

وضعیت حمایت اجتماعی از کودکان در سطح جهانی، شناخت انواع طرح های حمایت اجتماعی از کودکان و خانواده ها.

برگرفته از گزارش بیش از یک میلیارد دلیل: نیاز فوری به ایجاد نظام جامع حمایت اجتماعی برای کودکان.^۱

مترجم: حمیدرضا زرنگار

اشاره:

این مقاله در پی آن است که با بررسی وضعیت حمایت اجتماعی از کودکان و خانواده ها، ابعاد و ابزارهای اصلی این حمایت را تبیین کند و نشان دهد که تأمین امنیت درآمدی کودکان نباید صرفاً به پرداخت های نقدی محدود شود، بلکه باید در چارچوبی جامع و مبتنی بر حقوق، با دسترسی همگانی به خدمات سلامت و سایر خدمات عمومی، حمایت از کودکان دارای معلولیت و توجه به نیازهای خانواده ها همراه باشد؛ مقاله همچنین با معرفی و تفکیک طرح های حمایتی موسوم به طرح های "مزایای همگانی کودک" و طرح های "مزایای تقریباً همگانی کودک" (UCB و qUCB) و بررسی استانداردهای بین المللی، بر ضرورت طراحی نظام های حمایت اجتماعی جامع، پایدار و متناسب با مراحل مختلف چرخه زندگی تأکید می کند و همزمان نشان می دهد که سیاست های کودک محور باید نتایجی برای زنان نیز داشته باشند؛ از این روی، موضوعاتی مانند توزیع عادلانه مسئولیت مراقبت از کودک، مرخصی پدر و والدین، خدمات مراقبت از کودک، اشتغال زنان و مقابله با نابرابری های جنسیتی، بخش جدایی ناپذیر یک نظام مؤثر حمایت اجتماعی از کودکان و خانواده ها محسوب می شود.

وضعیت حمایت اجتماعی از کودکان

این بخش به طور مشخص بر مزایای کودک و خانواده به عنوان ابزار اصلی حمایت اجتماعی برای کودکان تمرکز دارد. با این حال، حمایت اجتماعی از کودکان تنها به مزایای خانواده و کودک وابسته نیست؛ بلکه به مجموعه کامل حمایت های اجتماعی که خانواده ها دریافت می کنند بستگی دارد؛ از جمله مزایای مربوط به بزرگسالان در سن کار و سالمندان، همچنین دسترسی به مراقبت های بهداشتی، سیاست های خانواده محور و سایر خدمات اجتماعی. در هر مکانی که در چرخه زندگی شکاف هایی در پوشش حمایتی وجود داشته باشد، این وضعیت بر کودکان نیز پیامدهایی در بر خواهد داشت. برای مثال، اگر سرپرست یا مراقب خانواده شغل خود را از

^۱ More than a billion reasons: The urgent need to build universal social protection for children

دست دهد یا بیمار شود و از مزایای بیکاری یا بیماری برخوردار نباشد، این امر بر مجموع درآمد خانوار اثر منفی داشته و بالقوه می تواند پیامدهای نامطلوبی برای کودکان بر جای گذارد. به همین دلیل سازمان بین المللی کار و یونسف بر رویکرد چرخه زندگی در حمایت اجتماعی تأکید می کنند؛ رویکردی که می تواند تضمین کند نظام های حمایت اجتماعی حساس به نیازهای کودک و خانواده شکل گرفته اند و حقوق همه کودکان و ظرفیت های ذاتی آنان را محقق می سازند (نگاه کنید به چهار گوش شماره ۱).

انواع طرح های حمایت اجتماعی از کودک و خانواده و سایر سیاست های خانواده

طرح های حمایت اجتماعی از کودک و خانواده، یکی از عناصر کلیدی مجموعه جامع سیاست های خانواده هستند و می توانند با اهداف متعدد ملی و بین المللی مرتبط با خانواده ها و کودکان، و همچنین اهداف توسعه اجتماعی، همسو شوند.

برای مثال دسترسی همه خانواده های دارای کودک به طرح ها و برنامه های حمایت اجتماعی برای تحقق اهداف توسعه پایدار ملل متحد ضروری است؛ به ویژه هدف ۱ در باره فقر و هدف ۲ در باره گرسنگی، همچنین اهداف مربوط به سلامت و آموزش (هدف های ۳ و ۴)، برابری جنسیتی (هدف ۵)، هدف ۸، به طور مشخص هدف ۸.۷ در باره کار کودک، و هدف ۱۰ در باره نابرابری.

بیش تر کودکان در سراسر جهان در محیط خانواده زندگی می کنند و در نهایت برای تأمین رفاه خود به خانواده هایشان متکی هستند.^۲ از این روی، رفاه خانواده یکی از عوامل تعیین کننده اصلی رفاه کودک است و می توان از طیفی از ابزارهای سیاست عمومی خانواده برای بهبود امنیت درآمدی و رفاه کودک در سراسر دوره زندگی او استفاده کرد. این ابزارها شامل موارد زیر هستند (نگاه کنید به شکل شماره ۱).

^۲ کودکانی که خارج از محیط خانواده و از جمله در محیط های کاری و سازمانی روز می گذرانند، اغلب در زمره آسیب پذیرترین کودکان قرار دارند. حمایت اجتماعی می تواند به تحقق حقوق آنان کمک کند، اما حمایت از کودک، حرکت از مراقبت در محیط سازمانی به مراقبت خانوادگی و خدمات مراقبتی مبتنی بر جامعه نیز ضروری است.

چهار گوش شماره ۱: استانداردهای بین المللی برای مزایای کودکان و خانواده

چارچوب حقوقی سازمان ملل متحد شامل چندین مصوبه است که حقوق گوناگون کودکان را که بخشی از حق آنان برای برخورداری از حمایت اجتماعی است، تبیین می کند. از جمله این حقوق می توان به حق برخورداری از تأمین اجتماعی، با در نظر گرفتن منابع و شرایط کودک و افرادی که مسئولیت تأمین معاش او را بر عهده دارند؛^[۱] حق برخورداری از سطحی از زندگی که برای سلامت و بهزیستی کودک کافی باشد؛ و حق برخورداری از مراقبت و مساعدت ویژه اشاره کرد. (۲)

کنوانسیون حقوق کودک ملل متحد (United Nations Convention on the Rights of the Child) تصریح می کند که «کشورهای عضو باید حق هر کودک برای برخورداری از تأمین اجتماعی، از جمله بیمه اجتماعی را به رسمیت بشناسند و اقدامات لازم را برای تحقق کامل این حق، مطابق با قوانین ملی خود به عمل آورند» (ماده ۲۶). همچنین میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) دولت ها را ملزم می کند که بیشترین حمایت و مساعدت ممکن را از خانواده، به ویژه در زمینه مراقبت و آموزش کودکان تحت تکفل، فراهم کنند (ماده ۱۰، بند ۱).

در تکمیل اسناد حقوق بشری، استانداردهای بین المللی تأمین اجتماعی نیز بخشی از چارچوب هنجاری سازمان ملل متحد را تشکیل می دهند و در زمینه پوشش، کفایت و اصول کلیدی سیاستی که در کانون رویکرد مبتنی بر حقوق قرار دارند، رهنمودهای مشخصی ارائه می کنند. مقوله نامه جامع سازمان بین المللی کار در باره تأمین اجتماعی (استانداردهای حداقل)، مصوب ۱۹۵۲ (مقوله نامه شماره ۱۰۲)، حداقل استانداردهای مربوط به ارائه مزایای خانواده یا کودک را تعیین می کند. این مزایا می توانند به صورت پرداخت نقدی دوره ای، مزایای غیر نقدی — از جمله غذا، پوشاک یا مسکن — یا ترکیبی از هر دو ارائه شوند (بخش هفتم).

توصیه نامه حداقل های حمایت اجتماعی سازمان بین المللی کار، مصوب ۲۰۱۲ (توصیه نامه شماره ۲۰۲)، بر همگانی بودن حمایت تأکید دارد و مقرر می کند که همه کودکان باید دست کم به سطحی پایه از تأمین اجتماعی دسترسی داشته باشند؛ از جمله دسترسی به مراقبت های بهداشتی و امنیت درآمدی که امکان دسترسی به تغذیه، آموزش، مراقبت و هر کالا و خدمت ضروری دیگری را فراهم کند و زندگی شایسته را امکان پذیر سازد. تضمین های پایه تأمین اجتماعی در چارچوب حداقل حمایت اجتماعی که در سطح ملی تعریف می شود، باید دست کم شامل همه ساکنان و کودکان، مطابق قوانین و مقررات ملی و با رعایت تعهدات بین المللی موجود باشد (بند ۶)؛ از جمله تعهدات ناشی از CRC، ICESCR و سایر اسناد مرتبط.

