

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)

التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في منطقة الإسكوا:  
من منظور النوع الاجتماعي

الأمم المتحدة

Distr.  
GENERAL

E/ESCWA/ECW/2011/1  
1 July 2011  
ARABIC  
ORIGINAL: ENGLISH

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)

التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في منطقة الإسكوا:  
من منظور النوع الاجتماعي

الأمم المتحدة  
نيويورك، 2011

11-0258

## المحتويات

### الصفحة

هـ ..... موجز تنفيذي

### الفصل

1 ..... أولاً - مقدمة: السياق والخلفية

5 ..... ثانياً - السياق البنيوي لأهداف التنمية وتلك المتعلقة بالنوع الاجتماعي

5 ..... ألف - التركيبة السكانية والسياسات العامة وآثارها على المساواة بين الجنسين

9 ..... باء - المجتمعات والأنظمة الصحية تقصر عن بلوغ الأهداف الصحية للمرأة

11 ..... جيم - الخصائص الثقافية تخذل المرأة

12 ..... دال - النزاعات والمساواة بين الجنسين

17 ..... ثالثاً - المساواة بين الجنسين والأهداف الإنمائية للألفية: التقدم المحرز والتحديات

17 ..... ألف - المسار حتى اليوم

18 ..... باء - المسائل المتعلقة بالإبلاغ عن الأهداف الإنمائية للألفية ورصدها

19 ..... جيم - تحليل بعد المساواة بين الجنسين في الأهداف الإنمائية للألفية

رابعاً - الأهداف الإنمائية للألفية والمساواة بين الجنسين: النجاحات والعوائق والإجراءات

60 ..... الموصى بها

60 ..... ألف - التقدم المحرز حتى الآن

63 ..... باء - تدابير موصى بها

### قائمة الجداول

6 ..... 1 - مجموع السكان، البلدان الأعضاء في الإسكوا، 1970-2015

25 ..... 2 - مؤشرات الهدف الأول من الأهداف الإنمائية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا ..

28 ..... 3 - دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

29 ..... 4 - مؤشرات الهدف الأول، منطقة الإسكوا

5 - مؤشرات الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي،

32 ..... منطقة الإسكوا

39	6- مؤشرات الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا.....
----	--

### المحتويات (تابع)

#### الصفحة

43	7- مؤشرات الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا.....
48	8- مؤشرات الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا.....
53	9- مؤشرات الهدف السادس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا.....

### قائمة الأشكال

22	1- معدل مشاركة القوى العاملة بحسب النوع الاجتماعي .....
24	2- معدلات البطالة لدى الشباب في بلدان مختارة من البلدان الأعضاء في الإسكوا .....

### قائمة الأطر

14	1- تعرض العراق للنزاع لأمد طويل.....
21	2- ملخص عن وضع الهدف الأول للأهداف الإنمائية للألفية والتقدم المحرز نحو تحقيقه.....
28	3- مؤشرات عدم المساواة بين الجنسين في دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي ...
66	المرفق- الأهداف الإنمائية للألفية وغاياتها ومؤشراتها .....
70	المراجع.....

## موجز تنفيذي

لا تزال مسألة المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة مسألة محورية لإحراز تقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، خصوصاً بالنسبة للبلدان الأعضاء في اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا). ويتضح من استعراض التقدم المحرز في عدد من بلدان الإسكوا منذ عام 2000 أن الأهداف الإنمائية للألفية كانت ولا تزال حافزاً لبلدان المنطقة على التقدم على عدد من الجبهات الإنمائية. ولكن بالرغم من التقدم المحرز لا تزال مجتمعات عديدة محلية في المنطقة متأخرة جداً عن الركب.

واصلت فئات معينة من المجتمع الازدهار، إلا أن فئات أخرى، النساء والفتيات خصوصاً، لم تلحق بالركب وظلت أسيرة للفقر المدقع. وأصبح كل من البطالة والفقر والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قضية تعني المرأة والطفل أكثر من سواهما. وبالرغم من أن الحيلولة دون وفيات الأمهات والرضع والأطفال والإصابة بالإعاقات أمر يسير ومعقول الكلفة، إلا أن هذه الحالات لا تزال منتشرة بشكل يدعو إلى القلق الشديد. ولا زال ملايين الأشخاص أميين، ومعظمهم من النساء والفتيات.

يحلل هذا التقرير أسباب وتبعات التفاوت في التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في بلدان المنطقة، من خلال البحث في الغايات والمؤشرات المرتبطة بهذه الأهداف من منظور المساواة بين الجنسين. والفرضية الأساسية التي يقوم عليها هي أنه لا يمكن التقدم باتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية دون اعتماد سياسات واستراتيجيات إنمائية وطنية في البلدان الأعضاء تراعي الفوارق بين الجنسين وترتكز على الحقوق. ويفترض التقرير أيضاً أن السياسات والبرامج الإنمائية الوطنية التي تهمل الدور الذي تلعبه النساء في الحفاظ على حياة الإنسان ورعاية بذور التنمية ستحصد بسهولة كبرى ما زرعت، مفوِّتة نتيجة لذلك فرصاً قيمة، ولو نادرة، للمضي قدماً على طريق التنمية.

غير أن التقرير يشير أيضاً إلى أن الأهداف الإنمائية للألفية، بحد ذاتها، لا تراعي أبعاد المساواة بين الجنسين، ويؤكد ضرورة دمج هذه الأبعاد في الأهداف الثمانية بحيث تستخدم المؤشرات التي تراعي الفوارق بين الجنسين بفعالية لرصد الغايات المتصلة بهذه الأهداف. ومما يدعو للأسف أن النقص في البيانات والمؤشرات المصنّفة حسب نوع الجنس والمتصلة بالقضايا الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في المنطقة ما زال يعيق الجهود الرامية إلى تحليل التقدم المحرز.

يقدم الفصل الأول من التقرير تحليلاً للأوضاع الراهنة في منطقة الإسكوا، بينما يركّز الفصل الثاني على العوامل الاجتماعية-الثقافية والجغرافية السياسية المعقدة التي تؤثر على تحقيق المساواة بين الجنسين، متناولاً انعكاساتها على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويكشف التقرير أربعة مناحي قصور واضحة في السياسات السكانية والنظم الصحية والمعايير الثقافية وفي النزاعات وعدم الاستقرار تساهم جميعها بشكل مباشر في تدني مكانة المرأة وانتشار عدم مساواتها بالرجل في معظم أنحاء المنطقة. ويتناول الفصل الثالث ثلاث قضايا. الأولى هي افتقار الأهداف الإنمائية للألفية عموماً إلى رؤية للتعاطي مع قضايا المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ والثانية هي المشاكل المتصلة برصد الأهداف الإنمائية للألفية وإعداد التقارير بشأنها؛ والثالثة هي أبعاد المساواة بين الجنسين في كلّ واحد من هذه الأهداف. ويجري تحليل التقدم المحرز باتجاه تحقيق كل من الأهداف الإنمائية للألفية من منظور المساواة بين الجنسين، استناداً إلى الأدبيات والبيانات الثانوية المتوفرة. ويخلص التقرير إلى عرض موجز لحالات النجاح والفشل التي سجلت حتى الآن، ويوصي باتخاذ عدد من التدابير.

يلقي التقرير الضوء على التحديات التي تواجهها بلدان المنطقة فيما يتعلق بتضمين المساواة بين الجنسين في سياساتها وبرامجها الوطنية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في الوقت المحدد. فالطرق والأساليب المستخدمة في المنطقة لجمع بيانات وتوليد مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية نادراً ما تكون مصنفة حسب الجنس أو أية متغيرات أخرى ذات صلة. ويمكن اعتبار السياسات التي تقوم على بيانات غير مصنفة حسب الجنس سياسات لا تراعي الفوارق بين الجنسين. وفيما يتعلق بعمالة الإناث، لا يزال هناك قدر كبير من عدم التوافق بين المنجزات التعليمية للإناث وبين متطلبات السوق. ولا شك أن عجز الاقتصادات الوطنية عن تحويل المنجزات الأكاديمية للفتيات إلى مشاركة فعالة منتجة للإناث في القوى العاملة، مع ما يصاحب هذه المشاركة من عوائد دخل للأسر والمجتمع، لا يؤشر فقط بشكل واضح إلى استمرار عدم المساواة بين الجنسين وإلى الطريق الطويل والصعب الذي لا يزال أمام تحقيق تمكين كامل للمرأة، ولكنه أيضاً يعيق التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وبالمثل ما زالت النظم الصحية تخذل النساء والفتيات المراهقات، وتعرض صحتهم الجنسية وحقوقهن الإنجابية للخطر. وبما أن النساء يحتجن رعاية صحية أكثر من الرجال، فإنهن يتكبدن تكاليف صحية أكبر. ومع أنهن يشكلن العمود الفقري لنظم الرعاية الصحية والخدمات التعليمية، إلا أن صوتهن نادراً ما يسمع في أوساط صنع القرار، كما أنهن يتقاضين مقابل عملهن أجراً أدنى، وتظل تغطيتهن بالضمان الاجتماعي محدودة مقارنة بالرجال.

وتقف المعايير والممارسات الثقافية والتقاليد السائدة في المنطقة عائقاً أمام نهوض المرأة، لأنها تؤثر على أمور مثل الموافقة على الزواج، والخيارات المتعلقة بالإنجاب، وهرمية السلطة واتخاذ القرارات في الأسرة المعيشية، والملكية الخاصة للموجودات، وحرية الحركة خارج المنزل، وانتشار العنف ضد المرأة وحدته، بما في ذلك العنف الجنسي وما يسمى بجرائم "الشرف". بالإضافة إلى ذلك، تتخبط المنطقة في نزاعات وتواجه حالات طوارئ معقدة تضر بالنساء والفتيات بشكل خاص، وتحد من دورهن في المجالات الاقتصادية والاجتماعية. كما أن عدم الاستقرار هو أيضاً سبب رئيسي لعدم المساواة بين الجنسين ولاستبعاد المرأة عن العملية الإنمائية وعن مساعي تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ويخلص التقرير إلى أن التقدم البطيء باتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية مرده قصور المساواة بين الجنسين أو غيابها وعدم تمكين المرأة، وكذلك الافتقار إلى الإرادة المطلوبة والقدرات اللازمة لدمج أبعاد المساواة بين الجنسين في خطط التنمية الوطنية واستراتيجيات الحد من الفقر المرتكزة على الأهداف الإنمائية للألفية. ولا بد من الاعتراف اعترافاً كاملاً بدور المرأة في الحد من الفقر والتخفيف من آثار تغير المناخ والتقليل من تدهور البيئة وتحسين صحة الأمهات وخفض وفيات الأطفال إذا كان لمنطقة الإسكوا أن تحظى بفرصة حقيقية لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية في المهلة المحددة التي تنتهي عام 2015.

## أولاً - مقدمة: السياق والخلفية

اجتمعت دول العالم في مؤتمر قمة الألفية (نيويورك، 6-8 أيلول/سبتمبر 2000)، للاتفاق على جدول أعمال مفصل للتنمية خلال السنوات الخمس عشرة المقبلة. واعتمد ممثلو 189 بلداً، بينهم 147 رئيس دولة وحكومة، إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية<sup>(1)</sup>. ووضعوا ثمانية أهداف محددة زمنياً وقابلة للقياس تتصل بالفقر والجوع؛ وتعميم التعليم الابتدائي؛ والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة؛ ووفيات الأطفال؛ وصحة الأم؛ وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض؛ والاستدامة البيئية؛ وإقامة شراكة عالمية من أجل التنمية. وتضمنت الأهداف الإنمائية للألفية أهم الأهداف والغايات المتفق عليها في مؤتمرات سابقة عقدتها الأمم المتحدة، مثل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، 5-13 أيلول/سبتمبر 1994)، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجين، 4-15 أيلول/سبتمبر 1995). وكلف الأمين العام للأمم المتحدة بتقديم تقرير سنوي إلى الجمعية العامة بشأن التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وتعد معظم الدول الموقعة على إعلان الألفية تقارير وطنية سنوية عن تقدمها باتجاه بلوغ هذه الأهداف.

والقائمة الأصلية للأهداف الإنمائية للألفية، المتضمنة ثمانية أهداف و18 غاية و48 مؤشراً، تعرضت إلى الكثير من الانتقاد. فقد كان واضحاً من هذه القائمة أن المساواة بين الجنسين وضعت فعلاً في صميم جدول أعمال التنمية (الهدف 3: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)، وأن الأهداف الإنمائية للألفية تحمل وعداً بإحراز تقدم باتجاه تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. غير أن الغايات المسندة إلى هذا الهدف ركزت على القضاء على التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضل أن يتم بحلول عام 2005، وفي جميع مراحل التعليم، في مدة لا تتجاوز عام 2015، وأغفلت حقيقة أنه لا يمكن تحقيق المساواة بين الجنسين دون تمكين المرأة في جميع مجالات الحياة، الاقتصادية والاجتماعية والسياسية. وفي الواقع، أظهرت تجارب عديدة أن المساواة بين الجنسين في التعليم لا تؤدي بالضرورة إلى تمكين اقتصادي وسياسي للمرأة.

كما اشتكى الخبراء أيضاً في مجال النوع الاجتماعي من أن البيانات المتصلة بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية ليست كلها مصنفة حسب الجنس، وأن المؤشرات الهادفة إلى رصد التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف 3 تشوبها عيوب عديدة. مثال ذلك مؤشر "حصة النساء من الأعمال المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي"، الذي أغفل حقيقة أن معظم عمل المرأة في الزراعة هو في القطاع غير النظامي، لا سيما في البلدان الفقيرة. مثال آخر هو مؤشر "نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية"، الذي أغفل دور المرأة في تعزيز الحكم السليم ومشاركتها السياسية على المستوى الشعبي القاعدي<sup>(2)</sup>.

وفي عام 2003، استعرض برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 13 تقريراً وطنياً عن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من منظور المساواة بين الجنسين<sup>(3)</sup>، لتقييم ما إذا كان كل منها يتضمن قضايا المرأة والمساواة بين الجنسين في هذه التقارير، و/أو لتحديد ما إذا كانت أهداف أخرى غير الهدف 3 تتطرق إلى

(1) United Nations, 2000a

(2) ESCWA, 2007, pp. 2-5

(3) UNDP, 2003

قضايا المرأة والمساواة بين الجنسين. وخلص الاستعراض إلى أن قضايا المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ليست مدرجة في صلب التقارير الوطنية بشكل كاف، كما أن هذه التقارير ما زالت تركز على الأدوار التقليدية للجنسين، ولا ترى في تحسن وضع المرأة سوى وسيلة لتحقيق الأهداف الأخرى (مثل خفض وفيات الأطفال). هكذا لا تعتمد هذه التقارير نهجاً قائماً على الحقوق يركز على حقوق المرأة الإنسانية باعتبارها هدفاً رئيسياً. وفي ضوء ذلك، نظر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في دمج أبعاد المساواة بين الجنسين في الأهداف الإنمائية للألفية، من خلال إضافة ما لا يقل عن مؤشر واحد خاص بقضايا المساواة بين الجنسين إلى كل غاية. غير أن تحقيق ذلك يستدعي تدليل عدد من العقبات، منها غياب البيانات الموثوقة والمفصلة؛ وضعف القدرات الوطنية؛ وزيادة عبء إعداد التقارير على البلدان. ولذلك، اختار البرنامج ببساطة تقديم توصية باستخدام المزيد من البيانات المصنفة حسب نوع الجنس لتبيان الفوارق بين الرجل والمرأة، وتوفير مزيد من المعلومات النوعية حول قضايا المرأة والمساواة بين الجنسين.

وفي عام 2005، أجرى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي استعراضاً مماثلاً لـ 78 تقريراً وطنياً عن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية من منظور المساواة بين الجنسين، وتوصل إلى الاستنتاجات السابقة<sup>(4)</sup>. وأشار إلى ثلاث نواح هامة تنبغي معالجتها كي يتماشى إعداد التقارير مع الأولويات الاستراتيجية لتحقيق المساواة بين الجنسين، وهي بالتحديد نطاق التقارير وحدودها؛ والروابط المتداخلة بين الأهداف المختلفة؛ وملكية التقارير ومدى تقبلها.

وعلى خلفية الانتقادات المتزايدة من الخبراء في عدد من التخصصات، أوصى الأمين العام للأمم المتحدة في تقريره عن أعمال المنظمة<sup>(5)</sup> الذي رفعه إلى الجمعية العامة في أيلول/سبتمبر 2006 بإدراج الغايات الإضافية الأربع التالية ضمن إطار الأهداف الإنمائية للألفية:

- 1- توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب (إدراج هذه الغاية ضمن الهدف 1).
- 2- تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام 2015 (إدراج هذه الغاية ضمن الهدف 5).
- 3- تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2010 لجميع من يحتاجونه (إدراج هذه الغاية ضمن الهدف 6).
- 4- الحد بقدر ملموس من معدل فقدان التنوع البيولوجي بحلول عام 2010 (إدراج هذه الغاية ضمن الهدف 7).

وأشار الأمين العام في تقريره أيضاً إلى أن الفريق المشترك بين الوكالات والخبراء المعني بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية سيتخذ الإجراءات الفنية اللازمة لاختيار المؤشرات المناسبة لقياس التقدم المحرز في تنفيذ الغايات الجديدة. ويتولى هذا الفريق مسؤولية إعداد البيانات وتحليلها بهدف رصد التقدم المحرز باتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويقوم كذلك بتحديد المنهجيات والقضايا الفنية المتصلة

---

(4) UNDP, 2005a.

(5) United Nations, 2006.



بالمؤشرات ويضع المبادئ التوجيهية، ويساعد في تحديد الأولويات والاستراتيجيات اللازمة لدعم البلدان في مجال جمع البيانات. وفي وقت لاحق، عرض الإطار المنقح لرصد الأهداف الإنمائية للألفية، الذي يتضمن الأهداف والمؤشرات الجديدة، على الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في الدورة الثانية والستين للجمعية العامة عام 2007، كمرفق لتقرير الأمين العام عن أعمال المنظمة<sup>(6)</sup>. فرفع عدد الغايات من 18 إلى 21 وعدد المؤشرات من 48 إلى 60<sup>(7)</sup>.

ولغايتين جديدتين، الأولى تتعلق بالعمالة والعمل اللائق والثانية بالصحة الإنجابية، أهمية قصوى فيما يتصل بتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، كما يشكل تشديد إطار الأهداف الإنمائية للألفية على ضرورة أن تكون جميع المؤشرات مصنفة حسب نوع الجنس كلما أمكن، خطوة هامة باتجاه دمج أبعاد المساواة بين الجنسين في الأهداف الإنمائية للألفية.

غير أن الأهداف الإنمائية للألفية، بالرغم من التعديلات التي أدخلت عليها عام 2007، لا تزال منقوصة فيما يتعلق بتحقيق المساواة بين الجنسين، وقد قام صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة بتحديد عدد من أوجه قصور إطار الأهداف الإنمائية للألفية، هي<sup>(8)</sup>.

1- ليست غايات ومؤشرات معظم الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالفوارق بين الجنسين كافية أو غير موجودة، ما يجعل قياس هذه الأهداف أمراً عسيراً.

2- الغاية والمؤشرات المحددة للهدف 3 بشأن المساواة بين الجنسين محدودة. ففي حين أنها وسيلة ممكنة لتحقيق المساواة، إلا أنها لا تكشف بالضرورة نوعية الحقوق التي تتمتع بها المرأة أو المدى الحقيقي لتمكينها.

3- كل هدف من الأهداف الإنمائية للألفية قائم بذاته، مما يحول دون إبراز القضايا المشتركة التي تتناولها جميع الأهداف والغايات والمؤشرات، بما في ذلك قضايا المساواة بين الجنسين. فالتطرق إلى صحة الأمهات وعدم المساواة بين الجنسين في التعليم، مثلاً، وإغفال صلة هاتين القضيتين بقضايا أوسع نطاقاً تعني المرأة، كتأنيث الفقر، والتحيز ضد المرأة في الاقتصاد، والعنف القائم على الجنس، والإيديولوجيات التي تميز ضد النساء والفتيات، كقيل بعرقله التقدم باتجاه المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وبالتالي الحؤول دون تحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية.

والآن إذ لم يبق سوى أربع سنوات على عام 2015، وهو الموعد المحدد لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، يشير التقدم المحرز منذ عام 2000 إلى أن مجرد وجود هذه الأهداف ساهم في تقدم عدد كبير من البلدان إلى حد بعيد. غير أن هذا التقدم يبقى متفاوتاً بين البلدان، ولا بد من اتخاذ إجراءات فورية للتمكن من بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية في الوقت المحدد.

يحلل هذا التقرير التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في منطقة الإسكوا من منظور المساواة بين الجنسين<sup>(9)</sup>، وله ثلاثة أهداف: أولاً، تتبع التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في

(6) United Nations, 2007a.

(7) ترد القائمة المنقحة للأهداف الإنمائية للألفية والغايات والمؤشرات المتصلة بها في المرفق الأول لهذا التقرير.

(8) UNIFEM, 2008.

بلدان الإسكوا خلال الفترة من 1990 وحتى نهاية عام 2010؛ ثانياً، تحديد أهم النجاحات والإخفاقات وتحليلها، بما في ذلك تقييم احتمالات تحقيق كلّ هدف من الأهداف بحلول المهلة المحددة؛ ثالثاً، اقتراح توصيات محددة بشأن السياسات على بلدان الإسكوا، باستخدام المساواة بين الجنسين كقضية شاملة، بهدف دعم تقدم هذه البلدان نحو بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015.

ويرتكز التقرير على بيانات وإحصاءات مأخوذة من المصادر التالية:

(أ) المصادر الدولية: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة وعدد من الوكالات المتخصصة؛

(ب) المصادر الإقليمية: الإسكوا؛ ووكالات الأمم المتحدة في منطقة الإسكوا والمنطقة العربية؛ وجامعة الدول العربية؛ ومصادر متخصصة إقليمية أخرى؛

(ج) أجهزة الإحصاء الوطنية؛

(د) تقارير أخرى حول منطقة الإسكوا، بما فيها التقارير الوطنية والإقليمية والعالمية المعنية بالأهداف الإنمائية للألفية.

وقد ارتكزت منهجية جمع البيانات والتحقق منها واستخدامها على المنهجية المعتمدة في شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة. وهكذا، في حال التناقض بين مصادر البيانات والمنهجيات، أُعطيت الأفضلية لبيانات شعبة الإحصاءات.

---

(9) البلدان الأعضاء في الإسكوا هي : الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين والجمهورية العربية السورية والسودان والعراق وعمان وفلسطين وقطر والكويت ولبنان ومصر والمملكة العربية السعودية واليمن.

## ثانياً - السياق البنيوي لأهداف التنمية وتلك المتعلقة بالنوع الاجتماعي

المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة أمران بالغ الأهمية لتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية والعالمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وهذه المساواة ليست غاية في ذاتها، وإنما هي وسيلة أساسية لتحقيق جميع الأهداف الإنمائية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية، والغايات المتصلة بها.

إن لرفع مستوى التحصيل العلمي للمرأة آثار إيجابية على ميلها للانضمام إلى القوى العاملة وقدرتها على زيادة إنتاجيتها ودخل أسرتها، ما يؤثر بالتالي على تنفيذ استراتيجيات الحد من الفقر وعلى الجهود الرامية إلى تحسين صحة الأمهات والأطفال. كما أن إعطاء المرأة فرصاً لشغل مناصب إدارية وسياسية على قدم المساواة مع الرجل وحصولها على تمثيل عادل في الهيئات القانونية والدستورية يدعمان مشاركتها الفعالة في عمليات صنع القرار ويعززان أعمال الحقوق المدنية والسياسية للأفراد.

غير أن تأثير المساواة بين الجنسين على الأهداف الإنمائية الأخرى لا يستثني اعتماد تحليل التأثيرات في الاتجاه المقابل. فمن منظور السياسات والبرامج الإنمائية، لا بد من تقييم القوى الاجتماعية والثقافية والجغرافية السياسية الكامنة وراء النتائج المنجزة على صعيد المساواة بين الجنسين، وذلك بقياس نتائج (من مثل نسبة تمثيل المرأة في البرلمانات الوطنية) وخطوات عملية (من مثل إجراء مراجعة للأنظمة والإجراءات المتبعة وإدخال تعديلات دستورية والقيام بأنشطة الدعاوى من أجل دمج اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) في الخطط الوطنية).

يصف هذا الفصل المحددات للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في منطقة الإسكوا، وهذه المحددات واسعة بما يكفي لتشمل السياسات الاجتماعية-الثقافية والاقتصادية وكذلك السياسات العامة المؤثرة في المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وبعض هذه، مثل البرامج والسياسات الاقتصادية والاجتماعية المراعية للنوع الاجتماعي، يعمل بشكل مباشر على تشكيل مستويات ووجهات مثل هذه النتائج، في حين يعمل بعضها الآخر بشكل غير مباشر عبر المعايير والأعراف الاجتماعية. كما أن الكثير من العوامل يفرض من الخارج (مثلاً، العقوبات الاقتصادية والسياسية والركود الاقتصادي العالمي والتغيرات المناخية)، في حين ينشأ البعض ويتطور داخلياً (وتشمل هذه الجهود الوطنية الهادفة إلى إحداث تغيير سلبي أو إيجابي في العمليات السياسية والتشريعية والتنظيمية والمعارية، والإجراءات المتخذة على صعيد سياسات التنمية البشرية من مثل السياسات السكانية والتنمية، والإصلاحات الاقتصادية والإدارية، والحكم الرشيد، والديمقراطية وحقوق الإنسان).

### ألف - التركيبة السكانية والسياسات العامة وأثارها على المساواة بين الجنسين

خلال العقود الأربعة الماضية، شهدت منطقة الإسكوا فترة من التحول الديمغرافي السريع كانت له آثار كبيرة على حجم السكان وتركيبهم ورفاههم وتوزيعهم. وأدى هذا التحول السريع إلى زيادة عدد سكان المنطقة من 88.5 مليون نسمة في عام 1970 إلى 262 مليون نسمة تقريباً في عام 2010 (انظر الجدول 1).

وأدى التحول أيضاً إلى تغيرات في النتائج الديمغرافية، بما في ذلك النمو السريع لأعداد الشباب والمراهقين، وتزايد أعداد النساء ممن في سن الإنجاب والإنتاج، ووجهات متغيرة في الهجرة الداخلية والخارجية في المنطقة، وتسارع وتيرة التحضر وتزايد انتشار المساكن غير الملائمة.

ولم تؤثر الظروف الديمغرافية والاجتماعية المستجدة، مقترنة بتغير المناخ والركود الاقتصادي، سلباً على طاقة احتمال التربة والمياه والبيئة فحسب، بل عززت أيضاً الحاجة إلى الاستثمار في أهداف التنمية البشرية، بما في ذلك المساواة بين الجنسين، والقضاء على الفقر، وتعميم التعليم الأساسي، وخفض وفيات الأمهات والأطفال، والحماية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض.

### الجدول 1- مجموع السكان، البلدان الأعضاء في الإسكوا، 1970-2015 (بالآلاف)

البلد	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2015
الأردن	1 623	2 225	3 254	4 853	5 566	6 472	6 957
الإمارات العربية المتحدة	225	1 015	1 867	3 238	4 089	4 707	5 193
البحرين	220	347	493	650	728	807	882
الجمهورية العربية السورية	6 371	8 971	12 721	16 511	19 121	22 505	24 494
السودان	15 039	20 509	27 091	34 904	38 698	43 192	47 730
العراق	10 210	14 024	18 079	24 652	28 238	31 467	35 884
عمان	747	1 187	1 843	2 402	2 618	2 905	3 198
فلسطين	1 096	1 476	2 154	3 149	3 762	4 409	5 090
قطر	111	229	467	617	885	1 508	1 630
الكويت	744	1 375	2 143	2 228	2 700	3 051	3 378
لبنان	2 443	2 785	2 974	37 772	4 082	4 255	4 426
مصر	35 575	44 433	57 785	70 174	77 154	84 474	91 778
المملكة العربية السعودية	5 745	9 604	16 259	20 808	<sup>(أ)</sup> 23 613	<sup>(ب)</sup> 26 246	28 933
اليمن	6 391	8 381	12 314	18 182	21 024	24 256	27 819
المجموع	88 510	118 541	161 434	242 140	234 283	262 264	289 407

المصدر: مقتبس من شعبة الأمم المتحدة للسكان، التوقعات السكانية العالمية: تنقيح 2008.

(أ) 23 118 000 في عام 2005. مصدر البيانات: وزارة الاقتصاد والتخطيط، المملكة العربية السعودية.

(ب) 27 136 000 في عام 2010. المصدر السابق.

على هذه الخلفية، استجابت البلدان الأعضاء في الإسكوا بدرجات متفاوتة للتوصيات بشأن السياسات وبرامج العمل المقترحة الصادرة عن الاجتماعات العالمية المنعقدة في التسعينات، لا سيما المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (1994)، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (1995)، والمراجعات المتصلة بهما بعد انعقادهما بخمس وعشر سنوات. وقد احتلت مفاهيم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وكذلك مفاهيم الصحة والحقوق الإنجابية المعرفة تعريفاً واسعاً، صدارة المواضيع التي تناولها هذان المؤتمران العالميان.

ونص برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بوضوح على أن الحقوق الإنجابية حقوق أساسية للإنسان، مشدداً على أهمية دمج مبادئ المساواة بين الجنسين وإنصاف المرأة وتمكينها في استراتيجيات السكان والتنمية<sup>(10)</sup>.

وفي ذلك الوقت، اعتبر توافق الآراء الصادر عن المؤتمر مؤشراً على ظهور نموذج جديد. فقد طرأ على مضمون السياسات السكانية ومنطقها تغييراً تمثل في تركيزها على أهداف أخرى غير الأهداف السكانية وأنماط خدمات تنظيم الأسرة التقليدية لضبط النمو السكاني. فقد أصبح ينظر إلى صحة المرأة وتمكينها باعتبارهما غاية بحد ذاتهما، لا فحسب كعاملين مؤثرين على التغيرات السكانية. وقد عني هذا التركيز على الحقوق أنه بالإضافة إلى حق المرأة في اتخاذ قرارات بشأن أطفالها والفترات الفاصلة بين ولادة وأخرى، فإن لها أيضاً حق الحصول على مجموعة كاملة من خدمات الصحة الإنجابية المتوفرة واليسيرة الكلفة. وينبغي كذلك أن يعكس توفير هذه الخدمات احترام مبادئ حقوق الإنسان، بما في ذلك تلك التي تحد من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والعنف ضد المرأة، واعتلال الأمهات ووفياتهن، وتعزز دور الرجل ومسؤولياته في إطار علاقته بالمرأة وفي دوره كأب مسؤول<sup>(11)</sup>.

وكان المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة أول مؤتمر حول المرأة يدرج حقوق الإنسان للمرأة بنداً رئيسياً على جدول أعماله. وقد جمع القرارات الصادرة عن المؤتمرات العالمية السابقة المعنية بالمرأة، وكذلك البيانات المتصلة بقضايا المساواة بين الجنسين الصادرة عن المؤتمرات المنعقدة في التسعينات في مجالات البيئة وحقوق الإنسان والسكان والتنمية الاجتماعية. وتناول إعلان ومنهاج عمل بيجين عدداً كبيراً من القضايا ودعا، من بين أمور أخرى، إلى مراجعة وتعديل سياسات الاقتصاد الكلي والحد من النفقات العسكرية المفرطة، كما تناول خدمات الرعاية الصحية والعنف ضد المرأة باعتبارهما مجالين بالغ الأهمية، واقترح مجموعة من التوصيات بإجراءات بشأنهما<sup>(12)</sup>.

وقد عمد المؤتمر بشأن استعراض تنفيذ إعلان ومنهاج عمل بيجين بعد خمس سنوات (مؤتمر بيجين+5) والمؤتمر بشأن استعراض وتقييم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد خمس سنوات في القاهرة إلى تسليط الضوء على ضرورة تكثيف الجهود للتصدي لتفشّي مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي مجال الصحة الإنجابية، حدد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد خمس سنوات (القاهرة+5) أهدافاً تتعلق باستخدام وسائل منع الحمل، وبوفيات الأمهات، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونالت حقوق المراهقين في الحصول على المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية دعماً كبيراً، بالرغم من دعوة عدد من الدول الأعضاء إلى إدراجها ضمن حقوق الوالدين<sup>(13)</sup>. ودفع مؤتمر بيجين+5 النقاش إلى الأمام، إذ أشار إلى وجوب اعتبار جميع أشكال العنف ضد المرأة، بما في ذلك الاغتصاب في إطار الزواج، جريمة جنائية؛ ودعا إلى اتخاذ تدابير أكثر فعالية للقضاء على العنف، بما في ذلك في سياق النزاع المسلح والاتجار بالبشر؛ واعتبر أيضاً أن الزواج القسري وجرائم الشرف والقتل دفاعاً عن الشرف قضايا تستدعي تدخل الدولة<sup>(14)</sup>.

