تحليل حالة السكان: دليل مفاهيمي ومنهجي

صندوق الأمم المتحدة للسكان
الشعبة التقنية

تحليل
حالة السكان:
دليل مفاهيمي
ومنهجي

صندوق الأمم المتحدة للسكان
الشعبة التقنية

الاختصارات

ACC/SCN	اللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة التنسيق الإدارية
AfDB	مصرف التنمية الأفريقي
AIDS	متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
ANU	الجامعة الأسترالية الوطنية
BWPI	معهد بروكس للفقر العالمي
CARICOM	الجماعة الكاريبية
CCA	تقييم قُطري موحَّد
CCI	إطار التعاون الوسيط
CDC	مراكز مراقبة الأمراض
CELADE	المركز الديمُغرافي للجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
CIA	وكالة المخابرات المركزية
CIE SIN	مركز الشبكة الدولية لمعلومات علوم الأرض لجامعة كولومبيا
CO	المكتب القُطري (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
CPI	مؤشر مفاهيم الفساد
CPS	الدراسة المسحية لشيوع وسائل منع الحمل
CSA	التحليل الاجتماعي القُطري
CSO	المكتب الإحصائي المركزي
CSPs	أوراق استراتيجية الدولة
CST	فريق الدعم القُطري
DHS	المسوح الديمُغرافية والصحية
DMPAP	الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان
DNSCRP	ورقة الإستراتيجية الوطنية للحد من الفقر وتحقيق النمو
DRC	جمهورية الكونغو الديمُقراطية
EBRD	المصرف الأوروبي للإنشاء والتعمير
ECLAC	اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
EmOC	رعاية التوليد في الحالات الطارئة
ESCR	الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
FAO	منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة
FGM	تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى
FGM/C	تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى
FODA Analysis	تحليل نقاط القوى والفرص
FP	تنظيم الأسرة
GBV	العنف القائم على النوع الاجتماعي
GDI	دليل التنمية المتصل بالنوع الاجتماعي
GDP	الناتج المحلي الإجمالي
GEM	مقياس تمكين المرأة
GGI	مؤشر الفجوة بين الجنسين
GID	الشؤون النوع الاجتماعي والمؤسسات والتنمية
GIS	نظام المعلومات الجغرافية
+GNP	الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

GTZ	الوكالة الألمانية للتعاون التقني
HIV	فيروس نقص المناعة البشرية
HNP	الصحة والتغذية والسكان، البنك الدولي
HRBA	نهج قائم على حقوق الإنسان
IADB	مصرف التنمية للبلدان الأمريكية
IASC	اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
IAWG	الفريق العامل المشترك بين الوكالات
ICPD	المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
ICRW	المركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة
ICW	الجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
IDP	المشردون داخليًا
IHSI	المعهد الهايتي للإحصاءات والمعلومات
IIASA	معهد تحليل النظم التطبيقي
ILO	منظمة العمل الدولية
IMF	صندوق النقد الدولي
IOM	المنظمة الدولية للهجرة
IPCC	الفريق الحكومي الدولي المعني بتغير المناخ
IPEA	معهد البحوث الاقتصادية التطبيقية
IPPF	الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
IPUMS	المشروع الدولي المتكامل لسلسلة البيانات التفصيلية المخصصة للاستخدام العام
IRHS	الدراسات المسحية الدولية للصحة الإنتاجية
LDCs	أقل البلدان نموًا
LSMS	الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة (البنك الدولي)
LSS	مهارات إنقاذ الحياة
MCT	انتقال العدوى من الأم إلى الطفل
MDG	الأهداف الإنمائية للألفية
MEASURE DHS	المنظمة المسؤولة عن المسوح الديمُغرافية والصحية
MEF	وزارة الاقتصاد والمالية
MICS	مسح عنقودي متعدد المؤشرات (منظمة الأمم المتحدة للطفولة)
MMR	نسبة الوفيات النفاسية
MPAD	الشعبة السياسية الإدارية الرئيسية
MPCE	وزارة التخطيط والتعاون الخارجي
MSPP	وزارة الصحة العامة والسكان
NDP	خطة التنمية الوطنية
NGO	منظمة غير حكومية
CSO	المكتب الإحصائي الوطني
NTA	حسابات التحويلات الوطنية
ODA	المساعدة الإنمائية الرسمية
OECD	منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
OECD/DAC	لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
OHCHR	مكتب مفوضية حقوق الإنسان
PAHO	منظمة الصحة للبلدان الأمريكية
PAI	منظمة العمل الدولية في مجال السكان

PAPFAM	مشروع الدول العربية للصحة الأسرية
PDB	فرع السكان والتنمية (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
PHC	تعدادات السكان والمساكن
PPM	دليل السياسات والإجراءات (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
PRB	مكتب المراجع السكانية
Project RLA5P201	الدعم الإقليمي للسكان والتنمية في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي
PRSP	ورقة استراتيجية الحد من الفقر
PSA	تحليل حالة السكان
PSA-LAC	تحليل حالة السكان لأمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي
PSIA	تحليل الفقر والأثر الاجتماعي
RAMOS	الدراسة المسحية للوفيات في سن الإنجاب
REDATAM	برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة
RO	المكتب الإقليمي (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
SAGE	دراسة عن الشيخوخة وصحة الراشدين في العالم
SHARE	الدراسة المسحية حول الصحة والشيخوخة والتقاعد في أوروبا
SID	مؤشر المؤسسات الاجتماعية
SPC	أمانة جماعة المحيط الهادئ
SRH	الصحة الجنسية والإنجابية
RO	المكتب دون الإقليمي (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
STIs	الأمراض المعدية المنقولة جنسياً
SVRI	مبادرة بحوث العنف الجنسي
SWOP	حالة السكان في العالم (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
T21	البداية 21
TD	الشعبة التقنية (صندوق الأمم المتحدة للسكان)
UN	الأمم المتحدة
UNAIDS	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).
UNCT	فريق الأمم المتحدة القُطري
UNCTAD	مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية
UNDAF	إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية
UNDESA	إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة
UNDG	مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية
UNDP	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
UNECE	لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا
UNEP	برنامج الأمم المتحدة للبيئة
UNESCAP	اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ التابعة للأمم المتحدة
UNESCWA	اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا التابعة للأمم المتحدة
UNESCO	منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)
UNECLAC	اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
UNGASS	دورة الجمعية العامة الاستثنائية للأمم المتحدة
UNICEF	صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)
UNIFEM	صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة

UNFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
UNODC	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
UNPD	شعبة السكان بالأمم المتحدة
UNPFII	منتدى الأمم المتحدة الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية
UNSD	الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة
UNU/WIDER	جامعة الأمم المتحدة/ المعهد العالمي لبحوث الاقتصاد الإنمائي
USAID	وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة
USP	جامعة جنوب المحيط الهادئ
UWI	جامعة جزر الهند الغربية
VID	معهد فيينا للدراسات الديمُغرافية
WB	البنك الدولي
WHO	منظمة الصحة العالمية
WHO	منظمة التجارة العالمية

شكر وتقدير

يُعد *تحليل حالة السكان: دليل مفاهيمي ومنهجي* نتاجًا لمشاوراتٍ دولية أجريت مع مستشاري صندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال السكان والتنمية وغيرهم من الزملاء في المنطقة، ومع مختلف فروع الشعبة التقنية وشعبة البرامج. وقد عُقدت الاجتماعات للتشاور في يونيو/حزيران 2009 مع الزملاء من البلدان العربية وأفريقيا والشعبة التقنية وشعبة البرامج في نيويورك، وفي أبريل/نيسان 2010 مع الزملاء من آسيا والمحيط الهادئ في بانكوك، وفي يونيو 2010 مع الزملاء من أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى في كييف. ولذا فإن الصيغة الحالية من الوثيقة هي نتاج عملية شاملة غطت كافة المجالات الموضوعية للصندوق. ونتوجه بالشكر لكافة الزملاء الذين شاركوا في الاجتماعات وقدموا المداخلات القيمة.

ويعود أصل هذه الوثيقة إلى دليل تحليل حالة السكان السابق والذي أعد بمشاركة فريق الدعم القُطري التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، والشعبة التقنية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالإضافة إلى المركز الديمُغرافي للجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وخلال عملية مراجعة هذا الدليل لمواءمته للاستخدام في مناطق أخرى بخلاف أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي، أضيفت العديد من الموضوعات الجديدة.

ونتوجه بالشكر إلى زملائنا في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي لاسيما إستبان كابالّيرو وسونيا دي هكادون، لإحالتهم هذه الفكرة المبدئية إلى واقع ملموس.

وقد بذل فرع السكان والتنمية لصندوق الأمم المتحدة للسكان قصارى جهده لتعديل الدليل وتنقيحه. ونتوجه بشكر خاص لخوزي ميغيل غوزمان، ورالف هاكرت، وسابرينا جوران لمساهمتهم القيمة في تعديل الوثيقة وإضفائهم منظورًا عالميًا عليها. ويود فريق التحرير تقديم وافر الشكر إلى الكتاب المنتمين إلى فرع السكان والتنمية على ما ساهموا به من مداخلات.

كذلك يود فريق التحرير أن يُعرب عن امتنانه الخاص تجاه مؤسسة جون دي وكاثرين تي ماكآرثر لدعمهم المالي الكريم من أجل إعداد ونشر "تحليل حالة السكان".

© 2010 صندوق الأمم المتحدة للسكان
الرقم الدولي المعياري للكتاب: 978-0.89714-988-4
رقم مبيعات الأمم المتحدة: E.11.KKK.H.3

للمزيد من المعلومات يرجى الاتصال على:
pdbinfo@unfpa.org

المحتويات

تمهيد 9

الجزء الأول: 10

أهداف عملية تحليل حالة السكان ومحتواها وأساسها المنطقي 10

1. المقدمة: الغرض والمبادئ 10
2. الأهمية الحيوية للحوار السياسي الاستراتيجي واستراتيجية الدعوة 11
3. عملية إجراء تحليل حالة السكان 14
4. الأساس المنطقي للمحتوى المُقترح وهيكله 15
5. استخدام البيانات في تحليل حالة السكان 16
6. السكان وحقوق الفرد في تحليل حالة السكان 23

الجزء الثاني: 26

محتوى تحليل حالة السكان في القُطر 26

I. المقدمة: الأهداف والخلفية والمبادئ الإرشادية للوثيقة القُطرية 26

II. عرض شامل لحالة البلد والتقدم الذي تحرزه في الامتثال للاتفاقيات والأهداف الدولية 27

1. السياق الاقتصادي 27
2. السياق الاجتماعي الثقافي 31
3. السياق السياسي والمؤسسي 33
4. النفقات الاجتماعية، مع التركيز على التعليم والصحة 35
5. التقدم المُحرز في الامتثال للاتفاقات والأهداف الدولية: المؤتمر الدولي للسكان والتنمية/الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من المؤتمرات ومؤتمرات القمة 37

III. الديناميات السكانية والصحة الجنسية والإنجابية في سياق العمليات الاقتصادية والاجتماعية 39

1. مسار ونمو السكان في سياق الانتقال الديمُغرافي 40
2. تغير حالة الصحة الجنسية والإنجابية، مع التركيز على الخصوبة 42
3. الصحة الجنسية والإنجابية: النظم الصحية وتقديم الخدمات 44
4. ناسور الولادة 49
5. التغيُّر في معدلات وفيات الرضع والأطفال والوفيات النفاسية الإجمالية 50
6. الاعتلال والوفيات والتحول الوبائي 51
7. الوضع والاتجاهات فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية المنقولة جنسياً 53
8. انخفاض الخصوبة وتناقص السكان 58
9. تغير الهيكل العمري، مع الإشارة إلى الشيخوخة على وجه الخصوص 59
10. المراهقون والشباب وبروزهم كمجموعة ذات أولوية 61
11. أنماط الزيجات والأسر 65

تـمـهـيـد

تتطلب أنشطة صندوق الأمم المتحدة للسكان المزيد من التركيز الاستراتيجي، القائم على الاحتياجات والأولويات والاستراتيجيات الإنمائية الوطنية للبلدان. ويعتبر تحليل حالة السكان الذي تقدمه هذه الوثيقة عن التزام الصندوق بتعميم الديناميات السكانية، والصحة الإنجابية وقضايا النوع الاجتماعي في استراتيجيات تنمية وطنية تتبني حقوق الإنسان ومراعاة المنظور الثقافي والنوع الاجتماعي صراحةً. وهو يستجيب لمطالب البلدان في أن يعزز التعاون الدولي بناء القدرات الوطنية ويقر بالملكية والقيادة الوطنية كشروط مسبقة للتنمية، تماشيًا مع المبادئ المتفق عليها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان الألفية.

وعلى المستوى القُطري، يوفر الدليل الأساس لتقييم متكامل لديناميات السكان والصحة الإنجابية والروابط بينها وبين الفقر وعدم المساواة والتنمية، وما لها من تأثيرٍ عليهما. كذلك، فبدمج النهج التحليلي الجزئي والكلي، ويظهر تحليل حالة السكان التفاعل بين السلوك الفردي والديناميات الديمُغرافية.

ويسهم تحليل حالة السكان في وضع برامج أكثر فعالية قائمة على الأدلة، لتحقيق نتائج الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان لعام 2011 وما بعد ذلك، والتي تتوقف فعَّاليتها على زيادة القدرة على إيجاد البيانات، وإعداد قواعد البيانات، ودمج الأدلة المتاحة، وتعزيز استخدام تلك الأدلة. كما أن المعرفة التي تتولد نتيجة للعملية ستوفر للمكاتب القُطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان المعرفة الواقعية الضرورية لدمج الديناميات السكانية وروابط تلك الديناميات ببعضها البعض مع المساواة بين الجنسين، والصحة الجنسية والإنجابية، والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في صناعة السياسات، وتعميم تفويض الصندوق في حوار السياسات مع الحكومات ومع وكالات الأمم المتحدة الأخرى.

ولأجل ضمان الملكية الوطنية لتحليل حالة السكان، يُعد من الأهمية بمكان ضمان أن إجراء التحليل كممارسة تتم بدافع قُطري، تتخذ من الأولويات الوطنية نقطة انطلاق. ويوفر الإطار المرن لهذه الممارسة خيارات متعددة من أجل تصميم تحليل حالة السكان وفق الحقائق الوطنية. لذا فإن الوثائق الناتجة عن تحليل حالة السكان ستكون مختلفة ومخصصة قُطريًا، ومع ذلك فستجمع بينها المنهجية المشتركة والرؤية الموضوعية.

وفي سياق إصلاح نظام الأمم المتحدة والتعديلات المدخلة على بنية التعاون الإنمائي وأهدافه، يعكس تحليل حالة السكان المبادئ التي ينطوي عليها الإصلاح - تحسين مدى ملاءمته وفعَّاليته لسكان العالم في القرن الواحد والعشرين - ويحفِّز العمليات التحليلية التي يمكن أن تلعب دورًا هامًا في ممارسات البرامج المشتركة.

وتعد مساهمة صندوق الأمم المتحدة للسكان بالبيانات التي يمكن الاعتماد عليها والحُجج القوية ضرورية في العمليات المشتركة بين الوكالات. وفي هذه العملية، سيكون تحليل حالة السكان بمثابة المساهمة التحليلية من منظور سكاني، ممثلاً بذلك موردًا رئيسيًا في عملية التقييم القُطري الموحَّد في إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية من أجل اتساق أفضل للدعم المقدم للبلدان من قِبل الصندوق ونظام الأمم المتحدة بأكمله. وسوف توفر أوجه التشابه بين مبادئ كل من تحليل حالة السكان والتقييم القُطري الموحَّد الأساس الكافي لصندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل حوار السياسات القائم على الأدلة.

وتعد الصيغة الحالية للدليل نتاجًا لعملية مشاورات طويلة بدأتها منذ عدة سنوات أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي. وقد طُبق الدليل الذي تم إنتاجه من خلال هذه العملية لإعداد تحليل حالة السكان لعدد من بلدان أمريكا اللاتينية. ولكن من أجل الحصول على وثيقة مؤسسية يمكن تطبيقها في كافة مناطق صندوق الأمم المتحدة للسكان، كان ينبغي إدخال تغييرات كبرى. وبعد مشاورات مستفيضة مع كافة المناطق، ومع مختلف فروع الشعبة التقنية وشعبة البرامج، صيغت الوثيقة في شكلها الحالي الذي يتضمن المقترحات المختلفة للتغيير التي تم تلقيها.

ونحن على ثقة من أن تحليل حالة السكان سيصبح أداة تمكِّن صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون الوثيق مع شركائنا الوطنيين، من وضع برنامج العمل كما تبناه المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة عام 1994، على نحو أكثر فعالية في مقدمة عمليات صناعة القرار فيما يتعلق بالسياسات العامة الخاصة بقضايا السكان والتنمية، بحيث تدعم في النهاية رفاه الأجيال الحاضرة والمستقبلية.

فرنر هوغ،

رئيس الشعبة التقنية، صندوق الأمم المتحدة للسكان

الجزء الأول:

أهداف عملية تحليل حالة السكان ومحتواها وأساسها المنطقي

1. *المقدمة: الغرض والمبادئ*

في جانب من عملية البرمجة المنتظمة في صندوق الأمم المتحدة للسكان، أُعِدَّت تحليلات السكان القُطرية في الماضي من أجل توفير السياق وأدلة الحالة حول السمات الأبرز لحالة البلدان فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، والشؤون النوع الاجتماعي، والسكان، والتنمية. وفي الوقت الحاضر، تُعد المبادئ التوجيهية لهذه العملية، والتي تخضع حاليًا للمراجعة، هي تلك الموضحة في القسم ب من دليل البرمجة القُطرية لدليل السياسات والإجراءات بتاريخ 26 يونيو 2003، تحت عنوان *Population and Reproductive Health Analysis* (تحليل السكان والصحة الإنجابية). وقد استخدمت هذه التقارير بصفة رئيسية كأطر مرجعية لاتخاذ الإجراءات في المجالات المعنية. ورغم أهمية الدور التي لعبتها في عملية البرمجة، يبدو أنها لا تتسم بالعمق الكافي ولا تستفيد من الإمكانيات التي تشير إليها الدلائل، فيما يتعلق بالترابط بين الظواهر السكانية والنمو الاقتصادي والتنمية المستدامة، إضافة إلى الروابط بينها وبين الفقر وعدم المساواة. كذلك فإن نهج حقوق الإنسان ليس شاملاً بما يكفي. وأخيرًا، فإن الملكية الوطنية اللازمة لم تتحقق نتيجة لعدم إشراك الأطراف الفاعلة ذات الصلة في عملية حوار سياسي تتسم بالتشاركية.

إضافة إلى ذلك، فإنه في سياق عملية إصلاح نظام الأمم المتحدة والتعديلات المدخلة على بنية التعاون الإنمائي وأهدافه (الأهداف الإنمائية للألفية، إعلان باريس بشأن فعالية المعونة)، تتطلب أنشطة صندوق الأمم المتحدة للسكان على الصعيد الإقليمي والقُطري، جهودًا ذات بؤرة تركيز استراتيجية متنامية، قائمة على الاحتياجات والأولويات واستراتيجيات التنمية الوطنية، تتحقق من خلال عمليات تشاورية مستفيضة. ومن هذا المنطلق، فإن عملية الأقلمة المؤسسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ذات الصلة بإصلاح الأمم المتحدة، تتجاوز السعي وراء المزيد من الفعَّالية اللوجستية والتشغيلية، ويمكن أن تفسر أيضًا على أنها فرصة استراتيجية لوضع ولاية الصندوق موضع التنفيذ، تماشيًا مع الأولويات الإقليمية وجداول الأعمال الوطنية. تفترض المبادئ الإرشادية الحالية أن تحليل السكان والصحة الإنجابية المخصص والمفصل بالقدر الكافي يمكن أن تنفذ في إطار التقييم القطري الموحَّد. ومن الناحية العملية، لا يُعد هذا السياق المثالي لمثل هذا التحليل، إذا كان ليتسم بأي قدر من العمق، حتى مع تأسيس فريق عامل مشترك بين الوكالات معني بالسكان والصحة الإنجابية. بل هناك قناعة بأن صندوق الأمم المتحدة للسكان عليه أن يأتي إلى التقييم القُطري المشترك (أو أي عملية مشتركة بين الوكالات قد تحل محله مستقبليًا) مزودًا بقاعدة من الأدلة التي تم جمعها وتحليلها مسبقًا بالفعل. وهذا التحليل (تحليل حالة السكان)، الذي يمكن لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن يطرحه كمساهمة تحليلية من منظور سكاني، سيمثل موردًا رئيسيًا في عملية التقييم القُطري الموحَّد في إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية من أجل اتساق أفضل للدعم المقدم للبلدان من قِبل الصندوق ونظام الأمم المتحدة بأكمله.[1]

لذا فإن الوثيقة الحالية لا ينبغي أن تُعد بديلاً لصيغة دليل السياسات والإجراءات الحالي، بل أداة لتوفير أدلة السياق والحالة الضرورية في عملية التخطيط للبرامج القائمة على الأدلة، أي كأداة مكملة للمبادئ الإرشادية القائمة. وهي توفر قدر أكبر بكثير من التفاصيل التحليلية حول نوعية التحليلات المحددة التي قد يوجدها صندوق الأمم المتحدة للسكان لأغراضه الداخلية الخاصة والتي قد يطرحها كجانب من عملية التقييم القُطري الموحَّد، بما في ذلك بعض الجوانب المشار إليها آنفًا والتي لا تتناولها المبادئ الإرشادية الحالية بالقدر الكافي.

ولهذا الهدف ستقدم هذه الوثيقة دليل عملٍ تفصيلي لإعداد تحليل حالة السكان، يزود المستخدمين بأداة للتقييم والدعوة. وتحليل حالة السكان، كما نقدمه هنا، قد صمم لكي يُجرى في سياق عملية حوار ممتد مع الأطراف الوطنية الفاعلة، مما يعني وجوب العمل معًا من أجل تحليل وإثبات مدى ملاءمة استراتيجية التنمية لكل من البلدان للقضايا السكانية، والنتائج العملية فيما يتعلق بالسياسات العامة.

[1] تقرير 2005/10 حول البرمجة المشتركة: "يؤكد على الأهمية التي يوليها المجلس التنفيذي لاستخدام البرمجة المشتركة كأداة لدعم تنفيذ خطط التنمية الوطنية، بما فيها استراتيجيات الحد من الفقر إن وجدت، من خلال نهج أكثر اتساقًا في ظل التقييم القُطري الموحَّد وإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، سعيًا إلى تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليًا، بما فيها تلك التي يتضمنها إعلان الألفية."

ولكن تحليل حالة السكان لا يقتصر على ذلك. فهذا التحليل ينبغي أن يسهم في إضفاء المزيد من الفعّالية والأثر الاستراتيجي للمساعدة التقنية في مجال السكان والتنمية فيما يتعلق بصياغة السياسات العامة وتنفيذها، وبالأخص في إعداد استراتيجيات التنمية الوطنية على أساس الأهداف الإنمائية للألفية. ولهذا الهدف فإن المحتوى واللغة المستخدمة ينبغي أن ينتج عنهما وثيقة تجتذب الأطراف الوطنية الفاعلة في كل من الحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص وكذلك في وكالات التعاون.

ويجب أن يُفهم تحليل حالة السكان كإطار مفاهيمي مرن، قادر على أخذ المراحل الانتقالية والاتجاهات طويلة المدى والاتجاهات الحديثة الناشئة في الاعتبار، على سبيل المثال فيما يتعلق بطبيعة الاقتصاد الوطني والعمالة. وينبغي النظر في الإطار القانوني الذي يتشكل في ظله سلوك الفرد. كذلك ينبغي النظر إلى تحليل حالة السكان ذاته على أنه عملية متطورة تبلغ ذروتها بالنشر الفعلي لوثيقة تحليل حالة السكان الوطنية، والتي توفر قاعدة ترتكز على الأدلة.

وتتضمن عملية تحليل حالة السكان الآليات والمكونات التالية:

أ. المشاركة الوطنية؛
ب. النهج التشاركي؛
ج. خلق الملكية؛
د. الحاجة إلى تأييد استراتيجية قوية ؛
ه. أداة لبناء القدرات (من خلال تطبيق تحليل حالة السكان نفسه).

2. *الأهمية الحيوية للحوار السياسي الاستراتيجي واستراتيجية التأييد*

ينبغي صياغة تحليل حالة السكان من خلال عملية تتضمن مستوى عالٍ من المشاركة من جانب الأطراف الفاعلة الوطنية، حتى يُنظر إليه على أنه أداة وطنية أساسية للقياس،من أجل التعرف على الاحتياجات ومقترحات العمل بصورة أكثر فعالية، مع بناء الملكية وتعزيز القدرات الوطنية. وتحليل حالة السكان عملية ينبغي أن تساعد صندوق الأمم المتحدة للسكان على أن يُنظر إليه على أنه شريك في النقاش من قِبل الأطراف الفاعلة الوطنية ونظام الأمم المتحدة في المحافل الاستراتيجية لصناعة القرارات - لاسيما في وضع استراتيجيات التنمية الوطنية القائمة على أساس الأهداف الإنمائية للألفية والتزامات حقوق الإنسان - مع تعميم جدول أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في الوقت ذاته.

وهناك أوقات حرجة يمكن للحوار السياسي الاستراتيجي أن يعطي فيها أفضل نتائجه، على سبيل المثال عندما تكون خطط التنمية في مرحلة التصميم أو عند بذل الجهود لإصلاح الأطر القانونية والمؤسسية. وعادة ما ترتبط هذه المواقف بالتغيير الحكومي. وينبغي أن تقتنص فرق الأمم المتحدة القطرية هذه الفرص من أجل إعداد تحليل الحالة (التقييم القُطري الموحَّد) وإطار المساعدة الإنمائية الخاصَين بها. لذا فإننا ننصح بإجراء عملية تحليل حالة السكان استباقًا أو استغلالاً للفرص التي تتولد في أوقات التغير السياسي و/أو التخطيط الاستراتيجي لنظام الأمم المتحدة، للاستفادة من استعداد الأطراف الفاعلة لإعادة التفكير في حالة بلادهم.[2]

ينبغي إجراء تحليل جماعات الاهتمامات/أصحاب المصالح للتعرف على الجماعات والأفراد الذين يجب أن يكونوا جزءًا من تحليل السببية الخاص بتحليل حالة السكان. وصاحب المصلحة هو فرد أو مجتمع أو جماعة أو منظمة لها مصلحة في نتيجة تدخل ما، سواء نتيجة لتأثرها به تأثرًا إيجابيًا أو سلبيًا، أو لقدرتها على التأثير في التدخل تأثيرًا إيجابيًا أو سلبيًا. ويجب التعرف على المؤيدين والمعارضين المحتملين والأطراف المحايدة (من الحكومة والبرلمان والمجتمع المدني، وما إلى ذلك) فيما يتعلق بالقضايا التي تنبثق عن تحليل حالة السكان. "سيكون لأصحاب المصالح مستويات مختلفة من المصلحة ودوافع مختلفة ومستويات مختلفة من السلطة والتأثير. ويستخلص أصحاب المصالح من الحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص. ويهدف تحليل أصحاب المصالح إلى التعرف

[2] بعض الدول طوّرت بالفعل أدواتها الخاصة بهذا الهدف. في أثيوبيا على سبيل المثال، أدى تضمين العوامل السكانية في خطة تعجيل واستدامة التنمية للقضاء على الفقر، بالحكومة وصندوق الأمم المتحدة للسكان إلى صياغة دليل لدمج قضايا السكان في التخطيط الإنمائي. ويحتوي الدليل على بعض العناصر المشتركة مع دليل تحليل الحالة السكانية، ولكنه يحتوي أيضًا على قسم تعليمي عن المفاهيم السكانية الأساسية ويشجع مستخدميه على صياغة الرؤية وتحديد الغايات والأهداف المصحوبة بالاستراتيجيات المناسبة. ومن ناحية أخرى، فإن تحليل الحالة المقترح في هذه الوثيقة أكثر محدودية بكثير مما يُقترح في تحليل حالة السكان.

على خواصهم ومصالحهم وطبيعة ودرجة تأثيرهم على السياسات أو الإصلاحات أو التدخلات القائمة أو المستقبلية."[3] وينبغي أن يحدد التحليل مستوى كل من الجماعات ونطاقها ودائرة تأثيرها فيما يتعلق بإمكانية قبول وتبني نتائج تحليل حالة السكان وتوصياته من قبل مختلف أصحاب المصالح. وينبغي أن يستعرض مهارات والتزامات وموارد وسلطات من يضطلعون بمسؤولية معالجة المشكلات الرئيسية. ويمكن للميتم تحليلين بعد ذلك تحديد الفجوات الهامة في القدرات بدءًا من المستوى الأسري والمجتمعي ووصولا إلى المستوى القُطري، وضمان أن المساعدة الإنمائية المستقبلية سوف تساعد على سد هذه الثغرات. على سبيل المثال، يمكن لتحليل الفجوات في القدرات على مختلف المستويات لتناول مشكلة الوفيات النفاسية أن يكشف عن الاحتياجات لإقناع المجتمعات الرئيسية وأفراد الأسر بأهمية الإشراف الصحي الماهر أثناء الوضع وتنظيم وسائل نقل الطوارئ لإجلاء وإحالة حالات الولادة المتعسرة. ومثل هذا التحليل قد يلقي أيضًا الضوء على الحاجة إلى الدعوة إلى إجبار صناع السياسات والقرارات المحلية والوطنية على إتاحة الموارد من خدمات رعاية التوليد في الحالات الطارئة وآليات الإحالة. كذلك ينبغي أن يلقي التحليل الضوء على أن إدارة الرعاية الصحية تتطلب المعرفة والكفاءة في كيفية إدارة مثل هذه الخدمات.[4]

ويقر تحليل أصحاب المصالح بأن نتائج صناعة القرارات تعتمد على المصالح السياسية والاقتصادية والأيديولوجية لكبار أصحاب المصالح في السياسات. ويهدف هذا التحليل إلى التعرف على خواص مختلف أصحاب المصالح ومصالحهم وطبيعتهم ودرجة تأثيرهم على السياسات أو الإصلاحات أو التدخلات القائمة أو المستقبلية. ويعد أحد أكبر التحديات عند تقييم المشهد المؤسسي والسياسي هو تنوع أصحاب المصالح وتغير مصالحهم وتفاعلاتهم وتطورها مع مرور الزمن. وتتضمن أنواع أصحاب المصالح الرئيسية ما يلي:

- أصحاب المصالح المحوريون ذوو التأثير الكبير أو الصلة الوثيقة بنجاح تدخل ما؛
- أصحاب المصالح الرئيسيون الذين يتأثرون تأثرًا إيجابيًا أو سلبيًا نتيجة لتدخل ما؛
- أصحاب المصالح الثانويون وهم جميع الأفراد الآخرون أو الجماعات الأخرى ممن لهم مصلحة أو اهتمام أو دور وسيط في هذا النشاط.

إضافة إلى التعرف على أصحاب المصالح، ينبغي أن يصاحب عملية تحليل حالة السكان استراتيجية للدعوة مُعدة بإحكام. وينبغي أن ترتبط هذه الخطة بمختلف الأطراف الفاعلة الوطنية من كل من الحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص وكذلك من وكالات التعاون. ونقترح تحديد الأفكار التي تعكس عددًا من التحديات الرئيسية لإجراء التنمية الوطنية والسياسات الكبرى التي لها أصداء واسعة وأولوية بالنسبة للدولة. ويمكن أن تمثل استراتيجية الاتصال جزءًا من خطة الدعوة أو أن تصمم على حدة. وينبغي أن يتضمن تأييد الإستراتيجية العناصر التالية:

- تعريف وتعيين حدود القضايا والأولويات والتحديات المرتبطة بتحليل حالة السكان والتي تحتاج إلى تناولها بالعلاج؛
- البيانات المحددة والواضحة حول كل من المخرجات التي تعكس نتائج جهود الدعوة المرجوّة، والأنشطة التي توجه لتحقيق كل من هذه المخرجات، والأطراف المسؤولة عن تنفيذ الأنشطة وتحقيق كل من مجموعات النتائج، ومؤشرات أسس القياس التي ينبغي أن تكون بسيطة وخاضعة للقياس وممكنة التحقيق وواقعية ومحددة الزمن، والإطار الزمني لتنفيذ الأنشطة وتحقيق كل من المخرجات، والمخاطر والافتراضات القائمة على تحليل البيئة؛
- الاستراتيجيات لتناول كل مجموعة مما سبق على نحو يسمح بتحقيق المخرجات المطلوبة من تحليل حالة السكان. وينبغي التركيز بصفة خاصة على بناء التحالفات وتكوين جماعات الضغط والتواصل داخل الشبكات مع المؤيدين بما فيهم المؤيدين المحتملين، واستقطاب الأطراف المحايدة أو التي ما زالت مترددة حول القضايا المنبثقة من تحليل حالة السكان؛
- استراتيجية اتصال تتضمن عناصر مثل: أ) الجماهير المستهدفة أو الأفراد والمجموعات التي تسعى استراتيجية الدعوة إلى التأثير عليها، ب) الموضوعات والرسائل التي يجب صياغتها وتنظيمها ينبغي أن تعكس الحجج والحجج المضادة. ينبغي أن تبث الرسائل إلى كل من الجماهير المستهدفة، مع أخذ القضايا والحساسيات السياسية والاجتماعية الثقافية في الاعتبار، ج) المصادر أو الأفراد الأنسب لتوصيل تلك الرسائل والموضوعات الخاصة بتحليل حالة السكان. مثل هؤلاء الأفراد والمجموعات وجماعات الضغط ينبغي تحديدهم بعناية على أساس مصداقيتهم وتأثيرهم المتوقع على الجماهير المستهدفة. وقد يحتاج صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى بناء أو تعزيز التحالفات مع مثل هذه المؤسسات وجماعات الضغط والمؤسسات والأفراد وتعزيز قدراتهم على الدعوة، د) قنوات الاتصال التي ستستخدم لتوصيل الرسائل. وقد

[3] إدارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة والتنمية الاجتماعية، البنك الدولي (2005). *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS). A Sourcebook for Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)*.

[4] الفقرة ب.20 من دليل السياسات والإجراءات، حول تحليل السكان والصحة الإنجابية.

تشمل هذه القنوات وسائل الإعلام (الصحافة والإذاعة والتلفزيون والإنترنت وما إلى ذلك) أو قنوات الاتصال بين الأفراد والقنوات العامة، هـ) متابعة واستقاء الآراء حول تأثير جهود الاتصال لتمكين صندوق الأمم المتحدة للسكان من تعديل رسائله وقنواته وموارده وما إلى ذلك، من أجل تحقيق الأثر المطلوب؛

- عناصر أخرى: هناك حاجة إلى تعبئة الموارد المالية والتقنية والبشرية من أجل تنفيذ استراتيجيات الدعوة المماثلة، وهناك أيضًا حاجة إلى رصد وتقييم الاستراتيجية بانتظام وفقًا لمؤشرات أسس القياس المشار إليها آنفًا.

ويستتبع هدف الملكية الوطنية لتحليل حالة السكان على الحوار الطويل والتفاعل والسعي وراء توافق الآراء مع الأطراف الفاعلة الوطنية الرئيسية وفيما بينها. وعلى قدر الإمكان، ينبغي أن يُعد تحليل حالة السكان بمعرفة هذه الأطراف الفاعلة أو على الأقل بمشاركتهم. وهنا تتضح الفائدة من وراء عملية تحديد الأطراف الفاعلة الوطنية الرئيسية. إذ توجه نتائج هذه العملية اختيار وتعيين الأدوار لهذه الأطراف في عملية إعداد تحليل حالة السكان. وينبغي أن تتضمن هذه الأطراف الفاعلة الرئيسية كل من الآتي، وألا تقتصر عليها:

- صناع القرار في الحكومة - عادة في وزارات التخطيط والصحة والشؤون الاجتماعية والمالية؛
- المكاتب الإحصائية الوطنية؛
- المؤسسات الأكاديمية وغيرها من مؤسسات البحث؛
- منظمات المجتمع المدني؛
- جماعة المانحين والمنظمات غير الحكومية الدولية.

ينبغي أن تسعى استراتيجية الدعوة إلى تنفيذ تحليل حالة السكان إلى المشاركة النشطة من جانب كل من هذه الأطراف الفاعلة الرئيسية. كما ينبغي النظر، وفقًا لكفاءة القدرات الوطنية وتوفرها، في مستويات مختلفة للمشاركة. حيثما تتوافر القدرات الوطنية الكافية ويسود المناخ السياسي المناسب، ينبغي تنفيذ جانب كبير من تحليل حالة السكان بمعرفة الأطراف الفاعلة الوطنية، وقد يكون ذلك من خلال فرقة عمل يرأسها مسئول حكومي رفيع المستوى وتتألف من أعضاء ينتمون إلى مختلف الوكالات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني. تتوافر المساعدة التقنية وضمان الجودة من خلال صندوق الأمم المتحدة للسكان والوكالات الشقيقة. وقد يحتاج الأمر إلى النظر في تشكيلات وترتيبات بديلة في الدول التي تقل فيها القدرات المتاحة. وفي نهاية هذا الطيف قد نجد بعض أقل البلدان نموًا والدول الجزرية الصغيرة تغيب فيها القدرات الوطنية غيابًا تامًا. في هذه الحالات، قد ينبغي تنفيذ تحليل حالة السكان بمعرفة الأطراف الفاعلة الإقليمية، مثل مؤسسات التنمية الإقليمية أو وكالات البحث أو المؤسسات الأكاديمية الإقليمية. على سبيل المثال، في منطقة المحيط الهادئ قد يسعى المرء إلى مشاركة جماعة المحيط الهادئ أو جامعة جنوب المحيط الهادئ، وربما بالتعاون مع الجامعة الأسترالية الوطنية. أمّا في منطقة الكاريبي فقد يستفيد المرء من الهياكل الأكاديمية الإقليمية مثل جامعة جزر الهند الغربية ووكالات التعاون مثل الجماعة الكاريبية. ولكن بغض النظر عن الأطراف الفاعلة المنفذة لتحليل حالة السكان، فإن تنفيذ الموضوعات التي يجب أن يغطيها التحليل ووضع أولوياتها ينبغي أن يتم بالتشاور عن كثب مع الحكومة الوطنية، من أجل خلق الشعور بالملكية الوطنية.

ومن أجل تحديد الأولويات الوطنية على نحو شامل، ينبغي تحليل السياسات الوطنية وإرساء حوار مع الأطراف الفاعلة الوطنية. تُعد القرارات المتعلقة بكيفية إجراء عملية الحوار هذه، وإعداد خريطة كاملة للأطراف الفاعلة الوطنية التي يمكنها الإسهام في العملية، أساسية وتمثل إحدى الخطوات الأولى التي ينبغي تنفيذها في بداية تحليل حالة السكان. كما يُعد تحديد المؤسسات العامة التي يمكنها قيادة العملية بالتعاون مع الصندوق أمرًا هامًا. نظرًا لتنوع المعلومات التي يجب تناولها في تحليل حالة السكان، نقترح النظر في استراتيجيتين ممكنتين، أ) اختيار المعلومات التي ستكون جديدة بالنسبة لهذا البلد على وجه الخصوص، والأوثق صلة بالسياسات العامة، أو ب) تجزئة المعلومات ووضع استراتيجية لحوار سياسي تقني على المستوى القطاعي أو الإقليمي وفقًا لتحليل السياق والفرص.

ولخوض هذا الحوار، نقترح البدء بإعداد مخطط بسيط يمثل قضايا السياسات والسكان ذات الصلة في البلد المعني. وبيان ما إذا كان يُنظر فيها أم لا وفي حالة الإيجاب شرح كيفية ذلك. ويجب أن يعرض التحليل الأول أي نتائج للسياسات وأن تحدد الحوار السياسي الرئيسي. وينبغي أن نتذكر أن السياسات عادة ما تكون سياسات حكومة، وليس سياسات دولة - وأن أساساتها المفاهيمية وتركيزها (بما في ذلك أهدافها) ومحتوياتها وأسلوب عملها قد تتغير مع تغير الحكومة (أو حتى في ظل الإدارة نفسها في بعض الحالات). لذا فإنه من الضروري استخلاص الجوانب الجوهرية والمستدامة من هذه السياسات والتي ترتكز على التوافق العام للآراء، حيث يتيح ذلك أكبر قدر من التنسيق ما بين سلوكيات واتجاهات السكان وجدول الأعمال الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

وينبغي أن يصمم تحليل حالة السكان بعد ذلك وفق هذه التحديات من أجل التوجه إلى أولويات البلاد. وبغض النظر عن استراتيجية الحوار السياسي والدعوة والتحالفات التي تسعى إليها البلد، ونقترح إعداد وثيقة مبدئية تحتوي على مجموعة الأدلة حول عملية الانتقال الديمُغرافية، والصحة الجنسية والإنجابية، والمساواة بين الجنسين في البلد، والعلاقات المحددة بين ديناميات السكان (النمو السكاني، الهيكل العمري، التنقل). بالرغم من الطبيعة ذات الدفع القطري لتحليل حالة السكان، والتي تعكس الوقائع الجارية، ينبغي أن يحدث هذا الانعكاس من خلال مرآة الأهداف الإنمائية للألفية والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. هذه الوثيقة، إذا صيغت في شكل مناسب من منظور الاتصال، يمكن أن تساعد على بدء الحوار وإظهار القدرات الموجودة داخل صندوق الأمم المتحدة للسكان لدعم تحليل مثل هذا النوع من العلاقات.

كما ستعمل على تسهيل الحوار بين المكاتب القُطرية للصندوق والحكومات الوطنية. وحيث أن المسؤولية والعمل الاستباقي يقع على عاتق المكاتب القُطرية فيما يتعلق ببدء الحوار مع الحكومة وفي التعاون اللاحق معها، فإنها تحتاج إلى الاستحواذ على تحليل حالة السكان. وتتمثل العملية التي تعقب ذلك صياغة الدليل في حد ذاته وتجميعه وتفاعله المستمر مع مختلف الأطراف الفاعلة الدولية. ينبغي أن يتم العمل بأكمله بالتعاون مع الحكومة الوطنية، حتى تتولى الحكومة بنفسها ملكية تحليل حالة السكان في نهاية الأمر. وبمجرد الانتهاء من التحليل ينبغي عرض الرسائل الرئيسية في نهاية عملية تحليل حالة السكان.

لذا فإن تحليل حالة السكان تمثل نتيجة وعملية ديمُقراطية تشكل فرصة لمساعدة صندوق الأمم المتحدة للسكان على إرساء حوار سياسي واقتصادي واجتماعي قائم على عمليات البحوث التطبيقية التي تولد نتائجها بدورها حوارًا سياسيًا جديدًا. في أحسن الأحوال نحن نسعى إلى مشاركة عدد متنام من الأطراف الفاعلة، ومن بين هؤلاء: صناع القرار والمفكرون وقادة المجتمع، وإلى بناء أو تعزيز إجماع الآراء فيما يتعلق بأولويات السكان، وإلى عرض الطرق التي يمكن بها للسياسات أن تستجيب على نحو أكثر فعَّالية وإنصاف لاحتياجات الأجيال الحالية والقادمة.

لذا فإننا أثناء صياغة تحليل حالة السكان ندعم زيادة الحوار والتفاعل والسعي لتحقيق إجماع الآراء بين صناع القرار والمتخصصين والباحثين ومنظمات المجتمع المدني وجماعة المانحين. وتسعى هذه الجهود إلى الإسهام في تغيير الفكر والممارسة بين الأطراف الفاعلة الرئيسية، حتى تتعمق رؤية تحديات السياسات وإمكانية الحكم وحقوق الإنسان وبواعث القلق فيما يتعلق بالمساواة والمسائل التقنية والسياسات فيما يتعلق بالسكان والتنمية، والصحة الجنسية والإنجابية، وشؤون النوع الاجتماعي كعناصر متشابكة لا يمكن فصلها.

وبقدر الإمكان، ينبغي أن تعكس الوثيقة النهائية الحقائق الوطنية وأن تضمن إجماع الآراء بين أكبر عدد من الأطراف الفاعلة. وفي الوقت نفسه، يجدر بنا أن نتذكر أنه من مصلحتنا استخدام الحوار لتعزيز الالتزامات السياسية والاقتصادية للدولة، ولزيادة مصالح الجهات المانحة في المناطق المعنية بل ولزيادة الاستثمارات الضرورية لتوليد البيانات والمعلومات حول حالة البلاد أيضًا، إذا أمكن ذلك. ومن الأهمية بمكان توثيق عملية الحوار السياسي وتضمين ذلك في التقرير، مع التركيز بصفة خاصة على النتائج التي تتحقق.

على سبيل المثال، كانت صياغة تحليل حالة السكان في فنزويلا وثيقة الصلة بعملية واسعة من الحوار التقني والسياسي. وفي الواقع، جرت العملية كمجموعة من الحلقات المتتالية من التحليل التقني والحوار السياسي، بدأت بمجموعة مبدئية من الدلائل المصنفة وفقًا للطبقات الاجتماعية والمناطق الجغرافية، وتوسعت من خلال المشاركة المتزايدة للأطراف الفاعلة من القطاع العام والأكاديميين الفنزويليين.

والهدف لا يتمثل في عرض مجموعة من الدلائل الكمية فحسب، بل يتمثل أيضًا في أخذ البحث النوعي والدلائل التي تنشأ عن عملية الحوار نفسه في الاعتبار، مما يتيح فهمًا أفضل للقضايا المثارة ويعكس البعد البشري للمشكلات التي يجري تناولها بالعلاج.

3. *عملية إجراء تحليل حالة السكان*

النقاط المبدئية للعملية هي أولويات واستراتيجيات التنمية الوطنية. وفي حين أن الأولويات الوطنية قد تكون صريحة في بعض الأحيان، إلا أن تلك التي تتعلق بشؤون السكان قد لا تكون واضحة تمامًا، أو قد لا تحتل موقعًا بارزًا في جدول الأعمال العام في كثير من الأحيان. وتنعكس هذه الأولويات - أو على الأقل ينبغي أن تنعكس - في واحدة أو أكثر من السياسات أو البرامج الوطنية التي تُعد جوهرية لمحاولة تحقيق أهداف حيوية مثل الحد من الفقر ومن عدم المساواة (الاجتماعية والاقتصادية والإقليمية والعرقية والنوع الاجتماعي والجيلية، وما إلى ذلك)، ورفع معايير الصحة عمومًا والصحة الجنسية والإنجابية على وجه الخصوص، والحماية الاجتماعية والتماسك الاجتماعي، وتعزيز المساواة بين الجنسين، والاستثمار في رأس المال البشري والاجتماعي، ضمن أمور أخرى. وهذه السياسات تتأثر بسلوكيات السكان وتؤثر فيها في الوقت نفسه (الخصوبة والوفيات والصحة الجنسية والإنجابية

والهجرة الداخلية والدولية) وعند إعداد تحليل حالة السكان ينبغي أن نتعرف على هذه السياسات والبرامج العامة، وأن نحدد أهمية الاتجاهات السكانية ونتائجها في هذا الصدد. ومن الأهمية التأكيد على أن السياسات الآنف ذكرها لا تكون جميعها مطبقة (أو صريحة)، بحيث قد تتمثل بؤرة التركيز الرئيسية في بلد ما في سياسة واحدةٍ أو برنامج واحد، على سبيل المثال الاستراتيجية الوطنية للحد من الفقر الموجودة في العديد من البلدان.

ينبغي أن يُعد تحليل حالة السكان إطارًا مرنًا يمكن تعديله ليتلاءم مع الحقائق الوطنية. وينبغي أن يُعامل الدليل على أنه مجموعة معيارية من المنهجيات والإجراءات للحصول على نتائج يمكن مقارنتها واستخلاص الرسائل المشتركة. ومن ناحية ينبغي أن يكون استخدامها محكومًا بمعايير إمكانية التنفيذ وتوفر المعلومات والقدرات؛ ومن ناحية أخرى ينبغي أن تصمم وفقًا للأولويات الوطنية ولعملية الحوار السياسي. ولهذا السبب قد لا تجري البلدان كافة التحليلات التي يوصي بها الدليل وتعمد إلى دمج بعض الأولويات الأخرى أو تغيير بؤرة التركيز. وسيُسهِّل إعداد دورة العمل الجديدة لتحليل حالة السكان من قِبل البلدان بمساعدة صندوق الأمم المتحدة للسكان الجهود المبذولة على المدى المتوسط لتبادل الدروس المستفادة وبناء عمل مشترك من الممارسات لتوضيح العلاقات المترابطة بين سلوكيات السكان وديناميات الإنجابية والإنتاجية وعدم المساواة (الاجتماعية والإقليمية والنوع الاجتماعي والعرقية والجيلية، وما إلى ذلك) والفقر، وتقديرها كميًا بل وتوقعها في الحالة المثلى.

وللقيام بذلك لا يقدم الدليل قائمة إلزامية من المهام واجبة التنفيذ، وإنما مجموعة من المقترحات التي يمكن تعديلها وفقًا للأولويات الوطنية. ولكن بالرغم من إمكانية تعديل الدليل، إلا أن تحليل حالة السكان ينبغي أن يأخذ في الاعتبار وعلى نحو منهجي العناصر الأساسية مثل عدم المساواة وعدم الإنصاف. وفي هذا الصدد ينبغي أن يتضمن تحليل حالة السكان مناقشة مختلف صور التفاوت، وتجميع البيانات والمعلومات المتاحة حول التفاوت بين المجموعات العرقية أو العنصرية أو الدينية، وكذلك البيانات الخاصة بالشباب والمسنين مع تضمين منظور النوع الاجتماعي والأجيال باستمرار.

وكما ذكر آنفًا، فهناك مبدأ ثان وهو أن نضع نصب أعيننا التزام نظام الأمم المتحدة بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويستتبع ذلك ربط التحليل بالحد من الفقر وعدم المساواة، والنظر في علاقته بالأهداف الإنمائية السبعة الأخرى للألفية. وبقدر الإمكان ينبغي تضمين تحليل للمؤشرات المحددة لرصد إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية. وينبغي توجيه ولاية صندوق الأمم المتحدة للسكان والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية في مرحلة تصميم أوراق استراتيجية الحد من الفقر من أجل التأثير على كلٍ من (ورقة استراتيجية الحد من الفقر- التقييم القُطري الموحَّد- مؤتمر السكان والتنمية). لذا يُعد من الملائم تنمية قاعدة المعرفة لدى مكاتب الصندوق القطرية لتكون قادرة على أخذ قضاياه بعين الاعتبار في أوراق استراتيجية الحد من الفقر. وتوفر أوجه التشابه بين مبادئ كلٍ من تحليل حالة السكان والتقييم القُطري الموحَّد الأساس الكافي للصندوق من أجل حوار السياسات.

4. *الأساس المنطقي للمحتوى المُقترح وهيكله*

كما سنوضح لاحقًا بمزيد من التفاصيل، تُعد محتويات الدليل عملية تراكمية من جمع الدلائل والحُجج والرسائل التي تهدف إلى العمل تنطلق من العام إلى ما هو أكثر تحديدًا. وتبدأ بتحليل التغيرات الكلية على مستوى قضايا السكان والصحة الجنسية والإنجابية، حيث تسعى إلى تحديد التحديات أو المشكلات الأوثق صلة. ثم تتحول إلى تحليل أدق تفصيلاً لمظاهر عدم المساواة الديمُغرافية أو التي تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، ليصبح من الممكن تحديد الفجوات الاجتماعية التي يسفر عنها عدم المساواة في ممارسة الحقوق. ويصل الجزء التحليلي إلى ذروته بتحليل العلاقات والتأثير المتبادل ما بين ديناميات السكان والظواهر الاجتماعية والاقتصادية ونتائج العمليات، والتي يُستدل بها على الآثار المترتبة على السياسات العامة. وأخيرًا وعلى أساس هذه التحليلات الموضوعة في إطار السياق الاقتصادي والاجتماعي الثقافي والسياسي والمؤسسي لكل من البلدان، يكشف الجزء التحليلي عن التحديات والفرص والأولويات التي يواجهها البلد في مجال السكان والتنمية، والصحة الجنسية والإنجابية، والشؤون النوع الاجتماعي، وحقوق الإنسان.

ويشجع الدليل البلدان على هيكلة تحليل حالة السكان كوثيقة موجزة ولكن شاملة، تتضمن موجزًا تنفيذيًا وملحقاتٍ مختصرة. وينقسم متن وثيقة تحليل حالة السكان إلى مقدمة (الفصل الأول)، تعرض نظرة شاملة على أهداف الوثيقة يدعمها إطارٌ مفاهيميٌ، ويليها خمسة فصول. ويحتوي أول هذه الفصول (الفصل رقم 2) على استعراض لديناميات السكان والإمكانيات أو القيود التي يفرضها السياق الوطني. ويحتوي في حد ذاته على تحليل شامل للبلد فيما يتعلق بأهم الخصائص الكلية للانتقال الديمُغرافي، وكذلك على السياق الاقتصادي والاجتماعي الثقافي والسياسي والمؤسسي. إضافة إلى ذلك، فهو يشير إلى ما توصل إليه البلد فيما يتعلق بالتزاماتها الدولية، مع التركيز على الأهداف الإنمائية للألفية والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويعد هذا الفصل خلفية للتحليل الأكثر تفصيلاً للاتجاهات الديمُغرافية والصحة الجنسية والإنجابية الذي يأتي تباعًا.

ويُعرِّف الفصل الثالث بمزيد من التحديد الخصائص الرئيسية للعمليات السكانية والتحديات أو المشكلات الرئيسية التي يواجهها البلد في تلك المجالات. ويأخذ في الاعتبار كافة السلوكيات السكانية. ولكن مدى التركيز على كلٍ من فئات السلوك يتحدد حسب أهميتها بالنسبة لكل بلد، ووفقًا لمرحلة الانتقال الديمُغرافية والوبائية والحضرية، وكذلك وفقًا لمدى توافر المعلومات.

ويبين الفصل الرابع صلة المظاهر الاجتماعية الديمُغرافية بعدم المساواة والفقر (بما فيها تلك التي ينبغي تصنيفها على أنها عدم تكافؤ) واستمرارها في أرض الواقع على الرغم من التقدم المحرز في الانتقال الديموغرافي. وبما أن المؤشرات الكلية على المستوى الوطني لا تمثل بالضرورة الظروف التي يعيشها مختلف المجموعات الاجتماعية في البلاد، ينبغي تقديم استعراض عام مفصل لعدم المساواة وفقًا للمجموعات الاجتماعية الاقتصادية، والإقليمية، والمتعلقة بالعمر، والعرقية، والفئات النوع الاجتماعي التي تبين التنوع القائم. والهدف هو جمع الدلائل على أساس المؤشرات المصنفة التي تمكن من بيان عدم المساواة فيما يتعلق بديناميات السكان (الإنجاب والبقاء والجنس والعمر والمسكن) والصحة الجنسية والإنجابية، كإحدى العناصر الهامة لعدم المساواة الاجتماعية الكلية.

ويتناول الفصل الخامس بالدراسة العلاقات ما بين عناصر الديناميات السكانية، والإنجاب، وشؤون النوع الاجتماعي، وتبعاتها فيما يتعلق بالسياسات العامة، من منظور تسليط الضوء على ضرورة الحد من الفقر وعدم المساواة، وزيادة القدرات، وحماية حقوق فئات السكان الأشد حرمانًا أو تهميشًا، كمتطلبات أساسية للتغلب على الفقر.

وعلى أساس الاعتبارات الآنف ذكرها، ينبغي التركيز على المساهمات التي يمكن تقديمها من منظور السكان والصحة الجنسية والإنجابية من أجل تحقيق أهداف الحد من عدم المساواة والفقر، وزيادة رأس المال البشري، وغيرها من القضايا ذات الصلة بجدول أعمال التنمية. ولأجل هذا الغرض ينبغي تقديم أدلة العناصر التوضيحية وثيقة الصلة، لتحليل المشكلات ولتحديد الاستجابات السياساتية المحتملة، وتقديم النتائج بحيث تبدو ذات صلة للأطراف الفاعلة المسؤولة عن جدول أعمال التنمية الاجتماعية والاقتصادية وليس فقد للشركاء المشاركين بالقضايا القطاعية.

ويعرض الفصل السادس التحديات التي ينبغي على البلد مواجهتها على ضوء نتائج الدراسة، ويبين في الوقت نفسه الفرص التي ينطوي عليها هذا السيناريو. ويتم هذا في سياق جدول أعمال الأهداف الإنمائية للألفية، بإيضاح الروابط ما بين الغايات المركزية لولاية الصندوق، مثل الهدف الإنمائي رقم 3 و5ب للألفية، والأهداف الإنمائية الأعم التي تعكسها كل من الأهداف الإنمائية 1 و2 و7 للألفية. ويحتوي الفصل السادس أيضًا، بالإضافة إلى ملخص واستنتاجات تشمل النتائج الرئيسية (الأدلة المفاهيمية والتجريبية)، على بدائل وتوصيات حول السياسات العامة الموجهة إلى معالجة الأولويات الرئيسية فيما يتعلق بالسكان، والصحة الجنسية والإنجابية، وشؤون النوع الاجتماعي في البلد، والتي تحاول توضيح فوائد العمل في الوقت المناسب ومخاطر وتكاليف عدم الاستجابة أو تأخرها. وأخيرا يمكن إضافة الملحقات إلى الحد الذي يُعد مناسبًا.

5. *استخدام البيانات في تحليل حالة السكان*

تُعد المؤشرات والإحصائيات جزءًا لا يتجزأ من عملية تنفيذ تحليل حالة السكان كما أنها تلعب دورًا بارزًا في تحقيق تحليل جيد ورصد التقدم المُحرز في اتجاه الأهداف المحددة. ويعتمد تحليل حالة السكان بشدة على البيانات وينبغي توجيه الاهتمام إلى قدرة النظام الإحصائي الوطني على توفير البيانات المناسبة. ويتطلب نهجًا شاملاً يحتاج إلى إنتاج وتحليل البيانات والمعلومات على المستوى الكلي، أي على مستوى كل من القطاعات الرئيسية، بما فيها القطاعات الإنتاجية والاجتماعية وكذلك على مستوى الأسر المعيشية أو الأفراد.

ويعد توافر البيانات للتحليل أحد الجوانب التي قد تتفاوت فيها الإمكانية العملية لتنفيذ تحليل كامل لحالة السكان من بلدٍ إلى آخر. ويعود ذلك إلى سببين مختلفين. فمن ناحية، قد يختلف مستوى تطور النظام الإحصائي في كل من البلدان. فبعض البلدان النامية لديها أنظمة تسجيل مدني يُعتمد عليها؛ وبعضها لديه سلاسل طويلة من المسوح الديمُغرافية والصحية التي تعود إلى الثمانينيات؛ والبعض الآخر ليس لديه أي منهما. وبالطبع قد يفرض هذا قيودًا كبرى على أنواع التحليلات التي يمكن إجراؤها. والاختلاف الآخر يتعلق بمدى إتاحة السلطات الإحصائية الوطنية للوصول العام إلى البيانات التي تجمعها. تتمتع بعض البلدان اليوم، مثل البرازيل، بسياسة بيانات متحررة تجعل من الممكن لأي مستخدم شرعي إجراء تحليله الخاص للبيانات الجزئية. وفي أنحاء أخرى من العالم، مثل بعض بلدان وسط وشرقي آسيا، قد يكون مثل هذا الوصول مشكلاً إلى الحد الذي يجعل المكتب الإحصائي الوطني الكيان الوحيد الذي يمكنه عمليًا القيام بعمليات التحليل على أساس البيانات الوطنية. ورغم أن الوضع في تحسن، إلا أن بيانات الإحصاءات لا تزال تُعامل في أجزاء كثيرة من العالم كمسألة تتعلق بالأمن القومي. وفي ظل مثل هذه الظروف، قد يقتصر دور صندوق الأمم المتحدة للسكان أو حتى دور نظام الأمم المتحدة ككل في عملية تطبيق تحليل حالة السكان على تجميع البيانات والبحوث الموجودة واستخدام عملية التحليل للدعوة إلى المزيد من تحليل البيانات من جانب الحكومة وإلى المزيد من إمكانية الوصول إلى البيانات.

وعند اختيار المؤشرات، ينبغي النظر في فئتي المؤشرات الرئيسيتين: المؤشرات الوسيطة والمؤشرات النهائية. وتقيس المؤشرات النهائية للنتائج أو التأثير نتيجة أو أثر التدخلات على رفاه الفرد، مثل تحرر الفرد من الجوع، وإلمامه بالقراءة والكتابة، وصحته، وأمنه، وما إلى ذلك. وتسجل تغير السلوك، واستخدام الخدمات، والرضا عن الخدمات العامة مثل استخدام العيادات الصحية. بينما تقيس المؤشرات الوسيطة أو مؤشرات العملية العوامل التي تحدد نتيجة أو تسهم في عملية تحقيقها. وتسمى كذلك مؤشرات "المدخلات" أو "المخرجات" وفقًا لمرحلة العملية. على سبيل المثال، قد نحتاج إلى العديد من المدخلات لأجل رفع مستوى الإلمام بالقراءة والكتابة لدى السكان: المزيد من المدارس والمعلمين، كتب مدرسية أفضل، وما إلى ذلك. ففي حين تمثل قياسات النفقات العامة على الفصول والمعلمين مؤشرًا للمدخلات، تمثل قياسات الفصول المُشيدة وفقًا للقواعد وأداء المعلمين المدربين مؤشرات للمخرجات. والمخرجات هي النتائج المباشرة النهائية القابلة للتسليم في مشروع أو تدخل معين، وهي تختلف عن النتائج التي تتطلب مساهمة تتجاوز التحكم الحصري في هذا التدخل. ففي حين أن عدد المدارس المُشيدة طبقًا للقواعد تُعد مخرجًا، يُعد عدد الأطفال الذين سيلتحقون بالمدارس نتيجة، لأنه يعتمد على سلوك هؤلاء الأطفال وأسرهم.

وعلى الرغم من أنه من الناحية العملية قد لا يمكن دائمًا النظر في فئتي المؤشرات معًا، ينبغي أن يسعى تحليل حالة السكان إلى النظر في المؤشرات التي ستستخدم في الغالب في التقرير القُطري الموحَّد التالي كحدٍ أدنى. ويضمن ذلك الاتساق مع المبادئ الإرشادية لدليل السياسات والإجراءات الحالي. وفي الحالات حيث ينفذ تحليل حالة السكان قبل التقرير القُطري الموحد بزمن، قد تنشأ بعض الحيرة حول أي المؤشرات ستستخدم على وجه التحديد. وقد توفر التقارير القطرية الموحدة السابقة وتلك التي صدرت حديثًا عن البلدان المجاورة بعض التوجيه الإرشادي حول ما ينبغي توقعه، وبالطبع فإن صندوق الأمم المتحدة للسكان يتمتع دائمًا بحرية تعزيز استخدام المؤشرات الجديدة في عملية التقرير القُطري الموحد.

ورغم أن المؤشرات تتسم بالأهمية، لاسيما فيما يتعلق بالأغراض البرمجية، إلا أنه ينبغي الحرص على عدم اختزال تحليل القضايا الاجتماعية إلى مجرد وضع المؤشرات. فالمؤشرات قد تكون مضللة إذا ما طبقت خارج السياق الذي وضعت من أجله. على سبيل المثال، فإن معدل مشاركة الإناث في القوى العاملة هي نسبة النساء التي صرحوا بأنهن يمارسن نوع ما من النشاط الاقتصادي. لا يمكن استخدام هذا المعدل لقياس نسبة عدد الساعات التي تكرسها المرأة للنشاط الاقتصادي مقارنة بالرجال، أو نسبة الناتج المحلي الإجمالي الذي تشارك به المرأة أو نسبة دخل الأسر التي تدرها النساء. كما أنه ليس صحيحًا أن نسب المشاركة المتعادلة ما بين الرجل والمرأة تعني القضاء على عدم المساواة في سوق العمل. إضافة إلى ذلك، فإن قيمة المؤشرات قد تتغير لأسباب مختلفة تنم عن نتائج لسياسات مختلفة، والمؤشر في حد ذاته قد لا يفيد في توضيح كيفية تفسير هذا التغيير. على سبيل المثال، قد تتراجع نسبة مشاركة الإناث في القوى العاملة نتيجة لزيادة التمييز ضد المرأة في سوق العمل، ولكنها وفقًا للظروف، قد تتراجع أيضًا بسبب التشريعات التي تعمل على رفع أجور العمالة المنزلية، التي تجعل العمل خارج البيت أقل جاذبية بالنسبة للمرأة المنتمية إلى الطبقة الوسطى. وقد يحدث ذلك أيضًا نتيجة للزيادة العامة في الأجور، التي تجعل النساء العاملات في المهن الوضيعة أقل اضطرارًا لأن تستمر في العمل لزيادة دخل الأسرة. أي من هذه الأسباب المحتملة هي المؤثرة في هذه الحالة، ذلك ما لا يستطيع المؤشر في حد ذاته أن ينبئنا به وهو ما يتطلب المزيد من البحث التفصيلي.

وعلى قدر الإمكان ينبغي على تحليل حالة السكان أن يحقق التوازن ما بين البيانات الكمية والبيانات النوعية. وتتضمن أساليب جمع البيانات النوعية:

- تقييم المستفيدين: ملاحظات المشاركين وأساليب جمع البيانات الأكثر نظامية مثل المقابلات المهيكلة على مدى فترة زمنية محددة؛
- التحقيقات العرقية: تقنيات البحث الأنثروبولوجي، لاسيما الملاحظة المباشرة، لتحليل تأثير العرقية والنوع الاجتماعي وطبقات المجتمع القروي على الأسر ورفاه وسلوك الجماعات؛
- دراسات القرى الطولية: نطاق عريض من الأساليب التي تتراوح ما بين الملاحظة المباشرة والتسجيل (الجدولة)، والمقابلات الدورية شبه المهيكلة مع أهم مصادر المعلومات (مثل موظفي المراكز الصحية) وسكان القرية، والمقابلات المسحية في فترات الملاحظة المختلفة والمتعددة.
- التقييمات التشاركية: تأتي أساليب الترتيب ووضع الخرائط والرسوم البيانية واحتساب النقاط في الصدارة، وكذلك المقابلات المفتوحة وملاحظة المشاركين، لاسيما على مدى فترة قصيرة نسبيًا من الزمن. وهذه الأساليب تبني على وصف وتحليل السكان المحليين للواقع المحيط بهم من فقر ورفاه.

وتوفر الأساليب النوعية المعلومات التي يمكن تحليلها وفقًا للمقاييس الترتيبية والاسمية. وتشمل الأمثلة: مناقشات مجموعات التركيز، المقابلات المعمقة، والمقابلات الهادفة إلى استبيان رضا العملاء في نهاية تلقيهم للخدمة باستخدام الأسئلة المفتوحة. وهي مفيدة في استقاء الآراء. ولكن الأساليب في عمومها غير ممثلة ولذا فإنها لا تسمح بالتعميم وهي عُرضة لأن يشوبها التحيز الذي

يدخله إليها كل من المحاورين والملاحظين والمجيبين. وفي حين أن هذه الأنواع من البيانات نادرًا ما تُعد جزءًا من النظام الإحصائي الرسمي، إلا أن المعلومات التي توفرها بالغة الأهمية لإعداد تحليل حالة السكان الشامل.

ويجب أن يصاحب أي بيانات ومؤشرات كَمّية مقدّمة بياناتٍ وصفية لتدعم تأويل المستويات والاتجاهات التي تنطوي عليها البيانات الكمية. ويكتسب ذلك أهمية خاصة لمواجهة عدم اتساق قيم المؤشرات ما بين المصادر المختلفة للبيانات. وفي مثل هذه الحالات، قد تساعد المعلومات النوعية في فهم طبيعة التباين بين المؤشرات، وقد تساعد في بعض الحالات على تحديد أي التقديرات تُعد الأكثر احتمالاً. وعند مواجهة مثل هذا التباين، ينبغي أيضًا النظر في استخدام المؤشرات البديلة المعروف أنها مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بالمؤشر الذي يؤدي إلى التباين الملحوظ. وتقدير الوفيات النفاسية قد يصلح كمثال مناسب في هذا الصدد. فبالنسبة للعديد من البلدان سيكون هناك ثلاثة تقديرات مختلفة على الأقل لمعدل الوفيات النفاسية. يستمد تقدير واحد أو أكثر من الدراسات المسحية الوطنية والتعدادات أو سجلات الأحوال المدنية، وتقدير آخر قائم على التقديرات المُنمذجة التي تعدها منظمة الصحة العالمية / اليونيسيف / صندوق الأمم المتحدة للسكان / البنك الدولي (تُعد كل خمسة أعوام)، وتقدير آخر يستند على دراسة شاملة أجراها هوغان وآخرون ونشرت في جريدة "ذا لانست" في أبريل/نيسان 2010. ويقوم كل من هذه التقديرات على أساس منهجيات مختلفة، وغالبًا ما تشير إلى مستويات واتجاهات مختلفة. وينبغي أن يبلغ تحليل حالة السكان عن كل من هذه التقديرات ومناقشتها في ضوء المعلومات القطرية التي كانت محل النظر في التقديرات الخارجية وعلى أساس التطورات الحقيقية في نظام تقديم رعاية الأمومة والتوليد في البلاد. وبذلك قد يلزم الاعتماد على المعلومات النوعية (هل تحسن تدريب العاملين في القطاع الصحي تحسنًا ملحوظًا، وهل تطورت للهياكل الأساسية المادية، وما إلى ذلك؟) إلى جانب البيانات الكمية (المستويات والاتجاهات في حالات الوضع التي تحظى بإشراف الرعاية الصحية الماهرة، وأعداد مرافق رعاية الولادة الأساسية والشاملة، وما إلى ذلك). وبذلك يمكن أن يصل تحليل حالة السكان إلى تخمين مدروس للوضع الحقيقي فيما يتعلق بعدم اتساق المؤشرات.

الفصول الموضوعية في الجزء الثاني من هذا الدليل تحتوي على مراجع أكثر نظامية لمصادر البيانات حول موضوعات معينة. وهي مقسمة إلى مصادر أولية ومصادر ثانوية. ورغم أن ذلك لا ينطبق في جميع الحالات، إلا أن البيانات الأولى عادة ما تمثل بيانات قطرية، في حين أن الثانية عادة ما تمثل بيانات خضعت لبعض المعالجة وتستخدم للمقارنة ما بين البلدان من قِبل الوكالات الدولية. ومعظم المنظمات الدولية مثل إدارات منظمة الأمم المتحدة ووكالات الأمم المتحدة المتخصصة تصدر الإحصاءات العالمية والقُطرية التي يمكن أن تستخدم في حال عدم توفر المؤشرات أو المعلومات القُطرية التي يمكن الاعتماد عليها. وفي بعض الأحيان، قد يؤدي استخدام المؤشرات القائمة على البيانات الدولية إلى معارضة الحكومات الشريكة. فكما في حالة الوفيات النفاسية المشار إليها في الفقرة السابقة، لا تتوافق البيانات الثانوية في كثير من الأحيان مع المصادر الأولية. وتتمثل الأسباب الرئيسية المحتملة لمثل هذا التباين في:

أ) تستخدم البلدان بيانات حديثة لم تصل بعد إلى الوكالات الدولية؛
رغم أن الوكالات الدولية لديها أحدث البيانات، إلا أنها تفضل عدم استخدامها قبل تقييم مدى جودتها؛
بدلاً من استخدام أحدث البيانات، تفضل الوكالات الدولية استخدام خط الاتجاه القائم على عدد من نقاط البيانات الحديثة؛
مصادر البيانات في البلدان المختلفة غير قابلة للمقارنة والوكالات الدولية تدخل عليها التعديلات من أجل تحسين إمكانية مقارنتها؛
نظرًا لسوء نوعية البيانات القُطرية، تتجاهل الوكالات الدولية أي بيانات قُطرية موجودة وتعمد إلى استنباط القيم باستخدام نوع ما من أنواع النماذج؛
وتعتمد البيانات القُطرية على التغطية الجغرافية غير الكاملة، حتى أنه يتم تجاهلها عند تجميع البيانات الدولية أو تعديلها لتلائم المستوى القُطري.

وفي حين أن مصادر البيانات الدولية المحددة سوف يشار إلى مراجعها في الفصول الموضوعية، إلا أنه قد يكون من الملائم الإشارة هنا إلى مجموعة شاملة بعينها من بيانات الأمم المتحدة أعدتها مؤخرًا شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة، وتحديدًا موقع بوابة بيانات الأمم المتحدة UNdata (http://data.un.org)، الذي يجمع نطاقًا واسعًا من الإحصاءات الاقتصادية والاجتماعية والصحية والديمُغرافية. وللمزيد من البيانات الديمُغرافية الأشمل، تظل النشرة الديمُغرافية، التي تنشر أيضًا من قِبل الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة، مصدرًا هامًا للبيانات. وهناك مصدر آخر هام للبيانات، وهو المشروع الدولي المتكامل لسلسلة البيانات التفصيلية المخصصة للاستخدام العام (IPUMS) لجامعة مينيسوتا، الذي يحتفظ بالبيانات الجزئية الأصلية لعدد كبير من التعدادات حول العالم، والتي تتوفر للتحليلات الثانوية للبيانات.

وقد يفسر الهدف من الملكية الوطنية على أنه يعني أن الأولوية ينبغي أن تكون للبيانات القُطرية، وليس البيانات المجمعة دوليًا. ولا يكون هذا صحيحًا في كل الأحوال. ولكن ينبغي أخذ في الاعتبار أنه لا يصل إلى قواعد البيانات الدولية سوى جزء صغير من

البيانات القُطرية وأن تحليل أو إعادة تحليل مصادر البيانات القُطرية المتاحة بعمق يسفر في الغالب عن معلومات أكثر ثراءً حول حالة السكان وما تنطوي عليه من تباينات واتجاهات وروابط. ومع ذلك، ينبغي توخي الحذر فيما يتعلق بإمكانية مقارنة البيانات: البيانات القُطرية قد يشوبها عدم الاتساق إلى حد ما نظرًا لاختلاف المنهجيات والتعريفات. وقد تختلف نوعية البيانات وفقًا للمصدر وبمرور الزمن. ليس هناك حلول بسيطة لحل مثل هذه المشكلات الخاصة بالبيانات أو الالتفاف حولها. وينبغي أن يوثق تحليل حالة السكان مثل هذه المشكلات ويمكن أن يناقش وجودها في حد ذاته في المزيد من الحوار مع منتجي البيانات وأن يتضمن مقترحات لتعزيز الأنظمة الإحصائية الوطنية في التوصيات التالية التي تتعلق بالسياسات. عند استخدام البيانات الدولية، من الأهمية أن يشار في الحاشية إلى أي انحراف عن القيم القُطرية ناتج عن الاختلاف في التعريفات أو عن التعديلات.

