 مع أصحاب العمل اعتقاد معظمهم بعدم تأثير التغيير من نظام مسؤولية صاحب العمل إلى نظام التأمين الاجتماعي على قرارات التوظيف الصادرة عنهم ومواصلتهم النظر في النوع الاجتماعي في عمليات التوظيف هذه؛ إذ إن «تقليص التكلفة، وإيجاد بديل وتدريب البدلاء خلال إجازة الأمومة تظل الأسباب الرئيسية لعدم شعور أرباب العمل بأن إدخال تأمين الأمومة كافٍ لتشجيع المزيد منهم على توظيف النساء.»

وفي عام 2019، جرى تعديل قانون العمل ليشمل إجازة الأبوة مدفوعة الأجر، والتي لم تكن مشرّعة مسبقاً. ويُجيز القانون لآباء الأطفال حديثي الولادة الحصول على إجازة مدفوعة الأجر مدتها ثلاثة أيام بعد ولادة أطفالهم.[24] ولم يظهر أثر هذا القانون بعد نظراً للتوقيت الذي حدثت فيه جائحة كوفيد-19.

دور الحضانة

أُدخلت عدة إصلاحات فيما يتعلق بتوفير دُور الحضانة؛ فحتى عام 2019، كانت المادة 72 من قانون العمل الأردني تُلزم أصحاب العمل في القطاع الخاص بإنشاء حضانة في حال توظيفهم عشرين امرأة فأكثر. وللتهرب من هذا الالتزام، لجأ أصحاب العمل في كثير من الأحيان إلى تعيين 19 امرأة أو أقل. ولأجل إزالة هذه العقبة المالية، تم تعديل القانون في عام 2019 ليُلزم جميع الشركات الخاصة ممن يكون لمجموع موظفيها 15 طفلاً تبلغ أعمارهم خمسة أعوام أو أقل، بتوفير حضانة في مكان العمل.[25]

كما أعلنت الحكومة قبل عام من إدخال الإصلاح عن مشروع تبلغ قيمته 3.5 مليون دينار أردني لبناء ثمانين حضانة في أنحاء المحافظات كافة بحلول عام 2020. وكان من المتوقع لدور الحضانة هذه أن توفر سبعمئة وظيفة جديدة.[26]

ما يزال الوصول إلى دُور الحضانة غير متاح لغالبية الأُسر في أنحاء الأردن من الناحيتين الجغرافية والمالية؛ بحيث أظهر توزيع دُور الحضانة تحيزاً إلى المناطق الحضرية، لاسيما المدن الكبيرة في عمان وإربد.[27] والأهم من ذلك، «يعادل متوسط التكلفة الشهرية لرعاية الأطفال في الأردن 88 في المئة من متوسط الأجر الشهري للنساء، وأكثر من مئة في المئة من متوسط الأجر الشهري للنساء الحاصلات على درجة ثانوية أو أقل.»[28] ولأن المشاركة في دور الحضانة تطوعية ومكلفة، تختار العديد من العائلات الإشراف على أطفالها عبر أنشطة أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر، لذا، فإن ثمة حاجة ماسة لتوفير إعانات حكومية لدور الحضانة.

خدمات الرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة

أعلنت وزارة التربية والتعليم في عام 2019 أن رياض الأطفال المرحلة الثانية (KG2) المخصصة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس إلى ست سنوات ستصبح إلزامية ابتداءً من العام الدراسي 2020-2021، ما يعني تعميم الوصول إلى رياض أطفال المرحلة الثانية ليشمل الجميع.[29] وقد خصصت خطة التحفيز الاقتصادي الوطنية للفترة 2018-2022 ما يقرب من 1.25 مليار دينار أردني لبناء 2,800 فصل جديد في رياض الأطفال المرحلة الثانية وستمئة مدرسة للتعليم الابتدائي والثانوي.[30]

22 برودمان، س. وآخرون (2014) إصلاح التأمين الاجتماعي في الأردن: إدراك فرص العمل للمرأة وتصوراتها. Broddman, S. et. al. (2014) Social Insurance Reform (in Jordan Awareness and Perceptions of Employment Opportunities for Women). البنك الدولي، ص. 42

23 برودمان، س. وآخرون (2014) إصلاح التأمين الاجتماعي في الأردن: إدراك فرص العمل للمرأة وتصوراتها. Broddman, S. et. al. (2014) Social Insurance Reform (in Jordan Awareness and Perceptions of Employment Opportunities for Women). البنك الدولي، ص. 42

24 قطينة، هـ. وآندرسون، سي. (2019). «أثر تعديلات قانون العمل الأردني الجديدة على علاقة العمل.» 28 تشرين أول/أكتوبر. Qutteineh, H. and Anderson, C. ((2019). "Jordan's New Labour Law Amendments Impact the Employment Relationship." Ogletree Deakins

25 قطينة، هـ. وآندرسون، سي. (2019). «أثر تعديلات قانون العمل الأردني الجديدة على علاقة العمل.» Qutteineh, H. and Anderson, C. (2019). "Jordan's New (Labour Law Amendments Impact the Employment Relationship." Ogletree Deakins

26 محمد غزال (2018) «بناء 38 دار حضانة في مكان العمل مع حلول نهاية العام» جوردان تايمز. 10 نيسان/أبريل.

27 هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2020). دور اقتصاد الرعاية في تعزيز المساواة المبنية على النوع الاجتماعي: تقدم المرأة في الدول العربية 2020، ص. 120.

28 المرجع ذاته، ص. 121.

29 المرجع ذاته، ص. 118.

30 المرجع ذاته.

ما تزال العوائق التي تحول دون الوصول إلى رعاية وتعليم الطفولة المبكرة وتوفيرها قائمة في الأردن؛ إذ وفر القطاع الخاص 76 في المئة من فصول رياض الأطفال المرحلة الثانية، ومئة في المئة من فصول رياض الأطفال المرحلة الأولى في العام الدراسي 2014 - 2015.[31] وتُقدّر هيئة الأمم المتحدة للمرأة أن «لدى الطفل الأقل حظاً في الأردن فرصة نسبتها خمسة في المئة للالتحاق بالرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة، في حين أن لدى الطفل الأكثر حظاً فرصة 44 في المئة. بعبارة أخرى، فإن احتمال ذهاب الطفل الأكثر حظاً إلى رياض الأطفال هو أعلى بحوالي تسع مرات عن الطفل الأقل حظاً.»[32]

رعاية المصابين بأمراض مزمنة والأشخاص من ذوي الإعاقة (بمن فيهم الأطفال وكبار السن)

على الرغم من أن العديد من النساء يدعمن أفراد عائلاتهن من ذوي الإعاقة و/أو المصابين بأمراض مزمنة، فلا توجد أحكام حالية تُجيز تخصيص إجازات محددة لرعاية المرضى أو ذوي/ذوات الإعاقة، ما لم يكن المُعال حديث الولادة، إذ يُحتسب وقت الإجازة هذا بمثابة إجازة أمومة.

يتوفر عدد قليل من آليات الحماية الاجتماعية على شكل تحويلات نقدية للأُسر المعيلة لأشخاص من ذوي الإعاقة؛ إذ يدعم صندوق المعونة الوطنية العائلات ذات الدخل الأسري الذي تبلغ قيمته 450 ديناراً أردنياً شهرياً أو أقل والتي تتحمل تكاليف إضافية نظراً لإعاقة أحد الأطفال من خلال التحويلات النقدية غير المشروطة التي تتزايد مع ازدياد عدد أفراد الأسرة؛ ومع ذلك فإن مبلغ الإعانات يتراوح بين عشرين وثمانين ديناراً أردنياً حسب دخل الأسرة.[33] يتاح هذا المبلغ في صورة دفعة لمرة واحدة تصل قيمتها إلى ستمئة دينار أردني من خلال وزارة التنمية الاجتماعية تخصص لتغطية تكاليف معدات إعادة التأهيل للعائلات التي يبلغ دخلها 250 ديناراً أو أقل ولا تحصل على أي منافع أخرى، بحيث يكون لرب الأسرة طفل واحد من ذوي الإعاقة على الأقل.[34]

لا تغطي التحويلات النقدية للأسر ذات المُعالين من ذوي الإعاقة أفراد العائلة المسنين من ذوي الإعاقة ذلك أنهم ليسوا أطفالاً ولا أرباب أُسر في العادة. ومع ذلك، فإن 2.8 في المئة من فئة كبار السن هم من ذوي الإعاقة وقرابة 86 في المئة من كبار السن يعانون من أمراض مزمنة بما في ذلك الأمراض غير المعدية.[35]

رعاية كبار السن

رغم أن العديد من النساء يدعمن أفراد عائلاتهن من كبار السن، فلا توجد آليات متاحة في الوقت الحالي تسمح بإجازات محددة لرعاية البالغين. وقد ازداد الطلب على رعاية كبار السن في السنوات الأخيرة، ولكن بحسب منظمة HelpAge International:

> يتم ترخيص دور الإيواء والأندية النهارية الخاصة بكبار وكبيرات السن بناءً على التعليمات الخاصة بترخيص دُور الرعاية الإيوائية للمسنين لسنة 2014، وتعليمات ترخيص الأندية النهارية للمسنين لسنة 2014، ولكن لا نجد في هذه التعليمات بنداً يشير إلى تطوير هذه الدور أو مراجعة عملها بين فترة وأخرى. وما زالت تعليمات تلك الدور والأندية النهارية غير منسجمة ولا تحقق بوضوح مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 1991.[36]

31 المرجع ذاته، ص. 119.

32 المرجع ذاته.

33 روث، هـ.، نعمة، ز.، وهاجين زانكير، ج. (2017) مخطط لبرامج الحماية الاجتماعية والمساعدات الإنسانية في الأردن، (A Röth, H., Nimeh, Z., and Hagen-Zank-er, J. (2017) A mapping of social protection and humanitarian assistance programmes in Jordan)، معهد التنمية لما وراء البحار، الملحق 1.

ماتشادو، إيه.سي.، وآخرون (2018) نظرة عامة على برامج الحماية الاجتماعية غير القائمة على اشتراكات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: تحليل من عدسة الطفل والإنصاف، مركز السياسات الدولية للنمو الشامل، ص. 180-178.

34 المرجع ذاته.

35 المملكة الأردنية الهاشمية، المجلس الصحي العالي (2016). الإستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي في الأردن للأعوام 2016-2020، ص. 20و21.

36 منظمة (HelpAge International 2018) أهمية الرعاية والحماية لكبار السن في الأردن، ص. 10.

تعمل آليات الحماية الاجتماعية لفئة كبار السن في المقام الأول من خلال نظام المعاشات التقاعدية، وهو مخطط قائم على «الدفع الفوري» يُغطي العاملين في القطاع الخاص بشكل رسمي، والعاملين لحسابهم الخاص، وموظفي الخدمة المدنية والعسكريين.[37]

وقد سعت التشريعات الخاصة لعام 2010 بشأن التقاعد، التي تم تعديلها في عام 2014، إلى زيادة عدد سنوات الاشتراكات المطلوبة في المعاشات التقاعدية.[38] ومع ذلك، ما تزال تغطية المعاشات التقاعدية في الأردن أقل من المتوسط الإقليمي، مع شمول 42.2 في المئة من كبار السن في الأردن ضمن نظام المعاشات التقاعدية مقارنة بنسبة 49 في المئة من ذات الفئة في المنطقة.[39] علاوة على ذلك، فإن هناك عدداً كبيراً من العاملين غير المشمولين في نظام المعاشات التقاعدية، بما في ذلك غالبية النساء نظراً لعدم الاعتراف بأعمال الرعاية التي يقمن بها باعتبارها عملاً رسمياً، وبالتالي لا يحق لهن الحصول على معاشات تقاعدية. وفي استطلاع أجرته منظمة HelpAge International، فلم يسبق وأن كان لـ80 في المئة من عينة النساء اللاتي تبلغ أعمارهن ستين عاماً فأكثر ممن شملتهن الدراسة، وظائف رسمية.[40]

نبذة عن التقرير

وفقاً لتقدير هيئة الأمم المتحدة للمرأة في 2020، تشكل أعمال الرعاية مدفوعة الأجر عبئاً خاصاً على المرأة في الأردن على الرغم من وجود آليات الحماية الاجتماعية. ومع ذلك، ثمة نقص في البيانات الدقيقة والموثوقة بشأن أنشطة أعمال الرعاية التي تقوم بها المرأة، لاسيما في ظل جائحة كوفيد-19. يُعد قياس حجم أعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة غير مدفوعة الأجر التي تؤديها المرأة يومياً إحدى الإستراتيجيات التي يُسلط الاقتصاديون النسويون عليها الضوء باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من توعية المؤسسات الحكومية بالمساهمات الاقتصادية الهامة التي تُقدمها المرأة.

وتحقيقاً لهذه الغاية، يهدف هذا التقرير إلى: 1) تجربة طريقة جديدة لجمع البيانات عبر تنفيذ استطلاعات استخدام الوقت صغيرة النطاق؛ و2) توعية جمهور أكبر بأثر أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر بعدسة نسوية ومن منظور المرأة في الأردن؛ و3) استكشاف نهج يراعي النوع الاجتماعي وينطلق من القاعدة إلى القمة من حيث تحديد الكيفية التي يمكن بها تقليص أعمال الرعاية وإعادة توزيعها في الأردن.

صندوق 1: تحالف (جوناف)

تأسس التحالف الوطني الأردني للمنظمات غير الحكومية (جوناف) في عام 2016 كمجموعة من منظمات المجتمع المدني، والمنظمات المجتمعية والخبراء والناشطين الإعلاميين من جميع أنحاء المملكة. يعمل تحالف (جوناف) جنباً إلى جنب مع المسؤولين الحكوميين وصانعي القرار على المستويين المحلي والوطني لتنسيق جهود الاستجابة الإنسانية والتنمية الوطنية في الأردن وقيادتها. يضم تحالف (جوناف) حالياً خمسين منظمة من الأعضاء من جميع أنحاء المملكة بما في ذلك أربع منظمات مجتمع مدني بصفة مراقب.

جرى إعداد التقرير في سياق مشروع أطول يركز على البحث الإجرائي أجرته منظمة النهضة العربية للديمقراطية والتنمية (أرض) والتحالف الوطني الأردني للمنظمات غير الحكومية (جوناف). وكجزء من هذه التجربة، نُفّذ إدخال هذه الطريقة الجديدة لجمع البيانات بشكل مشترك من قبل تحالف (جوناف) ومنظمة النهضة (أرض) فضلاً عن تحقق جميع الشركاء من النتائج وإقرارهم بها عبر مجموعة من الاجتماعات المنظمة التي جرت عبر الإنترنت.

37 لمزيد من المعلومات، انظر منظمة (HelpAge International 2019) تحقيق ضمان الدخل لكبار السن من الأردنيين واللاجئين.

38 المرجع ذاته.

39 منظمة (HelpAge International 2018) أهمية الرعاية والحماية لكبار السن في الأردن، ص. 8.

40 منظمة (HelpAge International 2019) تحقيق ضمان الدخل لكبار السن من الأردنيين واللاجئين. ص. 6.

