منظمة
العمل
الدولية
جنيف

توسيع نطاق الحماية الاجتماعية

التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فيتنام.

٢.٨ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والاقتصاد غير المنظم: التغلب على التمييز والاستبعاد

■ يبحث هذا الموجز الصلات المعقدة بين السمة غير المنظمة والفقر والاستبعاد و فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويقف الوباء عائقاً هاماً أمام الخروج من السمة غير المنظمة. ويمكن أن تكون العواقب طويلة الأجل وخيمة على الأفراد، لا سيما النساء، وعلى المنشآت والمجتمعات المحلية والاقتصادات. وقد شهدت الاستجابات الناشئة تدخلات موجهة نحو الاقتصاد غير المنظم، بما فيها تصميم أدوات تدريبية خاصة واتخاذ تدابير بشأن التمويل بالغ الصغر والحماية الاجتماعية ونشر الوعي ودعم توليد الدخل. ووُضعت أيضاً سياسات وطنية على صعيد الاقتصاد الكلي.

التحديات الرئيسية

- فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والقطاع غير المنظم
- أوجه التأثير الجنساني على القطاع غير المنظم
- أوجه التأثير الاقتصادي المترتب عن الوباء
- التمييز ونمو القطاع غير المنظم
- قضية من قضايا مكان العمل
- استراتيجيات الوقاية والتخفيف في الاقتصاد غير المنظم
- الحاجة إلى نُهُج متعددة الجوانب

● العديد من العاملين في الاقتصاد غير المنظم معرضون بشدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لأسباب متنوعة

■ **فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والقطاع غير المنظم**. يشكل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مصدر قلق عالمي تترتب عنه تكاليف هامة على جميع مستويات المجتمع وقطاعات الاقتصاد ويؤثر تأثيراً مباشراً في العمال والمنشآت. ويكتسي انتشار المرض وأثره خطورة بالغة في البلدان النامية، خاصة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي تبلغ فيها الإصابات بالفيروس ٦٧ في المائة من مجموع الإصابات في العالم، وتسجّل ٦٨ في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس بين البالغين و ٩١ في المائة بين الأطفال. وتسجّل في هذه المنطقة أيضاً أعلى مستويات الفقر والنشاط غير المنظم. وعادةً ما يكون مزاولو المهن غير المنظمة معرضين بشدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وقابلين للتأثر به لأنهم يعملون في سياقات اجتماعية واقتصادية تتميز بانعدام دخل ثابت وسوء ظروف العمل وانخفاض مستويات التعليم وانعدام الحماية الاجتماعية ومحدودية الوصول إلى المرافق الصحية والمعلومات واستراتيجيات الوقاية. ويتسبب المرض في إنهاك شديد للأسر المعيشية الفقيرة والأعمال التجارية غير المنظمة، مهدداً سبل العيش والإنتاجية ومخفضاً الأرباح التجارية وقدرة الأفراد على توليد الدخل وواضعاً بذلك حداً للنقل غير المنظم للمهارات والخبرات ومضعفاً فرص أجيال الحاضر والمستقبل في الاستعداد لعمالة منتجة. ويؤدي المرض إلى وصم الأفراد وتهميشهم اجتماعياً واقتصادياً ويزيد من حدة الفقر عبر الأجيال.

● تحوّل تكاليف الرعاية إلى المجال الخاص المتعلق بالعمل الطوعي غير مدفوع الأجر الذي تسود فيه النساء. ونتيجة لذلك، غالباً ما تعاني النساء من أشد العواقب جسامة على المدى الطويل من حيث الفرص الضائعة للتعليم وتنمية المهارات وقابلية الاستخدام

■ **أوجه التأثير الجنساني على القطاع غير المنظم**. تمثل العمالة غير المنظمة عموماً مصدر توظيف للنساء أكثر منه للرجال في العالم النامي. ومن المرجح أن تتركز النساء في قطاعات الاقتصاد غير المنظم الأكثر تهميشاً وصراعاً من أجل البقاء. وغالباً ما تعاني النساء، ولاسيما الفتيات، من أشد العواقب على المدى الطويل من حيث الفرص الضائعة للتعليم وتنمية المهارات والقابلية للاستخدام نظراً لعبئهن المزدوج باعتبارهن المسؤولات الرئيسيات عن تقديم الرعاية وكسب الدخل، إلى جانب أدوارهن الثانوية في العديد من المجتمعات. وعند إصابة أحد أفراد الأسرة بفيروس نقص المناعة البشرية، تكون النساء والفتيات في غالب الأحيان أول من ينقطع عن الدراسة للعمل سواء داخل الأسرة المعيشية أو خارجها لإعالة أنفسهن والمرضى من ذويهن وإخوتهن أو من يتخلى عن عمل متفرغ منظم لتكريس الوقت لرعاية مرضى الإيدز أو الأيتام. ومن ثم، قد تكون مزاولة أنشطة مرنة وغير نظامية وهشة وزهيدة الأجر الخيار الوحيد أمامهن لتوليد الدخل، مع وجود عواقب سلبية وخيمة على قدرتهن على الإسهام في التنمية اجتماعياً واقتصادياً.

● تمثل السمة غير المنظمة والفقر والاستبعاد وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ظواهر يعزز بعضها بعضاً

ويعرّض النشاط غير المنظم أيضاً النساء للسلوك المحفوف بمخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويشكل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والفقر والسمة غير المنظمة ظواهر تؤثر على المرأة والرجل بطريقة مختلفة. فالنساء عموماً لا يتحملن معظم عبء الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المجتمعي الطوعي فحسب، بل يتعرضن أيضاً في غالب الأحيان للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكثر من الرجال، ويعزى ذلك إلى التبعية الجنسية والاقتصادية التي يعشنها في حياتهن الشخصية والمهنية، ما يمنعهن من اشتراط عناصر الأمان قبل ممارسة الجنس أو رفض اتصال جنسي غير مأمون. ومن أهم الأولويات الأساسية للإجراءات التي تكون لها آثار هامة من حيث التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتأثر به تمكين النساء من الإسهام في الاقتصاد ومن إبداء آرائهن. ويزيد الوباء من ثقل العبء غير المتناسب الناتج عن الرعاية غير مدفوعة الأجر، خاصة في أوقات الأزمات الاقتصادية وقلة دعم الحماية الاجتماعية التي يوفرها القطاعان العام والخاص لأنشطة الرعاية. وسيفرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بشكل متزايد أعباء لا تطاق على القدرات المتقلصة للشبكات الأسرية التقليدية، وبخاصة على النساء والفتيات، ما لم تعترف استراتيجيات التنمية والسياسات والميزانيات الوطنية اعترافاً كاملاً بالقيمة والتكلفة الاقتصادية للرعاية غير مدفوعة الأجر وتأخذها في الاعتبار. ومن المهم بالقدر ذاته الاعتراف أيضاً بالتحديات الخاصة التي يفرضها الوباء على الرجال سواء من حيث الوصم المتصل بالإصابة بالفيروس أو بأدوار الرعاية غير التقليدية التي قد يضطرون إلى أدائها بسبب تأثير المرض على الهياكل الأسرية والتي غالباً ما يكونون غير مستعدين لها.

