منظمة العمل الدولية

الحماية الاجتماعية كأداة أساسية للحد من عمل الأطفال: الأدلة والآثار المترتبة على السياسات

آية جبر

منسق مشروع وطني أول للحماية الاجتماعية

مكتب منظمة العمل الدولية في القاهرة

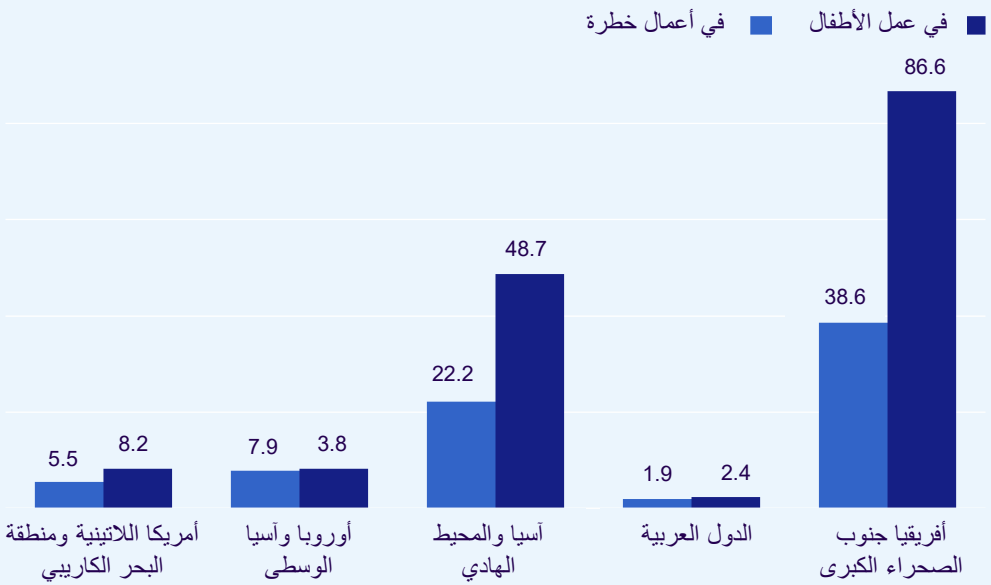
القاهرة، 4 ديسمبر 2025

الاتجاهات العالمية والإقليمية في مجال عمل الأطفال

- في عام 2020، كان 1 من كل 10 أطفال منخرطون في عمل الأطفال، بما يعادل 160 مليون طفل على مستوى العالم.
- توقف التقدم الذي أُحرز مؤخرًا منذ عام 2016.
- تُظهر التقديرات العالمية تقدمًا متفاوتًا حسب المنطقة:
  أظهرت آسيا والمحيط الهادئ وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي انخفاضًا مطردًا بشكل عام، بينما ارتفعت المعدلات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى منذ عام 2012 فصاعدًا.
- ينخرط أكثر من 75٪ من الأطفال الصغار في عمل الأطفال في قطاع الزراعة، ويعمل حوالي 83٪ منهم في مشاريع صغيرة عائلية (زراعية أو غير زراعية).

◄ الأطفال العاملون حسب المنطقة

في العالم، هناك 160 مليون طفل - 63 مليون فتاة و97 مليون فتى - يعملون، وهو ما يمثل حوالي 1 من كل 10 أطفال في العالم. ما يقرب من نصفهم، أي 97 مليون طفل، يعملون في أعمال خطرة.



المصدر: منظمة العمل الدولية واليونيسف: عمل الأطفال: التقديرات العالمية لعام 2020، والاتجاهات والمستقبل (نيويورك، 2021).

الأسباب المنطقية: الفقر والضعف وعمل الأطفال

- غالبًا ما يكون عمل الأطفال أحد أعراض الفقر والضعف الاقتصادي ونقص الحماية.
- قد تلجأ الأسر التي تواجه صدمات في الدخل مثل المرض والبطالة والأزمات (الركود الاقتصادي وحالات الطوارئ الصحية والنزاعات) إلى عمل الأطفال كاستراتيجية للتكيف.
- بدون الحماية الاجتماعية، يصبح الأطفال موردًا احتياطيًا لبقاء الأسرة — مما يقوض حقوقهم في الطفولة والتعليم والصحة.
- تخفف الحماية الاجتماعية من هذه العوامل من خلال توفير الأمن المالي والوصول إلى الخدمات.