وتنطبق هذه الاعتبارات أيضًا في حالة وجود ثغرات في البيانات. فينبغي أن يشير تحليل حالة السكان إلى مثل هذه الثغرات في القسم المناسب من التحليل، وأن يصيغ التوصيات حول طرق التغلب عليها. وفي الوقت ذاته ينبغي أن يحقق التحليل في أي معلومات متاحة تتعلق بالموضوع الذي تنقصه البيانات من أجل الوصول إلى تقدير معقول للحالة التي كان يمكن قياسها باستخدام البيانات الناقصة. وفي بعض الأحيان يمكن معالجة عدم توفر المؤشرات الكمية الدقيقة عن طريق إعداد توصيف نوعي للحالات، والتي غالبًا ما تكون صحيحة، على سبيل المثال "مرتفع ولكنه في تناقص" أو "من غير محتمل أن يقل عن 100".

في معظم البلدان تضطلع الأجهزة الإحصائية الوطنية الوطنية بمسؤولية عمليات جمع البيانات واسعة النطاق والمنتظمة. وتتضمن تلك العمليات تعدادات السكان والمساكن، وتعدادات الزراعة والأعمال، والدراسات المسحية بالعينة، وبالأخص التعداد المبني على الأسرة وأنواع أخرى من تجميع البيانات مثل تجميع الأسعار. ولكن حتى في الأنظمة التي تتسم بقدر ملحوظ من المركزية تتولى وزارات وإدارات مختلفة في الحكومة المركزية جمع البيانات. في بعض الأحيان قد تتولى هذه الوكالات جمع البيانات المتخصصة مثل التعدادات المدرسية أو مسوح الشركات الصغيرة. كما يمكن جمع قدر كبير من المعلومات خلال العمليات الإدارية المنتظمة على أساس روتيني. على سبيل المثال، عندما يطلب إلى الأفراد الذين يستخدمون خدمة عامة أن يسددوا مبلغ ما، مثل التقدم للحصول على رخصة قيادة، تجمع بعض المعلومات حول الأفراد يمكن إخضاعها للمعالجة للحصول على المعلومات.

ولأغراض تحليل حالة السكان تتضمن بعض أنظمة إدارة المعلومات الهامة: أ) سجلات المدارس التي توفر المعلومات حول نظام التعليم بما في ذلك المؤشرات حول موضوعات مثل القيد والنتائج الأكاديمية والتقدم المحرز في النظام التعليمي؛ ب) سجلات السكان التي توفر المعلومات حول المواليد والوفيات، وكذلك تسجيل إخطارات الأجانب وإخطارات الانتقال؛ ج) السجلات الصحية التي توفر المعلومات حول إمكانية الوصول إلى المرافق الصحية واستخدامها، وبيانات الاعتلال والوفيات فيما يتعلق بالأمراض الرئيسية، واستخدام الخدمات الصحية الوقائية والنتائج الهامة مثل الوضع الغذائي للأطفال؛ د) سجلات الأمن الاجتماعي التي توفر المعلومات حول التغيرات في سوق العمالة والعمل. ولكن المعلومات المستقاة من سجلات أنظمة تقديم الخدمات مثل العيادات أو المدارس لن تغطي سوى الأفراد والأسر المعيشية المحددة التي تستخدم هذه الخدمات.

ورغم أن الأقسام الموضوعية سوف تقدم مقترحات أكثر تحديدًا حول استخدام البيانات، إلا أن الاستعراض العام التالي، المقتبس من دليل *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*(صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2011)، يوفر خارطة عامة لمصادر المعلومات ذات الصلة.

البيانات	الوكالة	المصدر	التواتر
المستوى الوطني			
الحسابات الوطنية، الناتج المحلي الإجمالي، الاستهلاك، الاستثمار، الصادرات، الواردات، الخ.	أسعار المستهلكين وأسعار الإنتاج	نظام الحسابات الوطنية، إحصاءات التجارة	شهرية أو ربع سنوية عند الإمكان – إحصاءات التجارة، مثلاً، تكون سنوية على الأقل
بيانات المالية العامة: الدخول، الإنفاق وفق القطاع/الفئة	وزارة المالية، الوزارات القطاعية	الميزانيات والفعلية	شهرية أو ربع سنوية عند الإمكان
أسعار المستهلكين وأسعار المنتجين	المكتب الإحصائي الوطني، البنك المركزي	الدراسات المسحية للأسعار	شهرية؛ سلة مؤشر أسعار المستهلكين تحدَّث كل 5 أعوام

البيانات	الوكالة	المصدر	التواتر
			على الأقل
تحويلات المهاجرين	البنك المركزي	نظام الحسابات القومية	سنويًا على الأقل
مدخلات/مخرجات من/إلى البلد	وزارة الداخلية	إحصاءات مراقبة الحدود	شهرية أو ربع سنوية أو سنوية
المؤشرات الاجتماعية	أنظمة المعلومات الإدارية للوزارات القطاعية	النظم الإدارية	سنويًا عند الإمكان
البيانات على المستوى المحلي			
أسعار المستهلكين وأسعار الإنتاج، البيانات المناخية، الحسابات الوطنية على المستوى الإقليمي	المكتب الإحصائي الوطني، البنك المركزي	الدراسات المسحية للأسعار، نظام الحسابات القومية	شهرية؛ سلة مؤشرات أسعار المستهلكين تحدَّث كل 5 أعوام على الأقل
توفر الخدمات	الإدارة المحلية، الوزارات القطاعية	نظم البيانات الإدارية	سنوية
استخدام الخدمات	مقدمي الخدمات المحليون	الدراسات المسحية السريعة بغرض المراقبة ومسوح الرضا	سنوية
الالتحاق، المدارس	المكتب الإحصائي الوطني، وزارة التعليم	البيانات الإدارية، تعدادات المدارس	سنوي
التوظيف	المكتب الإحصائي الوطني، وزارة العمل	الدراسات المسحية للتوظيف	كل ثلاث شهور، كل ستة شهور، سنوية
المواليد والوفيات وفقًا للسبب	وزارة العدل، وزارة الصحة	بيانات السجل المدني، بيانات الإدارة الصحية	شهري
البيئة التحتية الاقتصادية، المؤسسات، وحدات الإنتاج	المكتب الإحصائي الوطني	التعدادات الاقتصادية؛	عادة كل 10 أعوام
البيانات على المستوى الفردي ومستوى الأسر المعيشية			
توفر الخدمات	المكتب الإحصائي الوطني	الدراسات المسحية متعددة الموضوعات للأسر المعيشية؛ الدراسات النوعية	نصف سنوية أو سنوية
استهلاك الأسر المعيشية ودخلها، الأحوال المعيشية، المؤشرات الاجتماعية	المكتب الإحصائي الوطني، وزارة العمل، البنك المركزي	نفقات ميزانية الأسر المعيشية، مسوح الدخل، مسوح الأسر المعيشية متعددة الموضوعات، المسوح الديمُغرافية والصحية، الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة، المسح العنقودي متعدد المؤشرات	كل 3 إلى 5 أعوام
خصائص السكان، إمكانية الوصول للخدمات، الإلمام بالقراءة والكتابة، الإسكان، الهياكل الأساسية المحلية، الهجرة	المكتب الإحصائي الوطني	تعدادات السكان والمساكن	عادة كل 10 أعوام
أولويات الأسر المعيشية، مفاهيم الرفاه، رضا المستخدم	المكتب الإحصائي الوطني، الوزارات القطاعية	دراسات نوعية؛ الدراسات المسحية السريعة	كل 3 إلى 5 أعوام
الهجرة	المكتب الإحصائي الوطني	مسوح الهجرة	عرضي
استخدام الوقت	المكتب الإحصائي الوطني	مسوح استخدام الوقت	عرضي

المسوح الديمُغرافية والصحية - والمسوح المشابهة مثل مسوح الصحة الإنجابية المنفذة من قِبل مراكز مراقبة الأمراض والمشروع العربي لصحة الأسرة - لا تزال تُعد أحد المصادر الرئيسية للبيانات حول الصحة الجنسية والنوع الاجتماعي. ويتمثل الجانب الرئيسي لما يشوبها من قصور في أنها لا توفر قدر كبير من المعلومات الاجتماعية الاقتصادية السياقية، رغم أن هذا القصور قد تم علاجه إلى حد ما ببناء الشرائح الخُمُسية لمستوى الثراء، التي توفر بديلاً معقولاً لمؤشرات الفقر الأكثر دقة في كثير من الأحوال. وهذه الشرائح الخُمُسية قائمة على خصائص الأسر المعيشية حتى 30 خاصية، بما في ذلك نوع الأرضية و/أو السقف، ومصدر المياه، ومدى توفر الكهرباء، وملكية السلع الاستهلاكية المعمرة، وما إلى ذلك. ويشير دليل Resource Guide for Youth and Poverty Reduction (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2011) إلى نقطة هامة وهي أنه ينبغي تفضيل بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية حول الإلمام بالقراءة والكتابة على بيانات التعداد لأنها تتطلب بالفعل من المجيب أن يقرأ بعض الجمل البسيطة التي تتعلق بحياته اليومية.

وفيما يتعلق بتحليل ونشر المؤشرات الديمُغرافية والاجتماعية الاقتصادية المختلفة هناك أداتان من البرمجيات التي قد تكون مفيدة: برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM)، ونظام معلومات التنمية DevInfo.

أمّا برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM) فقد تم تطويره في عام 1985 بمعرفة شعبة السكان للجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بهدف معالجة البيانات ونشرها وتحليلها. ويتيح تحليل البيانات الجزئية، لاسيما بيانات التعدادات، من أجل بناء مؤشرات جديدة. ويتيح لمستخدميه الحصول على أقصى استفادة ممكنة من المعلومات السكانية إما في شكل نسخة مستقلة (قرص مضغوط) أو من خلال المعالجة المباشرة على شبكة الإنترنت. وقد استخدم هذا البرنامج بكثافة منذ نهاية الثمانينيات في معالجة البيانات الجزئية للتعدادات، للحصول على نتائج التعدادات الكاملة، بالاستفادة من الواجهة البينية سهلة الاستخدام، والضغط الفائق للبيانات، وسرعة معالجتها، وسريتها، وتصنيفها إلى مناطق جغرافية فرعية، وكذلك لإمكانية الاطلاع على بيانات المناطق الجغرافية المختارة فقط، والتي يمكن أن تعرض في شكل جداول ورسومات بيانية وخرائط.

وتقدم مجموعة برامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM) ثلاثة اختيارات لنشر بيانات التعدادات: 1) يمكن وضع وحدة R+Process من برنامج REDATAM+SP، ومعها قاموس البيانات وقاعدة بيانات التعداد مع كافة وثائق التعداد ذات الصلة على قرص مضغوط لتمكين المستخدمين من الوصول الكامل إلى البيانات، على مستوى محدد من الحماية، من خلال برنامج REDATAM ولغة البرمجة الخاصة به؛ 2) يمكن استخدام وحدة R+xPlan من برنامج REDATAM+SP لإعداد تطبيقات تضم واجهات بيانية مخصصة ومؤشرات محددة مسبقًا يمكن تسجيلها على قرص مضغوط لتوفير أسلوب بسيط للمستخدم النهائي للحصول على مؤشرات محددة مسبقًا بالإضافة إلى بعض تحديد لأي مناطق جغرافية من التعداد وغيره من البيانات، وذلك بدون معرفة كيفية استخدام لغة البرمجة لبرنامج REDATAM؛ 3) خادم R+WebServer، عبر شبكة الإنترنت أو الإنترانت، يمكنه تزويد المستخدم النهائي بإمكانية معالجة البيانات على شبكة الإنترنت مباشرة. وتعد إحدى المزايا الرئيسية لبرنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM) في هذا الصدد هي أن الطرق الثلاثة للوصول إلى البيانات توفر أمن البيانات والقيود على استخدام البيانات باستخدام ضغط البيانات المشفر وكلمات المرور وحذف المتغيرات الحساسة. والبيانات الجزئية مرتبة على نحو لا يتيح للمستخدم الوصول إلى بيانات الأفراد أو الأسر، مما يكفل حماية سرية بيانات التعداد، والتي تُعد إحدى العقبات الرئيسية في توزيع البيانات الجزئية للتعدادات على الجمهور. مع برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM) ليس هناك ما يبرر عدم نشر المكاتب الإحصائية الوطنية للبيانات الجزئية.

وتظل هناك إمكانية ضبط مستوى الوصول إلى البيانات المرغوب في تطبيق معين بمعرفة كل من المكاتب الإحصائية الوطنية أو مالك قواعد البيانات. وهناك ميزة إضافية لاختياري R+xPlan وR+WebServer وهي أنهما يتيحان تصميم التطبيقات خصيصًا لمستخدمين بعينهم، ويمكن كتابة تلك التطبيقات على نحو أيسر باللغة المحلية - كما فعل المكتب الإحصائي الوطني في منغوليا - نظرًا لأنهما يستخدمان عددًا أقل بكثير من الشاشات مقارنة ببرنامج REDATAM+SP بأكمله.

ويسهل هذا البرنامج تحليل بيانات التعداد (وغيرها من البيانات) خاصة بسبب سهولة استخدامه وسرعته الفائقة في معالجة البيانات. وكثيرًا ما تستخدم قدرة البرنامج على وضع الخرائط لإلقاء الضوء على التوزيع المكاني للمؤشرات التي تتعلق بالفقر، وإمكانية الوصول إلى المرافق مثل الصرف الصحي، أو خصائص المجموعات الخاصة (مثل المعوقين، المسنين، الشعوب الأصلية،

المهاجرين، وما إلى ذلك). وأخيرًا فإن مجموعة البرامج مزودة بتطبيقات مستقلة لتقدير معدل وفيات الأطفال والرضع ومعدلات الخصوبة على نحو غير مباشر.[5]

برنامج DevInfo هو نظام لقواعد البيانات يستخدم لرصد التنمية البشرية. حصل هذا النظام على تأييد مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية لمساعدة البلدان على رصد التقدم في اتجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ونظام DevInfo مطابق للمعايير الإحصائية الدولية لدعم الوصول المفتوح إلى البيانات وتبادلها على نطاق واسع. ويعمل كأداة لتنظيم وحفظ وعرض البيانات بأسلوب موحد لتسهيل تبادل البيانات على المستوى القُطري، وكذلك تبادلها مع وكالات الأمم المتحدة وشركاء التنمية. ويولد البرنامج الجداول والرسوم البيانية والخرائط لتضمينها في التقارير والعروض التقديمية ومواد حشد التأييد. ويمكن تحليل البيانات على مستويات جغرافية مختلفة، بدءًا من المستوى القُطري وحتى مستوى المقاطعات المجتمعية. ويدعم البرنامج كل من المؤشرات القياسية (مثل مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية الثمانية وأربعين) والمؤشرات المحددة من قبل المستخدم، ولكنه لا يوفر إطارًا لإنشاء مثل هذه المؤشرات. ويمكن لمدراء قوائم البيانات إضافة مجموعات البيانات القُطرية والمؤشرات الإقليمية والمحلية الخاصة بهم.[6]

ويستخدم برنامج DevInfo لرصد الخطط الشاملة للتنمية المستدامة، بما في ذلك استراتيجيات الحد من الفقر، والخطط الصحية وخطط التغذية، والخطط البيئية والتعليمية. وتستخدم فرق الأمم المتحدة القُطرية برنامج DevInfo لدعم عملية التقييم القُطري الموحد. ويستخدم هذا النظام أيضًا لإعداد ورصد المؤشرات الرئيسية لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. وقد طُورت تطبيقات خاصة لتعقب بيانات التعداد (CensusInfo) وبيانات النوع الاجتماعي (GenderInfo). وتم تخصيص النظام في داخل صندوق الأمم المتحدة للسكان لرصد مؤشرات الأداء الرئيسية للهدف 5ب من الأهداف الإنمائية للألفية (MDG 5b+ Info). وقد تعاون الصندوق مع اليونيسيف والمسوح الديمُغرافية والصحية لضمان توفر المعلومات اللازمة لرصد الهدف 5ب من الأهداف الإنمائية للألفية حول الإمكانية العامة للوصول إلى مؤشرات الصحة الإنجابية وغيرها من المؤشرات المرتبطة بالسكان والتنمية، ووضع إطار المؤشرات لكل منها. ويحتوي MDG5b+ Info على البيانات حول مؤشرات الصحة الجنسية والإنجابية وغيرها من مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية على المستوى العالمي والقُطري ودون القُطري، حيث تتوافر. انظر www.devinfo.info/mdg5b للاطلاع على قاعدة بيانات صندوق الأمم المتحدة للسكان على شبكة الإنترنت.

ويتضمن دليل التدريب على دمج القضايا السكانية في برامج ومشروعات مصرف التنمية الأفريقي، والذي أعده مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وحدة حول بيانات السكان (بما فيها إحصائيات النوع الاجتماعي) في قاعدة بيانات متعددة القطاعات للتخطيط والرصد والتقييم، تعلم المستخدم كيفية شرح الحاجة إلى البيانات الجيدة لخطط ومشروعات السكان والتنمية، واستخدام مثل هذه البيانات على النحو الأفضل وفهم كيفية البحث عن الإحصاءات اللازمة في مختلف السياقات وأين ينبغي البحث عنها، لاسيما فيما يتعلق بالرصد والتقييم.

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Census Portal and Data Tracking Tool*؛ http://www.unfpa.org/public/op/edit/home/sitemap/pid/6734؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *MDG 5b+ Info*. متاح على الرابط: www.devinfo.info/mdg5b
- برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM). متاح على الرابط: http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/redatam/noticias/paginas/2/8102/P8102.xml&xsl=/redatam/tpl/p18f.xsl&base=/redatam/tpl-i/ top-bottom.xsl
- برنامج DevInfo. متاح للتنزيل على الرابط: http://www.devinfo.org/؛
- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005): *Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects*. الوحدة 4 عن بيانات السكان (بما فيها إحصاءات النوع الاجتماعي) في قاعدة بيانات متعددة القطاعات للتخطيط والرصد والتقييم؛

[5] انظر http://www.eclac.cl/celade/ingles/redatam/ لمزيد من المعلومات حول برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM) وتطبيقه الإضافي ZonPlan.

[6] لمزيد من التفاصيل يرجى الاطلاع على http://www.devinfo.org.

- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري.

6. السكان وحقوق الفرد في تحليل حالة السكان[7]

يرتبط السلوك السكاني بروابط مباشرة مع الحقوق والحريات الأساسية المحددة في الإتفاقيات الدولية التي تحكم حقوق الإنسان. وتمتد جذور هذه الروابط إلى قدرة الأفراد على التصرف بحرية وبحكمة فيما يتعلق بالقضايا الحرجة مثل الإنجاب والبقاء والتنقل؛ ومن جانب آخر، إلى الطريقة التي تتناول بها الدولة الجوانب المشتركة بن السكان والتنمية من خلال السياسات العامة. ويمكن النظر إلى قضايا حقوق الإنسان بطريقةٍ أخرى تتمثل في منظور عدم المساواة الاجتماعية. ففي حين أن بعض أشكال عدم المساواة الاجتماعية تُعد مقبولة بل وقد يكون لها آثار إيجابية على سلوكيات الفرد، إلا أن بعض الأشكال الأخرى تُعد غير عادلة و/أو تنتهك حقوق الإنسان الأساسية. والاختلاف بينهما عادة ما يُعبَّر عنه بـعدم المساواة في مقابل عدم التكافؤ. وينبغي مراعاة عدم افتراض أنهما متشابهان، حيث أن الأول يمثل مفهومًا إحصائيًا، في حين يستدعي الثاني التحليل فيما يتعلق بحقوق الإنسان. كذلك لا ينبغي الخلط ما بين حقوق الإنسان والحقوق المحددة النابعة من التشريعات الوطنية القائمة، أو أي من أهداف السياسات العامة التي تُعد مرغوب فيها فحسب. على سبيل المثال، في حين أنه من المرغوب فيه بالتأكيد أن يصمم النظام الصحي في بلد ما بحيث يمكن رعاية المرضى على أقرب مسافة ممكنة من منازلهم، إلا أن تلك قضية ينبغي البت فيها على أساس الاستخدام الرشيد للموارد وليس على أساس حقوق الإنسان. وفي حالة الشك، من الأفضل تحديد صكوك حقوق الإنسان المناسبة صراحةً.

ومن أجل الوصول إلى نهج مشترك لدمج حقوق الإنسان في البرمجة، وضع نظام الأمم المتحدة ما يسمى التفسيرات المشتركة للأمم المتحدة لنهج البرمجة القائم على حقوق الإنسان، والقائم على المبادئ التالية:

أ) كافة برامج وسياسات التعاون الإنمائي والمساعدة التقنية ينبغي أن تدعم إحقاق حقوق الإنسان كما ينص عليها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيرها من الصكوك العالمية لحقوق الإنسان؛

ب) معايير حقوق الإنسان التي ينص عليها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيرها من الصكوك العالمية لحقوق الإنسان والمبادئ المستمدة منها، توجه كافة جهود التعاون الإنمائي والبرمجة في كافة القطاعات وفي كافة مراحل عملية البرمجة؛

ج) يسهم التعاون الإنمائي في تنمية قدرات 'المُكلفين بالمسؤولية' على تنفيذ التزاماتهم و/أو قدرات 'أصحاب الحقوق' على المطالبة بحقوقهم.

ويضيف صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى ذلك المزيد من العناصر الرئيسية التي تتعلق *بمراعاة الاعتبارات الثقافية ومراعاة منظور النوع الاجتماعي* عند وضع مثل هذا التعريف للنهج القائم على حقوق الإنسان موضع التنفيذ.

وعند العمل من خلال نهج قائم على حقوق الإنسان، ينبغي تطبيق المبادئ الإرشادية العملية التالية على التحليل:

- حماية الكرامة الإنسانية؛
- الاهتمام بالمجموعات السكانية الأشد ضعفًا؛
- التأكد من إمكانية الوصول إلى الخدمات، لاسيما بالنسبة للمجموعات السكانية الأشد ضعفًا؛
- استخدام منظور النوع الاجتماعي؛
- ضمان التكافؤ وغياب التمييز من التصميم؛
- تصنيف البيانات للتعرف على موضع عدم المساواة وعدم التكافؤ؛
- ضمان المساواة والنزاهة في كافة المطالبات بالحقوق الشرعية.

وهناك المزيد من المبادئ التي تنطبق على تصميم التدخلات، مثل ضمان التوازن الأمثل ما بين النتائج العامة وحماية حقوق الإنسان.

[7] للمزيد من المعلومات حول أهمية التركيز على الحقوق في السياسات العامة انظر الملحق 1

وينبغي أن يضمن نهج حقوق الإنسان المطبق على السكان والتنمية أن المقاييس المستخدمة تأخذ في الاعتبار حالة الأفراد والجماعات المستضعفة أو المهمشة أو المحرومة أو التي تتعرض للإقصاء الاجتماعي بعينها.[8] ويسعى هذا التركيز إلى تجاوز الاعتماد على الأطر المفاهيمية والتشريعية التي تنطوي عليها بعض السياسات العامة، حيث خصوصية المجموعات التي تقع في بؤرة التركيز، كالنساء، أو الشعوب الأصلية، أو المعوقين، أو المسنين، على سبيل المثال، عادة ما تُغفل، مما يؤدي إلى خلق عدم التكافؤ أو تفاقمه. ويمد النهج القائم على الحقوق الاستفادة من حقوق الإنسان إلى كافة المجموعات السكانية ويساعد على الوصول بمن تم إقصاءهم فيما سبق إلى أن يعاملوا على أساس المساواة واحترام الكرامة الإنسانية، وذلك لصالح التماسك الاجتماعي.[9] ويؤدي هذا بدوره إلى تبني الاتفاقيات المحددة فيما يتعلق بمجموعات الحقوق المعينة، من أجل تأكيد الحقوق التي أقرت بشكل عام بالفعل في الصكوك الدولية الأخرى، مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979)، واتفاقية حقوق الطفل (1989)، واتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة (2006).

عادة عند بناء حوار سياسي حول قضايا السكان والتنمية، يتمثل أحد الموضوعات التي ينبغي تناولها في العلاقة بين التماسك الاجتماعي والفقر وعدم المساواة ومواطن الضعف. وتستدعي التغيرات الديمُغرافية غير المسبوقة نهجًا جديدًا لصياغة السياسات العامة وتنفيذها. على سبيل المثال، من الأهمية إلقاء الضوء على مفهوم *مجتمع لكل الأعمار* الذي يعود إلى برنامج العمل الذي تبناه مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية في كوبنهاغن عام 1995. فقد أعلنت الدول الأعضاء في هذا المؤتمر أن الهدف الرئيسي من الإدماج الاجتماعي هو خلق "مجتمع لجميع الأعمار" يكون فيه "كل فرد، بما لديه من حقوق ومسؤوليات، يضطلع بدور نشط يجب أن يلعبه".[10]

يتعلق العديد من إتفاقيات حقوق الإنسان[11] بالحقوق الإنجابية، مثل القرارات حول عدد الأطفال وتوقيت إنجابهم، أو حق المرأة في أن تحيا حياة خالية من التمييز ومن العنف القائم على النوع الاجتماعي. وفي الوقت نفسه، تتضح هذه العلاقة بصورة ضمنية في الحق المدني الذي ينص عليه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والذي يشير مباشرة إلى الهجرة الداخلية (الحق في حرية التنقل عبر الأراضي الوطنية) ومنذ عهد أقرب إلى حقوق العمال من المهاجرين وأسرهم كما جاء في الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم.

إضافة إلى ذلك فإن المشاركة الاجتماعية وممارسة السلطة السياسية تتعرضان لعدد من العوامل التي تؤثر في طبيعتهما والتي تتعلق بالهجرة الدولية، والسن والجنس، مما ينتج عنه انتهاك الحقوق أو الحد منها. كذلك فإن سلوكيات السكان تؤثر، من الناحية العملية، على بعض الحقوق، مثل حق الحصول على فرص العمل، بسبب الصعوبات الناتجة عن عدم القدرة على الجمع ما بين الإنجاب والعمل؛ وحق التعليم، نتيجة للتمييز في المعاملة والعقبات الموضوعية التي تواجه الأمهات المراهقات التي يسعين إلى مواصلة تعليمهن؛ وحق الصحة، بسبب التعقيدات الناتجة عن عدم معرفة أو استطاعة تنظيم الخصوبة وفقًا للميول فيما يتعلق بعدد الأطفال والمباعدة بين الولادات على النحو المرغوب فيه.

وأخيرًا، فإن الاتجاهات السكانية تؤثر أيضًا على احترام للحقوق، سواء بسبب أن موقع الأفراد يمثل عقبة فيما يتعلق بحصولهم على الخدمات، أو بسبب أن نمو السكان أو جماعاتٍ فرعيةٍ معينةٍ يولد ضغوطًا يصعب الاستجابة لها، لزيادة موارد البرامج الاجتماعية أو للخدمات التي تؤثر على استدامة البيئة. ويتسم كل من السلوكيات السكانية والاتجاهات الكلية للسكان بالأهمية فيما يتعلق بالحد من الفقر وعدم المساواة، ولممارسة الحقوق والحريات الأساسية. ولذا فهي تُعد شرطًا هامًا ينبغي أخذه في الاعتبار من أجل التقدم في إنجاز الأهداف والغايات التي اتفق عليها المجتمع الدولي، والمكرسة في الأهداف الإنمائية للألفية.

---

[8] مكتب مفوضية حقوق الإنسان (2004). *Human rights and poverty reduction A conceptual framework* مكتب مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، نيويورك وجنيف، 2007. اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (2006). Social Panorama Santiago, . 2006 LC/G.2326- P/E، لاسيما الفصول التي تتناول السكان والصحة/الحقوق الإنجابية.

[9] انظر الأمم المتحدة (1995). *World Summit Report on Social Development, Copenhagen, 6th to 12th of March 1995.* A/CF166/9، التاسع عشر من أبريل/نيسان.

[10] انظر المجلس الاقتصادي والاجتماعي: متابعة مؤتمر القمة العالمي: القضايا الناشئة، والاتجاهات والنهج الجديدة، والنشاط البرنامجي للأمانة واللجان الإقليمية الذي يتعلق بالتنمية الاجتماعية، بما فيها حالة الجماعات المعينة. تقرير الأمين العام، E/CN.5/1997/5, 16، يناير 1997.

[11] أهم الصكوك القانونية الدولية التي تقدم الدعم هي: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)؛ العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966)؛ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1976)؛ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1981)؛ اتفاقية حقوق الطفل (1990)؛ اعلان وبرنامج عمل المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان، فيينا (1993)؛ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة (1994)؛ برنامج عمل المؤتمر الدولي المعني بالمرأة، بكين (1995).

ومتى أمكن ذلك، فإن آثار حقوق الإنسان على السلوكيات والسياسات المتعلقة بالصحة الإنجابية لا ينبغي أن تحدد بشكل مجرد فحسب، بل أن يفصح عن السياسة الفعلية وخيارات الميزانية التي ستتبعها. ولا يكفي الإشارة إلى أن السياسات العامة القائمة فيما يتعلق، على سبيل المثال، بالوقاية من الوفيات النفاسية تتسم بعدم التكافؤ، بدون الإشارة إلى البدائل المتاحة لمعالجة عدم التكافؤ، وكيف ستغير هذه البدائل من توزيع الموارد وكيف يمكن لها التأثير على الفعالية الكلية للسياسات العامة التي تخصها. في النهاية، فإن وصف خيارات السياسات وآثارها هو ما يجعل التحليل مفيدًا بالنسبة للحكومات الوطنية.

الأدوات:

- الأمم المتحدة. *The Human Rights-Based Approach to Development Cooperation: Towards a Common Understanding Among the UN Agencies* متاح على الرابط: www.hreoc.gov.au/social_justice/conference/engaging_communities/un_common_understanding_rba.pdf. للمزيد من المعلومات حول هذا التاريخ، انظر القسم 2 Learning Draft Resource Guide، الصفحات 51-52؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان وكلية هارفارد للصحة العامة (2010). *A Human Rights-Based Approach to Programming. Practical Information and Training Materials*. نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان.

الجزء الثاني:

محتوى تحليل حالة السكان في القطر

I. المقدمة: الأهداف والخلفية والمبادئ الإرشادية للوثيقة القُطرية

مدخل

يُعد هذا الفصل التقديمي نقطة الدخول إلى تحليل حالة السكان ولذا ينبغي أن يقدم استعراضًا شاملاً يتضمن أهداف التحليل ودمجها في الإطار المفاهيمي، والمبادئ الإرشادية، ووصفًا مختصرًا للعملية المتبعة، وأخيرًا وصفًا للأساس المنطقي للوثيقة ومحتوياته. وفي الوقت نفسه، من المهم أن يعكس العرض عملية الحوار السياسي المنفذ في الإصدارات المتتالية للتحليل، مع التركيز بصفة خاصة على الالتزامات التي قطعت والنتائج التي تحققت.

المحتويات

وينبغي الإشارة في الأهداف إلى الأساس المنطقي لممارسة تحليل حالة السكان، أي إلى أنه يفترض التحديات الرئيسية التي تواجهها البلاد والأولويات التي تضعها من خلال تقييم يبين أهمية الديناميات السكانية، وعلاقتها بالعمليات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية، وأصدائها على المدى القصير والمتوسط، لتكون بمثابة نقطة مرجعية للبلاد وللمنظمات الوطنية والدولية، لاسيما الأمم المتحدة. وفي الوقت نفسه، ينبغي أن يشير إلى المبادئ الإرشادية لهذا التحليل، مثل مبادئ عدم المساواة وممارسة الحقوق بموجب الاتفاقيات والأهداف الدولية. كذلك ينبغي التأكيد على كيفية انعكاس الفوارق الاجتماعية والنوع الاجتماعي والعرقية وتلك التي تتعلق بالعمر وآثارها الديمُغرافية على بعضها البعض من خلال مسارات وآليات مختلفة. وهذه النماذج من عدم المساواة ترتبط ارتباطًا طبيعيًا ومباشرًا بممارسة الحقوق نظرًا لأنها تمثل أعراضًا للصعوبات والقيود التي تصادف السكان والجماعات التي تعيش في ظروف الحرمان عند سعيها إلى ممارسة حقوقها. ولذلك أيضًا، من الضروري التأكيد على الطبيعة المُجددة لتحليل حالة السكان كممارسة تعاونية مع البلد المعني: فالتحليل ينفذ من خلال حوار سياسي ديناميكي مع الأطراف الفاعلة الوطنية (الحكومة، والمجتمع المدني، وربما القطاع الخاص) وهو ليس حوارًا شكليًا، بل يُعد جزءًا لا يتجزأ من إعداد الوثيقة. وأخيرًا وليس آخرًا، ينبغي أن نذكر محتويات الوثيقة والمبادئ التي تقوم عليها طريقة صياغتها؛ ولهذا الغرض ينبغي التركيز على العوامل التي يتضمنها الجزء الأول من هذا الدليل.

المنهجية والمصادر

عند إعداد هذا الفصل، ينبغي استخدام الإسهامات من الجزء الأول من هذا الدليل. أما باقي المحتويات فهي خاصة بكل من البلدان وينبغي أن تتحدد بناءً على الإجراءات المستخدمة في كل سياق على حدة.

II. عرض شامل لحالة البلد والتقدم الذي تحرزه في الامتثال للاتفاقيات والأهداف الدولية

مدخل

يتضمن هذا الفصل تحليلاً شاملاً لحالة البلد، فيما يتعلق بكل من الخصائص الكلية الرئيسية لاتجاهاته الديمُغرافية والتقدم الذي يحرزه اقتصاد البلد، وأبعاده الاجتماعية والسياسية والمؤسسية، وبالقضايا المتعلقة بتحليل النفقات الاجتماعية، في محاولة لتقييم فعالية الاستثمارات المنفذة في مجالات السياسات الاجتماعية، لاسيما في مجالي التعليم والصحة. إضافة إلى ذلك، تكشف هذه العملية عن موقف البلد من الوفاء بالتزاماتها الدولية، مع التركيز على الأهداف الإنمائية للألفية. ويتمثل الهدف في تقديم نظرة عامة حول الحقائق الوطنية فيما يتعلق بالسكان والتقدم المُحرز والإمكانيات أو القيود التي يفرضها السياق الاقتصادي والاجتماعي والسياسي. وبتعبير آخر، ينبغي أن يتسم هذا الفصل بالإيجاز.

من أجل تحليل السياق الاقتصادي والاجتماعي الثقافي والسياسي والمؤسسي لبلد ما، ينبغي التحري عن المزيج الموروث والمتطور من المتغيرات السياسية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر على جداول أعمال السياسات والتغيير الاجتماعي.

القضايا:

- السياق الاقتصادي
- السياق الاجتماعي الثقافي
- السياق السياسي والمؤسسي
- النفقات الاجتماعية، مع التركيز على التعليم والصحة
- التقدم المحرز في الامتثال للاتفاقيات والأهداف الدولية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية/الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من المؤتمرات ومؤتمرات القمة الدولية حول التنمية

1. السياق الاقتصادي

الحقائق/الرسائل: تمثل أسواق العمل أكثر الروابط أهمية ومباشرة بين الديناميات السكانية والتنمية الاقتصادية والاجتماعية. ولكي تتمكن البلدان ذات معدلات الخصوبة العالية والتي تتزايد فيها نسبة الشباب من السكان من الاستفادة من هذه الفائدة الديمُغرافية المحتملة، ينبغي عليها خلق القدر الكافي من فرص العمل المنتجة والمجزية لما لديها من قوى عاملة؛ ولكي تتمكن البلدان ذات معدلات الخصوبة المنخفضة والتي تتسارع فيها شيخوخة السكان من مواجهة معدلات الإعالة المتزايدة، ينبغي أن تركز على التصدي للنقص في سوق العمالة ورفع إنتاجية العمالة. لذا ففي حين أن التحدي المرتبط بالسكان الذين ترتفع بينهم نسبة الشباب يختلف عن التحدي المرتبط بتقدمهم في السن، إلا أن كليهما يتطلب في النهاية استجابة مماثلة من قبل السياسات، وهي أ) بذل الجهود لدعم فرص العمل (مما يتطلب نموًا اقتصاديًا يتوجه إلى التوظيف) بالإضافة إلى ب) بذل الجهود لتعزيز قابلية الأفراد لشغل الوظائف (مما يتطلب الاستثمار في رأس المال البشري). ومن أجل تعزيز هذه القابلية، تتساوى أهمية الاستثمار في الصحة مع أهمية الاستثمار في التعليم. وعلى كليهما أن يتجاوز الاستثمار في الخدمات الأساسية. فالجهود المبذولة لضمان التعليم الابتدائي للجميع، على سبيل المثال، ينبغي أن تكملها الجهود لتعزيز التعليم الثانوي والتعليم العالي ومستوى أعلى من المعايير في مجال التعليم. وقد وجه النقد إلى الهدف الثاني من الأهداف الإنمائية للألفية لزيادة تأكيدها على ضمان التعليم الابتدائي على حساب الآخر. كذلك، ينبغي أن تكون هناك استثمارات مناسبة في الأبحاث الأساسية والتطبيقية والتنمية والتدريب التقني والمهني. وينبغي أن يمثل تحليل هذه القضايا نقطة انطلاق لأي تحليل للسياق الاقتصادي من وجهة نظر سكانية.

ولأجل مكافحة الفقر، يمكن للبلدان أن توفر التحويلات الاجتماعية أو الحماية الاجتماعية، بما فيها إعانات البطالة ومدفوعات الرعاية الاجتماعية، و/أو يمكنها السعي إلى دعم فرص العمل لزيادة الدخل. أما الحماية الاجتماعية فهي خيار هام ولكنه غير مستدام، لاسيما بالنسبة للدول الأشد فقرًا، والتي تعاني من نقص الموارد المالية ومن ارتفاع نسب الفقر. وعلى المدى الطويل، سيتوقف النجاح في الحد من الفقر إلى حد كبير وعلى نحو مستدام على توليد فرص العمل ونسبة عالية من النشاط الاقتصادي.

أسهم النمو الاقتصادي مساهمة كبيرة في الحد من الفقر في البلدان ذات الدخل المنخفض،[12]ولكنه يبين أيضًا أن هذه العلاقة القوية والإيجابية آخذة في الضعف مع استفادة البلدان من الدخل المتنامي. وهذا لأنه في البلدان ذات الدخل المنخفض، غالبًا ما يقوم النمو الاقتصادي على الإنتاج القائم على كثافة اليد العاملة ويولد عددًا كبيرًا نسبيًا من فرص العمل، في حين أنه في البلدان ذات الدخل المتوسط والمرتفع يقوم على الإنتاج القائم على كثافة رأس المال الذي عادة ما يولد عددًا أقل من فرص العمل. لذا يتزايد عدد البلدان الأكثر تقدمًا التي تعاني من النمو الاقتصادي الخالي من فرص العمل. ولكن هناك فوارق هامة بين البلدان النامية، والعلاقة الإيجابية بين النمو الاقتصادي والحد من النمو لا تتحقق في كافة البلدان منخفضة الدخل على النحو نفسه. فالبلدان منخفضة الدخل التي شهدت معدلات مرتفعة ومستدامة من النمو الاقتصادي بدون أن يصاحب ذلك الحد من الفقر، تتخصص غالبًا في الصناعات الاستخراجية، بما فيها التعدين واستغلال النفط. والصناعات الاستخراجية تُعد نموذجًا للصناعات القائمة على كثافة رأس المال، التي تخلق فرص عمل محدودة، وعادة ما ترتبط بروابط ضعيفة بباقي الاقتصاد. إن تصنيف طبيعة الاقتصاد وكيفية تأثير هذه الطبيعة على قدرته على توليد فرص العمل يمثل العنصر الثاني في السياق الاقتصادي.

إن التنمية الاقتصادية في وضعها المثالي ينبغي أن تتسم بالشمول، وأن تخلق فرص العمل الكافية والمنتجة والمجزية بالقدر الكافي للجميع؛ ولحسن الحظ يحدث ذلك في معظم البلدان منخفضة الدخل. ولكن، في البلدان التي لا تتسم فيها التنمية الاقتصادية بالشمول وتخفق نتيجة لذلك في الحد من الفقر، من الضروري أن تُكمِّل السياسات الموجهة إلى النمو سياسات لمكافحة الفقر، بما في ذلك برامج التحويلات الاجتماعية المختلفة.[13] في حين أن النمو الاقتصادي الذي يخفق في خلق فرص العمل والحد من الفقر لا يُعد مثاليًا، إلا أنه أفضل من ضعف النمو الاقتصادي أو غيابه تمامًا، والذي يسفر عن الحد من تمويل برامج التحويلات الاجتماعية فعليًا. وتتضمن العوامل الأخرى التي تحد من أثر النمو الاقتصادي على الحد من الفقر، التضخم والنمو السكاني وتدمير البيئة. ويُعد تقييم شمول واستدامة النمو الاقتصادي عنصرًا ثالثًا هامًا في تحليل السياق الاقتصادي.

وعادة ما تُعزى قدرة الاقتصادات على تعزيز النمو الاقتصادي إلى المناخ الاستثماري الذي ينبغي فهمه فهمًا شاملاً. فهو لا يتضمن شفافية حكم القانون ومساءلته فحسب، ولا يقاس فقط من خلال سهولة ممارسة الأعمال. ففي الأساس يتطلب المناخ الاستثماري المناسب - كما اتضح من خلال الأزمة الاقتصادية والمالية العالمية - نظامًا ماليًا مستقرًا ويعمل جيدًا. فالأنظمة المالية ينبغي أن تعزز الاستثمار الإنتاجي وليس استثمار المضاربة، بدعم من سياسات الاقتصاد الكلي التي تتوجه إلى النمو. وتحدد السياسات النقدية اثنين من أهم الأسعار في الاقتصاد - أسعار الفائدة وأسعار الصرف - وتؤثر بقوة على القدرة التنافسية للشركات الوطنية والدولية. وتتضمن السياسات الأخرى ذات الأثر القوي على الاستثمار السياسات الضريبية والتجارية والصناعية وتلك الخاصة بالهياكل الأساسية وسوق العمل. كذلك يُعد الطلب الخارجي (الذي يعتمد على إمكانية الوصول إلى الأسواق الخارجية) والطلب الداخلي (الذي يعتمد على زيادة دخل العمالة) بين العوامل الهامة الأخرى المحددة للنمو. وتعد السياسات الاقتصادية غير ناجحة إذا ما أخفقت في تعزيز نمو رأس المال والتقدم التكنولوجي، وتعد ناجحة إذا ما عززت هذه العمليات وشجعت بذلك على التغيير الهيكلي المواتي، أي التحول من التكنولوجيا البسيطة إلى التكنولوجيا الفائقة، ومن القيمة المضافة المنخفضة إلى القيمة المضافة المرتفعة ومن قطاعات الإنتاجية المنخفضة إلى قطاعات الإنتاجية المرتفعة. وينبغي أن يقيم تحليل السياق الاقتصادي إلى أي حد يحدث ذلك.

وعلى البلدان التي تتواجد في مراحل التنمية الاقتصادية المختلفة أن تسعى إلى تطبيق أنواع مختلفة من السياسات الاقتصادية. فالبلدان التي لا تزال في مرحلة مبكرة من التنمية الاقتصادية قد لا تكون قادرة على الاستفادة من الفرص التي توفرها التجارة الحرة، في حين أن البلدان التي لديها بالفعل قطاع اقتصادي متطور وقادر على المنافسة، قد تحصل على فوائدٍ جمّة من التجارة الحرة على سبيل المثال. ولذا، فليس من الممكن تقديم وصفٍ عام للسياسات الاقتصادية المناسبة التي يمكن تطبيقها في كافة البلدان.

المنهجية: إن قدرة اقتصاد ما على مواجهة التغير في حجم السكان والهيكل العمري تتأثر مباشرة بالنمو الاقتصادي ومعدلات خلق فرص العمل. ويعتمد النمو الاقتصادي وخلق فرص العمل وكذلك التنوع ورفع المستوى الاقتصادي، اعتمادًا أساسيًا على نمو رأس المال، والتقدم التكنولوجي، والتغيير الهيكلي. ولذا فإن دراسة هذه المتغيرات تُعد في غاية الأهمية. وكذلك فمن الأهمية تحديد ما إذا كان النمو الاقتصادي على درجة تكفي لتعويض التضخم والنمو السكاني والتدهور البيئي، وما إذا كان النمو الاقتصادي يسهم في إتاحة فرص العمل وزيادة دخل الأسر المعيشية والحد من الفقر. وفي حالة عدم كفايته لأنه لا يتسم بالشمول، ينبغي أن يكون على

---

[12] مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية(2002)، تقرير أقل البلدان نموًا 2002: الهروب من مصيدة الفقر. جنيف ونيويورك مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (2008). تقرير أقل البلدان نموًا 2008: Growth, Poverty and the Terms of Development Partnership. جنيف ونيويورك.

[13] في أمريكا اللاتينية على سبيل المثال، يضعف التفاوت الشديد في الدخول من حساسية الفقر النسبية لنمو الناتج المحلي الاجمالي. انظر دراسة اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي/برنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada لعام 2002 التي تعمل على تحديد الأثر المحتمل للنمو والحد من تباين الدخول على الفقر تحديدًا كميًا دقيقًا.

درجة كافية لإثراء الاقتصاد مؤديًا بذلك إلى إتاحة الفرص أمام برامج التحويلات والحماية الاجتماعية. وتتضمن المتغيرات الرئيسية لهذا التقييم كل من الآتي، وإن كانت لا تقتصر عليها:

الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي للفرد، بعد احتساب التضخم، وفي أحسن الأحوال ومن أجل احتساب التدهور البيئي، بعد تعديله ليعكس المدخرات الوطنية الحقيقية. ولا تُعد المدخرات الوطنية الحقيقية مقياسًا مثاليًا للتدهور البيئي، إذا أنها تركز في معظمها على فقدان الغابات، ولكنها في الوقت الحالي تُعد أفضل بديل متوفر. ووفقًا لذلك، ينبغي إحلال معدل المدخرات الوطنية الحقيقية محل معدّل المدخرات الإجمالية المحلية لاستنتاج الدخل القومي.

نسبة الإعالة، نسبة الإعالة الأكثر استعمالاً تتمثل في نسبة عدد الأفراد في سن العمل (عادة ما بين 15 و64 عامًا) إلى عدد الأفراد الذين ليسوا في هذا السن (نسبة الإعالة الديمُغرافية). ولكن في البلدان المتقدمة قد يكون سن العمل ما بين 25 و64 أكثر ملاءمة، إذ إن الأفراد ينضمون إلى القوى العاملة في سن متأخرة نسبيًا، في حين أنه في أقل البلدان نموًا قد يُعد سن العمل ما بين 15 و80 عامًا هو الأنسب، حيث إن بعض الأفراد يكادون لا يتركون القوى العاملة بالمرة. ولكن زيادة نسب الإعالة لا تنم مطلقًا عن النقص المحتمل في سوق العمالة، ولا عن قدرة الاقتصادات على مواجهة التحدي الذي تمثله التحولات في الهيكل العمري. لذا فإن القياس الأنسب هو عدد الأفراد الذين لديهم وظائف منتجة مقارنة بمن ليس لديهم مثل هذه الوظائف (نسبة الإعالة الاقتصادية). ولتبرير حقيقة أن عددًا كبيرًا من الناس ممن لديهم وظائف منخفضة الإنتاجية ومنخفضة الدخل لا يمكنهم إعالة عدد كبير من الأفراد، ينبغي تعديل هذه النسبة وفقًا لإنتاجية العمالة ودخلها. وحيثما يكون دخل العمالة أقل من إنتاجية العمالة بقدر كبير، يمكن خفض نسبة الإعالة من خلال زيادة الأجور والرواتب؛ أما حيثما يقارب هذا الدخل إنتاجية العمالة، فإن معدل الإعالة يُعد في أدنى مستوياته الممكنة.[14] وعند إدخال التعديلات على دخل العمالة، يكون من المناسب أيضًا تسهيل إمكانية المقارنة الدولية لعبئ الإعالة، لإدخال التعديل وفق المساواة في القدرة الشرائية.

إنتاجية العمالة، مقدرة بالتقريب من خلال القيمة التي ينتجها الاقتصاد (أو القطاع)، نسبة إلى عدد الأفراد العاملين. ونظرًا لأن تعزيز التوظيف الكامل يمثل أحد أهداف السياسات الاقتصادية الرئيسية وغايات الأهداف الإنمائية للألفية، فإنه لمن المشين ألا يتوافر لدى العديد من الدول، لاسيما الأشد فقرًا، بياناتٍ كافية حول العمالة. ففي البلدان التي تفتقر إلى تلك البيانات، يمكن تقدير إنتاجية العمالة بالتقريب عن طريق قسمة القيمة المضافة على إجمالي القوى العاملة النشطة (مما يؤدي إلى بخسها حيث تتضمن أفرادًا لا يعملون)، أو حتى بقسمة القيمة المضافة على عدد الأفراد في سن العمل.

نقص العمالة: قد تؤدي بعض التغيرات الديمُغرافية، مثل شيخوخة السكان، إلى نقص العمالة. ومن أجل تقييم ما إذا كان ذلك يحدث بالفعل، ينبغي تقييم آثار سوق العمالة بحرص، لتحديد ما إذا كان أ) وجود عددٍ كبيرٍ من المسنين قد أدى بالفعل إلى عدد أقل من السكان في سن العمل؛ ب) تقلص عدد السكان في سن العمل قد أدى إلى تراجع القوى العاملة النشطة؛ ج) تراجع القوى العاملة النشطة قد أدى إلى تراجع في البطالة طويلة الأمد أو العمالة غير الكاملة؛ وتعد الأخيرة المقياس الوحيد ذا المعنى للنقص في سوق العمالة. وأخيرا، فإنه من أجل وضع الاستجابة السياساتية الملائمة، ينبغي تقييم ما إذا كان هناك نقص عام أم أن النقص يقتصر على أنواع محددة من العمال. فالنوع الأول من النقص يمكن علاجه من خلال إجراءات كليّة، مثل زيادة عامة في أعداد المهاجرين إلى البلاد أو تأجيل سن التقاعد عمومًا، ويتطلب الأخير المزيد من الإجراءات المحددة، مثل استقدام المتقاعدين المعينين أو الهجرة المستهدفة.[15]

الفقر: ليس الفقر مفهومًا اقتصاديًا بحتًا، رغم أنه عادة ما يقاس باستخدام مقاييس اقتصادية. وفي سياق الأهداف الإنمائية للألفية، يمكن التمييز ما بين الفقر بمعناه الأعم، والذي يتوجه إليه جدول أعمال الأهداف الإنمائية للألفية في مجمله، والفقر بمعناه المحدود الذي ينص عليه الهدف الأول من بين تلك الأهداف. ورغم التسليم بقصور التركيز على دخل أو استهلاك الأسر المعيشية، حتى لأغراض قياس النوع الثاني من الفقر، إلا أن المقياس النقدي لا يزال المقياس الأوسع انتشارًا في يومنا هذا، لأن الأوصاف الأخرى الأشمل للفقر يصعب تطبيقها عمليًا مع الاحتفاظ بالدقة التحليلية. كذلك فإن تطبيق مقياسًا أشد تعقيدًا للفقر من شأنه أن يضاعف من صعوبة جمع البيانات الدولية القابلة للمقارنة حول الفقر، وأن يجعل تقييم ما إذا كانت مجموعة ما من السياسات تؤدي إلى الحد من الفقر يكاد يكون مستحيلاً. ورغم أن البنك الدولي يُعد مسؤولاً عن هذا المؤشر للأهداف الإنمائية للألفية، إلا أن التقدير الأشمل

[14] هرمان، مايكل (2010). "*Population ageing and the generational economy: policy implications*". *UNFPA Economic Angle*، أكتوبر 2010.

[15] هرمان، مايكل (2010). "*Population ageing and the generational economy: policy implications*". *UNFPA Economic Angle*، أكتوبر 2010.

والأدق لعدد الأفراد الذين يعيشون في الفقر - إنفاق ما قيمته دولار واحد أو دولارين للفرد فى اليوم - يوفره في الواقع مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية.

الاستثمار الإنتاجي: الاستثمار الإنتاجي هو الاستثمار في الأصول بما فيها الهياكل الأساسية والآلات. يمكن الوصول إلى أدق تقريب له من خلال تكوين رأس المال الثابت الإجمالي. ولكن يمكن القول بأن الاستثمار الإنتاجي يتضمن أيضًا الاستثمار في رأس المال البشري، وبذلك يمكن أيضًا إضافة الإنفاق الاستهلاكي على الصحة والتعليم إليه. وعادة ما تؤدي تدفقات الاستثمار الدولي إلى البلدان إلى الاستثمار الإنتاجي، ولكنها قد تتمثل في مجرد محافظ استثمارات، والتي تتسم بالسيولة الشديدة وعادة ما تنفصل عن الأنشطة الاقتصادية في الاقتصاد الحقيقي.

التقدم التكنولوجي: قد تكتسب الدول الأكثر تقدمًا التكنولوجيا الجديدة بتطويرها بنفسها (المؤشر المحتمل: عدد براءات الاختراع المسجلة في بلد ما). وقد تكتسب الدول الأقل تقدمًا التكنولوجيا الجديدة بنقل المخططات الأساسية (المؤشر المحتمل: عدد التراخيص التي يحصل عليه بلد ما). بينما قد تكتسب أقل الدول تقدمًا التكنولوجيا الجديدة بشراء الآلات (المؤشر المحتمل: الموارد التي تنفق على استيراد السلع الإنتاجية).

التغيير الهيكلي: وهناك مؤشر هام وإن كان مؤشرًا كليًا على التغير الهيكلي، وهو تحول الاقتصاد من الزراعة إلى الصناعة، والذي يمكن قياسه بالقيمة المضافة لكل من القطاعين. وتركز النظريات الاقتصادية بشدة على هذا التحول، حيث تميل الصناعة إلى الإسهام على نحو أقوى في النمو الاقتصادي مقارنة بالقطاعات الأخرى. ويعود هذا إلى أن الإنتاجية في الصناعة عادة ما تنمو على نحو أسرع، وأجور العاملين فيها أجزى، ولكنه يعود كذلك إلى أن ظروف الطلب على السلع المصنَّعة عادة ما تكون أكثر ملاءمة. وفي داخل القطاع الصناعي، عادة ما تكون الفائدة الناتجة عن التخصص في الصناعات القائمة على التكنولوجيا المنخفضة (مثل الملابس) أقل من تلك الناتجة عن التخصص في الصناعات القائمة على التكنولوجيا الفائقة (مثل المعدات الطبية). وينطبق هذا أيضًا في داخل القطاع الزراعي. لذا، فإن الأهمية لا تقتصر على تحول الاقتصاد من الزراعة إلى الصناعة، بل تمتد أيضًا إلى تحوله من التكنولوجيا المنخفضة إلى التكنولوجيا الفائقة، ومن الأنشطة ذات القيمة المضافة المنخفضة إلى الأنشطة ذات القيمة المضافة المرتفعة. كذلك، ففي الأعوام القليلة الماضية، سجلت الأسعار الدولية للعديد من الصناعات منخفضة التكنولوجيا تراجعًا كبيرًا في حين ارتفعت أسعار العديد من السلع الأولية، مما غير شروط التبادل التجاري. وفي النهاية فإن التنوع يُعد أهم ما في الأمر. إذ يمكن للتنوع الأفقي (من نشاط إلى آخر على نفس مستوى التقدم التقني) أن يوسع سلال الإنتاج والتصدير للاقتصادات ويجعلها أقل تعرضًا للصدمات الاقتصادية (مثل تراجع أسعار سلعة معينة). أما التنوع الرأسي (من نشاط إلى آخر على درجة أعلى من التقدم التقني) فيزيد من عائدات الإنتاج والتصدير. وأفضل طريقة لتقييم مدى نجاح اقتصاد ما في تحسين أنشطته وتنويعها هي استخدام الإحصاءات الصناعية الشاملة، أو في غياب هذه الإحصاءات، استخدام بيانات التجارة.

التجارة: يمكن استخدام بيانات التجارة لدراسة دمج الاقتصادات في سلاسل القيمة العالمية، ومدى تنوعها. وقد يتأثر التنوع الاقتصادي أفقيًا بالحواجز التجارية، ولكنه يتأثر بها رأسيًا على وجه الخصوص.. وقد تساعد القيود المفروضة على الواردات الشركات المحلية على تطوير بعض المنتجات بنفسها، لاسيما في المراحل الأولى من دورة المنتج، عندما تشرع الشركات في تطوير منتجاتٍ جديدة. كما قد يساعد دعم الصادرات (أو الأفضليات التجارية من جانب شركاء التجارة) الشركات على بيع بعض المنتجات في الأسواق الدولية، لاسيما في المرحلة الثانية من دورة المنتج، عندما تشرع الشركات في إطلاق منتجاتٍ جديدة. ولكن سياسات التجارة من هذا القبيل، لها سجل مختلط من النجاح والفشل. وبصفة عامة، يبدو أنها تحقق نجاحًا أكبر في البلدان التي تتمتع حكوماتها بقدرات تحليلية وإدارية عالية. وفي النهاية، فإن الشركات ينبغي أن تواجه المنافسة الدولية وإجراءات الحماية ينبغي أن تُلغى بالتدريج.

المصدر الأولي:

- الإحصاءات الاقتصادية للمكاتب الإحصائية الوطنية والبنوك المركزية.

المصادر الثانوية:

بوجه عام، تكون تغطية البيانات ونوعيتها أفضل بالنسبة للبلدان الأكثر تقدمًا (أي منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي)، وتكون أسوأ بالنسبة لأقل البلدان نموًا في العالم. ويصعب الحصول على البيانات حول الفقر ودخل الأسر المعيشية واستهلاكها، وكذلك العمالة والبطالة والعمالة غير الكاملة في البلدان النامية على وجه الخصوص.

- الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة، مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، صندوق النقد الدولي، البنك الدولي: *النمو الاقتصادي والحسابات الوطنية*. في بعض الحالات تكون هناك اختلافات كبيرة بين هذه التقديرات الاقتصادية الأساسية للبلدان؛
- صندوق النقد الدولي: *أسعار الفائدة، أسعار الصرف*؛
- صندوق النقد الدولي، البنك الدولي: *الموارد المالية للحكومة*؛
- صندوق النقد الدولي، الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة، مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية: *ميزان المدفوعات*؛
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية: *الاستثمارات الأجنبية المباشرة*؛
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، صندوق النقد الدولي: *محفظة الاستثمارات*
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، منظمة التجارة العالمية، صندوق النقد الدولي، مركز التجارة الدولية: *التدفقات والهياكل والعوائق التجارية* ؛
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، صندوق النقد الدولي، وكالة بلومبرغ، بيانات تومسون رويترز: *أسعار السلع*؛
- منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي: *المساعدة الإنمائية*؛
- البنك الدولي: *تمويل التنمية*؛
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية: *الهياكل الصناعية*؛
- منظمة الأغذية والزراعة: *الزراعة*؛
- البنك الدولي: *سهولة ممارسة الأعمال (للبنك بؤرة تركيز ضيقة للغاية)*
- شعبة السكان بالأمم المتحدة: السكان في سن العمل
- منظمة العمل الدولية: *القوة العاملة، والعمالة، والعمالة غير الكاملة، والبطالة*. تتوافر البيانات حول العمالة والبطالة، والعمالة غير الكاملة على وجه الخصوص، بصفة محدودة في أغلبية البلدان النامية؛
- منظمة العمل الدولية، الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة؛ *إنتاجية القوة العاملة*: مستنتجة أو محتسبة على نحو تقريبي باستخدام البيانات حول العمالة مستندة من منظمة العمل الدولية والمخرجات المقدمة من قِبل الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة؛
- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية: *الفقر*: مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية تعتمد على البيانات المجمعة من قِبل البنك الدولي؛ وهي مجموعة البيانات حول الفقر الأشمل والأفضل من حيث إمكانية الاعتماد عليها، وتغطي أكبر عدد من أقل البلدان نموًا.

الأداة:

- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects*. الوحدة الأولى حول الإطار المفاهيمي للسكان والفقر.

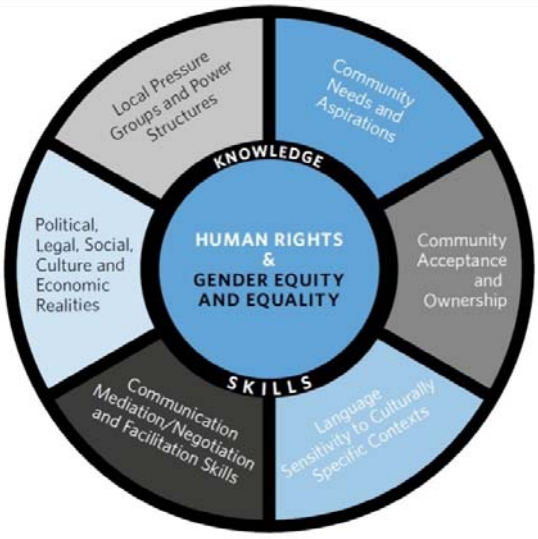
2. السياق الاجتماعي الثقافي

الحقائق/الرسائل: ينبغي أن يدرس هذا التحليل الأنظمة والظواهر الاجتماعية الثقافية على مر الزمان وعبر الثقافات المختلفة داخل البلاد. وينبغي أن ينظر التحليل الاجتماعي في السلوك البشري داخل السياقات الاجتماعية من خلال منظور تاريخي جامع للثقافات، يتضمن 1) توضيح القضايا الأخلاقية وتحليل العلاقات الاجتماعية التي تحكم المعاملات على مختلف المستويات التنظيمية، بما فيها الأسر المعيشية، والجماعات، والمجموعات الاجتماعية، و2) أثر السلوك المرتبط بالأدوار العامة والخاصة ذات الصلة، مثل دور عضو الجماعة، ودور أفراد الأسرة، ودور المستهلك، ودور المنتج. كذلك ينبغي أن يعزز هذا التحليل فهم دور المعايير الاجتماعية والثقافية في توجيه العلاقات داخل مجموعات الأطراف الاجتماعية الفاعلة وفيما بينها وانعكاسها على درجة إدماج بعض المجموعات الاجتماعية وتمكينها.[16] وينبغي إلقاء الضوء على إنجازات عملية التنمية وما تعرضت له من انتكاسات، مع إيلاء عناية خاصة بعدم المساواة الهيكلية. كما ينبغي النظر في جوانب النوع الاجتماعي التي تتعلق بعدم المساواة في التعليم والصحة وسوق

[16] إدارة التنمية الدولية والتنمية الاجتماعية، البنك الدولي (2005). *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS) A Sourcebook Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)*. متاح على الرابط: http://siteresources.worldbank.org/INTTOPPSISOU/Resources/Volume201Tools-Sourcebook.pdf.

العمل، والتوفيق ما بين المجالين الإنتاجي والإنجابي، وإلقاء الضوء على التقدم المحرز في التعليم والعقبات التي واجهها، مع أخذ قضايا التغطية والجودة والأداء في الاعتبار. وفي المجال الثقافي، من الأهمية التأكيد على المحددات الرئيسية للثراء والتنوع الثقافي.

المنهجية: ضع رؤية شاملة لمختلف الجوانب المكونة للثقافة باستخدام عدسة الثقافة. صممت عدسة الثقافة كجانب من أدوات المذكرة التوجيهية بشأن تعميم مراعاة منظور النوع الاجتماعي وحقوق الإنسان والثقافة في برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان (دليل السياسات والإجراءات، 5 مايو 2010)، وذلك للتعرف على القيم والأصول والهياكل الثقافية الإيجابية وفهمها واستخدامها في التخطيط والبرمجة، من أجل الحد من مقاومة برامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وتعزيز فعالية البرمجة، وخلق الظروف المواتية لملكية المجتمع لبرامج الصندوق ولاستدامتها.



مخطط عدسة الثقافة[17]

توضح عدسة الثقافة:

- حقائق المجتمعات التي تقدم فيها البرامج وما تتمتع به من أصول اجتماعية ثقافية؛
- الهياكل السلطوية والجماعات المحلية ذات النفوذ التي يمكن أن تمثل حليف قوي أو خصم لبرامج التنمية؛
- التوترات والتطلعات الثقافية الداخلية للثقافات الفرعية المختلفة.[18]

عدسة الثقافة هي أداة متعددة التخصصات تهدف إلى تعزيز التنوع الثقافي وتحليل وتقييم ما إذا كانت الرؤى والممارسات والسياسات والبرامج تتضمن المبادئ المكرسة في الإعلانات والاتفاقيات فيما يتعلق بالثقافة وتعززها. يجب أن تشير إلى المؤشرات الثقافية، مؤكدًا على أن "الثقافة ينبغي أن يُنظر إليها بوصفها مجمل السمات الروحية والمادية والفكرية والعاطفية، المميزة التي يتصف بها مجتمع أو مجموعة اجتماعية وعلى أنها تشمل، إلى جانب الفنون والآداب، أنماط الحياة، وأساليب العيش معًا، ونظم القيم، والتقاليد، والمعتقدات".[19] وتتضمن الأدوات التي يمكن أن توجّه التحليل الاجتماعي الثقافي "التحليل الاجتماعي القطري"، وهو نهج تحليلي على المستوى الكلي، وضعه البنك الدولي لتحسين فهم السياق السياسي والاجتماعي لبلد ما، عن طريق دمج المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والمؤسسية، وإرساء الروابط ما بين ديناميات التنمية الاجتماعية الاقتصادية والهياكل الاجتماعية والسياسية التي تشكل النتائج الإنمائية.[20]

وهناك أداة أخرى لتقييم الفقر والأثر الاجتماعي للإصلاحات ولبرامج المساعدة الإنمائية وهي تحليل الفقر والأثر الاجتماعي. وتتمثل في تحليل الأثر التوزيعي على رفاه مجموعات أصحاب المصالح المختلفة، مع التركيز بصفة خاصة على الفقراء والمستضعفين. ويستهدف تحليل الفقر والأثر الاجتماعي إضفاء المزيد من الحساسية تجاه الفقر والأثر الاجتماعي على العمليات وعلى إسداء المشورة في مجال السياسات، وكذلك بناء القدرات في البلدان الشريكة لوضع استراتيجيات الحد من الفقر على أساسٍ من العمل التحليلي السليم.[21]

المصادر الأولية:

[17] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2008). Training Manual on Culturally Sensitive Approaches to Development Programming

[18] صندوق الأمم المتحدة للسكان. عدسة الثقافة؛ متاح على الرابط: http://www.unfpa.org/culture/culture.htm

[19] اليونسكو (2001). الإعلان العالمي المتعلق بالتنوع الثقافي. باريس: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

[20] http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALDEV/0,contentMDK:21154469~pagePK:64168445~piPK:64168309~theSitePK:3177395,00.html.

[21] الموقع الإلكتروني للبنك الدولي. تم الاطلاع عليه للمرة الأخيرة في: 12 أغسطس/أب 2010 http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALDEV/0,,contentMDK:21185535~menuPK:3291419~pagePK:64168445~piPK:64168309~theSitePK:3177395,00.html.

- المكاتب الإحصائية المركزية، تقارير ومعالجة محددة لبيانات الأسر المعيشية والبيانات الديمُغرافية وغيرها من الدراسات المسحية؛
- تعدادات السكان والمساكن، السجلات الإدارية؛
- دراسات نوعية خاصة.

المصادر الثانوية:

- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *Social Panorama*. متاح على الرابط: www.eclac.cl/dds
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *قاعدة بيانات المؤشرات الاجتماعية*. متاح على الرابط: http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Economic and Social Survey of Asia and the Pacific*. متاح على الرابط: http://www.unescap.org/survey2010/download/survey2010.pdf؛
- اليونسكو (2009). *Framework on Cultural Statistics (FCS)*. متاح على الرابط: http://unstats.un.org/unsd/statcom/doc10/BG-FCS-E.pdf.

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. دليل التدريب على دمج حقوق الإنسان والثقافة والنوع الاجتماعي في البرمجة: عدسة الثقافة؛
- البنك الدولي. التحليل الاجتماعي الفُطري؛
- البنك الدولي. *Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)*.

3. السياق السياسي والمؤسسي

الحقائق/الرسائل: ينبغي أن يوضح التحليل المؤسسي القواعد الوطنية التي تحكم سلوك المجموعات وتفاعلها داخل مجالات الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية. ويفترض هذا التحليل أن هذه القواعد، سواء كانت ذات بنية رسمية أو كانت مدمجة على نحو غير رسمي في الممارسات الثقافية، تتدخل في الآثار المتوقعة لإصلاح السياسات وتشوهها. وينبغي أن ينظر التحليل في هيكل علاقات القوة ومصالح مختلف أصحاب المصالح الذين يؤثرون في صناعة القرار ومن ثمّ في السياسات والبرامج. وينبغي أن يُقر هذا التحليل بالمصالح السياسية التي تنطوي عليها المجالات المختلفة لنقاش السياسات والإصلاح الاقتصادي، ليتحدى بذلك الافتراضات حول طبيعة صناعة القرار.[22] ويساعد النظر في المجالات السياسية المختلفة على الحصول على صورة مفصلة لموقف معين: العلاقة بين الدولة والمجتمع، والنظام السياسي والثقافة، بما في ذلك عوامل التغيير ونماذج التنمية، والسياسة والنوع الاجتماعي، والسياسات الاقتصادية والإطار السياسي للأسواق، بالإضافة إلى الاندماج الدولي.[23]

ويجب أن يلقي الضوء على البيئة المهيمنة داخل البلاد كعامل محدد للتنمية البشرية المستدامة، وأن يتم تناول بعض القضايا مثل سمات القانونية (اللوائح الرسمية)؛ والشرعية والتمثيلية؛ وكفاءة الوظائف العامة وفعاليتها وشفافيتها، وتعزيز مشاركة المواطنين، وذلك في إطار قائم على الحقوق. وعند الإمكان، ينبغي التأكيد على وجود آليات لبناء توافق الآراء ودرجة مشاركة المواطنين في المناطق ذات الصلة. ومن الأهمية عند هذا الحد بدء النقاش حول وجود السياسات العامة و/أو المستهدفة والروابط بينها وبين ممارسة الحقوق، وكذلك السياسات الحالية لتحقيق اللامركزية والتي قد تكون قائمة في البلاد والإطار الذي تعمل من خلاله. كما يُعد من الضروري أيضًا عند هذا الحد توضيح الإطار القانوني والمؤسسي القائم، مثل وجود سياسة سكانية، وكذلك قوانين خاصة في المجالات التي تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، وشؤون النوع الاجتماعي والشيخوخة، وما إلى ذلك. ويتمثل هدف آخر في إلقاء

[22] إدارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة والتنمية الاجتماعية، البنك الدولي (2005). Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS) A Sourcebook Poverty and Social Impact Analysis (PSIA)).

[23] الموقع الإلكتروني للوكالة الألمانية للتعاون التقني تم الاطلاع عليه للمرة الأخيرة في 12 أغسطس 2010. http://www.gtz.de/governance/

الضوء على وجود وأداء المؤسسات والمنظمات المتخصصة التي تشرف على تطبيق السياسة السكانية والسياسات التي تتعلق بالمجالات الأخرى ذات الصلة، مثل احترام حقوق المواطنين ووجود أمين للمظالم والمحافل الأخرى لتطبيق الحقوق. وكذلك تناول وجود المؤسسات التي تتعامل مع مختلف القضايا السالف ذكرها، في البلاد.

المنهجية: التحليل النصي للوثائق ذات الصلة. استخدم مؤشرات الهيمنة المستخدمة التي تقيس العناصر المفردة أو المتعددة للهيمنة، والدراسات حول القوانين القائمة، والسياسات الوطنية والعلاقة بينها وبين الاتفاقيات الدولية. لمؤشرات الهيمنة انظر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي *Governance Indicators: a User's Guide*، البنك الدولي وغيرها. ينبغي أن تراعي المؤشرات مصالح الفقراء واعتبارات النوع الاجتماعي. وتتضمن المؤشرات:[24] الالتماسات المقدمة إلى المنظمات الدولية لحقوق الإنسان. يوفر المركز الإنمائي لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في نشرته *Uses and Abuses of Governance Indicators*[25] دليلاً للتعرف على مجموعة المؤشرات.

تساعد دراسات الرأي العام على إلقاء الضوء على السياق السياسي والمؤسسي، مما يتيح للمستخدم رصد تطور الرأي العام في البلدان، كما يوفر المادة اللازمة لإعداد النصوص وصناعة القرار والتقييم. وتتيح العديد من المواقع الإلكترونية المدرجة أدناه للمستخدم تصفح فهارس المتغيرات، وفحص صياغة الأسئلة، وخلق التكرارات والجداول متعددة المداخل والرسومات البيانية الخاصة بكل من الأسئلة، وفقًا للقطر أو للمتغير.

ويمثل تحليل جماعات الاهتمامات طريقة لجمع المعلومات من أجل تحسين تنفيذ السياسات والبرامج والإدارة القائمة على النتائج. ويُعد هذا التحليل مكملاً لتحليل أصحاب المصالح من خلال توجيه الأسئلة حول سبب ضعف التقدم فيما يتعلق ببعض المؤشرات، ومن الذي يؤثر على القضايا سواء في اتجاه إيجابي أو سلبي، وكيفية الاستفادة من زيادة المساندة للوصول إلى النتائج المرجوة. كما يوجه، بصفته شكلاً من أشكال التحليل السياسي، عملية تحديد الأطراف الفاعلة الرئيسية (المنظمات والمجموعات والأفراد) وتحليلها، من خلال عدد من المواقف ومجموعة من التأثيرات على مختلف القضايا الإنمائية. كما أنه يرتب الأطراف الفاعلة الهامة على مختلف المستويات وفقًا لأولويتها ويساعد على وضع استراتيجيات سياسية للتعامل معهم. وهذه الاستراتيجيات تهدف إلى الاستفادة من دعم جماعات الاهتمام الرئيسية لتحسين تنفيذ السياسات وتحقيق نتائج البرامج.

وهناك مثال آخر هو استبيان النفوذ للجمعية الألمانية للتعاون التقني، الذي أعد لتمكين الخبراء وصناع القرار في مجال التنمية من إجراء تحليل الأطر السياسية والمؤسسية في قُطر ما على نحو منهجي، وكذلك تحليل الأطراف الفاعلة في نظام الهيمنة وعملياته.[26] ويمكن باستخدام هذه الأداة التحليلية التعرف على العقبات الأساسية في عملية الإصلاح السياسي، وبذلك تتيح استهداف نقاط دخول محددة لتحسين الهيمنة.