توصیه نامه شماره ۲۰۲، با ارائه رویکردی مبتنی بر حقوق که تمرکز زیادی بر پیامدها دارد، دامنه گسترده ای از ابزارهای سیاستی را برای تأمین امنیت درآمدی کودکان مجاز می داند؛ از جمله مزایای کودک و خانواده — که موضوع اصلی این گزارش است — به عنوان بخشی از مجموعه گسترده تری از مداخلات.

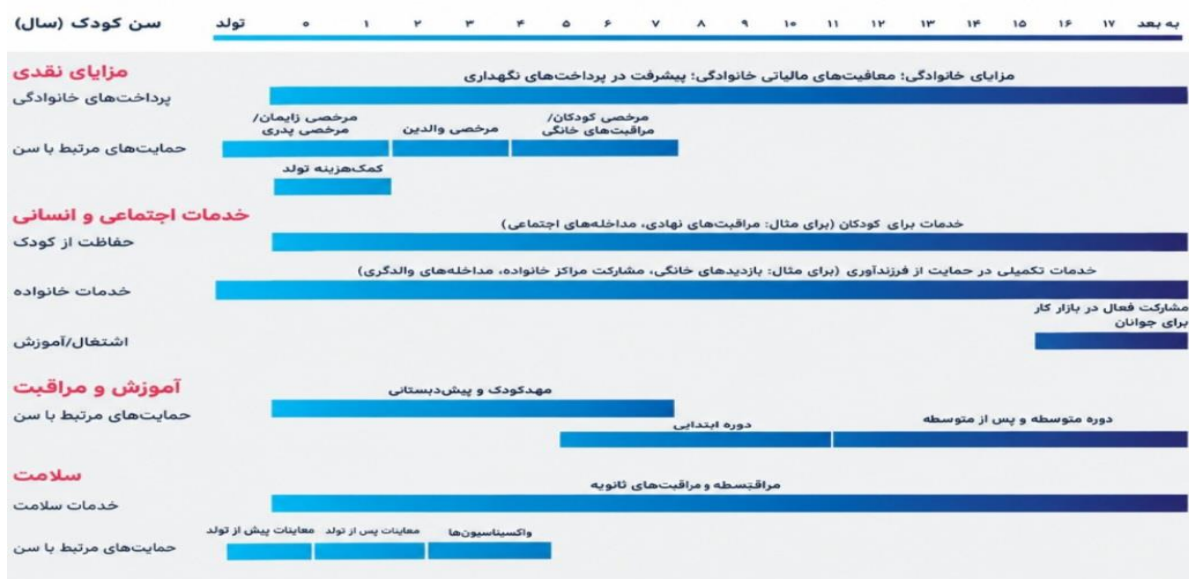
دولت ها، شرکای اجتماعی، سازمان های بین المللی، شرکای توسعه، نهادهای جامعه مدنی و سایر ذی نفعان باید از این چارچوب هنجاری مورد توافق بین المللی برای اطمینان از آن استفاده کنند که مزایای ملی کودک و خانواده بر اساس یک «رویکرد مطلوب و پیشرو» شکل گیرند. افزون بر این، این چارچوب بینش ارزشمندی برای اجرای رویکرد چرخه زندگی در حمایت اجتماعی فراهم می کند؛ رویکردی که باید به اندازه کافی جامع، یکپارچه و مناسب باشد تا همه حقوق کودک را مورد توجه قرار دهد.

پی نوشت ها:

۱. اعلامیه جهانی حقوق بشر، ۱۹۴۸، ماده ۲۲؛ میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، ۱۹۶۶، ماده ۹؛ کنوانسیون حقوق کودک سازمان ملل متحد، ۱۹۸۹، ماده ۲.

۲. اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۲۵، بندهای ۱ و ۲.

شکل شماره ۱: گستره ای از سیاست های خانواده محور در سراسر زندگی که می توانند به بهبود امنیت در آمدی و رفاه کودکان در طول عمرشان کمک کنند



توضیحات: چهار دسته اصلی از سیاست های خانواده و کودک در ستون سمت چپ و هر کدام به دسته های جداگانه ای از مزایای نقدی و خدمات غیرنقدی/حمایت های مشتق از سن تقسیم شده اند و آن ها با مداخلات حساس به سن و همچنین پوشش کودکان در طول زندگی بیشتر تفکیک شده اند. منبع: اقتباس از Richardson, Harris, and Hudson (2023) و Richardson, Harris, and Hudson (2023).

- ♦ مزایای نقدی برای تأمین امنیت در آمدی از بدو تولد تا بزرگسالی. این مزایا می توانند همگانی یا هدفمند، مشروط یا غیر مشروط، مشارکتی یا غیر مشارکتی/تأمین شده از محل مالیات باشند و به عنوان مزایای نقدی کودک یا خانواده ارائه شوند؛ همچنین می توانند به شکل تخفیف ها و اعتبارات مالیاتی باشند و به طور خاص به برخی انواع خانواده ها (مانند خانواده های تک سرپرست) یا برخی کودکان (برای مثال، مزایای معلولیت) پرداخت شوند.
- ♦ مزایای حمایت اجتماعی برای افرادی که از نوزادان، کودکان خارج از مدرسه یا کودکان دارای نیازهای خاص مراقبت می کنند. این مزایا برای مادران، پدران و سایر مراقبان، از جمله در دوره های مرخصی از اشتغال مرتبط با مراقبت از یک کودک تحت تکفل، ارائه می شوند؛ برای مثال، مزایای مرخصی زایمان، مرخصی پدر، مرخصی والدین و سایر مزایای مرخصی مراقبت از کودک در موارد بیماری کودک. این دسته همچنین شامل مزایایی برای تضمین دسترسی به خدمات، مانند خدمات مراقبت از کودک با هزینه مناسب یا رایگان، است.
- ♦ دسترسی به خدمات مرتبط در دوره پیش دبستانی. این امر شامل دسترسی مؤثر به خدمات مرتبطی همچون خدمات سلامت خانواده (مادر و نوزاد)، آموزش و مراقبت از کودک است.

- ♦ مزایا و خدمات آماده‌سازی برای ورود به مدرسه و در دوران مدرسه. تغذیه مدارس، واکسیناسیون یا برنامه‌های سلامت و سایر انتقالات غیرنقدی، مانند لباس فرم رایگان مدرسه، کتاب‌های درسی و مراقبت‌های بعد از مدرسه.^۳
- ♦ خدمات در حمایت از حفاظت از کودک و خدمات عمومی خانواده. این خدمات شامل مداخلات مددکاری اجتماعی، مراکز خانواده، خدمات والدگری و خدمات اشتغال برای والدین و جوانان است.
- ♦ مزایا و خدمات در شرایطی که خانواده‌ها با نیازهای خاص مواجه‌اند. مزایای حمایت اجتماعی که به‌طور صریح کودکان را هدف قرار نمی‌دهند، مانند مستمری‌های اجتماعی یا مزایای بیکاری، در صورتی که خانواده‌ها تحت حمایت قرار گیرند، می‌توانند آثار آشکاری برای کودکان داشته باشند (UNICEF ۲۰۱۹).



مزایای نقدی کودک و خانواده یکی از عناصر مهم نظام‌های ملی حمایت اجتماعی را تشکیل می‌دهد و نقشی اساسی در تأمین امنیت درآمدی خانواده‌ها دارد. شکل‌های ۲ و ۳ نمایی کلی از ویژگی‌های گونه‌شناختی این نوع طرح‌ها در سراسر جهان، بر مبنای پوشش قانونی، ارائه می‌کنند. این مفهوم با پوشش مؤثر تفاوت دارد و می‌کوشد برآوردی از میزان واقعی حمایت اجتماعی دریافتی ارائه دهد.