2. قياس أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر في الأردن

استطلاعات استخدام الوقت

ثمة إجماع بين الأكاديميين والممارسين على أن استطلاعات استخدام الوقت (TUS) تُمثل "مصدراً غنياً للمعلومات حول العديد من جوانب الحياة، بما في ذلك كيف تعمل الأدوار القائمة على النوع الاجتماعي على تشكيل أنماط الأعمال المدفوعة وغير مدفوعة الأجر التي نقوم بها."[41] في الواقع، تُعد استطلاعات استخدام الوقت أفضل مصدر للتقديرات الموثوقة حول حجم الوقت المُستغرق في رعاية الأطفال والبالغين، وخصائص الأشخاص الذين يقومون بتلك الأعمال.

وتوفر البيانات المستخلصة من استطلاعات استخدام الوقت "ملخصات كميّة حول الكيفية التي "يقضي" بها الأفراد وقتهم أو يخصصونه خلال فترة زمنية محددة -عادة على مدار 24 ساعة في اليوم أو سبعة أيام في الأسبوع."[42] نُفذت استطلاعات استخدام الوقت في العديد من الدول في السنوات الأخيرة، إلا أن التجانس بين طرق جمع البيانات ما يزال أمراً بعيد المنال. وقد خلُصَ خبراء استخدام الوقت حالياً إلى أن:

> البيانات الأكثر موثوقية ومتانة حول استخدام الوقت تستند إلى اليوميات (أي سرد الأنشطة وتعدادها الكامل خلال فترة زمنية مدتها 24 ساعة) فضلاً عن التصنيفات الدولية لأنشطة استخدام الوقت لا بالاعتماد على المنهجيات القائمة على مجموعة مختلفة من الأسئلة النمطية المنمّقة عن فترة زمنية مرجعية تكون مدتها أسبوعًا من الزمن. وقد أضافت العديد من الاستطلاعات حول الأُسر المعيشية مؤخراً أقساماً أو وحدات حول استخدام الوقت تتّبع منهجيات توليفية (أي دراسات المهام القصيرة، واليوميات المنمّقة) لا تستند إلى يوميات تحدث على مدار 24 ساعة.[43]

جرى تنفيذ نوعين أساسيين من استطلاعات استخدام الوقت لقياس أعمال الرعاية: اليوميات بأثر رجعي (Retrospective Diaries) واليوميات التي تُترك مع المستجيبين (Leave Behind Diaries). تطلب اليوميات بأثر رجعي من المستجيب تذكّر حجم الوقت الذي يقضيه في أنشطة مختلفة خلال يوم أو أكثر مكون من 24 ساعة لفترة زمنية محددة.[44] قد تؤدي هذه الطريقة إلى التذكر بشكل متحيز -أي عدم قدرة صاحب المعلومات على استرجاع تخصيص وقته بدقة- ما قد يؤدي إلى حدوث خطأ في القياس.[45] أما اليوميات التي تُترك مع المستجيبين فهي أكثر دقة، حيث يُسجل المستجيب بنفسه الأنشطة أثناء حدوثها خلال اليوم. علاوة على ذلك، يمكن ترميز يوميات استخدام الوقت مسبقاً بقائمة من الأنشطة، وهو ما يُبسط تصميم الاستطلاع ويُقلص من تكاليف الترميز اللاحق. بالإمكان تنفيذ هذا النوع من الاستطلاعات، الذي يُدعى يوميات استخدام الوقت المبسطة (LTUD)، إما باستخدام اليوميات بأثر رجعي أو اليوميات التي تترك مع المستجيبين.

إجراء استطلاع تجريبي لاستخدام الوقت في الأردن

نُفذّت حتى الآن عدد من استطلاعات استخدام الوقت في المغرب، والجزائر، وتونس، وفلسطين، والعراق، وسلطنة عُمان، وقطر في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ولا يشمل هذا الاستطلاعات حول الأُسر المعيشية التي تعتمد على جمع بيانات استخدام الوقت من خلال طرح أسئلة نمطية منمّقة على المستجيبين.[46] وفي الأردن، جرى إدراج وحدات استخدام الوقت في المسح التتبعي لسوق العمل الأردني لعام 2016. لذا، فإن تنفيذ استطلاع استخدام الوقت في الأردن، في هذا السياق، يُمثل أول محاولة متفردة لاستكشاف هذه المنهجية.

41 لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا (2017) هل تُستخدم الدراسات الاستقصائية لاستخدام الوقت لتوجيه سياسات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر: دراسات حالة من أوروبا وآسيا الوسطى (Have time-use surveys been used to guide unpaid care work policies and programmes?)، ص.1.

42 شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة (2005) دليل لإنتاج إحصاءات حول استخدام الوقت: قياس أعمال الرعاية المأجورة وغير المأجورة (Guide to Producing Statistics on Time Use: Measuring Paid and Unpaid Care Work)، ص. 5.

43 تشارمز، ج. (2019) أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وسوق العمل. تحليل بيانات استخدام الوقت استناداً إلى أحدث تجميع عالمي لاستطلاعات استخدام الوقت (The Unpaid Care Work and the Labour Market. An analysis of time use data based on the latest World Compilation of Time-use Surveys). منظمة العمل الدولية، ص. 13.

44 المرجع ذاته، ص. 13-14.

45 المرجع ذاته، ص.14.

46 تشارمز، ج. (2019) أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وسوق العمل. تحليل لبيانات استخدام الوقت استناداً إلى أحدث تجميع عالمي لاستطلاعات استخدام الوقت (The Unpaid Care Work and the Labour Market. An analysis of time use data based on the latest World Compilation of Time-use Surveys). منظمة العمل الدولية، ص. 14.

أُطّر تنفيذ منظمة النهضة (أرض) استطلاع استخدام الوقت من خلال إجراء البحث المكتبي على هذه الاستطلاعات، وقدرات الشركاء المشاركين فيها، وقيود جائحة كوفيد-19 من حيث العمل الميداني. وقد تقرر واقع كون يوميات استخدام الوقت المفصلة ذات الفترات الزمنية القصيرة المتعددة تستغرق وقتاً طويلاً بالنسبة لشركاء المجتمع المدني، لذا جرى تكييف الاستطلاعات القائمة لتزويد المستجيبين بأنشطة مرمّزة مسبقاً (يوميات استخدام الوقت المبسطة LTUD) ضمن مجموعة فترات زمنية مدتها 3 ساعات. وفي حين فضّل المشاركون إجراء البحث من خلال ورش العمل، إلا أن تدابير التباعد الاجتماعي جراء جائحة كوفيد- 19 قد أثرت على قرار منظمة النهضة (أرض) بتنفيذ استطلاع عبر الإنترنت من خلال برنامج كوبو (KOBO) مع مزيج يجمع بين الأسئلة المنمّقة ويوميات استخدام الوقت المبسطة في آن معاً.

شمل الاستطلاع أسئلة تتعلق بالخصائص الديمغرافية، وقيود الوقت، وتأثير جائحة كوفيد-19، والأطر والتصورات السائدة حول أهمية العمل، والمهارات اللازمة للأنشطة، والمواقف القائمة على النوع الاجتماعي تجاه أعمال الرعاية، ورفاه المستجيبات فيما يتعلق بأعمال الرعاية، واتخاذ المرأة للقرارات فيما يتعلق بهذه الأعمال باعتبارها مجالاً اقتصادياً يمكن كسب المال منه. وقد صيغت هذه الفئات بالمقارنة مع بعض الفئات التي اقترحتها دراسة منظمة أوكسفام حول الرعاية المنزلية حيال السياق الأردني.

صندوق 2: دراسة منظمة أوكسفام حول الرعاية المنزلية

نُشرت بيانات وتحليلات شاملة حول دراسة الرعاية المنزلية التي أجرتها أوكسفام في عدة بلدان مثل كولومبيا، وإثيوبيا، والفلبين، وملاوي، وأوغندا، وزمبابوي وكينيا.[47] دراسة الرعاية المنزلية هي دراسة استقصائية كميّة تُحدد الأطر المرجعية الأساسية والتقييمات فيما يتعلق باستخدام الوقت، علاوة على المعايير والمعدات والخدمات ذات الصلة بأعمال الرعاية،[48] كما توفر مخرجات حول متوسط الساعات التي يقضيها النساء والرجال من مختلف الأعمار (بمن فيهم الصبية والفتيات) في أداء أنشطة مختلفة، بما في ذلك أعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر (UCDW)، فضلاً عن التصورات الموجودة حول الأعراف والمواقف الاجتماعية الكامنة المتعلقة بأعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر، و«الأدلة على تأثير التدخلات الحكومية أو مخططاتها أو برامجها على تكوين أعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر وتوزيعها.»[49]

لم تُصمّم دراسة الرعاية المنزلية لتكون استطلاعاً تمثيلياً لاستخدام الوقت على النطاق الوطني، ذلك لأنه يُفترض بالعينة أن تكون ممثلة محلياً ووطنياً، كما لم تُصمّم كأداة نوعية على الرغم من وجود بعض الأسئلة فيها بصيغة «لماذا». لهذا، توصي منظمة أوكسفام بأن يتم تنفيذ دراسة الرعاية المنزلية جنباً إلى جنب مع استخدام أداة بحث نوعية متمثلة في التحليل السريع للرعاية (RCA)، وهو عبارة عن مجموعة من التمارين التي تتطرق بشكل نوعي إلى المواضيع ذاتها التي تتناولها دراسة الرعاية المنزلية، ولكن بطريقة تشاركية.

وقد نشرت منظمة أوكسفام دراسة الرعاية المنزلية بالإضافة إلى إطار عمل التحليل السريع للرعاية ومبادئه التوجيهية حتى تتمكن الجهات المعنية الأخرى من إدراج المنهجيات، التي اتبعتها أوكسفام، في استطلاعات استخدام الوقت الخاصة بها.

نتج عن استطلاع استخدام الوقت المبسط الذي أجرته منظمة النهضة (أرض) قياس الوقت المستغرق في أداء الأنشطة من خلال مجموعات فترات زمنية تتألف من ثلاث ساعات، بإجمالي ثلاث مجموعات زمنية في اليوم. وجرى التأكيد على أهمية قياس الأنشطة المتزامنة في يوميات استخدام الوقت المبسطة (LTUD) في البحث المكتبي، إذ غالباً ما تتم أعمال الرعاية في الوقت ذاته التي تجري فيه الأنشطة الأخرى وهو ما شمله استطلاع منظمة النهضة (أرض). إضافة إلى ذلك، تضمن الاستطلاع المسؤوليات الإشرافية فغالباً ما تقع على عاتق مقدمي الرعاية مسؤولية "الإشراف" على أحد المعالين أو "العناية به" أو "التواجد تحت الطلب" والبقاء على أهبة الاستعداد لأجله.

47 أوكسفام (2020) قياس وفهم أعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر: دراسة الرعاية المنزلية الجزء أ: دليل لتخطيط دراسة الرعاية المنزلية وتنفيذها واستخدامها (Measuring and Understanding Unpaid Care and Domestic Work: Household Care Survey Part A: Guidance for planning, implementing, and using the Household Care Survey).

48 أوكسفام. استبانة دراسة الرعاية المنزلية.

49 أوكسفام (2020) قياس وفهم أعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر: دراسة الرعاية المنزلية الجزء أ: دليل لتخطيط دراسة الرعاية المنزلية وتنفيذها واستخدامها (Measuring and Understanding Unpaid Care and Domestic Work: Household Care Survey Part A: Guidance for planning, implementing, and using the Household Care Survey).

أيضاً، جرى توفير 25 فئة من الأنشطة كخيارات في يوميات استخدام الوقت المبسطة (LTUD) كما يلي:

الشكل 1: فئات يوميات استخدام الوقت المبسطة التجريبية

أعمال الرعاية المباشرة	أعمال الرعاية غير المباشرة	أعمال مدفوعة الأجر	أعمال غير مدفوعة الأجر	التعليم	لا عمل	أعمال أخرى
• رعاية الأطفال • تدريس/تعليم الأطفال، مساعدتهم في الواجبات المنزلية • رعاية الأشخاص من ذوي الإعاقة؛ • رعاية شخص مصاب بمرض مزمن، • رعاية شخص مسن • رعاية أحد أفراد المجتمع	• تحضير وجبات الطعام • تنظيف المنزل • تسوق لوازم المنزل • غسل الملابس و/أو تنشيفها و/أو طيها و/أو رتقها • غسل الأطباق	• العمل المأجور • عمل تجاري خاص • بيع منتجات في السوق	• رعاية الماشية، الاعتناء بالحيوانات • الأعمال المجتمعية	• الذهاب إلى المدرسة و/أو حضور دورات تدريبية • حضور فعاليات مرتبطة بالمدرسة	• عدم القيام بأي أمر • النوم أو القيلولة • العناية الشخصية وتناول الطعام • وقت الترفيه • زيارة الجيران أو الأقارب • حضور الفعاليات المجتمعية • الأنشطة الدينية	• الأنشطة ذات العلاقة بالصحة • غير ذلك

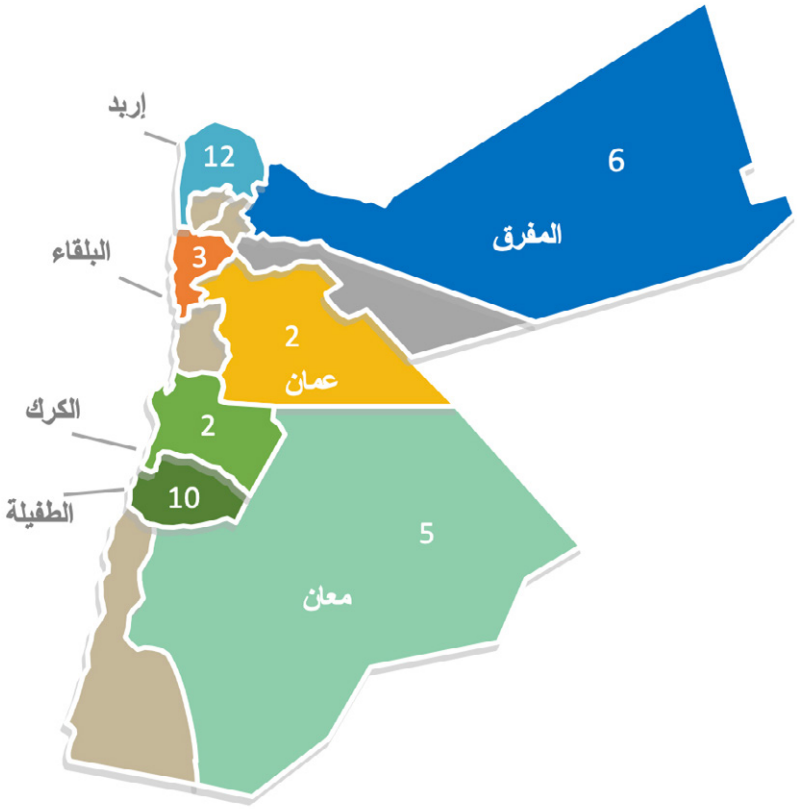
تنفيذ استطلاعات استخدام الوقت

بعد صياغة الاستطلاع باستخدام إكسل (Excel) وكوبو (KOBO) ، جرى اختبار النموذج داخلياً من قبل الباحثين و12 عضواً من تحالف (جوناف) إذ وقع الاختيار على الأعضاء في التحالف بناء على مشاركتهم في تمكين المرأة اقتصادياً وخبراتهم في توفير التدريب والاستشارات للنساء اللاتي يمتلكن مشاريع أعمال مدارة منزلياً؛ كما اختيرت العينة لتغطي الأقاليم الثلاثة الرئيسية في البلاد (شمال الأردن ووسطه وجنوبه)، فضلاً عن المناطق الريفية والحضرية. ومن بين المنظمات الاثنتي عشرة المشاركة، جرى تمثيل سبع محافظات وهي: إربد والمفرق من الشمال، وعمان والبلقاء من الوسط، والكرك والطفيلة ومعان من الجنوب.

