# دور اقتصاد الرعاية فى تعزيز النمو الاقتصادى المصرى

**غادة رياض عمارة** *

يُعَد اقتصاد الرعاية بما يشمله من خدمات هو بمثابة إعادة النظر إلى ما يقدمه كل من قطاع التعليم وقطاع الصحة والعمل الاجتماعى من إضافة حقيقية للاقتصاد الوطنى، فقد أصبح ينظر لخدماته من منطلق أعم وأشمل لا يتوقف فقط عند حد الاستثمار فى العناصر البشرية وتراكم رأس مال هذا العنصر –فحسب – بل إنه أصبح له أبعاد أخرى من أهمها على الإطلاق ما يضيفه لأرباب الأسر من وعى من حيث أهمية الاستثمار فى أطفالهم ليكونوا بمثابة وقود مستقبل فى إدارة وصنع التنمية، كما أن مفهوم اقتصاد الرعاية يعيد النظر إلى ما تقدمه المرأة خصيصاً من أعمال رعاية داخل الأسرة. واعتمدت الدراسة على المنهج التحليلى الوصفى لعدد من المؤشرات المتعلقة بقطاعات الرعاية فى مصر على مدار الفترة من ٢٠١٤ –٢٠٢٣، هذا بالإضافة إلى تقدير نموذج قياسى باستخدام أسلوب الانحدار الذاتى لتوزيع فترات الإبطاء للمتغيرات أو للفجوات الزمنية الموزعة Auto Regressive Distributed Lag (ARDL) للتعرف على أثر هذه القطاعات على معدلات النمو الاقتصادى المصرى على مدار الفترة محل الدراسة.

**وانتهت الدراسة إلى عدة توصيات،** منها ضرورة توجيه المزيد من الاستثمارات إلى قطاعى التعليم والصحة لما لهما من آثار إيجابية على النمو الاقتصادى المصرى وأيضًا لدورهما فى توفير فرص عمل وبخاصة للإناث، مع الأخذ فى الاعتبار ضرورة أن تكون هذه الوظائف لائقة لتوفر لهن حياة أفضل، هذا بالإضافة إلى العمل على تغيير النظرة المجتمعية لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التى تقدم داخل الأسر، كما أنه من الضرورى دراسة حجم الطلب الفعلى على خدمات الرعاية ومقارنتها بما هو متاح من خدمات فعلية لقياس فجوة الاحتياجات غير الملباة، وذلك على مستوى محافظات الجمهورية؛ لتحديد الأماكن التى يوجد بها عجز فى مثل هذه الخدمات أو أنها تحتاج إلى تطوير من أجل تقديم خدمات رعائية أفضل للمواطنين.

**الكلمات المفتاحية:** اقتصاد الرعاية– النمو الاقتصادى– التمكين– المرأة– التعليم– الصحة– عمال الخدمة المنزلية– العمل اللائق.

*مدرس الاقتصاد، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

**مقدمة**

يُعد اقتصاد الرعاية بما يشمله من خدمات هو بمثابة إعادة النظر إلى ما يقدمه كل من قطاع التعليم وقطاع الصحة والعمل الاجتماعى من إضافة حقيقية للاقتصاد الوطنى، فقد أصبح ينظر لخدماته من منطلق أعم وأشمل لا يتوقف فقط عند حد الاستثمار فى العناصر البشرية وتراكم رأس مال هذا العنصر –فحسب– بل إنه أصبح له أبعاد أخرى من أهمها على الإطلاق ما يضيفه لأرباب الأسر من وعى من حيث أهمية الاستثمار فى أطفالهم ليكونوا بمثابة وقود مستقبل فى إدارة وصنع التنمية، هذا بالإضافة إلى ما يقدمه من رعاية صحية ونفسية واجتماعية وشخصية جيدة لأفراد الأسر، سواء كانوا من أطفال أو شباب أو كبار السن، سواء كانوا يعانون من أمراض أم لا من أجل تحقيق حياة أفضل وتحسين جودة الحياة، هذا هو المطلوب لتحقيق أهداف التنمية المستدامة التى يسعى الاقتصاد الوطنى نحوها.

كما أن مفهوم اقتصاد الرعاية يعيد النظر إلى ما تقدمه المرأة خصيصاً من أعمال رعاية داخل الأسرة، والتى غالباً ما ينظر إلى هذه الأعمال بأنها أمر مفروض عليها ومن أحد واجباتها الأساسية دون النظر إلى التكلفة الاقتصادية التى تتكبدها والفرص البديلة الضائعة التى تتحملها بمفردها مما يؤثر على فرص تمكينها، فهذه الأعباء مستمرة على مدار حياتها باختلاف درجة تزايدها أو نقصانها فى بعض الفترات، إلا أنه يمكن القول بأنها من المهام المستمرة مدى الحياة مما يقوض من فرص مشاركتها فى الأعمال مدفوعة الأجر، ويأتى اقتصاد الرعاية ليؤكد على أهمية النظر إلى أعمال الرعاية داخل الأسرة ودراسة كيفية إعادة توزيعها مما يعطى الفرصة للمرأة للمشاركة فى الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية.

وتأتى أهمية الدراسة فى التعرف بشكل أكثر تفصيلًا على اقتصاد الرعاية وما يضيفه للاقتصاد المصرى، ويرتبط هذا الأمر بعدة عوامل، منها على سبيل المثال حجم الاستثمارات الموجه لقطاعات الرعاية، وحجم الوظائف التى توفرها هذه القطاعات، وأيضًا كيفية تعظيم الاستفادة من دعم أعمال الرعاية لتحقيق التمكين الاقتصادى للمرأة.

وتدور إشكالية الدراسة حول تساؤل رئيسى ألا وهو "ما أثر اقتصاد الرعاية على تحقيق النمو الاقتصادى المصرى؟ وينبثق من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية، وهى كالتالى:

- ما هو اقتصاد الرعاية؟

- ما هى الأهمية الاقتصادية لاقتصاد الرعاية؟
- ما هو دور اقتصاد الرعاية فى تحقيق أهداف التنمية المستدامة؟
- ما هو دور اقتصاد الرعاية فى تحقيق التمكين الاقتصادى للمرأة؟
- ما هى أهم المؤشرات المتعلقة باقتصاد الرعاية بالتطبيق على الاقتصاد المصرى؟
- ما هى أهم السياسات التى تعزز من أعمال الرعاية داخل الاقتصاد المصرى؟

كما تمثلت أهداف الدراسة فى التعرف على الآتى:

- التعرف على مفهوم اقتصاد الرعاية.
- التعرف على المردود الاقتصادى لأعمال الرعاية.
- التعرف على أهمية اقتصاد الرعاية فى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.
- التعرف على سُبل تحقيق التمكين الاقتصادى للمرأة من خلال اقتصاد الرعاية.
- التعرف على وضع مصر فى ضوء مؤشرات اقتصاد الرعاية.
- التعرف على أثر أعمال الرعاية على معدلات النمو الاقتصادى المصرى.
- اقتراح عدد من السياسات لتعزيز دور اقتصاد الرعاية فى مصر.

واعتمدت الدراسة فى تحقيق أهدافها على المنهج التحليلى الوصفى من خلال تناول عدد من المؤشرات المتعلقة بقطاعات الرعاية فى مصر على مدار الفترة من ٢٠١٤ -٢٠٢٣، هذا بالإضافة إلى تقدير نموذج قياسى باستخدام أسلوب الانحدار الذاتى لتوزيع فترات الإبطاء للمتغيرات أو للفجوات الزمنية الموزعة Auto Regressive Distributed Lag (ARDL) للتعرف على أثر هذه القطاعات على معدلات النمو الاقتصادى المصرى على مدار الفترة محل الدراسة.

## أولاً: تعريف اقتصاد الرعاية

يعرف اقتصاد الرعاية (Care Economy) بأنه قطاع الاقتصاد سواء كان خاصًا أو عامًا يهتم بتوفير الرعاية وتقديم الخدمات- سواء كانت مدفوعة الأجر أو غير مدفوعة الأجر- والتى تساهم فى الحفاظ على السكان الحاليين والمستقبليين وتنميتهم وتكاثرهم، وذلك من أجل استدامة الحياة، ويشمل هذا النوع من الاقتصاد جميع العاملين فى قطاعات التعليم والصحة والعمل الاجتماعى وإضافة إلى العمال المنزليين والأفراد الذين يؤدون عمل رعاية غير مدفوع الأجر[١].

ويضم اقتصاد الرعاية كل أعمال الرعاية (Care Work) التى تقدم للأفراد على مدار الحياة ليغطى جميع الأنشطة والعلاقات والتى تستهدف بناء القدرات البشرية وتطوير الذات وتلبية الاحتياجات الجسدية والنفسية والمعرفية والتنموية والعاطفية سواء للأطفال أو البالغين أو الشباب أو كبار السن؛ سواء كانوا يعانون من إعاقات أو أمراض أم لا، أى أنها تشمل كل أعمال الرعاية سواء كانت ذاتية أو عائلية أو معرفية والتى يحتاج إليها الأفراد على مدار حياتهم. ويمكن التفرقة بين نوعين من أعمال الرعاية وفقاً لمدى التفاعل المباشر بين مقدمى الخدمة والمستفيد منها كالتالى[٢]:

- أعمال الرعاية المباشرة (Direct Care Work): ويطلق عليها فى بعض الأحيان الرعاية الشخصية أو الرعائية أو العلائقية، وهى الرعاية التى تقدم مباشرة للأفراد، أى هناك تواصل مباشر بين المستفيد ومقدم الخدمة مثل إطعام أطفال أو الاهتمام بشريك مريض أو مساعدة شخص مسن على قضاء احتياجاته اليومية أو تعليم الأطفال الصغار، وعادة ما تقوم النساء بالشق الأكبر من هذه المهام.
- أعمال الرعاية غير المباشرة (Indirect Care Work): وهى الأعمال المنزلية مثل التنظيف والطهى، وهى لا تتضمن تفاعلًا مباشرًا مع المستفيد ولكنها تتضمن مهام أساسية لاستمرارية الحياة حتى إنها تعتبر شرطاً أساسياً لخدمات الرعاية المباشرة المقدمة له.

وقد تقدم أعمال الرعاية بشكل غير مدفوع الأجر Unpaid Care Work، مثل الأعمال التى يقوم بها الأفراد داخل الأسر، أى من قبل أحد أفراد العائلة وعادة ما يكونوا من النساء، أو قد تقدم بمقابل مادى ويطلق عليها أعمال الرعاية مدفوعة الأجر paid Care Work، مثل أعمال الرعاية التى يقدمها كل من الممرضين والمدرسين والأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، هذا بجانب عمال الخدمة المنزلية.

ولا يعنى حصر أعمال الرعاية وتصنيف العاملين بها طبقًا للقطاعات الاقتصادية عدم ظهور أعمال رعاية فى القطاعات الاقتصادية الأخرى أو عدم ظهور أعمال غير رعائية فى قطاعات أعمال الرعاية، فعلى العكس تمامًا قد تظهر أعمال الرعاية فى قطاعات اقتصادية غير رعائية، وقد تتضمن القطاعات الرعائية لمهام ووظائف بعيدة كل البعد عن الرعاية ولكنها أساسية لتقديم مهام الرعاية، وهنا يمكن التفرقة بين ثلاثة أنواع من العمالة[٣]:

- عمال يقدمون أعمال الرعاية داخل قطاعات الرعاية.
- عمال لا يقدمون أنشطة رعائية ولكنهم متواجدون داخل قطاعات الرعاية ذاتها مثل المحاسبين أو الإداريين.
- عمال يقدمون أعمال الرعاية ولكن فى قطاعات أخرى غير قطاعات الرعاية، مثل الأطباء الذين يعملون فى المصانع لتقديم رعاية صحية للعمال أو استهداف بعض المصانع فى تحمل تكلفة استمرار تعليم بعض العمالة أو تدريبهم.