این که کدام کودکان باید تحت حمایت قرار گیرند، موضوعی است که در چندین توافق‌نامه بین‌المللی نیز مورد توجه قرار گرفته است (نگاه کنید به چهارگوش شماره ۱). هم کنوانسیون حقوق کودک سازمان ملل متحد و

^۳ تغذیه در مدارس رایج‌ترین شکل مزایای غیرنقدی است. حدود نیمی از دانش‌آموزان مدارس، یعنی ۳۸۸ میلیون کودک، در دست کم ۱۶۱ کشور، روزانه وعده‌های غذایی مدرسه دریافت می‌کنند. در کشورهای کم‌درآمد، تعداد کودکان برخوردار از این خدمات از سال ۲۰۱۳، ۳۶ درصد افزایش یافته است (۲۰۲۰ World Food Programme).

هم اهداف توسعه پایدار، اصل عدم تبعیض را تعیین کرده‌اند؛ به این معنا که هیچ کودک نباید از حمایت محروم شود. این اسناد همچنین تأکید می‌کنند که پوشش مؤثر باید صرف نظر از تابعیت، همگانی باشد.

در خصوص مدت برخورداری از مزایا، مقاله نامه شماره ۱۰۲ سازمان بین‌المللی کار مقرر می‌کند که مزایای خانواده باید دست‌کم تا پایان دوره آموزش اجباری ارائه شوند. با این حال، کمیته کارشناسان سازمان بین‌المللی کار در زمینه اجرای مقاله نامه‌ها و توصیه نامه‌ها پیشنهاد می‌کند که مزایای خانواده تا زمانی اعطا شوند که کودک در حال دریافت آموزش تمام‌وقت یا آموزش حرفه‌ای باشد و درآمد کافی، مطابق با قوانین ملی، دریافت نکند (ILO ۲۰۱۱).

شکل‌های ۲ و ۳ انواع مختلف طرح‌های دوره‌ای مزایای نقدی کودک و خانواده را که در سراسر جهان در حال اجرا هستند، نشان می‌دهند. بیش از یک سوم، یعنی ۶۶ کشور از ۱۸۳ کشور یا قلمرویی که اطلاعات در باره آن‌ها در دسترس است، فاقد هرگونه مزایای قانونی کودک یا خانواده هستند؛ هرچند ممکن است در این کشورها طرح‌های غیر حقوقی، غیر مشارکتی و مبتنی بر آزمون و وسع^۴ همچنان وجود داشته باشد.

از میان ۱۱۷ کشوری که دارای مزایای قانونی دوره‌ای کودک یا خانواده هستند، ۳۱ کشور دارای طرح‌های بیمه اجتماعی مشارکتی برای مزایای کودک و خانواده‌اند که عمدتاً کارگران بخش رسمی را پوشش می‌دهند. ۴۵ کشور نیز دارای مزایای غیرمشارکتی و مبتنی بر آزمون و وسع هستند که به طور معمول تنها بخش کوچکی از جمعیت را پوشش می‌دهند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برخی از این مزایای مبتنی بر آزمون و وسع با خطاهای بزرگ در حذف افراد واجد شرایط مواجه‌اند و در نتیجه نمی‌توانند خانواده‌های آسیب‌پذیر را پوشش دهند (Kidd and Athias ۲۰۲۰; Kidd, Gelders, and Bailey-Athias ۲۰۱۷; ODI and UNICEF ۲۰۲۰).

۴ آزمون و وسع، معادل اصطلاح انگلیسی Means Test / Means-Tested است. در نظام‌های حمایت اجتماعی Means Test یعنی این که دولت برای تعیین این که یک فرد یا خانوار واجد شرایط دریافت یک مزیت یا کمک هست یا نه، وضعیت مالی و اقتصادی او را بررسی می‌کند؛ مثلاً درآمد خانوار، دارایی‌ها، تعداد اعضای خانوار، وضعیت اشتغال، گاهی هزینه‌ها و سایر شاخص‌های اقتصادی بررسی می‌شود. بنابراین Means-Tested Benefit هم به معنای مزایای مبتنی بر آزمون و وسع است. Means-Tested Non-Contributory Benefits را نیز می‌توان معادل مزایای غیرمشارکتی مبتنی بر آزمون و وسع دانست؛ یعنی مزایایی که فرد برای دریافت آن‌ها حق بیمه یا سهم قبلی پرداخت نکرده، اما بر اساس بررسی وضعیت اقتصادی واجد شرایط شناخته می‌شود.

۴۲ کشور به پوشش همگانی مزایای کودک و خانواده دست یافته اند، یا به آن نزدیک شده اند، یا در مسیر حرکت به سوی آن قرار دارند.^۵ اگرچه پوشش همگانی آثار مهمی در کاهش فقر دارد، مزیت اساسی آن در نقش «بهینه سازی رفاه» برای تضمین حقوق کودکان است.

در مجموع، ۲۶ کشور مزایای همگانی کودک ارائه می کنند که اکنون بلژیک را نیز شامل می شود. همچنین لیتوانی، مونته نگرو و لهستان از زمان انتشار گزارش مشترک سازمان بین المللی کار و یونیسف در سال ۲۰۱۹، مزایای همگانی کامل کودک را که در قوانین ملی تثبیت شده اند، به تصویب رسانده اند^۶ (نگاه کنید به چهار گوش شماره ۲).

۱۶ کشور دیگر مزایای قانونی کودک را ارائه می کنند که برخی از ویژگی های مزایای همگانی کودک را دارند، اما همه معیارهای آن را برآورده نمی کنند و از این روی می توان آن ها را «مزایای تقریباً همگانی کودک» نامید (نگاه کنید به چهار گوش شماره ۲).

سه کشور مزایایی ارائه می کنند که به یک گروه سنی محدود و برای دوره ای مشخص پرداخت می شوند. اگرچه این مزایا تعداد قابل توجهی از کودکان در گروه سنی ۰ تا ۱۸ سال را بدون دسترسی به حمایت باقی می گذارند، همچنان در زمره «مزایای تقریباً همگانی کودک» قرار می گیرند، زیرا نمونه مهمی از اصل همگانی بودن هستند و هرچند در قالبی محدود به سن چشم انداز گسترش تدریجی آن ها وجود دارد.

جمهوری کره از زمان انتشار گزارش مشترک قبلی، دامنه «مزایای تقریباً همگانی کودک» کوتاه مدت و محدود به سن خود را به طور پیوسته گسترش داده و آن را از هر بار یک سال به سنین ۰ تا ۶ سال، به سنین ۰ تا ۸ سال افزایش داده است (UNICEF ۲۰۱۹).

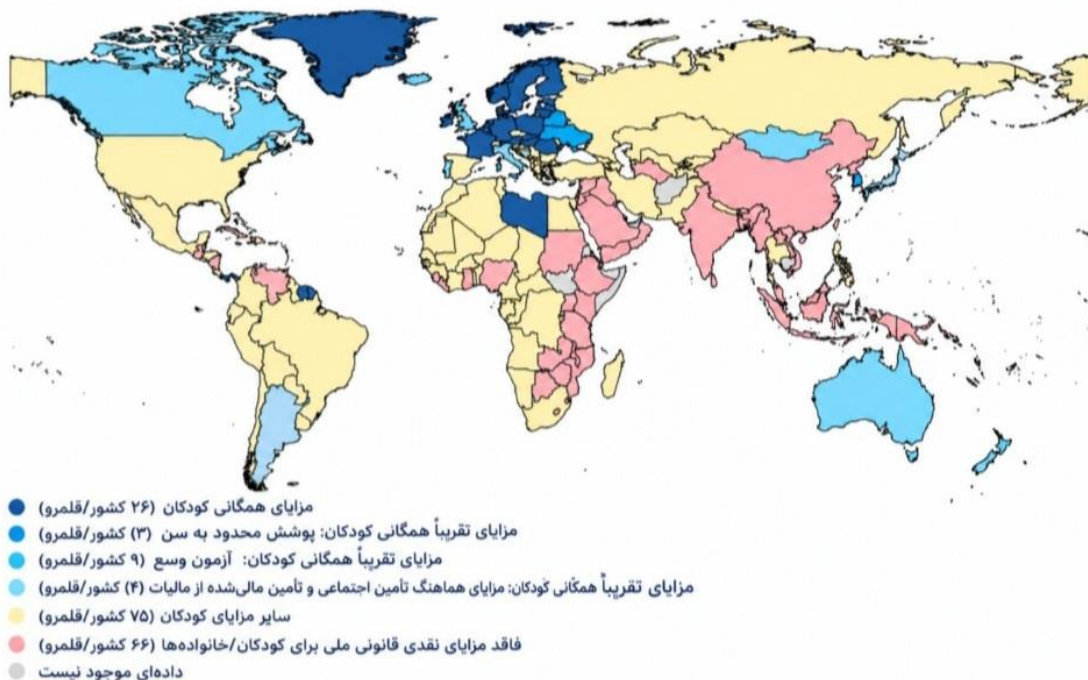
علاوه بر این، ۹ کشور دارای طرح های مبتنی بر آزمون وُسع هستند و ایتالیا نیز در سال ۲۰۲۱ یک مجموعه مزایای تقریباً همگانی کودک مبتنی بر آزمون وُسع را به نظام خود افزوده است. این طرح ها بیش تر معیارهای «مزایای همگانی کودک» را برآورده می کنند و بخش بزرگی از خانوارها، از جمله خانوارهای طبقه متوسط را پوشش می دهند، اما خانوارهای دارای درآمد بسیار بالا را به شکلی هدفمند از پوشش خارج می کنند.

