القسم ا

أداء المنطقة العربية في الأهداف الإنمائية للألفية

حققت المنطقة العربية تقدماً باهراً نحو تحقيق بعض الأهداف الإنمائية للألفية. غير أن هذا التقدم لم يأت متوازناً. فالمنطقة لا تزال متأخرة في بعض الغايات الهامة، ولا سيما الغاية المعنية بمكافحة الجوع. وكانت لحالة التحوّل السياسي والاقتصادي والاجتماعي التي يشهدها عدد من بلدان المنطقة منذ عام 2010 آثار بالغة على مسيرة التقدم، إذ أدّت إلى تجميد الإنجازات المحققة في بعض البلدان، لا بل إلى تبديدها أحياناً. ولا تزال أقل البلدان نمواً متأخرة عن سائر البلدان في الكثير من الأهداف والغايات.

الهدف 1

القضاء على الفقر المدقع والجوع

الغاية

تخفيض عدد الأشخاص الذين يقلّ دخلهم عن 1.25 دولار في اليوم إلى النصف بين عامي 1990 و2015

الفقر المدقع منخفض ولكنه ازداد بعد عام 2010

الفقر المدقع، الذي يُقاس بنسبة الأشخاص الذين يقلّ دخلهم عن 1.25 دولار في اليوم، منخفض نسبياً في المنطقة العربية، ولكن تحقيق الغاية بحلول عام 2015 يبقى مستبعداً. فبعد سنوات من التراجع، يبدو أن الفقر عاد ليزداد، وربما يبلغ حداً لا تقوى على رصده المقاييس الدولية.

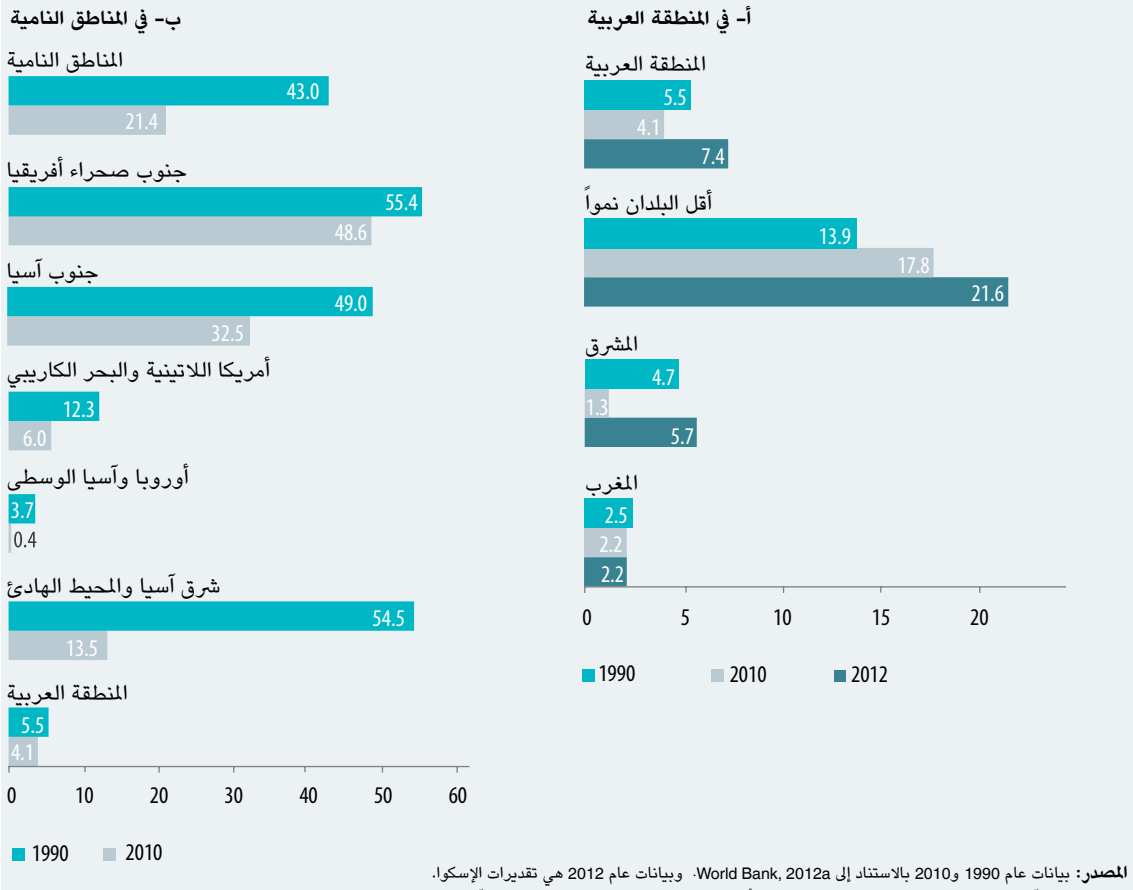
فبحلول عام 2010، بلغت عتبة الفقر المدقع في المنطقة 4.1 في المائة بعد أن كانت 5.5 في عام 1990، وهذا بفضل التقدم الذي أحرزه الأردن والجمهورية العربية السورية ومصر. وتشير آخر البيانات والتوقعات العائدة إلى عام 2012 إلى أن الفقر المدقع قد يتجاوز اليوم المستوى الذي كان عليه في عام 1990، إذ تشير التقديرات إلى 7.4 في المائة (الشكل 1-1(أ))[1]. ويبلغ الفقر المدقع أعلى معدل في أقل البلدان نمواً حيث وصل إلى 21.6 في المائة في عام 2012، بعد أن سجل 13.9 في المائة في عام 1990.

والمكاسب التي تحققت في الحد من الفقر في بعض البلدان تبددت بسبب التحوّلات السياسية والنزاعات.

الفقر المدقع منخفض في المنطقة العربية، ولكن تحقيق الغاية بحلول عام 2015 يبقى مستبعداً

الشكل 1-1

نسبة الفقر المدقع، أي نسبة الذين يعيشون على أقل من 1.25 دولار في اليوم



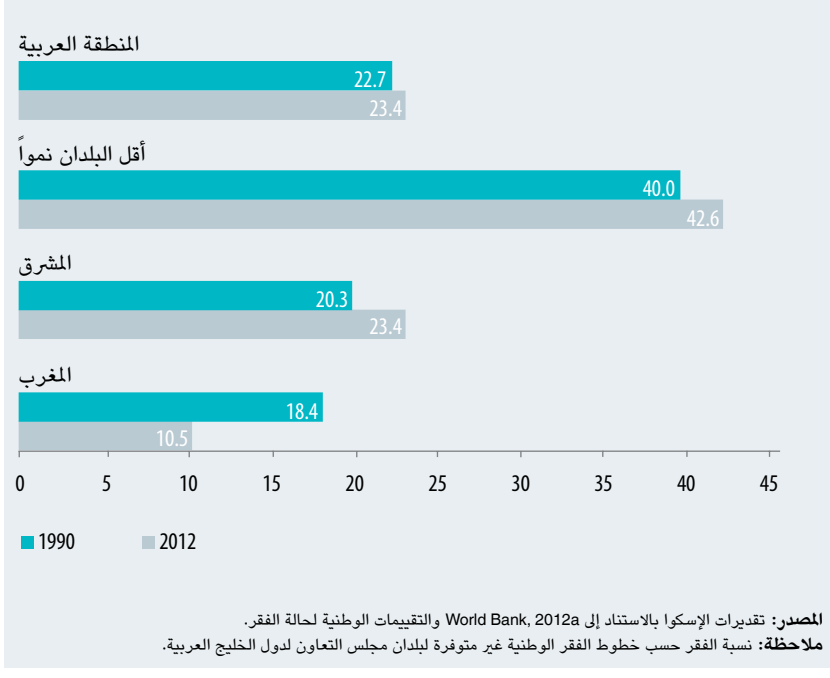
المصدر: بيانات عام 1990 و2010 بالاستناد إلى World Bank, 2012a. وبيانات عام 2012 هي تقديرات الإسكوا.

ملاحظة: معدّلات الفقر المحسوب بنسبة الذين يعيشون على أقل من 1.25 دولار في اليوم، منخفضة إلى حدّ لا يذكر في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

ففي الجمهورية العربية السورية، تسبب النزاع الذي اندلع مؤخراً بإهدار عقد كامل من التقدّم. وقد انخفض الفقر المدقع في هذا البلد من 7.9 في المائة في عام 1997 إلى 0.3 في المائة في عام 2007. ونتيجة للنزاع الجاري، تشير التقديرات إلى أن معدّل الفقر عاد وارتفع إلى 7.2 في المائة في الفترة من 2012 إلى 2013[2].

الشكل 1-2

نسبة الفقر حسب خطوط الفقر الوطنية



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى World Bank, 2012a والتقييمات الوطنية لحالة الفقر.
ملاحظة: نسبة الفقر حسب خطوط الفقر الوطنية غير متوفرة لبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

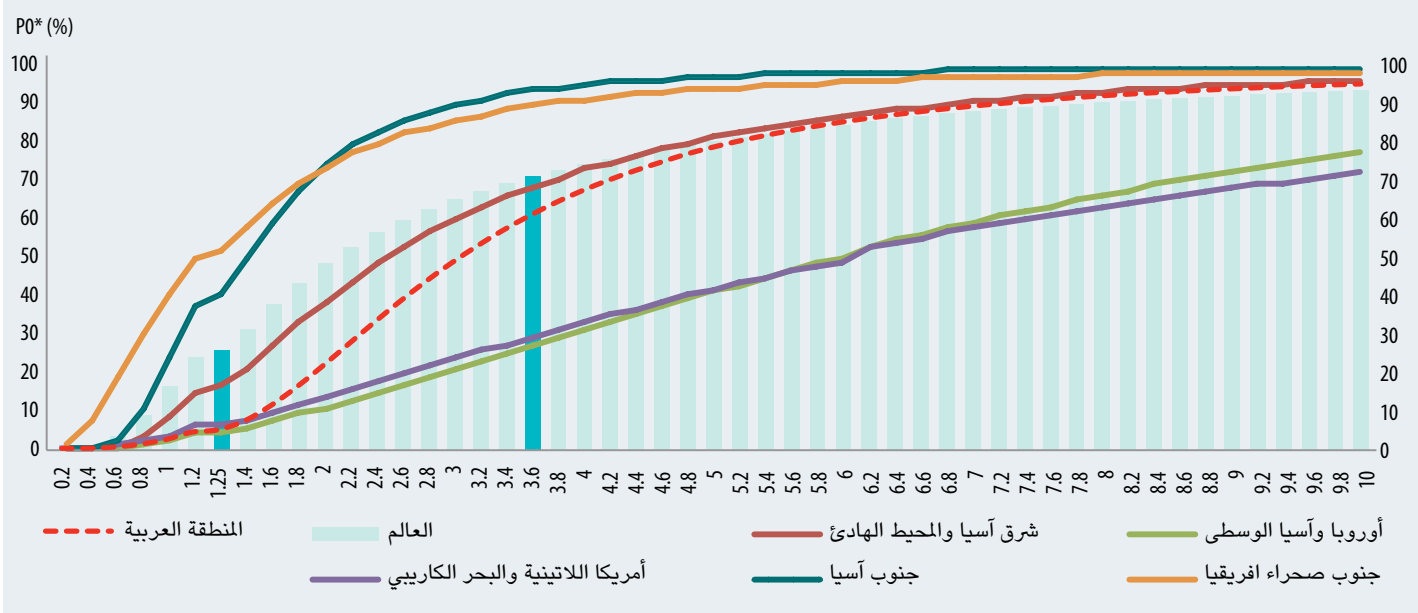
ونسبة الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع في المنطقة العربية هي أقل من النسب المسجلة في مناطق نامية أخرى (الشكل 1-1(ب)). وباستثناء أوروبا وشرق آسيا، سجلت المنطقة العربية أدنى نسبة للفقر المدقع في عامي 1990 و2010. أما في تخفيض نسبة الفقر المدقع، فسجلت المنطقة العربية أقل قدر من التقدم بين عامي 1990 و2010، مقارنة بما سجلته المناطق النامية الأخرى، باستثناء جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى.

تتفاوت معدّلات الفقر كثيراً باختلاف التعاريف الدولية والوطنية

الخطوط الدولية الثابتة لقياس الفقر، كخط العيش على 1.25 دولار في اليوم، محدودة الجدوى في قياس الفقر المدقع في البلدان العربية[3]. وفي وضع المنطقة العربية مثال واضح على مدى تباين الفقر بين القياس والواقع. فبينما تسجل المنطقة معدلاً منخفضاً للفقر المدقع عند قياس الفقر بخط العيش على أقل من 1.25 دولار في اليوم، يرتفع معدّل الفقر في بعض البلدان عند تطبيق خطوط الفقر الوطنية. واستناداً إلى خطوط الفقر الوطنية، يتضح أن معدل الفقر في المنطقة العربية قد ارتفع من 22.7 في المائة في عام 1990 إلى 23.4 في عام 2011، على أثر الزيادة التي سجلتها أقل البلدان نمواً ومجموعة بلدان المشرق ومجموعة بلدان المغرب (الشكل 1-2). ونظراً إلى هذا التفاوت الكبير في الأرقام، جرى

الشكل 1-3

معدّلات الفقر في المنطقة العربية والمناطق النامية حسب مجموعة من خطوط الفقر، بمعادل القوة الشرائية لعام 2005، 2000-2009



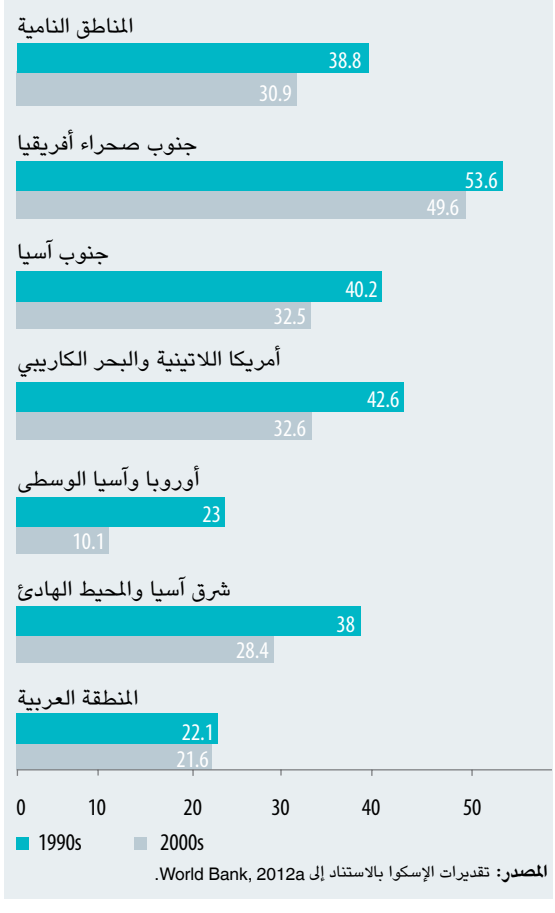
المصدر: UNDP, 2011a.

اقتراح مقياس للفقر وثيق الصلة بالظروف المحلية في التقرير العربي للأهداف الإنمائية للألفية لعام 2010[4].

ويجب التنبه إلى اختيار خط الفقر في البلدان العربية لما له من أثر بالغ على نتيجة القياس. ويعرض الشكل 1-3 حركة نسبة الفقر حسب خطوط فقر مختلفة تتراوح بين 0.2 دولار و10 دولارات بمعادل القوة الشرائية لعام 2005. ويوضح هذا التطبيق أن خط قياس الفقر يؤثر على نتيجة القياس في مختلف المناطق، ولا سيما في المنطقة العربية[5]. وعند قياس الفقر بأي خط دون 1.25 دولار في اليوم، يبدو معدّل الفقر في المنطقة العربية منخفضاً، يقارب معدل الفقر في أوروبا وآسيا الوسطى، ويقلّ عن معدل الفقر في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. غير أن هذا المعدّل يرتفع كثيراً كلّما ارتفع خط القياس. فإذا ما قيس الفقر بمقياس العيش على ما يقارب ثلاثة دولارات في اليوم، يصبح معدّل الفقر في المنطقة العربية قريباً من متوسط المناطق النامية. وهذا التباين لا ينطبق على سائر المناطق النامية. فمنطقتا جنوب آسيا وجنوب الصحراء الأفريقية الكبرى هما بجميع أساليب القياس أكثر فقراً من المناطق الأخرى؛ ومنطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ تبقى بجميع أساليب القياس قريبة من المعدل العالمي، أما أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي وأوروبا وآسيا الوسطى فتسجل بجميع أساليب القياس أفضل المعدّلات.

الشكل 1-4

معدّل الفقر استناداً إلى منهجية خطوط الانحدار في المناطق النامية في التسعينات والعقد الأول من الألفية الثالثة



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى World Bank, 2012a.

مقياس أكثر واقعية للفقر المدقع

في العقدين الأخرين، وعلى الرغم من النمو الاقتصادي، بقي انخفاض نسبة الفقراء طفيفا

تظهر تقديرات الفقر للبلدان العربية وللمناطق النامية الأخرى باستخدام منهجية انحدار خطوط الفقر تقييماً أكثر واقعية لحالة الفقر[6]. وتوضح هذه التقديرات أن أكثر من خُمس سكان المنطقة العربية هم من الفقراء، وأن حالة الفقر لم تشهد أيّ تغيير يذكر بين التسعينات وعام 2010 (الشكل 1-4). وفي ذلك الحين، كان معدل الفقر في المنطقة العربية مماثلاً لمعدّل أوروبا وشرق آسيا. وفي العام 2010، تراجع الفقر في أوروبا وشرق آسيا أكثر من النصف، بينما راوح الفقر عند المستوى نفسه تقريباً في المنطقة العربية. والواقع أن المنطقة العربية هي المنطقة الوحيدة التي لم تشهد أي تغيّر يذكر في حالة الفقر، على الرغم مما سجلته من نمو في الدخل بلغ معدّله السنوي 2 في المائة[7]. ومصر هي أوضح مثال على هذا الواقع (الإطار 1-1).

لم يشهد عدم المساواة أي تغيير وتقوّضت الإنجازات الإنمائية

أدى الإقصاء الناجم عن عدم المساواة في الدخل وفي غير الدخل أيضاً إلى تقويض المكاسب الإنمائية في المنطقة. ففي العقود الأخيرة الماضية، وعلى الرغم من النمو الاقتصادي، بقي انخفاض نسبة الفقراء طفيفاً، وهذه النسبة تزداد مؤخراً منذ عام 2010، مع تزايد البطالة، ولا سيما بطالة الشباب والنساء التي هي من الشواغل الأساسية في المنطقة. وتقليص الفوارق هو من الضرورات الأخلاقية، ولكنه أيضاً ضروري لتعزيز إمكانات النمو في الحد من الفقر في المستقبل، وضمان استدامته، فيصبح أساساً للاستقرار السياسي والاجتماعي. وقد واجهت بعض البلدان أسوأ النتائج من جراء اتساع الفوارق.

وعندما يقاس التفاوت في الدخل في المنطقة العربية بمعامل جيني، يبدو في حدود مقبولة نسبياً، وأدنى بقليل من متوسط البلدان النامية (الشكل 1-6(ب)). ولم يشهد الوضع تغيّراً يذكر على مدى العقدين الماضيين، إذ يظهر أن معامل جيني بلغ 34.7 في العقد الأول من الألفية الثالثة بعد أن كان 34.3 في التسعينات. وهذه هي أيضاً خلاصة التقرير العربي الثالث للأهداف

الإطار 1-1

مصر: لغز النمو الاقتصادي والفقر

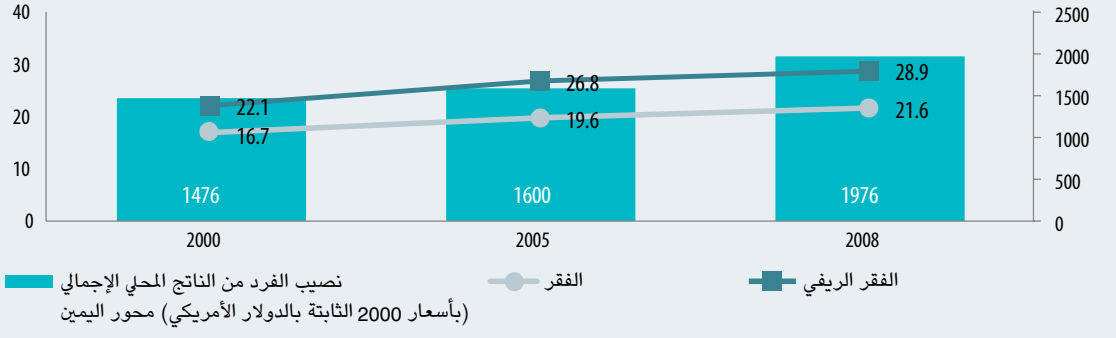
ازداد معدّل الفقر في مصر في العقد الأخير، بعد أن كان قد انخفض بين عامي 1995 و2000. وحسب خط الفقر الوطني، بلغ معدل الفقر 16.7 في المائة في عام 2000، لكنه عاد وارتفع إلى 21.6 في المائة في عام 2008 (الشكل 1-5). وكان لسكان الريف النصيب الأكبر من المعاناة. فبين عامي 2005 و2008، ارتفع معدّل الفقر في المدن بنسبة 0.9 نقاط مئوية، بينما ارتفع في الريف حوالى 2.1 نقاط مئوية.

وهذا الارتفاع يبدو مستهجناً لأن مصر شهدت في تلك الفترة نمواً كبيراً في الناتج المحلي الإجمالي وكذلك في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. وبين عامي 2000 و2005، بلغ متوسط معدّل النمو السنوي 4.1 في المائة ومتوسط نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي 2 في المائة. لكن الفقر ارتفع بحدة في تلك الفترة، وواصل ارتفاعه بين عامي 2005 و2008، على الرغم من تسارع نمو الناتج المحلي الإجمالي حتى وصل متوسطه إلى 6.2 في المائة، وبلغ متوسط نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي 4 في المائة سنوياً.

والثروة التي تولّدت في هذه الفترة حققت مكاسب لبعض الفئات وأوقعت خسائر بفئات أخرى، والفرص لم توزّع بالتساوي على الجميع. فقد ترافق النمو مع ارتفاع معدّل التضخم، ولا سيما في أسعار السلع والخدمات التي يستهلكها الفقراء، مما انعكس سلباً على مستوى معيشتهم. كما تركز النمو في قلة من القطاعات لا يشارك فيها الفقراء بمعدّلات مرتفعة، مثل النقل والاتصالات.

الشكل 1-5

معدّل الفقر الإجمالي ونسبة الفقر في الريف ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في مصر، 2000-2010

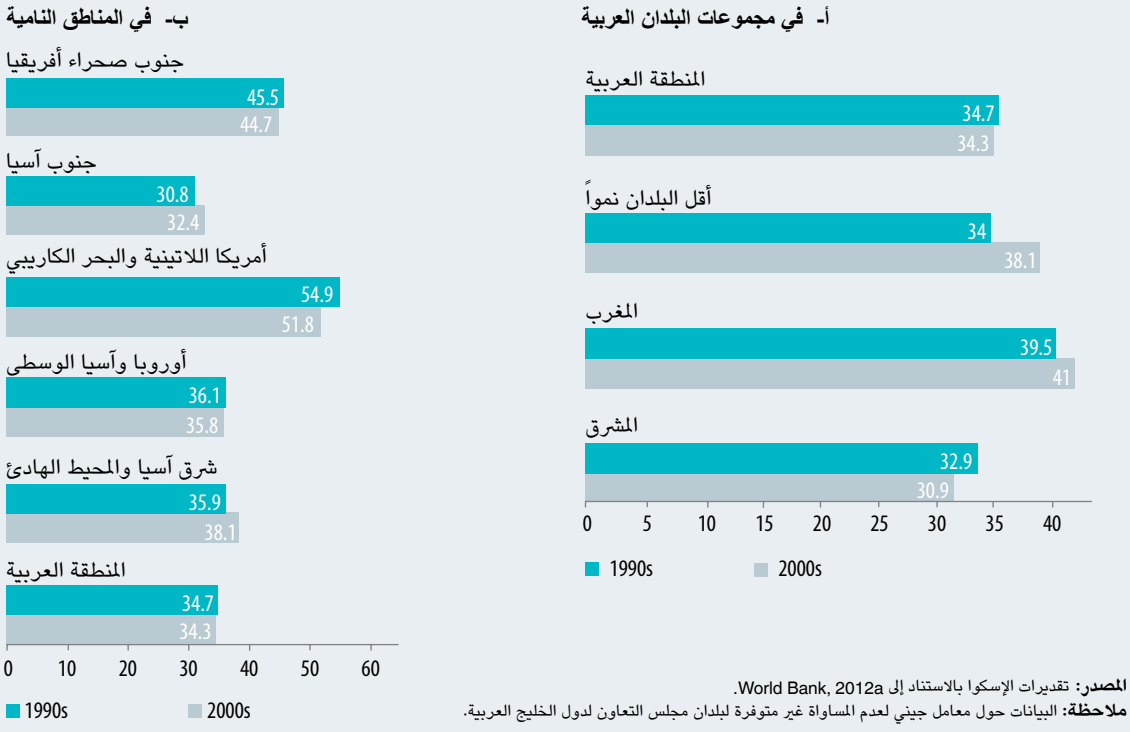


المصدر: World Bank, 2013b, UNSD, 2012 and CAPMAS, n.d.

عندما يقاس التفاوت في الدخل في المنطقة العربية بمعامل جيني، يبدو في حدود مقبولة نسبياً، وأدنى بقليل من متوسط البلدان النامية

الشكل 1-6

معامل جيني لعدم المساواة، التسعينات والعقد الأول من الألفية الثالثة



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى World Bank, 2012a.

ملاحظة: البيانات حول معامل جيني لعدم المساواة غير متوفرة لبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

الإنمائية للألفية لعام 2010 الذي أكد أن عدم المساواة حسب معامل جيني أو حسب نسبة الخُمس الأشد ثراء إلى الخُمس الأشد فقراً لم يتغير في معظم بلدان المنطقة، باستثناء الأردن وإلى حد ما موريتانيا[8]. وبين مجموعات البلدان العربية، شهدت بلدان المغرب وأقل البلدان نمواً مزيداً من التفاوت في الدخل، (الشكل 1-6(أ)). أما في بلدان المشرق فتراجع هذا التفاوت من 32.9 في التسعينات إلى 30.9 في العقد الأول من الألفية الثالثة.

والخُمس الأشد فقراً في المنطقة يحظى بنسبة ضئيلة جداً من الدخل القومي. وتبلغ حصته 6.7 في المائة في مجموعة بلدان المغرب، و6.8 في المائة في أقل البلدان نمواً، و8.8 في المائة في مجموعة بلدان المشرق. وفي جزر القمر يحصل الخُمس الأشد فقراً من السكان على حوالى 2.6 في المائة من الدخل القومي[9]، وقد طرأ على هذه النسبة تغيّر بسيط بين التسعينات والعقد الأول من الألفية الثالثة. وشهد الأردن وفلسطين ومصر وموريتانيا تحسناً طفيفاً. وشهدت تونس والمغرب واليمن إما تراجعاً أو مراوحة في الوضع الراهن.

وفي ظل الفوارق الشاسعة في النفقات وتركز الثورة في العديد من البلدان العربية منذ التسعينات، يُتوقع تزايد كبير في عدم المساواة. وهذا التوقع يتماشى مع الفكر الإنمائي عموماً ومع الواقع اليومي خصوصاً، حيث تكثر الأحياء العشوائية الفقيرة في جوار المساكن الفاخرة التي يعيش فيها الأثرياء، في مظهر من مظاهر الاستهلاك المترف. ومن الصعوبة التوفيق بين هذا الوضع وأرقام معامل جيني التي تبقى الثابتة[10].

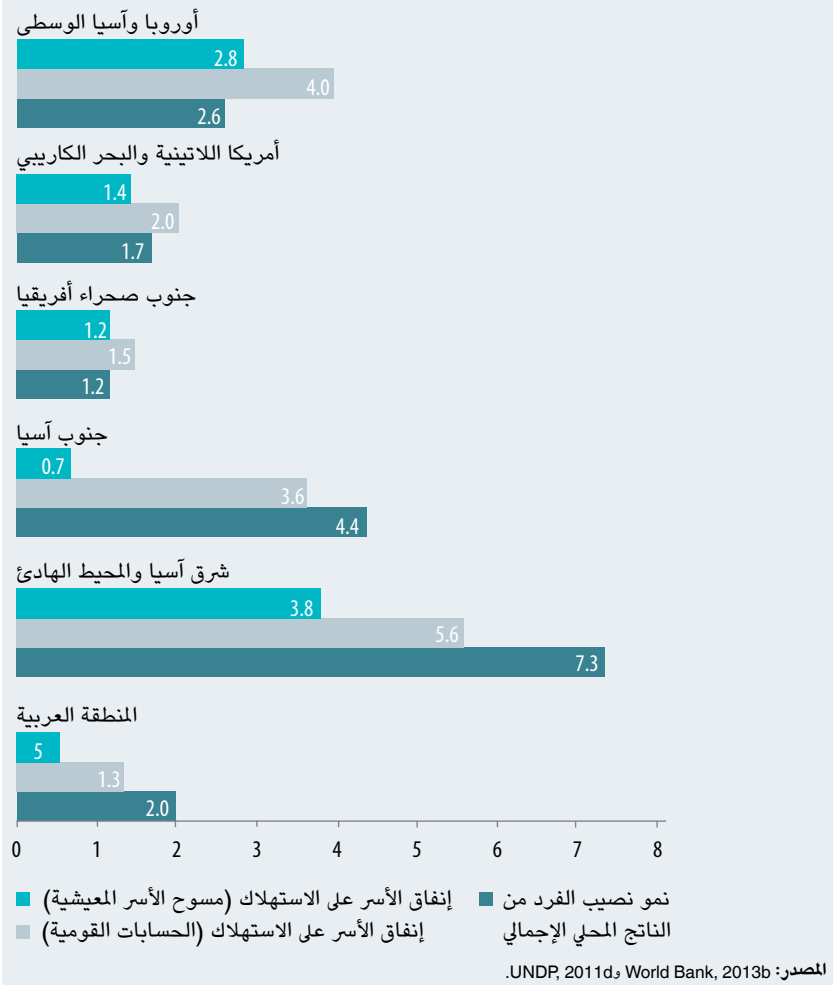
هناك طريقة أخرى للنظر في عدم المساواة من خلال الفرق بين نمو دخل الفرد ونمو نصيب الفرد من إنفاق الأسر المعيشية النهائي على الاستهلاك[11]. وقد ارتفع الدخل، مقاساً بالناتج المحلي الإجمالي للفرد، بمعدل 2 في المائة سنوياً في البلدان العربية خلال التسعينات والألفين، في حين كان نصيب الفرد من النمو الإنفاق الاستهلاك الأسري بنسبة 1.3 في المائة فقط، وهو نمط مماثل لدى شرق آسيا وجنوب آسيا (الشكل 1-7). هذا يشير إلى أن النمو لم يترجم إلى ارتفاع الدخل أو النفقات المنزلية لدى غالبية السكان في هذه المناطق، مما يشير إلى اتساع عدم المساواة. وكان نمو نصيب الفرد من إنفاق الأسر المعيشية على الاستهلاك أعلى من الناتج المحلي الإجمالي، وبالتالي ساعد في الحد من عدم المساواة إلى حد ما في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب صحراء أفريقيا وأوروبا وآسيا الوسطى.

ولرسم صورة أكثر دقة عن الوضع في الواقع الوطني والمحلي، لا بدّ من الاستعانة بإحصاءات أفضل وبمقاييس للرصد أكثر دقة. غير أن مسوح نفقات الأسر المعيشية لا تستطيع قياس النفقات الفعلية للشرائح المئوية العليا من الدخل، ما يعطي صورة مجتزأة عن حقيقة عدم المساواة. والفوارق الكبيرة والمتزايدة بين مستويات إنفاق الأسر حسب كل من المسوح والحسابات القومية تعطي مصداقية على هذه الفرضية (الشكل 1-8)[12].

والتفاوت في الحرمان البشري لم يحظ بالاهتمام الذي يحظى به التفاوت في الدخل. وهذا ما يوضحه دليل الفقر المتعدد الأبعاد على الصعيدين الوطني والمحلي. فعلاقة الترابط واضحة في دليل الفقر المتعدد الأبعاد بين الريف والحضر، لكن هذه العلاقة تختلف مع ارتفاع مستويات الدخل. ففي البلدان الفقيرة ترتفع مستويات الحرمان في الريف والحضر على حد سواء. وعندما يرتفع الدخل، تنخفض مستويات الحرمان أولاً في المناطق الحضرية التي تحرك النمو الاقتصادي. وعندما يتقدّم البلد في التنمية، تتسع قاعدة النمو، ويتراجع الفقر في الحضر والريف على

الشكل 1-7

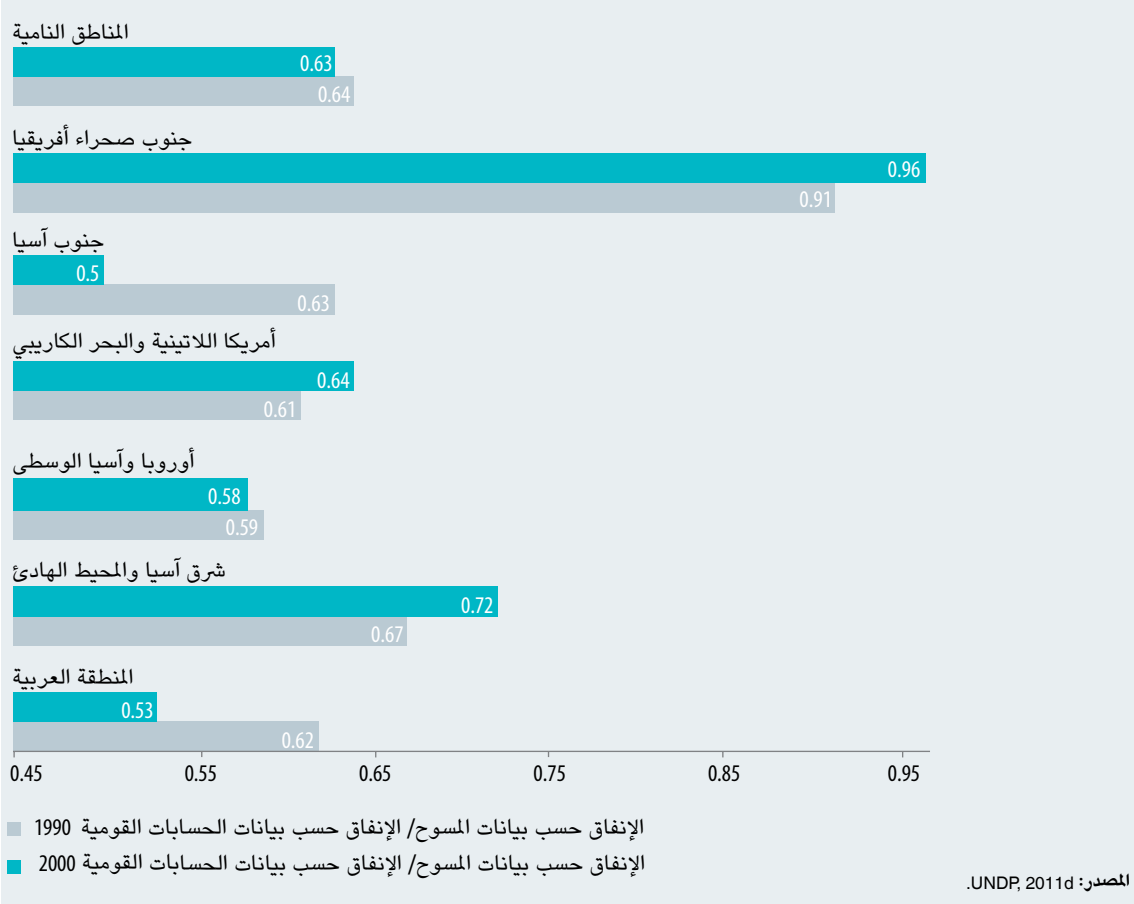
متوسط النمو السنوي لنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي وإنفاق الأسرعلى الاستهلاك وفقاً للحسابات القومية ومسوح الأسر المعيشية، 1990-2011 (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNDP, 2011d و World Bank, 2013b.
ملاحظة: للمنطقة العربية، تغطي البيانات الفترة 1995-2007 فقط.