المصدر الأولي:

- الاستبيانات والدراسات المسحية المتخصصة المتاحة في البلد.

المصادر الثانوية: دراسات الرأي العام المتاحة على الروابط:

- http://www.latinobarometro.org/؛
- https://www.asiabarometer.org/؛
- http://www.afrobarometer.org/؛
- http://www.arabbarometer.org/؛
- http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm؛
- موقع http://www.worldvaluessurvey.org/ يوفر بيانات الدراسات المسحية لسبعة وخمسين بلدًا (في الجولة الأخيرة، 2005-2008) والتي يمكن للمستخدم تحليلها على شبكة الإنترنت؛

[24] يتماشى استخدام هذه المؤشرات في إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية والتقييم القُطري الموحد ووثائق التخطيط والتعاون الإنمائي الوطنية، مع مبادئ دعم الملكية المحلية وتعزيز إجماع الآراء بين أصحاب المصالح.

[25] كريستيان أرندت، شالز أومان (2006). *Uses and abuses of governance indicators*. باريس، المركز الإنمائي لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

[26] الموقع الإلكتروني للوكالة الألمانية للتعاون التقني. تم الاطلاع عليه للمرة الأخيرة في 12 أغسطس 2010. http://www.gtz.de/governance/

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. *Human Development Report*، تقارير التنمية البشرية الإقليمية؛
- البنك الدولي: تقييم السياسات والمؤسسات القطرية؛
- معهد البنك الدولي: مؤشرات كوفمان وكراي وزويدو-لوباتون
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *Social Panorama*
- تصنيف فريدم هاوس للحقوق السياسية والحريات المدنية؛
- مؤشر مفاهيم الفساد لمنظمة الشفافية الدولية.

الأدوات:

- كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة/ صندوق الأمم المتحدة للسكان. تحليل جماعات الاهتمام: *Thinking Politically* متاح على الرابط:
  http://www.unssc.org/web/programmes/DC/index.asp?p=/web/programmes/DC/iga.asp
- الوكالة الألمانية للتعاون التقني. (*Governance Questionnaire (GQ*
- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة *Handbook for Political Analysis and Mapping*

4. النفقات الاجتماعية، مع التركيز على التعليم والصحة

الحقائق/الرسائل: الإنفاق العام على التعليم والصحة كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي من المعلومات المتاحة على المواقع الإلكترونية الرسمية للحكومات، وهو أحد مؤشرات الاقتصاد الكلي المفيدة في قياس درجة التزام الحكومات في هذه المجالات وتقييم مدى عزمها على بناء قدرات الأفراد. وينبغي تحليل الإنفاق على التعليم والاستثمار في قدرات الأجيال القادمة، في حين يعكس الإنفاق على الصحة التزام الحكومة بضمان سلامة الأجيال كافة. ويتمثل المسار المثالي للإجراءات في تشجيع الحكومات على تفصيل بنود تكاليف الصحة الجنسية والإنجابية، وكذلك ميزانيات النوع الاجتماعي.

ويُعد الإنفاق العام على الأنشطة السكانية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، والصحة الجنسية والإنجابية، وبحوث الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والبحوث الأساسية، وتحليل البيانات والسياسات السكانية والإنمائية، مؤشرًا هامًا للتقدم الذي تحرزه البلاد في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ويجب أن تراقب سنويًا. كما تُعد بيانات النفقات الموثقة والصادرة في الوقت المناسب ضرورية لتوفير المعلومات اللازمة لوضع السياسات. ونظرًا للموارد المالية المحدودة وللأولويات المتنافسة، يكتسب الرصد الدقيق للتمويل الموجه إلى الأنشطة السكانية المزيد من الأهمية. وهناك طلب متزايد على البيانات مناسبة التوقيت حول النفقات السكانية الخاصة بالسياسات والتخطيط، والخاصة كذلك بأغراض الدعوة لتعبئة الموارد اللازمة لتمويل البرامج السكانية في البلدان النامية والتخطيط لاستجابة فعالة لفيروس متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وينبغي أن تتناول البيانات مناسبة التوقيت والتي يعول عليها الدعوة الجديدة لبيئة المعونة إلى المزيد من الاهتمام بقضايا المساءلة وتحقيق أدنى حد من الازدواج والاستخدام الفعال للموارد. كما سيساعد ذلك على تحسين تنسيق سياسات الجهات المانحة وتحديد فجوات التمويل. ومع الأزمة المالية العالمية الحالية، اكتسب تتبع تدفقات الموارد بدقة وفي توقيت مناسب، أهمية قصوى.

ومن الأهمية تشجيع البلدان على بذل كافة الجهود لرصد الموارد المالية الموجهة إلى الأنشطة السكانية على نحو نظامي. وتزداد هذه الأهمية في حالة النفقات المحلية. ولكن في بعض الأحيان توجد صعوبات في تصنيف المكونات السكانية في المشروعات الاجتماعية والصحية المتكاملة والنهج الشاملة لكامل القطاع. وهناك أيضًا صعوبات في تصنيف الفئات الأربع لمجموعة النفقات السكانية محتسبة التكاليف الصادرة عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. والبلدان ذات الأنظمة المحاسبية اللامركزية قد لا تكون قادرة على توفير البيانات على المستويات الإدارية السفلى على الفور. وينبغي توفير أفضل التقديرات المتاحة في الحالات التي لا تتوافر فيها معلومات أدق.

ويقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بانتظام بجمع البيانات والتقارير حول تدفقات المساعدات المالية الدولية الموجهة إلى الأنشطة السكانية. وتركز التقارير السنوية للصندوق *Financial Resource Flows for Population Activities* على تدفقات التمويل من الجهات المانحة من خلال القنوات ثنائية ومتعددة الأطراف وغير الحكومية، لتقديم المساعدة في مجال السكان إلى البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. وتتضمن أيضًا المنح والقروض من بنوك التنمية الموجهة إلى الأنشطة السكانية في البلدان النامية. ويقصد من التقرير "أن يكون أداة للجهات المانحة وحكومات البلدان النامية، والمنظمات والوكالات متعددة

الأطراف، والمؤسسات الخاصة والمنظمات غير الحكومية، لرصد التقدم في تحقيق أهداف الموارد المالية المتفق عليها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويمكن للمسؤولين وصناع السياسات في مجال التعاون الإنمائي في البلدان النامية استخدام التقرير للتعرف على الموارد المُوَلدة محليًا والموارد التكميلية التي تقدمها الجهات المانحة واللازمة لتمويل برامج السكان والصحة الإنجابية."

وبجانب فائدة التقرير في أغراض التخطيط على المستوى الوطني، تُعد بيانات الإنفاق أيضًا ضرورية للصندوق من أجل الامتثال لقرارات الجمعية العامة أرقام 49/128 و50/124، والتي دعت إلى إعداد تقارير دورية حول تدفقات الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. كذلك فهو يستجيب لمطالبة الجلسة الثامنة والعشرين للجنة السكان والتنمية، بتقديم تقرير سنوي حول تدفقات الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

المنهجية: المؤشرات التي تعكس الاستثمارات في مجالات الصحة والتعليم كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي. البيانات حول المساعدة المقدمة من الجهات المانحة للأنشطة السكانية تُجمع بانتظام من قِبل صندوق الأمم المتحدة للسكان، باستخدام استبيان مفصل[27]، واستكماله بالمقابلات الهاتفية حسب الاقتضاء، يشارك فيها 99 من الأطراف الفاعلة في مجال السكان وفيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي يستوعب معظم المساعدة الموجهة للسكان. وتتضمن تلك الجهات البلدان المانحة من أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والاتحاد الأوروبي، والمنظمات والوكالات متعددة الأطراف، وكبرى المؤسسات الخاصة، وغيرها من المنظمات الدولية غير الحكومية التي تقدم قدرًا كبيرًا من المساعدة في مجال السكان. ويتم الحصول على المعلومات حول البلدان المانحة من قاعدة بيانات لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، على نحوٍ متزايد. وفيما يتعلق بالعنصر الدولي للمساعدة في مجال السكان، فإن جمع البيانات مهيكلٌ بحيث يستبعد العد المزدوج. ويُطالب كافة المجيبين، باستثناء الجهات المانحة الأولية، بتقديم تفاصيل الدخل وفقًا للمصدر، للحصول على إحصاء خال من الازدواج لإجمالي التمويل الأولي الموجه للمساعدة في مجال السكان، والتأكد من اتساق الإجابات. كما يطالب كافة المجيبين، بما فيهم البلدان المانحة، بتقديم تفاصيل النفقات وفقًا للمستفيد. وتقوم المعلومات حول تدفقات الموارد المحلية على تقديرات النفقات المحلية الإجمالية الخاصة بالأنشطة السكانية باستخدام منهجية تتضمن الإبلاغ عن النفقات الفعلية والمزمعة، والمصادر الثانوية للإنفاق الوطني، وفي غياب مثل هذه المعلومات تقوم التقديرات على أساس الدخل القومي.[28] للمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على التقرير حول تدفقات الموارد المالية الموجهة إلى الأنشطة السكانية.[29]

المصادر الأولية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Financial Resource Flows for Population Activities*. متاح على الرابط: http://www.resourceflows.org/index.php/articles/c87/
- منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. قاعدة بيانات التنمية الخاصة بالمساعدات من أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية: موقع لجنة المساعدة الإنمائية على شبكة الإنترنت. متاح على الرابط: http://www.oecd.org/document/33/0,2340,en_2649_34447_36661793_1_1_1_1,00.html.

المصادر الثانوية:

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية؛
- مصرف التنمية للبلدان الأمريكية؛
- مصرف التنمية الآسيوي؛
- مصرف التنمية الأفريقي؛
- المصرف الأوروبي للإنشاء والتعمير والمؤسسات الوطنية.

[27] http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2007/resource_flows_2007.pdf.

[28] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2009). *Financial Resource Flows for Population Activities 2007*. نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان.

[29] هذا التقرير متاح على شبكة الإنترنت على الرابط:
http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2007/resource_flows_2007.pdf

5. التقدم المُحرز في الامتثال للاتفاقات والأهداف الدولية: المؤتمر الدولي للسكان والتنمية/الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من المؤتمرات ومؤتمرات القمة الدولية

الحقائق/الرسائل: وقَّع البلد، إلى جانب بلدان العالم الأخرى، على الأهداف الإنمائية للألفية وخطط العمل وغيرها من المؤتمرات ومؤتمرات القمة الدولية (القاهرة وبيجين ومدريد وغيرها)، بالإضافة إلى الاتفاقيات الدولية الملزمة بشأن حقوق الإنسان التي وافق البلد على تنفيذها من خلال السياسات والبرامج والإجراءات.

وتمثل هذه الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليًا الاحتياجات الإنسانية والحقوق الأساسية التي يحق لكل فرد الاستمتاع بها. وتتحرك البلدان في اتجاه إثبات أن تحديد الأهداف الجماعية للتنمية في إمكانه أن يثمر عن النتائج. ولكن الالتزامات التي لم تتحقق، والموارد غير الكافية، وغياب التركيز والمساءلة، بالإضافة إلى الاهتمام غير الكافي بالتنمية المستدامة قد أدت إلى وجود قصور في بعض المجالات. وقد أدت أزمة الغذاء والأزمة الاقتصادية والمالية العالمية إلى تفاقم بعض أوجه القصور. ورغم إحراز التقدم، إلا أنه متفاوت. وبدون الدفع بقوة للتحرك إلى الأمام، والالتزام المستمر والمتجدد، قد نعجز عن تحقيق العديد من الغايات الإنمائية في بعض المناطق. وينبغي إنفاق الموارد لإحراز التقدم في جدول أعمال التنمية على النحو الذي يحقق أكبر قدر من الفعالية.

يجب إلقاء الضوء على أ) مدى إرساء هذه المؤتمرات ومؤتمرات القمة والاتفاقيات لأسس الجهود المبذولة لتحقيق المساواة، والمزيد من القدرات، وحماية الحقوق، والاندماج الاجتماعي، ب) مدى ما تحرزه البلاد من تقدم في الامتثال لهذه الأهداف والتحديات الرئيسية التي لا تزال تواجهها.

المنهجية: يتم أجراء تحليل نصي للوثائق الوطنية لمؤتمر قمة الألفية، القاهرة وبيجين ومدريد، وكذلك التقارير المقدمة إلى السلطات الدولية المعنية بحقوق الإنسان (التقارير الرسمية وتقرير الظل). وقد أعدت معظم البلدان تقريرًا مرحليًا واحدًا على الأقل، حول تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية، قدمت فيه المعلومات حول التقدم الذي أحرزته والقيود التي تواجهها في سعيها للامتثال لهذه الأهداف. في هذا الفصل، ينبغي محاولة فهم العناصر الرئيسية لهذه التقارير وتحديثات كل منها، إذ إنها تعكس دواعي قلق الحكومات فيما يتعلق بهذه الأمور، وتُعرِّف بالتحديات التي تتراءى للبلدان في هذا المجال. ويجب إلقاء الضوء على مدى ملاءمة مكونات التغير السكاني.

في حالة غياب المعلومات الوطنية، ينبغي الرجوع إلى الموقع الإلكتروني لمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، الذي يقدم البيانات الرسمية والتعريفات والمنهجيات والمصادر لما يزيد عن ستين مؤشرًا لقياس التقدم في اتجاه تحقيق هذه الأهداف، ويبين مدى ما تحرزه البلدان من تقدم في جهودها المبذولة لتحقيقها. ومع سرعة اقتراب حلول الموعد المستهدف في عام 2015، أصبح إدراكنا لمواضع سير الأهداف الإنمائية للألفية في مسارها الصحيح، والمواضع التي تستلزم بذل المزيد من الجهد والدعم، على كل من الصعيد العالمي والقُطري، أكثر أهمية من أي وقت مضى. وقد نشرت شعبة الإحصاءات للأمم المتحدة بيانات وصفية حول مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية على موقعها.

الوحدة التدريبية لمصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان التي تتناول إدماج القضايا السكانية في برامج المصرف ومشروعاته، تتضمن جلسة حول قضايا السكان في الأهداف الإنمائية للألفية، يتعلم المستخدمون من خلالها كيفية تقييم القضايا السكانية في إنجازات الأهداف الإنمائية للألفية وورقة استراتيجية الحد من الفقر وغيرها من أهداف التنمية.

المصادر الأولية:

- أنظمة التسجيل والتعدادات الوطنية؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية، والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات، والدراسات المسحية حول العمالة والرفاه، والدراسات المسحية المتعلقة بالدخل والنفقات، والمسح المتكامل للظروف المعيشية، والدراسات المسحية للقوى العاملة، والدراسات المسحية لشيوع وسائل منع الحمل، والدراسات المسحية لخدمات صحة الأمومة والوفيات في سن الإنجاب، والدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة، وغيرها من الدراسات المسحية المتخصصة.

المصادر الثانوية:

- الأمم المتحدة. *Millennium Development Progress Report* متاح على الرابط: http://unstats.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2010/MDG_Report_2010_En.pdf؛

- الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة. البيانات الوصفية. متاح على الرابط: http://unstats.un.org/unsd/mdg/Metadata.aspx
- الأمم المتحدة. الأهداف الإنمائية للألفية: خريطة التقدم؛
- الأمم المتحدة. رصد الأهداف الإنمائية للألفية. متاح على الرابط: http://www.mdgmonitor.org/؛
- الأمم المتحدة. بيانات الأمم المتحدة. متاح على الرابط: http://data.un.org/؛
- معلومات الأهداف الإنمائية للألفية: متاح على الرابط: http://www.devinfo.info/mdginfo2009/؛
- منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي: قاعدة البيانات الإلكترونية للجنة المساعدة الإنمائية. متاح على الرابط: www.oecd.org/dac/stats/idsonline؛
- منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي: *Producer and Consumer Support Estimates*، قاعدة بيانات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. متاح على الرابط: http://www.oecd.org/document/59/0,3343,en_2649_33797_39551355_1_1_1_1,00.html
- صندوق الأمم المتحدة للسكان: http://www.unfpa.org/public/icpd
- المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بكين: مؤشرات المتابعة: www.eclac.cl/celade/indicadores/default.htm
- مدريد: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. الأهداف الإنمائية للألفية: متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/mdg/default.asp?idioma=IN؛
- التقرير القُطري اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي متاح على الرابط: www.eclac.cl/mdg/countryrep.asp؛
- مشروع الألفية للأمم المتحدة: www.unmillenniumproject.org؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، الشيخوخة والتنمية: http://www.eclac.cl/celade/envejecimiento/؛
- معهد غوتماشر. متاح على الرابط: http://www.guttmacher.org
- مكتب المراجع السكانية. متاح على الرابط: www.prb.org.

الأداة:

- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects* الوحدة الأولى الجلسة 2 حول قضايا السكان في الأهداف الإنمائية للألفية.

III. الديناميات السكانية والصحة الجنسية والإنجابية في سياق العمليات الاقتصادية والاجتماعية

مدخل

إن حجم السكان ونموهم وهيكلهم العمري الجنسي وموقعهم - أي الخصائص والاتجاهات السكانية الإجمالية- لها عديد من الآثار ذات الصلة بالسياسات والقرارات العامة. لاسيما أنها تمارس تأثيرًا حاسمًا على مسار القوى العاملة، نظرًا لأنها تحدد حجم السكان الناشطين الذي قد يكون متاحًا، وبعض العوامل التي تؤثر في مشاركة المرأة. كذلك فإن الاتجاهات السكانية تحدد تطور الفئات العمرية المستهدفة في القطاعات الاجتماعية الأساسية (التعليم والصحة بما فيها الصحة الجنسية والإنجابية، والأمن الاجتماعي، والإسكان، والصرف الصحي، وما إلى ذلك)، وأنماطها وفقًا للسن والجنس والموقع، والتي تُعد ذات أهمية بالغة في تقدير المتطلبات القطاعية ومواقعها الجغرافية. كما أن لها تأثير، من خلال آليات متنوعة، على مجموعة البارامترات الاقتصادية الأساسية الإجمالية مثل الاستثمار والادخار والاستهلاك والإنتاجية. وفي حين أن هذا التأثير يتسم بالتعقيد، إلا أن جوهر النظرية، وكذلك الأدلة، تشير إلى أن سرعة معدلات النمو السكاني وأنماط المستويات المرتفعة من الإعالة، ووفيات الرضع على وجه الخصوص، تؤدي إلى تآكل الأداء الاقتصادي للبلدان.

وبسبب هذه العلاقات، تكتسب الاتجاهات السكانية العديد من الجوانب الهامة بالنسبة لصناع القرار. ونتيجة لذلك، فليس من المستغرب أو المشكوك فيه أن الحكومات ينبغي أن تسعى إلى ممارسة التأثير على هذه الاتجاهات، من خلال السياسات العامة التي تؤثر في العوامل المحددة لسلوكيات السكان.

ويتناول هذا القسم كافة مكونات الديناميات السكانية (بما فيها الهجرة الداخلية والخارجية) والمكونات الرئيسية للصحة الجنسية والإنجابية. ولكن، لا تحتاج كافة هذه القضايا إلى أن نتناولها على نفس المستوى من العمق. وتقوم المعايير التي تحدد الأهمية الخاصة لكل من الموضوعات على: الأهداف الإنمائية للألفية في سياقاتها، والسياسات العامة ذات الأولوية، وحالة المرحلة الديمُغرافية والحضرية الانتقالية، وتوافر المعلومات حول القُطر المعني. كذلك ينبغي أخذ بؤرة تركيز وأولويات صندوق الأمم المتحدة للسكان في الاعتبار، على كلٍ من الصعيد العالمي والإقليمي والوطني.

وخلال هذا الفصل، سيجري تقديم عدد من الأدوات التي قد تسهل التحليل المقصود. وتتضمن الوحدة التدريبية تحت عنوان *Training Module on integration of population issues into the African Development Bank's programmes and projects* وحدة تدور حول الإطار المفاهيمي للسكان والفقر وهي تتناول بالشرح المفاهيم الأساسية للسكان وعناصر الديناميات السكانية وكذلك التنمية. إضافة إلى ذلك، فإن قياسات السكان والتنمية والفقر الأوسع انتشارًا مشروحة أيضًا في هذه الوحدة. كما أنها تتضمن جلسة حول مستويات واتجاهات حجم السكان وخصوبتهم ومعدلات الوفيات والهجرة. وقد وضع جون بونغآرتس من مجلس السكان نموذج *Population Decomposition Model* مؤخرًا، والذي يفصل ما بين العناصر المختلفة لإسقاطات نمو السكان (وفق المتغير المتوسط لشعبة السكان بالأمم المتحدة) إلى الخصوبة المرغوب فيها، والخصوبة غير المرغوب فيها، والقصور الذاتي السكاني، والوفيات، والهجرة الدولية. أما دليل العمل لصندوق الأمم المتحدة للسكان *Contributing to National Poverty Reduction Strategies* فيقدم المقترحات حول إمكانية اضطلاع المكاتب القطرية للصندوق بدور بنَّاء في صياغة الاستراتيجيات الوطنية للحد من الفقر، استنادًا إلى خبرات المكاتب القُطرية المختارة.

القضايا:

- مسار ونمو السكان في سياق الانتقال الديمُغرافي
- تغير حالة الصحة الجنسية والإنجابية، مع التركيز على الخصوبة
- الصحة الجنسية والإنجابية: النظم الصحية وتقديم الخدمات

أ. النظم الصحية وتقديم الخدمات
ب. رعاية التوليد في الحالات الطارئة
ج. الاحتياجات غير الملبَّاة

- ناسور الولادة
- التغيُّر في معدلات وفيات الرضع والأطفال والوفيات النفاسية الإجمالية
- الاعتلال والوفيات والتحول الوبائي
- الوضع والاتجاهات فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية المنقولة جنسياً
- انخفاض الخصوبة وتناقص السكان
- تغير الهيكل العمري، مع الإشارة إلى الشيخوخة على وجه الخصوص
- المراهقون والشباب وبروزهم كمجموعة ذات أولوية
- أنماط الزيجات والأسر
- أنماط الاستيطان وتنقل السكان

أ. التحضر وتغير التوزيع الإقليمي للسكان
ب. الهجرة الداخلية
ج. حالات الطوارئ: الكوارث الطبيعية والنزاع المسلح والتشرد

- الهجرة الدولية
- الاتجار بالأفراد وحركة التنقل عبر الحدود
- المعلومات الاجتماعية الديمُغرافية كأداة للتحليل والسياسات والتمكين

1. مسار ونمو السكان في سياق الانتقال الديمُغرافي

الحقائق/الرسائل: السكان في تغير مستمر حيث يضاف إليهم أفراد (بالميلاد أو الهجرة) ويخرج منهم آخرون (بالوفاة أو بالهجرة النازحة). وقد يتراجع عدد الأفراد في مكان معين، أو يظل ثابتًا، أو يزداد، كنتيجة لاندماج هذه العمليات. دراسة الديناميات السكانية تتيح فهم العلاقات بين هذه العمليات وتقييم مستوياتها وأثرها على الخصائص السكانية. حتى أدنى تغيير في اتجاهات الخصوبة والوفيات قد يسفر عن تغيرات كبيرة في حجم السكان. العمليات الأساسية للانتقال الديمُغرافي يمكن أن تؤثر تأثيرًا كبيرًا على النمو السكاني.

تعرف الخصوبة على أنها الأداء الإنجابي للسكان، وتشير في العموم إلى متوسط عدد الولادات أو الأطفال لكل امرأة. تتسبب أربعة عناصر في معظم ما يسود مستويات الخصوبة من تباين: معدل الزواج واستخدام وسائل منع الحمل والإجهاض المتعمد ومدة الرضاعة[30]. منذ السبعينيات، تراجعت مستويات الخصوبة في العالم بنسبة غير مسبوقة لتصل إلى مستويات غير مسبوقة أيضًا. ولأول مرة منذ بداية الألفية الجديدة، تنبأت شعبة السكان بالأمم المتحدة بأن مستويات الخصوبة المستقبلية في معظم البلدان النامية ستخفض إلى أقل من 2.1 طفل لكل امرأة، في وقت ما من القرن الحادي والعشرين، وهو المعدل المطلوب لضمان الإحلال على المدى الطويل للسكان ذوي معدلات الوفيات المنخفضة. أما مرحلة بلوغ الخصوبة دون مستوى الإحلال والإبقاء عليها، والتي تُعد "الانتقال الديمُغرافي الثاني"، فترتبط بعدد من التغيرات الهامة الأخرى في بناء الأسرة والسلوك الاجتماعي. والانتقال إلى مستويات الخصوبة شديدة التدني يؤدي إلى نتائج وخيمة، ليس فقط فيما يتعلق بالحجم الكلي للسكان، الذي من المتوقع أن يتراجع، وإنما فيما يتعلق أيضًا بشيخوخة السكان، التي تتسارع معدلتها مع استطالة فترة بقاء الخصوبة على مستويات شديدة التدني.

ووفقًا للإسقاطات الحالية، تكاد أعداد المسنين (60 سنة فما فوق) على الصعيد العالمي تتضاعف أربع مرات بحلول 2050.[31]

وفي معظم البلدان، تُعد الوفيات العنصر الرئيسي للخروج في التغير الديمُغرافي. وهناك اختلافات هامة في الوفيات عبر السن والجنس والطبقات الاجتماعية والمجموعات الثقافية والبلدان والمناطق، والتي لوحظت ليس فقط فيما يتعلق بإجمالي الوفيات، وإنما أيضًا فيما يتعلق بمكوناتها المصنفة وفقًا لأسباب الوفاة.

[30] بونغآرتس، جون (1978). " A framework for analyzing the proximate determinants of fertility*".Population and Development Review* 4 (1).

[31] شعبة السكان، الأمم المتحدة (2010). *World Fertility Report 2007*.

ويشير التنقل المكاني والجغرافي إلى الجوانب الكمية لتنقل الأفراد في المكان الجغرافي. تركز دراسة الهجرة على تغير مكان الإقامة المعتاد عبر الحدود الإدارية. وقد تكون الأسباب المؤدية إلى هذه التنقلات اقتصادية أو تعليمية أو سياسية أو اجتماعية أو ترفيهية. ولكن، لا يمكن تعريف كافة التنقلات السكانية ما بين المناطق الجغرافية على أنها هجرة.

المنهجية: يجب بيان تقدم الانتقال الديمُغرافي الوطني ومقارنته بالبلدان الأخرى في المنطقة، وتوضيح السمات المحددة لكل بلد، والتفاوت ما بين الطبقات السكانية (الفقراء وغير الفقراء) والوحدات الإقليمية، وكذلك الروابط بينها وبين التغيرات في الهياكل الاقتصادية والاجتماعية. وعرض الاتجاهات السكانية بقيمها المطلقة، والمضاعف السكاني، ومعدلات النمو. ويمكن مقارنة المسارات بالإسقاطات السكانية الماضية أو ببدائل معدلات الخصوبة والوفيات الثابتة بدءًا من 1950 أو 1975. وهناك أداة مفيدة لبيان أثر المكونات المختلفة للنمو السكاني (الخصوبة، المرغوب فيها وغير المرغوب، والوفيات والهجرة، بالإضافة إلى القصور الذاتي الديمُغرافي) على سكان القُطر في 2050، وهو نموذج التحليل السكاني الذي وضعه مؤخرًا جون بونغآرتس من مجلس السكان لأجل صندوق الأمم المتحدة للسكان.

المصادر الأولية:

- التعدادات الوطنية؛
- التقديرات والإسقاطات الوطنية من المكاتب الإحصائية المركزية. ويجب الانتباه إلى حقيقة أن التعدادات عادة ما تحتوي على نسبة ما من نقص الإحصاء وأنه ينبغي تعديل التقديرات السكانية السابقة في ضوء التعدادات الأحدث. وفي بعض بلدان أوروبا الشرقية وآسيا، يمكن تقدير الاتجاهات السكانية على أساس سجلات السكان.

المصادر الثانوية:

- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *Estimates and Projections* متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/ basedatos_bd.htm؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة: *World Population prospects* . متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpp/index.asp؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *CEPALSTAT* and the *Statistical Yearbook* database. متاح على الرابط: (http://websie.eclac.cl/sisgen/ ConsultaIntegrada.asp)؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA Region*. (السكان) متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة: *Population Information Network (POPIN)*، دليل إلى المعلومات السكانية على المواقع الإلكترونية لنظام الأمم المتحدة؛
- المعلومات العالمية متاحة على: http://www.un.org/popin/data.html#Global%20Data؛
- المعلومات الإقليمية متاحة على: http://www.un.org/popin/data.html#Global%20Data؛

الأدوات:

- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects*. الوحدة الثانية، الجلسة الأولى حول مستويات واتجاهات حجم وخصوبة السكان والوفيات والهجرة؛
- نموذج *Population projection decomposition model* المُطور من قِبل جون بونغآرتس من مجلس السكان؛
- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: الأقسام حول حجم وتوزيع وهيكل السكان، والإسقاطات السكانية للبلاد (25-50 عامًا).

2. تغير حالة الصحة الجنسية والإنجابية، مع التركيز على الخصوبة

الحقائق/الرسائل: يجب إلقاء الضوء على الجوانب الرئيسية للصحة الجنسية والإنجابية، بخلاف الجوانب المتعلقة مباشرة بالنمو السكاني، مثل تلك التي ترتبط بالأمومة (خدمات التوليد، جودة الرعاية، وما إلى ذلك)، وبدء النشاط الجنسي وغيرها من عوامل الصحة الجنسية والإنجابية. ويتمثل أحد التغيرات الديمُغرافية الرئيسية التي تحدث في العالم في تراجع الخصوبة. ولكن هذا التراجع يعود إلى حد كبير إلى تراجع عدد مواليد السيدات متعددات الولادة، الأكبر سنًا؛ أما معدلات خصوبة المراهقين فتتراجع ببطء، بل أنها تشهد تزايدًا في بعض البلدان. ويسفر ذلك عن زيادة نسبة مواليد المراهقات. كما يُعد البدء المبكر للنشاط الجنسي مصدرًا كبيرًا للقلق. إذ يستهجن العديد من المجتمعات العلاقات الجنسية قبل الزواج، وتنظر إلى الرعاية الصحية الإنجابية للشباب على أنها غير لائقة. ولذا فإن الوالدين والمعلمين وموفري خدمات الرعاية الصحية، عادة ما يرغبون عن تزويد الشباب بالمعلومات والخدمات اللازمة. ولكن المراهقين لن يكونوا قادرين على اتخاذ القرارات المسؤولة لحماية أنفسهم من الحمل غير المرغوب فيه، ومن الأمراض المنقولة جنسيًا وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ومن الوفيات والاعتلال النفاسي، والعنف الجنسي والاغتصاب، سوى بالحصول على المعلومات والرعاية الصحية الإنجابية.

ولا تزال نسبة كبيرة من الخصوبة غير مرغوب فيها وترتبط بفترات المباعدة بين الولادات الأقصر من المرغوب فيها. وقد توسعت خدمات تنظيم الأسرة، التي تمكن الأزواج والأفراد من التخطيط لعدد الأطفال وفترات المباعدة بينهم، مما أسفر عن تسارع انخفاض معدلات الخصوبة. ورغم زيادة استخدام وسائل منع الحديثة والتقليدية، إلى جانب وسائل منع الحمل بالحقن وبالغرس تحت الجلد، والعازل الأنثوي، والوسائل العاجلة لمنع الحمل، إلا أن العقبات لا تزال قائمة فيما يتعلق بإمكانية الحصول على الوسائل الحديثة.

وهناك عدد من النماذج المتاحة لاحتساب التكاليف والتي تعكس الديناميات ما بين الاستثمار في تنظيم الأسرة والأثر الناتج على الخصوبة، وتتضمن أدوات "سبتكرم" (معهد المستقبل)، وأداة احتساب تكاليف الصحة الإنجابية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، والميزانية الحدية في مواجهة الاختناقات لليونيسف، والنموذج الصحي الموحد للفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني باحتساب التكاليف. وتستخدم كافة هذه الأدوات معادلة بونغآرتس[32] للتنبؤ بمعدل الخصوبة حسب العمر، على أساس مدخلات مثل مجموعة وسائل منع الحمل المستخدمة ونسب شيوع هذه الوسائل. وقد جاء هذا الاتساق في المنهجية نتيجة لجهود الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني باحتساب التكاليف. وبصفة عامة، يجري الآن التنسيق ما بين أدوات احتساب التكلفة من خلال ما يبذله هذا الفريق من جهد لإعداد النموذج الصحي الموحد، وهو أداة لاحتساب التكلفة والميزانية والتمويل والتخطيط الاستراتيجي، الذي يجمع جوانب القوة لكل من الأساليب المختلفة لاحتساب التكلفة في أداة واحدة سهلة الاستخدام.

المنهجية: تُقترح المؤشرات التالية: نسبة وسائل منع الحمل المستخدمة وفقًا لنوعها، والاحتياجات غير الملبَّاة إلى وسائل منع الحمل، وأنماط السلوك الجنسي المُقاسة على أساس السن عند أول علاقة جنسية والعلاقات الجنسية المحمية، وما إلى ذلك، ومعدل الخصوبة الكلي، ومعدل الخصوبة حسب العمر (في مؤشر أمومة المراهقات في التعدادات - يوضع صفر لمعدل الخصوبة أو عدم وجود إجابة)، ونسبة الأمهات المراهقات، وتوزيع فترات المباعدة ما بين الولادات، ومعدل الخصوبة غير المرغوب فيها وفقًا للفئة العمرية. ولاحتساب هذا المعدل الأخير، يمكن المزج ما بين المعايير المختلفة. ولا يمكن تطبيق أسلوب بونغآرتس،[33] وهو الأدق، إلا على مستوى إجمالي السكان. وعند التصنيف وفقًا للسن، يمكن دمج معيار الحجم المفضل للأسرة مع المعيار الذي يقيس إلى أي مدى كان الأطفال المولودين خلال الثلاثة إلى خمسة أعوام الأخيرة مرغوبًا فيهم أم لا. يجب التأكيد على الفجوة ما بين الخصوبة الفعلية والخصوبة المرغوب فيها كمؤشر رئيسي لممارسة الحقوق الإنجابية.

المصادر الأولية:

- بالنسبة لأمومة المراهقات، والخصوبة غير المرغوب فيها، والاحتياجات غير الملبَّاة إلى وسائل منع الحمل، استخدم المسوح الديمُغرافية والصحية (www.measuredhs.com، نسبة المراهقات الأمهات أو الحوامل للمرة الأولى، مفصلة على أساس السن)؛
- التعدادات (معالجة البيانات على شبكة الإنترنت لبعض الدول من خلال برنامج استرجاع البيانات للمناطق الصغيرة بواسطة الحواسيب الخفيفة (REDATAM). متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/)؛

[32] بونغآرتس، جون (1978). "A framework for analyzing the proximate determinants of fertility". *Population and Development Review* 4(1): 105 -132

[33] بونغآرتس، جون. 1990 "The measurement of wanted fertility." *Population and Development Review* 16(3): 487 -506

- مسوحات الخصوبة والأسرة؛
- الإحصاءات الحيوية، السجلات الإدارية، المسح العنقودي متعدد المؤشرات.

المصادر الثانوية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010). *How Universal is Access to Reproductive Health?* مراجعة للأدلة؛
- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا. الوثائق المشتركة للبرنامج حول مسوحات الخصوبة والأسرة. متاحة على الرابط: http://www.unece.org/pau/ffs/ffs.htm
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Handbook on Reproductive Health Indicators* متاح على الرابط: http://www.unescap.org/esid/psis/publications/handbookhealth/intro.asp
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA region (Health)* متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=3
- في الوقت الحاضر، تتولى الشعبة التقنية إعداد تحليل الحالة الشامل حول دور صندوق الأمم المتحدة للسكان وأنشطته في مجال تنظيم الأسرة في كافة الدول أو عددٍ كبير منها.

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010). *A Guide to Tools for Assessments in Sexual and Reproductive Health*
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2009). *Rapid Assessment Tool for Sexual & Reproductive Health and HIV*
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Reproductive Health (RH) Costing Tool*
- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects* القسم الثاني حول وضع ديناميات السكان والتنمية الاجتماعية الاقتصادية في بلدان الإقليم الأعضاء، والجلسة الأولى حول مستويات واتجاهات حجم السكان والخصوبة والوفيات والهجرة؛
- معهد المستقبل: أدوات SPECTRUM: http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة. الميزنة الحدية في مواجهة الاختناقات؛
- الفريق العمل المشترك بين الوكالات المعني باحتساب التكاليف. النموذج الصحي الموحد (*Unified Health Model*)
- http://www.who.int/pmnch/topics/economics/costing_tools/en/index4.html؛
- هناك استعراض عام لأدوات احتساب التكلفة متاح على الرابط: http://www.who.int/pmnch/topics/economics/costing_tools/en/index.html، والذي يتضمن شرحًا لكل من الأدوات وكيفية الحصول عليها. كما يتضمن هذا الرابط استعراض لأدوات احتساب التكلفة المعدة من قِبل مجموعة خارجية؛
- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: القسم الخاص بتحليل معدلات الخصوبة والزواج.

3. الصحة الجنسية والإنجابية: النظم الصحية وتقديم الخدمات

3.1. النظم الصحية وتقديم الخدمات

الحقائق/الرسائل: في هذا القسم تتحول بؤرة التركيز من الخصوبة وتباينها والعوامل المباشرة المحددة لها، إلى خدمات التدخل المحددة التي تؤثر على الخصوبة وعلى قضايا الصحة الجنسية والإنجابية الأوسع نطاقًا. تمثلت إحدى أهم الاتفاقيات لمؤتمر القمة العالمي لعام 2005، في دمج هدف تحقيق "تعميم الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية" بحلول عام 2015، وفقًا لخطة عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويكمل هذا الهدف الجديد استراتيجيات بلوغ الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً في إعلان الألفية والتي ترمي إلى الحد من الوفيات النفاسية وتحسين صحة الأم والحد من وفيات الأطفال وتعزيز المساواة بين الجنسين ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والقضاء على الفقر (الفقرة 57، ز). ويمكن أن ينظر إليه إلى هذا الأخير على أنه إقرار للدور الحيوي الذي اضطلع به صندوق الأمم المتحدة للسكان في دعم البلدان في سعيها لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.[34]

يحتاج كل من الرجل والمرأة إلى الوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية المناسبة على مدار حياتهم. وينبغي أن تكون هذه المعلومات مراعية لاعتبارات النوع الاجتماعي وأن تتيح: 1) القدرة على اتخاذ القرارات المستنيرة حول النشاط الجنسي والإنجابي للجميع الأفراد، والتمتع بحياة جنسية آمنة ومُرضية تخلو من العنف والإكراه؛ 2) تجاوز المرأة لفترة الحمل والولادة بأمان؛ 3) حصول الأزواج على أفضل احتمالات إنجاب طفل سليم ومعافى؛ 4) تجنب المرأة الحمل غير المرغوب فيه وعلاج مضاعفات الإجهاض غير الآمن؛ 5) ضمان إمكانية الحصول على الوقاية والرعاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسيًا، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية.

وتتضمن مجموعة الصحة الجنسية والإنجابية الكاملة كل من الآتي:

- خدمات تنظيم الأسرة/المباعدة ما بين الولادات؛
- الرعاية قبل الولادة، والإشراف الصحي الماهر أثناء الوضع، والرعاية بعد الولادة؛
- إدارة مضاعفات وطوارئ الولادة والمواليد؛
- الوقاية من الإجهاض وإدارة المضاعفات الناتجة عن الإجهاض غير الآمن؛
- الوقاية والعلاج من التهابات المسالك التناسلية والأمراض المنقولة جنسيًا بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛
- التشخيص والعلاج المبكر لسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم؛
- التشجيع على الرضاعة الطبيعية الخالصة والتوعية بفوائدها ودعمها؛
- الوقاية من ضعف الخصوبة والعقم والعلاج المناسب لهما؛
- التصدي النشط للممارسات الضارة مثل بتر الأعضاء التناسلية للأنثى؛
- الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين؛
- الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي وإدارته.

وتتضمن جودة الرعاية العديد من الأبعاد، مثل 1) إمكانية الحصول على الخدمات؛ 2) الإمدادات والمعدات الكافية؛ 3) تطبيق البروتوكولات السريرية القائمة على الأدلة؛ 4) المهارات التقنية والإدارية ومهارات التعامل مع الآخرين للعاملين في مجال الصحة.

المنهجية: طُورت الأدوات التالية لتقييم المعلومات حول قدرات الخدمات الصحية وتوفرها وتوزيعها.

مسح تقييم تقديم الخدمات هو مسح يغطي كافة أنحاء القُطر، ويسعى إلى قياس قدرة المرافق الصحية على تقديم الخدمات ذات النوعية الجيدة في مجال صحة الأم والطفل ومجال فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ويجمع المسح المعلومات حول خدمات الوقاية والتشخيص والعلاج في المجالات الهامة الآنف ذكرها.

[34] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010). *How Universal is Access to Reproductive Health? A review of evidence*. نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان.

وتهدف أداة رسم خرائط الجاهزية للخدمة (SAM) إلى جمع وعرض المعلومات الأساسية حول توفر الخدمات الصحية وتوزيعها. وتستخدم على المستوى دون القُطري وعلى مستوى المقاطعات مع برنامج الخرائط الصحية Health Mapper لمنظمة الصحة العالمية،[35] وتجمع هذه الأداة الإحصاءات حول المجالات التالية: توفر الخدمات والموارد الصحية، وخرائط توزيع المرافق في منطقة معينة. وتتضمن الخدمات الصحية كل من الهياكل الأساسية وإجراءات مراقبة العدوى، والتوظيف، والمرافق المختبرية، والأدوية الأساسية، والإمدادات والمبادئ الإرشادية للعلاج، وذلك بغرض تحديد توزيع نقاط تقديم الخدمات القائمة وطبيعتها.

وتتضمن الأداة مكونين اثنين. أولهما مسح للمجيبين الرئيسيين، يتمثل في مقابلة مع العاملين في مجال الصحة على مستوى المقاطعة للتأكد من توفر الخدمات والموارد البشرية والأدوية والإمدادات وتغطية البرامج الوطنية. والمكون الثاني هو تعداد المرافق، ويتمثل في استبيان يطبق على كافة المرافق الصحية العامة والخاصة في المجتمع، لاستكمال المعلومات المجمعة من المقابلات والتحقق منها. ويأتي المُخرج الرئيسي على شكل قاعدة بيانات وطنية للمرافق والمعدات والخدمات الصحية المقدمة. وينبغي ملاحظة أن هذه الأداة يقصد بها الحصول على المعلومات حول كافة تدخلات الصحة العمومية الرئيسية. وهي لا تتضمن المعلومات التي تتجاوز المرفق ولا تقيم جودة الخدمات المقدمة من قبل كل من المرافق على نحو مباشر. وقد يكون من الصعب تحديد كافة المرافق الصحية في بلدٍ ما. فالعيادات الصغيرة والمرافق الخاصة قد تكون غير مسجلة في كثير من الأحيان، مما يجعل من الصعب التعرف عليها.

ويستخدم مسح تقييم تقديم الخدمات الأدوات الأربع التالية لتكوين تصور كامل عن كل من المرافق الصحية: 1) مخزونات المرفق؛ 2) قوائم الفحص للملاحظات السريرية لقياس أداء موفري الخدمات؛ 3) المقابلات مع العاملين في مجال الصحة؛ 4) المقابلات مع العملاء في نهاية تلقيهم للخدمة. والمعلومات التي تجمع بواسطة هذه العملية توفر بيانات أساسية قيمة وهي مفيدة للغاية لأغراض التخطيط على المدى الطويل.

المصادر الأولية:

- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- الدراسات المسحية المتخصصة؛
- تعدادات المرافق.

المصادر الثانوية:

- التقارير القُطرية متاحة على الرابط:
http://www.measuredhs.com/pubs/search/search_results.cfm?Type=21&srchTp=type&newSrch=1
- التقارير الوطنية. متاحة على الرابط:
http://www.who.int/healthinfo/systems/samdocs/en/index.html
- منظمة الصحة العالمية: تقرير مفصل حول رسم خرائط الجاهزية للخدمة (SAM). متاح على الرابط:
http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html.

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Sexual and Reproductive Health Assessment Tools for Situation Analysis*
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. A Guide to Tools for Assessments in Sexual and Reproductive Health متاح على الرابط:
http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html

[35] برنامج Health Mapper لمنظمة الصحة الدولية متاح على الرابط: http://www.who.int/health_mapping/tools/healthmapper/en/

- تقييم تقديم الخدمات. متاح على الرابط:
  http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/spa/start.cfm
- رسم خرائط الجاهزية للخدمة (SAM): متاح على الرابط:
  http://www.who.int/healthinfo/systems/serviceavailabilitymapping/en/index.html

3.2. رعاية التوليد في الحالات الطارئة

الحقائق/الرسائل: من أجل تحقيق الهدف الإنمائي للألفية الذي يتمثل في خفض الوفيات النفاسية بنسبة 75 % في الفترة ما بين 1990 و2015، تستثمر البلدان حول العالم المزيد من الطاقة والموارد لتوفير الخدمات الصحية العادلة والكافية للأمومة. وتتمثل إحدى طرق الحد من الوفيات النفاسية في تحسين مدى توفر الخدمات وإمكانية الوصول إليها واستخدامها، فيما يتعلق بعلاج المضاعفات التي قد تنشأ أثناء الحمل والولادة. وتُعرف هذه الخدمات في مجملها برعاية التوليد في الحالات الطارئة. وقد ساعدت إمكانية الحصول على رعاية التوليد في الحالات الطارئة في البلدان ذات الدخل المرتفع على التأكد من أن الحمل والولادة لم يعودا يمثلان خطرًا داهمًا يهدد حياة الأم والوليد. ولكن الأمر يختلف في معظم البلدان ذات الدخول المنخفضة والمتوسطة، حيث تحدث نسبة 99 % من الوفيات النفاسية. فالأنظمة الصحية في تلك البلدان لا تزال عاجزة عن توفير إمكانية الوصول على نطاق واسع إلى هذا الحل الذي يساعد على إنقاذ الحياة.

وتتضمن الرعاية الأساسية للتوليد والوليد في الحالات الطارئة القدرة على 1) إعطاء المضادات الحيوية ومحرضات الولادة ومضادات الاختلاج؛ 2) إزالة المشيمة يدويًا؛ 3) تنظيف الرحم بعد الإسقاط أو الإجهاض؛ 4) الولادة المهبلية المُساعدة، مع إعطاء الأفضلية لاستخدام المحجم؛ 5) رعاية الوليد.

المنهجية: يُقيِّم الدليل حول رصد رعاية التوليد في الحالات الطارئة (*Monitoring Emergency Obstetric Care*) (منظمة الصحة العالمية/صندوق الأمم المتحدة للسكان/اليونيسيف/ برنامج تجنب وفيات الأمهات وإعاقتهن) مدى توفر واستخدام وجودة خدمات التوليد. ويستخدم الدليل في كثير من الأحيان كمورد لإجراء "تقييم احتياجات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة". ويمكن استخدام المؤشرات الموضحة في هذا الدليل لقياس التقدم في سلسة من البرامج المستمرة. وتتناول المؤشرات المجالات التالية: توفر واستخدام وجودة خدمات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة في مرفق أو منطقة أو بلد ما.

وتوفر مجموعة أدوات "تقييم احتياجات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة" الإرشادات المفصلة والأدوات لإجراء تقييم الاحتياجات خلال سلسلة البرامج المستمرة، بدءًا بتوفر الخدمات وإمكانية الوصول إليها وحتى جودة نوعية هذه الخدمات. وتتكون مجموعة الأدوات من وحدات (أدوات جمع البيانات) والأدلة المصاحبة لميسري التقييم، والمدربين على جمع البيانات، وجامعي البيانات وميتم تحليليها. والمجالات الرئيسية التي تغطيها مجموعة الأدوات هي: توفر واستخدام وجودة خدمات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة في منطقة أو بلد ما.

ويوضح الدليل عملية جمع البيانات من سجلات المرافق الصحية وباستخدام قوائم الفحص، واحتساب مؤشرات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة وتفسير النتائج على مستوى المرفق أو المستوى دون الوطني أو الوطني. وتعد هذه المؤشرات ضرورية لرصد اتجاهات رعاية التوليد وفقًا لطاقم العاملين لكل من المرافق، ولمخططي ومديري البرامج، من أجل قياس توفر رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة، واستخدامها ومدى جودتها، والتي تُعد حيوية فيما يتعلق بخفض الوفيات النفاسية ووفيات المواليد. وتتمثل مؤشرات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة في كل من الآتي: 1) توفر رعاية التوليد في الحالات الطارئة: مرافق الرعاية الأساسية والشاملة؛ 2) التوزيع الجغرافي لمرافق رعاية التوليد في الحالات الطارئة؛ 3) نسبة كافة الولادات في مرافق رعاية التوليد في الحالات الطارئة؛ 4) تلبية الاحتياج إلى رعاية التوليد في الحالات الطارئة: نسبة النساء اللاتي يعانين من مشكلات الولادة ممن يتم علاجن في مثل هذه المرافق؛ 5) الولادات القيصرية كنسبة من إجمالي الولادات (النسبة التقديرية للولادات القيصرية لا تقل عن 5 % أو لا تزيد عن 15 %)؛ 6) معدل الوفيات الناتجة مباشرة عن الولادة؛ 7) معدل وفيات المواليد أثناء الوضع والوفيات المبكرة للمواليد. 8) نسبة وفيات الأمهات الناتجة عن الأسباب غير المباشرة في مرافق رعاية التوليد في الحالات الطارئة.

تمثل مجموعة أدوات "تقييم احتياجات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة" دراسة مقطعية قائمة على المرافق تجمع البيانات من السجلات الطبية والملاحظة والمقابلات مع موفري الخدمات، باستخدام عدد من الوحدات التي تُعَدَّل وفقًا للسياق المحلي. يجب

جمع البيانات من كافة المرافق الصحية في المنطقة أو القطر، بما فيها جميع المستشفيات، مع اختيار المرافق الصحية منخفضة المستوى. ورعاية التوليد في الحالات الطارئة تتمثل في علاج الحالات الطارئة لمسببات وفيات الأمهات والمواليد الناتجة مباشرة عن الولادة. وهناك تدخلات مختلفة مثل توفير المضادات الحيوية وإجراء العمليات القيصرية ونقل الدم والتي تكون في مجملها رعاية التوليد في الحالات الطارئة. ووفقًا لمنهجية اختيار المرفق، قد تفرض بعض القيود على النتائج. إذا ما اختيرت المرافق عن عمدٍ أو من خلال تعداد محدود، فلن يمكن تعميم النتائج على القطر بأكمله، وإذا ما اختيرت عينة عشوائية من المرافق، فستصبح النتائج محدودة الفائدة عند التخطيط على المستوى المقطعي.

يجب إرساء خط أساس للبيانات لمجموعة مختارة بعناية من مؤشرات رعاية التوليد في الحالات الطارئة لقياس على مدى كفاية توفر خدمات هذا النوع من الرعاية واستخدامها وجودتها، على كل من المستوى الوطني ودون الوطني. تركز المؤشرات على الأداء الفعلي وليس النظري.

المصادر الأولية:

- وزارة الصحة؛
- سجلات المرافق الصحية؛
- السجلات الطبية.

المصدر الثانوي:

- أطباء العالم. *West Pokot facility needs assessment—maternal and newborn care* بيانات غير منشورة. نيروبي، 2007

الأدوات:

- تجنب وفيات الأمهات وإعاقتهن، جامعة كولومبيا. (2010). *Needs Assessment of Emergency Obstetric and NewbornCare*: وحدات جمع البيانات. *Needs Assessments of Emergency Obstetric and NewbornCare (EmONC)* متاح على الرابط:
  http://www.amddprogram.org/d/content/national-needsassessments-emergency-obstetric-and-newborn-care
- منظمة الصحة العالمية/ صندوق الأمم المتحدة للسكان/ اليونيسيف/ برنامج تجنب وفيات الأمهات وإعاقتهن (2009). *Monitoring emergency obstetric care: a handbook* متاح على الرابط:
  http://www.unfpa.org/public/publications/pid/3073
- اليونيسيف / منظمة الصحة العالمية / صندوق الأمم المتحدة للسكان (1997). *Guidelines for monitoring the availability and use of obstetric services*
- برنامج تجنب وفيات الأمهات وإعاقتهن، جامعة كولومبيا. (2003). *Using the UN process indicators of emergency obstetric services: questions and answers*
- صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج تجنب وفيات الأمهات وإعاقتهن (2002) *Reducing maternal deaths: selecting priorities, tracking progress. Distance learning courses on population issues*.
  الوحدة الأولى: فهم أسباب الوفيات النفاسية؛
  الوحدة الثانية: استخدام المؤشرات لتقييم التقدم في الحد من الوفيات النفاسية؛
  الوحدة الثالثة: استهداف الوفيات النفاسية من خلال السياسات والبرامج.

3.3. الاحتياجات غير الملبَّاة

الحقائق/الرسائل: يشير تعبير الاحتياجات غير الملبَّاة إلى النساء والأزواج الذين لا يرغبون في مولود آخر خلال العامين التاليين، أو على الإطلاق، ولكنهم لا يستخدمون وسائل منع الحمل.[36] وتنتج الاحتياجات غير الملبَّاة عن الطلب المتزايد، والقيود على تقديم الخدمات، وغياب الدعم من المجتمعات والأزواج، والمعلومات الخاطئة، والتكاليف المادية، والقيود على الانتقال. وكلما تقلص حجم الأسرة المرغوب فيه، كلما زادت الاحتياجات غير الملبَّاة حتى تلحق طاقة الخدمات بالاحتياج إلى عدد أقل من المواليد وإلى فترات أطول من المباعدة بين الولادات الذي تم الإفصاح عنه. بعد ذلك، تؤدي زيادة إمكانية الوصول إلى الخدمات إلى الحد من الاحتياجات غير الملبَّاة.

ورغم زيادة شيوع وسائل الحمل، إلا أنه لا يزال هناك احتياجات غير ملبَّاة لاستخدامها، لاسيما فيما يتعلق بالوسائل الحديثة. في البلدان النامية، تتجاوز الخصوبة الإجمالية الخصوبة المرغوب فيها بانتظام؛ وكان الفارق في المتوسط 0.8 طفل في بداية الألفية الثانية.[37]وبلغت النسبة الإجمالية للنساء في البلدان النامية اللاتي لديهن احتياجات غير ملبَّاة إلى وسائل الحمل الحديثة، 29 %. وتوجد أعلى نسبة، وهي تمثل أضعاف مستويات الاستخدام الحالي، في أفريقيا جنوب الصحراء حيث 46 % من النساء المعرَّضات للحمل غير المرغوب فيه لا يستخدمن أية وسيلة.[38]

المنهجية: يجب تقدير نسبة النساء اللاتي لا يستخدمن وسائل منع الحمل، ممن يرغبن إمّا في عدم الإنجاب مرة أخرى (الاحتياجات غير الملبَّاة إلى التحديد) أو في تأجيل إنجاب الطفل الثاني لمدة لا تقل عن عامين أو أكثر (الاحتياجات غير الملبَّاة للمباعدة بين الولادات). تقوم قياسات المسوح الديمُغرافية والصحية على النساء المتزوجات فقط، ولكن يوجد مقياس مختلف لقياس احتياجات النساء غير المتزوجات. وتركز القياسات على استخدام كافة وسائل منع الحمل، وهناك مقياس إضافي يقدر الاحتياجات غير الملبَّاة للوسائل الحديثة.

باتباع المنهجية القياسية للمسوح الديمُغرافية والصحية لتقدير الاحتياجات غير الملبَّاة، تقسم كافة النساء إلى مستخدمات وغير مستخدمات لوسائل منع الحمل. ويجب بعد ذلك تقسيم غير المستخدمات إلى نساء حوامل بالفعل أو نساء انقطع عنهن الطمث ونساء لا ينتمين إلى أي من الفئتين. يجب تصنيف النساء الحوامل أو التي انقطع عنهن الطمث على أساس ما إذا كانت الولادة أو الحمل مقصود أو غير مناسب التوقيت أو غير مرغوب فيه. ويُعد الحمل والولادات المصنفة غير مناسبة التوقيت أو غير مرغوب فيها كعنصر واحد من عناصر الاحتياجات غير الملبَّاة. أما العنصر الثاني فيتكون من غير المستخدمات من غير الحوامل أو ممن انقطع عنهن الطمث. أولاً، تقسم النساء إلى خصبة وغير خصبة، ثم تقسم النساء الخصبة وفقًا لأفضليات الإنجاب لديهن. ثم تُستبعد النساء الراغبات في إنجاب طفل آخر في وقت قريب من تقدير الاحتياجات غير الملبَّاة، في حين تُدمج النساء اللاتي يرغبن في الانتظار أو لا يرغبن في إنجاب أطفال آخرين في فئة الاحتياجات غير الملبَّاة.[39]

يوضح الدليل حول إدخال الفرز النظامي للحد من الاحتياجات غير الملبَّاة (*Introducing Systematic Screening to Reduce Unmet Health Needs*) تقنية لدمج الفرز المنتظم والنظامي لتوفر وجودة الخدمات الصحية الإنجابية على مستوى المرافق لتحديد الاحتياجات غير الملبَّاة والمساعدة على وضع الاستراتيجيات لزيادة استخدام الخدمات القائمة. ويتضمن أداة لجمع بيانات الفرز حول الخدمات التي سعى كل من النساء والرجال للحصول عليها في مرفق معين، وكذلك الخدمات الأخرى التي قد يرغبون في الاستفادة منها، وما إذا كانت تلك الخدمات متوفرة أما لا (احتياجات ملبَّاة أم غير ملبَّاة). ويتضمن الدليل المبادئ الإرشادية حول كيفية اختيار المرافق وتدريب القائمين بالفرز وجمع البيانات وتحليلها واستخدامها عند وضع البرامج.

---

[36] يمكن الاطلاع على حسابات هذا المفهوم ومناقشة حول إمكانية الاعتماد عليه وصحته وآثاره على: كاسترلاين، ج.ب. وس.و. سيندينغ (2000). " Unmet need for family planning in developing countries and implications for population policy." *Population and Development Review* 26(4): 691-723 يرجى ملاحظة أن "الاحتياجات غير الملبَّاة" ليست مرادفة لـ"الطلب الفعلي" الذي يتضمن أيضًا القدرة على السداد. إضافة إلى ذلك، فإن "الطلب الفعلي" يتضمن عنصر قوة التفضيل، الذي يغيب عن مفهوم "الاحتياجات غير الملبَّاة"، كما أشار بعض الاقتصاديين. وأخيرًا فإن مفهوم "الاحتياجات غير الملبَّاة" لا يأخذ في الاعتبار الجانب الآخر لقضية أفضليات الخصوبة، أي الولادات المرغوب فيها والتي لا تتحقق.

[37] التقارير حول الخصوبة الإجمالية والخصوبة المرغوب فيها في أحدث الاستقصاءات، تم الحصول عليها من: الاستقصاءات الديمُغرافية والصحية StatCompiler. الموقع الإلكتروني: www.orcmacro.org، تمت زيارته في 8 مارس 2004.

[38] الاستقصاءات الديمُغرافية والصحية ORC MACRO.

[39] وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة (2006): التقديرات الجديدة للاحتياجات غير الملبَّاة والطلب على تنظيم الأسرة. التقارير المقارنة للاستقصاءات الديمُغرافية والصحية 14. الفصل 1.1 The Concept and Measurement of Unmet Need. انظر أيضًا: الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة (2011). *Indicators for Monitoring the Millennium*

الأدوات:

- ر. فرنون؛ ج.ر. فوريت وإي. أوتولنغي (2008). *Introducing Systematic Screening to Reduce Unmet Health Needs: a Manager's Manual*. مجلس السكان / وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة. متاح على الرابط:
http://www.popcouncil.org/Frontiers/projects_pubs/topics/SLR/SystematicScreeningManual.html.

4. ناسور الولادة

الحقائق/الرسائل: ناسور الولادة هو ثقب يحدث في قناة الولادة بسبب المخاض الطويل بدون التدخل الطبي السريع، والذي يتمثل عادةً في جراحة قيصرية. ويسفر ذلك عن إصابة المرأة بالسلس المزمن و عن مولود ميت في معظم الأحيان. وفي حالة عدم علاجه، قد يؤدي الناسور إلى مشكلات طبية مزمنة، من بينها القرح وأمراض الكلى وتلف أعصاب الساقين.

ويعاني ما لا يقل عن مليوني امرأة في كل من أفريقيا وآسيا والعالم العربي من هذه الإصابة، كما تنشأ نحو 50 ألف إلى مئة ألف حالة جديدة كل عام.[40] واستمرار وجود الناسور يُعد مثالاً سافرًا على استمرار الخدمات الصحية الرديئة في مجال الأمومة والإنجاب، ويشير إلى مستويات عالية من الوفيات والإعاقة النفاسية.[41] ويحدث ناسور الولادة للفتيات والنساء من الفقراء بمعدل غير متناسب، لاسيما من يعشن في المناطق النائية عن الخدمات الطبية.

المنهجية: في عام 2003 تم إعداد استبيان ناسور الولادة (Mapping Exercise on Obstetric Fistula)[42] بمعرفة مؤسسة EngenderHealth لتوفير رؤية حول كيفية تنظيم الخدمات السريرية للمصابات بالناسور. وتتناول هذه الأداة إلى الناسور من وجهة نظر المريضات اللاتي يرغبن في الحصول على الخدمات، والعاملين المتخصصين الذين يوفرون الجراحة الإصلاحية والرعاية للنساء اللاتي يتعافين من الجراحة، ووزارة الصحة، وأصحاب المصالح والشركاء الذين يساهمون في البرامج المعنية بالناسور. ويسعى الاستبيان إلى سرعة تسجيل حالة ناسور الولادة في نقطة محددة من الزمن، من أجل الإشارة إلى القضايا التي تحتاج إلى المزيد من الفحص والتخطيط و/أو تحسين الخدمات المعنية بناسور الولادة.

يتضمن الأسلوب سلسلة من التقييمات السريعة التي تستخدم استبيان بسيط يتكون من تسعة أسئلة إلى جانب ملاحظة مرافق العيادات والمقابلات مع وزراء الصحة وصناع القرار المحليين. كما يجب إجراء المقابلات مع الإداريين والعاملين من المتخصصين (الأطباء والممرضات والقابلات)، وكذلك المصابات بالناسور كلما أمكن ذلك. ويجب تضمين المصابات بالناسور أ) اللاتي ينتظرن الجراحة الإصلاحية؛ ب) في مرحلة ما بعد الجراحة مباشرة ويتماثلن للشفاء في جناح ما بعد الجراحة؛ ج) اللاتي مر على إجرائهن للجراحة زمنًا طويلاً (>6 أشهر)؛ د) اللاتي حملن بعد الجراحة وولدن بجراحة قيصرية. وينبغي زيارة وملاحظة مرافق وأجنحة العيادات وأماكن الانتظار وغرف العمليات، كلما أمكن ذلك. ويفضل مراجعة دفاتر السجلات إن أمكن.[43] تتيح المعلومات المجمّعة من النساء اللاتي يتلقين الخدمات تقييمًا أعمق وأدق لجودة الخدمات المقدمة. وتتيح هذه الأداة إضافة الأسئلة ذات الصلة حول الخدمات الصحية للأم والطفل وفيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة جنسيًا والوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

أعد الفريق العامل المعني بناسور الولادة إطارًا لرصد برامج القضاء على الناسور على المستوى القُطري وتقييمها، يتضمن مؤشرات الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج.[44]

الأهداف الإنمائية: *Definitions, Rationale, Concepts and Sources (Updated Version)*. في الوقت الحاضر، تجري المحاولات للتوصل إلى مفهوم أبسط للاحتياجات غير الملبَّاة، بحيث لا يتطلب كل هذه المعلومات. وهذا المفهوم البسيط سيحل محل التعريف القياسي الحالي، ولكن الاختلاف قد لا ينعكس بعد على الدليل المحدث لمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية.

[40] للمزيد من المعلومات انظر: http://www.endfistula.org

[41] تقرير الأمين العام (2010). A/65/268. *Supporting efforts to end obstetric fi stula*.

[42] استخدمت هذه الأداة على نطاق واسع في عدد من الدول المختلفة بواسط صندوق الأمم المتحدة للسكان ومؤسسة EngenderHealth التقارير حول النتائج متاحة على: http://www.fistulanetwork.org/FistulaNetwork/index.php?option=com_content&task=view&id=292.

[43] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2003). تقرير تقييم الاحتياجات. الفصل حول المنهجية. صفحة 9.

[44] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2005): تقرير الاجتماع. الفصل 3ج. القياس: تطوير المؤشرات.

لتحسين مدى توفر البيانات، أعدت مؤسسة جنيف للتعليم الطبي والبحوث ومنظمة الصحة العالمية أداة لإدخال البيانات وتحليلها ومقارنتها مركزيًا عبر مختلف المواقع الإلكترونية. حيث تساعد مجموعة من المؤشرات البلدان في تعزيز أنظمة المعلومات الصحية والمساهمة في الدراسات المسحية الوطنية حول الأسر المعيشية، سعيًا وراء التصدي لمشكلة ناسور الولادة. كذلك فقد تم إعداد وحدة قياسية للناسور واستخدامها في المسوح الديمُغرافية والصحية لدمجها في المسوح الديمُغرافية الصحية القُطرية وفي أنظمة المعلومات الوطنية حول صحة الأم.[45]

المصادر الأولية:

- وزارة الصحة؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية.

المصادر الثانوية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Evaluation synthesis report* متاح على الرابط: www.endfistula.org/publications.htm
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Needs Assessment Report. Findings from Nine African Countries*. متاح على الرابط: www.fistulanetwork.org/FistulaNetwork/user/admin/Nine%20Country%20Needs%20Assessment.pdf.

الأداة:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان/ EngenderHealth (2003) استبيان/تدريب على إعداد خرائط لناسور الولادة.

5. التغيُّر في معدلات وفيات الرضع والأطفال والوفيات النفاسية الإجمالية

الحقائق/الرسائل: شهدت معظم بلدان العالم تراجعًا كبيرًا في الوفيات، مما يمثل تقدمًا هامًا فيما يتعلق بسلامة الإنسان ويترك آثاره على النمو السكاني. ولكن ما زالت هناك تحديات هامة فيما يتعلق بوفيات الرضع والأطفال، وفقًا لما تشير إليه التقارير العالمية والإقليمية حول الأهداف الإنمائية للألفية. وتبين الأنشطة التقديرية الأخيرة التي قامت بها مجموعة Health 4 (منظمة الصحة العالمية، اليونيسيف، صندوق الأمم المتحدة للسكان، البنك الدولي) ومعهد القياس الصحي والتقييم، أن معدل الوفيات النفاسية العالمي قد تراجع بنحو الثلث منذ 1990، رغم أن هذا لا يُعد كافيًا لتحقيق الهدف الإنمائي 5.أ للألفية، والذي ينص على تخفيض معدل الوفيات النفاسية بنسبة ثلاثة أرباع في الفترة ما بين 1990 و2015.

المنهجية: يجب استخدام مؤشرات جدول الوفيات الوطني، أو المؤشرات المحتسبة على أساس الإسقاطات السكانية، وكذلك مؤشرات وفيات الرضع والأطفال في التعدادات، وتقديرات الوفيات النفاسية وفقًا للمصادر المختلفة (الدراسات المسحية والسجلات الإدارية والتقديرات غير المباشرة). وينبغي تجنب استخدام المعدلات الخام للوفيات، إلا لإثبات أثر الحد من الوفيات على النمو السكاني. كذلك فهي مفيدة في المقارنة مع البلدان الأخرى في المنطقة. كما ينبغي إلقاء الضوء على العوامل الديمُغرافية والاجتماعية التي تؤثر على وفيات الرضع والأطفال والوفيات النفاسية. في بعض البلدان قد يكون من الجدير بالاهتمام تناول الوفيات المرتبطة بالعنف والحوادث بمزيد من العمق، على سبيل المثال في كل من جنوب أفريقيا وبابوا غينيا الجديدة. كما قد يكون من الأهمية تناول قتل الإناث كمؤشر للعنف الموجه ضد المرأة.ف وينبغي استخدام مؤشرات الاعتلال (إن وجدت) ومعدلات الوفيات الناتجة عن الحوادث والعنف. وعند استخدام تقديرات الوفيات النفاسية المعدة من قِبل الأمم المتحدة أو معهد القياس الصحي والتقييم، من الأهمية الإلمام بالمنهجية التي تنطوي عليها. على سبيل المثال، في حين تعتمد مستويات الوفيات النفاسية المقدرة باستخدام منهجية الأمم المتحدة في البلدان التي تفتقر إلى السجلات الحيوية التي يمكن الاعتماد عليها، بصورة مباشرة على أعداد ومستويات التقديرات الوطنية المتاحة،

[45] http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/search/listmodules_main.cfm

إلا إن الاتجاهات تتوقف في المقام الأول على تطور المتغيرات الإيضاحية، وقد تتعارض مع الاتجاهات القائمة على البيانات الوطنية.

تحتوي مجموعة برمجيات SPECTRUM التي أعدها معهد المستقبل على وحدة للوفيات النفاسية، رغم أن بؤرة تركيز هذه الوحدة لا تتمثل في النتائج الاجتماعية والاقتصادية للوفيات النفاسية، بل في استراتيجيات الوقاية. فهي تقدر أثر القيم المختلفة لمؤشرات برنامج الأمهات والمواليد (Maternal-Neonatal Program Index)، وهو فهرس يضم 81 مؤشرًا للجهود الوطنية لتحسين الخدمات الصحية للأمهات والمواليد، على معدل الوفيات النفاسية في بلد ما. ويساعد النموذج المدراء على فهم أفضل لأثر السياسات والميزانيات وتحسين تقديم الخدمات، على نتائج صحة الأمهات.

المصادر الأولية:

- الإحصاءات الحيوية (حيث تكون كاملة أو مُصححة جيدًا)
- السجلات الإدارية؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات؛
- الإسقاطات السكانية الوطنية؛ للحصول على بيانات الوفيات المُصححة والمتوقعة، يمكن الرجوع إلى جداول الوفيات التي تبنى عليها الإسقاطات السكانية الوطنية.

المصادر الثانوية:

- توفر الحولية الإحصائية للأمم المتحدة معظم هذه البيانات الخاصة بالدول، مع تقييم مدى إمكانية الاعتماد عليها؛
- قاعدة بيانات الوفيات البشرية (http://www.mortality.org) تمثل مشروعًا مشتركًا لجامعة كاليفورنيا في بيركلي، ومعهد ماكس بلانك في روستوك بألمانيا، وتضم البيانات المفصلة للوفيات لسبعة وثلاثين من البلدان المتقدمة؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. جداول الوفيات لكافة بلدان العالم، لدعم إسقاطاتها السكانية؛
- لمنهجية الوفيات النفاسية، يرجى الرجوع إلى مقال معهد القياس الصحي والتقييم في صحيفة *The Lancet* (أبريل، 2010)، ونشرة الأمم المتحدة الرسمية *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008* (سبتمبر 2010)، والمذكرة التقنية تحت عنوان *Questions and answers on the estimation of maternal mortality: an updated technical note*. التقديرات الدولية لكل من الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال مثيرة للجدل، لذا ينصح بفحص كافة جوانب ما سيق من حُجج قبل تبني أي منها؛
- منظمة الصحة العالمية: قواعد البيانات الإقليمية حول وضع الصحة ومؤشرات التغطية.

الأدوات:

- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects الوحدة الثانية، الجلسة الأولى حول مستويات واتجاهات حجم وخصوبة السكان والوفيات والهجرة.
- سبكتروم: http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx
- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: القسم الخاص بتحليل مستويات الوفيات والتفاوت بينها.

6. الاعتلال والوفيات والتحول الوبائي

الحقائق/الرسائل: يصحب الانتقال الديمُغرافي انتقال وبائي يتزامن مع نشأة الأمراض المزمنة التي تصيب البالغين والمسنين في المقام الأول، وهي المجموعات التي تتزايد أعدادها مع تقدم السكان خلال مراحل الانتقال الديمُغرافي. وترتبط هذه الأمراض بأنماط الحياة التي تعكس الحياة العصرية، وكذلك الوفيات والإعاقات الناتجة عن العنف الذي يؤثر في المقام الأول على الرجال والبالغين من الشباب، لاسيما الفقراء، وفي بعض البلدان، يؤثر على بعض المجموعات العرقية أو الثقافية. وفي البلدان التي تمر بمراحل النمو

المتوسطة، ينبغي إضافة هذه الأمراض المزمنة إلى الأمراض السارية المعدية التي كانت سائدة في الماضي والتي لم تتم السيطرة عليها على نحو كافٍ، حتى أنها أصبحت في مجملها تتسم بنمط صحي مختلط.

المنهجية: يجب عرض معدلات الوفيات وفقًا للأسباب ومعدلات الإصابة و/أو الانتشار للأمراض الأوسع انتشارًا بين السكان. كما يجب الاستفادة من المؤشرات حول استخدام الخدمات الصحية، وبيان التطور في الحالة الوبائية للبلاد، مع الإشارة بوجه خاص إلى تطور الأمراض السارية المعدية في مقابل الأمراض التنكسية. وفقًا لحالة البلد، قد يكون من الملائم إيلاء عناية خاصة للعنف والحوادث وللاعتلال والوفيات الناشئة عن الأسباب الذاتية (مثل إدمان المشروبات الروحية). وفي البلدان التي تتسم بأنماط محددة للوفيات وفقًا للجنس (مثل زيادة وفيات الإناث في جنوب وسط آسيا وزيادة وفيات الذكور في شرق أوروبا)، يمكن اختيار التعليق على هذه الأنماط هنا، أو تأجيل مناقشة هذا الأمر إلى الفصل الرابع.

ولأغراض الإسقاطات، يمكن استخدام إسقاطات حدوث الاعتلال الناتج عن الأسباب المختلفة لكل من الجنسين ولكل فئة عمرية ثم دمجها في الإسقاطات السكانية لاستنتاج الإسقاطات حول معدلات الحدوث العام لكل من الأمراض المختلفة. وقد تكون منهجية سنوات الحياة المعدلة طبقًا للإعاقة (Disability Adjusted Life Years) التي تستخدمها منظمة الصحة العالمية مفيدة في هذا السياق، رغم أنه ينبغي توخي الحذر عند تأويل هذه المؤشرات، حيث انتُقدت لأنها لا تولي أهمية كافية للتكلفة الاجتماعية للأمراض المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية.

