INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY

ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

Social Protection for people with Disabilities in times of crisis:

Concentrate on Egypt

Hazem Hassanein Muhammad

Abstract

The present study aims to discuss and analyze how to strengthen social protection systems for persons with disabilities. . In terms of indicators, one billion people, or 15% of the world's population, suffer from some form of disability. In Egypt, people with disabilities are among the most marginalized and excluded groups of the population, and they often miss public life due to their difficult involvement in the social and material environment, and they are more vulnerable to damage due to crises and disasters. The percentage of people with disabilities in Egypt is approximately 10.6% of the population 5 years and over with disabilities in 2017. There are several elements necessary to build effective social protection for people with disabilities, the most important of which (activating legal frameworks, reviewing institutional frameworks, quality and adaptability) in light of the shift from an approach Care into a rights approach.

Key words: Social Protection, Disabilities, Crises, Rights approach, Egypt.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

1- خلفية عامة ومراجعة لأدبيات الموضوع وأهميته :

ينطلق الحديث عن قضايا ذوي الاعاقة أو ما يمكن أن نطلق عليهم ذوي القدرات الخاصة، من كونها تتصل بأبعاد ثلاث أولها البعد الإنساني، المتصل بكون كل إنسان له حق في أن يحيا حياة كريمة يراعى فيها إنسانيته ويضمن فيها العيش الكريم. ويختص البعد الثاني بالجانب الاجتماعي الذي يجد فيه المعاق أو ذوي القدرات نفسه مجتمعيا، في ضوء تطلعه لممارسة حياته بصورة طبيعية مثله مثل الآخرين، دون أيما اقصاء أو تمييز. وينفرد البعد الثالث، بالجانب الاقتصادي، الذي يعول عليه قيام المجتمع والدول بمسؤلياتهم تجاه تعزيز هذا البعد لكل ذوي إعاقة وحسب قدرات وإمكانات كل فرد، وهنا تكن المعضلة الكبرى التي تجعل الأبعاد الأخرى محل نزاع سواء داخلي على مستوى الفرد ذو الإعاقة وإسرته أو على مجتمع المعاقين بأكمله. وطبقاً لتعريف الأمم المتحدة، تمثل حزمة مترابطة من السياسات الإجتماعية والتي يتم تحديدها لضمان دخل أمن وحصول الجميع على خدملت إجتماعية مناسبة وخاصة الفقراء. وتتضمن أرضية الحماية الإجتماعية :

•ضمان الدخل الأساسي، يوجد أشكال متعددة للتحويلات الاجتماعية (نقدية أو عينية)، مثل المعاشات لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، والمزايا الخاصة بالطفل، دعم الدخل و / أو ضمانات العمل والخدمات للعاطلين عن العمل و العمالة بجزء من الوقت.

•توافر وتيسير الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية في مجالات الصحة والمياه والصرف الصحي، والتعليم، والأمن الغذائي، والإسكان، وغيرها والتي يتم تحديدها وفقا للأولويات الوطنية.

وتبين دراسة أجريت في عشرة بلدان نامية أن البطالة وعدم النشاط في العمل تتراوح بين 32 في المائة إلى 100 في المائة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، تبعاً لمستوى الإعاقة (Buckup, 2009) ، أولئك الذين يعملون في المقام الأول في الاقتصاد غير الرسمي، مما يزيد من احتمال حصولهم على أجر أقل من الحد الأدنى وعدم تغطية التأمين الاجتماعي. ويقل احتمال توظيف الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية والاجتماعية والعقلية عن غيرهم من الأشخاص ذوي الإعاقة Jones, Mitra (and Vick, 2012). وفي بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، يقل معدل توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في المتوسط بنسبة 40 في المائة عن المستوى العام، في حين يبلغ معدل البطالة ضعف هذا المعدل (منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2010). ووفقاً لمنظمة العمل الدولية، فإن الخسارة الاقتصادية المتعلقة باستبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من سوق العمل في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تتراوح بين 3 و 7 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي (Buckup, 2009).

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

ومن الواضحً تماما أن غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة على الصعيد العالمي يواجهون أوقاتا عصيبة تتعلق بسبل الحياة اليومية، إلى جانب ما يقف أمامهم من عقبات تحول دون حصولهم على وظائف منتجة وتحقق ذاتهم. إن ذوي الإعاقة هم من يجنون أقل النتائج الصحية، وهم من يحصلون على أقل الفرص التعليمية، وبينهم تكون أدنى معدلات المشاركة الاقتصادية، وأكثر معدلات الفقر ارتفاعا. ويعود السبب وراء هذا جزئيا إلى اصطدام ذوي الإعاقة بالعوائق التي تحول دون وصولهم إلى الخدمات الهامة، ومنها الصحة، والتعليم، والتوظيف، ووسائط النقل، والمعلومات. وتتفاقم هذه الصعوبات في المجتمعات المحرومة من الخدمات. ويعرف التصنيف الدولي بشأن تأدية الوظائف، والعجز)الإعاقة(والصحة، الذي اعتمد كإطار عمل مفاهيمي لهذا التقرير، يعرف الإعاقة بوصفها مصطلً حاً جامعا يضم تحت مظلته الأشكال المختلفة للاعتلال/الخلل العضوي، ومحدودية النشاط، والقيود التي تحد من المشاركة. كما أن مصطلح الإعاقة يعود إلى السمات السلبية للتفاعل بين الأفراد الذين يعانون من حالة صحية ما (مثل الشلل الدماغي، أو متلازمة داون، أو الاكتئاب)، وبين
العوامل الشخصية والبيئية (مثل المواقف السلبية، وانعدام إتاحة وسائل النقل والمباني العامة، والدعم الاجتماعي المحدود (منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، 2011، ص7).

وتعرف وزارة التضمان الاجتماعي في مصر الحماية الاجتماعية على أنها "مجموعة متكاملة من التدابير التي تتخذها الدول من أجل توفير حد أدنى من سبل الحماية للمخاطر الاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي يواجهها الأسر أو الأفراد ولا سيما الفئات المُستضعفة، وإتاحة الخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع إيماناً بمبادىء تكافؤ الفرص والعدالة الاجتماعية. ويمكن للحماية الاجتماعية ممارسة دوراً حاسماً في التخفيف من وطأة الفقر والضعف، وتعزيز الوصول الفعال إلى الرعاية الصحية والخدمات الأخرى، وتعزيز الاندماج والمشاركة الاجتماعيين. كذلك لبرامج الحماية الاجتماعية دور في تعزيز إنتاجية الأشخاص ذوي الإعاقة وإمكانية توظيفهم وتنميتهم الاقتصادية وبالتالي المساهمة في تأمين مصادر مستدامة لدخولهم (منظمة العمل الدولية، 2012).

هدف الدراسة : مناقشة كيفية تعزيز نظم الحماية الاجتماعية لفئات ذوي الإعاقة في مصر وبيان أهم الآليات والعناصر اللازمة لتعزيز الحماية الاجتماعية بها.

فرضيات الدراسة: تحاول الدراسة الحالية إختبار فرضية أن تعزيز الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة يساعد في تغيير حياتهم ويساهم في جعلهم يعيشون حياة أفضل وأيسر.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وتتبع الدراسة المنهج الوصفي التحليلي سواء للإطار النظري الخاصة بالحماية الاجتماعية وتعريفات الأشخاص ذوي الإعاقة بحسب المصادر الدولية والمحلية، والصلة بين الحماية الاجتماعية وذوي الإعاقة، ثم التطرق لأهم إحصائيات الأشخاص ذوي الإعاقة حول العالم وفي مصر. وصولا إلى أهم آليات وعناصر تعزيز الحماية الإجتماعية لذوي الإعاقة في مصر. ويتم ذلك على النحو التالي :

2- الإطار المفاهيمي للحماية الاجتماعية

تقوم استراتيجية منظمة العمل الدولية بشأن توسيع نطاق الحماية الاجتماعية على الاستراتيجية ثنائية الأبعاد والتي تم اعتمادها خلال الدورة رقم 100 لمؤتمر العمل الدولي في عام 2011. وتهدف هذه الإستراتيجية ثنائية الأبعاد الى التنفيذ السريع لأرضية الحماية الاجتماعية الوطنية التي تحوي ضمانات اجتماعية أساسية هدفها ضمان حصول الجميع على الرعاية الصحية الأساسية وتأمين دخل لا يقل عن مستوى حد أدنى يتم تحديده وطنياً (البعد الأفقي)؛ وذلك تماشياً مع التوصية رقم 202 لعام 2012 والخاصة بأرضية الحماية الاجتماعية، والتي تتيح رفع مستوى الحماية تدريجياً لمستويات أعلى من الحماية الأساسية (البعد الرأسي) في إطار نظم الضمان الاجتماعي الشاملة وفقاً (المعايير الدنيا) لاتفاقية الضمان الاجتماعي لعام 1952 (رقم 102. كما أن الهدف رقم 1 "القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان" بالأهداف المستدامة للتنمية (2030/2016)، والهدف 1.3 "تنفيذ نظم الحماية الاجتماعية المناسبة وطنيا للجميع، بما في ذلك الحدود الدنيا" تعترف بدور أرضيات الحماية الإجتماعية في التخفيف من حدة الفقر والمساهمة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