وتتسم أعمال الرعاية بعدم التجانس إلى حد كبير سواء من حيث المهن أو المهارات أو التخصصات أو المستوى التعليمى للعمالة ومن ثم الأجور ومستويات المعيشة- فتشمل الأطباء والممرضين والمدرسين والأخصائيين وعمال منزليين- وبالتالى فهم مختلفون سواء فى المستوى الاجتماعى أو فى ظروف العمل المحيطة بهم(٤)، إلا أنهم يجمعهم إطار عام واحد هو تقديمهم لأعمال رعائية، فهذا الاختلاف يجعل من الصعب وضع إطار تنظيمى أو قانونى واحد، ولكن يمكن وضع أسس عامة توفر لهم حياة كريمة وبيئة عمل لائقة لهم أسوة بغيرها من الوظائف وذلك لضرورية أعمال الرعاية فى الحفاظ على العناصر البشرية واستقرار الأسر.

## ثانياً: الأهمية الاقتصادية لاقتصاد الرعاية

يكمن المردود الاقتصادى الإيجابى من أعمال الرعاية فى الحفاظ على عملية تراكم العناصر البشرية ليس فقط من حيث الكم العددى لهذه العناصر من خلال تقديم أعمال رعائية تساهم فى الحفاظ على استمرارية الحياة؛ بل إن الأمر يتطرق أيضًا إلى نوعية العناصر المتوفرة؛ فمن حيث الكيف فهذه الأعمال تتيح عناصر بشرية متعلمة- من خلال أنشطة قطاع التعليم- وتتمتع بصحة جيدة - من خلال أنشطة قطاع الصحة- الأمر الذى يساهم فى توفير عناصر بشرية قادرة على العمل والإنتاج ومن ثم المشاركة فى رفع معدلات النمو الاقتصادى.

وحتى على مستوى الأسرة؛ فإن قطاع التعليم يساهم فى توفير أمهات متعلمات يعن جيدًا- إلى حد كبير- سُبل التربية الإيجابية لأطفالهن، ويقدمن الرعاية الصحية والتعليمية الجيدة على مدار مرحلة تنشئة أبنائهن، وذلك بغرض تحقيق مستقبل أفضل لأسرهن.

وبشكل أشمل وأعم يمكن القول؛ بأن المردود الإيجابى لاقتصاد الرعاية مرتبط بحجم الاستثمارات الموجه تحديدًا لقطاعى التعليم والصحة لتعكس مدى اهتمام الدولة بمثل هذه القطاعات وبدورهما الحيوى داخل المجتمع، كما أن هذين القطاعين من القطاعات كثيفة العمالة– إلى حد كبير– وبالتالى فإن توجيه المزيد من الاستثمارات لهما يساهم فى توفير المزيد من فرص العمل(٥).

كما يرتبط هذا المردود الإيجابى بمدى الاهتمام الموجه للعاملين بقطاعات الرعاية حتى يستطيعوا تقديم الخدمات بشكل جيد وبكفاءة عالية مما يحقق تراكم لعناصر بشرية منتجة؛ فهل هم يحصلون على مرتبات مجزية تمكنهم من القيام بمثل هذه المهام أم أنهم يعانون من ضعف الأجور وعدم كفايتها للوفاء بالتزامات الحياة الأساسية، وبالتالى فقد يترك البعض مثل هذه الوظائف وتعانى مثل هذه القطاعات مستقبلًا من نقص العمالة، أى أن المحصلة الإيجابية لعملية تراكم عناصر بشرية منتجة مستقبلًا تتوقف بالأساس على ما يقدم للعاملين بقطاعات الرعاية حاليًا سواء من حيث مرتبات أو مكافآت أو خدمات اجتماعية أو تأمينات صحية أو دورات تدريبية ترفع من مهاراتهم بشكل مستمر.

كما يرتبط العائد الإيجابى لاقتصاد الرعاية بمدى تحفيز بعض الفئات المهمشة على المشاركة داخل المجتمع مثل ذوى الإعاقة، فعند توفير ما يقدم لهم خدمات الرعاية اللازمة فهذا يمكنهم من العمل وحتى لو بشكل إلكترونى أو عن بُعد مما يوفر حياة أفضل لهم، وكذلك المرأة فهى عادة ما تعانى من إشكالية المقارنة بين تقديم أعمال الرعاية لأسرتها فى مقابل العمل، وفى أغلب الأحوال ونظراً للأفكار والمعتقدات الاجتماعية العتيقة والمتوارثة عبر الأجيال فإن المرأة هى المسئولة فى المقام الأول عن تقديم أعمال الرعاية، ومن ثم تتحمل تكلفتها إما بترك سوق العمل لبعض الوقت أو نهائيًا أو أنها تبحث عن عمل لا يناسب مهاراتها ولكنه يتناسب مع أعمال الرعاية الموكلة لها أو التضحية ببعض الوظائف المهمة أو القيادية فى حالة أنها ستتعارض مع أعمال الرعاية التى تقع على عاتقها أو أنها تعمل بالقطاع غير الرسمى، وفى كل الأحوال فهى تعانى من محدودية الوقت للاستثمار فى ذاتها فكل ذلك يمثل خسارة لهذه العناصر البشرية.

ومما سبق يمكن القول بأن اقتصاد الرعاية يُعيد الاهتمام مرة أخرى بأعمال الرعاية وبأهمية تمكين المرأة اقتصاديًا، هذا يرتبط بشكل أساسى بتحقيق أهداف التنمية المستدامة كما يوضحه المحور التالى:

## ثالثاً: دور اقتصاد الرعاية فى تحقيق أهداف التنمية المستدامة

يساهم اقتصاد الرعاية فى تقديم خدمات الرعاية التى تحافظ على السكان الحاليين والمستقبليين وتنميتهم وتكاثرهم؛ وهذا مرتبط بشكل أساسى بمفهوم التنمية المستدامة وهو "الوفاء باحتياجات الجيل الحاضر دون الجور على قدرة الأجيال القادمة على الوفاء باحتياجاتها"– طبقًا لتعريف اللجنة العالمية المعنية بالبيئة والتنمية عام ١٩٨٧–[٦]، وبالتالى فإن اقتصاد الرعاية يحقق التوازن بين الأجيال من خلال توفير عناصر بشرية متعلمة تتمتع بصحة جيدة قادرة على العمل والإنتاج حالياً وفى آن ذاته قادرة على تنشئة أجيال قادمة تحصل على كل أنواع الرعاية ليشاركوا مستقبلًا فى تحقيق التنمية، أى أن هذا النوع من الاقتصاد يساهم فى تكوين عناصر بشرية منتجة تقدم رعاية متميزة لكل من يحتاجون إليها حاليًا ومستقبلًا للحفاظ على جودة الحياة، وهذا هو الغرض من التنمية المستدامة.

ويرتبط اقتصاد الرعاية بقطاعاته– مثل التعليم والصحة– بأهداف التنمية المستدامة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، فالأهداف المباشرة المتعلقة باقتصاد الرعاية مثل الهدف الثالث "الصحة الجيدة والرفاه" لتوفير صحة جيد للأمهات والأطفال على حد سواء"، وهذا الهدف يتأتى بنتائج أعظم فى حالة تحقيقه بالتزامن مع الهدف الرابع وهو "التعليم الجيد"، فالمرأة المتعلمة لديها قدرة أكبر على رعاية أسرتها وتوفر حياة صحية لهم، وبالتالى يساهم قطاعا الرعاية الصحة والتعليم– إذا تم الاستثمار فيهما بشكل جيد– فى تحقيق الهدفين الثالث والرابع من أهداف التنمية المستدامة.

وعلى صعيد آخر، تساهم بعض أهداف التنمية المستدامة فى تعزيز مشاركة المرأة فى سوق العمل وفى الأعمال مدفوعة الأجر مثل الهدف الخامس "المساواة بين الجنسين"؛ والذى يعتبر المساواة بين الجنسين حقًا أساسيًا من حقوق الإنسان وضروريًا لعالم ينعم بالسلام والرخاء واستغلال لإمكاناته أيضًا، كما يستهدف الهدف ١٠ "الحد من أوجه عدم المساواة" بسبب النوع أو العرق أو

الدين أو طبقة التقليل من حالات التهميش والاستبعاد المجتمعى، وبالطبع يساهم الهدفان سالفا الذكر فى تحقيق الهدف الثامن من أهداف التنمية المستدامة وهو "العمل اللائق ونمو الاقتصاد" والذى يؤكد على الحاجة إلى مزيد من التقدم لزيادة فرص العمل وبخاصة للشباب، والحد من العمالة غير الرسمية وعدم المساواة فى سوق العمل (لا سيما فيما يتعلق بفجوة الأجور بين الجنسين)، وتعزيز بيئات العمل الآمنة، وتحسين الوصول إلى الخدمات المالية لضمان استدامة النمو الاقتصادى الشامل"[٧].

وفى ضوء ما سبق من أهداف والتى تعزز من مشاركة المرأة داخل الاقتصاد؛ يتضح أن هذا التعزيز يساهم فى تحقيق أهداف أخرى من أهداف التنمية المستدامة مثل الهدف الأول "القضاء على الفقر" والهدف الثانى "القضاء على الجوع"؛ فمن خلال مشاركة المرأة فى سوق العمل تساهم فى تحقيق مستوى معيشى أفضل لها ولأسرتها، وبالتالى فإن العلاقة بين مفهوم وأهداف التنمية المستدامة وتعزيز مشاركة المرأة فى سوق العمل هى علاقة تبادلية كل من يؤدى للآخر ويدعم مبدأ المساواة والدور الحيوى الذى تلعبه المرأة فى النشاط الاقتصادى وبخاصة فى أعمال الرعاية مدفوعة الأجر، ولكن تظل أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر– والتى تستقطع جزءًا كبيرًا من وقتها– هى أحد الحواجز الرئيسية التى تعوق من مشاركتها الفعالة فى سوق العمل ومن ثم فى تحقيق أهداف التنمية المستدامة مما ينعكس سلباً على فرص تمكينها، وهذا ما تم تناوله من خلال المحور التالى:

## رابعاً: اقتصاد الرعاية ودوره فى تحقيق التمكين الاقتصادى للمرأة

ويُعرف التمكين– بصفة عامة– وفقًا للإسكوا (لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا)– بأنه زيادة القدرة السياسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية للأفراد والمجتمعات، كما يُعرف تمكين المرأة بأنه "تمكين النساء والفتيات على اكتساب القدرة والسيطرة على حياتهن من خلال زيادة الوعى وتوسيع الخيارات وزيادة الوصول إلى الموارد والإجراءات والتحكم فيها من أجل تغيير الهياكل والمؤسسات والتى تعزز من عدم المساواة بين الجنسين[٨].