المصادر الأولية:

- صفحات وزارة الصحة ونشراتها على شبكة الإنترنت؛
- الأنظمة الوطنية للمراقبة الوبائية؛
- التعدادات السكانية؛
- الإحصاءات الصحية.

المصادر الثانوية:

- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA Region*. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/ divisions/scu/statABS27/index.asp
- منظمة الصحة العالمية: قواعد البيانات الإقليمية حول وضع الصحة ومؤشرات التغطية، مثل منطقة غرب المحيط الهادئ (المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ - http://www.wpro.who.int/hdb/Default.aspx)، وقاعدة بيانات الوفيات الأوروبية (http://data.euro.who.int/hfamdb/) وقاعدة بيانات الوفيات الأوروبية المفصلة(http://data.euro.who.int/dmdb/)، وبيانات الصحة الإقليمية الأساسية والموجز القُطري (http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1775&Itemid=1866 لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة: *World Population prospects*. متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpp/index.asp.

الأداة:

- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005): *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects* الوحدة الثانية، الجلسة الأولى حول مستويات واتجاهات حجم وخصوبة السكان والوفيات والهجرة.

7. الوضع والاتجاهات فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية المنقولة جنسياً

الحقائق/الرسائل: يُعد وباء متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أحد أهم الأزمات الصحية والإنمائية التي يواجهها العالم في الحاضر. ففي أقل من ثلاثة عقود، انتقلت عدوى الإيدز إلى 60 مليون شخص ولقي 25 مليون شخص حتفهم بسبب هذا المرض. ووفقًا لتقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز *Outlook* لعام 2010، بلغت الإصابات الجديدة 2.4 إلى 3 ملايين شخص في 2008، ليصبح عدد المصابين بالمرض ممن يزالون على قيد الحياة ما بين 31.1 و35.8 مليون شخص. وتضم أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهي المنطقة الأشد تأثرًا بالمرض، 67 % من إجمالي الأفراد المصابين بالإيدز في العالم، كما تضم 91 % من كافة الإصابات الجديدة التي تخص الأطفال. وقد أدى الوباء في هذه المنطقة إلى يُتم ما يزيد عن 14 مليون طفل.[46] وفي حين أن إمكانية الحصول على العلاج قد شهدت زيادة كبيرة[47] والقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل قد يصبح ممكنًا بحلول 2015، إلا أن 1.7 إلى 2.4 مليون وفاة مرتبطة بالإيدز وقعت في عام 2008. ولا تزال التغطية العامة للعلاج ضعيفة. ففي عام 2008 كان 42 % فقط ممن هم في حاجة إلى العلاج قادرين على الحصول عليه، مقارنة بنسبة 35 % لعام 2007. ولا تزال برامج الوقاية من الإيدز عاجزة عن الوصول إلى العديد من الأفراد المعرَّضين للإصابة بهذا المرض، ومن بينهم المشتغلون بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأفراد الذين يتعاطون المخدرات بالحقن.

وتوصف البلدان بأن وباء الإيدز لديها عام وليس مركز، إذا كان معدل الانتشار يتجاوز 1 % كما هو الحال الآن بالنسبة لمعظم بلدان أفريقيا جنوب الصحراء (باستثناء مدغشقر)، ومنطقة الكاريبي (باستثناء كوبا)، وبليز وغيانا وسورينام، وبعض بلدان أوروبا الشرقية (الاتحاد الروسي وأوكرانيا وإستونيا)، والسودان وكمبوديا وتايلاند. ولكن حتى في هذه البلدان قد تكون معدلات الانتشار أعلى بالنسبة لبعض المجموعات الاجتماعية. على سبيل المثال في أوروبا الشرقية، تحدث 62 % من الإصابات الجديدة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن. وفي بليز وغواتيمالا وهندوراس، تزيد معدلات الانتشار بين أقلية غاريفونا عن معدلاته بين عامة السكان. ووفقًا لوزارة الصحة الأوغندية، برغم أن معدل انتشار الإيدز لا يزال يبلغ 5 %، يتركز معظم هذا الوباء الآن بين البالغين، لاسيما في المرحلة السنية من 35 إلى 44 عامًا. وينبغي أخذ هذه القضايا في الاعتبار عند إعداد تحليل حالة السكان. وفقًا لبيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تمثل النساء 50 % من البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية منذ منتصف التسعينيات. واستقرت النسبة عند 60 % في أفريقيا جنوب الصحراء، في حين استقرت عند 30 % في آسيا وأمريكا اللاتينية وأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى. ومنطقة الكاريبي هي المنطقة الوحيدة التي ما زالت تشهد زيادة في هذه النسبة؛ في العديد من البلدان ينتشر فيروس نقص المناعة البشرية بين النساء من الشباب عنه بين الرجال من الشباب.[48] وتتمثل إحدى القوى الدافعة في ظاهرة تأنيث وباء فيروس نقص المناعة البشرية، في تداخل تعاطي المخدرات بالحقن والاشتغال بالجنس، إذ إن عددًا كبيرًا من النساء اللاتي يتعاطين المخدرات بالحقن يشتغلن أيضًا بالجنس. ويجعلهم ذلك أكثر تعرضًا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لأن احتمالات تبادلهن لكل من المخدرات ومعدات الحقن تصبح أكبر بكثير. وهناك عامل اجتماعي واقتصادي مُركَّب وهو القابلية البيولوجية الزائدة للإصابة بالفيروس للنساء، والتي تقدر بنحو ضعف قابلية الرجال للإصابة به أثناء ممارسة الجنس بدون وقاية بين الرجال والنساء.

منذ عام 2001، شهدت برامج وتمويل فيروس نقص المناعة البشرية توسعًا استثنائيًا، والذي بدأ الآن يأتي بثماره. فوفقًا لتقرير *Outlook* لعام 2010، وصل وباء فيروس نقص المناعة البشرية لمرحلة استقرار عالمي، رغم مستوياته المرتفعة؛ ففي عدد من بلدان آسيا وأمريكا اللاتينية وأفريقيا تراجعت أعداد الإصابات الجديدة؛ كما زادت إمكانية الحصول على العلاج زيادة كبيرة على الصعيد العالمي. ويتضمن ذلك البلدان التي كانت تشهد معدلات انتشار مرتفعة للغاية فيما مضى، مثل رواندا وأوغندا وزمبابوي، أو معدلات متوسطة، مثل كمبوديا والهند وتايلاند والجمهورية الدومينيكية. ومن ناحية أخرى فإن معدلات انتشار المرض لا تزال ترتفع في بلدان شرق أوروبا وآسيا الوسطى وفي السنغال وفيتنام وإندونيسيا وبابوا غينيا الجديدة - وبدرجة أقل - في بعض بلدان شمال أفريقيا وأمريكا اللاتينية.

---

[46] برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. جنيف، منظمة الصحة العالمية. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

[47] أكثر من 4 مليون شخص في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل توفرت لهم إمكانية الحصول على علاج الإيدز في نهاية 2008 بعد أن كان عددهم 3 ملايين في نهاية 2007. ويمثل هذا زيادة بنسبة 36 في المئة تحققت في عام واحد وزيادة عشرة أضعاف خلال خمسة أعوام.

[48] برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2008). تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حول وباء الإيدز العالمي.

ولكن الأزمة الاقتصادية العالمية تهدد ما تحقق من مكاسب، حيث ستؤدي على الأرجح إلى تراجع الإيرادات من الضرائب و/أو مساعدات الجهات المانحة. ومن أجل تعويض العجز، قد تلجأ الحكومات إلى تخفيض خدمات الوقاية، لاسيما بالنسبة للمجموعات السكانية شديدة التعرض، حيث لا يلقى تقديم خدمات الوقاية لمثل هذه المجموعات الكثير من الدعم السياسي. وقد يؤدي ذلك إلى انقطاع العلاج واستمرار رفض تقديم العلاج للمحتاجين إليه ممن لا يتلقونه بالفعل، والذي قد يؤدي بدوره إلى زيادة معدلات الوفيات والاعتلال المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشري. ويموت معظم الأفراد الذين يتوقفون عن العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، ثم لا يبدؤون من جديد، خلال عام أو عامين. كما قد يؤدي ذلك إلى زيادة مقاومة فيروس نقص المناعة البشرية للعقاقير. وأخيرًا، فإن ذلك يسفر عن تراجع الوقاية من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية.

وتلعب الهجرة دورًا رئيسيًا في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في كثير من أنحاء العالم. وترتبط معدلات الإصابة المرتفعة بالهياكل الأساسية الجيدة للنقل، والهجرة الداخلية والهجرة عبر الحدود على نطاق واسع. وفي حين أن الهجرة لا تمثل بالضرورة في حد ذاتها خطورة على الصحة، إلا إن الظروف التي تحدث في ظلها تعرض المهاجرين إلى المخاطر الصحية. وقد تؤدي الهجرة إلى السلوك الجنسي الذي ينطوي على مخاطر عالية بسبب تقويض الشبكات الاجتماعية المستقرة والمعايير الاجتماعية التي كانت تنظم السلوك الجنسي. فقد يؤدي انفصال المهاجرين عن أهلهم إلى ممارسة الجنس غير الآمن أو العارض أو التجاري، مما يزيد من احتمالات التعرض لفيروس نقص المناعة البشري. ويتجلى هذا بوضوح في حالات الهجرة غير الطوعية. وغالبًا ما ترتبط عوامل الخطر بالوضع القانوني للمهاجرين، والذي يحدد الظروف التي يواجهونها، بما في ذلك إمكانية حصولهم على الخدمات الصحية والاجتماعية. وتكون المهاجرات من الإناث أكثر عرضة حيث يقعن ضحايا للتمييز والعنف والاستغلال الجنسي والاتجار بالبشر.[49]

وتتضمن الأمراض المنقولة جنسيًا بخلاف فيروس نقص المناعة البشري، ما يزيد عن 30 نوعًا من البكتريا والفيروسات والميكروبات المنقولة جنسيًا. والعديد منها يمكن أن ينتقل من الأم إلى الطفل أثناء الحمل ومن خلال نقل مشتقات الدم وزراعة الأنسجة، وعلى رأسها الزهري. وتتضمن العدوى البكتيرية الشائعة السيلان والمُتَدَثِّرَة والزهري والقرح الآكلة. وتتضمن العدوى الفيروسية الحلأ التناسلي وفيروس الورم الحُليمي البشري وفيروس التهاب الكبد B وفيروس تضخم الخلايا. وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية لعام 2007، تحدث 340 مليون إصابة جديدة بالأمراض المنقولة جنسيًا القابلة للعلاج (الزهري والسيلان والمُتَدَثِّرَة والوحيدات المشعرة المهبلية) سنويًا على مستوى العالم للكبار البالغين من العمر 15 إلى 49 عامًا. وفي البلدان النامية، تُعد الأمراض المنقولة جنسيًا ومضاعفاتها بين فئات الأمراض الخمس الأولى التي يسعى البالغين للحصول على العلاج منها. وقد تؤدي الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيًا إلى الأعراض الحادة والعدوى المزمنة والعواقب الآجلة. فيصاب ما بين 10 إلى 40 % من النساء اللاتي لا يعالجن من عدوى المُتَدَثِّرَة بمرض التهابي حوضي. ويتسبب تلف القنوات الناتج عن العدوى في 30 إلى 40 % من حالات العقم بين النساء. كذلك، فإن النساء اللاتي أصبن بمرض التهابي حوضي أكثر تعرضًا لحدوث حمل خارج الرحم (حمل بوقي)، و40 إلى 50 % من حالات الحمل خارج الرحم يمكن أن تعزى إلى الإصابة بمرض التهابي حوضي في الماضي. وقد تؤدي الإصابة ببعض أنواع فيروس الورم الحُليمي البشري إلى الإصابة بسرطان الأعضاء التناسلية، خاصة سرطان عنق الرحم لدى النساء.

وترتبط الأمراض المنقولة جنسيًا التي لا يتم علاجها بالأمراض الخلقية أو العدوى أثناء الولادة لدى المواليد، لاسيما في المناطق التي لا تزال فيها معدلات الإصابة مرتفعة. ومن بين النساء الحوامل اللاتي يعانين من المراحل الأولى للزهري ولم يخضعن للعلاج، تسفر 25 % من الولادات عن مواليد ميتة و14 % عن وفيات مبكرة للمواليد – مما يشكل نسبة وفيات إجمالية تبلغ نحو 40% في فترة ما حول الولادة. وتبلغ معدلات انتشار الزهري بين النساء الحوامل في أفريقيا على سبيل المثال ما بين 4 إلى 15 %. وتسفر نسبة تصل إلى 35 % من حالات الحمل بين النساء اللاتي يعانين من الزهري ولم يخضعن للعلاج عن الإسقاط والولادة المبتسرة، وتسفر نسبة 10 % منها عن الوفيات في فترة ما حول الولادة. وفي غياب العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، يصاب 30 إلى 50 % من الرضع الذين يولدون لأمهات لم يعالجن من السيلان، و30 % من الرضع المولودين لأمهات لم يعالجن من عدوى المُتَدَثِّرَة، بعدوى حادة في العيون يمكن أن تؤدي إلى العمى إذا لم يتم علاجها مبكرًا. ويزيد وجود مرض لم يخضع للعلاج من احتمالات اكتساب ونقل فيروس نقص المناعة البشري بمعدل يصل إلى عشرة أضعاف.

المنهجية: لتحليل آثار الإيدز، تحتوي مجموعة برمجيات SPECTRUM على وحدتين تسهلان التحليل، وهما AIM وPMTCT. وتتنبأ الوحدة الأولى بعواقب وباء فيروس نقص المناعة البشري، بما فيها عدد الأفراد المصابين بالفيروس،

[49] الفريق العالمي المعني بالهجرة (2010). Mainstreaming Migration into Development Planning: A Handbook for Policy- Makers and Practitioners.

والإصابات الجديدة والوفيات الناتجة عن الإصابة بالإيدز مقسمة وفقًا للسن والجنس؛ وكذلك حالات اليتم الجديدة الناتجة عن السل والإيدز. ويستخدم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وحدة AIM للحصول على التقديرات القُطرية والإقليمية التي تصدرها كل عامين. بينما تقيِّم الوحدة الأخرى تكاليف وفوائد برامج التدخل للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشري من الأم إلى الطفل، من خلال ثلاثة تدخلات: العلاج بالعقاقير (يتضمن سبعة اختيارات ممكنة)؛ نوع الولادة (طبيعية أو قيصرية)؛ وطريقة تغذية الرضيع (بديل لبن الأم أو رضاعة طبيعية أو مزيج منهما). وتتضمن المخرجات نسبة الفائدة إلى التكلفة، وقياسات فعالية التكلفة، مثل التكلفة لكل إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يتم تجنبها. وتستكشف وحدة ثالثة أثر الأمصال المحتملة لفيروس نقص المناعة البشري على الوباء.

ويستخدم معدل انتشار الفيروس لتقييم الأنماط والاتجاهات الوبائية. ولكن، نظرًا لتغير فترة البقاء على قيد الحياة ما بين الإصابة والوفاة كنتيجة لزيادة العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، تزداد صعوبة تحليل بيانات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية. وتوفر معدلات الإصابة بالمرض ومعدلات الإصابة الجديدة على مدى فترة زمنية محددة، مقياسًا أكثر حساسية للوضع الراهن للوباء ولما للبرامج من أثر عليه. ولكن في حين أن تقديرات معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية متاحة على نطاق واسع من مواقع الرصد أو الدراسات المقطعية، فإن الحصول على تقديرات معدل الإصابة بالفيروس أصعب وأعلى تكلفة.

وفي المنهجية التي يوصي بها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية[50] للحصول على التقديرات القُطرية حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، يمكن استخدام مجموعة برامج التقديرات والإسقاطات (التي أعدتها مجموعة المستقبل لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز)، والتي تستخدم أسلوبين منفصلين لكل من الأوبئة العامة والمركزة، للربط بين نموذج وبائي وبين بيانات انتشار فيروس نقص المناعة البشري التي تم جمعها على مر الزمن. وتحدد مجموعة برامج التقديرات والإسقاطات أنسب منحنى لوصف تطور انتشار فيروس نقص المناعة البشري بين البالغين على مر الزمن، وتعاير هذا المنحنى على أساس معدل الانتشار الوارد في أي مسح قُطري. وعلى أساس هذا المنحنى، يستخدم برنامج SPECTRUM البيانات الديمُغرافية، والمعلومات حول التغطية العلاجية للبالغين والأطفال، والافتراضات حول وباء فيروس نقص المناعة البشري، للحصول على تقديرات معدلات الانتشار القُطرية (للبالغين والأطفال)، ومعدلات الإصابة، والوفيات، والحاجة إلى العلاج[51]، آخذة في الاعتبار آثار العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية.

بالنسبة للبلدان التي تندر فيها البيانات المتاحة حول معدلات الانتشار (أقل من ثلاثة مواقع رصد متسقة)، تستخدم نماذج جداول البيانات (طريقة المصنف) للحصول على الإسقاطات وتقديرات الانتشار اللحظية. ويجري إدخال تقديرات الانتشار اللحظية لأعوام عدة في مجموعة برامج التقديرات والإسقاطات للحصول على أنسب منحنى لوصف تطور انتشار فيروس نقص المناعة البشري بين البالغين على مر الزمن. ثم يحتسب معدل الإصابة على أساس الانتشار على مر الزمن، مع أخذ آثار العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية في الاعتبار. يجب استخدام هذه التقديرات التي أعدها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز و/أو التقديرات القُطرية حول معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، والتقديرات الصادرة عن شعبة السكان بالأمم المتحدة حول التنبؤ بالأثر المستقبلي. يوفر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز قائمة موسعة للمراجع حول كيفية تقدير معدلات الإصابة بهذا المرض.[52]

للحصول على مؤشرات أوسع نطاقًا حول مدى تقدم البلدان في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يوصى باستخدام مؤشر أو أكثر من مؤشرات دورة الجمعية العامة الاستثنائية للأمم المتحدة المعدلة التي ينطوي عليها تقرير البرنامج لعام 2008:

- الإنفاق على الإيدز، وفقًا لكل مصدر تمويل؛
- المؤشر المركب للسياسات الوطنية؛

[50] برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2010). طرق تقدير معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري. قائمة موسعة بالمراجع. متاح على الرابط:
.http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/epi_alert_1stqtr2010_listref_expanded_en.pdf

[51] برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2010) *EPI ALERT Introduction. UNAIDS quarterly update on HIV epidemiology / 1Q 2010*.

[52] برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2010). *Methods for Estimating HIV Incidence. Expanded List of References*. متاح على الرابط:
.http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/epi_alert_1stqtr2010_listref_expanded_en.pdf

- نسبة وحدات الدم المتبرع بها والتي تم فحصها للكشف عن فيروس نقص المناعة البشري من خلال عملية مضمونة الجودة.
- نسبة البالغين والأطفال المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري المتقدمة الذين يحصلون على العلاج المركب بمضادات الفيروسات الرجعية؛
- نسبة النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشري، واللاتي حصلن على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية للحد من مخاطر انتقال العدوى من الأم إلى الطفل؛
- النسبة التقديرية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري من بين حالات الإصابة السل التي حصلت على علاج السل وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية.
- نسبة النساء والرجال البالغين من العمر 15 إلى 49 عامًا، ممن أجروا اختبار فيروس نقص المناعة البشري في الأشهر الاثني عشر الأخيرة، والذين اطلعوا على النتيجة؛
- نسبة الفئات السكانية الأكثر تعرضًا للإصابة، ممن أجروا اختبار فيروس نقص المناعة البشري في الأشهر الاثني عشر الأخيرة، والذين اطلعوا على النتيجة؛
- نسبة الفئات السكانية الأكثر تعرضًا للإصابة الذين وصلت إليها برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري؛
- نسبة الأطفال الذين تعرضوا لليتم والمستضعفين، الذين تلقت أسرهم المعيشية الدعم الخارجي الأساسي المجاني لرعاية الطفل؛
- نسبة المدارس التي قدمت التوعية حول فيروس نقص المناعة البشري القائمة على المهارات الحياتية، خلال العام الأكاديمي الأخير؛
- معدلات حضور الدراسة الحالية للأيتام وغير الأيتام البالغين من العمر 10 إلى 14 عامًا؛
- نسبة الشباب البالغ من العمر 15 إلى 24 عامًا الذين يعرفون وسائل منع انتقال فيروس نقص المناعة البشري جنسيًا معرفة صحيحة ويرفضون المفاهيم الخاطئة الأساسية حول انتقال المرض؛
- نسبة الفئات السكانية الأكثر تعرضًا للإصابة الذين يعرفون وسائل منع انتقال فيروس نقص المناعة البشري جنسيًا معرفة صحيحة ويرفضون المفاهيم الخاطئة الأساسية حول انتقال المرض؛
- نسبة النساء والرجال من الشباب البالغين من العمر 15 إلى 24 عامًا الذين أقاموا علاقات جنسية قبل سن الخامسة عشرة؛
- نسبة النساء والرجال البالغين من العمر 15 إلى 49 عامًا الذين أقاموا علاقات جنسية مع أكثر من شخص على مدى الأشهر الاثني عشر الماضية ممن أبلغوا عن استخدام الواقي الذكري أثناء آخر اتصال جنسي؛
- نسبة المشتغلين بالجنس من الإناث والذكور الذين أبلغوا عن استخدام الواقي الذكري مع آخر زبائنهم؛
- نسبة الرجال الذين أبلغوا عن استخدام الواقي الذكري في المرة الأخيرة التي واقعوا فيها ذكرًا؛
- نسبة الأفراد الذين يتعاطون المخدرات بالحقن الذين أبلغوا عن استخدام الواقي الذكري أثناء آخر اتصال جنسي؛
- نسبة الأفراد الذين يتعاطون المخدرات بالحقن الذين أبلغوا عن استخدام معدات حقن معقمة في آخر مرة تعاطوا فيها المخدرات؛
- نسبة النساء والرجال من الشباب البالغين من العمر 15 إلى 24 عامًا المصابين بفيروس نقص المناعة البشري؛
- نسبة الفئات السكانية الأكثر تعرضًا للإصابة المصابة بفيروس نقص المناعة البشري؛
- نسبة البالغين والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشري المعروف أنهم يتلقون العلاج بعد بدء علاجهم بمضادات الفيروسات الرجعية باثني عشر شهرًا؛
- نسبة الرضع المولودين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري المنقولة من الأم.

حاول أيضًا الحصول على البيانات الوبائية حول وضع الأمراض الأخرى المنقولة جنسيًا في البلد.

أعدت أداة التقييم السريع لاحتياجات برامج الواقي الذكري (*Rapid Needs Assessment Tool for Condom Programming*) من قِبل صندوق الأمم المتحدة للسكان بالتعاون مع مجلس السكان، لتصميم واختبار أداة للتقييم السريع وجمع البيانات لتحسين وضع برامج الواقي الذكري على المستوى القُطري، للوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، التي يُعد توزيع الواقي الذكري والترويج له واستخدامه من عناصرها الهامة.

المصادر الأولية:

- وزارات الصحة. الإحصاءات حول عدد الحالات المكتشفة، وعدد الوفيات ومعدلات الانتشار التقديرية، وفقًا للجنس؛
- التقارير الوطنية الصادرة عن دورة الجمعية العامة الاستثنائية للأمم المتحدة للمتابعة والتقييم؛
- الأنظمة الوطنية للمراقبة؛

المصادر الثانوية:

- برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز . عدد الحالات المكتشفة، وعدد الوفيات ومعدلات الانتشار التقديرية، وفقًا للجنس؛ http://www.unaids.org/en/regions%5fcountries/countries/؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *CEPALSTAT*. الإحصاءات الإقليمية حول معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي؛ http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=23&idTema=271&idioma= ؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA region*. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/ divisions/scu/statABS27/index.asp
- منظمة الصحة العالمية. قاعدة البيانات الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية، بما فيها النظام المركزي للمعلومات حول الأمراض المعدية (http://data.euro.who.int/cisid /CISID)، مراقبة فيروس نقص المناعة البشري في القسم الفرعي الخاص بمنطقة الكاريبي (http://ais.paho.org/phip/viz/AIDS_surveillance_caribbean_subregion.asp)؛
- برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2008). *Country Situation Fact Sheets*.

الأدوات:

- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، الجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حاملي الفيروس الشباب (Young Positives) *Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: A Generic Guide*. متاح على الرابط: https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/1350 لاستعراض أكثر تفصيلاً لهذه الأداة من قِبل أحد معديِّها، انظر: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/ srh_guide/index.html؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان/مؤسسة EngenderHealth: *HIV Prevention in Maternal Health Services: Programming Guide*. متاح على الرابط: https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/2031
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2003). *Rapid Needs Assessment Tool for Condom Programming*؛
- برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2010). *Methods for estimating HIV incidence*؛
- برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2005). *Operational Guide on Gender and HIV/AIDS. A Rights-Based Approach*؛
- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). *Training Module on Integration of Population Issues into African Development Bank programmes and projects* الوحدة الثانية، الجلسة الثانية حول الأثر الاجتماعي الاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز؛
- برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2009). *Estimation and Projection Package (EPP)*

- اليونيسيف/ منظمة الصحة العالمية. *Guidelines of Joint Review of PMTCT Programmes*
- سبكتروم: http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx
- المنظمة الدولية لصحة الأسرة وبرنامج تجنب وفيات الأمهات وإعاقتهن (1998): *Meeting the Behavioral Data Collection Needs of National HIV/ AIDS and STD Programs*.

8. انخفاض الخصوبة وتناقص السكان

الحقائق/الرسائل: رغم أن توقعات نمو السكان نموًا سلبيًا ما زالت بعيدة بالنسبة لمعظم بلدان أفريقيا، إلا أن هناك عددٌ متزايد من بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي وآسيا، إضافة إلى أوروبا، تشهد بالفعل تراجعًا سكانيًا أو معدلات حقيقية نمو سلبية، من شأنها أيضًا أن تؤدي على المدى الطويل إلى التراجع السكاني. وتتسم الأوضاع بالجدية خاصة في أوروبا الشرقية، حيث فقدت بلدان مثل جورجيا ومولدوفا وبلغاريا ولاتفيا وإستونيا وليتوانيا وأوكرنيا ما يزيد عن 10 % من سكانها في الأعوام الأخيرة. وتتضمن البلدان ذات معدلات النمو السكاني الحقيقي السلبي الآن كلاً من البرازيل وشيلي والصين وكوستاريكا وإيران ومنغوليا وتايلاند وفيتنام. وفي الوقت الحاضر تحتفظ هذه البلدان بنمو سكاني إيجابي بفضل معدلات الهجرة الكبيرة أو (ما هو أكثر شيوعًا) لأن لديها نسب كبيرة من النساء في سن الإنجاب. وفي العالم ككل، بلغت نسبة النساء في سن الإنجاب أقصاها في الوقت الحاضر، وتعزى 70 % من الزيادة السكانية في العالم للقصور الذاتي السكاني (أي التوزيع العمري المؤدي إلى النمو)، وليس للنمو الحقيقي (أي التوازن الإيجابي طويل المدى بين الخصوبة والوفيات).

ويُعتقد أن التراجع السكاني وشيخوخة السكان التي عادة ما تصاحبها، لهما عواقب غير مرغوب فيها مثل الضغوط الانكماشية ونقص العمالة وارتفاع تكاليف الأمن الاجتماعي وتراجع المنافسة بسبب غياب التجديد. ويجدر بنا أن نقضي بعض الوقت في تحليل هذه النتائج المحتملة ومدى انعكاسها الفعلي على الحالة الراهنة للبلاد. كذلك فإن جهود الحكومة للتأثير على السلوك الديمُغرافي ينبغي أن تناقش في هذا القسم. على سبيل المثال، وضعت إسبانيا نظام مكافأة للمولود تبلغ 2500 يورو في 2007، قد تكون المسؤولة عن الزيادة الطفيفة في معدل الخصوبة الكلي في 2008. كذلك وضعت إستونيا نظامًا ينص على إجازة وضع تمتد 455 يومًا براتب كامل في 2004، تلاه زيادة كبيرة في معدلات الخصوبة. وبدأت روسيا في دعم الولادات الثانية في 2007، مما أدى إلى زيادة معدلات الخصوبة في 2008 على ما يبدو. ومن ناحية أخرى، أجرت اليابان عدة محاولات من هذا النوع في التسعينيات، ولم تسفر عن أي نتائج ملموسة؛ في حين حققت أوكرانيا زيادة في معدلات الخصوبة كتلك التي حققتها روسيا في 2008 بدون اتخاذ أي إجراءات سياساتية صريحة.

وفي الأعوام الأخيرة، حظي التحسن الجزئي لمعدل الولادات في البلدان ذات معدلات الخصوبة المتدنية بدعاية واسعة. ويعود نحو نصف هذه الزيادة الظاهرية إلى حقيقة أنه كان هناك تحول في اتجاه الإنجاب المتأخر أدى في الثمانينيات والتسعينيات إلى خفض معدلات الخصوبة للفترة إلى مستويات غير واقعية فيما يتعلق باكتمال ذرية الجماعات المنغلقة الفعلية. لذا ففي الدانمرك انخفضت معدل الخصوبة الكلي للفترة إلى 1.38 في 1983 ثم ارتفعت بحدة مرة أخرى، رغم أن اكتمال ذرية الجماعات المنغلقة الفعلية لم تقل في أي وقت عن 1.8 وارتفعت فقط بمقدار 0.1 في الأعوام الأخيرة. ولكن يبدو أيضًا أن هناك بعض التحسن الحقيقي في معدلات الخصوبة في عدد من الدول، لاسيما في وسط وشرق أوروبا. ويشير البحث إلى أن تراجع البطالة قد يكون مسؤولاً جزئيًا عن هذا الاتجاه، حيث أدى انخفاض معدلات البطالة من نسبة 10 إلى 5 % إلى زيادة قدرها 0.09 في معدل الخصوبة الكلي. ومن النتائج المثيرة للاهتمام التي كشف عنها البحث مؤخرًا، أنه رغم أن زيادة المساواة بين الجنسين في البلدان ذات معدلات الخصوبة المرتفعة عادة ما ترتبط بانخفاض الخصوبة، إلا إنه في البلدان ذات معدلات الخصوبة شديدة التدني عادة ما ترتبط زيادة المساواة بين الجنسين بارتفاع معدلات الخصوبة. ويشير هذا إلى عدم صحة النموذج النمطي القائل بزيادة معدلات الخصوبة عن طريق عودة المرأة إلى دورها التقليدي كربة منزل.

المنهجية: هذا التحليل غير ذي صلة في البلدان التي يزيد فيها معدل التكاثر الصافي عن 1، إلا إذا كانت تشهد معدلات ضخمة للهجرة النازحة. أما بالنسبة للبلدان التي يُعد التراجع السكاني فيها قضية ذات صلة، ينبغي أن تتمثل نقطة الانطلاق في دراسة تفصيلية للنمو الطبيعي والنمو الناتج عن الهجرة، حيث ينبغي تقسيم عنصر النمو الطبيعي إلى نمو حقيقي وقصور ذاتي ديمُغرافي. وينبغي تحليل بدائل مختلفة للنمو، ليس فقط على أساس زيادة معدلات الخصوبة، وإنما أيضًا على أساس التغيرات في مواعيد الخصوبة، والتغيرات في معدلات الوفيات، والتغيرات في الهجرة الدولية. وبعض بلدان أوروبا الشرقية التي تواجه تراجع السكان لديها أيضًا معدلات مرتفعة لوفيات الرجال متوسطي الأعمار والمسنين. فينبغي تحليل الآثار المحتملة لخفض معدلات الوفيات هذه. في بعض البلدان، قد يكون تفاوت معدلات الخصوبة بين المجموعات السكانية المختلفة (مثل المهاجرين) ذا صلة. ومن ناحية أخرى، ينبغي النظر في الخيارات السياساتية المختلفة، فيما يتعلق ببعض القضايا مثل المزيد من الحوافز على الهجرة أو الهجرة

العائدة، ومنح المزيد من إجازات الأمومة والأبوة بسخاء، والإسكان المدعم للأسر الكبيرة، ورعاية الطفل للأمهات العاملات، وما إلى ذلك.

المصادر الأولية:

- بيانات الخصوبة والوفيات والهجرة الدولية مصنفة وفقًا للسن والجنس، ويفضل الحصول عليها من أنظمة التسجيل المدني؛
- الإسقاطات السكانية الوطنية؛
- قاعدة بيانات الخصوبة البشرية (http://www.fertility.org) تمثل مشروعًا مشتركًا لمعهد فيينا للدراسات الديمُغرافية، ومعهد ماكس بلانك في روستوك بألمانيا، وتضم (حاليًا) بيانات الوفيات المفصلة لعشرة من البلدان المتقدمة؛

المصادر الثانوية:

- الأمم المتحدة (2005). *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses*. نيويورك / جنيف، الأمم المتحدة؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة. الإسقاطات السكانية الوطنية؛
- جوشوا ر. غولدشتاين وتوماس سوبوتكا وأيفا جازيليونيان (2009) " The end of "lowest low" fertility?" *Population and Development Review* 35(4): 663 -699
- دراسات حول النتائج الاقتصادية لاتجاهات السكان والآثار الديمُغرافية للتدخلات السياساتية المعينة في حالة وجودها، على البلد والبلدان المجاورة.

9. تغير الهيكل العمري، مع الإشارة إلى الشيخوخة على وجه الخصوص

الحقائق/الرسائل: تتغير الهياكل العمرية مع مرور البلدان بمراحل الانتقال الديمُغرافي، بتحولها من المستويات المرتفعة إلى المستويات المنخفضة للخصوبة والوفيات. ويعيش ما يزيد عن نصف سكان العالم اليوم في بلدان يبلغ فيها معدل الخصوبة الكلي 2.3 أو أقل.[53] ولكن حتى في ظل معدلات خصوبة في مستوى الإحلال أو دونه، سيستمر نمو السكان بسبب الزخم السكاني لهيكله العمري.[54] وكما سبق الإشارة في القسم السابق، يعود 75 % من النمو السكاني العالمي إلى هذا الأخير في الوقت الحالي. ومع ذلك، فتأثير الزخم السكاني والهيكل العمري عادة ما تجاهلهما عمليات مراقبة التغير السكاني. ولفهم أفضل لآثار تغيرات الهيكل العمري على السياسات الاجتماعية والاقتصادية، ينبغي تحليل القضية على نحو مفصل.

ويحدث الانتقال الديمُغرافي بسرعة أكبر بكثير في البلدان النامية عنه في المراحل السابقة من تاريخ البلدان التي أصبحت الآن متقدمة، لذا فإن شيخوخة السكان تحدث بمعدل أسرع بكثير في هذه البلدان. فالبلدان النامية لا تفتقر إلى الزمن اللازم للتكيف مع زيادة فئاتها السكانية المسنة فحسب، بل تحظى أيضًا بمستويات نمو اقتصادي أقل بكثير ممّا كانت عليه البلدان المتقدمة عندما واجهت مسألة شيخوخة السكان. ويعيش ثلثا المسنين كافة في البلدان النامية كما إن أعدادهم ونسبهم آخذة في الزيادة. وهي بلدان أقل قدرة على التعامل مع الأعداد المتزايدة للمسنين.

كما يدخل المزيد من التغيير على معدلات شيخوخة السكان بسبب الهجرة. فبينما قد تؤدي الهجرة إلى تباطؤ معدلات شيخوخة السكان، حيث يصل إليها المهاجرون عادة في سن الشباب، يؤدي نزوح البالغين في سن العمل إلى تعجيل شيخوخة السكان. كما قد تؤدي هجرة المسنين المتقاعدين والهجرة العائدة للنازحين السابقين كذلك إلى تعجيل شيخوخة السكان. وعادة ما يكون أثر الهجرة على شيخوخة السكان أشد في البلدان ذات حجم السكان الصغير، نظرًا لارتفاع الوزن النسبي للمهاجرين في مثل هذه النماذج من السكان.

وللهيكل العمري المتغير للسكان آثار اجتماعية واقتصادية هامة على كل من مستوى الفرد والأسر المعيشية والجماعة والمجتمع. كما أن له آثارًا هامة على التنمية في البلاد. ويتمثل التحدي في توزيع الموارد المحدودة لضمان تلبية احتياجات وحقوق الشباب والمسنين

[53] شعبة السكان، الأمم المتحدة (2009). *World Population Prospects: the 2008 Revision*. نيويورك.

[54] كيفيتز، ناثان (1971). "On momentum of population growth". Demography 8(1):71-80.

على نحوٍ كافٍ، لاسيما التعليم والصحة بالنسبة للشباب، والدعم الاجتماعي والصحي والمالي بالنسبة للمسنين. ويعني هذا إدخال التغيير على نهج التعليم والعمالة والرعاية الصحية. كما يعني إدخال التغيير على العلاقات بين الأجيال.

وهناك عدد من القضايا التي ينبغي النظر فيها عند تناول تحديات شيخوخة السكان، بما فيها: جوانب النوع الاجتماعي للشيخوخة؛ تغير التكوين الأسري وأنظمة الدعم الأسري، والحفاظ على الصحة مدى الحياة والشيخوخة النشطة، ومساهمة المسنين في الأسرة والمجتمع، وفقر المسنين؛ وخطط المعاشات والأمن الاجتماعي، وإمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية والصحية الأساسية، والتمييز والعنف ضد المسنين وإساءة معاملتهم، وحقوق الإنسان للمسنين، وأثر التحضر والهجرة على المسنين، والمسنين في الحالات الطارئة، وخلق البيئة التي تساعد على تمكين المسنين. وتعد البيانات مناسبة التوقيت والتي يمكن الاعتماد عليها والمصنفة وفقًا للسن والجنس والإقامة الريفية/الحضرية، ضرورية لصياغة السياسات وتخطيط البرامج، وكذلك لأغراض الرصد والتقييم، بما في ذلك رصد التقدم في اتجاه تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

ويتطلب المسنون أيضًا اهتمامًا خاصًا حيث يقع العديد منهم ضحايا للتمييز والعنف وإساءة المعاملة، بما في ذلك انتهاك حقوق الإنسان الخاصة بهم. وتشير خبرة الرابطة الدولية لمساعدة المسنين في العالم بأسره إلى أن المسنين يتعرضون بانتظام للحرمان من الحماية ومن الإقرار بحقوقهم. ويتخذ إهمال المسنين والإساءة إليهم والعنف الموجه إليهم أشكالاً عدة، التي قد تكون جسمانية أو نفسية أو عاطفية أو مالية. ويعود العديد منها إلى حقيقة أن معظم المسنين لم يعودوا ناشطين اقتصاديًا. بل إن بعضًا منهم يعتمد على مساعدة الآخرين لإنجاز المهام اليومية. ويولد الاستبعاد عدم المساواة ويعمقه. وتؤدي بعض الممارسات التقليدية الضارة إلى إساءة معاملة النساء المسنات والعنف الموجه ضدهن، ويتفاقم ذلك بفعل الفقر وعدم توفر إمكانية الحصول على الحماية القانونية. فالمسنون الفقراء مستضعفون بصفة خاصة. حيث إن افتقار المسنين إلى السلطة والوضع الاجتماعي المرموق يجعل من الصعب عليهم المطالبة بالخدمات، أو معرفة ما هو مستحق لهم والتفاوض بشأنه، والرد على إساءة المعاملة والعنف والإهمال، وطلب المعلومات، والاعتراض على التمييز على أساس السن والجنس.

المنهجية: يمكن استخدام مؤشرات مختلفة لتحديد التغير في الهيكل العمري وإلقاء الضوء على حالة المسنين من سكان بلد ما. على سبيل المثال، يمكن استخدام العلاقة بين الأجيال (ممثلة بالنسب بين ثلاث مجموعات عمرية كبرى: صفر إلى 14 عامًا؛ 15 إلى 64 عامًا، و65 عامًا فما فوق)، والهرم العمري، و/أو اتجاهات مؤشر الإعالة الديمُغرافية والوظيفية (الأفراد القادرون على العمل الذين لا يساهمون في الاقتصاد، والعاطلون عن العمل الذين يعولهم الغير)؛ والعمر المتوقع. ويشير مؤشر الشيخوخة إلى عدد الأفراد ممن تزيد أعمارهم عن 65 عامًا لكل 100 شاب تقل أعمارهم عن 15 عامًا. ويتمثل مؤشر آخر للهيكل العمري لسكان بلد ما، في العمر الوسيط للسكان.وللحصول على رؤية أكثر دينامية، استخدم نسبة النمو (أو الزيادة المطلقة) لكل من الفئات العمرية. استخدم مؤشرات الصحة والقدرة الوظيفية للمسنين واربطها بالهيكل العمري.

المصادر الأولية:

- التعدادات الوطنية. الدراسات المسحية للأسر المعيشية والصحة والقوى العاملة والفقر؛
- الدراسات المسحية المتخصصة حول المسنين (مثل مسح SABE لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية)، ومن بينها المسوح حول الترتيبات المعيشية؛
- الدراسات المسحية حول الفقر أو الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *National estimates and projections*. متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpp/index.asp
- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا. شعبة السكان. *Standard tabulations*: متاح على الرابط: http://www.unece.org/pau/age/prevacts_MicCen_tabul.htm
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Estimates and Projections*. متاح على الرابط: http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA Region*. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp؛

- الأمم المتحدة (2008). *Regional Dimensions of the Ageing Situation*؛
- الأمم المتحدة (2007). *World Economic and Social Survey 2007, Development in an Ageing World*
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Promoting a Society for All Ages in Asia and the Pacific*. متاح على الرابط: http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=303.

الأدوات:

- الأمم المتحدة (2008). *Guide to the National Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing*. يتضمن النشرات حول الشيخوخة الصادرة داخل نظام الأمم المتحدة ودليل موارد الشيخوخة على شبكة الإنترنت؛
- الأمم المتحدة (2006). *Guidelines for Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing*؛
- الرابطة الدولية لمساعدة المسنين (2002). *Participatory Research with Older People: A Sourcebook*؛
- جدول أعمال البحث حول الشيخوخة في القرن الحادي والعشرين (تحديث 2007)؛
- دليل موارد الشيخوخة على شبكة الإنترنت: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Web_Links/directoryJune09.pdf.

استراتيجيات التطبيق الإقليمية:

- اللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة. *African Union Framework and Plan of Action on Ageing:* http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/implementation/AUFrameworkBook.pdf
- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا. *Regional Implementation Strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002*؛http://www.monitoringris.org/documents/norm_reg/unece-ris.pdf
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Regional Strategy for the Implementation in Latin America and the Caribbean of the Madrid International Plan of Action on Ageing*: http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Ingles.pdf؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Shanghai Implementation Strategy*: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/Shanghai.html
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Arab Plan of Action on Ageing to the Year 2012* http://www.escwa.un.org/information/publications/edit/upload/sd-02-01.pdf.

10. المراهقون والشباب وبروزهم كمجموعة ذات أولوية

الحقائق/الرسائل: تشهد فترة المراهقة العديد من المراحل الانتقالية: الجسمانية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية. والمراهقون هم البالغون من العمر 10 إلى 19 عامًا، في حين إن الشباب هم البالغين من العمر 15 إلى 24 عامًا. ويمثل الشباب مجموعة شديدة

التنوع. فاحتياجات فتاة في الثانية عشرة من عمرها تختلف اختلافًا كبيرًا عن احتياجات شاب في الرابعة والعشرين. والانتقال إلى سن الرشد يختلف وفقًا للسن والجنس والحالة الاجتماعية ومستوى التعليم والإقامة والترتيبات المعيشية والهجرة والوضع الاجتماعي الاقتصادي. ورغم أن الشباب جميعهم يمرون بمرحلة انتقالية، إلا أن خبراتهم لا تتشابه البتة. ويمثل الشباب مورد محتمل هائل لمعظم البلدان النامية. وتترك إنجازاتهم التعليمية، وما يكتسبونه من مهارات، وما يتخذونه من قرارات بشأن سلوكهم الجنسي والإنجابي، آثارًا عميقة، ليس فقط على حياتهم، وإنما أيضًا على حياة الأجيال القادمة.

وظاهرة "البروز الشبابي" التي عادة ما تُعزى إلى صعوبة جني فوائد النافذة الديمُغرافية، يمكن تفسيرها على نحو أنسب على أنها "وعاء طفولي". وأهميتها السياساتية الحقيقية لا تتمثل في أن أعداد الشباب تتزايد كنسبة من القوى العاملة المحتملة، وإنما تتزايد بالنسبة للفئة العمرية تحت الخامسة عشرة. لذا فإن الموارد المجتمعية التي كانت في ما سبق تستهدف الأطفال الصغار تحتاج إلى إعادة توجيهها إلى المراهقين والشباب على نحو متزايد. وعند احتسابها كنسبة من شريحة 15-64، يتضح أن الفئة العمرية 15 إلى 24 تتراجع في معظم البلدان. رغم ذلك، تتطلب مشاكلها فحصًا أكثر دقة. وقد تكون الاستفادة من الاستثمار في الشباب خلال الخمسة عشر عامًا القادمة، أحد القرارات الحيوية النابعة من الاتجاهات الديمُغرافية الحالية في العديد من البلدان، لاسيما تلك التي تمر بالمراحل المتوسطة أو المتقدمة من الانتقال الديمُغرافي.

ومن المناسب الإشارة إلى خصائص هؤلاء السكان فيما يتعلق بظروف عملهم وتعليمهم وإمكانية حصولهم على الخدمات، وكذلك مشاركتهم كمواطنين، مع أخذ في الاعتبار عدم المساواة بحسب النوع الاجتماعي والاجتماعية الاقتصادية، وما إلى ذلك، مع توجيه مزيد من العناية إلى الاحتياجات الخاصة لهذه المجموعة فيما يتعلق بالتعليم وبخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ومن بين العقبات العديدة التي تواجه الشباب في سعيهم للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية: القيود القانونية والسياساتية المرتبطة بالسن والحالة الاجتماعية؛ والخوف من أن يشاهدهم الآخرون نظرًا لانعدام الخصوصية والسرية؛ والخوف من أن تساء معاملتهم؛ والمحرمات الثقافية المحيطة بالنشاط الجنسي للشباب؛ ومواعيد العمل والمواقع غير الملائمة للمرافق؛ وارتفاع التكاليف. إضافة إلى ذلك، فإن العديد من الشباب لديهم فهم قاصر لاحتياجاتهم، أو معرفة محدودة بالخدمات المتاحة، أو أنهم يمتنعون بسبب الخجل أو الحرج. والعديد من البلدان لديها قوانين تمنع الأفراد تحت الثامنة عشرة من الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بدون إذن ذويهم.

ويرتبط حمل المراهقات بتدني المستوى التعليمي للفتيات. وعندما يؤدي حمل المراهقات إلى الإجهاض، عادة ما يكون هذا الإجهاض غير آمن. فمقارنة بالكبار، يزداد احتمال تأجيل المراهقات للإجهاض، واللجوء إلى خدمات الأفراد غير المؤهلين، واستخدام الأساليب الخطرة، والتأخر في طلب المساعدة عند حدوث المضاعفات. وتحدث أعلى معدلات العدوى المنقولة جنسيًا على الصعيد العالمي بين الشباب البالغين من العمر 15 إلى 24 عامًا. ويؤثر فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على المراهقين في الوقت الحاضر كما لم تؤثر في ذويهم. فمعظم الشباب لا يتاح لهم الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المقبولة. وفي غياب العلاج، تؤدي هذه العدوى إلى نتائج وخيمة، لاسيما بالنسبة للمرأة وأطفالها. والفتيات أكثر تعرضًا لمخاطر الأمراض المنقولة جنسيًا من الفتيان، لأنهن يبلغن في سن مبكرة، وكثيرًا ما يقمن علاقات مع أشخاص أكبر سنًا، ولأنهن فسيولوجيًا أكثر تعرضًا للعدوى.

وعندما يزود الشباب بالمعلومات والتوعية الدقيقة والملائمة، ومهارات اتخاذ القرار والتواصل، وإمكانية الحصول على المشورة والخدمات، يصبحون أقدر على 1) الاستفادة من الفرص التعليمية وغيرها من الفرص التي تؤثر على رفاههم مدى الحياة؛ 2) تجنب الحمل غير المرغوب فيه والإجهاض غير الآمن؛ 3) حماية أنفسهم من الأمراض المنقولة جنسيًا بما فيها فيروس نقص المناعة البشري؛ 4) تحسين صحتهم الجنسية والإنجابية، واعتدادهم بأنفسهم، ومشاركتهم الاجتماعية.

يشكل الشباب معظم المهاجرين من الريف إلى الحضر. فالمدن توفر فرصًا أفضل للعمل والسكن والتعليم والرعاية الصحية والحكومة من المناطق الريفية. وترتفع معدلات الحضور في المدارس في المناطق الحضرية عنها في المناطق الريفية، وتوفر المدن فرصًا أكبر لتمكين النساء والفتيات من تلك التي توفرها المناطق الريفية. فيغادر العديد من النساء الشابات القرى فرارًا من الممارسات التقليدية، مثل زواج الأطفال، أو سعيًا وراء فرص اقتصادية أفضل والاستقلال. وقد يحيل توفر الملاجئ الآمنة للفتيات المراهقات والنساء الشابات الحياة الحضرية إلى تجربة مفيدة قد تمكنهم من تحقيق الاستقلال والوصول إلى الموارد والتحكم في حياتهن. ومن ناحية أخرى، فإن غياب الفرص والتهميش يؤديان إلى استمرار الفقر ويرتبطان بالمستويات العالية للجريمة وزيادة التطرف السياسي. وقد سهل تقارب الشباب والتفاعل المستمر بينهم في المناطق الحضرية، وزيادة إمكانية الوصول إلى الوسائط الإعلامية، خلق ثقافة شبابية حضرية وتكييفها ونشرها، لتكون بمثابة النقطة المرجعية للشباب في سعيهم لتكوين هويتهم، التي كثيرًا ما تمثل تحديًا لأدوارهم في كل من المنزل والمدرسة والعمل. فتكنولوجيا المعلومات والاتصالات تُعد ظاهرة حضرية في معظمها،

تولد الروابط الأسهل والأكثر عددًا بين الشباب. وقد غيرت هذه التكنولوجيا الطرق التي يرتبط بها هؤلاء الشباب بعضهم ببعض، وأدت إلى انتشار أنماط الاستهلاك العالمية.

يوضح إطار العمل "*Framework for Action on Adolescents and Youth*" لصندوق الأمم المتحدة للسكان الإستراتيجية متعددة القطاعات للمنظمة لدعم التنمية الشاملة للشباب حول العالم. كما يدعو إلى دعم حقوق الشباب لاسيما الفئات المهمشة والفتيات المراهقات. وتتمثل أركانه الأربعة في:

- تناول قضايا السكان والشباب والفقر على المستوى السياساتي؛
- زيادة إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المراعية لاعتبارات النوع الاجتماعي والقائمة على المهارات الحياتية ، بما فيها التوعية بفيروس نقص المناعة البشري في المدارس والبيئات المجتمعية؛
- دعم مجموعة أساسية للخدمات الصحية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتلك المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري؛
- تشجيع القيادة والمشاركة الشبابية في سياق النهج القطاعي الشامل، واستراتيجيات الحد من الفقر، و إصلاحات القطاع الصحي.

المنهجية: إن جمع واستخدام مجموعة معيارية من البيانات حول الشباب من التعدادات التي تمثل القُطر يفيد في تقييم التغيير الذي يطرأ على مر الزمن في بلد ما، وكذلك تقييم أداء هذا البلد. تحليل حجم ونمو الفئات السكانية من الشباب. ينبغي تصنيف البيانات وفقًا للجنس والسن (في مجموعات فرعية مفيدة مثل 10 إلى 14، 15 إلى 19، 20 إلى 24 عامًا)، وعند الإمكان وفقًا للمستوى التعليمي أو الحضور المدرسي، والحالة الاجتماعية، ومكان الإقامة، والترتيبات المعيشية. على سبيل المثال، يجب تحديد سن انقطاع الفتيات عن المدرسة، ومتوسط عمر الزواج، مصنفة وفقًا للمتغيرات الأخرى (بما فيها ثراء الأسر المعيشية والموقع الجغرافي) لتوفير المعلومات للتدخل المستهدف.

ينبغي استخدام التعدادات ومسوح العمالة للمعلومات حول المشاركة الاقتصادية والبطالة، وما إلى ذلك. بيانات المسوح الكمية قد ينبغي استكمالها بالأساليب النوعية للحصول على صورة كاملة لحالة الشباب. كذلك، دمج المؤشرات للحصول على التعليم وعلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. كما يجب تحديد المؤشرات الرئيسية ذات الصلة بالشباب من المسوح الديمُغرافية والصحية والدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة. ويمكن تقسيم بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية إلى شرائح خمسية للثراء، لتوفر مصدرًا هامًا للمعلومات حول الشباب الذين يعيشون في الفقر وحول القضايا الرئيسية مثل المستويات التعليمية. عند احتساب متوسط العمر أو العمر الوسيط عند أول معاشرة جنسية، تأكد من عمل ذلك نحو صحيح (مع الإقرار بطبيعة البيانات المُراقبة) إذ إن احتسابه على أساس من مرو بالفعل بهذه التجربة سيؤدي إلى نتائج منحازة. كما يمكن استخدام بيانات الصحة الجنسية والإنجابية لرسم الخرائط الجغرافية للشباب الأكثر تعرضًا على أساس فهم أن الشباب لا يمثلون مجموعة متجانسة والتصوير المرئي للأماكن التي يعيشون فيها. كما يمكن أن توضح بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية التنوع القُطري والإقليمي والاختلافات عبر الشرائح الاجتماعية والاقتصادية. إضافة إلى ذلك، حدِّد المؤشرات الرئيسية من المسوح العنقودية متعددة المؤشرات.[55]

سلسلة أدلة بيانات المراهقين تحت عنوان "*Adolescent Experience In-Depth*" الصادرة عن صندوق الأمم المتحدة للسكان ومجلس السكان، والتي تدور في الأساس حول بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية وتستهدف تزويد صناع القرار على كافة المستويات بالبيانات حول حالة المراهقات والمراهقين والنساء الشابات. والفئة العمرية المغطاة هي 10 إلى 24 عامًا، والبيانات مقدمة في شكل رسومات بيانية وجداول وخرائط (حيثما أمكن).

وتعالج الوثيقة الإرشادية ومجموعة الأدوات الصادرة عن صندوق الأمم المتحدة للسكان ومجلس السكان تحت عنوان *Investing When it Counts*، غياب البحث حول الشباب عن طريق جمع أساليب وأدوات ومنهجيات تجميع البيانات. والمنهجيات الموضحة في الدليل مفيدة في المقام الأول في اكتشاف أي المراهقين الصغار أكثر ضعفًا، وما هي احتياجاتهم، وما إذا كانت البرامج القائمة نجحت في الوصول إليهم.

[55] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2011). *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*. Step Two: Poverty Diagnostics and Youth.

ويدرك دليل *Youth Participation Guide* الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان أهمية دمج الشباب كشركاء ذوي معنى في البرامج، ويستهدف تزويدهم بالمعلومات والخدمات لتحسين فعاليتهم. ويسعى هذا المورد إلى رفع مستوى المشاركة ذات المعنى للشباب في البرمجة على المستوى المؤسسي والبرامجي. وتتضمن مكوناته، 1) استعراض مفاهيمي عام لمشاركة الشباب؛ 2) تقييم مؤسسي وأداة تخطيط؛ 3) منهج تدريبي للشراكة بين الشباب والكبار؛ 4) نشرات توضح الخلفية المتعلقة بمشاركة الشباب وغيرها.

ويمكن أن تتناول الاستبيانات المتخصصة، التي توضع لرصد التقدم في مجال مشاركة الشباب، تغير المواقف تجاه الموظفين من الشباب والخبرات المشتركة بين الشباب والكبار داخل المنظمة التي يتعامل الشباب معها. ويمكن جمع المعلومات النوعية والكمية الأساسية لرصد أثر مشاركة الشباب على المستويات المختلفة ولتكون أساسًا للتقييم.[56] للاطلاع على قائمة بالمؤشرات النوعية والكمّية انظر *Youth Participation Guide* لصندوق الأمم المتحدة للسكان.

المصادر الأولية:

- التعدادات الوطنية؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية والدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة؛
- التقديرات والإسقاطات القُطرية؛
- المسوح العنقودية متعددة المؤشرات.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *National Projections and Estimates* متاح على الرابط: http://esa.un.org/ unpp/index.asp
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010) الهدف الإنمائي للألفية 5ب وقاعدة البيانات. متاح على الرابط: www.devinfo.info/mdg5b
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Estimates and projections*. متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Combating Commercial Sexual Exploitation of Children and Youth in Asia: Directory of Organizations*. متاح على الرابط: http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=790
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA Region*. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1؛
- مجلس السكان (لبرنامج المراهقين والشباب لصندوق الأمم المتحدة للسكان) Adolescent Fact Books (القائم على بيانات التحليل القُطري من المسوح الديمُغرافية والصحية). صندوق الأمم المتحدة للسكان (2009). *The Adolescent Experience In-Depth: Using Data to Identify and Reach the Most Vulnerable Young People. Data, Tables, Graphs and Maps Based on the Demographic and Health Survey*.

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2011). *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*.
- صندوق الأمم المتحدة للسكان ومجلس السكان (2006)؛ *Investing when it counts: Generating the evidence base for policies and programmes for very young adolescents. Guide and tool kit*؛

[56] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2008). *Youth Participation Guide*.

- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2008). *Putting Young People into National Poverty Reduction Strategies. A Guide to Statistics on Young People in Poverty*؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2008). *Youth Participation Guide: Assessment, Planning, and Implementation*؛
- سينثيا ب. لويد (محرر) (2005). *Growing Up Global: the Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries. Panel on Transitions to Adulthood in Developing Countries*. واشنطن ، لجنة السكان ومجلس الطفولة والشباب والأسرة، National Academies Press
- البنك الدولي (2006). تقرير *World Development Report 2007* يحتوي على استعراض عام للتدخلات في مجال الشباب، وتقييم لفعاليتها، مقسم وفقًا للمجالات التالية: التعلم من أجل العمل والحياة، والذهاب إلى العمل، والنمو الصحي، وتكوين الأسر، وممارسة المواطنة، والتحرك والتواصل عبر الحدود؛
- أعدت الأمم المتحدة من خلال فريق الخبراء المعني بمؤشرات تنمية الشباب، سلسلة الحد الأدنى للمؤشرات حول الشباب، التي يمكن الاطلاع عليها على http://www.un.org/esa /socdev/unyin/youthindicators.htm
- جاري الآن إعداد دليل لتحليل بيانات التعدادات حول الشباب.

11. أنماط الزيجات والأسر

الحقائق/الرسائل: إن قضية العلاقات الأسرية جديرة بالاهتمام لعدة أسباب. في بعض البلدان، لاسيما في أمريكا اللاتينية، ساد اتجاه إلى التفرقة الباطلة بين النظرة الفردية إلى العالم، والتي يفترض أن صندوق الأمم المتحدة للسكان وغيرها من الوكالات الدولية تتبناها، والثقافة الفطرية القائمة على القيم الأسرية، التي تؤيدها القوى المحافظة التي تعارض المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ومن الأهمية تصحيح مفهوم أن الصندوق يعارض الأسرة كمؤسسة، وأفضل طريقة للقيام بذلك هو استثمار بعض الوقت والجهد في تحليل القضايا الفعلية التي تتعلق بهيكل الأسرة. وتتمثل بعض القضايا ذات الصلة في هذا السياق فيما يلي:

- هيكل الأسرة النواة في مقابل الأسرة الممتدة ودرجة التعايش بين الأجيال؛
- الأسر المعيشية التي يرأسها والدان مقارنة بتلك التي يرأسها والد وحيد؛
- العلاقات الأسرية في ظل تعدد الزوجات؛
- الزواج الرسمي مقارنة بالمعاشرة غير الرسمية في كل من البيئات التقليدية والبيئات الحديثة؛
- الزواج المبكر و/أو الفوارق الكبيرة بين أعمار الأزواج.

رغم وجود اتجاه عام نحو الأسر النواة، إلا أن الأسر الممتدة لا تزال تمثل جزءًا هامًا من أسلوب الحياة في أنحاء عديدة من العالم. ففي التسعينيات كانت الأسر الممتدة تكون 19.5 % من الأسر المعيشية المصرية، و13 % من الأسر المعيشية الأفريقية، و31 % من الأسر المعيشية في الرياض بالمملكة السعودية. وهناك اتجاه عام لأن تتكون الأسر المعيشية الأكثر ثراءً من الأسر النواة، ولكن في 1999 كانت الأسر الممتدة تشكل نسبة 28 % من الأسر المعيشية الحضرية للشريحة الخمسية الأكثر ثراءً في فنزويلا، و27 % منها في باراغواي، و26 منها في الإكوادور. كما شهدت بعض بلدان أمريكا اللاتينية زيادة في أعداد الأسر الممتدة خلال العقد الماضي. وفي أفريقيا جنوب الصحراء، تعززت هياكل الأسر الممتدة بفعل وباء الإيدز الذي عادة ما يتطلب انتقال دور الوالدين إلى الأجداد.

وتؤدي عملية الانتقال الديمُغرافي إلى أسر أصغر حجمًا (متوسط عدد أفراد الأسرة)، وعبء أقل لالتزامات رعاية الأطفال (عدد أقل من الأطفال في المنزل) ونسبة أعلى من الأعضاء الناشطين. وتتضمن العناصر الأخرى لهذا التغيير الهيكلي زيادة تعقيد وتنوع الهياكل الأسرية كما يتضح من زيادة أعداد الأسر المعيشية التي تتكون من فرد واحد، والأسر التي يرأسها والد وحيد، والتي ترأسها الأنثى، وزيادة أعداد انفصال الأزواج والطلاق، والتغيرات في عمليات الانتقال نحو الزواج/التعايش، وتغير عدد الأطفال الذين يعيشون مع الأم أو الأب بمفرده، وما إلى ذلك. ومن ناحية أخرى، هناك أيضا تغيرات في عدد الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 15 أو 20 عامًا ممن يعيشون مع ذويهم، حتى بعد الزواج وإنجاب الأطفال. وهناك عدد لا بأس به من النصوص التي تبين أن الأطفال الذين ينتمون إلى الأسر المعيشية التي يرأسها والد وحيد عادة ما يكونون أقل حظًا من الأطفال الذين ينتمون إلى الأسر التي يرأسها والدان. ويبدو أن ذلك يؤيد وجهة نظر المجموعات المحافظة التي تفضل الهياكل الأسرية التقليدية. ولكن يجب ملاحظة أن معظم

هذه الدراسات لا تتحكم في العوامل الموجودة من قبل مثل واقع أن معدل وجود الأسر المعيشية التي يرأسها والد وحيد يكون أعلى بين الفقراء.

إن العلاقات الزوجية وأنماط تكوين الأسر لها أثر بالغ على المجتمع ووضع المرأة وصحتها وخصوبتها. ففي معظم المجتمعات، يشير الزواج إلى بدأ الحمل والإنجاب. ومع ذلك، فإن هذا النمط آخذ في التغير. وفي العديد من بلدان أوروبا الغربية والشرقية، تتزايد أعداد الأطفال المولودين خارج نطاق الزواج حتى وإن كان الزوجان يعيشان معًا ويعتبران أنهما يكونان أسرة. ويتجه العمر الوسيط للزواج إلى الارتفاع، وفي العديد من البلدان الأوروبية هناك نسبة متزايدة من السكان التي لا تتزوج ولا تخطط لإنجاب الأطفال. وفي الوقت نفسه، في مناطق أخرى من العالم، لا يزال الزواج المبكر شائعًا، لاسيما بين النساء مما يعرضهن إلى مخاطر الإنجاب المبكر وقد يعوق تحسين إنجازاتهن التعليمية وأوضاعهن الاقتصادية والاجتماعية.[57] ولا يزال تعدد الزوجات ممارسة شائعة في معظم أنحاء أفريقيا والشرق الأوسط وجنوب آسيا. ويوضح مردوك في *Ethnographic Atlas* أن 588 من بين 1231 مجتمعًا اشتمل عليها البحث تشهد تعدد الزوجات على نحو معتاد، و453 تشهده بشكل عرضي.[58] ويُعد تعدد الزوجات مشروعًا في كافة أنحاء منطقة البلدان العربية، باستثناء تونس، وفي جنوب وغرب آسيا، وميانمار وسنغافورة وإندونيسيا. وفي أفريقيا يُعد شكلاً معترفًا به من الزواج أو تسمح به الأعراف في بعض البلدان، رغم وجود بعض الاستثناءات، مثل أنغولا وبنين وبوروندي وكوت ديفوار وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا وغانا وموريشيوس ورواندا. وحتى في هذه البلدان لا تزال هذه الممارسة موجودة رغم عدم شرعيتها. وفي بعض البلدان مثل نيجيريا والهند، يسمح بهذه الممارسة في بعض الفئات السكانية فقط. وتتفاوت معدلات الحدوث تفاوتًا كبيرًا. ففي لبنان يُعد تعدد الزوجات نادر الحدوث رغم مشروعيته. وفي السنغال، من ناحية أخرى، تشير التقديرات إلى أن 47 % من الزيجات متعددة.

يؤدي زواج الأطفال والمراهقين المبكر أو زواجهم بالإكراه إلى حرمانهم من الحرية ومن فرص التنمية الشخصية والحقوق مثل الحق في الصحة والرفاه والتعليم والمشاركة في الحياة المدنية. ويشير زواج الأطفال إلى كل من الزواج الرسمي والتعايش غير الرسمي حيث تعيش الفتاة مع شريك وتعاشره معاشرة الأزواج قبل بلوغها الثامنة عشرة من العمر. أما الزواج بالإكراه فهو الزواج الذي يحدث بدون الرضاء الحر والصحيح من أحد الزوجين أو كليهما. ويرتبط مفهوم الزواج المبكر بالزواج بالإكراه حيث يُعد القُصَّر غير قادرين على منح الموافقة المستنيرة. ورغم الأدوات القانونية العديدة على كل من المستوى الدولي والقُطري والمحلي، التي تدين ممارسة الزواج بالإكراه، إلا إن البلدان التي تجرم هذه الممارسة قليلة العدد.

ورغم عدم الإقرار العام في معظم البلدان، يشير الاتجاه المتنامي إلى الجهر بالميول الجنسية إلى نشأة الاعتراف بالزيجات المثلية، في وجود الأطفال أو عدم وجودهم، لتكون شكلاً جديدًا من أشكال الأسرة. وكان الزواج المثلي مثارًا للجدل حيث حظرت العديد من المناطق والبلدان الاعتراف القانوني بمثل هذه الزواج، ومنعت في بعض الأحيان الاعتراف به بأي شكل من الأشكال. ولما كانت قضية السماح بالزواج المثلي مثارًا للخلاف في العديد من الولايات القضائية، تتجه العديد من الحكومات إلى حصر علاقة الزوجين المثليين في إطار الزواج المدني أو التعايش غير المسجل. وينفذ الزواج بين المثليين حاليًا في عدد قليل من بلدان العالم، على سبيل المثال الأرجنتين وبلجيكا وكندا وأيسلندا وهولندا والنرويج والبرتغال وجنوب أفريقيا وإسبانيا والسويد وبعض الولايات الأمريكية، بالإضافة إلى مكسيكو سيتي، ويتاح لهم بذلك الفوائد الاقتصادية والحقوق القانونية والوضع الاجتماعي المتاح للأسر، ولكن بعض هذه البلدان لا تزال تمارس التمييز ضدهم فيما يتعلق بالوالدية. وبعض البلدان الأخرى تسمح بالارتباط بين المثليين بدون السماح بالزواج المثلي، ولكنها في بعض الأحيان تكفل معظم الحقوق أو كلها التي تنتج عن الزواج.

وقد كانت للتغييرات التي طرأت على ترتيبات الزواج حتى الفترة الأخيرة، أهمية محدودة كمحددات مباشرة للنتائج المتعلقة بالخصوبة. وما زالت أقل أثرًا في البلدان ذات معدلات الخصوبة المرتفعة، حيث يعكس الزواج المبكر للمرأة وزواجها عمومًا، ارتباطها الوثيق بدورها داخل الأسرة، وقد يسهم فيه. ولكن التغيرات الهائلة التي تحدث الآن في المجتمعات الغربية، والتغير الموازي لها الذي يحدث في شرق وجنوب شرق آسيا، تحول، سواء كان ذلك للأفضل أم للأسوأ، وضع المرأة عن طريق إضعاف الافتراض المباشر لهذا الارتباط، ومن ثم اختيارات الإنجاب المتاحة لديها. والتغيرات في أنماط الزواج المتأثرة بالتنمية الاقتصادية المتسارعة، والتحضر، وتأهيل رأس المال البشري، وتغير أدوار كل من الجنسين والترتيبات الأسرية، ترتبط بالإحساس المتنامي بالفردية، والفرص الاقتصادية المتزايدة لاسيما بالنسبة للمرأة، والمفاهيم الجديدة حول الغرض من الزواج.

[57] بروس ك. كولدويل (2005). " Factors affecting female age at marriage in South Asia" *Asian Population Studies* 1(3): 283 - 301.

[58] لمزيد من التفاصيل يرجى الاطلاع على قاعدة البيانات المتاحة على: http://eclectic.ss.uci.edu/~drwhite/worldcul/atlas.htm.

ويؤكد علماء الاجتماع الدارسون للمجتمعات المختلفة أن تعدد الزوجات يؤدي إلى كبت وتهديد وعدم تمكين المرأة. وتشير الدلائل إلى أن الأطفال الذين يولدون للزيجات المتعددة يكونون أكثر تعرضًا للمعاناة من الصراع بين الأزواج، والعنف والاضطرابات الأسرية، والمشكلات الزوجية، خاصة تلك التي تتعلق بتعاسة النساء في ظل تعدد الزوجات وغياب الأب والضغوط المادية. ووفقًا لتوصية لجنة الأمم المتحدة المعنية برصد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والصادرة عام 1992، يخالف تعدد الزوجات حق المرأة في المساواة بالرجل، وقد يلحق بها وبمن تعول الضرر العاطفي البالغ، ولذا ينبغي التصدي لهذا الزواج وحظره. وينتهك مثل هذا الزواج الحقوق الدستورية للمرأة ويخالف أحكام المادة 5 (أ) لاتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة.

كما يرتبط تعدد الزوجات في الغالب بالفارق الكبير في متوسط الأعمار بين الزوجين، لاسيما بين الأزواج والزوجات الأصغر سنًا. ولكن، التفاوت الكبير في الأعمار بين الزوجين يحدث أيضًا في البيئات التي لا ينتشر فيها تعدد الزوجات. ويوجد أكبر قدر من التفاوت (حوالي 10 أعوام في المتوسط) في منطقة الساحل الأفريقي، وتقل المتوسطات قليلاً في غرب أفريقيا (حوالي 7 أعوام) وجنوب شرق أفريقيا (حوالي 6 أعوام). ويعتقد عمومًا أن التفاوت الكبير في الأعمار يعزز من عدم التكافؤ في علاقات القوى بين الرجل والمرأة. خاصة وأنه قد تبين أن معدلات شيوع وسائل منع الحمل تقل في الزيجات التي تتسم بقدر كبير من التفاوت في الأعمار، حيث تحظى النساء في مثل هذه الزيجات بقدر أقل من الاستقلال في صناعة القرار.

وفي كثير من الأحيان يؤدي فرض شريك للحياة على الطفل أو المراهق إلى تقليص زمن طفولته والمساس بحقه الأساسي في ممارسة هذا الاختيار كما تنص عليه الأدوات الدولية لحقوق الإنسان. وللزواج المبكر آثار بالغة على الرفاه المادي والفكري والنفسي والعاطفي للطفل والمراهق. كذلك فإنه يكاد يعني بالتأكيد الحمل والولادة قبل الأوان بالنسبة للفتاة. كما أن الفتيات أكثر تعرضًا للعدوى بالأمراض المنقولة جنسيًا بما فيها فيروس نقص المناعة البشري، من النساء الناضجات، نتيجةً للعوامل البيولوجية والاجتماعية، بما فيها علاقات القوى ما بين الرجال والنساء التي تجعل من الصعب على الفتيات والنساء الشابات التفاوض حول الجنس الآمن. ويتمثل أحد العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى الزواج المبكر هو الفقر. ففي البلدان التي تعاني من مستويات مرتفعة من الفقر، يصبح تزويج الفتيات الصغار بمثابة استراتيجية للبقاء تمارسها الأسرة، وقد يُعد في صالح الطفلة. ويؤدي الزواج بالإكراه إلى حرمان الفتيات والفتيان والنساء من الحقوق الأساسية للإنسان.

وفي بعض البلدان، لاسيما في شرق آسيا[59]، يصعب على بعض الرجال العثور على زوجة في موطنهم الأصلي. فالنساء أصبحن يحظين بقدر أكبر من التعليم ومن النشاط الاقتصادي. ولكن العلاقة بين الجنسين واقتسام مسؤوليات الأسر المعيشية لم يتغير كثيرًا. كذلك فإن إجراءات دعم الأمهات العاملات اقتصاديًا غير كافية. لذا فإن النساء يجب أن يخترن ما بين العمل والزواج والأمومة، وعدد النساء اللاتي يرفضن دورهن التقليدي أصبح في تزايد مستمر. إضافة إلى ذلك، فإن المرأة يجب عليها في كثير من الأحيان تقديم الرعاية لوالديها، مما يسهم أيضًا في إبعادهن عن سوق الزواج. ونتيجة لذلك، تتنامى أعداد العرائس القادمات إلى البلاد من الخارج. وفي الأعوام الأخيرة تطور هذا الشكل من الهجرة بسرعة، لاسيما في بلدان شرق آسيا.

المنهجية: احتسب على أساس بيانات التعداد، نسب الأسر النواة والأسر الممتدة، ويتم تحليل درجة التعايش بين الأجيال. افحص أيضًا الترتيبات المعيشية غير الأسرية، مثل الأسر المعيشية التي تتكون من فرد واحد. احتسب متوسط عدد الأفراد والأطفال (دون الخامسة ودون الخامسة عشرة)، ومعدلات رئاسة الأسرة وفقًا للسن والجنس، والتوزيع السكاني وفقًا للجنس والسن والحالة الاجتماعية، ونسبة الأطفال الذين يعيشون مع كلا الوالدين، ومع الأب بمفرده، ومع الأم بمفردها، وبدون أي منهما. ويشير مؤشر هام آخر إلى حالة الأمهات الشابات والمراهقات وفقًا لأوضاعهن داخل الأسرة: ربة الأسرة، أم الزوجة، أم بنت رب الأسرة أو غيرها من الأوضاع. ينبغي توضيح اتجاهات هذه المؤشرات على مرور الزمن إن أمكن ذلك. استخدم مؤشرات معدلات الزواج مثل السن عند الزواج الأول، ونسبة الزيجات غير الرسمية، وفارق السن بين الزوجين (إن توافرت هذه المعلومات). احتسب التوزيع السكاني وفقًا للسن (في فئات عمرية تتكون من خمس سنوات)، والحالة الاجتماعية، والنساء والرجال المتزوجين حاليًا، والنساء أو الرجال الذين سبق لهم الزواج، ومعدلات الخصوبة.[60] وتحديد الروابط ما بين التنمية الاقتصادية والسن عند الزواج.