۵ این رقم شامل ۲۶ کشور دارای مزایای همگانی کودکان، سه کشور دارای مزایای کوتاه مدت تقریباً همگانی محدود به سن کودکان، ۹ کشور دارای مزایای تقریباً همگانی کودکان مبتنی بر آزمون وُسع و چهار کشور دارای مزایای تقریباً همگانی کودکان با طرح ترکیبی هماهنگ شده است.

۶ برخورداری از وضعیت قانونی برای تعیین این که چه چیزی مزیت همگانی کودک محسوب می شود، از نظر پایداری و ملاحظات مربوط به پوشش ملی اهمیت دارد.

شکل شماره ۲: حمایت اجتماعی از کودکان و خانواده ها (مزایای نقدی)

مبتنی بر قانون بر حسب نوع طرح ۲۰۲۳ یا آخرین سال موجود



پادداشت: UCB: مزایای همگانی کودکان.

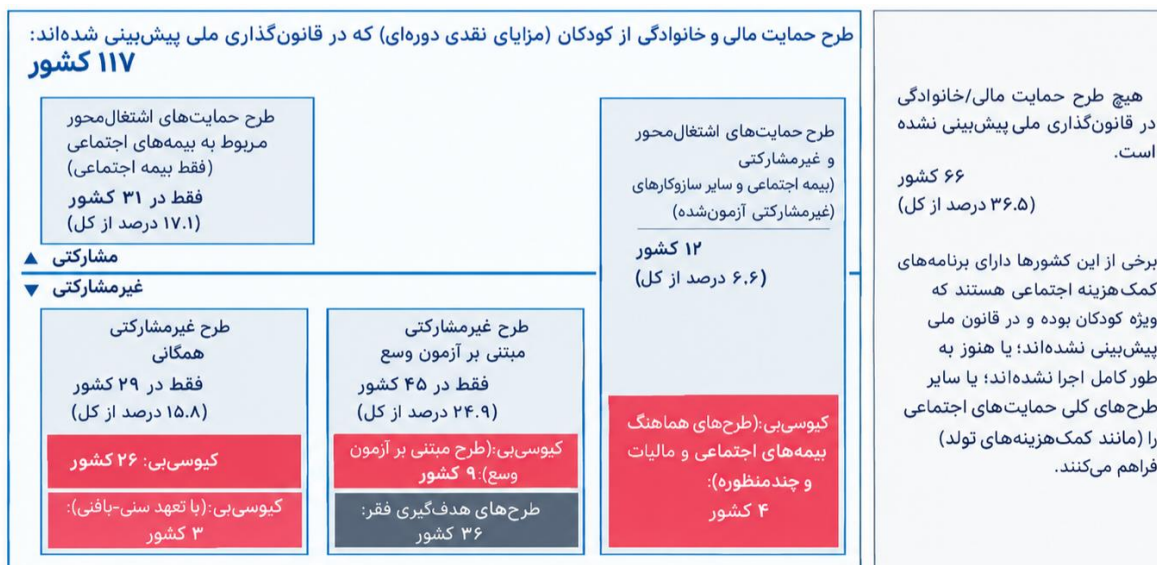
منابع: سازمان بین‌المللی کار (ILO)، پایگاه داده جهانی حمایت اجتماعی، بر اساس SSI؛ ISSA/SSA، برنامه‌های تأمین اجتماعی در سراسر جهان؛ ILOSTAT؛ منابع ملی.

مجموعه‌های مزایای تقریباً همگانی کودک مبتنی بر آزمون وسیع می‌توانند بسیار فراگیر باشند و اغلب ۸۰ درصد یا بیش‌تر از کودکان را پوشش دهند، چنان‌که در کانادا و مغولستان مشاهده می‌شود^۷؛ اما ۱۰۰ درصد کودکان را به‌طور کامل پوشش نمی‌دهند.

رویکرد دیگری برای دستیابی به پوشش همگانی، ترکیب بیمه اجتماعی و حمایت مالیاتی است. چهار کشور با ترکیب طرح‌های بیمه اجتماعی و طرح‌های هدفمند/مبتنی بر آزمون وسیع غیرمشارکتی (نگاه کنید به چهار گوش شماره ۲)، از این طریق به پوشش همگانی دست می‌یابند.

۷ در سال ۲۰۲۰، نرخ پوشش مؤثر کودکان در کانادا ۹۵ درصد و در مغولستان ۸۵ درصد بود. با توجه به گسترش قابل توجه مزایای تقریباً همگانی کودک مغولستان در دوران همه‌گیری، این طرح می‌توانست به‌عنوان مزایای کامل همگانی کودک طبقه‌بندی شود، زیرا نرخ پوشش مؤثر آن در سال ۲۰۲۲ به ۹۹.۳ درصد رسید (Government of Mongolia ۲۰۲۲). با این حال، برای قابلیت مقایسه نرخ‌های پوشش مؤثر، نرخ سال ۲۰۲۰ مورد استفاده قرار گرفته و به همین دلیل در جای خود در گروه مزایای تقریباً همگانی کودک مبتنی بر آزمون وسیع طبقه‌بندی شده است.

شکل شماره ۳: مرور کلی طرح های حمایت های مالی و خانوادگی از کودکان (مزایای نقدی دوره ای) به تفکیک وضعیت توسط دستور العمل ملی ۲۰۲۳، یا آخرین سال موجود



۲۱۵ کشور یا قلمرو مورد بررسی / بدون داده برای ۳۲ کشور

یادداشت ها: طرح ها بر اساس ویژگی های کودک یا خانواده و مزایای مالی فقط، و شامل مزایای مرتبط با سایر گروه های خانوادگی مانند کمک هزینه های تولد یا مسکن نمی شوند. برای فهرست کامل کشورها، بر اساس طرح و تاریخ مرجع و به همراه جدول ضمیمه آماری زیر، مراجعه شود. هیچ داده ای برای ۳۲ کشور و قلمرو مورد مطالعه وجود ندارد. معیارهای مورد استفاده برای طبقه بندی کشورها: کیوسی بی (کوتاه مدت) - مزایای همگانی؛ کمتر از ۱۵ سال؛ کیوسی بی (آزمون وسیع) - آستانه منابع/درآمد در حد ۲۰۰ درصد حداقل دستمزد ملی؛ طرح های مبتنی بر آزمون وسیع - حداقل منابع/درآمد؛ و حداقل ۲۰۰ درصد حداقل دستمزد ملی (درآمد بیشتر خانوارهای کم درآمد از این حد مستثنا شده اند). کشورهایی که داده های کیوسی بی برای ارزیابی وضعیت را ندارند، در دسته بندی کیوسی بی قرار نگرفته اند.

منابع: ILO، پایگاه داده برنامه های حمایت اجتماعی در جهان؛ ISSA/SSA، و ILOSTAT؛ منابع ملی.

این کشورها دارای طرح هایی با درجه بالایی از هماهنگی هستند؛ به گونه ای که اطمینان حاصل می شود بیش تر افرادی که واجد شرایط دریافت مزایای بیمه اجتماعی نیستند، از یک مزیت غیرمشارکتی برخوردار شوند و بدین ترتیب پوشش همگانی تحقق یابد.

این رویکرد مزایای تقریباً همگانی کودک با طرح ترکیبی هماهنگ شده نامیده می شود و در منابع دیگر نیز از آن با عنوان طرح «چندسطحی» یاد شده است (McClanahan and Barrantes ۲۰۲۱؛ McClanahan and Gelders ۲۰۱۹).