وقد كشفت بلدان الإسكوا عن تباين مخيب للآمال في درجات التزامها، إذ أنها انخرطت في نقاشات عسيرة لصياغة وإقرار سياسات وبرامج سكانية وإنمائية جديدة بعد انعقاد المؤتمرين المذكورين. وتقليدياً، كان واضعو السياسات والخطط في المنطقة إما يدعون إلى حلول ديمغرافية وإما يعتمدون نهج عدم التدخل الذي كان السمة المميزة لسياسات السكان وتنظيم الأسرة قبل انعقاد مؤتمر السكان والتنمية. وتحت وطأة

---

(11) المرجع السابق.

(12) United Nations, 2001.

(13) المرجع السابق.

(14) المرجع السابق.

النمو السكاني المرتفع، وضعت البلدان المكتظة سكانياً في المنطقة، مثل السودان ومصر واليمن، سياسات تهدف إلى الحد من النمو الديمغرافي في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين، وخاصة عبر استخدام وسائل منع الحمل. وأدخلت هذه البلدان تعديلات على سياساتها، استجابة للتغيرات التي طرأت على الجغرافيا-السياسية والإيديولوجيات السائدة وإملاءات الجهات المانحة. وبالمقابل، اعتمد عدد من البلدان مثل الجمهورية العربية السورية والعراق وفلسطين والكويت لفترة طويلة جداً سياسات تشجع على الإنجاب.

وبصرف النظر عن طبيعة السياسات التقليدية المعمول بها في المنطقة والأسباب الكامنة وراءها، كانت لهذه السياسات آثار واضحة على المساواة بين الجنسين، وأيضاً على تمكين المرأة وعلى احتياجاتها وحقوقها الإنجابية. فالبلدان التي ينصبّ فيها التركيز على النمو السكاني ومعدلات الخصوبة، تتدهور فيها مكانة المرأة وقيمتها وتُهمل احتياجاتها الصحية. والطريقة الأكثر انتشاراً للتحكم بمعدلات النمو السكاني هي تقديم أو تقييد الخدمات والمعلومات المتصلة بتحديد النسل، بصرف النظر عما إذا كان الحد منها أو توفيرها يتوافق مع الخيارات الفردية للنساء أو مع احتياجاتهن المتعلقة بدورة الحياة.

وقد بدأت الوعود التي أطلقها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وكذلك برنامج ومنهاج عمل بيجين والوعود التي حملها تحتل تدريجياً حيزاً في السياسات والاستراتيجيات والبرامج السكانية والإنمائية في المنطقة. غير أن المنطق الرئيسي للسياسات وأهدافها وآليات تنفيذها ما زالت متجذرة في النهج الذي يركّز فقط على الحد من الإنجاب من خلال تشجيع استخدام وسائل منع الحمل، كما كان معمولاً به في الستينيات وإلى منتصف التسعينيات.

وأشار استعراض برنامج عمل مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية بعد عشر سنوات ومؤتمر بيجين بعد مرور عشر سنوات إلى نجاح متفاوت في صياغة واعتماد سياسات وبرامج تراعي التوصيات والقرارات المذكورة في برنامجي العمل هذين<sup>(15)</sup>. ولا شك في أن السياسات المثبتة والبرامج الجارية باتت أكثر مراعاة لاحتياجات المرأة؛ وأن نوعية التعليم وخدمات الرعاية الصحية قد تحسنت؛ وأن أهداف السياسات العامة تُستخدم لتمكين المرأة. غير أن النموذج السكاني السائد بقي على حاله في كثير من الأحيان، ولم تكن التغيرات بطيئة فحسب، بل عكسية أحياناً. وبالفعل، لم تنجح بلدان عديدة في إدراج السياسات السكانية وتلك المعنية بالمساواة بين الجنسين في خطط التنمية الوطنية. وتشير أدلة متزايدة إلى أن قضايا السكان والمساواة بين الجنسين والصحة الإنجابية ما زالت تناقش بمعزل عن صنع القرار التشريعي والسياسي، وقد ساهم هذا الانقسام لا شك في إبعاد هذه القضايا عن خطط وعمليات التنمية الوطنية وأسفر عن نتائج متباينة أو متضاربة.

وقد وجد المنتدى الإقليمي العربي للسكان (بيروت، 19-21 تشرين الثاني/نوفمبر 2004)<sup>(16)</sup>، الذي عقد للاحتفال بالذكرى السنوية العاشرة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أن عدداً قليلاً من البلدان في المنطقة العربية بدأت باتخاذ التدابير اللازمة لدمج مسائل السكان والمساواة بين الجنسين في السياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية والقطاعية. فمن بين 17 بلداً رُدت على الاستفسارات اتخذت سبعة بلدان فقط، تدابير فعالة لاعتماد نهج متكامل للتخطيط بهدف تحسين نوعية حياة البشر، وتعزيز مكانة المرأة وتمكينها، وتوفير خدمات صحية إنسانية ومنصفة ومقبولة. أما بقية البلدان، فإما أنها لم تعتمد سياسات

---

.UNFPA, 2010 (15)

.ESCWA, 2004 (16)

خاصة بقضايا السكان والمرأة، أو أنها لم تصمم عمليات التخطيط الوطنية آخذة بالاعتبار برامج ما بعد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة<sup>(17)</sup>.

بالإضافة إلى ذلك، أشارت بحوث أعدت في المنطقة العربية إلى أن عمل عدد من صانعي القرار ومديري البرامج والباحثين تشوبه أفكار مشوشة وإيديولوجيات متناقضة وتفسيرات ثقافية خاطئة فيما يتعلق بالأساليب والمبادئ والإجراءات المتصلة بدمج اعتبارات المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في أطر التخطيط للتنمية<sup>(18)</sup>. ويؤدي ذلك إلى غياب مواقف متسقة ومتناغمة بشأن قضايا المساواة بين الجنسين، ما يؤثر بطبيعة الحال سلباً على السياسات الوطنية وعلى التخطيط لأهداف وغايات المساواة بين الجنسين.

هكذا، تزعم بلدان عديدة أنها اعتمدت سياسات أو استراتيجيات استباقية للمساواة بين الجنسين، من خلال تكثيف الجهود لتحسين تعليم الفتيات، إلا أنها تجاهلت أهمية تعزيز فرص عمل المرأة وربط قدراتها بالتنمية المجتمعية الشاملة. وفي حالات أخرى، توثق بلدان أحياناً تقدماً سريعاً في بناء المؤسسات الوطنية، من مثل الآليات الوطنية المعنية بالمرأة، لكنها تواصل تسجيل تفهم في مجالات التشريع والتنظيم والقوانين والسلوك الاجتماعي التي تشكل دعائم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وبينما تكافح المنظمات غير الحكومية والجمعيات النسائية الوطنية في عدد من البلدان العربية والبلدان الأعضاء في الإسكوا لتكريس حقوق المرأة، فيما يتعلق بالسن الأدنى القانوني للزواج وحرية تنقل المرأة داخل الحدود الوطنية وعبرها، في أنماط السلوك والعمليات والممارسات المؤسسية، تأخذ البرلمانات الوطنية مواقف معارضة لذلك. ومما يدعو للأسف أنه في حين أيدت مجموعة من الدول في المنطقة القضاء على الأعمال التمييزية ضد المرأة، من مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وختان الإناث وجرائم الشرف والقتل دفاعاً عن الشرف، إلا أن الأعراف الاجتماعية والممارسات العائلية لا تزال تؤيد الاستمرار في ارتكابها.

خلاصة الأمر أنه لا بد من أن تبذل الحكومات الوطنية ومنظمات المجتمع المدني ومؤسسات القطاع الخاص في منطقة الإسكوا قصارى جهدها لتضمين المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في السياسات والبرامج. وعليها كذلك تعديل السياسات المعمول بها بحيث تتماشى مع أطر الأهداف الإنمائية للألفية، وتستفيد استفادة كاملة من الفرص التي تتيحها المؤتمرات العالمية والمراجعات لها.

## باء- المجتمعات والأنظمة الصحية تقصر عن بلوغ الأهداف الصحية للمرأة

ليس تحسين صحة المرأة عامل حاسم في رفاهها الاجتماعي والجسدي والعقلي فحسب، بل إنه أيضاً نهج ضروري وفعال لتعزيز أنظمة الصحة عموماً وخطوة تعود بالفائدة على أفراد المجتمع جميعاً. فلمعالجة مشاكل المرأة الصحية تداعيات إيجابية على النساء وعلى أسرهن ومجتمعاتهن المحلية وعلى المجتمع ككل.

خلال العقود الأربعة الماضية، حققت منطقة الإسكوا مكاسب مطردة في المؤشرات الصحية. فازداد متوسط العمر عند الولادة بوتيرة غير مسبقة في حين سجل معدل وفيات الرضع ومعدل وفيات الأطفال انخفاضاً ملحوظاً. ومع ذلك، فإن تحسين الصحة ليس متوفراً لجميع المواطنين على قدم المساواة، والنساء هن اللواتي يملن إلى المعاناة أكثر من الإهمال ومن التقاليد والممارسات المتحيزة ضدهن<sup>(19)</sup>.

(17) UNFPA, 2008.

(18) UNDP, 2006.

(19) UNDP, 2009.

يعيق انعدام الكفاءة البيروقراطية والقدرات المهنية الضعيفة ونقص التمويل، إضافة إلى زيادة المخاطر الصحية الناتجة عن الأمراض المعدية، بعض الأنظمة الصحية في المنطقة العربية. فالأنظمة الصحية فيها تعتمد على العلاج في المستشفيات وعلى نماذج الرعاية العلاجية، إذ يجري التركيز على العلاج من الأمراض أكثر مما على توفير خدمات الرعاية الصحية الوقائية والترويجية<sup>(20)</sup>. وتعاني هذه الأنظمة الصحية عموماً من غياب الترابط بين القطاعات، ذلك الارتباط الذي يمكن أن يسفر عن محددات صحية غير مباشرة، لكنها حيوية، لا سيما بالنسبة للفئات الأكثر انكشافاً في المجتمع، بما في ذلك الفئات الاجتماعية الأكثر حرماناً وتهميشاً وبالتحديد النساء. وتعاني هذه الأنظمة أيضاً من مناحي قصور متضمنة فيها متعلقة بسهولة الحصول على الخدمات وقبولها والقدرة على تحمل تكاليفها، لا سيما بالنسبة للمجموعات المحلية الريفية والمحرومة؛ كما من الاستخدام غير الفعال للموارد الشحيحة مع توجيه الأموال العامة في كثير من الأحيان إلى رعاية محدودة الفعالية من حيث التكلفة وبتمويل غير متناسب للرعاية الصحية الثانوية والثالثية على حساب الرعاية الصحية الأولية؛ وأيضاً من النقص في توفير حزم خدمات الصحة الإنجابية الأساسية<sup>(21)</sup>. وقد تؤدي مناحي القصور هذه بسهولة إلى الفشل في إحقاق حقوق المرأة المتعلقة بالصحة المنصوص عليها في الوثائق والاتفاقيات الدولية من مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل مؤتمر بيجين.

إن أحد أبرز ملامح الأهداف الإنمائية للألفية هو الأهمية التي توليها للصحة مع التركيز على صحة النساء والفتيات من جميع الأعمار<sup>(22)</sup>. فمن بين الأهداف الإنمائية للألفية الثمانية ترتبط أربعة مباشرة بالصحة: الهدف الرابع (الحد من وفيات الأطفال) والهدف الخامس (تحسين صحة الأمهات) والهدف السادس (مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وأمراض أخرى) والهدف السابع (كفالة الاستدامة البيئية بما فيها خفض نسبة السكان الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة إلى النصف). ويرتبط أيضاً هدفان آخران بشكل وثيق بالصحة: الهدف الأول (القضاء على الفقر المدقع والجوع) والهدف الثامن (تطوير شراكة عالمية من أجل التنمية). أما الهدفان المتبقيان من هذه الأهداف فلهما تأثير غير مباشر على الصحة: الهدف الثاني (تحقيق تعليم ابتدائي شامل) والهدف الثالث (تحسين المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة).

وهكذا فإن صحة المرأة عامل أساسي في الحد من الفقر وفي غيره من أهداف التنمية الإنسانية، وفي الوقت عينه تعزز هذه الأهداف صحة المرأة. غير أن المسألة ليست ببساطة مسألة سبب ونتيجة، إذ أن الصحة الشخصية حق من حقوق الإنسان الفردية.

وإذا ما نظر إلى قدرات أنظمة الصحة العربية على تلبية احتياجات وحقوق النساء المتشابهة، تبين أن هذه القدرات محدودة. فإلى حد كبير، احتياجات المرأة الصحية أكبر من احتياجات الرجل نظراً لتنوع وتعقيد المشاكل الصحية التي تتعرض لها النساء. وتواجه المرأة ارتفاع التكاليف الصحية مقارنة بالرجل بسبب استخدامهما الأكبر للرعاية الصحية. لكنها في الوقت عينه، هي عرضة أكثر من الرجل للفقر والبطالة ولأن تعمل بدوام جزئي أو في القطاع غير النظامي الذي لا يوفر لها أية فوائد صحية. كذلك يفاقم الخلل في

---

(20) المرجع السابق.

(21) UNFPA, 2008.

(22) Hunt, 2007.



الأنظمة الصحية في المنطقة المشاكل التي تعاني منها المرأة في الحصول على الخدمات والمرافق العامة الصحية والاجتماعية الأساسية. ويتحدد حصول المرأة على هذه الخدمات والمرافق بعوامل متعددة تشمل توفر الخدمات وسهولة الوصول إليها وقدرة المرأة على التنقل الجسدي بالإضافة إلى قدرتها المالية ووضعها الاجتماعي. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تشكل المسافة من المنزل إلى مركز الرعاية الصحية والافتقار إلى وسائل النقل أو الطرق المناسبة بينهما تحدياً كبيراً للحوامل اللواتي يعشن في المناطق الريفية أو في مناطق النزاع<sup>(23)</sup>. وحتى لو توفرت وسائل النقل والبنية التحتية، فإن تكاليف السفر والإقامة، بالإضافة إلى التكاليف غير المباشرة كالدخل الضائع بسبب مرافقة أفراد الأسرة للمرأة المعنية، قد تكون باهظة جداً<sup>(24)</sup>. ومن هنا، فإن فرض رسوم على خدمات صحة الأمهات يشكل عقاباً للنساء الفقيرات وعائلاتهن وتمييزاً ضدن أكثر مما هو للميسورات وعائلاتهن<sup>(25)</sup>.

وعلى الرغم من أن المرأة تشكّل العمود الفقري لمعظم الأنظمة الصحية نظراً لكونها المساهمة الرئيسية عبر تقديم الرعاية في كل من القطاعين النظامي وغير النظامي، إلا أنها نادراً ما تتبوأ مناصب إدارية عليا أو مراكز صنع القرار في هذا المجال. على العكس من ذلك، تتركز الإناث في وظائف متدنية المستوى ويتقاضين رواتب متدنية ويتعرضن لمخاطر صحية أكبر. أما في القطاع غير النظامي فإنهن أكثر حرماناً، ففي كثير من الأحيان يكون عملهن في تقديم الرعاية الصحية في البيوت أو في المجتمعات المحلية غير مدعوم وغير معترف به وغير مدفوع الأجر. وتتأثر صحة المرأة إلى حد كبير عندما تتعرض إلى تمييز المجتمع ضدها أو عندما تتعرض للعنف. وعندما تستثنى المرأة بموجب القانون من حق امتلاك أرض أو عقار أو من حق الطلاق، فإن ذلك يزيد من تعرضها للخطر الجسدي والاجتماعي، ويمكن للتحيز الاجتماعي والثقافي ضد المرأة، في أكثر حالاته تطرفاً، أن يؤدي إلى الموت العنيف أو قتل البنات الرضع.

### جيم- الخصائص الثقافية تخذل المرأة

ليست الصعوبات الاقتصادية والجغرافية التي تواجهها المرأة العائق الوحيد أمام إحراز تقدم سريع نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المعنية بالصحة والغايات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. فقد تزايد اعتراف علماء البحوث الاجتماعية والثقافية في المنطقة العربية بأن متغيرات نتائج التنمية البشرية بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة والمساواة بين الجنسين تحددها في كثير من الأحيان الأعراف والتقاليد والممارسات الثقافية التي سادت تاريخياً الأسرة ونظم الزواج وعلاقات القوة عبر وداخل الهرميات الاجتماعية في المنطقة العربية<sup>(26)</sup>.

وقد أكدت مجموعة كبيرة من الدراسات الاجتماعية والثقافية التي أجريت في أوساط اجتماعية مختلفة في المنطقة وجود ترابط واضح بين سوء حالة المرأة الصحية ودرجة الانتهاكات الأسرية والمجتمعية لاستقلاليتها<sup>(27)</sup><sup>(28)</sup>. فانتشار الزواج المبكر في المنطقة، ومواقف الزوجين المتضاربة بشأن الإنجاب ورعاية

---

(23) United Nations, 2009

(24) United Nations Children's Fund (UNICEF), 2009

(25) World Health Organization (WHO), 2009

(26) Farah and Faour, 2011

(27) Hay, 1999, pp. 243-279

(28) Farah and Maas, 2006

الأطفال، واحتياجات التخطيط الأسري غير الملباة، وقلة إشراك المرأة في إدارة ميزانية الأسرة، وانخفاض نزوح النساء عن القيام بأعمال غير زراعية مدفوعة الأجر، والقيود المفروضة في كثير من الأحيان على تنقل المرأة خارج منزلها، يمكن أن ينتظر إليها كمؤشرات واضحة على الوضع المتدني لاستقلالية المرأة وللنظام القمعي الذي لا يزال يسود في أجزاء كثيرة من المنطقة.

ومن الناحية المفاهيمية، يفترض أن القوى الثقافية التقليدية التي تعمل أساساً بشكل خفي على مستوى كل من الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية، تملئ نمط المساواة بين الجنسين ووضع المرأة بتأثيرها على مجموعة من المسببات الأساسية التي تحرض عليها المؤسسات السياسية والاجتماعية الوطنية. وقد أجرى الباحثان فرح وماس Farah and Maas<sup>(29)</sup> بحثاً في اليمن أشار إلى أن التشديد الثقافي المبالغ به على الدور التقليدي للمرأة هو مصدر انتقال السلطة من المرأة إلى زوجها وعائلتها الأصلية عند اتخاذ القرارات المتعلقة بالزواج والإنجاب والتخطيط العائلي والإنتاج والاستهلاك<sup>(30)</sup>. وتشير مثل هذه الأدلة إلى وجود تباين صارخ في المواقف بين الأزواج والزوجات فيما يتعلق بمسائل حاسمة الأهمية تتعلق بالمساواة بين الجنسين والصحة الإنجابية. ويبدو أن المرأة أكثر تقبلاً من الرجل لمفاهيم الزواج المتأخر والأسرة الصغيرة الحجم وأكثر إدراكاً لاحتياجات المراهقين في العائلة ورغباتهم، إلا أن الرجل، الذي يستمد سلطته من الثقافة السائدة، قادر على فرض توجهاته الفكرية على المرأة لضمان امتثالها لقانون الأسرة الأبوية.

وأكدت دراسة فرح وماس Farah and Maas أن المرأة اليمنية تفتقر عموماً إلى التمتع باستقلال، ويتضح ذلك أكثر عندما ينظر إليه بالعلاقة مع حقوق الصحة الإنجابية والحقوق الاجتماعية والاقتصادية المتفق عليها دولياً. وقد تبين من الدراسة أيضاً أن نسبة كبيرة من الأزواج يفرضون تدابير محافظة ضد استقلالية النساء. فعلى سبيل المثال، يفرض واحد من كل عشرة أزواج قيوداً صارمة على زيارة زوجاتهم للمرافق العامة الصحية والاجتماعية. وتبين أن المرأة الصغيرة السن هي أكثر حرماناً من المرأة الكبيرة السن من حيث الاستقلالية، وأن المرأة التي تتجرب عدداً أكبر من الأطفال، لا سيما من الأطفال الذكور، تتمتع بقوة أكبر في محيطها العائلي وخارجة.

### دال - النزاعات والمساواة بين الجنسين

لحماية حقوق النساء والفتيات في حالات النزاع المسلح، اقترح منهاج عمل بيجين عدداً من الأهداف الاستراتيجية:

- زيادة مشاركة المرأة في حلّ النزاعات على مستويات صنع القرار وحماية النساء اللاتي يعشن في أوضاع النزاع المسلح وغيره من النزاعات أو تحت الاحتلال الأجنبي؛
- تخفيض الإنفاق العسكري المفرط والحد من توفر الأسلحة؛
- تشجيع الأشكال غير العنيفة لتسوية النزاعات والحد من حدوث انتهاكات حقوق الإنسان في حالات النزاع؛
- توفير الحماية والمساعدة والتدريب لللاجئات وغيرهن من المشردات اللاتي يحتجن إلى حماية دولية وللمشردات داخلياً.

---

(29) المرجع نفسه.

(30) المرجع نفسه.

تجعل الظروف العسيرة خلال حالات النزاع وبعدها من الصعب على صانعي القرار والمخططين التعامل مع احتياجات المجتمعات وتطلعاتها، فكيف بتكريس وقت لتخطيط الطرق التي يمكن بها تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية بما في ذلك المساواة بين الجنسين والأهداف الإنمائية للألفية الأخرى.

وتشكل النساء والبنات تقريباً 49 في المائة من مجموع اللاجئين والمشردين داخلياً وغيرهم من السكان الذين يقعون ضمن نطاق عمل مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين<sup>(31)</sup>. ولأسباب مختلفة، تميل النساء والبنات لأن يكن أكثر عرضة لخطر الموت في حالات الكوارث الطبيعية في المجتمعات التي يعانين فيها أصلاً من أشكال التمييز المتعددة. وتفتقر بيئات مخيمات اللاجئين المزدحمة وغير الآمنة إلى الخدمات الصحية الأساسية ما يزيد من تعرض النساء لخطر العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، والحمل غير المرغوب فيه، والإجهاض غير الآمن، ووفيات الأمهات، والعنف الجنسي. وإثر وقوع عدد من حوادث العنف الجنسي في حالات النزاع حظيت بتغطية إعلامية واسعة في السنوات الأخيرة، أصدر مجلس الأمن القرار رقم 1820 في عام 2008 والقرار رقم 1888 في عام 2009. ويحدد القرار الأول العنف الجنسي كجريمة حرب ويطالب بوقفه التام، في حين يكلف الثاني بشكل محدد بعثات حفظ السلام بحماية النساء والأطفال من العنف الجنسي المستشري خلال النزاعات المسلحة ويحولها اعتماد آليات وقائية إضافية على الفور.

ولكن على الرغم من أطر وأدوات السياسة الشاملة هذه، لا تزال النساء والأطفال في أنحاء العالم يواجهون تحديات كبيرة تتعلق بسلامتهم الشخصية وصحتهم وتمكينهم. وقد حُدثت مراجعة مؤتمر بيجين بعد مضي عشر سنوات هذه التحديات كما يلي<sup>(32)</sup>.

(أ) نقص مشاركة المرأة في عمليات السلام وهياكل صنع القرار والمبادرات البيئية؛

(ب) ازدياد العنف ضد المرأة والفتاة أثناء النزاعات والكوارث وبعدها؛

(ج) إيلاء انتباه غير كافٍ للتحديات التي تواجهها النساء اللاجئات والمشرديات بما في ذلك التأثير المتفاوت للكوارث على الرجال والنساء؛

(د) نقص الموارد ونقص مراعاة قضايا المساواة بين الجنسين في المنظمات الدولية.

وفي السنوات الأخيرة، شهد عدد من البلدان الأعضاء في الإسكوا بعض النزاعات وحالات الطوارئ والمشاكل الأمنية الأكثر تعقيداً في العالم. ففي بلدان من مثل العراق والصومال وفلسطين والسودان ولبنان واليمن، كان من الطبيعي أن تؤدي نتائج النزاعات إلى تأثيرات ضارة على قدرة هذه البلدان على تحقيق الأهداف الإنسانية والاقتصادية والمساواة بين الجنسين. ولم تكن حتى البلدان المستقرة في المنطقة بمنأى عن الآثار العابرة للحدود للنزاعات. وهكذا لا يضعف استمرار النزاع قدرة البلدان المعرضة للنزاع فحسب، لكنه أيضاً يضر بالبلدان المجاورة عبر امتداد آثاره<sup>(33)</sup>.

(31) United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2009.

(32) United Nations, 2005.

(33) UNFPA, 2008, p. 9.

وتشكل قضية اللاجئين الأقدم عهداً في العالم، أي قضية اللاجئين الفلسطينيين، عاملاً مزعزراً لاستقرار هذه المنطقة. وفي عام 2008، كان هناك ما يقارب 7.5 مليون لاجئ في البلدان العربية، والعدد الأكبر من هؤلاء، وغالبيتهم من الفلسطينيين والعراقيين، موجود في الأردن والجمهورية العربية السورية والأراضي الفلسطينية المحتلة. أما المشردون داخلياً، وعددهم يقارب 9.8 مليون، فموجودون بشكل رئيسي في السودان والعراق ولبنان والجمهورية العربية السورية واليمن، وهم أكثر انتشاراً جغرافياً من اللاجئين، لكنهم يتشاركون معهم في كثير من علامات انعدام الأمن، أي فقدان سبل المعيشة والمكانة الاجتماعية والأسرة وأحياناً الحياة نفسها<sup>(34)</sup>.

ومن الواضح أن موارد البلدان التي تأثرت بالنزاعات مثقلة بالأعباء جداً وأن مؤشرات التنمية البشرية انخفضت فيها إلى حد كبير. وكما يبين الإطار 1، من العراق في السنوات الأخيرة بحقبة مدمرة من العقوبات والغزو والنزاع، لم توقع خسائر فادحة في الأرواح فحسب، بل أدت أيضاً إلى تقليص القدرات البشرية والبنية التحتية.

#### الإطار 1- تعرض العراق للنزاع لأمد طويل

قبل ثلاثين عاماً، كان العراق من بين البلدان الأكثر تطوراً في الشرق الأوسط. أما اليوم، وبعد ثلاثة عقود من الحرب والعنف المسلح والغزو وعدم الأمان وإهمال وظائف الدولة وسوء توزيع السلع العامة وبعد عقد من العقوبات الاقتصادية فقد تراجعت مؤشرات التنمية البشرية. ومنذ بدء العملية العسكرية التي قادتها الولايات المتحدة عام 2003 ضد العراق والاحتلال والنزاع المسلح اللذين ترتب عليهما، نشأت انقسامات سياسية واجتماعية عميقة في ظل حالة الفراغ الأمني والسياسي والمؤسسي.

فكانت النتيجة تدمير البنية التحتية وإهمالها وفقدان القدرة البشرية والمؤسسية في المجال الاقتصادي ونظام الحكم والمجتمع. كما زاد النزاع الانقسامات القائمة وشكل صدمة كبيرة للسكان وفاقم من قلة الثقة بالدولة.

والمثال الواضح على أثر هذا النزاع على العراق هو انخفاض متوسط العمر عند الولادة اليوم إلى 58 سنة بعدما كان 65 سنة قبل 30 سنة، أي أقل بعشر سنوات من معدل المنطقة البالغ 67.5 سنة ومعدل العالم البالغ 68 سنة. وعند مقارنة التقدم المحرز في مجال التنمية مع البلدان المجاورة، يتبين أن العراق تراجع أو ركد أو تقدم ببطء. فعلى سبيل المثال، العراق هو البلد الوحيد في المنطقة المحيطة به (البلدان الأعضاء في الإسكوا وإيران وتركيا) الذي أظهر انخفاضاً في إمكانية الحصول على مصدر آمن لمياه الشرب في الفترة الممتدة من 1990 إلى 2006 (من 83 في المائة إلى 77 في المائة)، وفي خلال الفترة نفسها أظهر تراجعاً عن المعدل الإقليمي لمنطقة غربي آسيا (من 86 في المائة في عام 1990 و90 في المائة في عام 2006) في حين واكبت البلدان المجاورة له هذا التحسن في الوجهة الإقليمية أو تجاوزته. كما أن معدل وفيات الأمهات في العراق في عام 2008 كان أعلى بكثير من المعدلات المسجلة في البلدان المجاورة (84 حالة وفاة لكل 100 000 ولادة حية مقارنة مع 41 و65 في الأردن والجمهورية العربية السورية على التوالي). وهذا تراجع كبير لبلد كان يشتهر بكونه رائداً في الإقليم في توفير الخدمات الصحية.

المصدر: اقتبست هذه المعلومات من بعثة الأمم المتحدة في العراق، [www.uniraq.org](http://www.uniraq.org).

ويمكن لآثار العنف أن تحدث تغييراً على الخصائص الديمغرافية للأسر والمجتمعات المحلية. فمثل هذه التغييرات قد يؤثر على التركيبة العمرية والجنسية للسكان، وكذلك أيضاً على البنية العائلية وبنية الأسرة

المعيشية. فعلى سبيل المثال، خفّضت العودة الجماعية للمغتربين اليمنيين، ومعظمهم من الرجال، بعد حرب الخليج الأولى في أوائل التسعينات نسبة الأسر المعيشية التي تعيلها المرأة ومعدل مشاركة المرأة في القوة العاملة على حد سواء<sup>(35)</sup>. وأدت زيادة نسبة الأسر المعيشية التي يعيلها الرجل ومعدلات بطالة المرأة إلى مزيد من تقييد وضع المرأة في البلاد.

وفي حالات النزاع والطوارئ، نادراً ما تعطى الأولوية لاحتياجات وحقوق المرأة في مجال الصحة الإنجابية. فالنزاعات تولد ظروفاً لا تشجع على تخصيص الموارد لتعزيز الخدمات الصحية العامة والإنجابية، إذ تعطى أهمية أكبر لتوسيع الخدمات العلاجية والمتنقلة. ونتيجة لذلك، يميل معدل وفيات واعتلال الأمهات والأطفال إلى الارتفاع. وتدفع النزاعات البلدان المضطربة إلى استنزاف مواردها التعليمية الشحيحة وتفقد فرص تعزيز المهارات للأجيال المقبلة وتحد من سرعة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالتعليم. وما يفاقم ذلك أن استمرار العنف وعدم الأمان في هذه البلدان يجعل الأهل يمتنعون عن إرسال أولادهم ولا سيما الفتيات إلى المدرسة<sup>(36)</sup>.

ومع امتداد فترة النزاع، تميل الأسر والمجتمعات المحلية إلى التجمع في مجموعات متجانسة على أساس العرق والدين والفكر السياسي مع ترسيم حدود واضحة بين المجموعات المختلفة. وفي البلدان التي تواجه نزاعات طويلة الأمد، قد تحدث انقسامات بين الشمال والجنوب والشرق والغرب، وقد يولد ذلك تداعيات سياسية وأزمات هوية، والأخيرة شائعة على وجه الخصوص بين النساء المتزوجات من غير أقاربهن أو من عشائر أخرى.

وترتبط النزاعات المسلحة بتدمير البنية التحتية المادية وتدقّ رأس المال إلى الخارج والبطالة وزيادة التضخم. ويميل القطاع غير الرسمي، وهو الموظف الرئيسي للنساء، إلى الاتساع على حساب القطاع الرسمي، ما يؤدي إلى تقييد أكبر لفرص النساء في الحصول على وظائف آمنة مدفوعة الأجر بشكل مناسب.

وقد أصبح من الثابت أن النزاعات أينما وكيفما وقعت تشكل سبباً أساسياً في عدم تمكين النساء والفتيات واستبعادهن من مجرى التنمية. لذا، يتعين على واضعي السياسات إعادة النظر في الطرق والوسائل الفضلى الواجب إتباعها لإشراك النساء لا في عملية بناء السلام فحسب بل أيضاً في سياسات وبرامج إعادة الإعمار وإعادة التأهيل. فأية سياسات أو برامج لا تأخذ في اعتبارها الدور الذي تضطلع به المرأة في الحفاظ على الحياة البشرية وتعزيز بذور المسارات الإنمائية، سواء أثناء النزاع أو بعده، ستكون حتماً منقوصة لتفويتها فرص الاستفادة من هذا المصدر الهائل من المعرفة والخبرة. وفي غياب دور استباقي للمرأة يبادر إليه ويدعمه بشكل واضح واضعو السياسات، لن تقلح الجهود الوطنية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والمساواة بين الجنسين بحلول عام 2015.

وهناك قضية أخرى ذات صلة بهذا النقاش كان لها تأثير متزايد على منطقة الإسكوا في السنوات الأخيرة، هي الإتجار بالنساء. فقد أشارت لجنة اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) أثناء استعراض التقارير الوطنية التي قدمتها البلدان الأعضاء في الإسكوا عن التقدم الوطني المحرز في ما يتعلق بالاتفاقية، إلى عدد من التحديات التي واجهها تطبيق المادة 6 في بعض البلدان العربية. وتنص

---

(35) Central Statistical Organization of Yemen, 1991.

(36) ESCWA and League of Arab States, 2007.