وتمثل السمة غير المنظمة والفقر والاستبعاد وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ظواهر يعزز بعضها بعضاً وتنشئ حلقة مفرغة تتوارث فيها الأجيال عدم المساواة والحرمان. ومن المحتمل أن يكون تأثيرها الاقتصادي والاجتماعي طويل الأجل كارثياً على الأفراد والمنشآت والجماعات والمجتمعات. وليس فهم العلاقة بين هذه الظواهر ومعالجة أسبابها وعواقبها، خاصة على النساء والفتيات ولكن ليس حصراً عليهن، مسألة تتعلق بالعدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان الأساسية فحسب، بل هو خطوة لا غنى عنها لتعزيز النمو الاقتصادي والإنتاجية.

● ويقلص نصيب الفرد من الدخل. وغالباً ما يكون لتغيب العمال ومرضهم ووفاتهم آثار كارثية على الأفراد والمنشآت غير المنظمة

■ **أوجه التأثير الاقتصادي المترتب عن الوباء.** من المعروف من منظور الاقتصاد الكلي أنّ الوباء يخفض الادخارات ومعدلات الاستثمار ويبطئ نمو العمالة ويقلص نصيب الفرد من الدخل. ومن منظور المنشآت غير المنظمة التي تستوعب جزءاً كبيراً من العاملين في الاقتصاد غير المنظم، من المحتمل أن يكون لتغيب العمال ومرضهم ووفاتهم آثار كارثية. ففي الواقع، لا يحد المرض من عدد القادرين على العمل ولاسيما الشباب فحسب، بل يؤثر أيضاً على جودة العمل إذ يحرم الأنشطة الاقتصادية من مهارات ودراية قيمة. ومن منظور فرادى العاملين في الاقتصاد غير المنظم وأسرهم، المستبعدين غالباً من الحماية التي توفرها نظم الضمان الاجتماعي القانوني وخدمات المساعدة الاجتماعية، تؤدي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عموماً إلى الحرمان من الضمان الاجتماعي والاقتصادي وفقدان تغطيتهما.

● يمكن أن تسهم الممارسات التمييزية تجاه العمال المصابين بالفيروس في نمو القطاع غير المنظم

■ **التمييز ونمو القطاع غير المنظم.** يدفع انتشار ممارسات الوصم والتمييز تجاه العمال المصابين بالفيروس العديد منهم إلى العمل في الاقتصاد غير المنظم. وقد يُدفَع العمال المصابون بالفيروس وأقاربهم المسؤولون عن رعايتهم (معظمهم من النساء والفتيات) خارج القطاع المنظم للانضمام إلى عمالة غير منظمة وهشة وغير محمية ومتدنية الأجر، حيث غالباً ما تكون صحتهم البدنية والفيزيولوجية أكثر عرضة للمخاطر. ويتضح ذلك بصورة متزايدة أيضاً في حالة الأطفال الأيتام أو الأطفال الذين تترَك رعايتهم لآباء مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

■ **قضية من قضايا مكان العمل.** تعترف منظمة العمل الدولية في النهج الذي تتبعه في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بأن المرض قضية من قضايا مكان العمل، سواء أكان مكان العمل منظماً أم غير منظم، وتعتمد عالم العمل كمدخل لاتخاذ الإجراءات. ويقوم الأساس المنطقي لهذا النهج على كون ٩٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكلون جزءاً من السكان المنتجين، البالغين ممن هم في سن العمل، وعلى الاعتراف بأن مكان العمل نقطة حاسمة لتقديم الوقاية والرعاية والعلاج. وتعترف أيضاً بأن العديد من العمال يُصابون بالفيروس نتيجة أنشطتهم المهنية وأن عدداً أكبر بكثير منهم يعانون من التمييز والوصم في مكان العمل لأنهم مصابون بالفيروس. وسلطت أزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أيضاً مزيداً من الضوء على الدور المحوري الذي تسهم به الهيئات المكونة لمنظمة العمل الدولية في الجهود الوطنية باعتبارها جهات فاعلة اجتماعية في مكافحة الوباء. ويبرز تقرير صدر مؤخراً أن « فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يشكل حاجزاً أمام الحد من الفقر وتحقيق التنمية المستدامة وتنفيذ برنامج العمل اللائق. ويستدعي وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز استجابة على كل مستويات المجتمع ومن كافة قطاعات الاقتصاد». ويمكن أيضاً أن يُضاف إلى هذا البيان أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعيق إلى حد كبير الانتقال إلى السمة المنظمة.

● يشكل ٩٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جزءاً من السكان المنتجين

وفي حزيران/يونيه ٢٠١٠، اعتُمد معيار دولي جديد بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل. وتتيح التوصيةَ الجديدة لمنظمة العمل الدولية وهيئاتها المكونة فرصة لإجراء مناقشة في كل بلد بشأن الاستجابات المناسبة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية ولاستعراض الإجراءات المتخذة سابقاً (انظر الإطار). وسيتم رصد الامتثال للتوصية بموجب آليات الرصد والمتابعة القائمة في منظمة العمل الدولية. وتشكل التوصية أيضاً أداة قيمة لتقديم إرشادات مفصلة وجمع الممارسات الجيدة.

وقبل اعتماد التوصية، وضعت منظمة العمل الدولية مدونة للممارسات كإطار للعمل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل. وتتضمن مدونة الممارسات ١٠ مبادئ رئيسية لوضع السياسات تتلخص انعكاساتها على الاقتصاد غير المنظم في الإطار التالي.

المبادئ الرئيسية لمدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وصلتها بالاقتصاد غير المنظم

- الاعتراف بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كقضية من قضايا مكان العمل. هذا يعني أن على الحكومات أن تعترف بجميع أماكن العمل بما فيها الأماكن غير المنظمة، والحال غالباً ليس كذلك في الاقتصاد غير المنظم.
- المساواة بين الجنسين. وهي من الشواغل الأساسية في مدونة الممارسات. بيد أن النساء في الاقتصاد غير المنظم أكثر استضعافاً بكثير من الرجال وأكثر استضعافاً من النساء العاملات في الاقتصاد المنظم.
- بيئة العمل الصحية. غالبا ما تكون البيئة غير المنظمة غير صحية وغير سليمة، لا سيما بالنسبة للأطفال الذين يأتون إلى مكان العمل بصحبة أمهاتهم.
- الحوار الاجتماعي. وهو رهن بقوى عاملة منظمة. ولا يحظى الاقتصاد غير المنظم بتنظيم مناسب ولا بأصوات تعبر عنه.
- الفحص. ولا يبدو أنه قضية تعني العمال في الاقتصاد غير المنظم. بيد أن هناك وصماً كبيراً ينبغي معالجته.
- السرية. وهي غير قابلة للتطبيق في الاقتصاد غير المنظم. فالوصم واللغو أمران شائعان في المنشآت الصغيرة.
- استمرار علاقة الاستخدام. بما أن العلاقة بطبيعتها غير منظمة، ليس هناك أي عقد يجب إنهاؤه، ولا أية إعانات للضمان الاجتماعي من أجل حماية العمال الذين يصابون بالمرض.

توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وعالم العمل، ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠)

اعتُمد في الدورة التاسعة والتسعين لمؤتمر العمل الدولي صك جديد بشأن فيروس نقص المنعة البشرية/الإيدز. ويمثل المعيار أول أداة قانونية تحظى بموافقة دولية الهدف منها تعزيز مساهمة عالم العمل في وصول الجميع إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه وما يتطلبه من رعاية ودعم ويتضمن أحكاماً بشأن برامج وقاية يمكن أن تنقذ الحياة وتدابير لمكافحة التمييز على الصعيد الوطني وفي مكان العمل. ويشدد المعيار أيضاً على أهمية العمالة والأنشطة المولدة للدخل للعمال والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما فيما يتعلق بمواصلة العلاج.

انظر الموقع التالي:
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/normativeinstrument/wcms_146484.pdf

- الوقاية. إن البرامج التثقيفية وعمليات تعميم توزيع العوازل ما زالت ضعيفة في القطاعات غير المنظمة.
- ترتيبات الرعاية والدعم لا تدخل في الأنظمة غير المنظمة.

المصدر: «فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل»، مؤتمر العمل الدولي، الدورة الثامنة والتسعون، ٢٠٠٩، التقرير الرابع (١)

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents meetingdocument/wcms_090195.pdf

● الأعمال أو برامج محو الأمية. وتشمل جهود التخفيف الوصول المعزز إلى الحماية الاجتماعية مثل التأمين بالغ الصغر وكذلك إلى الأنشطة المولدة للدخل

■ **استراتيجيات الوقاية والتخفيف في الاقتصاد غير المنظم.** ينبغي إذن أن تكون التدخلات في الاقتصاد غير المنظم مكيّفة مع احتياجات هذا القطاع وظروفه الخاصة والمختلفة. ويساهم الاقتصاد غير المنظم بنسبة كبيرة جداً من جميع الوظائف الجديدة المستحدثة. ويعني ذلك أن من المرجح أن يكون للتدخلات في مجال الوقاية والرعاية المركزة على أماكن العمل المنظمة أثر ضعيف. ومن الأهمية بمكان الوصول إلى العاملين في الاقتصاد غير المنظم من خلال أماكن وأنشطة عملهم للحد من انتشار المرض وآثاره. وعندما أدركت الحكومات وأصحاب العمل والعمال التكلفة المرتفعة لعدم اتخاذ إجراءات وفوائد تدابير الوقاية والعلاج والرعاية، شرعوا في مضافرة جهودهم شيئاً فشيئاً لتصميم وتنفيذ مبادرات تركز بشكل مباشر أو غير مباشر على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والاقتصاد غير المنظم.

وتشمل مسألة معالجة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الاقتصاد غير المنظم النقاط التالية:

- ما هي الآليات التي يمكن إنشاؤها لضمان حصول العمال غير المنظمين على المعلومات والوعي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؟
- كيف يمكن للعمال غير المنظمين أن يضعوا استراتيجيات للتكيف أو يستفيدوا منها لإدارة المخاطر المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك الحصول على الرعاية الصحية والدخل لتغطية التكاليف ذات الصلة؟

وتتصل النقطة الأولى باستراتيجيات الوقاية والطريقة الأكثر قابلية للاستمرار لاستدامة هذه الاستراتيجيات داخل الاقتصاد غير المنظم هي دمج الوقاية في البرامج القائمة (برامج التدريب أو تنمية الأعمال أو برامج محو الأمية). وكان هذا هو النهج الذي اتبعته منظمة العمل الدولية في برامجها الموجهة إلى العمال غير المنظمين، مثلاً في جنوب أفريقيا.

وترتبط النقطة الثانية بتخفيف التأثير. ويشمل هذا العمل من أجل نظم الحماية الاجتماعية (بما في ذلك التأمين بالغ الصغر) التي تستهدف الفئات المستضعفة لتمكينها من الوصول إلى الأموال من أجل تغطية الرعاية الصحية والعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية؛ (ويشمل أيضاً الأنشطة المولدة للدخل وتحسين فرص الأعمال التجارية لضمان دخل مستدام للأشخاص المصابين بالفيروس لتغطية هذه النفقات. وتم تجريب بعض التدخلات على هذا المنوال في موزامبيق وتنزانيا.

■ **الحاجة إلى نُهُج متعددة الجوانب.** تُنفّذ حالياً في موزامبيق وإثيوبيا وتنزانيا وبنن والكاميرون برامج متكاملة تغطي في آن واحد استراتيجيات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتخفيف تأثيره بالنسبة للعمال غير المنظمين.

ومن الضروري مراعاة خصائص الإيدز والسياق غير المنظم عند معالجة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الاقتصاد غير المنظم وتصميم أدوات للوقاية والتخفيف من تأثيره: العديد من آليات المؤسسات المالية غير النظامية محددة زمنياً وغير مستدامة على المدى الطويل، بينما تبقى الحاجة إلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية مدى

الحياة؛ وقد لا يكون للعمال غير المنظمين نفس أولويات العمال في القطاع غير المنظم وبالتالي قد لا يخططون بنفس الطريقة للحياة.

وتتراوح السياسات والبرامج القائمة بين اعتماد تشريعات أو خطط عمل وطنية خاصة وإنشاء نظم تأمين بالغ الصغر ونظم صحية مجتمعية من جهة وتنفيذ أنشطة تعليمية وإعلامية ابتكارية تستهدف فئات محددة ومستضعفة من جهة أخرى، بوسائل منها استخدام مدربين نظراء ووسائط الإعلام والعمل المجتمعي، على سبيل المثال لا الحصر. ويرد في القسم التالي وصف لابتكارات السياسات الفعالة وأمثلة عن التدخلات التي صُمِّمت ونُفِّذت في بلدان مختارة.

مناقشة جماعية بشأن صحة المرأة، تنزانيا.

يزور العديد من الأطفال الذين توفي آباؤهم بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هذه المدرسة الابتدائية في كيووهيدي، تنزانيا.