اگرچه ترکیب طرح هایی که این رویکردهای مزایای تقریباً همگانی کودک با طرح ترکیبی هماهنگ شده را تشکیل می دهند، می تواند متفاوت باشد، این طرح ها می توانند به سطحی از پیش روندگی و پوشش دست یابند که با طرح های کامل مزایای همگانی کودک برابری می کند. این تمایز تعریفی میان مزایای همگانی کودک و سه گروه مزایای تقریباً همگانی کودک که در بالا توضیح داده شد، با هدف ایجاد یک گونه شناسی مفید و

روشن کردن رویکردهای مختلف طراحی مزایا صورت گرفته است؛ رویکردهایی می توانند به طور کامل دربرگیرنده مزایای همگانی کودک باشند و یا مزایای تقریباً همگانی کودک را به خوبی در نظر گیرند.

این گونه شناسی از ارزش اکتشافی و تحلیلی برخوردار است، زیرا به درک بهتر وضعیت حمایت اجتماعی از کودکان در جهان کمک می کند. افزون بر این، این گونه شناسی به کشورهای مختلف نشان می دهد که در کدام حوزه های حمایت اجتماعی از کودکان ممکن است زمینه هایی برای اصلاح یا گسترش مشخص و تدریجی وجود داشته باشد.

فراتر از این اقدامات قانونی همگانی یا تقریباً همگانی، تحولات امیدوارکننده بسیاری در زمینه مزایای کودک در حال وقوع است؛ چه در قالب برنامه های بزرگ، غیر حقوقی و غیر مشارکتی، برای مثال در سومالی و جمهوری متحد تانزانیا، و چه در قالب طرح های قانونی مبتنی بر آزمون و تسع که به تدریج فراگیرتر و حساس تر به نیازهای کودکان می شوند. مزایای کودک در کشورهایی مانند گرجستان، نپال، تونس، تایلند و ازبکستان نمونه هایی از این وضعیت هستند. این بخش بر طرح هایی تمرکز کرده است که در قوانین ملی تثبیت شده اند، زیرا این طرح ها به طور معمول از نظر تأمین مالی و چارچوب های نهادی ثبات بیش تری دارند و حقوق قانونی افراد و خانوارهای واجد شرایط را به رسمیت می شناسند و در نتیجه، حمایت را به عنوان یک حق تضمین می کنند.

علاوه بر این طرح ها، بسیاری از کشورها انواع مختلفی از برنامه های غیر حقوقی دارند که برای کودکان نیازمند حمایت های نقدی یا غیرنقدی فراهم می کنند. این برنامه ها اغلب به مناطق یا نواحی خاصی محدودند و به طور معمول در پاسخ به بحران های بشردوستانه یا سایر شرایط غیرمعمول طراحی می شوند. این حمایت ها از سوی دولت ارائه می شوند یا با پشتیبانی سازمان های وابسته به سازمان ملل متحد، شرکای توسعه، سازمان های غیر دولتی یا مؤسسات خیریه اجرا می شوند.

چهار گوش شماره ۲: مزایای همگانی کودک و مزایای تقریباً همگانی کودک چیست و در کدام کشورها وجود دارد؟

مزایای همگانی کودک به طور منظم، یعنی ماهانه، فصلی یا شش ماهه و در برخی موارد در گذشته به صورت سالانه، به شکل پرداخت نقدی یا انتقال مالیاتی به مراقب اصلی کودکان تحت تکفل زیر ۱۸ سال پرداخت می شوند (۱) و حداقل برای یک دوره ده ساله ادامه دارند. دلیل استفاده از این معیار آن است که ده سال، دوره ای معنادار و بیش از نیمی از دوران کودکی محسوب می شود. به طور معمول این طرح ها به طور کامل از محل درآمدهای عمومی مالیاتی تأمین مالی می شوند. یک مزیت همگانی مطلوب برای کودک، باید هر کودک تحت تکفل را تا سن ۱۸ سالگی پوشش دهد؛ یا در صورتی که کودک در حال تحصیل یا آموزش حرفه ای باشد، این پوشش برای مدت طولانی تری ادامه یابد. بیش تر مزایای همگانی مطلوب برای کودکان، در کشورهای پر درآمد قرار دارند؛ لیبی، پاناما و سورینام استثنای این الگو هستند.

۲۶ کشور یا قلمرو: اتریش، بلژیک، دانمارک (۲)، استونی، فنلاند، فرانسه (۳)، آلمان، گرنلند، مجارستان، ایرلند، اسرائیل، لتونی، لیبی، لیتوانی، لوکزامبورگ، مالت، مونته‌نگرو، هلند، نروژ، پاناما (۴)، لهستان، قطر (۵)، رومانی، اسلواکی، سورینام و سوند.

مزایای تقریباً همگانی کودک

کوتاه‌مدت و محدود به سن برای دوره محدودی از چرخه زندگی پرداخت می‌شوند؛ (برای مثال سنین ۰ تا ۳ سال):

در سه کشور بلاروس برای سنین ۰ تا ۳ سال، در جمهوری کره برای سنین ۰ تا ۸ سال و در کشور اوکراین برای سنین ۰ تا ۳ سال

مزایای تقریباً همگانی کودک مبتنی بر سطح برخورداری، بخش بزرگی از خانوارها را پوشش می‌دهند و عمدتاً خانوارهای پردرآمد را از شمول خارج می‌کنند؛ در نتیجه، بخش بزرگی از جمعیت کودکان تحت پوشش قرار می‌گیرد. در این نوع برنامه ها، مزایا برای خانوارهای پردرآمد به تدریج کاهش یافته و از طریق نظام مالیاتی جبران می‌شود.

در نه کشور استرالیا، کانادا، قبرس، ایسلند، (۶)، ایتالیا، مغولستان، نیوزیلند، پرتغال و بریتانیا

مزایای تقریباً همگانی کودک دارای طرح ترکیبی هماهنگ (۷) است که بیمه اجتماعی مشارکتی و طرح های غیرمشارکتی مبتنی بر آزمون و سنج را با یکدیگر ترکیب می‌کنند تا به پوشش همگانی یا تقریباً همگانی کودکان دست یابند:

چهار کشور: آرژانتین، ژاپن، لیختن‌اشتاین و سوئیس.

پی نوشت ها

۱. از میان ۲۶ مورد از مزایای همگانی کودک در ۱۳ مورد مزایا به جوانان ۱۸ ساله و بالاتر نیز پرداخت می‌شود - در دامنه‌ای از حداکثر ۲۰ سالگی تا ۲۵ سالگی - مشروط بر این که فرد در آموزش عالی یا آموزش حرفه‌ای ثبت نام کرده باشد یا دارای معلولیت شدید باشد

۲. دانمارک مزایای کودک برای سنین ۰ تا ۱۸ سال (børne-og ungeydelsen) را به مراقبانی که به عنوان مؤدیان مالیاتی در این کشور ثبت شده اند، ارائه می‌کند. مبلغ استاندارد مزایای کودک در سطوح بالاتر درآمد کاهش می‌یابد و به میزان ۲ درصد از درآمد سالانه‌ای که از ۸۲۸۰۱۰۰ کرون فراتر رود، کاهش داده می‌شود. این آستانه درآمدی بالا معادل ۱۱۵۰۵۵۱ دلار آمریکا است و با توجه به سطح بالای رسمی بودن بازار کار و نرخ مشارکت نیروی کار، بخش بسیار بزرگی از کودکان را پوشش می‌دهد. خانواده های پناهنده دارای مجوز اقامت نیز واجد شرایط هستند.

۳. در فرانسه به عنوان مزایای همگانی کودک در نظر گرفته شده است، زیرا سقف درآمدی برای دریافت این مزایا ندارد.

۴. پاناما برای مزایای همگانی کودک شرط نسبتاً سختگیرانه‌ای در ارتباط با حضور در مدرسه و عملکرد تحصیلی تعیین کرده است.

۵. یک کوپن آموزشی سالانه به مبلغ حداکثر ۲۸۰۰۰۰ ریال قطر (۷۰۶۹۲ دلار آمریکا) در دو قسط برای هر سال تحصیلی به همه دانش آموزان ثبت نام شده در مدارس دولتی یا خصوصی، از سن ورود به دوره ابتدایی تا پایان دوره متوسطه، پرداخت می‌شود. با توجه به این که نرخ ثبت نام خالص بر اساس جدیدترین داده‌ها بیش از ۹۴ درصد است، این مبلغ قابل توجه عملاً کارکرد یک مزیت همگانی کودک را دارد.