يمكن لبرامج الحماية الاجتماعية أن تؤثر بشكل مباشر على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. في الواقع، يمكن أن يلعبوا دورًا حاسمًا في الحد من عواقب التجارب المفاجئة التي تغير الحياة (مثل فقدان الوظائف أو تغيير هيكل الأسرة) وكذلك في الاستجابة للأزمات من خلال المساهمة في التخفيف من الآثار الاقتصادية والاجتماعية للانكماش الاقتصادي. وتساعد للبرامج جيدة التصميم أن تساعد في إزالة الحواجز الاجتماعية والاقتصادية التي تعوق الوصول إلى العمل، وتأمين الوصول إلى برامج تنمية رأس المال والمهارات، وبالتالي خلق فرص أفضل لكسب الدخل. وعلى الرغم من الأدلة المتزايدة حول أهمية الحماية الاجتماعية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن معظم أنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية ليست متاحة للأشخاص ذوي الإعاقة ولا تشملهم. علاوة على ذلك، لا تزال العديد من الأنظمة تتبع نموذجًا تشغيليًا تم تحديده في الأصل للنهج الخيرية والطبية، مما يعمق الاعتماد على الأشخاص ذوي الإعاقة وفصلهم وإضفاء الطابع المؤسسي عليهم (الأمم المتحدة ، 2011).

يعيش نحو 15% من سكان العالم مع شكل ما من أشكال العجز، منهم 2% إلى 4% ممّن يواجهون صعوبات كبيرة في القيام بوظائفهم العادية. وقد بلغت معدلات انتشار العجز على الصعيد العالمي مستويات تفوق التقديرات السابقة التي أجرتها منظمة الصحة العالمية، والتي تعود إلى سبعينات القرن الماضي وتناهز 10%.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وتشهد تلك التقديرات العالمية زيادة بسبب تشيّخ السكان والانتشار السريع للأمراض المزمنة، فضلاً عن تحسّن المنهجيات المستخدمة لقياس العجز. ويؤثر العجز تأثيراً غير متناسب في النساء والمسنين والفقراء، كما أن الأطفال المنحدرين من أسر فقيرة وفئات السكان الأصليين والمنتمين إلى الأقليات العرقية معرضون لخطر أكبر بكثير للإصابة بالعجز، وكذلك النازحين داخليا أو عديمي الجنسية. ويواجه اللاجئون والمهاجرون والسجناء المصابون بالعجز تحديات خاصة في الحصول على الخدمات. ويزداد انتشار العجز في البلدان منخفضة الدخل عن البلدان مرتفعة الدخل، وفي عام 2013 لاحظت الجمعية العامة للأمم المتحدة أن ما يقدر بحوالي 80% من ذوي الإعاقة يعيشون في البلدان النامية.

مع ظهور التسريحات الجماعية الهائلة للعمال في جميع أنحاء العالم، نتاج تفشي كوفيد 19 (كورونا) أصبحت العائلات تكافح لتوفير الطعام اليومي لأفرادها. وقد قامت أكثر 160 دولة بإغلاق المدارس، تاركةً 85٪ من الأطفال بدون وجباتهم المدرسية الأساسية. لذا فمن الضروري تجنيد بنوك الطعام والمجموعات المجتمعية لتوصيل الغذاء إلى العائلات في المنزل. كما تحتاج الأسر المعيشية الضعيفة أيضاً إلى النقود وإلى تأجيل سداد الالتزامات المالية للأسرة، مثل الضرائب وأقساط الدفع. ويتوجب على الدول أن تقوم بتوسيع برامج الحماية الاجتماعية لمساعدة أولئك الذين لم تكن التغطية تشملهم من قبل. وإذ أن جائحة COVID-19 أو تعرف بكورونا وما يترتب عليه من عواقب اجتماعية واقتصادية تضخم العقبات والتفاوتات، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة أكثر تعرضًا للأزمة من نواح عديدة.

وأثبتت الحماية الاجتماعية، التي تعتبر، في أي وقت، ذات أهمية حاسمة للأشخاص ذوي الإعاقة، أنها وسيلة حاسمة للإغاثة في الأسابيع الأخيرة. يقدم هذا الموجز عدة عناصر يمكن أن تساعد في تحقيق أقصى استفادة من استجابة أنظمة الحماية الاجتماعية لـ COVID-19 لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة. إن التفاوتات التي تفاقم تأثير COVID-19على الأشخاص ذوي الإعاقة ليست جديدة، فالخطر في الاستجابة للأزمة الحالية هو أن الأشخاص ذوي الإعاقة سيتم تركهم مرة أخرى. ويبقى الربط هنا بين الأشخاص ذوي الإعاقة والحماية الإجتماعية، عبر أهداف مثل:

- الإنصاف في المعاملة الاقتصادية والاجتماعية
- المساواة في القدرة على الوصول إلى الخدمات
- الحماية من الأزمات الطارئة سواء الصحية أو المالية
- تعزيز قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات المختلفة.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

ووفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، فإن الشخص المعاق هو أي شخص يعاني من "مشكلة في وظائف الجسم أو هيكله، أو قيود على النشاط، لديه صعوبة في تنفيذ مهمة أو إجراء؛ مع تقييد المشاركة ". 1.3 مليار شخص يعانون من شكل من أشكال العمى وضعف البصر. يمثل هذا 17 ٪ من سكان العالم. يعاني 466 مليون شخص من الصمم المعاق وفقدان السمع. يمثل هذا 6٪ من سكان العالم. يعاني حوالي 200 مليون شخص من إعاقة ذهنية (معدل الذكاء أقل من 75). هذا يمثل 2.6 ٪ من سكان العالم. ويحتاج 75 مليون شخص إلى كرسي متحرك بشكل يومي. يمثل هذا 1٪ من سكان العالم.

وتنص اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (قرار الجمعية العامة A/RES/61/106)معاهدة دولية لحقوق الإنسان، اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13 كانون الأول/ديسمبر 2006؛ وفُتح باب التوقيع عليها في 30 آذار/مارس 2007 ودخلت حيز النفاذ في 3 أيار/مايو 2008 بعد تصديق الدولة الطرف العشرين عليها. وفي شباط/فبراير 2011، بلغ عدد الدول الأطراف في الاتفاقية 98 دولة وكانت الاتفاقية أول معاهدة حقوق إنسان صدقت عليها منظمة تكامل إقليمي، وهي الاتحاد الأوروبي. وعدد الدول الموقعة على الاتفاقية 147 دولة. وتعتمد الاتفاقية تصنيفاً واسعاً للأشخاص ذوي الإعاقة وتعيد تأكيد أن جميع الأشخاص ذوي جميع أنواع الإعاقات يجب أن يتمتعوا بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية[1]. وتوضح الاتفاقية وتوصّف كيفية انطباق جميع فئات الحقوق على الأشخاص ذوي الإعاقة وتحدد المجالات التي يتعين تكييفها كي يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من ممارسة حقوقهم بشكل فعلي، والمجالات التي تُنتهك فيها حقوقهم والتي يجب أن تُعزز فيها حماية هذه الحقوق (منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، 2011).

وبحسب بيانات البنك الدولي والتقرير العالمي لذوي الاعاقة، يعاني مليار شخص أو 15٪ من سكان العالم ، من بعض أشكال الإعاقة، وانتشار الإعاقة أعلى في البلدان النامية. يعاني خمس من الإجمالي العالمي المقدر، أو ما بين 110 مليون و 190 مليون شخص، من إعاقات كبيرة. من المرجح أن يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة نتائج اجتماعية واقتصادية سلبية أكثر من الأشخاص غير ذوي الإعاقة، مثل قلة التعليم، والنتائج الصحية السيئة، وانخفاض مستويات العمالة، وارتفاع معدلات الفقر(World Bank, 2020).