النُهج الناشئة والممارسات الجيدة

- **الحد من تعرض العاملين في الاقتصاد غير المنظم للعدوى: دور التثقيف والإعلام**
- **توسيع مدى إتاحة مرافق وخدمات الرعاية الصحية الجيدة وإمكانية الوصول إليها ليشمل العاملين في الاقتصاد غير المنظم**
- **الحد من هشاشة العاملين في الاقتصاد غير المنظم تجاه العواقب الاجتماعية والاقتصادية للمرض**

كما سبقت الإشارة، هناك العديد من العوامل المترابطة التي تحدد التحديات الخاصة التي يواجهها العاملون في الاقتصاد غير المنظم بسبب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن ثم، هناك أنواع عديدة من السياسات والبرامج التي يمكن أن تؤثر في هذه العوامل. وقد جُمِّعت أنواع مختلفة من تدخلات السياسات والبرامج التي تتناول الأهداف العامة التالية:

ثبت في عدد من البلدان أن تدريب «المدربين النظراء» استراتيجية فعالة للغاية لنشر المعلومات والوصول إلى الفاعلين في الاقتصاد غير المنظم، بمن فيهم المهاجرون

■ **الحد من تعرض العاملين في الاقتصاد غير المنظم للعدوى:** دور التثقيف والإعلام. نظراً لتركز العاملين في الاقتصاد غير المنظم في قطاعات ومهن محفوفة بالمخاطر بوجه خاص، بما في ذلك العمل بالجنس لأغراض تجارية أو العمل التجاري العابر أو العمل في المنزل، حيث لا تُطبّق معايير الصحة والأمن المهنيين إلا نادراً، فإنهم معرضون بشكل خاص لخطر الإصابة بالعدوى. لذلك فإن ظروف عيشهم وعملهم تساعد على انتشار المرض. علاوة على ذلك، لا تتوفر لدى معظم العاملين في الاقتصاد غير المنظم معلومات كافية لتقييم هشاشتهم تقييماً دقيقاً. وعندما تتوفر المعلومات، فإنها لا تتناسب في غالب الأحيان مع المستوى التعليمي للمستهدَفين من المستفيدين المحتملين. ويمثل فهم وتقييم مستوى مخاطر المرض وتأثيره المحتمل في قطاعات محددة داخل الاقتصاد غير المنظم خطوة أولى نحو تنفيذ إجراءات فعالة ومخصصة للوقاية والرعاية. وقام مشروع نفذته منظمة العمل الدولية في تنزانيا وجنوب أفريقيا وأوغندا وغانا بوضع واختبار منهجيات لتقييم المخاطر التي يواجهها العمال وتأثير الإيدز ولتعبئة المجتمعات المحلية للوقاية من الإيدز والتخفيف من تأثيره. ومن الضروري اتخاذ مبادرات تثقيفية وإعلامية للحد من انتشار المرض. وثبت أن تدريب «المدربين النظراء» استراتيجية فعالة للغاية لنشر المعلومات والوصول إلى العمال غير المنظمين. ومن الصعب جداً الوصول إلى بعض فئات العمال رغم أنها معرضة لخطر شديد: هذا هو الحال مثلاً بالنسبة للمهاجرين الذين غالباً ما يرتبط سلوكهم المحفوف بالمخاطر بافتقارهم إلى الوعي بالمرض وبالعزلة التي قد يجدون أنفسهم يعيشونها جسدياً ونفسياً وثقافياً ولغوياً. واستُخدم المدربون النظراء بنجاح في عدد متزايد من مشاريع التعاون التقني التي تنفذها منظمة العمل الدولية.

وفي غانا مثلاً، ثبت نجاح مبادرات التدريب التجريبية التي يقوم بها النظراء في الوصول إلى أصحاب الكراجات والحلاقين في المناطق الريفية والحضرية. وتم اختيار المدربين وتدريبهم على العمل مع النظراء على أساس المهارات والمواقف المتعلقة بالاتصال وبالتشاور مع قيادات الفئات المشاركة. وينبغي أن تأخذ تدابير التثقيف والوقاية في الاعتبار الاحتياجات المختلفة للرجال والنساء والفتيان والفتيات واختلاف طريقة تأثرهم وإصابتهم بالمرض. ومن الحاسم في هذه الحالة أن تشارك المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية، بما فيها الجمعيات النسائية وجمعيات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بين جهات

أخرى، لأنها تساعد على ضمان اختيار المدربين النظراء «المناسبين» ونقل الرسالة على صعيد المجتمع المحلي بشكل مفهوم ومقنع. وبما أن الوقت يشكل قيداً هاماً للعاملين في الاقتصاد غير المنظم، ولا سيما العاملون المسؤولون عن الرعاية، فإن ثمة حاجة إلى تخطيط الأنشطة التدريبية لإيلاء الاعتبار الواجب لطرق تعويض وقت المستفيدين والمدربين النظراء على السواء. ويتمثل درس هام مستخلص من مشروع غانا الوارد وصفه سابقاً في أن من شأن دمج مهارات الأعمال التجارية في البرامج التدريبية وربط المشاريع بنظم التمويل بالغ الصغر أن يساعد على استرعاء الاهتمام ومعالجة قضايا أعم مثل استحداث العمالة، خاصة للشباب.

في الهند، بدأت نقابات العمال في الوصول إلى العاملين في الاقتصاد غير المنظم في عدد من الولايات بالتدريب والدعوة ونشر المعلومات

وفي طار برنامج «الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عالم العمل: استجابة ثلاثية»، تتعاون منظمة العمل الدولية مع المنظمة الوطنية لمكافحة الإيدز والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومنشآت القطاعين العام والخاص ومنظمات العمال ومنظمات أصحاب العمل في الهند لإجراء بحوث وإعداد مواد للدعوة والاتصال والتدريب تستهدف العاملين في الاقتصاد غير المنظم وأسرهم على حد سواء. وأطلقت نقابات عمالية مثل هند مازدور سابها ومجلس النقابات الهندية ومؤتمر النقابات الوطنية الهندية مشاريع تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بين العاملين في الاقتصاد غير المنظم في جهارخند وغرب البنغال وأندرا براديش، على التوالي.

ويمثل أيضاً توفير العوازل وتوزيعها في أماكن العمل غير المنظمة وتقديم المعلومات عن الطريقة السليمة في استعمالها، مثلاً بالقرب من الأسواق وعلى طول الطرق الرئيسية وبالقرب من مواقع البناء، وما إلى ذلك، وسيلة هامة للوصول إلى من هم مستبعدون من مبادرات أماكن العمل في القطاع المنظم. ومن الضروري وجود شراكات متعددة لكي تكون هذه المبادرات مستدامة ويكون لها أثر مضاعف. ورغم أن أصحاب المصلحة المحليين يؤدون دوراً أساسياً للوصول إلى العمال وأسرهم على صعيد المجتمع المحلي، فإن الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية والتخطيط الأساسي لتهيئة بيئة مؤاتية ليكون للتدخل تأثير أكبر. فعلى سبيل المثال، أقيمت آليات للتعاون مع هيئات دون إقليمية، مثل الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي ولجنة الجنوب الأفريقي للنقل والاتصالات واتحاد الشرق والجنوب الأفريقي لرابطات النقل الطرقي ووكالة النقل الطرقي عبر الحدود، للتصدي لقضية مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في قطاع النقل.