ويعُرف التمكين الاقتصادى للمرأة بأنه "المساواة بين الجنسين فى الاقتصاد، أى تمتع النساء والرجال الكامل والمتساوى بحقوقهم واستحقاقاتهم الاقتصادية التى تيسرها السياسات التمكينية

والبيئات المؤسسية، ويشير أيضًا إلى القدرة على النجاح والتقدم اقتصادياً، وأيضًا القدرة على اتخاذ القرارات الاقتصادية والتصرف فيها، ويعتبر التمكين الاقتصادى هو الأساس لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، خصوصًا المساواة بين الجنسين"[٩].

ويرتبط اقتصاد الرعاية بمصطلح التمكين الاقتصادى للمرأة؛ وذلك لما يتضمنه هذا الاقتصاد من أعمال رعائية وخاصة غير مدفوعة الأجر التى تتم فى الأغلب من قبل المرأة وتقوض مشاركتها فى سوق العمل مما يؤثر بشكل سلبى على فرص تمكينها. ومن جانب آخر فإن الاستثمار فى قطاعاته مدفوعة الأجر قد يساهم فى الدمج الاقتصادى لبعض الفئات المعرضة للتهميش مثل المرأة، وذلك من خلال توفير فرص عمل بالكم المناسب والكيف اللائق أى من حيث نوعية الوظائف المتاحة وبيئة العمل التى تشجعها على الاستمرار فى سوق العمل دون الجور على مسئوليتها الاجتماعية ومن ثم المساهمة فى تمكينها اقتصاديًا، ولتعظيم هذا الأثر الإيجابى لا بُدَ من وضع سياسات تستهدف تحقيق التوازن لدى المرأة بين مسئوليتها الاجتماعية وبين الالتحاق والاستمرار فى سوق العمل المصرية.

ويمكن التعرف على وضع مصر فى ضوء تحقيق التمكين الاقتصادى للمرأة من خلال عدة مؤشرات من بينها مؤشر الفجوة بين الجنسين والذى يقدمه تقرير الفجوة العالمية بين الجنسين Global Gender Gap Report؛ فهو يتضمن عددًا من المؤشرات الدولية التى تعكس الفجوة أو مدى تكافؤ الفرص وفقًا للنوع بناء على أربعة محاور رئيسية، وهى (الفرص والمشاركة الاقتصادية– الالتحاق بالتعليم– الصحة والبقاء على قيد الحياة– التمكين السياسى) وذلك بالمقارنة مع ما يقرب من ١٤٦ دولة، ويوضح جدول (١) ترتيب مصر وفقاً لهذه المؤشرات كالتالى:

**جدول (١)**

**مؤشرات الفجوة بين الجنسين فى مصر لعامى ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤**

| المؤشرات | عام ٢٠٢٣ | | عام ٢٠٢٤ | |
|---|---|---|---|---|
| | قيمة المؤشر | الترتيب | قيمة المؤشر | الترتيب |
| مؤشر فجوة بين الجنسين | ٠,٦٢٩ | ١٣٥ | ٠,٦٢٦ | ١٣٤ |
| مؤشر الفرص والمشاركة الاقتصادية | ٠,٤٠٦ | ١٤٠ | ٠,٤٢٠ | ١٤٠ |
| الالتحاق بالتعليم | ٠,٩٦٦ | ١١٠ | ٠,٩٤٣ | ١١٩ |
| الصحة والبقاء على قيد الحياة | ٠,٩٦٨ | ٨٩ | ٠,٩٦٨ | ٩٠ |
| التمكين السياسى | ٠,١٧٦ | ٩٠ | ٠,١٧٥ | ٨٥ |

**Reference: Pal,Kusum.et.al (2024), " Global Gender Gap 2024 ", World Economic Forum, pp.167-168.**

كلما اقترب المؤشر من رقم ١ يعكس تحقيق المساواة بين الجنسين أو التكافؤ الكامل والعكس صحيح كلما اقترب من الصفر، ويتضح من الجدول (١) انخفاض ترتيب مصر من حيث مؤشر فجوة النوع الاجتماعى **أو الفجوة بين الجنسين** من المرتبة ١٣٤ إلى المرتبة ١٣٥ دولة مع تحسن قيمة المؤشر بشكل طفيف للغاية بين عامى ٢٠٢٣ و ٢٠٢٤ حيث بلغت نسبة التكافؤ بين الجنسين نحو ٦٢,٩٪ عام ٢٠٢٤، بينما تحسنت قيمة مؤشر "الالتحاق بالتعليم" لترفع قيمة المؤشر الفرعى الأول لتصل نحو ٠,٩٦٦ عام ٢٠٢٤ مقارنة بـ ٠,٩٤٣ عام ٢٠٢٣ لتصل على المرتبة ١١٠ عام ٢٠٢٤ بدلاً من المرتبة ١١٩ عام ٢٠٢٣، أما المؤشر الفرعى الآخر وهو التمكين السياسى فارتفع بشكل طفيف من ٠,١٧٥ عام ٢٠٢٣ إلى ٠,١٧٦ عام ٢٠٢٤، بينما انخفض ترتيب مصر وفقاً لهذا المؤشر بين العامين سالفى الذكر خمس مراتب لتصل إلى المرتبة ٩٠ من بين ١٤٦ دولة، يمكن تفسير ذلك بتحسن مراتب دول أخرى وتحقيقها إنجازًا أكبر فى هذا الشأن مقارنة بمصر، ولم تتغير قيمة مؤشر الصحة والبقاء على قيد الحياة بين عامى ٢٠٢٣ و٢٠٢٤ والذى حققت مصر به رقمًا مرتفعًا مقارنة بباقى المؤشرات الفرعية حيث بلغت قيمة هذا المؤشر ٠,٩٦٨ بل وتحسن مصر بشكل طفيف فى ترتيبها فى هذا المؤشر لتحقق المرتبة ٨٩ بدلًا من ٩٠ بين العامين سالفى الذكر.

ولم يتغير ترتيب مصر وفقًا لمؤشر "الفرص والمشاركة الاقتصادية" إلا أنه بالنظر إلى قيمة هذا المؤشر نجد أنه انخفضت نسبة التكافؤ بين الجنسين من ٤٢٪ عام ٢٠٢٣ إلى ٤٠,٦٪ عام ٢٠٢٤، يمكن تفسير ذلك بتحقيق بعض المراتب المتأخرة فى بعض المؤشرات الفرعية المكونة لمؤشر "المشاركة الاقتصادية" مثل معدل المشاركة فى سوق العمل حيث حققت المرتبة ١٤٥ والمرتبة ١٤٠ من حيث الدخل المكتسب، والمرتبتين ١٣١ و١٢٠ لكل من مؤشرات الفرعية لحصة النساء فى المهام الوظيفية العليا مثل المديرين والمسئولين والمشرعين أو العمالة الفنية، وبالتالى لا تزال هناك فجوة نوعية فى سوق العمل المصرية، وتحتاج إلى مزيد من الاهتمام، وهذا ما تعكسه أيضًا البيانات الوطنية الصادرة من قبل الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء كما يوضحه الجدول التالى:

**جدول (٢)**
**تطور معدل المساهمة فى النشاط الاقتصادى طبقاً للنوع فى مصر**

| السنوات | ذكور (٪) | إناث (٪) |
|---|---|---|
| ٢٠١٤ | ٧٢,٣ | ٢٣,١ |
| ٢٠١٥ | ٧٠,٥ | ٢٢,٥ |
| ٢٠١٦ | ٦٩,٦ | ٢٢,٩ |
| ٢٠١٧ | ٦٦,٨ | ٢١,٩ |
| ٢٠١٨ | ٦٧,٦ | ١٨,٣ |
| ٢٠١٩ | ٦٧,٣ | ١٥,٦ |
| ٢٠٢٠ | ٦٧,٤ | ١٤,٣ |
| ٢٠٢١ | ٦٩ | ١٥,٢ |
| ٢٠٢٢ | ٦٩,١ | ١٤,٩ |
| ٢٠٢٣ | ٦٩,٦ | ١٥,٩ |

**المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "النشرة السنوية المجمعة لبحث القوى العاملة"، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أعداد متفرقة.**

ويتضح من الجدول السابق ارتفاع نسبة مساهمة الذكور فى النشاط الاقتصادى على مدار السنوات محل الدراسة وبفارق كبير مقارنة بالإناث، ففى بداية الفترة بلغت نسبة مشاركة الذكور نحو ٧٢,٣٪ مقارنة بنحو ٢٣,١٪ للإناث، وانخفضت نسبة مشاركة الذكور على مدار السنوات من ٢٠١٥ حتى ٢٠١٨، إلا أنها عاودت هذه النسبة فى الارتفاع مرة أخرى لتصل نحو ٦٩,٦٪ عام ٢٠٢٣، أما عن الإناث فقد انخفضت معدل مساهمة الإناث فى النشاط الاقتصادى لتصل نحو ١٤,٣٪ عام ٢٠٢٠ وبلغت عام ٢٠٢٣ لتصل لنحو ١٥,٩٪ وهى نسبة أقل مما تحققت فى بداية الفترة عام ٢٠١٤، وانعكس بذلك بالطبع على معدلات التشغيل وفقاً للنوع كما يعكسه الجدول التالى:

**جدول (٣)**

**تطور معدلات التشغيل طبقاً للنوع فى مصر**

| السنوات | معدلات تشغيل الذكور (٪) | معدلات تشغيل الإناث (٪) |
|---|---|---|
| ٢٠١٤ | ٦٥,٤ | ١٧,٥ |
| ٢٠١٥ | ٦٣,٩ | ١٧ |
| ٢٠١٦ | ٦٣,٤ | ١٧,٥ |
| ٢٠١٧ | ٦١,٣ | ١٦,٩ |
| ٢٠١٨ | ٦٣ | ١٤,٤ |
| ٢٠١٩ | ٦٤,١ | ١٢,٢ |
| ٢٠٢٠ | ٦٣,٤ | ١١,٨ |
| ٢٠٢١ | ٦٥,٢ | ١٢,٨ |
| ٢٠٢٢ | ٦٥,٧ | ١٢,٢ |
| ٢٠٢٣ | ٦٦,٣ | ١٣,١ |

**المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "النشرة السنوية المجمعة لبحث القوى العاملة"، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أعداد متفرقة.**

وانخفضت معدلات التشغيل بين الذكور من ٦٥,٤٪ عام ٢٠١٤ حتى بلغت ٦١,٣٪ عام ٢٠١٧ ثم عاودت الارتفاع فى آخر الفترة محل الدراسة حتى بلغت ٦٦,٣٪، كما انخفضت معدلات التشغيل بين الإناث من ١٧,٥٪ عام ٢٠١٤ حتى بلغت ١١,٨٪ عام ٢٠٢٠ ثم عاودت الارتفاع حتى بلغت ١٣,١٪ عام ٢٠٢٣ وهى أقل مما هو محقق فى بداية الفترة عام ٢٠١٤ ، ويمكن تفسير انخفاض معدلات التشغيل بين الإناث فى الفترة من ٢٠٢٠ حتى عام ٢٠٢٢ بتأثير سلبى لأزمة فيروس كورونا والتى ألقت عليها بمسئولية مضاعفة، وأجبرت العديد من النساء على التخلى عن وظائفهن فى مقابل القيام بأعمال الرعاية سواء مدفوعة الأجر– التى توقفت إلى حد كبير بسبب هذه الأزمة– والأعمال غير مدفوعة الأجر، وبصفة عامة عند المقارنة بين معدلات التشغيل بين كل من الذكور والإناث نجد أن معدلات التشغيل بين الذكور وبالرغم من انخفاضها فى بعض الفترات فإنها أعلى بكثير من معدلات التشغيل بين الإناث.