في البلدان حيث تتوفر بيانات السجل المدني التي يمكن الاعتماد عليها، تستخدم هذه البيانات كأساس لاحتساب عدد من المؤشرات مثل عدد الزيجات سنويًا، والمعدلات الخام للزواج، ومتوسط السن عند الزواج، ومتوسط فارق السن بين الزوجين عند الزواج

[59] بيلانجيه، دانييل (2010). " Marriages with foreign women in East Asia: bride trafficking or voluntary migration?" *Population and Societies No. 469*.

[60] مؤشرات شعبة السكان بالأمم المتحدة.

الأول، وعدد حالات الطلاق سنويًا، والمعدلات الخام للطلاق. في بعض الحالات قد يكون من الممكن احتساب متوسط مدة الزواج. وفي بعض الدول الأخرى التي ليس لديها أنظمة سجل مدني يمكن الاعتماد عليها، يمكن أن يوفر مختلف أنواع التعدادات أو المسوح المعلومات من خلال منظور ينظر بأثر رجعي إلى السن عند الزواج الأول للمرأة، وفي حالات أندر للرجل. وبتحليل هذه المعلومات للنساء البالغات من العمر 15 إلى 24 عامًا، يمكن الحصول على تصور تقريبي لأنماط الزواج والسن عند الزواج الأول. يرجى ملاحظة أن هذه العملية قد تتطلب تقنيات إحصائية متقدمة (تحليل البيانات الخاضعة للرقابة) في حالة النساء (أو الرجال) الذين لم يتزوجوا بعد ولم يبلغوا من العمر 25 عامًا بعد. في البلدان حيث لا تتوافر المعلومات بأثر رجعي حول الزواج، قد يكون من الممكن احتساب متوسط السن عند الزواج المحتسب على أساس نسب الأفراد الذين لم يسبق لهم الزواج في الأعمار المختلفة.[61] وتكون النتائج أفضل إذا توفرت البيانات لكل عمر على حدة، ولكن ينبغي توخي الحذر من التشويه في الهياكل العمرية الذي تنشأ بسبب تفضيل تقريب الأرقام إلى الأعلى أم إلى الأدنى.

تتيح تعدادات عدد من الدول (مثل مصر والعراق وغينيا وكينيا ومالي ورواندا والسنغال وجنوب أفريقيا وأوغندا ونيبال) قياس مدى انتشار الزيجات التعددية. ولكن من الناحية العملية، عادة ما يكون الإبلاغ عن هذه البيانات ناقصاً. فالنساء بوجه خاص لا يعترفن عادةً بأنهن يعشن في مثل هذه النوع من الارتباط، إما لأنهن يقاومن هذه الفكرة أو لأنهن لا يعلمن بارتباط أزواجهن بأخريات.

ومن الصعوبة تقدير مدى انتشار الزواج المبكر حيث إن العديد من مثل هذه الزيجات غير مسجل وغير رسمي، لذا فهي لا تحصى في أنظمة جمع البيانات المعيارية. وهناك بيانات قليلة جدًا فيما يتعلق بالزواج دون الخامسة عشرة. كذلك، فإن الزواج المبكر عادة ما يتركز في بعض المناطق وبين بعض الفئات السكانية الفرعية. ولكن هناك وفرة في بيانات الزواج للبالغين من العمر 15 إلى 19 عامًا، لاسيما فيما يتعلق بالإنجاب والتعليم المدرسي. وتتيح بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية إجراء بعض التحليلات لنسب النساء المتزوجات حاليًا واللاتي تزوجن قبل أن يبلغن الثامنة عشرة. والبيانات الديمُغرافية الحالية في حاجة إلى تصنيفها واستخدامها لفحص مدى انتشار الزيجات المبكرة. لكننا في حاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات لاكتشاف الاتجاهات السائدة.[62]

تقوم تحاليل منظمة اليونيسيف وشركائها على بيانات مسوح الأسر المعيشية وفقًا للمسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات، في المقام الأول. ويركز هذا التحليل على خمسة مؤشرات تتعلق بزواج الأطفال، وهي أ) نسبة النساء المتزوجات/المرتبطات للمرة الأولى والبالغات من العمر 18 عامًا، وفقًا للفئات العمرية؛ ب) نسبة الفتيات البالغات من العمر 15 إلى 19 عامًا المتزوجات/المرتبطات حاليًا؛ ج) فارق السن بين الزوجين؛ د) نسبة النساء المتزوجات في زيجات تعددية وفقًا لفئات العمرية؛ هـ) نسبة النساء اللاتي تزوجن من قبل واللاتي شاركن مشاركة مباشرة في اختيار أزواجهن أو شركائهن الأوائل.

المصادر الأولية:

- بيانات السجل المدني حول الزواج، حيثما وجدت؛
- مسوح وتعدادات الأسر المعيشية. في بعض الأحوال قد يستلزم الأمر طلب جداول خاصة من المكاتب الإحصائية المركزية؛
- الدراسة المسحية لشيوع وسائل منع الحمل؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- المسوح العنقودية متعددة المؤشرات؛
- التعدادات الوطنية؛
- التشريعات الوطنية؛
- مسح الخصوبة العالمي؛
- الدراسات المسحية الوطنية حول الممارسات التقليدية.

المصادر الثانوية:

[61] للمزيد من المعلومات انظر جون هاجنال (1953). "Age at marriage and proportions marrying". *Population Studies* 11 (2): 111 -136.

[62] اليونيسيف، مركز إينوشنتي للبحوث (2001). "Early marriage child spouses". *Digest* No. 7.

- برنامج الأمم المتحدة المعني بالأسرة (2003). *Family Indicators*. إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة، شعبة السياسات والتنمية في الميدان الاجتماعي؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة (2009). *World Marriage Data 2008* (POP/DB/Marr/Rev2008)؛
- منظمة اليونيسيف *Estimates of Child Marriage*؛
- منظمة اليونيسيف: *Childinfo*. متاح على: http://www.childinfo.org/
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Social Panorama*. يحتوي الفصل الذي يتناول السياسات الموجهة للأسرة على معلومات مفيدة، وإن كان يركز في المقام الأول على السياسات. انظر أيضًا الجزء الذي يتناول التماسك الاجتماعي؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific*
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. قاعدة البيانات الإلكترونية. متاح على: http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA Region*. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1.

12. *أنماط الاستيطان وتنقل السكان*

12.1. التحضر وتغير التوزيع الإقليمي للسكان

الحقائق/الرسائل: يُعد من الضروري التوجه على نحو استباقي إلى النمو الحضري الحتمي الهائل. فقد أثبت التاريخ عدم جدوى السياسات التي تستهدف منع الهجرة من الريف إلى الحضر أو تأخير النمو الحضري. وينبغي أن يقتنع صناع السياسات بذلك، وبالحاجة إلى التخطيط المسبق له. وينبغي كذلك إلقاء الضوء على العلاقة الإيجابية ما بين التحضر والعمليات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية عند إجراء الحوار المتعلق بالسياسات. وهناك قضيتان بارزتان، وهما: تعزيز الاستخدام المستدام للأراضي عند التخطيط لتوسعة حدود المدينة والتخطيط لاحتياجات الفئة الاجتماعية الكبرى، ألا وهي فئة الفقراء، من الأراضي والإسكان. ويمكن للدراسات السكانية أن تسهم مساهمة هامة في كلا المجالين، كما أوضحت دراسة "حالة السكان في العالم" لصندوق الأمم المتحدة للسكان لعام 2007.

فالتحضر سيكون إحدى العمليات الديمُغرافية الرئيسية في العقود القادمة، لاسيما في المناطق التي لا تزال في معظمها ريفية. فقد تجاوز العالم في عام 2008 نقطة المنتصف (50%) فيما يتعلق بالتحضر. وبدءًا من عام 2018 سيتجاوز نمو سكان الحضر في العالم ككل المعدل الإجمالي للنمو السكاني، حيث ستشهد المناطق الريفية تراجعًا في أعداد سكانها من حيث القيم المطلقة. وفي أفريقيا جنوب الصحراء، سينمو سكان الحضر من 324 مليون في 2010 إلى 730 مليون في 2035. وخلال نفس الفترة، من المتوقع أن تزداد درجة التحضر في الصين من 45 % إلى 64 %. يتم تحليل التقدم في عملية التحضر وقارنه بالبلدان الأخرى في المنطقة. ألق الضوء على علاقتها بالتقدم الاقتصادي والاجتماعي. وضح أيضًا أن هناك نسيج قائم للنظام الحضري على خلفية النسبة الحضرية، أوسع نسبيًا، ويحتوي على مراكز مختلفة، أو عاصمة كبرى وعدد من المدن الأصغر حجمًا، أي وضح مدى كثافة النظام الحضري. وأخيرًا، وضح توزيع السكان على أنحاء الأراضي الوطنية، لاسيما عمليات إعادة التوزيع الإقليمية الناتجة عن الهجرة، وعلاقتها بالسياسات وبالتحول الإنتاجي. وضح سياسات الدولة فيما يتعلق بالنمو الحضري وتوزيع السكان إن أمكن.

المنهجية: استخدم مؤشراتٍ مثل مساحة الأراضي، والمستوطنات الحضرية، وإجمالي السكان في الحضر والريف ونسبتهما إلى إجمالي السكان، ومعدل النمو الحضري والريفي السنوي، والزيادة المطلقة (أو النقص المطلق) في أعداد سكان الحضر والريف في الفترة الأخيرة (آخر عشرة أعوام)، والكثافة، ونسبتها المئوية (من إجمالي السكان وسكان الحضر) في المدن التي يبلغ عدد سكانها 20 ألف نسمة أو أكثر، وكذلك نسبتها المئوية (من إجمالي السكان وسكان الحضر) في المدن التي يبلغ عدد سكانها مليون نسمة أو أكثر، ونسبتها المئوية (من إجمالي السكان وسكان الحضر) في المدن متوسطة الحجم (عادة ما بين 100 ألف ومليون نسمة، ولكن يمكن تعديل هذه الأرقام وفقًا للبلد)، ومؤشر أولوية النظام الحضري (من 3 مدن ومن 11 مدينة)، والتوزيع النسبي للسكان وفقًا

للتقسيمات السياسية والإدارية الرئيسية (فكر في إعداد عرض قائم على الخرائط). ادمج في هذا الفصل الدراسات حول رأس المال الاجتماعي والشبكات الاجتماعية، وما إلى ذلك.

المصادر الأولية:

- التعدادات الوطنية للسكان والمساكن؛
- التقديرات والإسقاطات من المصادر الوطنية.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *World Population Prospects*. متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpd/wpp2008/index.htm
- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *World Urbanization Prospects*. متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm
- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *Urban and Rural Population, Development and the Environment*. اللوحات البيانية الجدارية؛
- منظمة الأغذية والزراعة، قاعدة البيانات الإحصائية الموضوعية في المنظمة. متاحة على الرابط: http://www.fao.org/
- مركز الشبكة الدولية لمعلومات علوم الأرض لمعهد الأرض في جامعة كولومبيا. مشروع رسم خرائط سكان المدن والريف على المستوى العالمي (GRUMP). متاح على الرابط: http://sedac.ciesin.columbia.edu/gpw/
- برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية؛ (الأمم المتحدة - المسكن)، حسابات المركز العالمي للحضر. متاح على الرابط: http://ww2.unhabitat.org/programmes/guo/statistics.asp؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Estimates and projections*. متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. قاعدة بيانات *EPUALC (Distribución Espacial de la Población y Urbanización en América Latina y el Caribe)* in Boletín Demográfico No. 75. متاح على الرابط: http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=%20/publicaciones/xml/6/21806/P21806.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl%20&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific*
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. قاعدة البيانات الإلكترونية. متاح على الرابط: http://www.unescap.org/stat/data/swweb/ DataExplorer.aspx
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا. Statistical Abstract of the ESCWA region. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1

الأدوات:

- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *ESCAP-UNDP Guidelines for Participatory Planning of Rural Infrastructure* متاح على الرابط: http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=557؛

- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. *Managing the Transition from the Village to the City in the South Pacific* متاح على الرابط: http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=500.

12.2. الهجرة الداخلية

الحقائق/الرسائل: وفقًا لتقديرات برنامج الأمم المتحدة[63] كان 740 مليون شخص على مستوى العالم (شخص من بين كل ثمانية) يعيشون في موطنهم الأصلي ولكن بعيدًا عن مسقط رأسهم، في 2009. وكان تنقل السكان، تاريخيًا، والهجرة الداخلية والدولية (باستثناء في حال الإكراه) إحدى الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد والأسر للفرار من الفقر والنزاعات المسلحة وعواقب الكوارث الطبيعية، وللسعي وراء فرص جديدة للعمل والحصول على الرواتب والتعليم وحتى الزواج.

ومع ذلك، فقد تُقوض الهجرة عملية التنمية الشخصية، سواء بسبب مسؤولية الأفراد الذين يقدمون على الانتقال عن ذلك (مثل هجرة الوالدين)، أو لفشل عملية الاستيطان في الوجهة الجديدة، أو لأن الأفراد الذين يبقون في مواطنهم الأصلية يعانون من فقدان الموارد البشرية (التي عادة ما تكون موارد مؤهلة).

وترتبط ديناميات التنقل الداخلي بعدة سياسات عامة، تتعلق بالتوزيع الإقليمي، والتنمية الحضرية والريفية، والإسكان، والنقل، والهيكل الأساسي، والتحول الإنتاجي، والبرامج المحددة التي تستهدف التأثير على كثافة الهجرة وأنماطها.

وضح نمط المهاجرين الداخليين، ممن يتسمون بخصائص محددة فيما يتعلق بالجنس والسن والتعليم والطبقة الاجتماعية وما إلى ذلك. ويُعد هنا من الأهمية إلقاء الضوء على الملامح المحددة لهذه العملية داخل البلد، ومناقشة المعتقدات الخاطئة فيما يتعلق بهوية المهاجرين الداخليين. وهناك اختلافات كبيرة في كثافة الهجرة والأعمار التي تحدث فيها، فتشهد آسيا عمومًا معدلات أقل من التنقل وطفرات حادة بين الأعمار الشابة، في حين تشهد أمريكا اللاتينية والبلدان المتقدمة معدلات أكبر من التنقل، وأنماط عمرية أقل تبايُنًا، وتقع ذروة الهجرة بين الأعمار المتقدمة. ومعدلات التنقل العالية عادة ما تعوضها تدفقات مقابلة، ولكن إعادة التوزيع من خلال الهجرة تحدث على نطاق واسع في بعض البلدان، لاسيما عندما تحتسب كمقياس على مدى حقبة عمرية كاملة. وتبين مقارنات السلاسل الزمنية أن كثافة الهجرة لفترة خمسة أعوام تتراجع في معظم البلدان (وتبرز الصين كحالة استثنائية)، رغم أن البيانات على مدار الحياة تشير إلى ارتفاع أكثر انتشارًا نظرًا لما للهيكل العمري من تأثير.

وينبغي أيضًا تحليل منشأ ووجهات المهاجرين: هجرة من الريف إلى الريف، أم من الحضر إلى الحضر، أم من الريف إلى الحضر، إلى المدن الصغيرة أم المدن الكبرى، إلى المشروعات الإنمائية الكبرى، أم هجرة عائدة، وما إلى ذلك.

المنهجية: هناك قدر محدود جدًا من البيانات المتاحة فيما يتعلق بالهجرة الداخلية لصعوبة قياسها ووضع مفاهيمها. فكر في إعداد مصفوفات المنشأ والوجهة وكذلك مؤشرات تدفقات الهجرة. وعادة ما تتيح التعدادات حساب هذه المصفوفات وفقًا للتقسيمات السياسية والإدارية الرئيسية، وفي أحيان نادرة وفقًا للتقسيمات الجغرافية الأصغر (مثل البلديات) ومناطق الإقامة الريفية/الحضرية. فكر في المؤشرات الكلاسيكية مثل التدفقات والأعداد والمعدلات لاستغلال مصفوفات المنشأ والوجهة. وفي حال عدم وجود هذه الأخيرة (على سبيل المثال بالنسبة لمناطق الإقامة الحضرية والريفية)، استخدم منهجيات القيم المتبقية الحسابية من أجل احتساب قياسات الهجرة الصافية على الأقل. أعد جداول متعددة المتغيرات لتقدير مدى الانتقائية والاحتمالات الشرطية لكون الشخص مهاجرًا.[64] المؤشرات التي تتعلق بحجم الهجرة وفقًا لأنواعها (حضرية - ريفية)، وميزان الهجرة وصافي الهجرة وفقًا للتقسيمات السياسية والإدارية الرئيسية؛ وعند الضرورة، الهجرة المتبادلة بين المدن، أو بين مختلف المناطق المحيطة والمدينة الرئيسية (فكر في استخدام العروض القائمة على الخرائط). بالنسبة للمهاجرين الداخليين، استخدم مؤشراتٍ مثل: متوسط السن والمستوى التعليمي، التوزيع وفقًا للجنس (مقارنة بغير المهاجرين)، متوسط الأعوام الدراسية وفقًا للسن والجنس (مقارنة بغير المهاجرين).

---

[63] برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2009). Human Development Research Paper. 2009/30 Cross-National Comparisons of Internal Migration.

[64] منهجية التقدير غير المباشر ، اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي/ المركز الديمُغرافي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي رودريغز، خورجي. (2004). *Migracióninterna en América Latina y el Caribe: studio regional del período 1980–2000, II Nº 50* .Rodríguez, Jorge..(LC/L.2059–P), Santiago de Chile. Publicación de lasNaciones Unidas, Nº de venta: S.04.II.G.3 (2004). Explotando el módulosobremigracióninterna de los censos de población y vivienda de América Latina, REDATAM informa, Nº 10 (LC/ L.2261), Santiago de Chile.

المصدر الأولي:

- التعدادات الوطنية. بالنسبة للهجرة من القرية للمدينة استخدم التقديرات المباشرة عندما تطرح التعدادات والمسوح هذا السؤال، وإلا فاستخدم التقديرات غير المباشرة من بيانات التعداد.

المصادر الثانوية:

- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. قاعدة بيانات الهجرة بين التقسيمات السياسية والإدارية الرئيسية أو الهجرة بين المدن، ***MigraciónInterna en América Latina y el Caribe database*** متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/migracion/migracion%5Finterna/؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. قاعدة البيانات الإلكترونية. متاح على الرابط: http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx.

12.3. حالات الطوارئ: الكوارث الطبيعية والنزاع المسلح والتشرد

الحقائق/الرسائل: تنشأ حالات الطوارئ عندما يهدد خطر ما حياة عدد كبير من السكان أو سلامتهم. ويتضمن هذا التعريف الأزمات الطبيعية والنزاعات المسلحة على حد سواء. وفي كثير من الأحيان تسفر هذه الأوضاع عن أزماتٍ إنسانيةٍ تترك آثارها على القضايا المتعلقة بالسكان. فعلى سبيل المثال، تؤثر الهجرة القسرية الناتجة عن الصراعات المدنية على فئات كبيرة من السكان. ورغم أن الرجال يشاركون أكثر في مثل هذه الصراعات، إلا أن مشاركة النساء والأطفال آخذة في الزيادة. وفي الوقت نفسه، في كثير من أنحاء العالم التي تعاني من مثل هذه الأوضاع، تكوِّن النساء والأطفال معظم عناصر الفئات المشردة. عندما يتعرضون لمواقف الصراع ويغادر الرجال منازلهم، تجد النساء الباقيات على قيد الحياة من ضحايا التشرد أنفسهن في مواجهة مزيد من الصعوبات لأنهن لا يتعرضن للتشرد فحسب، وإنما يتعرضن كذلك بصفة خاصة للاضطرابات العصيبة والتغيرات الحادة في الحياة اليومية للأسرة، والأدوار الاجتماعية والعلاقات النوع الاجتماعي، مع زيادة أعداد الأطفال والمسنين والأسر المعيشية التي يرأسها طفل أو امرأة، وكذلك التغيرات في شتى الجوانب الاجتماعية الأخرى. وعمومًا، عادة ما تؤدي حالات الطوارئ إلى زيادة مشاركة المرأة في سوق العمل وزيادة أعباء العمل لدى الأسر التي ترأسها المرأة. كذلك فإن المسنين يكونون ضمن المستضعفين في حالات الطوارئ، مثل الكوارث الطبيعية وغيرها من الطوارئ الإنسانية، إذ قد يجدون أنفسهم معزولين عن أسرهم وأصدقائهم، وأقل قدرة على التحرك بسرعة وعلى الحصول على الغذاء والمأوى.

يتم القاء الضوء على عواقب حالات الطوارئ على السكان، في المقام الأول فيما يتعلق بالهجرة، والتحولات في الهيكل الأسري، وسوق العمل وديناميات النوع الاجتماعي. ومن بين يتم القضايا الأخرى التي ينبغي الإشارة إليها فيما يتعلق بمثل هذه الأوضاع، تلك التي ترتبط بانتشار المستوطنات العشوائية، وتراجع العمر المتوقع، خاصة بالنسبة للرجال؛ ومعدلات الوفيات بسبب العنف، وتفاوتها وفقًا للجنس؛ والتغيرات في معدلات الزواج، مثل تعطل الزواج. كما تؤثر حالات الطوارئ سلبًا على الصحة الجنسية والإنجابية للسكان، خاصة النساء. ويُعد العنف الجنسي، خاصة عند استخدامه كسلاح للحرب ووسيلة للترويع، وتعد الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا، وفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والوفيات النفاسية من المشكلات التي تتفاقم أثناء الأزمات. ومع تعطل البرامج الصحية، وتدمير المرافق الصحية وفرار العاملين في مجال الصحة أو وفاتهم، تتقلص إمكانية الحصول على الرعاية الصحية في وقت تبلغ فيه الحاجة ذروتها. يتم القاء الضوء على مستويات حدوث هذه المشكلات في هذا النوع من السياقات ومدى زيادتها بسبب الأوضاع الناتجة سواء عن النزاع المسلح أو الكوارث الطبيعية.

المنهجية: في الحالات الملائمة، وبقدر الإمكان، ينبغي الحصول على المؤشرات التي تقدم المعلومات وتحليل عام لحالة الطوارئ، بالإضافة إلى أثرها على السكان وقضايا الصحة الجنسية والإنجابية. لذا، ينبغي إجراء مراجعة المسوح والدراسات وتقييم سريع للاحتياجات و/أو إحصاء وتصنيف الأنماط لتحديد حجم الأزمة.[65] قدر عدد الأفراد المشردين واللاجئين، وحدد الأنماط الاجتماعية الديمُغرافية التي ينتمون إليها، وحالتهم فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. ولهذا الغرض، من الضروري توفر البيانات لتحليل النوع الاجتماعي وتحليل قابلية التأثر. وفر المعلومات حول خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية لهؤلاء السكان، وكذلك موقعهم وإسكانهم وأحوالهم المعيشية، واحتياجاتهم الفورية، وتطلعاتهم، ومخاوفهم، ومدة تعرضهم للتشرد، وما إلى ذلك. وتكون المعلومات الديمُغرافية الأساسية مفيدة أثناء حالات الطوارئ لتحديد كيفية الوصول إلى الفئات السكانية المتضررة وكيفية تلبية الحاجات الملحة.

[65] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010). *Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations*.

وتتضمن تلك المعلومات تقدير الاحتياجات المبدئية، والمسوح القطاعية، والمسوح السريعة، وتصنيف أنماط المشردين داخليًا، والصيغ المعدلة للمسوحات والتعدادات التقليدية. ولكن حالات الطوارئ عادة ما تؤدي إلى إعادة توزيع السكان وإلى إدخال التغيير على الهيكل والتركيبة السكانية، لذا فإنها تؤدي إلى تقادم قواعد البيانات القائمة. ويُعد جمع بيانات التسجيل والخدمات الروتينية وغيرها من المصادر الإدارية غاية في الأهمية كذلك. وضح الأسباب الرئيسية للأزمة وفرص المساعدة الإنسانية المتاحة.

المصادر الأولية:

- تحليل المسوح على المستوى دون القطري في مناطق الصراع والمناطق التي تضم المشردين. تغطي المسوح مجالاتٍ مثل استهلاك الأسر المعيشية وأحوالها المعيشية والفقر (الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة، واستبيان المؤشرات الأساسية للرفاه، والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات، وما إلى ذلك)، والزراعة والإنتاج الغذائي، والتغذية (المسوح الصحية والديمُغرافية)، والسلوك المرتبط بالخصوبة وغيرها من جوانب الصحة الإنجابية (المسوح الصحية والديمُغرافية، والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات، واستبيان المؤشرات الأساسية للرفاه)، والهجرة، والقوى العاملة، والعمالة وتخصيص الوقت، وأنشطة القطاعات غير الرسمية، والشؤون النوع الاجتماعي، ووفيات الأطفال، وما إلى ذلك[66]؛
- الدراسات المحددة حول هذه القضايا أو أنظمة المعلومات الوطنية التي تأخذ في الحسبان التشرد على مختلف المستويات الجغرافية، على سبيل المثال الأمانة الوطنية للرعاية الاجتماعية الرعوية في كولومبيا؛
- التعدادات والإسقاطات السكانية لتحديد حجم السكان والتوزيع المكاني وفقًا للوحدات الإدارية والمواقع، والهيكل العمري والنوع الاجتماعي للسكان، للتعرف على الفئات المختلفة، خاصة بين الفئات المستضعفة، وما إلى ذلك؛
- استخدم خرائط بيانات التعدادات والمصادر الإدارية لتحديد مواقع الهياكل الأساسية الاجتماعية الرئيسية وغيرها من التفاصيل.
- يُعد نظام المعلومات الجغرافية وسيلة لتسجيل وإدارة وتحليل وعرض كافة أشكال المعلومات ذات المرجعية الجغرافية؛
- الإسقاطات السكانية توفر تقديرًا لحجم السكان المتوقع في مختلف الفترات المستقبلية (والماضية)؛
- توفر المصادر الإدارية المعلومات حول الإحصاءات التعليمية، والمعلومات حول الموظفين، وسجل الأحوال المدنية، وأنظمة المعلومات الإدارية الصحية، وبيانات المسافرين وغيرها من بيانات النقل، وما إلى ذلك. كما يمكن أن تتعلق المعلومات أيضًا بتفاصيل الهياكل الأساسية، مثل الطرق وغيرها من خطوط الاتصال، والمراكز المجتمعية، والمدارس، والمرافق الصحية، ومرافق التخزين، وما إلى ذلك.

المصادر الثانوية:

- مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. *Global Trends: Refugees, Asylum-seekers, Returnees, Internally Displaced and Stateless Persons*؛
- للاطلاع على الإحصاءات الإقليمية يرجى زيارة الموقع الإلكتروني الإقليمي مثل: http://www.unhcr.org/americas/

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010). *Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations*.
- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). الوحدة التدريبية حول دمج قضايا السكان في برامج مصرف التنمية الأفريقي ومشروعاته. الوحدة 2، الجلسة 3 وتدور حول حالات الطوارئ؛
- شعبة الصحة الإنجابية، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها. *Reproductive Health Assessment Toolkit for Conflict-Affected Women*. متاح على الرابط: http://www.cdc.gov/ReproductiveHealth/Refugee/ToolkitDownload.htm.

[66] المرجع نفسه.

يمكن استخدام مجموعة الأدوات هذه في التقدير الكمي لمخاطر الصحة الإنجابية، والخدمات، والنتائج فيما يتعلق بالنساء المتضررات من الصراع البالغات من العمر 15 إلى 49 عامًا. وتوفر هذه الأدوات البيانات لتزويد برامج التخطيط والرصد والتقييم والدعوة بالمعلومات.

13. الهجرة الدولية

الحقائق/الرسائل: الهجرة الدولية (إلى الداخل أو الخارج) تشير إلى حركة الأفراد عبر الحدود الوطنية. وعادة ما يمكن تصنيف الهجرة وفقًا لمدتها والغرض منها. وينتقل الناس لأسباب مختلفة، مثل السعي وراء فرص العمل، ولم شمل الأسر، وطلب العلم، والفرار من الاضطهاد، وما إلى ذلك. وقد كان للهجرة، لاسيما الهجرة الدولية، على مدى التاريخ أثر على المشاركة الاجتماعية وعلى توزيع السلطة. وفي حين أنه بالنسبة للمهاجرين، لاسيما في ظروف التفاوت الذي يسود العالم، يعني الاستقرار في وجهتهم الجديدة تحمل الكثير من الحرمان والقابلية للتأثر وفقدان الروابط مع بلد المنشأ، تعزز الهجرة الوافدة تنوع المجتمعات المضيفة، وتثير في داخلها تحديات التأقلم التي أحيانًا ما تأتي على قمة الأولويات السياسية.

والمهاجرون لفترة قصيرة هم الذين يُغيرون بلد إقامتهم لمدة تقل عن عام واحد؛ أما الهجرة طويلة الأجل فتشير إلى تغيير بلد الإقامة لمدة عام أو أكثر. وهناك عامل تمييز أساسي ثالث، وهو التمييز ما بين تدفقات الهجرة وأعداد المهاجرين. وتشير التدفقات إلى عدد الأفراد الذين يعبرون حدودًا دولية خلال فترة زمنية، عادة ما تكون عامًا. أما أعداد المهاجرين فتشير إلى عدد المولودين في الخارج والمواطنين الأجانب في نقطة زمنية معينة. وعادة ما تتولد المعلومات حول تدفقات الهجرة الدولية من خلال المصادر الإدارية (أعداد تأشيرات الدخول الصادرة والسجلات السكانية)، في حين أن التعدادات السكانية هي المصدر الأكثر شيوعًا لبيانات أعداد المهاجرين.

وينبغي أن يتضمن التحليل بيانات الهجرة الدولية (المستويات والاتجاهات والخصائص)، وينبغي أيضًا أن يهتم اهتمامًا كافيًا بالمتغيرات الرئيسية التي تؤثر في اندماج المهاجرين، بما في ذلك الأوضاع القانونية، وبلدان المنشأ، وأسباب الهجرة، ومدد الإقامة، وفترات الوصول، وما إلى ذلك. وقد يواجه المهاجرون الدوليون، لاسيما العابرين وذوي الأوضاع غير النظامية، صعوبة في الحصول على الرعاية الطبية، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. كما ينبغي أن يلقي التحليل الضوء على الصعوبات التي تحد من إمكانية وصول المهاجرين واللاجئين إلى مثل هذه الرعاية ومقارنة هذه الإمكانية بتلك التي تتوفر للمواطنين. وعند إعداد أنماط الهجرة الوطنية، ينبغي دمج المولودين داخل البلاد أو مواطني الدولة المقيمين في الخارج، وإلقاء الضوء على الروابط بين السكان المغتربين وبلدان منشأهم من خلال التحويلات، والتجارة، والاستثمار المباشر الأجنبي، وما إلى ذلك. وتعد الهجرة الدولية ضمن المكونات الرئيسية لديناميات السكان التي تؤثر على الأوضاع الصحية. ألق الضوء على الصعوبات التي تحد من إمكانية حصول المهاجرين و/أو اللاجئين على الخدمات الصحية عمومًا، والحصول على خدمات الصحة الإنجابية.

المنهجية: إن البيانات حول الهجرة الدولية شحيحة نسبيًا. بالنسبة للعديد من البلدان يُعد التعداد السكاني مصدر البيانات المناسب الوحيد الذي يمكن أن يوفر المعلومات حول حجم وخصائص المهاجرين الدوليين، أي الأفراد الذين ولدوا في بلدان مختلفة عن تلك التي تم إحصاؤهم فيها (المولودون في الخارج) أو مواطنو بلدان مختلفة عن تلك التي تم إحصاؤهم فيها (المواطنون الأجانب). وفي بعض البلدان، يوفر التعداد المعلومات حول أعداد المهاجرين الذين وصلوا أثناء التعداد الأخير، منذ خمسة أو عشرة أعوام، مما يتيح تحليل الهجرة الوافدة مؤخرًا. ومن المعروف أن البيانات حول أعداد النازحين لا يعتمد عليها، نظرًا لصعوبة إحصاء الأفراد غير الموجودين (الأعداد) وإلغاء تسجيل الأفراد المغادرين (التدفقات). لذا فعند تقدير الهجرة النازحة، يوصى باستخدام مصادر البيانات في بلدان الوجهة، التي توفر المعلومات حول بلدان المنشأ للمهاجرين الدوليين. ففي أمريكا اللاتينية أنشئت قاعدة بيانات الهجرة الدولية في أمريكا اللاتينية بهذه الطريقة. وإلى جانب التعدادات، يمكن الحصول على بيانات الهجرة في بعض الأحيان من المصادر الإدارية، وأيضًا وعلى نحو متزايد من مسوح الأسر المعيشية.

يتم تحليل التوزيع النسبي لبلد المنشأ (المهاجرين الوافدين) والوجهات (المهاجرين النازحين) وتحديد بلاد المنشئ والوجهات الخمس الأكثر شيوعًا وباقي بلاد المنشأ والوجهات. يتم استخدام المعلومات حول بلد الإقامة، وبلد المولد، وبلد الإقامة السابقة. واستخدام الجداول متعددة المداخل لهذه المعلومات وفقًا للسن والجنس. واستخدام مصادر البيانات الإدارية، والبيانات من مسوح القوى العاملة والمسوح المتخصصة إن أمكن.

يتم تحليل أسباب الهجرة بتحديد عوامل الطرد والجذب للهجرة في البلاد. قد تتضمن عوامل الطرد في بلدان المنشأ العوامل السياسية أو الاجتماعية، أو البيئية، أو الصراع، أو غياب فرص العمل، وما إلى ذلك. أما عوامل الجذب في بلدان الوجهة فتتضمن التعليم الأفضل، والتفاوت في الرواتب، وفرص العمل، وما إلى ذلك.يتم استخدام بيانات منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي

لتحليل الهجرة وفقًا للمستوى التعليمي (المهارات). يتم التفكير في استخدام مؤشراتٍ مثل: متوسط السن والمستوى التعليمي، والتوزيع وفقًا للجنس (مقارنة بغير المهاجرين)، ومتوسط الأعوام الدراسية وفقًا للسن والجنس (مقارنة بغير المهاجرين).

المصادر الأولية:

- التعدادات السكانية والسجلات السكانية، ومصادر البيانات الإدارية الوطنية، والبيانات من مسوح القوى العاملة والمسوح المتخصصة. يحتوي العديد من مسوح الأسر المعيشية من نوع المسوح العنقودية متعددة المؤشرات (الفقر ورصد المؤشرات الاجتماعية) على معلوماتٍ حول التحويلات على مستوى الأسر المعيشية، وفقًا لخصائص المتلقي (الجنس والسن، وما إلى ذلك)؛
- المنظمة الدولية للهجرة. الدراسات المسحية الخاصة حول الهجرة. هذه المسوح نادرة للغاية، ولكن بعضًا منها موجود بالفعل (مثل غواتيمالا 2003؛ كولومبيا 2005)؛
- تعدادات ومسوح الأرقام المصنفة.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة (2009). *International Migration, 2009 Wallchart*؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة (2009). *Trends in International Migrant Stock: The 2008 Revision*. متاح على الرابط:
http://www.un.org/esa/population/publications/migration/UN_MigStock_2008.pdf؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة (2009). *International Migration Flows To and From Selected Countries*: مراجعة عام 2008 لتحليل تدفقات الهجرة بين أزواج البلدان.
متاح على شبكة الإنترنت على الرابط: http://esa.un.org/migration/
- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *United Nations Global Migration Database* لتحليل التوزيع وفقًا لبلدان المنشأ (للمهاجرين الوافدين) ووفقًا للوجهة (للمهاجرين النازحين) ولتحديد بلدان المنشأ والوجهات الخمس الأكثر شيوعًا. استخدم المعلومات حول بلد الإقامة، وبلد المولد. أعد الجداول متعددة المداخل وفقًا للسن والجنس.
متاح على الرابط: http://esa.un.org/unmigration/
- جامعة ساسكس. مركز أبحاث التنمية حول الهجرة والعولمة والفقر: قاعدة بيانات بلدان المنشأ للمهاجرين على الصعيد العالمي؛
- المنظمة الدولية للهجرة. أنماط الهجرة كأداة معلوماتية للتخطيط الاستراتيجي للسياسات.
- تتوفر الأنماط لما يزيد عن 30 بلدًا في العالم على:
http://www.iom.int/jahia/Jahia/complete-forthcoming-migration-profiles/
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ. قاعدة البيانات الإلكترونية. متاحة على الرابط:
http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx
- المكتب الإحصائي للجماعات الأوروبية. *Regional Migration Statistics*:
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/region_cities/regional_statistics/data/database؛
- المكتب الإحصائي للجماعات الأوروبية. *International Migration Flows*:
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي/المركز الديمُغرافي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. الهجرة الدولية في أمريكا اللاتينية – *International Migration in Latin America – IMILA*
متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/migracion/imila/

- مصرف التنمية الأفريقي والبنك الدولي. *Africa Migration Project*
http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTDECPROSPECTS/0,,contentMDK:21681739~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:476883,00.html
http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64165401&theSitePK=476 883&contentMDK=22617025&noSURL=Y&piPK=64165026.

14. الاتجار بالأفراد وحركة التنقل عبر الحدود

الحقائق/الرسائل: الهجرة القسرية هي التي تأتي نتيجة للإكراه، والعنف، والأسباب السياسية أو البيئية القهرية، أو أي شكل من أشكال الإجبار، بدلاً من أن تصدر عن الشخص بمحض إرادته. وعادة ما تعرِّض المهاجرين لأخطار جسيمة. ورغم أن أعداد السكان الذين ينتمون إلى هذا النوع من الهجرة صغيرة مقارنة بالمهاجرين للعمل، إلا أنها تتكون من بعض أضعف الفئات وأكثرها تهميشًا. ومجموعة "اللاجئين" هي أكثر المجموعات التي نحظى بالمعرفة حولها وأكثر المجموعات التي تم قياسها ضمن فئة الهجرة القسرية: وهم الأفراد الذين يفرون من البلدان التي تعاني من الحرب والعنف والفوضى، والذين لا يرغبون في العودة إلى أوطانهم لعدم توفر الحماية الكافية. وملتمسو اللجوء هم الأفراد الذين يتقدمون بطلب الاعتراف بوضعهم كلاجئين في بلد آخر أو من خلال سفارة هذا البلد، ويضطرون في الغالب إلى انتظار اتخاذ القرار من قِبل الهيئة المعنية. ويتعرض ملتمسو اللجوء لقدرٍ متزايد من التدقيق في طلباتهم مخافة استغلال المهاجرين من غير اللاجئين لنظام اللجوء في الحصول على الإقامة الشرعية.

ويُعد الاتجار بالبشر ثالث الأنشطة غير المشروعة الأكثر ربحًا في العالم، بعد الاتجار في الأسلحة وتهريب المخدرات. وفي حين أن هناك في الغالب تداخلاً ما بين الاتجار بالبشر وتهريبهم، والفارق الرئيسي هو عنصر الاستغلال الذي يتعلق بالاتجار. ويُعرِّف بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأفراد، وبخاصة النساء والأطفال، الاتجار بالبشر في المادة 3 (أ) كما يلي: "يقصد بتعبير الاتجار بالأفراد تجنيد أشخاص أو نقلهم أو توصيلهم أو إيواؤهم أو استقبالهم بواسطة التهديد بالقوة أو استعمالها أو غير ذلك من أشكال القسر أو الاختطاف أو الاحتيال أو الخداع أو استغلال السلطة أو استغلال حالة استضعاف، أو بإعطاء أو تلقي مبالغ مالية أو مزايا لنيل موافقة شخص له سيطرة على شخص آخر لغرض الاستغلال. ويشمل الاستغلال، كحد أدنى، استغلال دعارة الغير أو سائر أشكال الاستغلال الجنسي، أو السخرة أو الخدمة قسرًا، أو الاسترقاق أو الممارسات الشبيهة بالرق، أو الاستعباد أو نزع الأعضاء."[67] وعادة ما يتقدم ضحايا الاتجار بالبشر للوظائف التي يعلن عنها معارفهم أو أصدقاؤهم أو أقاربهم الذين يلعبون دور مستقدمي الموظفين.[68] وتقوم شبكات الإجرام، عادة بمساعدة ضباط الجمارك، بمعالجة وثائق السفر ومصادرة جواز سفر الضحية عند وصولها. ولا يواجه ضحايا الاتجار بالبشر الاكتئاب الذي تسفر عنه هذه التجربة فحسب، وإنما يواجهون كذلك الوصم الاجتماعي، خاصة في حالة استغلالهم جنسيًا.[69]

يشير تهريب المهاجرين إلى مساعدة شخص ليس من مواطني بلد ما أو المقيمين فيها، على دخول هذه الدولة والبقاء فيها بدون الوفاء بالمتطلبات الضرورية للدخول إلى الدولة والبقاء فيها بصفة شرعية. وبالإضافة إلى التهريب في حد ذاته، يشمل بروتوكول تهريب المهاجرين جريمة التمكين من الحصول على إقامة غير مشروعة. والهدف من تجريم هذا العمل هو شمل الحالات التي يتم فيها دخول المهاجرين من خلال الوسائل القانونية، مثل تصاريح أو تأشيرات الزيارة، ثم اللجوء إلى أساليب غير مشروعة للبقاء داخل البلاد. وقد ارتفعت أعداد المهاجرين غير الشرعيين الذين يلجأون إلى خدمات المهربين لمساعدتهم على الهجرة، نتيجة لتحسين إجراءات مراقبة الحدود.

وتهريب المهاجرين ذو طبيعة "عبر وطنية". ويعرف بروتوكول تهريب المهاجرين عن طريق البر والبحر والجو، تهريب المهاجرين في المادة 3 (أ) كما يلي: "يُقصد بتعبير تهريب المهاجرين تدبير الدخول غير المشروع لشخص ما إلى دولة طرف ليس

[67] المادة 3 (أ). بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال (2000).

[68] يشير البحث إلى أن 64 في المئة من مستقدمي الموظفين من معارف الضحايا.

[69] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2006). حالة السكان في العالم 2006. *A Passage to Hope. Women and International Migration*.

ذلك الشخص من رعاياها أو من المقيمين الدائمين فيها، وذلك من أجل الحصول، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، على منفعة مالية أو منفعة مادية أخرى".[70]

المنهجية: نظرًا لطبيعة التهريب غير المشروعة، فإن بياناته تقريبية وصعبة القياس. احصل على بيانات العدالة الجنائية لتوفير لمحة مبدئية، ومصادر معلومات مستقلة حول بلدان المنشأ للضحايا ووجهاتهم. لا تتوفر بعد بيانات دولية موحدة، مما يُعد عقبة في سبيل تبادل المعلومات بين الدول. ولا يمكن تجميع الإحصاءات الكلية على المستوى الجغرافي ولا على المستوى المواضيعي.

كما أن المؤشرات على أن شخص ما قد تعرض للاتجار تتسم بالعمومية في طبيعتها، وقد لا تنطبق في كافة حالات الاتجار بالبشر. لذا فإن هذه المؤشرات يجب أن تستخدم بحرص لخلق نمط خاص بسياقك المحلي. في حال عدم توفر أي معلومات/استخبارات حول الاتجار بالبشر، يمكن أن تساعد بعض هذه المؤشرات على التعرف على مشكلات الاتجار الجديدة أو الناشئة. يجب أن تلاحظ بصفة خاصة الظروف حيث يوجد عدد من المؤشرات ولكنها لا تتواءم معًا لتكون نمطًا معروفًا. وينبغي أن يدفع ذلك إلى المزيد من البحث لتحديد مشكلة جديدة محتملة. وتتضمن المؤشرات العامة: السن، والجنس، وموقع المنشأ، والوثائق، وآخر موقع، ووسيلة النقل، وظروف الإحالة، والأدلة على إساءة المعاملة، وتقدير الوكالة التي قامت بالإحالة. وتتضمن مؤشرات الاتجار بالبشر الخاصة بالشخص، ضمن جملة أمور أخرى، 1) عمل الشخص ضد إرادته؛ 2) عدم القدرة على مغادرة بيئة العمل؛ 3) محدودية الحركة؛ 4) علامات الخوف أو القلق؛ 5) التعرض للعنف أو التهديد باستخدام العنف ضد الشخص أو ضد أفراد أسرته ومن يحبهم، وما إلى ذلك. وينبغي الإشارة إلى أن تحقق أو عدم تحقق أي من هذه المؤشرات لا يُعد إثباتًا أو نفيًا لحدوث الاتجار بالبشر. ولكن وجود هذه المؤشرات ينبغي إلى يؤدي إلى المزيد من التحقيقات.

المصدر الأولي:

- وزارات الخارجية، والتجارة، والعمل، والشؤون الاجتماعية أو الهجرة.

المصدر الثانوي:

- مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (2009). *Global Report on Trafficking In Persons*. جمع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بيانات من 155 بلدًا، من مصادر مختلفة، لاسيما وزارات الخارجية والتجارة والعمل والشؤون الاجتماعية أو الهجرة.

15. المعلومات الاجتماعية الديمُغرافية كأداة للتحليل والسياسات والتمكين

الحقائق/الرسائل: يُعد النظام الإحصائي الفعال ميزة رئيسية في الإدارة الرشيدة للسياسات العامة، بما فيها السياسات العامة في مجال السكان والصحة الإنجابية وشؤون النوع الاجتماعي. يوفر تقييم جودة النظام الإحصائي الوطني فرصة لوضع نظام للمعلومات الإحصائية في البلاد، مما يسهل العمل الذي ينبغي إنجازه في أقسام أخرى من تحليل حالة السكان. ويتضمن ذلك وضع نظام للمعلومات التي تم جمعها من خلال عدد من المسوح، بما فيها المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات، وكذلك أنواع أخرى من المسوح التي قد يكون المكتب القُطري للصندوق أقل دراية بها. وبعض الدول لديها قواعد بيانات ديمُغرافية واجتماعية اقتصادية مدمجة متاحة على شبكة الإنترنت. ففي حال توفر مثل هذه القاعدة لدى البلد، تتاح الفرصة لتحليل مدى اكتمالها وكيفية استخدامها. وينبغي إلقاء الضوء على أهمية القضايا المتعلقة بالمعلومات الإحصائية - لاسيما الاجتماعية الديمُغرافية - من أجل تحليل حالة الإمدادات الوطنية (التغطية، ومدى الحداثة، والاتساق، ومستوى التصنيف) من البيانات المتاحة فيما يتعلق بالطلب للبحث وصناعة القرار. وعن طريق توضيح جوانب العجز ونقاط الضعف الأبرز، يمكن وضع التوصيات بخصوص الإجراءات التصحيحية ذات الأولوية. في بعض البلدان، يتمركز النظام الإحصائي بشدة في مكتب إحصائي وطني. وفي البعض الآخر، تخضع الأجزاء الهامة من المعلومات لرقابة الوزارات التنفيذية، والبنوك المركزية، وغيرها من الوكالات الحكومية التي قد لا تشترك في مجموعة موحدة من المعايير التقنية والسياسات الخاصة بالبيانات. وينبغي تقييم هذا الوضع وانعكاسه على توفر البيانات عالية الجودة. وينبغي التأكيد على دور المعلومات الاجتماعية الديمُغرافية في المجتمع الديمُقراطي، ليس فقط من أجل البحث وصناعة القرار، وإنما أيضًا من أجل ضمان الشفافية العامة، ومشاركة المواطنين، والمساءلة الاجتماعية على كافة المستويات الحكومية.

[70] المادة 3 (أ). بروتوكول تهريب المهاجرين عن طريق البر والبحر والجو (2000).

كذلك، قيِّم كيفية استخدام المعلومات المتاحة: ففي بعض البلدان تتوفر البيانات ولكن لا يجري تحليلها، سواء للأغراض الأكاديمية أو لدعم صناعة القرار. وقد يمثل ذلك فرصة ممتازة لوضع المعلومات الإحصائية في مقام المنفعة العامة.

المنهجية: صمم جدولاً يحتوي على جوانب نقص في المعلومات، والمؤشرات، والمصادر، ووضح مدى جودة البيانات، وإمكانية الحصول على المعلومات، وكذلك الشفافية العامة. حدد درجة اكتمال نظام تسجيل الأحوال المدنية والتعداد الأخير. ناقش استخدام برنامجي REDATAM وDevInfo في البلد، في حالة تطوير التطبيقات الوطنية لتلك البرامج. إن أمكن، حاول تقدير التكاليف العامة والخاصة الناتجة عن عدم توفر البيانات في القطاعات الحيوية. أو على العكس، حدد الفوائد الحيوية في التاريخ الحديث للبلاد التي يمكن أن تعزى إلى توفر البيانات المناسبة. قيم مدى كفاية الآليات القائمة للحماية من انتهاك سرية المعلومات. وضح الفارق ما بين تسجيل السكان والبيانات الإدارية، وناقش مزايا وعيوب كل منهما. قيم مدى جودة بيانات التعداد الأخير ومدى الاستفادة منها. استشف أوجه العجز في جمع البيانات في بعض مجالات الاهتمام لتحليلها، على سبيل المثال قصور البيانات حول الهجرة فيما يتعلق بالهجرة الداخلية، وتدفقات الهجرة الدولية وأعدادها. في حال وجود أي تقييمات حديثة للنظام الإحصائي الوطني (على سبيل المثال في سياق باريس 21)، حدِّد النتائج. حاول تقييم إلى أي مدى تحسن النظام الإحصائي الوطني في الأعوام الأخيرة.

المصادر الأولية:

- التقييمات الداخلية للسلطات الإحصائية الوطنية؛
- التعداد الوطني؛
- تقارير الدراسات المسحية؛
- تقييمات قواعد البيانات الإدارية في البلاد.

المصادر الثانوية:

- البنك الدولي (2001). *Strengthening statistical systems for poverty reduction strategies (PRSP Source Book)*؛
- تقييمات باريس 21 للنظام الإحصائي الوطني، في حال وجودها. يمكن الاطلاع على بعض المعلومات حول التحسن العام للأنظمة الإحصائية الوطنية منذ 1999 في منتدى الشراكة في الإحصاء من أجل التنمية في القرن الحادي والعشرين (باريس 21) (2009) *Paris 21 at Ten Improvements in statistical capacity since 1999*. باريس، منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي؛
- الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة. *Demographic Yearbook* وغيرها من المصادر التي تقيم جودة البيانات في البلد؛
- البنك الدولي. الصفحة الإلكترونية حول المسوح العنقودية متعددة المؤشرات مع تقسيم الموضوعات التي يتم التحقيق فيها إلى فئات مفصلة: http://iresearch.worldbank.org/lsms/lsmssurveyFinder.htm
- موقع MEASURE DHS. تحتوي صفحة MEASURE DHS على شبكة الإنترنت على معلوماتٍ مفصلةٍ حول المسوح الديمُغرافية والصحية التي أجريت في البلد: http://measuredhs.com/
- منظمة اليونيسيف. توفر منظمة *ChildInfo* المعلومات المفصلة حول المسوح العنقودية متعددة المؤشرات. متاح على الرابط: http:// www.childinfo.org/mics.html.

الأداة:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. Census Portal and Data Tracking Tool: http://www.unfpa.org/public/op/edit/home/sitemap/pid/6734.

IV. عدم المساواة وممارسة الحقوق

مدخل

رغم الاختلاف بينهما، إلا أن الفقر وتباين الدخول مرتبطان ارتباطًا وثيقًا؛ ففي الواقع أن نسبة كبيرة من معدلات الفقر المرتفعة في بعض البلدان (لاسيما في أمريكا اللاتينية وجنوب أفريقيا وأنغولا وجمهورية الكونغو الديمُقراطية وسيراليون وزمبيا) يمكن أن تُعزى إلى المستويات المرتفعة من عدم المساواة الاقتصادية. لذا فإن الاتجاهات القطرية ولاسيما المؤشرات الكلية على المستوى القطري عادة ما لا تمثل الظروف التي تعيشها المجموعات الاجتماعية المختلفة داخل البلدان. وللسبب نفسه، يُعد عدم المساواة والفقر ضمن الموضوعات المحورية لتحليل حالة السكان، لما لهما من أثر على نظرة البلد إلى الديناميات السكانية. ويقدم الفصل التالي استعراضًا عامًا مفصلاً للتباين وفقًا للمجموعات الاجتماعية الاقتصادية، والإقليمية، والعرقية، والنوع الاجتماعي التي تبين الأوضاع المتباينة التي تتسم بها كل من هذه المجموعات داخل البلد. ويتمثل أحد التحديات التي تواجه تحليل حالة السكان في عدم الاقتصار على توضيح مظاهر عدم المساواة/الفقر، بل توضيح مدى عدم المساواة هذه بالرغم من التقدم في مرحلة الانتقال الديمُغرافي. كذلك يُعد هذا الفصل الموضع المناسب لتوضيح إلى أي مدى تم تقليص عدم المساواة من خلال تطبيق منظور قائم على الحقوق، وتنفيذه من خلال حقوق عامة أو خاصة تصب في صالح الفئات المستضعفة اجتماعيًا. أما الآثار التي تتخذ اتجاهًا معاكسًا (من عدم المساواة الديمُغرافية إلى الفقر وعدم المساواة الاجتماعية) فيتم تحليلها في الفصل الخامس.

القضايا

1. عدم المساواة بين السكان على أساس الفقر
   أ. عدم المساواة في سلوكيات واتجاهات السكان
   ب. اتجاهات عدم المساواة الإنجابية
   ج. عدم المساواة في معدل الوفيات والمراضه
2. عدم المساواة بين الأجيال: المراهقون والمسنون
3. عدم المساواة بين الجنسين
   أ. مؤشر الفجوة بين الجنسين
   ب. العنف القائم على النوع الاجتماعي
   ج. الممارسات الثقافية الضارة
      i. جرائم الشرف
      ii. تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى
      iii. الإنتقاء الجنسي
   د. تفاوت معدلات الوفيات وفقًا للجنس
4. عدم المساواة وفقًا للخصائص العنصرية والعرقية والدينية وغيرها من الخصائص الثقافية
5. عدم المساواة المرتبطة بالمسكن
6. الجماعات التي تعيش في حالات الضعف
7. تطبيق الحقوق وأثره على مختلف أنواع عدم المساواة

تتضمن الوحدة التدريبية حول دمج القضايا السكانية في برامج مصرف التنمية الأفريقي ومشروعاته الصادرة عن المصرف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، جلسة حول الروابط ما بين السكان والفقر والتنمية. وتهدف الجلسات إلى تعريف المستخدم بنظريات ومناظير المناقشة حول العلاقة ما بين السكان، وسبل العيش، والنمو الاقتصادي، والفقر والتنمية، وتحقيق إجماع الآراء الدولي حول السكان والتنمية والتوصيات الرئيسية.

1. عدم المساواة بين السكان على أساس الفقر

يشير عدم المساواة في السلوك والاتجاهات السكانية إلى ثلاثة جوانب للتغيير الديمُغرافي، ألا وهي أ) احتمالات الوفيات المبكرة (كلما أنخفض المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأفراد كلما زادت احتمالات الوفيات المبكرة)؛ ب) معدل الخصوبة النهائية، أي عدد الأطفال التي تنجبهم المرأة (ارتفاع معدلات الخصوبة لدى المستويات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى)، ج) توقيت الخصوبة (ارتفاع

معدلات الخصوبة بين الفئات العمرية الأصغر سنًا لدى المستويات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى). وهذه الجوانب الثلاثة من عدم المساواة تعكس النمط الشامل الذي تنطوي عليه الديناميات السكانية للفقر والتي تتطلب لذلك اهتمامًا خاصًا. ولما كانت هذه الجوانب تتجه عادة إلى التدهور أو إلى ممارسة الضغوط على أوضاع الفئات الاجتماعية الاقتصادية الأقل مستوىً، فإنها تؤثر بدورها على النمط، وتتسبب في تفاقم عدم المساواة الاجتماعية الموجودة بالفعل.

1.1. عدم المساواة في سلوكيات واتجاهات السكان

الحقائق/الرسائل: يرتبط الفقر عادة بالسلوكيات والاتجاهات السكانية التي تتمثل خصائصها الأساسية في كل من التالي: الوفيات التي يمكن تجنبها، والحمل العارض ومواليد المراهقات، والزواج والإنجاب المبكر، ونتيجة لذلك هيكل عمري (على مستوى الفئات ومستوى الأسر المعيشية) مثقل بمزيد من مسؤوليات تربية الأطفال ونمو أسرع للفئة. ولا يعكس هذا النمط بالضرورة رغبات الفقراء، مما يشير إلى احتمال وجود ظواهر باطنة تتعلق بالاستبعاد الاجتماعي والقيود المفروضة على ممارسة حقوق الإنسان. ويعوق هيكل الحرمان الذي يولده التفاوت الاجتماعي التقارب الديمُغرافي.[71]

وللسلوكيات والممارسات الفردية أثر على المستوى الكلي، على حجم ونمو السكان، وعلى التركيبة السكانية وفقًا للسن والجنس، وعلى التوزيع المكاني للسكان. ويلعب التعليم دورًا هامًا في هذا السياق. إذ تعكس الديناميات الكلية للسكان التغير في العمليات الديمُغرافية الفردية. فالتغير الطفيف في معدلات الخصوبة والوفيات يمكنه أن يحدث تغيرات كبيرة في حجم السكان ككل، على سبيل المثال، مستويات الخصوبة المنخفضة لها أثر كبير على الحجم الكلي للسكان، حيث من المتوقع أن ينخفض وتتسارع شيخوخة السكان مع بقاء معدلات الخصوبة في مستويات منخفضة.

المنهجية: توفر تعدادات السكان والمساكن المعلومات التي تسمح بتقدير معدلات الوفيات والخصوبة بطريقة غير مباشرة، باستخدام الإجراءات الديمُغرافية المعيارية. وتتضمن المؤشرات معدل الخصوبة الكلي، ومعدل وفيات الرُضع، ونسبة الأمهات (والحوامل للمرة الأولى، إن توفرت) من المراهقات، ومعدل الإعالة، ومتوسط عدد الأطفال للأسرة المعيشية وفقًا لوضع الفقر (الفقر المدقع والفقر وعدم الفقر). وتتيح المسوح الديمُغرافية والصحية التقدير المباشر لمعدلات الخصوبة ومعدلات وفيات الرُضع والأطفال. كذلك يتيح مؤشر الثروة للأسر المعيشية تقسيم السكان إلى خمسة شرائح (الشرائح الخمسية)، باستخدام المعيار الموحد للمسوح الديمُغرافية والصحية.[72] ورغم أن هذا التقسيم لا يتيح تحديد الفقر في حد ذاته، إلا أنه يوفر على الأقل قياسًا معقولاً للوضع الاجتماعي الاقتصادي النسبي للفئات السكانية، مثل النساء، مقارنة ببعضها البعض. ويتمثل البديل في استخدام أعوام الدراسة المستكملة، والذي يمكن استقاؤه من بيانات التعدادات والمسوح الديمُغرافية والصحية. وتعد المسوح الديمُغرافية والصحية بالغة الأهمية لتحليل الجوانب التي لا يغطيها التعداد، لاسيما الجوانب التي تتعلق بالمتغيرات الوسطية للخصوبة والوفيات والقضايا مثل الرغبات الإنجابية، التي لا يمكن التعرف عليها من خلال معلومات التعدادات. وفي حال توفر مسوح الأسر المعيشية من نوعية الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة، والتي تحتوي على وحدة ديمُغرافية تتيح احتساب المؤشرات الديمُغرافية، يمكن تقسيمها إلى شرائح فقر، بالمعنى الحقيقي للكلمة. وإذا لم تتوفر سوى التعدادات، يمكن احتساب مؤشر الشرائح الاجتماعية الاقتصادية، واستخدام نسب الفقر في آخر تعداد لتحديد الفقر المدقع والفقر وعدم الفقر. ويمكن استخدام الإحصاءات الحيوية لمقارنة تقديرات الخصوبة ووفيات الرُضع ببيانات التعداد والتحقق منها، ولكن عدم انتظام جودة الإحصاءات الحيوية ومحدودية ما تشمله من معلومات اجتماعية اقتصادية، تجعل من الصعب استخدامها بطريقة نظامية لاحتساب المعدلات الديمُغرافية.[73]

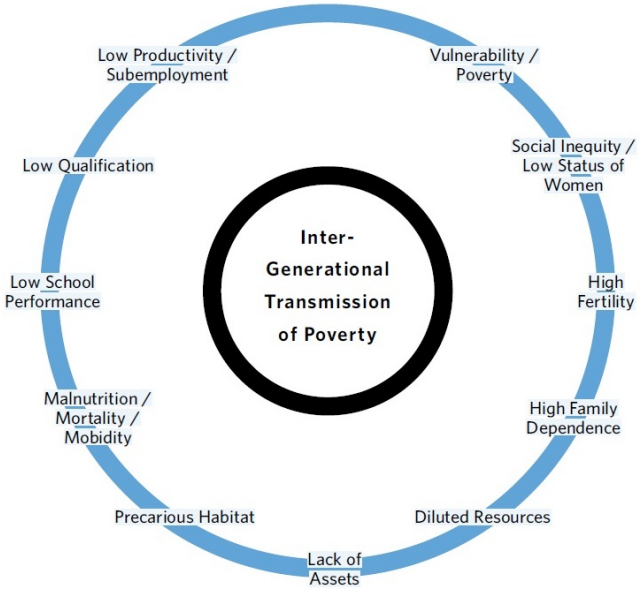
---

[71] ستعرض آليات تأثير هذه الديناميات بدورها على تكاثر الفقر وتوُضع مفاهيمها وتوضح رسميًا مع مؤشراتها وإجراءاتها المخصصة في الفصل الخامس (على سبيل المثال في غياب التنقل الاجتماعي والجغرافي يشير نمو السكاني الطبيعي للفقراء على نحو أكبر إلى أن وزنهم نسبة إلى إجمالي السكان سيتزايد تدريجيًا).

[72] في حال عدم إمكانية الوصول إلى قواعد البيانات، يمكن استخدام أداة DHS STATCOMPILER.

[73] اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (2005). *Social Panorama*. الفصل الثالث. Demographic Inequalities and Social Inequalities.

تفاعل السكان مع الفقر والضعف



أنتج الجداول الديمُغرافية للأفراد والأسر المعيشية وفقًا للشرائح الاجتماعية الاقتصادية. تتمثل المزيد من المؤشرات في السن عند الارتباط الأول، وبدء النشاط الجنسي (مع أخذ المراهقين الذين لم يبدأوا بعد النشاط الجنسي في الاعتبار)، ونسبة استخدام وسائل منع الحمل الحديثة، والخصوبة المرغوب فيها (متغير وستوف أو بونغآرتس)، وعدد الأطفال عند بدء استخدام وسائل منع الحمل، ونسبة الأفراد الذين حصلوا على الرعاية المتخصصة السابقة للولادة، وإمكانية الحصول على مياه الشرب والمرافق الصحية، وسوء التغذية (لدى الأطفال)، والتحصين (للأطفال)، والعلاقات الجنسية شديدة الخطورة، ومدى انتشار فيروس نقص المناعة البشري، وفقًا للشرائح الاجتماعية الاقتصادية كذلك.

المصادر الأولية:

- المسوح من نوعية الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية ومسوح الأسر المعيشية؛
- الدراسات المسحية الدولية للصحة الإنتاجية
- التعدادات السكانية؛
- الإحصاءات الحيوية.

المصادر الثانوية:

- المسوح الديمُغرافية والصحية. STATCOMPILER؛
- مصرف التنمية للبلدان الأمريكية. *Website with MDG indicators disaggregated by social groups*؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Social Panorama*. الفصل الثالث: "Demographic Inequalities and Social Inequality. Recent Trends, Associated Factors, and Policy Lessons"؛
- موقع بوابة ELDIS حول الفقر وأوراق استراتيجية الحد من الفقر: http://www.eldis.org/poverty/prsp.htm؛
- البنك الدولي، الموقع الإلكتروني لشبكة الفقر: http://www.worldbank.org/prsp

الأدوات:

- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: الأقسام حول الإسكان والأحوال المعيشية، وتحليل الفقر غير النقدي؛
- دليل صندوق الأمم المتحدة للسكان (2011)، *The Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* يحتوي على مثال لتحليل استراتيجيات الحد من الفقر وغيرها من البرامج الاجتماعية؛ فيما يتعلق بما تعود عليه من فائدة على الفقراء، لاسيما في حالة هندوراس (مثال الحالة 36).

1.2. اتجاهات عدم المساواة الإنجابية

الحقائق/الرسائل: يستمر عدم المساواة في السلوك الإنجابي بالرغم من أن الانتقال الديمُغرافي يشمل الجميع ويؤثر في كافة الفئات الاجتماعية والمناطق (وفقًا للبلد المعني). ويُعد الإجحاف ذا صلة تمامًا مثل عدم المساواة لأنهما يعملان في نفس الاتجاه، ويضربان الأفراد الذين يعملون في ظروف اجتماعية اقتصادية غير مواتية. بالإضافة إلى التحليل الإحصائي المنفذ في القسم السابق، من الأهمية تحليل كيفية تطور عدم المساواة / الإجحاف مع مرور الوقت.

المنهجية: مؤشرات عدم المساواة الإنجابية هي المؤشرات نفسها المستخدمة لفحص ديناميات السكان والصحة الجنسية والإنجابية في القسم السابق (باستثناء تلك التي تتعلق بالنمو الطبيعي والإجمالي للسكان). يمكن معالجة بيانات التعدادات، والدراسات المسحية للأسر المعيشية من نوعية الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة والمسوح المتخصصة (المسوح الديمُغرافية والصحية وغيرها) مباشرة. ومن حيث المبدأ، تُعد المصادر الثلاثة مفيدة للقياس الكمي لعدم المساواة الإقليمية والعرقية، رغم أنها توفر خيارات مختلفة وفقًا لعدد مؤشرات "عدم المساواة".

وتوفر بيانات التعداد إمكانية التحكم في تشوه التركيبة الذي يحدث في تحليل التقارب القائم على المسوح. إذ ينشأ تشوه التركيبة، على سبيل المثال، من استخدام الفئات الاجتماعية الاقتصادية التي يتغير تمثيلها بمرور الوقت، مما قد يترتب عليه نتائج كمية وموضوعية. ويمكن التحكم في هذه العقبة باستخدام الفئات الاجتماعية الاقتصادية التي تحتفظ بتمثيلها النسبي مع مرور الوقت، مثل الشرائح الخمسية الاجتماعية الاقتصادية الخاصة بالمناطق الحضرية والريفية، ومن أمثلتها الشرائح الخمسية الحضرية والريفية المستقلة. ويتم تعيين وزنًا متساويًا لكل من البُعدين موضع الاهتمام، من أجل الحصول على المؤشر الاجتماعي الاقتصادي من المتوسط البسيط للمؤشرين الفرعيين. وملاحظة أنه ينبغي تطبيق العملية لكل من المناطق الريفية والحضرية على حدة، حتى تستخدم معاملات الترجيح فيما يخص كل منطقة. وهكذا تصبح الشرائح الخمسية المختلفة الخاصة بالمناطق الحضرية والمناطق الريفية كل على حدة. نفذ هذا التجزئة المبدئية لإتاحة ممارسة الرصد الزمني، مع التحكم في تأثير التركيبة.

ويمكن قياس عدم المساواة باستخدام إجراءات وقياسات مختلفة، من المقارنة بين المجموعات الطرفية، وحتى قياسات عدم التجانس (معامل التفاوت) والمؤشرات التركيبية مثل مؤشر التركيز. وعمومًا، يستحسن استخدام قياسات عدم التجانس فيما يتعلق بعدم المساواة الإقليمية، في حين أن المؤشرات المُركبة تكون أكثر ملائمة عند استخدامها في تقدير عدم المساواة الاجتماعية الاقتصادية. وعلى عكس عدم المساواة، لا يُعد الإجحاف مفهومًا إحصائيًا بحتًا. ففيما يتعلق بالصحة، يعرف الإجحاف على أنه التفاوتات في الصحة الناتجة عن السياسات والممارسات الاجتماعية والاقتصادية *الشاملة وغير العادلة والتي يمكن تجنبها*، والتي تخلق العقبات في سبيل الحصول على الفرص. لاحظ أن هذا يتطلب وضع تعريفٍ تشغيلي لما يُعد شاملاً وغير عادل ويمكن تجنبه. ولا يكون هذا واضحًا في كل الأحوال. ويمكن الدفع، على سبيل المثال، بأن عدم المساواة في المسافة إلى أقرب مرفق خدمات يُعد تبايُنًا إذا كان يُعزى إلى أن مثل هذه المرافق تُشيَّد في الأحياء الثرية، مما يحد من إمكانية وصول الفقراء إليها. ولكن إذا كان يُعزى إلى انخفاض الكثافة الديمُغرافية، يمكن عندئذ تبريرها وفقًا لحيثيات تشغيلية. وأخيرًا، قد يكون الأمر عشوائيًا تمامًا: فحتى في أكثر النظم الصحية عدالة، بعض الأسر تعيش على مسافة أقرب من المرافق الصحية مقارنة بغيرها.

عند التعامل مع الجوانب مثل أ) المتغيرات الوسطية للخصوبة والوفيات، ب) النمذجة الجزئية، ج) مسوح الخصوبة غير المرغوب فيها تنطوي على مزايا أكثر من التعدادات لذا فهي تفضل. عند استخدام الدراسات المسحية للأسر المعيشية في حالة التجزئة الاجتماعية الاقتصادية، ينبغي تكوين الشرائح الخمسية وفقًا لمتغير الدخل (وهو نفسه المستخدم في تقدير الفقر).

المصادر الأولية:

- المسوح من نوعية الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح المتخصصة الأخرى، ومسوح الأسر المعيشية؛
- الدراسات المسحية الدولية للصحة الإنجابية؛
- التعدادات السكانية؛
- الإحصاءات الحيوية

المصدر الثانوي:

- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Social Panorama*. الفصل الثالث: " Demographic Inequalities and Social Inequality. Recent Trends, Associated ."Factors, and Policy Lessons

1.3. عدم المساواة في معدل الوفيات والاعتلال

الحقائق/الرسائل: تراجعت معدلات الوفيات المبكرة بشدة في العقود الأخيرة في معظم بلدان العالم. ونتيجة لذلك، زاد العمر المتوقع زيادة كبيرة. ولم يسفر الكساد الاقتصادي أو الأزمات السياسية عن توقف هذا التقدم، ولكن لا تزال هناك تفاوتات ملحوظة بين البلدان وفي داخلها. وفي الواقع أن هناك اتجاهًا عامًا صوب التراجع يتواجد جنبًا إلى جنب مع عدم التجانس المتنامي. ولن يكون الامتثال للأهداف الإنمائية للألفية ممكنًا إلا إذا تركز انخفاض معدلات وفيات الرضع في المستقبل في الفئات الأكثر حرمانًا.

وينبغي أن تتمحور السياسات العامة حول الحد من عدم المساواة في معدلات البقاء بين الشرائح السكانية، والمجموعات العرقية، والمناطق الجغرافية. وفيما يتعلق بمعدلات بقاء الرضع، يُعد من الأهمية البالغة تفكيك هياكل الحرمان المرتبطة بمستويات الخصوبة المرتفعة. كذلك فإن المحددات الوسطية لوفيات الرُضع تتعلق ببعض خصائص الأمهات (المجموعات العمرية القصوى، والولادات المتعددة، والمراقبة في مرحلة ما قبل وما بعد الولادة، والتحصين، والتغذية) بالإضافة إلى التعرض للعوامل الممرضة المرتبطة بالمسكن، كما أكدت المسوح الديمُغرافية والصحية.

وهذه الروابط تتيح الإمكانية التقنية للحد من التفاوتات الديمُغرافية (التي تتعلق بالإنجاب والبقاء)، والتي تُعد إلى حد ما غير مرتبطة بالحد من التفاوتات الاجتماعية الاقتصادية. كما ينبغي مراعاة التفاوت في معدلات الوفيات وفقًا للسن والجنس (الأفراد من الشباب وكبار السن) وبقدر المستطاع، تفاوت الاعتلال المُقاس وفقًا لمعدل السنة الحياتية للإعاقة، بين مختلف شرائح المجتمع. كذلك ينبغي أخذ التفاوت في الاعتلال الناتج عن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في الاعتبار.

المنهجية: لأغراض هذا الفصل، يشير مصطلح التفاوتات الديمُغرافية إلى الاحتمالات الأكبر للوفيات المبكرة في المستويات الاجتماعية الاقتصادية الأدنى للأفراد والجماعات. يمكن هيكلة قياس التفاوت في البقاء في ثلاث مجموعات من المؤشرات: أ) التفاوت المطلق والنسبي في معدلات وفيات الرُضع؛ ب) قياسات التفاوت بين المجموعات السكانية والمناطق الجغرافية (التقارب أو التباعد)؛ ج) قياسات تأثير أو أثر الظروف الاجتماعية الاقتصادية على مستوى الوفيات، وفيما يتعلق بإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، من أجل تحديد درجة تركيز التفاوت (الفروق بين الشريحتين الخمسيتين القصويين). فيما يتعلق بالتفاوت في الاعتلال، ينبغي الاعتماد إلى حد كبير على عدد من الدراسات القائمة على مسوح الأسر المعيشية؛ وليس هناك عدد كبير من الدراسات التي قدرت عبء المرض فيما يتعلق بمعدل السنة الحياتية للإعاقة وفقًا للشرائح المختلفة للمجتمع.

المصادر الأولية:

- التعدادات السكانية؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية.

المصادر الثانوية:

- دورة الجمعية العامة الاستثنائية للأمم المتحدة التقارير الوطنية حول وضع وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز؛
- البنك الدولي: reports *Health, Nutrition and Population (HNP)*؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *Social Panorama*. الفصل الثالث: Demographic Inequalities and Social Inequality. Recent Trends, Associated .Factors, and Policy Lessons

2. عدم المساواة بين الأجيال: المراهقون والمسنون

الحقائق/الرسائل: لتجنب إعادة التحليلات المنفذة في الفصل الثالث، ينبغي أن يُحدد محور تركيز هذا القسم بدقة. ومحور التركيز الذي اختير هنا يتعلق في المقام الأول بوضع الفقر للأفراد من الشباب والمسنين، مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، والتحويلات فيما بين الأجيال.