أتاحت الندوات التي جرت عبر الإنترنت الفرصة للمنظمات الأعضاء في تحالف (جوناف) لتقديم ملاحظاتها على الاستطلاع الذي نُشر بتاريخ 6 أيار/مايو 2020 ومن ثم أُرسلت إلى المنظمات المشاركة من التحالف. طُلب إلى تلك المنظمات توزيع الاستطلاع على المستفيدات والشركاء، وذلك باستهداف النساء ذوات مسؤوليات الرعاية المحددة جيداً على وجه التحديد، بما في ذلك الأمهات الشابات، والنساء في منتصف العمر ممن لديهن مُعالون من فئة كبار السن، والنساء اللاتي يعتنين بأشخاص من ذوي الإعاقة أو مصابين بأمراض مزمنة. وقد استكمل باحثو منظمة النهضة (أرض) جهود الشركاء ليتابعوا إجراء الاستطلاع عبر الهاتف مع بعض المستفيدات من المنظمات الأعضاء. أتاح إجراء الاستطلاع عبر الهاتف خوض المزيد من النقاشات والحصول على مزيد من التفاصيل ما وفر رؤى عميقة وضعت نتائج الدراسة في سياقها.

وكما ذكرنا أعلاه، فقد أُختيرت عينة منظمات تحالف (جوناف) لتمثيل مختلف الخصائص الديمغرافية الجغرافية في الأردن. ومع ذلك، فقد مالت العينة إلى محافظات الجنوب حيث تميزت المنظمات الأعضاء في تحالف (جوناف) في تلك المناطق بإبداء استباقية ملحوظة في تنفيذ الاستطلاع (انظر الشكل 2).

الشكل 2: الخصائص الديمغرافية الجغرافية للعينة



3. مسؤوليات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر للمرأة في الأردن

كـما هـو الحـال في أي مـكان آخـر في العـالم، لا تنـال أعـمال الرعايـة غـير مدفوعـة الأجـر الاعـتراف الـلازم بهـا في الأردن؛ إذ يلاحـظ الاقتصاديـون أن الطريقـة المعتمـدة لقيـاس الاقتصـادات تتجاهـل قسـماً كبـيراً مـن الأعـمال التـي تؤثـر عـلى الجميـع -ألا وهـي أعـمال الرعايـة غـير مدفوعـة الأجـر.[50] عـلاوة عـلى ذلـك، ينظـر العديـد مـن الأردنيـين رجـالًا ونسـاءً إلى الأنشـطة المنزليـة عـلى أنهـا "واجـب اعتيادي" من واجبات المرأة دون ربط هذا النشاط برفاه أسرتها ومجتمعها الكلي.

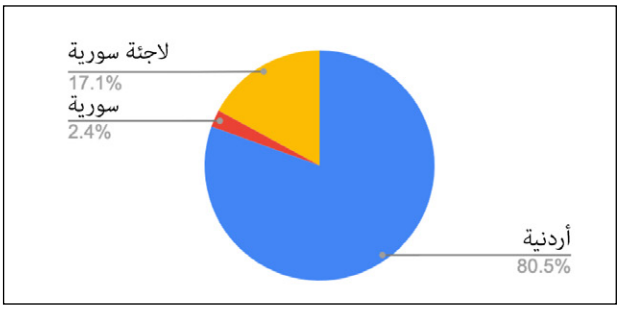
كشـف اسـتطلاع اسـتخدام الوقـت أن المـرأة تمـضي جـزءاً كبـيراً مـن وقتهـا في أداء أعـمال رعايـة غـير مدفوعـة الأجـر عندمـا يكـون لديهـا مُعالـون، مـع احتـمال أن يتطلـب الأطفـال الصغـار والأشـخاص مـن ذوي الإعاقـة أعـمال رعايـة بـدوام كامـل. وتصـف الأقسـام التاليـة تجـارب المسـتجيبات للاسـتطلاع فيـما يتصـل بأعـمال الرعايـة المبـاشرة وغـير المبـاشرة المُصنفـة حسـب أنـواع المُعالـين (أطفـال، ومُعالـون مـن ذوي الإعاقة ومُعالون مصابون بأمراض مزمنة)، فضلاً عن التطرق إلى تصوراتهن عن أعمال الرعاية التي يقمن بها.

50 دا سـيلفا، ج. (2019) «لمـاذا يجـب الاهتـمام بأعـمال الرعايـة غـير مدفوعـة الأجـر» Why you should care about unpaid care work." OECD Development Matters). منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 18 آذار/مارس.

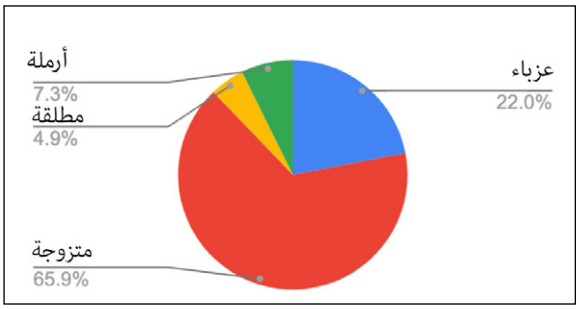
الخصائص الديمغرافية للمستجيبات

اختيرت المستجيبات من قبل المنظمات الأعضاء في تحالف (جوناف) مع إعطاء الأولوية للنساء من ربات الأُسر، والنساء ممن لديهن مُعالون من ذوي الإعاقة و/أو الأمراض المزمنة، والنساء الشابات و/أو المتزوجات ممن لديهن أطفال، والنساء في منتصف العمر ممن يتحملن مسؤولية رعاية أفراد الأسرة. وجرى الاستطلاع التجريبي على 41 امرأة، معظمهن من الأردنيات المتزوجات (انظر الشكلين 3 و4)، مع تفاوت الأسرة المعيشية في الخلفيات التعليمية والدخول الشهرية المشتركة بين أفراد العائلة (انظر الشكلين 5 و7)، في حين تولت أكثر من نصف عينة المستجيبات مهمات ربّة الأسرة (انظر الشكل 6). حصل الاستطلاع على 11 استجابة من نساء لديهن مُعالون من ذوي/ذوات الإعاقة، وعشرين استجابة من نساء لديهن مُعالون مصابون بأمراض مزمنة، و17 استجابة من نساء لديهن أطفال.

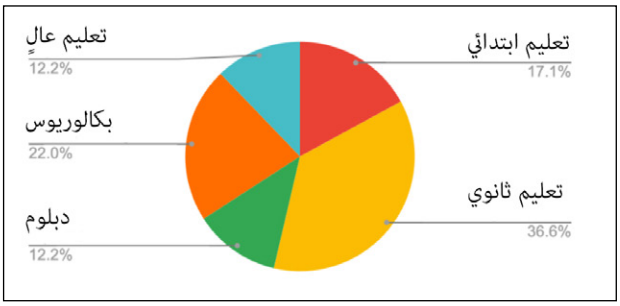
الشكل 3: ما هي جنسيتك؟



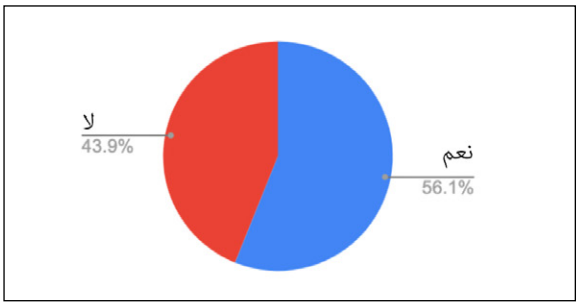
الشكل 4 : ما هي حالتك الاجتماعية؟



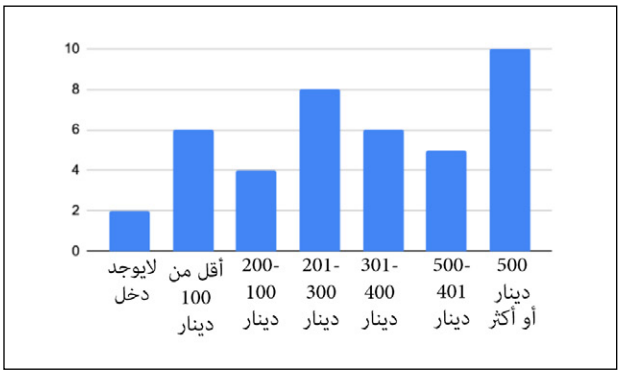
الشكل 5 : ما هو مستواك التعليمي؟



الشكل 6: هل أنت ربة الأسرة؟



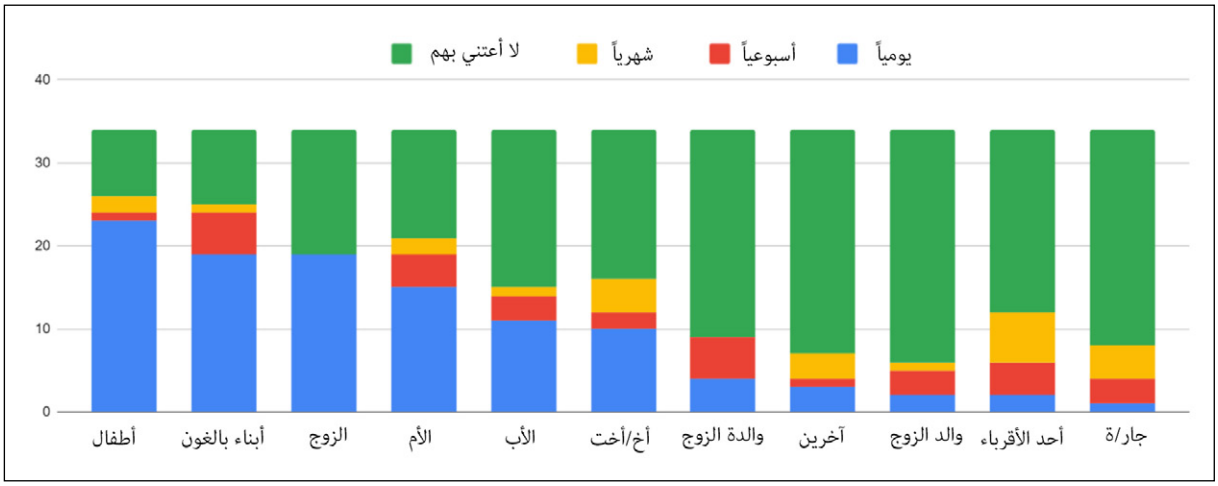
الشكل7 : ما هو دخلك الشهري المشترك؟



تجارب المرأة في أعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة غير مدفوعة الأجر

لأغراض هذا الاستطلاع، ووفقاً للتعريفات الدولية الموضحة سابقاً، تتألف أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر من نوعين من الأنشطة التي قد تتداخل مع بعضها بعضاً وهي أعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة (راجع الشكل 1). سئُلت المستجيبات عن متلقي الرعاية المباشرة التي يقدمنها وعدد مرات تكرار تلك الرعاية، إذ كشف الاستطلاع أن الأطفال (الصغار والكبار منهم على حد سواء) وغيرهم من أفراد الأسرة النووية أو الصغيرة العدد هي الفئة الأكثر شيوعاً من حيث تلقي الرعاية (انظر الشكل 8).

الشكل 8: كم مرة تعتنين بـ...؟



يُعد السن والحالة الاجتماعية من فئات التحليل الأساسية التي تؤدي إلى فهم مهام الرعاية في الأردن؛ إذ تُعد الفئة العمرية التي تنتمي إليها النساء المتزوجات مؤشراً على مسؤوليات الرعاية التي يضطلعن بها، إذ تميل طبيعة المسؤوليات إلى التغيّر من حيث أنواع المُعالين ومقدار الرعاية التي يتطلبها هؤلاء. بالنسبة للنساء ممن هن في الثلاثينات من العمر، فقد ظهرت فئات جديدة من المُعالين، أي الأزواج والأطفال وأهل الزوج في المقام الأول، كما تعتني الكثير منهن بآبائهن وأمهاتهن بصورة أسبوعية أو شهرية. أما النساء في أربعينياتهن، فمن المرجح قيامهن برعاية أطفال تزيد أعمارهم عن سن الرابعة، وهو ما يُقلل من حجم أنشطة الرعاية المباشرة كإطعام الأطفال وإلباسهم الثياب وتنظيفهم، إلا أنه يزيد أيضاً من ضرورة تأمين التعليم المناسب لهم. غالباً ما تكون النساء الأكبر سناً مسؤولات عن أطفال من مختلف الأعمار، وبذلك يُخفف أبناؤهن الأكبر سناً من بعض أعباء الرعاية الواقعة على عاتقهن كالاعتناء بالأطفال الأصغر سناً. لم يكن لدى النساء في الخمسينات من العمر الكثير من المُعالين ممن هم بحاجة إلى رعاية، وهو ما يشير إلى انخفاض في مستوى أعمال الرعاية المباشرة في هذا السن؛ ومع ذلك، أشارت بعضهن إلى أنهن يعتنين بأطفال كبار أو بالغين من ذوي الإعاقة.

تؤثر الحالة الاجتماعية على أعمال الرعاية كذلك، إذ لا تتحمل النساء العزباوات في الأردن، باستثناء المطلقات أو الأرامل، عبء رعاية الأزواج أو الأبناء. مع ذلك، فما تزال لديهن مسؤوليات رعاية حالهن كحال غيرهن من النساء؛ إذ قالت سبع سيدات من المستجيبات العزباوات التسع إنهن يقدمن رعاية مباشرة لأحد أفراد العائلة -الوالدان والأخوة والأخوات تحديداً. أما النساء غير المتزوجات في العشرينات من العمر فلم يكن لديهن أطفال مُعالون ولكن تقدم الكثيرات منهن الرعاية لآبائهن وأمهاتهن المعرضين للإصابة بأمراض مزمنة كالسكري، وأمراض القلب، والرئة والسرطان.