هذه المادة على أن "تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة، بما في ذلك التشريع، لمكافحة جميع أشكال الإتجار بالمرأة واستغلال بغاء المرأة". ويتطلب تنفيذ هذه المادة سن التشريعات المحلية التي تحظر على وجه التحديد الإتجار بالنساء كما حددتها المادة 3 من بروتوكول الأمم المتحدة "منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص وبخاصة النساء والأطفال"، المكمل لـ "اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية (2000)"، ومعاقبة مرتكبي مثل هذه الأفعال<sup>(37)</sup>. كما تتطلب أيضاً أن تقوم الدول الأطراف بحماية ضحايا الإتجار بالأشخاص وضمان إعادة تأهيلهم جسدياً ونفسياً واندماجهم في المجتمع. وقد صادق على البروتوكول في السنوات الأخيرة عدد من الدول العربية، وهي الجمهورية العربية السورية وقطر ولبنان وسلطنة عمان، وسنت دول أخرى، هي الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين وسلطنة عمان قانوناً خاصاً لمكافحة الإتجار بالنساء<sup>(38)</sup>. ومع ذلك، وعلى الرغم من هذا التقدم المحدود ولكن المرحب به، لا تزال معظم الدول العربية يفتقر إلى استراتيجيات شاملة لمكافحة الإتجار بالنساء ومعالجة أسبابه الجذرية.

---

(37) United Nations, 2000b.

(38) المرجع نفسه.

## ثالثاً - المساواة بين الجنسين والأهداف الإنمائية للألفية: التقدم المحرز والتحديات

### ألف - المسار حتى اليوم

اكتسب مسار الأهداف الإنمائية للألفية مزيداً من الزخم عندما عقد مؤتمر القمة العالمي في عام 2005 (نيويورك، 14-16 أيلول/سبتمبر 2005) وأعاد التأكيد على الدور المحوري لهذه الأهداف في جدول أعمال التنمية الأوسع. وأحرز تقدم ملحوظ أيضاً عندما أُدرجت غايات ومؤشرات جديدة متعلقة باستفادة الجميع من خدمات الصحة الإنجابية والعمالة الكاملة المنتجة للجميع. وأقر مؤتمر القمة أن الغايات الجديدة تتأزر بقوة لا مع نتائج التنمية الاقتصادية-الاجتماعية والصحية فحسب بل أيضاً مع الهدف الإنمائي الخاص بتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة<sup>(39)</sup>.

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة منصوص عليه بوضوح في إعلان الألفية ومتضمن تبعاً لذلك في الأهداف الإنمائية للألفية التي أريد لها أن تكون برنامج عمل عالمياً لاحترام الحقوق الإنسانية للنساء والرجال والبنين والبنات في مجالات الحياة كلها، ومحركاً حقيقياً لتجديد الوعد بالتقدم نحو تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. والواقع أن تلك عملية ذات اتجاهين، فتطبيق هذه المبادئ حاسم الأهمية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية<sup>(40)</sup>.

لاقت الأهداف الإنمائية للألفية قبولاً واسعاً في منطقة الإسكوا. فقد اعتمدت الحكومات الوطنية تدريجياً الأهداف الإنمائية للألفية وغاياتها ومؤشراتها، بفعل ضغوط خارجية في بعض الأحيان. وفي العديد من المنتديات الإقليمية والعالمية التي عقدت في السنوات العشر الأخيرة، عبر صانعو السياسات في البلدان الأعضاء في الإسكوا عن التزامهم بمواجهة التحديات المرتبطة ببلوغ غايات الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015<sup>(41)</sup>، لكن التقدم الذي أحرزته البلدان كان في أفضل الأحوال متفاوتاً. فمن الناحية الإيجابية، وضحت البلدان عدداً من المفاهيم المرتبطة بهذه الأهداف واختارت المؤشرات ذات الصلة وجمعت البيانات ونظرت في أدوات الإدارة والتخطيط المتكاملة وحسنت القدرات الوطنية ووسعت نطاق التحول الديمقراطي والحكم الرشيد. وتحققت بعض الغايات الوسيطة الملموسة (مثلاً تلك المتعلقة بتعليم البنات)، وفي حالات محدودة لكنها جذيرة بالذكر خفض الفقر. غير أن أداء المنطقة الكلي يتأثر بشدة بأداء البلدان الأكثر اكتظاظاً بالسكان ولم يحرز تقدماً بالسرعة التي كانت متوقعة في بداية العقد. ويمكن القول أن هذا الأداء الضعيف يعود إلى بطء التقدم نحو تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وإلى عدم إيلاء الأولوية القصوى لتعميم مفهوم المساواة بين الجنسين في الخطط الإنمائية الوطنية.

تستعرض الأقسام الباقية من هذا الفصل الوضع العام للأهداف الإنمائية للألفية ووضع كل هدف منها والتقدم المحرز في مجال تطبيقها وتبحث في دور المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في بلوغ هذه الأهداف بنجاح.

(39) Bernstein and Juul Hansen, 2006.

(40) UNIFEM, 2008.

(41) ESCWA, 2008, p. 12.

## باء- المسائل المتعلقة بالإبلاغ عن الأهداف الإنمائية للألفية ورصدها

من بين الأوجه المهمة للأهداف الإنمائية للألفية، أنها محددة زمنياً وقابلة للقياس من خلال استعمال مؤشرات رقمية لقياس التقدم المحرز إلى جانب استعمال نظام مؤسسي للإبلاغ. وبذلت البلدان الأعضاء جهوداً ملموسة للإبلاغ عن وضع الأهداف الإنمائية للألفية ورصد التقدم المحرز في تطبيقها، بما في ذلك إعداد المسوح الوطنية والإحصاءات ونشر المعلومات الإدارية والبيانات النوعية وجمع البيانات المعيارية وتحليلها.

ومع أن هذه الجهود ما زالت محدودة من منظور مراعاة حقوق المساواة بين الجنسين والسياسات المتعلقة بذلك، إلا أنها أحدثت تحسناً نسبياً في الأساس التجريبي للبحوث وحملات الدعوة وصياغة السياسات المراعية للمساواة بين الجنسين ورصدها وتقييمها. فقد أصبحت البلدان المعنية في المنطقة أكثر نشاطاً تدريجياً مستفيدة من الدعم الفني المقدم من الشركاء الإقليميين والدوليين في التنمية، في تحسين جمع البيانات المتعلقة بالسكان وبالمساواة بين الجنسين وتحليلها واستعمالها ونشرها. مع أنه لا بد من تعزيز هذه الجهود لسد الفجوات في البيانات المرتبطة بالمساواة ولتحسين تصميم السياسات والبرامج المعنية بمكافحة عدم المساواة وتحسين تنفيذها ورصدها وتقييمها.

وعدا عن المنافع الناجمة عن جمع وتصنيف المؤشرات الخاصة بالبلدان المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية وعن مقارنة التقدم المحرز نحو بلوغ الغايات بين البلدان، ما زال هناك عدد من المشاكل العملية والمنهجية، الناجمة بمعظمها عن أساليب جمع البيانات وتقنيات القياس وعدم توافر التعاريف المعيارية والغموض وصياغة المؤشرات وتحديد وحدة التحليل (مثلاً المجتمع المحلي أو الأسرة المعيشية أو الفرد) أو نطاق التغطية (مثلاً البلد أو التقسيمات الإدارية الكبرى أو الصغرى). وهذه المشاكل نتيجة مباشرة لأنظمة المعلومات الضعيفة والمجزأة، التي تعكس بدورها النقص الدائم في استثمار الحكومات الوطنية في هذا القطاع.

وفيما يتعلق بالفقر، وثقت البحوث الصادرة مؤخراً التعقيدات الأساسية في قياس مستوى الفقر في البلدان الأعضاء وبينها<sup>(42)</sup>. فعلى سبيل المثال، لا يعكس خط الفقر المعترف به دولياً الواقع السائد في منطقة الإسكوا التي يصنف فيها عدد من البلدان كبلدان ذات دخل مرتفع أو متوسط-مرتفع. كما تفتقر غالبية البلدان إلى سلاسل زمنية عن الفقر (الذي يقاس إما بحسب الدخل أو ملكية الأصول أو القدرات الشخصية)، ما يعوق متابعة الهدف الخاص بالحد من الفقر. وبالإضافة إلى ذلك، فإن البيانات عن الفقر الناجم عن انخفاض الدخل محدودة جداً من المنظور الجنساني بسبب غياب بيانات دخل مصنفة حسب نوع الجنس.

يقيس عدد من مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية نتائج مرتكزة إلى السكان (مثلاً، معدل خصوبة المراهقين أو متوسط العمل المتوقع عند الولادة)، لا يكون ارتباطها بإمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية والمعلومات ذات الصلة واضحاً دائماً. وتقيس مؤشرات أخرى إمكانية الحصول على المعلومات (مثلاً، عن أساليب انتقال فيروس نقص المناعة البشرية) دون قياس تأثيرها على السلوك. ويقيس بعض المؤشرات استعمال المنتجات أو الممارسات أو الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية (مثلاً، معدل انتشار وسائل منع الحمل أو نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة) من دون قياس



فعاليتها، في حين تقيس مؤشرات أخرى وجود المنشآت الصحية أو التربوية بشكل كلي (مثلاً، عدد المراكز الصحية أو المدارس لكل 5 000 نسمة) دون الإشارة إلى توزيعها.

ولا يكفي العديد من المؤشرات الكلية المرتكزة على البرامج (مثلاً، معدل انتشار وسائل منع الحمل واستعمال الواقي الذكري وتغطية حملات التحصين ونسبة الالتحاق بمرحلة التعليم الابتدائي) لرصد الأهداف الإنمائية للألفية على المستوى دون الوطني. فإعداد الخطط والبرامج الإنمائية المرتكزة على الأهداف الإنمائية للألفية يتطلب بيانات ومؤشرات محددة بمناطق صغيرة ومصنفة حسب نوع الجنس. ولكي يكون مثل هذه المؤشرات فعالاً، ينبغي أن تُضاف إليها مؤشرات تتعلق بالعملية (مثلاً، استخدام بيانات مأخوذة من مسح الأسر المعيشية تتعلق بنسبة السكان الذين يستعملون ناموسيات، كمؤشر محدد بمنطقة محددة أو فئة سكانية محددة لقياس انتشار مرض الملاريا ومعدل الوفيات الناجمة عنه).

ومن بين التعقيدات الأخرى التي يسببها استخدام المؤشرات الكلية ارتباط الأهداف الإنمائية للألفية بمبادئ حقوق الإنسان والإنصاف التي تركز عليها تنمية المجتمعات المحلية. فتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية على المستوى الوطني لا يعني تحقيق هذه الأهداف للجميع<sup>(43)</sup>. وإذا كان لمحتوى ونطاق التغيرات اللازمة لزيادة الفعالية والإنصاف أن تعالج، فإنه يتعين الحصول على بيانات مصنفة.

### جيم- تحليل بعد المساواة بين الجنسين في الأهداف الإنمائية للألفية

تقضى المساواة بين الجنسين أن يتمتع الرجال والنساء بحقوق متساوية تمكنهم من تحقيق قدراتهم الفردية والمساهمة في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية الوطنية والاستفادة من مشاركتهم في المجتمع. غير أن التمييز بين الجنسين في الأدوار والمسؤوليات يحد من الفرص والموارد المتاحة للمرأة، ما يقيد حقوقها الأساسية ويهدد التنمية البشرية عموماً<sup>(44)</sup>.

لكن هيكلية الأهداف الإنمائية للألفية وغاياتها ومؤشراتها لا تعكس بصورة كافية مبادئ المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. ويتجلى هذا النقص في ثلاثة أوجه. أولاً، عندما يكون الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية مقتصرًا على غاية واحدة متعلقة بالتعليم وأربعة مؤشرات مرتبطة بها، فإن هذا يحد ذاته لا يراعي المساواة بين الجنسين لأنه يستثني سائر الغايات والمؤشرات التي تقيس أبعاداً أخرى لهذه المساواة. ثانياً، ترتبط الأهداف الإنمائية للألفية بمعظمها بغايات أو مؤشرات إما غير مراعية للمساواة بين الجنسين أو أنها لا تراعيها بشكل كافٍ، ما يخلق عائقاً إضافياً أمام تحقيق هذه المساواة. ثالثاً، يبدو من الطريقة التي أعدت فيها الأهداف الإنمائية للألفية أنها أهداف قائمة بحد ذاتها، وذلك يطمس الروابط المتعددة القطاعات بين الأهداف والغايات والمؤشرات، بما في ذلك عنصر المساواة الذي يشمل عدة قطاعات. فعلى سبيل المثال، قد يعرقل الاهتمام بصحة الأمهات والفوارق بين الجنسين في التعليم، دون معالجة علاقتهما بتأنيث الفقر والتمييز بين الجنسين في الاقتصاد والعنف والأيديولوجيات القائمة على النوع الاجتماعي، الجهود الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين ويحد من تمكين المرأة، ما يحول دون تحقيق الأهداف جميعها<sup>(45)</sup>.

(43) Gwatkin, 2005, pp. 813-817.

(44) UNDP, 2007, p. 57.

(45) UNIFEM, 2008.

ستقدم الأقسام التالية تحليلاً لوضع كل هدف من الأهداف الإنمائية الثمانية والتقدم المحرز نحو تحقيقها من منظور النوع الاجتماعي، لتحديد أثر المحددات، بما في ذلك البيانات والسياسات التي لا تراعي المساواة بين الجنسين، على أداء البلدان الأعضاء في الإسكوا نحو بلوغ هذه الأهداف. ويؤمل من هذه العملية أن تسلط الضوء على الجهود التي تبذلها المنطقة لتصميم سياسات وبرامج وطنية أكثر فعالية تراعي المساواة بين الجنسين وترتكز على الحقوق وتكون مصممة خصيصاً لتسريع تقدم البلدان نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والتي يمكن أن تعتمد عليها البلدان الأعضاء جميعاً.

## 1- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية: القضاء على الفقر المدقع والجوع

ينظر عادةً إلى الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية على أنه الهدف المحوري الذي تسهم في تحقيقه سائر الأهداف والغايات كلها بصورة مباشرة أو غير مباشرة. لكن من جهة أخرى، ينشئ الفقر روابط سلبية قوية مع الأهداف والغايات الأخرى وخاصة تلك المرتبطة بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. ومن المسلم به على نطاق واسع أن الفقر والجوع يؤثران على النساء والبنات، وليس ذلك فحسب، بل إنهما أيضاً من العوامل الأساسية التي تسهم في تفاقم عدم المساواة بين الجنسين وعدم تمكين المرأة.

بالنسبة للمنطقة العربية، أظهرت سلسلة تقارير الأمم المتحدة الإقليمية للبلدان العربية عن الأهداف الإنمائية للألفية وتقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي: التنمية الإنسانية العربية لعام 2009<sup>(46)</sup>، أن معدلات الفقر في البلدان الأعضاء في الإسكوا أدنى من معدلاتها في سائر المناطق النامية، إلا أن الفقر ما زال منتشرًا بمعدلات مرتفعة في المناطق الريفية والبلدان الشديدة الاكتظاظ والمناطق المتأثرة بالنزاعات. وعلى صعيد الأسرة، يطال الفقر عموماً النساء ومن شأن ذلك أن يؤثر سلباً لا على الأسر فقط، بل أيضاً على المجتمع ككل. ويبدو أن انتشار الفقر والجوع لا زال صامداً حيال محاولات التغيير. فمهما كان الأسلوب المستعمل لتقدير مدى انتشار الفقر وكيفما اختير خط الفقر، يتبين أن المنطقة لم تحرز أي تقدم فعلي نحو هدف الحد من الفقر في العقد الماضي. ولا شك أن غياب سياسات نمو لصالح الفقراء واستراتيجيات إنمائية مرتكزة على الحقوق والمساواة بين الجنسين عامل رئيسي يساهم في ذلك.

ويبدو وضع الفقر أكثر شؤماً عندما ينظر إليه من منظور غايات ومؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية. فأسواق العمل في المنطقة تسجل أعلى معدلات بطالة في العالم. ومن المستبعد تخفيض عدد السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف بحلول عام 2015 في معظم بلدان المنطقة. ولعكس هذه الوجهة، لا بد من مضاعفة الجهود في عدة قطاعات مترابطة، والتي تشمل الأمن الغذائي والحصول على المياه النظيفة ومكافحة الأمراض المعدية والإنتاجية الاقتصادية والنقل وتطوير الأنظمة الصحية ووضع السياسات والاستراتيجيات المرتكزة على السكان. ولا يمكن عكس هذه الوجهة دون معالجة مجموعة واسعة من قضايا المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان بالعلاقة مع كل من الفقر والجوع عموماً، والهدف الأول خصوصاً. غير أن تحفيز المساواة بين الجنسين واحترام حقوق الإنسان، يتطلب أن تكون البيانات الوطنية عن غايات ومؤشرات هذا الهدف مراعية للمساواة بين الجنسين ومستجيبة للحقوق.

## الإطار 2 - ملخص عن وضع الهدف الأول للأهداف الإنمائية للألفية والتقدم المحرز نحو تحقيقه

تحقق البلدان العربية تقدماً نحو تخفيض نسبة السكان الذين يعيشون بأقل من 1.25 دولار يومياً إلى النصف. غير أن ذلك لا ينطبق على نسبة السكان الذين يعيشون دون خطوط الفقر الوطنية. وعلاوة على ذلك، فإن نسبة الفقر في أقل البلدان العربية نمواً (36 في المائة) تقرب من ضعف المعدل للمنطقة ككل. والجدير بالذكر أن معدل الفقر في منطقة المشرق العربي (19 في المائة) في منتصف العقد الماضي بلغ أكثر من ضعف معدل الفقر في منطقة المغرب (7 في المائة). وعلى مستوى المناطق داخل البلدان، يتركز الفقر في البلدان العربية في المناطق الريفية. والمنطقة العربية متأخرة مقارنة بكافة المناطق الأخرى من حيث مؤشرات العمالة الكاملة والمنتجة واللائقة وخاصة للنساء والشباب. ونظراً لانخفاض فرص العمل بالنسبة إلى عدد السكان، ليس من المستغرب أن تكون البطالة تحدياً إنمائياً بالغاً في معظم البلدان العربية. ولم يحرز تقدم كافٍ لتحقيق الغاية الرامية إلى تخفيض معدلات الجوع ومعالجة آثار الأزمة الغذائية على الحرمان من الغذاء وخاصة في أقل البلدان نمواً. وإضافة إلى ذلك، لم تشهد المنطقة وبلدانها كلها أي انخفاض في حدة الجوع التي تقيس مدى انخفاض غذاء السكان دون الحد الأدنى من متطلبات الاستهلاك الغذائي. وعلى الرغم من هذه الصورة الشاملة القاتمة، تتفاوت بشكل ملحوظ الوجهات الماضية والآفاق المستقبلية بين بلدان المنطقة في مجال تحقيق الهدف الأول. ففي حين حققت بلدان المغرب تقدماً سريعاً في توفير فرص العمل والحد من الفقر، كان التقدم محدوداً لا بل معدوماً في مجموعة بلدان المشرق. ومن المتوقع أن تكون معدلات الفقر والجوع في مجموعة أقل البلدان نمواً قد ارتفعت منذ عام 2005 نتيجة ارتفاع أسعار الغذاء والوقود.

المصدر: مقتبس من الأمم المتحدة (2010)، "التقرير العربي الثالث حول الأهداف الإنمائية للألفية لعام 2010 وأثر الأزمات الاقتصادية العالمية".

ويعتبر الخبراء المتخصصون في شؤون المساواة بين الجنسين أن المشكلة الرئيسية في الهدف الأول هي تركيزه على الفقر الناجم عن الدخل/الإنفاق وعلى الجوع، ما يتنافى مع طبيعة الفقر المتعددة الأبعاد. ومن وجهة نظر المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان، الفقر هو الفشل في تحقيق مجموعة من القدرات الأساسية واستعمالها، بما فيها القدرة على تفادي مخاطر المرض والوفاة والحصول على العدالة بشكل منصف وتحصيل الاستقلال الذاتي وامتلاك أرض وممتلكات أخرى، تلك القدرات التي يدفع تحقيقها عجلة التقدم نحو مكافحة الفقر.

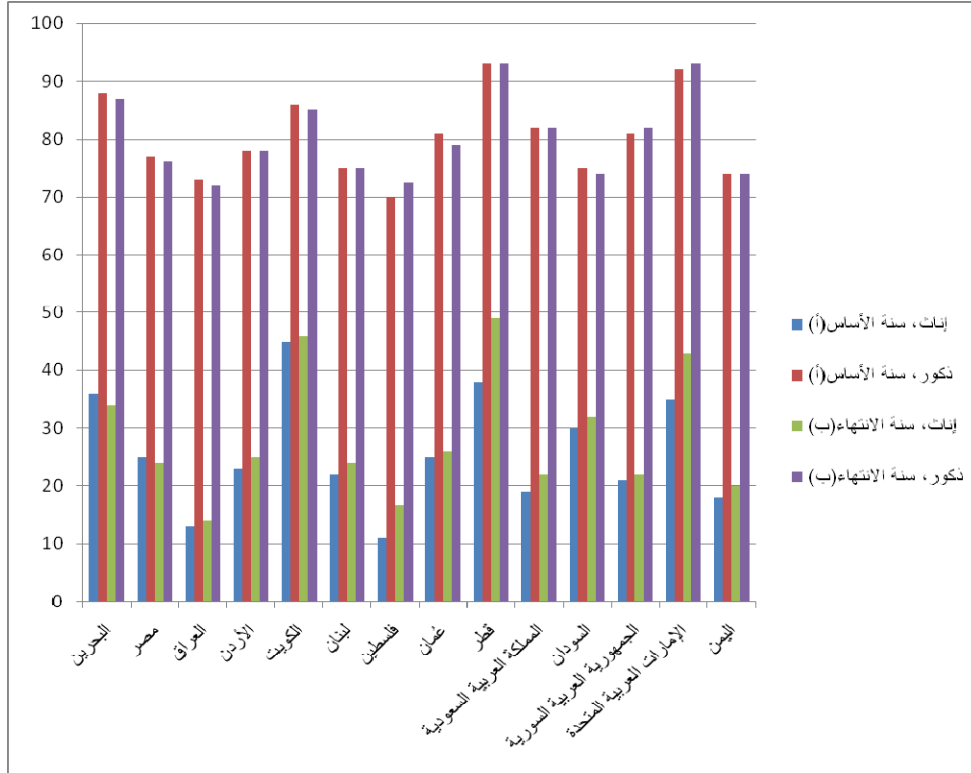
وقد سلط تقرير التنمية الإنسانية العربية (2009) الضوء على أهمية تحقيق الأمن الشخصي للمرأة، فيما يتعلق بانخراطها الفعال في أنشطة اقتصادية مدفوعة الأجر وزيادة الإنتاجية ونمو الدخل والمشاركة في تخصيص ميزانية الأسرة وتوزيعها وفي ممارسة حقوقها المدنية.

وإلى جانب مشكلة التركيز على الفقر الناجم عن الدخل/الإنفاق، لا تُصنف معظم الغايات والمؤشرات التابعة للهدف الأول بحسب النوع الاجتماعي. ولكن يتضح من مؤشرات نتائج الفقر من مثل الأمية وسوء التغذية والصحة، أن أعداد النساء الفقيرات أكبر من أعداد الرجال الفقراء. ولذا على الحكومات أن تعيد النظر في مضمون قواعد البيانات الوطنية ونطاقها لتمكين تصنيف مؤشر الفقر العالمي (نسبة السكان الذين يعيشون على أقل من دولار واحد (محتسباً بمعادل القوة الشرائية)<sup>(47)</sup> يومياً بحسب النوع الاجتماعي أو بتصنيفات اجتماعية-اقتصادية أخرى لضمان أن يحتل مدى الفجوة بين الجنسين في النتائج المتعلقة بالفقر مركز الصدارة. كذلك فإن استكمال مؤشرات الفقر العالمي ببيانات نوعية سيجعل التحليل أكثر مراعاة للنوع الاجتماعي وقد يكشف القوى الخفية التي توقع النساء في "شرك" الفقر.

(47) معادل القوة الشرائية هو نظرية سعر تبادل عملتين على المدى الطويل بحيث تتعادل القوة الشرائية لهما.

ما زالت حكومات البلدان الأعضاء في الإسكوا تشيد بدور المرأة في التنمية وبالإعتراف بحقوقها ومستحقاتها المتساوية على النحو المبين في الدساتير الوطنية وكما هي مكرسة في المواثيق العالمية. إلا أن ما هو منصوص عليه في الدساتير الوطنية والوثائق السياسية التي تعترف بدور المرأة في المجالات الاقتصادية والسياسية يتناقض تماماً مع نسبة النساء الضئيلة التي تشارك بالفعل في هذه الأنشطة<sup>(48)</sup>. والتفاوت واضح بين الجنسين من حيث فرص العمل والمشاركة السياسية في بلدان المنطقة التي تحتل المرتبة ما قبل الأخيرة على مقياس برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتمكين المرأة<sup>(49)</sup> الذي يقيس التقدم المحرز نحو النهوض بمكانة المرأة في المحافل السياسية والاقتصادية. وليست المشاركة الاقتصادية للإناث هي الأدنى بين المناطق النامية في العالم فحسب، بل إنها أدنى بشكل واضح من مشاركة الذكور في كل من البلدان المذكورة في الشكل 1. والفوارق بين الذكور والإناث أكثر وضوحاً في بلدان من مثل الجمهورية العربية السورية والعراق وفلسطين والمملكة العربية السعودية واليمن مما في البلدان الأخرى الواردة في الشكل، ويعني هذا التفاوت الكبير بين الجنسين انخفاض دخل الأسرة وتدني الناتج المحلي الإجمالي وانتشار الفقر.

**الشكل 1 - معدل مشاركة القوى العاملة بحسب النوع الاجتماعي**



**ملاحظة:** المصدر الأولي للبيانات: قاعدة بيانات البنك الدولي، مستكملة بمعلومات قدمتها الدول الأعضاء في أعقاب اجتماع فريق الخبراء المعني بالتقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في منطقة الإسكوا – منظور المساواة بين الجنسين (بيروت، 25-26 كانون الثاني/يناير 2011).

(أ) أقرب سنة متوفرة لعام 2000.

(48) UNDP, 2009.

(49) De Jong and Shepard, 2006, pp. 67-90.

(ب) أقرب سنة متوفرة لعام 2010.

الأسباب الرئيسية لتدني مستويات المشاركة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية للإناث هذه كثيرة ومعقدة. فبعضها يعود إلى سياسات الاقتصاد الكلي المعتمدة؛ وتتبع أخرى من التقاليد الثقافية المحلية؛ والبعض الآخر ينشأ من أيديولوجيات جغرافية سياسية وأنظمة ومعايير اجتماعية ومؤسسية؛ غير أن هناك أسباباً أخرى تعود إلى أنظمة إحصائية خاطئة. وعندما تُفهم العوامل الرئيسية التي تتحكم بمستويات وأنماط مشاركة المرأة في اليد العاملة، يمكن أن تصبح الاستراتيجيات الوطنية للحد من الفقر أكثر فعالية في تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. ومن هنا تستعرض الفقرات التالية أربع آليات رئيسية تؤثر من خلالها هذه الأسباب الرئيسية على النشاط الاقتصادي للمرأة.

أولاً، يمكن الذهاب إلى أن نهج الاقتصاد الكلي التقليدي الذي اعتمد في المنطقة طوال العقود الأخيرة، والذي نادى بتحرير الاقتصاد والتجارة، أدى إلى تأخير تطوير السياسات المراعية لمصلحة الفقراء في البلدان الأعضاء في الإسكوا؛ تلك السياسات التي تجعل الجهات المسؤولة، بما فيها الحكومات والمنظمات غير الحكومية وسائر الجهات الشريكة في التنمية، مسؤولة عن حفظ الحقوق لأصحابها بمن فيهم النساء والشباب وقادة المجتمع المحلي. وهذه الجهات المسؤولة ملزمة بتنفيذ أنشطة وعمليات وخدمات داعمة للمرأة ولا تميز بين الجنسين، وضمان تكافؤ الفرص، كي يصبح الرجال والنساء معاً أدوات تغيير فاعلة ويستفيدوا بالتساوي من نتائج التنمية الوطنية. ويؤدي تطبيق السياسات التي تخدم مصالح الفقراء، بدلاً من المبادئ الاقتصادية التقليدية التي لا تراعي المساواة بين الجنسين، إلى إشراك الرجال والنساء، كل بحسب حاجاته وقدراته، في التنمية الاجتماعية والاقتصادية الوطنية وفي مكافحة الفقر والجوع. ومن بين الآليات التي تسمح للمرأة بممارسة كامل طاقاتها في الأنشطة الإنمائية الوطنية اعتراف السلطات بدورها في اقتصاد الرعاية غير مدفوعة الأجر الذي تقوم فيه المرأة بغالبية الأعمال. إلا أن عمل المرأة غير موثق عموماً في إحصاءات القوى العاملة الوطنية، وقلماً تنصدي استراتيجيات الحد من الفقر لحاجاتها.

عموماً، لا تكشف الأنظمة الإحصائية للقوى العاملة عن الدور الاقتصادي أو الاجتماعي للمرأة في المجتمع. ففي بلدان منطقة الإسكوا، تماماً كما في مناطق نامية أخرى، تستثني إجراءات جمع البيانات نسبة مهمة من النساء اللواتي يعملن في الأسرة أو في القطاعات غير النظامية في مجال إنتاج السلع والخدمات التي تضيف قيمة حقيقية إلى الناتج المحلي الإجمالي ولكنها لا تُحسب رسمياً. وفي مثل هذه القطاعات، تعمل المرأة في كثير من الأحيان ساعات طويلة يومياً لإنتاج أو المساعدة في إنتاج سلع لا غنى عنها لمكافحة الجوع والحد من الفقر في الأسرة وفي المجتمع. ولذا من المهم أن تعالج عمليات إصلاح الإحصاء في البلدان الأعضاء باستمرار الآثار السلبية لنقص البيانات عن عمل المرأة في المجتمع الريفي والمحلي وفي القطاعات النظامية وغير النظامية وفي الأسرة. وينبغي عموماً تشجيع مسوح استخدام الوقت واعتماد النهج الإحصائي القائم على احتساب استخدام الوقت بهدف تحسين دقة وفائدة البيانات المراعية للمساواة بين الجنسين المتعلقة بالفقر وفرص العمل. وبما أن من الصعب تصنيف مؤشرات فقر الدخل الأكثر استعمالاً بحسب الجنس، سوف يساعد اعتماد هذا النهج على ملء كثير من الثغرات في البيانات التي تجعل حالياً من الصعب تحليل عدد من الأهداف الإنمائية للألفية من منظور المساواة بين الجنسين.

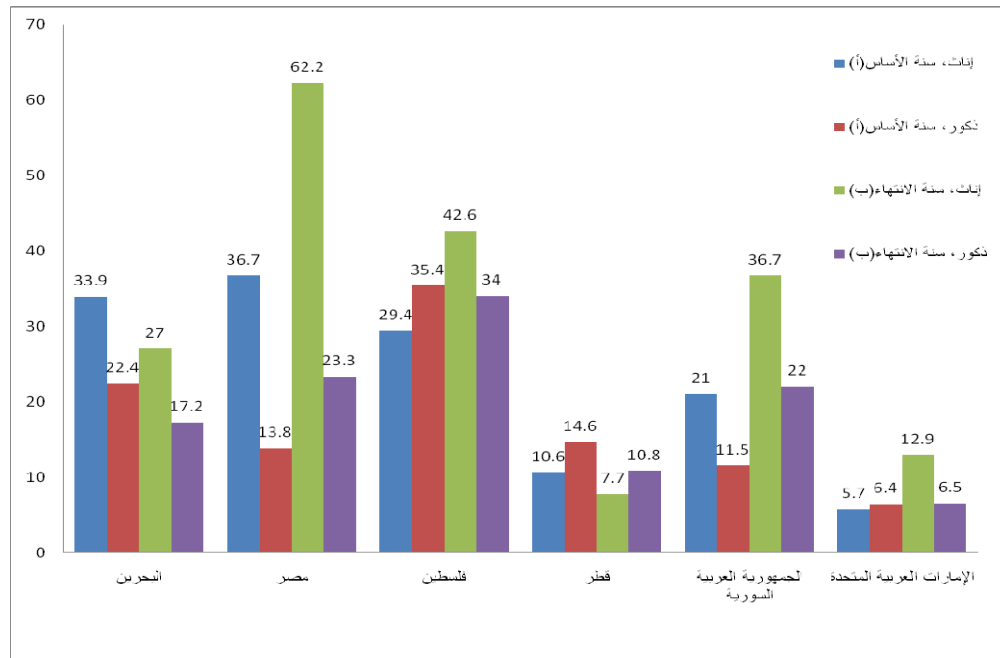
ثانياً، تواجه المرأة العربية التي ترغب في الانضمام إلى القوى العاملة خارج المنزل، وخاصة في القطاعات الحديثة، قيوداً كثيرة بسبب المعايير التقليدية التي تجعل دور المرأة مقتصرراً على إنجاب الأطفال وتربيتهم. وهذه الأدوار التقليدية، خاصة في المدن التي يتضاءل فيها وجود العائلة الموسعة، تعيق قدرة المرأة على إيجاد عمل أو ترغمها على الانسحاب من القوى العاملة. وكما أشير سابقاً، تتأثر البطالة لدى

النساء في المنطقة بعقلية المحافظين المتشددین في المجتمع الذين يعارضون تنقل النساء، وخاصة العازبات، ما يفرض قيوداً على فرص عمل النساء والفتيات.

