

اقتصاد الرعاية في إسرائيل

ياغيل حسون ونوجا دجان بوزاغلو

فبراير 2019

مقدمة - الرعاية من منظور نسوي (فيمينست)

خدمات الرعاية مهمة وضرورية لضمان جودة الحياة والرفاه الاجتماعي لنا كأفراد وكمجتمع. تقدّم خدمات الرعاية عادة مع أجر مدفوع أو دون أجر، في المؤسسات العامة - مثل المستشفيات والمدارس - أو في أماكن خاصة (كالييت مثلا). تتطلب خدمات الرعاية بناء علاقات شخصية وحسّية، بالإضافة إلى الإلتزام الأخلاقي. اعتبرت خدمات الرعاية، طوال سنوات، مسؤولية نسائية طبيعية محض، وبالفعل، في إسرائيل كما في دول أخرى، غالبية مقدمي خدمات الرعاية هم من النساء، سواء بأجر أو دون أجر.

بدأ في السنوات الأخيرة نقاش مستمر بين باحثات الاقتصاد من بلدان متقدمة حول الحاجة للاستثمار في مجال الرعاية كجزء من سياسة توظيف شاملة. يُعتبر هذا تحولا من سياسة تعتمد على توفير رعاية تطوعية، أو بتوظيف استغلالي ووفقا لظروف السوق الحر، لرعاية مهنية عالية الجودة وبأجور عادلة بتنظيم من قبل الدولة (הגולגוליה) وتحت إشرافها. استثمار من هذا النوع سيكون قادرا على التعامل مع قضايا طارئة مثل النقص المتزايد في مقدمات ومقدمي الرعاية، عدم المساواة بين الجنسين في تقسيم العمل - بأجر أو دون أجر -، الفروق في مجالات العمل بين الرجال والنساء والفوارق في الدخل بين النساء والرجال وبين النساء أنفسهن.

يتناول هذا التقرير اقتصاد الرعاية في إسرائيل كما ينعكس في الأدبيات النسوية العالمية. يتركز التقرير بعينيتين: حاضنات الأطفال ومقدمات الرعاية للمسنين. من خلال هاتين العنيتين، يفحص التقرير أشكال الاستثمار، العامة والخاصة، والخطوات اللازمة للانتقال إلى نموذج اقتصاد رعاية عادل. كذلك، يناقش التقرير قضية الرعاية غير مدفوعة الأجر والتي عادة ما تقدّم على أيدي نساء.

تحديد المشكلة: "عجز في الرعاية" في البلدان المتقدمة

"العجز في الرعاية" (the care deficit) (أو - "أزمة الرعاية" (the crisis of care)) يشغل بال الكثيرات من باحثات اقتصاد الرعاية. يشير هذا الاصطلاح إلى الصعوبة المتزايدة في البلدان المتقدمة لتوفير رعاية مهنية وذات جودة عالية تلبي احتياجات الأفراد، أطفالهم والديهم المسنين (Beneria, 2008; Tronto, 2013; Fernandes, 2017). العجز في الرعاية هو نتيجة للارتفاع في مشاركة النساء في القوى العاملة، من جهة، وشيخوخة السكان في معظم الدول الغربية من جهة أخرى. التزايد في دخول النساء إلى سوق العمل، كعمليات أساسيات في بعض الأحيان، تسببت في أزمة في الرعاية

داخل الأسرة. كذلك، فإن ارتفاع متوسط العمر أدى إلى إطالة المرحلة الحياتية التي يحتاج فيها أفراد العائلة المسنين لخدمات رعاية.

رعاية بأجر مدفوع ورعاية بدون أجر

تحاول باحاثات الاقتصاد في العالم دراسة وفهم مدى وكيفية مساهمة تقديم خدمات الرعاية دون أجر - ما يسمى أيضا بـ «العمل غير المرئي» - للظروف الاقتصادية، الرفاه وتنمية القدرات البشرية. قسم كبير من خدمات الرعاية غير المدفوعة - خاصة الخدمات التي تقدم داخل الأسرة - لا تعتبر عملا منتجا، وبالتالي لا تُشمل في بيانات الحسابات الخاصة للبلد نفسه، والتي تُستق منها تعريفات الناتج المحلي الإجمالي (GDP) - وهو المؤشر الرئيسي المعتمد لتقييم النجاح الاقتصادي للبلد.