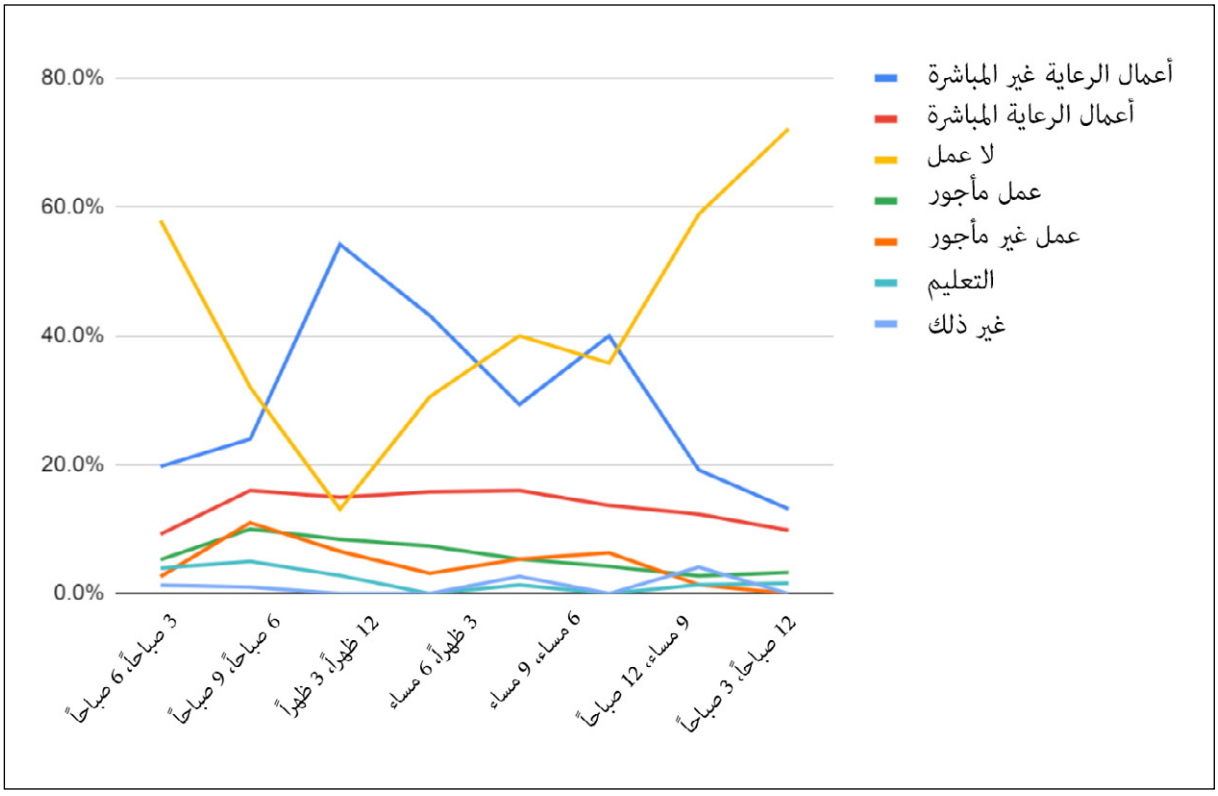
يوم في الحياة: تخصيص الوقت لأعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة

كشف تحليل أُجري على يوميات استخدام الوقت المبسطة التوجهات الأساسية فيما يتعلق بمجريات أيام المشاركات في الاستطلاع، إذ يتضمن اليوم العادي للمستجيبات القيام بأنشطة رعاية غير مباشرة على مدار اليوم، مثل إعداد طعام الإفطار والغداء والعشاء، وتنظيف المنزل، وغسل الملابس وتجفيفها وغسل الأطباق. أظهر الاستطلاع حدوث هذه الأنشطة خلال النهار بشكل أساسي لاسيما من الساعة التاسعة صباحاً وحتى الثالثة بعد الظهر.

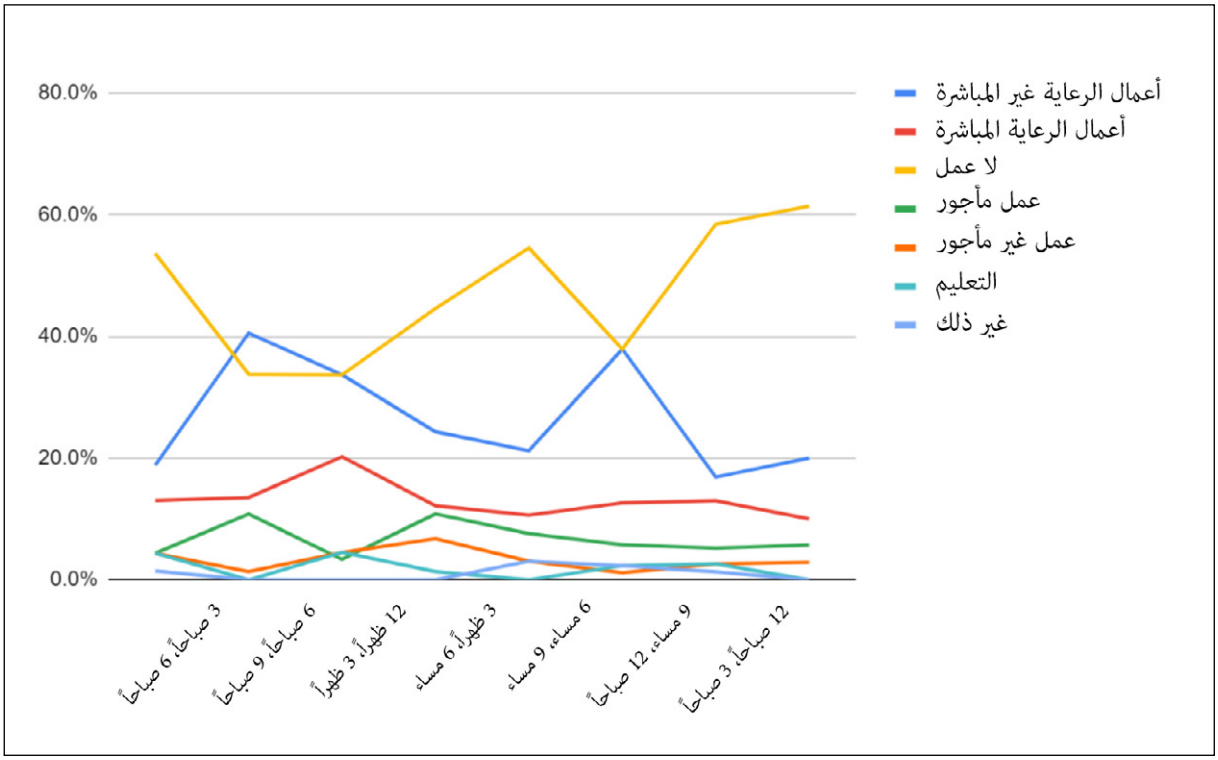
كما أثّر موقع المستجيبات الجغرافي على نوع العمل الذي تؤديه المرأة. على سبيل المثال، يشيع أن تقوم المرأة في المناطق الريفية مثل الديسي ومعان برعاية الحيوانات كالماعز أو الدجاج كل يوم، فتُطعم الحيوانات في الصباح وتتفقدها مجدداً في فترة بعد الظهر. أما في الطفيلة والمفرق، فمن المألوف قيام المرأة برعاية بعض الحيوانات الأليفة والعناية بالحدائق أو بساتين الخضروات والفاكهة المنزلية.

أوضح تحليل كمّي ليوميات استخدام الوقت المبسطة الساعات التي من المرجح أن تقوم المرأة خلالها بأعمال الرعاية المباشرة وغير المباشرة، إلى جانب عدم العمل، والعمل المأجور، والعمل غير المأجور والأنشطة التعليمية. ظلت أعمال الرعاية المباشرة غير مدفوعة الأجر ثابتة عند نسبة عشرٍ إلى عشرين في المئة من الأنشطة التي تقوم بها المستجيبات، في حين تفاوتت أعمال الرعاية غير المباشرة غير مدفوعة الأجر تبعاً لتسلسل الوقت خلال اليوم الواحد، إذ بلغت ذروتها عند نسبة 54.2 في المئة للأنشطة الأساسية ونسبة 40.5 في المئة للأنشطة المتزامنة من الساعة التاسعة صباحاً وحتى الثانية عشر ظهراً (انظر الشكلين 9 و10). لوحظ أيضاً وجود علاقة عكسية بين أعمال الرعاية غير المباشرة وعدم القيام بأي عمل. بعبارة أخرى، عندما لا تضطر المرأة إلى أداء أعمال رعاية غير مباشرة، فهي غالباً ما تلجأ للراحة أو قضاء الوقت بمفردها.

الشكل 9: نسبة الإجابات المتعلقة بالأنشطة الأساسية ضمن يوميات استخدام الوقت المبسطة



الشكل 10: نسبة الإجابات المتعلقة بالأنشطة المتزامنة ضمن يوميات استخدام الوقت المبسطة



عادة ما يكون لدى المستجيبات اللواتي يقمن بأعمال رعاية مباشرة غير مدفوعة الأجر أربعة أطفال أو أكثر، إذ كانت جميع المستجيبات ممن أفدن عن رعاية الأطفال هن من النساء اللواتي لديهن أطفال صغار في السن تقريباً. وبما أن الأطفال الصغار بحاجة للمزيد من الرعاية، فبالإمكان افتراض أن النساء هن من يعتنين بأفراد العائلة الأصغر سناً خلال هذه الفترة، كما أن العديد من النساء اللائي أفدن عن رعايتهن لأطفالهن خلال اليوم هن ربات الأسرة. أخيراً، تقوم العديد من النساء اللواتي يعتنين بأطفالهن بمهمة تدريسهم/تعليمهم في الوقت ذاته.

صندوق 3: روتين دعاء اليومي*

دعاء لاجئة سورية تبلغ من العمر 34 عاماً وتعيش في مدينة إربد، كما أنها متزوجة وتحصل على دخل شهري مشترك للأسرة يتراوح ما بين مئة إلى مئتين دينار أردني، وهي حاصلة على التعليم الابتدائي. لدعاء أربعة أطفال تتراوح أعمارهم ما بين خمسة سنوات إلى 15 سنة، ويحتاج طفل واحد من أطفالها على الأقل إلى رعاية كاملة توفرها هي لهم. هذا وتدعم دعاء التعليم الابتدائي لأطفالها بتوفير تعليم خصوصي تكميلي لهم، وتجد ذلك صعباً إلى حد ما.

تبدأ دعاء نهارها بين الساعة السادسة والتاسعة صباحاً بالاهتمام بنفسها، وتناول الطعام، وتنظيف البيت والإشراف على الأطفال، ثم تقوم في نهاية الفترة الصباحية بتحضير وجبة الغداء، وتنظيف المنزل، وأخذ قيلولة أثناء إشرافها على أطفالها. بعد ذلك، تواصل دعاء تنظيف المنزل وأخذ قيلولة والإشراف على الأطفال كذلك. وما بين الساعة الثالثة عصراً والسادسة مساءً، تستريح دعاء لبعض الوقت وتقضي وقتاً آخر في الاعتناء بنفسها وتناول الطعام. وفي المساء، تقوم دعاء بتحضير وجبة العشاء وتنظيف المنزل والإشراف على أطفالها. أما في الليل، فتخصص دعاء وقتاً للاهتمام بنفسها وتناول الطعام قبل النوم. أفادت دعاء بأن جائحة فيروس كوفيد-19 قد زادت من أنشطتها المنزلية اليومية، خاصة التنظيف والترتيب وغسل الأطباق منها، كما لم يطرأ أي تغيير على حجم المساعدة التي تتلقاها بالمقارنة مع فترة ما قبل الجائحة وخلالها. أشارت دعاء إلى أنه لو كان بمقدورها قضاء وقت أقل في إنهاء الأعمال المنزلية المترتبة عليها، فإن هذا الوقت كان سيخصص للطبخ وتحضير الطعام إن استطاعت.

من بين مهام تحضير الطعام، وتنظيف المنزل، وغسل الملابس، ورعاية الأطفال، ورعاية كبار السن، ورعاية ذوي/ذوات الإعاقة، تجد دعاء تحضير الطعام أمراً ممتعاً للغاية وهاماً جداً يبعث السعادة في نفسها، وهي تعتقد بأن تنظيف المنزل أمر لا يخلو من المتعة مع أهميته اللازمة كما تعتقد بوجوبه؛ أما فيما يتعلق بغسيل الملابس ورعاية الأطفال وكبار السن، فتقف دعاء على الحياد حيالها وذلك من حيث الميل إليها وأهميتها في نظرها. تعزو دعاء مشاعر الإجهاد التي تعتريها إلى غسيل الملابس، والغضب من رعاية الأطفال، والإحساس بواجب رعاية كبار السن. أفادت دعاء بتفاقم هذه المشاعر السلبية خلال فترة الجائحة، كما أشارت إلى شعورها بالضغط والإجهاد، وهي تعتقد بأن الحصول على قسط أكبر من النوم سيساعدها في التخفيف من هذا الشعور.

ذكرت دعاء أيضاً اعتقادها بأن تحضير الطعام مهمة تقع فقط، أو في الغالب، على عاتق النساء، كما قالت بأن على الرجال تقديم المزيد من المساهمة في الأعمال المنزلية. تعزو دعاء هذه التصورات إلى العادات الثقافية السائدة في المجتمع.

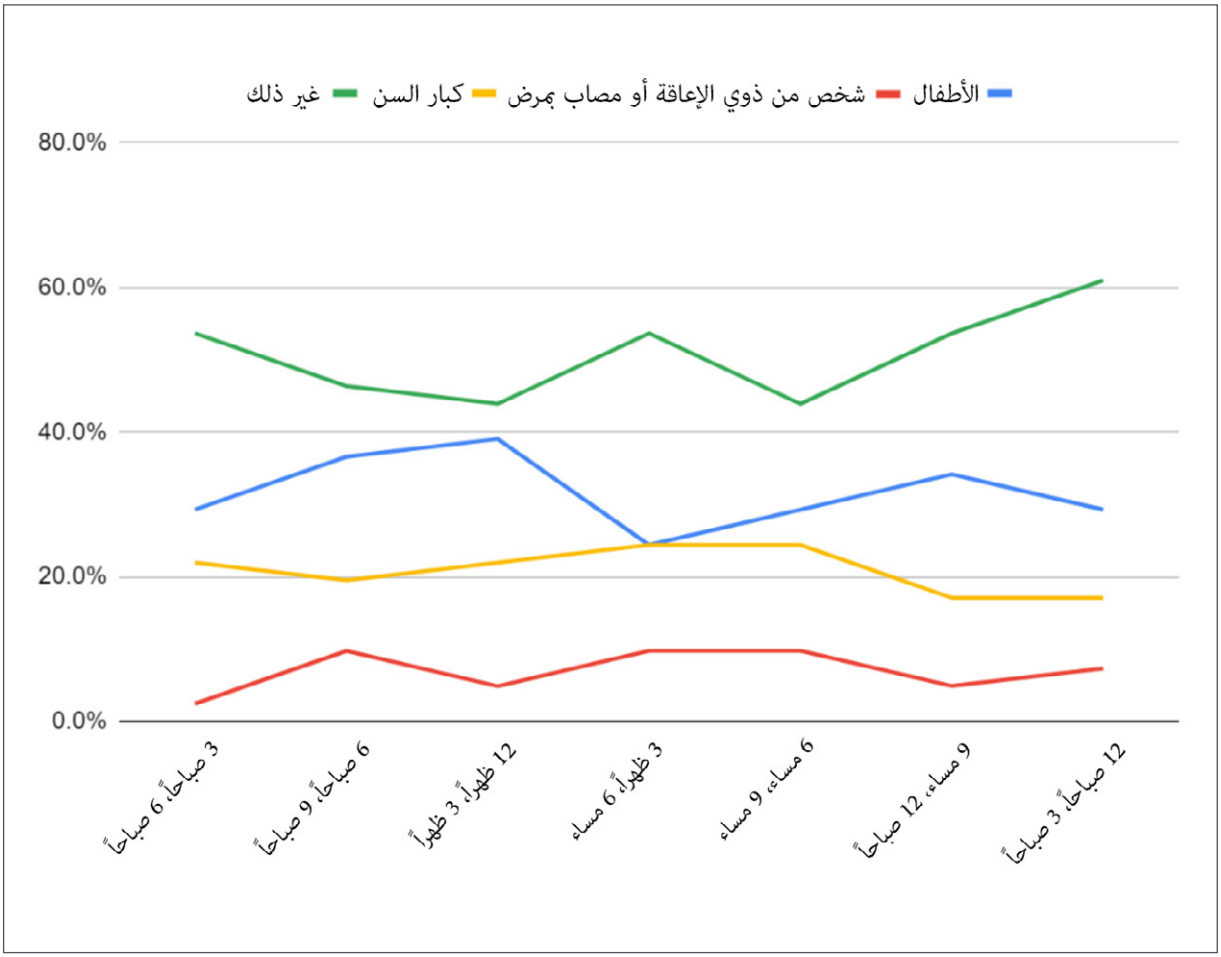
على الرغم من أن دعاء لا تُقدم الرعاية لمُعال من ذوي الإعاقة أو من أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة، إلا أنها تعتقد بأن على مقدمي الرعاية المتخصصين التعامل مع هذه الحالات، وأشارت إلى أنها شخصياً لن تختار العمل في هذا المجال. وعند سؤالها عما إذا كان لها خيار الحصول على أجر مقابل أعمال الرعاية التي تقدمها، أو على مساعدة متخصصة مجانية (سواء عن طريق المؤسسات المختصة أو مساعدة مقيمة في المنزل)، أو استمرار الوضع على هو عليه الآن، فقد أشارت إلى أنها تفضل الحصول على أجر مقابل أعمال الرعاية التي تقدمها. تعتقد دعاء أن الفحوصات والمراجعات المنتظمة مدفوعة الثمن في المستشفيات قد تخفف من صعوبات أعمال الرعاية وتكاليفها، فضلاً عن الإعانات الحكومية. كما أشارت إلى الحاجة إلى دعوة المنظمات غير الحكومية لاتخاذ قرارات تُعنى بتقديم الدعم أو استثمار الموارد اللازمة بهدف التخفيف من أعمال الرعاية أو إعادة توزيعها.