وكما هو مفصل في الشكل 2 والجدول 2، ترتفع معدلات البطالة لدى الشابات في منطقة الإسكوا كلها، وليس ذلك فحسب بل إنها في تزايد أيضاً في كافة البلدان التي تتوافر بيانات حولها. ومن الصحيح أن المعايير التقليدية بالمساواة بين الجنسين لا يمكن أن تكون وحدها وراء هذه الظاهرة، إلا أنها متغيرات قوية تفسر هذه الوجهة السائدة. وإلى حد كبير، تتحدد معدلات البطالة لدى النساء بظروف الدولة والسوق من جهة، وبالخصائص الديمغرافية والاجتماعية والثقافية لأفراد العائلة والأقارب من جهة أخرى.

والمسألة الأخرى المتعلقة بتحليل الفقر من منظور المساواة بين الجنسين هي مسألة القيمة التي يعطيها المجتمع لعمل المرأة. ومع أن المرأة العاملة في البلدان العربية امرأة مثقفة ومؤهلة لمزاولة العديد من الوظائف، ما زالت القيمة التي تُعطى لعملها أقل من القيمة التي تُعطى لعمل الرجل. فالمرأة التي تتمتع بنفس المؤهلات أو الخبرة أو المسؤوليات في العمل التي يتمتع بها الرجل تتقاضى أجراً أقل بكثير منه، وذلك لأن الرجل ما زال يُعتبر معيلاً للعائلة<sup>(50)</sup>. وترتبط الفجوة في الأجور بين الجنسين سلباً بمشاركة المرأة في العمل. ومع أن مشاركة المرأة في القوى العاملة ارتفعت في بلدان المنطقة كلها منذ عام 1990، إلا أن الخيارات التعليمية للفتيات والشابات تحد من قدرتهن في كثير من الأحيان على مزاولة أنواع معينة من الوظائف، ما يفاقم التفاوت في الأجر بين الجنسين.

## الشكل 2- معدلات البطالة لدى الشباب في بلدان مختارة من البلدان الأعضاء في الإسكوا



**ملاحظة:** المصدر الأولي للبيانات: قاعدة بيانات البنك الدولي، مستكملة بمعلومات قدمتها الدول الأعضاء في أعقاب اجتماع فريق الخبراء المعني بالتقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في منطقة الإسكوا – منظور المساواة بين الجنسين (بيروت، 25-26 كانون الثاني/يناير 2011).

(أ) أقرب سنة متوفرة لعام 2000.

(ب) أقرب سنة متوفرة لعام 2010.

وتؤدي المرأة التي تعيش وتعمل في المناطق الزراعية الريفية وظيفة مهمة في الأسرة وفي الاقتصاد الوطني، ولكن دورها في عملية اتخاذ القرارات ومشاركتها في إيرادات الأسرة وملكية العائلة أقل عموماً من دورها في المدن. في الواقع، وفي جميع أنحاء المنطقة، تقوم المرأة المتقدمة في السن والأرملة والفقيرة والشابة غير المتزوجة بمعظم الأعمال الزراعية في الأراضي التي تملكها عائلتها و/أو في أراضي زراعة الكفاف. وكما هو مفصل في الجدول 2، تُظهر أحدث البيانات أن النسبة المئوية للنساء العاملات في قطاع الزراعة في مصر من المجموع بلغت 43 في المائة مقارنة بـ 28 في المائة للرجال؛ وفي فلسطين، بلغت النسبة 36 في المائة للنساء و10.8 في المائة للرجال؛ وفي الجمهورية العربية السورية 49 في المائة للنساء و23 في المائة للرجال. ويظهر هذا التفاوت الكبير بين الجنسين في القطاع الزراعي في بلدان أخرى في المنطقة مثل السودان والعراق واليمن.

## الجدول 2 أ - مؤشرات الهدف الأول من الأهداف الإنمائية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

نسبة العمالة إلى السكان، رجال من الفئة العمرية 24-15 (نسبة مئوية) <sup>(أ)</sup>	نسبة العمالة إلى السكان، نساء من الفئة العمرية 24-15 (نسبة مئوية) <sup>(أ)</sup>	نسبة العمالة إلى السكان، رجال (نسبة مئوية)		نسبة العمالة إلى السكان، نساء (نسبة مئوية)		نسبة العمالة إلى السكان، نساء (نسبة مئوية)		البلد
		التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	
31.9	36.6	7.1	6.9	63.2	62.6	13	11.1	الأردن
61.2	60.5	24.9	22.3	90.2	90.2	37.3	33.2	الإمارات العربية المتحدة
41.3	43.8	17.6	17	81.2	82.4	30.2	30.4	البحرين
49.2	60.9	14.8	16.8	72.7	78.8	16.7	17.5	الجمهورية العربية السورية
28.5	33.4	18.2	19.8	66.7	68.4	27.9	26.1	السودان
39	42.4	6.7	6.3	62.1	59.8	12.4	10.2	العراق
39.3	41	18.3	17.3	71.2	73.8	22.6	20.4	عمان
25.5	37.2	4.5	4.5	52.2	57.5	11.3	9.3	فلسطين
55.8	43.5	18.5	7.2	90.7	87.7	39.6	33.4	قطر
35.9	38	23.4	24.1	79.8	83	42	42.3	الكويت
44.9	47.8	12.1	11.5	71.4	72.5	22.3	21.4	لبنان
32.6	36.5	13.3	10.8	66.9	68.2	18.2	16.6	مصر
41.5 <sup>(ط)</sup>	44.3 <sup>(ج)</sup>	7.6 <sup>(د)</sup>	6.8 <sup>(هـ)</sup>	76.1 <sup>(أ)</sup>	76.3 <sup>(ب)</sup>	17.7 <sup>(ز)</sup>	15.6 <sup>(ح)</sup>	المملكة العربية السعودية
27.4	29.3	16.1	13.4	57.5	59.1	20.3	17.2	اليمن

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

(أ) المصدر: بيانات البنك الدولي.

(ب) 14.4 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر: وزارة الاقتصاد والتخطيط، المملكة العربية السعودية.

(ج) 14.6 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.

(د) 72.4 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.

(هـ) 71.5 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.

(و) 5.2 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.

- (ز) 2.9 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.  
 (ح) 22.4 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.  
 (ط) 19.0 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.

**الجدول 2 ب- مؤشرات الهدف الأول من الأهداف الإنمائية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا**

البلد	معدل البطالة بين الشابات (الفئة العمرية 24-15)		معدل البطالة بين الشباب (الفئة العمرية 24-15)		الإناث العاملات في الزراعة (النسبة المئوية من مجموع عمالة الإناث) <sup>(1)</sup>		الذكور العاملون في الزراعة (النسبة المئوية من مجموع عمالة الذكور) <sup>(1)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
الأردن	..	..	..	..	4	2	5	4
الإمارات العربية المتحدة	5.7	12.9	6.4	6.5	0	0	9	6
البحرين	33.9	27	22.4	17.2	0	0	3	2
الجمهورية العربية السورية	21	36.7	11.5	22	62	49	26	23
السودان	..	..	..	..	..	..	..	..
العراق	..	..	..	..	..	33	..	14
عمان	..	..	..	..	5	..	7	..
فلسطين	29.4	42.6	35.4	34	34.6	36	9.8	10.8
قطر	10.6	7.7	14.6	10.8	0	0	4	4
الكويت	..	..	..	..	..	..	..	..
لبنان	..	..	..	..	..	1.4 <sup>(ب)</sup>	..	5.6 <sup>(ب)</sup>
مصر	36.7	62.2	13.8	23.3	39	43	27	28
المملكة العربية السعودية	.. <sup>(ج)</sup>	.. <sup>(د)</sup>	.. <sup>(هـ)</sup>	.. <sup>(و)</sup>	2 <sup>(ز)</sup>	0 <sup>(ح)</sup>	7 <sup>(ط)</sup>	5 <sup>(ي)</sup>
اليمن	9.8	..	20.2	..	88	..	43	..

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

- (أ) المصدر: بيانات البنك الدولي.  
 (ب) المصدر: تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، لبنان.  
 (ج) 32.6 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر: وزارة الاقتصاد والتخطيط، المملكة العربية السعودية.  
 (د) 54.8 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.  
 (هـ) 23.0 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.  
 (و) 23.5 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.  
 (ز) 2.3 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.  
 (ح) 0.2 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.  
 (ط) 6.7 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.  
 (ي) 4.7 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.



**الجدول 2 ج - مؤشرات الهدف الأول من الأهداف الإنمائية المتعلقة بالنوع الاجتماعي،  
منطقة الإسكوا**

البلد	معدل مشاركة الإناث في القوة العاملة (النسبة المئوية من مجموع الإناث في الفئة العمرية 15-46) <sup>(أ)</sup>		معدل مشاركة الذكور في القوة العاملة (النسبة المئوية من مجموع الذكور في الفئة العمرية 15-46) <sup>(أ)</sup>		القوة العاملة، إناث (النسبة المئوية من إجمالي القوى العاملة) <sup>(أ)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	23	25	78	78	21	23
الإمارات العربية المتحدة	35	43	92	93	12	15
البحرين	36	34	88	87	21	20
الجمهورية العربية السورية	21	22	81	82	20	21
السودان	30	32	75	74	28	30
العراق	13	14	73	72	15	16
عمان	25	26	81	79	15	18
فلسطين	11.1	16.7	70	72.4	13.2	18
قطر	38	49	93	93	15	12
الكويت	45	46	86	85	23	24
لبنان	22	24	75	75	23	25
مصر	25	24	77	76	24	24
المملكة العربية السعودية	19 <sup>(ب)</sup>	22 <sup>(ج)</sup>	82 <sup>(د)</sup>	82 <sup>(هـ)</sup>	14 <sup>(و)</sup>	16 <sup>(ز)</sup>
اليمن	18	20	74	74	19	21

- (أ) المصدر: بيانات البنك الدولي.  
 (ب) 16.7 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر: وزارة الاقتصاد والتخطيط، المملكة العربية السعودية.  
 (ج) 18.2 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.  
 (د) 76.5 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.  
 (هـ) 76.0 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.  
 (و) 14.2 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر السابق.  
 (ز) 14.9 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر السابق.

ثالثاً، السبب الرئيسي الآخر الذي يحد من مكانة المرأة العربية ويعيق تقدم المساواة بين الجنسين في المنطقة هو طبيعة وقوة المؤسسات الاجتماعية التي تتجلى في الممارسات الاجتماعية والمعايير القانونية التي تسبب عدم المساواة بين الرجل والمرأة. وقد أعدت منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وجامعة غوتنغن مؤخراً مقياساً مركباً هو "دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي"، بهدف قياس ما تقرضه هذه الممارسات والمعايير من عدم مساواة وتمييز بين الجنسين<sup>(51)</sup>.

### الإطار 3- مؤشرات عدم المساواة بين الجنسين في دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي

- قانون الأسرة الذي يقيس العوامل المؤثرة على قدرة المرأة على اتخاذ القرارات في الأسرة فيما يتعلق بالزواج المبكر وتعدد الزوجات وسلطة الأبوين والميراث؛
- الحريات المدنية التي تقيس حرية المرأة في المشاركة الاجتماعية من خلال حرية الحركة والملبس؛
- السلامة الجسدية التي تشمل عدة مؤشرات تتعلق بالعنف ضد المرأة وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛
- تفضيل البنين على البنات، الذي يعكس التقييم الاقتصادي للمرأة، استناداً إلى متغير "النقص في عدد النساء" الذي يقيس الفوارق بين الجنسين في معدل الوفيات الناجمة عن الإجهاض بسبب جنس الجنين أو الرعاية غير الكافية للطفلات؛
- حقوق الملكية والحصول على أنواع مختلفة من الممتلكات بحكم الواقع، وتشمل متغيرات ثلاثة هي: قدرة المرأة على الحصول على الأراضي والممتلكات والائتمان.

المصدر: مقتبس من منظمة التنمية والتعاون في الميدان الاقتصادي، مركز التنمية (2010). *Atlas for Gender and Development: How Social Norms Affect Gender Equality in Non OECD Countries*، متاح على الموقع التالي: [www.genderindex.org](http://www.genderindex.org).

ويرتكز دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي على خمسة أدلة فرعية تتراوح قيمتها بين صفر عندما يكون التمييز معدوماً أو متدنياً جداً وواحد عندما يكون عدم المساواة مرتفعاً. ويبين الجدول 3 درجات الدليل وأدلته الفرعية للبلدان الأعضاء في الإسكوا.

من الواضح أن التمييز بين الجنسين في المؤسسات الاجتماعية مرتفع جداً في بلدان منطقة الإسكوا، وتسجل كافة البلدان المصنفة بحسب دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي معدلات مرتفعة من التمييز الذي يظهر بخاصة في مؤشرات الحريات المدنية وقانون الأسرة والسلامة الجسدية.

### الجدول 3 - دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي	قانون الأسرة	الحريات المدنية	السلامة الجسدية	تفضيل البنين على البنات	حقوق الملكية
الأردن	..	51.7	59.8	..	50	52.2
الإمارات العربية المتحدة	26.5	56.1	59.8	53.1	50	34.8
البحرين	19.6	32.1	59.8	38.6	50	34.8
الجمهورية العربية السورية	13.8	40.2	30.0	25.7	50	34.8
السودان	67.7	67.9	74.0	82.2	50	..
العراق	27.5	47.3	59.8	51.9	50	52.2
عمان	..	45.3	29.8	..	50	34.8
فلسطين	..	48.6	59.8	..	0	34.8
قطر	..	..	..	..	..	..
الكويت	18.6	50.5	59.8	25.7	50	0
لبنان	..	..	59.8	38.6	0	17.3
مصر	21.7	26.6	30.0	82.2	50	0

52.2	50	..	92.4	45.3	..	المملكة العربية السعودية
52.2	50	38.6	78.0	59.4	32.7	اليمن

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

يمكن القول أن أداء بلد ما فيما يتعلق بالهدف الأول يتأثر إلى حد كبير بالقيم المرتفعة المخصصة للأدوار الاقتصادية للمرأة. ومن شأن قياس حجم واتجاه العلاقة بين قيم الدليل ومؤشرات الهدف الأول وغاياته المساعدة على استخلاص الأسباب الرئيسية المرتبطة بالمؤسسات الاجتماعية التي تؤثر على تلك المؤشرات والغايات. ويبلغ معامل بيرسون الذي يقيس الترابط الإحصائي بين دليل قانون الأسرة والبيانات عن الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص التغذية بشكل معتدل أو حاد -0.67 للبلدان الأعضاء في الإسكوا و-0.69 للبلدان الأعضاء في جامعة الدول العربية، في حين يبلغ المعامل للقوى العاملة النسائية في الوظائف غير الزراعية -0.55 في البلدان الأعضاء في جامعة الدول العربية<sup>(52)</sup>.

#### الجدول 4 - مؤشرات الهدف الأول، منطقة الإسكوا (نسبة مئوية)

نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين من أفراد العائلة في العمالة الإجمالية، للجنسين	حصة أفقر مجموعة خمسية من الدخل الوطني أو الاستهلاك		السكان الذين يعيشون على أقل من دولار يومياً (معادل القوة الشرائية)		السكان الذين يعانون نقص التغذية		الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون نقصاً حاداً أو معتدلاً في الوزن		البلد
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	
..	..	7.2	7.5	2	2	5	5	4.4	الأردن
..	..	..	..	..	..	5	5	14.4	الإمارات العربية المتحدة
..	..	..	..	..	..	..	..	4.2 <sup>(ب)</sup>	البحرين
42.4	..	..	..	..	..	5	5	9.7	الجمهورية العربية السورية
..	..	..	..	..	..	21	24	31	السودان
..	..	..	..	..	..	..	..	7.6	العراق
..	..	..	..	..	..	..	..	17.8	عمان
36.2	29.2	7.2	7.3	17.1	7	15	8	2.9	فلسطين
0.4	0.7	..	..	..	..	..	..	6	قطر
..	..	8.5	8.45	..	..	5	5	9.8	الكويت
..	..	..	..	..	..	5	5	3.9	لبنان
24.8	22.9	9	9	2	2	5	5	7.5	مصر
..	..	..	..	..	..	2.2	2.6	5.7	المملكة العربية السعودية
..	31.3	7.2	7.4	17.5	12.9	32	31 <sup>(ج)</sup>	45.6	اليمن

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(52) يتضمن الجدول 4 بيانات عن نقص التغذية للأطفال دون سن الخامسة.

(أ) الرقم لعام 2006: 4.2. المصدر: الإحصاءات الصحية لعام 2009، وزارة الصحة في البحرين.

(ب) الرقم لعام 2009: 7.6. المصدر السابق.

(ج) نسبة السكان الذين يعانون من نقص في التغذية: 34 في المائة. المصدر: اللجنة الوطنية للمرأة، اليمن.

ويمكن ملاحظة معامل ترابط إحصائي آخر بين حق المرأة في ملكية الأراضي وممتلكات أخرى غير عقارية والالتزام من جهة والأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من نقص حاد أو معتدل في التغذية من جهة أخرى (+0.52 للبلدان الأعضاء في الإسكوا و+0.49 للبلدان الأعضاء في جامعة الدول العربية). وهذا يعني أن العنصرين الرئيسيين للحد من الفقر، أي الحد من الجوع وزيادة مشاركة المرأة في الأعمال غير الزراعية، يتحددان إلى حد كبير بقانون الأسرة وسن الزواج الأول للإناث وتعدد الزوجات والسلطة الأبوية وقمع حقوق المرأة والميراث. ولذا ينبغي لأية تحاليل للفقر أو استراتيجيات القضاء على الفقر المتعلقة بالفوارق بين الجنسين أن تأخذ هذه الاعتبارات في الحسبان كي تكون فعالة.

رابعاً، النساء والفتيات، وخاصة اللاجئات والنازحات، في أوضاع الصراعات وما بعدها وفي ظروف الأزمات الأخرى، هن أكثر انكشافاً بين السكان ويسجلن أعلى معدلات الفقر والجوع. كما أنهن في كثير من الأحيان يصبحن هدفاً مباشراً للعنف ليس من الرجال فحسب في مجتمعهن بل أيضاً من رجال المجموعات المعادية. مع ذلك يمكن للمرأة أن تؤدي دوراً محورياً في الحد من الجوع وتخفيف أثر الفقر على المجتمعات والأسر أثناء الأزمات والصراعات، من خلال تقديم الرعاية للأطفال وذوي الإعاقة والمسنين. وإذا لم يعالج فقر النساء من خلال اعتماد النهج المراعية للمساواة بين الجنسين في هذه الحالات، سيكون من الصعب تحقيق الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية.

في النتيجة، يجب أن تؤخذ التوصيات التالية في الاعتبار عند وضع استراتيجيات وطنية للحد من الفقر تتناسب مع حاجات النساء والفتيات وخاصة في الأقليات والفئات المحرومة:

(أ) ينبغي أن تكون سياسات الاقتصاد الكلي مراعية لمصالح الفقراء وللمساواة بين الجنسين ومرتكزة على الحقوق لتفادي الأثر السلبي للسياسات الاقتصادية النيوكلاسيكية والتقليدية الذي عانى منه الفقراء وخاصة النساء والفتيات؛

(ب) النظر في اعتماد إحصاءات استخدام الوقت إلى جانب نهج أخرى أثبتت فعاليتها لتحسين مراعاة مؤشرات الفقر للمساواة بين الجنسين؛

(ج) ينبغي اعتماد نهج جمع البيانات النوعية لتتضافر البيانات الكمية عن الفقر؛

(د) تعزيز تحسين فرص استعمال وسائل النقل وتوسيع نطاق استعمال الأجهزة الموقرة للوقت في الأعمال المنزلية، خاصة في المناطق الريفية، بهدف تمكين النساء من تخصيص المزيد من الوقت لأنشطة مهمة أخرى تدر دخلاً للأسرة وتسهم في الحد من الفقر؛

(هـ) تشجيع حصول المرأة على وظائف مدفوعة الأجر من خلال معالجة جوانب العرض والطلب في الأنشطة الاقتصادية، وخصوصاً تخفيف الحواجز التقليدية الثقافية التي تمنع المرأة من الانضمام إلى سوق العمل والبقاء فيه؛

(و) إعادة النظر في حصول المرأة على الأراضي والممتلكات والائتمان والموارد الأخرى بهدف زيادة الإنتاجية والدخل؛

(ز) النظر إلى تمكين المرأة باعتباره استراتيجية فعالة لتحقيق المساواة بين الجنسين والحد من الفقر واستخدامه وفقاً لذلك؛

(ح) زيادة الأنشطة الرامية للقضاء على التمييز بين الجنسين في المؤسسات الاجتماعية، والذي يمثل مشكلة مشتركة بين بلدان المنطقة؛

(ط) تركيز الاهتمام على حقوق واحتياجات النساء والفتيات في أوضاع الأزمات والصراعات.

## 2- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

قبل أقل من خمسة أعوام من التاريخ المحدد لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ما زال على بلدان منطقة الإسكوا أن تبذل جهوداً عملاقة لتحقيق هدف تعميم التعليم الابتدائي المتمثل بكفالة تمكّن الأطفال في كل مكان، سواء الذكور أو الإناث، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي (الغاية 2-ألف). ولا غنى عن تحقيق هذا الهدف، لا فقط لأنه أساس التنمية الاجتماعية والاقتصادية الوطنية بل أيضاً لأنه، وبالأهمية ذاتها، حق من الحقوق الأساسية لجميع الأطفال، وعامل محوري لتمكين المرأة على المستويات الاجتماعية والاقتصادي والسياسي.

في الجانب الإيجابي، حققت بلدان منطقة الإسكوا والبلدان العربية، غنية كانت أم فقيرة، تقدماً ملحوظاً في تعميم التعليم الابتدائي ونشر الإلمام بالقراءة والكتابة على مر العقود الماضية. والواقع أنه منذ عام 1975، يسجل الإنفاق على التعليم من الناتج المحلي الإجمالي في المنطقة العربية معدلات أعلى من سائر المناطق النامية<sup>(53)</sup>. فوفقاً للمصدر نفسه، بلغ متوسط الإنفاق على التعليم حوالي 5 في المائة مقارنة بـ 2 إلى 3 في المائة في البلدان النامية مجتمعة. وفي الوقت نفسه ارتفع متوسط سنوات التعليم ارتفاعاً ملحوظاً في أنحاء المنطقة. وتقلصت فجوات التعليم بين البلدان وبين الفتيان والفتيات على حد سواء، مع أنها لا تزال مستمرة وواسعة<sup>(54)</sup>. وفي الفترة بين 1999 و2007، ارتفع المعدل الصافي للالتحاق بالتعليم الابتدائي في المنطقة من 78 في المائة إلى 84 في المائة، ووصل العدد الإجمالي المطلق للملتحقين بالمدارس إلى حوالي 41 مليون طفل (أي بزيادة تبلغ حوالي 5.1 مليون خلال الفترة). وعلاوة على ذلك، انخفضت معدلات أمية الشباب في المنطقة إلى أقل من نصف معدلات الأمية لدى الكبار<sup>(55)</sup>.

غير أنه ما زالت هناك تحديات عدة تواجه الجهود الوطنية والإقليمية لتحقيق الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية في الفترة المحددة. وتختلف طبيعة وحدة هذه التحديات وفقاً لتفاوت مستوى التنمية الاقتصادية بين البلدان وبين القطاعات الريفية والحضرية وبين الفئات الاجتماعية -الاقتصادية وبين الرجال والنساء في هذه الفئات الاجتماعية-الاقتصادية. وكما أفادت التقارير المتواترة في أحيان كثيرة تواجه العائلات الفقيرة في المنطقة، خاصة في المناطق الريفية وبين الفئات السكانية الضعيفة، خيارات صعبة فيما

(53) United Nations, 2007c, pp. 120-125

(54) Barro and Lee, 2000

(55) United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), 2010

يتعلق بتخصيص مواردها النادرة لتعليم الأطفال<sup>(56)</sup>. وتتأثر مثل هذه القرارات إلى حد كبير بنظرة المجتمع إلى تعليم البنات، فتركز العائلات إنفاقها في مجال التعليم على البنين دائماً لأنها تعتبر أنهم سيردون الأموال المستثمرة في تعليمهم إذ يصبحون مسؤولين عن إعالة عائلاتهم<sup>(57)</sup>. وللأسف كثيراً ما يتبع الزيادة الملحوظة في نسبة الالتحاق بالتعليم الابتدائي، انخفاض نسبي في معدلات الالتحاق بالتعليم الثانوي، وخاصة في أقل البلدان العربية نمواً. ويعود هذا النقص إلى عدد من العوامل، أبرزها الفقر الذي تعاني منه مجتمعات عديدة في أنحاء المنطقة<sup>(58)</sup>. ولكن بغض النظر عن مستويات الدخل في البلد أو مرحلة التنمية الاجتماعية-الاقتصادية التي يمر فيها، فإن الأثر السلبي للفقر على النساء والشابات هو أكبر باستمرار مما على الشبان والفتيان.

#### الجدول 5 أ - مؤشرات الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالانوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	النسبة الصافية الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي		النسبة الصافية الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي، بنات		النسبة الصافية الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي، بنين		نسبة التلاميذ الذين يحصلون تعليمهم الأول إلى الصف الأخير، بنات (نسبة مئوية)		نسبة التلاميذ الذين يحصلون تعليمهم الأول إلى الصف الأخير، بنات (نسبة مئوية)		نسبة التلاميذ الذين يحصلون تعليمهم الأول إلى الصف الأخير، بنين (نسبة مئوية)	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
الأردن	95.9	92.9	96.4	93.7	95.5	92.1	96.9	99.1	96.8	95.1	97	95.6
الإمارات العربية المتحدة	80.7	98.3	79.8	97.9	81.4	98.6	96.9	100	97.3	100	96.6	100
البحرين	98	99.4	99.8	99.6	96.3	99.3	94.9	98.7	94.2	97.4	95.7	100
الجمهورية العربية السورية	98.7	98	98.5	97.9	98.9	98.1	88.7	95.2	89.1	95.7	88.4	94.7
السودان	44	..	39.8	..	47.9	.	77.1	62.1	81.5	60.3	73.6	63.7
العراق	83.3	88.6	76.5	81.8	89.8	95.2	49.4	70.1	47.2	61.1	51.3	78.3
عمان	82.9	75	83.4	75.9	82.5	74.2	94.5	97.6	95.3	98.2	93.8	97.1
فلسطين	99.1	77.4	99.1	77.6	99.2	77.1	98.5	98.7	100	98.5	97.1	98.8
قطر	97	98.3	96.8	98.7	97.2	98	88	96.75 <sup>(3)</sup>	88.6	100 <sup>(4)</sup>	89	93.6 <sup>(4)</sup>
الكويت	88.4	94.1	89.4	93	87.5	95.1	94.8	99.5	94.5	99.1	95.1	100
لبنان	89	83.7	88.6	83.4	89.4	84.1	96.9	89.2	98.8	92.7	95.2	85.9
مصر	96.8	97.6	93.8	95.3	99.8	99.8	99	96.8	99.2	96	98.8	94
المملكة العربية السعودية	81.1	84.9 <sup>(1)</sup>	79.7	84.3 <sup>(2)</sup>	82	85 <sup>(3)</sup>	91	95.9	..	92.86 <sup>(1)</sup>	..	100 <sup>(2)</sup>
اليمن	58.6	75.4	46.4	65	70.2	85.4 <sup>(4)</sup>	80.4	59.5	64	56.8	72.1	61.2

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(أ) 86.32 (التاريخ الأقرب إلى 2009). المصدر: المملكة العربية السعودية، وزارة الاقتصاد والتخطيط.

(56) ESCWA and League of Arab States, 2009.

(57) المرجع السابق.

(58) United Nations, 2010.

- (ب) 84.99 (التاريخ الأقرب إلى 2009). المصدر نفسه.
- (ج) 87.65 (التاريخ الأقرب إلى 2009). المصدر نفسه.
- (د) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.
- (هـ) 97 في المائة. المصدر: اليمن، الخطة الوطنية الرابعة 2011-2015 الصادرة عن اللجنة الوطنية للمرأة.

### الجدول 5 ب- مؤشرات الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للفتاة العمرية 15-24 سنة، للجنسين		نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للنساء للفتاة العمرية 15-24 سنة (نسبة مئوية)		نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للرجال للفتاة العمرية 15-24 سنة (نسبة مئوية)		معدل تحصيل التعليم الابتدائي للبنات		معدل تحصيل التعليم الابتدائي للبنين	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
الأردن	98.8	99	98.9	99	99.3	98.9	97.9	102.5	96.7	101.1
الإمارات العربية المتحدة	..	97.7	..	96.5	..	98.6	80	106.4	80.3	103.4
البحرين	97	99.8	97.3	99.8	96.8	99.8	100.4	117	95.7	116.6
الجمهورية العربية السورية	94.8	93.7	92.5	92	97.1	95.4	83	113.1	89.4	115.5
السودان	77.2	..	71.4	..	84.6	.	35.5	46.2	39.4	53.6
العراق	84.8	..	80.5	..	88.9	.	47	63.5	58	86
عمان	97.3	98.4	96.7	97.9	97.9	98.8	80.6	88	82.2	88.3
فلسطين	98.4	99	97.8	98.9	99	99.1	103.6	82.8	102.4	82.8
قطر	94.8	99.1	95.8	99	94.1	99.1	89.4	102.5	89.2	104.9
الكويت	99.65	98.4	90.2	98.5	93.8	98.4	97.3	98.4	94	97.9
لبنان	97.5	98.7	.	99.1	.	98.4	91.7	83.3	90.5	79.8
مصر	73.2	84.9	76.4	81.8	83.2	87.9	94.4	95.9	101.8	100.9
المملكة العربية السعودية	95.9	96.8	93.7	95.9	98.1	98.1	87.2	90.8	90.1	95.9
اليمن	75.2	80.4	58.9	66.8	90.7	93.4	36.2	46.2	73.5	73.9

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

### الجدول 5 ج- مؤشرات الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للإناث البالغين (من الفئة العمرية 15 وما فوق) <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)		نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للذكور البالغين (من الفئة العمرية 15 وما فوق) <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)		نسبة الإناث من المعلمين في التعليم الابتدائي <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)		نسبة الإناث من المعلمين في التعليم الثانوي <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)		نسبة الإناث من المعلمين في التعليم العالي (نسبة مئوية)	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000

23	(ب)15	58	56	64	64	95	95	89	85	الأردن
31	(ب)27	55	55	85	73	89	..	91	..	الإمارات العربية المتحدة
41	(ب)36	54	52	76	72	92	89	89	84	البحرين
..	..	60	51	66	68	90	91	77	74	الجمهورية العربية السورية



## الجدول 5 ج (تابع)

نسبة الإناث من المعلمين في التعليم العالي (نسبة مئوية)	نسبة الإناث من المعلمين في التعليم الثانوي <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)	نسبة الإناث من المعلمين في التعليم الابتدائي <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)	نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للذكور البالغين (من الفئة العمرية 15 وما فوق) <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)	نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة للإناث البالغين (من الفئة العمرية 15 وما فوق) <sup>(1)</sup> (نسبة مئوية)	البلد
التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
..	23	55	49	61	52
35	30 <sup>(ب)</sup>	58	69	72	72
30	29 <sup>(ب)</sup>	57	50	64	54
17	14 <sup>(ب)</sup>	48.6	49.7	66.6	58.7
37	32 <sup>(ب)</sup>	56	57	85	75
27	27 <sup>(ب)</sup>	53	55	89	74
37 <sup>(ب)</sup>	27 <sup>(ب)</sup>	55	54	86	85
..	.	42	40	56	52
33	35 <sup>(ب)</sup>	53	53	51	52
16	..	21	19	..	20

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.

(ب) المصدر: قاعدة بيانات معهد اليونسكو للإحصاء - أيلول/سبتمبر 2007.