وفقاً لحسابات أجرتها منظمة العمل الدولية (ILO)، استناداً إلى بيانات من 64 دولة، فإن 16.4 مليار ساعة عمل تقضى حول العالم يوميا في تقديم خدمات رعاية دون أجر، أي ما يعادل عمل 2 مليار شخص لمدة ثماني ساعات يومية دون مقابل. تبلغ التقديرات المالية لهذه الساعات - التي تُحسب وفقا للأجر الأدنى للساعة - 11 تريليون دولار، أي حوالي 9٪ من الناتج المحلي الإجمالي العالمي. بحسب معطيات منظمة العمل الدولية فإن معدل عدد النساء العاملات دون أجر في جميع أنحاء العالم أكبر بثلاثة أضعاف من عدد الرجال العاملين دون أجر (Miranda, 2011; منظمة العمل الدولية, 2018).

لتقديم خدمات الرعاية دون أجر تأثيرات على عمل وتوظيف النساء، عامةً، وعلى العمل المدفوع في مجال الرعاية خاصةً. يحد نطاق العمل غير المأجور وتوزيعه غير المتكافئ في الأسر بين الرجال والنساء من توفر المرأة للعمل المدفوع الأجر ومن نطاق وأنواع الوظائف التي يمكن أن تشترك فيها. تُرى هذه التأثيرات في الفروق الجندرية في المدخولات والممتلكات، وكذلك على القدرة التفاوضية المحدودة في سوق العمل ومحدودية الوصول إلى الضمان الاجتماعي ومعاشات التقاعد. وأخيراً، تنعكس قلة التقدير التي «يحظى» بها تقديم خدمات الرعاية دون أجر في تدني الأجور والتدهور المستمر في ظروف العمل في مهن الرعاية التي عادة ما تكون النساء أغلبية فيها. يُنظر إلى هذه الوظائف إلى على أنها تتطلب مهارة قليلة لكونها جزء من أعمال النساء «الطبيعية» في المنزل (منظمة العمل الدولية, 2018; Duffy et al, 2013).

في إسرائيل، كما هو الحال في دول غربية عديدة أخرى، تعاني العاملات في مجال الرعاية من «ضعف» مزدوج: تواجهن على هامش سوق العمل، أولاً، وتعاملهن مع مجموعات فقيرة وغير مستقلة، تفتقر القوة الاستهلاكية، وعادة ما تتواجد على هوامش الخطاب العام، ثانياً.

بههدف فحص الفوائد الاقتصادية للاستثمار في قطاع خدمات الرعاية، أجرت منظمة العمل الدولية محاكاة تستند إلى بيانات 45 دولة يشكل ناتجها المحلي الإجمالي 85٪ من الناتج المحلي العالمي ويشكل عدد سكانها حوالي 60٪ من سكان العالم. بلغ عدد القوى العاملة في مجال التعليم والصحة والرعاية في هذه البلدان 206 ملايين عاملة وعامل في العام 2015، أي ما يقارب 10٪ من القوى العاملة وحوالي 8.7٪ من الناتج المحلي الإجمالي. فحصت المحاكاة كيف سيبدو اقتصاد الرعاية في العام 2030 إذا ظلت المتغيرات الرئيسية كما هي اليوم - معدلات التغطية الحالية ومعايير وشروط العمل - وكيف سيبدو إذا تضاعف الاستثمار الحالي بما يتماشى مع أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة وعلى أساس

مبادئ العمل العادلة التي صاغتها منظمة العمل الدولية. اكتشفت المنظمة أن في الحالة الأولى سيوفر قطاع العلاج 358 مليون وظيفة، وأما في الحالة الثانية سيوفر 475 مليون وظيفة (منظمة العمل الدولية، 2018) ،

تشير منظمة العمل العالمية إلى طرق يمكن من خلالها زيادة الاستثمار في الرعاية. مثلاً، من خلال نظام ضريبي أكثر شفافية وتقديمية. توصي المنظمة أيضاً بفرض الضرائب على الثروات بدلاً من فرضها على قيمة الاستهلاك أو الدخل. توصية أخرى هي إلغاء أو تخفيض الضرائب على عمل الرعاية، والاعتراف بنفقاته (المرجع نفسه).