ويمكن أن تُصمّم وتُنفّذ مبادرات الإعلام والوقاية في مواقع العمل في القطاع غير المنظم بطريقة تسمح أيضاً بالوصول إلى العاملين في القطاع غير المنظم والمجتمع المحلي على نطاق أوسع، مثلاً من خلال شبكات المتعاقدين. ويرتبط في الواقع مختلف العاملين في الاقتصاد غير المنظم بالمنشآت المنظمة على طول سلاسل الإنتاج والاستهلاك. ويمكن الوصول إلى المتعاقدين من الباطن والموردين والزبائن والمستهلكين ومقدمي الخدمات وكذلك إلى عدد من العمال الآخرين المتمركزين بالقرب من أماكن العمل المنظمة الكبيرة (الأسواق وأماكن التسلية وغيرها من الأماكن) عن طريق نشر المعلومات الصحيحة من خلال موقع العمل المنظم. فعلى سبيل المثال، اعتمدت شركة مناجم ذهب غيتا المحدودة في تنزانيا برنامجاً للوقاية في مكان العمل يشمل تثقيف النظراء لموظفيها وذلك في إطار مبادرة للتوعية المجتمعية. ويصل مدربون طوعيون إلى العاملين في الجنس ويقدمون تدريباً على مهارات الحياة ويدعون إليها، رابطين التثقيف بمجموعة من الخدمات، بما فيها الرعاية في حالة الإصابة بمرض السل والملاريا، بالشراكة مع الحكومة المحلية. ودربت الشركة مديرين وأشركت لجنة توجيهية محلية لضمان الالتزام. وثمة أيضاً إمكانيات هائلة لاستخدام الهياكل التحتية والمجموعات المجتمعية التي تُنشأ لتنفيذ برامج الأشغال العامة كوسيلة لتوجيه خدمات الدعم إلى العمال والمجتمعات المحلية. ويمكن أن يكون

هذا أحد السبل للوصول إلى المناطق النائية أو غيرها من المناطق التي لا يمكن الوصول إليها.

وينبغي أيضاً أن تهدف مبادرات الإعلام والتثقيف إلى تشجيع التغييرات في المواقف والسلوك سواء من حيث المخاطرة أو ممارسة التمييز والوصم ضد الأشخاص المصابين. وينبغي أن تراعي أنشطة التثقيف والإعلام اجتماع العوامل البيولوجية والاجتماعية والثقافية التي تكمن وراء اختلاف الجنسين في التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتأثر به. وهذا يعني أن «تحسين صحة النساء والرجال يتطلب الوعي ليس بالجوانب البيولوجية للتشخيص والعلاج فحسب، بل أيضاً بالعوامل الاجتماعية التي تقوي الصحة الجيدة أو تضعفها.»

● يمكن أن تُصمّم وتُنفّذ مبادرات الإعلام والوقاية في مواقع العمل في القطاع غير المنظم بطريقة تسمح أيضاً بالوصول إلى العاملين في القطاع غير المنظم والمجتمع المحلي على نطاق أوسع، من خلال شبكات المتعاقدين مثلاً

وتنظم منظمة العمل الدولية دورات تدريبية تستهدف مستفيدين محددين ذات صلة بقانون العمل واللوائح المطبقة في مكان العمل. وتضم هذه الدورات مفتشي عمل من موزمبيق وزامبيا وملاوي وقضاة من ١٥ بلداً (بنن وبوركينا فاسو والكاميرون وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا وليسوتو وملاوي وموريشيوس وموزامبيق ونيجيريا وجنوب أفريقيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وتوغو وزامبيا وزمبابوي). والغرض من هذه التدخلات هو تحسين الامتثال لقانون ولوائح العمل والسلامة والصحة المهنيتين في مكان العمل، وتعزيز بيئة عمل خالية من التمييز وآمنة.

■ **توسيع مدى إتاحة مرافق وخدمات الرعاية الصحية الجيدة وإمكانية الوصول إليها ليشمل العاملين في الاقتصاد غير المنظم.** في سياق وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تنطوي الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية على مجموعة من العناصر الحيوية، بما في ذلك التدابير الوقائية؛ العلاج المضاد للفيروسات الرجعية عند الحاجة (وعلاج حالات العدوى الانتهازية، بما فيها السل)، وتقديم خدمات الرعاية الصحية وإمكانية الاستفادة من التغطية الصحية الأسرية وغيرها من أنواع الدعم. والموارد العامة المخصصة في معظم البلدان النامية لتقديم خدمات الرعاية الصحية هزيلة وتتقلص تدريجياً ولا تشمل معظم العناصر المذكورة أعلاه الاقتصاد غير المنظم. وغالباً ما تنعدم الآليات المؤسسية التي تسمح بتحديد هذا «القطاع غير المرئي» وتقديم الدعم بمستويات مناسبة.

أنشأت بعض مبادرات التأمين بالغ الصغر صندوقاً خاصاً لحالات الإيدز

ومن الخصائص المحددة للاقتصاد غير المنظم افتقاره للتنظيم والحماية الاجتماعية، فالعمال وأصحاب المشاريع يُستبعدون عموماً من نظم الحماية الاجتماعية القانونية والرعاية الصحية الاكتتابية لأسباب متنوعة (انظر أيضاً الموجز المتعلق بالضمان الاجتماعي). وتبلغ تغطية النظم القانونية أدنى مستوياتها في البلدان التي ينتشر فيها فيروس نقص المناعة البشرية انتشاراً شديداً ويسجل فيها الفقر أعلى مستوياته. وتفيد منظمة العمل الدولية بأن هذه النظم لا تشمل سوى ١٠ في المائة من العمال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. وعند وجود أشكال أخرى من التغطية من قبيل مبادرات التأمين الصحي بالغ الصغر أو الحماية الاجتماعية اللامركزية، تشكل أزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تحدياً كبيراً لاستدامتها. وللتغلب على هذه التحديات، أنشأت بعض مبادرات التأمين بالغ الصغر في بعض الأحيان صندوقاً خاصاً لحالات الإيدز، ففرضت شروطاً على فرادى الأعضاء، مثلاً بتحديد سقف لمبلغ الإعانات أو تحديد مبلغ جزافي لكل مرض أو الاقتصار على تغطية تكاليف رعاية محددة مثل رسوم المستشفى أو الأدوية. ويُحتمل أيضاً أن تكون الشراكات، بما فيها الإعانات التي تقدمها الحكومة والقطاع الخاص لهذه النظم، تدبيراً فعالاً لمعالجة تحديات الاستدامة التي تواجهها مؤسسات التأمين بالغ الصغر ومنظمات الصحة التكافلية العاملة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وفي الكاميرون مثلاً، يسّرت الروابط بين التعاونيات ومقدمي الخدمات ومنظمات المجتمع المحلي وغيرها من المرافق الصحية (المشورة والفحص الطوعيين، ومنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل، والعدوى المنقولة جنسياً، وعلاج الإيدز) وصول أعضاء التعاونيات والعاملين في القطاع غير المنظم إلى خدمات الرعاية. واستهدفت أنشطة توليد الدخل والدعم المقدم إلى المنشآت بالغة الصغر أيضاً الفئات المستضعفة من النساء والشبان والفتيات.