۶. مزایای کودک در ایسلند در سطوح بسیار بالای درآمدی به تدریج کاهش یافته و در نهایت به طور کامل حذف می‌شود و از این روی به یکمزیت تقریباً همگانی کودک تبدیل می‌شود؛ یعنی در فرآیند کاهش، ۴ درصد از مزایا کاسته می‌شود و به دلیل شیب ملایم این کاهش، پوشش بالایی حاصل می‌شود.

۷. در این طبقه بندی، اصطلاح «طرح ترکیبی هماهنگ» ترجیح داده شده است؛ زیرا برای اثربخشی این رویکرد، وجود سطح بالایی از هماهنگی ضروری است. اصطلاحات دیگری مانند «چند لایه» یا استفاده از عبارت «نظام ترکیبی» به تنهایی میزان هماهنگی مورد نیاز برای این رویکرد را به اندازه کافی منعکس نمی‌کنند.

ترکیب مزایای نقدی با دسترسی به حمایت همگانی اجتماعی در حوزه سلامت و خدمات عمومی همگانی. اقدامات حمایت اجتماعی، از جمله مزایای نقدی و دسترسی مؤثر به خدمات سلامت، تغذیه، مراقبت از کودک، آموزش و سایر خدمات بدون تحمیل فشار مالی، از نظر حمایت از پیامدهای مثبت رفاه کودک، یکدیگر را تقویت می کنند.

یکی از حوزه های مهم برنامه ریزی، پیوند دادن انتقال وجه نقد با اطلاعات، دانش و خدمات است که اغلب از آن با عنوان "نقدی-به علاوه" (cash-plus) یاد می شود. این برنامه ها نقطه ورود مهمی برای ایجاد پیوندهای سیستمی هستند که به مقابله با چالش های متنوعی که کودکان و خانواده ها با آن ها مواجه اند، کمک می کنند.

در حالی که برنامه های نقدی-به علاوه در سطح برنامه، پیوندهای مستقیم ایجاد می کنند، در موارد دیگر، مکمل بودن اقدامات از طریق سیاست های هماهنگ تضمین می شود.

تضمین دسترسی به مزایای نقدی حمایت اجتماعی، در کنار دسترسی همگانی به خدمات سلامت و سایر خدمات بدون تحمیل فشار مالی، برای به حداکثر رساندن و تداوم آثار انتقال وجه نقد اهمیت اساسی دارد؛ به ویژه از نظر پیامدهای چندبخشی، غلبه بر نابرابری ها و تقویت دربرگیری اجتماعی، به خصوص برای کودکانی که در خانواده های به حاشیه رانده شده می آیند. این پیوندها همچنین مبنای ایجاد یک رویکرد سیستمی به حمایت اجتماعی هستند (UNICEF ۲۰۱۹).

پوشش همگانی سلامت و حمایت اجتماعی همگانی ارتباطی منحصربه فرد با یکدیگر دارند و یکدیگر را تقویت می کنند (Bayarsaikhan, Tessier and Ron ۲۰۲۲). حمایت اجتماعی در حوزه سلامت یکی از عناصر کلیدی نظام های حمایت اجتماعی از جمله سطوح پایه حمایت، و عاملی مهم برای تقویت حفاظت در برابر فقر و آسیب پذیری است. در عین حال، سایر اجزای نظام های حمایت اجتماعی می توانند بر عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت اثر بگذارند و این عوامل نیز به نوبه خود می توانند بر عوامل مؤثر بر فقر کودکان تأثیر گذار باشند (ILO ۲۰۲۰, ۲۰۲۱).

بدون حمایت اجتماعی در حوزه سلامت، بیماری، مرگ زودرس یا حتی بارداری و زایمان می توانند از دو طریق بر خانوارها فشار اقتصادی وارد کنند: نخست، با کاهش ظرفیت درآمدزایی افراد برای مدتی معین و دوم، با تحمیل هزینه های اضافی و پیش بینی نشده مرتبط با سلامت بر بودجه خانوار. برای مثال، هزینه های مرتبط با سلامت فقط شامل هزینه های مراقبت های بهداشتی نیستند، بلکه هزینه های حمل و نقل - که برای مناطق روستایی اهمیت ویژه ای دارد - یا هزینه های تغذیه، مانند رعایت رژیم غذایی خاص یا نیازهای تغذیه ای مرتبط با درمان، را نیز در بر می گیرند.

با این حال، پوشش حمایت اجتماعی در حوزه سلامت هنوز به یک واقعیت همگانی تبدیل نشده است. اگرچه بیش از ۶۰ درصد جمعیت جهان تحت پوشش یک طرح حمایت اجتماعی در حوزه سلامت قرار دارند، این نسبت در کشورهای با درآمد متوسط و کشورهای کم درآمد، به ترتیب تنها ۳۴ و ۱۶ درصد است (ILO ۲۰۲۱a). مراقبت‌های بهداشتی جزء اساسی نظام‌های حمایت اجتماعی حساس به نیازهای کودک هستند و باید برای همه سیاست‌گذاران در اولویت باشند.

حمایت اجتماعی پاسخگو به جنسیت. جنسیت و سن تعیین می‌کنند که افراد چگونه فرصت‌ها، آسیب‌پذیری‌ها و مخاطرات را تجربه کنند. برای مثال در محیط‌های کم درآمد، دختران نوجوان با خطر بیش تری از ازدواج کودکان مواجه‌اند که می‌تواند ثبت‌نام و حضور آنان در مدرسه را مختل کند؛ همچنین زنان بزرگسال به طور معمول منابع اقتصادی کم تری برای مقابله با بحران‌ها، چه در سطح خانوار و چه در شرایط اضطراری گسترده‌تر در اختیار دارند. شواهد قابل توجهی وجود دارد که نشان می‌دهد حمایت اجتماعی می‌تواند در مواجهه با مخاطرات خاص چرخه زندگی زنان و دختران تفاوت ایجاد کند. طرح‌های مشارکتی و غیرمشارکتی می‌توانند مشارکت زنان در بازار کار، تغذیه، پس‌انداز، سرمایه‌گذاری، استفاده از خدمات مراقبت‌های بهداشتی و پیشگیری از بارداری، و همچنین ثبت‌نام و حضور دختران در مدرسه را بهبود بخشند (Bastagli et al. ۲۰۱۶; Davis et al. ۲۰۱۶). این طرح‌ها همچنین می‌توانند بارداری‌های ناخواسته در میان زنان جوان، رفتارهای جنسی پرخطر و انتقال عفونت‌های مقاربتی را کاهش دهند. همچنین شواهدی وجود دارد که حمایت اجتماعی می‌تواند خشونت مبتنی بر جنسیت و خشونت از سوی شریک عاطفی را نیز کاهش دهد (UNICEF, Heart, and UKAID ۲۰۲۲). سایر ابعاد حمایت اجتماعی از جمله حمایت اجتماعی در حوزه سلامت، نیز اهمیت اساسی دارند؛ زیرا طرح‌های غیرمشارکتی و مشارکتی می‌توانند دانش و استفاده از خدمات سلامت جنسی، باروری و سلامت مادران را افزایش دهند.

برنامه‌های بازار کار نیز ممکن است نه تنها مشارکت در اشتغال، بلکه پس‌انداز و مالکیت دارایی در میان زنان دریافت‌کننده مزایا و نیز ظرفیت درآمدزایی زنان جوان را بهبود بخشند.

همچنین سیاست‌های حمایت اجتماعی در صورتی که به صراحت با چنین هدفی طراحی شوند، ظرفیت قابل توجهی برای ارتقای برابری جنسیتی و تحقق حقوق دختران و زنان برای مثال، از طریق پرداختن به تقسیم جنسیتی کار بدون مزد و کار خانگی دارند. این ظرفیت در اهداف توسعه پایدار، به ویژه هدف ۵.۴، این اهداف به روشنی به رسمیت شناخته شده است؛ اهدافی که سیاست‌های حمایت اجتماعی را عوامل توانمندساز محوری برای برابری جنسیتی می‌دانند.



با این حال، اگر قرار باشد حمایت اجتماعی بتواند با معایب ساختاری پیش روی زنان مقابله کند و به تغییرات تحول آفرین کمک کند، باید بسیار بیش تر از وضعیت کنونی پاسخگویی به مسائل جنسیتی باشد و دسترسی برابر به حمایت کافی و فرصت های برابر برای مشارکت کامل در زندگی اجتماعی و اقتصادی را تضمین کند.