نماذج واستراتيجيات نسوية بديلة لإدماج العمل في مجال الرعاية مع السياسة الاقتصادية

تعمل باحثات الاقتصاد في السنوات الأخيرة على بناء مقترحات لسياسة تعنى بإعادة تنظيم خدمات الرعاية ودعمها المالي. تدعو بعضهن لإقامة سياسة مالية توسعية تركز على النمو الاقتصادي المستدام والاستثمار في البنية التحتية الاجتماعية، خاصة في خدمات الرعاية (Fernandes، 2017). يُعرف النموذج الذي اقترحته الخبيرة الاقتصادية البريطانية ديان إلسون (Elson، 2008؛ 2017) باسم نموذج "الـ R الثلاثي" (Triple R) أي: (**Recognition, Reduction, Redistribution**)

الاعتراف **Recognition** - - الإقرار بالعمل "غير المرئي" في الإحصاءات والبيانات الوطنية، تقليص - **Reduction** - تقليص نطاق العمل في خدمات الرعاية غير المدفوعة والحد من العوامل المنهكة فيها، بواسطة تحسين التقنيات والاستثمار في البنى التحتية الاجتماعية مثل الصحة وخدمات الرعاية. إعادة توزيع - **Redistribution** أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر من خلال تقديم تحفيزات لتشجيع الرجال على المشاركة فيها.

قامت منظمة العمل الدولية بتوسيع نموذج إلسون، حيث أضافت للعوامل التي اقترحتها إلسون (الاعتراف، التقليص وإعادة التوزيع) إستراتيجيتين إضافيتين: المكافأة (**Reward**) - أجر منصف للعاملات في مجال الرعاية، والتمثيل (**Representation**) - ضمان مشاركة المرأة في صنع القرار السياسي والاقتصادي، حرية تكوين النقابات العمالية والحق لمفاوضات ومساومات جماعية (منظمة العمل الدولية، 2018).

رعاية الأطفال - بين العائلة والدولة

يفحص هذا التقرير الاستثمار العام برعاية الأطفال في إسرائيل مقابل نموذج ديان إلسون، والذي تم توسيعه من قبل منظمة العمل الدولية المبني على عوامل الاعتراف، التقليص، إعادة التوزيع، التعويض والتمثيل. يركز هذا الفصل على القضايا المتعلقة برعاية الأطفال حتى سن 3 سنوات والمستجاب عليها جزئياً - بما في ذلك إجازة الولادة، الفوائد المستحقة مقابل رعاية الأطفال والاستثمار العام في أطر الرعاية، هذا بالإضافة إلى طول اليوم الدراسي والأطر بعد المدرسية لأطفال الروضة والصفوف الابتدائية الدنيا (حتى سن 8 سنوات).

مستوى الاستثمار العام في أطر الأطفال دون سن الثالثة في إسرائيل منخفض مقارنة بالبلدان الأخرى ومقارنة بالمعدل في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD). بلغ التمويل العام لهذه الأطر في العام 2015 15٪ فقط من مجمل النفقات المترتبة على هذه الأطر (OECD، 2018). من حيث الاستثمار لكل طفل، وجد أن إسرائيل تستثمر في كل طفل دون سن الثالثة، المسجل في إطار تربوي (حضانة مثلاً) 2713 دولار سنوياً (من حيث تعادلات القوة الشرائية)، مقابل 433،12 دولار سنوياً في دول الـ OECD.