يمكن أن تلبي البرامج المنزلية الاحتياجات الاجتماعية وتستحدث في الوقت نفسه العمالة في البلدان التي يقل فيها عدد العاملين في القطاع الصحي

وتمثل البرامج المنزلية أيضاً استجابة ابتكارية اعتمدها العديد من البلدان لتلبية الطلب المتزايد على خدمات تقديم الرعاية وندرة مقدمي الخدمات الصحية في القطاع العام. وأطلقت هذه البرامج منظمات غير حكومية مثل المنظمات المجتمعية والدينية تكملة لخدمة الرعاية الصحية المتاحة في القطاع العام. وإلى جانب سد حاجة اجتماعية معترف بها بشكل متزايد، أصبحت هذه المبادرات مصدر عمل جذاب للعديد من العاملين في الاقتصاد غير المنظم، خاصة في البلدان التي يقل فيها عدد العاملين في القطاع الصحي. وبدأ برنامج الرعاية المنزلية التي يقدمها الصليب الأحمر في زمبابوي عمله منذ عام ١٩٩٢ وهو يشكل تجسيداً واضحاً لمعالجة أهداف الاستخدام في الأشغال العامة وتقديم الخدمات معالجة مشتركة.

ويمكن للعاملين في القطاع الصحي أن يؤدوا دوراً متزايد الأهمية في الوقاية والرعاية على حد سواء. وتضطلع نقابة العاملين في القطاع الصحي في غواتيمالا ANTRASPG/SNTSG بأنشطة التثقيف في مجال الوقاية مع العمال النقابيين وغير النقابيين من مختلف القطاعات، بما فيها الرعاية الصحية والزراعة، وفي الاقتصاد غير المنظم.

وأخيراً، يمكن أن يشكل توفير العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية وإمكانية الحصول عليها تحدياً كبيراً للعاملين في الاقتصاد غير المنظم، ولا يقتصر ذلك على الموارد المالية التي يستوجبها العلاج. وكما ورد في تقرير منظمة العمل الدولية لعام ٢٠٠٨ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل « يكافح بعض المرضى من أجل مواصلة تناول تلك العقاقير لأنهم غير قادرين ماليا على الوصول إلى المرافق الصحية التي توفرها، أو بسبب ظروف العمل الصعبة بصورة خاصة والتي لا تسمح لهم بمتابعة العلاج متابعة صارمة (كساعات العمل الطويلة وغير المنتظمة أو طول الرحلة بين المنزل ومكان العمل). كما قد يصعب عليهم متابعة العلاج بسبب الوصم المستمر. وهذه أسباب مهمة للتنسيق الوثيق بين الاستراتيجيات المجتمعية والخاصة بمكان العمل وإضفاء التكامل عليها وإشراك وزارات العمل والشركاء الاجتماعيين في تصميم خطط للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البلد».

■ **الحد من هشاشة العاملين في الاقتصاد غير المنظم تجاه العواقب الاجتماعية والاقتصادية للمرض.** يتأثر العاملون في الاقتصاد غير المنظم كثيراً بالمخاطر والصدمات. والأنشطة الاقتصادية التي يمارسونها عموماً أنشطة تساعدهم على البقاء وتتميز بضعف الإنتاجية والربحية. لذلك فإن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تكبد الأفراد والأسر المعيشية تكاليف باهظة وتخلف عواقب طويلة الأجل على أمنهم الاقتصادي والبشري. ولا تملك الأسر الفقيرة الموارد الاقتصادية والاجتماعية لتحمل التكاليف الإضافية المرتبطة بالرعاية والعلاج ومواجهة فقدان الدخل الذي يسببه التغيب عن العمل. وعادة ما يكون أيضاً وصولهم محدوداً إلى السلع أو الخدمات أو البنى التحتية التي تسمح لهم بربح الوقت لتخصيصه لعمل منتج (مثلاً الأدوات المدخرة لليد العاملة في الأسر المعيشية، والخدمات الصحية أو العلاج المنزلي، والبنى التحتية الخاصة بالنقل والمياه والصرف الصحي، وما إلى ذلك). وقد يمثل واجب رعاية فرد مريض من أفراد الأسرة قدراً هاماً من العمل الإضافي في الأسرة المعيشية، بما في ذلك جلب الماء والتنظيف والغسيل. وتشمل استراتيجيات التكيف

● يمكن وضع مجموعة من السياسات والبرامج للتخفيف من التأثيرات الاقتصادية والاجتماعية للوباء، بما في ذلك التحويلات النقدية والتحويلات العينية وتوفير الأصول المادية والحدائق المجتمعية والائتمان بالغ الصغر والأشغال العامة

الرامية إلى التغلب على هذه التحديات اللجوء إلى عمل الأطفال أو بيع أدوات وأصول منتجة أو الاستدانة، من جملة أمور أخرى.

ويمكن وضع مجموعة من السياسات والبرامج للتخفيف من التأثير الاقتصادي والاجتماعي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الأسر الفقيرة. وتشمل هذه المجموعة التحويلات النقدية والتحويلات العينية وتوفير الأصول المادية المتصلة بسبل العيش، مثلاً الحدائق الفردية أو المجتمعية أو حدائق المدارس، والائتمان بالغ الصغر، وبرامج الأشغال العامة، في جملة أمور أخرى. وتحظى نظم التحويلات النقدية باعتراف متزايد باعتبارها جزءاً هاماً من استجابة شاملة لمكافحة الإيدز، وهي تستهدف بوجه خاص أفقر قطاعات المجتمع وأشدها هشاشة. ويمكن أن تختلف معايير التأهل للاستفادة من التحويل النقدي، ولكنها ترمي عموماً إلى استهداف أكثر السكان هشاشة، بدءاً من الأفراد المصابين بالعدوى ووصولاً إلى الأسر والمجتمعات المحلية التي تعيش في فقر مدقع. ومن الضروري أن تتوفر النقود لاقتناء المواد الغذائية إذ تبين الأدلة أن للتغذية الجيدة آثاراً تبطئ تطور الإيدز وتساعد على نجاعة العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. وبدعم من الوكالة الألمانية للتعاون التقني مع زامبيا، وضعت وزارة التنمية المجتمعية والخدمات الاجتماعية في زامبيا نظاماً اجتماعياً للتحويل النقدي لدعم الأسر المعيشية الفقيرة المتأثرة بشدة من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأبرز تقييم النظام نتائج إيجابية على الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية بتحسين التغذية والصحة وزيادة فرص الحصول على التعليم وسبل العيش وتعزيز ثقة الفرد في النفس وتخفيف الضغط على المجتمع المحلي. وتوجد حالياً برامج التحويلات النقدية في أكثر من اثني عشر بلداً في الجنوب الأفريقي وفي شرق أفريقيا.