لم توقف العقود الطويلة من الصراعات وعدم الاستقرار السياسي والحروب التقدم نحو تعميم التعليم الابتدائي في بعض البلدان الأعضاء في الإسكوا فحسب، بل عكست اتجاهه. وتبين الأبحاث أن بعض بلدان المنطقة، بما فيها عمان وفلسطين ولبنان، شهد تراجعاً في نسب الالتحاق الصافي بالمدارس<sup>(59)</sup>. وكما يتبين من الجدول 5، كان التراجع في نسب الالتحاق أكبر في البلدان المتأثرة بالنزاعات، وهناك تفاوت واضح بين الجنسين في نسبة الملتحقين بالتعليم الابتدائي الذين يصلون الصف الأخير. وعلاوة على ذلك، يظهر من الجدول 5 وجود نمط مميز من الفجوات بين الجنسين من حيث الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الكبار أيضاً الشباب من الفئة العمرية 15 إلى 24 سنة تقريباً في جميع بلدان المنطقة. وباستثناء الإمارات العربية المتحدة، تسجل البلدان كلها معدلات إلمام بالقراءة والكتابة أعلى لدى الرجال الكبار مقارنة بالنساء وإن كانت بفوارق منخفضة. ولكن يظهر بشكل واضح أن معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الشباب بالشابات أعلى وبفارق أكبر. وتتطلب الفجوة الكبيرة بين الجنسين في الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الشباب مقارنة بالكبار تقييماً دقيقاً لمعرفة أسبابها، وذلك بهدف وضع استراتيجيات التعليم والتدريب التي تتناسب مع الالتزام الوطني بإعداد سياسات وخطط مراعية للمساواة بين الجنسين. وتؤكد هذه الملاحظة التجريبية مصادر أخرى وإن كان تحليلها مختلفاً. استناداً إلى بيانات اليونسكو (2007)<sup>(60)</sup>، التفاوت بين الجنسين في التعليم لا يزال قائماً في المنطقة كلها، ومعدلات الأمية لدى الشابات هي ضعف معدلات الأمية لدى الشباب.

(59) United Nations, 2010.

(60) UNESCO, 2010.

والفجوة بين الجنسين في الإلمام بالقراءة والكتابة هي نفسها تقريباً للشباب والكبار في معظم بلدان الإسكوا، ما يدل على أن أنماط الأمية تمتد عبر الأجيال.

كما يتبين من الجدول عدم التوازن في عدد المعلمين والمعلمات، خاصة في التعليم الابتدائي والتعليم العالي. فنسبة المعلمات في التعليم العالي منخفضة جداً مقارنة بالتعليم الابتدائي حيث ترتفع نسبتهن بشكل بالغ. ومن المسلم به أن الأطفال بحاجة إلى رؤية أدوار نموذجية من كل من الجنسين، ولذا من المهم أن تمزج أنظمة التعليم بشكل جيد ما بين المعلمين والمعلمات في جميع المستويات التعليمية. وتبين الأرقام في الجدول 5، أن نسبة المعلمين إلى المعلمات غير متوازنة بشكل يتجاوز حدود المعقول. والأغلب أن يؤثر التوزيع غير المتوازن للمعلمين والمعلمات في بلدان المنطقة جميعها، إلى جانب هيمنة الذكور على الوظائف الإدارية في التعليم، سلباً على المساواة بين الجنسين في مجال التدريس، ويمكن القول على نوعية التفاعل بين المعلمين والتلاميذ أيضاً.

وقد ذهب أكاديميون باحثون كثر إلى أن نوعية التعليم في المنطقة لم تتحسن مع مرور السنين. ولا يمكن تجاهل أن هناك عدم توافق شديد بين الطلب في سوق العمل والمهارات التي يوفرها النظام التربوي. وما يدعو إلى القلق بشكل خاص أن معدلات البطالة بين خريجي التعليم الثانوي والتعليم العالي أعلى مما بين الأميين أو التلاميذ الذي حصلوا تعليمًا ابتدائياً فقط. وما يقلق أكثر هو أن هذه التفاوت منتشرة أكثر على ما يبدو بين الشبابات<sup>(61)</sup>.

وقد يعود تدني نوعية الأنظمة التربوية في منطقة الإسكوا إلى عدة عوامل. فالبيئة المنزلية والمدرسية التي ينمو فيها الأطفال تتركز في أغلب الأوقات على أنماط سلوكية أبوية، يفاقمها الافتقار إلى الأساليب التربوية الحديثة، ما يثبط الإبداع والقدرة على إيجاد الحلول للمشاكل لدى الأطفال. وكذلك تدني أجور المعلمين وندرة فرص تحسين كفاءاتهم وغياب المنشآت المناسبة وارتفاع عدد التلاميذ في الصفوف المدرسية وتقدم المناهج التربوية وغيرها عوامل متعددة ما زالت تقف عائقاً أمام تحسين المعايير التربوية في المنطقة.

وتؤثر العوامل نفسها التي تسبب تدني جودة التعليم على رغبة الفتيات في الالتحاق بالمدرسة ومواصلة التعليم. فالمدارس التي أداؤها ضعيف ولا تدار طبقاً لقواعد ومعايير مقبولة لا يحتمل أن تجذب اهتمام الفتيات أو تزيد إنتاجيتهن في الأنشطة المدرسية. كما أن غياب أساليب التدريس المشجعة والخلاقة، والافتقار إلى محتوى تعليمي حديث، وانعدام العلاقات المثلى بين المعلم والتلميذ تشكل جميعاً عوائق جدية أمام تقدم الفتيات الأكاديمي. ومن الواضح أن هذه المسائل كلها تحد من قدرة الأنظمة التعليمية على المساهمة بشكل إيجابي وبقوة في المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. ولإحراز تقدم حقيقي في تعليم الفتيات، لا بد من القيام بحملات دعاوية تستهدف الوالدين والمجتمع. ففي كثير من الأحيان، تعمل الأعراف والتقاليد الثقافية لا في المنزل فحسب بل في المجتمع كله أيضاً، بطريقة مباشرة وغير مباشرة، على توليد آليات تعرقل التحاق الفتيات بالمدرسة، مثل ختان الإناث والزواج المبكر والزواج بالإكراه وتحديد حركة تنقل الفتيات ما لم يرافقها أحد أقاربها الذكور (حتى في بعض المناطق في الذهاب إلى المدرسة)، مع إعطاء أهمية أكبر لتعليم البنين، وفرض المعلمين أو التلاميذ الآخرين وجهات نظر تقليدية تتعلق بدور المرأة وحقوقها.

ومن دون تخطي الحواجز الثقافية التي تنتشر في أنحاء منطقة الإسكوا وتعيق تعليم البنات، لا يمكن ببساطة تحقيق هدف تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام 2015. واستناداً إلى البيانات المتوفرة، يمكن ملاحظة أن هناك علاقة واضحة بين المؤسسات الاجتماعية والنتائج التنموية (دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي) في البلدان الأعضاء في الإسكوا (انظر الجدول 3) من جهة وبين نتائج تربوية معينة من جهة أخرى. وكما ترتبط بتفصيل أكبر أدناه، فإن دليل قانون الأسرة ودليل الحريات المدنية ودليل السلامة الجسدية ودليل الملكية ترتبط جميعها بشدة بمؤشرات تعليم الإناث. والنتائج التي سجلها 20 بلداً عربياً استناداً إلى قيم دليل المؤسسات الاجتماعية والنوع الاجتماعي هي التالية:

- يبلغ معامل بيرسون للارتباط الإحصائي بين دليل قانون الأسرة ومعدل تحصيل البنات للتعليم الابتدائي -0.69؛ ولعدد المعلمات في التعليم العالي -0.71؛
- يبلغ معامل بيرسون للارتباط الإحصائي بين دليل الحريات المدنية ومعدل تحصيل البنات للتعليم الابتدائي -0.61؛
- يبلغ معامل بيرسون للارتباط الإحصائي بين دليل الملكية ومعدل تحصيل البنات للتعليم الابتدائي -0.60؛
- يبلغ معامل بيرسون للارتباط الإحصائي بين دليل السلامة الجسدية ومعدل الإلمام بالقراءة والكتابة للإناث -0.57؛ وللمعلمات في التعليم الابتدائي -0.70.

وليس من المستغرب أن تكون البلدان التي تسجل معدلات منخفضة في دليل قانون الأسرة (أي التي تنخفض فيها معدلات التمييز ضد المرأة في عملية اتخاذ القرارات في المنزل) هي أيضاً البلدان التي لديها حواجز ثقافية أقل تحول دون إتمام البنات التعليم الابتدائي ولديها أعلى نسبة من المعلمات في التعليم العالي. وفي الوقت عينه، يتأثر معدل تحصيل البنات للتعليم الابتدائي سلباً بارتفاع قيمة عدم المساواة في دليل الحريات المدنية الذي يقيس حرية حركة المرأة خارج المنزل وحريتها في الملابس. كما يتأثر معدل تحصيل التعليم الابتدائي بارتفاع مستوى التمييز في مجال السلامة الجسدية، ما يدل على أن البلدان الناجحة في مجالات من مثل مكافحة التمييز ضد المرأة وتعمل على منع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث تقوم على الأغلب بتشجيع تعليم الفتيات. والبلدان التي توفر للمرأة مزيداً من الفرص للحصول على الأراضي والقروض المصرفية والممتلكات الأخرى هي التي تسجل معدلات جيدة من حيث زيادة عدد المعلمات في التعليم العالي ومعدلات تحصيل الإناث للتعليم الابتدائي.

في النتيجة، لا يكفي أن ينظر إلى الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية من منظور التقدم المحرز في تحقيقه، بل ينبغي أيضاً التركيز على مدى تبني هذا التقدم لمبادئ المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. فالطريق التي تسلكها البلدان إلى تحقيق هذا الهدف ينبغي ألا تكون على حساب حقوق المرأة وحاجاتها، بل تتضمن توزيعاً عادلاً للموارد التربوية بين الذكور والإناث.

ومن الضروري أن تكون البيانات والمؤشرات المعتمدة لرصد الهدف ومتابعة تحقيقه مراعيةً للمساواة بين الجنسين. فالبيانات التي لا تراعي هذه المساواة تؤدي إلى وضع سياسات واستراتيجيات لا تراعي النوع الاجتماعي. فهناك مسائل متعلقة بالمساواة بين الجنسين كثيرة تعمل على نطاق صغير

وعلى مستوى العائلة والفرد، ويبقى العديد من آثارها على حياة المرأة "مخفياً" إلى حد بعيد. وللكشف عن هذه الآثار المخفية، لا بد من إصدار بيانات نوعية لتتضافر مع البيانات الكمية القائمة. وستسهل قواعد المعرفة المحسنة على صانعي السياسات والمخططين في بلدان المنطقة اتخاذ التدابير الاستباقية اللازمة لجعل التخطيط التربوي أكثر مراعاة للنوع الاجتماعي. ولا يمكن تفعيل مراعاة النوع الاجتماعي في النظام التربوي دون فهم الحواجز الثقافية التي تحول دون الإناث والاستفادة من الفرص المتاحة في مجال التعليم. وعندما تفكك مثل هذه الحواجز وتتمكن المرأة من الاستفادة من مستويات تعليم أعلى، فإنها تصبح أكثر من أي وقت مضى عاملاً فعالاً في التغيير، مساهمة في تعزيز رفاه العائلة والمجتمع والبلد كله.

### 3- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

يضع إعلان الألفية المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة هدفاً من أهدافه الأساسية. وعلى الرغم من أن لهذا الهدف تآزرات قوية مع سائر أهداف التنمية البشرية، إلا أنه يشمل غاية واحدة، هي إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2005، وفي جميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015. وتشمل المؤشرات الأربعة لقياس الأداء نحو تحقيق الهدف، نسبة الإناث إلى الذكور في مستويات التعليم الابتدائي والثانوي والعالي؛ ونسبة الإناث إلى الذكور في الإلمام بالقراءة والكتابة للشباب من الفئة العمرية 15-24؛ ونسبة مشاركة النساء في العمل مدفوع الأجر في القطاع غير الزراعي، ونسبة المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمان الوطني.

وينتقد كثيرون من المتخصصين في مسائل المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان مؤشرات الهدف الثالث لأنها محدودة جداً فيما يتعلق بقدرتها على قياس التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف<sup>(62)</sup>. فهدف المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة أوسع بكثير من النطاق الذي تحدده الغاية 3 ألف، والمؤشرات الأربعة غير كافية لتقييم أبعاده المتعددة ورصدها.

ووفقاً لنشرة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي<sup>(63)</sup> تتعلق ببرامج وخطط التنمية الوطنية، تغطي هذه الأبعاد ثلاثة مجالات مترابطة:

- القدرات: وهي القدرات الأساسية التي تُقاس بالتعليم والصحة والتغذية. وهي الوسائل التي يمكن من خلالها الوصول إلى أشكال الرفاه الأخرى؛
- الحصول على الموارد والفرص: وهو تكافؤ الفرص المتاحة لاستعمال تلك القدرات من خلال إمكان الحصول على الأصول الاقتصادية كالأراضي أو السكن، والموارد كالدخل وفرص العمل، والفرص السياسية كالتمثيل في البرلمان والهيئات السياسية الأخرى؛

---

(62) UNDP, 2005a, p. 19.

(63) UNDP, 2005b.

- الأمن: وهو الحد من الانكشاف على آثار العنف والصراعات التي تلحق ضرراً جسدياً ونفسياً بالأفراد والأسر والمجتمعات وتحد من القدرة على تحقيق القدرات كاملة. وفي كثير من الأحيان يهدف استعمال العنف ضد المرأة والفتيات إلى إبقائهن "في مكانهن" عن طريق التخويف<sup>(64)</sup>.

وتركز الأهداف الإنمائية للألفية على المجالين الأولين، إلا أن التغيير في المجالات الثلاثة جميعها ضروري لتحقيق المساواة بين الجنسين.

وفقاً للتقرير العربي الثالث حول الأهداف التنموية للألفية وأثر الأزمات الاقتصادية العالمية 2010، ارتفع دليل المساواة بين الجنسين، أي نسبة البنات إلى البنين في مستويات التعليم كافة، في المنطقة، على الرغم من التفاوت الواضح وفيما بين البلدان، كما يتبين من الجدول 6. ففي كافة البلدان الأعضاء في الإسكوا، باستثناء العراق واليمن، تزيد قيمة هذا الدليل عن 0.9 للتعليم الابتدائي، وعن 1.0 للتعليم الثانوي في العديد من البلدان. وعلى مستوى التعليم العالي تزيد قيم دليل المساواة بين الجنسين أكثر من ذلك، مشكلة نمطاً يميز دول مجلس التعاون الخليجي بشكل خاص. غير أن سد فجوة الفوارق بين الجنسين في مجال التعليم لا يوجد في فراغ، فالمبادئ والعمليات الأخرى المتعلقة بالمساواة وتمكين المرأة هامة هي الأخرى. وكما أشار خبراء التنمية في صندوق الأمم المتحدة للسكان، سد الفوارق بين الجنسين في التعليم دون معالجة مسائل النوع الاجتماعي الأخرى في المنطقة لا يساعد على تحقيق الهدف الثالث<sup>(65)</sup>.

كما ينبغي ألا يغيب عن البال أن هناك ملايين من الأطفال في سن المدرسة، ومعظمهم من الفتيات، لا يمكنهم الذهاب إلى المدرسة. وتتفاوت الأسباب التي تؤدي إلى عدم القدرة على الذهاب إلى المدرسة أو مواصلة التعليم أو التدريب، إلا أنها قد تتعلق بخلل في نظام المدارس أو بالمعايير والممارسات الاجتماعية والثقافية المجحفة أو بالسياسات الاقتصادية والمالية التي تترك آثاراً بالغة بشكل غير متناسب على النساء والفتيات. وكما أشرنا سالفاً، يؤدي الفقر إلى التحيز عندما يبدأ الوالدان باتخاذ قرارات صعبة بشأن تخصيص الموارد لإرسال الأطفال إلى المدرسة. فعموماً، يفضل الوالدان إرسال البنين إلى المدرسة وإبقاء البنات في المنزل للاعتناء بإخوتهن والمسنين في العائلة.

وحتى بالنسبة للنساء اللواتي حصلن تعليماً عالياً، فإن معدل البطالة لديهن يفوق معدل البطالة لدى الرجال، كما هو واضح في الجدول 6. وقد يدل ذلك على أن تعليمهن لا يتوافق مع متطلبات العمل أو احتياجات السوق، وتحديدًا في القطاع الخاص، أو ببساطة أن تعليمهن غير مصمم جيداً لتلبية الحاجات الوظيفية للمرأة. ولكن بغض النظر عن الأسباب، يؤدي ذلك بالنتيجة النهائية إلى مضاعفات سلبية على حقوق المرأة وتمكينها. ومن الأمثلة الواضحة على ذلك التأخير في الوصول إلى مستويات الدخل الأعلى التي ترتبط عادة بالتعليم العالي. وفي أحيان كثيرة يؤخر ذلك خطط المرأة لإنجاب الأطفال أو حيازة ممتلكات شخصية ويفقدها القدرة على التأثير في عملية اتخاذ القرار داخل المنزل وخارجه. وعلاوة على ذلك، يمكن أن تؤدي معدلات البطالة المرتفعة لدى النساء المثقفات إلى تعميق المواقف التقليدية حيال تعليم المرأة، ويمكن أن يفضي ذلك بسهولة إلى حلقة مفرغة.

---

(64) المرجع السابق. ص 2.

(65) UNFPA, 2008.

**الجدول 6 أ - مؤشرات الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي،  
منطقة الإسكوا**

المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمان الوطني (نسبة مئوية)	دليل المساواة بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم الابتدائي	دليل المساواة بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم الثانوي	دليل المساواة بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم العالى	نسبة النساء في الوظائف المدفوعة في القطاع غير الزراعي	البلد	
					التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	0	6.4	1.00	1.02	1.03	1.12
الإمارات العربية المتحدة	0	22.5	0.96	0.99	1.06	3.12
البحرين	0	2.5	1.01	<sup>(أ)</sup> 0.98	1.08	1.76
الجمهورية العربية السورية	10.4	12.4	0.92	0.96	0.92	0.65
السودان	5.3	18.1	0.85	<sup>(أ)</sup> 0.90	0.96	0.92
العراق	6.4	25.5	0.82	0.83	0.61	0.54
عمان	2.4	0	0.97	1.01	1.00	0.79
فلسطين	5.7	<sup>(ب)</sup> 5.7	1.00	1.00	1.06	0.92
قطر	0	0	0.97	0.99	1.07	3.82
الكويت	0	3.1	1.02	0.98	1.03	2.40
لبنان	2.3	4.7	0.95	0.97	1.08	1.05
مصر	2.0	1.8	0.92	0.95	0.93	0.54
المملكة العربية السعودية	0	0	<sup>(أ)</sup> 0.93	<sup>(أ)</sup> 0.96	0.8	1.45
اليمن	0.7	0.3	0.63	<sup>(أ)</sup> 0.80	0.42	0.28

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطني عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.

(ب) 17 امرأة من أصل 132 عضواً في المجلس التشريعي الفلسطيني (12.8 في المائة). المصدر: وزارة شؤون المرأة، مديرية التخطيط والسياسات.

**الجدول 6 ب- مؤشرات الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي،  
منطقة الإسكوا**

البلد	نسبة النساء بين المشرعين وكبار المسؤولين والمديرين		البطالة لدى النساء ذوات التحصيل العلمي الابتدائي كنسبة مئوية إلى مجموع البطالة لدى الإناث <sup>(1)</sup>		البطالة لدى الرجال ذوي التحصيل العلمي الابتدائي كنسبة مئوية إلى مجموع البطالة لدى الذكور <sup>(1)</sup>		البطالة لدى النساء ذوات التحصيل العلمي الثانوي كنسبة مئوية إلى مجموع البطالة لدى الإناث <sup>(1)</sup>		البطالة لدى الرجال ذوي التحصيل العلمي الثانوي كنسبة مئوية إلى مجموع البطالة لدى الذكور <sup>(1)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
الإمارات العربية المتحدة	..	10	13.0	10.0	45.0	30.0	36.0	45.0	21.0	32.0
البحرين	0	22	16	22	51	28	48	39	36	37
الجمهورية العربية السورية	..	10	..	..	..	..	..	..	..	..
السودان	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
العراق	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
عمان	9	..	20.0	..	53.0	..	70.0	..	22.0	..
فلسطين	..	10	14.7	12.3	61.8	62.5	8.7	4.3	13.4	16.1
قطر	..	7	16.0	..	28.0	..	35.0	..	26.0	..
الكويت	..	14	31.0	8.0	48.0	32.0	17.0	51.0	11.0	30.0
لبنان	..	8	..	..	..	..	..	..	..	..
مصر	..	11	..	..	..	..	..	..	..	..
المملكة العربية السعودية	..	8	7.0 <sup>(ب)</sup>	4.0 <sup>(ج)</sup>	52.0 <sup>(د)</sup>	39.0 <sup>(هـ)</sup>	50.0 <sup>(و)</sup>	32.0 <sup>(ز)</sup>	27.0 <sup>(ح)</sup>	52.0 <sup>(ط)</sup>
اليمن	4	..	..	..	..	..	..	..	..	..

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

- (أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.
- (ب) 0.8 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر: المملكة العربية السعودية: وزارة الاقتصاد والتخطيط.
- (ج) 0.1 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر نفسه.
- (د) 4.0 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر نفسه.
- (هـ) 1.9 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر نفسه.
- (و) 13.0 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر نفسه.
- (ز) 8.1 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر نفسه.

- (ج) 5.3 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر نفسه.  
(ط) 4.4 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر نفسه.

## الجدول 6 ج - مؤشرات الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	البطالة لدى النساء ذوات التحصيل العلمي العالي كنسبة مئوية إلى مجموع البطالة لدى الإناث <sup>(١)</sup>		البطالة لدى الرجال ذوي التحصيل العلمي العالي كنسبة مئوية إلى مجموع البطالة لدى الذكور <sup>(١)</sup>		معدل الوفيات لدى الكبار من النساء (لكل 1000 امرأة) <sup>(*)،(١)</sup>		معدل الوفيات لدى الكبار من الرجال (لكل 1000 رجل) <sup>(*)،(١)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	..	..	..	..	140.5	111.5	191.0	162.3
الإمارات العربية المتحدة	49.0	40.0	15.0	14.0	67.9	64.2	89.1	77.2
البحرين	36.0	33.0	12.0	22.0	82.0	72.1	120.6	102.2
الجمهورية العربية السورية	..	..	..	..	101.4	82.9	145.5	122.4
السودان	..	..	..	..	270.9	260.9	324.5	306.0
العراق	..	..	..	..	92.6	106.6	151.4	226.1
عمان	5	..	4	..	93.0	72.5	126.0	98.3
فلسطين	74.1	81.5	11.1	12.1	111.1	91.5	150.0	127.7
قطر	40.0	..	13.0	..	122.6	102.2	158.0	110.9
الكويت	4.0	14.0	2.0	5.0	57.7	51.9	95.1	85.2
لبنان	..	..	..	..	116.3	100.1	168.9	152.0
مصر	..	..	..	..	127.5	107.1	183.4	163.1
المملكة العربية السعودية	43.0 <sup>(ب)</sup>	65.0 <sup>(ج)</sup>	8.0 <sup>(د)</sup>	8.0 <sup>(هـ)</sup>	110.4	89.2	159.3	139.1
اليمن	..	..	..	..	243.2	202.4	289.7	251.2

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(\*) معدل الوفيات لدى الكبار هو احتمال الوفاة بين سن الخامسة عشرة وسن الستين، مع مراعاة معدلات الوفيات الحالية حسب العمر بين هذه الأعمار.

- (أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.  
(ب) 16.2 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر: المملكة العربية السعودية: وزارة الاقتصاد والتخطيط.  
(ج) 28.7 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر نفسه.  
(د) 1.9 (التاريخ الأقرب إلى عام 2000). المصدر نفسه.  
(هـ) 4.4 (التاريخ الأقرب إلى عام 2009). المصدر نفسه.

ولا تزال الحكومات ومنظمات المجتمع المدني في منطقة الإسكوا تبذل جهوداً حثيثة لتخطي العوائق المؤسسية والتشريعية والثقافية التي تحول دون تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة بشكل كامل. ولا زال معدل نشاط المرأة في المنطقة من بين الأدنى في البلدان النامية، وما زالت نسبة النساء في القطاع غير الزراعي متواضعة جداً، إذ تبلغ أقل من 20 في المائة في معظم البلدان. وما زال التفاوت المستمر بين الرجال والنساء في القطاعات غير الزراعية في المنطقة، إلى جانب التمييز الواسع النطاق التي تواجهه



النساء، يشكل عبء كبير، ليس أمام تحقيق المساواة بين الجنسين فحسب بل أيضاً أمام العمل اللائق للجميع. وتقتصر معظم الوظائف النسائية ونسب توزيع النساء في مختلف القطاعات على الوظائف دون المستوى أو الأقل أجراً في مؤسسات قليلة النفوذ وتتركز في كثير من الأحيان في قطاعي الصحة والتعليم. وهكذا إذا كان للتقدم أن يحصل، ينبغي أن يوفر صانعو السياسات والمخططون بيئة تسمح للمرأة بالانتقال بسهولة إلى وظائف غير تقليدية ومزاولة مهن لائقة.

وما زالت المساواة بين الجنسين دون المستوى المطلوب في المجالين السياسي والتشريعي. ففي جميع أنحاء المنطقة، باستثناءات قليلة جداً، تحتل المرأة نسباً ضئيلة من المقاعد في البرلمانات والهيئات التشريعية والتنفيذية. والاستثناءان الرئيسيان هما السودان والعراق، اللذين يعتمد نظامهما على الكوتا (الحصص)، وتحتل النساء 25 في المائة من مقاعد البرلمان الوطني في السودان و26 في المائة في العراق<sup>(66)</sup>.

ولا بد من تضافر الجهود وتنسيقها لوضع وتنفيذ سياسات واستراتيجيات وطنية وإقليمية تراعي حقوق المرأة والمساواة بين الجنسين لتمكين المرأة وتشجيعها على الاستفادة الكاملة من الفرص التعليمية والاقتصادية، وتعزيز مشاركتها في الحياة العامة واتخاذ قرارات استراتيجية تتعلق بحياتها. ويتطلب ذلك اتخاذ مجموعة من التدابير والمبادرات المقتبسة عن الخطط العالمية وأفضل التجارب على الصعيدين الوطني والإقليمي، مصممة بعناية لتناسب الاحتياجات الخاصة بمنطقة الإسكوا.

أولاً، يجب أن يدرك صانعو السياسات والمخططون والمجتمع ككل أن تحقيق الهدف الثالث، يتطلب بوضوح المساواة بين الجنسين في التعليم، لكن ذلك غير كافٍ بحد ذاته لتمكين المرأة. فلتحقيق ذلك، لا يكفي أن تتوفر للمرأة قدرة متساوية على الحصول على الموارد والفرص، بل ينبغي أيضاً أن تكون قادرة على اتخاذ القرارات والخيارات الاستراتيجية المتعلقة بها وبعائلتها ومجتمعها وبلدها.

ثانياً، ينبغي على المرأة أن تعيش بأمان بعيداً عن الخوف من العنف أو الإكراه. فوفقاً لتقرير التنمية الإنسانية العربية لعام 2009<sup>(67)</sup>، تنتشر حالات العنف ضد المرأة في المنطقة نتيجة عوامل داخلية وخارجية. وتشمل هذه ما يدعى "جرائم الشرف"، والإتجار بالفتيات والنساء، وتزايد حالات زواج القاصرات بالإكراه، وتعرض الفتيات والنساء للاعتداء الجنسي والاغتصاب والتحرش الجنسي والعنف المنزلي. وفي حالات النزاعات، يزداد الوضع سوءاً.

ثالثاً، لا بد من إدراج الغايات والمؤشرات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في سائر الأهداف الإنمائية للألفية وفي مختلف البرامج الوطنية. ولتحقيق ذلك، ينبغي تصنيف كافة المؤشرات الفردية بحسب الجنس، وموقع السكن في الريف أو في المدن، والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى، مع زيادة التركيز على النساء الفقيرات والمراهقات والنساء في حالات الأزمات والنزاعات والمشردات داخلياً. كما ينبغي جمع ونشر البيانات والمؤشرات المتعلقة بملكية الأراضي وإمكان حصول الذكور والإناث على الائتمان والعنف المنزلي ضد المرأة.

---

.United Nations, 2010 (66)

.UNDP, 2009 (67)

رابعاً، من أجل إطلاق ودعم الاستراتيجيات الإنمائية القائمة على الحقوق لتحقيق الهدف الثالث من أهداف الألفية، ينبغي إدراج الميزانيات المراجعة للمساواة بين الجنسين في الأنظمة القائمة لجمع البيانات ورصدها وتقييمها.

#### 4- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية: تقليل وفيات الأطفال

منذ عام 1990، أُحرز تقدم هام في الحد من وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة في منطقة الإسكوا. فوفقاً للتقرير العربي الثالث بشأن الأهداف الإنمائية للألفية 2010 وأثر الأزمات الاقتصادية العالمية<sup>(68)</sup>، أحرزت المنطقة العربية تقدماً في تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 83 حالة وفاة لكل 1 000 ولادة حية في عام 1990 إلى 52 حالة وفاة لكل 1 000 ولادة حية في عام 2008، وهو انخفاض بنسبة 37 في المائة في 17 عاماً. وعلى افتراض استمرار التقدم بمعدل مشابه، يمكن تحقيق 46 حالة وفاة لكل 1 000 ولادة حية في عام 2015، وهو الفترة الزمنية المحددة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. غير أن هذا المعدل يفوق بكثير المعدل المنشود في المنطقة العربية لتحقيق الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية، وهو 28 حالة وفاة لكل 1 000 ولادة حية لعام 2015، وما لم يحرز تقدم استثنائي في الفترة من الآن وحتى عام 2015، فإن من المستبعد جداً أن تحقق المنطقة هذا الهدف.

ومع ذلك هناك تباينات كبيرة في المعدلات بين المناطق وبين البلدان. وكما يبين الجدول 7، في حين شهدت بلدان منطقة الإسكوا جميعها انخفاضاً ملحوظاً في معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بين عامي 2000 و2010، وفي حين أن دول مجلس التعاون الخليجي ماضية في سبيلها إلى تحقيق المعدل المنشود عالمياً وهو الحد من وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمعدل الثلثين بحلول عام 2015، فإن بلداناً من مثل السودان والعراق واليمن ليست حتى الآن على المسار الصحيح وتتطلب جهوداً إضافية كبيرة إذا ما أرادت تحقيق مزيد من التخفيضات في هذه المعدلات.

#### الجدول 7 أ- مؤشرات الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة		معدل وفيات الرضع		نسبة الرضع المحصنين ضد الحصبة (في المائة)		معدل وفيات الأطفال الذكور (لكل 1 000 طفل عمره سنة) <sup>(*)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	30	24	25	21	94	95	4	2
الإمارات العربية المتحدة	10	8	9	7	94	92	..	..
البحرين	12 <sup>(ب)</sup>	10 <sup>(ج)</sup>	10 <sup>(د)</sup>	9 <sup>(هـ)</sup>	98	99	..	..

5	.	3	.	98	96	15	19	17	22	الجمهورية العربية السورية
38	62	30	63	79	58	69	73	109	115	السودان
6	..	7	..	69	87	36	38	44	48	العراق

## الجدول 7 أ (تابع)

البلد	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة		معدل وفيات الرضع		نسبة الرضع المحصنين ضد الحصبة (في المائة)		معدل وفيات الأطفال (لكل 1 000 طفل عمره سنة) <sup>(*)</sup>		معدل وفيات الذكور (لكل 1 000 طفل عمره سنة) <sup>(*)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
عمان	15	12	12	11	99	97	..	..	..	..
فلسطين	29	27	26	24	92.7	99	..	3.1	..	2.9
قطر	19	15	15	12	91	92	..	..	..	..
الكويت	13	11	11	9	99	99	..	..	..	..
لبنان	32	29	28	26	79	53	..	..	..	..
مصر	51	36	40	30	98	97	16	5	15	5
المملكة العربية السعودية	29	25 <sup>(د)</sup>	23	20 <sup>(د)</sup>	94	96	..	4	.	3
اليمن	98	73	71	55	71	74	36	11	33	10

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(\*) معدل وفيات الأطفال هو احتمال الوفاة بين السن الأولى والسن الخامسة مع مراعاة معدلات الوفيات الحالية حسب العمر. ويحسب هذا المعدل لكل 1 000 ولادة.

(أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.

(ب) 11.4 في عام 2000. المصدر: إحصاءات صحية، 2003-2009، وزارة الصحة، البحرين.

(ج) 8.6 في عام 2009. المصدر السابق.

(د) 8.6 في عام 2000. المصدر السابق.

(هـ) 7.2 في عام 2009. المصدر السابق.

(و) 19.5. المصدر: المملكة العربية السعودية، وزارة الاقتصاد والتخطيط.

(ز) 16.9. المصدر السابق.

## الجدول 7 ب- مؤشرات الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالانوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	العمر المتوقع للإناث عند الولادة <sup>(أ)</sup>		العمر المتوقع للذكور عند الولادة <sup>(أ)</sup>		نسبة النساء المتزوجات من الفئة العمرية 15 إلى 19 سنة (في المائة)		نسبة الرجال المتزوجين من الفئة العمرية 15 إلى 19 سنة (في المائة)	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
الأردن	72	75	69	71	12.7	8.9	1.4	1
الإمارات العربية المتحدة	78	79	75	77	8.2	.	0.7	..
البحرين	76 <sup>(ب)</sup>	78 <sup>(ج)</sup>	73 <sup>(د)</sup>	74 <sup>(هـ)</sup>	6.7	4.2	0.5	0.3
الجمهورية العربية	74	76	71	72	10.9	..	0.2	..