*اسم مستعار

أفادت معظم النساء بأنهن لا يملكن وقتاً كافياً يخصصنه لعدم القيام بأي عمل/الراحة. وطُلب إلى المستجيبات وصف مقدار الوقت المتاح لهن لأخذ استراحة من أعمال الرعاية، إذ تم احتساب متوسط الأوقات عبر مجموعة من الفترات الزمنية التي يتألف كل منها من ثلاث ساعات. بلغت نسبة فترات الاستراحة خلال الأنشطة 11 في المئة من ساعات الاستيقاظ (أي تلك الواقعة بين الساعة السادسة صباحاً حتى التاسعة مساءً)، إذ جاء معظمها في شكل قيلولة بحسب الاستطلاع. أما بالنسبة لبعض النساء اللواتي تمت مقابلتهن عبر الهاتف، فقد قدّرن أن قيلولتهن تستغرق ما بين 15-30 دقيقة، إلا أن نسبة كبيرة من النساء، خاصة أولئك اللواتي يعتنين بأطفال صغار في السن، أكّدن بأنهنّ لا يحظين بوقت للراحة أو استراحات خلال اليوم.

تجدر الإشارة هنا إلى أن الرعاية، لاسيما بالأطفال، هي "إحدى أصعب المهام التي يمكن جمع معلومات بشأنها. فعلى عكس معظم الأنشطة الأخرى، عادة ما تكون هذه الرعاية مستترة لتجتمع مع أنشطة أخرى".[51] وللتعويض عن هذا الميل إلى عدم توثيق أنشطة الرعاية بشكل كامل، طُلب من المشاركات تدوين مسؤولياتهنّ الإشرافية خلال اليوم. وأشارت النتائج إلى تباين المسؤوليات الإشرافية خلاله بناء على الوضع الشخصي للمُعالين (أنظر الشكل 11).

الشكل : 11 نسبة الإجابات المتعلقة بالمسؤوليات الإشرافية ضمن يوميات استخدام الوقت المبسطة



51 ميراندا، ف (2011) الطهي والرعاية والتطوع: العمل غير المأجور حول العالم (Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World) ، ص. 16.

رعاية المُعالين الأطفال

أفادت 17 مستجيبة أن لديهن أطفالاً مُعالين (41.5 في المئة من العينة). وأفادت 13 من بين المستجيبات السبع عشرة ممن لديهن أطفال معالون (76.5 في المئة) أن أطفالهن بحاجة إلى رعاية بدوام كامل. وقالت 11 مستجيبة من بين المستجيبات الثلاث عشرة إنهن يقدمن رعاية بدوام كامل (84.6 في المئة)، بينما قالت خمس منهن إن الإناث في الأسرة يفعلن ذلك (38.5 في المئة). وقالت مستجيبة واحدة فقط إن أحد أفراد العائلة الذكور يوفر الرعاية بدوام كامل (7.7 في المئة). تتوافق هذه النتائج مع التصور العام السائد في المنطقة بأن مسؤولية رعاية الأطفال تقع على عاتق النساء عموماً أكثر من الرجال.

وقالت خمس سيدات من المستجيبات السبع عشرة ممن لديهن أطفال مُعالون (29 في المئة) إنهن يوفرن لأطفالهن في سن المدرسة تعليماً منزلياً كاملاً، بينما توفر أربع سيدات منهن لأطفالهن تعليماً خاصاً مدفوع الأجر مثل الدروس الخصوصية بالإضافة إلى المدرسة (23.5 في المئة)، هذا وتوفر خمس سيدات منهن لأطفالهن تعليماً تكميلياً (29 في المئة). وأفادت ثلاث سيدات منهن فقط أنهن لا يوفرن أي تعليم خارج نطاق المدرسة (17.6 في المئة). هذا ووصفت جميع المستجيبات العشر ممن يوفرن لأطفالهن تعليماً منزلياً وتعليماً تكميلياً تدريس أطفالهن بأنه أمر صعب أو صعب إلى حد ما.

وعند سؤالهن عن المؤسسات التي يمكن لها أن تُخفف من أعباء التدريس، أفادت 14 مشاركة بأنهن يُفضلن تلقي الدعم من خلال توفير المراكز التعليمية (82.4 في المئة)، بينما قالت تسع منهن إنهن يرغبن في الحصول على المعدات أو الأدوات التعليمية للتعلم عن بُعد (53 في المئة). وأكدت لاجئة سورية مطلقة، يقل دخلها الشهري عن مئة دينار أردني ولديها طفلان في سن المدرسة، على تدني جودة التعليم الذي يتلقاه أطفالها عبر التعليم عن بُعد. وقالت بأنها حاولت تسجيل أطفالها في مراكز تعليمية خاصة، إلا أنها لم تستطع تحمل تكاليفها. نتيجة لذلك، انسحب ابنها الأكبر من المدرسة وبدأ بالعمل في سوق بيع الخضار؛ حيث يحصل على مقابل مالي قيمته ديناران إلى أربعة دنانير أردنية في اليوم لدعم عائلته. يُشير ذلك إلى أن عمالة الأطفال التي عبّرت عنها العديد من المستجيبات تُعزى، بالإضافة إلى أسباب أخرى، إلى أوجه القصور في نمط التعليم عن بُعد من خلال المنصات الإلكترونية التي أُنشئت خلال فترة الجائحة.

وأشارت 11 مستجيبة ممن لديهن أطفال مُعالون (64.7 في المئة) إلى رغبتهن في الحصول على احتياجات مادية أساسية لدعمهن في إجمالي أعباء رعاية الأطفال، بينما أفادت سبع مستجيبات برغبتهن في الحصول على المساعدات الطبية (41.2 في المئة)، في حين قالت ست مشاركات إنهن يرغبن في الحصول على تدريبات في شؤون الرعاية (35.3 في المئة). وردّت اثنتان من المشاركات بأنهن لسن بحاجة إلى أي دعم أو مساعدة (11.8 في المئة).

رعاية المُعالين من ذوي/ذوات الإعاقة

أشارت تسع سيدات من بين المستجيبات الإحدى عشرة ممن لديهن مُعالون من ذوي/ذوات الإعاقة إلى حاجة هؤلاء الأشخاص إلى رعاية بدوام كامل (81.9 في المئة) إضافة إلى أنهن يُقدمن هذه الرعاية بأنفسهن، في حين لم تُشر أي منهن إلى أفراد العائلة الذكور على أنهم من مقدمي الرعاية لهذه الفئة.

صندوق 4: روتين هالة اليومي*

هالة هي امرأة تبلغ من العمر 59 عاماً تعيش في مدينة الطفيلة، حاصلة على تعليم جامعي وتتقاضى من عملها مبلغاً لا يقل عن خمسمئة دينار أردني في الشهر. هالة غير متزوجة، إلا أنها تعيل شخصين اثنين -والدتها وأخاها، وهي ربة الأسرة. يعاني أخوها البالغ من إعاقة عقلية تتطلب منها تقديم رعاية كاملة له، كما ذكرت هالة بأنه لا يحتاج إلى معدات أو زيارات خاصة إلى الطبيب. تقدم هالة أيضاً رعاية كاملة لأمها المسنة التي تعاني من مرض الزهايمر مشيرة إلى أن والدتها لا تحتاج إلى معدات خاصة لرعايتها في هذه المرحلة باستثناء الدواء الذي تستطيع هالة تأمينه، مع كون زيارات والدتها إلى الطبيب مشمولة بالتأمين الصحي.

تقضي هالة معظم وقتها خلال اليوم في الإشراف على والدتها وأخيها ورعايتهما. خلال فترة الصباح (من السادسة وحتى التاسعة صباحاً)، تعتني هالة بنفسها وتتناول الطعام، بينما تشرف على والدتها. وفي وقت متأخر من الصباح، تكرس وقتها كاملاً لرعاية والدتها وأخيها، وتحضير الطعام والتنظيف وشراء مستلزمات المنزل مع قيامها بعمل تطوعي في الوقت ذاته. في بداية فترة الظهيرة، تبقى هالة في المنزل، تتناول طعامها وتهتم بنفسها كما تأخذ قيلولة بينما تعتني بوالدتها وأخيها. من الساعة الثالثة ظهراً وحتى السادسة مساء، تقضي هالة الوقت في أخذ قيلولة ورعاية والدتها وأخيها، وشراء مستلزمات المنزل وغسل الأطباق. أما في المساء، فتكرس وقتها للراحة والاستجمام، إلا أنها تقوم كذلك بتنظيف المنزل وشراء المستلزمات وغسل الملابس، إلى جانب الإشراف على المُعالين. أثناء الليل، تتناول هالة طعامها، وتعتني بنظافتها الشخصية، وترعى والدتها وأخاها ثم تخلد إلى النوم، إلا أنه يقع على عاتقها مسؤولية الإشراف على المعالين خلال فترة الليل أيضاً. وعلّقت هالة بأنه لو كان بمقدورها قضاء وقت أقل في أعمال المنزل لأنشأت مشروعها الخاص. تقول هالة بأن مسؤولياتها المتعلقة بأعمال الرعاية تؤثر على قدرتها/رغبتها في العمل وعلى مقدار الوقت المتاح لها لذلك.

زادت جائحة كوفيد-19 من مسؤوليات هالة المتعلقة بأعمال الرعاية المباشرة غير مدفوعة الأجر، خاصة رعاية أخيها ووالدتها. فقبل الجائحة، كان هنالك شخص يقوم بمساعدتها غير أن الأمر لم يعد كذلك في الوقت الحالي.

تشير هالة إلى «حياد» مشاعرها تجاه مهام تحضير الطعام، وغسل الملابس، وتنظيف المنزل ورعاية والدتها المسنة وأخيها ذي الإعاقة. بالنسبة لها، تحمل رعاية كبار السن والأشخاص من ذوي الإعاقة قيمة كبيرة، في حين أن تحضير الطعام، وغسل الملابس وتنظيف المنزل هي مهام ذات قيمة أقل. تعتقد هالة أن القدرة على التعامل مع الأشخاص من ذوي الإعاقات العقلية هي مهارة، وتشعر بإحساس الواجب تجاه هذه الأنشطة وبشعور كبير بالسعادة والفرح عند توليها رعاية الأشخاص من ذوي الإعاقة (كأخيها مثلاً).

كما تعتقد هالة بوجوب قيام المرأة ببعض المهام المرتبطة بأعمال الرعاية وتنظيف المنزل منها خاصة، وبأن على الرجال تقديم المزيد من جهود المساعدة في أعمال الرعاية، وهي تعزو أسباب هذه التصورات إلى العادات الثقافية السائدة، والمعايير الأسرية والأسباب الاقتصادية (انعدام المساواة في توزيع العمل بين الجنسين).

على الرغم من أن هالة تقدم الرعاية لأخيها ذي الإعاقة العقلية، إلا أنها تعتقد بأن عليه تلقيها من مقدمي رعاية متخصصين، لكنها لا تفكر في العمل كمقدمة رعاية متخصصة لكبار السن أو ذوي الإعاقة أو الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة. وعند سؤالها عما إذا كانت ستختار ما بين الحصول على أجر مقابل أعمال الرعاية التي تقدمها، أو الحصول على مساعدة متخصصة مجاناً (سواء عن طريق المؤسسات المختصة أو توفر مساعدة مقيمة في المنزل)، أو استمرار الوضع على هو عليه، أجابت بأنها ستختار الحصول على مساعدة متخصصة مجانية. وتعتقد هالة أن توفير خدمات التمريض والمراكز الطبية المخصصة للأشخاص من ذوي الإعاقة، والمراكز الطبية المخصصة للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة، ودُور المسنين قد تخفف من صعوبات الرعاية وتكاليفها، كما تقول إن توفير الأدوية والمعدات الطبية المطلوبة من شأنه تقليص هذه التكاليف أيضاً. وأشارت هالة إلى الحاجة إلى دعوة الحكومات، والقطاع الخاص، والجمعيات التجارية والمنظمات غير الحكومية إلى اتخاذ قرارات تُعنى بتقديم الدعم أو الاستثمار في الموارد اللازمة بهدف التخفيف من أعمال الرعاية أو إعادة توزيعها.

*اسم مستعار

قالت غالبية المستجيبات ممن لديهن مُعالون من ذوي/ذوات الإعاقة إن رعايتهم تتطلب توفر معدات خاصة (72.7 في المئة)؛ وخصوصاً أجهزة المساعدة الذاتية اللازمة لممارسة الحياة اليومية. كما قالت معظم المستجيبات اللاتي يحتاج المُعالون لديهن إلى مُعدات خاصة إنهن قد ابتعن هذه المعدات من مالهن الخاص هن أو عائلاتهن (62.5 في المئة)، في حين قال ربعهن إن مؤسسة صحية قد اشترت المعدات. قالت ثلاث من ثماني مستجيبات إنهن لا يمتلكن المعدات اللازمة (37.5 في المئة). علاوة على ذلك، قالت 73.6 في المئة من المستجيبات ممن لديهن مُعالون من ذوي/ذوات الإعاقة إن المُعالين يحتاجون زيارات إلى أطباء مختصين، وأفادت جميع أولئك المستجيبات تقريباً بأنهن يدفعن مقابل هذه الزيارات بأنفسهن لعدم توفر تأمين صحي (85.7 في المئة). أما المستجيبة الوحيدة التي يحصل المُعال من ذوي الإعاقة لديها على زيارات إلى طبيب الأسرة يُغطيها التأمين الصحي فهي ربة أُسرتها، والمُعال هو طفلها ويتراوح دخلها الشهري بين 301-400 دينار أردني.