الشكل 1-8

نسبة إنفاق الأسر حسب بيانات المسوح إلى الإنفاق حسب بيانات الحسابات القومية

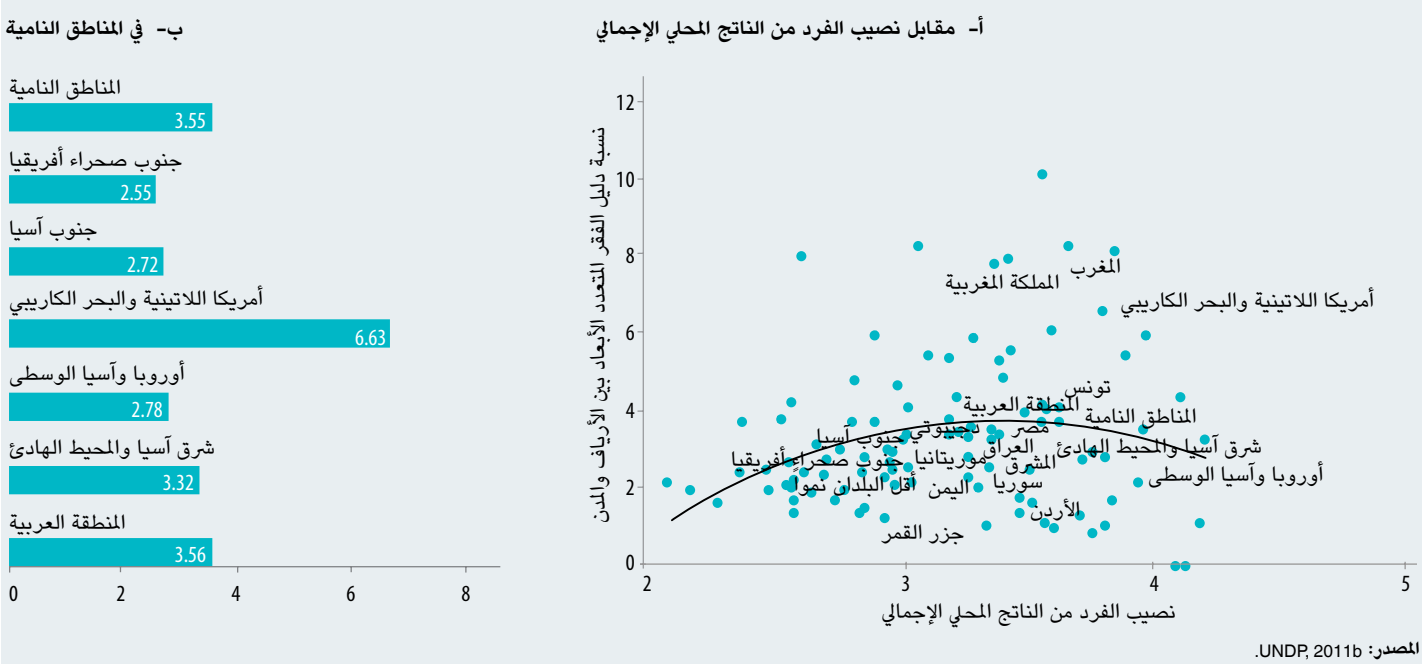


المصدر: UNDP, 2011d.

مسوح نفقات الأسر المعيشية لا تستطيع قياس النفقات الفعلية للشرائح المئوية العليا من الدخل، ما يعطي صورة مجتزأة عن حقيقة عدم المساواة

الشكل 1-9

نسبة دليل الفقر المتعدد الأبعاد بين الريف والحضر



المصدر: UNDP, 2011b.

حد سواء. ويوضح الشكل 1-9(أ) هذه العلاقة. ويبيّن الشكل 1-9(ب) أن نسبة الحرمان البشري في الريف إلى الحضر هي الأعلى في المنطقة العربية مقارنة بسائر المناطق النامية، باستثناء أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. وهذا واضح من موقع البلدان العربية على المنحنى المقلوب في الشكل 1-9(أ).

الغاية

توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب

مشاركة المرأة في القوى العاملة لا تزال تمثل تحدياً رئيسياً على الرغم من الزيادة في خلق فرص العمل

سجلت المنطقة العربية أدنى معدّل للمشاركة في القوى العاملة بين جميع مناطق العالم، وذلك بسبب انخفاض مشاركة المرأة. ويقارب معدل مشاركة الرجل في القوى العاملة المتوسط العالمي، البالغ 77 في المائة (الشكل 1-10(أ)). وعلى الرغم من أن العديد من الدول العربية شهدت زيادة في معدل المشاركة في القوى العاملة النسائية في العقدين الماضيين[13]، إلا أن معدل مشاركة المرأة لا يتجاوز 26 في المائة أي إنه المعدل الأدنى بين جميع المناطق، إذ لا يتجاوز نصف المتوسط العالمي البالغ 51 في المائة في 2010. وبينما أحرزت المنطقة تقدّماً في التحصيل العلمي للذكور والإناث على حد سواء، لم تنعكس المكاسب المحققة في التحصيل العلمي آثاراً إيجابية على مشاركة المرأة في القوى العاملة بشكل ملحوظ.

فالفقر، وتعثر التنمية الريفية، وانتشار النزاعات المسلحة، والتمييز في القوانين، وانتشار التقاليد المحافظة كالزواج المبكر، جميعها من العوامل التي تعوق انخراط المرأة في الشأن العام، ولا سيما في سوق العمل[14].

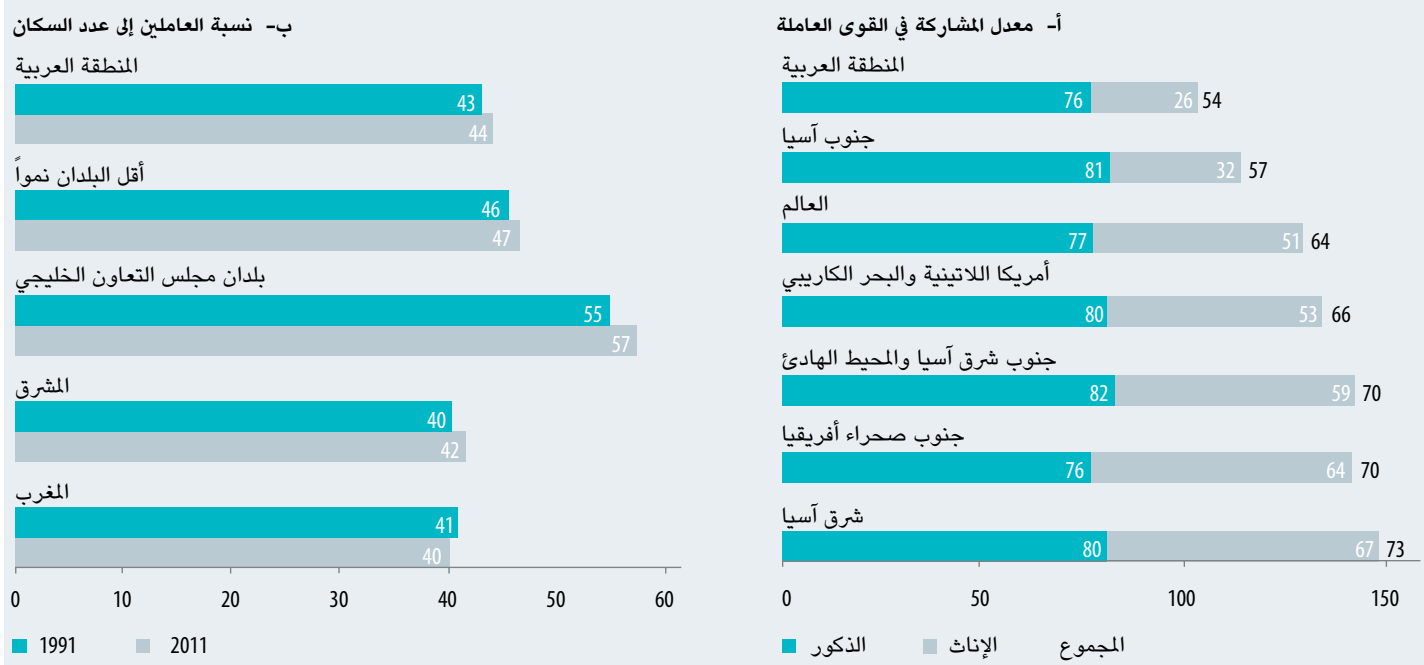
بلغت نسبة العاملين إلى مجموع السكان 43 في المائة في التسعينات، وارتفعت إلى 44 في المائة فقط في عام 2011 (الشكل 1-10(ب))[15]. وسجلت مجموعات البلدان ارتفاعاً طفيفاً، باستثناء بلدان المشرق التي شهدت تراجعاً في هذه النسبة قارب 0.7 في المائة. وسجلت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية أعلى درجة تقدّم إذ ارتفعت هذه النسبة فيها من 55 في المائة إلى 57 في المائة[16]. وفرص العمل في هذه البلدان تركزت في الماضي في الأنشطة التي تتطلب كثافة الأيدي العاملة واعتمدت على عدد كبير من المهاجرين.

وراوحت نسبة الرجال العاملين إلى مجموع السكان عند 69 في المائة بين عام 1991 و2011 في المنطقة (الشكل 1-11(أ)). وبقيت هذه النسبة مستقرة في مختلف مجموعات بلدان المنطقة. أما نسبة النساء العاملات إلى مجموع السكان فارتفعت ببطء من 16 في المائة في عام 1991 إلى 19 في المائة في عام 2011 (الشكل 1-9(ب))، لكنها لا تزال أدنى نسبة بين جميع المناطق، وأدنى بكثير من المتوسط العالمي.

أحرزت المنطقة تقدّماً في التحصيل العلمي للذكور والإناث على حد سواء، ولم تنعكس المكاسب المحققة في التحصيل العلمي آثاراً إيجابية على مشاركة المرأة في القوى العاملة بشكل ملحوظ

الشكل 1-10

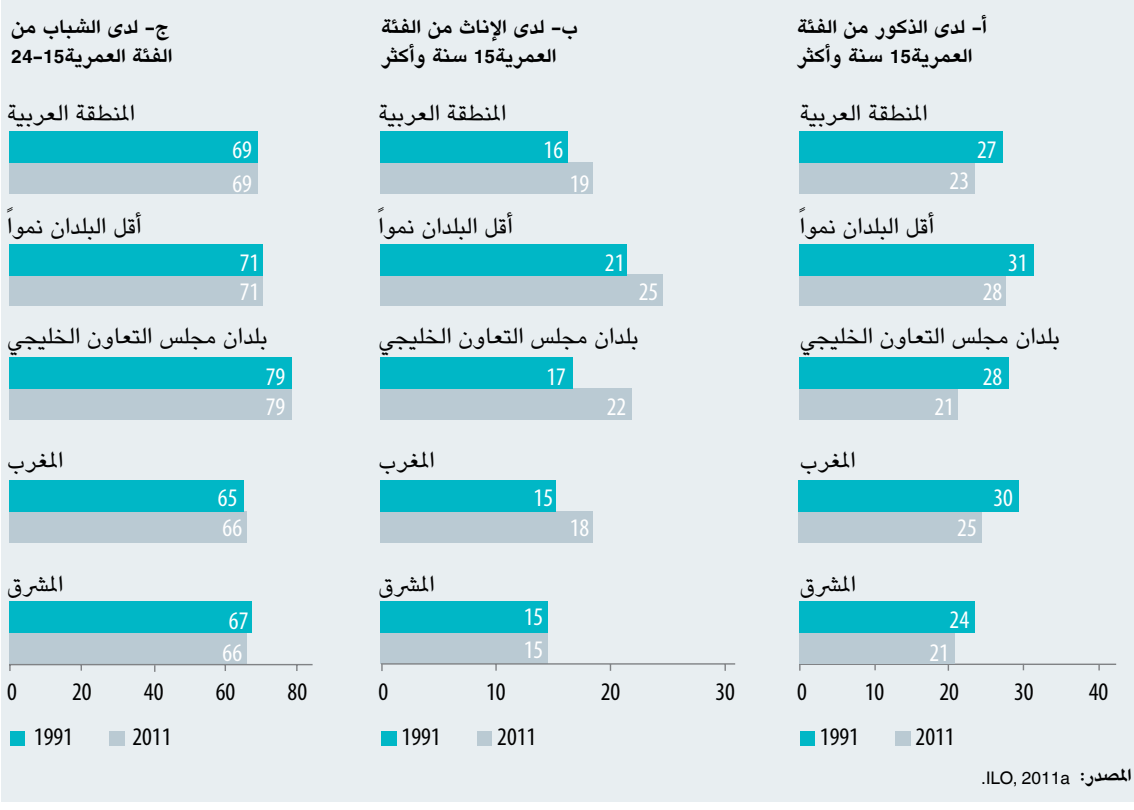
القوى العاملة بين المنطقة العربية والعالم (من الفئة العمرية 15 سنة وأكثر)



المصدر: الشكل (أ) ILO and UNDP, 2012، والشكل (ب) ILO, 2011a.

الشكل 1-11

نسبة العاملين إلى مجموع السكان



المصدر: ILO, 2011a.

أما نسبة الشباب العاملين إلى مجموع السكان فهي متدنية نسبياً، وقد سجلت انخفاضاً كبيراً من عام 1991 و2011 (الشكل 1-11(ج)). ومن أسباب ذلك تحسّن مستوى التحصيل العلمي الذي يؤخر دخول الشباب إلى سوق العمل، وصعوبة انتقال الشباب من المدرسة إلى العمل في ظل عوامل تتعلق بطبيعة الطلب في سوق العمل، مما يضطرهم للانتظار لفترات قد تطول سنوات عديدة[17].

في الآونة الأخيرة، آلت الأزمات الاقتصادية والاضطرابات السياسية في بعض البلدان العربية بظروف العمل إلى مزيد من التدهور في مختلف أنحاء المنطقة

قليل من التقدّم في الحد من البطالة والنقص في فرص العمل اللائق، لا سيما للنساء، لا يزال يشكل تحدياً

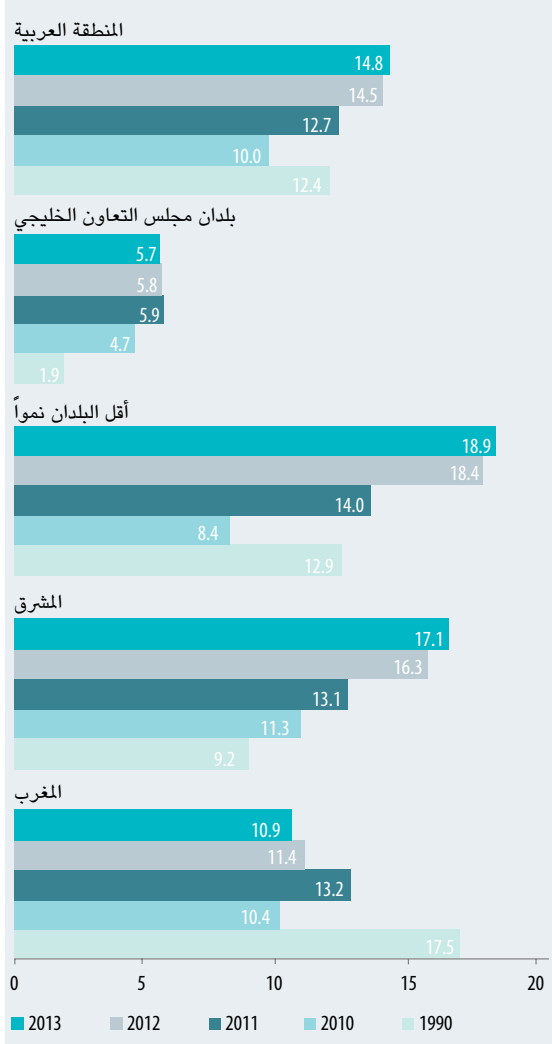
بين عامي 1990 و2010، انخفض معدل البطالة من 12.4 في المائة إلى 10 في المائة (الشكل 1-12). ومعظم هذا الانخفاض حصل في مجموعة بلدان المغرب، حيث تراجع معدّل البطالة من 17.5 في المائة في عام 1990 إلى 10.4 في عام 2010. وكان مصدر الانخفاض ازدياد عدد الأشخاص الذين تهافتوا إلى كسب العيش من أنماط العمل المتاحة، وليس من الاقتصادات التي تولد فرص العمل اللائق. وقد تمكنت الجزائر من خفض معدّل البطالة بين عامي 2000 و2008، لكن هذا الانخفاض ترافق مع تزايد أنماط العمل غير المنظم[18].

وفي الآونة الأخيرة، آلت الأزمات الاقتصادية والاضطرابات السياسية في بعض البلدان العربية بظروف العمل إلى مزيد من التدهور في مختلف أنحاء المنطقة. وتشير الأرقام الأولية إلى ارتفاع في معدّلات البطالة من 10.0 في المائة في عام 2010 إلى 14.5 في المائة في عام 2012 (الشكل 1-12)[19]. وقد شهدت أقل البلدان نمواً أعلى ارتفاع من 8.4 في المائة إلى 18.4 في المائة، تليها بلدان المشرق حيث ارتفع معدّل البطالة من 11.3 في المائة إلى 16.3 في المائة. أما بلدان المغرب فحافظت على معدّل مستقر نسبياً عند 10 في المائة. ومن المتوقع أن ترتفع معدلات البطالة إلى 14.8 في المائة في عام 2013 في المنطقة العربية.

وارتفاع معدّلات البطالة بين الشباب والإناث هو من أهم محركات قلة فرص العمل في المنطقة على الرغم من التقدّم في التعليم. ومقارنةً بمتوسط عالمي قدره 13 في المائة، تراوح معدّل بطالة الشباب في المنطقة العربية عند 25 في المائة منذ عام 2007، وارتفع إلى 26 في المائة في عام 2011[20]. وفي المنطقة مؤشرات تدل على أن هذا الاتجاه سيستمر على المدى المتوسط. وتبلغ بطالة الإناث حداً غير مقبول من الارتفاع في المنطقة بالمقارنة مع سائر المناطق وكذلك بالنسبة إلى المتوسط العالمي. فمعدل بطالة الإناث في المنطقة يقارب 19 في

الشكل 1-12

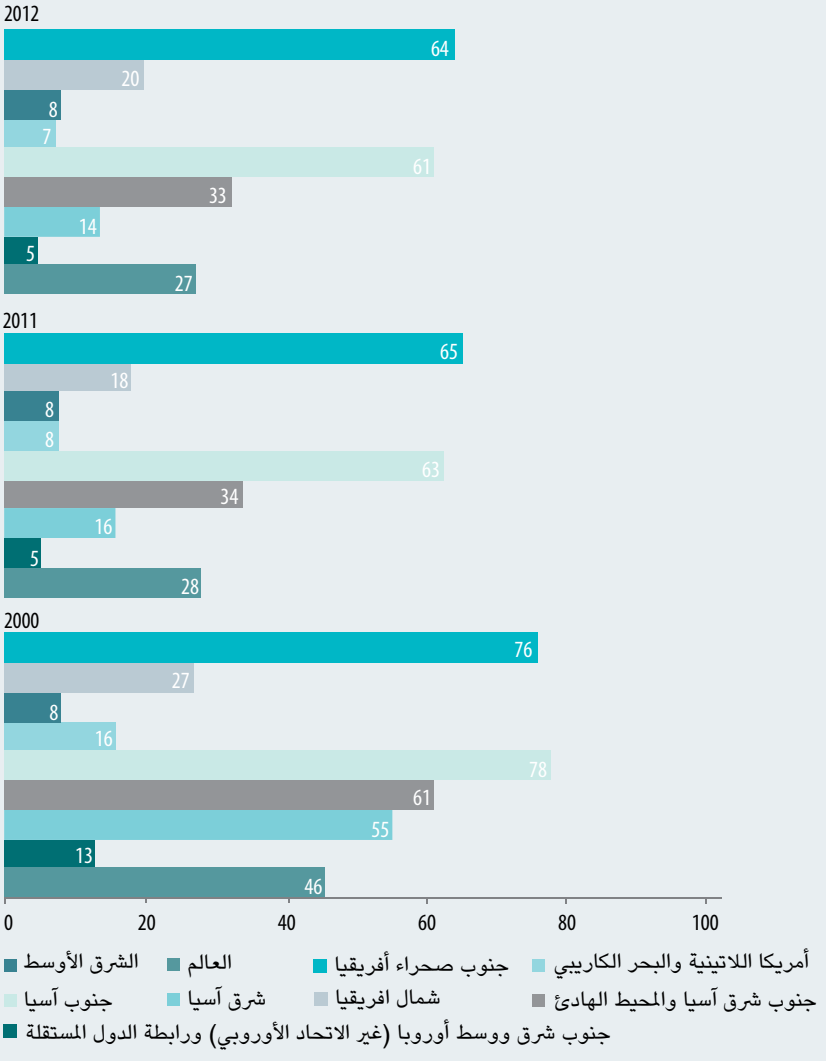
معدّلات البطالة الإجمالية (بالنسبة المئوية)



المصدر: توقّعات الإسكوا وإسقاطاتها.

الشكل 1-13

نسبة العاملين الفقراء من مجموع العاملين



المصدر: ILO, 2013.

ملاحظة: الأرقام هي تقديرات لعام 2011 وتوقعات لعام 2012.

المائة بينما لم يتجاوز المتوسط العالمي 6.2 في المائة في عام 2011[21].

وتكاد تتساوى البطالة في المنطقة العربية عبر جميع فئات الدخل[22]. ويتعارض هذا مع تجارب مناطق أخرى من العالم، حيث ترتفع البطالة عادة لدى فئات الدخل الدنيا.

انخفاض في نسبة الفقراء العاملين، وتراجع محتمل في المكاسب المحققة في بعض البلدان

تعتبر نسبة العاملين الفقراء[23] في المنطقة العربية متدنية مقارنة بما هي عليه في مناطق نامية أخرى (الشكل 1-13). وفي منطقة الشرق الأوسط[24]، استقرت هذه النسبة عند 8 في المائة في العقد الأخير. ويتوقع أن تسجل ارتفاعاً بسيطاً بين عامي 2011 و2012. أما في بلدان شمال أفريقيا، فانخفضت هذه النسبة من 27 في المائة في عام 2000 إلى 18 في المائة في عام 2011. وعلى أثر الاضطرابات، يتوقع أن ترتفع نسبة العاملين الفقراء إلى 20 في المائة في عام 2012.

فرص العمل الهش قليلة باستثناء ما يتعلق منها بالمرأة العربية

نسبة العمل الهش في المنطقة العربية أقل منها في المناطق النامية الأخرى (الشكل 1-14(أ))، وهي تتراجع بسرعة تؤهل المنطقة للحلول في المرتبة الثانية بعد شرق آسيا. غير أن حصة المرأة من فرص العمل الهشة، مقارنة بحصة الرجل، هي الأعلى في العالم، وقد ازدادت في العقود الأخيرة (الشكل 1-14(ب)). ويشمل العمل الهش العاملين لحسابهم الخاص والعاملين لحساب

الأسرة، والعاملين خارج ترتيبات العمل النظامي، والمعرضين للعمل لقاء أجور منخفضة، وفي ظروف عمل صعبة يُحتمل أن تنتقص من حقوقهم الأساسية، وللحرمان من مستحقات الضمان الاجتماعي. وقلّما يكون لهؤلاء صوت أو تمثيل في النقابات العمالية أو في منظمات مماثلة.

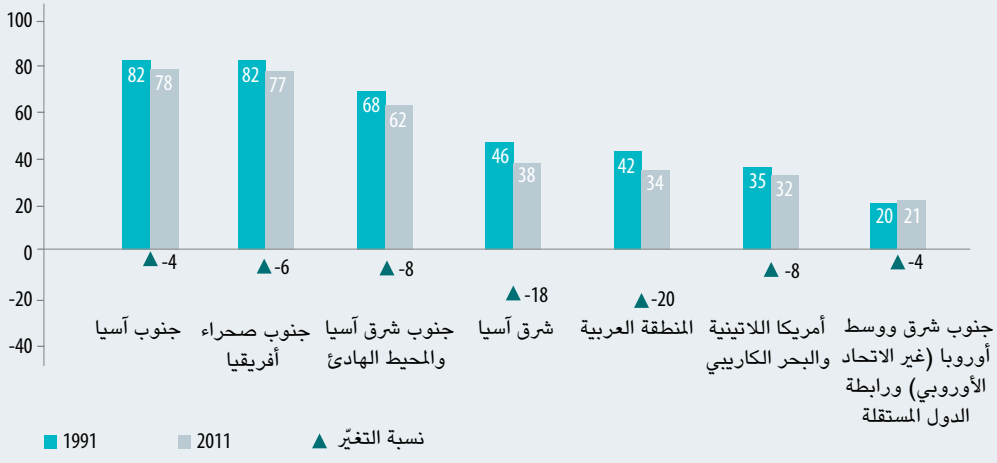
لا تزال المنطقة في موقع متأخر عن سائر مناطق العالم في إنتاجية العمل

إنتاجية العمل في المنطقة العربية، على الرغم من تحسنها، لا تزال أقل بكثير مما هي عليه في المناطق الأخرى[25]، باستثناء منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (الشكل 1-15(ب)). ففي فترة التسعينات[26]، راوح معدل نمو إنتاجية العمل عند 0.6 في المائة في جميع البلدان العربية، غير أنه ارتفع إلى 2 في المائة في العقد الأخير بفعل ارتفاع الإنتاجية في مجموعات البلدان كافة (الشكل 1-15(أ)). وقد سجلت مجموعة بلدان المغرب وبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية معدلاً سالباً لنمو إنتاجية العمل في فترة التسعينات، لكنها سجلت معدّلات إيجابية في الفترة من 2000 إلى 2010[27]. أما أقل البلدان نمواً فسجلت أعلى معدّل لنمو إنتاجية العمل في الفترتين، بلغ 2.5 في المائة.

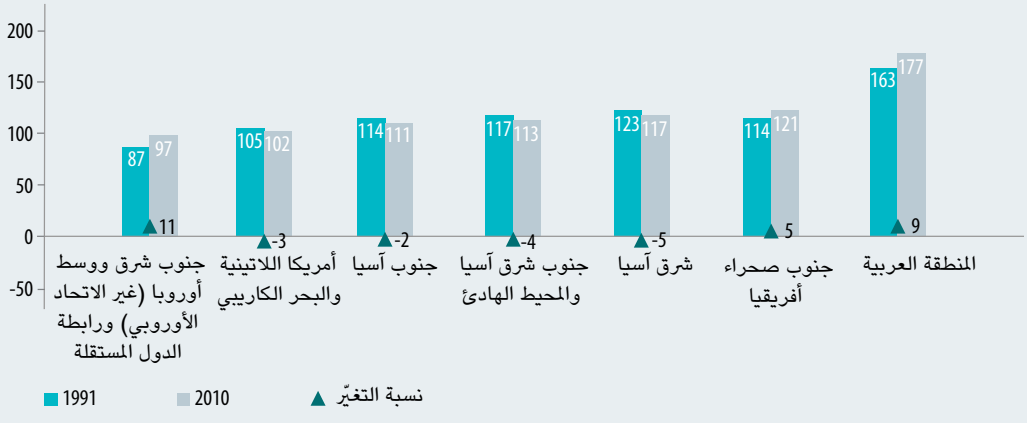
الشكل 1-14

نسبة العمل الهش

أ- من مجموع العاملين في المنطقة



ب- الإناث إلى الذكور

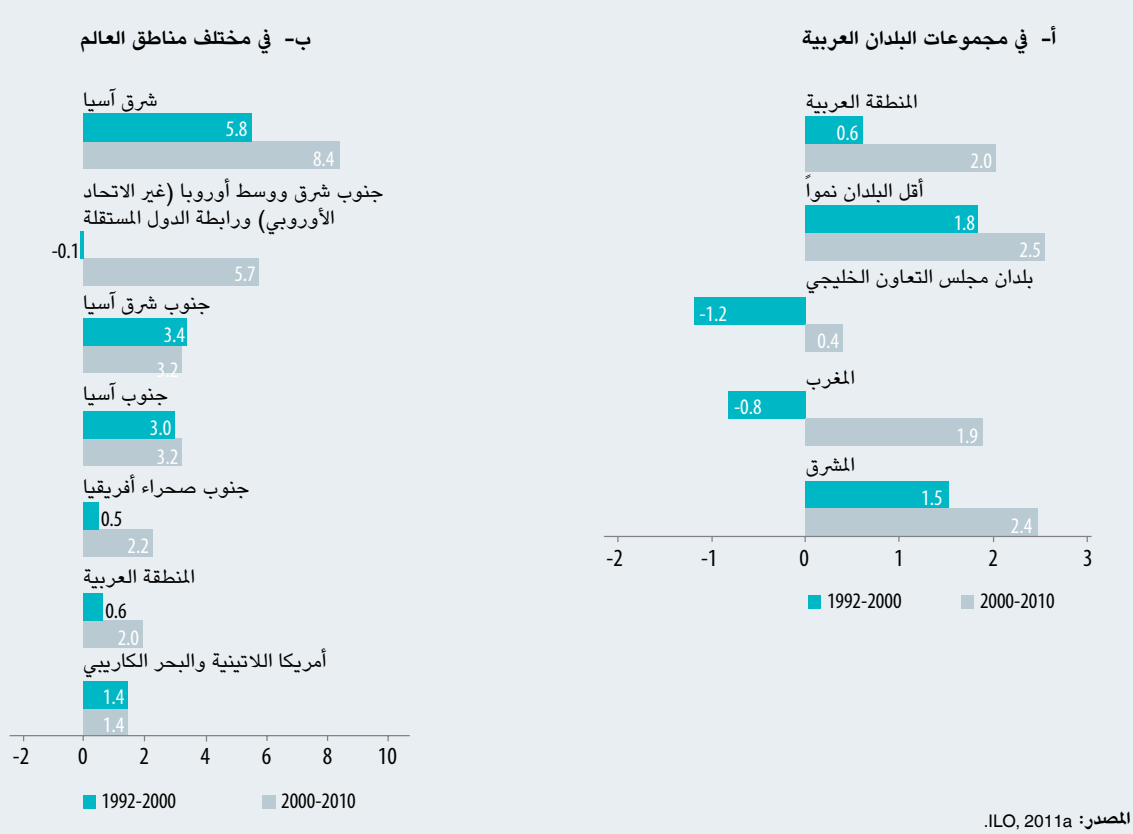


المصدر: ILO and UNDP, 2012.

ارتفعت نسبة الأشخاص الذين لا يستهلكون الحد الأدنى من السعرات الحرارية اللازمة للحفاظ على الطاقة الضرورية من 13.9 في المائة في عام 1991 إلى 15.3 في المائة في عام 2011

الشكل 1-15

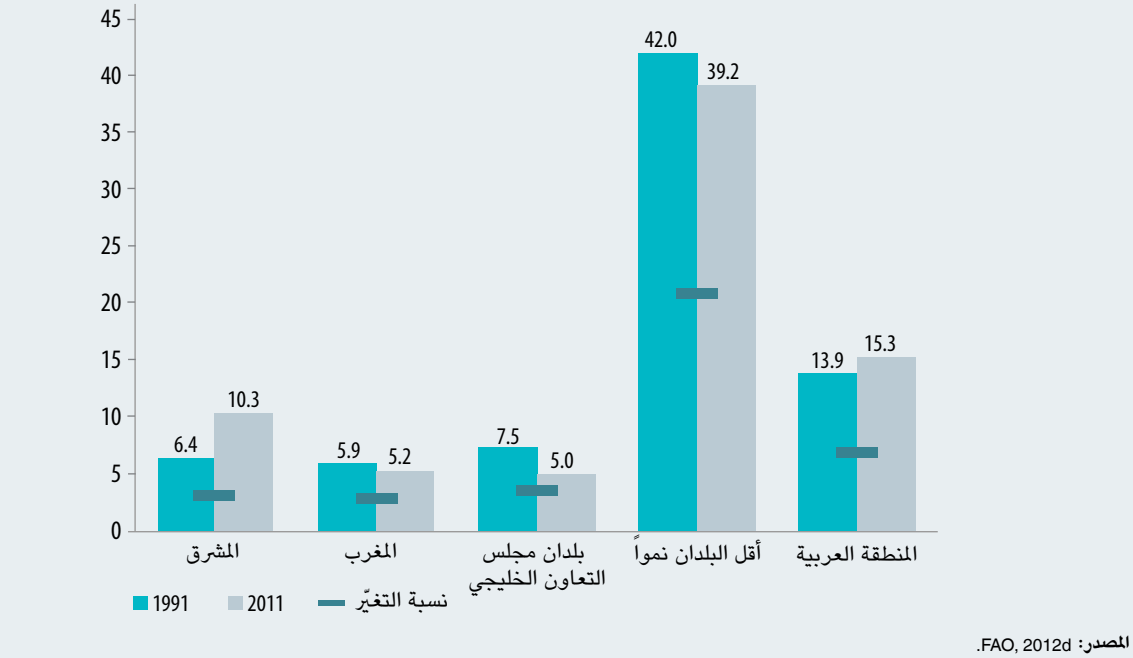
متوسط نمو إنتاجية اليد العاملة



المصدر: ILO, 2011a.

الشكل 1-16

انتشار سوء التغذية (بالنسبة المئوية)



المصدر: FAO, 2012d.

ملاحظة: البيانات هي متوسطات لثلاثة أعوام. هكذا جاء رقم عام 2011 الوارد في هذا الجدول مثلاً، مطابقاً لمتوسط الفترة 2010-2012 في المصدر.

الجدول 1-1

السكان الذين يعانون من سوء التغذية في البلدان العربية التسعة التي تسجل أعلى المعدّلات (بالمليون)

	1990	2000	2011	التغيّر 1990-2011
جزر القمر	0.2	0.4	0.5	0.3
جيبوتي	0.4	0.4	0.2	-0.2
السودان	2.0	4.7	8.6	6.6
الصومال	0.3	0.3	0.3	0
العراق	1.8	1.8	1.8	0
فلسطين	0.4	0.7	1.2	0.8
المغرب	4.8	5.2	6.3	1.5
موريتانيا	8.9	8.9	13.5	4.6
اليمن	3.6	5.6	8.0	4.4
المجموع	22.4	28.0	40.4	18
معدل الانتشار	25.0	24.2	28.3	3.3

المصدر: FAO, 2012d.

ملاحظة: يستخدم بعض البلدان منهجيات خاصة لتقدير المؤشرات فتختلف تقديراتها عن الأرقام المذكورة في هذا التقرير. ومثلاً، تشير بيانات المغرب الوطنية إلى أن عدد الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية يبلغ 000 288.

تطرح قضية سوء التغذية مشكلة حقيقية في تسعة بلدان عربية تضم مجتمعة 40.4 مليون شخص يعانون من سوء التغذية

الغاية

تخفيض عدد الأشخاص الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة من 1990 إلى 2015

لا تزال المنطقة متأخرة جداً عن تخفيض معدّل سوء التغذية إلى النصف

ارتفعت نسبة الأشخاص الذين لا يستهلكون الحد الأدنى من السعرات الحرارية اللازمة للحفاظ على الطاقة الضرورية من 13.9 في المائة في عام 1991 إلى 15.3 في المائة في عام 2011 (الشكل 1-16). وهذا يعني أن عدد الأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية ارتفع من 30 مليون إلى أكثر من 50 مليون شخص، في زيادة من أسبابها الرئيسية النمو السريع في عدد السكان. وارتفع معدّل سوء التغذية في بلدان المشرق من 6.4 في المائة في عام 1991 إلى 10.3 في المائة في عام 2011، بينما انخفض في سائر بلدان المنطقة.

تطرح قضية سوء التغذية مشكلة حقيقية في تسعة بلدان عربية تضم مجتمعة 40.4 مليون شخص يعانون من سوء التغذية (الجدول 1-1). وتنتشر حالة سوء التغذية على نطاق واسع في جزر القمر والصومال حيث يعاني منها حوالى 60 في المائة من مجموع السكان، ولكنها أيضاً مرتفعة تصل إلى 30 في المائة في السودان، والعراق[28]، وفلسطين، واليمن. وفي بعض البلدان ازدادت حالات سوء التغذية، سواء بالأرقام المطلقة أم بالنسب المئوية. ففي العراق مثلاً ارتفع معدّل سوء التغذية من 11 في المائة في عام 1991، أي ما مجموعه 2 مليون من السكان، إلى 26 في المائة في عام 2011، أي ما مجموعه 8.6 مليون من السكان.