## الجدول 7 ب (تابع)

العمر المتوقع للإناث عند الولادة <sup>(1)</sup>		العمر المتوقع للذكور عند الولادة <sup>(1)</sup>		نسبة النساء المتزوجات من الفئة العمرية 15 إلى 19 سنة (في المائة)		نسبة الرجال المتزوجين من الفئة العمرية 15 إلى 19 سنة (في المائة)		البلد
التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	
58	60	54	57	20.6	.	1.8	..	السودان
73	72	69	64	15.3	19.4	2.9	..	العراق
75	78	72	74	.	4.2	.	0.4	عمان
73	75	70	72	27.1	13.5	2.4	0.5	فلسطين
75	77	72	75	6.4	3.6	1.9	2.3	قطر
79	80	75	76	13.2	..	1.3	.	الكويت
73	74	69	70	..	5.3	..	0.4	لبنان
70	72	67	68	14.3	12.5	..	..	مصر
73	75	69	71	7.5	4	0.6	0.3	المملكة العربية السعودية
61	65	58	61	23.9	17.2	4.4	3.1	اليمن

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

- (أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.  
 (ب) 76.3 في عام 2001. المصدر: البحرين، وزارة الصحة، إحصاءات صحة 2001-2009.  
 (ج) 77.3 في عام 2009. المصدر السابق.  
 (د) 72.1 في عام 2001. المصدر السابق.  
 (هـ) 73.1 في عام 2009. المصدر السابق.

في المنطقة العربية كما في سائر المناطق النامية، تحصل أعلى نسبة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة في السنة الأولى من الحياة (70 في المائة). لذلك، يتوقف تحقيق الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية على سرعة انخفاض معدل الوفيات في الأشهر الـ 12 الأولى من الحياة، مع التركيز على فترة ما بعد الولادة (أي الأيام الـ 28 الأولى). وهذا يتطلب اتخاذ تدابير استثنائية لمكافحة عدد من أسباب الوفاة الأكثر شيوعاً، ومنها الأمراض المعدية والوزن المنخفض عند الولادة والإسهال والتعقيدات الصحية المتعلقة بصحة الأمهات. تتطلب أهداف بقاء الطفل على قيد الحياة وتحسين صحته الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية ورعاية من نوعية جيدة. ولذا يتعين على الحكومات تشجيع الاستفادة من الخدمات الصحية وممارسات الرعاية الجيدة، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية، وتحسين رعاية الأمهات، وتحسين النظافة. كما أن مكافحة سوء التغذية ضرورية، لأن له تأثير شديد على وفيات الرضع والأطفال، سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة. وهناك حاجة أيضاً إلى تحسين معدلات التحصين والحفاظ عليها مرتفعة، وضمان أن تحصل الأسر على المياه الصالحة للشرب والصرف الصحي، ولا سيما في البلدان الأقل نمواً وتلك التي في حالات نزاع.

ولتسريع انخفاض معدل وفيات الرضع لا غنى من تأمين حملات التحصين الشامل ضد الأمراض التي تصيب الرضع وخاصة الحصبة. وكما يبين الجدول 7، تمكنت عشرة بلدان من أصل 14 بلداً في

منطقة الإسكوا من تأمين تغطية تفوق 90 في المائة ضد الحصبة، ما عدا السودان ولبنان واليمن حيث بلغت التغطية أقل بكثير ( في لبنان النسبة ضئيلة جداً، تبلغ 53 في المائة). التحصين الشامل للرضع ومكافحة الإسهال والرضاعة الطبيعية (بالتضافر مع الأطعمة التكميلية) ومكافحة الأمراض المعدية والمنقولة هي من بين أكثر التدابير فعالية وأقلها كلفة لتحسين حياة المولود وحمايتها. إلا أن صحة الرضع ووفياتهم تتأثر جداً بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديمقراطية للوالدين وبمدى تفهمهما لإشارات مخاطر تعرض الأطفال للمرض والوفاة، والإجراءات التي يتخذونها لإبقاء الرضع على قيد الحياة وبصحة جيدة.

وقد أظهرت الأبحاث أنه يمكن تفادي 40 في المائة من وفيات حديثي الولادة باستخدام حلول قائمة على المنزل والمجتمع المحلي<sup>(69)</sup>. ولا بد من التدخل المتكامل والمطابقة بعناية ما بين العرض والطلب على الرعاية الصحية الذي تحدده أساساً الممارسات والمعتقدات والتقاليد السائدة في العائلة والمجتمع. ويمكن تقسيم نهج متكامل كهذا إلى خمس مجموعات هي: رعاية العائلة لحديثي الولادة؛ والرعاية الأساسية لحديثي الولادة؛ والإنعاش لحديثي الولادة؛ ورعاية الأطفال ذوي الوزن المنخفض عند الولادة؛ والرعاية الطارئة. ولكي يكون هذا النهج المتكامل فعالاً، لا ينبغي أن تكون هناك ثغرات في سلسلة الرعاية الصحية المتواصلة، التي تبدأ بتقديم الخدمات ما قبل الولادة ثم التوليد تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة وتستمر بتوفير المتابعة والدعم طوال الشهر الأول من حياة الطفل.

ودور الأم مهم جداً في تحسين معدلات بقاء الطفل على قيد الحياة. وتبين أبحاث متزايدة أن هناك علاقة واضحة بين عدد سنوات دراسة الأمهات وانخفاض معدلات وفيات الأطفال<sup>(70)</sup>. كما يرتبط ارتفاع معدل الأمية لدى النساء بالمعرفة المحدودة والفهم المحدود للمنافع الصحية والنفسية والاجتماعية الناجمة عن الرضاعة الطبيعية. كما أن الاتكالية التي تنشأ بسبب القوانين والممارسات القمعية يمكن أيضاً أن ترتبط بمعدلات وفيات الأطفال. كذلك فإن القيود الثقافية المفروضة على حركة المرأة خارج المنزل ومعرفتها المحدودة بالأمكنة التي يجب أن تقصدها لمعالجة طفلها المريض أو غياب الموارد الاقتصادية التي تسمح بمعالجة الأطفال المرضى في مركز طبي كامل التجهيز هي كلها عوامل رئيسية تؤثر مباشرة على بقاء الرضع والأطفال على قيد الحياة.

ويجب أن تكون الجهود الرامية إلى الحد من وفيات الرضع والأطفال موجهة خصوصاً إلى الأمهات المعرضات للخطر. ومن بين أكثر النساء المعرضات للخطر من لا يستطعن الحصول على خدمات تنظيم الأسرة أو من يفشلن في إقناع أزواجهن بمنافع استعمال وسائل منع الحمل. والأمهات اللواتي يعانين الإقصاء الاجتماعي أو التهميش أو التشريد أو العيش في ظل الاحتلال أو الاحتجاز خلف الجدران الفاصلة أو في مخيمات اللاجئين أكثر تعرضاً لسوء الصحة وأطفالهن أكثر عرضة للوفاة المبكرة. كما أن أطفال الأمهات اللواتي ينجبن في وقت مبكر، أو اللواتي ينجبن العديد من الأطفال، أو اللواتي لا يتركن فسحاً من الوقت بين الولادات، أكثر تعرضاً لخطر الإصابة بالمرض والوفاة.

وهناك مسألة أهم هي مسألة "النقص في عدد النساء"، التي أصبحت مدعاة قلق متزايد على المستوى العالمي. ففي بعض الثقافات، ساهمت التطورات الحديثة في التكنولوجيا الطبية، التي تعطي الوالدين

---

(69) Jamison T. and Dean et al. (eds.), 2006, p. 94

(70) Farah and Maas, 2006

المحتملين مجالاً أكبر لاختيار جنس الطفل في التمييز ضد الفتيات وتفضيل العائلات للبنين. وقد انتشرت هذه المشكلة على نطاق واسع في بعض أنحاء جنوب شرق آسيا كما لوحظت في مصر<sup>(71)</sup>. وتشمل التفسيرات المحتملة ارتفاع معدل وفيات الأطفال الإناث في عدد من البلدان وانخفاض عدد ولادات الإناث نتيجة اختيار الوالدين لجنس أطفالهن قبل عمليات الزرع أو الإجهاض الانتقائي لأجنة الإناث. ويشير التحليل الديمغرافي للنسب الفعلية للذكور والإناث، بالمقارنة مع النسب المتوقعة لو كانت الخدمات الصحية مقدمة بالتساوي للبنين والبنات، إلى أن النقص في عدد الإناث في أنحاء العالم يتراوح ما بين 60 مليون إلى 100 مليون. ولذا من بالغ الأهمية أن تستمر الإدارات الوطنية المسؤولة عن تجميع وتصنيف البيانات المتعلقة بالصحة في تصنيف البيانات على أساس الجنس وتحليلها ورصدها لأية دلالات على التمييز ضد الإناث من الأطفال. كما أن التحاليل المفصلة، وخاصة عندما تترافق مع تشخيص نوعي للقضايا، يمكن أن تكون بمثابة إنذار مبكر للحكومات لاتخاذ إجراءات وفرض ضوابط كما تستدعي الحاجة للحد من المشكلة.

#### 5- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية: تحسين صحة الأمهات

بالنسبة لمنطقة الإسكوا، كما في سائر المناطق الأقل نمواً، من الصعب جداً جمع بيانات دقيقة حول وفيات الأمهات، ومن الأصعب العثور على بحوث حول مستويات هذه الوفيات وتفاوتها. ففي كثير من البلدان، لا تُسجل الوفيات بالكامل ولا تصدر وثيقة طبية عن سبب الوفاة. ومع أن مسح الأسر يمكن أن تكون مصدراً بديلاً لبيانات شبيهة، إلا أن الافتقار في كثير من الأحيان إلى توفر حجم عينة كبير بشكل كافٍ يحد من استخدام بيانات المسوح لتتبع وجهات وفيات الأمهات.

وفقاً لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) (2005)<sup>(72)</sup>، قدر عدد وفيات الأمهات بـ 377 حالة لكل 100 000 ولادة حية في المنطقة العربية كلها في عام 2002، منخفضاً عن عام 1990، عندما كان 465 حالة لكل 100 000 ولادة حية. ومنذ ذلك الوقت، بدأت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي بمراجعة بيانات وفيات الأمهات المحددة بالبلدان في مختلف المناطق الجغرافية. وجاءت هذه التقديرات بالنسبة للبلدان النامية جميعها أعلى من معدلات وفيات الأمهات الرسمية. وبلغ مجموع وفيات الأمهات في عام 2005، وفقاً للتقديرات التي راجعتها المنظمات 536 000 حالة في جميع أنحاء العالم مقارنة بمعدل بـ 576 000 في عام 1990<sup>(73)</sup>. وفي العام نفسه بلغ معدل وفيات الأمهات في البلدان النامية مجتمعة 450 حالة لكل 100 000 ولادة حية، بالمقارنة الصارخة مع البلدان المتقدمة التي بلغ معدل الوفيات فيها 9 حالات لكل 100 000 ولادة حية. وسُجِّل أعلى معدل لوفيات الأمهات في أفريقيا جنوب الصحراء، حيث بلغ 900 حالة لكل 100 000 ولادة حية، يليه 490 في جنوب آسيا، و430 في أوقيانا، و160 في جنوب شرق آسيا، و150 في شمال أفريقيا، و130 في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و50 في شرق آسيا.

وبالنسبة للمنطقة العربية ومنطقة الإسكوا، كما في معظم المناطق النامية، لا دليل على أن هناك اتجاهاً إلى تحقيق الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية وهو الحد من معدل وفيات الأمهات بنسبة 75

(71) Fathallah, 2008.

(72) UNICEF, 2005.

(73) WHO, UNICEF, UNFPA and World Bank, 2007.



في المائة بين عامي 1990 و2015. وساهمت مجموعة من المؤشرات البديلة في التدليل على عدم انخفاض معدلات وفيات الأمهات بوتيرة متسقة بشكل جيد، وهذه المؤشرات هي نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة، والاستعمال الحالي لوسائل منع الحمل، ومعدل الولادات لدى المراهقات، والحاجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة (انظر الجدول 8). واستناداً إلى هذه المؤشرات وغيرها، خلص التقرير العربي حول الأهداف التنموية للألفية 2010 إلى أن هذا المعدل المنشود لا يمكن تحقيقه في معظم البلدان العربية بحلول عام 2015. ولتغيير هذا المشهد القائم في الوقت المناسب لتحقيق الهدف المنشود في الموعد المحدد له، يتعين على البلدان الأعضاء في الإسكوا بذل جهود جبارة، وخاصة البلدان الأقل نمواً، ذلك أن عدة بلدان في أنحاء المنطقة لا زالت تعاني من ارتفاع معدل الأمية، وعدم تنوّر الأمهات ومقدمي الرعاية الآخرين فيما يتعلق بالسلوكيات المتعلقة بالصحة، وعدم القدرة على الحصول على التغذية ومرافق الصحة البيئية، وقلة خدمات الأمومة، بما فيها رعاية التوليد في الحالات الطارئة<sup>(74)</sup>.

#### الجدول 8 أ - مؤشرات الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة (نسبة مئوية)		الاستخدام الحالي لوسائل منع الحمل لدى المتزوجات من الفئة العمرية 15-49 سنة، أية وسيلة (نسبة مئوية)		معدل الولادات لدى المراهقات (الولادات لكل 1 000 امرأة من الفئة العمرية 15-19 سنة) <sup>(1)</sup>		الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (زيارة واحدة على الأقل) (نسبة مئوية)		الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (4 زيارات على الأقل) (نسبة مئوية)	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	96.7	99	52.6	57.1	33.18	24.33	95.6	98.8	90.9	94.1
الإمارات العربية المتحدة	99.2	.	27.5	..	28.47	15.77	96.8	..	..	..
البحرين	99.6 <sup>(2)</sup>	99.4 <sup>(3)</sup>	61.8 <sup>(4)</sup>	..	19.92	16.57	97.1	..	..	..
الجمهورية العربية السورية	86.5	93	45.8	58.3	68.54	59.49	71.2	84	51 <sup>(5)</sup>	..
السودان	87	49.2	7	7.6	77.33	55.78	60	63.7	75 <sup>(6)</sup>	..
العراق	72.1	88.5	43.5	49.8	62.09	84.00	76.7	83.9	78 <sup>(7)</sup>	..
عمان	94.7	98.1	23.7	..	29.68	10.39	99.6	..	..	83.3
فلسطين	97.4	98.9	51.4	50.2	100.38	77.19	95.6	98.8	..	..
قطر	99.96	99.98	43.2	..	21.53	15.81	62 <sup>(8)</sup>	..	58 <sup>(9)</sup>	..
الكويت	100	100	52	..	17.68	13.12	95	..	..	..
لبنان	96	98	62.7	58	25.92	16.05	93.9	95.6	87 <sup>(10)</sup>	..
مصر	60.9	78.9	56.1	60.3	50.91	38.37	52.9	73.8	41 <sup>(11)</sup>	65.1
المملكة العربية السعودية	91	97	19.5	23.8	36.13	25.81	90	..	..	..
اليمن	21.6	35.7 <sup>(12)</sup>	20.8	27.7	91.29	66.99	34.3	47	11.4	..

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

- (أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.  
 (ب) منظمة الصحة العالمية، قاعدة بيانات المؤشرات الأساسية للصحة - تموز/يوليو 2007.  
 (ج) 98 في عام 2000. المصدر: إحصاءات صحية 2001-2009 وزارة الصحة، البحرين.  
 (د) 99.5 في عام 2009. المصدر السابق.  
 (هـ) 53.8 في المائة، الفئة العمرية غير محددة. المصدر: المسح العنقودي متعدد المؤشرات، البحرين 2000.  
 (و) 36 في المائة. المصدر: اليمن، اللجنة الوطنية للمرأة.

## الجدول 8 ب- مؤشرات الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	الحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة (نسبة مئوية)		الاستخدام الحالي لوسائل منع الحمل الحديثة لدى المتزوجات من الفئة العمرية 15-49 سنة (نسبة مئوية)		معدل الولادات الإجمالي (الولادات لكل امرأة <sup>(*)</sup> )		الأمهات المراهقات (النساء من الفئة العمرية 15-19 سنة الذين لديهن أطفال أو حوامل حالياً <sup>(*)</sup> ) (نسبة مئوية)		عدد أسابيع إجازة الأمومة <sup>(*)</sup>	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010
الأردن	14.2	11.9	37.7	40.5	4	3	5.7	4.1	6	10
الإمارات العربية المتحدة	..	..	23.6	..	3	2	..	..	6	12
البحرين	..	..	30.6	..	3	2	47	40	6	6
الجمهورية العربية السورية	30.6	..	35.1	42.6	4	3	51	..	11	7
السودان	26	5.7	5.4	5.7	5	4	10.9	..	8	8
العراق	.	.	25.4	32.9	5	4	54	..	9	9
عمان	.	.	18.2	.	4	3	.	..	.	..
فلسطين	.	.	36.7	38.9	5.84	5.036	49	..	.	..
قطر	.	.	32.3	.	3	2	.	..	9	7
الكويت	.	.	39.3	.	2	2	.	..	10	10
لبنان	.	.	40.4	34	2	2	.	..	6	7
مصر	11.2	10.3	53.9	57.6	3	3	8.5	9.4	7	13
المملكة العربية السعودية	..	..	28.5	..	4	3	..	..	10	10
اليمن	38.6	..	9.8	19.2 <sup>(1)</sup>	6	5	14.1	15.5	9	9

مصادر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة والتقارير الوطنية عن الأهداف الإنمائية للألفية.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

- (أ) 19 في المائة. المصدر: اليمن، اللجنة الوطنية للمرأة.  
 (\*) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.

## الجدول 8 ج- مؤشرات الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	قوانين الإجهاض حسب الأحوال التي يسمح فيها بالإجهاض (1: نعم، صفر: لا)
-------	--

اعتلال الجنين	بناء على الطلب	الاغتصاب أو سفاح المحارم	للحفاظ على الصحة العقلية	للحفاظ على الصحة الجسدية	لإنقاذ حياة المرأة
الأردن	1	0	1	1	1
الإمارات العربية المتحدة	0	0	0	0	1
البحرين	1	1	1	1	1
الجمهورية العربية السورية	0	0	0	0	1
السودان	0	1	0	0	1

## الجدول 8 ج (تابع)

البلد	قوانين الإجهاض حسب الأحوال التي يسمح فيها بالإجهاض (1: نعم، صفر: لا)					
	اعتلال الجنين	بناء على الطلب	الاغتصاب أو سفاح المحارم	للحفاظ على الصحة العقلية	للحفاظ على الصحة الجسدية	لإنقاذ حياة المرأة
العراق	0	0	0	0	0	1
عمان	0	0	0	0	0	1
فلسطين	.	.	.	.	.	.
قطر	1	0	0	1	1	1
الكويت	1	0	0	1	1	1
لبنان	0	0	0	0	0	1
مصر	0	0	0	0	0	1
المملكة العربية السعودية	0	0	0	1	1	1
اليمن	0	0	0	0	0	1

المصدر: مقتبس من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية شعبة شؤون السكان في الأمم المتحدة: سياسات الإجهاض في العالم، 2007.  
ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

تتأثر معدلات مرض وفيات الأمهات بعوامل هيكلية منها: الفقر؛ وتهميش المرأة؛ والتمييز ضد المرأة؛ والإقصاء الاجتماعي للفتيات والمراهقات؛ والقيود المفروضة على الحوكمة؛ وعواقب الأزمات الاقتصادية والمالية العالمية؛ وتغير المناخ؛ والحروب والنزاعات وعدم الاستقرار السياسي في البلدان وما بينها.

تتطلب البيئة الاجتماعية للمراهقات اهتماماً خاصاً. ويفتقر الشباب في سن المراهقة، ولا سيما الإناث، إلى معلومات وخدمات صحية لائقة في المنطقة، فهم بالتالي أكثر تعرضاً لاعتلال الصحة الجنسية والإنجابية. وفي الواقع، تُظهر الأدلة في المنطقة وغيرها من المناطق أن المراهقات في الفئة العمرية 15 إلى 19 سنة أكثر عرضة لخطر الوفاة أثناء الحمل والولادة من غيرهن من الحوامل بمقدار الضعف، وأن المراهقات دون سن الخامسة عشرة يتعرضن لخطر الوفاة أثناء الولادة بمعدل أعلى بخمسة أضعاف مما تتعرض له النساء في العشرينات من عمرهن<sup>(75)</sup>. ومع أن سن الزواج الأول في المنطقة العربية يرتفع عموماً، ما زالت نسبة المتزوجات في الفئة العمرية التي صنفت على أنها غير آمنة للإنجاب مرتفعة ومثيرة للقلق في عدة بلدان في المنطقة. ومن الأهمية بمكان أن تقوم الحكومات والمجتمعات المحلية ببذل جهود متسقة لتجنب وفيات الأمهات التي تعزى إلى أسلوب حياة المراهقة والأمية الصحية والحمل في سن مبكرة جداً.

وتفتقر نسبة كبيرة إلى حد غير معقول من النساء من كافة الأعمار في المنطقة إلى المعرفة بأساليب تنظيم الخصوبة، كما أن فرص حصولهن على وسائل منع الحمل التي يختارنها محدودة أو معدومة، وحريتهن في التنقل خارج المنزل للحصول على المعلومات والخدمات الصحية مقيدة بشدة، ويعانين بشتى الطرق نتيجة عدم مشاركتهن في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب في كل من المنزل والمجتمع. وقد وجه التقرير العربي بشأن الأهداف التنموية للألفية 2009 الانتباه مرة أخرى إلى أن الأعراف والممارسات الثقافية التقليدية

ما زالت تُملي مجموعة من المعايير والأنماط السلوكية التي تتغاضى عن طائفة واسعة من الممارسات التي تميز بين الجنسين، ومن بينها العنف ضد المرأة وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، اللذان يعملان كل على حدة وبالتضافر فيما بينهما، على الإجحاف بحقوق الفتيات والنساء.

تقديراً لأهمية فهم مثل هذه الاعتبارات وللتعامل مع التحديات التي تنيرها بشكل أمثل، نمت في السنوات الأخيرة بحوث اجتماعية تبحث في الترابط بين تمكين المرأة والتغيرات في مستويات وفيات الأمهات والفوارق بينها. وهناك أثر مباشر على العوامل المرتبطة بتدابير الصحة العامة ونمو الدخل لتوظيف المرأة<sup>(76)</sup>. وقد توصلت دراسة حديثة لـ 99 بلداً نامياً، تشمل 20 بلداً عربياً، إلى الخلاصات التالية بعد استخدام تحليل ثنائي ومتعدد المتغيرات لشرح التفاوتات في معدلات وفيات الأمهات بين البلدان.

أولاً، أكدت كلاً من الاستراتيجيتين التحليليتين أن نصيب الفرد من الدخل في كل بلد (بالدولار الأمريكي محتسب على أساس معامل القدرة الشرائية) يرتبط بالمعدلات الوطنية لوفيات الأمهات بعلاقة عكسية. ففي المتوسط، كلما ارتفع الدخل تنخفض الوفيات. إلا أن الرابط بين الدخل ووفيات الأمهات ليس تلقائياً، وأثر الدخل على تفاوت الوفيات يفقد أهميته الإحصائية عندما تؤخذ متغيرات أخرى غير الدخل في الاعتبار. وفي الواقع، تتفاوت معدلات وفيات الأمهات بين البلدان التي تسجل مستويات مشابهة في الدخل، ربما بسبب تطبيق التدابير والتقنيات المتعلقة بالصحة العامة و/أو بسبب درجة الالتزام السياسي والاجتماعي بتمكين المرأة. لذلك، لا يمكن اعتماد نمو الدخل بحد ذاته لتفسير كافة التفاوتات في معدلات وفيات الأمهات بين البلدان، ولا يمكن اعتباره مساراً مضموناً لتسريع التقدم نحو تحقيق الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية.

ثانياً، أظهر التحليل أن تدابير الصحة العامة تحقق مكاسب مهمة لصحة الأمهات حتى عندما يكون النمو الاقتصادي بطيئاً أو راكداً. وتُشكل المتغيرات الثلاثة المرتبطة بالخدمات الصحية، وهي الولادات التي تجرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة ونصيب الفرد من النفقات الصحية ومستوى استعمال وسائل منع الحمل، عوامل تنبؤ قوية بتغير الوفيات. ونتائج هذا التحليل مهمة لإعداد استراتيجيات الأمومة المأمونة وإحراز تقدم نحو الهدف الخامس. فعلى مستوى معين من الدخل، تستطيع البلدان تخصيص المزيد من الموارد المالية للصحة وخصوصاً للخدمات المتعلقة بصحة الأمهات والأطفال في قطاع الصحة. وقد وجد أن ما يساعد على تغيير معدلات الوفيات هو تنظيم الأسرة الذي يحد من الحمل غير المرغوب فيه أو غير المقصود، والولادات التي تجرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة والتي تضمن ولادة آمنة.

ثالثاً، ثبت أن متغير تمكين المرأة في نموذج الانحدار الإحصائي كان مؤشراً واضحاً على التغيرات في وفيات الأمهات بين البلدان، ما يعني أنه يؤدي دوراً مهماً في تحقيق المنافع المرتبطة بصحة الأمهات. ووجد أن لكل من متغيرات التمكين البديلة، التي تشمل التحاق الإناث بالمدرسة وسن المرأة في الزواج الأول، تأثير كبير على تفاوت وفيات الأمهات بين البلدان. ونتائج هذا التحليل على صعيد السياسة واضحة. فالبلدان الأقل نمواً لن تحدث على الأرجح تقدماً مستمراً وسريعاً نحو تحقيق الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية إذا أغفل خبراء التنمية وصانعو السياسات حقيقة أن وفيات الأمهات ترتبط بشكل واضح بالحقوق الإنسانية للمرأة. وفقط عندما تُراعى هذه الحقوق التي تكرسها الاتفاقيات والإعلانات الدولية وتُلبي حاجات المرأة الصحية، يمكن إحراز التقدم السريع اللازم نحو الهدف الخامس.

وتقدم هذه النتائج الأمل للبلدان التي تسعى إلى توجيه خططها الإنمائية الوطنية نحو تحقيق الغاية 5- ألف من الهدف الإنمائي الخامس، إذ أصبح من الواضح أنه يمكن حتى للبلدان الفقيرة أو التي تعاني من الاضطرابات السياسية أو العنف أن تتخطى الفقر وسائر الحواجز الهيكلية لتحقيق التقدم في مجال صحة الأمهات إذا حافظت على مكانة المرأة بما فيها حقوقها السياسية والتعليمية وسائر أشكال التمكين، وإذا أصبح قطاع الصحة فيها مراعيًا لحاجات المرأة، وإذا استند نظام تقديم الخدمات إلى احترام الحقوق، الذي يتضمن تعريفاً حق حصول الجميع على الرعاية الصحية الإنجابية بحلول عام 2015 (وهي الغاية الجديدة التي أُدرجت في الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية في عام 2005).

ويمكن استعمال المعرفة المرتكزة على الأدلة بشأن دور المرأة في تغيير معدلات وفيات الأمهات كأداة لإقناع صانعي السياسات ببذل الجهود لتمكين المرأة. فحصول المرأة على التعليم والعمل مدفوع الأجر والأمن الغذائي والمأوى والصرف الصحي والخدمات الصحية العالية الجودة هي عوامل أساسية ليس فقط لتمكين المرأة ولكن أيضاً للمساهمة في تغيير الحواجز التقليدية والثقافية التي تؤثر على سن المرأة في الحمل الأول والفترات الفاصلة بين الولادات وعدد مرات الحمل والرغبة في الحمل ومكان إنهاء الحمل، وكذلك أيضاً مخاطر ما قبل الحمل المرتبطة ببعض الظروف مثل سوء التغذية وفقر الدم وداء السكري والتهابات المسالك التناسلية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة البشرية (الإيدز) أو الممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

وينبغي أن يشمل إعداد السياسات الوطنية الرامية إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية اعتماد أساليب مبتكرة للحد من تكاليف خدمات الصحة العامة والإنجابية ولتخصيص المزيد من الموارد لزيادة الخدمات المقدمة. ويمكن أن تشمل هذه إزالة رسوم العلاج عند تقديم الخدمة وتوسيع نطاق برامج التأمين الصحي ووضع ميزانيات مراعية للمساواة بين الجنسين وتقديم الخدمات الإنجابية الأساسية مجاناً إلى جميع النساء. وبغض النظر عن اعتبارات السياسات العملية، لا بد من نشر الثقافات المحلية وتعزيز شبكات المجتمع المحلي لتمكين المرأة من تخطي الحواجز التقليدية التي تحول دون حصولها على خدمات الصحة العامة والإنجابية. ولا يمكن المبالغة في تقدير أهمية ذلك، لأنه كلما اكتسبت المرأة الاستقلالية، استطاعت أن تتخطى الأشكال الأربعة الأساسية للتأخير التي تؤدي إلى وفاة الأمهات، أي التأخير في إدراك إشارات الخطر، والتأخير في اتخاذ قرار بطلب الرعاية، والتأخير في الوصول إلى الرعاية، والتأخير في الحصول على الرعاية في المرافق الصحية<sup>(77)</sup>.

#### 6- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف السادس من الأهداف الإنمائية للألفية: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والملاريا وغيرهما من الأمراض

انتشار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيرس نقص المناعة البشرية (الإيدز) وغيرها من الأمراض المعدية أحد أكبر إخفاقات سياسات الصحة الوطنية في كل من منطقة الإسكوا والمنطقة العربية الأوسع. وعلى الرغم من أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) أبطأ في بلدان المنطقة مما في مناطق أخرى، تشير الإحصاءات المتوافرة إلى أن الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية تتزايد باستمرار

فيها كلها<sup>(78)</sup>. وتشمل غالبية الحالات المبلغ عنها الاتصال الجنسي من دون وقاية بين الشباب؛ كما تشير بعض الأدلة المتزايدة إلى انتشار الوباء بين متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، وبين الشركاء في الجنس. في عام 2009، أُصيب حوالي 75 000 شخص جديد بفيروس نقص المناعة البشرية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وكانت هناك 23 000 حالة وفاة بسبب هذا المرض<sup>(79)</sup>. ومعظم المصابين في المنطقة العربية هم ذكور، ما يعني أن أول من يحمل عبء المرض هم الإناث والأطفال. في المقابل، تبلغ في السودان نسبة الإناث كنسبة من جميع البالغين المصابين في سن الخامسة عشرة وما فوق المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية حوالي 59 في المائة (انظر الجدول 9). ويتفاقم الوضع بسبب عدم تمكن سوى نسبة صغيرة من السكان المصابين بالفيروس من الحصول على علاج مضاد للفيروسات. وكما هو مبين في الجدول 9، فإن استعمال الواقي الذكري ليس منتشرًا في المنطقة.

#### الجدول 9 - مؤشرات الهدف السادس من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالانوع الاجتماعي، منطقة الإسكوا

البلد	نسبة انتشار الإصابة بالسل (لكل 100 000 نسمة)		نسبة حالات السل التي تم شفاؤها في إطار العلاج القصير الدورة الخاص للإشراف المباشر (نسبة مئوية)		معدل الوفيات من السل سنوياً (لكل 100 000 نسمة)		نسبة حالات السل التي اكتشفت في إطار العلاج القصير الدورة الخاص للإشراف المباشر (نسبة مئوية)		استعمال الواقي الذكري إلى مجموع استعمال وسائل منع الحمل لدى النساء المتزوجات من الفئة العمرية 15-49 سنة (نسبة مئوية)		النساء المصابات بفيروس الإيدز في سن 15 وما فوق كنسبة من جميع البالغين في سن 15 وما فوق المصابين بفيروس الإيدز	
	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000	التاريخ الأقرب إلى عام 2010	التاريخ الأقرب إلى عام 2000
الأردن	10.8	9	89.9	71.2	0.9	0.8	69.8	80.9	6.1	9.3	..	..
الإمارات العربية المتحدة	27.4	23.8	74	78.8	2.1	1.8	27.1	18	7.3	..	..	..
البحرين	57.3 <sup>(ب)</sup>	59.6 <sup>(ج)</sup>	72.7	85.7	4.7 <sup>(د)</sup>	4.7 <sup>(د)</sup>	16.6 <sup>(د)</sup>	79.5 <sup>(د)</sup>	15.5	..	..	..
الجمهورية العربية السورية	40.7	26.8	79.1	86.2	3.3	2.2	84.4	80.4	1.9	2.7	..	..
السودان	374.8	401.8	79.4	81.7	64	71.2	31.7	30.6	0	3.9	56 <sup>(هـ)</sup>	58.6
العراق	70.9	78.9	91.9	84.5	9.8	11	50.6	37.3	1.6	2.2	..	..
عمان	12.6	14.2	92.9	86.4	0.9	1.1	123.1	125.4	6.3	..	..	..
فلسطين	39.7	31.1	100	93.8	3.9	3.1	14.9	5.3	5.4	7.5	..	..
قطر	77.6	81.4	66	68.7	6.5	7.2	29.1	43.9	6.7	..	..	..
الكويت	33.2	25	69.4	78.2	2.9	2.4	65	90.3	3	5.6	..	..
لبنان	35.3	23	91.6	90.2	2.9	2	65.2	61.7	..	..	45.45	33.33
مصر	35.9	26.6	86.7	86.9	3.2	2.4	53.9	72.2	1.8	1.2	26.79 <sup>(هـ)</sup>	28.8
المملكة العربية السعودية	66.7	64.7	72.8	69.1	5.5	5.4	35.9	38.5	2.8	..	..	..
اليمن	164	129.7	74.6	83	12.5	9.8	54.7	45.7	1.4	1.4	..	..