وبالتالى يعكس الفارق بين معدلات التشغيل ومعدلات المشاركة فى النشاط الاقتصادى طبقاً للنوع وجود فجوة واضحة بين الجنسين؛ إما بسبب عدم توافر الوظائف الكافية بسوق العمل الرسمى ولجوئها للقطاع غير الرسمى أو عدم توافر فرص عمل مناسبة تراعى أعمال الرعاية التى تقوم بها وبخاصة غير مدفوعة الأجر مثلما كان متواجدًا بالقطاع الحكومى؛ فالوظائف الحكومية هى

الأنسب للمرأة من حيث مرونة ساعات العمل والإجازات وبخاصة رعاية الطفل الأمر الذى قد يصعب توافره بالقطاع الخاص إلى حد كبير، وقد تؤدى الفجوة النوعية وعدم توافر فرص عمل لائقة للمرأة إلى دفعها للتفرغ نهائياً لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر، فالمرأة دائما ما تقارن بين الأجر وظروف وبيئة العمل وبين الأعباء الرعائية التى تقع بحكم العادات الاجتماعية على عاتقها بالأساس، الأمر الذى قد يجعلها تفضل- فى بعض الأحيان- اختيار الوفاء بالأعمال الرعائية على حساب التوظف؛ خصوصًا إذا كان من الصعب قيام شخص آخر بمثل هذه المهام أو عدم توافر المقدرة المالية للأسرة لتحمل تكلفة الاستعانة بعمال خدمة منزلية.

وتظل النساء فى مصر وبخاصة المتزوجات هن مصدر تقديم أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر على حساب الاستثمار فى أنفسهن، ويُعَد الزواج من أحد أسباب زيادة استهلاك الوقت فى أعمال الرعاية؛ حيث تقضى النساء المتزوجات نحو ٧ أضعاف الوقت الذى يقضيه الرجال المتزوجون فى الأعمال المنزلية؛ ويرتبط هذا الأمر أيضًا بعدة عوامل مثل عدد الأطفال بالأسرة وأعمارهم ومدى تواجد كبار سن فى المنزل[١٠]، وحتى الإناث غير المتزوجات، وفى حالة رعاية كبار السن نجد أنهن يتحملن رعايتهم على حساب العمل، لذا قُدر نسبة الوقت الذى تقضيه المرأة فى أنشطة الرعاية غير مدفوعة الأجر نحو ٢٢,٣٦٪ مقارنة بنحو ٢,٤٣٪ للذكور لعام ٢٠٢٤[١١]، فكل ذلك يستقطع من الوقت المتاح لعمل للمرأة، ولا يتوقف هذا الأمر على مصر فحسب بل حتى على مستوى الصعيد العالمى تؤدى النساء ٧٦,٢٪ من مجموع عمل الرعاية غير مدفوع الأجر مما يحد من فرص رفاهتها وتحقيق طموحاتها الاقتصادية[١٢].

مما سبق يمكن القول بأنه لا تزال سوق العمل المصرية لا توفر بالقدر الكافى فرص العمل التى تشجع المرأة على التوظف والمساهمة بشكل فعال فى عملية صنع التنمية، وقد يرجع أحد أسباب هذا الأمر إلى مدى الاهتمام الموجه لقطاعات الرعاية بالأساس للقيام بدورها فى توفير فرص عمل، وهذا ما يتم إيضاحه من خلال المحور التالى:

## خامساً: تطور قطاعات الرعاية فى مصر

تقع أعمال الرعاية مدفوعة الأجر فى قطاعى التعليم والصحة وأنشطة العمل الاجتماعى، وهذان القطاعان تحديداً من القطاعات التى لها أثر اقتصادى مضاعف، فالأول باعتبارهما يقدمان خدمة ذات منفعة عامة لأن التعليم والصحة هما أساس تعزيز الاستثمار فى رأس المال البشرى بما يساهم فى الإسراع بوتيرة التنمية، أما الأثر الآخر فيقع بصفة خاصة على المرأة لحيوية هذه القطاعات فى تمكين المرأة اقتصادياً وتعزيز مشاركتها بسوق العمل، ويتوقف هذا الأثر بالأساس على مدى اهتمام الدولة بهذه القطاعات، وهذا ما يوضحه الجدول التالى:

**١- قطاع التعليم**

**جدول (٤)**
**تطور نسبة الاستثمارات الموجهة لقطاع التعليم**
**على مدار الفترة ٢٠١٤ /٢٠١٥- ٢٠٢٢ /٢٠٢٣**

| السنوات | نسبة استثمارات بقطاع التعليم لإجمالى الاستثمارات |
|---|---|
| ٢٠١٤/ ٢٠١٥ | ٣,٩٥ |
| ٢٠١٥/٢٠١٦ | ٢,٩٤ |
| ٢٠١٦/٢٠١٧ | ٣,٥٤ |
| ٢٠١٧/٢٠١٨ | ٣,٧ |
| ٢٠١٨/٢٠١٩ | ٣,٣ |
| ٢٠١٩/٢٠٢٠ | ٤,٧٧ |
| ٢٠٢٠/٢٠٢١ | ٤,٨ |
| ٢٠٢١/٢٠٢٢ | ٥,٨ |
| ٢٠٢٢/٢٠٢٣ | ٦,٥ |

المصادر :

1) https://www.cbe.org.eg/ar/economic-research/time series/downloadlist?category=A6ACD7B25BE64045A90660B320ECFA32.

٢) وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، "تقرير متابعة الأداء الاقتصادى والاجتماعى" وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، أعداد متفرقة.

ويتضح من الجدول (٤) أن أعلى نسبة استثمار بقطاع التعليم تحققت عام ٢٠٢٢/٢٠٢٣ حيث بلغت نسبة الاستثمارات الموجهة لهذا القطاع نحو ٦,٥٪، ويتضح أنه بعد وضع استراتيجية مصر للتنمية المستدامة (رؤية مصر ٢٠٣٠) عام ٢٠١٦ تزايدت نسبة الاستثمارات الموجهة لهذا القطاع- باستثناء فى ذلك عام ٢٠١٨/٢٠١٩- خصوصًا إذا قورنت هذه النسب بالنسبة المحققة فى بداية الفترة محل الدراسة.

وإذا قورنت استثمارات كل من القطاعين العام والخاص بقطاع التعليم ، نجد ارتفاع نسبة استثمارات القطاع العام بفارق كبير للغاية مقارنة بالقطاع الخاص؛ خصوصًا مع نهاية الفترة محل الدراسة؛ حيث بلغت نسبة الاستثمارات العامة بهذا القطاع نحو ٦٢,٣٪، بينما بلغت الاستثمارات الخاصة نحو ٣٧,٧٪ لإجمالى الاستثمارات لعام ٢٠١٤ /٢٠١٥ وبالمقارنة بنهاية الفترة بلغ حجم الاستثمارات العامة نحو ٨٦,٨٪ ونحو ١٣,٣٪ الاستثمارات الخاصة لإجمالى الاستثمارات، لذا

يمكن القول إن القطاع العام أصبح مسئولًا إلى حد كبير عن الاستثمارات بقطاع التعليم؛ بل إن القطاع الخاص أصبح ينسحب تدريجيًا من مثل هذا الاستثمار[١٣].

**جدول (٥)**

**تطور معدلات التشغيل بقطاع التعليم على مدار الفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣**

| السنوات | نسبة المشتغلين بقطاع التعليم من الذكور | نسبة المشتغلين بقطاع التعليم من الإناث | نسبة المشتغلين بقطاع التعليم لإجمالى المشتغلين |
|---|---|---|---|
| ٢٠١٤ | ٥٠,٩ | ٤٩,١ | ٩,٤ |
| ٢٠١٥ | ٥١,٧ | ٤٨,٣ | ٨,٩ |
| ٢٠١٦ | ٥١,٩ | ٤٨,١ | ٩,٠١ |
| ٢٠١٧ | ٤٦,٢ | ٥٣,٨ | ٨,٢ |
| ٢٠١٨ | ٤٨,٤ | ٥١,٦ | ٨,٥ |
| ٢٠١٩ | ٥٢,١ | ٤٧,٩ | ٧,٦ |
| ٢٠٢٠ | ٥٠,١ | ٤٩,٩ | ٧,٧ |
| ٢٠٢١ | ٤٩,١ | ٥٠,٩ | ٧,٨ |
| ٢٠٢٢ | ٤٧,٤ | ٥٢,٦ | ٧,٦ |
| ٢٠٢٣ | ٤٨,٣ | ٥١,٧ | ٧,٤ |

**المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "النشرة السنوية المجمعة لبحث القوى العاملة"، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أعداد متفرقة.**

ويتضح من الجدول (٥) أن متوسط تشغيل الذكور بقطاع التعليم على مدار الفترة من ٢٠١٤ حتى عام ٢٠٢٣ بلغ نحو ٤٩,٦ ٪ مقارنة بنحو ٥٠,٤٪ للإناث؛ فعلى مدار السنوات محل الدراسة بلغت أعلى نسبة لتشغيل الإناث بقطاع التعليم عام ٢٠١٧ لتقدر بنحو ٥٣,٨٪ وانتهت الفترة على معدل تشغيل لهذه الفئة يقدر بنحو ٥١,٧٪ مقارنة بنحو ٤٨,٣٪ للذكور، ولكن بصفة عامة انخفضت معدلات التشغيل بقطاع التعليم من ٩,٤٪ عام ٢٠١٤ لتصل نحو ٧,٤٪ عام ٢٠٢٣، ويُعد قطاع التعليم من القطاعات المهمة التى يجب توجيه مزيد من الاهتمام إليها لتوفيرها فرص عمل؛ خصوصًا للإناث، كما أن طبيعة فرص العمل التى يوفرها هذا القطاع حتى الخاص منه تتناسب مع أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التى تقع على عاتقها، أى أن النساء العاملات بهذا القطاع قد يستطعن الجمع بين أعمال الرعاية سواء المدفوعة أو غير مدفوعة الأجر (العائلية)، وبالتالى فإن مزيدًا من الاستثمار بهذا القطاع قد يساهم فى تمكين المرأة اقتصاديًا.

## ٢- قطاع الصحة وأنشطة العمل الاجتماعى

**جدول (٦)**

**تطور نسبة الاستثمارات بقطاع الصحة**

**على مدار الفترة من ٢٠١٥/٢٠١٤ -٢٠٢٣/٢٠٢٢**

| السنوات | نسبة استثمارات بقطاع الصحة لإجمالى الاستثمارات |
|---|---|
| ٢٠١٥ /٢٠١٤ | ٢,٢ |
| ٢٠١٦/٢٠١٥ | ١,٩ |
| ٢٠١٧/٢٠١٦ | ٢,٧ |
| ٢٠١٨/٢٠١٧ | ٢,٣ |
| ٢٠١٩/٢٠١٨ | ٢,٢ |
| ٢٠٢٠/٢٠١٩ | ٣,٢ |
| ٢٠٢١/٢٠٢٠ | ٣,٥ |
| ٢٠٢٢/٢٠٢١ | ٤,١ |
| ٢٠٢٣/٢٠٢٢ | ٣,٣ |

المصادر :

1) https://www.cbe.org.eg/ar/economic-research/time series/downloadlist?category=A6ACD7B25BE64045A90660B320ECFA32.