[1] في هذا السياق، يمثل اعتماد اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) (CRPD، 2006)) خطوة رئيسية نحو الحماية الاجتماعية الشاملة للإعاقة، وتشير المادة 28، لأول مرة في صك قانوني دولي، إلى الحق في الحماية الاجتماعية وتربطه بالحق في مستوى معيشي لائق، بما في ذلك الغذاء الكافي والملبس والسكن والتحسين المستمر لظروف المعيشة. كما يُصمم الحق في الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، مع الاعتراف بأنه يجب أن يتمتعوا بهذا الحق دون تمييز على أساس الإعاقة، ويحدد مسارًا لإدماجهم في جميع الجهود المتعلقة بإعمال هذا الحق. إن استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من سوق العمل يساهم بشكل كبير في مستويات الفقر غير المتكافئة. يعاني البالغون في سن العمل من ذوي الإعاقة من معدلات توظيف منخفضة ورواتب في جميع أنحاء العالم

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

مع استمرار تأثير COVID-19 على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم، من المهم ملاحظة كيفية تأثر الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فريد بالوباء، بما في ذلك الصحة والتعليم والنقل. نظرًا لأن أنظمة النقل العام تقلل أو توقف الخدمات بسبب COVID-19 ، فقد لا يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة الذين يعتمدون على هذه الطرق للنقل الذي يسهل الوصول إليه من السفر ، حتى للضروريات الأساسية أو المواعيد الطبية الحرجة. تشمل العوائق التي تحول دون الإدماج الاجتماعي والاقتصادي الكامل للأشخاص ذوي الإعاقة البيئات المادية ووسائل النقل التي يتعذر الوصول إليها، وعدم توفر الأجهزة والتقنيات المساعدة، ووسائل الاتصال غير المكيفة، والثغرات في تقديم الخدمات ، والتحيز والوصم التمييزيين في المجتمع. قد يزيد الفقر من خطر الإعاقة من خلال سوء التغذية ، وعدم كفاية فرص الحصول على التعليم والرعاية الصحية ، وظروف العمل غير الآمنة ، والبيئة الملوثة ، ونقص الوصول إلى المياه المأمونة والصرف الصحي. قد تزيد الإعاقة من خطر الفقر ، من خلال نقص فرص العمل والتعليم ، وانخفاض الأجور ، وزيادة تكلفة المعيشة مع الإعاقة (البنك الدولي، 2020). كما تنتشر نسبة الإعاقة بصور أكبر بين الشريحة المئوية السكانية الأشد فقرًا، وبين النساء والمسنين. وتزداد مخاطر التعرض للإعاقة بين أصحاب الدخل المنخفض، أو العاطلين عن العمل، أو ذوي المؤهلات التعليمية الضعيفة. أما البيانات /المعطيات المأخوذة من المسوحات العنقودية المتعددة المؤشرات التي أجريت في بلدان منتقاة، فتشير إلى أن أطفال العائلات الأشد فقرًا والأقليات العرقية يتعرضون إلى مخاطر متعاظمة وملموسة من الإعاقة أكثر كثيرا مما يتعرض له سائر الأطفال (Illness, 2003).

في مجال الصحة، لدى العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة احتياجات صحية أساسية إضافية تجعلهم عرضة بشكل خاص للأعراض الشديدة لـ COVID-19 ، إذا أصيبوا به. قد يكون الأشخاص ذوو الإعاقة أيضًا في خطر متزايد للإصابة بـ COVID-19 لأن المعلومات حول المرض، بما في ذلك الأعراض والوقاية ، لا يتم توفيرها في تنسيقات يمكن الوصول إليها مثل المواد المطبوعة بطريقة برايل ، وتفسير لغة الإشارة ، والتسميات التوضيحية ، وتوفير الصوت، والرسومات مع إغلاق المدارس على نطاق واسع ، يفتقر الأطفال ذوي الإعاقة إلى الخدمات الأساسية مثل برامج الوجبات ؛ التقنيات المساعدة ؛ الوصول إلى موظفي الموارد ؛ برامج الترفيه. نشاطات خارجية؛ وبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة.

ومن ثم فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يمثلون أكبر مجموعة أقلية في العالم، معاقين في معظم دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، تعاني الإناث من معدلات إعاقة أعلى من الذكور. مع تقدم العمر، من المتوقع أن يزيد هذا الرقم. يعيش 80 في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان النامية، وفقًا لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ويقدر البنك الدولي أن 20 في المائة من أفقر الناس في العالم يعانون من نوع ما من الإعاقة، ويميلون إلى اعتبارهم في مجتمعاتهم هم الأكثر حرمانا. تظهر الإحصائيات زيادة مطردة في هذه الأرقام. في البلدان ذات متوسط العمر المتوقع الذي يزيد عن 70 عامًا ، يقضي الأشخاص في المتوسط حوالي 8 سنوات، أو 11.5 في المائة من حياتهم ، ويعيشون مع إعاقات.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

يخلق الارتباط ذو الاتجاهين بين الفقر والإعاقة حلقة مفرغة. الفقراء هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بالإعاقة بسبب عدم الحصول على التغذية الجيدة والرعاية الصحية والصرف الصحي ، فضلا عن ظروف المعيشة والعمل الآمنة. بمجرد حدوث ذلك، يواجه الناس عوائق أمام التعليم والعمل والخدمات العامة التي يمكن أن تساعدهم على الهروب من الفقر. تشمل الأسباب ما يلي (Disabled World, 2020) :

- ظهور أمراض جديدة وأسباب ضعف أخرى، مثل فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، والإجهاد، وتعاطي الكحول والمخدرات؛
- زيادة العمر الافتراضي وأعداد المسنين الذين يعاني الكثير منهم من إعاقات؛
- الزيادات المتوقعة في عدد الأطفال المعوقين خلال الثلاثين سنة القادمة، خاصة في البلدان النامية، بسبب سوء التغذية والأمراض وعمالة الأطفال وغيرها من الأسباب ؛

الصراع المسلح والعنف: مقابل كل طفل يقتل في الحرب، يصاب ثلاثة ويصابون بشكل دائم من الإعاقة. وتقول منظمة الصحة العالمية إن ما يصل إلى ربع الإعاقات في بعض البلدان تنتج عن الإصابات والعنف

الإطار (1)

3- أهمية التحول نحو الحماية الاجتماعية : نهج الحقوق إستكمالا لنهج الرعاية :

يتزايد الوعي العالمي بالتنمية الشاملة للإعاقة. تعزز اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الاندماج الكامل للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمعات. تشير اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على وجه التحديد إلى أهمية التنمية الدولية في معالجة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. حتى الآن ، صادقت 177 دولة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، التي تحمل قوة القانون الملزم. في السنوات الأخيرة، طور عدد متزايد من المانحين الثنائيين سياسات الإعاقة لتوجيه مساعدتهم الدولية. وبالمثل، على الصعيد الوطني، زاد عدد قوانين التمييز ضد المعوقين والأحكام الدستورية زيادة كبيرة (World Bank, op,cit).

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

ولما كان للحماية الاجتماعية قدرة على تقليل الفقر المدقع وتعزز الأمن الغذائي، مع بناء قدرة الأسرة على الصمود في أوقات الأزمات، وتحفيز الأسر الريفية على الاستثمار في الإنتاج الزراعي. وتشمل تدابير الحماية الاجتماعية من منظور منظمة الأغذية والزراعة، المساعدة الاجتماعية (مثل التحويلات النقدية)، والتأمين الاجتماعي (مثل التأمين الصحي) وبرامج سوق العمل (استحقاقات البطالة. فإن الحكومات والشركاء، لابد وأن يعملوا معا لإدماج الحماية الاجتماعية في سياسات التنمية الريفية الوطنية، واستراتيجيات الأمن الغذائي والتغذية، وبرامج التكيف مع المناخ وخطط الاستثمار. ويتضمن التأكيد على الأهمية الحاسمة لتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية لتشمل المناطق الريفية، وتدعم الحكومات في تصميم وتنفيذ وتقييم النظم التي تركز على إفادة فقراء الريف. وليست الحماية الاجتماعية تكلفة، بل استثماراً. وبوسع أغلب البلدان، حتى الأكثر فقراً، أن تتحمل تكاليف برامج الحماية الاجتماعية، ولا تؤدي خطط الحماية الاجتماعية الجيدة التصميم والتنفيذ إلى توليد آثار إنتاجية واجتماعية متعددة فحسب، بل يمكنها أيضا أن تعزز النمو الاقتصادي المحلي. وتعمل منظمة الأغذية والزراعة على توسيع نطاق مخططات الحماية الاجتماعية، وتيسير التكامل بين الحماية الاجتماعية والأمن الغذائي والتغذية، والمخاطر الناجمة عن الكوارث والسياسات الزراعية. والهدف من ذلك هو تعزيز الإمكانات الاقتصادية والإنتاجية للأسر الريفية وزيادة أثر الحماية الاجتماعية على التحول الريفي إلى أقصى حد.