مصدر البيانات: شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة.

ملاحظة: تشير النقطتان (..) إلى أن البيانات غير متوفرة.

(أ) المصدر: قاعدة بيانات البنك الدولي.

(78) Join United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2009

(79) المرجع السابق.

(ب) 16.8 في عام 2001. المصدر: إحصاءات صحية 2001-2009. وزارة الصحة، البحرين.

(ج) 18.2 في عام 2008. المصدر السابق.

(د) 0.3 في عام 2003. المصدر السابق.

(هـ) 0.5 في عام 2008. المصدر السابق.

(و) 16 في عام 2001. المصدر السابق.

(ز) 77 في عام 2009. المصدر السابق.

وبالمقارنة مع سائر أنحاء العالم، فإن أوسع فجوة في المعلومات والمهارات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوقاية منه توجد في المنطقة العربية. ولهذا السبب تنتشر المفاهيم الخاطئة عن هذا المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية منه. وقد بين بحث أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان في عام 2003، أن نسبة النساء اللواتي كن على علم بمكان لإجراء فحوصات فيروس الإيدز لم تتجاوز 8 في المائة في السودان و18 في المائة في فلسطين<sup>(80)</sup>.

وقد بدأت الحكومات الآن، وإن متأخرة بعض الشيء، تعترف بتزايد هذا الوباء واتخاذ الخطوات اللازمة لاحتوائه. غير أن في المنطقة عدداً من العوائق التي تحول دون التزام الحكومات بإيقاف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2015 والحد منه<sup>(81)</sup>. ومن هذه العوائق: غياب أنظمة الرقابة الوطنية الفعالة؛ وغياب خدمات الاستشارة والفحص الطوعية؛ والمعايير الاجتماعية والثقافية التي تمنع إدراك السلوك الجنسي الخطير وتولد وصمة عار وتنتشر مفاهيم خاطئة حول انتقال الفيروس والوقاية منه، ما يمنع تقديم الرعاية والدعم إلى الأفراد المصابين؛ وتعدد الفئات المعرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي والتي تشمل المراهقين والشباب والمهاجرين واللاجئين والعاملين في مجال الجنس ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن؛ وتزايد الفقر والبطالة.

ولكي تتمكن الحكومات من منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحد من تأثيره إلى درجة قصوى، والتوعية بشأن طرق انتقاله والوقاية منه، ومكافحة وصمة العار والتمييز ضد المصابين، وتكثيف البحوث حول طرق مكافحة المرض، ينبغي ضمان أن تحصل الشرائح السكانية كلها، وخاصة الشباب والنساء، مجاناً على المعلومات والتعليم والخدمات اللازمة لتطوير المهارات اللازمة للوقاية، من مثل الحصول على الواقي الذكري والأنثوي، وإجراء الفحوصات الطوعية والحصول على المشورة والمراقبة.

ومع تزايد فهم حقيقة أن عدم المساواة بين الجنسين تزيد من انتشار المرض، أصبح يعد النوع الاجتماعي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز شأنًا عالميًا<sup>(82)</sup>. ووصمة العار والتمييز هما السببان الرئيسيان لتفشي وباء الإيدز لأن الخوف والخجل والجهل عوامل تحول دون الوقاية وطلب الرعاية. والمرأة أكثر عرضة من الرجل للإصابة بالفيروس من الناحية البيولوجية، لكنها لا تستطيع أن تحمي نفسها من الزوج المصاب وقد تتعرض للعنف إذا أثارت الموضوع. وفي العديد من المجتمعات، تعاني المرأة بشكل مزدوج من وصمة الفقر والتمييز في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومع أن البرامج المدعومة دولياً تشجع استخدام الواقي الذكري، لا تستطيع المرأة في كثير من الأحيان أن تطالب بالوقاية من هذا الفيروس خوفاً من أن يهجرها زوجها. وقد تقع المرأة المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ضحية وصمة العار في مرافق الرعاية الصحية عندما تطلب الرعاية الصحية الإنجابية. فالمرأة الحامل والمصابة

(80) UNFPA, 2003.

(81) Farah, Najem Kteily and al-Zo'ubi, 2004.

(82) Fathalla, 2008.



بالفيروس قد تُحرّم من الرعاية ما قبل الولادة أو الرعاية عند الولادة، وقد تخضع لضغط لتجري عملية إجهاض بدلاً من المخاطرة بولادة طفل مصاب بالفيروس.

في كثير من الأحيان، توضع فرضية أن المعايير الاجتماعية المحافظة، كتلك التي تنتشر في أنحاء منطقة الإسكوا، من بين أسباب عدم الإبلاغ عن حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية جزئياً لمساهمتها في التوجه العام نحو الإنكار وجزئياً بسبب وصمة العار والإقصاء الاجتماعي اللذين يحلان بالمصابين بالفيروس. غير أنه يتضح من البيانات الحديثة أن الممارسات الثقافية المحافظة لا تعني بالضرورة أن البلدان المعنية غير معرضة لخطر تفشي هذا الوباء، ذلك أن أعداداً متزايدة من مجموعات السكان، تشمل العمال المهاجرين والشباب في مخيمات اللاجئين ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وسائقي الشاحنات، بدأت الانخراط في سلوك ينطوي على المخاطر.

خلاصة القول أنه يتعين على البلدان الأعضاء في الإسكوا كي تحقق الهدف 6، أن تعتمد استراتيجيات وطنية للتنمية الصحية مراعية للمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. وفي هذا السبيل ينبغي زيادة الحصة المخصصة للصحة في الميزانيات الوطنية وإنفاق مخصصات الصحة بفعالية لتصل إلى كافة شرائح المجتمع، بما فيها النساء والفئات الأكثر تعرضاً للمخاطر. كما ينبغي تركيز الجهود على القضاء على التمييز ووصمة العار لحماية الحقوق الإنسانية للمرأة المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

#### 7- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف السابع من الأهداف الإنمائية للألفية: كفالة الاستدامة البيئية

يتعلق الهدف السابع بكفالة الاستدامة البيئية من خلال تحقيق أربع غايات، هي بالتحديد: إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية؛ والحد من فقدان التنوع البيولوجي؛ وتحسين الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي؛ وتحسين معيشة سكان الأحياء الفقيرة. ويرصد تحقيق هذه الغايات عبر 10 مؤشرات ترد في المرفق بهذه الوثيقة.

وتُظهر بحوث متزايدة أن الجهود الرامية إلى تحقيق غايات هذا الهدف ومؤشراته تأرجحت بين التقدم حيناً والتراجع حيناً آخر<sup>(83)</sup>. وتستعرض الفقرات التالية بشكل موجز أبرز نتائج هذه البحوث من حيث التداعيات على المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

(أ) تشكل الغاية المتعلقة بإدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية التحدي الأبرز الذي تواجهه البلدان الأعضاء في الإسكوا، وإن بدرجات متفاوتة. وفي الوقت الراهن تقتصر الخطط الإنمائية والاستراتيجيات الوطنية للحد من الفقر وعمليات الإصلاح السياسي والإداري على تناول، بدل تصحيح، العلاقات المتبادلة والترابطات بين ركائز التنمية المستدامة الثلاث وهي: السكان والتنمية والبيئة. وتتفاقم هذه المشكلة عندما يغفل التخطيط المرتكز على الأهداف الإنمائية للألفية الترابط الوثيق بين الهدف السابع والهدف الثالث. فتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ضروريان لكفالة الاستدامة البيئية وهي بدورها بالغة الأهمية لضمان رفاه المرأة وعائلتها. وتضم المنطقة العربية 5 في المائة من سكان العالم لكنها تحتوي على أقل من 1 في المائة من موارد المياه العذبة المتجددة؛ ويعيش القسم

الأكبر من السكان في مناطق تعاني من ندرة الموارد المائية وقلة مصادر الطاقة وقلة الأراضي الصالحة للزراعة نتيجة عقود طويلة من الجفاف والتصحر وتدهور الأراضي. ويؤثر هذا الوضع سلباً على النساء والفتيات، وخصوصاً الأكثر فقراً، وبسبب الظروف التي تعيشها الأسر المعوزة، تُضطر النساء والفتيات إلى قضاء جزء كبير من وقتهن في جمع المياه والحطب وغيرها من المستلزمات المنزلية، ما يفرض بدوره عبئاً ثقيلاً على صحتهن الجسدية وسلامتهن وراحتهن العامة. وفي غياب التدابير الحكومية الرامية إلى تحقيق التنمية المستدامة والمراعية لشؤون المرأة، قد تطبق النساء الفقيرات استراتيجيات لتخفيف العبء عنهن مثل استعمال المياه الملوثة أو قطع الحطب بدلاً من جمعه، ما يسهم في استنفاد الموارد البيئية. ويؤدي النقص الحاد في موارد المياه والطاقة في عدة بلدان في المنطقة، وخاصة في أقل البلدان نمواً، إلى زيادة استغلال الموارد البيئية المحدودة أصلاً واستنفادها؛

(ب) تُشكل عوامل مثل سرعة النمو السكاني والضغط الديمغرافية المرتبطة بسرعة التمدد العمراني والهجرة الداخلية وتحول التركيبة العمرية لدى السكان والأنماط الاستهلاكية الجديدة مسائل عابرة للقطاعات وسبباً مشتركاً رئيسياً يعقد العلاقة بين ركائز التنمية المستدامة الثلاث. وتسهم هذه العلاقة الديناميكية والتفاعلية المعقدة بين الركائز الثلاث في زيادة ظاهرتي الفقر والبطالة اللتين تطلان النساء بشكل خاص في المنطقة. ويقلل هذا في كثير من الأحيان حصة المرأة في الموارد الطبيعية والبيئية ويؤدي إلى تفاقم تدهور ظروفها المعيشية؛

(ج) غالبية المزارعين في كثير من بلدان المنطقة هي من النساء، رغم أن الإحصاءات لا تبين فعلاً الحجم الحقيقي لعملهن في القطاع الزراعي. وتكون المرأة عادة مسؤولة إلى حد كبير عن تأمين المياه والوقود للاحتياجات المنزلية، ولذا فإنها تعتمد بشكل كبير على الموارد الطبيعية وتكون أكثر تأثراً بطريقة إدارة هذه الموارد. ولكن على الرغم من أن المرأة تميل إلى أن تكون على علاقة وثيقة مع البيئة الطبيعية من الرجل في منطقة الإسكوا، وفي مخالفة واضحة لحقيقة راسخة هي أن إقصاء المرأة عن الجهود الرامية إلى إدارة الموارد البيئية يؤدي في أحيان كثيرة إلى انتكاسات، قلما تضي مبادرات التخطيط المرتكزة على الأهداف الإنمائية للألفية في المنطقة قيمة عالية على دور المرأة في البيئة، فتعتبرها متلقياً سلبياً لموارد من مثل التربة والمياه والغابات والطاقة، وليس شريكاً فاعلاً في إدارتها. ولا بد من إشراك المرأة في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بالاستدامة البيئية على كافة المستويات. ولكي تضطلع المرأة بهذا الدور بفعالية، ينبغي أن تُدرب على إدارة الموارد البيئية وأن تصبح حساسة تجاه ضرورة إدماج مبادئ التنمية المستدامة في سياسات واستراتيجيات التنمية الوطنية؛

(د) تحسن إمكان الحصول على مياه الشرب الآمنة وخدمات الصرف الصحي الأساسية على مدى العقد الماضي، لكنه لا يزال دون المستوى المطلوب، خاصة في المجتمعات الريفية وبين الأسر الفقيرة والنازحين وسكان الأحياء الفقيرة في المدن ومخيمات اللاجئين. وفي كل من هذه الفئات السكانية، النساء هن الأكثر تضرراً. فالمرأة التي تزاوّل أنشطة تقليدية في المنزل مثل الطبخ والغسيل والتنظيف والعناية بسائر أفراد العائلة تتعرض لتلوث الهواء في المنزل ولانبعاث الغازات من أفران الطهي التقليدية. ومن المعروف أن هذه الظروف المتردية تؤدي إلى انتشار أمراض الإسهال والكوليرا والتيفوئيد والعدوى بالطفيليات والتهابات المجاري التنافسية التي لا تؤثر فقط على سلامة المرأة الجسدية بل أيضاً على قابليتها للعمل خارج المنزل؛

(هـ) لا شك أن الأزمات المالية العالمية التي حدثت مؤخراً أبطأت عجلة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية<sup>(84)</sup>. ومن المرجح أن تبقى المرأة التي تعيش في ظروف بيئية متقلبة عالقة في براثن الفقر إن لم تعتمد الحكومات استراتيجيات للتخفيف من آثار الأزمات على المدى القصير، مدعومة بسياسات إصلاح اقتصادي على المدى الطويل. وحتى في الظروف الاقتصادية الطبيعية، المرأة في منطقة الإسكوا هي في كثير من الأحيان آخر من يحصل على عمل مدفوع الأجر وأول من يتعرض للتسريح من العمل عندما تسوء الأوضاع المالية؛

(و) كما هو وارد في التقرير العربي حول الأهداف التنموية للألفية 2010 وأثر الأزمات الاقتصادية العالمية، يمكن أن يقضي تغير المناخ الذي يشهده العالم في الآونة الأخيرة على العديد من المكاسب الإنمائية التي تحققت، بما في ذلك الجهود المبذولة للتقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ووفقاً للبنك الدولي ستنتج الانتكاسات التنموية عن عوامل من مثل ندرة الموارد المائية وشدة العواصف المدارية وهبوب العواصف والفيضانات وارتفاع مستوى سطح البحر والنقص في المواد الغذائية<sup>(85)</sup>. وفي أيار/مايو 2009، أشارت مقالة في المجلة الطبية لانست (The Lancet) إلى أن تغير المناخ هو "أكبر تهديد عالمي للصحة في القرن الحادي والعشرين" وتوقعت أن يكون "أثر تغير المناخ على أنماط الأمراض الوبائية عميقاً خاصة في البلدان النامية"<sup>(86)</sup>. مثلاً، ستزداد الإصابة بالأمراض المنقولة وقد يصاب مزيد من السكان بالمalaria لأن ارتفاع درجات الحرارة يسمح للبعوض الذي يحمل المرض بأن يعيش على مستويات أكثر ارتفاعاً. ومن المحتمل أن يزيد تغير أنماط تساقط الأمطار ودرجات الحرارة في العقود التالية من العراقيل التي تحول دون التزود بالمياه النظيفة وبخدمات الصرف الصحي السليمة؛

(ز) وفقاً لمنشورة صندوق الأمم المتحدة للسكان "حالة سكان العالم 2009 - في مواجهة عالم متغير: المرأة والسكان والمناخ"<sup>(87)</sup>، لا ينبغي التقليل من شأن النوع الاجتماعي في النقاشات حول آثار تغير المناخ، لأن تغير المناخ سيؤثر على الأغلب على الرجل والمرأة بطرق مختلفة وبدرجات متفاوتة، وتأثيره الكلي أشد على المرأة منه على الرجل. ولذا من الواضح أن السياسات الرامية إلى معالجة أوجه تغير المناخ ستكون أقل فعالية إن أخفقت في إدماج اعتبارات الفوارق بين الجنسين في هذا المجال؛ كما أن السياسات غير المراعية للنوع الاجتماعي قد تفاقم حدة المشاكل المرتبطة بتغير المناخ من خلال تعميق عدم المساواة بين الجنسين.

خلاصة القول أن صانعي السياسات في المنطقة ينبغي أن يكونوا أكثر تنبهاً لسياسات التنمية واستراتيجيات الحد من الفقر الوطنية التي تراعي مسائل النوع الاجتماعي التي تتأثر بالمخاطر البيئية وتغير المناخ. ولا بد من اتخاذ تدابير مراعية للنوع الاجتماعي بهدف إدارة الموارد البيئية ومعالجة تغير المناخ. ويجب أن تركز مثل هذه التدابير على الاعتراف بأهمية دور المرأة كطرف فاعل وعامل تغيير في المحافظة على توازن أمثل بين عوامل السكان والتنمية والبيئة. وينبغي أن تحظى المرأة بالتمثيل في جميع مستويات اتخاذ القرار. ولصياغة السياسات بشكل سليم ودعمها بفعالية، لا بد من بذل مزيد من الجهد لضمان أن تجمع البيانات وتحلل حسب نوع الجنس وأن تكون المؤشرات مراعية لتأثير الإجهاد البيئي وتغير المناخ على عدم المساواة بين الجنسين.

---

(84) UNDP, 2009.

(85) World Bank, 2008.

(86) Costello, A. et al., 2009, pp. 1693-1733.

(87) UNFPA, 2009.

## 8- تحليل من منظور النوع الاجتماعي للهدف الثامن من الأهداف الإنمائية للألفية: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

أحد التغيرات الملحوظة التي شهدتها المنطقة في العقود الثلاثة المنصرمة هو الاعتراف المتزايد بأهمية بناء شراكات مع الوكالات والجهات المانحة المحلية والدولية في برامج التنمية البشرية. ولا شك أن الأهداف الإنمائية للألفية كانت بمثابة إطار عملي لتنشيط الشراكات بين البلدان المتقدمة والنامية في سبيل خلق بيئة وطنية ودولية مؤاتية لتحقيق التنمية والقضاء على الفقر. يعنى الهدف الثامن من الأهداف الإنمائية للألفية عموماً بمسائل الاقتصاد الكلي والسياسات الاقتصادية العامة؛ ودور الجهات المانحة والمؤسسات المالية الدولية في التعاون مع البلدان النامية لدعم التنمية من خلال إقامة شراكة عالمية؛ كما يعنى بإمكانيات الحصول على الأدوية وعلى التقنيات الجديدة.

وقد استتبع توسيع نطاق الشراكات الرامية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية تنفيذ مجموعة من الإجراءات مثل إصدار القوانين والتشريعات بشأن الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية؛ ووضع السياسات والخطط الإنمائية المعنية بالسكان والتعليم والصحة وتنفيذها ورصدها؛ وتعزيز التحالفات بين الهيئات الوطنية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية؛ والتدريب على إدراج مسائل الصحة الإنجابية والمساواة بين الجنسين في السياسات والخطط؛ وإشراك البرلمانين وشبكات المجتمع المحلي في سياسات التنمية البشرية المرتكزة على الحقوق؛ ورفع الحواجز الإدارية والتنظيمية التي تمنع حشد وتخصيص المساهمات المالية الهامة لتحسين نوعية حياة السكان والمجتمعات المحلية. كما شملت الجهود المبذولة أيضاً تشجيع المبادرات الوطنية والدولية للقطاع الخاص في الصحة وتنظيم الأسرة وحملات محو الأمية والتعليم والدعوة وبرامج حماية الشباب والتنمية واستراتيجيات الحد من الفقر والتمويل المشترك للأهداف والغايات الإنمائية المتفق عليها دولياً.

ولكن بالرغم من التغيرات الإيجابية التي حدثت في السنوات الأخيرة، ما زالت عوائق رئيسية، تشمل عبء الدين الخارجي وانخفاض المساعدة الإنمائية الرسمية في بعض بلدان المنطقة، تحول دون بناء شراكات فعالة في سبيل تحقيق التقدم نحو الأهداف الإنمائية للألفية. ومن الضروري زيادة المساعدات المالية لتسريع عجلة النمو الاقتصادي وبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية، غير أن متوسط نصيب الفرد الواحد من المساعدات في أقل البلدان نمواً في المنطقة أدنى بكثير من المتوسط في البلدان المتوسطة الدخل. غير أن هناك عاملين واعددين مقابل تراجع المساعدات الخارجية وهما تزايد تدفق المساعدات بين بلدان المنطقة مؤخراً وتحديداً من دول مجلس التعاون الخليجي إلى أقل البلدان نمواً، وارتفاع حصة الميزانيات الوطنية المخصصة لتنفيذ استراتيجيات الأهداف الإنمائية للألفية.

وإذا ما أخذت بالاعتبار تداعيات التحول الديمغرافي والنمو في المنطقة تبين أن العقد المقبل يمكن أن يشهد زيادة في حاجات الصحة الإنجابية غير الملباة، بما فيها الأمومة المأمونة وخدمات تنظيم الأسرة. ولهذا السبب، من الأهمية بمكان بذل جهود مكثفة لتنمية الموارد الوطنية والدولية وحشد دعم البرامج التي تركز بشدة على الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية، والإعلام والتثقيف، وبناء القدرات الوطنية في مجالات السكان والتنمية والنوع الاجتماعي.

وتؤثر إجراءات تحرير التجارة على طيف واسع من القطاعات والصناعات والوظائف، وللأسف نادراً ما تكون تأثيراتها محايدة فيما يتعلق بنوع الجنس. وكثيراً ما تحرم المرأة في سوق أكثر انفتاحاً، إذ تجد نفسها غير قادرة على المنافسة. وعندما يتم خفض الوظائف، تكون المرأة أول من يخسر الوظيفة، إذ يفترض أصحاب العمل أن الرجال هم المعيلون الرئيسيون في الأسرة. وللتقليل من مثل هذه المشاكل، يتعين على البلدان الأعضاء أن تحلل أثر تدهور بعض الصناعات على عمل المرأة وتقتراح حلولاً ملائمة تساعد المرأة على الانتقال إلى أعمال ومهن وقطاعات آخذة في التوسع. كما أن سياسات الاقتصاد الكلي التي يشجعها عدد من الجهات المانحة في مجال التنمية والتي تشمل تخصيص خدمات القطاع العام تؤثر سلباً على المرأة. فعلى العموم تجد المرأة، وخاصة الفقيرة والمهمشة، سهولة أكبر في الحصول على خدمات من القطاع العام مما تجده من القطاع الخاص. وحتى الآن فشلت معظم سياسات خفض تمويل القطاع العام والتحرير المالي ونمو التجارة الحرة بشكل واضح في الحد من الفقر وفي زيادة المساواة بين الجنسين في العديد من البلدان الفقيرة. ولذا ينبغي أن تخضع هذه السياسات كلها لتحليل مراعي للمساواة بين الجنسين ومركز على الحقوق لتحديد المنافع والتكاليف ودراسة كيفية توزيعها واتخاذ قرارات تستند على تأثيرها المحتمل على النساء الفقيرات والفئات الأخرى الأكثر تعرضاً للمخاطر.

وفي أفقر البلدان وفيما يتعلق بأفقر النساء والفتيات، لا شك في أنه لا يمكن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ضمن الميزانيات الوطنية الحالية. ولأسباب متنوعة لا تعتبر جميع البلدان الأعضاء في الإسكوا المساواة بين الجنسين مسألة ذات أولوية. لذا من الأهمية بمكان أن تتدخل وكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية الدولية لردم الفجوة من خلال زيادة الدعم لجهود جمع البيانات المراعية للمساواة بين الجنسين وتحليلها ونشرها، وتقديم دعم إضافي من خلال المساعدة الإنمائية الرسمية والمساعدة الفنية في مجال تطوير السياسات وجمع البيانات والتدريب.

إن جميع البلدان المانحة الرئيسية جميعها ملتزمة باتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة ومنهاج عمل بيجين، ومن المهم أن تعكس التزامها هذا في برامجها للمساعدات. وينبغي أن تشمل كافة الغايات والمؤشرات الوطنية المرتبطة بالهدف الثامن عنصر مراعاة المساواة بين الجنسين القائم على الحقوق لتحديد ما إذا كانت هذه الالتزامات مدرجة في برامج المساعدات. وإذا ما طبق التحليل القائم على المساواة بين الجنسين بشكل روتيني، واستخدمت إحصاءات النوع الاجتماعي في القطاعات كلها، وخصصت الموارد المناسبة لتعميم المنظور المراعي للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وبالتالي تلبية حقوقها بحصولها على حصة كافية من الموارد المشتركة، يمكن للجهات المانحة أن تكون على ثقة بأن المساواة بين الجنسين قد أدرجت بنجاح في برامجها للمساعدات.

## رابعاً- الأهداف الإنمائية للألفية والمساواة بين الجنسين: النجاحات والعوائق والإجراءات الموصى بها

### ألف- التقدم المحرز حتى الآن

في العقد الماضي، اكتسبت السياسات والخطط المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية دعماً سياسياً متزايداً في منطقة الإسكوا، وكان ذلك أساساً استجابة لمبادرات الجهات المانحة وللضغوط والمطالب الداخلية بالتحسين في مجالي الرعاية والضمان الاجتماعيين. وأسفرت الجهود التي بذلتها الحكومات بالوفاء بالوعود التي قطعتها في مؤتمر قمة الألفية عام 2000 عن درجة من النجاح في بعض المجالات وفشل في البعض الآخر في توفير الظروف اللازمة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015.

وفي حين أحرزت المنطقة تقدماً في عدد من الغايات والمؤشرات المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية، إلا أن هذا التقدم شهد تباطؤاً ملحوظاً بالنسبة لغايات ومؤشرات أخرى كثيرة أو حتى انعكس في بعض الحالات. فقد ازداد عدد الأغنياء إلا أن عدد الفقراء ازداد بوتيرة أسرع، لا سيما بين النساء. وزادت فرص الالتحاق بالمدارس وتقلصت الهوة بين الجنسين في التعليم، ولكن لا يزال عدد الذين لم يدخلوا المدرسة قط والأميين كبيراً جداً وهم في غالبيتهم من النساء والفتيات.

ولا يخلد سوق العمل في المنطقة النساء أكثر مما يخلد الرجال فحسب، لكنه أيضاً يفشل في الاستفادة من مهارات ومعرفة النساء المتعلّمات. وتشير الأدلة المتوفرة إلى أن نسبة البطالة لدى النساء الشابات تميل إلى الارتباط بشكل كبير وسلبي مع مستوى التعليم، إذ ترتفع نسبة البطالة لدى النساء اللواتي حصلن تعليماً عالياً أكثر منها لدى النساء المتعلّمات تعليماً ثانوياً أو ابتدائياً. هكذا من الواضح أن هناك عدم توافق بين نتائج التعليم ومتطلبات العمل، ما يشكل عائقاً في وجه تمكين النساء ويعمل على استنزاف الموارد البشرية اللازمة للبلدان الأعضاء التي تسعى إلى إحراز تقدم سريع نحو الأهداف الإنمائية للألفية.

ويمكن القول أن العمل غير المأجور كان ولا يزال حتى الآن أكبر مساهمة تقدمها المرأة في المنطقة لاقتصادات البلدان العربية على الرغم من أن إمكان حصول المرأة على عمل مأجور قد ازداد قليلاً في السنوات الأخيرة. ومع ذلك، فإن مساهمة المرأة في حسابات الدخل القومي لا تزال تشكل تحدياً كبيراً، فغالباً ما تنتقص الممارسات الإحصائية والحسابية التقليدية من قيمة هذه المساهمة أو أنها ببساطة لا تحتسبها. ولا تحتسب كذلك القيم النقدية للوقت الطويل الذي تقضيه المرأة في قطاع العمل غير النظامي أو خارج سوق العمل (مثل الرعاية المنزلية) على الرغم من أن تكلفة الفرصة البديلة لذلك الوقت باهظة جداً بالنسبة للنساء وعائلاتهن بشكل خاص وللاقتصادات الوطنية بشكل عام.

والآثار المترتبة على منزلة المرأة وعلى تمكينها بسبب تبخيس دخلها خطيرة ومقلقة. وإذا لم تسجل مساهمة المرأة في حسابات الدخل القومي من ناحية قيمتها النقدية، فمن المرجح ألا يعترف أيضاً بدور المرأة الاقتصادي وبمنزلتها الاجتماعية الناجمة عن مساهمتها هذه، وقد تصبح مشاركتها في عملية صنع القرار في المنزل وفي المجتمع المحلي محدودة دون أي مبرر. ولمواجهة هذا الوضع، من الضروري أن تبدأ البلدان بتحليل بيانات استخدام الوقت، بالإضافة إلى تحليل البيانات من مسح الأسر المعيشية وإحصاءات السكان التقليدية لتوفير معلومات مصنفة حسب نوع الجنس، بغية تحسين الخطط والبرامج المستندة إلى المعرفة والمستجيبة لمسائل النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان.

وفي جميع أنحاء المنطقة، خضعت نسبة كبيرة من النساء ولا تزال إلى مجموعة من التدابير والممارسات غير المتساوية، ما يتطلب بيانات ومؤشرات بشأنها مصنفة حسب النوع الاجتماعي. فعلى سبيل المثال، التمييز في الأجور شكل شائع من أشكال عدم المساواة بين الجنسين، وليس من النادر أن نجد أن الفوائد الطبية التي تحصل عليها المرأة العاملة لا تغطي عادةً زوجها وأولادها في حين أن العكس صحيح بالنسبة للرجل. ومن المعترف به على نطاق واسع أن العنف الجنساني منتشر في الأسر وفي المجتمعات في أنحاء المنطقة، على الرغم من عدم التبليغ عنه في كثير من الأحيان. وهذا العنف يؤثر على استقلالية المرأة وصحتها وإنتاجيتها وقدرتها على رعاية نفسها والآخرين، ويقلص الجهود المبذولة للحد من الفقر ويحد من التقدم نحو التحسينات اللازمة في التعليم والصحة والإنتاجية الاقتصادية. ولكن على الرغم من الآثار الوخيمة التي يتركها العنف الجنساني على النساء وأسرهن، فإن مدى توفر وموثوقية البيانات والمؤشرات ذات الصلة، ما زال مع الأسف موضع تساؤل، ويعود ذلك جزئياً إلى غياب الطرق والأدوات المعيارية الموحدة لجمع البيانات، وجزئياً إلى موقف المرأة ونظرتها إلى هذا العنف.

وأكثر من أي وقت مضى، يدرك صانعو القرار السياسي والعاملون في المجال الصحي أهمية الصحة الإنجابية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وقد بدأ التزامهم المتجدد بإدماج خدمات الصحة الإنجابية والمعلومات ذات الصلة في نهج الرعاية الصحية الأولية يعطي نتائج ملموسة وإن تكن بطيئة. فقد انخفض معدل الخصوبة وزاد استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة واستمر معدل وفيات الأطفال في التراجع ومتوسط العمر المتوقع عند الولادة في التقدم بشكل ملحوظ.

ولكن مع أن التقدم المحرز كان جيداً في السنوات الأخيرة، إلا أنه لا زال يتعين القيام بالكثير في هذا الخصوص. فالتوقعات بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، لا سيما الهدف 5 المتعلق بصحة الأمهات، على النحو المنصوص عليه في استراتيجيات التنمية الصحية للجهات المانحة وفي سياسات التنمية الوطنية في العديد من البلدان الأعضاء في الإسكوا تبدو مفرطة في التفاؤل بشكل واضح، والأرجح ألا تتحقق إذا لم يعتمد في جميع أنحاء المنطقة نظام متكامل لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ذو قاعدة عريضة وصلبة. ومن شأن الفشل في ذلك أن يفكك برنامج عمل الصحة الإنجابية الذي اتفق عليه في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عام 1994، وأن يتجاهل الأسس البيولوجية والسلوكية المشتركة ومتطلبات الرعاية الصحية، ويستنزف الموارد الحيوية من الخدمات الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية، بدلاً من تعزيز قدرة البلدان الأعضاء على توفيرها.

ونظراً للعجز في النظام الصحي وغياب التنسيق بين القطاعات والحكم الرشيد في المنطقة، لا يزال معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر (الهدف الرابع) مرتفعاً بشكل مخيب للأمل، كما أن وجهة انخفاض هذا المعدل لا تزال بطيئة في الكثير من بلدان المنطقة. كذلك فإن نسبة وفيات الأطفال، التي تكون في أحيان كثيرة انعكاساً للتغير في الهياكل الأسرية (على سبيل المثال التحول من نظام الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية) والتي ترتبط بتغيرات الظروف الاجتماعية والاقتصادية، تأثرت مؤخراً بشكل كبير بالصدمات المالية المحلية والدولية وبعدم الاستقرار السياسي. ويوضح تحليل البيانات الواردة في هذا التقرير بجلاء أنه إذا ما أخذت جميع المتغيرات التفسيرية المتنافسة في الاعتبار تبين أن المتغيرات المرتبطة على وجه التحديد بتمكين المرأة تحدد بقوة احتمال بقاء الطفل على قيد الحياة وتتوقع الوجهة المستقبلية للتحول في وفيات الأطفال. ولذا من الواضح، أن تغيير هياكل القوة داخل الأسر وتخفيف التأثير الأبوي على مواقف المرأة وسلوكها وتحركاتها قد تكون لهما آثار إيجابية مضاعفة، ليس على تمكين المرأة فحسب بل أيضاً على

تعزيز فرص بقاء الأطفال على قيد الحياة وتسهيل مسار البلدان نحو تحقيق الهدف الرابع من الأهداف الإنمائية للألفية.