٢) وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، "تقرير متابعة الأداء الاقتصادى والاجتماعى" وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، أعداد متفرقة.

وبلغ متوسط نسبة الاستثمار بقطاع الصحة على مدار الفترة من ٢٠١٥/٢٠١٤ حتى عام ٢٠٢٣/٢٠٢٢ نحو ٢,٨٪، وبالطبع ارتفعت نسبة الاستثمار بهذا القطاع بشكل ملحوظ بين أعوام ٢٠٢٠/٢٠١٩ -٢٠٢١/٢٠٢٠- ٢٠٢٢/٢٠٢١ بسبب أزمة فيروس كورونا حيث توجهت أنظار العالم أجمع لقطاع الصحة والعاملين به لدورهم الحيوى فى استمرارية الحياة وقيامهم بكل أعمال الرعاية بشكل مكثف ومجهد ولفترات وساعات عمل طويلة؛ لتكشف الأزمة -ليس فقط على مستوى مصر ولكن على مستوى العالم- أهمية هذا القطاع وضرورة تحسين ظروف العاملين به، وبلغت نسبة الاستثمار بهذا القطاع فى نهاية الفترة محل الدراسة نحو ٣,٣٪ لإجمالى الاستثمارات، وهى أعلى من النسبة المحققة فى بداية الفترة وهى ٢,٢٪.

أما عن توزيع الاستثمارات العامة والخاصة بقطاع الصحة؛ فيتضح تزايد نسبة الاستثمارات العامة من ٤٦,٣٪ عام ٢٠١٥/٢٠١٤ لنحو ٧٦,٢٪ عام ٢٠٢٢/ ٢٠٢٣، وقد يرجع هذا التزايد إلى أزمة فيروس كورونا وإلى استراتيجية التنمية المستدامة (رؤية مصر ٢٠٣٠) والتى اهتمت

بقطاعات تنمية الإنسان المصرى ووضع برامج لتطوير هذا القطاع بهدف إتاحة الخدمات الصحية للجميع وبجودة عالية، بينما انخفضت نسبة الاستثمارات الخاصة من ٥٣,٧٪ عام ٢٠١٤/ ٢٠١٥ لنحو ٢٣,٨٪ عام ٢٠٢٢/٢٠٢٣[١٤]، أى أن القطاع العام أصبح بشكل تدريجى هو المصدر الرئيسى لتقديم هذه الخدمات نظرًا لاختلاف توجهات كل من القطاعين العام والخاص فى هذا الشأن، فالقطاع الخاص نظرته ربحية بالأساس بينما يختلف منظور القطاع العام الذى يعتبر هذا النوع من الاستثمار هو جزء من مسئولية الدولة تجاه مواطنيها وتجاه تكوين وتراكم رأس مال بشرى ليشارك فى عملية صنع التنمية، لذا يساهم القطاع العام بالجزء الأكبر فى هذا الاستثمار.

**جدول (٧)**

**تطور معدلات التشغيل بقطاع الصحة وأنشطة العمل الاجتماعى**

**على مدار الفترة من ٢٠١٤-٢٠٢٣**

| السنوات | نسبة المشتغلين بقطاع الصحة من الذكور | نسبة المشتغلين بقطاع الصحة من الإناث | نسبة المشتغلين بقطاع الصحة لإجمالى المشتغلين |
|---|---|---|---|
| ٢٠١٤ | ٤١,٥ | ٥٨,٥ | ٢,٧ |
| ٢٠١٥ | ٣٩,٤ | ٦٠,٦ | ٣,٠١ |
| ٢٠١٦ | ٤١,٩ | ٥٨,١ | ٣,١ |
| ٢٠١٧ | ٤٠,٩ | ٥٩ | ٢,٩ |
| ٢٠١٨ | ٣٦,٠٤ | ٦٤,١ | ٣,٣ |
| ٢٠١٩ | ٤٠,٦ | ٥٩,٤ | ٣,٣ |
| ٢٠٢٠ | ٣٩,١ | ٦٠,٨ | ٣,٥ |
| ٢٠٢١ | ٣٧,٢ | ٦٢,٨ | ٣,٧ |
| ٢٠٢٢ | ٤١,٠٢ | ٥٨,٩ | ٣,٥ |
| ٢٠٢٣ | ٣٧,١ | ٦٢,٩ | ٣,٨ |

**المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "النشرة السنوية المجمعة لبحث القوى العاملة"، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أعداد متفرقة.**

وبلغ متوسط معدل التشغيل فى قطاع الصحة وأنشطة العمل الاجتماعى على مدار الفترة محل الدراسة نحو ما يقرب من ٣,٢٨٪، أما عن مساهمة هذا القطاع فى توفير فرص عمل وفقاً للنوع؛ فقد تذبذبت معدلات التشغيل لكل من الذكور والإناث بقطاع الصحة ما بين الارتفاع والانخفاض على مدار الفترة محل الدراسة، وبالمقارنة بين بداية الفترة محل الدراسة ونهايتها يتضح أن معدلات التشغيل بين الذكور بهذا القطاع قد انخفضت لتصل إلى ٣٧,١٪ عام ٢٠٢٣ مقارنة بنحو ٤١,٥٪ فى بداية الفترة، بينما ارتفعت معدلات تشغيل الإناث بهذا القطاع لتصل نحو

٦٢,٩٪ فى نهاية الفترة مقارنة بنحو ٥٨,٥٪ عام ٢٠١٤، وبالتالى فإن زيادة الاستثمار فى هذا القطاع سيساهم فى توفير مزيد من فرص العمل للإناث، وقد يرتبط ذلك أيضًا بالأفكار والرؤى المجتمعية فى إمكانية عمل المرأة فى نوعية الوظائف التى يوفرها هذا القطاع مثل التمريض والأطباء وهكذا، فهذه الوظائف بالرغم مما تحتاج إليه من وقت وجهد مكثف فإنها غالباً ما ينظر لها المجتمع أنها تتناسب مع دور المرأة فى تقديم أعمال الرعاية بصفة عامة، وهذا يُعد استكمالاً لدورها المجتمعى الرعائى، ويمكن استغلال هذه النظرة المجتمعية فى توجيه المزيد من الاهتمام بهذا القطاع وتحسين بيئة العمل المحيطة والأجور لتشجيع المرأة على العمل والاستمرار فى الوظائف التى يوفرها هذا القطاع والتى يتقبلها المجتمع إلى حد كبير.

كما هو موضح سالفًا تم تناول معدلات التشغيل بقطاعى التعليم والصحة، إلا أن اقتصاد الرعاية لا يتوقف عند المشتغلين بهذين القطاعين فقط بل يمتد ليشمل أيضًا العاملين فى الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر لأدائهم أعمال الرعاية سواء المباشرة أو غير مباشرة مدفوعة الأجر، وتم تناول هذا الأمر بشكل مفصل كالتالى:

### ٣- خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر

يعرف مصطلح العمل فى الخدمة المنزلية بأنه أى عمل يتم أداؤه داخل الأسرة/ منزل أو من أجلها / من أجله؛ ليشمل كل من يقدمون هذه الخدمة سواء المقيمين مع الأسر أو غير المقيمين أو العاملين بدوام جزئى أو كلى، وتم إضافة "من أجل" بالتعريف– من قبل منظمة العمل الدولية– ليشمل العاملين خارج المبانى ومع ذلك يؤدون أعمال رعاية مباشرة أو غير مباشرة للأسرة مثل السائقين. وتغلب النظرة المجتمعية بدونية هذه النوعية من الوظائف– وبخاصة عمال الخدمة المنزلية داخل الأسرة– ليلتحق بهذه الوظائف الفئات المهمشة والأسر منخفضة الدخل، وأما عن أحوال العاملين بها فمعظمهم يتعرضون للعديد من الانتهاكات مثل انتهاك خصوصيتهم وممارسة مختلف أنواع العنف ضدهم، هذا بالإضافة إلى العمل لساعات طويلة دون الالتزام بساعات العمل المتفق عليها وعدم الحصول على إجازات بالقدر الكافى، هذا فضلاً عن ضعف الأجر والخصم منه دون وجه حق، وذلك بالرغم من أهمية وجود عمال خدمة منزلية فى تقديم بعض أعمال الرعاية سواء المباشرة أو غير المباشرة كنوع من المساعدة للنساء فى تحمل أعبائهن، وبالتالى فإن الاعتراف المجتمعى بحقوق هذه العمالة سيكون له أثر إيجابى على النساء وبخاصة المتزوجات

حيث يتيح الفرصة لهن والوقت الكافى للعمل أو التدريب أو استكمال تعليمهن[١٥]، ويوضح الجدول التالى تطور معدلات التشغيل بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر فى مصر وفقًا للنوع.

**جدول (٨)**

**نسبة المشتغلين بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر**

**خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠٢٣**

| السنوات | نسبة المشتغلين بالقطاع من الذكور | نسبة المشتغلين بالقطاع من الإناث | نسبة المشتغلين بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر لإجمالى المشتغلين |
|---|---|---|---|
| ٢٠١٤ | ٧١,٨ | ٢٨,٣ | ٠,٤٩ |
| ٢٠١٥ | ٥٨,١ | ٤١,٩ | ٠,٨٦ |
| ٢٠١٦ | ٣٥,٤ | ٦٤,٦ | ١,٣ |
| ٢٠١٧ | ٣٦,٩ | ٦٣,١ | ١,٣٧ |
| ٢٠١٨ | ٢٩,٢ | ٧٠,٨ | ١,٦ |
| ٢٠١٩ | ٤٥,٨ | ٥٤,٢ | ١,٠١ |
| ٢٠٢٠ | ٦٠,٥ | ٣٩,٦ | ٠,٦٨ |
| ٢٠٢١ | ٦٢,٨ | ٣٧,٢ | ٠,٨٥ |
| ٢٠٢٢ | ٦٦,٥ | ٣٣,٥ | ٠,٩١ |
| ٢٠٢٣ | ٥٦,٦ | ٤٣,٤ | ١,٠٧ |

**المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "النشرة السنوية المجمعة لبحث القوى العاملة"، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أعداد متفرقة.**

وبلغ متوسط معدل التشغيل بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر ١,٠١٪ على مدار الفترة محل الدراسة، وبالنظر إلى معدلات التشغيل وفقاً للنوع فقد ارتفعت نسبة تشغيل الإناث من ٢٨,٣٪ عام ٢٠١٤ لتصل لنحو ٧٠,٨٪ عام ٢٠١٨، ثم انخفضت بشكل كبير حتى بلغت نحو ٣٣,٥ ٪ عام ٢٠٢٢، ثم عاودت الارتفاع فى نهاية الفترة لنحو ٤٣,٤٪، وهى نسبة أعلى من المحققة فى عام ٢٠١٤ ولكنها أقل مما تتحقق فى بعض سنوات محل الدراسة، أما عن نسبة تشغيل الذكور فانخفضت هذه النسبة من ٧١,٨٪ عام ٢٠١٤ لنحو ٢٩,٢٪ عام ٢٠١٨، ثم

ارتفعت لنحو ٦٦,٥٪ عام ٢٠٢٢ إلا أنها انخفضت فى عام ٢٠٢٣ لتصل النسبة ٥٦,٦٪، وهو أقل من المحقق فى بداية الفترة.