انعدام الأمن الغذائي عامل خطير

من مؤشرات الإخفاق في التنمية في المنطقة العربية انتشار الجوع وانعدام الأمن الغذائي[29] الذي يعوق تحقيق العديد من الأهداف الإنمائية. وللعوامل الجغرافية والبيئية التي تعوق إنتاج المواد الغذائية في المنطقة أثر على قضية الأمن الغذائي، وقد انضمت إليها مؤخراً تغيّرات جذرية شهدتها الأسواق العالمية. فالمنطقة العربية تعتمد بشدة على الواردات، وتعاني من ندرة الأراضي الصالحة للزراعة ومن شح الموارد المائية، وتسجل معدّلات مرتفعة من النمو السكاني. ومن عوامل الضغط الأخرى، الصراعات والاضطرابات السياسية، وتداعيات أزمة الغذاء والأزمة الاقتصادية اللتين شهدهما العالم مؤخراً.

وشح المياه يمثل عائقاً رئيسيا أمام الإنتاج الزراعي، وهو من المخاطر المعرضة للتفاقم في المستقبل. وتبلغ نسبة الأراضي الصحراوية في المنطقة حالياً 86 في المائة من المساحة الإجمالية. وحسب مؤشر الإجهاد المائي لعام 2012، تعد الأراضي القاحلة في المنطقة أشد المناطق تعرضاً لخطر الإجهاد المائي في العالم[30].

وتضمّ المنطقة العربية أكثر من 50 مليون شخص يعانون من نقص في التغذية. فقد تراكمت كميات كبيرة من الثروات جنباً إلى جنب مع تفاقم معدّلات الجوع. وكانت المجاعة التي وقعت مؤخراً في القرن الأفريقي،

الإطار 1-2

دوامة الصراع والجفاف المدمرة في الصومال

لقيت المجاعة التي حدثت مؤخراً في الصومال نتيجة لموجة الجفاف الشديد اهتماماً كبيراً. والواقع أن هذه الأزمة كانت نتيجة لمجموعة من العوامل الطبيعية والاجتماعية والسياسية. فمشكلة الأمن الغذائي في الصومال لا يمكن فصلها عن تقلّب أسعار المواد الغذائية على الصعيد الدولي، وتغيّر المناخ، والتدهور البيئي، والصراع المزمن على الموارد الطبيعية.

ومع الاعتماد الشديد على الواردات والمساعدة الخارجية، واقتصار المساحة الصالحة للزراعة على 13 في المائة من مساحته الإجمالية، يبقى الصومال عرضة لتداعيات تقلب أسعار المواد الغذائية على الصعيد الدولي. وقد ازدادت كلفة الواردات أكثر من ثلاثة أضعاف في الأعوام الخمسة الماضية.

وتهدد الكوارث الطبيعية بمزيد من التفاقم، وتواصل درجات الحرارة الارتفاع إلى أرقام قياسية، وقد شهدت أفريقيا أشدّ خمس سنوات حرارة منذ بدء تسجيل درجات الحرارة فيها منذ عام 2003. وتحدث موجات الجفاف التي كانت تقع كل ستة أو ثمانية أعوام اليوم كل عام أو اثنين، كما شهد القرن الأفريقي موجة من أسوء موجات الجفاف منذ 60 عاماً. ويتأثر إنتاج المحاصيل بالأمطار، التي أصبحت أكثر كثافة من حيث الكمية وأقصر من حيث المدة.

ويزيد نشاط البدو من تداعيات الكوارث الطبيعية. وفي غياب الحكومة الفاعلة في الصومال، يبقى الباب مفتوحاً أمام الأنشطة غير الشرعية والممارسات غير الصديقة للبيئة. ويشكل أزلام الحرب وعناصر الميليشيات تحالفات مشبوهة لاستغلال الأراضي والموارد، بما في ذلك اجتثاث المراعي وقطع الغابات لتصدير الفحم وجني الأموال بالعملات الأجنبية. ولا يعود نهب الثروة السمكية العشوائي ضريبة بواسطة سفن الصيد الأجنبية غير المسجلة وغير الخاضع لأي ضرائب من المياه الإقليمية الصومالية بأي فائدة تذكر على اقتصاد الصومال.

المصدر: UNDP, 2011a.

من مظاهر عدم قدرة المنطقة على تحقيق الأمن الغذائي. وفي الصومال، أدى ارتفاع الأسعار الغذائية، وتغيّر المناخ، وتدهور البيئة، وانتشار الصراع، إلى نتائج وصلت إلى حدود الكارثة (الإطار 2-1). وهناك تقارير متزايدة عن الجوع في اليمن اليوم.

ففي عام 2007 والنصف الأول من عام 2008، ارتفعت أسعار السلع الأساسية والمواد الغذائية، فأشاعت حالة من القلق العارم بشأن الأمن الغذائي في مختلف أنحاء العالم. وعندما ترتفع أسعار الغذاء بشدّة، لا يعود في حوزة الأفراد ما ينفقونه على الصحة، والتعليم، والحاجات الأساسية. والنتيجة هي مزيد من الفقر وسوء التغذية. وإزاء التحديّات التي يطرحها ارتفاع أسعار الغذاء في الوقت الحاضر وفي المستقبل، من الضروري اليوم، أكثر من أيّ وقت مضى، اعتماد سياسات للتحصّن من مخاطر تقلّب أسعار الغذاء ومعالجة تداعياته على حد سواء[31].

وقد أثقلت أزمة الغذاء كاهل المنطقة لوقت طويل، لا سيّما وأنها تعتمد بشدة على الواردات الغذائية. وأدى ارتفاع أسعار المواد الغذائية إلى انتفاضات في بعض البلدان[32]، ثم برز اتجاه جديد في تضخم أسعار المواد الغذائية. وبلغ معدل التضخم في العراق والكويت ومصر أرقاماً عشرية. وفي الجمهورية العربية السورية واليمن، استقر عند نسبة 30 و23 في المائة على الترتيب[33].

تعاني أقل البلدان نمواً من معدّلات مرتفعة ومتزايدة من سوء التغذية بين الأطفال دون سن الخامسة

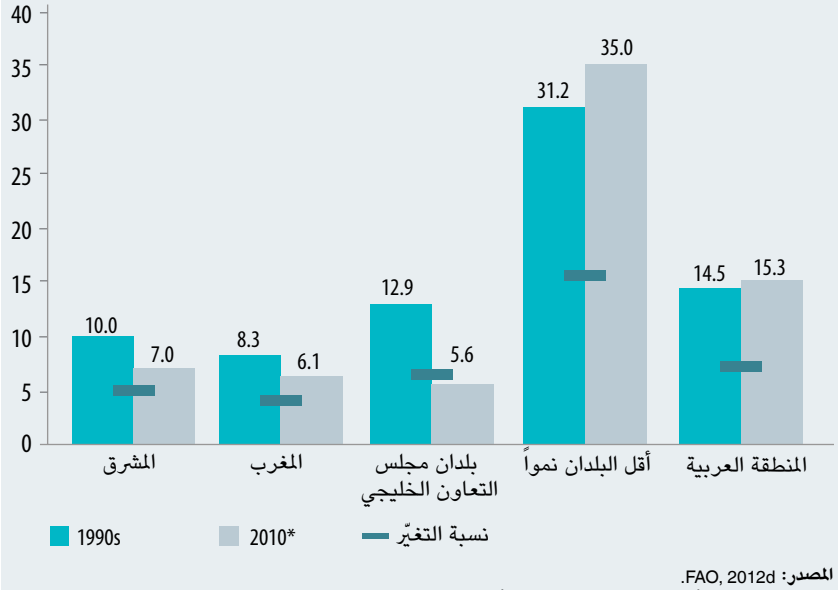
وسوء التغذية الحاد، الناجم عن عدم الحصول على الكمية الكافية من الغذاء وتكرار الإصابة بالأمراض المعدية، هو سبب لارتفاع معدّل الوفيات، والإصابة بعلل تؤثر على قدرات الطفل الإدراكية وتحدّ من نموه في المستقبل. ومن مؤشرات الإصابة بسوء التغذية نقص الوزن وقصر القامة نسبة إلى العمر (التقزم)، ونقص الوزن الشديد نسبة إلى الطول (الهُزال)، والنقص في الفيتامينات والمعادن.

ارتفعت نسبة الأطفال الناقصي الوزن دون سن الخامسة في المنطقة من 14.5 في المائة في التسعينات إلى 15.3 في المائة في عام 2010

وقد ارتفعت نسبة الأطفال الناقصي الوزن دون سن الخامسة في المنطقة من 14.5 في المائة في التسعينات إلى 15.3 في المائة في عام 2010 (الشكل 1-17). وعلى الرغم من التقدم الذي أحرزه عدد من البلدان على هذا الصعيد، ازدادت نسبة الأطفال الناقصي الوزن في أقل البلدان العربية نمواً، بحيث أصبح طفل من كل ثلاثة أطفال يعاني من نقص في الوزن. ومعدّل النقص في

الشكل 1-17

الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص معتدل أو شديد في الوزن (بالنسبة المئوية)



المصدر: FAO, 2012d.

ملاحظة: (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2010 أو قبله في حالة بعض البلدان.

الإطار 1-3

الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في ظل النزاعات: مخيّمات اللجوء

شهدت بلدان، مثل السودان واليمن، أعواماً طويلة من النزاعات أدّت إلى نزوح أعداد كبيرة من السكان وانهيار شبه تام في البنية التحتية. وقد خسر السكان سبل عيشهم وأسلوب حياتهم ورزحوا تحت وطأة الفقر. وفي المخيّمات التي يلجأ إليها النازحون، حيث يتلقون المعونات الإنسانية، يتعرض الأطفال لسوء التغذية قبل أن تصلهم المعونات الإنسانية أو قبل أن يتكيف الناس مع ظروف حياتهم الجديدة.

ففي شمال دارفور بالسودان، أفادت غالبية المسوح التي أجريت حول الوضع الغذائي للسكان المتضررين من النزاعات أن معدّلات سوء التغذية الحاد والشديد كانت مرتفعة جداً في أواخر عام 2011. وفي بعض الأماكن، تجاوزت هذه المعدّلات مستوى حالات الطوارئ المحدد بنسبة 15 في المائة، إذ قاربت 23 في المائة.

وأدى النزاع في شمال اليمن إلى تشريد حوالى 320 000 شخص من صعدى وضواحيها في آب/أغسطس 2009. وعلى الرغم من الهدنة المعلنة في عام 2010، بقيت أعداد النازحين في الداخل كبيرة في محافظة حجة في عام 2012. وتبين من تقييم أجري على الوضع الغذائي للنازحين أن سوء التغذية الحاد قد أصاب 15.7 في المائة من الأطفال.

وأدى تدفق النازحين إلى الأردن ولبنان على أثر تصاعد العنف في الجمهورية العربية السورية، إلى تصاعد القلق بشأن رفاه النازحين وحصولهم على الخدمات الأساسية. فمعظم اللاجئين من الجمهورية العربية السورية إلى الأردن خسروا سبل عيشهم، ويستنفدون مخزونهم من المؤن الغذائية، ويلجأون إلى وسائل شديدة القسوة للبقاء على قيد الحياة، كبيع ما في حوزتهم من الممتلكات. وتبلغ حالة سوء التغذية الحاد بين الأطفال اللاجئين المقيمين عند السكان المحليين أو في مخيمات اللجوء معدّلات مزعجة تصل إلى 5.1 و5.8 في المائة على الترتيب.

وفي ظروف النزاعات، ثمة حاجة لاستجابات قصيرة المدى للإغاثة الطارئة لإنقاذ حياة البشر، واستراتيجيات متوسطة المدى للوقاية من الأمراض وتأمين سبل العيش وغيرها بغية تجنّب خسارة المكاسب التي تحققت على صعيد الأهداف الإنمائية للألفية.

المصدر: Yemen, Ministry of Health, 2012; and the Sudan, National Ministry of Health and Central Bureau of Statistics, 2011.

الوزن مرتفع جداً في جيبوتي والسودان والصومال واليمن، والتقدم نحو تخفيض عدد ناقصي الوزن إلى النصف بطيء جداً. وترتفع النسب في كل من جزر القمر وجيبوتي واليمن. وتنتشر حالات سوء التغذية الحاد[34] في بلدان النزاعات كالسودان واليمن (الإطار 1-3).

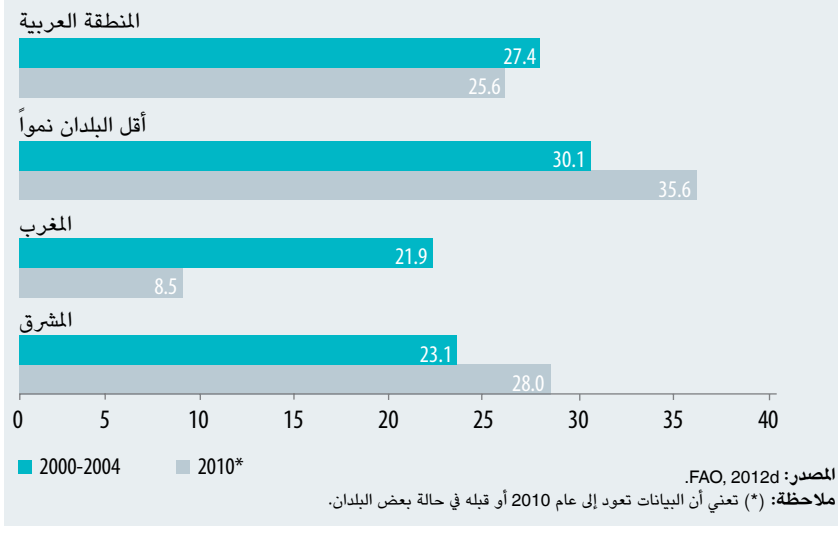
حققت المنطقة في العقد الأخير تقدّماً طفيفاً في الحد من حالات التقزم، وذلك بفضل التحسّن الذي سجلته بلدان المغرب. فقد ارتفع معدل التقزم في بلدان المشرق وفي أقل البلدان نمواً (الشكل 1-18). وشهدت مصر ارتفاعاً حاداً في معدل التقزم من 20.3 في المائة في عام 2003 إلى 30.7 في عام 2008. وتسجل الجمهورية العربية السورية وجيبوتي والسودان والعراق واليمن معدّلات تقزم[35] تتراوح بين المرتفعة والحرجة[36].

وشهدت المنطقة حالة من «التحوّل الغذائي» وهي ترزح تحت العبء المزدوج لسوء التغذية[37]. فمع ازدياد الدخل والتوسّع العمراني، يتحوّل السكان تدريجاً نحو أسلوب حياة مختلف يتراجع فيه النشاط الجسدي، ويزداد الاعتماد على نظام غذائي غني بالطاقة، وأغذية نصف مصنّعة، يقترن استهلاكها بالإفراط الغذائي والبدانة. وقد تتعارض البدانة مع سوء التغذية في الظاهر، لكن الحالتين نتيجة للأسباب ذاتها، أي الفقر، وسوء النظام الغذائي، وأسلوب الحياة. وفي البلدان العربية، يعاني 45.1 في المائة من البالغين من البدانة. أما العبء المزدوج لسوء التغذية فيطرح تحديات كبيرة في الجمهورية العربية السورية والعراق ومصر، التي تسجل ارتفاعاً في معدّل البدانة بين البالغين وفي معدل التقزم بين الأطفال.

وعوامل العبء المزدوج لسوء التغذية هي ذات طبيعة معقدة. فارتفاع معدّلات البدانة يُلاحظ في البلدان المنخفضة الدخل حيث يعاني بعض أفراد الأسرة من زيادة في الوزن بينما يعاني آخرون من نقص في التغذية[38]. والافتقار إلى المعلومات عن التغذية، والأطعمة المصنعة، والمشاكل المرتبطة بأسلوب الحياة في الأسر المنخفضة الدخل يمكن أن تكون من عوامل العبء المضاعف في سوء التغذية[39].

الشكل 1-18

الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من تقزم النمو (بالنسبة المئوية)



المصدر: FAO, 2012d.

ملاحظة: (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2010 أو قبله في حالة بعض البلدان.

الهدف 2

تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

الغاية

تمكين جميع الأطفال في كل مكان بحلول عام 2015 ذكوراً وإناثاً من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي

مكاسب كبيرة في معدّل الالتحاق بالتعليم الابتدائي لكن أقل البلدان نمواً لا يزال أمامها الكثير من العمل

حققت المنطقة تحسّناً كبيراً في معدّلات الالتحاق بالتعليم الابتدائي، عادل المتوسط الذي حققته المناطق النامية الأخرى[40]. ففي عام 1999، كان 85 في المائة من الأطفال في سن التعليم الابتدائي ملتحقين بالمدارس، وقد ارتفع هذا المعدل إلى 92 في المائة في عام 2011 الشكل (1-19). وبين عامي 1999 و2011، ازداد عدد الأطفال الملتحقين بالتعليم الابتدائي في المنطقة العربية حوالى سبعة ملايين طفل[41].

وقد اقتربت بلدان عربية عديدة، مثل الإمارات العربية المتحدة، والبحرين، وتونس، والجزائر، وعمان، وقطر، والكويت، والمغرب، ومصر، من تحقيق غاية تعميم الالتحاق بالتعليم الابتدائي، إذ سجلت معدّل التحاق صافياً في مرحلة التعليم الابتدائي يتجاوز 95 في المائة[42]. وحقق اثنان من البلدان العربية زيادة هامة في المعدلات الصافية للالتحاق بالتعليم الابتدائي هما المغرب وسلطنة عمان. ففي المغرب ارتفع معدل الالتحاق الصافي بالمدارس تدريجاً من 71 في المائة في عام 1999 إلى 96 في المائة في عام 2012، وفي سلطنة عُمان ارتفع معدل الالتحاق الصافي من 80 في المائة في عام 1999 إلى 98 في المائة في عام 2009. وحتى أقل البلدان نمواً حققت تقدماً كبيراً، مع أن التوقف ملياً عند الواقع يظهر أن التقدّم تباطأ اعتباراً من عام 2004. وتواجه أنظمة التعليم في هذه البلدان تحديات كبيرة ولا تزال معدّلات الالتحاق أقل بكثير من متوسط المنطقة ككل.

ويُلاحظ في هذه البلدان وجود مؤشرات مثيرة للقلق تنذر بالتراجع. فقد أدى التراجع أو الركود في معدّلات الالتحاق بالتعليم في بلدان النزاعات، مثل السودان والعراق وفلسطين، إلى إعاقة التقدّم على مستوى المنطقة. وكانت الجمهورية العربية السورية، حسب بيانات 2010، قد حققت تعميم التعليم الابتدائي، إذ بلغ معدل الالتحاق 99 في المائة. لكن الأحداث الجارية في هذا البلد يتوقع أن تعطّل هذا التقدّم أو تعوقه في الأجلين القصير والطويل، وقد تسبّبت بتدمير الكثير من المدارس. وتراجع معدل الالتحاق الصافي بالتعليم في الأردن من 99 في المائة في عام 2005 إلى 91 في المائة في عام 2010.

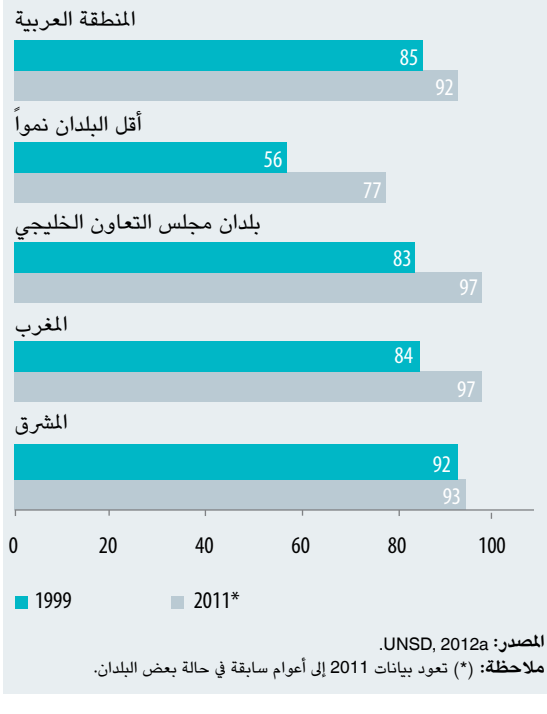
لكن الفقر وعدم المساواة يبقيان من العقبات التي تعوق التعليم. ففي مصر مثلاً، يُحرم 20 في المائة من الأطفال الفقراء من دخول المدرسة الابتدائية، بينما يلتحق 100 في المائة من الأطفال الأغنياء بالتعليم الابتدائي ويواصلون تعليمهم حتى المرحلة الثانوية. وينفق حوالى 25 في المائة من الأسر الفقيرة من أموالهم على الرسوم المدرسية الإضافية لأطفالهم (الدروس الخصوصية)، مقابل 47 في المائة من الأسر الغنية. وتنفق الأسر الغنية أربعة أمثال ما تنفقه الأسر الفقيرة على التعليم[43].

وحتى تتمكن البلدان العربية من تعميم التعليم الابتدائي، عليها أن تلحق بالنظام التعليمي تسعة

في عام 1999 التحق 85 في المائة من الأطفال في سن التعليم الابتدائي بالمدارس، وقد ارتفع هذا المعدل إلى 92 في المائة في عام 2011

الشكل 1-19

معدّل الالتحاق بالتعليم الابتدائي (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: (*) تعود بيانات 2011 إلى أعوام سابقة في حالة بعض البلدان.

ملايين طفل لا يزالون خارج المدرسة[44]. ويعيش نصف الأطفال الذين لا يزالون خارج المدرسة في خمسة بلدان، هي السودان والعراق ومصر والمملكة العربية السعودية واليمن. وعلى الرغم من التقدّم الكبير الذي تحقق، لا بدّ من بذل مزيد من الجهود لتحقيق غاية تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام 2015. ويشكل التحاق الفتيات بالتعليم الابتدائي تحدياً آخر. ففي الجمهورية العربية السورية والجزائر والعراق وعُمان واليمن، تشكل الفتيات أكثر من ثلثي الأطفال الذين هم خارج المدرسة. وقد يكون هذا النوع من الإقصاء لعوامل دينية وإثنية وجغرافية وأمنية.

ولكي يحقق التقدّم في التعليم الأثر المرجو منه، يجب أن يُتم الأطفال المرحلة التعليمية. ويُقاس معدّل إتمام المرحلة التعليمية بنسبة البقاء حتى الصف الأخير من المرحلة الابتدائية، إلى معدل الاستيعاب الإجمالي. وقد ارتفعت هذه النسبة في المنطقة من 73 في المائة في عام 1999 إلى 83 في المائة حسب آخر البيانات المتوفرة، وقد شمل هذا الارتفاع كل مجموعات البلدان (الشكل 1-20). وسجلت بلدان المغرب ارتفاعاً كبيراً من 73 في المائة إلى 90 في المائة، وارتفعت النسبة في أقل البلدان نمواً من 43 في المائة إلى 60 في المائة. وعندما ينقطع التلامذة عن المدرسة، تكون كلفة التعليم من أهم أسباب هذا الانقطاع، إضافة إلى أسباب منها الزواج المبكر وانعدام الأمن. وفي مسح أجري على الأهل الذين تسرب أولادهم من المدرسة في العراق، أفاد 49 في المائة منهم بأن التعليم ليس ضرورة وأن تكاليفه أكثر بكثير من فوائده[45].

وتعاني برامج التعليم في الصغر من نقص في الاستثمار مع أن حياة الطفل حتى سن الثامنة هي مرحلة أساسية لنموه الإدراكي والاجتماعي والعاطفي والجسدي. والأطفال الذين يشاركون في برامج التعليم في الصغر يلتحقون بسهولة في التعليم الابتدائي ويحققون نتائج أفضل في سنوات الدراسة الأولى.

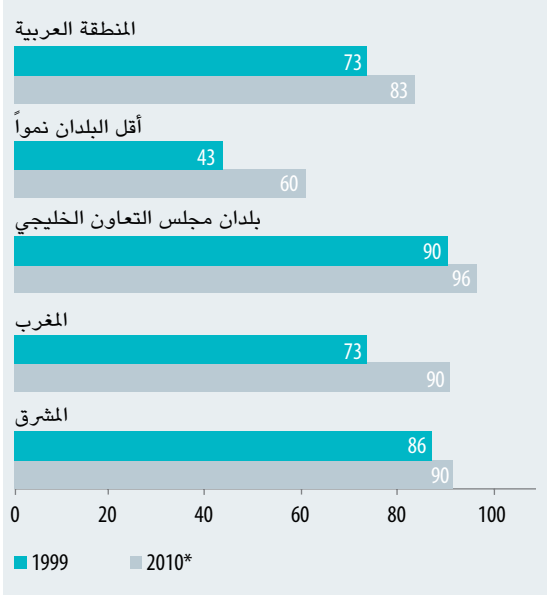
وتعتمد معظم البلدان برامج للتعليم ما قبل المدرسة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين وخمس سنوات. وفي عام 2010، كان أكثر من 3.9 ملايين طفل ملتحقين بهذه البرامج. وعلى الرغم من الزيادة في معدل الالتحاق ببرامج التعليم التمهيدي، الذي ارتفع من 15 في المائة في 1999 إلى 22 في المائة في عام 2010، يبقى هذا المعدل أقل من المستوى الذي بلغته جميع المناطق الأخرى، باستثناء جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى حيث بلغ 17 في المائة (الشكل 1-21).

ويعاني التعليم التمهيدي في البلدان العربية من نقص في الاستثمار أيضاً، ومن عدم تقدير أهميته الفعلية، ومن نقص في الموارد البشرية. فالموارد البشرية المحدودة في القطاع العام أدّت إلى ارتفاع حصة المدارس الخاصة من معدّل الالتحاق ببرامج التعليم ما قبل المدرسة، إذ بلغت

يعاني التعليم التمهيدي في البلدان العربية من نقص في الاستثمار أيضاً، ومن عدم تقدير أهميته الفعلية، ومن نقص في الموارد البشرية

الشكل 1-20

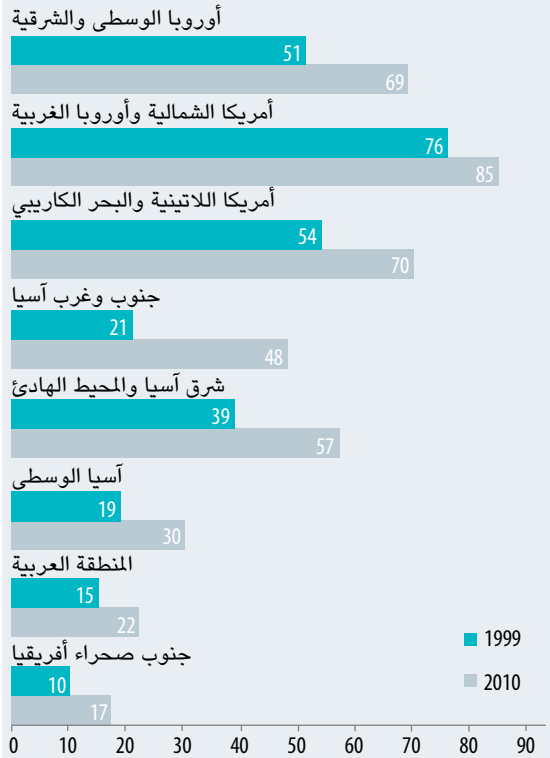
نسبة البقاء حتى الصف الأخير من المرحلة الابتدائية إلى معدل الاستيعاب الإجمالي (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNESCO Institute of Statistics, 2012.
ملاحظة: (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2010 أو قبله في حالة بعض البلدان.

الشكل 1-21

نسبة الالتحاق بالتعليم التمهيدي



المصدر: UNESCO, 2012a.

76 في المائة في البلدان العربية مقابل متوسط عالمي قدره 33 في المائة.

وقد حققت المنطقة العربية تقدماً كبيراً في تقليص الفجوة بين الجنسين في التعليم التمهيدي، فارتفع مؤشر التكافؤ بين الجنسين من 0.77 في عام 1999 إلى 0.94 في عام 2010[46].

نوعية التعليم من الشواغل الأساسية

كثيراً ما يركز التعليم على الكمية ومعدل الالتحاق، على حساب النوعية. وفي عام 2010، أقر وزراء التربية العرب في إعلان الدوحة بشأن نوعية التعليم للجميع بضرورة رصد نوعية التعليم واتفقوا على تحسين نوعية الرصد المنتظم. ويؤكد ازدياد مشاركة البلدان العربية في التقييمات الدولية في السنوات الأخيرة هذا الالتزام.

وتظهر نتائج التقييمات الدولية أن معظم البلدان العربية لا تزال بعيدة كثيراً عن المتوسطات والمعايير الدولية. وحسب نتائج الاتجاهات الدولية في دراسة الرياضيات والعلوم لعام 2011، لم يصل أي من البلدان العربية الأربعة عشر المشاركة إلى مجموع الدرجات المحدد لتقييم الأداء وهو 500 درجة (الشكل 1-22). وهذا ما تظهره أيضاً نتائج برنامج التقييم الدولي للطلاب، حيث سجلت البلدان العربية المشاركة، وهي الأردن وتونس وقطر، مستويات أداء منخفضة.

والفوارق في نتائج الاختبار هي دليل على عدم المساواة في فرص التعليم بين الطلاب الأغنياء والطلاب الفقراء في عدد من البلدان (الشكل 1-23(أ)). وفي تونس والمملكة العربية السعودية، ازداد عدم المساواة مع الوقت، ولعلّ السبب في ذلك هو ازدياد الاعتماد على الموارد الخاصة في التعليم. ويتضمن الشكل 1-23(ب) مقارنة لقيمة دليل التعليم معدلاً بعدم المساواة مع قيمة هذا الدليل في مناطق نامية أخرى. ويبلغ متوسط الخسارة بسبب التعليم 41 في المائة، وهو رقم أعلى من قيمة الدليل في المناطق النامية الأخرى، ويعادل متوسط الخسارة في جنوب آسيا.

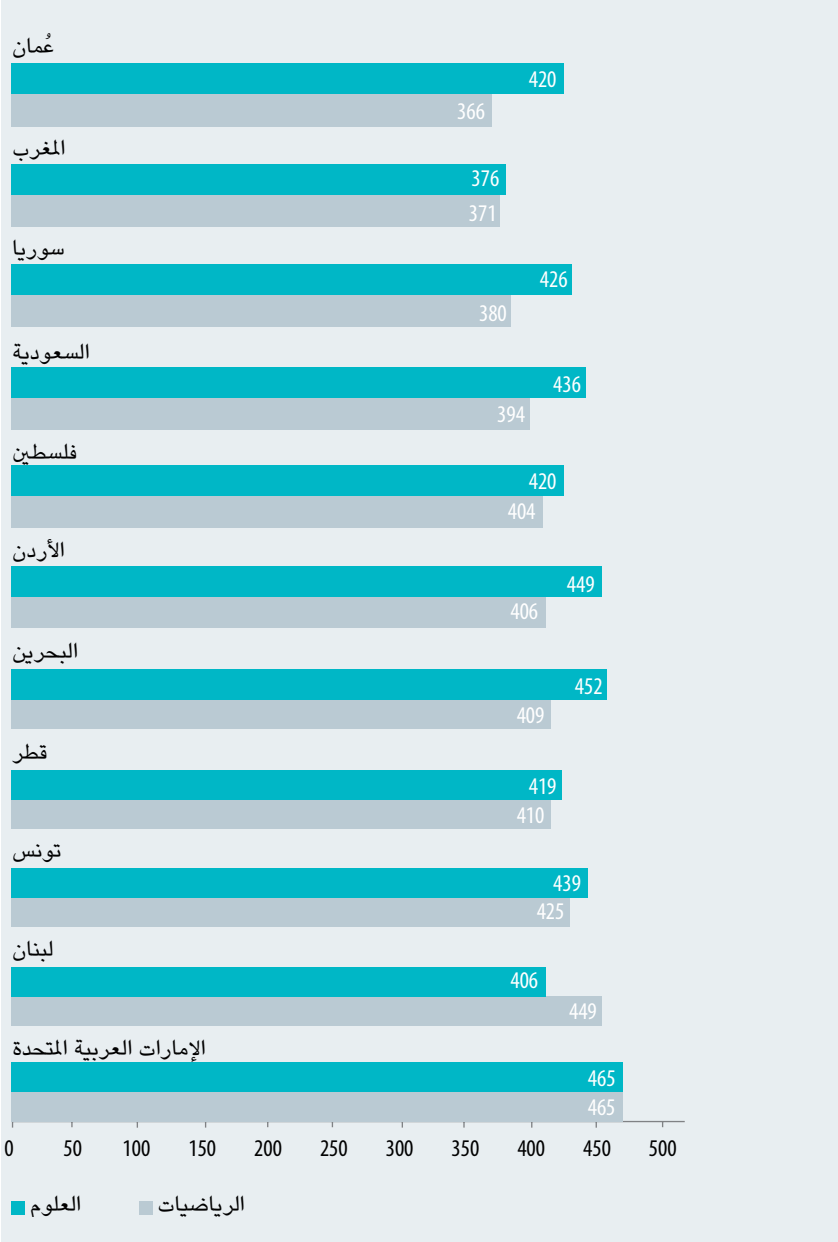
ومن القضايا الأخرى المطروحة كفاءة المهارات المكتسبة لسوق العمل، لأن ارتفاع مستوى التعليم بحدّ ذاته لا يضمن الحصول على فرصة عمل. ويشكو أرباب العمل من أن الشباب غير مزوّدين بالمهارات المطلوبة. ففي تونس، يُخَرّج نظام التعليم شباباً من ذوي التحصيل العلمي المرتفع، وقد بلغت نسبة حاملي الشهادة الجامعية 57 في المائة من الوافدين الجدد إلى سوق العمل في عام 2010. وفي الاقتصادات التي تطغى فيها الصناعات التي تعتمد على اليد العاملة القليلة المهارات، لا تتمكن سوى قلة من هؤلاء الشباب من إيجاد فرص العمل التي تتطلّع إليها[47].

ويؤدي تحوّل الوضع السياسي في بعض البلدان إلى إصلاحات في النظام التعليمي. فقد أصبح إصلاح النظام التعليمي أولوية في البلدان الأربعة التي شهدت تغيّراً حكومياً في عام 2012، أي تونس وليبيا ومصر واليمن. وهذا الإصلاح لن يقتصر على برامج التعليم فحسب، بل سيشمل الإدارة والمناهج التعليمية. ومن أهداف إصلاح النظام التعليمي التوصّل إلى نظام يعزز حس المواطنة المسؤولة بحيث يكون في الأجل الطويل عاملاً فاعلاً من عوامل التغيير في المجتمع.

تظهر نتائج التقييمات الدولية أن معظم البلدان العربية لا تزال بعيدة كثيراً عن المتوسطات والمعايير الدولية

الشكل 1-22

نتائج الاتجاهات الدولية في دراسة الرياضيات والعلوم في البلدان العربية المشاركة، 2011

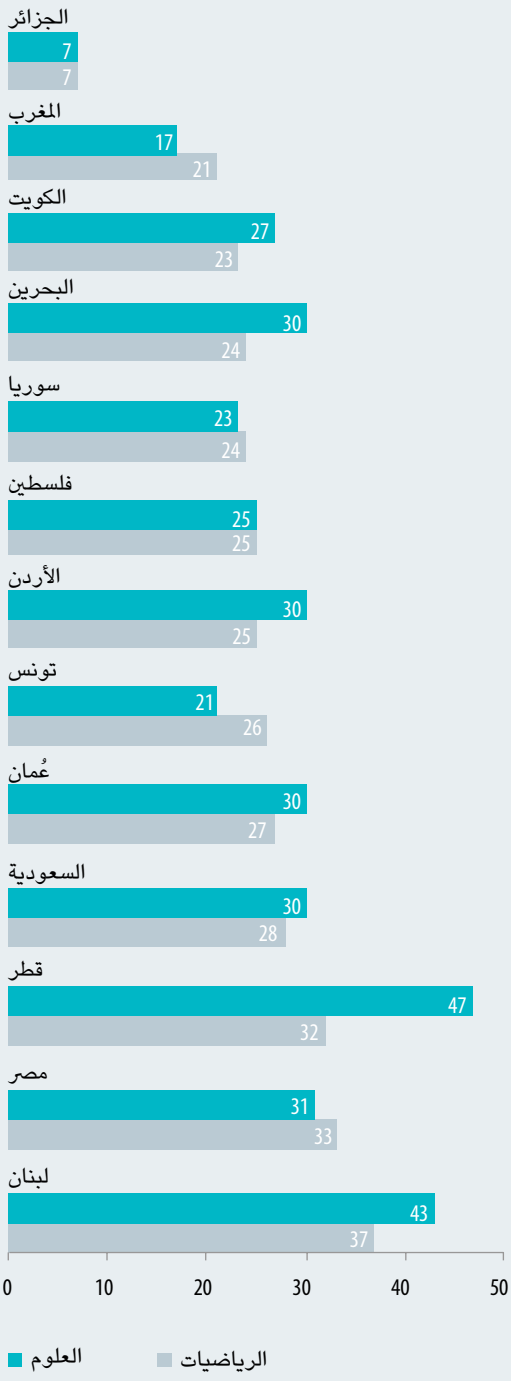


المصدر: Mullis et al., 2012; Martin et al., 2012.