بالنظر إلى هذه البيانات، يتضح وجود حاجة في الغالب إلى تقديم رعاية بدوام كامل للمعُالين من ذوي الإعاقة، وتأتي هذه الرعاية التي تقدمها النساء على حساب وقتهنّ وعملهنّ، مع دعم نقدي محدود للغاية من المؤسسات المعنية (ويكون على شكل مبالغ نقدية أو خدمات أو تأمين، إلخ..). عند سؤال المستجيبات عن الدعم الذي يحتجن إليه لرعاية المعُالين من ذوي الإعاقة بصورة أفضل، أجابت أربع سيدات من المستجيبات الإحدى عشرة بأنهن يُفضّلن الحصول على مساعدات نقدية (36.4 في المئة)، وقالت ثلاث سيدات منهن إنهن يرغبن في الحصول على خدمات خارجية (27.3 في المئة)، بينما قالت أربع منهن إنهن يرغبن في تلقي المزيد من التدريب على المهارات الرعائية (36.4 في المئة). من جهة أخرى، كانت المستجيبات السوريات ممن لديهن مُعالون من ذوي الإعاقة أكثر ميلاً من نظيراتهن الأردنيات إلى طلب المساعدات النقدية بوصفها إحدى وسائل الدعم.

وقالت جميع المستجيبات للاستطلاع تقريباً ممن لديهن مُعالون من ذوي الإعاقة إنهن يعتقدن أنه يجب رعاية المُعالين المعنيين من قبل مقدمي الرعاية المتخصصين (91 في المئة)، بينما أشارت خمس مشاركات فقط إلى أنهن سيفكرن في العمل في قطاع الرعاية الرسمي (45 في المئة). تشير هذه النتائج إلى أن رعاية شخص من ذوي الإعاقة تتطلب مهارة كبيرة وتفرض عبئاً ثقيلاً على مقدمي الرعاية.

رعاية المُعالين المصابين بأمراض مزمنة

أفادت عشرون مستجيبة أن فرداً واحداً أو أكثر من أفراد عائلاتهن مصاب بمرض مزمن (48.8 في المئة)؛ إذ كانت الأمراض المزمنة الأكثر شيوعاً والمُشار إليها في هذا الاستطلاع هي أمراض السكري والقلب، وكان معظم المُعالين من كبار السن (أي آباء المستجيبات وأمهاتهم).

على عكس الأطفال المُعالين أو المُعالين من ذوي/ذوات الإعاقة، لا يحتاج غالبية المُعالين المصابين بأمراض مزمنة إلى رعاية بدوام كامل (60 في المئة) وفقاً للمشاركات. فمن بين ثماني مستجيبات يُقدمن رعاية بدوام كامل لأحد أفراد الأسرة المصابين بمرض مزمن، قالت ست سيدات إنهن يُقدمن رعاية بدوام كامل (75 في المئة)، بينما قالت ثلاث منهنّ إن إحدى الإناث في العائلة تفعل ذلك (37.5 في المئة)، في حين قالت إحداهن إن أحد أفراد العائلة من الذكور هو من يفعل ذلك (12.5 في المئة). وأوضحت منظمات تحالف (جوناف) التي جرى التشاور معها لأغراض هذا الاستطلاع أن أكثر ما تحتاج إليه هذه الشريحة من المُعالين هو توفر الدعم الضروري من حيث تنظيم إعطاء الأدوية لهم، لذا تتطلب هذه الفئة في المقام الأول رعاية أقل من الأشخاص من ذوي الإعاقة؛ ومع ذلك، فإن نوع المرض المزمن والحالة الجسدية للمُعالين تحدد حجم عبء الرعاية هذا إلى حد كبير.

وقالت سبع مستجيبات إن ثمة حاجة لتوفر معدات خاصة من أجل رعاية أفراد عائلاتهن المصابين بأمراض مزمنة (35 في المئة). وأفادت أربع من هؤلاء السيدات السبع بأنهن لا يمتلكن مثل هذه المعدات (75 في المئة)، في حين قالت ثلاث منهن إنهن، هن أو عائلاتهن، قد اشترين تلك المعدات على حسابهن الخاص (43 في المئة). قالت نصف عينة مقدمات الرعاية للمُعالين من ذوي الأمراض المزمنة إن المُعالين بحاجة إلى أدوية لعلاج أمراضهم، إلا أن غالبية مقدمات الرعاية لهؤلاء المُعالين قُلن إنهن لا يستطعن، أو يستطعن في بعض الأحيان فقط، تحمل تكاليف الأدوية (65 في المئة). ومن بين المستجيبات العشر اللائي قُلن إنهن لا يستطعن تحمّل تكلفة الدواء دائماً، أفادت ثماني مستجيبات بأن الدواء باهظ الثمن (80 في المئة)، بينما قالت اثنتان منهن بأن الدواء غير متوفر بسهولة (20 في المئة).

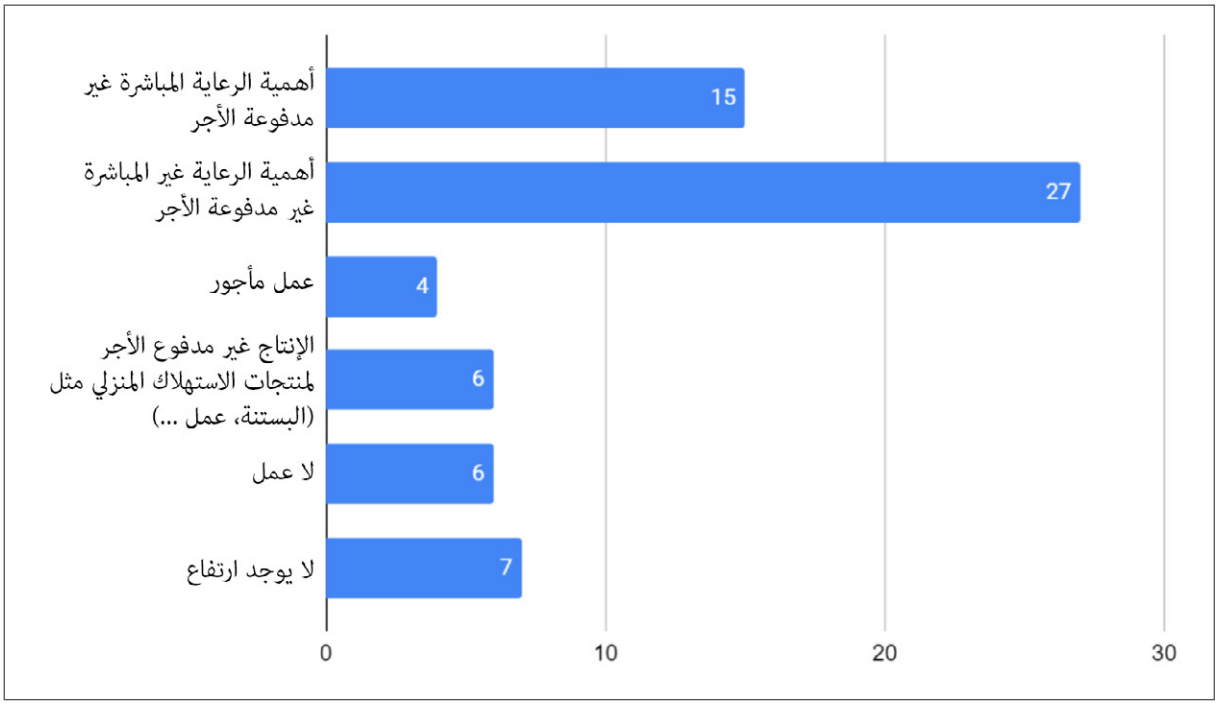
في الوقت الذي تتحمل فيه جميع المستجيبات تقريباً ممن يُعلن أشخاصاً من ذوي الإعاقة تكاليف الزيارات الخاصة إلى طبيب الأسرة على حسابهن الخاص، تتحمل ثلث المستجيبات فقط ممن لديهن معالون مصابون بأمراض مزمنة تكاليف مثل هذه الزيارات على حسابهن الخاص ايضاً، بينما أفاد ثلثا السيدات بشمولهن في أحد أنواع التأمين الصحي. ويكشف ذلك عن وضع الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة على رأس قائمة أولوية آليات الحماية الاجتماعية مقارنة بالأشخاص من ذوي الإعاقة، وأحد الأسباب المحتملة لذلك هو عُمر المُعالين، إذ قد تزيد احتمالية إصابة الأشخاص بأمراض مزمنة مع تقدمهم في العمر.

عند سؤال المستجيبات عن أنواع المساعدة التي يفضلن الحصول عليها لرعاية المُعالين المصابين بأمراض مزمنة على نحو أكثر فاعلية، قالت ثماني مستجيبات إنهن يفضلن الحصول على مساعدات نقدية (40 في المئة)، وقالت ست منهن إنهن يفضلن الحصول على خدمات خارجية (30 في المئة)، بينما قالت ست منهن إنهن يفضلن الحصول على تدريب على مهارات الرعاية (30 في المئة).

4. جائحة فيروس كوفيد-19 وأثرها على مسؤوليات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر

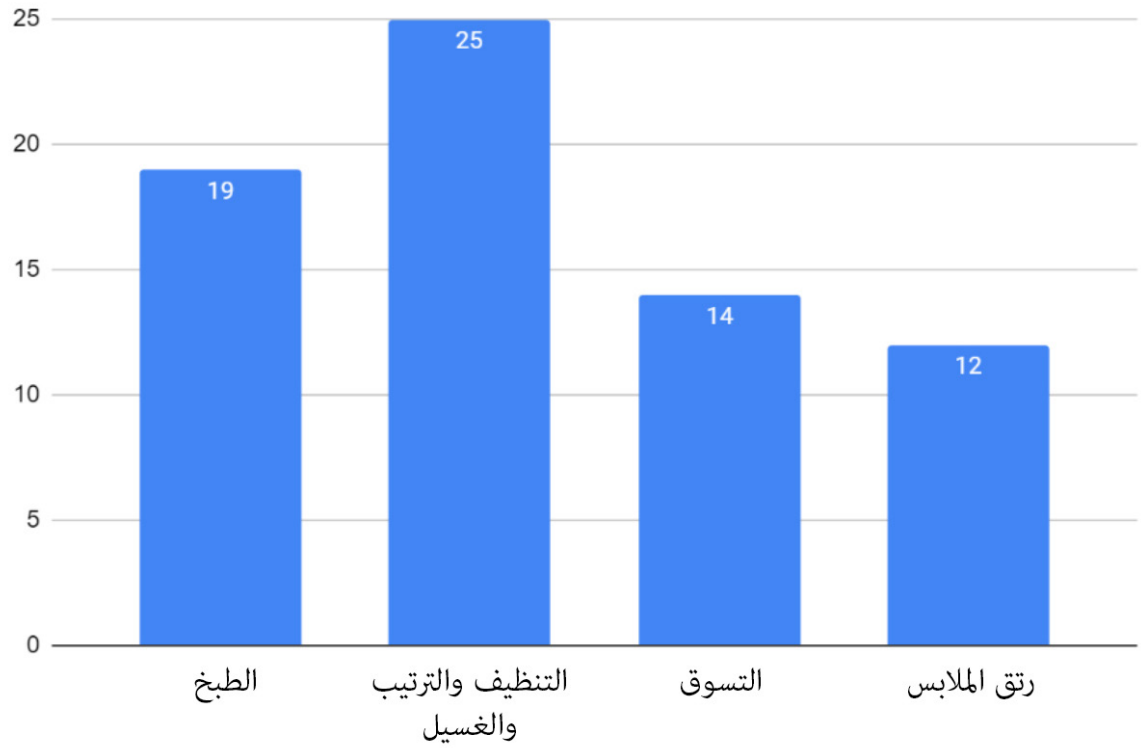
أفادت معظم المستجيبات بزيادة أنشطتهن اليومية المتعلقة بالأعمال المنزلية تحديداً خلال جائحة فيروس كوفيد-19 (انظر الشكل 12). وأشارت 93 في المئة من المستجيبات إلى زيادة أنشطتهنّ المتعلقة بالتنظيف والترتيب وغسيل الصحون، يليها الطبخ وشراء مستلزمات المنزل ورتق الملابس (انظر الشكل 13). ويُعزى ارتفاع الحاجة إلى رتق الملابس إلى تدهور الدخل الثابت، ما أدى إلى عدم قدرة العائلات على تحمل تكاليف شراء ملابس جديدة ، و/أو إغلاق المحال التجارية التي تبيعها.

الشكل 12: هل أدت جائحة كوفيد-19 إلى زيادة أي من أنشطتكِ اليومية الواردة في القائمة التالية؟



الشكل 13: إذا اخترتِ أعمال الرعاية غير المباشرة غير مدفوعة الأجر، الرجاء تحديد نوع الأنشطة.

.



قالت نصف المستجيبات بأنه لم تطرأ أية تغييرات على المساعدة التي يتلقينها بسبب جائحة كوفيد-19 (51.2 في المئة). وأفادت ربع المستجيبات بأن الشخص الذي كان يقدم لهن المساعدة قبل الأزمة قد توقف عن ذلك خلال وقت إجراء الاستطلاع؛ إذ كانت بعض الشرائح أكثر عُرضة إلى فقدان المساعدة التي تلقاها أفرادها قبل الأزمة كالأشخاص ممن لديهم مُعالون أطفال (41.2 في المئة من تلك الفئة)، والأشخاص ممن لديهم مُعالون من ذوي الإعاقة (45.5 في المئة)، والأشخاص ممن لديهم مُعالون مصابون بأمراض مزمنة (40 في المئة). ومع ذلك، أفادت 29.2 في المئة من المستجيبات بأنهن لم يكن يحصلن على مساعدة في تقديم الرعاية قبل الأزمة، إلا أن ذلك الوضع قد تغيّر خلال وقت إجراء الاستطلاع. وفي الواقع، أفادت 35 في المئة من المستجيبات ممن لديهنّ مُعالون مصابون بأمراض مزمنة بأن الشخص الذي لم يكن يقدم المساعدة اللازمة قبل الأزمة قد تحول إلى تقديمها في وقت إجراء الاستطلاع.

ازدادت المسؤوليات التي تقع على عاتق النساء ممن لديهن مُعالون من ذوي/ذوات الإعاقة أيضاً. فمن بين المستجيبات الإحدى عشرة اللائي أبلغن عن وجود مُعالين من ذوي الإعاقة لديهن، قالت ثلاث منهن (27 في المائة) إن جائحة كوفيد-19 أدت إلى زيادة أنشطتهن اليومية من حيث رعاية المُعالين من ذوي الإعاقة. وعبّرت غالبية المستجيبات ممن لديهن أطفال أثناء المقابلات التي أجرتها منظمة النهضة (أرض) عن عدم رضاهن عن منصات التعليم عن بُعد التي تم استخدامها خلال الجائحة، إذ كان عليهن استكمال تعليم أطفالهن عن طريق الدروس الخصوصية.

حصلت أربع مستجيبات فقط من أصل 41 على مساعدة خاصة خلال فترة الجائحة (9.8 في المئة) إذ كنّ جميعاً أردنيات ينحدرن من مناطق مختلفة -عمّان، وإربد، والكرك والطفيلة. لم يكن لواحدة منهن دخلٌ شهري، بينما تراوح دخل اثنتين منهن ما بين 301-400 دينار أردني، وتراوح دخل واحدة أخرى منهن ما بين 401-500 دينار أردني. هذا وكانت اثنتان منهن ربتي الأسرة، ولواحدة منهن مُعالٌ من ذوي الإعاقة -وهو أخوها الذي يعاني من حالة صحية نفسية تتطلب رعاية كاملة من المستجيبة. كما كان لدى ثلاث منهن مُعالون مصابون بأمراض مزمنة -لدى إحداهن أربعة أفراد من عائلتها مصابون بأمراض مزمنة. كما أنّ لواحدة من المستجيبات سبعة أطفال مُعالين.