أطر ومنظومات الرعاية للأطفال بين الأجيال 3 - 8 هي جزئية وغير كافية نسبة لطول اليوم الدراسي ونسبة للأطر بعد المدرسية لتلاميذ صفوف البستان والصفوف الابتدائية الدنيا (حتى سن 8 سنوات).

تعكس هذه القضايا حقيقة انعدام الاستثمار الشامل في أنظمة رعاية مدعومة وممولة في إسرائيل، إضافة إلى انعدام الإدراك المؤسساتي لكون خدمات الرعاية بنية تحتية أساسية وضرورية لوجود المجتمع بأكمله.

واحدة من مميزات العجز في الرعاية هو عدم التقدير للعاملات في المجال، المنعكس في أجورهن المنخفضة. يتم فحص هذه القضية من خلال عيّنيتين: المساعدات في رياض الأطفال وحاضنات الأطفال في الحضانات البيئية (משפחתוניים). غالباً ما تكون العاملات في كلتا العيّنيتين نساء ذوات مهارات قليلة ومشغلات في ظروف عمل سيئة مع فرص تقدم محدودة ومقابل أجور منخفضة لا تعكس القيمة الاجتماعية والاقتصادية الحقيقية لعملهن. منذ سنوات، تنازلت المساعدات والحاضنات من أجل الاعتراف بهن كمربيات ولتحسين ظروف عملهن ومكانتهن المهنية.

الرعاية التمرضية البيئية للمسنين

يتناول التقرير قضية الرعاية المجتمعية للمسنين التمريضيين في ضوء "عجز الرعاية". لهذه القضية أهمية خاصة نظراً لارتفاع متوسط العمر والنمو السكاني المتزايد للمسنين في إسرائيل، كما هو الحال في جميع البلدان المتقدمة. في الوقت نفسه، هناك تزايد في معدلات مشاركة النساء في سوق العمل مما يقلل من إمكانية اعتماد المسنين في العائلة على الرعاية غير الرسمية من قبل النساء في العائلة.

حوالي 87% من المسنين المؤهلين للحصول على رعاية تمريضية في إسرائيل يعيشون في المجتمع، أي ليس في مؤسسات تمريضية خاصة (Haran-Rosen et al, 2018). ولذلك قررنا التركيز على الرعاية المنزلية للمسنين.

وفقاً لتقديرات بنك إسرائيل (2018)، بلغت النفقات الوطنية على الرعاية التمرضية في العام 2015 ما يقارب 14.2 مليار شيكل، أي ما يعادل 1.2% من إجمالي الناتج المحلي الإجمالي. مع ذلك، فإن مقدار الإنفاق الخاص المقدر هو غير دقيق وأقل منما ينفق بالفعل، وذلك لأنه يضم إنفاقات غير رسمية، مثل قيمة الوقت الذي يستثمره أفراد العائلة في رعاية أقاربهم. يشكّل الإنفاق العام على الرعاية طويلة الأمد نسبة منخفضة من الناتج المحلي الإجمالي عندما نأخذ في عين الاعتبار أن نسبة المسنين في إسرائيل منخفضة نسبياً. بلغ الإنفاق على الرعاية للمسنين في العام 2014 في إسرائيل ما يقارب 0.4% من الناتج المحلي الإجمالي، مقارنة بـ 1.4% من الناتج المحلي المجمع في بلدان الـ OECD. منظمة الصحة العالمية (2018)

"العجز في الرعاية" في إسرائيل هو نتيجة للعوامل التالية: مخصصات تريض منخفضة، سلة خدمات محدودة، اعتماد مكثف على مقدمي الرعاية من أفراد العائلة واعتماد خدمات الرعاية الرسمية على قوى عاملة رخيصة وغير مؤهلة - ما يؤدي إلى النقص الدائم في مقدمي ومقدمات الرعاية. هذا بالإضافة إلى الاعتماد على مقدمات الرعاية الأجانب، الذين يتم إحضارهم إلى إسرائيل ويعملون في ظروف صعبة.

تنص التوصيات الرئيسية لهذا التقرير على تعزيز منظومة خدمات الرعاية، ومصاحبه بزيادة الاستثمار فيها بشكل ملحوظ.