الشكل 1-23

الفوارق في التعليم

أ- الفوارق في درجات التعليم في بعض البلدان العربية



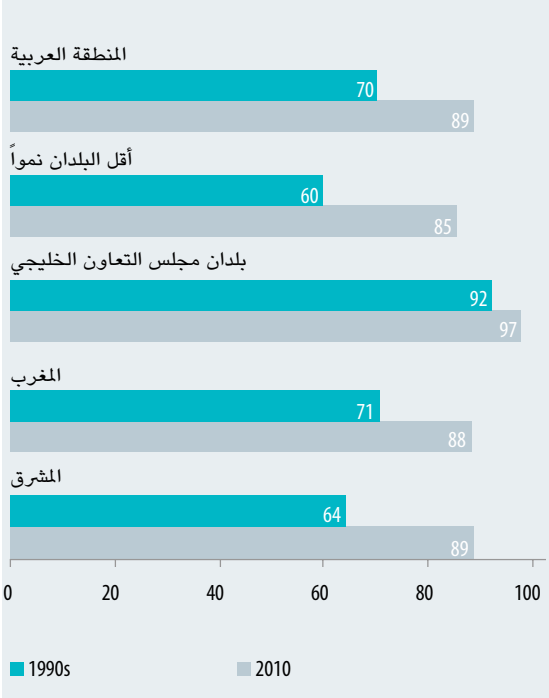
المصدر: ILO and UNDP, 2012.

ب- دليل التعليم معدلاً بعدم المساواة في مختلف مناطق العالم

الفوارق في نتائج الاختبار هي دليل على عدم المساواة في فرص التعليم بين الطلاب الأغنياء والطلاب الفقراء في عدد من البلدان

الشكل 1-24

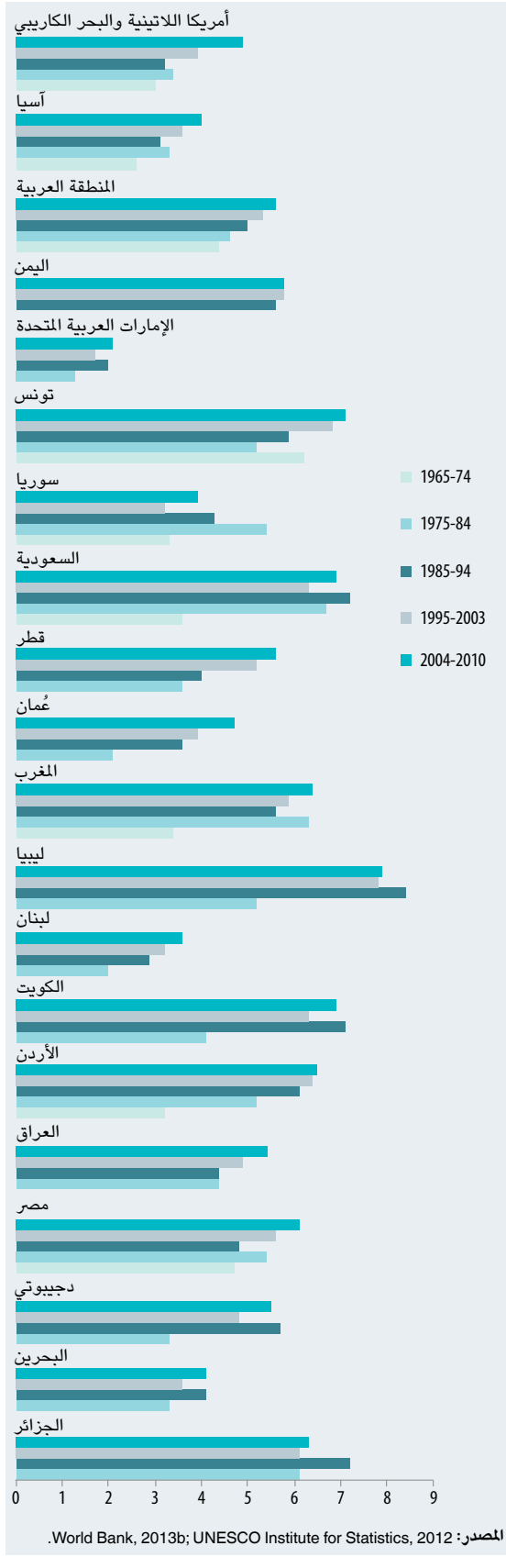
معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة للأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNSD, 2012a.

الشكل 1-25

الإنفاق العام على التعليم بالنسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي، 1965-2010



المصدر: World Bank, 2013b; UNESCO Institute for Statistics, 2012.

تحسّن معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة في المنطقة

قبل الشروع بوضع أهداف الألفية كانت القيادات في البلدان العربية قد استثمرت استثماراً كثيفاً في أنظمة التعليم

أحرزت المنطقة تقدّماً كبيراً في رفع معدّل الإلمام بالقراءة والكتابة إلى 89 في المائة، وهو معدّل قريب من المتوسط العالمي البالغ 90 في المائة (الشكل 1-24). وبينما سجّلت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية[48] أعلى معدل، بلغ 97 في المائة، كان التقدّم ملحوظاً في معدل الإلمام بالقراءة والكتابة للأشخاص من الفئة العمرية 15-24 سنة في بلدان المشرق، وأقل البلدان نمواً. غير أن سبعة ملايين شاب لا يزالون غير ملمين بالقراءة والكتابة، منهم حوالى خمسة ملايين من النساء. وتعيش غالبية هؤلاء في مصر (2 مليون)، والمغرب (1.3 مليون)، واليمن (0.8 مليون)، والجزائر (0.6 مليون)[49].

وقبل الشروع بوضع أهداف الألفية كانت القيادات في البلدان العربية قد استثمرت استثماراً كثيفاً في أنظمة التعليم (الشكل 1-25). وبين عامي 1965 و1974، بلغت نسبة الإنفاق على نظام التعليم 4.4 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، مقابل 2.6 في المائة في آسيا و3 في المائة في أمريكا اللاتينية[50]. وارتفعت هذه المبالغ باطراد منذ ذلك الحين. واليوم تنفق البلدان العربية على التعليم أكثر من 5 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، أي حوالى 20 في المائة من مجموع الميزانيات الحكومية[51].

وأصبح التعليم الابتدائي والتعليم الثانوي مجانياً في فترة الستينات من القرن الماضي، وتبعه التعليم العالي تدريجياً، فأصبح مفتوحاً للجميع. ودخل ملايين الأطفال إلى المدارس في ظلّ تباين كبير بين البلدان. ففي بعض أقل البلدان نمواً، لا يزال التعليم من التحديات الكبيرة. وارتفعت معدّلات الالتحاق بالتعليم الثانوي ثلاثة أمثال بين عام 1970 والعقد الأول من الألفية الثالثة، وازدادت خمسة أمثال في التعليم العالي. وارتفع متوسط عدد سنوات الدراسة للكبار (15 سنة وأكثر) بسرعة من 1.3 سنة في عام 1960 إلى 5.4 سنة في العقد الأول من الألفية الثالثة. وانخفضت معدّلات عدم الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الكبار من 50 في المائة في عام 1980 إلى 23 في المائة في العقد الأول من الألفية الثالثة. واستمر هذا التقدّم بعد إطلاق الأهداف الإنمائية للألفية في عام 2000. والواقع أن عدداً من البلدان كان قد حقّق حينذاك الهدف المتعلق بالالتحاق بالمدارس.

الهدف 3

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

الغاية

إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2005، وبالنسبة إلى جميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015

تقدّم كبير نحو التكافؤ بين الجنسين في التعليم

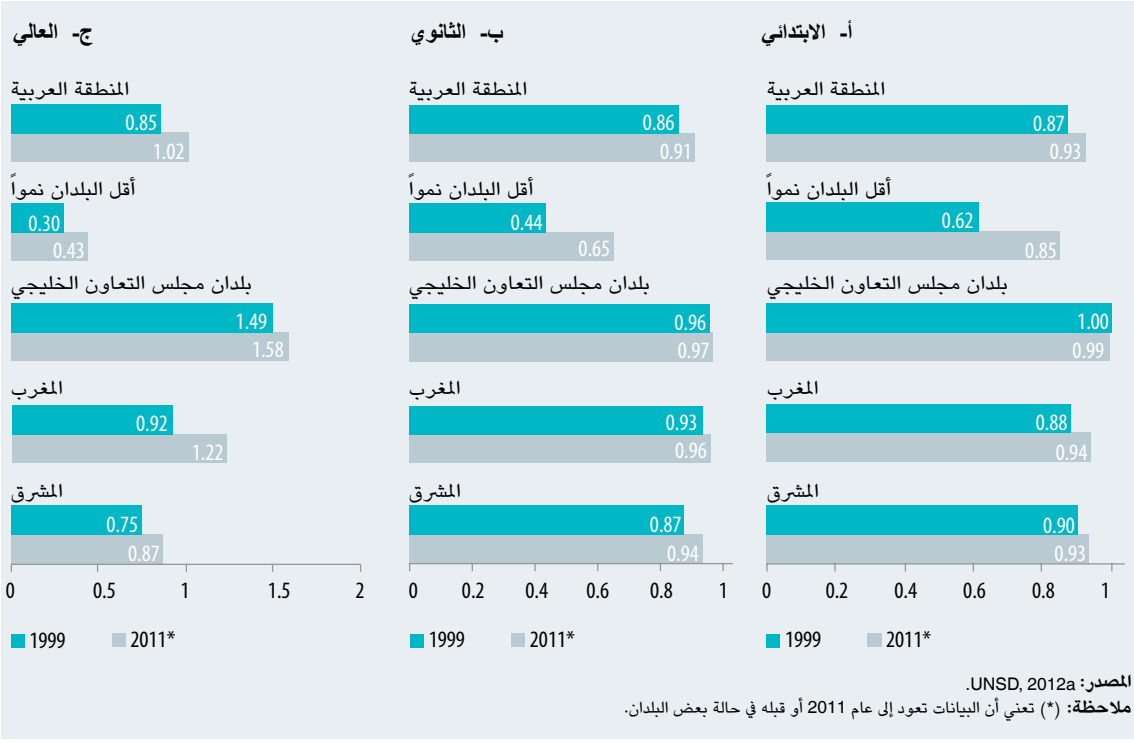
حققت المنطقة تقدّماً كبيراً نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم

حققت المنطقة تقدّماً كبيراً نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم، وهذا التكافؤ هو خطوة هامة نحو تحقيق المساواة في الفرص بين المرأة والرجل. ففي مختلف أنحاء المنطقة، ازداد عدد الفتيات في التعليم الابتدائي، وبلغ مؤشر التكافؤ بين الجنسين في هذه المرحلة 0.93 في عام 2010 (الشكل 1-26(أ)). ومع ذلك يبقى هذا المعدل دون المعدل المتفق عليه للتكافؤ التام بين الجنسين والبالغ 1 في المائة والذي يضع حداً أقصى للانحراف عن التكافؤ التام قدره ثلاث 0.03 نقطة سلباً أو إيجاباً. ووفقاً لهذا المعيار، بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية وحدها حققت التكافؤ التام، ومن المتوقع أن تحققه بلدان المغرب والمشرق بحلول عام 2015. وعلى الرغم من التقدّم الكبير الذي حققته أقل البلدان نمواً، لم يتجاوز مؤشر التكافؤ بين الجنسين 0.85 في عام 2010، وهذا ما يدل على ضرورة تكثيف الجهود لتحقيق التكافؤ التام.

ولا يختلف الوضع كثيراً في مرحلة التعليم الثانوي، حيث حققت بلدان المشرق وبلدان المغرب وبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية التكافؤ التام بين الجنسين أو تكاد تحققه. وفي المنطقة العربية ككل، يبقى مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم الثانوي 0.91 أي أقل بكثير من مستوى التكافؤ التام، وذلك بسبب انخفاض قيمة هذا المؤشر في أقل البلدان نمواً (الشكل 1-26(ب)). وتواجه هذه البلدان في التعليم الثانوي صعوبات أكثر من التعليم الابتدائي. فكثيراً ما تكون كلفة التعليم الثانوي أعلى من كلفة التعليم الابتدائي، وهذا ما يدفع الأهل إلى تقسيم مواردهم بين

الشكل 1-26

مؤشر التكافؤ بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم



المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2011 أو قبله في حالة بعض البلدان.

أولادهم. ومن عوائق الالتحاق بالتعليم الثانوي الزواج المبكر الشائع بين الأسر الفقيرة. ففي السودان تتزوج 54 في المائة من الفتيات من الأسر الفقيرة قبل بلوغ سن 18 سنة، مقابل 17 في المائة من الفتيات يتزوجن في هذه السن في الأسر الغنية (الشكل 1-27).

ورفع سن الزواج إلى 18 سنة يمكن أن يكون مصدر آثار إيجابية على أكثر من صعيد يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية، بدءاً بالأثر الإيجابي على تحقيق الغايات المتصلة بالتعليم والصحة وصولاً إلى المساواة بين الجنسين وفي بعض البلدان، ومنها الإمارات العربية المتحدة والجزائر والصومال وعُمان وليبيا ومصر والمغرب، يبلغ الحد الأدنى لسن الزواج 18 سنة. وفي بلدان أخرى منها الأردن وتونس والبحرين والجمهورية العربية السورية وجيبوتي والسودان والعراق وقطر الكويت ولبنان وموريتانيا، يسمح للفتيات بالزواج في عمر يتراوح بين 15 و17 سنة. ولا تسري أية تشريعات بشأن سن الزواج في جزر القمر والمملكة العربية السعودية واليمن[52].

وتعرب بعض البلدان عن قلق إزاء انتشار الزواج المبكر. ففي الملاحظات الختامية التي أبدتها اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة على التقرير الوطني للأردن، أعربت عن قلقها إزاء ارتفاع نسبة الفتيات اللواتي يتزوجن قبل بلوغ 18 سنة (تقارب 15 في المائة)[53].

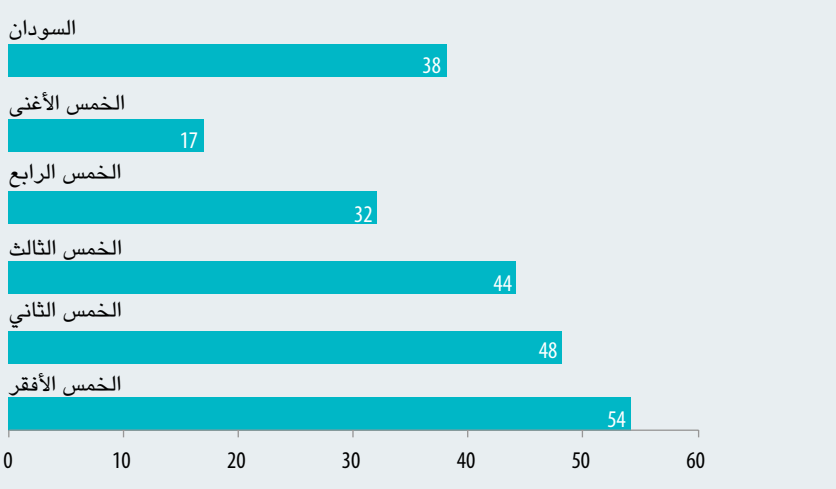
وفي التعليم العالي، بلغ متوسط المنطقة حداً مقبولاً من حيث التكافؤ بين الجنسين، ولكنه يحجب فوارق كبيرة بين مجموعات البلدان. وعلى الصعيد العالمي، يبدو مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم العالي على قدر كبير من التباين، ففي البلدان التي تملك ثروات وطنية محدودة يتجاوز معدّل الفتيان معدّل الفتيات في التعليم العالي، أما في البلدان الثرية فتنقلب المعادلة، حيث يتجاوز معدّل الفتيات معدّل الفتيان. يبلغ مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم العالي 1.58 في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية، و1.22 في بلدان المغرب، وتنخفض قيمة هذا المؤشر إلى 0.43 في أقل البلدان نمواً (الشكل 1-26(ج)). وفي بعض بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية، كالإمارات العربية المتحدة وقطر، يمكن أن يصل معدّل التحاق الفتيات بالتعليم العالي إلى خمسة أمثال معدل التحاق الفتيان. ففي قطر يبلغ عدد الفتيان في سن التعليم خمسة أمثال عدد الفتيات، أما معدّل الالتحاق في هذه المرحلة من التعليم فلا يتجاوز ثلاثة فتيان لكل خمس فتيات. وهكذا، تكون قيمة مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم العالي 5.38. وهذا الواقع يمكن أن يكون نتيجة لمجموعة من العوامل منها سفر الشباب بأعداد كبيرة إلى الخارج طلباً للتعليم العالي أو سعياً إلى فرص العمل.

انخفاض حصة المرأة في العمل غير الزراعي

لا تتجاوز حصة المرأة 20 في المائة من الأعمال المدفوعة الأجر خارج القطاع الزراعي. وعلى الصعيد العالمي، ارتفعت حصة المرأة في الأعمال المدفوعة الأجر خارج القطاع الزراعي ببطء من 35 إلى 40 في المائة. أما في

الشكل 1-27

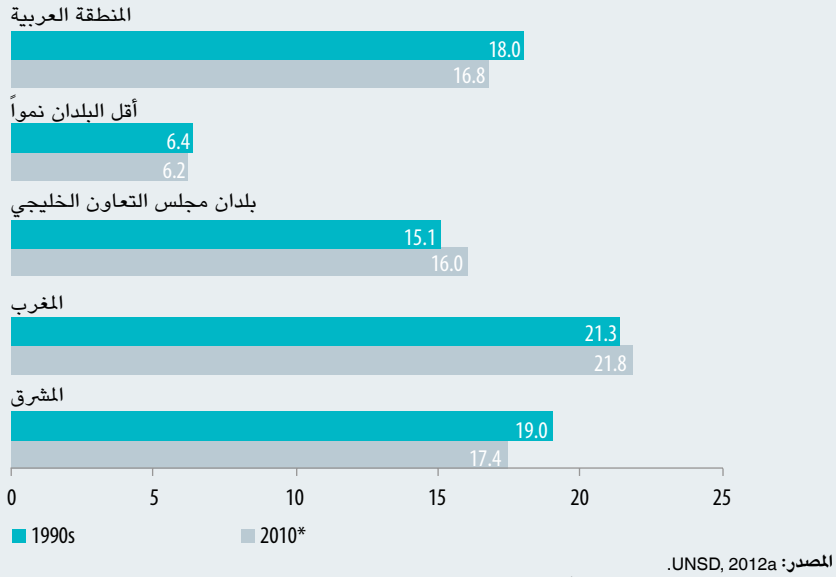
نسبة النساء في السودان من الفئة العمرية 20-49 سنة اللواتي تزوجن قبل عمر 18 سنة، 2010



المصدر: National Ministry of Health and Central Bureau of Statistics of Sudan, 2011.

الشكل 1-28

حصة المرأة في العمل المدفوع الأجر خارج القطاع الزراعي (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: لا تغطي بيانات أقل البلدان نمواً سوى اليمن. (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2010 أو قبله في حالة بعض البلدان.

المنطقة العربية، فانخفضت هذه الحصة في الأعوام العشرين الماضية (الشكل 1-28). وفي بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية وبلدان المغرب، سجلت حصة المرأة في الأعمال المدفوعة الأجر خارج القطاع الزراعي زيادة طفيفة بينما تراجعت في أقل البلدان نمواً وفي بلدان المشرق.

مشاركة المرأة الفاعلة في التظاهرات السياسية في بعض بلدان التحوّل الديمقراطي، لم تواكبها جهود مثمرة لزيادة تمثيل المرأة في الهيئات التشريعية

والقلة من النساء اللواتي يجدن فرصة عمل مقابل أجر، لا يكون عملهن في ظروف متساوية مع الرجل. فالمرأة تتقاضى في المتوسط أجراً أقل من الرجل على العمل نفسه. وفي قطاع الصناعة التحويلية، يتراوح أجر المرأة بين 79 في المائة من أجر الرجل في الجمهورية العربية السورية، و68 في المائة في الأردن، و66 في المائة في مصر، و50 في المائة في فلسطين[54]. ولا يزال فارق الأجور بين الجنسين منافياً لمبدأ عدم التمييز وعاملاً هاماً من عوامل استمرار الإقصاء في المجتمعات. وتُلاحظ فوارق بين الجنسين أيضاً في توزيع الوقت، إذ تفضل المرأة العمل بدوام جزئي أو مزاولة أعمال أقل أجراً بسبب ما تتحمله من مسؤوليات الرعاية في المنزل[55].

والمرأة في المنطقة غير ممثلة بالقدر الكافي عموماً في المناصب العليا في التشريع والإدارة. وتشير البيانات حيثما توفرت أن الكويت تسجل أعلى نسبة لتمثيل المرأة في هذا المجال تبلغ 14 في المائة. أما في معظم البلدان العربية الأخرى فلا تتجاوز حصة المرأة من هذه المناصب 10 في المائة، وتنخفض إلى 2 في المائة في اليمن. وعلى الصعيد العالمي، تشغل المرأة متوسطاً قدره 25 في المائة من المناصب الإدارية العليا، وهذا المعدل على انخفاضه يبقى أعلى مما هو عليه معدل تمثيل المرأة في المنطقة العربية[56].

يتحسن وضع المرأة في المشاركة السياسية ولكن ليس بالسرعة المطلوبة

ومع أن مستوى تمثيل المرأة في البرلمانات في تحسّن، لا يزال أقل بكثير من المستوى التي تسجله سائر مناطق العالم. فحصة المرأة من المقاعد البرلمانية في المنطقة ارتفعت إلى 12.7 في المائة في عام 2012 (الشكل 1-29)، مقابل 20 في المائة على الصعيد العالمي و18 في المائة على صعيد المناطق النامية. ولا تزال ثلاث مجموعات في المنطقة دون المتوسط العالمي، بينما يبلغ متوسط بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية 18.6 في المائة، وهو أعلى من المتوسط العالمي. ويعزى ارتفاع متوسط دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية أساساً إلى الارتفاع الذي سجلته حصة المرأة من مقاعد البرلمان في المملكة العربية السعودية، بحيث بلغت 20 في المائة على أثر مرسوم صادر في كانون الثاني/يناير 2013.

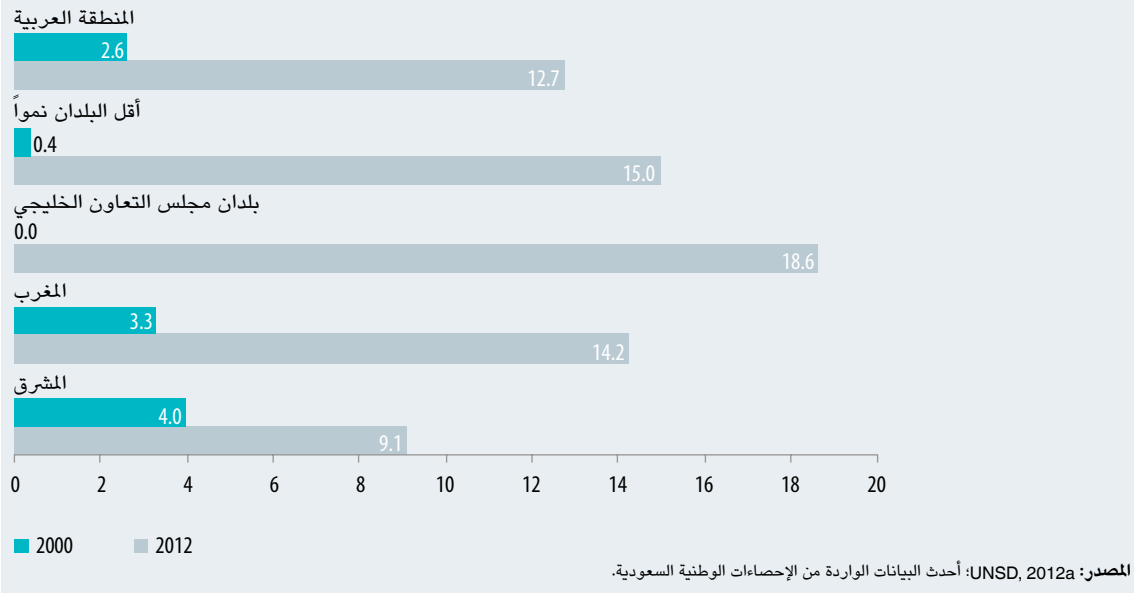
ومشاركة المرأة الفاعلة في التظاهرات السياسية في بعض بلدان التحوّل الديمقراطي، لم تواكبها جهود مثمرة لزيادة تمثيل المرأة في الهيئات التشريعية.

المرأة بعد الانتفاضات العربية: أين هي من عملية التحوّل الديمقراطي؟

كما في أي مكان في العالم، تفسح الفترات الانتقالية المجال أمام اتخاذ تدابير، كنظام الحصص، لتعزيز مشاركة المرأة في موقع القرار. وتكون هذه العملية بالفعالية المطلوبة عندما تستند إلى اقتناع بأن المرأة قد تعيش التغيير بطرق مختلفة عن الرجل، وقد تختلف أولوياتها عن أولويات الرجل. لكنها يجب أن تكون شريكة بالتساوي مع الرجل

الشكل 1-29

المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمانات الوطنية (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNSD, 2012a: أحدث البيانات الواردة من الإحصاءات الوطنية السعودية.

الإطار 1-4

فرص للمرأة في الشأن السياسي

انخفاض مستوى تمثيل المرأة في الشأن السياسي هو نتيجة للتقاليد والأنماط الثقافية، وكذلك للمخاطر الأمنية التي يسببها اضطراب الوضع السياسي. ويفتقر عدد كبير من النساء إلى الخبرات والمهارات اللازمة في القيادة وتنظيم الحملات، وكذلك إلى الحضور في الأحزاب السياسية. ولا تشجع الأنظمة السياسية في المنطقة العربية مشاركة المرأة، لأن معظمها أنظمة يحكمها الحزب الواحد أو تعتمد أنظمة انتخابية قائمة على الأغلبية البسيطة، بدلاً من التمثيل النسبي.

ويتطلب تخطي الحواجز التي تعوق تمثيل المرأة في المجال السياسي اعتماد تدابير خاصة. فبعض البلدان، كالأردن، وتونس، والجزائر، والسودان، والعراق، وفلسطين، وموريتانيا، يعتمد نظام الحصص. واستفاد العراق من المرحلة الانتقالية ومن فرص وضع الدستور الجديد في عام 2005 لتحديد حصة قدرها 25 في المائة لتمثيل المرأة في البرلمان.

ويمكن لنظام الحصص أن يساعد على زيادة حصة المرأة في المقاعد البرلمانية إلا أنه ليس الخيار الوحيد. ومن التدابير الداعمة لمشاركة المرأة صياغة أنظمة انتخابية تشجع المشاركة، وتدريب القيادات النسائية، وتعبئة صوت المرأة في الأحزاب السياسية.

المصدر: تحليل الإسكوا.

على جميع مستويات اتخاذ القرار، فمنظور المساواة بين الجنسين يجب أن يكون جزءاً من جميع المجالات والقضايا التي تؤثر في رسم مستقبل البلد.

وفي البلدان العربية، وقفت المرأة جنباً إلى جنب مع الرجل في الحركات الاجتماعية الداعية إلى التغيير لإسقاط الأنظمة القديمة. ونزلت إلى الساحات العامة في كل مكان، حتى في البلدان التي لا تزال تسجل أدنى مؤشرات المساواة بين الجنسين.

وفي المرحلة الانتقالية، يبدو أن المرأة انكفأت، وتصاعد القلق من ضياع ما تحقق من إنجازات على صعيد حقوق المرأة. ففي مصر مثلاً، حصلت المرأة 7 في المائة من مجموع المقاعد في المجلس التأسيسي المكلّف بصياغة الدستور الجديد. وفي الانتخابات البرلمانية لعام 2011، حصلت المرأة على 2 في المائة فقط من المقاعد[57]، وألغي نظام الحصص الذي كان سارياً في السابق.

وقد بدأت مسيرة العدالة في المرحلة الانتقالية[58] في العديد من البلدان. ومن الضروري أن تشارك المرأة بالتساوي مع الرجل في هذه المسيرة. ومن الممكن أن تتجاوز عمليات الإصلاح مسارها التقليدي الذي يركز على العدالة والأمن، لتعالج ما شهده الماضي من إجحاف بين الجنسين. ومن الأدوات التي تتطلبها هذه الغاية التدقيق في التشريعات، وإلغاء القوانين التي ترسخ التمييز على أساس الجنس، وسن القوانين التي تصون حقوق المرأة بوسائل مثل نظام الحصص[59].

العنف ضد المرأة يعوق مشاركتها في المجتمع

لا يزال العنف ضد المرأة والفتاة من أكبر التحديات التي تعوق المشاركة الكاملة لهن في المجتمع. فالخوف من العنف يمكن أن يثني الفتاة عن ممارسة حقها في الذهاب إلى المدرسة، ويثني المرأة عن ممارسة حقها في البحث عن عمل وتبوؤ منصب سياسي. وتواجه المرأة إضافة إلى جميع أشكال العنف المنزلي والجنسي، أشكالاً جديدة من العنف الموجه ضد المرأة التي تريد أن تشارك في المجال العام لتغيير وجهة الأمور في بلدها من خلال الحركات والاحتجاجات الاجتماعية. وقد تعرضت المرأة في المجال العام للترهيب والاعتداء.

وندرة الإحصاءات حول هذه المظاهر دليل على أنها لا تزال خفية ولا تحظى بالقدر الكافي من التفهم والمعالجة. وحسب بيانات المسح العالمي حول انتشار العنف ضد المرأة، أفادت 33.2 في المائة من النساء في مصر، و20.6 في المائة في الأردن، و6.4 في المائة في المغرب[60] عن التعرض لشكل من أشكال العنف في حياتهن. وتفيد مسوح الصحة الديمغرافية في جيبوتي والسودان والصومال أن ختان الإناث، وهو ممارسة تلحق الكثير من الضرر بصحة المرأة، منتشر على نطاق واسع تصل نسبته إلى 90 في المائة[61].

وللمرأة والفتاة الحق في العيش في مأمن عن العنف. الدافع إلى وضع حد لهذا العنف هو المصلحة العامة، إذ إن تأثير العنف ضد المرأة يطال الاقتصاد الوطني والتنمية الاجتماعية. وليس العنف ضد المرأة، كما يظن البعض، شأناً خاصاً بالأسرة، بل هو قضية عامة. فحرمان المرأة من التعليم والمشاركة في الاقتصاد لا تقتصر أضراره على المرأة وحسب، بل تطال عملية التنمية بأسرها، كما يوقع خسائر تستهلك معالجتها موارد اجتماعية وصحية وقانونية ضخمة. وتشير بعض الأبحاث إلى أن العنف ضد المرأة رتّب على البلدان العربية كلفة قدرها ثلاثة مليارات جنيه مصري خلال الأعوام الثلاثة الماضية، شملت تكاليف المعالجة الطبية والخسائر في إنتاجية العمل[62]. والجدير بالذكر أن التكاليف السنوية الناجمة عن العنف ضد المرأة مرتفعة في العالم، وتقدّر بحوالى 5.8 مليار دولار في الولايات المتحدة الأمريكية، و11.38 مليار دولار في أستراليا[63].

الهدف 4

خفض معدل وفيات الأطفال

حققت ثلاث مجموعات من أصل مجموعات البلدان الأربع في المنطقة الغاية المعنية بتخفيض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين أو هي على وشك تحقيقها

الغاية

تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين 1990 و2015

تقدم بطيء في تخفيض معدّل وفيات الأطفال

انخفض معدّل وفيات الأطفال قرابة الثلث في المنطقة، لكن التقدّم لا يزال بطيئاً نحو تحقيق الغاية. وانخفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة حوالى 36 في المائة منذ عام 1990، أي من 90 حالة وفاة لكل 1 000 مولود حي إلى 58 فقط في عام 2011. وعلى الرغم من النمو السكاني، انخفض عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 000 605 في عام 1990 إلى 000 404 في عام 2011.

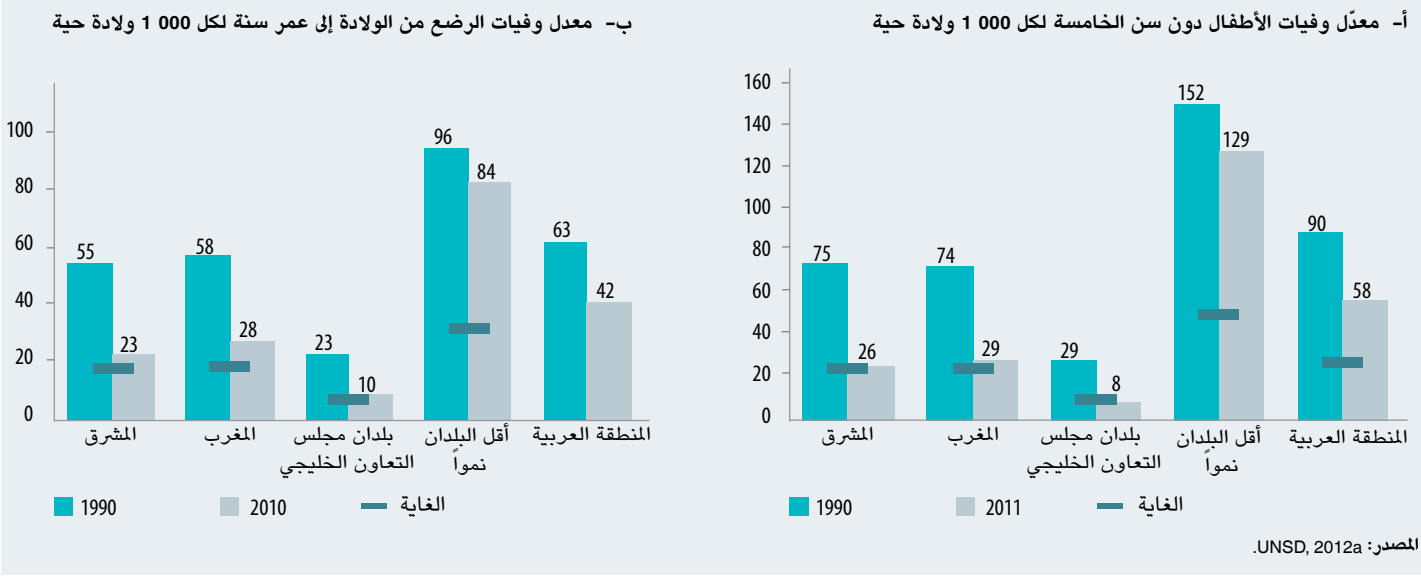
وقد حققت ثلاث مجموعات من أصل مجموعات البلدان الأربع في المنطقة الغاية المعنية بتخفيض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين أو هي على وشك تحقيقها. ويتأثر التقدّم الذي أحرزته المنطقة سلباً بالأداء المتواضع الذي حققته أقل البلدان نمواً، حيث انخفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة فيها بمقدار 15 في المائة فقط، وارتفع عدد الوفيات من 000 236 في عام 1990 إلى 000 253 في عام 2011.

ولا يختلف وضع التقدّم المحرز كثيراً في تخفيض معدّل وفيات الرضع، وإن اتسم التراجع بقدر أكبر من البطء، حيث سجلت المنطقة انخفاضاً بنسبة 34 في المائة. وقد تمكنت مجموعة بلدان المشرق ومجموعة بلدان المغرب وبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية من تخفيض معدّل وفيات الأطفال بمقدار يتجاوز 50 في المائة، وبات تحقيق غاية تخفيض معدّل وفيات الأطفال في متناول هذه البلدان بحلول عام 2015. أما في أقل البلدان نمواً، فاقتصر الانخفاض على 13 في المائة في العقدين الماضيين. وعلى صعيد المنطقة ككل، انخفض عدد وفيات الأطفال من 000 457 في عام 1990 إلى 000 309 في عام 2011، بينما ارتفع هذا العدد في أقل البلدان نمواً من 000 155 إلى 000 172.