تعمل برامج الحماية الاجتماعية على الحد من انعدام الأمان وقد تساعد في معالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية لسوء التغذية. فعلى سبيل المثال، يمكن للحماية الاجتماعية أن تتيح إمكانية الحصول على غذاء أوفر وأفضل، فضلا عن السماح للأسر المعيشية الفقيرة بتنويع استهلاكها من الغذاء، وذلك عن طريق زيادة إنتاجها في أغلب الأحيان. كما أن الحماية الاجتماعية هي عنصر حاسم في استراتيجيات الحد من الفقر في الريف. ويمكنها أن تدعم وتحسن بصورة مباشرة سبل كسب العيش في الزراعة عن طريق التخفيف من القيود المفروضة على الائتمان والادخار والسيولة. وتوفر المساعدة الاجتماعية الحد الأدنى للدخل المأمون لضمان الأمن الغذائي ونشاط كسب الرزق على نطاق صغير. فالتأمين الاجتماعي يصل إلى الفئات الضعيفة، ويسمح لهؤلاء الذين يعيشون في المناطق الريفية بإدارة المخاطر الموروثة عن الأنشطة الزراعية. إن الوصول إلى الحماية الاجتماعية الكافية في المناطق الريفية له آثار على إدارة المخاطر وعلى الإدماج الاقتصادي. كما تساعد الحماية الاجتماعية أيضاً في تعزيز قدرة الأسر الريفية على الصمود في وجه ضعفها، أثناء عملها للتغلب على الكوارث الطبيعية والكوارث التي يسببها البشر، بما في ذلك الكوارث المرتبطة بتقلب المناخ، وتغيره، والصراع، من أجل مواجهتها والتصدي لها. وعلاوة على ذلك، من الممكن أن تعالج الحماية الاجتماعية الحواجز الاقتصادية التي تحول دون انتقال الأسر الفقيرة إلى سبل معيشة أكثر إنتاجية واستدامة.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وتتطلب معالجة هذه النواقص تغييرات، لتحويل مسار السياسات الاجتماعية عامة وسياسات الحماية الاجتماعية خاصة. وينبغي أن تترافق هذه التغييرات مع استراتيجيات اقتصادية شاملة ومستدامة، وإصلاحات في الحكم تنطلق من مبادئ المساواة والإنصاف والحقوق والمشاركة، التي هي أساس للعدالة الاجتماعية. وبين العدالة الاجتماعية والحماية الاجتماعية قاسم مشترك هو الحقوق. فالصكوك الدولية لحقوق الإنسان، ومواثيق الأمم المتحدة، والمبادرات الدولية، بما فيها أهداف التنمية المتفق عليها، تتناول صراحة الحماية الاجتماعية باعتبارها واجباً على الدولة وحقاً للمواطن، وأساسا لبناء مجتمعات تسودها العدالة، والمساواة، والسلام. والحماية الاجتماعية هي عنصر أساسي في العقد الاجتماعي الذي تلتزم بمقتضاه الدولة قانونيا باحترام واجباتها وتطبيقها عن طريق تلبية الحد الأدنى المقبول من الاحتياجات، وخدمات الرعاية الصحية، والسكن، والتعليم. ومن واجب الدولة أيضا أن تحمي الفئات التي تحتاج إلى حماية وتستخدم الموارد المتاحة لضمان حق جميع أفراد المجتمع في الحماية الاجتماعية. ويسهم توطيد الروابط بين العدالة الاجتماعية والحماية
الاجتماعية في نظام يحفظ الحقوق والواجبات، وفي تمكين الأفراد)أصحاب الحقوق(من المشاركة في عملية صنع القرار ومساءلة الجهات التي تقع الواجبات على عاتقها)الجهة المكلفة بالمسؤولية، بما يقوي حس الالتزام بخطط الحماية الاجتماعية ويضمن استدامتها. ولا ينبغي أن يقتصر هدف هذه الخطط على معالجة مواطن الضعف في وقت الأزمات، بل يجب أن تركز على الإنصاف والمساواة والمشاركة وتمكين المستفيدين من المساعدة الاجتماعية من المشاركة (الأمم المتحدة، 2015، ص4).

وتعد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإعاقة 2014-2021 خطوة مهمة نحو تحقيق الصحة والرفاه وحقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة. أقرت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية خطة العمل في عام 2014 وتدعوها إلى إزالة الحواجز وتحسين الوصول إلى الخدمات والبرامج الصحية؛ تعزيز وتوسيع نطاق التأهيل والأجهزة المساعدة وخدمات الدعم وإعادة التأهيل المجتمعية؛ وتعزيز جمع البيانات ذات الصلة والقابلة للمقارنة دوليا بشأن الإعاقة، والبحوث المتعلقة بالإعاقة والخدمات ذات الصلة. إن تحقيق أهداف خطة العمل يمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل أفضل من تحقيق تطلعاتهم في جميع مناحي الحياة (World Health Organization, 2014).

تحل الحماية الاجتماعية في موقع الأولوية في المناقشات الجارية حول خطة التنمية لما بعد عام 2015 وأهداف التنمية المستدامة. وتسلم وثيقة ريو+ « 20المستقبل الذي
نصبو إليه،» بأهمية العمل على إتاحة الخدمات الاجتماعية للجميع وتؤكد «ضرورة توفير الحماية الاجتماعية لجميع أفراد المجتمع وتعزيز النمو والقدرة على الصمود والعدالة والتماسك الاجتماعيين،»

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وتشجع «المبادرات الوطنية والمحلية التي تهدف إلى توفير الحد الأدنى للحماية . الاجتماعية لجميع المواطنين (الأمم المتحدة، 2015)[2]. وتنص خطة التنمية المستدامة لعام 2030 بوضوح على أن الإعاقة لا يمكن أن تكون سببًا أو معاييرًا لعدم الوصول إلى برامج التنمية وإعمال حقوق الإنسان. يتضمن إطار أهداف التنمية المستدامة (SDGs) سبعة أهداف، تشير صراحة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة، وستة أهداف أخرى بشأن الأشخاص الذين هم في أوضاع هشة، والتي تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة. تتناول أهداف التنمية المستدامة مجالات التنمية الأساسية مثل التعليم والعمالة والعمل اللائق والحماية الاجتماعية والمرونة في مواجهة الكوارث والتخفيف من حدتها والصرف الصحي والنقل وعدم التمييز - وكلها مجالات عمل مهمة للبنك الدولي. يلتزم جدول الأعمال الحضري الجديد على وجه التحديد بتعزيز التدابير لتسهيل الوصول المتساوي إلى الأماكن العامة والمرافق والتكنولوجيا والأنظمة والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة في المناطق الحضرية والريفية (World Bank, op,cit).

يخلق الارتباط ذو الاتجاهين بين الفقر والإعاقة حلقة مفرغة. الفقراء هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بالإعاقة بسبب عدم الحصول على التغذية الجيدة والرعاية الصحية والصرف الصحي ، فضلا عن ظروف المعيشة والعمل الآمنة. بمجرد حدوث ذلك ، يواجه الناس عوائق أمام التعليم والعمل والخدمات العامة التي يمكن أن تساعدهم على الهروب من الفقر. وأشار الدكتور أمارتيا سين في خطابه الرئيسي في مؤتمر البنك الدولي حول الإعاقة ، إلى أن خط الفقر بالنسبة للمعوقين يجب أن يأخذ في الاعتبار النفقات الإضافية التي يتكبدونها في ممارسة القوة الشرائية لديهم. وجدت دراسة أجريت في المملكة المتحدة أن معدل الفقر للمعوقين كان 23.1 في المائة مقارنة بـ 17.9 في المائة للأشخاص غير المعوقين ، ولكن عند النظر في النفقات الإضافية المرتبطة بالإعاقة ، ارتفع معدل الفقر للأشخاص ذوي الإعاقة إلى 47.4 في المائة.

[2] قرار الجمعية العامة الصادر في 27تموز/يوليو 2012والمعنون «المستقبل الذي نصبو إليه»، (A/RES/66/288).

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY

ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

جدول (1)

أهداف التنمية المستدامة ومقاصدها و/أو المؤشرات التي تشير مباشرة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة

الهدف	المؤشر	المقصد
1- **القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان**	نسبة السكان الذين تشملهم حدود دنيا/نظم للحماية الاجتماعية، بحسب الجنس، وبحسب الفئات السكانية، كالأطفال والعاطلين عن العمل والمسنين و الأشخاص ذوي الإعاقة والحوامل والأطفال حديثي الولادة وضحايا إصابات العمل والفقراء والضعفاء	استحداث نظم وتدابير حماية اجتماعية ملائمة على الصعيد الوطني للجميع ووضع حدود دنيا لها، وتحقيق تغطية صحية واسعة للفقراء والضعفاء بحلول عام 2030.
2- **ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع**	مؤشرات التكافؤ) أنثى/ذكر، ريفي/حضري، أدنى/أعلى خمس السكان ثراء، وفئات أخرى مثل الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد الشعوب الأصلية، والمتضررين من النزاعات، متى توافرت البيانات عن ذلك (لجميع مؤشرات التعليم المدرجة في هذه القائمة، التي يمكن تصنيفها. - بناء المرافق التعليمية التي تراعي الفروق بين الجنسين، والإعاقة والأطفال ورفع مستوى المرافق التعليمية القائمة وتهيئة بيئة تعليمية فعالة ومأمونة وخالية من العنف للجميع	-القضاء على التفاوت بين الجنسين في التعليم، وضمان تكافؤ فرص الوصول إلى جميع مستويات التعليم والتدريب المهني للفئات الضعيفة، بما في ذلك للأشخاص ذوي الإعاقة والشعوب الأصلية والأطفال الذين يعيشون في ظل أوضاع هشة، بحلول عام 2030. ونسبة المدارس التي تحصل على :الطاقة الكهربائية؛ شبكة الإنترنت وأجهزة حاسوبية لأغراض التعليم؛ بنى تحتية ومواد ملائمة لاحتياجات الطلاب ذوي الإعاقة؛ مياه الشرب الأساسية؛ مرافق صحية أساسية غير مختلطة؛ مرافق أساسية لغسل الأيدي) وفق التعاريف الواردة في مؤشر توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع.
الهدف 8 تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة، وتوفير العمل اللائق للجميع	-متوسط الدخل في الساعة للنساء والرجال العاملين، بحسب الوظيفة والعمر والأشخاص ذوي الإعاقة - معدل البطالة، بحسب الجنس والعمر والأشخاص ذوي الإعاقة	-تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة وتوفير العمل اللائق لجميع النساء والرجال، بمن فيهم الشباب و الأشخاص ذوو الإعاقة، وتكافؤ الأجر لقاء العمل المتكافئ القيمة، بحلول العام 2030
الهدف 10 الحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها	نسبة السكان الذين يعيشون دون 50 في المائة من متوسط الدخل، بحسب الجنس والعمر والأشخاص ذوي الإعاقة	تمكين وتعزيز الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للجميع، بغض النظر عن السن أو الجنس أو الإعاقة أو الانتماء العرقي أو الإثني أو الأصل أو الدين أو الوضع الاقتصادي أو غير ذلك، بحلول 2030عام
	- نسبة السكان الذين تتوافر لهم وسائل النقل العام	توفير إمكانية وصول الجميع إلى نظم نقل مأمونة وميسورة التكلفة ويسهل الوصول إليها ومستدامة، وتحسين السلامة على

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY

ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

الهدف 11 جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة	المناسبة، بحسب العمر والجنس والأشخاص ذوي الإعاقة -	الطرق، ولا سيما من خلال توسيع نطاق النقل العام، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات الأشخاص الذين يعيشون في ظل ظروف هشة والنساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن، بحلول عام 2030.
الهدف 16 تشجيع على إقامة فيها مجتمعات مسالمة لا يهمش أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات	- متوسط حصة المنطقة السكنية بالمدن التي تمثل فضاء مفتوحا للاستخدام العام للجميع، بحسب العمر والجنس والأشخاص ذوي الإعاقة - نسبة ضحايا التحرش البدني أو - الجنسي بحسب العمر، والجنس، ووضع الأشخاص ذوي الإعاقة، ومكان حدوثه - - نسبة الوظائف (بحسب الجنس والعمر والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات السكانية (في المؤسسات العامة)ا لهيئات التشريعية الوطنية والمحلية، والخدمة العامة، والسلطة القضائية مقارنة بمستويات التوزيع على الصعيد الوطني. - نسبة السكان الذين يعتقدون أن صنع القرار عملية شاملة للجميع وملبية للاحتياجات، بحسب الجنس والعمر والإعاقة والفئة السكانية	توفير سبل استفادة الجميع من مساحات خضراء وأماكن عامة، آمنة وشاملة للجميع ويمكن الوصول إليها، ولا سيما بالنسبة للنساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، بحلول عام2030. وضمان اتخاذ القرارات على نحو مستجيب للاحتياجات وشامل للجميع وتشاركي وتمثيلي على جميع المستويات.
الهدف 17تعزيز وسائل التنفيذ وتنشيط الشراكة العالمية من أجل تحقيق التنمية المستدامة	- نسبة مؤشرات التنمية المستدامة الموضوعة على الصعيد الوطني، مع التصنيف الكامل لها عندما تكون ذات صلة بالغاية المستهدفة، وفقا للمبادئ الأساسية للإحصاءات الرسمية - عدد البلدان التي لديها تشريعات إحصائية على الصعيد الوطني والتي تتقيد بالمبادئ الأساسية للإحصاءات الرسمية -عدد البلدان التي لديها خطة إحصائية وطنية ممولة بالكامل وقيد التنفيذ، بحسب مصدر التمويل	- تعزيز تقديم الدعم لبناء قدرات البلدان النامية، بما في ذلك أقل البلدان نموا والدول الجزرية الصغيرة النامية، لتحقيق زيادة كبيرة في توافر بيانات عالية الجودة ومناسبة التوقيت وموثوقة ومفصلة حسب الدخل ونوع الجنس والسن والانتماء العرقي والإثني والوضع من حيث الهجرة والإعاقة والموقع الجغرافي وغيرها من الخصائص ذات الصلة في السياقات الوطنية، بحلول عام 2020

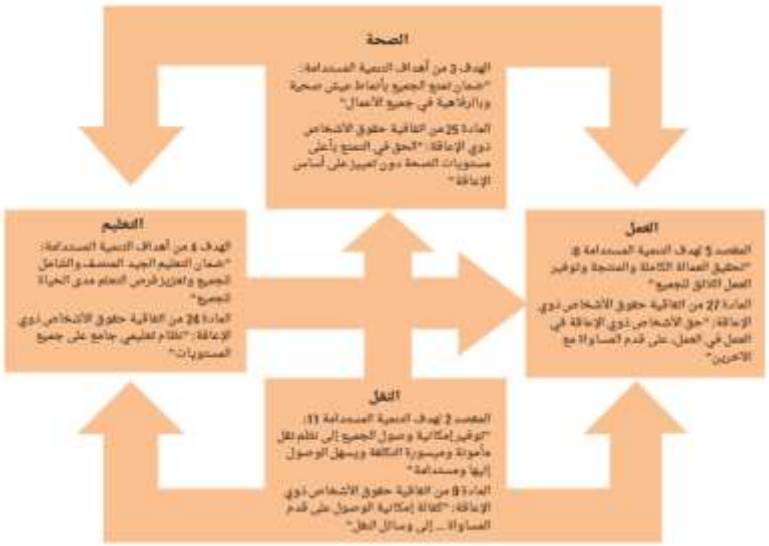
المصدر : الأمم المتحدة، 2017.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وهذا الترابط بالتركيز على مكونات أساسية أربعة للتنمية مدرجة في الخطة كما في الاتفاقية وفي سائر معاهدات حقوق الإنسان (العمل اللائق، موضوع الهدف 8.5 من الخطة والمادة 27من الاتفاقية، ليس ممكنا للأشخاص ذوي الإعاقة ما لم يتسن لهم الحصول على مستوى جيد من التعليم، موضوع الهدف 4 من الخطة والمادة 24 من الاتفاقية. والعمل والتعليم يستلزمان معايير صحية عالية، موضوع الهدف 3 من الخطة والمادة 25 من الاتفاقية، إذ أن الوضع الصحي المتردي غالبا ما يقوض القدرة على المشاركة في القوى العاملة أو على متابعة الدراسة. وهذه الغايات الثلاث مرتبطة بتوفر وسائل النقل، موضوع الهدف 11.2من الخطة والمادة 9 من الاتفاقية، فمن دونه يصعب جدا على الأشخاص ذوي الإعاقة قصد أماكن العمل والمدارس والمراكز الصحية. ويمكن ربط كل من المجالات الأربعة المذكورة بالمجالات الأخرى الواردة في الخطة والاتفاقية (الأمم المتحدة، مرجع سابق، ص26.).

الإطار (2)

الروابط بين مكونات إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة وخطة التنمية المستدامة 2030



- الأمم المتحدة، (2017)، تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، بيروت، ص1.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

4- الحماية الاجتماعية وذوي الإعاقة في مصر :

في عالم يزخر بالمخاطر والأزمات، تساعد نُظُم الحماية الاجتماعية الأفراد والأسر لاسيما الفقراء والضعفاء على مجابهة الأزمات والصدمات، والعثور على فرص عمل، وتحسين الإنتاجية، والاستثمار في صحة أطفالهم وتعليمهم، وحماية كبار السن. ومصر شأنها شأن العديد من البلدان النامية تعاني من أزمة مزدوجة الأولى كونها دولة تقبع في دائرة الدول النامية أو يمكن أن يطلق عليها دول العالم الثالث، والثانية كونها تكتظ بالعديد من ذوي الإعاقة الذين تتنوع إعاقاتهم، بما يوحي إختلاف طبيعة مشكلاتهم داخل القضية الأم وهي قضية الإعاقة، وما يترب عليها من قضايا تتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية وقبلها الحقوق الإنسانية والنفسية.