كان للمهام المتزايدة المترتبة على جائحة كوفيد-19 أثرها على رفاه المشاركات. فقد أفادت غالبية النساء (68 في المئة) بأن المشاعر الأساسية التي يربطنها بالعمل غير المباشر (انظر الشكل 16) قد تغيرت إلى حد ما خلال الجائحة، إذ أفادت أكثر من نصف النساء اللواتي ربطن غسيل الملابس، وتنظيف المنزل وتحضير وجبات الطعام بمشاعر سلبية (كالملل، و/أو الضغط النفسي، و/أو الاكتئاب و/أو الغضب)، بأن هذه المشاعر قد تفاقمت خلال جائحة كوفيد-19. ازداد الإحساس بالواجب ايضاً، حيث أفادت 64 في المئة ممن ربطن هذه المشاعر بتلك المهام بأنها قد تفاقمت جراء الجائحة، وتشير هذه النتائج إلى تأثر النساء إلى حد كبير للغاية بالجائحة بسبب ازدياد أعمال الرعاية التي يقدمنها وتصاعد مشاعرهن نحوها.

5. الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وإعادة توزيعها

تضمن استطلاع استخدام الوقت أسئلة تهدف إلى الحصول على إجابات حول الموارد، والمؤسسات والآليات المطلوبة لتعزيز مهمة التقليل من أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر في الأردن و/أو إعادة توزيعها. الأهم من ذلك كان واقع أن الاستطلاع قد طرح على النساء أسئلة مباشرة حول مدى تفرغهن/استعدادهن لأداء مثل هذه الأعمال في حال توفر خيارات مهنية لهن. وفي حين يعتبر الاقتصاديون، والقطاع الخاص والمؤسسات الحكومية مجال أعمال الرعاية بمثابة أُفقٍ جديد لاستحداث فرص العمل في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، إلا أن النساء اللواتي يقدمن أعمال رعاية غير مدفوعة الأجر لا يشكلن عادة جزءاً من الفئة المستهدفة في المحادثات ذات الصلة بهذا الخيار. لذلك، تهدف هذه الأسئلة إلى استكشاف هذه الفجوة.

عند سؤالهن عما إذا كنّ على استعداد للعمل في قطاع أعمال الرعاية مدفوعة الأجر لفئة كبار السن، أو الأشخاص من ذوي الإعاقة أو المصابين بأمراض مزمنة لتكون بمثابة مهنة لهن، قالت نحو نصف عينة المستجيبات إنهن سيفعلن ذلك (48.8 في المئة). أبدت المستجيبات ممن لديهن مُعالون مصابون بأمراض مزمنة استعداداً أكبر للتفكير بالأمر (65 في المئة منهن)، في حين أبدت المستجيبات اللاتي يُعلن شخصاً من ذوي الإعاقة استعداداً أقل للتفكير في هذا العمل (45.5 في المئة منهن). وعلى الرغم من أن بعض أعضاء تحالف (جوناف) قد اعتبروا هذه الأرقام مؤشراً جيداً لإنشاء مسارات نحو أعمال الرعاية مدفوعة الأجر، إلا أن أعضاء آخرين أبدوا قلقهم إزاء الأسباب التي تدفع المستجيبات إلى قبول العمل في هذه المهنة، إذ ينبغي طرح المزيد من الأسئلة لضمان استعدادهن وجاهزيتهن للعمل في هذا المجال.

وتعتقد عشرٌ من بين المستجيبات الإحدى عشرة ممن لديهن شخص مُعالٌ من ذوي الإعاقة، أنه ينبغي على مقدمي الرعاية المتخصصين توفير الرعاية (91 في المئة) لهم، بالمقارنة مع 14 سيدة من بين المستجيبات العشرين ممن لديهن مُعالون مصابون بأمراض مزمنة (70 في المئة). ويمكن أن يُعزى هذا الاختلاف إلى مقدار الرعاية الواجب تقديمها للأشخاص من ذوي الإعاقة.

وعند تخييرهن بين تلقي المساعدات النقدية مقابل أعمال الرعاية التي يقمن بها، أو الحصول على مساعدة متخصصة مجانية أو بقاء الحال على ما هو عليه، قالت 46.3 في المئة منهن إنهن يُفضلن الحصول على أجر، في حين قالت 22 بالمئة منهن إنهن يُفضلن الحصول على مساعدة متخصصة، بينما قالت 31.7 منهن إنهن يُفضلن بقاء الأمور على ما هي عليه. وكانت المستجيبات ممن لديهن مُعالون أطفال والمستجيبات ممن لديهن مُعالون من ذوي الإعاقة أكثر ميلاً إلى تفضيل الحصول على مساعدة متخصصة، وبالنسبة لما نسبته 65 في المئة من المستجيبات ممن لديهن أطفال و64 في المئة ممن لديهن مُعالون من ذوي الإعاقة، فقد كان هذا الخيار مناسباً. ومن بين السيدات الثلاث عشرة اللاتي يُفضلن بقاء الأمور على ما هي عليه، ثمة امرأة واحدة فقط لديها طفل يتراوح عمره بين خمسة إلى عشرة أعوام مع قدرتها على تحمّل نفقات التعليم الخاص المدفوع إلى جانب التعليم الرسمي عن بُعد، إذ يبلغ دخلها الرسمي خمسمئة دينار أردني أو أكثر. يشير ذلك إلى أن المستجيبات اللواتي يفضلن بقاء الوضع على هو عليه لسن من النساء اللائي يتحملن أعباء رعاية ثقيلة.

علاوة على ذلك، أفادت نصف المستجيبات المشاركات في الاستطلاع بأنهن قد يفكرن في العمل في قطاع الرعاية الرسمي مدفوع الأجر. وعلى الرغم من أن هذه النتيجة تشير إلى إمكانية إضفاء مزيد من الطابع المهني على قطاع الرعاية واستحداث مزيد من الوظائف التي تشغلها النساء، إلا أنه ينبغي إجراء المزيد من الأبحاث لفهم دوافع قبولهن العمل في مجال الرعاية المتخصصة.

بالنسبة للخدمات التي يُمكن لها خفض صعوبات أعمال الرعاية على مستوى الأسرة المعيشية وتكاليفها، فقد قالت أكثر من نصف العينة إنه يمكن تحقيق هذا من خلال زيارات أطباء الأسرة (51.2 في المئة)، أو إجراء الفحوصات والمراجعات المنتظمة مدفوعة الثمن في المستشفى (53.7 في المئة)، أو الحصول على خدمات التمريض (51.2 في المئة). كما طُلب إلى المستجيبات اقتراح مرافق يمكن أن تُساهم في التخفيف من أعباء الرعاية؛ فاقترحت 34 في المئة منهن توفير دُور الحضانة، و31.7 في المئة اقترحن رياض الأطفال، و41.5 في المئة اقترحن إنشاء مراكز طبية لذوي الإعاقة، بينما اقترحت 44 في المئة منهن إنشاء مراكز طبية للمصابين بأمراض مزمنة، وأشارت 26.8 في المئة إلى إنشاء دوُر رعاية لكبار السن، وطالبت 68.3 في المئة منهن بمراكز تعليمية.

غالبية المستجيبات قلن إنهن يرغبن في الحصول على مساعدات نقدية للتقليل من صعوبات أعمال الرعاية التي يقمن بها على مستوى الأسرة وتكاليفها (83 في المئة). وقد أبدت المستجيبات ممن لديهن أطفال رغبة أكبر في الحصول على مساعدات نقدية، بنسبة 94 في المئة من المستجيبات ممن لديهن أطفال. وذكرت المستجيبات موارد أخرى قد تساهم في التخفيف من أعباء أعمال الرعاية تضمنت المساعدة في توفير الاحتياجات الأساسية (46.3 في المئة)، والأدوية والمعدات الطبية (53.7 في المئة)، والمعدات التعليمية (46.3 في المئة).

أخيراً، في حال تقليص أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وإعادة توزيعها، يمكن للمرأة المشاركة في أنشطة لم يكن لديها الوقت الكافي للقيام بها قبلاً، بما في ذلك الأعمال مدفوعة الأجر. وعندما سُئلت المشاركات في استطلاع استخدام الوقت عما قد يفعلنه في الوقت الإضافي إذا ما أتيحت لهن الفرصة لقضاء وقت أقل في أداء الأعمال المنزلية، فقد تشابهت إجابات العديد منهن؛ إذ أجابت ثماني نساء أنهن يرغبن في العمل في وظيفة ما إما خارج المنزل أو داخله (20 في المئة)، ما يشير إلى أن أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر تُعيق عمل المرأة في الأردن. وقالت ثماني نساء إنهن سيقضين وقتاً أكبر في التواصل الاجتماعي واحتساء القهوة و/أو مجالسة الأصدقاء والعائلة والجيران (20 في المئة). وأفادت ست نساء برغبتهن في استغلال هذا الوقت الإضافي للقراءة (15 في المئة)، بينما قالت أربع سيدات إنهن سيبدأن مشاريع صغيرة في المنزل (10 في المئة). شملت الإجابات المشتركة الأخرى تلاوة القرآن الكريم (10 في المئة)، والراحة والاسترخاء (7 في المئة)، وممارسة الأنشطة البدنية/الرياضة (5 في المئة)، وتعليم الأطفال أو اللعب معهم، والنشاطات التطوعية، وغير ذلك من الأمور.

6. التوصيات وسُبل المضي قدماً

بينما يطرح الخبراء الدوليون فكرة تسليع أعمال الرعاية على أنها حل محتمل، يجب اللجوء إلى نهج قائم على حقوق المرأة فيما يتعلق بأعمال الرعاية للتحقيق في العوامل التي وضعت النساء مبدئياً في هذا المكان ليلعبن دور مقدمات الرعاية الأولية دون أجر، والحلول التي يمكن أن تمنح النساء خياراً آخر.

ولتحقيق هذه الغاية، فإن تحويل الأعراف الاجتماعية وإجراء تغييرات وتعديلات على التشريعات ذات الصلة هما التوصيتان الأكثر إلحاحاً الآن. كما أن إجراء مزيد من الأبحاث حول واقع حياة النساء باعتبارهن يقدمن الرعاية دون أجر من شأنه توفير الأساس اللازم لسنّ السياسات اللازمة لإحداث مثل هذا التحول.

تحويل الأعراف الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي: التغيير الفردي سعياً إلى التغيير المجتمعي

في سبيل الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وتقليصها وإعادة توزيعها في الأردن، يجب أن تكون الإصلاحات على المستوى المجتمعي في صميم أي برنامج. فلن يُحدث تغيير السياسات نحو تقليص و/أو إعادة توزيع أعمال الرعاية التغيير الإيجابي المنشود بشكل فعال دون تغيير الخطاب المجتمعي الذي يعزز فكرة أن رعاية الآخرين تقع على عاتق المرأة في المقام الأول. يعني الاعتراف بالقيمة المجتمعية المتأصلة (إلى جانب القيمة السوقية) لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر تحوّلاً اجتماعياً جذرياً يتطلب تنسيق الجهود على عدة أصعدة.

وكما ذُكر في هذا التقرير، لا ينظر النساء والرجال في الأردن إلى أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر على أنها "عمل"، ويعود ذلك في الأساس إلى حقيقة اعتبارها واجباً عائلياً يقع على عاتق النساء، لا عملاً ذا قيمة سوقية يتطلب مهارات خاصة. كما يميل النساء والرجال على مستوى العالم إلى الاعتقاد بأفضلية المرأة من حيث كونها مقدمة رعاية وأن هذه الرعاية ما هي إلا جزء من طبيعتها. [52]

من الواجب حدوث هذا التغيير في الخطاب على المستويين الفردي والعائلي بحيث يشارك أعضاء العائلة الذكور في تحمل المزيد من مسؤوليات الرعاية ذلك أنه "عندما يشارك الرجال أكثر في أعمال الرعاية فإنهم يقدرون قيمتها وأهميتها، ما قد يؤدي بعد ذلك إلى انتشار هذا التصور الجديد في المجتمعات والمجتمع ككل. وبذلك، لا يعود تقاسم أعمال الرعاية بالنفع على كل فرد من أفراد العائلة وحسب، بل يعزز المساواة بين الجنسين أيضاً ويؤسس لمجتمع أكثر رعاية وسلاماً". [53]

ينبغي أيضاً الترويج للبرامج والرسائل في جميع أنحاء الأردن لتغيير مواقف النساء والرجال فيما يتعلق بالتوزيع القائم على النوع الاجتماعي لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر وذلك وفقاً لمبادرات وتقارير منظمة بروميندو مين كير (Promundo's MenCare). وتتأثر التوصيات الخاصة بتحويل الأعراف الاجتماعية والمتعلقة بالنوع الاجتماعي بشكل أساسي بالمواد الفعالة التي أعدتها منظمة بروميندو في هذا الشأن، والمصنفة حسب الجهة الفاعلة، على النحو التالي:

الحكومة

- تطوير مناهج وزارة التربية والتعليم لتدريس الفتيان والفتيات قيمة الرعاية من سن مبكرة من خلال الخطط الدراسية والكتب المدرسية.
- إطلاق حملات تابعة لوزارة الصحة في المستشفيات لإشراك الآباء في الحوارات المتعلقة بصحة الأم، والوليد والطفل.

القطاع الخاص

- تدريب "كادر الموارد البشرية وإطلاق حملات في أماكن العمل مع برامج توعوية للموظفين تهدف إلى خلق بيئة عمل تدعم بالكامل مهام تقديم الرعاية للنساء والرجال على حد سواء". [54]

وسائل الإعلام

- إطلاق حملات "تُلهم الرجال وعائلاتهم ومجتمعاتهم لدعم تقديم الرجال لأعمال الرعاية". [55] يمكن الترويج لذلك عبر الإعلانات التلفزيونية، والملصقات الإعلانية، والأفلام القصيرة وإعلانات الراديو، وما إلى ذلك.

إصلاح القوانين والسياسات: تعديل إطار العمل نحو المساواة في الرعاية

لا تدعم قوانين الحماية الاجتماعية الحالية في الأردن، لاسيما تلك الخاصة بالإجازة الوالدية (الأمومة والأبوة)، مقدمي الرعاية بالشكل الكافي ولا تشجع على التوزيع المتساوي لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر بين الرجال والنساء. تقترح نتائج استطلاع استخدام الوقت وكذلك دراسات الحالات العالمية بذل الجهود التالية فيما يتعلق بالقوانين والسياسات:

52 فان دير غاج، ن. (2019) حالة آباء العالم: إطلاق العنان لقوة رعاية الرجال (van der Gaag, N. (2019) State of the World's Fathers: Unlocking the Power of Men's Care. Promundo). بروميندو، ص. 43.

53 منظمة(Make Mothers Matter 2021) ورقة مفاهيمية لفعالية جانبية: تغيير الخطابات المتعلقة بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والاقتصاد (Concept Note for a Side-Event: Changing narratives about Unpaid Care work and the Economy)، ص. 2.

54 فان دير غاج، ن. (2019) حالة آباء العالم: إطلاق العنان لقوة رعاية الرجال (van der Gaag, N. (2019) State of the World's Fathers: Unlocking the Power of Men's Care. Promundo). بروميندو، ص. 57.

55 المرجع نفسه، ص.10.