الكاميرون: النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يحصلن على استقلالهن الاقتصادي

يعكف عدد من النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في شمال غرب الكاميرون على مساعدة أنفسهن بتوليد الدخل عن طريق التعاونيات بمساعدة من منظمة العمل الدولية والوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي.

وحتى الآن، ساعد هذا المشروع الذي يهدف إلى تحقيق مزيد من الاستقلال المالي للنساء وتحسين نوعية حياتهن بشكل عام أكثر من ١٠٠ امرأة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على العمل في مجموعة واسعة من المجالات مثل التجارة والخياطة والتصميم وتربية الخنازير والدواجن وأعمال السكرتاريا وخدمات الاتصال.

وأُنشئ في السنة الماضية نظام متجدد لصندوق تأمين بالغ الصغر في ثلاث مؤسسات للتمويل بالغ الصغر: تعاونية باماندا النسائية للادخار والائتمان وتعاونية كومبو لصاحبات المشاريع للادخار والائتمان وتعاونية ووم لصاحبات المشاريع والادخار.

وشملت المساعدة أيضاً تدريب المديرين والمستشارين النفسيين والاجتماعيين والاقتصاديين من مؤسسات التمويل بالغ الصغر المستهدفة لدعم المستفيدين. وشملت رزمة التدريب: تنمية الأعمال التجارية والإجراءات الإدارية للنظام ودعم مكافحة الإيدز وإسداء المشورة والتخفيف من الوصم. ونُظّمت حلقات عمل بشأن بناء قدرات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية من المجتمعات المحلية المستهدفة ودراسة المَشاريع بالغة الصغر (الجدوى وقابلية الاستمرار والربحية والاستدامة) وإدارة الأعمال التجارية ومسك الدفاتر وخطط السداد والادخار. وبعد تقييم ١٩٢ مشروعاً بالغ الصغر من المشاريع المقدمة بعد التدريب، حصل ٦٨ منها على تمويل أولي، ويسيّر جميع المستفيدين حالياً مشاريعهم الخاصة.

ويمكن أن تؤدي مبادرات الائتمان بالغ الصغر أيضاً دوراً هاماً. ويمكن لتدخل التمويل بالغ الصغر، خاصة عندما يقترن بأنشطة التدريب المهني والتدريب على مهارات الحياة بما في ذلك قضايا الصحة الإنجابية والمساواة بين الجنسين، أن يكون عاملاً محدداً في تخفيض مستوى التعرض للإصابة بالعدوى. وقد تبين أن هذه الأنشطة ذات أهمية خاصة للنساء لأنها لا تقلل من تأثرهن الاقتصادي بالنفقات الإضافية فحسب، بل تجعلهن بشكل عام في وضع أفضل للتفاوض ورفض العلاقات الجنسية غير المأمونة نتيجة لتمكينهن الاقتصادي وزيادة وعيهن بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

طالب في الهندسة الكهربائية يعبر عن كفاحه ضد الإيدز بصنع شريط أحمر رمزي من الأسلاك الكهربائية

الموارد

يقدم هذا القسم قائمة بالموارد التي تمكّن القارئ من التعمق أكثر في المسألة. ويمكن الاطلاع من هنا على تفاصيل الممارَسات الجيدة الواردة سابقاً. ويتضمن هذا القسم الصكوك الدولية واستنتاجاتِ مؤتمر العمل الدولي والمنشورات والأدوات التدريبية ذات الصلة. وترد لاحقاً قائمة بالمراجع المذكورة في النص. وقد يكون هناك بعض التداخل بين القائمتين.

صكوك منظمة العمل الدولية واستنتاجات مؤتمر العمل الدولي

توصية منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، ٢٠١٠ (رقم ٢٠٠)

مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، ٢٠٠٥
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_113850.pdf

تشمل اتفاقية منظمة العمل الدولية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ما يلي:

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التمييز (في الاستخدام والمهنة)، ١٩٥٨ (رقم ١١١)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيتين، ١٩٨١ (رقم ١٥٥)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن خدمات الصحة المهنية، ١٩٨٥ (رقم ١٦١)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن إنهاء الاستخدام، ١٩٨٢ (رقم ١٥٨)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن التأهيل المهني والعمالة (المعوقون)، ١٩٨٣ (رقم ١٥٩)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الضمان الاجتماعي (المعايير الدنيا)، ١٩٥٢ (رقم ١٠٢)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن تفتيش العمل، ١٩٤٧ (رقم ٨١)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن تفتيش العمل (الزراعة)، ١٩٦٩ (رقم ١٢٩)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمل البحري، ٢٠٠٦ (رقم ١٨٦)

اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمل في قطاع صيد الأسماك، ٢٠٠٧ (رقم ١٨٨)

استنتاجات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، مؤتمر العمل الدولي، الدورة التاسعة والتسعون، ٢٠٠٨.

المنشورات ذات الصلة

Adato, M. and Lucy Bassett 2008 “What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates”, HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, International Food Policy Research Institute (IFPRI) and Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA)

http://www.ifpri.org/sites/default/files/publications/rr177.pdf

GTZ 2008, “Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia”, GTZ

http://www.pegnet.ifw-kiel.de/activities/silva_poster.pdf

ILO 2002 Women and Men in the informal economy: A statistical picture

http://www.ilo.org/dyn/infoecon/docs/441/F596332090/women%20and%20men%20stat%20picture.pdf

ILO 2004 HIV/AIDS+work. Technical Cooperation. A means to implement the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work, ILO/AIDS, Technical Cooperation report, 2004 http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_116284.pdf

مكتب العمل الدولي ٢٠٠٨، «فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، التقرير الرابع (١)، مؤتمر العمل الدولي، الدورة الثامنة والتسعون، ٢٠٠٩»، جنيف ٢٠٠٨

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/meetingdocument/wcms_120250.pdf

ILO/AIDS 2006, “HIV/AIDS and work: global estimates, impact on children and youth, and

response 2006", Geneva.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_116378.pdf
ILO 2003, "Workplace action on HIV/AIDS: identifying and sharing best practice" Background report for Tripartite Interregional Meeting on Best Practices in HIV/AIDS Workplace Policies and Programmes 15-17 December 2003, Geneva.
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@ilo_aids/documents/publication/wcms_121308.pdf
McCord, A. "Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa ",Public Works Research Project of the Southern African Labour and Development and Research Unit (SALDRU), in the School of Economics at the University of Cape Town for the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2005.
http://www.saldru.uct.ac.za/pwp/papers/publicworks_report_uct.pdf
World Bank, 2001, Engendering Development. Through Gender Equality in Rights, Resources and Voice, World Bank and Oxford University Press, new York, 2001
http://siteresources.worldbank.org/PGLP/Resources/Engendering_Development.pdf