وقد حققت البلدان ذات المعدّلات المنخفضة في وفاة الأطفال تقدّماً كبيراً، مناقضة في ذلك الفكر التقليدي القائل بأن التراجع يتباطأ حيث تكون المعدّلات منخفضة أصلاح معدّلات منخفضة أصلاً. وفي عام 1990، تراوح معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في اثنين من البلدان العربية بين 10 و20 حالة وفاة لكل 1 000

الشكل 1-30

معدّل وفيات الرضع والأطفال

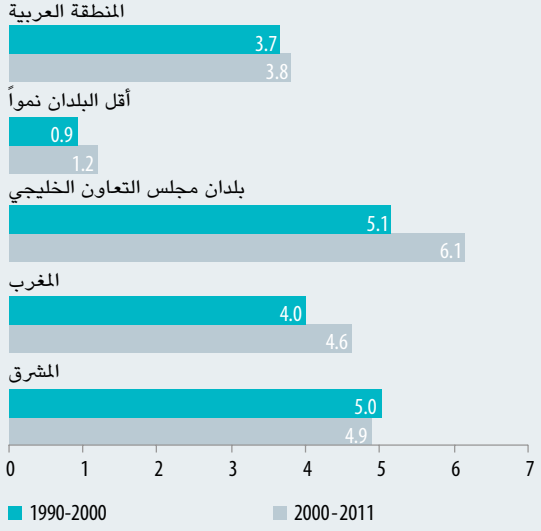


المصدر: UNSD, 2012a.

مولود حي، وهو معدّل أهّل هذين البلدين لأن يكونا في مستوى البلدان التي تسجل معدّلات منخفضة من الوفيات دون سن الخامسة[64]. وبحلول عام 2011، بلغت خمسة بلدان هذا المستوى.

الشكل 1-31

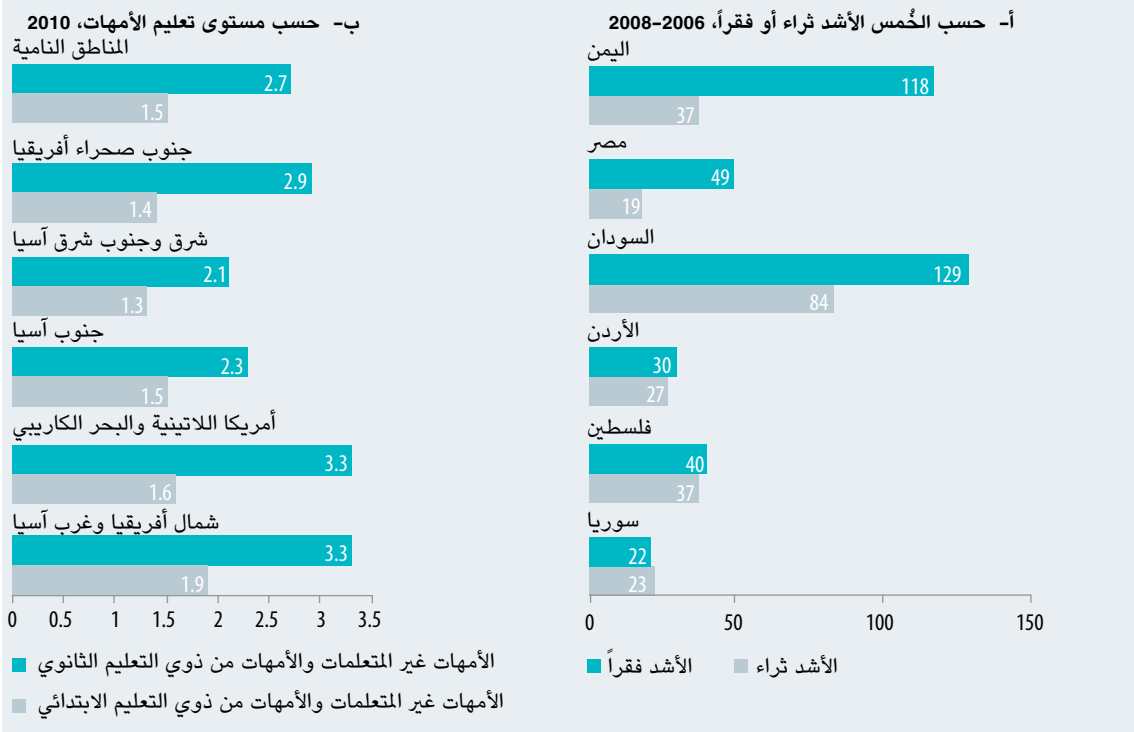
المتوسط السنوي لتخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، 1990-2000 (بالنسبة المئوية)



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى UNSD, 2012a.

الشكل 1-32

معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة



المصدر: الشكل (أ) UNDP, 2011b بالاستناد إلى بيانات اليونيسيف؛ الشكل (ب) United Nations, 2012b.

وقد تسارع انخفاض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في 11 من أصل 22 بلداً عربياً في العقد الأخير. وكان ذلك نتيجة للجهود التي بذلتها هذه البلدان للوفاء بالتزامها حيال الأهداف الإنمائية للألفية[65]. فارتفع معدل الانخفاض الذي سجلته تلك البلدان من 3.7 في المائة في السنة خلال الفترة من 1990 إلى 2000، إلى 3.8 في السنة في الفترة من 2000 إلى 2011. لكن معدّل الانخفاض لا يزال دون متوسط جميع البلدان النامية وقدره 4.1 في المائة.

ينخفض معدّل وفيات الأطفال في الأسر التي تضم أمهات متعلمات

ويلاحظ أن التقدّم تسارع في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مع أن مجموعة أقل البلدان نمواً سجلت أسرع وتيرة في التغيّر. وفي لبنان تسارع معدّل الانخفاض أربع مرات في العقد الأخير مقارنة بما كان عليه في التسعينات. وتضاعف معدّل التراجع في المملكة العربية السعودية، وتسارع ثلاث مرات في السودان. وتمكنت عُمان ومصر من تسجيل معدّل تخفيض مرتفع اعتباراً من التسعينات.

ولكن المتوسطات الوطنية تحجب فوارق كبيرة. ففي اليمن، يبلغ معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بين الفقراء ثلاثة أضعاف ما هو عليه بين الأغنياء، وفي مصر يبلغ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بين الفقراء مرتين ونصف ما هو عليه بين الأغنياء (الشكل 1-32(أ)).

ومن أسباب عدم المساواة التفاوت في مستوى تعليم الأمهات، وهو من العوامل الهامة التي تؤثر على بقاء الطفل على قيد الحياة. فالأسر التي تضم أمهات متعلمات ينخفض فيها معدّل وفيات الأطفال. وعدم المساواة في شمال أفريقيا وغرب آسيا بين الأسر التي تضم أمهات أكملن التعليم الثانوي أو العالي والأسر التي تضمّ أمهات لم يحصلن على تعليم أكبر من نظيرتها في البلدان النامية الأخرى (الشكل 1-32(ب)).

يتطلب تخفيض وفيات الرضع الحديثي الولادة إجراءات صحية محددة تختلف عن الإجراءات التي يتطلبها تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة

الرضع في الشهر الأول من العمر معرضون لخطر كبير

انخفض معدل وفيات الرضع حديثي الولادة من 29 حالة وفاة لكل 1 000 مولود حي في 1990 إلى 21 حالة وفاة لكل 1 000 مولود حي في عام 2011 (الشكل 1-33). ويقصد بهذا المعدل وفيات الرضع في الشهر الأول بعد الولادة. وهذا الانخفاض بنسبة 27 في المائة أدنى بكثير من نسبة الانخفاض المسجلة في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة وقدرها 36 في المائة ومن نسبة الانخفاض المسجلة في معدّل وفيات الرضع وقدرها 34. وهذا يعني أن نسبة الوفيات التي تحدث في الشهر الأول بعد الولادة ترتفع، وهذا الارتفاع يتوافق مع الاتجاهات العالمية. فقد ارتفعت نسبة وفيات الأطفال الحديثي الولادة من مجموع وفيات الأطفال دون سن الخامسة في العالم من 36 في المائة في عام 1990 إلى 43 في المائة تقريباً في عام 2011.

وفي المنطقة العربية ارتفع هذا المعدل من 35 في المائة في عام 1990 إلى 42 في المائة في عام 2011. وسجل العدد المطلق لوفيات الأطفال الحديثي الولادة في المنطقة انخفاضاً بسيطاً، إذ تراجع من 212 000 إلى 168 000.

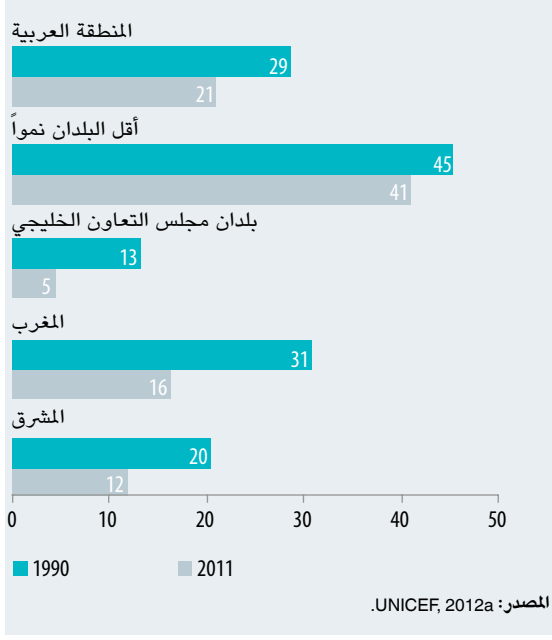
وثمة فوارق كبيرة بين معدّلات انخفاض وفيات الأطفال في سن الخامسة ومعدلات انخفاض وفيات الأطفال حديثي الولادة، خصوصاً في بلدان المشرق وبلدان المغرب. ففي بلدان المغرب، تتزايد نسبة الوفيات من الأطفال حديثي الولادة بسرعة مذهلة، إذ ارتفعت إلى 57 في المائة من مجموع وفيات الأطفال دون سن الخامسة في عام 2011 بعد أن كانت 44 في المائة في عام 1990.

وتختلف أسباب وفيات الرضع الحديثي الولادة عن أسباب وفيات الأطفال دون سن الخامسة. فأكثر من 50 في المائة من وفيات الرضع الحديثي الولادة تقع لأسباب تتعلق بالولادة (مثل مضاعفات الولادة المبكرة والمضاعفات التي تطرأ أثناء الولادة). ويتطلب تخفيض وفيات الأطفال من هذه الفئة إجراءات صحية محددة تختلف عن الإجراءات التي يتطلبها تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة.

والمطلوب على هذا الصعيد إجراءات وقائية وعلاجية، تتسم بفعالية الكلفة، وتكون مجدية وفعالة حتى على مستوى المجتمع المحلي، وقد لا تتطلب هذه الإجراءات استثمارات مكلفة في مرافق الرعاية الطبية المتقدمة. فالزيارات المنزلية بعد الولادة تساعد على تشجيع

الشكل 1-33

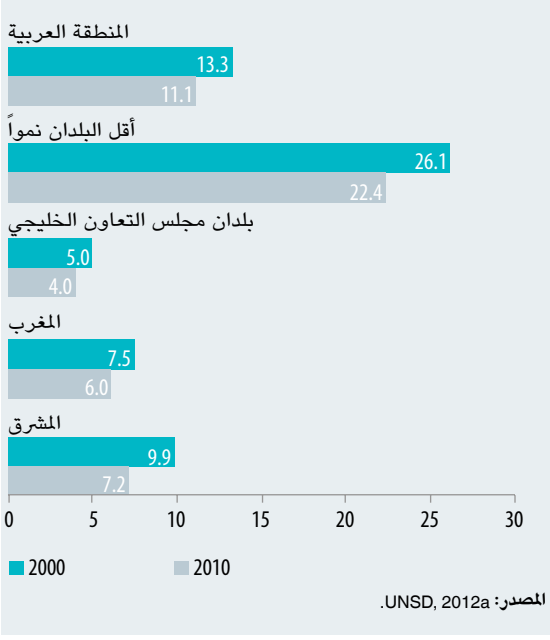
معدّل وفيات الأطفال الحديثي الولادة لكل 1 000 ولادة حية



المصدر: UNICEF, 2012a.

الشكل 1-34

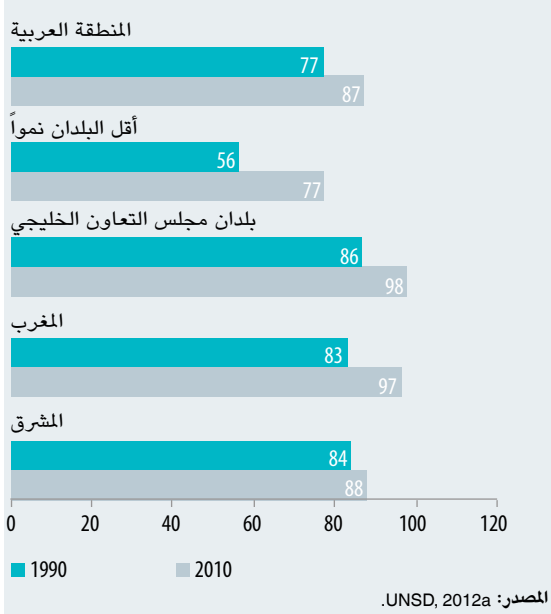
احتمال عدم بقاء الطفل على قيد الحياة لعمر 40 سنة (بالنسبة المئوية من الفوج)



المصدر: UNSD, 2012a.

الشكل 1-35

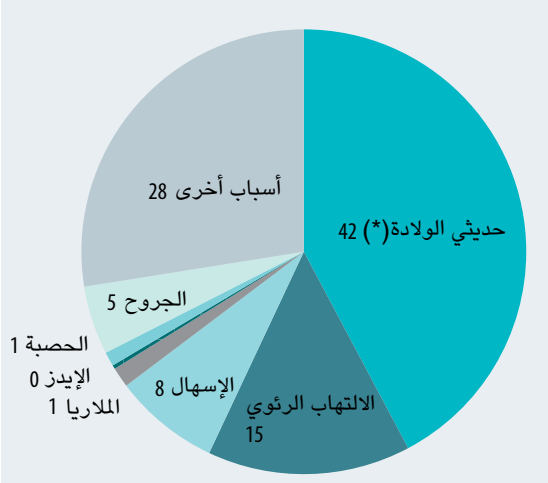
نسبة الأطفال الملقحين ضد الحصبة من مجموع البالغين سنة واحدة من العمر (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNSD, 2012a.

الشكل 1-36

أسباب وفيات الأطفال دون سن الخامسة في المنطقة العربية، 2010 (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNICEF, 2012a.

ملاحظة: (*) تشمل الأمراض التي تصيب حديثي الولادة، ومنها الالتهاب الرئوي والإسهال.

الأمهات على اعتماد السلوك الصحي السليم، كالرضاعة المبكرة والعناية بالحبل السُري، وتشجعهن أيضاً على الاتصال بمراكز الرعاية الصحية واصطحاب الأطفال في زيارات منتظمة للرعاية. كما يمكن تقديم الخدمات العلاجية لحديثي الولادة مع الخدمات التي تقدّم لمعالجة الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا لدى الأطفال. وتسهم الرعاية المتخصصة للأم أثناء الولادة وفيما بعدها في بقاء الطفل على قيد الحياة. المطلوب، إذن، سلسلة فعالة من خدمات الوقاية والرعاية تمتد من الحمل حتى الولادة وما بعد الولادة، وتشمل الأم والطفل على حد سواء[66].

الطفل المولود في أقل البلدان نمواً أقل حظاً في البقاء على قيد الحياة حتى 40 سنة

ومن طرق تقييم المخاطر الصحية والرعاية الصحية التوقف عند حظوظ الطفل في البقاء على قيد الحياة حتى 40 سنة. فالطفل الذي يولد في أقل البلدان نمواً في المنطقة العربية يواجه احتمال عدم البقاء على قيد الحياة لعمر 40 سنة على الأقل بنسبة 22 في المائة، وهي نسبة تتجاوز النسب التي تسجلها مجموعات البلدان الأخرى على هذا الصعيد (الشكل 1-34).

تحسّن التغطية بالتلقيح ضد الحصبة يسهم في إنقاذ الحياة

تحسّن معدّل التغطية بالتلقيح ضد الحصبة في المنطقة العربية، فارتفعت نسبة الأطفال المحصنين من 77 في المائة إلى 87 في المائة في العقدين الماضيين (الشكل 1-35). وشملت هذه الزيادة مجموعات البلدان كافة، وإن بنسبة أقل في بلدان المشرق. ففي عام 2011، أفاد 15 بلداً من أصل 22 بأن معدل التلقيح باللقاح الثلاثي[67] تجاوز 90 في المائة، وهو الرقم المحدّد في إطار هذه الغاية. وانتشار التلقيح ضد الحصبة في منطقة شرق المتوسط التي تضم معظم البلدان العربية[68] أدّى إلى انخفاض كبير بلغ 90 في المائة من الوفيات بسبب الحصبة، فانخفض عدد الوفيات من قرابة 000 96 في عام 2000 إلى 295 11 في عام 2011[69].

الالتهاب الرئوي والإسهال هما اليوم من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال في المنطقة العربية

الالتهاب الرئوي والإسهال هما اليوم من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال في المنطقة العربية. ويموت بسبب هذين المرضين واحد من كل أربعة أطفال تحت سن الخامسة (الشكل 1-36). وعلى الرغم من ارتفاع عدد البلدان التي تعتمد لقاحات جديدة تنقذ حياة الأطفال، لا يزال تحسّن نسبة الوفيات بطيئاً، ولا سيما في البلدان المتوسطة الدخل، وذلك بسبب ارتفاع أسعار اللقاحات.

الهدف 5

تحسين صحة الأمهات

تشهد خدمات الرعاية ما قبل الولادة تحسّناً في المنطقة، لكن التقدّم على هذا الصعيد لا يزال محدوداً في أقل البلدان نمواً

الغاية

تخفيض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع بين 1990 و2015

إنجازات متباينة في تخفيض معدّل وفيات الأمهات

انخفض معدّل وفيات الأمهات في المنطقة بنسبة 27 في المائة بين عامي 1990 و2010. وقد تجاوز انخفاض هذا المعدّل في مجموعتي بلدان المشرق وبلدان المغرب 60 في المائة، وأصبحت هاتان المجموعتان قريبة من تحقيق الغاية التي تقضي بتخفيض معدّل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع. وتمكنت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية من تخفيض معدّل وفيات الأمهات بمقدار النصف فأصبح 15 وفاة[70] لكل 100 000 ولادة حية، أي أقل من المتوسط الذي سجلته المناطق المتقدمة، وهو 16 وفاة لكل 100 000 ولادة حية (الشكل 1-37)[71].

غير أن وقع التغيّر في المنطقة تباطأ منذ عام 2000 (الشكل 1-38). وإذا ما قورن المعدّل السنوي لتخفيض الوفيات في التسعينات مع المعدّل الذي سُجل في الفترة من 2000 إلى 2010، يُلاحظ أن التقدّم قد توقف في ثلاث مجموعات من المجموعات الأربع التي تتكون منها المنطقة. ومن أصل 22 بلداً، سجلت تسعة بلدان فقط تقدّماً أسرع منذ عام 2000 مقارنة بما كان عليه الوضع في التسعينات. ومن أسباب وفيات الأمهات عدم توفر الرعاية الصحية بالقدر الكافي وبالنوعية الجيدة، وصعوبة الحصول على خدمات الإجهاض ومنع الحمل بالطرق التي تحمي صحة المرأة، وذلك بسبب العوائق القانونية.

الغاية

تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام 2015

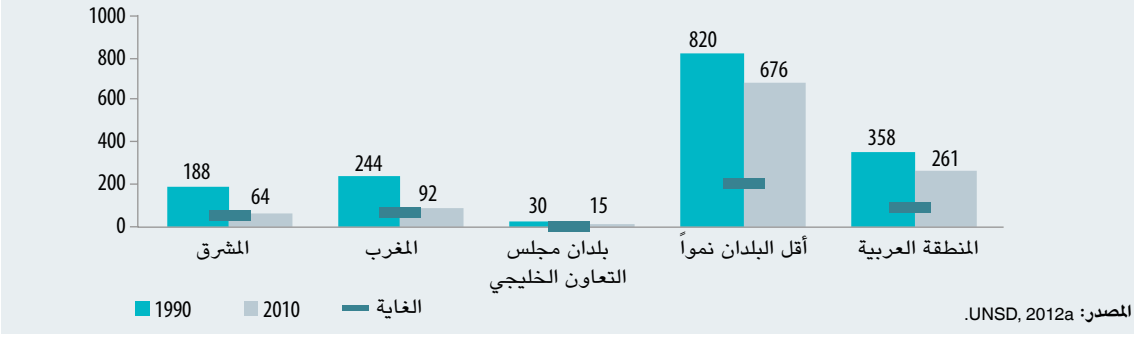
تحسن الحصول على خدمات الصحة الإنجابية عامل أساسي للحد من وفيات الأمهات في أقل البلدان نمواً

كان بالإمكان تجنّب 80 في المائة من وفيات الأمهات في مختلف أنحاء العالم لو أتيح للمرأة الحصول على خدمات رعاية الأمومة والخدمات الصحية الأساسية[72]. وفي المنطقة العربية، يجري أكثر من ثلثي الولادات تحت إشراف اختصاصيين مهنيين مهرة، وقد ازدادت هذه النسبة من 54 في المائة في التسعينات إلى 69 في المائة في الآونة الأخيرة (الشكل 1-39(أ)). وبينما تستطيع بلدان المشرق التحدث عن إنجازات على هذا الصعيد، يبقى التقدّم في أقل البلدان نمواً شبه معدوم. ففي هذه البلدان، يجري ثلث الولادات فقط تحت إشراف اختصاصيين، وهو معدّل أقل بكثير من متوسط منطقة جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى، البالغ 45 في المائة.

وتشهد خدمات الرعاية ما قبل الولادة تحسّناً في المنطقة، لكن التقدّم على هذا الصعيد لا يزال محدوداً في أقل البلدان نمواً. فما تحصل عليه المرأة من معلومات وخدمات في الفترة التي تسبق الولادة ضروري وبالغ الأهمية لحماية صحتها وصحة الطفل، وضمان بقائهما على قيد الحياة. وقد ارتفع معدّل النساء اللواتي يزرن اختصاصيين مرة واحدة على الأقل ما قبل الولادة من 53 في المائة إلى 70 في المائة (الشكل 1-39(ب)). واقتربت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية من تعميم الحصول على خدمات الرعاية

الشكل 1-37

معدّل وفيات الأمهات لكل 100 000 ولادة حية



المصدر: UNSD, 2012a.

ما قبل الولادة، بينما سجلت مجموعة بلدان المشرق ومجموعة بلدان المغرب تقدّما كبيراً. وكما هي الحال على صعيد الولادات التي تجري تحت إشراف اختصاصيين، يكاد التقدّم في الحصول على خدمات الرعاية ما قبل الولادة يكون معدوماً أيضاً في أقل البلدان نمواً.

وعلى الرغم من ارتفاع نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف اختصاصيين صحيين مهرة، وتحسّن التغطية بخدمات الرعاية ما قبل الولادة، لا تزال الفوارق كبيرة بين الأسر الفقيرة والأسر الغنية (الشكل 1-40(أ) والشكل 1-40(ب)). وفي معظم البلدان، باستثناء اليمن، أصبحت التغطية شبه تامة في المؤشرين في حالة الخُمس الأغنى من السكان. لا تزال فئة الخُمس الأفقر والمناطق الريفية تعاني من حرمان من هذه الخدمات. ففي مصر، على سبيل المثال، تتم نسبة 55 في المائة من الولادات فقط تحت إشراف اختصاصيين صحيين مهرة، في الأسر الفقيرة، مقابل 97 في المائة في الأسر الغنية. والتباينات في هذا المجال شاسعة في السودان واليمن.

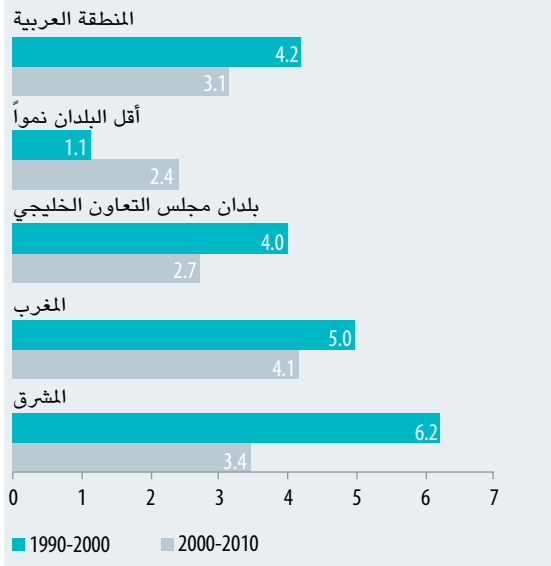
يستخدم حوالى نصف النساء المتزوجات وسائل منع الحمل. غير أن الفوارق كبيرة بين البلدان، إذ يزداد استخدام الوسائل بسرعة كبيرة في بعض منها ويتراجع في أخرى. ومن الممكن أن يساهم الحصول على وسائل منع الحمل الآمنة والمتيسرة الكلفة والفعالة في تخفيض وفيات الأمهات والرضع، لأنها تساعد في تجنب حالات الحمل غير المقصود وفي المباعدة بين الولادات.

وقد تمكنت مجموعات البلدان من تخفيض حالات الحمل في صفوف المراهقات. فالحمل في سن مبكرة مصدر مخاطر جسيمة على حياة الأم والطفل معاً. وتمكنت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية وبلدان المغرب من تخفيض معدّل الحمل في سن مبكرة، بينما لا تزال أقل البلدان نمواً وبلدان المشرق تسجل معدّلات مرتفعة.

لا تزال فئة الخُمس الأفقر والمناطق الريفية تعاني من حرمان من خدمات الرعاية ما قبل الولادة

الشكل 1-38

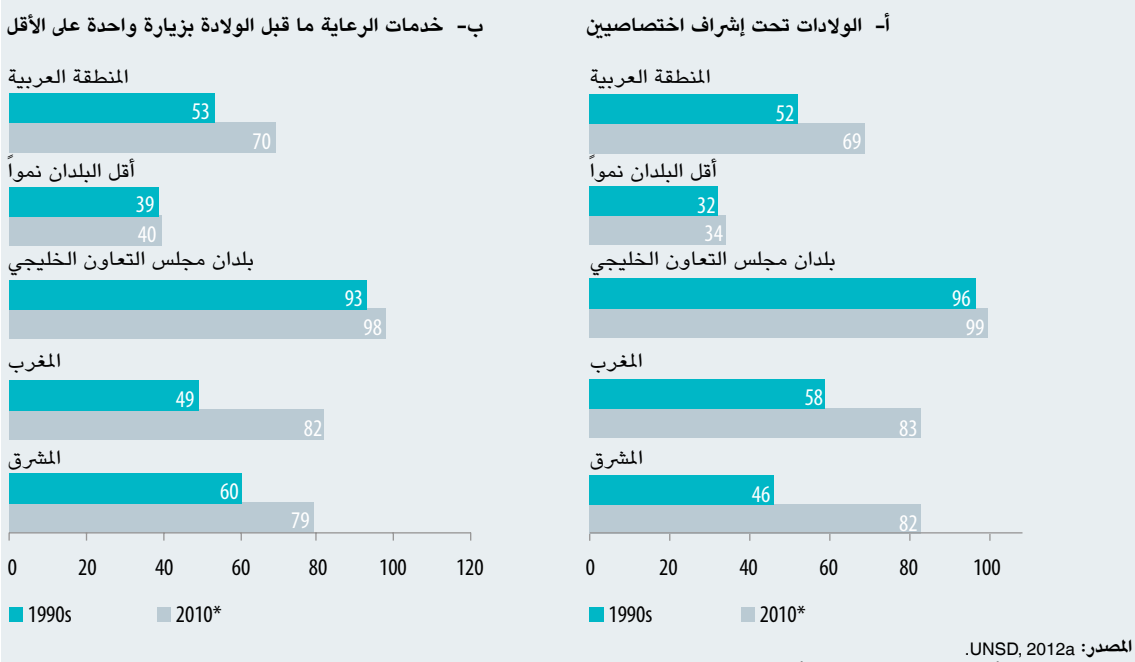
المتوسط السنوي لتخفيض معدل وفيات الأمهات



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى UNSD, 2012a.

الشكل 1-39

التقدّم في رعاية الأمهات (بالنسبة المئوية)

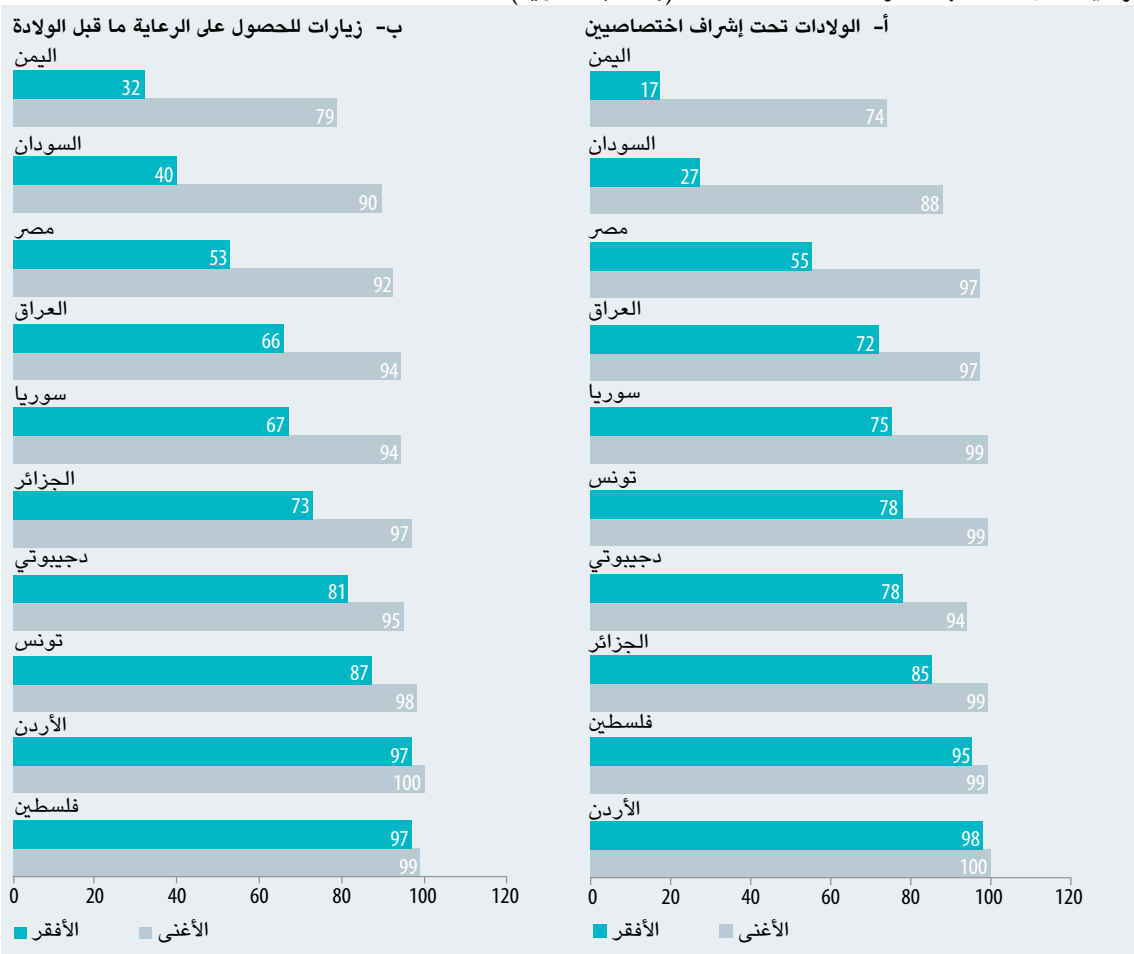


المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2010 أو قبله في حالة بعض البلدان.

الشكل 1-40

رعاية الأمهات حسب مستوى الدخل، 2006-2008 (بالنسبة المئوية)

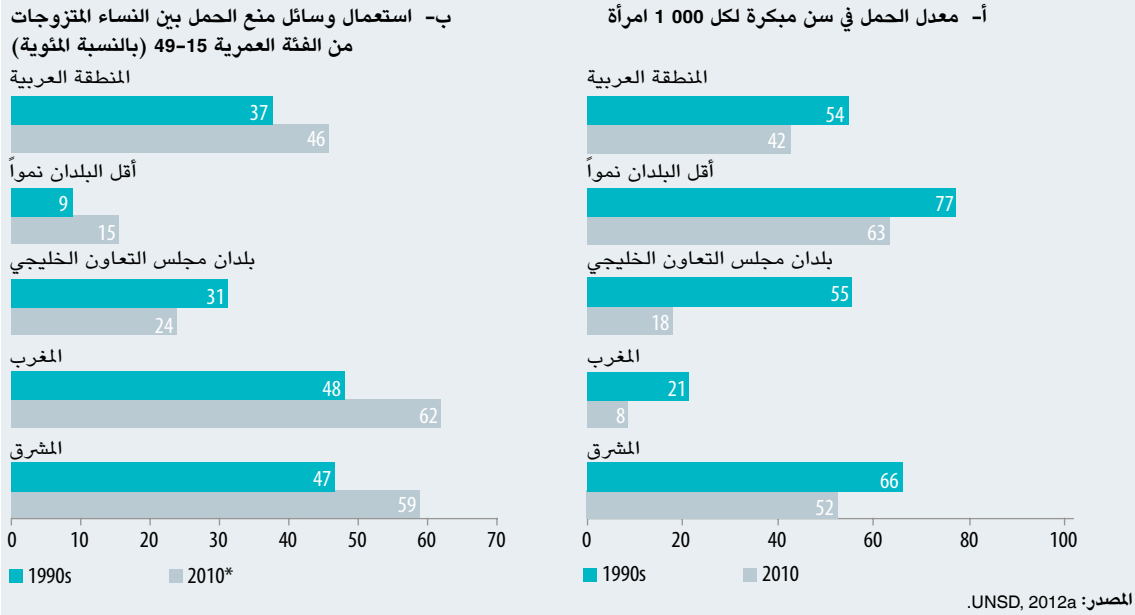


المصدر: UNDP, 2011b بالاستناد إلى بيانات من اليونيسيف.

من الممكن أن يساهم الحصول على وسائل منع الحمل الآمنة والمتيسرة الكلفة والفعالة في تخفيض وفيات الأمهات والرضع، لأنها تساعد في تجنب حالات الحمل غير المقصود وفي المباعدة بين الولادات

الشكل 1-41

معدل الحمل في سن مبكرة واستعمال وسائل منع الحمل، 1990-2010



المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: تشمل بيانات استخدام وسائل منع الحمل في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية عُمان والمملكة العربية السعودية. (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2010 أو قبله في حالة بعض البلدان.

الهدف 6

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

الغاية

وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2015 وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ

الغاية

تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2010 لجميع من يحتاجونه

عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المسجلين في ازدياد، رغم أنّ الحصول على العلاج بات متاحاً للمزيد من المصابين

تشير التقديرات الحديثة الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز[73] إلى زيادة في انتشار المرض وارتفاع في معدّل الوفيات بسببه. وبين عامي 2001 و2011، ارتفع عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من 166 000 إلى 226 000.

والسبب الرئيسي في ذلك الزيادة التي سجلتها أقل البلدان نمواً وبلغت 25 000 إصابة جديدة. كما تضاعف عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في بلدان المغرب (الشكل 1-42(أ)).