منظمة العمل الدولية

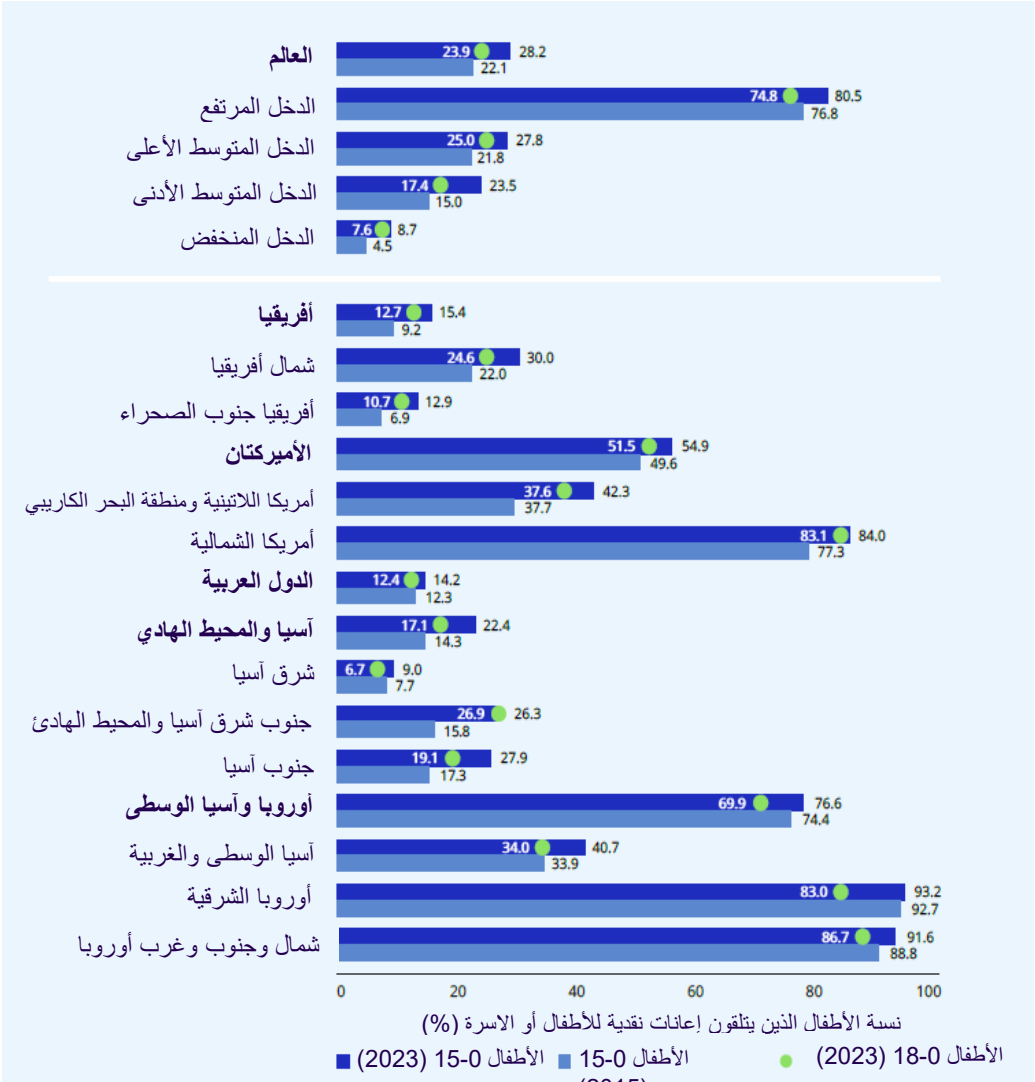
وضع الحماية الاجتماعية في العالم

- على الصعيد العالمي، يفتقر حوالي 73٪ من الأطفال إلى أي شكل من أشكال الحماية الاجتماعية.