در حال حاضر، پوشش، کفایت و جامعیت حمایت اجتماعی برای زنان و دست کم برای دختران و زنان جوان در سن کار در سراسر جهان، از سطح برخورداری مردان پایین تر است.

در سطح ملی، فقدان داده‌های تفکیک‌شده بر اساس جنسیت در باره پوشش مؤثر کارکردهای حمایت اجتماعی، خود نشان‌دهنده میزان پیشرفت مورد نیاز برای درک بهتر تفاوت‌های جنسیتی در ارائه حمایت و همچنین پیامدهای آن برای رفاه زنان و مردان، دختران و پسران است. (Perera et al. ۲۰۲۲)

روشن است که دختران جوان از سنین پایین با موانع نظام‌مند مواجه می‌شوند، زیرا دختران بخش عمده کار مراقبتی بدون مزد را انجام می‌دهند (Muñoz Boudet et al. ۲۰۱۲) و روندهای سالمندی جمعیت نیز در بسیاری از کشورها بار مراقبتی را تشدید خواهند کرد.

این تقسیم جنسیتی اولیه کار، زنان را در طول زندگی بزرگسالی نیز همراهی می‌کند (ILO ۲۰۱۶) و در مقایسه با مردان، به شکل‌های مختلفی از نابرابری ساختاری تبدیل می‌شود که خود را در قالب مشارکت پایین‌تر در بازار کار، دسترسی محدود به اشتغال با کیفیت، حضور بیش از حد در مشاغل غیر رسمی و شکاف دستمزدی جنسیتی نشان می‌دهد. این موانع بازار کار، در کنار نابرابری‌های گسترده‌تر اجتماعی، فرصت زنان برای مشارکت منظم در طرح‌های بیمه اجتماعی - در صورت وجود چنین طرح‌هایی - را نیز محدودتر می‌کند؛ طرح‌هایی که به طور معمول سطوح بالاتری از حمایت را نسبت به طرح‌های غیرمشارکتی فراهم می‌کنند.

نیاز به بستن این شکاف آشکار جنسیتی، نه تنها مستلزم تلاش برای ایجاد برابری در ارائه حمایت اجتماعی است، بلکه مستلزم طراحی نظام‌های حمایت اجتماعی به گونه‌ای است که به جای بازتولید نابرابری جنسیتی در بازار کار، با آن مقابله کنند و همزمان به نابرابری‌های جنسیتی در بازارهای کار، اشتغال و مراقبت نیز پردازند تا به پیامدهای تحول‌آفرین دست یابند (UNDP ۲۰۲۱; UNWomen ۲۰۱۸; ILO ۲۰۲۱a). تنها در این صورت است که می‌توان به هدف برابری در ارائه حمایت اجتماعی، همزمان با برچیدن نابرابری ساختاری جنسیتی، دست یافت و اطمینان حاصل کرد که حمایت اجتماعی واقعاً پاسخگو به جنسیت، در مسیر تحقق قرار گرفته است.

فراهم کردن خدمات مراقبت از کودک با هزینه مناسب یا بهتر از آن، به صورت رایگان و با کیفیت مطلوب - همان‌گونه که پرتغال اخیراً انجام داده است - نه تنها بسیاری از زنان و دختران را از بار مراقبت از خواهر و برادرهای کوچک‌تر یا خویشاوندان بیمار یا سالمند رها می‌کند، بلکه می‌تواند آثار مطلوبی بر استقلال اقتصادی زنان نیز داشته باشد. علاوه بر این، طرح‌های حمایت اجتماعی که ویژگی‌های طراحی توصیه‌شده در استانداردهای بین‌المللی تأمین اجتماعی را دربر دارند و هدفشان جبران نابرابری‌های جنسیتی در بازار کار است، نتایج بسیار بهتری برای زنان در سن کار به همراه دارند. برای مثال، برخی کشورها حداقل تضمین مزایا برای مستمری‌ها یا اعتبارهای مراقبتی فراهم می‌کنند؛ اعتبارهایی که دوره‌های مراقبت را برای زنان و مردان در نظام‌های بازنشستگی به رسمیت می‌شناسند

(Fultz ۲۰۱۱). اقداماتی از این دست با نتیجه‌گیری‌های کنفرانس بین‌المللی کار در سال ۲۰۲۱ نیز حمایت می‌شوند که به طور صریح به پیشبرد برابری جنسیتی، از جمله از طریق اعتبارهای مراقبتی، اشاره دارد (ILO ۲۰۲۱d).

بسته به نحوه طراحی و اجرای آن‌ها، طرح‌های حمایت اجتماعی معطوف به خانواده‌های دارای کودک می‌توانند یا موجب تقویت نقش‌ها و مسئولیت‌های سنتی جنسیتی شوند یا تقسیم برابرتر مسئولیت‌های مراقبتی را ترویج کنند؛ امری که می‌تواند فرصت توانمندسازی و امنیت اقتصادی زنان را افزایش دهد.

علاوه بر این، همان‌گونه که در ادامه در ارتباط با مزایای کودک و خانواده پاسخگو به جنسیت استدلال خواهد شد، ویژگی‌های طراحی مزایای همگانی کودک ظرفیت پاسخگویی به جنسیت و حتی ایجاد تحول را دارند. این طرح‌ها تضمین می‌کنند که همه دختران و زنان جوان بتوانند حمایت مستمر را تا بزرگسالی دریافت کنند و به دلیل نداشتن شروط رفتاری، بار رفتاری نا موجهی بر مراقبان زن تحمیل نمی‌کنند؛ باری که اغلب بر دوش مراقبان زن قرار می‌گیرد. در بدترین حالت نیز این طرح‌ها در قبال برابری جنسیتی خنثی هستند؛ ویژگی که در باره بسیاری از انواع دیگر مزایای نقدی برای خانواده‌های دارای کودک قابل اطلاق نیست.

همچنین شواهد در باره آثار برنامه‌های «نقدی-به‌علاوه» بر برابری جنسیتی رو به افزایش است؛ از جمله در زمینه کاهش فقر، سلامت مادران، سلامت و تغذیه کودکان، دربرگیری اقتصادی، حمایت از دسترسی دختران و پسران به خدمات آموزشی و حمایتی و ترویج تغییرات مثبت در نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با برابری جنسیتی.

این اقدامات ممکن است شامل کاهش وابستگی زنان و دختران به روابط جنسی مبتنی بر معامله و استثمارگرانه، افزایش استقلال و خودمختاری اقتصادی آنان، و تغییر نگرش مردان و پسران نسبت به هنجارهای تبعیض‌آمیز جنسیتی باشد (UNICEF, Heart, and UKAID ۲۰۲۲).

با این حال، اگرچه روشن است که طرح‌های حمایت اجتماعی در زمینه‌های مختلف پیامدهای مثبتی برای زنان و دختران دارند، همچنان شکاف‌های قابل توجهی در شواهد مربوط به حمایت اجتماعی و جنسیت وجود دارد؛ از جمله در باره آثار برنامه‌های مراقبت اجتماعی، مرخصی والدین و مستمری‌های سالمندی بر پیامدهای برابری جنسیتی و نیز در حوزه‌هایی مانند صدا و عاملیت، سلامت روان و بهزیستی روانی - اجتماعی.

به تدریج روشن می‌شود که ویژگی‌های طراحی اهمیت دارند. طرح‌هایی که اهداف صریح و نیت روشنی برای پرداختن به پیامدهای جنسیتی دارند، پارامترهای طراحی آن‌ها با این اهداف سازگار است و در طول زمان پایدار می‌مانند، به طور معمول پیامدهای جنسیتی قوی‌تری ایجاد می‌کنند و در مقایسه با طرح‌ها یا برنامه‌های حمایت اجتماعی کلی و گسترده، آثار بیش‌تری از خود نشان می‌دهند (UNICEF, Heart, and UKAID ۲۰۲۲).



درب‌گیری افراد دارای معلولیت و حمایت اجتماعی. برآورد می‌شود که در سراسر جهان حدود ۱۵ درصد از جمعیت با نوعی معلولیت زندگی می‌کنند (WHO and World Bank ۲۰۱۱). یونیسف برآورد می‌کند که ۲۴۰ میلیون کودک، یعنی از هر ۱۰ کودک یک نفر با معلولیت زندگی می‌کنند. (UNICEF ۲۰۲۱f).