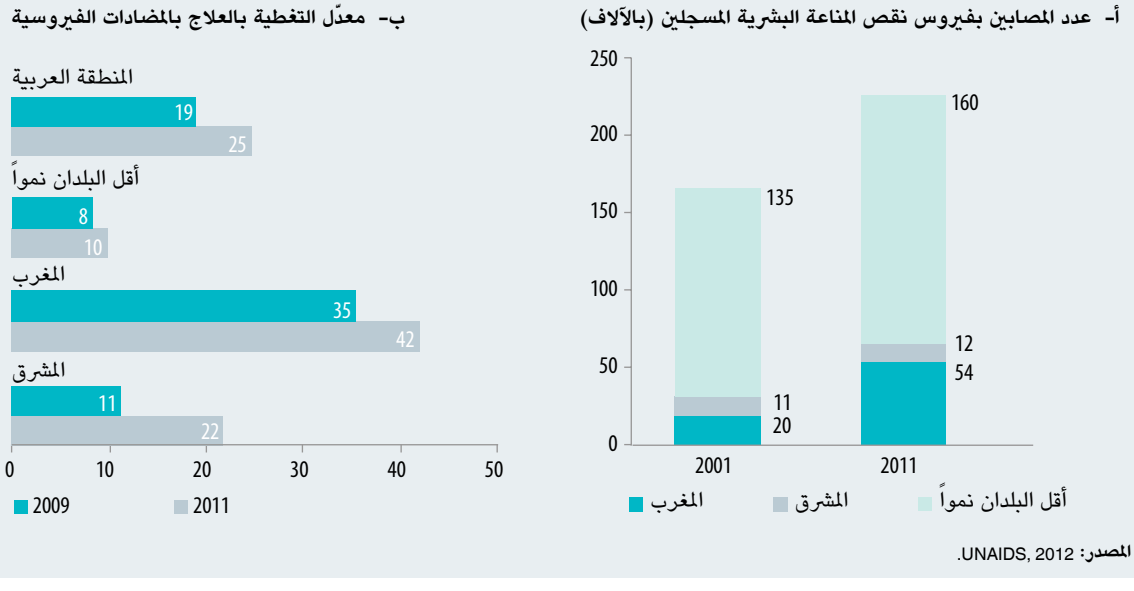
ومنذ عام 2001، ازداد عدد المصابين حديثاً بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة تجاوزت 35 في المائة، فارتفع المجموع من 27 000 إلى 37 000 مصاب. وبين عامي 2005 و2011، ارتفع عدد الوفيات بسبب الإيدز بنسبة 27 في المائة، من 14 000 إلى 17 000 حالة وفاة.

ولا تزال التغطية بالعلاج من الفيروس غير كافية لكنها في ازدياد. ولا يزال التمييز والوصم النمطي للمصابين من العوائق الرئيسية أمام الحصول على خدمات الوقاية والعلاج. وقد ارتفعت نسبة العلاج بالمضادات الفيروسية من 18.8 في المائة في عام 2009 إلى 24.7 في المائة في عام 2011 (الشكل 1-42(ب)). وفي الوقت نفسه ازداد عدد المصابين الذين يحصلون على علاج لفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة أكثر من 50 في المائة، فارتفع من 10 364 إلى 15 982 مصاب.

تغطية العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية لا تزال غير كافية بالرغم من تزايدها

الشكل 1-42

العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية



المصدر: UNAIDS, 2012.

وتعوق القوانين والممارسات المتشدّدة جهود المواجهة الفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية. وتفرض أربعة بلدان عربية حظراً تاماً على دخول مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وهي الإمارات العربية المتحدة، والسودان، والعراق، واليمن. وتفرض قطر ومصر على الأفراد الذين يريدون الإقامة لفترة قصيرة (بين 10 و30 يوماً) أن يثبتوا أنهم غير حاملين لفيروس نقص المناعة البشرية. كما تفرض بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية شروطاً على العمال المهاجرين، إذ يترتب على كل مهاجر الخضوع الإلزامي لاختبار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وكثيراً ما يُعزل المهاجرون الذين يحملون الفيروس في محجر صحي، ويرحلون إلى بلدانهم قسراً، ويحرمون من جميع خدمات الرعاية الصحية.

الغاية

وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام 2015 وبدء انحسارها اعتبارا من ذلك التاريخ

يتكلل المزيد من علاج حالات السل بالنجاح، وتقترب المنطقة من الغاية العالمية وقدرها 85 في المائة في علاج الحالات التي جرى تشخيصها

وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية تحدٍ كبير أمام أقل البلدان نمواً

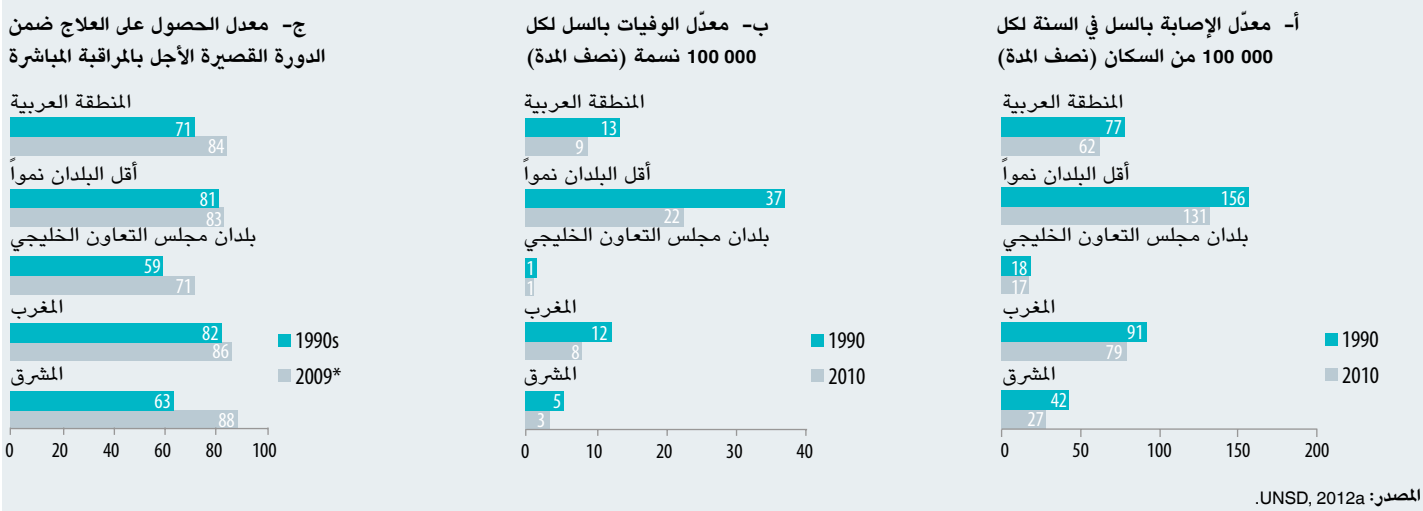
في عام 2010، بلغ عدد المصابين بالملاريا في المنطقة 1.79 مليون حالة. ويواجه خمسة من أصل البلدان الستة الأقل نمواً مشاكل صحية كبيرة تتعلق بهذا المرض. وهذه البلدان هي جزر القمر والسودان والصومال وموريتانيا واليمن. ويدور عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة بسبب الملاريا في المنطقة في فلك 11 000 حالة وفاة سنوياً منذ عام 2000. وفي عام 2010، أشارت التقديرات إلى أن وفيات الأطفال بسبب هذا المرض 10 180 حالة وفاة، منها 8 218 حالة وفاة في السودان والصومال[74]. وفي جيبوتي، يبدو عبء المرض محدوداً للغاية، لكن البلد معرض لانتشار الأوبئة عقب عواصف الأمطار والتحركات السكانية غير المتوقعة.

ومن التدابير الرخيصة التي يمكن اللجوء إليها لمكافحة المرض تأمين ناموسيات معالجة بالمبيدات الفاعلة للأطفال. ويختلف استخدام هذه الناموسيات بين أربعة بلدان من أقل البلدان نمواً التي تتوفر عنها إحصاءات، كما يختلف ضمن البلدان بين الأرياف والمدن. واستخدام هذه الناموسيات منخفض عموماً. ففي السودان واليمن، تبلغ نسبة استخدام هذه الناموسيات للأطفال دون سن الخامسة 15.5 و7.8 في المائة على الترتيب. ويبلغ متوسط استخدام هذه الناموسيات في جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى 39 في المائة. كما تتفاوت نسبة الأطفال المصابين الذي يتلقون علاجاً مضاداً للملاريا بين بلد وآخر. ففي جزر القمر والسودان، تتجاوز نسبة الأطفال الذين يتلقون علاجاً 50 في المائة، بينما لا تتجاوز هذه النسبة 10 في المائة في جيبوتي والصومال[75].

أما معدّلات الإصابة بالسل فهي في انخفاض في المنطقة[76] ولكنه انخفاض بطيء. فمنذ عام 1990، انخفض معدّل الإصابة بالسل بنسبة 20 في المائة، فتراجع من 77 حالة لكل 100 000 نسمة في عام 1990 إلى 62 لكل 100 000 في عام 2010 (الشكل 1-43(أ)). وقد شهدت جميع الأقاليم الفرعية في معدلات الإصابة، بيد أن هناك تفاوتات حادة بين أقل البلدان نمواً. وحققت

الشكل 1-43

الإصابة بالسل (بالنسبة المئوية)



المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: (*) تعني أن بيانات 2009 تعود إلى أعوام سابقة في حالة بعض البلدان.

جزر القمر واليمن انخفاضاً كبيراً، بينما سجلت البلدان الأربعة الأخرى معدّلات مرتفعة جداً للإصابة.

وتسجل المنطقة انخفاضاً كبيراً في معدل انتشار السل منذ عام 1990[77]، ويتسارع هذا الانخفاض منذ عام 2000. غير أن التوقعات الحالية تشير إلى المزيد من العمل المطلوب في البلدان العربية حتى تتمكن من تخفيض معدّل الانتشار إلى النصف بحلول عام 2015 مقارنةً بما كان عليه الحال في عام 1990.

تقترب المنطقة من تحقيق انخفاض يقارب 50 في المائة في معدّل الوفيات بالسل في مختلف مجموعات البلدان. وقد انخفض معدّل الوفيات من 13 حالة لكل 000 100 نسمة في عام 1990 إلى 9 حالات لكل 000 100 في عام 2010 (الشكل 1-43(ب)). وإزاء الاتجاهات الحالية، تبدو غاية الشراكة لوقف انتشار السل القاضية بتخفيض معدّل الوفيات بمقدار النصف بحلول عام 2015 قريبة التحقيق في مختلف مجموعات البلدان التي تتكوّن منها المنطقة.

وينجح علاج المزيد من حالات الإصابة بالسل، وتقترب المنطقة من الغاية العالمية وقدرها 85 في المائة في علاج الحالات التي جرى تشخيصها (الشكل 1-43(ج))[78]. وقد حققت المنطقة تقدماً كبيراً من خلال العلاج المعروف دولياً بالدورة العلاجية القصيرة الأجل بالمراقبة المباشرة. وقد نجح علاج 84 في المائة من المرضى في عام 2009، أي أقل بقليل من الغاية المحدّدة، وذلك بسبب انخفاض نسبة النجاح في العلاج في بعض بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية. أما المجموعات الثلاثة الأخرى، فتجاوزت الغاية العالمية المحددة بنسبة 85 في المائة.

وتواجه المنطقة مخاطر كبيرة من جراء التهاب الكبد بنوعيه بي وسي. وقد أصبحت أمراض الكبد المزمنة من جراء التهاب الكبد من المشاكل الخطيرة على صعيد الصحة العامة في المنطقة. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى حوالى 4.3 مليون شخص يصابون بالتهاب الكبد جيم في شرق المتوسط كل سنة[79]. ومصر هي من البلدان التي تسجل أعلى معدّلات الإصابة بالتهاب الكبد المزمن سي، حيث تصل نسبة الإصابة فيها 15 في المائة[80].

الهدف 7

كفالة الاستدامة البيئية

في المنطقة العربية، بلغ نصيب الفرد من الإنبعاثات أعلى معدّل له في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية حيث وصل إلى 19 طن متري

الغاية

إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية

الغاية

الحد بقدر ملموس من معدل فقدان التنوع البيولوجي بحلول عام 2010

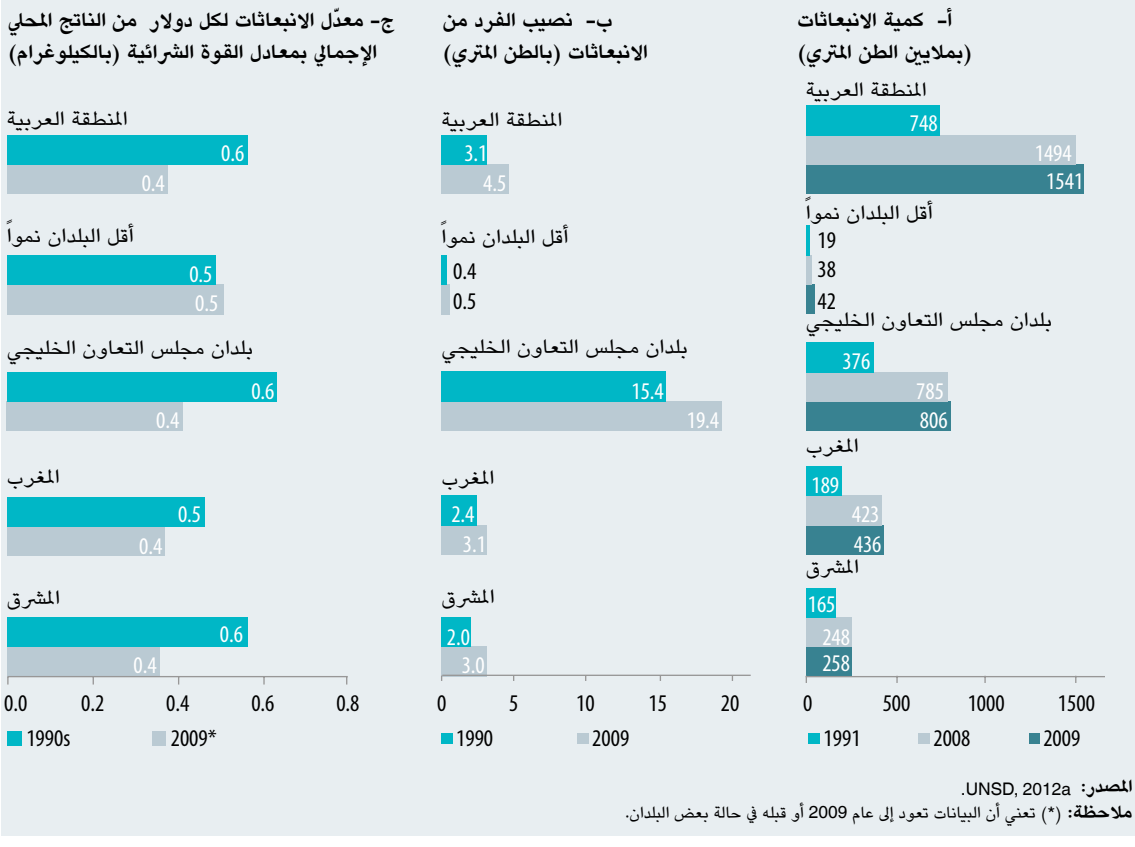
نصيب الفرد من انبعاثات ثاني أكسيد الكربون في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية أعلى منها في البلدان المتقدمة

تزداد انبعاثات ثاني أكسيد الكربون بوتيرة أكثر تباطؤاً. ففي عام 2009، وهو العام الأخير الذي تتوفر عنه بيانات، وصلت الانبعاثات إلى 1.5 مليار طن متري (الشكل 1-44(أ)) بزيادة قدرها 3 في المائة عن عام 2008، وهي زيادة أقل من متوسط الزيادة السنوية التي سُجلت بين عامي 2002 و2007، وقدرها 6 في المائة سنوياً. وبلغ حجم الانبعاثات أكثر من ضعفي ما كان عليه في عام 1991، معظمها بسبب الزيادة في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مع أن الزيادة في بلدان المشرق بلغت مقدار الضعف.

وعلى الصعيد العالمي، بلغ نصيب الفرد من الانبعاثات أعلى معدّل له في المناطق المتقدمة، حيث بلغ المتوسط 11.2 طن متري لكل فرد. أما في المنطقة العربية، فقد بلغ نصيب الفرد أعلى معدّل له في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية حيث وصل إلى 19 طن متري (الشكل 1-44(ب)). وازداد نصيب الفرد من الانبعاثات

الشكل 1-44

انبعاثات ثاني أكسيد الكربون

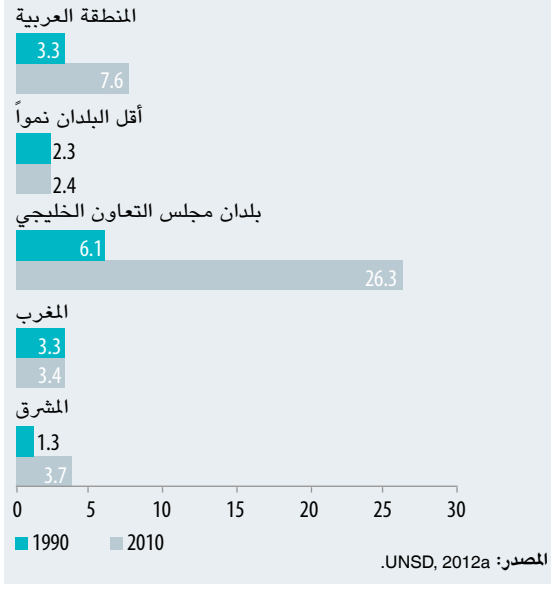


المصدر: UNSD, 2012a.

ملاحظة: (*) تعني أن البيانات تعود إلى عام 2009 أو قبله في حالة بعض البلدان.

الشكل 1-45

مساحة المناطق البرية والبحرية المحمية (بالنسبة المئوية من المساحة الإجمالية)



المصدر: UNSD, 2012a.

على صعيد المنطقة في العقدين الماضيين، وهذه المرة أيضاً بسبب الزيادة من بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية. وانخفض معدّل الانبعاثات لكل وحدة من الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 33 في المائة في المنطقة، وذلك بسبب انخفاض بلغت نسبته 37 في المائة في بلدان المشرق، و20 في المائة في بلدان المغرب، و40 في المائة في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية (الشكل 1-44(ج)).

تغيّر المناخ ينذر بتفاقم ندرة المياه وانعدام الأمن الغذائي

ستعاني المنطقة من عواقب تغيّر المناخ، ولا سيما بسبب ندرة المياه، والتصحّر، وانخفاض الإنتاجية الزراعية، وانعدام الأمن الغذائي، وشدة الفيضانات، وارتفاع منسوب سطح البحر، وغرق الأراضي الخصبة والبنى الأساسية الساحلية، وفقدان التنوع البيولوجي. ويشير دليل التعرض للإجهاد المائي لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة الذي يُقاس بإجهاد الموارد، والضغط على الموارد المتوفرة، والصحة الإيكولوجية، إلى أن جميع بلدان غربي آسيا[81] معرضة بشدة للإجهاد المائي. وهذا الإجهاد هو نتيجة لمجموعة عوامل مثل التفاوت في وفرة كمية المياه، وهو عامل طبيعي، واستغلال المياه[82].

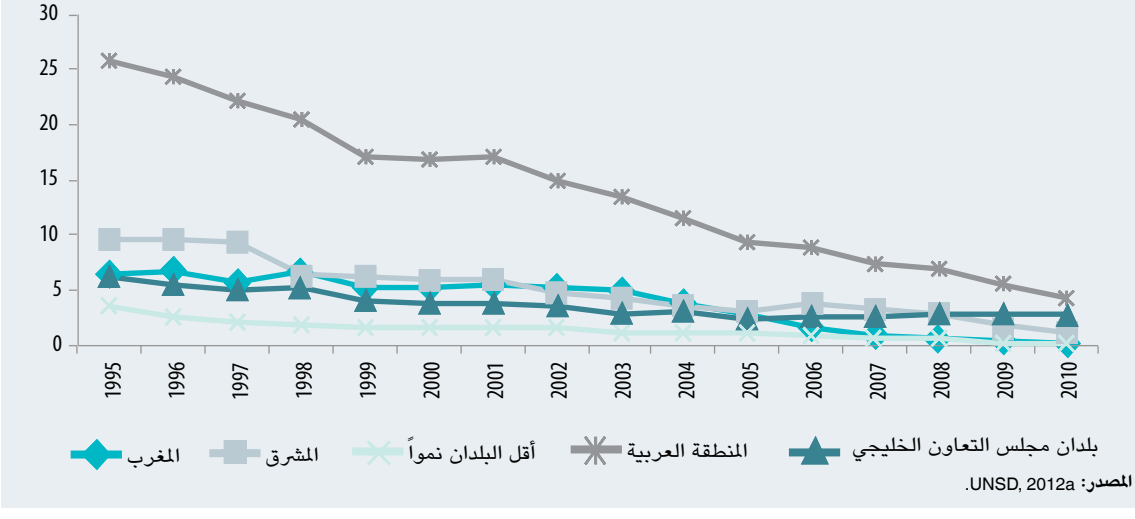
وتبذل بلدان المنطقة المزيد من الجهد لحماية الحياة البحرية والبرية. وبحلول عام 2012 أصبحت المناطق المحمية تشكل 7.6 في المائة من مجموع الأراضي (الشكل 1-45)، وقد زادت مساحتها ضعفاً منذ عام 1990. ومعظم هذه الزيادة في مساحة الأراضي المحمية، هي نتيجة لتوسّع المحميات في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية أكثر من أربعة أمثال، لا سيما في الإمارات العربية المتحدة، وعُمان، والمملكة العربية السعودية. كما وسّعت الجزائر والسودان ومصر مساحة المحميات.

انخفاض كبير في استهلاك المواد المستنفدة لطبقة الأوزون

في عام 2012، حققت المنطقة ما يبرر الاحتفال بالذكرى الخامسة والعشرين لصدور بروتوكول مونتريال بشأن المواد المستنفدة لطبقة الأوزون. فبين عامي 1995 و2010، انخفض استهلاك المواد المستنفدة لطبقة الأوزون بنسبة 98 في المائة (الشكل 1-46)[83]. وكانت بلدان المغرب وأقل البلدان نمواً في طليعة البلدان التي حققت الانخفاض، إذ سجلت انخفاضاً بنسبة 97 في المائة، بينما سجلت بلدان المشرق انخفاضاً بنسبة 88 في المائة. وتمكنت بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية من تخفيض استهلاكها من الموارد المستنفدة لطبقة الأوزون بنسبة 56 في المائة.

الشكل 1-46

استهلاك المواد المستنفدة لطبقة الأوزون بآلاف الأطنان المترية



المصدر: UNSD, 2012a.

الغاية

تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول باستمرار على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي الأساسية إلى النصف بحلول عام 2015

استفاد الملايين من تحسين إمكانات الحصول على مياه الشرب المأمونة ولكن بعض البلدان لا تزال تشكو من شح حاد

يتفاوت توفر المياه المأمونة بين المناطق الحضرية والريفية في المنطقة العربية

بين عامي 1990 و2011، تحسّنت نسبة الحصول على مياه الشرب المأمونة[84] في المنطقة العربية فوصلت إلى 81 في المائة (الشكل 1-47(أ)). وبينما تمضي بعض البلدان على المسار الصحيح نحو تحقيق هذه الغاية، تراجعت نسبة الحصول على المياه في الجزائر، والسودان، والعراق، وفلسطين، واليمن. وتُعزى الصعوبات التي تواجهه هذه البلدان إلى الشح في المياه، وكذلك إلى عدم الكفاءة في إدارة الموارد المائية، والنقص في الموارد المالية، وضعف الاستثمار. ويحدّ الصراع وعدم الاستقرار من توفر المياه.

وعلى الرغم من النقص في المياه الذي تعاني منه الجزائر والسودان والعراق وفلسطين واليمن، تمكنت هذه البلدان من تأمين مياه الشرب لملايين إضافية من السكان منذ 1990. فالسودان والعراق هما من البلدان العربية التي توسّعت في الإمداد بالمياه بحيث يشمل أكبر عدد ممكن من السكان منذ عام 1995. يتفاوت توفر المياه المأمونة بين المناطق الحضرية والريفية في المنطقة العربية. فبينما يحصل 89 في المائة من سكان الحضر على مياه الشرب من مصادر محسنة، لا تتوفر هذه الخدمة إلا لحوالى 73 في المائة فقط من سكان الريف. ولهذا التفاوت آثار بالغة على النساء والأطفال، الذين يتحمّلون مشقة اجتياز مسافات طويلة لجلب المياه.

الحصول على خدمات الصرف الصحي المحسّن: نقص في الأرياف

حققت المنطقة تحسّناً في خدمات الصرف الصحي فاق ما أحرزته في إمدادات المياه. وقد ارتفعت نسبة التغطية بخدمات الصرف الصحي[85] من 64 في المائة في عام 1990 إلى 75 في المائة في عام 2010 (الشكل 1-47(ب))، وقد شملت الزيادة جميع البلدان تقريباً. ففي مصر، تراجع عدد الأفراد الذين لا يحصلون على خدمات الصرف الصحي المحسنة من 16 مليون نسمة في عام 1990 إلى أقل من خمسة ملايين نسمة في عام 2010. وارتفعت نسبة التغطية بهذه الخدمات من 27 في المائة إلى 95 في المائة من مجموع السكان. غير أن حصة الريف من هذا التحسّن بقيت أقل من حصة الحضر في جميع أنحاء المنطقة، ولا سيما في أقل البلدان نمواً، حيث تكاد خدمات الصرف الصحي المحسنة تقتصر على واحد من كل خمسة أفراد. ومع ذلك، حقق اليمن تقدماً كبيراً في الريف، حيث ازدادت نسبة الحصول على خدمات الصرف الصحي من 12 في المائة إلى 34 في المائة.

وفي معرض مناقشة التغطية بإمدادات مياه وخدمات الصرف الصحي، يستند هذا التقرير إلى بيانات من عام 2010. غير أن التغيّر الذي يُحتمل أن يكون قد حصل منذ ذلك العام يُعزى إلى النزاعات في بلدان مثل الجمهورية العربية السورية، والصومال، وليبيا، واليمن. فالحصول على إمدادات المياه وخدمات الصرف الصحي في البلدان التي تعاني من النزاعات أو الخارجة منها، تأثر بالدمار الذي لحق بالبنية التحتية والتأخير الذي أصاب الاستثمار في تحسين المرافق.

الإطار 1-5

إمدادات المياه في اليمن أقل بكثير من الطلب

اليمن من أكثر البلدان تأثراً بالإجهاد المائي. ويزداد الطلب على المياه مع النمو السكاني، وارتفاع الطلب الفردي على المياه، حتى مع تراجع كميات المياه المتوفرة بسبب الإفراط في سحب المياه الجوفية والممارسات غير المستدامة في إدارة المياه، والتي تعرف باستخراج المياه الجوفية.

وحتى قبل الصراعات الأهلية التي اندلعت في اليمن في عامي 2011 و2012، كان حوالى 4.5 ملايين طفل يعيشون في أسر محرومة من مياه الشرب المأمونة. وكان أكثر من 5.5 ملايين طفل محرومين من خدمات الصرف الصحي. فصنعاء ومدن أخرى في اليمن تشكو عدم كفاية الخدمات العامة ومن انقطاع إمدادات المياه. ويعتمد عدد متزايد من الأسر على الصهاريج للحصول على المياه، وذلك لقاء كلفة باهظة.

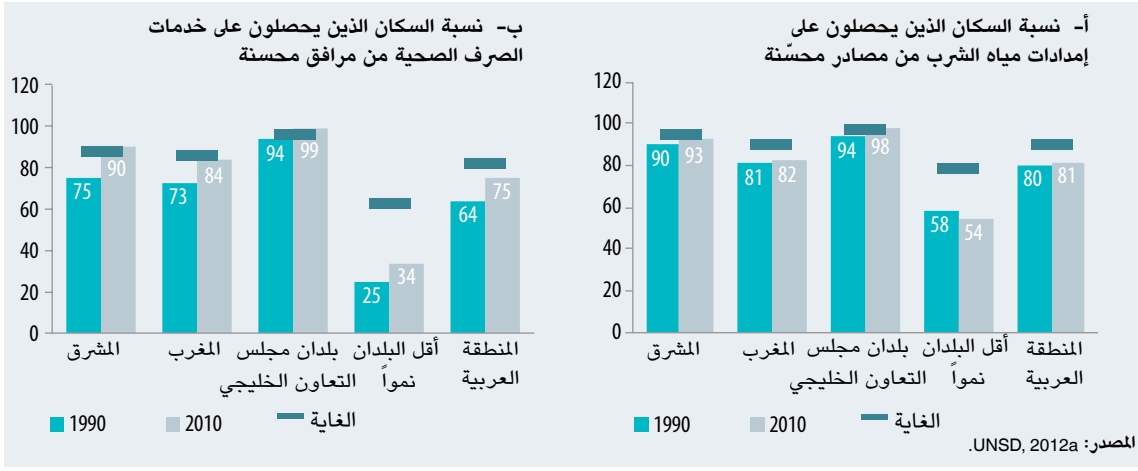
وفي عام 2011، أجرت اليونيسيف رصداً لتوفر المياه لدى عيّنة من الأسر في صنعاء وعمران وحديبه، وذلك من خلال نظام رصد الحماية الاجتماعية، فأظهرت أن 63 في المائة من الأسر أفادت بحصول تراجع في استهلاكها من المياه في حزيران/يونيو، وهذه النسبة انخفضت إلى 32.5 في أيلول/سبتمبر، مع تحسّن الإمداد بالكهرباء في شهر رمضان. ويتزامن التراجع في استهلاك المياه مع ارتفاع في معدل انتشار الإسهال بين الأطفال دون سن الخامسة. وقد بلغ هذا المعدل 46 في المائة من الأطفال في حزيران/يونيو و21.8 في المائة في أيلول/سبتمبر.

المصدر: WHO and UNICEF, 2010.

ملاحظة: يُقصد باستخراج المياه الجوفية الإفراط في سحب مخزون المياه الجوفية لأغراض الري، إلى حد يؤدي إلى نضوب خزانات المياه الجوفية. وخزانات المياه الجوفية هي على نوعين، القابلة للتجديد وغير القابلة للتجديد. وعندما تنضب خزانات المياه الجوفية القابلة للتجديد ينخفض المعدّل الأقصى لسحب المياه تلقائياً إلى معدّل التغذية. وعندما تنضب خزانات المياه الجوفية غير القابلة للتجديد، يتوقف سحب المياه.

الشكل 1-47

إمدادات مياه الشرب ومرافق الصرف الصحي



المصدر: UNSD, 2012a.

الغاية

تحقيق تحسين كبير بحلول عام 2020 لمعيشة ما لا يقل عن 100 مليون من سكان المناطق الحضرية المهمشة

تختلف نسبة سكان المناطق الحضرية المهمشة في المدن بين البلدان وترتفع في أقل البلدان نمواً

تمكنت بعض البلدان العربية من إزالة المناطق الحضرية المهمشة بينما انتشرت هذه الأحياء بفعل انتشار النزاعات في بلدان أخرى. ففي البلدان النامية، تراجعت نسبة سكان المدن الذين يعيشون في مناطق حضرية مهمشة من 39 في المائة في عام 2000 إلى 33 في المائة في عام 2012، غير أن العدد المطلق لسكان المناطق الحضرية المهمشة ارتفع من 650 مليون نسمة في عام 1990 إلى حوالى 863 مليون نسمة[86]. وفي أنحاء معيّنة من المنطقة العربية، يعيش سكان المناطق الحضرية المهمشة في جيوب معزولة، وفي معظم أقل البلدان نمواً يعيش قرابة الثلثين من سكان الحضر في أحياء فقيرة (الشكل 48-1).

وقد أحرزت بعض البلدان العربية تقدماً ملحوظاً في تحسين ظروف سكان المناطق الحضرية المهمشة. ففي تونس ومصر والمغرب، قُطعت التزامات بتحسين المناطق الحضرية المهمشة باستخدام نماذج مختلفة. وكانت تونس البلد العربي الأول الذي يزيل المناطق الحضرية المهمشة، من خلال الجمعية الوطنية للعقارات والهيئة التابعة لها لإعادة التأهيل والتجديد الحضري. غير أن الأحياء العشوائية في تونس لا تزال تطرح تحدياً، إذ يقدر أن الإسكان العشوائي يشكل 30 في المائة من قطاع الإسكان. وتمكن المغرب من تخفيض عدد المناطق الحضرية المهمشة بنسبة 65 في المائة بين عامي 1990 و2010، إذ انخفضت نسبة سكان هذه الأحياء من 37 إلى 13 في المائة من مجموع سكان المدن. وفي إطار برنامج مدن خالية من المناطق الحضرية المهمشة، تمكن المغرب من تحسين 250 حي في 25 مدينة.

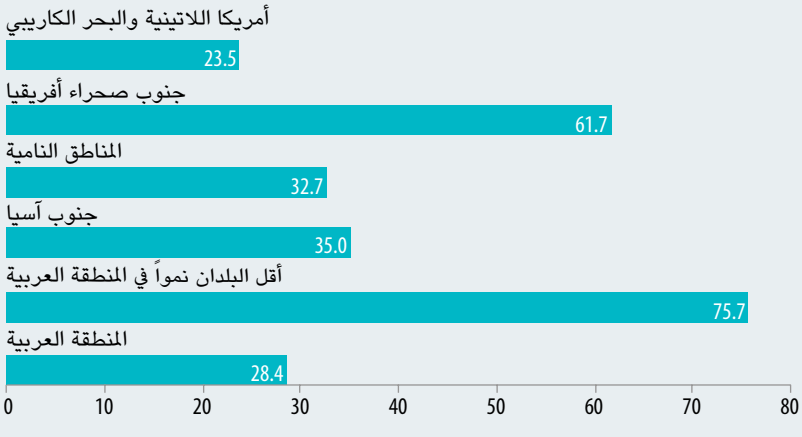
وفي البلدان التي تشهد نزاعات واضطرابات سياسية، كجزر القمر والسودان والصومال والعراق ولبنان واليمن، لا تزال المناطق الحضرية المهمشة تضمّ نسبة تتراوح بين 50 و95 في المائة من سكان المدن. وقد اضطر عدد كبير من السكان للنزوح على أثر النزاعات والإقامة في أحياء فقيرة كمخيمات اللجوء والمستوطنات العشوائية، داخل بلدانهم أو خارجها.

اضطر عدد كبير من السكان للنزوح على أثر النزاعات والإقامة في أحياء فقيرة كمخيمات اللجوء والمستوطنات العشوائية، داخل بلدانهم أو خارجها

وكثيراً ما تتوسّع المناطق الحضرية بشكل غير شرعي وفي ظروف بيئية آيلة إلى التدهور. ومن الصعوبات الكبيرة التي تعترض مسار التنمية المستدامة في البلدان العربية، تضاؤل إمدادات المياه العذبة، ونقص المرافق الفعالة للتخلص من النفايات الصلبة والسائلة. ومن الضروري أيضاً تجهيز المدن بمرافق للحد من آثار تغيّر المناخ.

الشكل 1-48

نسبة سكان المناطق الحضرية المهمشة من مجموع سكان المدن (آخر سنة تتوفر عنها بيانات)



المصدر: UNHABITAT, 2012.

الهدف 8

إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

الغاية

المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح والتقيد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وعدم التمييز

مع أن البلدان المتقدمة تستقبل حصّة أكبر من الصادرات العربية المعفاة من الرسوم الجمركية، لا تزال المنطقة غير قادرة على الاستفادة من إمكانات تحرير التجارة

انخفض متوسط الرسوم التفضيلية المطبقة على المنتجات الزراعية والمنسوجات والملابس المستوردة من البلدان العربية من 8 في المائة في عام 1996 إلى 6 في المائة في عام 2010

على مدى العقد الماضي، اتخذت البلدان العربية خطوات هامة نحو تحرير التجارة والتكامل الاقتصادي الإقليمي والاندماج في الاقتصاد العالمي. وفي هذا الإطار، توصلت بلدان المنطقة إلى مجموعة من الاتفاقات الإقليمية، على غرار منطقة التجارة الحرة العربية الكبرى، ومجلس التعاون لدول الخليج العربية، واتحاد المغرب العربي. وقد بات 12 بلداً عربياً أعضاء في منظمة التجارة العالمية، بينما تتفاوض تسعة بلدان أخرى بشأن العضوية[87]. وحرصت معظم البلدان على توقيع اتفاقات ثنائية ومتعددة الأطراف للتجارة الحرة، ولا سيما مع بلدان متقدمة مثل بلدان الاتحاد الأوروبي، والولايات المتحدة الأمريكية، والرابطة الأوروبية للتجارة الحرة.