- ولا يزال معظم الأطفال محرومين من التغطية الفعالة — حيث لا يشمل نظام الإعانات المخصصة للأطفال أو الأسر سوى 28.2٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و 15 عاماً على الصعيد العالمي.

- هناك تباينات إقليمية مذهلة في التغطية الفعالة:
  - أوروبا وآسيا الوسطى: 76.6٪
  - الدول العربية: 14.2٪
  - شمال أفريقيا: 30٪

مؤشر أهداف التنمية المستدامة 1.3.1 بشأن التغطية الفعالة للأطفال والأسر: نسبة الأطفال الذين يتلقون إعانات نقدية للأطفال أو الأسر، الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و 15 عامًا (2015 و 2023) وبين 0 و 18 عامًا (2023)، حسب المنطقة والمنطقة الفرعية ومستوى الدخل (النسبة المئوية)



منظمة العمل الدولية

نقص الاستثمار في الحماية الاجتماعية

- يساهم النقص الكبير في الاستثمار في الحماية الاجتماعية في استمرار الفجوة في تغطية الأطفال
- تنفق البلدان في المتوسط 12.9٪ من الناتج المحلي الإجمالي على الحماية الاجتماعية، ولا تتجاوز النفقات المخصصة للأطفال 1.1٪.
- في كثير من الحالات، لا تصمم البرامج بهدف إفادة الأطفال بشكل مباشر أو تناول مخاطر عمل الأطفال على وجه التحديد.
- وفي بعض الأحيان، تكون المزايا الحالية غير كافية وغير شاملة.

وضع الحماية الاجتماعية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

- في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، لا يحصل سوى 14.2% من الأطفال على الإعانات المخصصة للأطفال أو الأسر.

- أمثلة من دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا:

مصر: يستهدف برنامج تكافل وكرامة الأسر الفقيرة التي لديها أطفال. اعتبارًا من أواخر عام 2023 وأوائل عام 2024، يقدم برنامج تكافل وكرامة تحويلات نقدية إلى ما يقرب من 4.67 مليون إلى 4.7 مليون أسرة، بما في ذلك حوالي 17 مليون فرد.

تونس: برنامج أمان الاجتماعي (AMEN social). في عام 2020، استحدثت الحكومة إعانة أطفال شهرية تخضع لاختبار الدخل للأطفال المؤهلين الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و 5 سنوات.وقد تم تمديد البرنامج ليشمل الفئة العمرية من 6-18 في أكتوبر 2025، ويغطي الآن 470,000 مستفيد في جميع أنحاء البلاد. كما تشمل الحماية الصحية الاجتماعية (الرعاية الطبية المجانية 1 و 2) للأسر المؤهلة.

المغرب: زادت تغطية الأطفال في العقود الأخيرة من خلال الإعانات العائلية للتأمين الاجتماعي القائم على الاشتراكات والأنظمة غير القائمة على الاشتراكات مدمجة في نظام الدعم الاجتماعي المباشر (ASD)