در کشورهای فاقد نظام‌های منسجم برای حمایت از افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آنان، معلولیت می‌تواند بر رفاه کلی خانوار تأثیر منفی بگذارد. کودکان معلول ۳۴ درصد بیش‌تر در معرض کوتاه‌قدی ناشی از اختلال رشد قرار دارند، ۴۹ درصد بیش‌تر احتمال دارد هرگز به مدرسه نرفته باشند، ۴۱ درصد بیش‌تر احتمال دارد احساس کنند مورد تبعیض قرار گرفته‌اند، ۵۱ درصد بیش‌تر احتمال دارد خود را ناراضی بدانند و ۲۰ درصد کم‌تر احتمال دارد انتظار داشته باشند که زندگی بهتری در آینده داشته باشند (UNICEF ۲۰۲۱f, ۱۵۲).

خانواده‌های دارای افراد معلول نیز بیش‌تر در معرض فقر قرار دارند. معلولیت می‌تواند از طریق هزینه‌های اضافی مرتبط با آن، منابع مالی خانواده را تحت فشار قرار دهد؛ از جمله هزینه‌های پزشکی و توان‌بخشی، مراقبت، فناوری‌های کمکی، مسکن متناسب‌سازی‌شده و حمل‌ونقل، و همچنین درآمدهای از دست‌رفته فرد دارای معلولیت یا مراقب او.

نظام‌های حمایت اجتماعی که حمایت محدودی از افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آنان ارائه می‌کنند، به‌ندرت هزینه‌های اضافی ناشی از معلولیت را به‌طور کامل پوشش می‌دهند و هزینه‌های اضافی، در کنار کاهش درآمد، وضعیت رفاه خانوار را بیش از پیش تضعیف می‌کنند.

هنگامی که خدمات و مزایا در دسترس نیستند یا دسترسی به آن‌ها دشوار است، خانواده‌ها ناچار می‌شوند در باره مراقبت از عضو خانواده دارای معلولیت و در نتیجه چشم‌پوشی از فعالیت‌های اقتصادی یا تحصیل - و بنابراین درآمد آینده - تصمیم‌گیری کنند. آنان همچنین ناگزیرند در باره نحوه و محل هزینه‌کرد منابع مالی خانوار تصمیم بگیرند. این تصمیم‌ها نه تنها بر زندگی افراد دارای معلولیت، بلکه بر زندگی سایر اعضای خانوار نیز تأثیر می‌گذارند، هرچند شدت این آثار برای اعضای مختلف خانوار می‌تواند بسیار متفاوت باشد. با توجه به آن که دست‌کم از هر چهار خانوار، یک خانوار دارای عضوی با معلولیت است، دامنه این آثار بسیار گسترده خواهد بود. (UN-Women ۲۰۱۷). از این روی، دسترسی به مزایای حمایت اجتماعی فراگیر برای افراد دارای معلولیت، چه مزایای اختصاصی معلولیت و چه سایر مزایا، و همچنین دسترسی به خدمات، نه فقط برای تضمین دربرگیری اجتماعی و اقتصادی فرد دارای معلولیت، بلکه برای کل خانواده ضروری است (ILO and IDA ۲۰۱۹; ILO ۲۰۲۱a, ۱۳۹-۱۴۹).

منابع

- WFP (World Food Programme). ۲۰۲۰. *State of School Feeding Worldwide 2020*. Rome. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-۰۰۰۰۱۲۳۹۲۳/download/?_ga=۲,۲۰۰۸۰۰۳۶۶,۱۱۱۰۲۱۲۳۹۱,۱۶۱۵۲۰۲۵۳۳-۵۴۴۵۱۸۷۸۰,۱۶۱۱۲۷۷۹۳۵۰.
- UNDP. ۲۰۲۱. *Universal Child Benefits: Transforming the Lives of Children across South Asia*. Kathmandu: UNICEF Regional Office for South Asia. <https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/۲۰۲۱/۰۳/UNICEF-South-Asia-Paper-۲۰۲۱.pdf>.
- UNICEF ۲۰۱۹. *UNICEF's Global Social Protection Programme Framework*. New York. Social Inclusion and Policy. <https://www.unicef.org/sites/default/files/۲۰۲۰-۰۱/Global-social-protection-programme-framework-۲۰۱۹.pdf>.
- Kidd, Stephen, Diloá Athias, and Anh Tran. ۲۰۲۰. *Addressing the COVID-۱۹ Economic Crisis in Asia through Social Protection*. UNDP, Asia-Pacific Economist Network. <https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/۲۰۲۰/۰۵/Social-Protection-and-Covid-۱۹-in-Asia.pdf>.
- ILO. ۲۰۲۱d. *Resolution and Conclusions concerning the Second Recurrent Discussion on Social Protection (Social Security)*, ۱۰۹th Session of the International Labour Conference. ILC ۱۰۹/Resolution III. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_۸۰۶۰۹۹.pdf.

- Kidd, Stephen, and Diloá Athias. 2020. Hit and Miss: An Assessment of Targeting Effectiveness in Social Protection. Uppsala: Act Church of Sweden, and Development Pathways. Working Paper. <https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2019/03/Hit-and-miss-long-report-.pdf>.
- Kidd, Stephen, Björn Gelders, and Diloá Bailey-Athias. 2017. Exclusion by Design: An Assessment of the Effectiveness of the Proxy Means Test Poverty Targeting Mechanism. Geneva: ILO and Development Pathways. ESS – Working Paper 06. <http://www.socialprotection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=04248>.
- Bastagli, Francesca, Jessica Hagen-Zanker, Luke Harman, Valentina Barca, Georgina Sturge, Tanja Schmidt, and Luca Pellerano. 2016. “Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features”. London: Overseas Development Institute. <https://cdn.odi.org/media/documents/113116.pdf>.
- Government of Mongolia. 2022. “Ministry of Labour and Social Protection”. <https://mlsp.gov.mn/report/list/20>.
- McClanahan, Shea, and Alexandra Barrantes. 2021. “Workers’ Rights and Human Rights: Resolving Historical Tensions through a Multi-Tiered Social Security Agenda”. International Journal of Labour Research 10 (1–2). <https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2021/07/EXTRACT-International-Journal-of-Labour-Research-10-1-2-.pdf>.
- McClanahan, Shea, and Björn Gelders. 2019. Assessing the Potential for Multi-Tiered Child Benefits in Viet Nam. Geneva: ILO. <https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2019/11/ILO-Multi-tiered.pdf>.
- Bayarsaikhan, Dorjsuren, Lou Tessier, and Aviva Ron. 2022. “Universal Health Coverage and Social Health Protection: Policy Relevance to Health System Financing Reforms”. International Social Security Review 70 (2): 70–90. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/issr.12290>.
- ILO. 2020d. Towards Universal Health Coverage: Social Health Protection Principles. ILO Brief. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=06009>.
- ILO. 2021a. World Social Protection Report 2020–22: Social Protection at the Crossroads – in Pursuit of a Better Future. ILO Flagship Report. https://www.ilo.org/wcmsp0/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_817072.pdf.
- UN-Women 2018. Turning Promises into Action: Gender Equality in the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/2/gender-equality-in-the-2030-agenda-for-sustainable-development-2018>
- Davis, Benjamin, Sudhanshu Handa, Nicola Hypher, Natalia Winder Rossi, Paul Winters, and Jennifer Yablonski, eds. 2016. From Evidence to Action: The Story of Cash Transfers and Impact Evaluation in Sub-Saharan Africa. Oxford: FAO, UNICEF, and Oxford University Press. <https://www.fao.org/3/i0107e/i0107e.pdf>.
- UNICEF, Heart, and UKAID. 2022. Gender-Responsive “Cash plus” Programming: Lessons from Practice in LMICs – Rapid Review of Selected Case Studies from Tanzania, Nepal, Turkey, Nigeria and Ethiopia.

<https://www.unicef.org/media/123741/file/Gender-Responsive%20E%28Cash%20Plus%20D%20Programming.pdf>.

- WHO and World Bank. 2011. World Report on Disability. Geneva and Washington, DC. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789246680210_eng.pdf.
- ILO and IDA (International Disability Alliance). 2019. “Joint Statement: Towards Inclusive Social Protection Systems Supporting the Full and Effective Participation of Persons with Disabilities”. ILO and International Disability Alliance. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=00473>.