يواجه المراهقون والأفراد من الشباب مجموعة من التفاوتات والاستبعاد الاجتماعي والسياسي والثقافي، كما يتضح من المستويات المرتفعة للبطالة والعمالة غير الكاملة للشباب، والتهميش التعليمي، وعدم إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، لاسيما الخدمات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، وغياب الآليات لمشاركة المواطنين. ويرتبط الفقر بين الشباب ارتباطًا وثيقًا بالبطالة والعمالة غير الكاملة. لذا ينبغي أن يتمحور تركيز السياسات التي تستهدف معالجة الفقر بين الشباب، على القضاء على الحواجز التي تحول دون عمالة الشباب، بوصفه أولوية. وفيما يتعلق بأوضاع العمل بالنسبة للشباب، فالفئات الحالية للمراهقين والأفراد من الشباب قد تكون أقل حظًا من تلك التي ستتبعها، لأن أعدادها لا تزال كبيرة نسبيًا مقارنة بالجماعات الأقل عددًا التي ستدخل إلى سوق العمل في السنوات القادمة. كذلك فإن الفرص التي أوجدتها النافذة الديمُغرافية في المجتمع ككل، لن تترجم إلى فوائد حقيقية سوى بقدر ما ستكرس البلدان من استثمارات جدية لتأهيل رأس المال البشري في هذه المجموعة السكانية.

يتطلب المراهقون والأفراد من الشباب اهتمامًا خاصًا، حيث يتعرض الكثيرون من بينهم إلى انتهاك حقوق الإنسان، بما في ذلك الحقوق الإنجابية. ومع ذلك فإن استراتيجيات الحد من الفقر قد لا تنظر إلى قضايا الشباب كأولوية، بل أنها قد لا تشير إلى قضية النافذة الديمُغرافية. كما ينبغي أن تشكل النساء الشابات محور تركيز هامٍ للتدخلات الخاصة بالسياسات من أجل تحقيق الهدف السادس من الأهداف الإنمائية، حيث أن احتمالات إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشري تزيد بمقدار ضعفين إلى ستة أضعاف عن احتمالات إصابة الرجال من السن نفسه. ولا يمثل الأفراد من الشباب مجموعة متجانسة، حيث أنهم لا يعكسون تباينًا مقارنة بالفئات العمرية الأخرى فحسب، وإنما تنطوي المجموعة على أوجه الإجحاف ما بين عناصرها.

تُعد التحويلات الاجتماعية، بالإضافة إلى تحويلات ودعم الأسرة والأقارب، أهم مصادر آليات الدعم لمعظم المسنين. وفي البلدان التي تحظى بنظام معاشات واسع التغطية، غالبًا ما تكون معدلات الفقر بين المسنين أقل منها بالنسبة للسكان عمومًا. وتتضمن الموارد الأخرى الأصول والرواتب والمعاشات الخاصة. ولكن في البلدان التي لا تحظى بنظام فعال للمعاشات، قد تكون مستويات الفقر بين المسنين أعلى منها بالنسبة لمن هم أصغر سنًا. ويمكن الربط ما بين زيادة انتشار التعايش مع الأطفال بمقياس التدفقات الأخرى، مع عدم وضوح الاتجاه المحدد للأسباب في كثير من الأحيان. وإذا ما قيست مستويات الفقر للمسنين على مستوى الأسر المعيشية، كما يحدث غالبًا، عادة ما يبُخس تقدير مستوى الفقر، حيث ينظر إلى المسنين كجزء من الأسرة المعيشية بأكملها.[74]

في بعض المجتمعات، ينشأ العنف بين الأجيال نتيجة لحالات الفقر، مما يهدد سلامة المسنين. وعادة ما يتفاقم الوضع بسبب ارتفاع نسبة الأمية، وتدهور الحالة الصحية وسوء التغذية، وكذلك غياب الوعي، وعدم إمكانية الحصول على المعلومات والمشاركة في صناعة القرار السياسي. ويفتقر العديد من المسنين الفقراء في العالم إلى إمكانية الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية، بما فيها الرعاية الصحية والمأوى المناسب. وتتأثر المرأة الفقيرة بصفة خاصة، لاسيما إذا كانت أرملة أو بدون أطفال. وفي العديد من المجتمعات التقليدية تعتمد المرأة على الوالد أو الزوج أو الأبناء، وتجد نفسها بلا سند إذا أصبحت وحيدة. وعادة ما يواجه الرجل المسن ظروفًا اقتصادية أفضل، ولكنه قد يكون أكثر تأثرًا بالعزلة الاجتماعية، التي قد تسفر عن الفقر في الحالات التي يتوفر فيها معظم الدعم المقدم للمسنين من خلال أفراد الأسرة الأصغر سنًا.

المنهجية: تتمثل استراتيجية شائعة لتحليل الفئات السكانية الخاصة في فصل البيانات حول هذه الفئات عن البيانات التي تتعلق بالسكان عمومًا، ثم استخدامها لوصف الفئة المعنية وصفًا تفصيليًا، سواء تعلق الأمر بفئة المراهقين أو الأفراد من الشباب أو غيرهم من البالغين، أو أي فئة خاصة أخرى. ويمكن أن توفر هذه الاستراتيجية معلوماتٍ مفيدة، لاسيما حول الخطوط الرئيسة للتدخلات التي تستهدف هذه الفئة بعينها. واتباعا لهذه الممارسة، ينصح باستخدام البيانات الكمية الخاصة بوضع الأفراد من الشباب في كل من الجوانب التي يتم تحليلها فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. والمؤشرات التي ينبغي استخدامها هي المؤشرات نفسها المستخدمة من قبل مع التركيز على تلك التي تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. وينبغي تحديد الفئة العمرية ذات الصلة. وفقًا للاتفاقيات المشتركة بين الوكالات، يعتبر صندوق الأمم المتحدة للسكان أن المراهقين هم البالغون من العمر 10 إلى 19 عامًا؛ وأن الشباب هم البالغون من العمر 15 إلى 24 عامًا، وأن الأفراد من الشباب هم الفئة العمرية من 10 إلى 24 عامًا ككل. والفئة التي عادة ما

[74] ألبرتو باللوني (2002). *Living Arrangements of Older Persons*. ماديسون ويسكونسن، مركز الديمُغرافيا والبيئة، جامعة ويسكونسن.

تهمل رغم حاجتها الملحة إلى جهود التوعية الوقائية هي الفئة العمرية ما بين 10 إلى 14 عامًا، وللأسف عادة ما تندر المعلومات حول هذه الفئة على وجه الخصوص. كذلك استخدم البيانات النوعية التي تم جمعها أو التي قد يتقرر جمعها خصيصًا من أجل هذه الممارسة. يتم ملاحظة أن بعض أشكال بيانات المسوح قد لا تسجل على نحو كاف المعلومات الوافية أو ذات الصلة حول أنواع الفقر التي يعيشها الأفراد من الشباب.

وينبغي التأكيد على أن التحليلات القائمة فقط على أساس وصف خصائص الفئات باستخدام البيانات التي تشير إلى تلك الفئات بعينها فحسب، يشوبها عدة جوانب من القصور وقد تفتقر إلى الدلالة، لاسيما إذا كانت تكرر على نحو آلي التحليلات التي قد تطبق على السكان ككل. على سبيل المثال، عند تناول السكان ككل نجد عادة أن مستوى إمكانية الحصول على الخدمات تكون أفضل في الشرائح الاجتماعية الاقتصادية الأعلى مقارنة بالشرائح الأدنى. فإذا ما كررنا التحليل نفسه على المراهقين، فإن ذلك من شأنه إضافة القليل من المعلومات ذات الصلة، إلا إذا كان الهدف يتمثل في تحديد وتقدير حجم مجموعة معينة للتدخل، أو إذا كان نمط التفاوت بين المراهقين يختلف اختلافًا كبيرًا عنه بالنسبة للسكان ككل، ولذا يتطلب تفسيرات مختلفة واستراتيجيات مختلفة للتدخل. ولكن من أجل التحقق من ذلك، من الضروري مقارنة المراهقين بالفئات السكانية الأخرى. أمَا إذا كان الهدف هو إثبات أن وضع المراهقين أسوأ نسبيًا، وهو الهدف من هذا القسم، فإن المقارنة بالفئات الأخرى تصبح لا غنى عنها. وعمومًا، وتكتسب التحليلات التي تخص فئة سكانية معينة المزيد من الصلة والعمق إذا لم تقتصر على وصف الفئة موضع الفحص، وإنما نتناولها بالتحليل مقارنة بغيرها من الفئات.

يتم استخدم مسوح الفقر التي توفر البيانات وفقًا للعمر لإلقاء الضوء على معدلات حدوث الفقر بين المسنين، باستخدام دخل كل من أفراد الأسر المعيشية. وكما في حالة المراهقين، يكتسب التحليل المزيد من العمق والصلة إذا ما أجري مقارنة بالفئات السكانية الأخرى. وبدلاً من استخدام دخل الأسر المعيشية فحسب، يتم محاولة التعرف على دخل كل من أفراد هذه الأسر لتجنب المشكلة المشار إليها أعلاه. ومن أجل تقييم كيفية تأثر المسنين بالتحويلات فيما بين الأجيال، يمكن استخدام مشروع حسابات التحويلات الوطنية، في البلدان التي تتوفر فيها هذه المعلومات. في الوقت الحاضر، يجري تنفيذ هذا المشروع في كل من الأرجنتين وأستراليا والنمسا والبرازيل وشيلي والصين وكوستاريكا وفنلندا وألمانيا والمجر والهند وإندونيسيا واليابان وكينيا والمكسيك وموزمبيق ونيجيريا والفلبين والسنغال وسلوفينينا وجنوب أفريقيا وكوريا الجنوبية وإسبانيا والسويد وتايوان وتايلاند وأوروغواي والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. وتتمثل القاعدة التجريبية لهذا النموذج في تصنيف بيانات الحساب القومي وفقًا لفئات السن والجنس للسكان. والغرض منه هو قياس المستوى الكلي لإعادة تخصيص أو انتقال الموارد الاقتصادية من فئة عمرية إلى أخرى. وتحدث إعادة التخصيص لأنه في بعض المراحل العمرية يستهلك الأفراد أكثر مما ينتجون، في حين أنهم في بعض المراحل الأخرى ينتجون أكثر مما يستهلكون. ويوثق نظام حسابات التحويلات الوطنية وسائل استفادة الشباب والمسنين، الذين يمرون بمرحلة العجز من دورة الحياة، من فائض الذي تولد في العمر الذي تبلغ فيه القدرة على العمل ذروتها. في البلدان التي لا تشارك في المشروع، سيستغرق إعداد نظام حسابات تحويل من البداية لأغراض تحليل حالة السكان، وقتًا طويلاً.

ويمكن التحليل بطريقة أخرى وهي تقسيم التفاوت الكلي في الدخل وفقًا للفئات العمرية الرئيسية وإذا أمكن وفقًا للجنس أيضًا، لاكتشاف إلى أي مدى يتعلق ذلك بالتفاوتات داخل الفئات العمرية وفيما بينها. ففي حالة الشباب على سبيل المثال، عادة ما يكون التفاوت داخل الفئة منخفضًا نسبيًا، ولكن الفئة ككل تحظى بدخل أقل بكثير من الفئة العمرية ما بين 25 إلى 64 عامًا. وكمنتج ثانوي، قد يلقي هذا النوع من التحليل الضوء على إمكانية تغير هذا التفاوت الكلي للدخل نتيجة لتغير الهيكل العمري.[75]

المصادر الأولية:

- مسوح الأسر المعيشية من نوعية الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية وغيرها من المسوح المتخصصة؛
- التعدادات السكانية؛
- الدراسات النوعية لتحليل القضايا التي لم تنل حظًا وفيرًا من الدراسة.

[75] كان مورلي س، رائدًا لهذا النوع من التحليل (1981). " The effects of changes in the population on several measures of income distribution." *The American Economic Review* 71 (3): 285-94

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *National estimates and projections*. متاح على الرابط: http://esa.un.org/ unpp/index.asp
- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا، شعبة السكان. *Standard tabulations*: متاح على الرابط: http://www.unece.org/pau/age/prevacts_MicCen_tabul.htm
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Estimates and Projections*. متاح على الرابط: http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm؛
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. *Statistical Abstract of the ESCWA region*. متاح على الرابط: http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp؛
- الأمم المتحدة (2008). *Regional Dimensions of the Ageing Situation*؛
- مجلس السكان (لبرنامج المراهقين والشباب لصندوق الأمم المتحدة للسكان) *Adolescent Fact Books* (القائم على بيانات التحليل القُطري من المسوح الديمُغرافية والصحية).

الأداة:

- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: الأقسام حول حالة الأطفال والمراهقين والشباب وحول حالة المسنين.

3. عدم المساواة بين الجنسين

الحقائق/الرسائل: قامت العلاقة بين الجنسين على مدى التاريخ على تبعية المرأة في مختلف المجالات الاجتماعية. وترتبط بعض الآليات التي تنزع إلى استمرار الفقر بعدم المساواة بين الجنسين. ولأسباب ثقافية ومؤسسية، عادة ما تعززها السياسات العامة التي تفتقر إلى التركيز على النواحي النوع الاجتماعي، لا يوزع عبء تربية الأطفال بالتساوي داخل الأسرة، وعادة ما يقع معظمه على عاتق المرأة. ويُعد هذا التحيز أحد العوامل التي تعزز تبعية دور المرأة وتعزز بالتالي عدم المساواة بين الجنسين. وتشير العديد من البحوث التجريبية الحديثة، إلى أن أحد عوامل حماية الأسر ذات الوالدين من الفقر هو أن كلا الزوجين يعملان. وتكوِّن الخصوبة العالية وغير المرغوب في معظمها لدى الفقراء إحدى العقبات في نظام نوع اجتماعي يميل إلى الإبقاء على الأدوار التقليدية للمرأة، وفي الوقت نفسه، يعوق إحدى الآليات الرئيسية لمحاربة الفقر، ألا وهي مشاركة المرأة في القوى العاملة.

وهذه التفاوتات بالإضافة إلى تلك التي تتعلق بالنشاط الجنسي والمسائل المتعلقة بالاستقلال والمواطنة والسلطة، ينبغي أن تتضح في تحليل حالة السكان. كذلك ينبغي إلقاء الضوء على العنف ضد المرأة والتعرف على أسبابه الجذرية. ولا تكفي إدانة معاملة المرأة. بل إذا كان الهدف النهائي هو التكافؤ بين الجنسين، فالمشاركة الفعالة للرجل تُعد أيضًا ضرورية. على سبيل المثال، ما يسمى بالسياسات "التوفيقية" بين الأمومة والعمالة قد تنأى كثيرًا عن التكافؤ الفعلي بين الجنسين إذا كانت قائمة على فرضية أن تربية الأطفال تخص المرأة وحدها. ومن ناحية أخرى، من الأهمية أن نقر بالتقدم الذي أحرز في مجال التكافؤ بين الجنسين: فبعض المؤشرات التي استخدمت في الماضي لقياس هذا الإجحاف (مثل معدلات الالتحاق بالمدارس بموجب الأهداف الإنمائية للألفية) لم تُعد تتطبق في بعض مناطق العالم، مثل أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي وبعض أنحاء آسيا، وحتى في بعض البلدان العربية، في حين أنها لا تزال تتطبق في معظم أنحاء أفريقيا وجنوب آسيا. وهذا يجعل من الضروري أن يتجاوز تحليل حالة السكان معيار مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية إذا كان ليسجل التفاوتات بين الجنسين بدقة. أما فكرة أن الأسر المعيشية التي ترأسها أنثى أفقر من الأسر المعيشية التي يرأسها ذكر، فلم تتأكد على نحو متسق. فالوضع يختلف من بلد إلى بلد، وفقًا لمعيار الفقر (عام أم حاد)، ونهج الحساب (الدخل أم الاستهلاك)، ووفقًا لرب الأسرة وتركيبة الأسرة المعيشية ووضع الهجرة لأفراد الأسرة.

المنهجية: ومن بين المؤشرات التي ما زالت تبين عدم المساواة الواضحة بين الجنسين: المشاركة في العمل، والدخل من العمل، والزمن المخصص للأنشطة المنزلية، وتربية الأطفال ورعاية المرضى والمسنين، وما إلى ذلك. وفيما يتعلق بتحليل فقر الأسر المعيشية وفقًا لما إذا كانت على رأسها ذكر أم أنثى، ينصح بتجاوز التقسيم الثنائي البسيط، وتصنيف الحالة وفقًا لسن رب الأسرة

المعيشية وغيرها من خصائص هيكل الأسرة المعيشية، مثل معدل الإعالة أو عدد الأفراد الناشطين أو غير الناشطين اقتصاديًا في المنزل، والحالة الاجتماعية لرب الأسرة المعيشية، وإذا ما كان هناك أزواج غائبون يعيشون في الخارج، وبصفة خاصة عدد الأطفال في سن الإعالة. على سبيل المثال، يمكن تحليل النشاط الاجتماعي أو الدخل المتوسط للمرأة في فئة عمرية معينة (مثل البالغات من العمر 30 إلى 39 عامًا) كدالة في عدد الأطفال في سن الإعالة ووجود أو عدم وجود البالغين الآخرين، بخلاف الزوج أو الزوجة، في الأسرة المعيشية. ويمكن لاختلاف هذا المؤشر وفقًا لكل من الفئات السكانية المختلفة أن يوفر المعلومات القيمة لوضع السياسات التوفيقية. الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان، التي سيشار إليها بمزيد من التفصيل في الفصل الخامس، تيتم تحليل الفقر أيضًا على نحو مفصل وفقًا لجنس رب الأسرة المعيشية وغير ذلك من خصائص هذه الأسر. في الحالات التي تتوفر فيها المعلومات، من الأهمية الإشارة إلى الدراسات التي توثق عدم المساواة في أنماط الأجور الفردية ما بين الرجال والنساء، ليس ككل، وإنما فيما يتعلق بالمهن المماثلة ووفقًا لساعات العمل.

المصادر الأولية:

- التعدادات السكانية؛
- المسوح من نوعية الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة أو مسوحات الدخل والإنفاق من نوع آخر، تمثل الخيار الأمثل لمؤشرات التكافؤ بين الجنسين فيما يتعلق بالعمل والدخل والتعليم؛
- الدراسات المسحية المتخصصة لمؤشرات استخدام الوقت.

المصادر الثانوية:

- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا: قاعدة بيانات إحصاءات النوع الاجتماعي: متاحة على الرابط: http://w3.unece.org/pxweb/DATABASE/STAT/Gender.stat.asp
- الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة، (2010). *The World's Women 2010: Trends and Statistics*
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. *Indicators tracking compliance with the MDGs from a gender perspective*.

الأدوات:

- الفريق العامل المشترك بين الوكالات (2009)، *Manual on integration of gender in SRH services*. يتضمن موضوعاتٍ حول التقييم، والتخطيط الاستراتيجي، والتصميم، والرصد، والتقييم؛
- منظمة الصحة العالمية. *Gender Analysis in Health*، متاح على الرابط: www.who.int/gender/documents/en/Gender. analysis.pdf. الأدوات لتناول تحليل الحالة مدرجة في جدول في صفحة 7؛
- الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة، (1997). *Handbook for producing national statistical reports on women and men*؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2007). *Demographic Model for Poverty Analysis and Projections (DMPAP)*؛
- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: القسم حول حالة المرأة.

3.1. الفجوات بين الجنسين

الحقائق/الرسائل: يؤثر عدم المساواة بين الجنسين في محيط كلٍ من الثقافة والدين والمنزل والعمل وفئات الدخل والسياسة والنشاط الجنسي والسلطة والعنف. ومع ذلك تختلف الطريقة التي تتجلى بها التفاوتات بين الجنسين وكيفية تطورها على مر الزمن. وينبغي تسجيل مدى اتساع هذه التفاوتات من أجل وضع الإجراءات الفعالة للحد منها.

فيمكن أن يُعزى التمييز الاقتصادي فيما يتعلق بالأجور، من بين جملة أمور أخرى، إلى الفصل / التجزئة المهنية، أي توزيع الأفراد على المهن المختلفة بناءً على خصائصهم، وفي هذه الحالة بناءً على الجنس. ومن أجل فهم عدم المساواة بين الجنسين في أسواق العمل، ينبغي التمييز ما بين الطريقة الأفقية والطريقة الرأسية للفصل المهني بين الجنسين. فالفصل الأفقي يوجد عندما يتم تقدير الفرد على أساس متوسط الخصائص المتصورة للفئة التي ينتمي إليها، وليس على أساس خصائصه هو نفسه. على سبيل المثال، يحُدد الفصل الأفقي من خيارات العمل المتاحة أمام المرأة ويحصرها في نطاق القطاعات المهنية منخفضة الأجر نظرًا للنماذج النمطية التي تحدد القطاعات التي يمكنها العمل فيها. فعادة ما توظف المرأة في قطاعات الصحة والتعليم، وعادة ما تستبعد من القطاعات التي تُعد ذكورية، مثل قطاعي التعدين والبناء. ولقياس الفصل الأفقي، ينبغي استخدام المؤشرات مثل التحصيل التعليمي، والمهارات، وتوزيع النساء والرجال على المهن. أما الفصل الرأسي فيرتبط بتقسيم الشرائح وفقًا لقوة المهنة وسلطتها ودخلها ومكانتها. على سبيل المثال، يحد الفصل الرأسي من مشاركة المرأة في وضع السياسات الاقتصادية وصناعة القرار في القطاع العام، ومن وصولها إلى مواقع الإدارة وصنع القرار في القطاع الخاص. ويحد غياب السياسات، مثل الإجازة للوالدين وساعات العمل المرنة، من فرص العمل المتاحة أمام المرأة ويجعلها تتحمل عبء الأمومة.[76]

المنهجية: سيتم تناول هنا أربعة قياسات للتفاوت القائم على النوع الاجتماعي:

1. مؤشر التنمية المتعلق بالنوع الاجتماعي يحسب نتائج الإناث والذكور كل على حدة لكل من المتغيرات التالية: أ) العمر المتوقع عند الولادة لرصد الصحة؛ ب) إلمام الكبار بالقراءة والكتابة، والمعدلات المجمعة للالتحاق بالدراسة الابتدائية والثانوية والجامعية لرصد التعليم؛ ج) الدخل المكتسب المقدر لرصد الدخل (لاحظ أنها نفس عناصر مؤشر التنمية البشرية). وللحصول على الدرجة النهائية تدمج هذه المؤشرات. ويرتفع مؤشر التنمية المتعلق بالنوع الاجتماعي في حال تحسن العناصر الثلاث للرجل والمرأة على حد سواء، أو في حال تراجع عدم المساواة بين الرجل والمرأة.

2. ويقوم مقياس تمكين المرأة على ثلاثة مفاهيم لقياس التمكين النسبي للرجل والمرأة. وتشمل هذه المفاهيم الثلاثة: أ) مشاركة المرأة في صناعة القرار السياسي (مثل نصيب المرأة من مقاعد البرلمان)؛ ب) إمكانية وصول المرأة إلى الفرص المهنية (مثل المتوسط المرجح لنصيب المرأة بين المُشرعين وكبار المسؤولين والمديرين، ونسبتها بين المهنيين والعمال التقنيين)؛ ج) القدرة النسبية للمرأة على الكسب (مثل حصة المرأة من الدخل المكتسب المقدر).[77]

3. قاعدة البيانات لشؤون النوع الاجتماعي والمؤسسات والتنمية (*GID*) لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي تضم معلوماتٍ حول المؤسسات الاجتماعية والقانونية، التي عادة ما تتجاهلها البيانات الكمية التقليدية. وتوفر قاعدة البيانات هذه المعلومات حول القواعد والقوانين والعادات والتقاليد التي تترك أثرًا ذا صلة على عدم المساواة بين الجنسين. ويتضمن مؤشر المؤسسات الاجتماعية (SID) أربع فئات، وهي أ) قانون الأسرة؛ ب) السلامة الجسدية؛ ج) الحريات المدنية؛ د) حقوق الملكية. وهذه الفئات تشمل نطاقًا واسعًا من العوامل، مثل الزواج المبكر، وتعدد الزوجات، والسلطة الوالدية، والميراث، وحرية التنقل، ووجود التشريعات التي تعاقب على أعمال العنف ضد المرأة.

4. ويمكن باستخدام مؤشر الفجوة بين الجنسين (*GGI*)، قياس الفجوة بين المرأة والرجل في مجالات أربعة: أ) المشاركة والفرص الاقتصادية؛ ب) التمكين السياسي؛ ج) التحصيل التعليمي؛ د) الصحة والبقاء. ومع العجز الواضح في المهارات في أسواق العمل، تتزايد أهمية سد الفجوة بين الجنسين وتعزيز مهارات كل من الرجل والمرأة. ويرتب مؤشر الفجوة بين الجنسين البلدان وفقًا لمدى عدالة توزيع الموارد والفرص على السكان من الذكور والإناث، بغض النظر عن المستوى العام للموارد والفرص. ويمكن استخدامه كأداة لتبسيط الحوار والشراكات من أجل معالجة الفجوة بين الجنسين على مستوى العالم. وتفيد البيانات والرسائل التي يحتوي عليها التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين كإطار مفهوم لتقدير ومقارنة الفجوة بين الجنسين في العالم وتكشف عن البلدان التي يمكن أن تساعد من خلال أفضل الممارسات في التوزيع العادل للموارد بين المرأة والرجل.[78]

---

[76] برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2008). *Innovative Approaches to promoting Women's Economic Empowerment*.

[77] المنتدى الاقتصادي العالمي (2007): التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين *2007*.

[78] للمزيد من المعلومات حول بناء المؤشرات المختلفة، انظر المنتدى الاقتصادي العالمي (2007). التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين *2007*, *Measuring the Global Gender Gap*.

المصادر الأولية:

- التعدادات السكانية؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية، مسوحات القوى العاملة والدخل والفقر واستخدام الوقت، وغيرها من المسوح المتخصصة؛
- المشروع الدولي المتكامل لسلسلة البيانات التفصيلية المخصصة للاستخدام العام (IPUMS).

المصادر الثانوية:

- منظمة العمل الدولية. المؤشرات الرئيسية لسوق العمل؛
- المنتدى الاقتصادي العالمي. استطلاع الرأي التنفيذي؛
- المنتدى الاقتصادي العالمي. التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين 2007؛
- المنتدى الاقتصادي العالمي موجز البلدان وأبرز ما يميزها؛
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية؛
- منظمة العمل الدولية. قاعدة بيانات مكتب منظمة العمل الدولية للإحصاء (LABORSTA)، على شبكة الإنترنت؛
- منظمة العمل الدولية. البيانات المهنية؛
- لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا: قاعدة بيانات الإحصاءات النوع الاجتماعي: متاحة على الرابط: http://w3.unece.org/pxweb/DATABASE/STAT/Gender.stat.asp
- اليونسكو، الشعبة الإحصائية. مؤشرات التعليم؛
- وكالة المخابرات المركزية. تقديرات كتاب حقائق العالم؛
- البنك الدولي. مؤشرات التنمية العالمية على شبكة الإنترنت؛
- منظمة الصحة العالمية. الإحصاءات الصحية العالمية والتقرير الخاص بالصحة في العالم؛
- مكتب الولايات المتحدة للتعداد. قاعدة البيانات الدولية.

3.2. العنف القائم على النوع الاجتماعي

الحقائق/الرسائل: يمثل العنف القائم على النوع الاجتماعي أشد مظاهر عدم المساواة بين الجنسين تطرفًا، ويعرف على أنه أي من أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي الموجه إلى المرأة ينتج عن أو يؤدي إلى الضرر أو الألم الجسماني أو الجنسي أو النفسي. وهذا النوع من العنف يرتكب في المقام الأول ضد المرأة لأنها امرأة؛ من قبل العشير أو الشريك الحميم أو من قِبل غير الشريك مثل المعلمين أو الأقارب أو غيرهم من المعارف أو الغرباء؛ أو من خلال الممارسات التقليدية الضارة؛ أو في حالات النزاع؛ أو لأغراض تجارية، مثل الاتجار بالبشر.

والمستويات المرتفعة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في معظم المجتمعات وما له من عواقب صحية واجتماعية اقتصادية وخيمة، تجعل منه مشكلة ذات أولوية في جدول أعمال حقوق الإنسان والصحة العمومية. يتم إلقاء الضوء على مدى انتشار العنف القائم على النوع الاجتماعي، الجسماني والنفسي والجنسي، مقسمًا وفقًا للعلاقة بين الضحية والمعتدي. وتعد مظاهر العنف الجنسي ذات أهمية خاصة بصورها المختلفة ومنها، المبادرة الجنسية الإجبارية، والتحرش الجنسي في مكان العمل، والاعتداء الجنسي ضد المهاجرات، والاعتداء الجنسي ضد المشتغلات بالجنس، والإكراه على البغاء. وتُعد النساء من ضحايا العنف أكثر تعرضًا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري. ولكن العنف قد يتبع الإصابة بالفيروس، حيث يوجه اللوم إلى المرأة في جلب المرض. والعنف المنزلي قد يصيب الرجل أيضًا، ويتخذ شكل الاعتداء الجسدي أو النفسي.

ويُعد العنف أثناء الحمل وعواقبه ضمن القضايا الهامة التي ينبغي تناولها. كذلك فإن النساء المسنات أكثر تعرضًا للتمييز والاستغلال والعنف وسوء المعاملة. لكن هناك القليل من البيانات حول مدى العنف الذي يمارس ضد المسنين. وفي بعض الدول تقع المرأة ضحية لجرائم الشارع، أو المعاملة الازدرائية، أو العنف الأسري، أو التمييز الاجتماعي، أو الصراع بين الأجيال. كذلك قد تقع المرأة المسنة ضحية لتهمة السحر مما قد يؤدي إلى الاعتداء الجسدي عليها وقتلها.

وينبغي إلقاء الضوء على أهم المحددات الديمُغرافية والاجتماعية المرتبطة بالعنف ضد المرأة، وكذلك العواقب، لاسيما فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. كما ينبغي التأكيد على العنف ضد المرأة في ظروف النزاع المسلح إذا ما اقتضى السياق.

ويقوم اغتصاب وتعذيب النساء والفتيات المدنيات في ظروف النزاع والصراع المسلح في معظمه على النظرة التقليدية إلى النساء على أنهن ممتلكات أو أدوات جنسية. ويُعد تعمد إخصاب المرأة اعتداءً إضافيًا على الأعراف الثقافية وشرف الأسرة. ولهذه الأسباب، يُعد العنف الجنسي سلاحًا قويًا للحرب والإرهاب. وفي الغالب ما يكون ضحايا النزاع المسلح الحديث من بين المدنيين، لاسيما النساء والأطفال، وليس من العسكريين. وتتعرض النساء والفتيات الفارات من مناطق الصراع لمخاطر العنف الجنسي من قِبل المحاربين، وحرس الحدود، وتجار البشر، واللاجئين الآخرين، الذين قد يطلبون الجنس في مقابل الأمان أو الغذاء. وتتعرض النساء والفتيات المشردات في معسكرات اللاجئين للعنف الجنسي من اللاجئين الآخرين، والحرس وقوات حفظ السلام، أو عندما يخرجن من المعسكر للضرورات مثل الحصول على الغذاء والوقود والماء.

المنهجية: نظرًا لتنوع العنف القائم على النوع الاجتماعي، ينبغي تطبيق تعريف واسع للعنف الموجه ضد المرأة، يشمل منظور العدالة الجنائية ومنظور الصحة العامة. ويتمثل الوضع المثالي في تبني منظور حقوق الإنسان. ومن الأهمية دمج المؤشرات مثل انتشار العنف الجسماني أو النفسي أو الجنسي. ويُعد من الأهمية أيضًا تصنيف المعلومات وفقًا لتواتر العنف المُمارس وحدته، وكذلك وفقًا لاحتمال وقوع الأذى على المرأة، لاسيما في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. إضافة إلى ذلك، الحصول على المؤشرات التي تعكس عواقب هذا النوع من العنف. على سبيل المثال، في مجال الصحة، ويُعد من الأهمية البالغة التركيز على الحالة التغذوية للمرأة التي تعرضت لهذا العنف، ومشكلات أمراض النساء، وتقييم العلاقة ما بين العنف والعدوى المنقولة جنسيًا وفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

كذلك فمن الأهمية إلقاء الضوء على الأنواع الأخرى من التكاليف، مثل التكاليف الاقتصادية. وهناك العديد من الدراسات التي توضح التكلفة الطبية السنوية لعلاج ضحايا العنف. ويمكن أيضًا دمج المؤشرات حول ما إذا كانت المرأة قد سعت إلى الحصول على المساعدة، وما إذا كانت قد تلقت الرعاية الطبية. وإن أمكن، أن تحصل على البيانات حول كافة أنواع الجناة. ويتعرض النساء والرجال من الضحايا في نسبة كبيرة من الحالات إلى العنف على يد شركائهم. ولكنهم يقعون كذلك ضحايا لأنواع أخرى من المجرمين، بمن فيهم أفراد الأسرة والمعارف والغرباء.

المصادر الأولية:

- المسوح المتخصصة مثل الدراسة متعددة الأقطار لمنظمة الصحة العالمية؛
- المسوح الوطنية المتخصصة حول العنف ضد النساء في المنزل؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية ومسوح مراكز مكافحة الأمراض؛
- المسوح العنقودية متعددة المؤشرات؛
- منظمة الصحة العالمية. *Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women*.

المصادر الثانوية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. 2000 حالة السكان في العالم. الفصل الثالث: "إنهاء العنف ضد المرأة"؛
- صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة . *Fact and Figures on Violence against Women*.

الأدوات:

- الجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. *Women, Girls, Boys and Men Different Needs – Equal Opportunities*. جزء من المبادئ التوجيهية لتدخلات العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية. يمكن الاطلاع على الموارد للتقييم في ص. 78 إلى 82؛
- مبادرة بحوث العنف الجنسي. *How to Conduct a Situation Analysis of Health Services for Survivors or Sexual Assault*, متاح على الرابط: http://www.svri.org/analysis.htm. يشمل استبيانين لتحليل حالة الخدمات الصحية المقدمة للناجين

من العدوان الجنسي. أحد الاستبيانين موجه لمقدمي الرعاية الصحية: http://www.svri.org/healthcare.pdf

- والاستبيان الثاني هو قائمة مرجعية للمرافق: http://www.svri.org/facility.pdf.

3.3. الممارسات الثقافية الضارة

بعض أشكال العنف الجنسي ارتكبت في حق المرأة في بعض الأماكن لزمن طويل حتى أصبحت مقبولة كأعراف ثقافية. وتؤدي هذه الممارسات إلى الوفاة والعجز والأذى الجسماني والنفسي لملايين النساء سنويًا. فقد فُرض تشويه/ بتر الأعضاء التناسلية للإناث كطقس للانتقال إلى مرحلة البلوغ، لاسيما في أفريقيا والشرق الأوسط على الفتيات والنساء. ويضطر زواج الأطفال بالإكراه الفتيات في العديد من البلدان إلى العلاقات الجنسية قبل نضج أجسامهن، مما يعرض صحتهن للخطر ويزيد من احتمال إصابتهن بناسور الولادة، والعدوى بفيروس نقص المناعة البشري، وترك الدراسة. كذلك فإن المهور قد تدفع الأسر الفقيرة إلى تزويج بناتهم البالغات من العمر السادسة أو السابعة.

3.3.1 جرائم الشرف

الحقائق/الرسائل: تُعد جرائم الشرف نوعًا من أنواع العنف القائم على النوع الاجتماعي وتؤثر سلبًا على صحة المرأة العقلية والجسمانية. وتعرف منظمة رصد حقوق الإنسان جرائم الشرف على أنها "أعمال عنف، عادة تتمثل في القتل، يرتكبها أفراد الأسرة من الذكور ضد أفراد الأسرة من النساء، بحجة أنهن جلبن العار على الأسرة أو العشيرة أو الجماعة". ومثل هذه الجرائم تستهدف المرأة وحدها لاقترافها ما تعتبره الأسرة سلوكًا غير أخلاقي، والذي قد يتمثل في العلاقات الجنسية خارج نطاق الزواج، أو مخالطة الرجال خارج دائرة الأسرة، أو اتباع أسلوب في الملبس يتنافى مع تقاليد الأسرة أو المجتمع. وتنتشر جرائم الشرف بصفة خاصة في المجتمعات الإسلامية، ولكنها شائعة أيضًا في بلدان جنوب آسيا. وقد يصل عقاب المرأة إلى درجة القتل، لاسيما إذا كان الفعل المحرم قد أدى إلى الحمل. ويشمل ذلك أيضًا عقاب المرأة لوقوعها ضحية للاغتصاب.

المنهجية: عادة ما تندرج جرائم الشرف تحت فئة العنف القائم على النوع الاجتماعي، أو حتى كمؤشر للعنف القائم على النوع الاجتماعي. ولا يوجد قدر كبير من المنهجية حول جرائم الشرف في حد ذاتها. ففكرة الأفراد عن الشرف تتأثر بالسن والخلفية والتعليم ومكان الإقامة (الريف أو الحضر) والعلاقات الاجتماعية ووضع المرأة وحياتها الجنسية. احصل على البيانات التي توفر المعلومات حول هذه الجرائم، بما فيها السن والحالة الاجتماعية والوضع الاجتماعي الاقتصادي والمستوى التعليمي، وما إلى ذلك، لكل من الضحية والجاني. كذلك فإن تحديد خصائص الضحية قد يكشف عن مستوى التمكين الاقتصادي والتعليمي للمرأة. وتشير حالتهن الاجتماعية إلى اعتمادهن على الأقارب للحصول على أسباب المعيشة. ويُعد غياب التمكين هذا مؤشرًا قويًا على الضعف. كما قد يكون من المفيد الحصول على المعلومات حول الدافع وراء الجريمة، وكذلك القوانين القائمة.

المصادر الأولية:

- سجلات إدارة الأمن؛
- المسح الوطني للإيقاع الإجرامي بالضحايا؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- المسوح حول العنف ضد المرأة والشباب والأطفال؛
- المسوح العنقودية متعددة المؤشرات؛

المصادر الثانوية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. حالة السكان في العالم 2000. الفصل الثالث: إنهاء العنف ضد المرأة؛
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية؛
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقارير التنمية البشرية الإقليمية؛
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تقرير التنمية البشرية في البلدان العربية.

الأداة:

- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (2004): *Improving the Health Sector Response to Gender-Based Violence. A resource manual for health care professionals in developing countries*، متاح على الرابط: http://www.ippfwhr.org/files/GBV_Guide_EN.pdf.
يتضمن هذا الدليل قائمة مرجعية للإدارة في الصفحات 43 إلى 47 للتخطيط الشامل لدمج العنف القائم على النوع الاجتماعي في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وهناك أيضًا عدة أدوات للتقييم في الملحقات، بما فيها مسح لمقدمي الخدمة، ودليل لمراقبة العيادات، وبروتوكول لمراجعة السجلات.

3.3.2 تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى

الحقائق/الرسائل: يعرف تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بأنه "الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الخارجية أو إصابات أخرى بتلك الأعضاء التناسلية للإناث سواء لأسباب ثقافية أو غيرها من الأسباب غير الطبية."[79] واليوم، يقدر أن ما يزيد عن 130 مليون فتاة وامرأة قد خضعن لتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى، معظمهن في أفريقيا، وإلى درجة أقل في بلدان الشرق الأوسط. ويُعد التحليل المعمق هامًا لأجل تحسين فهم الموضوعات المتصلة بتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى ضمن الإطار الأعم للمساواة بين الجنسين والتغيير الاجتماعي، حيث تُعد هذه الممارسة تعبيرًا عن الإجحاف الهيكلي، كما أنها تنتهك مبادئ حقوق الإنسان الخاصة بعدم التمييز.

المنهجية: يمكن تحليل ظاهرة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى على أساس بيانات مسوح الأسر المعيشية من المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات. فهي توفر البيانات حول حدوث هذه الممارسة على المستوى القطري والإقليمي. على أن يتمحور التركيز على النساء البالغات من العمر 15 إلى 49 عامًا. وتحديد توزيع ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى داخل البلدان والظروف التي تحيط بها. يمكن أن توضح المواقف تجاه تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وتأييد القضاء عليه، المساحة التي يمكن توفرها للتدخلات البرمجية.

ينبغي استخدام كتيِّب حالة السكان في العالم لربط الانتشار بالعرق أو الدين أو أي متغيرات خاصة بالخلفية؛ وللإشارة إلى توزيع الممارسة؛ وللمساعدة على تحديد الفتيات المعرضات لخطر هذه الممارسة؛ وللتمكين من رصد الاتجاهات على مر الزمن. وهناك نوعان من مؤشرات الانتشار يمكن جمعها عن طريق المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات: 1) نسبة النساء البالغات من العمر 15 إلى 49 عامًا اللاتي خضعن لتشويه/بتر الأعضاء التناسلية؛ و 2) نسبة النساء البالغات من العمر 15 إلى 49 عامًا اللاتي لديهن ابنة واحدة على الأقل خضعت لنفس الممارسة. وبمقارنة معدلي الانتشار، يمكن تقدير مدى التغير الجيلي في انتشار ظاهرة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى. ويعكس توزيع هذه الممارسة وفقًا للفئات العمرية ما يطرأ عليها من تغيير.

والمتغيرات الأخرى التي ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار هي: 1) التعليم؛ 2) الإقامة؛ 3) الديانة؛ 4) العرق؛ 5) مؤشر ثروة الأسر المعيشية للمسوح الديمُغرافية والصحية. وتتيح بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات عرض انتشار ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى بين النساء وفقًا للتحصيل التعليمي. ولكن ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى قد تحدث قبل انتهاء مراحل التعليم أو قبل بدئها. لذا، فإن العلاقة بين وضع المرأة فيما يتعلق بهذه الممارسة وبين مستواها التعليمي قد تكون مضللة. لكن يمكن استخدام التحصيل التعليمي للأمهات لتصنيف وضع البنات فيما يتعلق بهذه الممارسة.

كما يوفر تحليل نوع ممارس تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى فهمًا هامًا للسياق والظروف المحيطة بهذه الممارسة. ويمكن الحصول على فهم هام لهذه الممارسة ومضاعفاتها الطبية بالتركيز على نوع البتر/التشويه الذي يقع. وتميل البيانات حول نوع التشويه/البتر الذي تخضع له البنات إلى أن تكون أكثر دقة لأن الأم تكون المصدر المباشر للمعلومات. ولكن، عادة ما يصعب الحصول على التقديرات حول نوع الختان في الأماكن المختلفة، حيث قد لا يتوافق التصنيف مع المفاهيم والمصطلحات المحلية. كذلك فإنه نظرًا لأن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى يحدث خلال الأعوام الأولى للطفولة، قد لا تتذكر البنات الصغيرات تفاصيل الإجراء.

المصادر الأولية:

---

[79] منظمة الصحة العالمية، اليونيسيف، صندوق الأمم المتحدة للسكان (1997). *Female Genital Mutilation. A joint WHO/UNICEF/UNFPA Statement*.

- بيانات مسوح الأسر المعيشية من المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح العنقودية متعددة المؤشرات
- المشروع العربي لصحة الأسرة.

المصادر الثانوية:

- مركز الحقوق الإنجابية: تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى؛
- مكتب المراجع السكانية: تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى: البيانات والاتجاهات؛
- منظمة اليونيسيف: *Female Genital Mutilation/Cutting: a statistical exploration*؛
- شبكة تقارير الأمم المتحدة للنساء: *FGM Legislation for 25 African Countries—Female Genital Mutilation*؛
- منظمة الصحة العالمية: *Female Genital Mutilation*، صحيفة وقائع رقم 241.

3.3.3 الإنتقاء الجنسي

الحقائق/الرسائل: يُعد الإنتقاء الجنسي قضية رئيسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان في عدد من البلدان الآسيوية، وبخاصة في جنوب آسيا والصين وفيتنام. ويشير الإنتقاء الجنسي قبل الولادة إلى السعي المتعمد والمستمر إلى التخلص من أحد الجنسين، من النساء والفتيات على وجه الخصوص، عن طريق إجهاض الأجنة وقتل البنات وإهمالهن، مما ينتج عنه على الأمد الطويل خلل كبير في التوازن الديمُغرافي. فنسبة النساء المفقودات في بعض أنحاء العالم كبيرة، وفي حالة جنوب آسيا زاد حجم المشكلة لأنه حتى عام 1990 كان معدل الوفيات بين النساء أعلى منه بين الرجال. ناقش المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الإنتقاء الجنسي كمشكلة تتعلق بتفضيل الابن والتمييز ضد البنات منذ المراحل الأولى لحياتهن، والتي تضاعفت بسبب التكنولوجيا الحديثة التي تساعد على تحديد جنس الجنين وإجهاض أجنة الإناث.[80]

ويسفر الإنتقاء الجنسي عن خلل في النسبة بين الجنسين منذ الولادة، لتبلغ مستويات تصل إلى 115 أو أكثر (مقارنة بالمستوى "الطبيعي" الذي يبلغ 105 تقريبًا) في عدد متزايد من البلدان. إضافة إلى ذلك، فإن النسبة الطبيعية بين الجنسين لا تتغير بشكل ملحوظ وفقًا لترتيب الميلاد (الطفل الأول أو الثاني أو الثالث). لذا فإن أي اختلاف عن هذه النسبة يشير بالتحديد إلى ممارسة الإنتقاء الجنسي. ويُعد الإنتقاء الجنسي والخلل في النسبة بين الجنسين كعرض من أعراض عدم المساواة بين الجنسين ومن شأنه أن يتسبب في تفاقم عدم المساواة. ولعدم التوازن الديمُغرافي بين الرجال والنساء في أي مجتمع عواقب اجتماعية واقتصادية بعيدة الأثر، يصب بعضها في غير صالح الرجال.[81]

والإنتقاء الجنسي يُعزى إلى مزيج من عوامل ثلاثة، وهي: أ) تفضيل الابن؛ ب) التراجع السريع في معدلات الخصوبة، أي أن الأسر تسعى إلى تحقيق رغبتها في إنجاب الذكور في إطار أسرة أصغر حجمًا؛ ج) إمكانية الحصول على التكنولوجيا التي تتيح تحديد جنس الجنين، لاسيما منذ عام 1980. وينبغي تقسيم مفهوم تفضيل الابن، حيث إن تفضيل الابن قد يسود في بعض الثقافات بدون أن يؤدي إلى ظاهرة التخلص من الإناث قبل أو بعد الولادة. وقد يكون هناك عامل اقتصادي في تفضيل الابن، مثل إدراك الوالدين أنهم لن يتمكنوا من البقاء في أرضهم بعد التقاعد إلا إذا كان لديهم ابن يرث الأرض، أو الممارسة التي تضطرهما إلى تقديم المهور لأزواج بناتهما. ويؤدي ذلك إلى النظر إلى الفتيات على أنهن يمثلن عبئًا. وقد ترتبط بعض العوامل الأخرى لتفضيل الابن بالتقاليد التي توكل إلى الابن مهمة أداء الطقوس الجنائزية، وحمل اسم العائلة، أو رعاية الوالدين المسنين، والاضطلاع بذلك بمهام بر الوالدين.

ولكن عدم توازن النسبة بين الجنسين في السكان قد تنتج كذلك عن عوامل أخرى. ويتمثل أحد هذه العوامل في طبيعة النوع الاجتماعي للهجرة. على سبيل المثال، في بعض بلدان منطقة الخليج، تبلغ نسبة العمال المهاجرين من الذكور 60 إلى 80 %. ويتمثل عامل آخر في الصراع العنيف والكوارث الطبيعية، والتي عادة ما تؤثر في النسبة بين الجنسين، من خلال معدلات الوفيات التي قد تكون أعلى بين الذكور أو الإناث. علاوة على ذلك، هناك عدد من العوامل البيولوجية التي تؤثر على النسبة بين الجنسين من

[80] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2009): Recent change in the sex ratio at birth in Vietnam: A review of evidence. غيلموتو، كريستوف (2007): Sex Ratio Imbalance in Asia: Trends, Consequences and Policy responses, 4th Asia Pacific Conference on Reproductive and Sexual Health and Rights.

[81] على سبيل المثال، وضع الرجال في الصين حيث لا يتمكنون من تكوين الأسر ويتقدم بهم العمر وهم في حالة من العزلة وغالبًا من الفقر كذلك.

خلال الوفيات - مثل سوء التغذية، والضغوط، ومستويات الهرمون، أو انتشار التهاب الكبد B. ولمعرفة المزيد حول تفاوت معدلات الوفيات وفقًا للجنس، اقرأ القسم التالي.

المنهجية: تُعد جودة البيانات لقياس الإنتقاء الجنسي مشكلة. على سبيل المثال، في بعض البلدان يولد الأطفال في المنزل وقد لا يسجلون، أو قد لا يسجل الوالدان جميع الأطفال لتجنب دفع الرسوم المطبقة. ولكن، أنماط الإنتقاء الجنسي واتجاهاته يمكن تحديدها، وتقوم على دمج البيانات من التعدادات والمسوح ومصادر السجل المدني. انظر إلى البيانات حول النسب بين الجنسين عند الولادة ووفيات الرُضع، المفصلة وفقًا للجنس. عادة ما يشار إلى النسبة بين الجنسين عند الولادة بعدد الذكور المولودين لكل مئة أنثى، وفي معظم السكان تبلغ هذه المعدل ما بين 104 إلى 106. ويجب ألا تختلف هذه النسبة اختلافًا ملحوظًا وفقًا لترتيب الولادة. ابحث عن أي اختلاف عن هذا المعدل.

المصادر الأولية:

- التعداد السكاني؛
- بيانات السجل المدني؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- الدراسات النوعية والكمية المستقلة.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *World Population Prospects*.
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Guidance Note on Prenatal Sex Selection*؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Recent change in the sex ratio at birth in Vietnam: A review of evidence*.

3.4. تفاوت معدلات الوفيات وفقًا للجنس

الحقائق/الرسائل: إن مسألة تفاوت معدلات الوفيات وفقًا للجنس تختلف عن المسائل السابقة، ولا تُعد حقيقة أن معدلات الوفيات بين الجنسين عادة ما تكون في صالح المرأة، أقل هذه الاختلافات وضوحًا. ففي العموم، يزيد العمر المتوقع عند الولادة للإناث أربعة إلى خمسة أعوام عن العمر المتوقع للذكور، ويقل الفارق عن ذلك في حالة السكان ذوي معدل الوفيات المرتفع، ويرتفع في حالة السكان ذوي معدل الوفيات المنخفض. وهذا التباين لا يمكن تفسيره فقط على أنه طبيعة بيولوجية، لاسيما أنه قد يختلف اختلافًا كبيرًا من سياق اجتماعي إلى آخر. ففي الهند وباكستان ونيبال، ولدرجة أقل في بنجلادش، كان العمر المتوقع للنساء حتى حوالي عام 1990 أقل من العمر المتوقع للرجال. وقد انعكس اتجاه هذا التباين منذ ذلك الحين، ولكن الفجوة ما زالت أصغر من مثيلتها في البلدان الأخرى ذات معدلات الوفيات العامة المتشابهة. وقد ركزت التفسيرات عمومًا على الوضع شديد التدني للمرأة، والإهمال النسبي للفتيات الصغار في تلك البلدان. ويوجد الطرف المقابل في بلدان الاتحاد السوفييتي السابق. فقد ارتفع معدل وفيات الذكور في تلك البلدان على نحو كبير منذ السبعينيات، وفي أعقاب انهيار الاشتراكية شهد المزيد من الارتفاع، حتى اتسعت الفجوة بين العمر المتوقع لكل من الرجال والنساء في روسيا في بداية التسعينيات إلى ما يزيد عن عشرة أعوام. وقد أشير إلى الإدمان المزمن للخمر، والانتحار، والضغوط المرتبطة بالصعوبات الاقتصادية، كمشكلات عانى منها الرجال (المسنون) أكثر من النساء خلال تلك الأعوام.

المنهجية: في البلدان حيث تتوفر بيانات الإحصاءات الحيوية التي يمكن الاعتماد عليها، يُعد الحصول على المعلومات الأساسية سهلاً نسبيًا، ويتضمن المصادر نفسها المدرجة في القسم الثالث من الفصل الثالث. في البلدان التي لا تتوفر فيها بيانات السجلات المدنية التي يمكن الاعتماد عليها، لا يقاس معدل وفيات البالغين في العادة بدقة بالغة. لذا فإنه عادة ما يحتسب على أساس النماذج التي قد لا تعكس بدقة التباين بين الجنسين في هذا البلد. في مثل هذه الحالات يستحسن عدم استخدام عامل العمر المتوقع كمعيار، والتركيز بدلاً من ذلك على التباين بين الجنسين في معدل وفيات الرُضع والأطفال، التي تقاس على نحو يمكن الاعتماد عليه من خلال التعدادات وبيانات الدراسات المسحية. لا ينصح باستخدام النسبة بين الجنسين كأداة تحليلية لقياس التباين بين الجنسين في معدل الوفيات، لأن النسبة بين الجنسين تتأثر أيضًا بعوامل أخرى، وفي الأعمار المتقدمة تعكس الآثار المتراكمة لفترة زمنية طويلة قد لا تمثل الوضع الحالي بدقة. وبقدر ما يكون التباين بين معدل وفيات الجنسين في بلد ما غير معتاد، بقدر ما يوصى بتحديد موضع دراساتٍ معينةٍ لتفسير هذا التباين.

المصدر الأولي:

- تعدادات السكان الوطنية؛
- بيانات سجلات الأحوال المدنية، إن توفرت.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. الإسقاطات السكانية الوطنية؛
- قاعدة بيانات معدلات الوفيات الدولية. متاحة على الرابط: http://imdb-dmo.econ.msu.ru/DA2.php.

الأداة:

- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: القسم حول تحليل مستويات الوفيات والتفاوت بينها.

4. عدم المساواة وفقًا للخصائص العنصرية والعرقية والدينية وغيرها من الخصائص الثقافية

الحقائق/الرسائل: يُعد التنوع الثقافي وأثره على عدم المساواة موضوعًا يصعب تناوله لعدد من الأسباب. فبداية، قد تتنوع الاختلافات الأساسية ما بين: خصائص عنصرية (مثل الفئات السكانية المنحدرة من أصل أفريقي في أمريكا اللاتينية، أو الأقليات البيضاء في أفريقيا)، أو عرقية (مثل المجموعات العرقية المختلفة في العديد من البلدان الأفريقية، وجماعات الروما في العديد من بلدان أوروبا الشرقية)، أو دينية (مثل الأقليات المسيحية في الشرق الأوسط، والأقليات المسلمة في الفلبين، أو الانقسام ما بين الشمال والجنوب في نيجيريا)، أو لغوية (مثل الانقسام اللغوي في كندا)، أو تتعلق بالمواطنة (مثل المواطنين الرومانيين في مولدوفا). وفي الهند يضاف إلى ذلك بعد أخر يتمثل في الطوائف. في بعض الأحيان، قد تتمثل الحالة في وجود بعض الأقليات بين الأغلبية المتجانسة للسكان (مثل الأقليات الدينية، والهنود الأمريكيين في أمريكا اللاتينية، والمونتنيار أو شعوب الجبال في فيتنام، والأقليات البيضاء في بعض البلدان الأفريقية، والهنود في بعض بلدان المحيط الهادئ). وفي أحيان أخرى، يتكون البلد من مجموعات متمايزة لها أحجام متشابهة، والتي قد يكون عددها صغيرًا (مثل الهوتو والتوتسي في رواندا) أو كبيرًا (مثل المجموعات العرقية المتعددة في بابوا غينيا الجديدة). وهذه المجموعات قد يسودها الكثير من عدم المساواة والإجحاف و/أو الصراع. ويجعل هذا النطاق من الاحتمالات من الصعب توفير مبادئ توجيهية عامة حول كيفية تحليل عدم المساواة بين المجموعات. كذلك، فالعديد من البلدان لا تجمع المعلومات التي تتيح الكشف على عدم المساواة - بغرض تجنب إشعال الصراعات الكامنة بين المجموعات. وبالإضافة إلى ذلك، لا تجمع العديد من الدول معلومات قد تتيح الكشف عن عدم المساواة هذه وذلك بهدف تجنب تأجيج الصراعات الكامنة بين تلك المجموعات - بحيث يؤدي الإصرار على إجراء هذا النوع من التحليلات إلى إثارة الحساسيات لدى الحكومة. وقد يُنظر إلى تحليل الأقليات على أنه يتسبب في مزيد من التباعد إذا ما كانت هذه الأقليات مميزة وليست محرومة. وفي حالات أخرى، مثل حالة الشعوب الأصلية في أمريكا اللاتينية، تتسم الحدود ما بين المجموعات بعدم الوضوح، مما يجعل من الصعب تحليل التباين، في حين أنه في بعض البلدان تعيش الشعوب الأصلية في المقام الأول في مناطق الصراع. كما يمثل جمع المعلومات حول المجموعات السكانية من الرحل أو شبه الرحل تحديًا خاصًا. ونظرًا لوجود كافة هذه التحديات، ينبغي على المكاتب القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تلجأ إلى تقديرها الخاص لتقرر إلى أي مدى تُعد هذه التحليلات مناسبة وممكنة التنفيذ من الناحية السياسية.

وكقاعدة، ينبغي أن يسأل تحليل حالة السكان الأسئلة التالية:

- هل يتسم السكان في هذا البلد بعدم التجانس في الخصائص العنصرية والعرقية والدينية واللغوية، أو فيما يتعلق بالجنسية؟

- إذا كان الأمر كذلك، هل يترجم عدم التجانس هذا إلى عدم مساواة، وإجحاف، وتمييز على نحو نظامي ضد بعض المجموعات، سواء من قِبل الدولة أو من قِبل المجموعات الاقتصادية والسياسية المهيمنة؟
- في هذه الحالة، هل تبدي هذه الأخيرة خصائص التمييز أو التهميش المنتظم تجاه بعض الأقليات بعينها، أم أن عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية ما بين اثنتين أو ثلاث من المجموعات الاجتماعية الثقافية الكبرى، أو نمط معقد من عدم المساواة ما بين العديد من المجموعات؟
- هل تقر الحكومة بعدم المساواة هذا وهل يمكن مناقشتها؟
- وفقًا لهذه الخصائص، ما هو أفضل أسلوب لتحليل عدم المساواة، وما هي البيانات المتاحة لهذا الغرض؟

حيثما أمكن، يتم لفت النظر إلى وجود هذه المجموعات ووضح خصائصها ومتطلباتها الديمُغرافية والاقتصادية والسياسية والثقافية، وكذلك السياقات السياسية والقانونية التي تُعد جزءًا منها، وفقًا لمدى وقوف هذه العوامل في سبيل وصولها إلى الخدمات الصحية والتعليمية. استخدام عدسة الثقافة (انظر الفصل 2.2) في هذا التحليل سوف يتيح فهم الحقائق المرتبطة ببعضها البعض. وضح إمكانية الوصول إلى الحقوق وممارستها، وإلقاء الضوء على حلفاء العمل البرمجي الاستراتيجيين، الذين تنشأ الحاجة إليهم لتناول الفجوة في المساواة بين الجنسين أو في الحقوق التي تم التعرف عليها.

المنهجية: احصل على مؤشرات السكان والصحة الجنسية والإنجابية من التعدادات والدراسات المسحية المتخصصة (المسوح الديمُغرافية والصحية، ومسوح الفقر وغيرها)، واستكمال التحليل بالدراسات النوعية، على قدر ما هو متاح منها، والتي تبين أبعاد وخصائص التمييز أو عدم المساواة في المجالات المرتبطة بقضايا السكان والنوع الاجتماعي والصحة الجنسية والإنجابية. ويعني هذا أيضًا تحديد الفجوة في التدخلات وخلق المؤشرات المناسبة لتعزيز التنوع الثقافي. يتم تحليل مدى تعبئة المجتمع ومشاركة القطاعات المختلفة في خطط التنمية الوطنية. بقدر الإمكان، كما يجب تحليل المؤشرات المتعلقة بحدوث الفقر وفجوة الفقر، ومؤشر "جيني"، والتمكين السياسي، والتحصيل التعليمي، والصحة والبقاء. إذا كانت التعدادات أو الدراسات المسحية لا تحدد الفئات الاجتماعية الثقافية ذات الصلة، يمكن استخدام المؤشرات غير المباشرة، مثل استخدام اللغة كمعيار (إن توفرت هذه المعلومات) أو استخدام التقريب الجغرافي، في الحالات حيث تتركز الفئات المعينة في مناطق قليلة سهلة التحديد. وقد يسبب الاختلاف في *تعريف "الشعوب الأصلية"* في مشكلة عند جمع البيانات. ففي سياق إعلان حقوق الشعوب الأصلية، تقرر عدم تبني أي تعريف رسمي للاصطلاح، والتأكيد على التحديد الذاتي للهوية. وقد كان جمع الإحصاءات القائمة على *لغات الشعوب الأصلية* يُعد مفيدًا، ولكن اللغات لا تعكس صورة كاملة للشعوب الأصلية، لاسيما بسبب ضياع اللغة كنتيجة للتحضر والتمييز وغيرها من العوامل. وهناك مشكلة أخرى تتمثل في أن المسوح التي تحتوي على تحديد الهوية العرقية ليست هي المسوح نفسها التي تحتوي على المتغيرات التي قد يرغب المرء في تقييم عدم المساواة فيما يتعلق بها.

وفقًا لاستعراض[82] لأسئلة التعدادات التي تتعلق بالمجموعات العرقية والثقافية في جولة التعداد لعام 2000، اتضح أن حوالي ثلثي استبيانات التعداد التي تم استعراضها من إجمالي 147 استبيانًا، تحتوي على سؤال واحد على الأقل من هذا القبيل، وكانت الفئة الأكثر شيوعًا هي فئة "المجموعة العرقية" وأما فئات "الأسلاف" أو "القبيلة" أو "الطائفة" أو "الديانة" فكانت الأقل شيوعًا. وكان لأفريقيا وأوروبا أقل معدل تواتر لمثل هذه الأسئلة، في حين أن أكثر شيوعًا لها كان في أوقيانوسيا والأمريكتين. وقد أجريت الدراسات حول عدم المساواة العرقية باستخدام بيانات المسوح في بعض البلدان، مثل مسح مستوى المعيشة للأسر المعيشية في فيتنام عام 2004[83] والمسح الاجتماعي الاقتصادي الوطني في إندونيسيا عام 2002 (Susenas).[84] كما استخدمت المسوح الديمُغرافية والصحية لدراسة معدلات التباين في الخصوبة قبل الزواج بين عدد كبير من المجموعات العرقية في أفريقيا.[85]

المصادر الأولية:

- تعدادات السكان الوطنية؛

---

[82] الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة، (2003). *Ethnicity: a review of data collection and dissemination*. نيويورك، الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة.

[83] كاتسوشي إيماي وراغاف غايها (2007). *Poverty, Inequality and Ethnic Minorities in Vietnam*. مانشستر، معهد بروكس للفقر العالمي، جامعة مانشستر، ورقة عمل BWPI 10.

[84] دانيال سوريادارما وآخرون. (2006). *From access to income: regional and ethnic inequality in Indonesia*. جاكرتا، ورقة عمل لمعهد بحوث SMERU .

[85] ميشيل غارين وجوليان زوانغ (2006). *Premarital Fertility and Ethnicity in Africa*. كالفرتون، ماريلاند، ماكرو إنترناشيونال، التقارير المقارنة للاستقصاءات الديمُغرافية والصحية رقم 13.

- مسوح الأسر المعيشية ومسوح الفقر؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية والدراسات النوعية؛

المصادر الثانوية:

- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. تحتوي الصورة الاجتماعية العامة لعام 2006 (*Social Panorama*) على فصل يتناول هذه القضية والمعلومات حول التماسك الاجتماعي التي قد تكون مفيدة.
- مجموعة حقوق الأقليات الدولية. *State of the World's Minorities and Indigenous Peoples*. متاح على الرابط: http://www.minorityrights.org؛
- عملاً بتوصية المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية التابع للأمم المتحدة، انعقدت حلقة عمل للخبراء الدوليين حول جمع البيانات وتصنيف الشعوب الأصلية في تاريخ 19 إلى 21 يناير/كانون الثاني 2004، في نيويورك، حضره 36 من خبراء نظام الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية، والحكومات، ومنظمات الشعوب الأصلية والقطاع الأكاديمي. وقد تكون مناقشات وتوصيات هذه الحلقة مفيدة في تحليل البيانات حول الشعوب الأصلية.

5. عدم المساواة المرتبطة بالمسكن

الحقائق/الرسائل: عادة ما توزع المجموعات الاجتماعية والعرقية في أنماط إقليمية متمايزة، ومن الشائع أيضًا أن تتسم بأنماط متمايزة في ما يتعلق بالهجرة والتنقل. وعندما تعود أنماط الاستيطان والتنقل بالنتائج السلبية على المجموعات العرقية الاجتماعية والاقتصادية المحرومة، تتحول إلى المزيد من الإجحاف الذي يضاف إلى الإجحاف المبدئي الذي تعاني منه. ويحدث هذا في حالة المواقع المنعزلة (مما يعني صعوبة الحصول على الخدمات)، والاستيطان في المناطق التي تعاني من الكساد أو المخاطر أو التلوث (مما يعرض الأفراد إلى الأزمات الاقتصادية، والكوارث الطبيعية، والمخاطر البيئية)، والاستيطان في المناطق التي تفتقر إلى الخدمات الأساسية (مما ينعكس سلبًا على نوعية الحياة ويعرض الأفراد إلى المخاطر الصحية)، والإقامة في أحياء الأقليات في المدن، خاصة تلك التي تقع في أطراف المدن الكبرى (مما يعزز تكاثر الفقر وعدم المساواة الحضرية ويقوض الهيمنة والمواطنة في المدن الكبرى). وتتجلى هذه الظروف المرتبطة بالمسكن أيضًا في شكل التنقل الضار، مثل الهجرة القسرية (بسبب الكوارث الطبيعية والأزمات الاقتصادية المحلية وحتى نتيجة للتدخل المباشر للدولة مثل في حالة "التطهير الحضري" الذي يستهدف اقتلاع الطبقة الفقيرة من السكان من مناطق الدخل المرتفع، والتي كانت شائعة في السبعينيات والثمانينيات في أمريكا اللاتينية) وكذلك نتيجة للنفقات الباهظة من الوقت والمال للانتقالات اليومية. كذلك فإن القرارات حول مواقع الخدمات الأساسية عادة ما توجهها المعايير السياسية التي لا تتعلق باحتياجات السكان المحليين، وقد يؤدي ذلك إلى تفاقم حرمانهم الجغرافي.

المنهجية: ينبغي أن تركز المؤشرات على توضيح خصائص مواقع المجموعات المحرومة، وإلى أي مدى تتداخل هذه العوامل مع الظروف السلبية للمسكن، سواء كانت تتعلق بغياب الخدمات، أو التعرض للمخاطر البيئية، أو البعد عن أماكن العمل أو المدارس، أو نقص المساكن أو الهياكل الأساسية. ويمكن استخدام خرائط الفقر لأولى هذه الاعتبارات (نسبة الفقراء حتى مستوى التقسيم الإداري الأدنى). وتسعى خرائط الفقر إلى تعزيز فهم توزيع الفقر والظروف الجغرافية والبيوفيزيائية للأماكن التي يعيش فيها الفقراء. وبذلك، فهي تساعد على تصميم التدخلات من أجل الحد من الفقر.

في الأعوام الأخيرة، طوِّرت ولُقحت تقنيات القياس الاقتصادي، لاسيما من قِبل خبراء الاقتصاد في البنك الدولي، والتي تتيح تقدير معدلات الفقر على مستوى من الدقة المكانية أعلى بكثير مما كان متاحًا من قبل. ويُعد العديد من الدول الآن خرائط الفقر كمُخرج قياسي من مخرجات عمليات التعداد لديها، وعادة ما لا تقوم على مفهوم الفقر من حيث الدخل، ولكن على مفهوم الاحتياجات الأساسية غير الملبَّاة. كذلك هناك عدد من المبادرات الدولية في هذا المجال، مثل مشروع رسم خرائط الفقر لمركز الشبكة الدولية لمعلومات علوم الأرض لجامعة كولومبيا (CIESIN). ويمكن إنشاء المؤشرات المركبة مثل قياسات عدم التشابه (فصل الفقراء) والمؤشرات الأكثر تعقيدًا (انظر تقرير REDATAM رقم 10) في حالة مناطق المدن الكبرى. وفيما يتعلق بالظرف الثاني، يمكن استخدام المؤشرات المرتبطة بالأهداف الإنمائية للألفية، المتعلقة بالمرافق الصحية، وخرائط الضعف البيئي، والأمن الغذائي، وتقدير

نقص المساكن، ومؤشرات التكاليف (من وقت وزمن) لانتقال المجموعات المحرومة (لاسيما الفقراء). كما يمكن تحليل إمكانية الوصول إلى الأسواق والمدارس، على أساس مسافات الخرائط.

المصادر الأولية:

- الدراسات المسحية للأسر المعيشية؛
- تعدادات السكان، وتعدادات المدارس، وتعدادات أو مسوح المؤسسات الصحية، ومسوحات وسائل النقل؛
- مسوح المنشأ والوجهة، حيث تتوفر. تُعد خرائط الفقر في كافة البلدان تقريبًا باستخدام الإجراءات المعيارية وبمساعدة البنك الدولي.

المصادر الثانوية:

- مركز الشبكة الدولية لمعلومات علوم الأرض والبنك الدولي. تقدم المواقع الإلكترونية العديد من الموارد من أجل رسم خرائط الفقر؛
- بيغمان، د. وهـ. فوفاك (2000). *Geographic targeting for poverty alleviation: methodology and applications*. واشنطن دي سي، الدراسات الإقليمية والقطاعية للبنك الدولي؛
- بيدي، ت.؛ أ. كودويل؛ ك. سيملر (2007). *More than a pretty picture: using poverty maps to better design policies and interventions*. واشنطن دي سي، البنك الدولي؛
- شجع برنامج الأغذية العالمي على إعداد خرائط الضعف لأغراض الأمن الغذائي؛
- DevInfo وREDATAM. للمزيد من المعلومات انظر القسم 5 الجزء 1؛
- جامعة الأمم المتحدة/ المعهد العالمي لبحوث الاقتصاد الإنمائي: رافي كنبور وأنتوني فينابلز (2004). *Spatial Inequality and Development*. دراسات جامعة الأمم المتحدة/ المعهد العالمي لبحوث الاقتصاد الإنمائي في الاقتصاد الإنمائي. كانت قضية عدم المساواة المكانية موضوع هذا المشروع في جامعة الأمم المتحدة في هلسنكي.

6. الجماعات التي تعيش في حالات الضعف

الحقائق/الرسائل: كثيرًا ما استُخدم مفهوم الجماعات التي تعيش في حالات الضعف في التحليل الاجتماعي والسياسات العامة لتحديد مجموعة الأفراد الذين يشتركون في خاصية واحدة تنطوي على حرمان بالغ فيما يتعلق بالعمليات الثقافية أو السياسية أو الاجتماعية الاقتصادية أو الفسيولوجية أو تلك التي تتعلق بدورة الحياة. ويرتبط الضعف الديمُغرافي على وجه الخصوص، والذي ينشأ من أوجه الحرمان المرتبطة بسلوكيات ديمُغرافية معينة، بالحرمان الاجتماعي للفئات السكانية من الفقراء والمستبعدين، مما يحد من تراكم المهارات والموارد (بما فيها رأس المال البشري) ويعوق إدارة الأصول من قِبل الأسر المعيشية لأجل تحقيق أهدافها أو مواجهة التغيير الخارجي. ومن الناحية العملية، تنزع جوانب الحرمان هذه إلى التأثير كل منها على الآخر. وترتبط "حلقة الفقر المفرغة" ببعض الروابط الحيوية التي تتعلق بضعف الفقراء الذي يتسبب فيه عدم المساواة في ظروف الإنجاب والبقاء والنوع الاجتماعي والمسكن، والذي يعوق في النهاية قدرات الأفراد وممارسة الحقوق من أجل الاندماج الكامل في الاقتصاد. وتتسبب "حلقة الفقر المُفرغة" نفسها في تحمل الأسر الفقيرة، ولاسيما النساء، عبئًا أكبر فيما يتعلق بتربية الأطفال، رغم وجودهن في أقل الظروف المادية ملاءمة لمواجهة التحديات التي ينطوي ذلك عليها. وباختصار، فإن ضعف الفقراء يحول دون تنمية قدراتهم واستخدامهم للفرص المتاحة، ويعرضهم لمخاطر وصعوبات تؤدي إلى تضاؤل إمكانية خروجهم من الفقر.

وتتضمن الجماعات الضعيفة التي ينبغي أن يتناولها تحليل حالة السكان بصفة خاصة، الأفراد المشردين داخليًا، واللاجئين وعديمي الجنسية، وذوي الإعاقة، ومن هم بلا مأوى، والمشتغلين بالجنس، وسكان الأحياء الفقيرة.

أما الآخرون من النساء والمسنين والشباب والمراهقين والأمهات المراهقات والمهاجرين، فيتم تناولهم في أقسام معينة من تحليل حالة السكان. ولكن، في داخل هذه المجموعات، هناك مجموعات فرعية تتسم بالضعف الشديد، مثل العاطلين من الشباب وأطفال

الشوارع المتسربين من الدراسة، والأسر المعيشية التي ترأسها أنثى أو مراهق[86]، لاسيما إذا كان مسؤولاً عن تربية أطفال، والمجموعات العرقية ومجموعات الشعوب الأصلية التي تعرضت إلى التهميش، والمسنين، لاسيما الأرامل، الذين لا يتمتعون بالأمن الاجتماعي أو أي دخل آخر، وما إلى ذلك. وعادة ما تكون هذه المجموعات أكثر تعرضًا لخطر الفقر وتضيق بهم سبل العيش غير المستقرة. ومن الجماعات الأخرى التي يمكن أن تُعد ضعيفة، المهاجرون الدوليون، والأفراد المشردون داخليًا، وعمال المزارع من صغار الملاك أو من غير الملاك، والمصابون بالأمراض الخطيرة أو المزمنة (مثل الإيدز)، والذين يعانون من الوصم بسبب فيروس نقص المناعة البشري أو غيره من المشكلات الصحية. وتتمثل الرسالة التي ينبغي أن يرسلها تحليل حالة السكان في أن العوامل السكانية مرتبطة بظروف ضعف هذه الجماعات، حتى تأخذ السياسات الموجهة إليها هذه العوامل بعين الاعتبار.