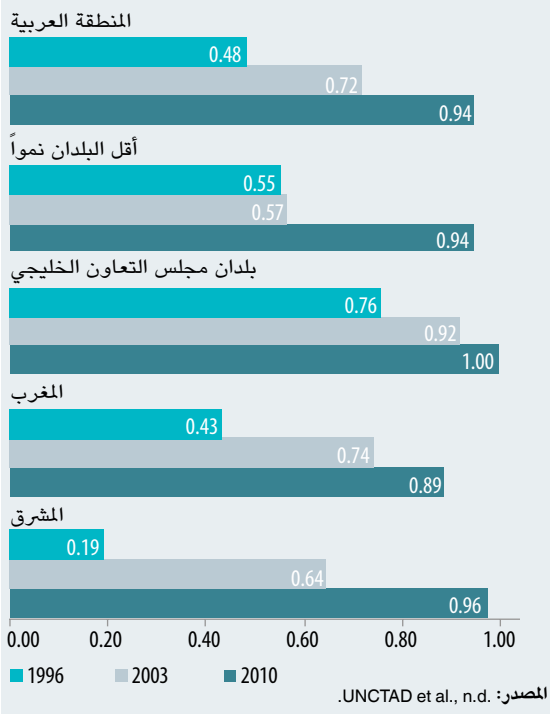
الحواجز التجارية في البلدان العربية اليوم هي أقل منها في عام 1990. ففي عام 2010، كانت 94 في المائة من الصادرات غير النفطية تدخل أسواق البلدان المتقدمة من غير رسوم جمركية، مقابل 48 في المائة في عام 1996 (الشكل 1-49). وشهدت مجموعة بلدان المغرب خطوات هامة، فارتفعت نسبة الصادرات غير النفطية المعفاة من الرسوم من 16 في المائة إلى 100 في المائة في الجزائر ومن 9 في المائة إلى 96 في المائة في تونس. وشهدت بلدان المشرق ومجلس التعاون لدول الخليج العربية تحسّناً هاماً أيضاً باستثناء فلسطين حيث تراجعت نسبة الصادرات المعفاة من الرسوم من 81 في المائة في عام 1996 إلى 1 في المائة فقط في عام 2001 ثم ارتفعت إلى 80 في المائة في عام 2010. وفي أقل البلدان نمواً، بلغت نسبة الصادرات المعفاة من الرسوم معدلاً مرتفعاً خلال هذه الفترة.

وعملاً باتفاقية الدول الأولى بالرعاية، لم يشهد متوسط تعريفة الرسوم الجمركية على المنتجات الزراعية والمنسوجات والملابس الواردة من البلدان العربية تغيّراً يذكر خلال العقد الماضي. فقد كانت نسبتها 10 في المائة في عام 1996 و9 في المائة في عام 2010 (الشكل 1-50). ويُحتمل أن يبقى الوضع على حاله في عامي 2011 و2012. ومتوسط التعريفات الجمركية المطبق بموجب اتفاقية الدول الأولى بالرعاية هو الأدنى في أقل البلدان نمواً، وقد بلغ 7 في المائة في عام 2010. وفي الفترة من 1996 إلى 2010، سجلت الرسوم الجمركية بموجب اتفاقية الدول الأولى بالرعاية أعلى معدّل تراجع في أقل البلدان نمواً، وبلغ 12.5 في المائة. وشهدت بلدان المشرق وبلدان المغرب انخفاضاً بسيطاً بلغ 10 في المائة في الفترة نفسها.

وانخفض متوسط الرسوم التفضيلية المطبقة على المنتجات الزراعية والمنسوجات والملابس المستوردة من البلدان العربية من 8 في المائة في عام 1996 إلى 6 في المائة في عام 2010 (1-51). ويرجح أن تكون هذه المعدّلات

الشكل 1-49

نسبة الواردات إلى البلدان المتقدمة من البلدان العربية، من حيث القيمة والإعفاء من الرسم على جميع أنواع المنتجات باستثناء الأسلحة والنفط



المصدر: UNCTAD et al., n.d.

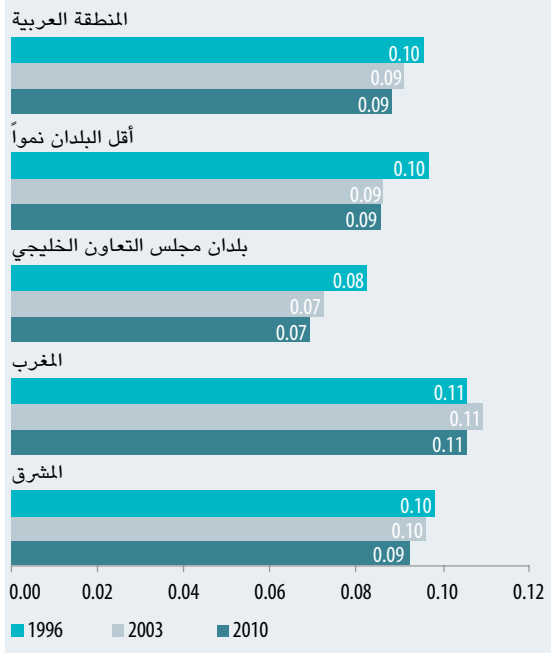
قد بقيت على حالها في عامي 2011 و2012. وقد شهدت بلدان المشرق وبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية أعلى معدّل للانخفاض بلغ 39 و34 في المائة على الترتيب. وتستفيد أقل البلدان نمواً من أدنى معدّل في التعريفات التفضيلية، إذ وصل إلى 3 في المائة في عام 2010[88].

وعلى الرغم من الظروف المشجعة للتجارة، لا تزال البلدان العربية غير قادرة على تحقيق الفوائد الكاملة منها. ويعزى ذلك إلى مجموعة عوامل منها سعر الصرف المحدد بأكثر من قيمته، والقيود المفروضة على العرض، والضعف في استراتيجية تشجيع الصادرات

على الرغم من الظروف المشجعة للتجارة، لا تزال البلدان العربية غير قادرة على تحقيق الفوائد الكاملة منها

الشكل 1-50

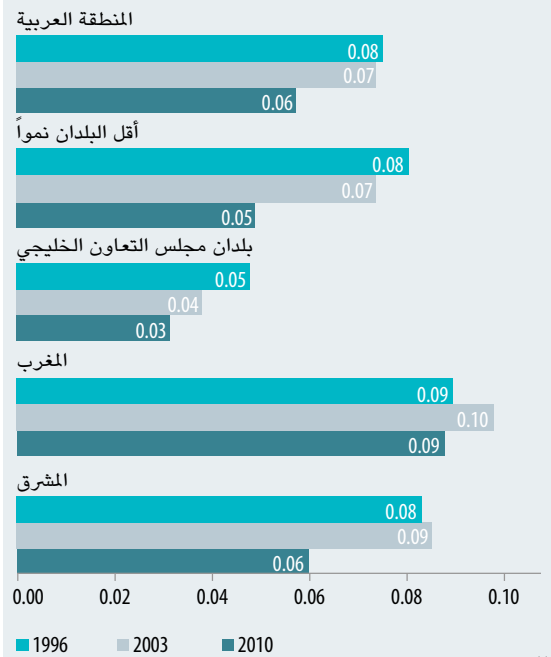
الرسوم الجمركية المطبقة بموجب نهج الدولة الأولى بالرعاية على المنتجات الزراعية والملابس والمنسوجات المستوردة من البلدان العربية إلى أسواق البلدان المتقدّمة



المصدر: UNCTAD et al., n.d.

الشكل 1-51

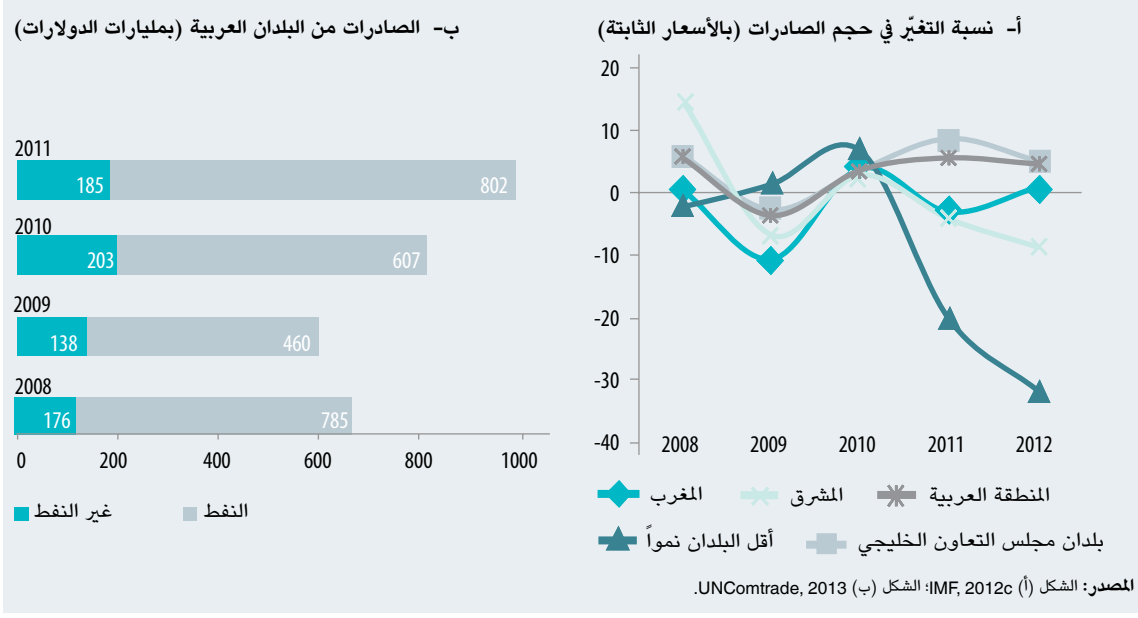
الرسوم الجمركية التفضيلية المطبقة على المنتجات الزراعية والملابس والمنسوجات المستوردة من البلدان العربية



المصدر: UNCTAD et al., n.d.

الشكل 1-52

صادرات السلع والخدمات



المصدر: الشكل (أ) IMF, 2012c؛ الشكل (ب) UNComtrade, 2013.

غير النفطية. فالصادرات غير النفطية لا تزال تشكل نسبة ضئيلة جداً من مجموع صادرات البلدان العربية إلى البلدان المتقدمة، ولا تزال حصة منتجات الصناعة التحويلية منخفضة جداً.

لضعف النمو الاقتصادي في أوروبا أثر سلبي على الصادرات

شهد حجم الصادرات من المنطقة العربية تقلباً شديداً في الأعوام الماضية. فالزيادة السنوية التي سجلتها الصادرات في عام 2012 بلغت نسبة 4.6 في المائة، كان معظمها بفعل ازدياد الصادرات النفطية من بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية وارتفاع أسعارها. أما الصادرات من بلدان المشرق وأقل البلدان نمواً فتراجعت في عامي 2011 و2012. والانخفاض الذي شهدته أقل البلدان نمواً كان معظمه نتيجة للنزاعات في السودان، أما في بلدان المشرق فمعظم الانخفاض جاء على أثر حالة الاضطراب في الجمهورية العربية السورية ومصر. وفي عامي 2010 و2011، جدّد الركود الاقتصادي في البلدان المتقدمة الدعوة إلى الحماية، لكن ذلك لم يؤثر على وضع البلدان العربية في الأسواق. إلا أن ضعف النمو الاقتصادي في أوروبا، التي هي شريك رئيسي للبلدان العربية في التجارة، كان له أثر بالغ على صادرات هذه البلدان.

سجل ميزان الحساب الجاري في المنطقة نسبة إيجابية من الناتج المحلي الإجمالي في الأعوام الخمسة الماضية، وذلك نتيجة للفوائض المسجلة في البلدان المصدرة للنفط. وفي عام 2011، بلغ ميزان الحساب الجاري 13.9 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، لكنه تراجع إلى 13.5 في المائة في عام 2012، وقد كان لبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية الدور الأكبر في هذا التراجع (الشكل 1-53). وفي المقابل، تعاني بلدان المشرق و أقل البلدان نمواً من عجز كبير ومتزايد في ميزان الحساب الجاري.

الغاية

تلبية الاحتياجات الخاصة لأقل البلدان نمواً

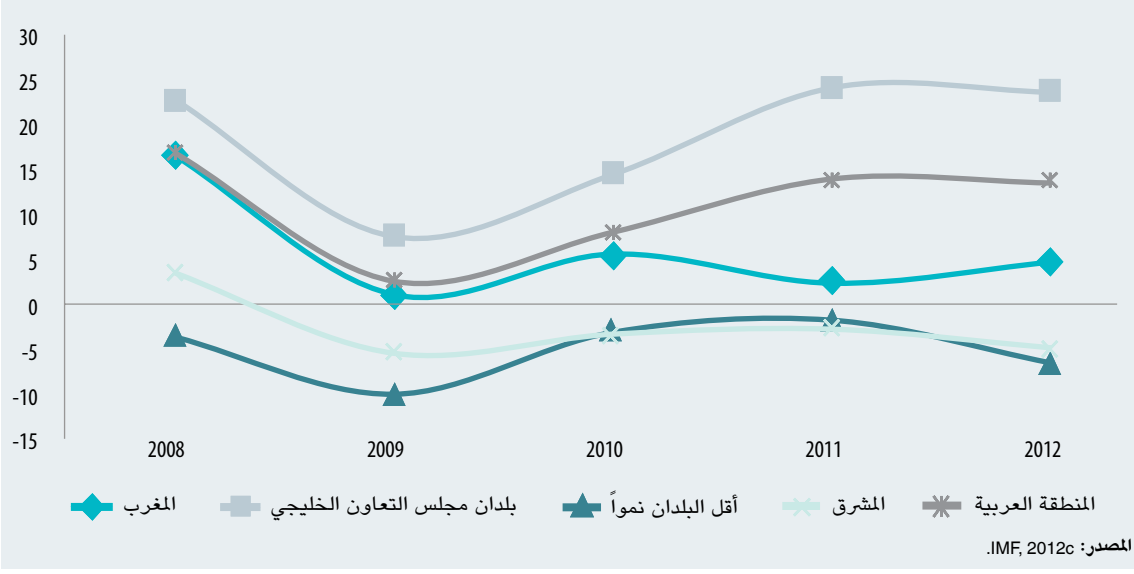
لا تخضع المساعدات الإنمائية الرسمية في المنطقة العربية لشروط كما في السابق، لكنها لا تزال منخفضة ومتقلبة

لا تزال مخصصات المساعدات الإنمائية الرسمية دون المستوى المطلوب لتلبية الاحتياجات الخاصة للبلدان العربية، بالأخص أقل البلدان نمواً. وانخفض مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية بأسعار 2010 الثابتة بالدولار الأمريكي الواردة إلى المنطقة العربية (باستثناء بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية) من 19.1 مليار دولار في عام 1990 إلى 11.8 مليار دولار في عام 2011 (الشكل 1-54). أما المساعدات الواردة إلى أقل البلدان نمواً فسجلت زيادة بسيطة على أثر زيادة الدعم المخصص للسودان. وشهدت البلدان الأخرى من هذه المجموعة ركوداً لا بل تراجعاً في بعضها. وسجلت بلدان المشرق انخفاضاً في مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إليها على الرغم من استمرار الالتزامات بتقديم المساعدة للعراق وفلسطين.

وتشهد المساعدات الإنمائية الرسمية الواردة إلى المنطقة العربية تقلباً شديداً. وترتبط هذه التقلّبات

الشكل 1-53

ميزان الحساب الجاري (بالنسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي)



المصدر: IMF, 2012c.

بالنزاعات أو بالمواقف السياسية للجهات المانحة. ومن الأمثلة على ذلك مصر في عام 1990، والعراق في عام 2002، ولبنان وفلسطين في عام 2007. ولا تشهد بلدان المغرب هذا الحد من التقلبات، لكنّ هذا المسار عرضة للتغيّر في عامي 2012 و2013، على أثر التحوّلات السياسية في تونس وليبيا.

ولم تتماشَ المساعدة الإنمائية الرسمية مع النمو السكاني، فانخفض نصيب الفرد من المساعدة لعام 2010 كثيراً عن المستوى الذي كان عليه في عام 1990 (الشكل 1-52(أ)). وهذا يثير القلق لا سيما في أقل البلدان نمواً. فنصيب الفرد من المساعدة الإنمائية الرسمية في اليمن لا يتجاوز 18 دولاراً، وهو المعدّل الأدنى ضمن مجموعة أقل البلدان نمواً. وسجل نصيب الفرد من المساعدة الإنمائية الرسمية في المشرق انخفاضاً مستمراً من 131.5 دولاراً في عام 1990 إلى 40.9 دولاراً في عام 2011، باستثناء الفترة 2003-2008، حين سُجلت أعلى معدّلات الزيادة في العراق وفلسطين ولبنان.

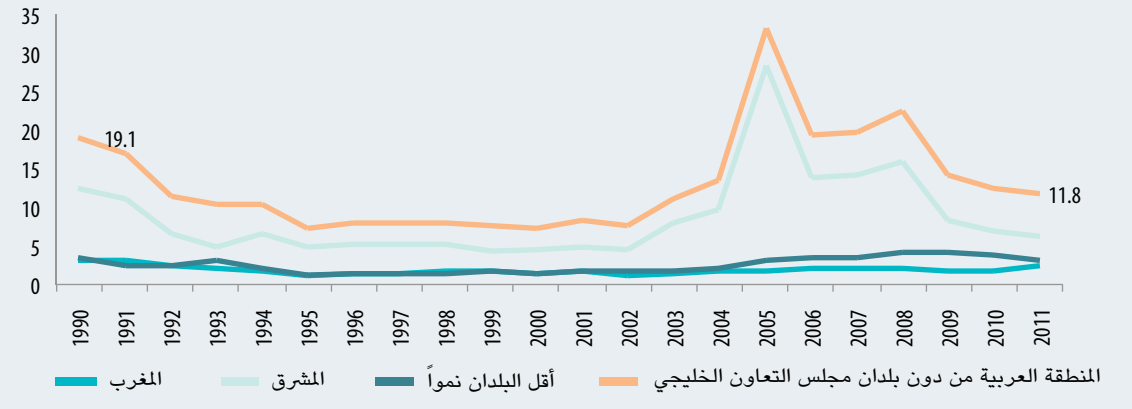
يخصص ثلث المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إلى أقل البلدان نمواً للمساعدات الإنسانية، ولا سيما في السودان والصومال، حيث تبلغ حصة هذه المساعدة 63 و40 في المائة على الترتيب من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إلى هذين البلدين. ووجهت البلدان المانحة 69 في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إلى المنطقة العربية في الفترة من 2009 إلى 2011 للقطاعات الاجتماعية و31 في المائة للقطاعات الاقتصادية مع بعض الفوارق بين مجموعات البلدان. وخُصصت نسبة 50 في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إلى بلدان المغرب للقطاعات الاقتصادية مقابل 26 في المائة في بلدان المشرق وأقل البلدان نمواً.

لا تخضع المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إلى المنطقة العربية لشروط كثيرة، ولا سيما المساعدة الواردة إلى أقل البلدان نمواً. فإعلان باريس بشأن فاعلية المعونات كان بمثابة التزام قوي برفع الشروط عن المساعدة وأعلنت لجنة المساعدة الإنمائية التابعة

لم تتماشَ المساعدات الإنمائية الرسمية مع النمو السكاني، فانخفض نصيب الفرد من المساعدات لعام 2010 كثيراً عن المستوى الذي كان عليه في عام 1990

الشكل 1-54

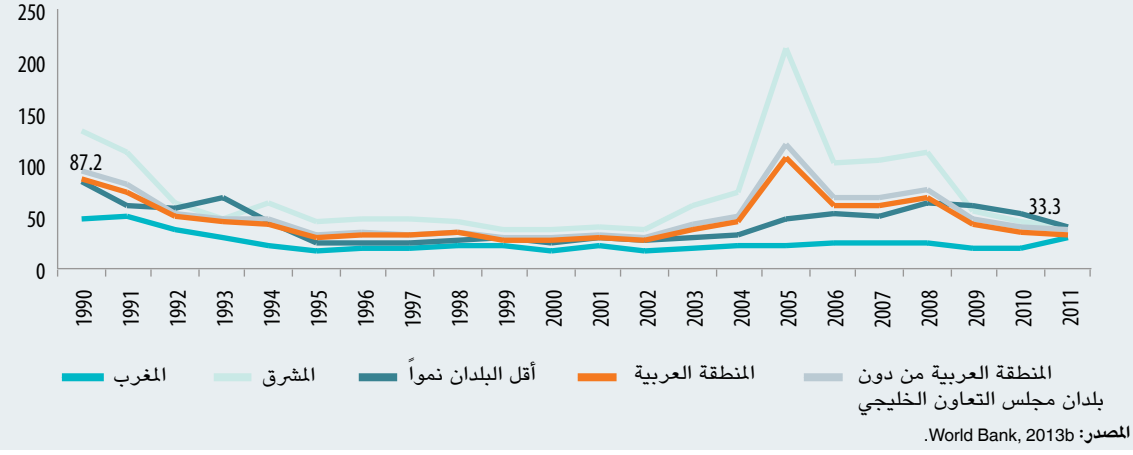
المساعدات الإنمائية الرسمية الواردة إلى المنطقة العربية (بمليارات الدولارات بأسعار 2010 الثابتة)



المصدر: World Bank, 2013b.

الشكل 1-55

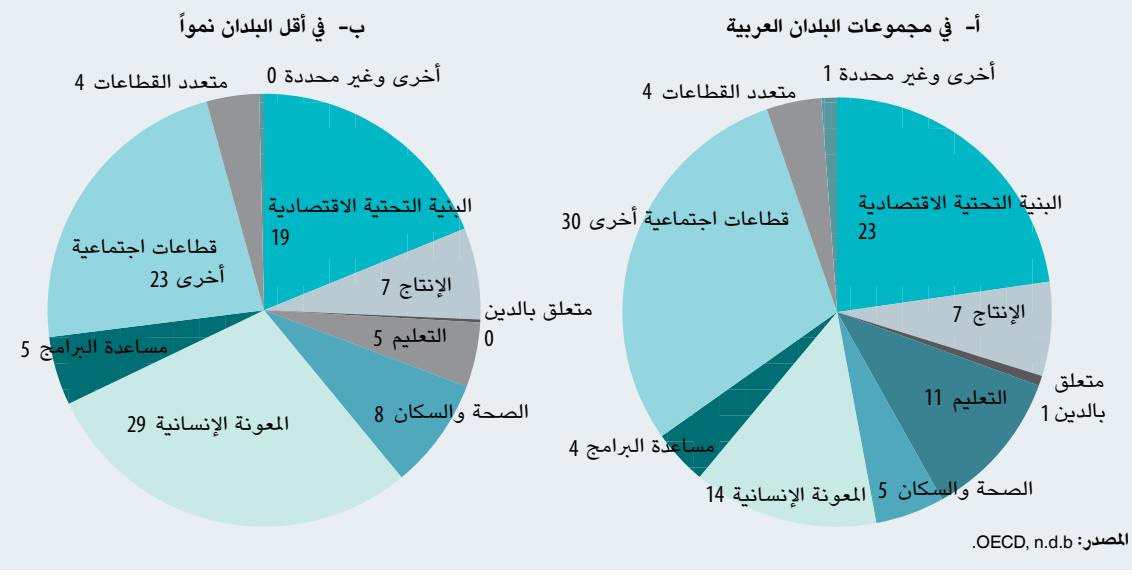
صافي نصيب الفرد من المساعدات الإنمائية الرسمية الواردة إلى المنطقة العربية (بالدولار بأسعار 2010 الثابتة)



المصدر: World Bank, 2013b.

الشكل 1-56

توزيع المساعدات الإنمائية الرسمية بين القطاعات الاقتصادية والاجتماعية، 2009-2011 (بالنسبة المئوية)



المصدر: OECD, n.d.b.

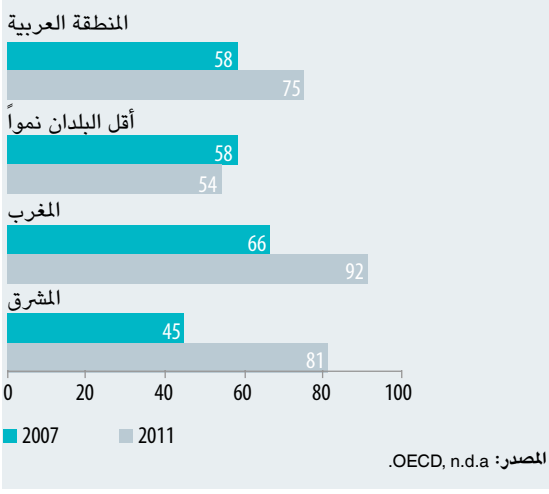
لمنظمة التنمية والتعاون الاقتصادي عن مزيد من الالتزامات لصالح أقل البلدان نمواً. ويتضح من الشكل 1-57 أن نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية غير الخاضعة للشروط ازدادت في معظم البلدان العربية بين عامي 2007 و2011، ولا سيما لصالح أقل البلدان نمواً. وانخفضت نسبة المساعدة غير الخاضعة للشروط في بلدان المشرق على أثر انخفاض حجم المساعدة الواردة إلى الأردن والعراق.

الجهات المانحة العربية أكثر سخاءً من لجنة المساعدة الإنمائية الرسمية التابعة لمنظمة التنمية والتعاون الاقتصادي لكن نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية سجلت انخفاضاً من الدخل القومي الإجمالي منذ عام 1990

البلدان العربية ليست فقط في فئة البلدان المتلقية للمساعدة الإنمائية، بل منها أيضاً من يقدّم هذه المساعدة بسخاء، ولا سيما الإمارات العربية المتحدة، وعُمان، وقطر، والكويت، والمملكة العربية السعودية. وبلغت قيمة ما تقدّمه الجهات العربية المانحة سبعة مليارات دولار، أي 5 في المائة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة من لجنة المساعدة الإنمائية و65 في المائة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة من خارج أعضاء اللجنة في عام 2011 (الشكل 1-58). وفي الفترة من 1990 إلى 1994، بلغ مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة من البلدان العربية 1.5 في المائة تقريباً من الدخل القومي الإجمالي، لكن هذه النسبة في انخفاض منذ ذلك الحين. وبحلول عام 2011، انخفضت نسبة هذه المساعدة

الشكل 1-57

نسبة المساعدات الإنمائية غير الخاضعة للشروط



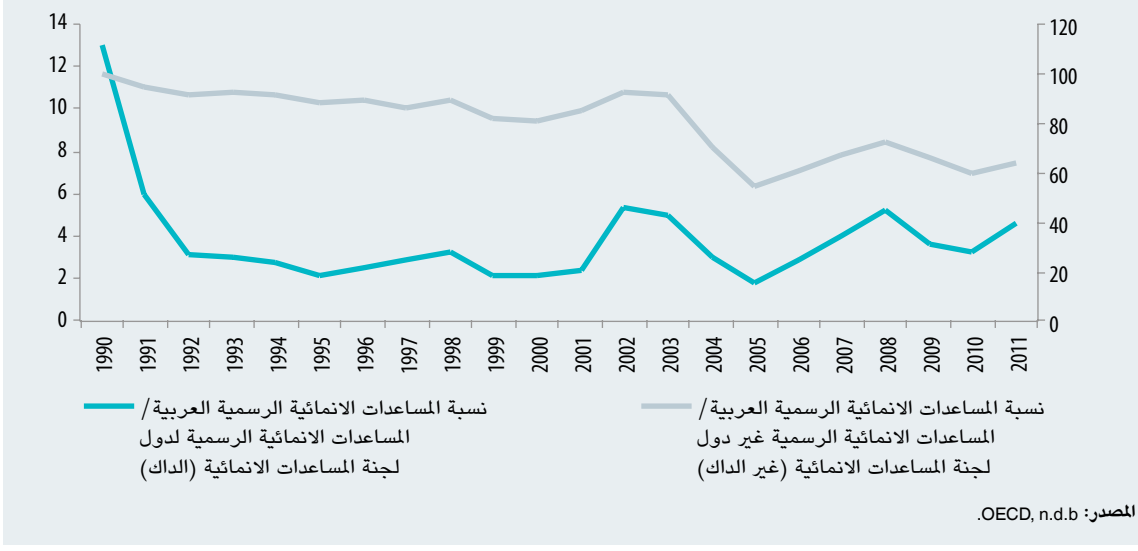
المصدر: OECD, n.d.a.

إلى 0.46 في المائة، لكنها لا تزال أعلى من متوسط المساعدة الواردة من لجنة المساعدة الإنمائية البالغ 0.34 في المائة (الشكل 1-59).

ويمكن أن تتفاوت البيانات الوطنية بشأن المساعدة الإنمائية الرسمية وتلك التي تبلغ عنها قاعدة بيانات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لعدد من الأسباب، منها عدم التغطية الشاملة أو عدم الإبلاغ عن بعض المساعدة في فئة المساعدة الإنمائية الرسمية. فالتقرير الوطني للأهداف الإنمائية للألفية لقطر في عام 2012، يشير إلى أن المساعدة الإنمائية الرسمية من دولة قطر بلغت 0.54 في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي في عام 2011، بينما لا تفصل قاعدة بيانات

الشكل 1-58

المساعدات الإنمائية الرسمية الواردة من البلدان المانحة العربية (بالنسبة المئوية من المساعدات الواردة من لجنة المساعدات الإنمائية أو من خارجها)

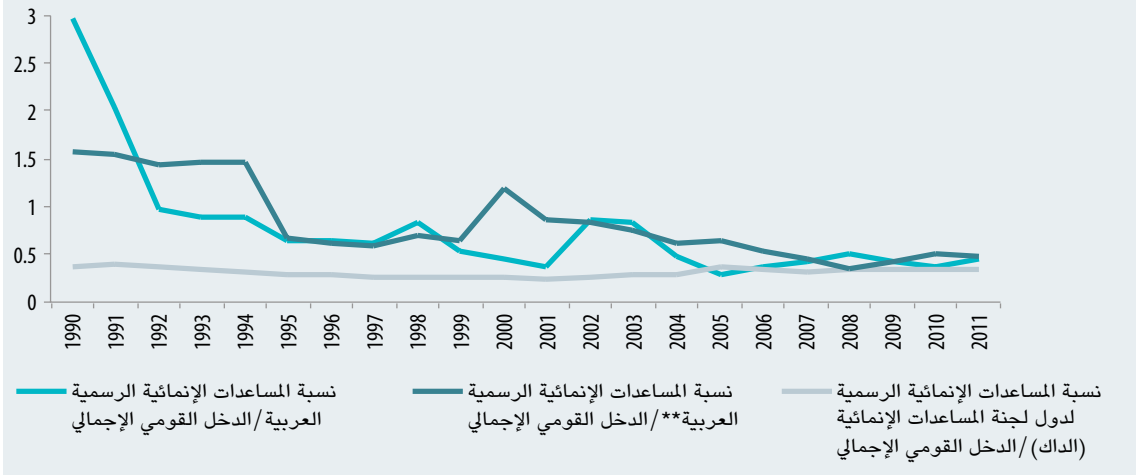


المصدر: OECD, n.d.b.

صنفت أربعة بلدان من أصل مجموعة البلدان العربية الخمسة الأقل نمواً في فئة الخطر المرتفع، أي البلدان المشرفة على أزمة الدين أو التي تعاني من أزمة الدين

الشكل 1-59

نسبة المساعدات الإنمائية الرسمية من البلدان المانحة العربية إلى الدخل القومي الإجمالي



المصدر: OECD, n.d.b.; Arab Monetary Fund, 2012; World Bank, 2013b.

ملاحظة: بيانات المساعدات الإنمائية الرسمية العربية مستمدة من قاعدة بيانات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (OECD, n.d.b). وبيانات المساعدات الإنمائية الرسمية العربية** مستمدة من التقرير الاقتصادي العربي الموحد 2012. (Arab Monetary Fund, 2012). وبيانات الدخل القومي الإجمالي مستمدة من قاعدة بيانات مؤشرات التنمية العالمية (World Bank, 2013b).

منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي المساعدة الإنمائية الرسمية لقطر عن سائر المساعدة الإنمائية الرسمية. ومع ذلك، لا يؤثر هذا التفاوت على نتائج هذا التقرير الذي يستعرض الاتجاهات في المساعدة الإنمائية الرسمية من الجهات المانحة العربية.

ويتوقع أن تزداد المساعدة الواردة إلى المنطقة العربية في الأعوام القليلة المقبلة على الرغم من الركود في البلدان المانحة. ويفصح مسح لجنة المساعدة الإنمائية الرسمية حول خطط الإنفاق لدى البلدان المانحة للفترة من 2012 إلى 2015 عن مؤشرات تفيد باحتمال حدوث زيادة في المساعدة الإنمائية الرسمية في عام 2012 وركود اعتباراً من عام 2015. ويؤكد هذا نتائج دراسات سابقة تشير إلى أن أثر الركود سيستغرق بعض الوقت قبل أن يظهر على المساعدة الإنمائية الرسمية. ويتضمن المسح توقعات بأن تؤدي الأحداث التي شهدتها بعض البلدان العربية مؤخراً إلى زيادة في المساعدة الإنمائية الرسمية الواردة إلى المنطقة. وتفيد بعض المؤشرات الأولية بأن بعض البلدان المانحة العربية والمؤسسات المالية تجري بعض التعديلات في مخططاتها تلبية لاحتياجات البلدان العربية التي تشهد تحوّلاً سياسياً غير مسبوق.

الغاية

المعالجة الشاملة لمشاكل ديون البلدان النامية باتخاذ تدابير على الصعيدين الوطني والدولي لجعل تحمل ديونها ممكناً في المدى الطويل

بلغ الدين العام في بعض البلدان مستويات مثيرة للقلق على أثر الركود العالمي والاضطراب السياسي لكن خدمة الدين لا تزال منخفضة نسبياً

يبلغ الدين مستويات مثيرة للقلق في عدد من بلدان المشرق

يُقصد بنماذج تحمّل الدين قدرة البلدان على خدمة الدين. ولكن نماذج تحمّل الدين في سياق الأهداف الإنمائية للألفية تعني الحرص على ألا تكون خدمة الدين على حساب التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وتحلّل مؤسسات بريتون وودز القدرة على تحمّل الدين في سياق ما يعرف بإطار القدرة على تحمّل الدين. وقد وضعت حدوداً للإقراض لضمان القدرة على تحمّل الدين على الرغم من صعوبة تحديد السقف الذي تنعدم بتجاوزه القدرة على تحمّل الدين. ففي حالة البلدان المنخفضة الدخل، يحدّد إطار القدرة على تحمّل الدين السقف المسموح به بنسبة 40 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، ويحدد خدمة الدين بنسبة 20 في المائة من الصادرات. وفي حالة البلدان المتوسطة الدخل لا يحدّد صندوق النقد الدولي سقفاً واضحاً، لكنه يخضع الحالة لدراسة وتحليل في حال تجاوزت نسبة الدين 60 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.

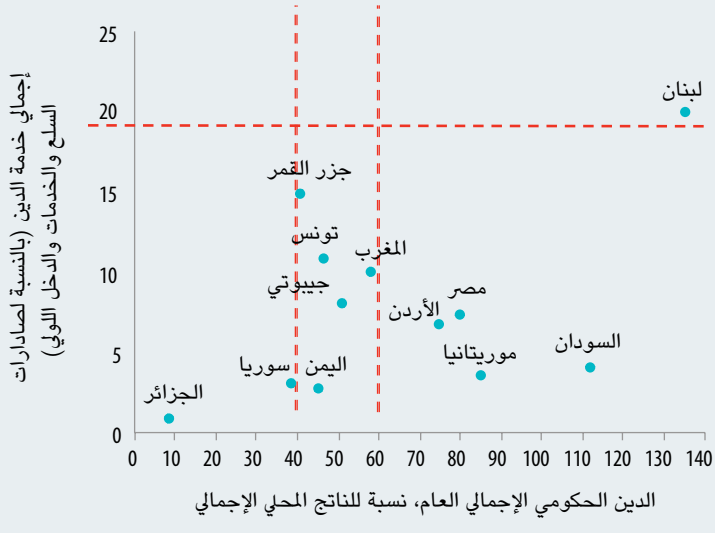
وبالاستناد إلى التقييمات التي أجريت مؤخراً في إطار القدرة على تحمّل الدين، صنفت أربعة بلدان من أصل مجموعة البلدان العربية الخمسة الأقل نمواً في فئة الخطر المرتفع، أي البلدان المشرفة على أزمة الدين أو التي تعاني من أزمة الدين[89]. وتصنّف جزر القمر والسودان ضمن البلدان التي تعاني من أزمة الديون، بينما تصنّف جيبوتي واليمن في فئة الخطر المرتفع. وتصنف موريتانيا في فئة الخطر المتوسط، بينما لا تصنيف ينطبق على الصومال. ويشكّل السودان وضعاً استثنائياً في عقب انفصال جنوب السودان. وعملاً باتفاق بين البلدين، تحمّل السودان جميع الديون الخارجية ووافق جنوب السودان على توجيه نداء مشترك للمجتمع الدولي للإعفاء من الديون. ولم يحصل تقدم يذكر على هذا الصعيد حتى الآن.