يمثل الأشخاص ذوو الإعاقة في مصر، كما في سائر أنحاء العالم، من أكثر الفئات السكانية تهميشا وإقصاء، وكثيرا ما يغيبون عن الحياة العامة لصعوبة انخراطهم في البيئة الإجتماعية والمادية، وهم أكثر عرضة للضرر بفعل الأزمات والكوارث. من المهم الأخذ بالاعتبار أن مقابل كل شخص يقتل، هناك عدد أكبر يصاب بإصابات بالغة أو بإعاقات دائمة. ومن ثم فتأمين الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة يستلزم دمج أنظمة الحماية الاجتماعية في السياسات العامة الأوسع نطاقا. ولا بد من أن يترافق العمل على تحقيق أهداف الحماية الاجتماعية الأساسية بجهود لتنفيذ أهداف أخرى من خطة عام 2030 وأحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مثل تيسير الوصول إلى البيئة المادية والاجتماعية ، وضمان استقلالية الأشخاص ذوي الإعاقة(الأمم المتحدة، 2017).

وفي يناير 2018، وافق مجلس الوزراء فى يناير 2018 على مشروع قانون بإنشاء المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة، ليحل محل المجلس القومى لشئون الإعاقة المنشأ بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم 410 لسنة 2012، وذلك وفقاً لقانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة. ويهدف المجلس إلى تعزيز وتنمية وحماية حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة بمقتضى أحكام الدستور وفى ضوء الاتفاقيات والعهود والمواثيق الدولية، التى تصدق عليها مصر مع ترسيخ قيمها، ونشر الوعى بها، والإسهام فى ضمان ممارستها[3]. ولما كان من أشهر مسببات ثورة 25 يناير 2011 زيادة معدلات الفقر واتساع الفجوة بين الأغنياء والفقراء في مصر - وذلك على الرغم من أن الحكومة المصرية لديها تاريخ طويل في تقديم الدعم في أشكاله المختلفة (الصحة، التعليم، والخبز، والوقود الخ) وبخاصة من خلال برامج التحويلات النقدية للفقراء- لم تكن الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة في مصر،تلقي العناية التي تستحقها. ونظراً لصعوبة وصول برامج المساعدة الاجتماعية في مصر الى كافة المواطنين المصريين وصعوبة الوصول إلى معلومات حول الأحقية في المزايا وكيفية إثبات الأحقية، والتي تعتبر من المعوقات الرئيسية لتلك البرامج،

[3] قام الرئيس عبد الفتاح السيسى رئيس الجمهورية بالموافقة على قانون حقوق الاشخاص ذوى الاعاقة، رقم 10 لسنة 2018 ونشر بالجريدة الرسمية بتاريخ 19 فبراير 2018 وذلك بعد إقراره من قبل مجلس النواب في نهاية شهر ديسمبر2017.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

تعتبر المزايا الممنوحة غير كافية نظراً لاختلاف الانظمة الخاصة بالحماية الإجتماعية وعدم التنسيق بين مختلف الأنظمة وبالتالي صعوبة الوصول إلى الفئات الأشد فقراً.

لقد شهدت قضية الإعاقة في مصر خلال السنوات الأخيرة تطوراً ملحوظاً، وكان الجهـاز المركـزى للتعـبئة العامـة والإحصـاء قد أصدر فى2 ديسمبر 2017، بياناً بمناسبة "اليوم العالمى للأشخاص ذوى الإعاقات" ، وجاءت أهم المؤشرات فى مصر حول ذوى الصعوبات من السكان "5 سنوات فأكثر" طبقا لبيانات تعداد 2017. وتصل نسبة ذوي الإعاقة في مصر قرابة 10.6% من السكان 5 سنوات فأكثر ذوى إعاقات عام 2017، والتى تساهم فى الإسراع بسن قوانين تخدم ذوى الاحتياجات الخاصة وتحدد نوع العمل والخدمات الصحية والتعليمية والمهنية المطلوبة لهم. **وبالنظر إلى بعض الإحصائيات الخاصة بذوي الإعاقة في مصر :**

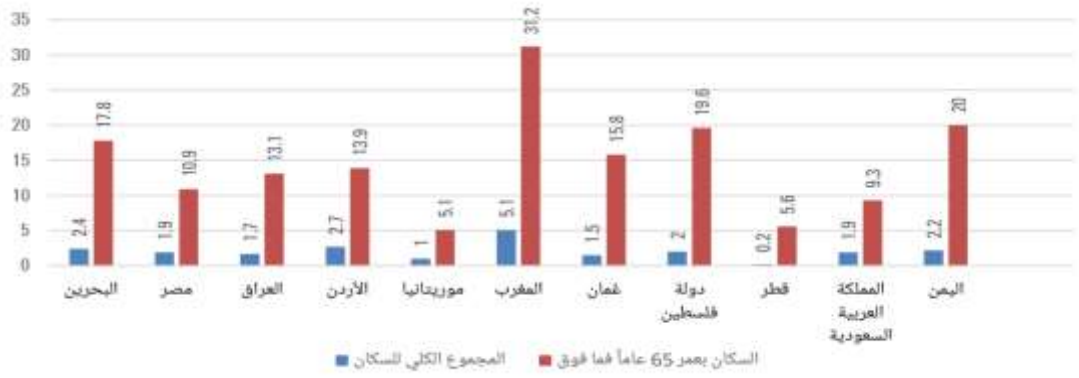
- تمثلت أكبر نسبة لذوى الصعوبات الوظيفية من الدرجة البسيطة إلى المطلقة، للأفراد الذين يعانون من صعوبة المشى أو صعود السلالم ونسبتهم (6.32%)، تليها الرؤية (4.73%) ثم التذكر أو التركيز بنسبة (3.65%). من إجمالى السكان "5 سنوات فأكثر"، وجاءت أقل نسبة لمن يعانون من صعوبة الفهم والتواصل بـ 2.78%.

- فيما تمثلت أكبـر نسبة لذوى الصعوبات الوظيفية من الدرجة الكبيرة إلى المطلقة، للأفراد الذين يعانون من صعوبة المشى أو صعود السلالم بنسبة (1.43%)، تلاها رعاية النفس بـ (0.71%)، ثم الفهم والتواصل بنسبة (0.65%)، وجاءت النسبة الأقل لصعوبة التذكر أو التركيز بـ (0.56%)، والرؤية (0.57%) (الجهاز المركزي للتعبية العامة والإحصاء، تعدا عام 2017، ومركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، 2018).

شكل (1)

النسبة المئوية لإجمالي انتشار الإعاقة وللأشخاص بعمر 65عاما فما فوق،

201-2007



المصدر : الأمم المتحدة، (2017)، مرجع سابق.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وتتنوع التحديات التي تواجه ذوي الإعاقة وأسرهم : وتتمثل العقبات التي تحول دون الدمج الاجتماعي والاقتصادي الكامل للأشخاص ذوي الإعاقات في البيئات المادية ووسائل المواصلات غير الميسرة، وعدم توافر الأجهزة والتقنيات المساعدة، ووسائل الاتصال غير المواءمة لاستخدامهم، والفجوات في تقديم الخدمات، والتحيز التمييزي والوصم من جانب المجتمع (البنك الدولي، 2020). كما توجد تحديثات أخرى منها :

1.الإقصاء والإستبعاد الإجتماعي من الفرص الاقتصادية التي لا توفر الدعم الكافي أو غير مرنة بما يكفي لتلبية احتياجاتهم.

2.يشمل العمل في كثير من الأحيان تكاليف إضافية للأشخاص ذوي الإعاقة التي تقطع العودة إلى العمل، إذا لم تكن مشمولة بخطط الحماية الاجتماعية.

3.عدم ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على مصدر كافي للدخل، يساعد في تلبية احتياجاتهم المتعلقة بالإعاقة والتكاليف الإضافية، وحصولهم الفعال على خدمات الرعاية الصحية.

4.عدم مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل وفي المجتمع ككل.

5.صعوبة ممارسة الحياة اليومية جراء عدم وجود بنية تحتية تساعد على هذا التنقل وتيسره

6.عدم وجود دعم كافي للأسر من الناحية المادية وكذلك من الناحية النفسية من قبل الحكومات

5- آليات تعزيز الحماية الاجتماعية لذوي الاعاقة في مصر

تشتمل التغطية الشاملة بخدمات الحماية الاجتماعية على تقديم المساعدات الاجتماعية من خلال تحويلات نقدية إلى من يحتاجون إليها، لاسيما الأطفال، والمزايا والمساندة لمن هم في سن العمل في حالة الأمومة أو العجز أو إصابات العمل أو لمن هم عاطلون، وتغطية معاشات التقاعد لكبار السن. ويجري تقديم المساعدات من خلال التأمينات الاجتماعية، والمزايا الاجتماعية التي تُموَّل من الضرائب، وخدمات المساعدات الاجتماعية، وبرامج الأشغال العامة، وغيرها من البرامج التي تكفل توفير الدخل الأساسي.وقد يكون لنظم الحماية الاجتماعية إذا أُحسِن تصميمها وتنفيذها تأثير قوي على أوضاع البلدان، وتؤدِّي إلى تعزيز رأس المال البشري والإنتاجية، والحد من التفاوتات، وبناء القدرة على مواجهة الصدمات، وإنهاء حلقة الفقر ومنع توارثها بين الأجيال.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وتتسم برامج الحماية الاجتماعية والعمل جيدة التصميم بالاقتصاد في التكاليف، إذ لا تكلف البلدان المعنية سوى نحو 1.5% من إجمالي الناتج المحلي. وتحظى نظم الحماية الاجتماعية بمكانة بارزة بين أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة. وجاء استحداث نظم وتدابير حماية اجتماعية ملائمة على الصعيد الوطني للجميع ووضع حدود دنيا لها، وتحقيق تغطية صحية واسعة للفقراء والضعفاء في سياق خطة التنمية المستدامة عام 2030.