المنهجية: نظرًا للعدد الكبير للجماعات السكانية الضعيفة، ينبغي تناول بعضها فقط في تحليل حالة السكان. وسيكون المعيار الأول للاختيار الرابط ما بين الضعف والعوامل المرتبطة بالسكان. وفي بعض الأحيان يكفي وجود هذا العامل لكي يُسفر عن الضعف (التشرد الداخلي، أو حالة اللجوء، أو عدم الحصول على الجنسية، أو الشباب الفقراء، أو تعرض المراهقين للعدوى المنقولة جنسيًا أو عدوى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز أو الحمل، أو الأمهات المراهقات). وفي أحيان أخرى كثيرة يشكل هذا العمل شرطًا ولكنه يتطلب وجود متغيرات أخرى معه (مثل الفقر، أو التمييز، أو التهميش، أو غياب الحماية)، لتوليد الضعف (الأسر المعيشية التي ترأسها أنثى أو مراهق فقير، أو مهاجرون داخليون أو دوليون يتعرضون للتمييز، أو أفراد من الشباب يتم استبعادهم من سوق العمل، أو مراهقات من خلفيات مهمشة متسربات من التعليم ومتزوجات في سن صغيرة، أو كبار في السن غير مزودين بالحماية، أو فئات سكانية في مناطق شديدة التعرض للخطر)،وقد تكون العوامل المتعلقة بالسكان في حالاتٍ أخرى مجرد عوامل متداخلة (العاطلون عن العمل، أو عمال المزارع الذين ليس لهم أرض، أو المشردون الذين يعيشون في الشوارع وما إلى ذلك)، وفي أحيان أخرى ترتبط العوامل المرتبطة بالسكان ارتباطًا ضعيفًا، أو لا ترتبط إطلاقًا، بالضعف (صغار المنتجين المهددون بالعولمة، أو العاملون في مجال الصناعة الذين استعيض عنهم بالتكنولوجيا أو بمصادر خارجية أو بعمال غير رسميين، وما إلى ذلك). وينبغي أن تركز المؤشرات على توضيح حجم وموقع ومعدل نمو الجماعات الضعيفة المختارة، والتعرف على العوامل المرتبطة بضعفهم من خلال المقارنة بالجماعات الأخرى. وفي هذه الحالة، ليس هناك "نهج واحد يناسب الجميع" لأن كل من الجماعات المقارنة والمؤشرات المناسبة لها تكون خاصة بجماعة ضعيفة معينة. ففي حالة الأسر المعيشية التي ترأسها أنثى ولديها أطفال، على سبيل المثال، يمكن استخدام مجموعات الأسر المعيشية التي يرأسها ذكر ولديها أطفال في المنزل، أو الأسر المعيشية التي ترأسها أنثى وليس لديها أطفال يحتاجون إلى رعاية، كمجموعات للمقارنة؛ أما المؤشرات ذات الصلة فيتسع نطاقها ليشمل الفقر على مستوى الأسرة المعيشية، وليشمل كذلك توفر وقت الفراغ لرب الأسرة المعيشية (من الإناث). وفي حالة المشردين داخليًا واللاجئين، يمكن استخدام غير المشردين أو المهاجرين هجرة طوعية كمجموعات للمقارنة، ويمكن أن تتمثل مؤشرات الضعف في تلك التي تتعلق بالمعيشة والظروف وبالأوضاع القانونية. وفي حالة الأمهات المراهقات، يمكن استخدام المراهقات من غير الأمهات كمجموعة للمقارنة، ويمكن أن تتمثل مؤشرات الضعف في تلك التي تتعلق بالاستمرار في الدراسة، أو استخدام الوقت، أو مستويات الفقر.

المصادر الأولية:

- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- التعدادات الوطنية (السكان، الإسكان، الزراعة)؛
- المسوح متعددة الأغراض؛
- مسوح الأحوال المعيشية والفقر والعمالة؛
- أنظمة تسجيل اللاجئين والأنظمة الوطنية لطلب اللجوء؛
- مسوح استخدام الوقت.

المصدر الثانوي:

[86] يحدد دليل الموارد للشباب والحد من الفقر (*Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*) (صندوق الامم المتحدة للسكان، 2011) قائمة الجماعات الضعيفة من الأفراد من الشباب التالية: الشباب من المتسربين من الدراسة، والمراهقات المتزوجات، والأمهات المراهقات، والمراهقات المعرضات لعدوى فيروس نقص المناعة البشري، والمراهقات المعرضات للعمل غير الآمن، والشباب من الشعوب الأصلية، والشباب من المجموعات العرقية المختلفة، والشباب الخارجون عن القانون، والشباب من ذوي الإعاقة، والأفراد من الشباب بدون والديهم، والأفراد من الشباب الذين يعيشون في الشوارع، والشباب الذين يتعرضون إلى الاعتداء الجنسي، والأفراد من الشباب الذين يعيشون في ظروف الأزمات الإنسانية، والشباب أو الأفراد من الشباب المشردون داخليًا، والأفراد من الشباب المصابون بالأمراض، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والشباب من المهاجرين، والأفراد من الشباب الذين يعيشون في المناطق الريفية التي يصعب الوصول إليها. ويشير الدليل نفسه إلى أن السياسات الحالية المتعلقة بالشباب في العديد من البلدان، عجزت في كثير من الأحيان عن توجيه مواردها إلى مجموعات فرعية معينة، لذا فإن الفائدة قد عادت على من هم أفضل حالاً، وإلى الفئات السكانية مثل الفئات الحضرية، والفئات الأكبر سنًا، وفئة الذكور، وفئة غير المتزوجين، وفئة الملتحقين بالمدارس، والتي قد لا تكون بالضرورة هي الأشد تعرضًا للخطر.

- مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. قاعدة البيانات الإحصائية الإلكترونية للسكان. متاحة على الرابط: http://www.unhcr.org/ pages/4a013eb06.html.

الأداة:

- لاملن ب. سامسون (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. دكار، فريق الدعم القُطري: القسم حول حالة الأفراد ذوي الإعاقة.

7. تطبيق الحقوق وأثره على مختلف أنواع عدم المساواة

الحقائق/الرسائل: "الصحة هي الحق الإنساني الأكثر إبرازًا للاختلافات العنصرية والاجتماعية والاقتصادية في الحياة العملية"[87]. ولا يتماشى المنظور القائم على الحقوق مع وجود مقدار من عدم المساواة يتسع حجمه إلى الحد الذي يسفر عن أداء وظيفي دون الحد الأدنى للمعايير بالنسبة لبعض المجموعات (وفقًا لتعليق أمارتيا سن). وفي حين أن قدرات الأداء الوظيفي تمثل الفرص الحقيقية المتاحة للشخص، أو حرية الاختيار الإيجابية بين أنماط الحياة المختلفة، فإن الأداء الوظيفي يعرف بأنه ما يقدر الأفراد أن يكونوا عليه أو يفعلوه. ويتضمن الأداء الوظيفي الوظائف الأساسية مثل إلمام القراءة والكتابة وتجنب الأمراض التي يمكن تجنبها، وكذلك المشاركة الاجتماعية واحترام الذات. وفيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، على سبيل المثال، يمكن للمنظور القائم على الحقوق أن يقبل الاختلافات في الظروف الثانوية للرعاية عند الولادة (غرفة فردية أم عنبر عام في المستشفى، هاتف أم جهاز تلفزيون في الغرفة، وما إلى ذلك)، ولكنه لا يقبل اختلاف احتمالات الوفاة أثناء الولادة في المستشفى وفقًا للطبقة الاجتماعية. ولا يُعد هذا الاختلاف وجه من أوجه عدم المساواة، بل يُعد إجحافًا. "من الأهمية التمييز بين عدم المساواة وبين الإجحاف فيما يتعلق بالصحة. بعض أوجه عدم المساواة في الصحة يمكن أن تُعزى إلى الفروق البيولوجية أو الاختيار الحر، ويمكن أن يُعزى بعضها الآخر إلى البيئة والظروف الخارجية التي تقع في المقام الأول خارج نطاق سيطرة الأفراد المعنيين. في الحالة الأولى قد يكون من غير الممكن أو من غير المقبول أخلاقيًا أو أيديولوجيًا تغيير محددات الصحة، ولذا لا يمكن تجنب عدم المساواة في مجال الصحة. وفي الحالة الثانية، قد يكون التوزيع غير المتساوي غير ضروري ويمكن تجنبه، ويكون غير عادل وغير منصف أيضًا. كما أن عدم المساواة الناتجة قد يؤدي أيضًا إلى الإجحاف فيما يتعلق بالصحة."[88]

ومع تقدم الجهود لضمان هذه الحقوق، من المتوقع أن تتراجع أوجه الإجحاف وأوجه عدم المساواة المرتبطة بها. ولكن، يتوقف مدى تحقق ذلك على عوامل عدة. وفي هذا السياق، قد يكون من الأهمية التمييز ما بين توصيل الحقوق عبر الرعاية الموجهة، أم عبر السياسات الشاملة. ورغم أن توصيل الحقوق عبر الرعاية الموجهة قد يكون أثره أسرع في الحد من بعض أوجه عدم المساواة، إلا أن السياسات العامة تفضل من وجهة نظر ضمان الحقوق على المدى الطويل. كما ينبغي أخذ في الاعتبار أن النتائج قد تختلف وفقًا لحساسية العمليات والتدخلات السياسية. على سبيل المثال، في البلدان التي تحدث فيها معظم الولادات داخل المستشفيات، تكون مسؤولية الدولة مباشرة، في ضمان الحد الأدنى من جودة الرعاية؛ ولكن إذا كان العديد من الولادات يحدث في المنازل أو في أماكن منعزلة، تصبح العمليات الضرورية لضمان جودة النتائج أشد تعقيدًا. والموضوع الرئيسي الذي يتناوله هذا القسم هو توضيح استجابة الحكومة للتحدي الذي يتمثل في حل مشكلة عدم المساواة وما إذا كان ما تقوم به من إجراءات يتحرك صوب الاتجاه الصحيح. على سبيل المثال يمكن تخصيص وتدريب وتزويد القابلات بمهارات إنقاذ الحياة وربطهم برعاية التوليد في الحالات الطارئة.

وينبغي أن يضمن النهج البرمجي القائم على حقوق الإنسان أن عمليات جمع البيانات واستخدامها تتماشى مع مبادئ حقوق الإنسان، وتتطلب أن يؤخذ في الاعتبار إلى أي مدى تتوفر الخدمات القائمة، ويمكن الوصول إليها، وإلى أي مدى هي مقبولة وعالية الجودة بالنسبة للسكان. وهنا، تُعد مبادئ المشاركة والإدماج بالغة الأهمية لكافة السكان والأنشطة الإنمائية. كذلك فإن مبدأ المساءلة يُعد حيويًا: فمن خلال جمع البيانات، تشكل قاعدة أدلة لتستخدم في تشكيل السياسات والبرامج الإنمائية. ويمكن لمبادئ الشمول وعدم الاستبعاد وعدم الانقسام والاعتماد المتبادل والترابط، أن تعزز السكان وبرامج التنمية بالتركيز على نقاط التقاطع ما بين حقوق الإنسان. ويمكن لمبادئ المساواة وعدم التمييز أن تسهم في زيادة الإنصاف وأن تحسين فعالية استراتيجيات الحد من الفقر على المدى الطويل. ومن أجل تحديد احتياجات السكان فيما يتعلق بالخدمات، وتقييم إلى أي مدى تتوفر الخدمات القائمة، ويمكن الوصول

[87] بوكر ومينتر (2001). *Global Apartheid*. في: The Nation، التاسع من يوليو، 2001، نيويورك.

[88] منظمة الصحة العالمية. الصفحة الإلكترونية حول تقييم الأثر الصحي على: http://www.who.int/hia/about/glos/en/index1.html تم الاطلاع عليها للمرة الأخيرة في 1 أكتوبر 2010).

إليها، وإلى أي مدى هي مقبولة وعالية الجودة بالنسبة للسكان. وتعد مشاركة نطاق عريض من أصحاب المصالح حيوية بالنسبة لكافة السكان والأنشطة الإنمائية، وكذلك من الأهمية الإقرار بأن الشركاء وغيرهم من أصحاب المصالح قد يحتاجون إلى بناء قدراتهم من أجل المشاركة في مثل هذه العمليات. كذلك يُعد مفهوم المساءلة، لاسيما مساءلة الحكومة، حيويًا في مجال السكان والتنمية بأكمله، خاصة فيما يتعلق بسرية البيانات.

المنهجية: يتم تحليل التقدم المحرز في توصيل الحقوق من خلال تحليل الأطر القانونية، والسياسات والبرامج ومدى تطبيقها. وفي هذا السياق، من الضروري تحديد سمات أنواع التدابير (المحددة الهدف والعامة)، ومجالات التدخل، وتقدير أثرها المحتمل فيما يتعلق بالسكان الذين يحتمل استفادتهم منها. وكذلك فمن الأهمية تحديد الفئات السكانية التي لا يحتمل أن تستفيد وأسباب استبعادها.

وفيما يتعلق بالبرمجة القائمة على حقوق الإنسان، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان دليلاً حول نهج البرمجة القائم على حقوق الإنسان - معلومات عملية ومواد تدريبية. وهذا الدليل، الذي تم إنتاجه من خلال التعاون بين الصندوق وكلية هارفارد للصحة العامة، يوفر الإرشادات خطوة بخطوة حول كيفية تطبيق نهج قائم على حقوق الإنسان، يتسم بالحساسية الثقافية ومراعاة لمنظور النوع الاجتماعي للبرمجة في كل مجال من مجالات العمل الأساسية للصندوق، بما في ذلك السكان والتنمية. ويركز الدليل على أن العمل على السكان والتنمية ينبغي أن يولي اهتمامًا خاصًا بالثقافة، وأن هناك حاجة واضحة لتحسين فهم الروابط، بين السكان والفقر، التي تتطلب حساسية تجاه السياق الثقافي. فكل من الثقافة والدين والتقاليد يمكن أن يكون له أثر على الاختيارات الإنجابية للأفراد، ومن ثم على المسائل الأعم للسكان والتنمية.

المصادر الأولية:

- التشريعات وأطر السياسات القطرية؛
- وكذلك، المصادر نفسها المذكورة في الأقسام السابقة، على أن تيتم تحليل من منظور تقييم التدابير القانونية والبرمجية لاكتشاف، على سبيل المثال، ما إذا كانت التحسينات الرئيسية تقابل الفئات السكانية الأكثر استفادة من تلك التدابير.

المصدر الثانوي:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان وكلية هارفارد للصحة العامة (2010): *A Human Rights-Based Approach to Programming Practical Information and Training Materials*. متاح على الرابط: https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/4919

٧. العلاقات والتأثيرات: الصلة بالسياسات العامة

مدخل

يتم تحليل هذا الفصل أهم الروابط بين المكونات المختلفة لديناميات السكان والإنجاب ونواحي النوع الاجتماعي وآثارها الفعلية والمحتملة على السياسات العامة، من منظور يلقي الضوء على الحاجة إلى الحد من الفقر وعدم المساواة وضمان حقوق الإنسان. وقد تكون هذه الروابط أدواتية (مثل المساهمة في استدامة البيئة من خلال التدابير التي تؤثر على توزيع السكان) أو متوقفة على السياق (مثل الحاجة إلى أخذ عملية الشيخوخة في الاعتبار عند وضع سياسات الحد من الفقر). وفي كلتا الحالتين، ستجري دراسة العلاقات ما بين التدخلات والعمليات، من ناحية والجوانب الرئيسية للتنمية، مع منح الأولوية للمساهمات التي يمكن تقديمها من منظور السكان والصحة الجنسية والإنجابية للحد من عدم المساواة الاقتصادية والاجتماعية، والفقر، وعدم المساواة بين الجنسين، وتعزيز رأس المال البشري، بالإضافة إلى تناول القضايا الكبرى الأخرى المدرجة في جدول أعمال التنمية الوطني والدولي.

وقد يتمثل منظور تكميلي في تحليل أثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية على القضايا التي تشكل المجال السكاني، والصحة الجنسية والإنجابية، ونواحي النوع الاجتماعي. ولن يتناول الدليل هذا النهج بعمق، حيث أنه لا يقدم أي إشارة إلى التدخلات التي يمكن دعمها من خلال الرؤية البرمجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان. ولكن قد تكون هناك بعض الاستثناءات. على سبيل المثال، يمكن التفكير في دراسة تدخلات التوعية التي تتجاوز برامج التثقيف الجنسي التقليدية، مثل البرامج التعليمية التي تتوجه إلى التوظيف ذي المغزى للنساء، كوسيلة لتشجيع المراهقات على استكمال تعليمهن، بدلاً من التسرب من التعليم لتأسيس أسرة. وينبغي على كل من المكاتب القُطرية للصندوق اتخاذ قراره بشأن مدى الاستثمار في هذا النوع من التحليل التكميلي الذي يرغب فيه.

ولكلا الغرضين، ينبغي توفير الدلائل على عناصر التوضيح التي يسهم بها كل منظور، في كل من تحليل المشكلات، ومن أجل الاستجابة المحتملة للسياسات. وفي حالات عديدة، قد لا تكون هذه الدلائل متاحة فورًا على المستوى القُطري، رغم وجود دراسات دولية أو دراسات أجريت في بلدان أخرى تشير إلى وجود العلاقات ذات الصلة. وفي هذه الحالات، من الأهمية ليس فقط إعادة التأكيد على وجود هذه العلاقات، ولكن أيضًا محاولة تقييم حجم الأثر على أساس البيانات القطرية، حتى يمكن مقارنتها مع غيرها، في سياق تكاليف وفوائد السياسات العامة. وينبغي التأكد من مناقشة هذه النتائج فيما يتعلق بالجوانب ذات الأهمية للأطراف الفاعلة المرتبطة بالقضايا المحورية لجدول أعمال التنمية، وليس فقط للأطراف ذات المصالح القطاعية المحددة. وكخطوة أولى، ينبغي عرض إطار مفاهيمي، لتوضيح أوجه الارتباط بين مختلف مكونات ديناميات السكان وبين القضايا الرئيسية للسياسات العامة.

ومن وجهة النظر التحليلية، قد يبدو هذا الفصل الأصعب ضمن السلسلة التي تبدأ من المستويات والاتجاهات (الفصل الثالث)، وتنتقل إلى أوجه عدم المساواة (الفصل الرابع)، ثم إلى العلاقات والآثار. وتعود هذه الصعوبة، جزئيًا، إلى حقيقة أنه في هذه المرحلة من التحليل، ينبغي التفكير من منطلق العلاقة بين السبب والأثر - وليس مجرد الارتباط بين الظواهر المختلفة. وقد يتجاوز تنوع وتعقيد القضايا التي يتناولها هذا الفصل بالمناقشة قدرة العديد من المكاتب القُطرية للصندوق على الاستجابة. ونتيجة لذلك، ينبغي على المكاتب القُطرية اتخاذ قرارها بشأن التحديات المعروضة هنا والتي يمكنها أن تواجهها في الواقع. وتمثل قائمة القضايا المدرجة أدناه إحصاءً للإمكانات وليس من المتوقع أن تبحث كل البلدان بالتفصيل في كل من هذه القضايا. وتتوقف خيارات كل من البلدان على توفر البيانات المناسبة، وعلى أولوية كل من الموضوعات في إطار جدول أعمال السياسات العامة، وعلى وجود الدراسات السابقة، وعلى توفر الخبرة المحلية لإجراء البحوث الأصلية حول كل من الموضوعات. ونتمنى أن تنجح البلدان -في المتوسط- في إجراء تحليل مفصل حول نحو ثلثي الاقتراحات المشار إليها أدناه.

وقد تتسم بعض القضايا بصعوبة تحليلها في العديد من البلدان، بسبب غياب المعلومات. ونظرًا لأن هذه القضايا تُعد ذات أهمية موضوعية كبيرة، يُشار إليها بوصفها فرص للتحليل ينبغي بحثها إلى أقصى حد ممكن. وفي بعض الأحيان، قد يكون في الإمكان دعم توليد المزيد من البيانات حتى يمكن التعامل مع هذه القضايا بمزيد من التفاصيل. وفي أحيان أخرى، يمكن تناولها فقط بالقدر الذي تتيحه الدراسات التي أجريت من قبل في هذا البلد، حيث إن البدء من الصفر يكلف مشقة كبيرة. وفي أحيان أخرى، قد يكون من الممكن دعم المبادرات متعددة المراكز، أو دون الإقليمية، أو القطرية.

وبعض المنهجيات الموحدة متاحة لتسهيل جهود مواجهة التحديات التي ينطوي عليها العمل مع علاقات السبب والأثر، والقياس الكمي للأثر. وقد تم تطوير بعضها من خلال مشروع RLA5P201 (الدعم الإقليمي للسكان والتنمية في تنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية في منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي) في البرازيل وقد نشرها المشروع كأدلة ووثائق عمل. وهناك منهجيات أخرى مشتقة من الوثائق العامة. وسوف يُشار إليها في الأقسام الفرعية التي تتناول المنهجيات في الأقسام القادمة.

وتتبع القائمة التالية للقضايا في العموم هيكل جدول الأعمال الإنمائي للألفية. ويسعى تحليل حالة السكان إلى تحديد أثر قضايا السكان والصحة الجنسية والإنجابية على جدول الأعمال الأوسع نطاقًا للأهداف الإنمائية للألفية، بما يتجاوز الغايات التي يشارك فيها الصندوق على نحو أكثر مباشرة. إضافة إلى ذلك، فإن البلدان قد ترغب في دمج قضايا أخرى، مثل الأمن العام، أو الحماية الاجتماعية، أو إمكانية الهيمنة. وفي النظرة الشاملة التالية، قُسمت العلاقات والآثار إلى تلك التي تعمل على مستوى الفرد أو الأسرة المعيشية (المستوى الجزئي)، وتلك التي تعمل على مستوى المجتمع (المستوى الكلي). ويتبع هذا التمييز المنطق نفسه الذي وضع في وثيقة "أثر الديناميات السكانية، والصحة والإنجابية وشؤون النوع الاجتماعي على الفقر، (فرع السكان والتنمية/الشعبة التقنية، 2010) (*Impacts of Population Dynamics, Reproductive Health and Gender on Poverty*)، حيث يتم تحليل هذه العلاقات بصفة خاصة من منظور الأثر الواقع على الهدف الإنمائي الأول للألفية.

القضايا

- الروابط على المستوى الجزئي
  - أ. كيفية ارتباط تمكين المرأة بالحد من الفقر وبالهدف الإنمائي الثاني والرابع للألفية
  - ب. كيف تسهم الصحة الإنجابية والحد من الولادات غير المرغوبة في الحد من الفقر
  - ج. كيف يرتبط فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بنتائج الأهداف الإنمائية للألفية الأخرى
  - د. كيف يرتبط الاستخدام الأفضل لموارد الأسر المعيشية والمباعدة بين الولادات بالفقر وسوء التغذية
  - ه. كيف ترتبط العوامل السكانية على مستوى الأسر المعيشية بتكوين الموارد البشرية (الهدف الإنمائي الثاني للألفية)
  - و. كيف ترتبط الصحة الإنجابية بغيرها من نتائج الأهداف الإنمائية للألفية
- الروابط على المستوى الكلي
  - أ. كيف يرتبط النمو السكاني بالتنمية والحد من الفقر على المستوى الكلي
  - ب. كيف يرتبط التغير في الهياكل العمرية والشيخوخة بالحد من الفقر والتنمية، بما في ذلك التكاليف الصحية
  - ج. كيف ترتبط الحاجة إلى الحماية الاجتماعية بالتغير في الهيكل العمري، لاسيما الشيخوخة
  - د. روابط الهجرة والتوزيع المكاني بالفقر
  - ه. الروابط بين ديناميات السكان وسوق العمالة (الهدف الإنمائي 1.ب)
  - و. الروابط بين السكان وتغير المناخ والبيئة

1. الروابط على المستوى الجزئي

1.1. كيفية ارتباط تمكين المرأة بالحد من الفقر وبالهدفين الإنمائيين الثاني والرابع للألفية

الحقائق/الرسائل: إن قضايا النوع الاجتماعي مرتبطة بالحد من الفقر بطرق مختلفة. فعلى المستوى الكلي، يؤدي الحد السريع من عدم المساواة بين الجنسين إلى زيادة النمو الاقتصادي، كما أوضحنا في حالة جنوب آسيا، على سبيل المثال. وعلى المستوى الجزئي، كثيرًا ما تحد الأدوار الحيوية التي تضطلع بها المرأة في المنزل من مشاركتها في القوى العاملة في البلدان منخفضة الدخل ، بما في ذلك جمع الحطب وجلب مياه الشرب، لاسيما في المناطق الريفية. وفي حين أن هيكل الأسرة وتركيبة الأسرة المعيشية ليس لها أثر هام على مشاركة الرجل في القوى العاملة، فإن لها بالتأكيد أثرًا في حالة المرأة، حيث يزيد دخل النساء اللاتي ليس لديهم أطفال عن هؤلاء اللاتي لديهن أطفال. فالوظائف المنزلية للمرأة تُعد حيوية، لاسيما في وجود الأطفال، ومع ذلك يبُخس قدرها، وهي غير مدفوعة الأجر، وتحبس المرأة في المنزل، وتجعل نشاطها الاقتصادي يقتصر على الأنشطة غير الرسمية، بدلاً من المشاركة في سوق العمل الرسمية حيث كان يمكن أن تحصل على أجر. وعندما توضع السياسات لعلاج هذه القضايا، تشارك المرأة بنسبة أكبر في سوق العمل وتعمل في ظروف أفضل. وهناك مجال محدد للتدخل على المستوى الجزئي يمكن أن يعود بفوائد كبرى في مجال الحد من الفقر، ويتمثل في تعزيز "السياسات التوفيقية"، للسماح للمرأة بالتوفيق ما بين دورها الإنتاجي ودورها الإنجابي، وزيادة بذلك الدخل الإجمالي للأسر المعيشية الفقيرة. وفي البلدان المتقدمة والبلدان متوسطة الدخل هناك أدلة هامة على أن توفير رعاية الأطفال ذات الأسعار الميسورة والتي يمكن الاعتماد عليها، يُعد ضروريًا من أجل مساهمة المرأة في القوى العاملة، لاسيما في القطاع الرسمي.

كما أن السلوكيات السكانية مرتبطة أيضًا بالمشاركة الاجتماعية. فيما مضى، كان الدور الإنجابي والمنزلي المخصص للمرأة يحول دون مشاركتها في الحياة العامة. نتيجة لذلك، فإن زيادة قدرة المرأة على تحقيق كامل إمكاناتها فيما يتعلق باتخاذ القرار في هذا

المجال، يزيد من استقلالها شخصيًا واجتماعيًا. ومع ذلك فإن هذه الزيادة غير كافية في حد ذاتها، فهناك حاجة أيضًا إلى الفرص والأدوات الحقيقية لكي تتحول هذه القرارات إلى واقع، وكذلك التدابير التي تزود الرجل بالحافز على الاضطلاع بدوره في الأنشطة الإنجابية والمنزلية.

وفيما يتعلق بالهدف الإنمائي الثاني والرابع، تبين أنه في الأسر المعيشية التي تعطي رأي المرأة وزنًا أكبر فيما يتعلق بإعادة توزيع الموارد، عادة ما يُخصص نصيب أكبر من الموارد للصحة والتعليم.[89] لذا فإن الجهود التي توجه لتمكين المرأة تساعد على ضمان أن نصيب أكبر من التحويلات الاجتماعية تستخدم في دعم أفراد الأسر المعيشية الأشد ضعفًا، وبالتالي فإن لها أثرًا أكبر على الحد من الفقر. وإلى هذا السبب تعود فكرة أن معظم برامج الحد من الفقر القائمة على التحويل المشروط، تجعل التحويلات النقدية متاحة لأكبر النساء سنًا في الأسرة المعيشية، وليس لرب الأسرة في حد ذاته. وهناك على وجه التحديد، العديد من الدراسات التي تبين أن تعليم الإناث (والذي يُعد إشارة بديلة إلى تأثير المرأة على توزيع الموارد) هو أفضل وسيلة للتنبؤ باحتمالات بقاء حديثي الولادة والأطفال دون الخامسة من العمر. في البلدان حيث ينخفض معدل التحاق الإناث بالمدرسة انخفاضًا كبيرًا عن معدل التحاق الذكور، قد يكون من المناسب استثمار بعض الوقت في تحليل تأثير القضاء على هذا الاختلاف على معدلات المشاركة المستقبلية في القوى العاملة، وعلى الإنتاجية، وأخيرًا على الفقر.

في البلدان حيث يُفضل الأبناء بشدة عن البنات، قد يزداد الفقر أيضًا كنتيجة للميل إلى إنجاب عدد أكبر من المرغوب فيه فعليًا من الأطفال، من أجل إنجاب الحد الأدنى من الأبناء الذكور المرغوب فيه فحسب. وفي السياقات التي تحظى فيها المرأة بقدر أكبر من التمكين، تقل احتمالات حدوث ذلك. وأخيرًا، في بعض البلدان، هناك دراسات لتقييم التكلفة الاقتصادية للعنف القائم على النوع الاجتماعي، رغم أنها في معظمها تتناول المستوى الكلي، ولا تركز على أثر ذلك على الفقر، بالمعنى الدقيق. ففي حالة وجود مثل هذه الدراسات في البلد المعني، ينبغي الإشارة إليها، وإن أمكن ينبغي محاولة قياس تأثير الفقر على التكلفة الاقتصادية الكلية المحددة في هذه الدراسات.

المنهجية: يتم تحليل معدلات المشاركة في القوى العاملة وفقًا للسن والجنس. في حالة وجود بيانات جزئية حول الفقر وهيكل الأسر المعيشية، يمكن أداء التحليلات الأكثر تفصيلاً. تتسم فرضية أن معدلات الخصوبة المنخفضة تسهم في المزيد من مشاركة المرأة في القوى العاملة، وبالتالي في الحد من الفقر، بقدر من التعقيد نظرًا لغموض العلاقة السببية. ومالم توجد دراسات سابقة في البلد المعني تحاول توضيح هذه العلاقة من خلال تقنيات القياس الاقتصادي، قد يكون من الأفضل عدم الاستثمار في تحليلها. ويتمثل مجال آخر يحتاج إلى الحرص في تناوله، في العلاقة بين رئاسة الأنثى للأسرة المعيشية والفقر، حيث أشارت التقييمات الدولية في الأعوام الأخيرة إلى أن العلاقة ليست واضحة كما كان يعتقد من قبل. وبدلاً من النظر فقط في رئاسة الأنثى، يفضل النظر في الهيكل الكامل للأسرة المعيشية وعلاقته بالفقر، أي مقارنة الأسرة المعيشية بتركيبات مماثلة حيث يكون الفارق الهام الوحيد هو جنس رب الأسرة. ورغم أن هناك منهجيات مختلفة لتقييم التكاليف الاقتصادية للعنف الموجه ضد النساء، إلا أن تطبيق هذه المنهجيات لاحتساب تكلفة العنف الموجه ضد المرأة من الأسفل في اتجاه الأعلى قد يستغرق الكثير من الوقت، لذا فإن البناء على الدراسات القائمة بالفعل، إن توفرت، قد يمثل الاستراتيجية الوحيدة ذات الجدوى. ويمكن عادة تحليل السياسات التوفيقية أو مختلف أنواع التمييز أو عدم تطبيق الحقوق، بطريقة نوعية، ولكن في حالة وجود البحوث التي تتناول فاقد الإنتاجية أو المكاسب التي تحققها المرأة والرجل على أساس هذه العوامل، ينبغي الاستفادة منها. ويجري صندوق الأمم المتحدة للسكان البحث حول هذا الموضوع في عدة بلدان. ويتطلب تحليل أثر رفع معدلات التحاق الإناث بالمدارس على الإنتاجية المستقبلية والفقر، معلوماتٍ تتسم بقدرٍ من التفصيل حول معدلات القوى العاملة من الإناث والمصنفة وفقًا للمستوى التعليمي، على المستوى الكلي وعلى مستوى الأسر المعيشية، حيث ينبغي النظر في عدد الأطفال والمحددات الأخرى لمشاركة الإناث في القوى العاملة. كما يمكن النظر في الآثار الثانوية، مثل أثر التعليم العالي للإناث على معدلات الزواج أو السلوك الإنجابي، حيث قد يكون له وقع على الدخل والفقر. في بعض البلدان، قد تكون هناك دراسات قائمة (أو يمكن إجراؤها)، على أساس بيانات المسوح الديمُغرافية والصحية أو غيرها من بيانات المسوح، لقياس أثر تفضيل الابن على ارتفاع معدل الخصوبة ، والذي يمكن استخدامه بعد ذلك في تقدير الأثر على الفقر على مستوى الأسر المعيشية.

[89] انظر على سبيل المثال دوس، س. (1996). " Testing among models of intrahousehold resource allocation." *World Development* 24(10):1597–609؛ توماس، د. (1990). " Intra-household allocation: an inferential approach." *Journal of Human Resources* 25(4):635–64؛ أ. ر. كيسومبنغ، محرر. (2003). *Household decisions, gender, and development: a synthesis of recent research*. واشطن دي سي: المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية.

المصادر الأولية:

- التعدادات الوطنية أو مسوح الأسر المعيشية أو العمالة للحصول على معدلات المشاركة في القوى العاملة وفقًا للسن والجنس؛
- الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة والمسوح المتخصصة الأخرى بما فيها مسوح استخدام الوقت. تحاليل تركيبة الأسر المعيشية (بما فيها جنس رب الأسرة) يفضل أن تقوم على أساس الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة وغيرها من المسوح التي تحتوي على بيانات الفقر وعلى المعلومات حول تركيبة الأسر المعيشية.

المصادر الثانوية:

- كلدويل (1979). " Education as a factor in mortality decline: an examination of Nigerian data". *Population Studies* 33:395-419. يُعد هذا المرجع القياسي حول آثار تعليم الأم على بقاء الطفل. أجريت بعد هذه الدراسة دراسات أخرى متعددة في بلدان مختلفة. فمرجع باسو، أ.م. (1994). " Maternal education, fertility and child mortality: disentangling verbal relationships." *Health Transition Review* 4:207-15، على سبيل المثال، يتعمق أكثر في تفسير العلاقة الملحوظة؛
- المركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة/صندوق الأمم المتحدة للسكان (2009). *Intimate partner violence: high cost to households and communities*، لمنهجية احتساب تكلفة العنف ضد النساء.
- راجع النصوص والتشريعات والسياسات العامة القُطرية؛
- المسوح المتخصصة حول قضايا العنف أو عمالة المرأة في البلد؛
- داي وماكنًا وباولوس (2005). *The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature*. نيويورك، الأمم المتحدة؛
- الدراسات القطرية المحددة حول التكلفة الاقتصادية لعنف الشريك الحميم في البلدان مثل شيلي ونيكاراغوا.

1.2. كيف تسهم الصحة الإنجابية والحد من الولادات غير المرغوبة في الحد من الفقر

الحقائق/الرسائل: إن عدد أو نسبة الولادات غير المرغوب فيها أعلى بين الفقراء. ولكن الأهم هو أن الولادات غير المرغوب فيها *تزيد* فعليًا من الفقر، بطرق عدة. فعدد أقل من الأطفال (غير المرغوب فيهم) يعني معدل إعالة اقتصادية أقل، أي إطعام عدد أقل من الأفواه بالدخل الذي يحصل عليه عدد البالغين نفسه. كذلك، يسهل وجود عدد أقل من الأطفال المحتاجين إلى الرعاية مهمة توليد الدخل على المرأة، التي يمكنها أن تجد عملاً خارج المنزل، رغم أنه يجب أخذ في الاعتبار أن العلاقة بين الخصوبة ومشاركة الإناث في القوى العاملة معقدة ومثيرة للجدل (انظر القسم السابق). على سبيل المثال، تم تقدير مزيج أثر كليهما في حالة هندوراس وكولومبيا، وتشير النتائج إلى أن أثر التخلص الكلي من الخصوبة غير المرغوب فيها على الفقر قد يعادل أثر رفع دخل الفقراء بنسبة 10% إلى 20 %.

كذلك فهناك دلائل على أن الأسر المعيشية التي لديها عدد أقل من الأطفال تحظى بمعدل أعلى من التنقل الاجتماعي داخل الجيل الواحد. على سبيل المثال، بلغت فرصة الأسرة الحضرية في نيكاراغوا التي لا تحظى بقدر كبير من التعليم، ولديها أربعة أطفال أو أكثر، وتعيش في الفقر المدقع في 1998، في الاستمرار في هذه الظروف حتى عام 2001، نسبة 57 %، في حين بلغت هذه النسبة للأسر التي لديها أقل من أربعة أطفال 36 %. ومؤخرًا، أشير أيضًا إلى التنقل الاجتماعي الاقتصادي في اتجاه الأعلى للأسر التي لديها عدد أقل من الأطفال في دراسة أجريت على الأحياء الفقيرة لنيروبي.[90]

[90] أندرسن (2004). *Proyecciones de población y pobreza para Nicaragua 1995-2015*. مكسيكو سيتي، فريق الدعم القُطري/صندوق الأمم المتحدة للسكان. عثمان فاي (2009). Poverty dynamics in Nairobi's slums, testing for state dependence and heterogeneity. ورقة قدمت في مؤتمر الاتحاد الدولي للدراسات العلمية للسكان في مراكش.

إن فوائد برامج تنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية الناتجة من تأثيرها على الخصوبة حظيت في الماضي بالقدر الأكبر من الدعاية، ولكن هناك دلائل متنامية على أنها تحسن أيضًا من صحة المرأة وإنتاجيتها وازدهارها الاقتصادي بطرق أخرى. فقد وجد بعض الباحثين روابط إحصائية هامة ما بين تدخلات تنظيم الأسرة وتحسين الأمن الاقتصادي للأسرة، بدون الإشارة إلى المسار المحدد الذي تتبعه هذه العلاقة.[91] فضعف الصحة وسوء التغذية الناتج عن الفقر أثناء الطفولة والمراهقة، بالإضافة إلى الإنجاب المبكر، يعني أن النساء الحوامل يعانين من نسبة أعلى من مخاطر الوفيات النفاسية واعتلال ووفيات الأطفال. وينبغي تحليل إذا ما كانت السياسات التي تعزز إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في البلاد أحدثت أصداء مباشرة على ميزانيات الأسر (الفقيرة)، وذلك بالحد من النفقات على الخدمات المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية، أو بتحسين كم وجودة هذه الخدمات مقابل الإنفاق نفسه. كذلك قد يكون من المثير للاهتمام، التعرف على إمكانية حصول السكان على العلاج، لاسيما العقاقير التي تلعب دورًا هامًا في الصحة الجنسية والإنجابية مثل وسائل منع الحمل والمضادات الحيوية ومضادات الفيروسات الرجعية، وما إلى ذلك، واختلاف أثر إمكانية حصولهم على هذه العقاقير على ميزانيات الأسر المعيشية.

تتعلق الآليات المالية في الفقرة السابقة بالنفقات الروتينية وكيف يؤدي التوفير فيها إلى زيادة الدخل الحقيقي. وهناك آلية مالية مختلفة قادرة على الإيقاع بالأسر المعيشية في براثن الفقر، وهي حالات المرض الحادة، لاسيما التي تصيب فردًا من أفراد الأسرة الناشطين، والتي تؤدي إلى ما يسمى بـ"النفقات الصحية الكارثية". لذا يتمثل عنصر هام من عناصر التحليل في كيفية تغطية الأسر المعيشية لنفقاتها على الصحة الجنسية والإنجابية: الإنفاق من الأموال الخاصة، أم خطط التأمين الخاصة، أم الخدمات التي يدعمها التمويل العام. ويمكن أن يمثل نصيب كبير من الإنفاق من الأموال الخاصة على الصحة عقبة كبرى في النجاح في الحد من الفقر وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. أما التحرك في اتجاه تأسيس خطط الدفع المسبق (مثل التأمينات الصحية الاجتماعية) وتقسيم المخاطر على الأفراد مع إيجاد الحوافز لتعزيز استجابة توفير الرعاية الفعالة والقادرة على الاستجابة، فمن شأنه أن ينجح نجاحًا بعيد المدى في كبح هذا النوع من محددات الفقر. وبقدر الإمكان، ينبغي ألا يتناول هذا التحليل الخدمات الصحية فقط، ولكن أيضًا إجراءات تعزيز الصحة والوقاية والرعاية الصحية، حتى وإن كان قياس العلاقات كميًا أصعب في هذه الحالات. أما الأدلة حول التكاليف المرتبطة بعدم كفاية الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية فتقل عنها في القضايا الصحية الأخرى، بما فيها فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز (انظر القسم التالي)، ولكن ينبغي الحصول على أفضل النتائج من أي أدلة يمكن الحصول عليها، مع أخذ في الاعتبار أن حالات الحمل غير المرغوب فيه، على سبيل المثال، تسفر أيضًا عن تكاليف قصيرة المدى تقع على عاتق الأسر المعيشية. وهناك قضية أخرى تستحق النظر فيها وهي الوفيات النفاسية والتكلفة الاقتصادية التي تتكبدها الأسر نتيجة لها.

وعمومًا، يمر أحد أهم مسارات التفاعل ما بين الصحة والفقر من خلال زيادة متوسط إنتاجية الأفراد نتيجة لتراجع اعتلال صحتهم. وهذا الارتباط قد يكون أصعب في تحديده، لاسيما من منظور كمي، في حالة قضايا الصحة الإنجابية عنه في حالة معظم الأمراض المسببة للوهن. ومع ذلك، ينبغي تحليل اتجاهات الاعتلال في البلد المعني، لاسيما الاعتلال المرتبط بالقضايا الإنجابية، لتحديد كيفية تأثيره على الإنتاجية وبالتالي على فقر الأسر المعيشية.

المنهجية: إن مشكلة تقدير أثر الخصوبة غير المرغوب فيها على الفقر هي أن الأجزاء المكونة للمعلومات تتوفر من مصادر مختلفة: المسوح الديمُغرافية والصحية في الحالة الأولى، والدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة، أو غيرها من مسوح الأسر المعيشية في الحالة الثانية. تتمثل منهجية التقدير في استخدام المسوح السابقة في وضع نموذج ينظر بأثر رجعي إلى عدد الأطفال غير المرغوب فيهم دون الخامسة عشرة كدالة في العدد الكلي للأطفال، وسن المرأة وأحد/بعض متغيرات الشرائح الاجتماعية الاقتصادية. ويطبق بعد ذلك هذا النموذج على النوع الثاني من المسوح لتقدير كم عدد الأطفال غير المرغوب فيهم في كل أسرة معيشية، ونسبة الزيادة في متوسط دخل الفرد في حالة عدم وجودهم كجزء من الأسرة.[92] وبالإضافة إلى تقييم الأثر على الفقر، وقد يرغب المرء أيضًا في قياس التأثير على التباين في متوسط الدخل للفرد بصورة كمّية. في القسم 1.1 من الفصل الرابع، تم في الغالب إجراء تقييم اختلاف معدل الخصوبة غير المرغوب فيها وفقًا لشرائح الدخل أو على الأقل وفقًا للشرائح الخمسية، وكانت النتيجة على الأرجح أن معدلات الخصوبة غير المرغوب فيها أعلى بكثير بين شرائح الدخل المتوسط عن معدلاتها بين الأغنياء. ونظرًا لأن الحد من معدلات الخصوبة غير المرغوب فيها يؤدي إلى زيادة متوسط دخل الفرد، يجب أن يكون في الإمكان إجراء تقييم تقريبي لكم انخفاض التباين في الدخل أو الاستهلاك الذي سيحدث نتيجة لتغيرات محددة في نسبة الولادات غير المرغوب فيها وفقًا لمستوى الدخل أو الاستهلاك.

---

[91] على سبيل المثال، جوشي وشولتز (2007). تنظيم الأسرة كاستثمار في التنمية. تقييم نتائج برنامج في مَطْلب، بنغلاديش. نيوهافن، كونكتيكت، ورقة عمل مركز التنمية الاقتصادية لجامعة ييل.

[92] تتمثل استراتيجية بديلة في تطبيق الإجراء العكسي، أي محاولة تقدير الدخل أو الاستهلاك (وليس فقط الشرائح الخمسية للثروة) باستخدام البيانات المتاحة للاستقصاءات الديمُغرافية والصحية وغيرها من استقصاءات الصحة الإنجابية.

أما دراسة التنقل الاجتماعي داخل الجيل الواحد، فهي أصعب في إجرائها لأنها تتطلب، على وجه التحديد، معرفة حالة الفقر للأسرة المعيشية نفسها في نقطتين زمنيتين مختلفتين. وأحيانًا ما تتوفر هذه المعلومات إذا كان قد أجري مسح لوحة، كما حدث في نيكاراغوا وبيرو. إذا لم يكن معروفًا لدينا سوى عدد الأسر المعيشية وفقًا لحالة الفقر وعدد الأطفال في نقطتين مختلفتين من الزمن، بدون معلومات حول المراحل الانتقالية للأسر ما بين حالات الفقر، يمكن الحصول على تقديرات تقريبية محتملة، أو تطبيق أساليب توحيد المعايير مباشرة، ولكن عدد الافتراضات الموضوعة يزداد في هذه الحالة.

يتم التحليل وفقًا لمستوى الأسر النفقات المرتبطة بالتدخلات الصحية المختلفة، مثل المتابعة السابقة للولادة، والولادة، وفحوصات أمراض النساء الروتينية، ورعاية التوليد في الحالات الطارئة، ودخول المستشفى بسبب سرطان الجهاز التناسلي، ومدى انتشار سرطان الثدي، وعدد لُطاخة "بابانيكولاو" التي تم إجراؤها، والتطعيمات التي تلقاها النساء والأطفال، وشراء وسائل منع الحمل، وما إلى ذلك، بالإضافة إلى تكاليف أنواع العقاقير الأساسية المختلفة. وفي جميع هذه الحالات، يتمثل الهدف في تحليل ليس فقط مدى تواتر الإجراءات العلاجية أو الوقائية، بل أيضًا في تحليل الآليات التي يحصل السكان من خلالها على مثل هذه الخدمات (مثل وسائل منع الحمل التي توزعها وزارة الصحة مجانًا، أو التي تُشترى من الصيدليات). وتتضمن مؤشرات جودة الرعاية عدد مرات المتابعة السابقة للولادة، ومدى تواتر فحوصات أمراض النساء الروتينية، ومستوى التدريب للمولد، والمعلومات المتاحة فيما يتعلق بجودة مراكز الرعاية الصحية. وما ينبغي محاولة عمله هنا، هو تحديد الروابط بين هذه النفقات وقضايا الفقر الأوسع نطاقًا، وليس فقط تقييم حالة الصحة الجنسية والإنجابية في البلاد أو تكلفتها العامة. كذلك فإن هذا ليس المكان المناسب لمراجعة التفاوت في إمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وفقًا للشريحة المجتمعية، حيث أن ذلك قد نوقش في الفصل الرابع، لكنه من المناسب تقييم اختلاف أثر تدخلات الصحة الجنسية والإنجابية على مختلف الشرائح المجتمعية، لاكتشاف كيف يمكن أن تسهم هذه التدخلات في الحد من عدم المساواة الاجتماعية. وعند تقييم أصداء هذه التدخلات على الفقر، من الأهمية أخذ النسبة من تكاليف العلاج التي يتحملها المريض أو أسرته في الاعتبار. وقد طور صندوق الأمم المتحدة للسكان منهجيات لتقدير مدى حدوث النفقات الصحية الكارثية عمومًا، ولكن التقديرات حول التكاليف المحددة المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية غير متاحة.

ونادرًا ما يكون في الإمكان تحليل مسار الأسر المعيشية فيما يتعلق بالاعتلال والفقر على مر الزمن. ولا ينصح باستخدام سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة في القياس الكمي لأثر الاعتلال على الفقر، نظرًا لأنه يُعد مؤشرًا كليًا تم تطويره لأغراض أخرى، وليس له تفسيرٌ واضحٌ عند قياس الأثر على الفقر، لاسيما على مستوى الأسر المعيشية.

المصادر الأولية:

- إحصاءات وزارات الصحة، والسلطات المعنية بالرعاية الصحية، ومؤسسات الأمن الاجتماعي؛
- المسوح الصحية والديمُغرافية وغيرها من مسوح الصحة الجنسية والإنجابية (تقييم احتياجات رعاية التوليد في الحالات الطارئة)
- الدراسات المسحية للأسر المعيشية؛
- المسوح من نوع الدراسة المسحية لقياس مستوى المعيشة، أو مسوح الدخل والإنفاق من نوع آخر؛
- الدراسات النوعية والمقابلات مع المجيبين الرئيسيين لاستكمال المعلومات.

المصادر الثانوية:

- منظمة الصحة العالمية. (2003): الدراسات حول النفقات على الكوارث الصحية، مثل في كزو وآخرين. "Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis." *The Lancet 362: 111 -117*
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2010) أداة احتساب تكاليف الصحة الإنجابية؛
- مشروع RLA5P201. تمت دراسة تأثير تجنب الخصوبة غير المرغوب فيها ببعض التفصيل في مشروع RLA5P201، لاسيما في أوراق البحث 8 و11؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. *Impacts of population dynamics, reproductive health and gender on poverty* (PDB/ TD, 2010). تنطوي هذه الورقة على جانب كبير مما تم مناقشته في هذا القسم؛
- هاكرت (2007): *Un análisis del efecto de la fecundidad no deseada sobre la pobreza a nivel de los Departamentos y zonas de residencia de Honduras*.

.Brasília, UNFPA/IPEA Proyecto RLA5P201, Documento de Investigación 11
ألونسو وآخرون. (2008). Informe del studio en profundidad de Colombia. Brasília, UNFPA/IPEA Proyecto RLA5P201, Documento de Investigación 11.

1.3. كيف يرتبط فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز بغيره من نتائج الأهداف الإنمائية للألفية

الحقائق/الرسائل: تُعد آثار النفقات الصحية الكارثية المشار إليها في القسم السابق من عوامل الإعاقة لاسيما فيما يتعلق بالإيدز. فالإيدز قادر على أن يؤدي بالأسرة المعيشية إلى الفقر لعدد من الأسباب، منها فقدان الدخل والممتلكات، في محاولة توفير المال اللازم للرعاية الصحية وتكاليف الدفن. ويصيب الإيدز البالغين في العمر الذي تبلغ فيه القدرة على العمل ذروتها، ويتطلب النفقات طويلة الأمد، ويسفر في النهاية عن عدد كبير من اليتامى. ويؤثر فاقد الإنتاجية وفاقد رأس المال البشري في الجيل الحالي (مثل وفاة أعداد كبيرة من معلمي المدارس في عدة دول أفريقية) تأثيرًا مباشرًا على الفقر على المدى القصير، كما تؤثر عليه أيضًا التكاليف المباشرة المرتبطة بعلاج مرضى الإيدز. وتحظى الإناث من الفقراء والعدد المتزايد من الأسر المعيشية التي ترأسها الجدات التي ترعى الأطفال الذي أسفر الإيدز عن يتمهم، بقدرات محدودة على إعادة تأسيس سبل العيش التي تمكنها من تحقيق الاكتفاء الذاتي. وقد يضطر الأطفال إلى التسرب من التعليم، وتقل احتمالات استكمالهم لمرحلة الدراسة الابتدائية لاسيما في حالة يتمهم. وسيكون لذلك بدوره عواقبه على مدى حدوث الفقر بين أفراد الجيل التالي. ويتمثل التحدي في هذا القسم كما في الأقسام الأخرى لهذا الفصل، ليس في تحديد هذه العلاقات ولكن في محاولة قياسها كميًا.

وبخلاف الآثار المباشرة على المستوى الجزئي، يؤثر المرض على الفقر على مستوى الاقتصاد ككل، حيث قد تتراجع معدلات النمو الاقتصادي بانتظام نتيجة للأوبئة الكبرى. وتشير تقديرات البنك الدولي إلى أن بلوغ معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز 8 % - والذي وصل في الوقت الحاضر في البلدان الأفريقية إلى 13 % - ينشأ عنه تراجع معدل الناتج المحلي الإجمالي السنوي بنسبة 1 %. وتتمثل صلة زيادة هذه المعدلات، في أن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤدي إلى نتائج اقتصادية أخرى. فبالإضافة إلى تراجع العرض في سوق العمالة، يحدث أيضًا تراجع في الإنتاجية نتيجة لزيادة الاعتلال.

المنهجية: العديد من البلدان الأفريقية لديها مواقع مراقبة وبائية أو مسوح خاصة تسمح بقياس أثر الإيدز على الأسرة المعيشية المصابة، سواء من حيث القيمة النقدية أو التكلفة الاجتماعية. ويمكن الحصول على البيانات حول اليتم الناتج عن الإيدز من المسوح الديمُغرافية والصحية أو المسوح العنقودية متعددة المؤشرات. وقد طورت منظمة الصحة العالمية منهجيات لقياس النفقات الصحية الكارثية التي تُعد ذات صلة في حالة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على وجه الخصوص. للاطلاع على منهجيات قياس أثر فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على المستوى الكلي، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز للبنك الدولي.

المصادر الأولية:

- تتيح كل من المسوح الديمُغرافية والصحية أو المسوح العنقودية متعددة المؤشرات، تقدير اليتم الناتج عن الإيدز في العديد من الدول.
- مواقع المراقبة الوبائية

المصادر الثانوية:

- تصدر اليونيسيف/برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نشرة نصف سنوية تحت عنوان *Children on the brink* التي تتتبع حدوث اليتم الناتج عن الإيدز.
- كي كزو (2003). " Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis." صحيفة The Lancet العدد 362: 111-117.

1.4. كيفية ارتباط الاستخدام الأفضل لموارد الأسر المعيشية والمباعدة بين الولادات بالفقر وسوء التغذية

الحقائق/الرسائل: إذا كان مفهوم الفقر يحدد على النحو المقترح في إطار القدرة، إذن فأحد مكوناته الأساسية هي كيفية تحويل الدخل وغيره من الموارد إلى قدرات فعلية، أي اختيارات ممكنة لتحقيق سلامة الصحة. وقد يظن المرء أن الأسر المعيشية الأكبر عددًا

تحقق المزيد من وفورات الحجم، ولكن لأن أكثر من 70 % من الاستهلاك/الدخل بالقرب من خط الفقر يتمثل في استهلاك الغذاء، ليس هناك مجال لمثل هذه الوفورات. وبالقدر الذي توجد به هذه الوفورات، توجد في مقابلها ولدرجة أكبر بكثير الآثار السيئة للازدحام وما ينتج عنه من خطر العدوى وضياع الموارد الذي يحدث عندما تؤدي الولادات المتقاربة إلى ارتفاع معدل وفيات الرُضع. ويرفع ذلك من التكلفة التي تتكبدها الأسرة المعيشية لإنتاج فرد جديد، وإن كان السياق الاقتصادي موائمًا لإنجاب عدد كبير نسبيًا من الأطفال، على سبيل المثال، لأن الأطفال يمثلون بالنسبة للوالدين استثمارًا عندما يتقدم بهم العمر. وبذلك، يصبح من الأصعب على الأسر المعيشية الإفلات من براثن الفقر. وقد اقترح أنه يمكن عمل الكثير للحد من عدم الكفاءة بتوفير المعلومات حول التغذية وأساسيات النظافة الصحية. وبالطبع تُعد رعاية أفضل للصحة الجنسية والإنجابية مكونًا هامًا، لكن تصبح الحجة أقوى إذا أمكن قياسها كميًا.[93]

وبالإضافة إلى تأثرها بالمحددات الاقتصادية، تتأثر تغذية الأمهات والأطفال أيضًا بالأنماط الإنجابية، لاسيما فترات المباعدة ما بين الولادات، وإلى حد أقل، بسن الأم، وترتيب الولادات، وما إذا كانت الولادة مرغوب فيها أم لا. وفي إمكان الإجراءات التي من شأنها أن تؤثر في هذه المتغيرات (في المقام الأول المباعدة بين الولادات، وضمان أن كل الأطفال مرغوب فيهم) أن تؤدي إلى تراجع سوء التغذية بين هذه الفئات بمقدار عدة نقاط مئوية. وتختلف معدلات سوء التغذية بالتأكيد أيضًا، نتيجة لعوامل أخرى، لاسيما عوامل المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، وسن الطفل، ومنطقة السكن، ولذا ينبغي أن تؤخذ هذه العوامل في الحسبان.

المنهجية: تتضمن المسوح الديمُغرافية والصحية على مؤشرات مختلفة لسوء التغذية المزمن والحاد لدى الأطفال دون الخامسة من العمر: الوزن في مقابل الطول، والطول في مقابل العمر، والوزن في مقابل السن. وعادة ما يتمثل أكثر المؤشرات أهمية فيما يتعلق بسوء التغذية المزمن في طول الطفل بالنسبة لسنه. وينبغي فحص كيفية ارتباط هذه العلاقة بالعوامل الإنجابية التي سبق الإشارة إليها في مختلف القطاعات السكانية، وإمكانية الحد منها عن طريق السياسات المناسبة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. ونظرًا لارتباط سوء التغذية أيضًا بعوامل أخرى، من الضروري إجراء هذا التحليل بحذر، واستخدام النماذج الإحصائية متعددة المتغيرات، للتحكم في تدخل هذه العوامل. ولا تهدف هذه الممارسة إلى إثبات وجود العلاقة، إذ إن توثيقها قد تم بالفعل على نطاق واسع، ولكن الهدف هو تقدير مدى إسهام ذلك في الحد من سوء التغذية لدى الأطفال دون الخامسة (من حيث المتوسط والتوزيع بين الشرائح) في الفترات الأخيرة، أو إمكانية إسهام ذلك في المستقبل. وكما هو الحال بالنسبة للقضايا الأخرى في هذا الفصل، يمكن النظر إلى العلاقة من منطلق المتوسط (أي كم سوء التغذية لدى الأطفال الذي يمكن الحد منه في الإجمالي من خلال المباعدة بين الولادات على نحو أفضل)، أو من منطلق التفاوت بين الشرائح الاجتماعية. ولما كانت الفترات المتقاربة بين الولادات وسوء التغذية لدى الأطفال أكثر تركيزًا في شرائح الدخل المنخفض، من المتوقع إذن أن تؤدي المباعدة بين الولادات على نحو أفضل إلى الحد من التفاوت بين شرائح الدخل فيما يتعلق بسوء التغذية لدى الأطفال، وهذه العلاقة يمكن على الأرجح أن تقاس كميًا.

أما قضية سوء التغذية لدى الأمهات، فعادة ما تكون أصعب في فحصها، نظرًا لتوفر البيانات حول الحالة التغذوية للأمهات بدرجة أقل، ولكن هناك بعض البيانات الموجودة بالفعل (مثل دراسة اللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة التنسيق الإدارية). ولكن في بعض البلدان توجد مسوح خاصة حول التغذية، حتى بالنسبة للبالغين.

المصادر الأولية:

- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- مسوح الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة في البلد؛
- مسوح التغذية حيث تتوافر. اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة لديها قاعدة بيانات تتضمن البلدان حيث أجريت مسوح التغذوية: http://www.unscn.org/en/publications/nics/database.php

المصادر الثانوية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان. يرجى الاطلاع على *Impacts of population dynamics, reproductive health and gender on poverty* (فرع السكان والتنمية/الشعبة التقنية 2010) للمزيد من المعلومات حول منهج القدرة ومفهوم التحويل؛

[93] هذا أحد الروابط التي نوقشت في إيستوود، ر. وم. ليبتون (2001). " Demographic transition and poverty: effects via economic growth, distribution, and conversion". في: بردسال وآخرون. (محررون). *Population matters: demographic change, economic growth, and poverty in the developing world*. نيويورك، مطبعة جامعة أوكسفورد.

- اللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة التنسيق الإدارية. 1990. *Women and nutrition*. تقرير الندوة، ورقة المناقشة رقم 6 حول سياسة التغذية؛
- كوندي أغوديلو (2002). *Optimal birth spacing: new research from Latin America on the association of birth intervals and perinatal, maternal and adolescent health*. واشنطن دي سي، Catalyst Consortium؛

1.5. كيفية ارتباط العوامل السكانية على مستوى الأسر المعيشية بتكوين الموارد البشرية (الهدف الإنمائي الثاني للألفية)

الحقائق/الرسائل: هناك على المستوى الجزئي، قضيتان جديرتان بالاهتمام هنا. وتتعلق القضية الأولى بكيفية تأثير تركيبة الأسرة على الأداء التعليمي للأطفال. وكثيرًا ما يُردد أن أحد مزايا الأسرة صغيرة العدد هو إمكانية استثمار المزيد في تعليم كل من الأطفال. وهناك أيضًا بعض الأدلة التي تشير إلى ذلك، والتي تنطوي عليها الدراسات التي نفذتها سينثيا لويد وغيرها من الباحثين خلال التسعينيات.[94] ولكن الأبحاث التي أجريت مؤخرًا، والتي تتسم بمزيد من الصرامة فيما يتعلق بمتطلبات القياسات الاقتصادية حول الأدلة، كانت أكثر تشككًا، رغم أن النتائج تتجه في عمومها إلى اكتساب المزيد من القوة إذا كان التركيز لا يتمحور على عدد الأطفال فحسب، ولكن أيضًا على تباعد الولادات وغيرها من الموضوعات المرتبطة بالازدحام النسبي. وتشير القضية الثانية إلى حمل المراهقات وأثره على النتائج التعليمية للأمهات المراهقات.

والقضيتان الأخريان تتعلقان في واقع الأمر بالمستوى الكلي، ولكن نظرًا لأثرهما على تأهيل رأس المال البشري، يتم تناولهما هنا. وتتعلق إحداهما بمواصفات الطلب على التعليم (الكم والكيف)، لاسيما الاحتياجات وفرص تأهيل رأس المال البشري الناشئة عن النافذة الديمُغرافية. فمع تراجع معدل الولادات، يتناقص عدد الأطفال الذين يحتاجون إلى التعليم المدرسي، مما يؤدي إلى تراجع الطلب على النظام المدرسي. فمن ناحية، يحد ذلك من الحاجة إلى الاستثمار في الهياكل الأساسية للتعليم، في محاولة اللحاق بمتطلبات الأعداد المتزايدة للأطفال. ومن ناحية أخرى، يزيد ذلك من فرص الاستثمار في تحسين جودة التعليم المدرسي. وقد تم تحليل كلا التأثيرين (الأول فيما يتعلق بعدد من بلدان أمريكا اللاتينية، والثاني في حالة البرازيل فقط) في دراسة أجراها سواريس، وصيغت كجزء من مشروع RLA5P201، باستخدام النافذة الديمُغرافية كمفهوم مرجعي. وتتعلق القضية الموازية الأخرى في مواصفات الطلب على الخدمات الصحية، بما فيها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويتوقف العديد من التكاليف الصحية بشدة على السن، حيث تحدث معظم التدخلات الصحية "زهيدة الثمن" في الأعمار الصغيرة، وتحدث التدخلات الصحية "باهظة الثمن" عادة في الأعمار الأكبر. وتتعلق تدخلات الصحة الجنسية والإنجابية في المقام الأول، ولكن ليس حصريًا، بالنساء في سن الإنجاب. ومع تغير الهيكل العمري، تتغير بالتالي التكاليف الصحية الكلية وتركيبتها الفئوية. ويمكن استخدام الإسقاطات السكانية كأداة لتوقع هذه الاتجاهات وقياسها كميًا.

المنهجية: إن تحليل العوامل في البيئة الأسرية التي تتعلق بالأداء المدرسي للأطفال ينبغي أن يقوم على أساس التحليلات متعددة المتغيرات. ولكن، نظرًا لما أشرنا إليه من قبل، من الأفضل عدم إجرائه إلا إذا توفرت تحاليل القياس الاقتصادي التي تتسم بدرجة من الدقة النسبية لهذه القضية في البلاد. وينبغي في حالة خصوبة المراهقات، توخي الحذر لعدم الوصول إلى نتائج ساذجة تقوم على أساس المقارنة المباشرة لمؤشرات تعليم المراهقات اللاتي حملن واللاتي لم يحملن، لأن تلك المراهقات يختلفن فيما بينهن من نواحي أخرى كثيرة، بما فيها الدافع إلى التعليم. فمن الضروري، على الأقل، إدخال بعض عوامل التحكم التي تتعلق بالإقامة الريفية أو الحضرية، والشريحة الاجتماعية الاقتصادية. ولكن حتى تلك العوامل قد لا تكون كافية. في الحالات المثلى يكون المرء في موقع يمكنه من مقارنة توأم لهما تاريخًا مختلفًا فيما يتعلق بالحمل في مرحلة المراهقة. وفيما عدا ذلك، تنشأ الحاجة إلى تقنيات القياس الاقتصادي مثل المتغيرات المساعدة للتحكم في انحياز التزامن. ويمكن إسقاط الاحتياجات من الموارد على أساس افتراض استمرار الاتجاهات التاريخية في معدلات الالتحاق بالمدارس وفقًا للسن. كما يمكن فحص كيفية تأثير الانتقال الديمُغرافي على معدلات الالتحاق بالمدارس والتخلف التعليمي.

وتتمثل محاولة مثيرة للاهتمام لدمج القضايا التعليمية في الديناميات السكانية، وإن كان ذلك على المستوى الكلي وليس الجزئي، في العمل الذي نفذه "وولفغانغ لوتز" في الأعوام الأخيرة، حول الإسقاطات السكانية الكلية التي لا تأخذ في الاعتبار تطور المتغيرات الديمُغرافية فحسب، بل تنظر أيضًا في التعليم وأثره على الخصوبة. وتنفذ هذه الإسقاطات في كافة بلدان العالم ويوفرها معهد تحليل

[94] لويد (1994). "Investing in the next generation: the implications of high fertility at the level of the family." في: كاسن (محرر). *Population and development: old debates, new conclusions*. واشنطن دي سي، مجلس تنمية ما وراء البحار.

النظم التطبيقي أو معهد فيينا للدراسات الديمُغرافية. ولدراسة النوافذ الديمُغرافية النسبية والمطلقة في النظام التعليمي، واستخدام الدراسة التي نفذها "سواريس" والمشار إليها لاحقًا. واستخدم الإسقاطات السكانية وفقًا للسن والجنس، مع النفقات الصحية المحددة السن وفقًا لفئات المرض، لإسقاط التكلفة الكلية للرعاية الصحية التي تنطوي عليها الاتجاهات الديمُغرافية وتركيبتها وفقًا للفئة.

المصادر الأولية:

- السجل المدني؛
- الدراسات المسحية من نوعية المسوح الديمُغرافية والصحية لمعدلات خصوبة المراهقات. لكن للأسف، لا توفر المسوح الديمُغرافية والصحية الكثير من المعلومات حول العلاقة بين الحمل المبكر ومعدلات التسرب من التعليم، ولا حول الأداء المدرسي للأطفال. وفي البلدان حيث تتوفر مسوح الصحة الإنجابية القائمة على أساس مراكز مكافحة الأمراض، أحيانًا ما تكون مثل هذه المعلومات متاحة.
- وتتيح مسوح الأسر المعيشية من نوع الدراسات المسحية لقياس مستوى المعيشة تحليل الأداء المدرسي من خلال بعض مؤشرات الهيكل الأسري، ولكنها لا تحتوي على معلومات حول بعض القضايا ذات الصلة في هذا القياس، مثل الخصوبة غير المرغوب فيها؛
- الإسقاطات السكانية الوطنية. يمكن الحصول منها على المعلومات الأساسية حول الهيكل العمري والجنسي؛
- التعدادات الوطنية للالتحاق بالمدارس وفقًا للسن والجنس.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *World Urbanization Prospects*. يمكن الحصول على المعلومات الأساسية حول الهيكل العمري والجنسي من الإسقاطات السكانية؛ متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpp/ index.asp؛
- مشروع RLA5P201. تتضمن ورقة البحث رقم 11 على مثال لاستخدام عوامل التحكم والمتغيرات المساعدة لتحديد تأثير التعليم على حمل المراهقات؛
- سواريس (2007). *Relative and absolute demographic bonus in schooling*. صندوق الأمم المتحدة للسكان/معهد البحوث الاقتصادية التطبيقية، مشروع RLA5P201، وثيقة البحث رقم 1؛
- وولفغانغ ولتز (2009). " Sola schola et sanitate: human capital as the root cause and priority for international development". *Phil. Trans. Royal Soc. B* 27: .364:3031-3047.doi:10.1098/rstb.2009.0156

1.6. كيفية ارتباط الصحة الإنجابية بغيرها من نتائج الأهداف الإنمائية للألفية

الحقائق/الرسائل: يهدف تحليل حالة السكان إلى إحراز التقدم في القياس الكمي للعلاقات بين الصحة الإنجابية وغيرها من قضايا الصحة، وأيضًا إن أمكن، تقدير الأثر على الميزانية. ومثال على ذلك دراسة مورلاند وتالبرد،[95] التي تقدر أنه في مقابل كل دولار يُنفق على تنظيم الأسرة، يمكن توفير دولارين إلى 6 دولارات تنفق على التدخلات لإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية التي تتعلق بالصحة وغيرها من القضايا.

ولمستوى الخصوبة عدد من الآثار الصحية في المجالات الأخرى. فمن المعروف أن وفيات الرُضع والأطفال تختلف وفقًا لترتيب الولادات، حتى إن كانت العوامل الأخرى خاضعة للتحكم، وأن أطفال الولادات ذات الترتيب المتأخر (4 أو أكثر) عادة ما يكونون أكثر تعرضًا للخطر. وكذلك، فقد أثبتت أن الخصوبة مرتبطة بالوفيات النفاسية. فإلى حد ما، تتسم العلاقة بالآلية حيث يأتي كل حمل

[95] مورلاند وتالبرد (2006). Achieving the Millennium Development Goals: The contribution of fulfilling the unmet need for family planning. واشنطن دي سي، وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة

إضافي فترة تعرض جديدة للوفاة النفاسية. ولكن الأدلة القطرية التي تم جمعها خلال عملية تحديد تقديرات الوفيات النفاسية لعام 2008، تشير إلى أن العلاقة تتجاوز ذلك، وأن حتى معدلات الوفيات النفاسية تتأثر بمستويات الخصوبة.[96]

ومن المعروف أن الولادات على فترات متقاربة (أقل من 36 شهرًا) يترتب عليها آثارًا سلبية على وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال دون الخامسة، وعلى الحالة التغذوية للأطفال.[97] في حين أن الآثار المترتبة على الحالة الصحية للأم غير موثقة على نحو كاف، باستثناء تلك التي تتعلق بالولادات التي تفصل بينها فترات شديدة التقارب. وأظهرت العديد من الدراسات الأثر السلبي للانخفاض الشديد لسن الأم على احتمال بقاء الطفل.[98] وفيما يتعلق بالوفيات النفاسية، هناك أدلة واضحة على أن الأعمار الصغيرة جدًا (16 أو أقل) تُعد أحد عوامل الخطر الهامة، أما الأعمار 18 وما فوقها فلا يبدو أنها تمثل أي مخاطر معينة، باستثناء أن النساء اللاتي يلدن في هذا السن عادة ما يكن أفقر، وبالتالي أكثر عرضة للمشكلات عن أولئك اللاتي يلدن في عمر أكبر.

وتعود مجموعة مختلفة من الفوائد إلى التشجيع على استخدام الواقي الذكري، الذي بالإضافة إلى وظيفته كوسيلة لمنع الحمل، يوفر الحماية من العدوى المنقولة جنسيًا لاسيما فيروس نقص المناعة البشري. وفيما يتعلق بمخاطر وفوائد استخدام وسائل منع الحمل الفموية، فإن الدلائل مختلطة. ففي حين أن هناك دلائل كثيرة تشير إلى أن وسائل منع الحمل الفموية تحد من خطر التعرض لسرطان المبيض وبطانة الرحم، فهناك دلائل أيضًا على أنها تؤدي إلى زيادة طفيفة في خطر التعرض لسرطان الثدي والكبد، ومشكلات الدورة الدموية.

وتعد تلك هي الفوائد المباشرة لتنظيم الأسرة. ولكن هناك فوائد أخرى غير مباشرة تنشأ من حقيقة أن المرأة التي تنظم أسرتها يتم استقطابها إلى النظام الصحي الأساسي الأشمل، حيث تتمتع بمجموعة أوسع نطاقًا من خدمات الصحة الإنجابية وغيرها من الخدمات الصحية. ويمكن الاطلاع على استعراض منهجي شامل حول هذه الفوائد في الدليل الصادر عن منظمة الصحة العالمية في 1995، تحت عنوان *Health Benefits of Family Planning* (الفوائد الصحية لتنظيم الأسرة)، وفي *Family Planning Saves Lives* (الإصدار الرابع) الصادر عن مكتب المراجع السكانية في 2009.

كما تتضمن الصحة الإنجابية بالطبع، عدة عناصر أخرى تحسن من صحة الأم والأطفال، من بينها الرعاية السابقة للولادة، والتشجيع على الرضاعة الطبيعية، والمشورة حول العدوى المنقولة جنسيًا وفيروس نقص المناعة البشري/والإيدز.

المنهجية: في حالة توفر الدراسات المحددة في البلد المعني التي تقيس أهمية أي من هذه الروابط كميًا، ينبغي استخدامها. وإلا فيمكن الاستعانة بالدراسات الدولية التي تقيس هذه الآثار كميًا، وتحاول على أساس المؤشرات القطرية حول تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، تقييم أثرها على الجودة الأعم للصحة. وفيما يتعلق بمنهجيات تقييم الأثر المحتمل على الميزانية، يمكن الاطلاع على دراسات مورلاند وتالبرد الآنف ذكرها. وكما سبق أن أشرنا، هناك أيضًا عدد من نماذج احتساب التكلفة التي تعكس الديناميات بين الاستثمار في تنظيم الأسرة والآثار المترتبة على الخصوبة، بما فيها أدوات SPECTRUM (Futures Institute) .

أداة احتساب تكاليف الصحة الإنجابية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، والميزانية الحدية في مواجهة الاختناقات لمنظمة اليونيسيف، والنموذج الصحي الموحد للفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني باحتساب التكاليف. انظر القسم الثاني من الفصل الثالث للاطلاع على المراجع.

وقد تم تصمم الدليل العام Generic Guide "The *Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages*" لتقييم روابط عدوى فيروس نقص المناعة البشري والصحة الإنجابية ثنائية الاتجاه، على مستوى السياسات والنظم (الشراكات والتنسيق وبناء القدرات واللوجستيات، والرصد والتقييم، وما إلى ذلك) وتقديم الخدمات. والهدف من الدليل هو اكتشاف الثغرات والمساهمة في إعداد خطة عمل قطرية مخصصة لتعزيز هذه الروابط.