وقد اعتبرت جزر القمر والسودان والصومال وموريتانيا وفقاً للتصنيف في عداد البلدان الفقيرة المثقلة بالديون، وهي بالتالي مؤهلة للاستفادة من المبادرة التي أطلقها صندوق النقد الدولي والبنك الدولي في عام 1996 لمعالجة مشاكل البلدان الفقيرة. ولا يزال السودان والصومال في مرحلة دراسة اتخاذ القرار، ولم تحسم النتيجة بعد في ظل ما تراكم على البلدين من متأخرات مزمنة. وبلغت جزر القمر وموريتانيا مرحلة استيفاء الأهلية الكاملة واستفادتا من إعفاء نهائي من الدين. وعلى الصعيد العالمي، تحقق هذا الإعفاء لعدد يتراوح بين 33 و35 بلداً حتى كانون الثاني/يناير 2013.

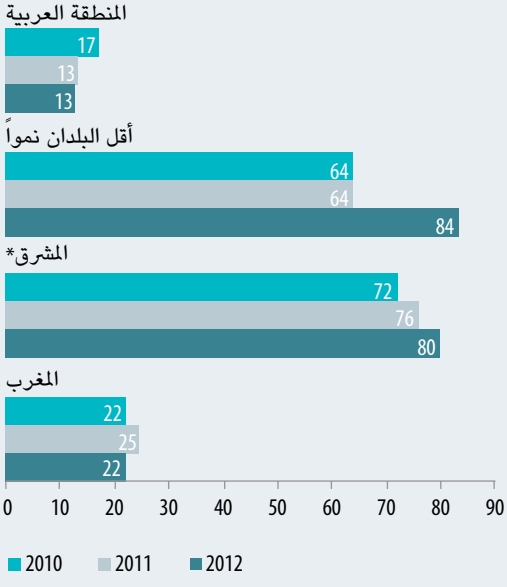
الشكل 1-60

الدين الحكومي العام

أ- مقابل مجموع خدمة الدين، 2012



ب- بالنسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي



المصدر: الشكل (أ) IMF, 2012c؛ الشكل (ب) United Nations Contrade, 2013.

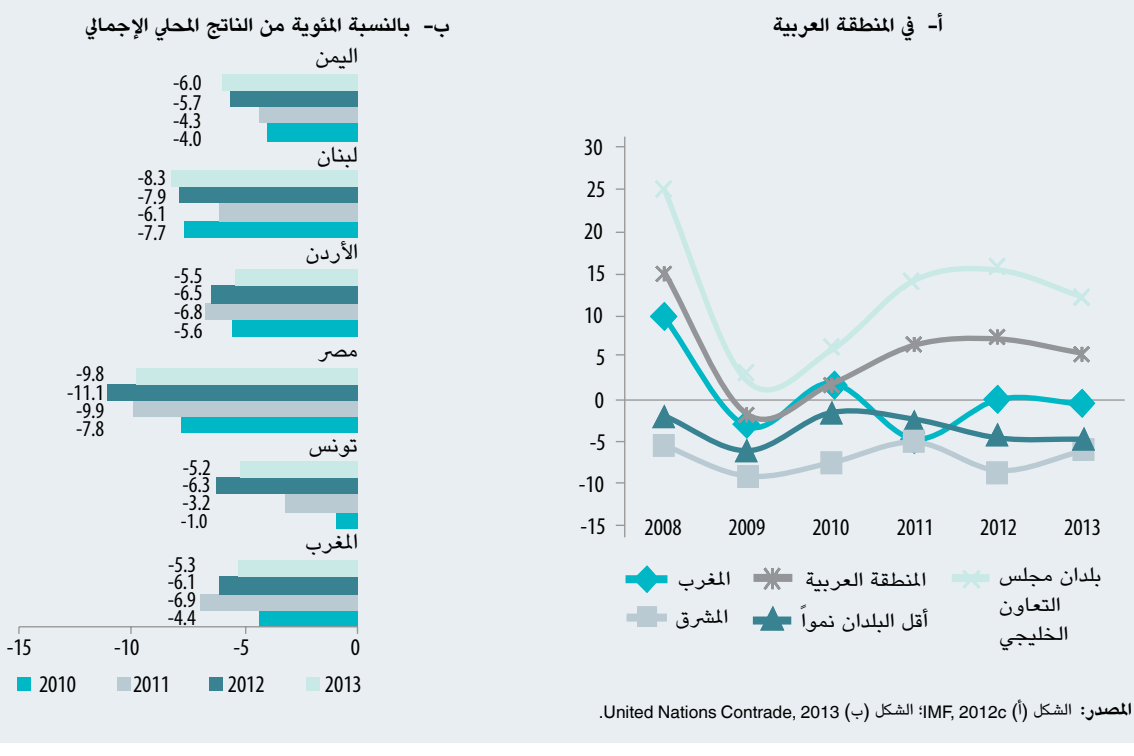
ملاحظة: (*) بلدان المشرق لا تشمل العراق في الشكل (ب).

وتتجاوز أقل البلدان العربية نمواً جميعها السقف المحدّد للدين كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي البالغ 40 في المائة. وتجاوز الدين في السودان 80 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2012، والوضع مثير للقلق في اليمن، حيث من المتوقع أن تكون نسبة الدين قد بلغت41 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2010، وأن تبلغ 45 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2013. وفي جزر القمر وجيبوتي وموريتانيا، تراجعت مستويات الدين في الأعوام الأخيرة، ولا سيما نتيجة لمبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون. ولكن مجموع الدين في عام 2012 كان مرتفعاً فتجاوز 41 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في جزر القمر، و51 في المائة في جيبوتي، و85 في المائة في موريتانيا.

ويبلغ الدين مستويات مثيرة للقلق في عدد من بلدان المشرق، حيث يتوقع ارتفاع نسبة الدين إلى الناتج المحلي الإجمالي من 72 في المائة في عام 2001 إلى 80 في المائة في عام 2012. ففي الأردن ولبنان ومصر، تتجاوز نسبة الدين اليوم السقف المحدد للبلدان المتوسطة الدخل البالغ 60 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. وقد انخفضت نسبة الدين في لبنان في الأعوام الأخيرة، لكنها

الشكل 1-61

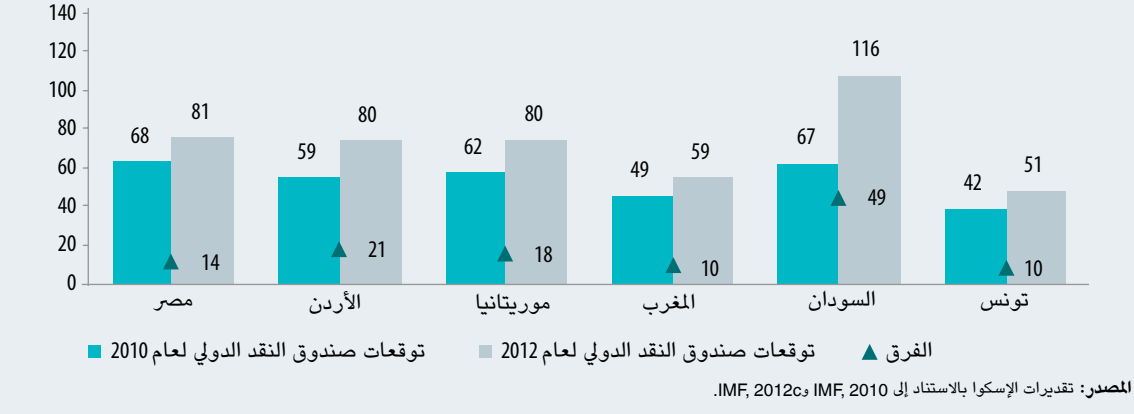
الاقتراض/الإقراض الحكومي العام



المصدر: الشكل (أ) IMF, 2012c؛ الشكل (ب) United Nations Contrade, 2013.

الشكل 1-62

توقعات الدين الحكومي العام الإجمالي حسب صندوق النقد الدولي بالنسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي والفارق بالنقاط المئوية



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى IMF, 2010 وIMF, 2012c.

لا تزال تراوح عند 135 في المائة. وفي الأردن ومصر ترتفع النسبة بسرعة، فتثقل كاهل البلدين بأعباء يصعب تحملها، إذ تقارب 80 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. وارتفعت نسبة الدين في تونس والمغرب في الأعوام الأخيرة، لكنها لا تزال دون السقف المحدّد للبلدان المتوسطة الدخل.

أما كلفة خدمة الدين ونسبة الدين القصير الأمد، وهما مؤشران لقياس عبء الدين، فلا يزالان منخفضين باستثناء بعض الحالات. ولا تزال حصة مجموع خدمة الديون من الصادرات أقل من 20 في المائة في جميع البلدان العربية، باستثناء لبنان. وفي الأعوام الأخيرة الماضية، ارتفعت كلفة خدمة الدين في الأردن وتونس ومصر، ويتوقع أن يستمر هذا الارتفاع مع ارتفاع مستويات الدين. وهذا يقيّد الحيز المالي المتاح للسياسة المالية لأن خدمة الدين تستهلك جزءاً كبيراً من الإيرادات الحكومية.

يُعزى ارتفاع مستويات الدين في بلدان المشرق وفي أقل البلدان نمواً إلى العجز المالي العام الكبير والمزمن

وقد كانت حصة الدين القصير الأمد من مجموع الدين، مرتفعة جداً في الأردن حيث بلغت 56 في المائة في عام 2011، بينما يبلغ متوسط هذه الحصة في الشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل 33 في المائة. وفي الصومال والسودان بلغت حصة الدين القصير الأمد 27 و25 في المائة على الترتيب، وهي أعلى بكثير من متوسط البلدان المنخفضة الدخل وهو 4 في المائة[90].

يُعزى ارتفاع مستويات الدين في بلدان المشرق وفي أقل البلدان نمواً إلى العجز المالي العام الكبير والمزمن. ففيما بين عامي 2011 و2012، ارتفع العجز من 2.3 إلى 4.5 في المائة في أقل البلدان نمواً، ومن 5 إلى 8.4 في المائة في بلدان المشرق. وكان للاضطرابات التي تشهدها هذه البلدان أثر على الإيرادات الحكومية، إذ تسبّبت في إبطاء النشاط الاقتصادي. وفي بعض البلدان، عمدت الحكومات إلى زيادة الإنفاق، إما لتهدئة السكان أو لتجنب المزيد من الاضطرابات الاجتماعية، وأسهم هذا الإجراء في تعميق الخلل المالي[91].

ويتضح من مقارنة توقعات الديون لصندوق النقد الدولي في عامي 2010 و2012 ارتفاع مستوى الدين منذ اندلاع الاضطرابات السياسية في المنطقة العربية. ومن العوامل التي ساهمت في هذا الارتفاع التباطؤ الاقتصادي العالمي. وتلاحظ فوارق ضخمة في أربعة بلدان متوسطة الدخل، هي الأردن وتونس ومصر والمغرب، حيث تشير توقعات صندوق النقد الدولي إلى

الشكل 1-63

معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل 1000 ولادة حية مقابل الاقتراض/الإقراض الحكومي العام الصافي بالنسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي، متوسط 2008-2013

المصدر: UNSD, 2012a; IMF, 2012c.

ارتفاع مستوى الدين العام بمعدّل لا يقل عن عشر نقاط مئوية.

كما تشير توقعات الدين في حالتي موريتانيا والسودان إلى أنه سيرتفع أيضاً بيد أن أسباب ذلك تختلف عن أسباب ارتفاع الدين في البلدان المتوسطة الدخل. ففي السودان، يُعزى ذلك إلى تحمّل السودان لجميع الديون الخارجية بعد انفصال الجنوب، والتأخر في التوصّل إلى اتفاق بشأن الإعفاء من الدين مع المجتمع الدولي. وفي موريتانيا، يُعزى أمر ارتفاع الدين إلى التأخر في إيجاد حل لتسوية الديون المزمنة مع الكويت. وقد يزيد عدم التوصل إلى اتفاق مع الكويت لإعفاء موريتانيا من الدين من تعرض موريتانيا للصدمات الخارجية، ولكن ذلك لن يزيد من خطر الوقوع في أزمة الدين الذي لا يزال في مستويات معقولة[92].

وفي إطار الفترة الانتقالية التي تشهدها المنطقة، يدور نقاش حول مشروعية الدين الذي تقع مسؤوليته على الأنظمة السابقة. ومن منظور تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، يمكن أن يكون ارتفاع كلفة خدمة الدين عائقاً أمام التقدّم، لذلك من الضروري حسم مسألة المشروعية. وقد دعا النظام الجديد في تونس إلى إجراء تدقيق في الدين الخارجي لتحديد مدى فائدة الشعب منه، وذلك للتمييز بين الدين المشروع الذي يجب تسديده والدين الذي استُخدم لمصلحة المسؤولين عن الحكم السابق ولا يجوز تحميله للبلد. وعرضت الولايات المتحدة الأمريكية على مصر خطة للإعفاء من الديون وتشجعت الأنظمة الأخرى على السير في هذا المسار.

ومعظم البلدان العربية ذات التنمية البشرية المنخفضة تواجه قيوداً على الحيز المالي المتاح لها

فالحيز المالي المتاح للمنطقة لا يكفي لمواجهة التحديات الإنمائية الضخمة[93]. فالبلدان التي تعاني من ضيق الحيز المالي، ولا سيما أقل البلدان نمواً، تسجل ارتفاعاً في معدّلات وفيات الأطفال (الشكل 1-63). وتحتاج أقل البلدان نمواً إلى مساعدات خارجية لمواجهة المشكلة المزدوجة المتمثلة في ضيق العجز المالي والعجز في التنمية البشرية. ويمكن أن يكون التعاون الإقليمي وسيلة فاعلة لتلبية الحاجات الخاصة لأقل البلدان نمواً، وذلك بتعميق الروابط التجارية، ودعم الحاجات المالية، وهذا ما يتناوله الفصل الثالث.

الغاية

التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

ثورة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المنطقة

ينتشر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي بسرعة

تحمل ثورة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بشائر التقدّم التكنولوجي إلى العالم النامي، ويمكن لها أن تلعب دوراً فاعلاً في النمو الاقتصادي. وبينما يزداد الطلب العالمي على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات يختلف وضع المنطقة العربية باختلاف خدمات هذه التكنولوجيا. ويتضح من الشكل 1-64(أ) أن أداء البلدان العربية يفوق المتوسط العالمي في اشتراكات الهاتف النقال، ولكنها لا تزال متأخرة عن المتوسط العالمي في خطوط الهاتف الثابت، وفي خدمات الحزم العريضة الثابتة، وفي عدد مستخدمي الإنترنت.

وفي الأعوام القليلة الماضية، برز الهاتف النقال وسيلة رئيسية لزيادة الحصول على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات واستخدامها. وقد ازدادت معدّلات انتشار الهاتف النقال في البلدان العربية، وهذه الزيادة هي بمثابة «وسيلة رقمية» تساعد هذه البلدان على تقليص فجوة الاتصال التي تفصلها عن البلدان التي تملك بنية تحتية موسّعة ومتطوّرة للخط الثابت.

فبلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية هي الأكثر تقدّماً في المنطقة من حيث انتشار الهاتف النقال. وسجلت أقل البلدان العربية نمواً متزايداً في عدد مستخدمي الهاتف النقال، مع أن معدّلات انتشار هذه الوسيلة لا تزال منخفضة مقارنة بما هي عليه في بلدان عربية أخرى. ويزداد معدّل مستخدمي الإنترنت باطراد في معظم البلدان العربية، لكنه لا يزال منخفضاً في أقل البلدان نمواً.

وينتشر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي بسرعة. وتستقطب قناة يوتيوب أكثر من 167 مليون مشاهد في اليوم، وتستقطب صفحات فيسبوك أكثر من 45 مليون زائر، وتويتر مليوني مستخدم. ويتزايد انتشار المحتوى العربي على فيسبوك وتويتر[94]. وتسجل بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية أعلى المعدّلات، وتأتي الكويت والإمارات العربية المتحدة في طليعة البلدان من حيث استخدام الفايسبوك وتويتر. ويمكن أن تكون تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وشبكات التواصل الاجتماعي جزءاً من خطة لتحسين مقومات الحكم وأداة لتمكين المرأة (الإطار 1-6).

الإطار 1-6

إزالة العوائق بين المرأة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات

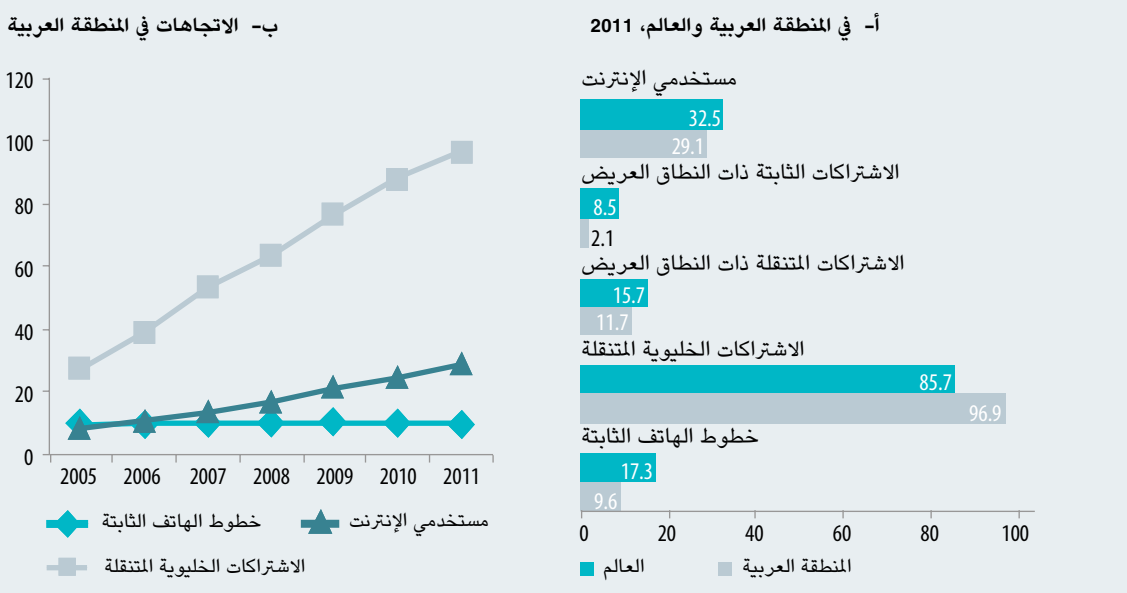
أنشأت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات نماذج جديدة للتشغيل، منها العمل عن بُعد. وتتيح هذه النماذج للمرأة المزيد من فرص العمل بشروط مرنة تسمح لها بالتوفيق بين مقتضيات عملها ومسؤولياتها العائلية. غير أن المرأة العربية، بصفة عامة، لا تحظى بالفرص الكافية للحصول على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وذلك لأسباب عديدة. فمقاهي الإنترنت يرتادها الرجال عادة وتتردد المرأة في قصدها. والموارد المالية المحدودة تحول دون شراء التكنولوجيا وتسديد كلفة خدماتها، كالاشتراكات الشهرية في الإنترنت. وبما أن عدداً كبيراً من النساء يعملن في القطاع غير المنظم، حيث يزاولن أعمالاً لا تتطلب مهارات عالية، لا تتاح لهن فرصة التمرس في العمل على الحاسوب.

وقليلة هي السياسات والمبادرات التي تُعتمد لتحسين إمكانية حصول المرأة على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. ومع ذلك، لا يزال بالإمكان اتخاذ تدابير عديدة، منها اعتماد استراتيجية لتعميم الحصول على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تركز على إزالة العوائق التي تواجهها المرأة على هذا الصعيد، وتشجيع المرأة على العمل في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وجعل تدريب النساء والفتيات على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أولوية في استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لأغراض التنمية وجزءاً من المناهج الدراسية، وتكثيف الجهود لتجميع الإحصاءات المصنّفة حسب الجنس والعمر لاستخدامها في حساب مؤشرات الاستخدامات والاحتياجات في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

المصدر: World Bank, 2009.

الشكل 1-64

التقدّم في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (بالنسبة المئوية)



المصدر: ITU, 2012.

تقييم شامل للأهداف الإنمائية للألفيّة:

إنجازات وإخفاقات

ثمة فوارق ملحوظة فيما أنجزته المنطقة نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ففي المنطقة بلدان حققت تقدّماً في معظم المؤشرات، وأخرى شهدت تقدماً، وبلدان لم تشهد أي تقدّم على الإطلاق. فأقل البلدان نمواً سجلت أداء ضعيفاً في الأهداف الإنمائية للألفية، ومن المستبعد أن تحقق هذه الأهداف في المهلة المحددة. وينطبق هذا الوضع على العراق وفلسطين بسبب حالة النزاع والاحتلال. أما بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية فسجل معظمها تقدّما نحو تحقيق عدد كبير من الأهداف. لكن هذه البلدان لا تزال تسجل فوارق كبيرة بين مناطقها، وتشهد تأخراً في تحقيق المساواة لصالح المرأة. وتعتمد بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية اعتماداً كبيراً على الموارد الطبيعية، وتواجه تحديات في الإدارة المستدامة لهذه الموارد.

وبين التقدّم السريع والشامل والتقدّم البطيء، تبرز مجموعة بلدان المغرب ومجموعة بلدان المشرق التي حققت مستويات متباينة في الأداء. وقد أشار تقرير التحديات الإنمائية في المنطقة العربية لعام 2011[95]، إلى أن التحدي الرئيسي الذي يواجه هذه البلدان هو تقليص التفاوتات المحلية، لأن المجاميع العامة فيها تحجب تباينات كبيرة بين الفقراء والأغنياء، وبين سكان المدن وسكان الأرياف، وبين الرجل والمرأة. وكانت تونس والجمهورية العربية السورية ومصر في طليعة بلدان المنطقة التي أحرزت تقدماً نحو تحقيق الأهداف الإنمائية. لكن الاضطراب الأمني والسياسي يهدّد بتبديد الإنجازات في الجمهورية العربية السورية، وكذلك في مصر ولو بقدر أقل.

ومن الوسائل المجدية لاستعراض الاستنتاجات الرئيسية دليل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية[96]. فهذا الدليل يستند إلى نسب مئوية لقياس الأداء في 12 غاية قابلة للقياس من الأهداف الإنمائية للألفية، ويقارن الأداء الفعلي مع الحد الأدنى المطلوب حتى يكون البلد على مسار يخوّله تحقيق هذه الأهداف في الفترة المحدّدة. ويُظهر الجدول 1-2 نتائج هذه العمليّة الحسابيّة، ويبيّن أن معظم البلدان هي إمّا أعلى بقليل أو أقل بقليل مما يجب أن تكون عليه في معظم الغايات. وقد تحقّقت بعض الغايات، ولا سيما التكافؤ بين الجنسين في التعليم. وتراجعت بعض المؤشرات في بلدان أخرى، وخاصة في أقل البلدان نمواً إلى دون المستوى الذي كانت عليه عام 1990.

ويوضح الشكل 1-65 بمزيد من التفصيل أداء المنطقة مقارنة بباقي المناطق النامية وأداء بلدانها في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويبيّن الشكل 1-65(أ) متوسط الإنجازات والثغرات في الأهداف الإنمائية للألفية قياساً إلى مدى اقترابه من الغاية المنشودة حتى عام 2011، ويقدم الشكل 1-65(ب) متوسّط دليل تحقيق الأهداف الإنمائية للبلدان العربية. أما الشكل 1-65(ج) فيقارن أداء المنطقة العربية بأداء المناطق النامية باستخدام متوسط كل مؤشر من مؤشرات دليل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويوضح الشكلان إضافة إلى الجدول 1-2 أن أداء المنطقة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية كان متبايناً بين مجموعات البلدان وبين المؤشرات.

وفي المتوسط، تعتبر المنطقة العربية متأخرة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بنسبة 9.6 في المائة، وهذا المتوسط أفضل من متوسط التأخير لجميع المناطق النامية وهو 13.3 في المائة. وقد أحرزت المنطقة تقدماً كبيراً نحو تحقيق غايات التعليم، ولا سيما من حيث المساواة بين الجنسين، نظراً إلى أنّ معظم البلدان العربية كانت قريبة من تحقيق الغاية في عام 1990. أما التقدّم نحو تحقيق الغاية في الالتحاق بالتعليم الابتدائي فهو مشابه لتقدم المناطق النامية الأخرى. وحققت المنطقة مكاسب كبيرة في توسيع نطاق الحصول على خدمات الصرف الصحي فتخطت بذلك الغاية المحددة. غير أن هناك فوارق كثيرة ضمن مجموعات البلدان وفيما بينها.

غير أن المكاسب التي حققتها المنطقة في بعض المجالات قابلها ضعف واضح في مجالات أخرى. ففي القضاء على الجوع، لا تزال إنجازات المنطقة أقل بنسبة 50 في المائة من المستوى المطلوب في تخفيض نسبة النقص في التغذية، وكذلك في الحصول على المياه الصالحة للشرب، حيث لا تزال أكبر الفوارق قائمة بين البلدان العربية ومتوسط المناطق النامية. أما في المؤشرات الصحية، مثل معدّل وفيات الرضع والأطفال والأمهات، يبدو الفرق واضحاً بين البلدان العربية الغنيّة والبلدان العربية الفقيرة. وقد سجل بلد واحد من أقل البلدان نمواً هو اليمن رقماً إيجابياً في مؤشر واحد فقط من هذه المؤشرات، وهو معدّل وفيات الأمهات. وحققت أقل البلدان نمواً تحسّناً طفيفاً في عدد الولادات التي تجري تحت إشراف متخصصين عام 2011 مقارنة بما كان عليه هذا العدد عام 2011.

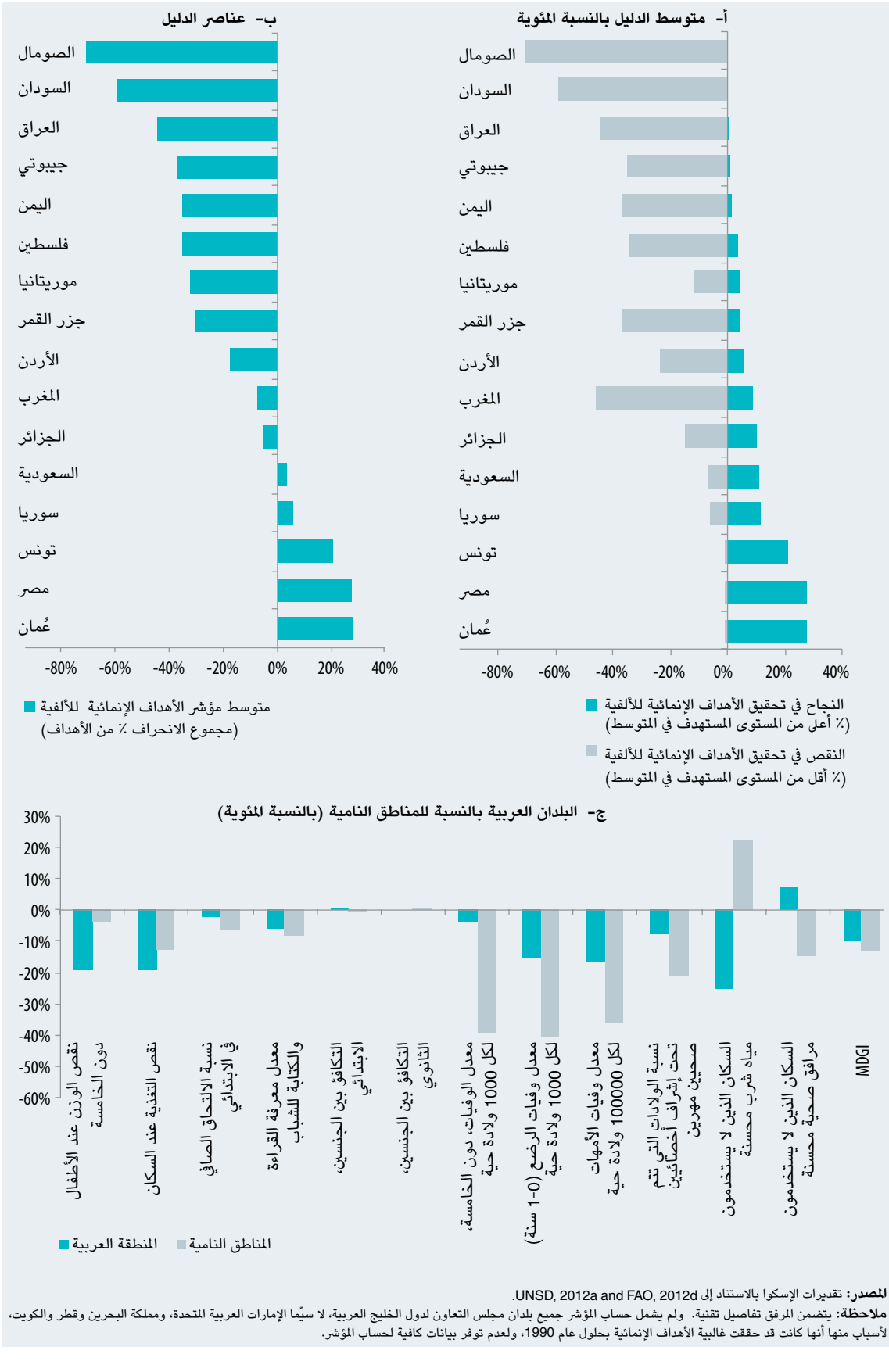
وبين عام 1990 و2011، سجّلت خمسة بلدان عربية هي تونس والجمهورية العربية السورية وعُمان ومصر والمملكة العربية السعودية، متوسطاً إيجابياً لدليل تحقيق الأهداف الإنمائية، وهذا يعني أن هذه البلدان هي، في المتوسط، فوق الغايات المحددة. وسجلّت ثلاثة من هذه البلدان نسبة مرتفعة جدا في دليل التنمية البشرية من تقرير التنمية البشرية لعام 2010، وحلت بين البلدان

أحرزت المنطقة تقدماً كبيراً نحو تحقيق غايات التعليم، ولا سيما من حيث المساواة بين الجنسين

الشكل 1-65

دليل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

في المتوسط، تعتبر المنطقة العربية متأخرة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بنسبة 9.6 في المائة، وهذا المتوسط أفضل من متوسط التأخير لجميع المناطق النامية وهو 13.3 في المائة



المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى UNSD, 2012a and FAO, 2012d.

ملاحظة: يتضمن المرفق تفاصيل تقنية. ولم يشمل حساب المؤشر جميع بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية، لا سيّما الإمارات العربية المتحدة، ومملكة البحرين وقطر والكويت، لأسباب منها أنها كانت قد حققت غالبية الأهداف الإنمائية بحلول عام 1990، ولعدم توفر بيانات كافية لحساب المؤشر.

الجدول 1-2

دليل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية لبعض المؤشرات (بالنسبة المئوية)، 1990-2011

	الأطفال الناقصو الوزن	السكان الذين يعانون من نقص التغذية	نسبة الملتحقين بالتعليم الابتدائي	معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة (15-24 سنة)	مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي	مؤشر التكافؤ بين الجنسين في التعليم الثانوي	معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة	معدّل وفيات الرضع (صفر-سنة واحدة)	معدّل وفيات الأمهات	الولادات التي تجري تحت إشراف متخصصين	نسبة الذين لا يحصلون على مياه الشرب من مصادر محسّنة	نسبة الذين لا يستخدمون مرافق الصرف الصحي المحسّنة
مصر	-1	.n.a	-1	-6	1	.n.a	49	40	28	12	76	70
العراق	1	-100	-5	-13	.n.a	-9	-88	-80	-77	-3	-84	-35
الأردن	.n.a	36	-7	.n.a	.n.a	.n.a	-26	-21	-43	6	-67	.n.a
فلسطين	.n.a	-100	-9	1	.n.a	.n.a	-11	-19	-78	2	-100	-2
سوريا	-23	.n.a	.n.a	-3	.n.a	.n.a	10	3	27	7	-19	44
الجزائر	44	18	-1	-3	.n.a	.n.a	0	-21	-10	9	-100	31
المغرب	-65	-33	4	-14	.n.a	-3	13	4	17	8	-5	-6
تونس	44	.n.a	.n.a	1	.n.a	.n.a	26	23	-8	6	49	7
عُمان	8	n.d	6	-1	.n.a	.n.a	56	52	27	3	8	91
السعودية	47	.n.a	7	-1	.n.a	.n.a	55	11	-36	1	-11	.n.a
جزر القمر	-99	-100	-6	-8	5	-14	-44	-53	-59	4	36	-29
جيبوتي	-100	42	-43	n.d	.n.a	-14	-66	-65	-72	37	9	-100
موريتانيا	43	-50	-15	-22	11	-8	-100	-100	-68	-14	-19	-47
الصومال	-80	-83	-33	n.d	n.d	n.d	-100	-100	-100	-40	-43	-59
السودان	-65	-60	n.d	-6	.n.a	n.d	-56	-81	-83	-69	-100	-69
اليمن	-91	-94	-10	-7	-5	-23	-37	-36	18	-34	-100	-3

	من 45 إلى 100 في المائة أعلى من الغاية		من 20 إلى 45 في المائة أعلى من الغاية		من 1 إلى 20 في المائة أعلى من الغاية							
	من 1 إلى 20 في المائة اقل من الغاية		من 20 إلى 45 في المائة أقل من الغاية		من 45 إلى 100 في المائة أقل من الغاية		أكثر من 100 في المائة أقل من الغاية		الغاية غير قابلة للتطبيق		لا يوجد بيانات	

المصدر: تقديرات الإسكوا بالاستناد إلى UNSD, 2012a and FAO, 2012d.

ملاحظة: يتضمن المرفق تفاصيل تقنية. ولم يشمل حساب المؤشر جميع بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية، لا سيما الإمارات العربية المتحدة، ومملكة البحرين وقطر والكويت، لأسباب منها أنها كانت قد حققت غالبية الأهداف الإنمائية بحلول عام 1990، ولعدم توفر بيانات كافية لحساب المؤشر.

العشرة الأولى التي أحرزت أكبر تقدّم في التنمية البشرية في الفترة من 1970 إلى 2010. وحلّت عمان، تليها تونس والمملكة العربية السعودية في صدارة البلدان النامية. والواقع أن نتائج الأهداف الإنمائية لم تكن مفاجئة[97].

أمّا الأردن والجزائر والمغرب فهي، في المتوسط، أقل بقليل من الغايات المحدّدة للأهداف الإنمائية للألفية. ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى أن الأردن كان قد حقق بحلول عام 1990 خمسة مؤشرات من أصل 12 مؤشراً مشار إليها في الجدول 1-2. أمّا المغرب والجزائر فهما على المسار الصحيح نحو تحقيق الغايات. ولولا تأخر المغرب في مؤشر الأطفال الناقصي الوزن وتأخرت الجزائر في تأمين إمدادات مياه الشرب، لانضمّ البلدان إلى مجموعة البلدان التي سجلت رقماً إيجابياً في دليل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

والبلدان العربية الثمانية المتبقية يمكن تصنيفها في مجموعتين. المجموعة الأولى لا تزال متأخرة حسب دليل تحقيق الأهداف الإنمائية بنسبة تتراوح بين 35 و40 في المائة، وتضم جزر القمر وجيبوتي وموريتانيا وفلسطين واليمن. وفلسطين هي حالة خاصة، لأن أداءها تعثّر في ثلاثة مجالات هي الحصول على المياه، والنقص في التغذية، ووفيات الأمهات، على أثر تداعيات الاحتلال والحصار. أما في سائر بلدان المجموعة، فتعود أسباب ضعف الأداء على صعيد الأهداف الإنمائية للألفية إلى حالة الفقر في معظم أقل البلدان نمواً، وقلة الموارد المالية، والظروف الاقتصادية والاجتماعية الصعبة.

وتضم المجموعة الثانية ثلاثة بلدان تشهد ظروفاً استثنائية، وهي السودان والصومال والعراق. والعامل المشترك بين هذه البلدان هو حالة الصراع المزمن التي تعيشها منذ عام 1990. فالعراق يتميز بأعلى نصيب للفرد من الدخل بين بلدان هذه المجموعة، وكان قبل ثلاثة عقود نموذجاً عالمياً فيما حققه من إنجازات في التنمية.

ومع اقتراب الموعد النهائي للأهداف الإنمائية للألفية، والاستعداد للمناقشات العالمية حول خطة التنمية لما بعد عام 2015، تقدّم الدروس المستفادة من المنطقة العربية رؤية لإطار التنمية لما بعد عام 2015، يستعرضها الجزء الثاني من هذا التقرير.