ويمكن تفسير ضعف معدلات التشغيل بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية بصفة عامة بأنه يغلب الطابع غير الرسمى على هذه النوعية من الوظائف؛ فيوجد العديد من عمال الخدمة المنزلية لا يمتلكون عقودًا أو تأمينًا اجتماعيًا، فهم خارج نطاق الأعداد الرسمية من قبل الدولة، وفى أغلب الأحوال يكونون من النساء وبخاصة من الأسر الفقيرة لأنها تبحث عن مصدر دخل لها دون النظر إلى حقوقها التأمينية أو الاجتماعية، لذا فمن المتوقع أن تكون أعداد الإناث بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية فى الواقع غير الرسمى أكثر بكثير مما هو مطروح بالواقع الرسمى بالجدول (٨).

## سادساً: نتائج تقدير نماذج الدراسة

استهدفت الدراسة- بصفة عامة- قياس أثر أنشطة أعمال الرعاية مدفوعة الأجر على النمو الاقتصادى المصرى على مدار الفترة من عام ٢٠١٤ /٢٠١٥ - ٢٠٢٢ /٢٠٢٣، وتعكس هذه الفترة الزمنية توجه سياسى أى فترة رئاسية جديدة بتوجه سياسى وتنموى مختلف عن ما سبقه من فترات، وبالتالى استخدمت الباحثة بداية هذه الفترة ٢٠١٤/٢٠١٥ باعتبارها بداية حكم جديد مستقر أمنياً حتى أحدث بيان متاح، كما أن هذه الفترة شملت وضع استراتيجية التنمية المستدامة (رؤية مصر ٢٠٣٠) وأيضًا استراتيجية تمكين المرأة المصرية، أى تعكس هذه الفترة رؤية الدولة فى تمكين المرأة المصرية وهى تختلف بالطبع عن ما سبقها من فترات وبخاصة بعد ثورة ٥٢ يناير عام ٢٠١١ أو ما قبلها، فالتغير الذى حدث فى النظام السياسى المصرى بالطبع ينعكس اقتصاديًا ولا يمكن جمعهم فى فترة واحدة لأن كل فترة لها توجه مختلف سياسياً وفكريًا وبالتالى تم التركيز على الفترة الأحدث ذات التوجه الحالى لرؤى الدولة لأهمية دور المرأة المصرية فى تحقيق النمو الاقتصادى.

وتم تقدير نموذجين وهما:

١- قياس أثر الاستثمار بقطاعى التعليم والصحة على النمو الاقتصادى، والنموذج كالتالى:

$$Y_t = \alpha + \beta X_1 + \beta X_2 + e_i$$

$Y_t$ **:** معدل نمو الناتج المحلى الإجمالى، $X_1$: نسبة الاستثمار الموجه لقطاع التعليم لإجمالى الاستثمارات، $X_2$ : نسبة الاستثمار الموجه لقطاع الصحة لإجمالى الاستثمارات.

٢- قياس أثر التشغيل بقطاعات التعليم والصحة وأنشطة العمل الاجتماعى وخدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر على النمو الاقتصادى، والنموذج كالتالى:

$$Y_t = \alpha + \beta X_1 + \beta X_2 + \beta x_3 + e_i$$

**Yt:** معدل نمو الناتج المحلى الإجمالى، $X_1$: نسبة المشتغلين بقطاع التعليم لإجمالى المشتغلين، $X_2$: نسبة المشتغلين بقطاع الصحة وأنشطة العمل الاجتماعى لإجمالى المشتغلين، $X_3$: نسبة المشتغلين بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر لإجمالى المشتغلين.

وهنا وجب الإشارة إلى أن أعمال الرعاية التى تظهر فى قطاعات الرعاية ذاتها لا تعنى- حصر أعمال الرعاية وتصنيف العاملين بها طبقًا للقطاعات الاقتصادية- عدم ظهور أعمال رعاية فى القطاعات الاقتصادية الأخرى أو عدم ظهور أعمال غير رعائية فى قطاعات أعمال الرعاية، فعلى العكس تمامًا قد تظهر أعمال الرعاية فى قطاعات اقتصادية غير رعائية، وقد تتضمن القطاعات الرعائية لمهام ووظائف بعيدة كل البعد عن الرعاية ولكنها أساسية لتقديم مهام الرعاية، وبالتالى تم التركيز على قطاعى التعليم والصحة باعتبارهما من أهم قطاعات الرعاية حتى وإن شملت بعض الوظائف غير ذات الصلة المباشرة بأعمال الرعاية ولكنها أساسية لهذه القطاعات للقيام بمهامها فى تقديم الرعاية مثل الإداريين والمحاسبين فلا يمكن أن تعمل أى مؤسسة دون هذه الفئات، وبالتالى تم الاعتماد على المشتغلين بهذه القطاعات ككل باعتبار أن الوظائف غير الرعائية بهذه القطاعات مهمة وأساسية لقيام هذه القطاعات بمهامها ومساعدة القائمين على أعمال الرعاية فى مهامهم الرعائية داخل هذه القطاعات.

**وتمثلت فروض الدراسة فى الآتى:**

- يوجد تأثير معنوى بين معدلات الاستثمار بقطاع التعليم ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى.
- يوجد تأثير معنوى بين معدلات الاستثمار بقطاع الصحة ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى.
- يوجد تأثير معنوى بين معدلات التشغيل بقطاع التعليم ومعدلات النمو الاقتصادى.

- يوجد تأثير معنوى بين معدلات التشغيل بقطاع الصحة ومعدلات النمو الاقتصادى.
- لا يوجد تأثير معنوى بين معدلات التشغيل بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر والنمو الاقتصادى المصرى.

**وفيما يلى نتائج تحليل النموذجين كالتالى:**

**١- الإحصاءات الوصفية للمتغيرات محل الدراسة**

تستهدف الدراسة من خلال نموذجيها دراسة تأثير المتغيرات المستقلة (نسبة استثمارات بقطاع التعليم لإجمالى الاستثمارات) ويرمز لها (ESI)، ونسبة استثمارات بقطاع الصحة لإجمالى الاستثمارات ويرمز لها (HSI)، ونسبة المشتغلين بقطاع التعليم لإجمالى المشتغلين ويشير لها (ESW)، ونسبة المشتغلين بقطاع الصحة لإجمالى المشتغلين ويشير لها (HSW)، و يرمز لنسبة المشتغلين بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر لإجمالى المشتغلين (HDS) على المتغير التابع معدل نمو الناتج المحلى الإجمالى ويشير له (GDP) على مدار الفترة محل الدراسة.

**جدول (٩)**

**الإحصاءات الوصفية للمتغيرات محل الدراسة**

| Variables | Mean | Max. | Min. | Std. Dev. | JB. Test | P-value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **GDP** | 4.560 | 6.600 | 3.300 | 1.006 | 1.0036 | 0.6054 |
| **ESI** | 4.563 | 6.500 | 2.940 | 1.284 | 0.9286 | 0.6286 |
| **HSI** | 2.935 | 4.100 | 1.900 | 0.783 | 0.8467 | 0.6548 |
| **ESW** | 8.207 | 9.400 | 7.358 | 0.708 | 0.9670 | 0.6166 |
| **HSW** | 3.277 | 3.763 | 2.700 | 0.348 | 0.5272 | 0.7683 |
| **HDS** | 1.014 | 1.600 | 0.490 | 0.334 | 0.3165 | 0.8536 |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٢.

ويشير اختبار التوزيع الطبيعى Jarque-Bera Normality Test– بالجدول أعلاه– إلى أن القيمة المعنوية P-value أكبر من ٥٪ لجميع المتغيرات محل الدراسة، وبالتالى فالبيانات لا تواجه تباينًا كبيرًا ويتم توزيعها بشكل طبيعى ولا يوجد بها قيم متطرفة خلال فترة الدراسة، كما أن قيم الانحراف المعيارى للمتغيرات محل الدراسة بلغت قيمًا معتدلة.

**٢- مصفوفة الارتباط** Correlation Matrix **بين جميع متغيرات الدراسة**

توضح مصفوفة ارتباط بيرسون مدى قوة العلاقة بين متغيرات الدراسة واتجاهها من خلال معامل الارتباط، حيث تستخدم مصفوفة الارتباط المتعدد لتحديد العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع من ناحية وبين المتغيرات بعضها البعض من ناحية أخرى، وللتعرف على اتجاه الارتباط بين المتغيرات التى يتضمنها النموذج محل الدراسة تم استخدام معامل الارتباط–بيرسون؛ حيث تتراوح قيمة معامل الارتباط– بيرسون ما بين (−١+١)؛ حيث تشير القيمة الموجبة إلى وجود ارتباط إيجابى بين المتغيرين محل الدراسة، بينما تشير القيمة السالبة إلى وجود ارتباط سلبى بين المتغيرين محل الدراسة، أما معامل الارتباط الصفرى فيشير إلى عدم وجود ارتباط خطى بين المتغيرين نهائيًا[١٦]، ويوضح الجدول (١٠) أن جميع المتغيرات ظهرت بقيم ارتباط أقل من ٨٠٪، وهذا يدل على عدم وجود مشكلة الازدواج الخطى (Multi co linearity) بالبيانات محل الدراسة.

**جدول (١٠)**

**مصفوفة الارتباط بين جميع متغيرات الدراسة**

| Correlation | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Probability | **GDP** | **ESI** | **HSI** | **ESW** | **HSW** | **HDS** |
| **GDP** | 1.000000 | | | | | |
| | ----- | | | | | |
| | | | | | | |
| **ESI** | −0.052035 | 1.000000 | | | | |
| | 0.8865 | ----- | | | | |
| | | | | | | |
| **HSI** | 0.43٠633 | 0.٦79378 | 1.000000 | | | |
| | 0.04٩7 | 0.0008 | ----- | | | |
| | | | | | | |
| **ESW** | 0.084684 | −0.٥١8688 | −0.٦00899 | 1.000000 | | |
| | 0.8161 | 0.0067 | 0.0054 | ----- | | |
| | | | | | | |
| **HSW** | 0.٤05145 | 0.٥77352 | 0.٦80785 | −0.٦34195 | 1.000000 | |
| | 0.٠٤25 | 0.0081 | 0.0008 | 0.0027 | ----- | |
| | | | | | | |
| **HDS** | 0.350714 | −0.297860 | −0.230310 | −0.037085 | 0.030723 | 1.000000 |
| | 0.٠204 | 0.4032 | 0.5221 | 0.9190 | 0.9329 | ----- |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٢.

### ٣- اختبار استقرار السلاسل الزمنية (Unit Root Test) للمتغيرات محل الدراسة

اعتمدت الدراسة لاختبار استقرار السلاسل الزمنية على استخدام اختبار ديكى- فولر الموسع Augmented Dickey-Fuller (ADF)، وأظهرت النتائج أن المتغير التابع أصبح مستقرًا فى صورته الأصلية (عند المستوى)، بينما لا تزال بقية المتغيرات تحتوى على جذر الوحدة، مما يتطلب أخذ الفروق الأولى لهذه المتغيرات، وكانت نتائج اختبار استقرار السلاسل الزمنية على النحو التالى:

**جدول (١١)**

**نتائج اختبار جذر الوحدة لمتغيرات الدراسة عند الفروق الأولى**

| المتغير | القيمة المحسوبة | الاحتمال | القرار |
|---|---|---|---|
| ESI | -٤.٦٩٣٤٩٦- | ٠.٠٠٨٨ | مستقر |
| HIS | -٤.٢٨٦٦٩٦ | ٠.٠١٤٤ | مستقر |
| ESW | -٦.٢٨٧٢٦٦ | ٠.٠٠٦٩ | مستقر |
| HSW | -٤.١٠٦٤٠١ | ٠.٠٢١٨ | مستقر |
| HDS | -٣.٨٢١٢٢٧ | ٠.٠٢٠٦ | مستقر |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٢.