- يمكن أن يشكل هيكل مخططات الحماية الاجتماعية فرصة أمام توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة. في العديد من البلدان التي تقدم استحقاقات الإعاقة، غبر ربطها بالحصول على الإعانات بعدم القدرة على العمل.
- التصدي لموانع البحث عن عمل، وتعزيز الفرص الاقتصادية المتاحة لهم.
- تعزيز فرص الإندماج المجتمعي
- أهمية الإستثمار في الأشخاص ذوي الإعاقة بإعتبارهم مورد حيوي يتسم بالكفاءة والإستدامة.
- إعداد قاعدة بيانات متخصصة تحصر كليا الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وتحدد بدقة أوضاعهم المعيشية والاقتصادية
- تهيئة البيئة المجتمعية بما يتلائم مع زيادة القدرة على وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى التعليم والتدريب،
- إستغلال ثورة البيانات والرقمنة الحالية في التشخيص الدقيق لقضايا ذوي الإعاقة وأسرهم
- العمل على إنشاء بنك متخصص في منح القروض غير مدفوعة الفائدة لتنمية القدرات الاقتصادية والمالية الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم،
- إعادة النظر في سياسات سوق العمل، فبدلا من السياسات غير العادلة التي تقيد ذوي الإعاقة في سجلات العاملين دون القيام بالعمل، مع إعطائهم مبالغ زهيدة، بما يؤثر سلبا عليهم من ناحية ولا يستفيد من طاقاتهم من ناحية أخرى بل يهدرها،
- إعادة توجيه المنظومة الإجتماعية من خلال وسائل الإعلام التي يمكن أن تمارس دورا بارزا في ترسيخ ثقافة تتعلق بأن الإعاقة شيء طبيعي وتسلط الضوء على القضايا العاجلة والآجلة لهم،
- إقرار قانون يقضي بتغريم كل عمل أو فرد يميز أو يهمش ذوي الإعاقة،
- يمكن أن يشكل هيكل مخططات الحماية الاجتماعية فرصة أمام توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة. في العديد من البلدان التي تقدم استحقاقات الإعاقة، غبر ربطها بالحصول على الإعانات بعدم القدرة على العمل.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

- التصدي لموانع البحث عن عمل، وتعزيز الفرص الاقتصادية المتاحة لهم.
- تعزيز فرص الإندماج المجتمعي
- أهمية الإستثمار في الأشخاص ذوي الإعاقة بإعتبارهم مورد حيوي يتسم بالكفاءة والإستدامة.
- إعداد قاعدة بيانات متخصصة تحصر كليا الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وتحدد بدقة أوضاعهم المعيشية والاقتصادية
- يمكن أن يشكل هيكل مخططات الحماية الاجتماعية فرصة أمام توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة. في العديد من البلدان التي تقدم استحقاقات الإعاقة، غبر ربطها بالحصول على الإعانات بعدم القدرة على العمل.
- التصدي لموانع البحث عن عمل، وتعزيز الفرص الاقتصادية المتاحة لهم.
- تعزيز فرص الإندماج المجتمعي
- أهمية الإستثمار في الأشخاص ذوي الإعاقة بإعتبارهم مورد حيوي يتسم بالكفاءة والإستدامة.
- إعداد قاعدة بيانات متخصصة تحصر كليا الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وتحدد بدقة أوضاعهم المعيشية والاقتصادية

6- العناصر الرئيسية لبناء أنظمة الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة:

يمكن أن يشكل هيكل مخططات الحماية الاجتماعية عقبة أمام توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة. في العديد من البلدان التي تقدم استحقاقات الإعاقة، حيث ترتبط الأهلية للحصول على الإعانات بعدم القدرة على العمل ، وتوفر مانعًا للبحث عن عمل، وبدلاً من ذلك تتلقى الإعانات. حتى إذا كان التوظيف يمكن أن يؤدي إلى مستويات أعلى من الدخل، فقد يستمر الأشخاص ذوي الإعاقة في اختيار الحصول على الاستحقاقات بسبب خطر محاولتهم الاحتفاظ بوظيفة لا توفر الدعم الكافي أو غير مرنة بما يكفي لتلبية احتياجاتهم. علاوة على ذلك، يشمل العمل في كثير من الأحيان تكاليف إضافية للأشخاص ذوي الإعاقة التي تقطع العودة إلى العمل، إذا لم تكن مشمولة بخطط الحماية الاجتماعية. وهكذا، يمكن لنظم الحماية الاجتماعية - سواء المخططات السائدة أو تلك التي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة فقط - أن تلعب دورًا حاسمًا في إرساء الأساس للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة للدخول و / أو البقاء في العمل. من خلال ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على ضمان للدخل، وتلبية احتياجاتهم المتعلقة بالإعاقة والتكاليف الإضافية ، وحصولهم الفعال على خدمات الرعاية الصحية، يمكن لهذه الأنظمة أن تعزز بشكل كبير مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل وفي المجتمع ككل. تدعم منظمة العمل الدولية إصلاحات السياسات التي تعزز مزيجا كافيا ومرنا من أمن الدخل والدعم المتصل بالإعاقة من أجل التمكين الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة (Ilo, op,cit).

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

وعلى ذلك، فإن أهم العناصر اللازمة لبناء حماية إجتماعية فعالة لذوي الإعاقة، على النحو :

1/6 تفعيل الأطر القانونية : يتوجب إدراج حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحماية الاجتماعية في الأطر القانونية الوطنية. إن التشريع القائم يقصر بشكل عام عن ضمان هذا الحق في كامل نطاقه للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين. يجب أن تُدرج الأحكام المتعلقة بوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الحماية الاجتماعية في التشريعات الخاصة بالإعاقة وفي التشريعات والسياسات السائدة بشأن الحماية الاجتماعية، بما في ذلك على سبيل المثال التشريعات المتعلقة بالتعليم والصحة والعمالة والسكن والإدماج الاجتماعي

2/6 مراجعة الأطر المؤسسية للتأكد من أن الأشخاص ذوي الإعاقة مشمولون بشكل كاف في أنظمة الحماية الاجتماعية. من حيث المبدأ، يجب أن تحقق هذه الأطر التماسك والتنسيق، بدلاً من التجزئة، عبر البرامج والجهات الفاعلة ومستويات الحكومة المسؤولة عن تنفيذ سياسات الحماية الاجتماعية.

3/6 **الجودة والقدرة على التكيف** : حيث يجب أن تستوفي برامج الحماية الاجتماعية معايير الجودة والقدرة على التكيف والمقبولية والكفاية لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة. وبناءً على ذلك، يجب تكييف البرامج مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة في سياقها المحلي ؛ تكون مقبولة بالنظر إلى التمييز المتعدد الذي يواجهونه؛ وتوفير مزايا مقدار ومدة مناسبة لتمكين المستفيدين من التمتع بمستوى معيشي لائق (CESCR، 2008). وبعبارة أخرى، يجب أن تكون المزايا والخدمات التي تقدمها برامج الحماية الاجتماعية ملائمة ومتسقة مع حق الأشخاص ذوي الإعاقة في مستوى معيشي لائق.

7- أصحاب المصلحة والفاعلين الرسميين

- الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم

- الفاعلين الرسميين المحليين : الحكومة ممثلة في وزارة التضامن الاجتماعي ووزارة المالية- وزارة التربية والتعليم والتعليم العالي والبحث العلمي والوزارة المقترح إنشائها (وزارة الأشخاص ذوي الأعاقة).