الأدوات

ILO, Know more about HIV/AIDS. A toolkit for workers in the Informal economy developed by the ILO Sub-regional office for South East Asia "Informal Economy, Poverty and Employment"project
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_120516.pdf
Also available in Mongolian
ILO 2004 Guidelines on addressing HIV/AIDS in the workplace through employment and labour law, Infocus Programme on Social Dialogue, Labour Law and Labour Administration (ILO,Geneva)
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_116658.pdf
ILO 2005 A handbook on HIV/AIDS for labour and factory inspectors, ILO Programme on HIV/AIDs and the World of Work (ILO Geneva)
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_114265.pdf
ILO 2005 Using the ILO code of practice and training manual: Guidelines for labour judges and magistrates. ILO Programme on HIV/AIDs and the World of Work (ILO Geneva)
http://www.ilo.org/aids/Publications/lang--en/docName--WCMS_107661/index.htm

للمزيد من المعلومات، انظر الموقع الإلكتروني لبرنامج منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وعالم العمل:

http://www.ilo.org/aids/lang--en/index.htm

المراجع

Adato, M. and Lucy Bassett 2008 “What is the Potential of Cash Transfers to Strengthen Families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates”, HIV, Livelihoods, Food and Nutrition Security: Findings from RENEWAL Research (2007-2008), Brief 10, International Food Policy Research Institute (IFPRI) and Joint Learning Initiative on Children and HIV/AIDS (JLICA),

GTZ 2008, “Experiences with social cash transfers as a tool to mitigate the impact of AIDS in rural families in Zambia”, GTZ

ILO 2002 Women and Men in the informal economy: A statistical picture, ILO Geneva
ILO 2003, “Workplace action on HIV/AIDS: identifying and sharing best practice” Background report for Tripartite Interregional Meeting on Best Practices in HIV/AIDS Workplace Policies and Programmes 15-17 December 2003, Geneva.

ILO 2004, “HIV/AIDS+work. Technical Cooperation. A means to implement the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work”, Technical Cooperation Report, 2004
ILO/AIDS 2006, “HIV/AIDS and work: global estimates, impact on children and youth, and response 2006”, Geneva

مكتب العمل الدولي ٢٠٠٨، «فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعالم العمل، التقرير الرابع (١)، مؤتمر العمل الدولي، الدورة الثامنة والتسعون، ٢٠٠٩»، جنيف ٢٠٠٨.

McCord, A. “Public Works in the Context of HIV/AIDS Innovations in public works for reaching the most vulnerable children and households in east and southern Africa “,Public Works Research Project of the Southern African Labour and Development and Research Unit (SALDRU), in the School of Economics at the University of Cape Town for the United Nations Children’s Fund (UNICEF), 2005.

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، ٢٠٠٩، آخر تطورات وباء الإيدز لعام ٢٠٠٩.

World Bank, “Engendering Development. Through Gender Equality in Rights, Resources and Voice ”, World Bank and Oxford University Press, new York, 2001

استقبال شخص في مستوصف خاص بالأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الهند

المحتويات

شكر وتقدير / مقدمة / تمهيد / كيفية استخدام دليل الموارد السياسية / الأسماء المختصرة

الجزء الأول: مفاهيم رئيسية

١. العمل اللائق والاقتصاد غير المنظم

١.١ القضايا المفاهيمية الرئيسية

٢. قياس الاقتصاد غير المنظم

٢.١ معالجة التحديات الإحصائية

الجزء الثاني: السياسات الرامية إلى دعم عمليات الانتقال إلى السمة المنظمة

٣. استراتيجيات النمو وتوليد العمالة الجيدة

٣.١ أنماط النمو الاقتصادي والاقتصاد غير المنظم

٤. الإطار التنظيمي والاقتصاد غير المنظم

(ألف) معايير العمل الدولية

٤.(أ).١ البيئة التنظيمية والاقتصاد غير المنظم: إرساء أرضية اجتماعية لجميع الأشخاص الذين يعملون

٤.(أ).٢ معايير العمل الدولية: إخضاع المحرومين من الحماية القانون

٤.(أ).٣ فهم علاقة الاستخدام وأثرها في السمة غير المنظمة

(باء) مجموعات محددة

٤.(ب).١ العمال المنزليون: استراتيجيات للتغلب على سوء التنظيم

٤.(ب).٢ العاملون في المنزل: الحد من حالات الاستضعاف من خلال توسيع نطاق القانون وتطبيقه

٤.(ب).٣ باعة الشوارع: الابتكارات في الدعم التنظيمي

٤.(ب).٤ المنشآت بالغة الصغر والصغيرة والسمة غير المنظمة وقانون العمل: تقليص الثغرات القائمة في الحماية

٤.(ب).٥ استراتيجيات من أجل تحويل العمل غير المعلن عنه إلى عمل منظم

(جيم) إدارة العمل

٤.(ج).١ إدارة العمل: التغلب على التحديات في الوصول إلى الاقتصاد غير المنظم

٤.(ج).٢ تفتيش العمل والاقتصاد غير المنظم: ابتكارات في التوعية

٥. التنظيم والتمثيل والحوار

٥.١ الحوار الاجتماعي: تعزيز الإدارة السديدة في وضع السياسات المتعلقة بالاقتصاد غير المنظم

٥.٢ دور منظمات أصحاب العمل وجمعيات الأعمال الصغيرة

٥.٣ نقابات العمال: الوصول إلى المهمشين والمستبعدين

٥.٤ التعاونيات: نقطة انطلاق للخروج من السمة غير المنظمة

٦. تعزيز المساواة والتصدي للتمييز

٦.١ تعزيز تمكين المرأة: مخرج جنساني من السمة غير المنظمة

٦.٢ العمال المهاجرون: الأطر السياسية لتنظيم الهجرة وإضفاء السمة المنظمة عليها

٦.٣ الإعاقة: نهج شاملة للعمل المنتج

٧. تنظيم المشاريع وتنمية المهارات والتمويل

٧.١ المنشآت غير المنظمة: أوجه الدعم السياسي لتشجيع إضفاء السمة المنظمة عليها والارتقاء بها

٧.٢ تعزيز المهارات والقابلية للاستخدام: تسهيل الوصول إلى الاقتصاد المنظم

٧.٣ التمويل بالغ الصغر والاقتصاد غير المنظم: استراتيجيات موجهة للخروج من السمة غير المنظمة

٨. توسيع نطاق الحماية الاجتماعية

٨.١ توسيع تغطية الضمان الاجتماعي لتشمل الاقتصاد غير المنظم

٨.٢ فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والاقتصاد غير المنظم: التغلب على التمييز والاستبعاد

٨.٣ توسيع نطاق حماية الأمومة ليشمل الاقتصاد غير المنظم

٨.٤ رعاية الأطفال: أداة دعم هامة لتحسين المداخيل

٩. استراتيجيات التنمية المحلية

٩.١ فرص الدعم المتكامل للخروج من السمة غير المنظمة