وبناءً على الجدول السابق؛ فإن بيانات السلسلة الزمنية أغلبها مستقرة عند المستوى الأول للفروق I(1)، وبالتالى تم استخدام Autoregressive Distributed Lag (ARDL) فى تقدير نموذجى الدراسة.

### ٤- نتائج تقدير ARDL للنموذج الأول للدراسة

تم استخدام منهجية التكامل المشترك وفقاً لنموذج (ARDL) وتقدير العلاقة التوازنية فى الأجلين القصير والطويل. ويحدد نموذج ARDL مدى وجود علاقة التكامل المشترك بين المتغيرات[١٧]، بالإضافة إلى استخدام اختبار الحدود Bounds Test فى إطار نموذج ARDL حيث يمكن تطبيقه بغض النظر عن استقرار بيانات السلسلة الزمنية سواء الاستقرار عند المستوى الصفرى I(0) أو الاستقرار عند المستوى الأول للفروق I(1). وعلى هذا الأساس نستنتج أن نموذج الانحدار الذاتى للفجوات الزمنية الموزعة ARDL هو الأنسب لقياس وتحليل العلاقة بين المتغيرات موضوع

الدراسة[١٨]. ويعتمد النموذج على تحديد وجود تكامل مشترك وعلاقة توازنية بين متغيرات الدراسة، ويمكن إعادة صياغة النموذج الأول للدراسة بعد استخدام ARDL كالتالى:

$$\Delta GDP_t = \alpha_0 + \sum_{i=1}^{p} \alpha_{1i} GDP_{t-i} + \sum_{i=0}^{q1} \alpha_{2i} \Delta ESI_{t-i} + \sum_{i=0}^{q_2} \alpha_{3i} \Delta HSI_{t-i} - \beta_1 GDP_{t-1} + \beta_2 ESI_{t-1} + \beta_3 HSI_{t-1} + \varepsilon_t$$

**جدول (١٢)**

**نتائج نموذج ARDL**

| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | P-value |
|---|---|---|---|---|
| GDP(-1) | −0.924088 | 0.197752 | −4.672973 | 0.0023*** |
| ESI | 0.105366 | 0.028659 | 3.676524 | 0.0079*** |
| HIS | 0.158019 | 0.024115 | 6.552624 | 0.0003*** |
| HSI(-1) | 1.259458 | 0.202901 | 6.207257 | 0.0004*** |
| Constant | −11.36357 | 3.486508 | −3.259298 | 0.0139** |
| معايير جودة كفاءة نموذج ARDL(1,0,1) | | | | |
| R-squared | 0.913606 | | Adjusted R-squared | 0.888922 |
| F-statistic | ١94.٢٧٨. | | Prob.(F-statistic) | ٠.٠٠٠٠ |
| Breusch-Pagan-Godfrey for Heteroskedasticity | ٠.٢٤٥٢٧١ | | P-value | ٠.٩٨١٠ |
| Jarque-Bera test | 1.287879 | | P-value | 0.525219 |
| Ramsey RESET Test | ١.٢٤٨٩٠٠ | | P-value | ٠.٣٠٦٥ |
| Durbin-Watson D-statistic | | | 2.024231 | |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٣.

ويتضح من نتائج تحليل نموذج الدراسة باستخدام نموذج ARDL أن النموذج المستخدم معنوى إحصائياً لأن قيمة المعنوية P-value لاختبار فيشر F-statistic أقل من ٥٪، كما أنه يوجد تأثير معنوى دال إحصائيًا للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع، كما توضح قيمة معامل التحديد

(R-squared) والتى بلغت نسبة 0.913606 أن المتغيرات المستقلة تفسر نحو 91٪ من التغير الذى يحدث فى المتغير التابع بنموذج الدراسة[١٩].

وبعد التأكد من وجود علاقة توازنية طويلة الأجل بين المتغير التابع والمتغيرات التفسيرية (المستقلة)، تم تقدير معلمة متجه نموذج تصحيح الخطأ (ECM) Error Correction Model استنادا على عدد فترات الإبطاء المثلى المحددة؛ حيث إن ما يهم تغيرات أنشطة أعمال الرعاية مدفوعة الأجر هو تقدير معلمات الأجل الطويل لتغيرات المتغيرات التفسيرية (المستقلة) فى المتغير التابع، وذلك لأن تقديرات معلمات الأجل الطويل تقيس الأثر الكلى المباشر وغير المباشر للتغير فى المتغيرات التفسيرية خارجية كانت أو داخلية مرتدة زمنيًا فى المتغير التابع، فى حين تقيس تقديرات معلمات الأجل القصير الأثر المباشر فقط[١٩]، وتم تقدير نموذج تصحيح الخطأ Error Correction Model (ECM) كالتالى:

**جدول (١٣)**

**نتائج تقدير نموذج تصحيح الخطأ ECM لبيانات النموذج الأول للدراسة**

| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | P-value |
|---|---|---|---|---|
| **Constant** | 2.444413 | 0.342986 | 7.126859 | 0.0001*** |
| **GDP(-1)** | −0.317818 | 0.129304 | −2.457913 | 0.0296** |
| **ESI** | 0.458930 | 0.017956 | 25.55873 | 0.0000*** |
| **HSI(-1)** | 3.965457 | 1.822084 | 2.176330 | 0.0815* |
| **D(HSI)** | 2.296746 | 0.827652 | 2.775013 | 0.0275** |
| **COINTEQ*** | −0.581851 | 0.183190 | −3.176220 | 0.0156** |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٣.

-حيث أن *، **، ***: تعنى أن المعلمة معنوية إحصائيًا سواء عند المستوى ١٠٪ أو ٥٪ أو ١٪ على الترتيب.

وبناء على نتائج التحليل- جدول (١٢)- يمكن القول بأن هناك علاقة تكامل مشترك بين متغيرات الدراسة فى الأجلين القصير والطويل ، كما أن معنوية المتغير المستقل نسبة الاستثمار الموجه لقطاع التعليم (ESI) تدل على قبول الفرض الأول للدراسة وهو أنه يوجد تأثير معنوى وإيجابى بين معدلات الاستثمار بقطاع التعليم ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى، كما أن معنوية المتغير المستقل نسبة الاستثمار الموجه لقطاع الصحة (HSI) تؤكد على وجود تأثير

معنوى وإيجابى بين معدلات الاستثمار بقطاع الصحة ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى، ومن ثم يثبت صحة فرضى الدراسة الأول و الثانى.

**٥- نتائج النموذج الثانى للدراسة**

يمكن إعادة صياغة النموذج الثانى للدراسة بعد استخدام ARDL كالتالى:

$$\Delta GDP_t = \alpha_0 + \sum_{i=1}^{p} \alpha_{1i} GDP_{t-i} + \sum_{i=0}^{q1} \alpha_{2i} \Delta ESW_{t-i} + \sum_{i=0}^{q2} \alpha_{3i} \Delta HSW_{t-i} + \sum_{i=0}^{q3} \alpha_{4i} \Delta HDS_{t-i} + \beta_1 GDP_{t-1} + \beta_2 ESW_{t-1} + \beta_3 HSW_{t-1} + \beta_4 HDS_{t-1} + \varepsilon_t$$

**جدول (١٤)**

**نتائج تقدير نموذج ARDL**

| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | P-value |
|---|---|---|---|---|
| GDP(-1) | −0.430040 | 0.157934 | −٢.٧٢٢٩٠٩ | 0.0075** |
| ESW | 0.117786 | 0.039212 | 3.003825 | 0.0016*** |
| HSW | 1.024939 | 0.456732 | 2.244071 | 0.0136** |
| HDS | 2.021823 | 1.426045 | 1.417783 | 0.2155 |
| Constant | 3.218537 | 1.113269 | 2.891068 | 0.0062** |

| معايير جودة كفاءة نموذج ARDL (1,0,0) | | | |
|---|---|---|---|
| R-squared | 0.891364 | Adjusted R-squared | 0.837046 |
| F-statistic | 175. 888883 | Prob.(F-statistic) | 0.00000 |
| Breusch-Pagan-Godfrey for Heteroskedasticity | 0.922877 | P-value | ٠.٥٣٠١ |
| Jarque-Bera test | 0.٤٥٣٢٩٠ | P-value | 0.797204 |
| Ramsey RESET Test | 0.213454 | P-value | ٠.٨٤١٤ |
| Durbin-Watson D-statistic | | 1.946996 | |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٣.

-حيث إن *، **، ***: تعنى أن المعلمة معنوية إحصائيًا سواء عند المستوى ١٠٪ أو ٥٪ أو ١٪ على الترتيب.

ويتضح من الجدول السابق أن النموذج المستخدم معنوى إحصائياً لأن قيمة المعنوية P-value لاختبار فيشر F-statistic أقل من ٥٪، كما يوجد تأثير معنوى دال إحصائياً للمتغيرات

المستقلة على المتغير التابع، كما تعكس قيمة معامل التحديد (R-squared) والتى بلغت نسبة 0.891364 أن المتغيرات المستقلة تفسر نحو ٨٩٪ من التغير الذى يحدث فى المتغير التابع وأن النسبة المتبقية ترجع إلى تأثير عوامل عشوائية أخرى[١].

**جدول (١٥)**

**نتائج تقدير نموذج تصحيح الخطأ ECM لبيانات النموذج الثانى للدراسة**

| Variable | Coefficient | Std. Error | t-Statistic | P-value |
|---|---|---|---|---|
| **Constant** | -1.316051 | 0.354786 | -3.709422 | 0.0102** |
| **GDP(-1)** | -1.430040 | 0.337934 | -4.231708 | 0.0082** |
| **ESW** | 0.117786 | 0.٠39212 | 3.003779 | 0.٠١٣0** |
| **HSW** | 1.024939 | 0.٤56732 | 2.244070 | 0.٠336* |
| **HDS** | 2.021823 | 1.426045 | 1.417783 | 0.2155 |
| **COINTEQ*** | -٠.٨30040 | 0.265673 | -5.382702 | 0.0007*** |

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على برنامج Eviews ١٣.

-حيث إن *، **، ***: تعنى أن المعلمة معنوية إحصائياً سواء عند المستوى ١٠٪ أو ٥٪ أو ١٪ على الترتيب.

ومما سبق يمكن القول بأن هناك علاقة تكامل مشترك بين متغيرات النموذج الثانى فى الأجلين القصير والطويل، كما أن معنوية المتغير المستقل نسبة المشتغلين بقطاع التعليم (ESW) بالجدول (١٤) دليل كافٍ على قبول الفرض الثالث للدراسة وهو أنه يوجد تأثير معنوى وإيجابى بين معدلات التشغيل بقطاع التعليم ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى، وينطبق الأمر ذاته على المتغير المستقل نسبة المشتغلين بقطاع الصحة (HSW) مما يعنى قبول الفرض الرابع للدراسة وهو أنه يوجد تأثير معنوى وإيجابى بين معدلات التشغيل بقطاع الصحة ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى، وكذلك تعكس عدم معنوية المتغير المستقل نسبة المشتغلين بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر (HDS) على قبول الفرض الخامس للدراسة وهو أنه

[١]) تم إجراء اختبار التكامل المشترك Bound Test، وجاءت النتيجة بأن هناك علاقة توازنية طويلة الأجل بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة بالنموذج الثانى.