- الفاعلين غير الرسميين : منظمات المجتمع المدني – الأحزاب – المسؤلية الاجتماعية للشركات

- الفاعليين الرسميين على المستوى الدولي : منظمة الأمم المتحدة – منظمة الصحة العالمية

- الفاعليين غير الرسمين :منظمات الحقوق المدنية وحقوق ذوي الإعاقة.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

8- إستراتيجية الضغط والمناصرة

تنطلق الخطوات الأولى لإستراتيجية الضغط والمناصرة، من السياق العام الذي تهدف إلى تحليله، وفي موضوعنا الخاص بإستكشاف فرص تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الاعاقة خاصة في أوقات الأزمات، ذات أهمية كونها تتعلق بحياة الكثير من البشر، الذين هم أقيم وأهم ما في الكون. وبالتالي، فإن الحديث عن إستراتيجية للضغط والمناصرة، هي في المقام الأول، هدف إنساني بحت ثم هدف صحي خاص بكل فرد وكل دولة وكذلك هدف اقتصادي واجتماعي. لذا، فإن هذه الإستراتيجية أن تعتمد على عنصري الشمول أي تشمل جميع الأفراد في المجتمع والإستدامة أي أنها دائمة ولا تتوقف والإنصاف أي أنها تنحاز للفئات والأفراد ذوي القدرة المحدودة والدخول المنخفضة وأصحاب الأزمة وهم الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك في ظل وجود سياق اجتماعي واقتصادي وثقافي يرسخ ثقافة الإنصاف والمعاملة العادلة والمساواة في الحقوق.

النتائج

تهدف الدراسة الحالية إلى مناقشة وتحليل كيفية تعزيز نظم الحماية الاجتماعية لفئات ذوي الإعاقة في مصر. وذلك في ظل إختبار فرضية مفادها " أن تعزيز الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة يساعد في تغيير حياتهم ويساهم في جعلهم يعيشون حياة أفضل وأيسر". وتتبع الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد أظهرت الدراسة ما يلي :

- يمكن لبرامج الحماية الاجتماعية أن تؤثر بشكل مباشر على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة. في الواقع، يمكن أن يلعبوا دورًا حاسمًا في الحد من عواقب التجارب المفاجئة التي تغير الحياة (مثل فقدان الوظائف أو تغيير هيكل الأسرة) وكذلك في الاستجابة للأزمات من خلال المساهمة في التخفيف من الآثار الاقتصادية والاجتماعية للانكماش الاقتصادي وتساعد البرامج جيدة التصميم أن تساعد في إزالة الحواجز الاجتماعية والاقتصادية التي تعوق الوصول إلى العمل، وتأمين الوصول إلى برامج تنمية رأس المال والمهارات، وبالتالي خلق فرص أفضل لكسب الدخل. وتشمل تدابير الحماية الاجتماعية من منظور منظمة الأغذية والزراعة، المساعدة الاجتماعية (مثل التحويلات النقدية)، والتأمين الاجتماعي (مثل التأمين الصحي) وبرامج سوق العمل (استحقاقات البطالة. فإن الحكومات والشركاء، لابد وأن يعملوا معا لإدماج الحماية الاجتماعية في سياسات التنمية الريفية الوطنية، واستراتيجيات الأمن الغذائي والتغذية، وبرامج التكيف مع المناخ وخطط الاستثمار. وليست الحماية الاجتماعية تكلفة، بل استثماراً.

INTERNATIONAL JOURNAL OF
MULTIDISCIPLINARY STUDIES ON MANAGEMENT,
BUSINESS, AND ECONOMY
ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

- على صعيد المؤشرات، يعاني مليار شخص أو 15٪ من سكان العالم ، من بعض أشكال الإعاقة، وانتشار الإعاقة أعلى في البلدان النامية. يعاني خمس من الإجمالي العالمي المقدر، أو ما بين 110 مليون و 190 مليون شخص، من إعاقات كبيرة. من المرجح أن يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة نتائج اجتماعية واقتصادية سلبية أكثر من الأشخاص غير ذوي الإعاقة، مثل قلة التعليم، والنتائج الصحية السيئة، وانخفاض مستويات العمالة، وارتفاع معدلات الفقر. ومن ثم فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يمثلون أكبر مجموعة أقلية في العالم. تنص خطة التنمية المستدامة لعام 2030 بوضوح على أن الإعاقة لا يمكن أن تكون سببًا أو معاييرًا لعدم الوصول إلى برامج التنمية وإعمال حقوق الإنسان.

- **يمثل الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر**، كما في سائر أنحاء العالم، من أكثر الفئات السكانية تهميشا وإقصاء، وكثيرا ما يغيبون عن الحياة العامة لصعوبة انخراطهم في البيئة الإجتماعية والمادية، وهم أكثر عرضة للضرر بفعل الأزمات والكوارث. من المهم الأخذ بالاعتبار أن مقابل كل شخص يقتل، هناك عدد أكبر يصاب بإصابات بالغة أو بإعاقات دائمة. وكان الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء قد أصدر فى2 ديسمبر 2017، بياناً بمناسبة "اليوم العالمى للأشخاص ذوى الإعاقات" ، وجاءت أهم المؤشرات فى مصر حول ذوى الصعوبات من السكان "5 سنوات فأكثر" طبقا لبيانات تعداد 2017. وتصل نسبة ذوي الإعاقة في مصر قرابة 10.6% من السكان 5 سنوات فأكثر ذوى إعاقات عام 2017، والتى تساهم فى الإسراع بسن قوانين تخدم ذوى الاحتياجات الخاصة وتحدد نوع العمل والخدمات الصحية والتعليمية والمهنية المطلوبة لهم. وتوجد عدة عناصر لازمة لبناء حماية إجتماعية فعالة لذوي الإعاقة أهمها (تفعيل الأطرالقانونية، مراجعة الأطر المؤسسية، الجودة والقدرة على التكيف. وذلك في ظل التحول من نهج الرعاية إلى نهج الحقوق.

قائمة المراجع :

- البنك الدولي، عرض عام للحماية الاجتماعية، 20 مارس، 2017، https://www.albankaldawli.org/ar/topic/socialprotectionandjobs/overview
- الأمم المتحدة، (2015)، الحماية الاجتماعية أداة للعدالة، نشرة التنمية الاجتماعية، المجلد 5، العدد 2، الإسكوا، ص4.
- الأمم المتحدة، (2017)، تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، بيروت، ص1.
- الأمم المتحدة، (2017)، التقرير العربي حول الفقر المتعدد الأبعاد، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، بيروت، ص8.
- الأمم المتحدة، اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، حقوق الإنسان، مكتب المفوض السامي، https://www.ohchr.org/AR/HRBodies/CRPD/Pages/QuestionsAnswers.aspx

ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

- منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، (2011)، التقرير العالمي حول الإعاقة، مالطا، ص7.
- منظمة العمل الدولية، أرضية الحماية الاجتماعية في مصر، ديسمبر، 2015، https://www.ilo.org/africa/technical-cooperation/WCMS_570703/lang--a
- منظمة الاغذية والزراعة للأمم المتحدة، الحماية الاجتماعية، http://www.fao.org/policy-support/policy-themes/social-/protection/ar
- الموقع الرسمي لوزارة التضامن الاجتماعي https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/social-protection.aspx

- Catalina Devandas Aguilar,(2017), Social protection and persons with disabilities, Volume70, Issue4, Special Issue: The human right to social security, nternational Social Security Association, October/December.
- CESCR . 2008. General comment No. 19: The right to social security (art. 9) (Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 39th Session, 5–23 November) (E/C.12/GC/19). New York, NY, United Nations – Committee on Economic, Social and Cultural Rights.
- CRPD . 2006. Convention on the rights of persons with disabilities. Geneva, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights – Committee on the Rights of Persons with Disabilities.
- Degener, T.; Quinn, G. 2002. "A survey of international, comparative and regional disability law reform", in M. L. Breslin and S. Lee (eds), Disability rights law and policy: International and national perspectives. London, Transnational Publishers
- Disabled World, (2020), Disability Statistics, 30th March, https://www.disabled-world.com/disability/statistics/.
- ILO . 2012. The strategy of the International Labour Organization – Social Security for All: Building social protection floors and comprehensive social security systems. Geneva, International Labour Office.
- Lise Wagner, Disabled People in the World in 2019: facts and figures, https://www.inclusivecitymaker.com/disabled-people-in-the-world-in-2019-facts-and-figures/.
- OECD . 2010. Sickness, disability and work: Breaking the barriers – A synthesis of findings across OECD countries. Paris, Organisation for Economic Co-operation and Development.

ISSN: 2735-5446 VOLUME 4, ISSUE 2, 2021, 32 – 55. www.egyptfuture.org/ojs/

- Sepúlveda, M.; Nyst, C. 2012. The human rights approach to social protection. Helsinki, Ministry for Foreign Affairs of Finland
- UN, 2011a. The global social crisis: Report on the world social situation 2011. New York, NY, United Nations – Department of Economic and Social Affairs.https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html .
- UN . 2011b. Mainstreaming disability in the development agenda: Report of the Secretary-General (Commission for Social Development, 50th Session, 7 November) (E/CN.5/2012/6). New York, NY, United Nations – Economic and Social Council.
- WHO ; World Bank . 2011. World report on disability. Geneva, World Health Organization.
- World Health Organization, (2014), The WHO global disability action plan 2014-2021, https://www.who.int/disabilities/actionplan/en/
- World Bank, (2020), DISABILITY INCLUSION, May 15, https://www.worldbank.org/en/topic/disability.
- World Health Organization, World report on disability, https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/.