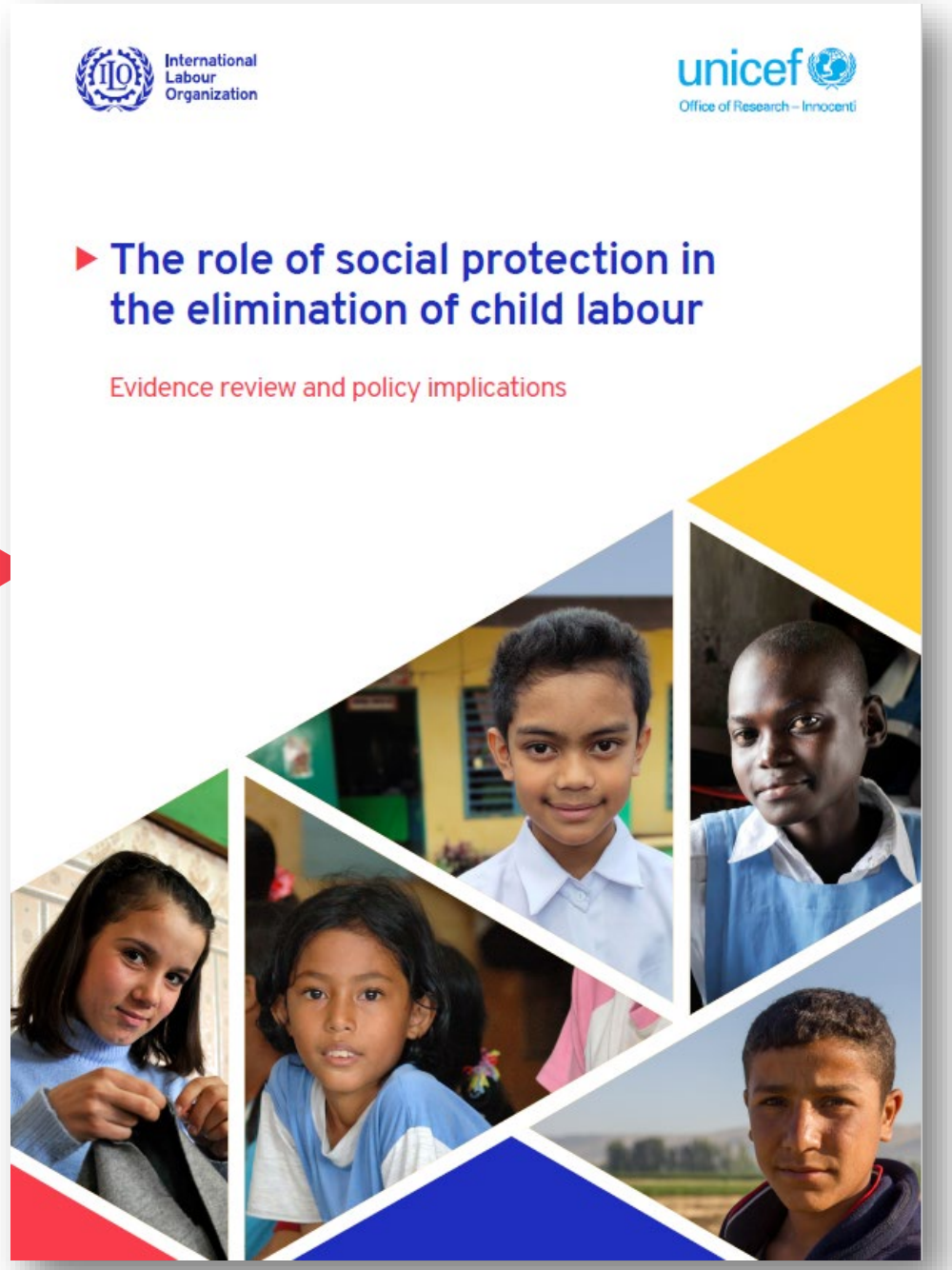
وضع الحماية الاجتماعية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

- على الرغم من التوسع في برامج الحماية الاجتماعية، لا تزال التغطية محدودة.

- إن ارتفاع مستويات التشغيل غير المنظم ومحدودية أنظمة الضمان الاجتماعي الرسمية في العديد من بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا يعني أن العديد من الأسر (خاصة ذوي الدخل المنخفض والعاملين في القطاع غير المنظم) لا تشملهم برامج الحماية الاجتماعية.

- وتؤدي برامج الحماية الاجتماعية المجزأة، والبرامج المحدودة المخصصة للأطفال، والتغطية غير الكافية للفئات الضعيفة (مثل ذوي الاحتياجات الخاصة والعاطلين عن العمل والعاملين في القطاع غير المنظم) إلى تقليل فعاليتها.

- وتؤدي حالات النزاع والنزوح وعدم الاستقرار الاقتصادي إلى تفاقم الاستبعاد من الحماية الاجتماعية، مما يزيد من مخاطر عمل الأطفال (على الرغم من اختلاف البيانات المحددة لكل بلد). كما يؤكد التقرير الإقليمي على التحدي المتمثل في الوصول إلى جميع الأطفال.