لا يوجد تأثير معنوى بين معدلات التشغيل بقطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر ومعدلات نمو الناتج المحلى الإجمالى.

**وإجمالاً لنتائج نموذجى الدراسة، يمكن القول بأن واقع الاقتصاد المصرى يعكس أنه كلما تزايدت نسب الاستثمار بقطاعى التعليم والصحة كلما ساهم ذلك فى زيادة معدلات النمو الاقتصادى المصرى، كما أن فرص العمل التى يوفرها هذان القطاعان لهما أثار إيجابية تضيف وتعزز من النمو الاقتصادى المصرى.**

**أما عن قطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر، فيمكن تفسير أثرها غير المعنوى إلى طبيعية المشتغلين بهذا القطاع والذى يضفى عليه- إلى حد كبير- العمل غير الرسمى؛ فأغلب الأنشطة خارج نطاق الحسابات والبيانات الرسمية للدولة، كما أن المهام التى يقومون بها هى أعمال رعائية مقيمة بأقل من قيمتها الحقيقية من حيث الوقت والجهد والعائد المادى وما تتيحه لأرباب العائلات وبخاصة من النساء من العمل والاستثمار فى أنفسهن، الأمر الذى يستوجب إعادة النظر والاهتمام بهذه الفئة.**

## سابعاً: الخاتمة والتوصيات

استهدفت الدراسة التعرف على مفهوم اقتصاد الرعاية بشكل مفصل وكذلك تناول دوره فى تحقيق أهداف التنمية المستدامة لتحسين جودة الحياة للمواطنين، كما تم تناول دور اقتصاد الرعاية فى منح الفرص للمرأة لتمكينها اقتصاديًا داخل المجتمع، ثم تم عرض عدة مؤشرات متعلقة بالاقتصاد المصرى تعكس مدى اهتمام الدولة بقطاعات أعمال الرعاية مدفوعة الأجر، وكذلك بمدى قدرة المرأة على الاندماج داخل سوق العمل، وبناء على هذه المؤشرات يمكن استخلاص مجموعة من التوصيات والتى من شأنها أن تعزز من أعمال الرعاية داخل الاقتصاد المصرى، وهى كالتالى:

١- توجيه المزيد من الاستثمارات إلى قطاعى التعليم والصحة لما لهما من آثار إيجابية على النمو الاقتصادى المصرى. ومن جانب آخر؛ فإن هذه القطاعات قادرة على توفير فرص عمل خصوصًا للإناث الأمر الذى يعزز من فرص مشاركتهن بسوق العمل المصرية.

٢- استمرار جهود التمكين الاقتصادى للمرأة، فبالرغم من الجهود المبذولة من قبل الدولة ومؤسساتها المختلفة فإن الأمر يحتاج إلى مواصلة؛ حيث إن تغيير الفكر المجتمعى حول دور

المرأة واعتبارها شريكًا أساسيًا داخل المجتمع يحتاج لمزيد من الوقت والجهد على مدار سنوات، كما أن التمكين لا يتوقف فقط عند حد توفير فرص العمل أو التمكين السياسى بل أيضًا الاعتراف بالدور الرعائى الذى تقدمه المرأة لأسرتها والذى يعُد استثمارًا فى العناصر البشرية لتكوين كوادر مستقبلية قادرة على صنع التنمية.

٣- الحاجة إلى التعرف على رؤى ومخاوف أرباب القطاع الخاص من توظيف الإناث؛ وبناء عليه يتم وضع سياسات تشجع هذا القطاع على توفير المزيد من فرص العمل لهن.

٤- إعادة النظر فى نوعية الوظائف التى تتيحها سوق العمل المصرية بحيث تستهدف توفير فرص عمل لائقة؛ ويقصد بالعمل اللائق هو "العمل المنتج الذى يؤدى فى ظروف تسودها الحرية والإنصاف والأمن وكرامة الإنسان والذى يحصل عليه النساء والرجال على قدم المساواة، مما يتيح الفرص للجميع للحصول على عمل منتج يدر دخلًا عادلًا ويحقق الأمن فى مكان العمل والحماية الاجتماعية للأسر ويكفل مستقبلاً أفضل لتطوير الذات والاندماج الاجتماعى[٢٠].

٥- إجراء دراسات متعمقة عن قطاع خدمات أفراد الخدمة المنزلية الخاصة بالأسر تتعلق بالحصر العددى لهم سواء كانوا عمالة رسمية أو غير رسمية مع دراسة أوضاعهم الاقتصادية أو الاجتماعية؛ لوضع سياسات فعالة تستهدف إعادة دمجهم فى سوق العمل الرسمية وتغيير النظرة المجتمعية لهذه النوعية من العمالة، هذا فضلاً عن توفير إطار تشريعى وتنظيمى قوى يحمى حقوقهم.

٦- دمج أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر ضمن الحسابات القومية لإبراز أهميتها.

٧- العمل على تغيير النظرة المجتمعية لأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر التى تقدم داخل الأسر، والتأكيد أن هذه الأعباء الأسرية لا بُدَّ أن يتحملها كل من الذكور والإناث على حد سواء دون أن يجنى أى منهم على حقوق الآخر، وأن الذكور عليهم بالمشاركة فى تحمل بعض هذه الأعباء ليعطوا الفرصة للإناث والوقت الكافى للاستثمار فى أنفسهن.

٨- لا بُد من دراسة حجم الطلب الفعلى على خدمات الرعاية ومقارنتها بما هو متاح من خدمات فعلية لقياس فجوة الاحتياجات غير الملباة، وذلك على مستوى محافظات الجمهورية؛ لتحديد الأماكن التى يوجد بها عجز فى مثل هذه الخدمات أو أنها تحتاج إلى تطوير من أجل تقديم خدمات رعائية أفضل للمواطنين.

٩- من المهم دراسة مدى قدرة الأسر سواء الفقيرة أو المتوسطة بمختلف محافظات الجمهورية على الاستفادة من خدمات الرعاية بجميع أنواعها حتى لا تقتصر هذه الخدمات على أصحاب الدخول المرتفعة فقط.

**وفى النهاية؛ يمكن القول إن اقتصاد الرعاية هو إحدى آليات تحقيق أهداف التنمية المستدامة وتعزيز مشاركة المرأة فى جميع مناحى الحياة سواء اقتصاديًا أو اجتماعيًا أو سياسيًا.**

## المراجع


١- منظمة العمل الدولية (٢٠٢٤)، "العمل اللائق واقتصاد الرعاية"، منظمة العمل الدولية، مؤتمر العمل الدولى، الدورة ١١٢، ص ص ٩-١٠.

2- International Labor Organization ,(2023), "Statistical Definitions of Care Work", 21st International Conference of Labor Statisticians , Geneva, p.g 13.

3- Krafft. C, Ehab.M. (2023), "Working Conditions in The Paid Care Economy in Egypt: Improvement or Deterioration?", Economic Research Forum, Working Paper No. 1657, pp. 5-6.

٤- منظمة العمل الدولية (٢٠٢٤)، مرجع سبق ذكره، ص ١٨.

5- Krafft. C, Ehab.M. (2023), Op.Cit, pp. 3-4.

6- https://www.unescwa.org/ar/sdglossary/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%86%D9%85%D9%8A%D8%A9%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%AA%D8%AF%D8%A7%D9%85%D8%9

7- https://www.un.org/sustainabledevelopment/ar/sustainable-development-goals/

8- https://www.unescwa.org/ar/sd-glossary/%D8%AA%D9%85%D9%83%D9%8A%D9%86.

9- https://www.unescwa.org/ar/sd.glossary/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%85%D9%83%D9%8A%D9%86%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%82%D8%AA%D8%B5%D8%A7%D8%AF%D9A-%D9%84%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A3%D8%A9.

١٠- وسلوانس، ايرين؛ وحلمى، ايمان. (٢٠٢٠). "اقتصاد الرعاية فى مصر- الطريق نحو الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والحد منها وإعادة توزيعها "، هيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنتدى البحوث الاقتصادية، موجز السياسات رقم (٢)، ص١.

11- Pal,Kusum.et.al (2024), "Global Gender Gap 2024", World Economic Forum, p.g 168.

12- Addati,Laura,et.al, (2018), "Care Work and Care Jobs – For The Future of Decent Wok", International Labor Organization, p.g 3.

١٣- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، "تقرير متابعة الأداء الاقتصادى والاجتماعى" وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، أعداد متفرقة.

١٤- وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، المرجع السابق، أعداد متفرقة.

15- Wahba, Nada.(2022). "Improving The Conditions of Domestic Workers in Egypt", Alternative Policy Solution, pp.9-10.

16- Chan, J. Y. L., Leow, S. M. H., Bea, K. T., Cheng, W. K., Phoong, S. W., Hong, Z. W., & Chen, Y. L. (2022). Mitigating the multicollinearity problem and its machine learning approach: a review. *Mathematics*, *10*(8), 1283,pp.1-4.

17- Pesaran, M. H., & Shin, Y. (1995). *An autoregressive distributed lag modeling approach to co*integration *analysis*. Cambridge, UK: Department of Applied Economics, University of Cambridge، (Vol. 9514) , pp.1-6.

18- Pesaran, M. H., Shin, Y., & Smith, R. J. (2001). Bounds testing approaches to the analysis of level relationships. *Journal of applied econometrics*, *16*(3), pp. 289-326.

19- Kamel, A. R., & Abonazel, M. R. (2023). A Simple Introduction to Regression Modeling using R. *Computational Journal of Mathematical and Statistical Sciences*, 2(1), pp. 52-79.

20- https://www.unescwa.org/ar/sd-glossary/%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84-%D8%A7%D9%84%D9%84%D8%A7%D8%A6%D9%82.

**Abstract**

**The Role of Care Economy in Enhancing Egyptian Economic Growth**

**Ghada Riad Emarah**

Care economy and its services are considered as review for what is offered by each of education, health and public service sectors that add a real value for national economy. As, the care economy services becomes more comprehensive aspect not only focuses on human capital investment but also; it has a broader aspect which is enhancing the families' knowledge for exerting more efforts in investing in their children to improve their abilities in enhancing the economic growth besides; the care economy reconsiders the vital women's role in improving the families' care. The current study depends on the descriptive analytical approach for several indicators related to the Egyptian service sector during the period from 2014-2023. The current study depends on Auto Regressive Distributed Lag (ARDL) to determine the impact of care economy on the Egyptian economy growth rate. The study recommends that there should be more investments in each of education and health sectors as; they have a positive impact on improving the Egyptian economy growth rate besides; their role in providing job opportunities for females taking into consideration these job opportunities should be able to provide females with more welfare and focus on shedding the light on changing the community aspect towards the unpaid work care which are provided inside families. Additionally, the current study recommends that it is important to study actual demand for service sectors compared to the available services to determine the unmet need across the Egyptian government with the aim of identifying either the areas that suffers from lake in these services or the areas that need more developments in providing high service quality for citizens.

**Key Words:** Care Economy– Economic growth– Empowerment women– education– health– Domestic Care work- Decent Work.