الحكومة

- تقديم تحويلات نقدية أو إعانات لمقدمي الرعاية ممن لديهم مُعالون للتخفيف من بعض الأعباء المصاحبة لرعايتهم. لا يمكن للتحويلات النقدية أن تدعم مقدمي الرعاية لتمكينهم من تحمل تكاليف المواد اللازمة المصاحبة للرعاية وتوفير مصدر للدخل يعوضهم عن القيام بعمل مأجور وحسب، بل يمكنها أيضاً منح مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر، والنساء عادة، فرصاً لتوظيف مقدمي المساعدة المتخصصة حتى يتمكنوا من الالتحاق بعمل مدفوع الأجر. فقد أشارت ثلث المستجيبات المشمولات في استطلاع استخدام الوقت إلى أنهن يرغبن في الحصول على تحويلات نقدية/إعانات. ووفقاً لمعهد برومندو فإن "معظم برامج الحماية الاجتماعية تعزز في الواقع النوع الاجتماعي، مع وجود ثلاثة أمثلة موثقة فقط لمحاولة إشراك الرجال في تحمل حصة أكبر من أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر". لذا، يجب على هذه السياسات استهداف العائلات والرجال على وجه الخصوص.[56]
- توفير خدمات الرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة تدعمها الحكومة (مثل رعاية الأطفال) للمُعالين من الأطفال، وخدمات التمريض للمُعالين من ذوي الإعاقة، والمُعالين المصابين بأمراض مزمنة شديدة وأولئك المُعالين من فئة كبار السن. فقد أشارت ثلث المستجيبات المشمولات في استطلاع استخدام الوقت إلى أنهن يُفضلن المساعدة المتخصصة المجانية لمساعدتهن في مسؤولياتهن الخاصة بالرعاية؛ وعلى وجه التحديد، فقد كانت المستجيبات اللاتي يقمن برعاية مُعالين من ذوي الإعاقة أكثر ميلاً إلى تفضيل الحصول على مساعدة متخصصة وذلك لحاجة هؤلاء المُعالين غالباً إلى رعاية مكثفة وبدوام كامل.
- إصلاح سياسات الإجازات الحالية لتشمل "إجازة والدية (أمومة وأبوة) متكافئة، ومدفوعة الأجر بالكامل، وغير قابلة للتحويل لجميع الآباء والأمهات، بالإضافة إلى تضمين إجازة الأبوة في السياسات الوطنية لتكون بمثابة إجازة متمّمة لإجازة الأمومة، لا بديلة عنها، فضلاً عن تمديد هذه الإجازة إلى ما بعد الأشهر الأولى من ولادة الطفل."[57] إذ يوصي الاتحاد الأوروبي بمنح إجازة مدفوعة الأجر لا تقل عن أربعة أشهر لكل من الوالدين، والتي يمكن الاستفادة منها في أي وقت حتى يبلغ الطفل ثماني سنوات من العمر.[58]
- تضمين قياسات منهجية لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر للمرأة (المباشرة وغير المباشرة) في الإحصاءات الوطنية وإجراء تقييم كمّي لعملها هذا من حيث مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي. وفي الحين الذي لا تدعو فيه منظمة النهضة (أرض) إلى تسليع أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر، إلا أنها تدرك كون هذه خطوة ضرورية نحو توعية صانعي السياسات بالقيمة السوقية التي تجلبها هذه الأعمال غير مدفوعة الأجر للبلد.

إجراء مزيد من الأبحاث وسط الأشخاص الذين يقومون بالرعاية: دراسات استطلاعية حول أعمال الرعاية

إن استطلاع استخدام الوقت الذي قامت منظمة النهضة (أرض) بتصميمه وتنفيذه هو بمثابة نموذج تجريبي لنقل الممارسات الفضلى إلى الباحثين الذين سيجرون استطلاعات وطنية واسعة النطاق حول أعمال الرعاية. كما ستدعم استطلاعات استخدام الوقت الوطنية واسعة النطاق المعرفة الموثقة في هذا الاستطلاع لتقدم وجهات نظر عميقة وجديدة حول أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التي تقوم بها المرأة. قُدّمت التوصيات التالية بناء على خبرة منظمة النهضة (أرض) في إجراء استطلاعات استخدام الوقت:

56 فان دير غاج، ن. (2019) حالة آباء العالم: إطلاق العنان لقوة رعاية الرجال (van der Gaag, N. (2019) State of the World's Fathers: Unlocking the Power of Men's Care. Promundo). برومندو، ص. 29.

57 المرجع ذاته، ص. 39.

58 توجيه رقم EU/2010/18 الصادر عن مجلس الاتحاد الأوروبي (2010)

الباحثون

- اشتراط الحضور الشخصي إلى ورش العمل لتنفيذ استطلاع استخدام الوقت. نظراً لإجراءات السلامة والقيود المفروضة على التجمعات جراء جائحة فيروس كوفيد-19، فلم يكن تنفيذ ذلك بالإمكان في الاستطلاع التجريبي؛ إلا أن مدة الاستطلاع ومستوى تعقيده، والافتقار إلى الخبرة في استكمال الاستطلاعات عبر الإنترنت قد ساهما في تدني معدل الاستجابة مقارنة بالمعدل المنشود. تشجع دراسة منظمة أوكسفام حول الرعاية المنزلية الباحثين على عقد ورش عمل توضح بدقة فئات أعمال الرعاية وأهمية العمل، وتساعد المشاركين في استكمال يوميات استخدام الوقت؛ وتتفق منظمة (أرض) مع هذا النهج إذ إن التجربة التي اعتمدت آلية إجراء الاستطلاع عبر الإنترنت في الأردن قد أسفرت عن نتائج أقل قبولاً.
- تحديد الفترات الزمنية المخصصة ليوميات استخدام الوقت لتكون نصف ساعة أو ساعة واحدة، والسماح بإجابة واحدة فقط للنشاط الأولي والنشاط المتزامن؛ إذ سيضمن ذلك تمكّن الباحثين من حساب متوسط عدد الساعات التي تقضيها المشاركات في العينة في الأعمال المباشرة وغير المباشرة والعمل المأجور، وما إلى ذلك.
- شمول عينة الاستطلاع الرجال والمراهقين؛ فمن الواضح من إجابات النساء المشاركات عدم أداء الرجال في الأردن أعمال الرعاية عموماً، ولكن ينبغي تعزيز ذلك بإجراء مقارنة مع فهم الرجال للمهام المنوطة بهم. علاوة على ذلك، فإن غالبية صانعي القرار في الأردن هم من الرجال ومن الضروري رصد تصوراتهم حول التوزيع غير المتكافئ لأعمال الرعاية والأعباء المترتبة على المرأة عند القيام بهذه الأنشطة. كما يجب أن يشارك المراهقون أيضاً في هذا الاستطلاع بما أن الواقع يقول بتحمّل العديد من الأطفال الأكبر سناً مسؤوليات تتعلق بتقديم الرعاية لغيرهم.
- النظر في تحليل تطبيق "استطلاعات استخدام الوقت ومصادر البيانات الأخرى من أجل تتبع مدى استيعاب البيانات وتوفير تغذية راجعة للإحصائيين حول فائدة عملهم" وإجراء مراجعة ثانوية له.[59]

59 لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا (2017) هل تُستخدم الدراسات الاستقصائية لاستخدام الوقت لتوجيه سياسات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر: دراسات حالة من أوروبا وآسيا الوسطى (Have time-use surveys been used to guide unpaid care work policies and programmes?)، ص. 9.

المراجع

بـان، ك.، كوهـين، ج. ورودجـرز، إي (2020) "منظـور نسـوي حـول كوفيـد19- وقيمـة أعـمال الرعايـة عالميـاً (Bahn, K., Cohen, J., and Rodgers, Y. (2020) "A feminist perspective on COVID-19 and the value of care work globally")"، دوريـة النـوع الاجتماعـي والعمل والتنظيم، 27، ص. 699-695.

برودمـان، س. وآخـرون (2014) إصـلاح التأمـين الاجتماعـي في الأردن: إدراك فـرص العمـل للمـرأة وتصوراتهـا. (Broddman, S. et. al. (2014) Social Insurance Reform in Jordan Awareness and Perceptions of Employment Opportunities for Women). البنـك الـدولي. متـاح عـلى: http://documents1.worldbank.org/curated/en/257991468337758608/pdf/891870NWP-0P132085273B00PUBLCI001402.pdf

تشـارمز، ج. (2019) أعـمال الرعايـة غـير مدفوعـة الأجـر وسـوق العمـل. تحليـل لبيانـات اسـتخدام الوقـت اسـتناداً إلى أحـدث تجميـع عالمـي للدراسـات الاسـتقصائية لاسـتخدام الوقـت (The Unpaid Care Work and the Labour Market. An analysis of time use data based on the latest World Compilation of Time-use Surveys). منظمـة العمـل الدوليـة. متـاح عـلى: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_732791.pdf

دا سـيلفا، ج. (2019) "لمـاذا يجـب الاهتـمام بأعـمال الرعايـة غـير مدفوعـة الأجـر (Why you should care about unpaid care work)". منظمـة التعـاون الاقتصـادي والتنميـة 18 آذار/مـارس. متـاح عـلى: https://oecd-development-matters.org/2019/03/18/why-you-should-care-about-unpaid-care-work/

توجيه رقم EU/2010/18 الصادر عن مجلس الاتحاد الأوروبي (2010).

محمـد غـزال (2018) "بنـاء 38 دار حضانـة في مـكان العمـل مـع حلـول نهايـة العـام" جـوردان تايمـز. 10 نيسـان/أبريل. متـاح عـلى: http://www.jordantimes.com/news/local/38-workplace-nurseries-be-built-end-year

منظمـة (HelpAge International 2018) أهميـة الرعايـة والحمايـة لكبـار السـن في الأردن. متـاح عـلى: https://helpagejordan.org/reports/importance-of-care-and-protection-for-the-older-people-in-jordan

منظمـة (HelpAge International 2019) تحقيـق ضـمان الدخـل لكبـار السـن مـن الأردنيـين واللاجئـين. متـاح عـلى: https://helpage-jordan.org/reports/achieving-income-security-for-older-jordanians-and-refugees

منظمـة العمـل الدوليـة (2018). أعـمال الرعايـة ووظائـف الرعايـة مـن أجـل مسـتقبل العمـل اللائـق (Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work). متـاح عـلى: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf

منظمـة العمـل الدوليـة (2018) أسـاليب الدراسـة الاسـتقصائية لتحسـين قيـاس أعـمال الرعايـة المدفوعـة وغـير مدفوعـة الأجـر: ممارسـات قُطريـة في قيـاس اسـتخدام الوقـت (Survey methods to improve measurement of paid and unpaid work: Country practices in time-use measurement). متـاح عـلى: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/meetingdocument/wcms_636055.pdf

مـا الـذي يهـم؟ استكشـاف منهجيـات اسـتخدام الوقـت المبسـطة لقيـاس الأنشـطة الإنتاجيـة (What Counts? Exploring Light Time-Use approaches for measuring productive activities). متـاح عـلى: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_635909.pdf

ماتشـادو، إيـه.سي.، وآخـرون (2018) نظـرة الحمايـة الاجتماعيـة غـير القائمـة عـلى اشـتراكات في منطقـة الـشرق الأوسـط وشـمال أفريقيـا: تحليـل مـن عدسـة الطفـل والإنصـاف. مركـز السياسـات الدوليـة للنمـو الشـامل. متـاح عـلى: hthttps://ipcig.org/pub/eng/JP18_Overview_of_Non_contributory_Social_Protection_Programmers_in_MENA.pdf

منظمة (Make Mothers Matter 2021) ورقة مفاهيمية لفعالية جانبية: تغيير الخطابات المتعلقة بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والاقتصاد (Concept Note for a Side-Event: Changing narratives about Unpaid Care work and the Economy). متاح على: https://makemothersmatter.org/wp-content/uploads/2021/07/20210623-Concept-Note-HLPF-MMM-SE-V5.pdf.

ميراندا، في (2011) الطهي والرعاية والتطوع: العمل غير المأجور حول العالم (Miranda, V. (2011) Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World)، أوراق العمل الاجتماعية والتوظيف والهجرة الصادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، رقم 116.

أوكسفام (2020) قياس وفهم أعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر: دراسة الرعاية المنزلية الجزء أ: دليل لتخطيط دراسة الرعاية المنزلية وتنفيذها واستخدامها. متاح على: https://policy-practice.oxfam.org/resources/measuring-and-understanding-unpaid-care-and-domestic-work-household-care-survey-621082/

أوكسفام (2020). استطلاع دراسة الأعمال المنزلية. متاح على: https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620145/ml-household-care-survey-wecare-questionnaire-151116-en.pdf?sequence=3

روث، هـ .، نعمة، ز.، وهاجين زانكير، ج. (2017) مخطط برامج الحماية الاجتماعية والمساعدات الإنسانية في الأردن، (A mapping of social protection and humanitarian assistance programmes in Jordan)، معهد التنمية لما وراء البحار. متاح على: https://odi.org/en/publications/a-mapping-of-social-protection-and-humanitarian-assistance-programmes-in-jordan/

ساير، ل.، سي (2005) "النوع الاجتماعي والوقت واللامساواة: توجهات في العمل مدفوع الأجر، والعمل غير مدفوع الأجر ووقت الفراغ للمرأة والرجل" (Sayer, L. C. (2005) "Gender, Time and Inequality: Trends in Women's and Men's Paid Work, Unpaid Work and Free Time")، مطبعة جامعة أكسفورد، 84 (1)، ص. 285-303.

شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة (2005) دليل لإنتاج إحصاءات حول استخدام الوقت: قياس أعمال الرعاية المأجورة وغير المأجورة. متاح على: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_93e.pdf

هيئة الأمم المتحدة للمرأة (2020). دور اقتصاد الرعاية في تعزيز المساواة المبنية على النوع الاجتماعي: تقدم المرأة في الدول العربية 2020. متاح على: https://arabstates.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/12/the-role-of-the-care-economy-in-promoting-gender-equality

لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا (2013) المبادئ التوجيهية لموائمة الدراسات الاستطلاعية لاستخدام الوقت (Guidelines for Harmonizing Time-Use Surveys). متاح على: https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/publications/2013/TimeUseSurvey_Guidelines.pdf.

لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا (2017) هل تُستخدم الدراسات الاستقصائية لاستخدام الوقت لتوجيه سياسات أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر؟ دراسات حالة من أوروبا وآسيا الوسطى (Have time-use surveys been used to guide unpaid care work policies and programmes? Case studies from Europe and Central Asia). متاح على: https://unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/ge.30/2017/nov_worksession/WP17_Gardner_ENG.pdf

فاندر غاج، ن. (2019) حالة آباء العالم: إطلاق العنان لقوة رعاية الرجال (van der Gaag, N. (2019) State of the World's Fathers: Unlocking the Power of Men's Care. Promundo.). برومندو. متاح على: https://promundoglobal.org/resources/state-of-the-worlds-fathers-unlocking-the-power-of-mens-care/.

المنتدى الاقتصادي العالمي (2020) التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين 2020. متاح على: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2020.pdf.

P.O.Box: 930560
Amman11193 Jordan
Tel: +962 6 46 17 277
Fax: +962 6 46 17 278
www.ardd-jo.org

ar_renaissance
ArabRenaissance

ARDD
النهضة العربية للديمقراطية والتنمية
Arab Renaissance for Democracy & Development