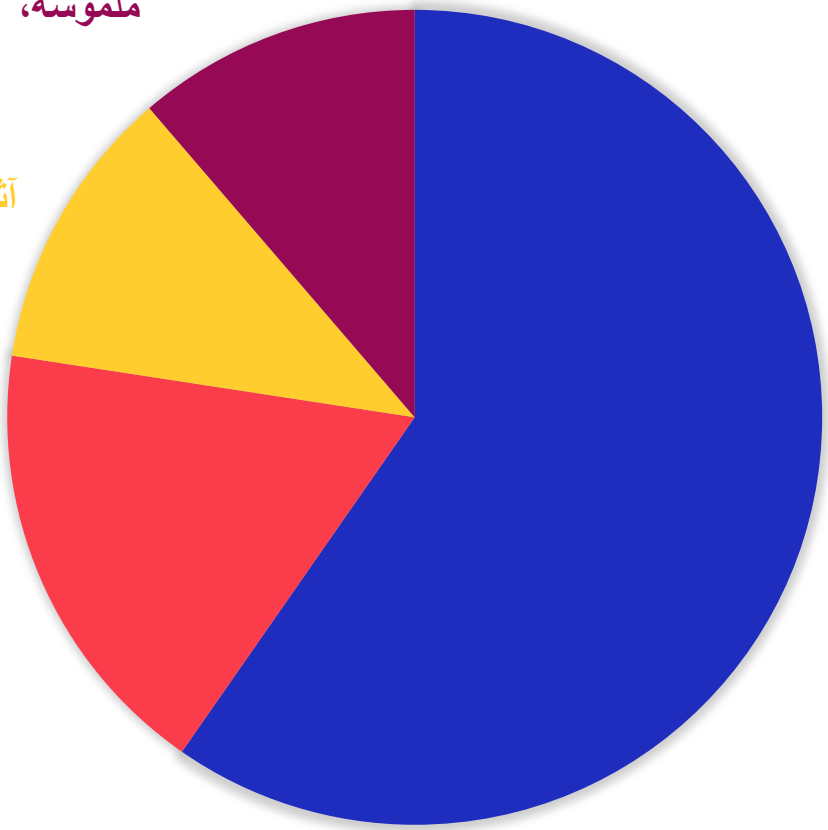


استعراض الأدلة

الحماية الاجتماعية كاستجابة سياسية لعمل الأطفال: ماذا تقول الأدلة؟

62 دراسة تغطي 47 برنامجًا

من 2010 إلى 2022



معظم البرامج تعزز أنشطة كسب الرزق

منظمة العمل الدولية

أدلة على أن الإعانات النقدية للأسرة والطفل (المشروطة وغير المشروطة) تقلل من عمل الأطفال

◄ النتائج الرئيسية

تمثل الإعانات النقدية للأسرة والطفل مصدراً هاماً لضمان الدخل للأسر التي لديها أطفال، وتساهم في الحد من عمل الأطفال.

أدت التحويلات النقدية إلى انخفاض مطرد في مشاركة الأطفال في الأعمال المدفوعة الأجر خارج الأسرة.

لكن التصميم مهم!

- الكفاية ← حجم التحويل مهم
- القدرة على التنبؤ ← المدفوعات المنتظمة تقلل من أساليب التكيف الضارة
- المدة ← البرامج القصيرة لها تأثيرات ضعيفة
- الروابط ← النظم المدرسية/الصحية
- الشمولية مقابل الاستهداف (الشمولية = أخطاء استبعاد أقل)

نظرًا لأن الأسر تستثمر جزءًا من التحويلات النقدية في أنشطة إنتاجية، فقد يؤدي ذلك إلى زيادة عمل الأطفال داخل الأسرة، بما في ذلك حالات الأعمال الخطرة.

الشرطية ليست شرطًا أساسيًا لفعالية الحماية الاجتماعية فيما يتعلق بعمل الأطفال.

بل إن فعالية التحويلات النقدية في الحد من عمل الأطفال ترتبط بحجم التحويلات ومدتها وانتظام المدفوعات.

تشير الأدلة المحدودة المتعلقة بأسوأ أشكال عمل الأطفال إلى أنه إذا كان حجم التحويلات كافياً وتم تقديمها بشكل مستدام على مدار الوقت، فإن التحويلات النقدية يمكن أن تقلل أيضاً من أسوأ أشكال عمل الأطفال.

منظمة العمل الدولية

الأدلة. إعانات الأطفال ضرورية ولكنها غير كافية. والحماية الاجتماعية ضرورية طوال دورة الحياة لمكافحة عمل الأطفال.