ولا ريب في أن خفض وفيات الأمهات بنسبة 75 في المائة بحلول عام 2015 هدف يصعب تحقيقه بالنسبة للمنطقة ككل، وأغلب الظن أنه مستحيل بالنسبة لغالبية البلدان النامية في العالم. فليس التحول في وفيات الأمهات مسألة صحية فحسب، إذ أنه يرتبط ويتحدد إلى حد كبير بالمستوى المعيشي وباستقلالية المرأة داخل الأسرة وخارجها. ومن بالغ الأهمية أنه يمكن تجنب معظم وفيات الأمهات باستخدام المعرفة الراهنة وبكلفة قليلة. غير أن القضاء على وفيات الأمهات التي يمكن الحيلولة دونها لا يتعلق بالرعاية الطبية وحسب. فمعظم محدّدات حالات الوفاة هذه تتخطى القطاع الصحي لتشمل مسألة المساواة بين الجنسين والحصول على التعليم. ولذا ليس هناك إذا ما توفرت الإرادة السياسية وتوفر دعم المجتمع المحلي من سبب يمنع حتى أفقر البلدان أو تلك التي تمزقها الاضطرابات السياسية أو العنف من خفض معدلات وفيات الأمهات بشكل كبير من خلال توفير خدمات تراعي أوضاع المرأة وعبر العمل الجاد لتحسين المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من أجل خير الجميع.

ويعتبر على نطاق واسع أن انتشار الأمراض المنقولة جنسياً وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيرها من الأمراض المعدية أحد أكبر إخفاقات السياسات الصحية الوطنية في منطقة الإسكوا. وتشير الإحصاءات المتوفرة إلى أن معدل عدوى فيروس نقص المناعة البشرية يتزايد باستمرار في معظم، إن لم يكن في جميع، بلدان المنطقة ويتركز بصورة غير متناسبة في صفوف النساء والشباب. ويمكن القول أنه في المنطقة العربية ومنطقة الإسكوا، ولأسباب مختلفة، لا تملك نسبة كبيرة من النساء والفتيات القدرة اللازمة لاعتماد استراتيجيات حمائية ضد هذا الفيروس، ولا يدرك كثير من الرجال، إن لم يكن معظمهم، الطرق التي يستطيعون بواسطتها منع انتقال العدوى إلى زوجاتهم.

تأثر التقدم المحرز في المنطقة نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، بما في ذلك الهدف الثالث، بالأزمة الاقتصادية والمالية العالمية الأخيرة. فقد أضعفت آثار هذه الأزمة الأمن الغذائي وأمن الطاقة وقللت من فرص خفض حدة الفقر والبطالة ووفيات الأطفال والأمهات، كما من فرص ضمان الاستدامة البيئية وتواصل الشراكات العالمية الداعمة للسياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية. ويمكن ملاحظة ذلك، على سبيل المثال، في حقيقة أنه على الرغم من الزيادات في المساعدات الإنمائية الرسمية للدول النامية، إلا أن هذه الالتزامات لا تزال دون المستوى المطلوب الذي يسمح لهذه الدول بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية على أكمل وجه. وبدرجات متفاوتة، فشل العديد من بلدان منطقة الإسكوا في تحسين اقتصاده الكلي أو في تصعيد مكافحته للثغرات بين الجنسين ولانتشار الفقر. مع ذلك، هناك الكثير من الفرص التي يمكن استغلالها لتسريع عملية تحقيق هذه الأهداف. ومن أهمها وضع وتنفيذ سياسات وخطط تنمية مستدامة ومتكاملة بشكل صحيح تراعي الفوارق بين الجنسين، كما تراعي الحاجة إلى تحويل الوعي المتزايد للفوائد الاقتصادية والاجتماعية الناشئة عن الاستثمار في حماية الشباب وتمكينهم إلى وسائل تخلق فرصاً جديدة للتنمية المستدامة والحد من الفقر.

وأخيراً، تبرز نسبة كبيرة من سكان المنطقة حالياً أو رزحت في الآونة الأخيرة تحت وطأة الحرب الأهلية أو الاحتلال أو حالات أخرى من النزاع. وقد خلفت تأثيرات هذا الوضع على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، وتحديدًا الهدف الثالث، خسائر فادحة، إذ أنها فرضت قيوداً صارمة على الموارد المالية والبشرية المحدودة أصلاً في البلدان المتضررة، فوجهت الأموال إلى الميزانيات العسكرية والأمنية على



حساب الاستثمارات المنتجة الكفيلة بتحقيق التنمية البشرية المستدامة. وهناك أدلة واضحة على أن المرأة هي الأكثر تضرراً في حالات النزاع، وأنها في كثير من الأحيان تفقد حقوقها التي اكتسبتها بعد عناء طويل وتفتوتها فرصة المشاركة الكاملة في التنمية الوطنية الاجتماعية والاقتصادية.

## باء - تدابير موصى بها

على ضوء ما سبق من استخلاصات وتحاليل في هذا التقرير، يوصى بالتدابير التالية بهدف تعزيز السياسات والخطط القائمة على الأهداف الإنمائية للألفية والمراعية للنوع الاجتماعي في البلدان الأعضاء في الإسكوا.

أولاً، وقبل كل شيء من الضروري أن تدرك الحكومات كلها في المنطقة أنه من دون إحراز تقدم على صعيد المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، سيكون من شبه المستحيل بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية بشكل كامل. فبغض النظر عن الظروف الاجتماعية أو الثقافية أو الاقتصادية، فإن تمكين المرأة شرط أساسي لتحقيق النمو الاقتصادي والحد من الفقر وتحسين الصحة. ويعتبر العاملون في مجال التنمية وحقوق الإنسان أن المساواة بين الجنسين ليست فقط هدفاً بذاته بل أيضاً وسيلة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وكذلك يجمع الأفراد والمؤسسات وسائر الجهات التي تقدم مساعدات مالية على أنه لا يمكن تحقيق برنامج عمل إعلان الألفية، وبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية إن لم يتساو الرجل والمرأة في القدرات والفرص وإيصال الصوت<sup>(88)</sup>.

ثانياً، لإحراز التقدم نحو المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وللاستفادة بالكامل من الترابط بين الهدف الأول وسائر الأهداف الإنمائية للألفية، يجب أن تحرص حكومات البلدان الأعضاء على تخصيص ما يكفي من الأموال للبرامج التي تلبي الحاجات الفعلية للمرأة، وأن تُدرج منظور النوع الاجتماعي في استراتيجيات الحد من الفقر وفي الخطط الإنمائية الوطنية. وثبت في هذا الصدد أن وضع وتحليل الميزانيات مع مراعاة المساواة بين الجنسين مهمان أهمية بالغة في مجالين محددين: أولاً، في مجال إعادة تخصيص الموارد في سبيل تلبية حاجات المرأة وضمان حقها في الرعاية الصحية والتعليم والعمل؛ وثانياً، في تحليل الأثر المختلف للتدابير الحكومية على الرجل والمرأة من أجل تمكين الحكومات من إعادة ترتيب أولوياتها في سبيل الحد من عدم المساواة بين الجنسين.

ثالثاً، ينبغي أن تضاعف حكومات البلدان الأعضاء جهودها للحد من أشكال التمييز بين الجنسين التي تفرضها المؤسسات الاجتماعية والثقافية والدينية في منطقة الإسكوا. كما يجب على الحكومات أن تعمل مع المجتمعات المحلية على تزويد المرأة وبما يكفي من الموارد لتخطي الحواجز التقليدية التي تحول دون حصولها على خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية.

رابعاً، مع أن البلدان العربية حققت تقدماً بارزاً نحو تعميم التعليم الأساسي للجنسين في السنوات الأخيرة، سيستمر ارتفاع معدلات الأمية إن لم يحصل استثمار إضافي في كافة أوجه التعليم والتعلم. وفي هذا الصدد، يجب أن يعطي كل بلد أولوية لإتاحة الفرص للشباب كي يتلقوا تعليماً أفضل، ويكتسبوا المهارات ويشاركوا بالكامل في المجتمع، ما يتيح لهم، من جملة أمور أخرى، الحصول على فرص عمل منتجة وتحقيق الاكتفاء الذاتي في حياتهم. وينبغي توجيه عناية خاصة إلى نشر التعليم الأساسي، والتدريب على

المهارات، ومحو الأمية لدى الفئات المستضعفة بمن فيهم الأطفال المعوقون وأطفال الشوارع والنازحون والأطفال الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين. ومن أجل تخطي الآثار السلبية الناجمة حالياً عن عدم توافق النتائج التعليمية مع متطلبات السوق، وخاصة بالنسبة للنساء، ينبغي وضع استراتيجيات قوية لا تهدف فقط إلى تحسين نوعية التعليم بل أيضاً إلى تكييفه مع متطلبات السوق المتغيرة.

خامساً، يجب أن تُعد الحكومات، كأساس للرصد الدائم، تقارير وطنية قائمة على الأهداف الإنمائية للألفية ومتصلة بتقارير اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، إضافة إلى خطط عمل وطنية للنساء وبرامج وطنية تتعلق بالمساواة بين الجنسين. وفي هذا الصدد، ينبغي تعزيز مشاركة المرأة وتشجيعها على تأدية دور ناشط في المجالات التالية: (أ) رصد المؤشرات الوطنية للأهداف الإنمائية للألفية بشكل دائم؛ (ب) تحديد وتحليل أسباب التقدم البطيء في هذا المجال؛ (ج) تشجيع اعتماد مؤشرات قائمة على مراعاة المساواة بين الجنسين واحترام الحقوق؛ (د) ضمان أن تكون البيانات والمؤشرات مصنفة كلها حسب الجنس؛ (هـ) استعمال نتائج الرصد لدعم أعمال الضغط والدعوة بين صانعي القرارات وفي المجتمعات المحلية.

سادساً، يجب أن تبذل الحكومات جهوداً حثيثة لتشجيع استعمال المؤشرات المصنفة حسب الجنس الاجتماعي في عمليات الرصد والتقييم ووضع البرامج والتمويل ووضع السياسات وحملات الدعاوى. فجمع هذه البيانات وتحليلها شرط أساسي لوضع الخطط القائمة على الأهداف الإنمائية للألفية المراعية للنوع الاجتماعي، ولتنفيذها والإبلاغ عنها. ويجب تحسين القدرات الوطنية في هذا المجال، بالاستناد إلى معايير نوعية وكمية لتتبع مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية "غير المراعية للنوع الاجتماعي". ومن الضروري إيلاء عناية خاصة لمساهمة المرأة في الدخل القومي وفي سوق العمل، وللجوانب القائمة بين الجنسين في الأجور وفي الأعمال الحرة. ويجب الحد من تأخير من الفجوات بين الجنسين في التعليم على كافة مستوياته، على أن يصار إلى القضاء عليها بالكامل في نهاية المطاف. ويجب جمع بيانات ومؤشرات موثوقة ومصنفة حسب نوع الجنس للدلالة على الوقت الذي تصرفه المرأة في الحصول على المياه والوقود، كما يجب تصنيف البيانات المتعلقة بملكية الأراضي والمنازل للدلالة على الأراضي والممتلكات التي تعود إلى الرجل وحده، وتلك التي تعود إلى المرأة وحدها، وتلك التي يملكها الاثنان معاً. كما ينبغي رصد الحاجات المتعلقة بصحة المرأة الجنسية والإنجابية باستعمال معايير نوعية وكمية موثوقة. ومن الضروري قياس العنف ضد المرأة وغيره من الإجراءات أو الأنشطة التي تنتهك حقوق الإنسان، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والقتل دفاعاً عن "الشرف"، وغيره من جرائم الشرف ضد المرأة، وسائر أشكال التمييز ضد الشابات، وذلك عبر اعتماد نهج إحصائية مبتكرة تشمل تقنيات التقييم السريع ودراسات مجموعات التركيز.

سابعاً، لا بد من إرساء شراكة فعالة بين الحكومة والسوق والمجتمع المدني على كافة مستويات برامج التنمية المستدامة كشرط مسبق لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. ولتحقيق ذلك، لا بد من زيادة التزام الأطراف المعنية كلها وتعزيز قدراتها. ولهذه الغاية، ينبغي أن تتخذ حكومات البلدان الأعضاء التدابير اللازمة لتحسين أداء المؤسسات المعنية بتكنولوجيا المعلومات والبحوث والتخطيط والتنسيق فيما يتعلق بوضع الخطط الإنمائية القائمة على الأهداف الإنمائية للألفية. وينبغي أن تكون هذه العمليات بالطبع لصالح الفقراء والفئات المستضعفة ومراعية للمساواة بين الجنسين ولمبادئ حقوق الإنسان، وأن تجسد القيم المكرسة في إعلان الألفية. ولكن تجدر ملاحظة أن إرساء شراكات قوية ليس هدفاً بحد ذاته بل هو وسيلة لتحقيق أنظمة صحية واجتماعية فعالة ومنصفة تمهد الطريق لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية. لذا، من الضروري

تحديد أولويات واضحة لتحقيق التنمية البشرية ومكافحة الإقصاء الاجتماعي وتعزيز الحكم الرشيد ودعم اللامركزية وحماية البيئة وإدارة الموارد الطبيعية بفعالية.

ثامناً، ينبغي أن تتخذ حكومات البلدان الأعضاء تدابير خاصة في حالات الصراع والأزمات لحماية النساء والفتيات من العنف، ووضع آليات لحمايتهن من الاغتصاب والعنف الجنسي والاتجار بالبشر.

تاسعاً، من الضروري مراعاة شؤون المرأة بشكل مباشر وفعال عند اتخاذ تدابير الإنعاش الاقتصادي، كما من الضروري بذل جهود حقيقية للتخفيف من عناء المرأة عبر اتخاذ تدابير مثل تقديم الأموال النقدية، وتعميم فرص العمل والخدمات الصحية، وإنشاء شبكة أمان ضد المخاطر على مصادر الرزق، فلا غنى عن ذلك لحماية حقوق المرأة وتسريع التقدم نحو الأهداف الإنمائية للألفية.

## المرفق

### الأهداف الإنمائية للألفية وغاياتها ومؤشراتها

نافذة منذ 15 كانون الثاني/يناير 2008

المؤشرات لرصد التقدم	الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)
<b>الهدف الأول: القضاء على الفقر المدقع والجوع</b>	
1-1 نسبة السكان الذين يقل دخلهم عن دولار واحد في اليوم (تعاادل القوة الشرائية) <sup>(*)</sup>	الغاية 1-ألف: تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة ما بين 1990 و2015
2-1 نسبة فجوة الفقر	
3-1 حصة الخمس الأفقر من السكان في الاستهلاك الوطني	
4-1 معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي لكل شخص عامل	الغاية 1-باء: توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب
5-1 نسبة السكان العاملين إلى عدد السكان	
6-1 نسبة السكان العاملين الذين يقل دخلهم عن دولار واحد في اليوم (تعاادل القوة الشرائية)	
7-1 نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين من أفراد الأسرة المساهمين في نفقاتها إلى مجموع العاملين	
8-1 عدد الأطفال الناقصي الوزن الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات	الغاية 1-جيم: تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة ما بين 1990 و2015
9-1 نسبة السكان الذين لا يحصلون على الحد الأدنى من السعرات الحرارية	
<b>الهدف الثاني: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي</b>	
1-2 صافي نسبة القيد في التعليم الابتدائي	الغاية 2-ألف: كفاءة تمكن الأطفال في كل مكان، سواء الذكور أو الإناث، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي، بحلول عام 2015
2-2 نسبة التلاميذ الذين يلتحقون بالدراسة في الصف الأول ويصلون إلى الصف الأخير من التعليم الابتدائي	
3-2 معدل الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الإناث والذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة	
<b>الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة</b>	
1-3 نسبة البنات إلى البنين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي	الغاية 3-ألف: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2005، وبالنسبة لجميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015
2-3 نسبة البنات إلى البنين ممن يلمون بالقراءة والكتابة والذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة	
3-3 حصة النساء من الأعمال المدفوعة الأجر في القطاع غير الزراعي	
4-3 نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية	
<b>الهدف الرابع: تقليل وفيات الأطفال</b>	
1-4 معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة	الغاية 4-ألف: تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين 1990 و2015
2-4 معدل وفيات الرضع	

(\*) لرصد وجهات الفقر في البلدان، يجب استعمال المؤشرات المرتكزة على خطوط الفقر الوطنية إذا كانت متوافرة.

الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)	المؤشرات لرصد التقدم
	3-4 نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة المحصنين ضد الحصبة
<b>الهدف الخامس: تحسين صحة الأمهات</b>	
الغاية 5-ألف: تخفيض معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين 1990 و2015	1-5 معدل الوفيات النفاسية 2-5 نسبة الولادات التي تجرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة
الغاية 5-باء: تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام 2015	3-5 معدل استخدام وسائل منع الحمل 4-5 معدل الولادات لدى المراهقات 5-5 الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (زيارة واحدة على الأقل وأربع زيارات على الأقل) 6-5 الحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة
<b>الهدف السادس: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض</b>	
الغاية 6-ألف: وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2015 وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ	1-6 معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في صفوف السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة 2-6 استخدام الواقي الذكري أثناء آخر عملية اتصال جنسي محفوفة بالمخاطر 3-6 نسبة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة ويمتلكون معارف دقيقة شاملة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز 4-6 نسبة اليتامى الذين يرتادون المدارس إلى غير اليتامى ممن تتراوح أعمارهم بين 10 سنوات و14 سنة
الغاية 6-باء: تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2010 لجميع من يحتاجونه	5-6 نسبة السكان الذين بلغت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية مراحل متقدمة وبإمكانهم الحصول على عقاقير مضادة للفيروسات الرجعية
الغاية 6-جيم: وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام 2015 وبدء انحسارها اعتباراً من ذلك التاريخ	6-6 معدلات الإصابة والوفيات المرتبطة بالملاريا 7-6 نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين ينامون تحت ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات 8-6 نسبة الأطفال دون سن الخامسة المصابين بحمى ويعالجون بالأدوية المناسبة المضادة 9-6 معدلات الإصابة بالسل وانتشاره والوفيات المرتبطة به 10-6 نسبة حالات السل التي اكتشفت وتم شفاؤها في إطار العلاج القصير الدورة الخاضع للإشراف المباشر
<b>الهدف السابع: كفاءة الاستدامة البيئية</b>	
الغاية 7-ألف: إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية	1-7 نسبة مساحة الأراضي المغطاة بالغابات 2-7 مجموع انبعاثات ثاني أكسيد الكربون، لكل فرد ولكل دولار من الناتج المحلي الإجمالي (تعادل القوة الشرائية)
الغاية 7-باء: الحد بقدر ملموس من معدل فقدان التنوع البيولوجي بحلول عام 2010	3-7 استهلاك المواد المستنفدة للأوزون 4-7 نسبة الأرصد السميكية الموجودة ضمن الحدود البيولوجية

المؤشرات لرصد التقدم	الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)
الأمن 7-5 نسبة الموارد المائية الكلية المستخدمة 7-6 نسبة المناطق البرية والبحرية المحمية 7-7 نسبة الأجناس المهددة بالانقراض	
7-8 نسبة السكان الذين يستخدمون مصادر مياه للشرب محسنة 7-9 نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق صحية محسنة	الغاية 7-جيم: تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول باستمرار على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي الأساسية إلى النصف بحلول عام 2015
7-10 نسبة سكان الحضر المقيمين في أحياء فقيرة(**)	الغاية 7-دال: تحقيق تحسين كبير بحلول عام 2020 لمعيشة ما لا يقل عن 100 مليون من سكان الأحياء الفقيرة
<b>الهدف الثامن: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية</b>	
يجري رصد بعض المؤشرات المبينة أدناه بصورة مستقلة بالنسبة لأقل البلدان نمواً وأفريقيا والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية  <u>المساعدة الإنمائية الرسمية</u>	الغاية 8-ألف: المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتسم بالانفتاح والتقييد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وعدم التمييز  يشمل التزاما بالحكم الرشيد والتنمية وتخفيف وطأة الفقر - على الصعيدين الوطني والدولي
8-1 صافي ومجموع المساعدة الإنمائية الرسمية وما يقدم منها إلى أقل البلدان نمواً، كنسبة مئوية من الدخل القومي الإجمالي للدول المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التنمية والتعاون في الميدان الاقتصادي 8-2 نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية الثنائية الكلية المخصصة حسب القطاع والمقدمة من الدول المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التنمية والتعاون في الميدان الاقتصادي إلى الخدمات الاجتماعية الأساسية (التعليم الأساسي والرعاية الصحية الأولية والتغذية والمياه المأمونة والصرف الصحي) 8-3 نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية الثنائية غير المشروطة المقدمة من الدول المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي	الغاية 8-باء: معالجة الاحتياجات الخاصة لأقل البلدان نمواً وهي تشمل: دخول صادرات أقل البلدان نمواً إلى الأسواق معفاة من التعريفات الجمركية وبدون الخضوع للحصص؛ وبرنامجاً معززا لتخفيف عبء الديون الواقع على البلدان الفقيرة المثقلة بالديون وإلغاء الديون الثنائية الرسمية؛ وزيادة المساعدة الإنمائية الرسمية إلى البلدان التي أعلنت التزامها الحد من الفقر
8-4 المساعدة الإنمائية الرسمية التي تتلقاها البلدان النامية غير الساحلية كنسبة من دخلها القومي الإجمالي 8-5 المساعدة الإنمائية الرسمية التي تتلقاها الدول الجزرية الصغيرة النامية كنسبة من دخلها القومي الإجمالي	الغاية 8-جيم: معالجة الاحتياجات الخاصة للبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية (عن طريق برنامج العمل من أجل التنمية المستدامة للدول الجزرية الصغيرة النامية ونتائج الدورة الاستثنائية الثانية والعشرين للجمعية العامة)
<u>الوصول إلى الأسواق</u>	الغاية 8-دال: المعالجة الشاملة لمشاكل ديون البلدان النامية باتخاذ تدابير على الصعيدين الوطني والدولي لجعل تحمل ديونها ممكناً في

(\*\*) تُقاس النسبة الفعلية للأشخاص الذين يعيشون في أحياء فقيرة من خلال بيانات غير مباشرة مثل عدد سكان المدن الذين يعيشون في أسر تنطبق عليها على الأقل واحدة من الخصائص الأربع التالية: (أ) عدم الحصول على مصادر مياه محسنة؛ (ب) عدم الحصول على خدمات صحية محسنة؛ (ج) الاكتظاظ (3 أشخاص أو أكثر في غرفة واحدة)؛ (د) وأماكن سكن مصنوعة من مواد غير مستدامة.

المؤشرات لرصد التقدم	الأهداف والغايات (من إعلان الألفية)
<p>6-8 نسبة مجموع واردات البلدان المتقدمة النمو المعفاة من الرسوم الجمركية (حسب القيمة وباستثناء الأسلحة) من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً</p> <p>7-8 متوسط التعريفات الجمركية التي تفرضها البلدان المتقدمة النمو على المنتجات الزراعية والمنسوجات والملبوسات الواردة من البلدان النامية</p> <p>8-8 تقديرات الدعم الزراعي المقدم في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي كنسبة مئوية من ناتجها المحلي الإجمالي</p> <p>9-8 نسبة المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة لبناء القدرات التجارية</p> <p><u>القدرة على تحمل الديون</u></p> <p>10-8 مجموع عدد البلدان التي وصلت إلى مرحلة اتخاذ القرار لصالح البلدان الفقيرة المثقلة بالديون والعدد (التراكمي) للبلدان التي وصلت إلى نقطة إنجاز المبادرة المتعلقة بتخفيف أعباء ديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون</p> <p>11-8 مقدار عبء الديون الذي التزم بتخفيفه في إطار المبادرة المتعلقة بالبلدان الفقيرة المثقلة بالديون والمبادرة المتعددة الأطراف لتخفيف عبء الدين</p> <p>12-8 تكاليف خدمة الدين كنسبة مئوية من صادرات السلع والخدمات</p>	<p>المدى الطويل</p>
<p>13-8 نسبة السكان الذين يمكنهم الحصول بشكل دائم على العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة</p>	<p>الغاية 8-هـ: التعاون مع شركات المستحضرات الصيدلانية لإتاحة العقاقير الأساسية بأسعار ميسورة في البلدان النامية</p>
<p>14-8 الخطوط الهاتفية لكل 100 نسمة</p> <p>15-8 المشتركين في شبكات الهاتف الخليوي لكل 100 نسمة</p> <p>16-8 مستخدمو الإنترنت لكل 100 نسمة</p>	<p>الغاية 8-واو: التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات</p>

الأهداف الإنمائية للألفية وغاياتها مفصلة في إعلان الألفية الذي وقع عليه ممثلو 189 بلداً، من بينهم 147 رئيس دولة وحكومة، في أيلول/سبتمبر 2000. (<http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>). وأعادت الدول الأعضاء التأكيد على هذه الأهداف والغايات أثناء انعقاد مؤتمر القمة العالمي لعام 2005 (قرار الجمعية العامة A/RES/60). وهي أهداف وغايات متداخلة، لذا يجب النظر إليها كمجموعة واحدة. وهي بمثابة شراكة بين البلدان المتقدمة والنامية في سبيل إنشاء بيئة كفيلة بتحقيق التنمية والقضاء على الفقر على المستويين الوطني والعالمي.

## المراجع

- Barro, R. and Jong-Wha Lee. 2000. *International Data on Educational Attainment: Updates and Implications*. Harvard University Center for International Development Working Paper No. 42. Cambridge, Massachusetts: Harvard University.
- Bernstein and Juul Hansen. 2006. *Public Choices, Private Decisions: Sexual and Reproductive Health and the Millennium Development Goals*. New York: UNDP.
- Central Statistical Organization of Yemen. 1991. *Population and Development in the Republic of Yemen, Proceedings of the First National Population policy Conference*. 2: 36-43. Sana'a: Government of Yemen.
- Costello, A. et al. 2009. Managing the Health Effects of Climate Change. *The Lancet*. 373 (9676): 1693-1733.
- De Jong, J. and Shepard, B. 2006. Youth, Gender and Family in the Arab World in *Arab Youth Strategising for the Millennium Development Goals*. New York: UNDP.
- ESCWA. 2008. *Gender in the Millennium Development Goals: Information Guide for Arab Millennium Development Goal Reports*. New York and Geneva: United Nations.
- ESCWA. 2007. *ESCWA Centre for Women Newsletter: Gender and the MDGs*. 1(6): 2-5.
- ESCWA. 2005. *The Millennium Development Goals in the Arab Region 2005*. New York and Geneva: United Nations.
- ESCWA. 2004. *Report on the Regional Arab Population Forum*. New York and Geneva: United Nations.
- ESCWA and League of Arab States. 2009. *Consolidated Arab Report on the Implementation of the Beijing Platform for Action: +15*. New York and Geneva: United Nations.
- ESCWA and League of Arab States. 2007. *The Millennium Development Goals in the Arab Region 2007: A Youth Lens*. New York and Geneva: United Nations.
- Farah, A-A. and Faour, T. 2011. Life-course Approach to Women's Health in *Arab Family Health and Population*. IV (10): 1-34.
- Farah, A-A. and Maas, B. 2006. *Women's Autonomy and Reproductive Health Behavior in Yemen*. Paper presented at the Global Health Forum for Health Research (Cairo, 29 October-2 November 2006).
- Farah, A-A. and Rasheed, H. 2009. *Determinants of Cross-country Variation in Maternal Mortality in Developing Countries*. Paper presented at the Second Arab Statistical Conference: No Development Without Statistics (Sirte, Libyan Arab Jamahiriya, 2-4 November 2009).
- Fathallah, M. 2008. *Issues in Women's Health and Rights: International, Arab Regional and Egyptian Perspectives*. International Planned Parenthood Federation.
- Gwatkin, D. 2005. How Much Would Poor People Gain from Faster Progress Towards the Millennium Development Goals for Health? *The Lancet*. 365 (9445): 813-817.



- Hay, M.C. 1999. Dying Mothers: Maternal Mortality in Rural Indonesia, *Medical Anthropology*. 18 (3): 243-279.
- Hunt, P. 2007. *The Millennium Development Goals and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*. Chicago: John D. and Catherine T. MacArthur Foundation.
- Jamison, D.T. et al. (eds). 2006. *Priorities in Health*. Washington D.C.: World Bank Publications.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2010. *Atlas of Gender and Development: How Social Norms Affect Gender Equality in Non-OECD Countries*. Paris: OECD.
- Ransom, E. and Yinger, N. 2002. *Making Motherhood Safer: Overcoming Obstacles on the Pathway to Care*. Washington: Population Reference Bureau.
- Shiffman, J. 2000. Can Poor Countries Surmount High Maternal Mortality? *Studies in Family Planning*. 3 (4) 274-289.
- United Nations. 2010. *The Third Arab Report on the Millennium Development Goals 2010 and the Impact of the Global Economic Crises*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2009. *United Nations Iraq Common Country Assessment*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2007a. *Report of the Secretary-General on the Work of the Organization to the Sixty-second Session of the General Assembly. Supplement No. 1*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2007b. *World Abortion Policies 2007*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2007c. *World Youth Report 2007 – Young People's Transition to Adulthood: Progress and Challenges*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2006. *Report of the Secretary-General on the work of the Organization to the Sixty-first Session of the General Assembly. Supplement No. 1*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2005. *Beijing at Ten and Beyond*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2001. *Beijing Declaration and Platform for Action with the Beijing +5 Political Declaration and Outcome Document*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2000a. *United Nations General Assembly resolution 55/2: United Nations Millennium Declaration*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations. 2000b. *Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention Against Transnational Organized Crime*. New York and Geneva: United Nations.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 2009. *The State of the World's Children 2009: Maternal and Newborn Health*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2005. *The State of the World's Children 2005: Childhood Under Threat*. New York: UNICEF.

- United Nations Development Fund for Women (UNIFEM). 2008. *Making the MDGs Work for All: Gender-responsive Rights-based Approaches to the MDGs*. New York: UNIFEM.
- UNIFEM and UNDP. 2009. *Making the MDGs Work Better for Women: Implementing Gender-responsive National Development Plans and Programmes*. New York: UNIFEM.
- United Nations Development Programme (UNDP). 2009. *Arab Human Development Report 2009*. New York: UNDP.
- UNDP. 2007. *Measuring Human Development: Guidelines and Tools for Statistical Research, Analysis and Advocacy*. New York: UNDP.
- UNDP. 2006. *Arab Youth Strategising for the Millennium Development Goals*. New York: UNDP.
- UNDP. 2005a. *En Route to Equality: A Gender Review of National Millennium Development Goal Reports 2005*. New York: UNDP.
- UNDP. 2005b. *Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women*. New York: UNDP.
- UNDP. 2003. *Millennium Development Goals – National Reports: A Look Through a Gender Lens*. New York: UNDP.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). 2010. *Education for All Global Monitoring Report 2010: Reaching the Marginalized*. Paris: UNESCO and Oxford: Oxford University Press.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). 2009. *2008 Global Trends: Refugees, Asylum-seekers, Returnees, Internally Displaced and Stateless Persons*. New York: UNHCR.
- United Nations Joint Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2009. *UNAIDS Epidemic Update 2009: Middle East and North Africa*. Geneva: UNAIDS.
- UNAIDS. 2005. *UNAIDS Epidemic Update 2005: Middle East and North Africa*. Geneva: UNAIDS.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). 2010. *EFA Global Monitoring Report 2010: Reaching the Marginalized*. New York: UNESCO.
- United Nations Population Fund (UNFPA). 2010. *Beijing at Fifteen – UNFPA and Partners: Charting the Way Forward*. New York and Geneva: United Nations.
- UNFPA. 2009. *State of World Population 2009 – Facing a Changing World: Women, Population and Climate*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2008. *Regional Programme Action Plan for Arab States: June 2008-2011*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 2003. *State of World Population 2003 – Making 1 Billion Count: Investing in Adolescents' Health and Rights*. New York: UNFPA.
- UNFPA. 1994. *International Conference on Population and Development Programme of Action*. New York: United Nations.

World Bank. 2008. *Development and Climate Change: A Strategic Framework for the World Bank Group*. Washington D.C.: World Bank.

World Bank. 2007. *Global Monitoring Report 2007 – Millennium Development Goals: Confronting the Challenges of Gender Equality and Fragile States*. Washington, D.C.: World Bank.

World Bank. 2004. *MENA Development Report: Unlocking the Employment Potential in the Middle East and North Africa – Towards a New Social Contract*. Washington D.C.: World Bank.

World Health Organization (WHO). 2009. *Women and Health: Today's Evidence, Tomorrow's Agenda*. Geneva: WHO.

WHO. 2007. *Neonatal and Prenatal Mortality: Country, Regional and Global Estimates 2004*. Geneva: WHO.

WHO, UNICEF, UNFPA and World Bank. 2007. *Maternal Mortality in 2005*. Geneva: United Nations.