الحماية الاجتماعية الصحية	معاشات الشيخوخة	الأمومة	إعانات العجز	إعانات البطالة
يمنع الإنفاق الصحي الكارثي ← تقليل الحاجة إلى عمل الأطفال	تحقق الاستقرار للأسر متعددة الأجيال ← تقلل من عمل الأطفال وتحسن معرفة القراءة والكتابة لدى الأطفال ووتظيد من نسبة الالتحاق بالمدارس.	يؤدي منع فقدان الدخل أثناء إجازة الأمومة ← إلى تقليل الحاجة إلى عمل الأطفال.	تقليل أوجه الضعف من خلال تعويض التكاليف المرتفعة المتعلقة بالإعاقة ← تقليل الحاجة إلى عمل الأطفال.	تقلل من حاجة الأطفال إلى سد فجوات الدخل عندما يفقد البالغون وظائفهم ودخلهم
أدلة متسقة على أن الحماية الصحية الاجتماعية تقلل من عمل الأطفال - بعد أو في حالة عدم وجود صدمات صحية	أدلة على أن معاشات الشيخوخة ✓ تقلل من عمل الأطفال ✓ تؤدي إلى زيادة الالتحاق بالمدارس	أدلة على الصلة بين مزايا الأمومة والنتائج التعليمية طويلة الأجل للأطفال	أدلة على أن استحقاقات الإعاقة تقلل من الفقر وأوجه الضعف	أدلة على أن إعانات البطالة تقلل من الفقر والضعف

الأساس المنطقي

الأدلة

لكن الدراسات حول عمل الأطفال غير متوفرة

منظمة العمل الدولية

ما هي الخطوة التالية في مجال الحماية الاجتماعية وعمل الأطفال؟

ينبغي للحكومات أن تعطي الأولوية لتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية على مستوى النظام بأسره طوال دورة الحياة، مع الاعتراف بأن المزايا التي تركز على الأسرة والطفل ضرورية لمنع عمل الأطفال، **كما أن أدوات الحماية الاجتماعية الأخرى، في جميع مراحل الحياة، تلعب دوراً حاسماً.**

.

=> إن دمج هذه التدابير في نظام حماية اجتماعية متماسك سيزيد من تأثيرها المشترك في معالجة العوامل الهيكلية التي تدفع إلى عمل الأطفال..

توجد أدلة على تأثير الحد من عمل الأطفال

على الرغم من عدم وجود دراسات عن عمل الأطفال، هناك احتمال كبير لتأثير وقائي على عمل الأطفال

لا يوجد تأثير محدد

منظمة العمل الدولية

التوصيات الرئيسية:

- **تصميم برامج حماية اجتماعية تراعي احتياجات الأطفال، مع مراعاة المخاطر المحتملة لزيادة عمل الأطفال:** قد تؤدي التدخلات الرامية إلى زيادة الدخل، مثل التحويلات النقدية أو برامج تعزيز سبل العيش، إلى زيادة مشاركة الأطفال في الأنشطة الإنتاجية للأسرة دون قصد.

- **توسيع نطاق الإعانات الشاملة للأطفال.**
  - الشرطية ليست متطلبًا أساسياً للفعالية في مجال عمل الأطفال.

- **زيادة كفاية المدفوعات وقابليتها للتنبؤ:**
  - يمكن أن يرتبط حجم التحويلات المرتفع بمزيد من التحسينات في توزيع وقت الأطفال.
  - ترتبط مدة البرنامج الأطول بانخفاض أقوى في عمل الأطفال.

- **دمج الحماية الاجتماعية مع خدمات التعليم والصحة.**
  - يتطلب ذلك أيضاً الاستثمار في أنظمة التعليم والصحة العامة لتعزيز الوصول إليها وتحسين جودتها.

يتطلب سد الفجوة التمويلية

النظر في تنوع الآليات
تأمين التمويل المحلي
مع استكماله بالدعم الدولي إذا لزم الأمر

منظمة العمل الدولية

شكرًا لحسن الاستماع !

لمزيد من المعلومات يُرجى الاطلاع على المراجع التالية :