---

[96] منظمة الصحة العالمية/اليونيسيف/صندوق الأمم المتحدة للسكان/البنك الدولي *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008*. جنيف، منظمة الصحة العالمية.

[97] انظر على سبيل المثال، روتستاين (2005). " Effects of preceding birth intervals on neonatal, infant, under five-years mortality and nutritional status in developing countries: evidence from the Demographic and Health Surveys." *International Journal of Gynaecology and Obstetrics 89*: S7-S24.

[98] انظر على سبيل المثال، هوبكرافت ومكدونالد وروتستاين (1985). " "Demographic determinants of infant and early child mortality." *Population Studies 39* (3): 363-385

ويقر الدليل بأهمية روابط الصحة الجنسية والإنجابية وعدوى فيروس نقص المناعة البشري ويوضح المبادئ التي تستند إليها، والحاجة إلى نهج شامل لتعزيز هذه الروابط.

المصدر الأولي:

- صمِّمت المسوح الديمُغرافية والصحية والمسوح الإنجابية التي تنفذها مراكز مكافحة الأمراض، خصيصًا لتناول هذه القضايا.

المصادر الثانوية:

- منظمة الصحة العالمية (1995). *Health Benefits of Family Planning*. جنيف، منظمة الصحة العالمية، شعبة صحة الأسرة؛
- مكتب المراجع السكانية (2009) *Family Planning Saves Lives* (الإصدار الرابع) واشنطن دي سي، مكتب المراجع السكانية.

الأدوات:

- الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، الجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حاملو الفيروس الشباب (Young Positives). *Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: A Generic Guide*. متاح على الرابط: https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/1350. لاستعراض أكثر تفصيلاً لهذه الأداة من قِبل أحد معديِّها، انظر: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html.
- أدوات SPECTRUM (Futures Institute)؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2010) أداة احتساب تكاليف الصحة الإنجابية؛
- منظمة اليونيسيف. الميزنة الحدية في مواجهة الاختناقات؛
- النموذج الصحي الموحد لفريق العمل المشترك بين الوكالات المعني باحتساب التكاليف. انظر القسم الثاني من الفصل الثالث للاطلاع على المراجع؛
- ويمكّن الاستخدام الملائم لأدوات احتساب التكاليف من تشكيل السياسات الوطنية، وتعزيز الدعوة إلى زيادة الاستثمارات من أجل تحقيق الغايات الصحية، وتوفير المعلومات اللازمة من أجل عمليات التخطيط والميزانية. ولكن كيف يمكن لأصحاب المصلحة اختيار أداة احتساب التكاليف المناسبة والوصول إليها؟ لمساعدة المستخدمين مثل صانعي السياسات، والموظفين التقنيين، ووكالات المساعدة التقنية، والمنظمات غير الحكومية على اتخاذ قرار بشأن الأداة المناسبة لاستخدامها، طور العديد من شركاء التنمية[99] دليلاً تفاعليًا لأدوات احتساب التكاليف على شبكة الإنترنت. متاح على الرابط: http://apps.who.int/pmnch/topics/costingtool/.

[99] يتضمن شركاء التنمية الدوليون: وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة من خلال مشروع النظم الصحية 20/20 وهيئة العلوم الإدارية من أجل الصحة، والوكالة النرويجية للتنمية الدولية، وشراكة صحة الأم والوليد والطفل، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة اليونيسيف، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي.

2. الروابط على المستوى الكلي

2.1. كيفية ارتباط النمو السكاني بالتنمية والحد من الفقر على المستوى الكلي

الحقائق/الرسائل: يُعد الربط بين الفقر والديناميات السكانية من خلال أثره على النمو الاقتصادي الأقدم، على الأقل فيما يتعلق بالنصوص الاقتصادية. في الماضي، كان من الصعب إثبات الارتباط العكسي ما بين العوامل الديمُغرافية والنمو الاقتصادي، ولكن هذا يعود جزئيًا إلى أن العديد من النماذج المبكرة لم تكن محددة على النحو الصحيح، على سبيل المثال لأنها لم تكن تميز آثار الخصوبة والوفيات. وقد أشارت دراسة حديثة تناولت 86 بلدًا، إلى أن آثار الخصوبة والوفيات، المفصولة حسب الأصول، تتسبب في إحداث 21 % من نسبة متوسط النمو الاقتصادي البالغة 1.5 % التي تحققت بين عامي 1960 و1995. وفيما يتعلق بآثار الحد من الفقر، تم تقدير أن متوسط حدوث الفقر في 45 بلدًا كان لينخفض بنسبة الثلث لو كان معدل المواليد الأولي قد شهد انخفاضًا إضافيًا بنسبة 5 إلى الألف خلال الثمانينيات.[100] وفيما مضى كان هناك تركيز كبير على الوفورات الأكبر المفترضة في الأسر المعيشية التي لديها عدد أقل من الأطفال. وقد يكون هذا العامل ذا صلة بالنسبة لآسيا، حيث كانت معدلات وفورات الأسر المعيشية تاريخيًا مرتفعة، ولكن خبراء الاقتصاد في أمريكا اللاتينية شككوا في معظم الأحيان في هذا الرابط فيما يتعلق بسياق منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، حيث وفورات الأسر المعيشية منخفضة.

ولا يقتصر موضوع النمو الاقتصادي على النمو السكاني. حيث عادة ما يُربط التوزيع المختل للدخل أيضًا بالتباين الحاد في معدلات الخصوبة بين فئات الدخل، وقد يكون تأثير الحد من معدلات الخصوبة على الفقر أقوى في السياقات التي ترتفع فيها نسبة التباين. وقد اقتُرح كذلك أن الحد من عدم المساواة بين الجنسين على نحو أسرع، يؤدي من بين جملة أمور أخرى، إلى تعزيز النمو الاقتصادي، ويُعد جنوب آسيا حيث اتسم هذا الإجراء بالبطء، مثالاً على ذلك. ويدفع البعض بأنه لو كان جنوب آسيا قد تقدم بالسرعة التي تقدم بها شرق آسيا، لكان معدل نموه الاقتصادي بين عامي 1960 و1992 زاد بنسبة 0.7 نقطة مئوية. وفي المقابل، لا يؤثر النمو السكاني فقط على مستوى النمو لكل فرد، بل يؤثر أيضًا على توزيع الموارد الاقتصادية. ففي البلدان ذات النمو السكاني المرتفع عادة ما يكون تراجع العائد على العمالة أسرع من تراجع العائد على رأس المال، مما يؤدي إلى المزيد من تباين الدخول.

ورغم أن انخفاض معدل الخصوبة قد يعزز النمو الاقتصادي ويساعد على الحد من الفقر، إلا أن آثار الفقر تتوقف أيضًا على المواضع التي يحدث فيها هذا الانخفاض. ففي الحالات التي يقل فيها معدل تراجع الخصوبة لدى الأسر المعيشية الفقيرة عنه لدى الأسر المعيشية غير الفقيرة، ستتسم الفئات السكانية الفقيرة بميل ذاتي إلى النمو مقارنة بالفئات غير الفقيرة، إلا إذا عوض الانتقال الاقتصادي هذا الاتجاه.

المنهجية: ولا يتسنى دائما إثبات أثر الوفورات على نحو تجريبي في البلدان حيث ينطبق ذلك، بسبب صعوبة الحصول على المعلومات من المصادر الاقتصادية التقليدية، مثل البنك المركزي وغيره، وصعوبة تفسير البيانات من مسوح الأسر المعيشية التي تشير إلى فئات مختلفة، في مراحل مختلفة من دورة حياتها. وينصح بعدم تحليل هذا الأثر بالتفصيل باستثناء في حال وجود بحوث سابقة قد أجريت في البلد. وكانت الفرضية التي تربط النمو السكاني بفئات مختلفة من الإنفاق الاجتماعي (الاستثمار الديمُغرافي في مقابل الاستثمار الإنتاجي) شائعة جدًا خلال الستينيات والسبعينيات، عندما تم توفير الموارد مثل نموذج التخطيط طويل المدى (LRPM)، وRAPID للمساعدة على تفسير البيانات. ولاستخدام نموذج التخطيط طويل المدى، يحتاج المرء عادة إلى إسقاطات سكانية محددة السن والجنس أولاً. وتعد الإسقاطات السكانية وتطبيقها في تحليل العواقب الاجتماعية والاقتصادية لمعدلات الخصوبة المرتفعة والنمو السريع للسكان على القطاعات مثل العمالة والتعليم والصحة والتحضر والزراعة، جزءًا من مجموعة SPECTRUM التي توزعها وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، حيث توجد الأولى في وحدة DemProj، والثانية في وحدة RAPID. والمقصود من الثانية هو زيادة وعي صانعي السياسات بأهمية الخصوبة والنمو السكاني ضمن عوامل التنمية الاجتماعية والاقتصادية. ولكن نتائج الإسقاطات السكانية ونتائج نموذج التخطيط طويل المدى ونموذج RAPID عادة ما لا تكون متمايزة وفقًا لشرائح الفقر.

وهناك مورد آخر يحتمل أن يعود بالنفع، وهو برنامج Threshold 21 لوضع النماذج الذي طوره معهد الألفية. وهو أداة محاكاة دينامية صممت لتساعد على التخطيط الوطني الشامل والمتكامل وطويل المدى للتنمية. وتدعم هذه الأداة تحليل الخيارات المختلفة

[100] كلا الدراستين يمكن الاطلاع عليهما في بردسال وآخرين (محررون). *Population matters: demographic change, economic growth, and poverty in the developing world*. نيويورك، مطبعة جامعة أوكسفورد.

فيما يتعلق بالسياسات، وتساعد المستخدم على تحديد مجموعة السياسات التي تتجه صوب تحقيق الهدف المنشود. وهذا الفهم لكيفية تفاعل مختلف مؤشرات التنمية مع بعضها البعض تسفر عن نتيجة معينة، يعمق فهم المستخدم لتحديات التنمية. وتقوم النماذج القطرية المصممة خصيصًا على أساس الإطار المبدئي لبرنامج Threshold 21، وهو مجموعة من القطاعات المترابطة والمدمجة داخل إطار اقتصادي كلي. وتمثل القطاعات والعلاقات بينها الآليات الأساسية المسؤولة عن التنمية الاجتماعية الاقتصادية. فما أن يعرف البلد رؤيته، ويحدد أهدافه الرئيسية، يقوم البرنامج بتوليد البدائل ويوضح العواقب المستقبلية للاستراتيجيات المقترحة. ويُعد برنامج Threshold 21 أداة مفيدة لاسيما في وضع استراتيجيات الحد من الفقر على أساس أطر الأهداف الإنمائية للألفية، وفي رصد التقدم المحرز في اتجاه تحقيق هذه الأهداف وغيرها من الأهداف الوطنية. ويتمثل جانب أكثر تحديدًا من جوانب البرنامج في دعم مشورة أصحاب المصلحة، بإعداد الوثائق الاستراتيجية التي تتناول المصالح القطاعية والصناعية، وإعداد البيانات والتحليلات للتفاوض حول القروض، ورصد وتقييم الخطط الوطنية. وحتى اليوم هناك ما يزيد عن 15 نموذجًا متفردًا ومصمّمًا خصيصًا لبرنامج Threshold 21 وتطبيقاتها في البلدان غير الصناعية مثل جامايكا وملاوي وموزمبيق وبنغلاديش، والبلدان الصناعية مثل الولايات المتحدة وإيطاليا.

المصادر الأولية:

- المكاتب الإحصائية الوطنية: يمكن الحصول على معدلات المشاركة مباشرة من المكتب الإحصائي المركزي أو احتسابها عن طريق مسوح الأسر المعيشية من نوع الدراسات المسحية لقياس مستوى المعيشة؛
- الحسابات القومية (البنوك المركزية) أو مسوح ميزانية الأسر المعيشية (المكاتب الإحصائية الوطنية) للبيانات حول وفورات الأسر المعيشية.

المصادر الثانوية:

- شعبة السكان بالأمم المتحدة: الإسقاطات السكانية؛
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. برنامج نموذج التخطيط طويل المدى (*Long-Range Planning Model*)؛
- مصرف التنمية للبلدان الأمريكية: دراسة حالات البلدان (مثل المكسيك) فيما يتعلق بمعدل الوفورات وفقًا لمراحل دورة حياة الأسرة المعيشية؛
- لمزيد من المعلومات والموارد فيما يتعلق ببرنامج Threshold 21 يرجى الاطلاع على http:// www.threshold21.com.

الأداة:

- أداوات SPECTRUM: http://www.futuresinstitute.org/Pages/Spectrum.aspx.

2.2. كيفية ارتباط التغير في الهياكل العمرية والشيخوخة بالحد من الفقر والتنمية

الحقائق/الرسائل: إن زيادة أعداد الأفراد في سن النشاط الاقتصادي (15 إلى 64 عامًا) مقارنة بالأعمار غير الناشطة (بالأخص فئة صفر إلى 14 عامًا) عرفت على نطاق واسع بمسمى "النافذة الديمُغرافية". وقد أشير إلى أن هذه النافذة - أو أرباحها أو نافذة الفرص كما يُشار إليها أحيانًا - تفسر ثلث المعجزة الاقتصادية التي حدثت في آسيا.[101] وفي إمكانية دول أفريقيا -جنوب الصحراء- من حيث المبدأ الاستفادة من نافذة ديمُغرافية حيث أنها بصدد الدخول إلى المرحلة التالية من الانتقال الديمُغرافي، ولكن حتى تجني البلدان ثمار هذه النافذة، تُعد إمكانية حصول السكان من الشباب على فرص العمل المنتجة والمجزية، على قدر مماثل من الأهمية. كذلك، فالعديد من بلدان أفريقيا تواجه تآكل القوى العاملة بسبب الانتشار السريع للأمراض السارية، لاسيما فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ويدفع المنتقدون لمفهوم "النافذة الديمُغرافية" بأن هذه الميزة لا وجود لها إذا لم يكن لدى البلد القدرة الضرورية على استيعاب كافة السكان الناشطين اقتصاديًا على نحو إنتاجي. ولكن هذا الدافع للقلق قد يكون مبالغًا فيه. والحالة الوحيدة التي قد تؤدي

[101] بلوم، دافيد ودافيد كانينغ وج. سيفيلا (2003). The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change. سانتا مونيكا، كاليفورنيا، Rand Corp

النافذة الديمُغرافية في ظلها إلى عواقب سلبية هو إذا كان الطلب الفعلي الذي يوجده السكان دون الخامسة عشرة الذين لم يولدوا، كان ليكون كافيًا لتوفير فرص العمل للفئة السكانية التي يصعب استيعابها في القوى العاملة بسبب هذه "النافذة".

المنهجية: تتسم كلتا المنهجيتين اللتين تناقشان هنا بالتعقيد النسبي، رغم أن منهجية نظام حسابات التحويلات الوطنية تُعد أكثر تعقيدًا من الحسابات التي تنطوي عليها الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان. ففي البلدان التي تُعد جزءًا من مشروع حسابات التحويلات الوطنية، من الممكن الاستفادة من نتائج الدراسة القُطرية المحلية. وتقوم الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان على أساس مسوح الأسر المعيشية، ويتم تقسيم دخل الأسر إلى مكون اقتصادي بحت، ومكون آخر مرتبط بتركيبة الأسرة المعيشية. ثم تنفذ الإسقاطات التي يختلف فيها هيكل الأسرة المعيشية وتقيم اثر هذه الاختلافات على حدوث الفقر. وتقوم هذه الأخيرة على الإسقاطات الديمُغرافية وفقًا للسن والجنس والإسقاطات الاقتصادية التي أعدت من قبل (عادة ما تستخدم الإسقاطات الرسمية للبلد) التي تكون بمثابة قاعدة لتحديد مؤشرات كل من 1) النمو الاقتصادي الكلي؛ 2) التغير في مؤشر جيني؛ 3) الافتراضات المحددة فيما يتعلق بالطرق التي يؤثر بها التغير الديمُغرافي الكلي على تركيبة الأسر. والعامل الآخر الذي يحدد النتائج هو مواصفات قدرة أفراد الأسرة المعيشية على توليد الدخل وفقًا للسن والجنس، ويمكن تحديده بعدة طرق، حسب المعلومات المتوفرة في البلد. وهذه العملية الأخيرة تمثل في الوقت الحاضر إحدى المسائل الأكثر تعقيدًا في استخدام المنهجية. وبالإضافة إلى عملية الإسقاط (الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان)، يتم تطوير مورد منهجي يقوم على التوحيد المباشر لمعايير تركيبة الأسر المعيشية، لإتاحة القياس الكمي لمساهمة تغير هذه العوامل في تغير حدوث الفقر في الماضي. وبقدر الزيادة في عدد رؤوس الأسر المعيشية كنسبة من عدد السكان، وتراجع معدلات الإعالة، في كل من الأسر الفقيرة وغير الفقيرة، بقدر ما يتحقق الاتجاه صوب الحد من الفقر. ففي البرازيل، على سبيل المثال، يقر التقرير الوطني حول الأهداف الإنمائية للألفية (2007) للمرة الأولى بأن تغير الهيكل الديمُغرافي كان أحد أربعة عوامل ساهمت في الحد من الفقر خلال العقد الماضي. والقياس الكمي لهذه الآثار يُعد هامًا كذلك من أجل تحديد الغايات، حتى تضع البلدان غايات للحد من الفقر تسير الاتجاهات السكانية الموجودة بالفعل في اتجاه تحقيقها.

وتتمثل المؤشرات الرئيسية لتحليل النافذة الديمُغرافية، في معدل الإعالة الديمُغرافية ومعدل الإعالة الاقتصادية. وهنا يمكن أيضًا استخدام برنامج نموذج التخطيط طويل المدى، ولكن في العموم من الأسهل استخدام جدول بيانات يحتوي على إسقاطات الفئات السكانية وفقًا للجنس والسن ومجموعة من معدلات المشاركة الاقتصادية.

المصدر الأولي:

- مسوح الأسر المعيشية Household surveys of a LSMS type or income
- مسوح النفقات؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية؛ متاح على الرابط: www.measuredhs.com؛
- دراسات استقصائية حول الصحة الجنسية والإنجابية.

المصادر الثانوية:

- كنَّان نافانيثام (2002). *Age Structural Transition and Economic Growth: Evidences from South and SouthEast Asia.* Asian Metacentre، سنغافورة، ورقة البحث رقم 7. تيتم تحليل هذه الدراسة التحولات في الهيكل العمري في بنغلاديش والهند وسريلانكا وإندونيسيا وماليزيا والفلبين وسنغافورة وتايلاند وتأثيرها على النمو الاقتصادي في الفترة ما بين 1950 و1992. وهي تتحكم في متغيرات الاقتصاد الكلي مثل نصيب الاستثمار من الناتج المحلي الإجمالي، وصافي ميزان التجارة الخارجية، ونسبة الاستهلاك العام، ومعدل التضخم، والانفتاح. وتخلص الدراسة إلى أن النافذة الديمُغرافية تركت أثرًا إيجابيًا على النمو الاقتصادي في كافة بلدان جنوب شرق آسيا باستثناء الفلبين. فبلدان جنوب آسيا لم يكن أداؤها جيدًا فيما يتعلق بالنمو الاقتصادي عند بدء ظهور نافذة الفرص. وتشير النتائج أيضًا إلى أن البلدان التي كان لديها اقتصادات مفتوحة ورؤوس أموال بشرية ممتازة، كانت أقدر على الاستفادة. نموذج الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان موضح في ورقة البحث رقم 3 من مشروع RLA5P201.
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *Social Panorama*. معلومات مفيدة عن الأسر؛
- لمزيد من المعومات حول مشروع حسابات التحويلات الوطنية، يرجى الاطلاع على الموقع الإلكتروني للمشروع على: http://www.ntaccounts.org

- هاكرت (2007). *The demographic bonus and population in active ages*. برازيليا، صندوق الأمم المتحدة للسكان/معهد البحوث الاقتصادية التطبيقية، مشروع RLA5P201، وثيقة البحث رقم 7؛

الأداة:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان: يتطلب نموذج *The Demographic Model for Poverty Analysis and Projection (DMPAP)* مسوح الأسر المعيشية من نوع الدراسات المسحية لقياس مستوى المعيشة؛

2.3. كيفية ارتباط الحاجة إلى الحماية الاجتماعية بالتغير في الهيكل العمري، لاسيما الشيخوخة

الحقائق/الرسائل: يصاحب التقدم من العمر تراجع القدرة على العمل، وزيادة الطلب على الخدمات الصحية، ويصاحبه أيضًا صعوبة الحصول على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. وكما أشرنا في الجزء الثاني من الفصل الرابع يزيد ذلك من احتمال وقوع المسنين في الفقر واستمرارهم فيه. ولكن يتوقف مدى حدوث هذا في الواقع على جودة وتغطية نظام دعم المسنين. فنظم الأمن الاجتماعي الرسمية، إن وجدت أصلاً، لا توفر دائمًا التغطية الكافية لكل المسنين. وفي بعض البلدان النامية، يقتصر الأمن الاجتماعي على أقلية صغيرة من المسنين، في معظمهم من أصحاب المهن المتخصصة ومن سكان الحضر. وفي غياب نظم الحماية الاجتماعية الرسمية، تمثل نظم الدعم غير الرسمية المصدر الرئيسي للأمن الاقتصادي للمسنين. لذا فإن تغير الهياكل الأسرية يؤثر على أمن المسنين. وفي حين أنه في كثير من الأحيان تتولى الأسر توفير الدعم اللازم، ليست كافة الأسر قادرة على ذلك. ويتأثر مستوى الدعم الذي يمكن للأسر أن تقدمه إلى حد كبير بمستوى الدعم الذي تتلقاه هذه الأسر من الحكومات. فإذا لم تكن هناك برامج وشبكات أمان قائمة، فإن الأسر التي تصارع هي نفسها لتعيش على حد الكفاف، قد تجد صعوبة بالغة، أو تجد من المستحيل توفير احتياجات أفراد الأسرة المسنين. فإذا أصبح أفراد الأسرة المسنون ضعفاء أو معاقين، قد لا تنجح الأسر بمفردها في توفير الرعاية الطبية اللازمة. وفي حين أن الرجل المسن يحظى بوضع أفضل من المرأة فيما يتعلق بالأمن الاجتماعي الرسمي، إلا أنه عادة ما يعاني أكثر من العزلة الاجتماعية ويقل الدعم الذي يتلقاه من جانب الأسرة عما تتلقاه المرأة.[102]

وفي معظم بلدان أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي وأوروبا الشرقية وغيرها من المناطق، حيث نظم الأمن الاجتماعي متطورة نسبيًا، يقل متوسط حدوث الفقر بين المسنين عنه بالنسبة للسكان ككل، ولكن حيث تكون تغطية نظم الأمن الاجتماعي الرسمية للمسنين محدودة، كما هو الحال بالنسبة لجنوب وشرق آسيا، ينتشر فقر المسنين، رغم التحويلات الضخمة من الأجيال الشابة إلى المسنين. وفي مثل هذه البلدان، هناك ما يدعو للقلق، لاسيما في الوقت الحاضر حيث تسارع معدل شيخوخة السكان. ومن الناحية النظرية، تتضمن معظم نظم الأمن الاجتماعي الرسمية للمسنين آلية لتحويل الموارد من الرجال إلى النساء، حيث تتقاعد النساء في معظم أنحاء العالم قبل الرجال ويعشن لمدة أطول. في حين أنه من الناحية العملية، تتمتع النساء المسنات بقدر أقل من الاستقلال المادي، لأن نظم الأمن الاجتماعي الرسمية القائمة على المشاركة الاقتصادية الماضية تنحاز ضدهن. ونتيجة لذلك تُعد النساء المسنات ضمن المستفيدين الرئيسيين المتوقعين من النظم غير القائمة على المشاركات التي تقر بالقيمة الذاتية للعمل المنزلي غير مدفوع الأجر.

وينبغي أن تكيِّف نظم الحماية الاجتماعية نفسها وفقًا للبدائل الديمُغرافية حيث سيكون للمسنين حضور أكبر. ففي أنحاء عديدة من البلدان النامية، يحدث التقدم في السن في ظروف الفقر وفي غياب مثل نظم الحماية الاجتماعية هذه، بحيث يصبح التحدي المحوري هو بناء تلك النظم، استعدادًا لسيناريو شيخوخة السكان الذي يقترب بخطى حديثة. ويستدعي العدد المتزايد من المسنين السياسات والبرامج الملائمة لضمان المساواة في إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، والخدمات الاجتماعية الأساسية، وشبكات الأمان الاجتماعية لحمايتهم من الوقوع في براثن الفقر. ومما يدعو للقلق بصفة خاصة، هو الحاجة إلى توفير إمكانية الحصول على المعلومات والخدمات الصحية ميسورة الثمن، وأيضًا المعاشات، وشبكات الأمن الاجتماعي، وخطط الحماية الاجتماعية، للمساعدة على الحد من وطأة الفقر بين المسنين وتعزيز الاستقلال المالي والتمكين. فالتحويلات النقدية المنتظمة للمسنين تزيد من إمكانية حصولهم على الخدمات، لاسيما الرعاية الصحية، وترفع من مكانتهم وكرامتهم وتمكينهم في محيط الأسرة. كما تلعب هذه التحويلات دورًا هامًا في كسر الحلقة المفرغة للانتقال الفقر من جيل إلى آخر، لأن المسنين عادة ما يقتسمون الموارد مع أفراد الأسرة الأصغر سنًا، ويساهمون بالتالي في دخل الأسرة المعيشية ويحسنون من مستوى التغذية والحضور المدرسي للأطفال.

[102] هناك مخاوف، على سبيل المثال، فيما يتعلق بالمسنين من الرجال في الصين، والذين نظرًا لعدم التوازن بين الجنسين الناتج عن سياسة الطفل الواحد التي تفرضها حكومة الصين منذ نهاية السبعينيات، عادة ما يتقدم بهم العمر في غياب أسر تدعمهم.

ويواجه العديد من البلدان عجزًا هيكليًا متزايدًا في نظم المعاشات لديها. فالتغير الديمُغرافي عادة ما لا يكون السبب الأول في اختلال التوازن هذا، ولكنه عامل من عوامل تفاقمه. ويتمثل عامل مُحدِّد في الآلية المالية لتمويل نظم المعاشات هذه. والطريقتان الأكثر شيوعًا هما طريقة دفع اشتراكات مرتبطة بالدخل، حيث تستخدم مساهمات السكان الناشطين اقتصاديًا حاليًا في سداد معاشات المتقاعدين بالفعل، وطريقة الرأسمالية الفردية، وهي نوع من التوفير الفردي الإجباري. ويُعد النظام الأول ضعيفًا بصفة خاصة فيما يتعلق بشيخوخة السكان. لذا فقد تحولت بعض البلدان إلى آليات الرأسمالية الفردية. ووفقًا لبعض خبراء الاقتصاد، مثل ميزون ولي، يحمل ذلك بشرى "نافذة ديمُغرافية ثانية" حيث يبدأ تراكم وفورات المسنين من أجل تقاعدهم، والذي يمكن استخدامه في الاستثمار. ومن ناحية أخرى، ولهذه الطريقة عدد من المساوئ أيضًا. فتكلفة التحول من نظام إلى آخر على المدى القصير والمتوسط قد تكون باهظة. وما هو أكثر أهمية، إن الرأسمالية الفردية لا تُعد خيارًا مجديًا بالنسبة لمن لا يكفي دخله لجمع تمويل فردي لمعاش واقعي. وعلى الطرف النقيض، تخلت بعض البلدان المتقدمة تمامًا عن مبدأ المساهمة في المعاش وفقًا لدخل العمالة، وتضع الآن الحق في المعاش الحكومي ضمن حقوق الإنسان ويقوم على أساس عدد الأعوام التي قضاها الشخص في البلاد منذ سن الخامسة عشرة.

المنهجية: ينصح باستخدام مؤشرات تغطية الأمن الاجتماعي والصحة كليهما فيما يتعلق بالمساهمات والمعاشات، وفقًا للجنس والفئات العمرية واسعة النطاق (مع التمييز على الأقل ما بين 60 إلى 74، و75 وما فوقها)، والوضع الاجتماعي الاقتصادي. وهناك عوامل أخرى ذات صلة، تتمثل في الإنفاق على الصحة وفقًا للشرائح العمرية وبناء بدائل التكلفة المحتملة التي تنطوي عليها مختلف تدابير تقديم الرعاية. مؤشرات أنماط المشاركة في السكن، والتبادل، والدعم الأسري، والدور الذي يلعبه كل منها في الأحوال المعيشية للمسنين. المؤشرات التي تقيس كميًا المساهمات النقدية وغير النقدية للمسنين في الأسرة المعيشية التي يعيشون فيها. ويتم تحليل المؤشرات حول الاحتياج إلى تغطية شبكة الأمان الاجتماعي للفئات الضعيفة الأخرى والتحويلات العامة والخاصة التي تتلقاها والتي تصدر عنها. في البلدان التي تشارك في مشروع حسابات التحويلات الوطنية (انظر القسم السابق)، قد يمكن الحصول على تقدير كمي للنافذة الديمُغرافية الثانية، في حالة وجودها. وفي البلدان غير المشاركة في هذا المشروع، قد يستغرق إعداد المؤشرات اللازمة وقتًا طويلاً. في حالة وجود نظام معاشات قائم بالفعل ويحظى بتغطية كافية ، قد يكون من الممكن تحليل أثر عملية الشيخوخة على الصحة المالية للنظام. كذلك قد يكون في الإمكان تقدير معدل حدوث الفقر بين المسنين في حال عدم وجود نظام المعاشات. وفي البلدان التي لديها نظام معاشات قائم على الرأسمالية الفردية، يمكن محاولة تقييم إلى أي مدى يلبي النظام احتياجات الفئات الأقل دخلاً.

المصادر الأولية:

- التعدادات والإحصاءات الوطنية التي تتعلق بالإنفاق على الحماية الاجتماعية، والسجلات الإدارية لنظم الحماية الاجتماعية العامة والخاصة؛
- مسوح الأسر المعيشية والمسوح المتخصصة حول الصحة، ومستوى المعيشة أو الفقر، والميزانية، ووقت الفراغ، وما إلى ذلك؛
- المسوح الإقليمية، بما فيها مسح SABE حول الصحة والسلامة والشيخوخة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي من منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، والدراسة المسحية حول الصحة والشيخوخة والتقاعد.

المصادر الثانوية:

- منظمة الصحة العالمية. *Study on global Ageing and adult health (SAGE)* متاح على الرابط: http://www.who.int/ healthinfo/systems/sage/en/index.html
- البنك الدولي لديه صفحة على شبكة الإنترنت حول "توفير الأمان للمسنين من خلال نظم المعاشات المستدامة التي تدعم التنمية" ، تشير إلى عدد من الوثائق ذات الصلة فيما يتعلق بنظم المعاشات وإصلاح المعاشات، بما في ذلك *Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth* (1994)
- ميزون ولي (2006). " Reform and support systems for the elderly in developing countries: capturing the second demographic dividend." *Genus* 62 (2): 1-25

2.4. روابط الهجرة والتوزيع المكاني بالفقر

الحقائق/الرسائل: تتضمن هذه القضية أربعة موضوعات فرعية على الأقل، ألا وهي:

- كيفية تأثير الهجرة من الريف إلى الحضر على الفقر في المناطق الحضرية، والمناطق الريفية، وعلى المستوى القُطري؛
- الآثار الإيجابية الكلية للهجرة الدولية على ميزان المدفوعات والتمويل الإنمائي؛
- الآثار الإيجابية للتحويلات المالية على مستوى الأسر المعيشية؛
- الآثار السلبية للهجرة الدولية من خلال آليات مثل هجرة العقول.

إضافة إلى ذلك، قد يكون للهجرة الداخلية آثار غير مرغوب فيها، مثل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

في الماضي، كانت الآثار السلبية للهجرة (مثل الخسارة التي تلحق بالمجتمعات التي يغادرها المهاجرون، وانتشار الأحياء الحضرية الفقيرة) كثيرًا ما يلقى عليها الضوء. وتشهد البلدان الفقيرة مستويات أعلى من الهجرة من الريف إلى الحضر، وتنزع هذه العملية إلى إبراز الفقر الكلي، نظرًا لمستويات الفقر الأعلى التي تتسم بها المناطق الريفية. وكذلك اهتم العديد من الكتابات التي تناولت التحضر بالنمو السريع للسكان من الفقراء والتدهور البيئي للمدن بسبب الهجرة من الريف إلى الحضر. ولكن الآثار الكلية لمثل هذه التنقلات أصبح ينظر إليها على نحو متزايد على أنها إيجابية. فالهجرة من الريف إلى الحضر، إذا ما تم تحليلها من الناحية الاقتصادية، تُعد عاملاً لضمان استقرار الموارد البشرية، وعادة ما تكون آثارها إيجابية على المدى الطويل. فالزيادة في الفقر في الحضر يقابله نقص في عدد الفقراء في المناطق الريفية، ولما كان التنقل الاقتصادي في اتجاه الأعلى يزيد في المدن عنه في الريف، فإن الأثر الكلي عادة ما يتمثل في تراجع الفقر على المستوى القُطري. ويُعزى معظم النمو الحضري في البلدان النامية الآن إلى الزيادة الطبيعية في المدن أكثر مما يُعزى إلى الهجرة، ويغير هذا الواقع من مسار السياسات العامة. كذلك فإن تدهور البيئة الحضرية الذي عادة ما يُعزى إلى النمو الحضري، لا يمثل عملية لا يمكن تجنبها، ولكنها نتيجة للسياسات الخاطئة التي تسعى إلى وضع حد للنمو بألا تخطط له.

إضافة إلى ذلك، توفر المدن فرصًا أكثر بكثير للمشاركة الاجتماعية ولتمكين مختلف الفئات الاجتماعية. ويمكن أن تكون التحضر عاملاً قويًا لخلق الظروف التي تتيح تمكين المرأة بصفة خاصة. فالمشاركة في مؤسسة يساعدهن على الحد من الضعف وعدم الأمان والتبعية التي تزداد في الموائل الريفية. وأخيرًا، فإن التركيز الحضري يمكن أن يساعد على سلامة البيئة، بشرط أن تستخدم المدن المكان استخدامًا مستدامًا، وأن تعزز الممارسات الاقتصادية المستدامة. وللدفع بأن معظم الآثار سلبية، ينبغي إثبات أن هذه الافتراضات خاطئة أو أنها قائمة على أساس عوامل غير اقتصادية مثل الضعف الشديد لإمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية في مناطق المنشأ، أو أن وجود المهاجرين يؤثر سلبًا على الأسواق الحضرية ذات الصلة.

وتمثل الهجرة الدولية أيضًا الفرص والتحديات فيما يتعلق بالتنمية والحد من الفقر. وتتضمن الفوائد كل من الاستثمارات الجديدة، وفرص التعلم، والمهارات المهنية، وكسب العقول، والتحويلات المالية، والتي يمكن أن تسهم في الحد من الفقر (على مستوى الأسر المعيشية) والتنمية (على مستوى المجتمع).

وقد برزت تحويلات المهاجرين كمصدر هام للتمويل الخارجي (بمساعدتها على تحقيق توازن ميزان المدفوعات) في البلدان النامية. فالتحويلات تلعب دورًا محوريًا في توفير العملة الأجنبية والحد من الفقر. وعند تحليل آثار التحويلات، ينبغي أخذ في الاعتبار الآثار الإيجابية والسلبية على حد سواء على مستوى الأسر المعيشية والمستوى القُطري. كذلك يمكن أن يترتب على الهجرة أنواع أخرى من التحويلات المفيدة التي تعود إلى بلدان المنشأ في شكل "تحويلات اجتماعية". فقد تؤدي الأصول المالية والتعليمية والمهارية التي اكتسبها المهاجرون في الخارج إلى حفز الابتكار، وخلق فرص العمل، وتعزيز النمو الاقتصادي في البلدان التي نزحوا منها.[103] ويتوقف قيام المهاجرين باستثمارات كبيرة، على الظروف الاقتصادية والهيمنة في وطنهم. وعلى مستوى الأسرة، تمثل التحويلات المالية مصدرًا هامًا للدخل الإضافي يمكن أن يصنع الفارق ما بين التغلب على الفقر أو الاستمرار فيه. وفي بعض الأحيان يمكن قياس أثر ذلك على مستوى الأسر المعيشية. وعلى المستوى العالمي، تفوق التحويلات المالية للمهاجرين إلى أسرهم (250 إلى 400 مليار دولار في 2006) المساعدة الإنمائية الرسمية، وفي بعض البلدان تفوق حتى الاستثمارات الأجنبية المباشرة. ووفقًا لدراسة للبنك الدولي، تؤدي زيادة بنسبة 10 % في نسبة التحويلات إلى الناتج المحلي الإجمالي، إلى تراجع الفقر بنسبة 1.2 %.[104]

[103] المعهد الجامعي الأوروبي، فلورنسا، مركز روبرت شومان للدراسات المتقدمة (2008). *Return Migration and Small Enterprise Development in the Maghreb*.

[104] آدامز، ر وج. بيج (2003). *International migration, remittances and poverty in developing countries*. واشنطن دي سي، ورقة البحث حول سياسة البنك الدولي 3179.

ولكن لا ينبغي تجاهل التكاليف الاجتماعية للهجرة. حيث تتضمن التحديات المرتبطة بالهجرة هجرة العقول، والتكلفة الاجتماعية الباهظة للأفراد الذين يبقون في بلد المنشأ، وانتشار فيروس نقص المناعة البشري وغيره من الأمراض، وإمكانية التعرض للاستغلال وإساءة المعاملة، لاسيما في حالة النساء، ومختلف الضغوط الناتجة عن تدفق اللاجئين والأفراد المشردين داخليًا. وتعد هجرة العقول والتبعية الاقتصادية للمناطق الرئيسية للنزوح ضمن الآثار السلبية الرئيسية للهجرة الدولية. ووفقًا لمنظمة العمل الدولية، تتعرض البلدان النامية في الحاضر إلى خسارة 10 إلى 30 % من القوى العاملة الماهرة، حيث يحظى 75 % من النازحين من أفريقيا بتعليم على المستوى الجامعي. وقد يمثل العجز في الموارد البشرية في قطاعات مثل الصحة والتعليم تحديًا لجهود التنمية، ويحتمل أن يسهم في زيادة الفقر. ووفقًا لتفاصيل الظروف في كل من البلدان، قد يكون في الإمكان تعويض هجرة العقول عن طريق ظاهرتين أُخريين: من ناحية، عودة المهاجرين ممن حصلوا على التعليم والخبرة العملية في الخارج، وإمكانية تحفيز التعليم المحلي بواسطة مَن يعدون أنفسهم للهجرة، ولكن ينتهي بهم الأمر بالبقاء في أوطانهم. كما أن المهاجرين يمثلون وسيلة هامة لنقل "التحويلات الاجتماعية" بما فيها الأفكار والمنتجات والمعلومات والتكنولوجيا الجديدة.

كذلك فهناك تكاليف اجتماعية هامة للهجرة قد لا تكون واضحة على الدوام: الأطفال الذين يبقون بدون أمهاتهم، والأزواج الذين يبقون بدون زوجاتهم، والأسر التي تظل في بلد المنشأ. وعادة ما ينتج عن هجرة الأمهات تسرب الأطفال من التعليم، أو تعرضهم لأوضاع الإهمال وإساءة المعاملة. وربما كانت أقسى تكاليف الهجرة، هي إدراك الأمهات المهاجرات بأنهن يقدمن الرعاية إلى أطفال الغير (أو أقاربهم المسنين) في حين أنهن يتركن أطفالهن (أو أقاربهن المسنين) في رعاية الغير. ويؤثر هذا سلبًا على التماسك الاجتماعي للأسرة وللمجتمع. ففي الفلبين، على سبيل المثال، لوحظ ارتفاع معدل سفاح المحارم مع هجرة الأمهات لأجل العمل كخادمات في دول الخليج، تاركات أطفالهن بمفردهم مع آبائهم. وفي بعض الأحيان، يترك المسنون بمفردهم بلا رعاية. وفي بعض الأسر، يضطلع الأجداد بدور تقديم الرعاية، فيقدمون الرعاية إلى أحفادهم في غياب أبنائهم البالغين الذين يعيشون في الخارج. ويترتب على ذلك نتائج هامة فيما يتعلق بالعلاقات بين الأجيال.

وقد أدت مشاركة المرأة في الهجرة إلى ظهور الفرص والتحديات على حد سواء. فهجرة المرأة توفر إمكانيات هائلة. فمن شأنها أن تعزز المساواة بين الرجل والمرأة وتمكن المرأة من خلال فرص المزيد من الاستقلال والثقة في النفس التي تتاح لها. كما قد تكون وسيلة لتحسين وضع المرأة. فقد ينشأ عنها التغيير الهيكلي والمؤسسي، وكذلك التغيير في العقلية والإدراك ونمط الحياة. كما يمكنها أن تصحح الخلل في التوازن الاجتماعي والاقتصادي. كذلك توفر الهجرة للمرأة الدخل والوضع الاجتماعي والاستقلال والحرية واحترام الذات التي تكسبها إياها فرص العمل. وتصبح المرأة أكثر ثقة مع اكتشاف المزيد من الفرص المتاحة أمامها. ولكن هجرة المرأة قد تؤدي أيضًا إلى قدر كبير من التوتر، لاسيما أنها تخرق العديد من القيم والممارسات الراسخة. وفي بعض البيئات يصاحب هجرة المرأة الاستغلال وإساءة المعاملة. وتعمل المرأة المهاجرة في المقام الأول في قطاع الخدمة والرعاية في وظائف تُعد تقليدية بالنسبة للمرأة. والمرأة العاملة في القطاعات غير المنظمة وغير الرسمية أكثر تعرضًا للاستغلال، بما في ذلك العمل والأحوال المعيشية الشاقة، والأجور المتدنية، والاستقطاع غير القانوني من الأجر، وإنهاء الخدمة غير القانوني والسابق لأوانه. ويحرم العديد منهن من إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية والقانونية اللاتي هن في أمس الحاجة إليها.

المنهجية: لا يمكن إثبات كافة الآثار بسهولة. كذلك فهناك بعض الصعوبات المنهجية. على سبيل المثال، في حالة التحويلات المالية الموجودة في المسوح الأسر المعيشية، ينبغي أخذ في الاعتبار أن التحويلات عادة ما تتعرض للبخس عند الإبلاغ عنها، وأن تحليل أحجامها وفقًا لمستويات الفقر قد يتأثر بظاهرة أن الأسر المعيشية الأكثر استفادة من التحويلات عادة ما تخرج من الفقر. وقد تعطي هذه الصورة إيحاءً خاطئًا بأن أفقر الأسر المعيشية لا تتلقى التحويلات المالية.

يتم استخدام المؤشرات الاقتصادية لقياس النتائج الاقتصادية للهجرة. وتقييم آثار الدخل الحقيقي فيما يتعلق بالأسر المعيشية وليس المستوى القُطري. وتحديد نسبة الأسر المعيشية وفقًا للنوع (الفقر، حجم الأسرة المعيشية، المستوى التعليمي) ضمن تلك التي تتلقى التحويلات المالية وسمات المتلقين (الجنس،السن، وما إلى ذلك). كما يتم تقسيم رفاه الأسرة المعيشية من حيث التغير في الاستهلاك الخاص، والتغير في استهلاك الخدمات العامة. لتفسير التغير في الأسعار الذي يواجهه المهاجرون في بلدان الوجهة، ينبغي تعديل أنماط الاستهلاك في بلدان الوجهة لكي تعكس الاختلاف في تكاليف المعيشة، واستخدام أسعار صرف العملات وفقًا لتعادل القوة الشرائية التي تتوفر في قاعدة بيانات البنك الدولي.[105] وفيما يتعلق بهجرة العقول، يتم تحليل بيانات الهجرة وفقًا للفئة المهنية (مثل الأطباء والممرضين والمعلمين). مقارنة هذه البيانات بالحالة في بلد المنشأ، بما في ذلك بيانات مستويات البطالة. انظر في الحجم الكلي للقوى العاملة في المهن التي تتعرض للهجرة ومعدلات البطالة في هذه القطاعات قبل الوصول إلى أي استنتاجات حول الخسارة التي تمثلها الهجرة للبلد.

[105] البنك الدولي (2006). Global Economic Prospects 2006. Economic Implications of Remittances and Migration.

تبلغ البنوك الوطنية عن بيانات التحويلات الخاصة بها كجزء من الحسابات القومية للبلد. ويتولى صندوق النقد الدولي جمع هذه البيانات ونشرها. ويرصد البنك الدولي ويقدر تدفق التحويلات لكافة البلدان على فترات منتظمة. وقد تم تبني السياسات العالمية للحد من تكلفة المعاملات للوصول بمستوى التحويلات التي تتلقاها الأسر في بلدان المنشأ إلى الحد الأقصى. وتقوم بنوك التنمية الإقليمية برصد تكاليف التحويل. وعادة ما تبخس بيانات التحويلات الرسمية قيمة التحويلات الفعلية حيث أنها تستبعد التحويلات غير الرسمية. في بعض البلدان، لا تدمج بيانات التحويلات المالية للوكالات، والمعاملات الصغيرة. وتشير التقديرات القائمة على النماذج ومسوح الأسر المعيشية إلى أن التدفقات غير الرسمية قد تضيف نسبة 50 % على الأقل، مع وجود تباين كبير بين الأقاليم والبلدان. وتعد مسوح الأسر المعيشية مصدرًا متناميًا للمعلومات، لاسيما فيما يتعلق بأثر التحويلات المالية على مستوى الأسر المعيشية. فكر في استخدام مؤشرات التدفق للتحويلات المسجلة رسميًا من حيث قيمها المطلقة لكل فرد، كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي، وكنسبة من التدفقات المالية الكلية. واستخدام مسوح القوى العاملة ومسوح الأسر المعيشية لتحليل طبيعة تدفقات التحويلات بتفاصيلها وتأثيرها على أفراد الأسر المعيشية.

وفيما يتعلق بالهجرة من الريف إلى الحضر، يمكن تقسيم تراجع الفقر الحضري والريفي (أو زيادتهما المحتملة) في نقطتين زمنيتين، ومحصلة الحد من الفقر على المستوى القُطري، وهو بالتحديد العنصر الذي يمكن أن يُعزى إلى الهجرة من الريف إلى الحضر. كذلك يمكن تحليل الهجرة الداخلية وفقًا للجنس والسن ومستوى التعليم والدخل. وينبغي إلقاء الضوء على الاختلاف بين الجنسين، رغم ندرة المعلومات المتاحة حول مختلف جوانب هذا السؤال، مثل الاتجار بالنساء لبعض أنواع الأعمال السرية في بلدان الوجهة.

المصادر الأولية:

- البنوك المركزية والمكاتب الإحصائية المركزية (في بعض البلدان). وتوفر الحسابات القومية المعلومات حول جزء من التحويلات الدولية (الأرقام الإجمالية) حتى وإن كانت هذه التقديرات تبخس مبلغ التحويلات لعدم احتوائها على ما يجلبه المهاجرين معهم من سلع ونقود؛
- التعدادات السكانية والسجلات السكانية، والمصادر الإدارية الوطنية؛
- مسوح القوى العاملة والمسوح المتخصصة؛
- مسوح الأسر المعيشية من نوع الدراسات المسحية لقياس مستوى المعيشة (رصد الفقر والمؤشرات الاجتماعية): تحتوي مسوح الأسر المعيشية هذه على المعلومات حول التحويلات على مستوى الأسر المعيشية، وفقًا لخصائص المتلقي (الجنس والسن وما إلى ذلك)، والتي يمكن تحليلها وفقًا لشرائح الفقر (على أن تطبق الشروط المذكورة آنفًا). وفيما يتعلق بالهجرة من الريف إلى الحضر، عادة ما يضطر المرء للاكتفاء بالتعامل مع التقديرات غير المباشرة القائمة على التعدادات المختلفة، نظرًا لأن التعدادات عادة ما لا تجمع المعلومات حول محل إقامة المهاجرين في بلد المنشأ؛
- الحسابات القومية للتحويلات (الأرقام الإجمالية).

المصادر الثانوية:

- مشروع الهجرة في أفريقيا، مصرف التنمية الأفريقي والبنك الدولي http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTDECPROSPECTS/0,,contentMDK:21681739~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:476883,00.html
- http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64165401&theSitePK=476883&contentMDK=22617025&noSURL=Y&piPK=64165026؛
- البنك الدولي. *Monthly Remittance Data* http://www.worldbank.org/prospects/migrationandremittances؛
- البنك الدولي. *Global Development Finance*؛
- صندوق النقد الدولي. *World Economic Outlook*؛
- *Migration and Remittances Factbook* متاح على الرابط: http://www.worldbank.org/publications
- البنك الدولي: *South-South Migration and Remittances*؛
- البنك الدولي. *Migration and Remittances Factbook*. متاح على الرابط:

http://www.worldbank.org/publications
- البنك الدولي: South-South Migration and Remittances؛
http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1110315015165/SouthSouthMigrationandRemittances.pdf.

2.5. الروابط بين ديناميات السكان وسوق العمالة (الهدف الإنمائي 1.ب)

الحقائق/الرسائل: إن الشرط الأساسي لاستغلال كامل إمكانيات "النافذة الديمُغرافية" هو ضرورة تحسين قابلية التوظيف (مستوى وملاءمة التعليم المتلقى) وخلق المزيد من فرص العمل لمن يوشكون على دخول سوق العمل. وقد لوحظ، على سبيل المثال، أنه في حين أن مستويات التعليم في بعض البلدان الشرق الأوسط قد شهدت تحسنًا كبيرًا في العقود القليلة الماضية، إلا أن الأفراد من الشباب لا يزالون يواجهون صعوبات في الحصول على العمل، لأن مهاراتهم لا تتناسب مع احتياجات السوق. ولا يؤدي التعليم الجامعي في كثير من الأحيان إلى الالتحاق بالعمل في المستقبل، لا سيما بالنسبة للمرأة. وتتمثل إحدى القضايا الفرعية التي يمكن تحليلها في هذا السياق في إمكانية حصول هؤلاء الشباب على (التدريب في مجال) تكنولوجيا المعلومات. كما يمكن تحليل التدفقات الداخلة والخارجة كنتيجة للوفيات والتقاعد، على مدى فترة زمنية طويلة إلى حد ما، بغرض تقييم الطلب على فرص العمل من جانب من يتأهبون للدخول إلى سوق العمل في المستقبل القريب، ومقارنته بالاتجاهات التاريخية. ومن ناحية أخرى، يمكن تحليل معدلات بطالة الشباب خلال العشرين عامًا الأخيرة، وربط هذه النتائج بالنتائج السابقة. ويتمثل موضوع آخر للبحث في العلاقة بين البطالة وخصوبة المراهقات، نظرًا لاحتمال أنه في بعض البلدان ترتبط زيادة معدلات خصوبة المراهقات بصعوبة الحصول على عمل.

المنهجية: والمؤشرات الرئيسية هي معدلات بطالة الشباب (15 إلى 19 ولاسيما 20 إلى 24 عامًا) والمشاركة الاقتصادية للمرأة وفقًا للفئة العمرية والمستوى التعليمي. ومن أجل تحليل أكثر تفصيلاً، يمكن استخدام مسوح الأسر المعيشية لربط معدلات المشاركة بهيكل الأسر. ويتشابه ذلك مع ما يفعله نموذج الوحدة الديمُغرافية لتحليل وإسقاطات السكان، والفارق أن هذا النموذج الأخير لا يتم تحليل معدلات المشاركة في حد ذاتها، ولكنه يتم تحليل متوسط الدخل المولد نتيجة لبعض معدلات المشاركة والأجور. وهناك نوع آخر من التحليل الذي يمكن إجراؤه ويرتبط بالتذبذبات السكانية وفقًا للسن والجنس والمستوى التعليمي ومستوى العمالة (أو البطالة) أو الدخل في كل من الفئات المعنية أو فئات السن والجنس التي قد تنافسها على نحو مباشر، والسبب المنطقي هو أن "الإغراق" النسبي لبعض الفئات العمرية أو النوع الاجتماعي للسكان، سيؤثر سلبًا على وضعها من السوق وعلى منافسيها في نفس السوق.

ولمناقشة موضوع بطالة الشباب بمزيد من التفاصيل، يمكن إجراء التحليلات حول الداخلين إلى سوق العمل والخارجين منه، كما سبق أن اقترحنا. وفيما يتعلق بالعلاقة بين بطالة الشباب وخصوبة المراهقات، قد يكون من الملائم تحليل نشاط الأمهات المراهقات في الأشهر الستة السابقة للحمل، في الحالات التي يمكن فيها الحصول على هذا النوع من المعلومات. ويتمثل مؤشر هام آخر في نسبة السكان من المراهقين التي لا تعمل ولا تدرُس. وحيثما أمكن، ينبغي تحليل كيفية استخدام هؤلاء للوقت.

المصادر الأولية:

- التعدادات الوطنية؛
- المسوح الوطنية حول العمالة/البطالة ومؤهلات القوى العاملة؛
- مسوح الأسر المعيشية من نوع الدراسات المسحية لقياس مستوى المعيشة؛
- المسوح الديمُغرافية والصحية؛ المسوح الديمُغرافية والصحية يمكن أن تستخدم فقط لتحليل النشاط الاقتصادي الحالي للمرأة فيما يتعلق بتاريخها الإنجابي، ولكنها لا تحتوي على معلومات حول تاريخ نشاطها أو ظروف عملها الحالية.

المصادر الثانوية:

- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: *Social Panorama* معدلات العمالة والبطالة؛
- هاكرت (2007). *The demographic bonus and population in active ages*. برازيليا، صندوق الأمم المتحدة للسكان/معهد البحوث الاقتصادية التطبيقية، مشروع RLA5P201، وثيقة البحث رقم 7؛

الأدوات:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان (2007). Demographic Model for Poverty Analysis and Projections (DMPAP).

2.6. الروابط بين السكان وتغير المناخ والبيئة (الهدف الإنمائي السابع)

الحقائق/الرسائل: تُعد الاتجاهات السكانية من وجهة النظر البيئية، إحدى أهم محددات الضغوط على النظم البيئية، رغم أن أثرها يأتي من خلال عوامل أخرى وسيطة مثل الأنماط الاستهلاكية، ومستوى التنمية الاقتصادية، والتقدم التكنولوجي، والسياسات البيئية. ويؤدي ذلك إلى لغز معقد فيما يتعلق بالسياسات. فأنماط النمو في البلدان المتقدمة تُعد مسؤولة عن معظم المخاطر البيئية، ولكن البلدان النامية تسعى سعيًا حثيثًا إلى محاكاة تلك الأنماط، وفي حالة نجاحها، سوف تضاعف من المخاطر الحالية التي تهدد بالتغير العالمي. وعلى وجه التحديد، سيسهم الحد من الفقر الذي يرتبط في ظل نماذج التنمية الحالية بزيادة الاستهلاك، لا محالة في زيادة انبعاثات غازات الاحتباس الحراري. ولكن بالطبع حق التنمية مكفول لكل البلدان. وسيخفف تحقيق مستويات الخصوبة المرغوب فيها من خلال تحسين إمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية، من هذه المشكلة بعض الشيء على المدى الطويل، ولكن المقايضة الرئيسية ما بين التنمية كما نعرفها والاستدامة تظل تحديًا أساسيًا.[106]

إن آثار تغير المناخ قد لاحت بالفعل، وتتنوع ما بين الجفاف والفيضانات وتغير أنماط الجو وعدم استقرار سبل العيش، وهي تصيب من يعيشون في الفقر بالفعل على نحو غير متناسب. والتكيف معناه إدارة عواقب تغير المناخ التي لا يمكن تجنبها. وتحليل ديناميات السكان قد يوضح من هم الأضعف ولما وكيف يمكن للتدخلات أن تصل إليهم بمزيد من الفعالية. وتكون بعض الفئات من الناس أكثر تعرضًا لأثر تغير المناخ، بمن فيهم النساء، والأطفال، والعزاب، والأسر المعيشية التي ترأسها أنثى، والمسنون. وعادة ما تكون هذه الفئات أكثر تعرضًا لخطر الفقر وتضيق بهم سبل العيش غير المستقرة. كذلك فإن العيش في الأحياء الحضرية الفقيرة قد يؤدي إلى تفاقم هذا الضعف - الرصيد السكني والهياكل الأساسية عادة ما تكون دون المستوى أو لا وجود لها في الأحياء الحضرية الفقيرة، كما يقع العديد منها في السهول الفيضانية أو المناطق الساحلية المنخفضة الارتفاع عن مستوى سطح البحر ، وهي الأكثر تعرضًا لخطر آثار تغير المناخ. ولذلك فإن العوامل التي تؤثر على ضعف السكان تتضمن الموقع، والفقر، والخصائص الديمُغرافية، ومدى ما توفره المساكن من حماية، والهياكل الأساسية، وهياكل الدعم الاجتماعي والاقتصادي.

والروابط ما بين السكان والفقر والبيئة عادة ما تتحرك في دوائر مفرغة: فالفقر يرتبط بمعدلات الخصوبة المرتفعة من خلال الطلب المرتفع على العمالة الريفية، والمعدلات المرتفعة لوفيات الأطفال، وعدم المساواة بين الجنسين. ويؤدي النمو السكاني الناتج عن معدلات الخصوبة المرتفعة إلى زيادة الطلب على الموارد الغذائية والبيئية المحدودة. ويسفر تراجع قاعدة الموارد للفرد بدوره عن مزارع صغيرة الحجم وعديمة الجدوى، وتدهور خصوبة التربة، وزيادة الحوافز التي تحث على استغلال الموارد على المدى القصير عن تلك التي تحث على استدامتها على المدى الطويل. فالنمو السكاني وزيادة الكثافة السكانية السريعة في مناطق الغابات قد تؤدي إلى إزالة الغابات بفعل التوسع الزراعي. وتسفر إزالة الغابات عن زيادة التعرض، لاسيما بالنسبة للفقراء، للعواصف والفيضانات وغيرها من الكوارث، على سبيل المثال، في كوستاريكا وبنغلاديش ونيبال حيث تركت إزالة الغابات الأراضي المنخفضة معرضة إلى الخطر الشديد.

وقد أسهم نمو الأحياء الحضرية الفقيرة بخطى حثيثة في إزالة الغابات نظرًا لزيادة الطلب على الفحم المستخدم كوقود للطهي، على سبيل المثال في جمهورية الكونغو الديمُقراطية وتنزانيا وكينيا. وتتمثل وسيلتا التدخل السكاني الرئيسيتان القادرتان على كسر الحلقة المُفرغة في تعزيز دعم تنظيم الأسرة في المناطق الريفية، لاسيما تلك التي تتعرض للضغوط البيئية، وقبول قدر ما من الهجرة من الريف إلى الحضر كأمر لا يمكن تجنبه، والتخطيط المسبق له بناءً على ذلك.

وهناك جانب هام للتفاعل ما بين البيئة والسكان، وهو كيفية الإدارة الرشيدة لمنطقة معينة، بما فيها من تنوع إقليمي في القابلية الطبيعية، من قِبل فئة سكانية ذات خصائص متغيرة حتى من الناحية المكانية. وهذا هو المنظور المعروف بـ"الاستخدام المستدام للمكان"، والذي له أكبر الأثر المحتمل على التخطيط المكاني. وينبغي تحليل استراتيجيات التخطيط المكاني الوطنية والإشارة إلى ما للخصائص السكانية من أصداء، أو ما ينبغي أن يكون لها من أصداء في هذا السياق. وتتمثل القضايا المحددة فيما يتعلق بذلك، في الأحياء الحضرية الفقيرة وإمكانية تزويدها بالهياكل الأساسية الضرورية بما في ذلك المرافق الصحية الأساسية. ورغم أن الهجرة من الريف إلى الحضر قد تولد الضغوط على الحكومات المحلية لكي تلبي هذه الاحتياجات، ينبغي أيضًا أخذ في الاعتبار أنه على

[106] انظر غوزمان، ج. م. وآخرين (2009). *Population dynamics and climate change*. نيويورك، صندوق الأمم المتحدة للسكان/المعهد الدولي للبيئة والتنمية.

المستوى الكلي، يسهِّل تركيز السكان توفير هذه الخدمات لأكبر عدد ممكن من المستخدمين. وأخيرًا فإنه ينبغي تحليل إلى أي مدى تسهم أنماط الاستيطان القائمة في البلد في الضعف البيئي، وهو موضوع قد اكتسب الكثير من الأهمية بعد حدوث عدد من الكوارث المناخية في المستوطنات البشرية الأشد تعرضًا للخطر.

ويؤثر كل من الهياكل العمرية وحجم الأسر المعيشية والتوزيع المكاني على انبعاثات غازات الاحتباس الحراري لكل فرد، وينبغي أن يدمج هذا التأثير في نموذج تغير المناخ. فالمسنون الذين تجاوزوا سنوات العمر التي تبلغ فيها القدرة على العمل ذروتها، يقل استهلاكهم ويتسببون في إنتاج قدر أقل من الانبعاثات عن الأفراد في سن العمل. وفي العالم بأسره، تزداد نسبة المسنين، حيث يتوقع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي زيادة في نسبة الأفراد فوق الستين من 10 % في 2005 إلى 22 % في 2050. ومع افتراض بقاء العوامل الأخرى على حالها، سيؤدي هذا إلى تراجع معدل الانبعاثات بمرور الوقت. وتقل أحجام الأسر المعيشية في أماكن عديدة من العالم، ويرتبط ذلك بظواهر مثل التحضر وتراجع معدلات الخصوبة. ويدفع الكثيرون بأن الأسر المعيشية وليس الفرد، هي أفضل وحدة أساسية لقياس معدل الانبعاثات، حيث عادة ما يستهلك أفراد الأسر المعيشية معًا وكثيرًا ما ينتجون معًا. فإذا كانت أحجام الأسر المعيشية تتناقص في حين الحجم الكلي للسكان على حاله، فإن ذلك يعني زيادة أعداد الأسر المعيشية. ونظرًا لوفورات الحجم، تنتج الأسر المعيشية الكبيرة حجمًا كبيرًا من الانبعاثات في الإجمالي، ولكن إنتاجها لكل فرد يكون أقل. لذا فإن تناقص حجم الأسر المعيشية سيعني المزيد من الانبعاثات، حتى في غياب زيادة السكان.

ويُعد توزيع السكان ما بين الريف والحضر أحد المحددات الرئيسية لمستوى الانبعاثات، وإن كان ذلك لا يتحقق باستمرار على نحو يمكن التنبؤ به. ونتيجةً للتباين في الدخول بصفة أساسية، عادة ما يفوق إنتاج المناطق الحضرية من الانبعاثات إنتاج المناطق الريفية. ومع ذلك، فإن الكثافة الأكبر في المناطق الحضرية تسمح لسكان الحضر في بعض المدن بإنتاج كم أقل من الانبعاثات لكل فرد مقارنة بمن يعيشون خارج المدن. ويمكن لكل من التخطيط الحضري الأفضل الذي يُعد ضروريًا للغاية من أجل الحد من الفقر، وتمكين المرأة، وتحسين الأحياء الحضرية الفقيرة، أن يحد من انبعاثات غازات الاحتباس الحراري، وكذلك أن يوفر البيئات المرنة والقادرة على التكيف للحد من الضعف، لاسيما فيما يتعلق بالفقراء من سكان الحضر.

المنهجية: لا يزال علينا في الوقت الحاضر، صياغة الروابط ما بين ديناميات السكان المحليين ومستوى الانبعاثات، بطريقة تسمح بوضع منهجية بسيطة لتقييم هذه العلاقة. وفيما يتعلق بالتكيف، من الأهمية تحديد حجم وتركيبة السكان المعرضين للضرر. أولاً، حدد الآثار المتوقعة لتغير المناخ في ظل بدائل مختلفة بالنسبة للبلد، وحيثما ما أمكن يتم فحص التنوع على المستوى دون القطري، مع الاهتمام بصفة خاصة بالمدى الجغرافي للآثار المحتملة. وتحديد معدل التحضر المتوقع، ومدى تواجد المناطق الحضرية في الأماكن التي يحتمل أن تتأثر بتغير المناخ. واستخدام بيانات التعدادات الأحدث أو بيانات المسوح دون القطرية القائمة على العينات لتوليد التقسيم الديمُغرافي للسكان المقيمين في المواقع التي يتوقع أن تتأثر بتغير المناخ أو التي لا يتوفر لها الأمن الغذائي أو المائي. فيما يتعلق بالآثار واسعة النطاق الجغرافي، مثل تغير أنماط درجات الحرارة أو الأمطار، يمكن أن ينفذ ذلك على المستوى القطري أو المقطعي. وفيما يتعلق بالآثار الأكثر محلية، مثل الفيضانات وارتفاع مستوى سطح البحر، قد يكون من الضروري إجراء تحليل مكاني للروابط ما بين السكان والأثر الواقع.

وجاري الآن إعداد "تقييم الأخطار الحضرية" من قِبل البنك الدولي لتوحيد منهجية أداة فعالة التكلفة لتقييم مدى تعرض المدن باستخدام أداة فعالة التكلفة، والتي ستؤدي إلى اتساق المعلومات حول الكوارث وأخطار المناخ على مستوى المدينة وفي داخل المدينة، وتحدد المناطق الأكثر تعرضًا لهذه الأخطار. كما ستوفر هذه المعلومات خريطة للأحياء الفقيرة يمكن استخدامها من أجل تحسين الخدمات الأساسية للفقراء من سكان الحضر.

المؤشرات الرئيسية هي الكثافة السكانية، والهياكل الأساسية للمرافق الصحية (نسبة الأسر المعيشية التي تحصل على خدمة المياه الجارية وشبكة المجاري)، ومدى توفر المياه محليًا، رغم أن كل منها على حدة، يعني القليل نسبيًا. إذا كانت هناك توجيهات وطنية للتخطيط المكاني، ينبغي تحليلها على ضوء الحالة الديمُغرافية. وينبغي مقارنة المناطق المعرضة للأخطار البيئية بالتوزيع الجغرافي للسكان، مع أخذ في الاعتبار التوزيع المكاني للأنشطة الاقتصادية، لاسيما إذا كان قائمًا على الميزة النسبية للموقع. أصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان بالتعاون مع وزارة البيئة في كولومبيا مجموعة من الأدلة (باللغة الإسبانية) حول تحليل السكان في سياق التخطيط المكاني، والتي قد تكون بمثابة مرجع مفيد.

المصادر الأولية:

- التعدادات السكانية؛ تُعد الوحدات البيئية للتعدادات الوطنية أفضل مصدر لرسم خرائط الكثافة الديمُغرافية والهياكل الأساسية للمرافق الصحية الأساسية.

- المسوح الديمُغرافية والصحية؛
- المسوح المتخصصة؛
- وزارات البيئة في العديد من بلدان المنطقة لديها خرائط الخطر البيئي. أضف المصادر المخصصة للمناطق الأخرى.

المصادر الثانوية:

- برنامج الأمم المتحدة للبيئة: *Global Environmental Outlook*. تحتوي التقارير على البيانات على المستوى دون الإقليمي. متاح على الرابط: http://www.unep.org/geo/regreports.htm
- الفريق الحكومي الدولي المعني بتغير المناخ. تقرير التقييم. Impacts, Adaptation and Vulnerability؛
- شعبة السكان بالأمم المتحدة. *World Urbanization Prospects*. متاح على الرابط: http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm
- معهد الموارد العالمية. المعلومات حول المياه وغيرها من الموارد الطبيعية. متاح على الرابط: http://www.wri.org/
- مركز الشبكة الدولية لمعلومات علوم الأرض لجامعة كولومبيا متاح على الرابط: http://www.ciesin.columbia.edu/indicators

الأدوات:

- البنك الدولي (2010). *Understanding Urban Risk. An Approach for Assessing Disaster and Climate Risk in Cities*؛
منظمة العمل الدولية في مجال السكان. *Mapping Population and Climate Change*، متاح على الرابط:
http://www.populationaction.org/Publications/Interactive_Databases/climate_map.shtml؛
- مصرف التنمية الأفريقي وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2005). الوحدة التدريبية حول دمج قضايا السكان في برامج مصرف التنمية الأفريقي ومشروعاته. الوحدة الثالثة الجلسة 4 حول دمج قضايا السكان في القطاع الزراعي؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان، كولومبيا. *Enfoque poblacional para revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial. Guía de aplicación*.

VI. التحديات والفرص

مدخل

هذا القسم الأخير ينبغي أن يحقق وظيفة ثلاثية: أ) أن يكون بمثابة ملخص واستنتاجات، مع التركيز على صلة النتائج (الأدلة المفاهيمية والتجريبية) والتعرف على التحديات والأولويات الرئيسية التي تواجه البلد، بالإضافة إلى المساهمة الممكنة من منظور تحليل السكان. ويعني ذلك وضع الرسائل الرئيسية للتحليل وربطها على نحو خلاق بالسياق السياسي والمؤسسي القائم، وبالطريقة التي تعمل بها منظمة الأمم المتحدة في البلد؛ ب) على أساس التحليل السابق، إلقاء الضوء على الفرص والحاجة إلى الاستثمار في السياسات العامة القائمة على الحقوق من أجل الحد من عدم المساواة؛ ج) تعريف التدخلات الاستراتيجية التي يمكن لصندوق الأمم المتحدة للسكان أن ينفذها كجانب من الجهود المشتركة لمنظومة الأمم المتحدة لدعم التنمية في البلاد فيما يتعلق بهذا السياق.

القضايا

- التحديات السكانية الرئيسية التي تواجه الدولة
- فرص العمل: التوصيات الخاصة بالسياسات والاستراتيجية والبرامج
- الدور الاستراتيجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان بمشاركة الجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية الأخرى

1. التحديات السكانية الرئيسية التي تواجه الدولة

الحقائق/الرسائل: كما تأكد من التحليل الذي أجري، لا تُعد سلوكيات السكان غير ذات أثر. إن أنماط وحالة الصحة الجنسية والإنجابية، والأحوال المعيشية، وتنقل واستيطان السكان، من شأنها جميعًا أن تسهل أو تعرقل الجهود المبذولة للتغلب على الفقر والاستبعاد الاجتماعي، وفقًا للأحوال المعيشية السائدة، وهيكل الفرص المتاحة والسياسات العامة المطبقة في البلاد.

ولذا، ينبغي أن تعرض التحديات والأولويات الرئيسية التي تواجه البلد في ضوء هذه النتائج. وفي هذه العملية، من الأهمية إبراز، على أساس المشاورات مع الجهات الوطنية الفاعلة، واحتواء النتائج النهائية على قيم مضافة هامة من أجل تحديد الأولويات الوطنية التي تم النظر فيها في بداية هذه العملية.

2. فرص العمل: التوصيات الخاصة بالسياسات والاستراتيجية والبرامج

الحقائق/الرسائل: يمكن على أساس التحليل السابق تحديد مجالات العمل الاستراتيجية. وهناك خيارات واضحة لتطبيق السياسات لتحسين نوعية حياة الأفراد، والحد من الفقر وعدم التكافؤ الاجتماعي، وتعزيز المزيد من المساواة بين الجنسين. وينبغي تناول هذه المجالات في هذا الفصل، بالإضافة إلى آثارها المتوقعة، والملامح المحددة للسياسات والبرامج التي يتعين تصميمها أو تعزيزها. ويتطلب ذلك تضافر الجهود في مجال المعلومات والبحث والتوعية والدعوة.

ويُنصح بدمج البدائل ذات الدلالة بالنسبة للأجل المتوسط والتوصيات حول السياسات العامة الموجهة إلى معالجة الأولويات الرئيسية فيما يتعلق بالسكان، والصحة الجنسية والإنجابية، وشؤون النوع الاجتماعي في البلد، في محاولة لتوضيح فوائد العمل في الوقت المناسب ومخاطر وتكاليف عدم الاستجابة أو تأخرها. ويمكن تحديد أفق زمني قد يكون عام 2015، وهو التاريخ المرجعي لقياس إنجازات الأهداف الإنمائية للألفية، أو أي تاريخ لاحق. وقد تكون مرجعيات المقارنة الرئيسية مفيدة فيما يتعلق بالحالة النسبية للسياسات الوطنية الخاصة بالاتجاهات الإقليمية ومجموعة البلدان الأكثر أهمية داخل كل من المناطق المعنية. ومن الأهمية تحديد الإجراءات العاجلة (السياسات قصيرة الأجل)، وكذلك الجهود التي تغطي نطاقًا متوسطًا أو طويل الأجل. وإذا كان الحوار المتعلق بالسياسات قد أسفر بالفعل عن التزامات وإجراءات ملموسة للتدخل، ينبغي دمجها في هذا الفصل. كذلك ينبغي دمج طرق تتبع هذه التدخلات داخل هذا النطاق.

3. الدور الاستراتيجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان في مشاركة الجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية الأخرى

الحقائق/الرسائل: كما أثبت التحليل السابق يحظى صندوق الأمم المتحدة للسكان بمجال تشغيلي متخصص في البلد، يقوم على الخبرة المكتسبة في مجالات توليد وتحليل البيانات الخاصة بالقضايا الاجتماعية الديمُغرافية، والسكان، والصحة الجنسية والإنجابية، وشؤون النوع الاجتماعي. ولا ينتهي دور صندوق الأمم المتحدة للسكان بإنجاز الأهداف المحددة في هذه المجالات، في حد ذاته، وإنما يتجاوز هذه الجهود، من خلال مشاركته في الحوار السياسي الاستراتيجي. ويحظى الصندوق بالولاية الصريحة والقدرة الممكنة على دمج قضايا السكان والصحة الجنسية والإنجابية والنوع الاجتماعي في عملية صناعة السياسات الإنمائية على المستوى المحلي والقُطري والإقليمي والعالمي. وتعد هذه الميزة النسبية التي يضفيها الصندوق على المفاوضات لدمج هذه القضايا والبيانات في صناعة السياسات والتخطيط الإنمائي القائمين على الأدلة. ويوفر الوجود القوي للصندوق في ما يزيد عن 140 بلدًا الهياكل الأساسية الفعلية للعمل مع الحكومات حول الاستراتيجيات الإنمائية المدعمة بالمعلومات السكانية.

ويقدم الصندوق المساعدة التقنية ذات الجودة لجمع البيانات ومعالجتها، فيما يتعلق على وجه التحديد، بجولة التعدادات لعام 2010، ولكن أيضًا فيما يتعلق بنطاق واسع من المسوح والمصادر الإدارية للبيانات. ويمكن أن توفر هذه البيانات، في حالة استخدامها المناسب وبكامل إمكانياتها، خط القاعدة للتخطيط القائم على الأدلة للعقد القادم. ولكن ذلك سيتطلب جهودًا إضافية في مرحلة تحليل البيانات التي عادة ما لا توفر لها البلدان التمويل الكافي. وفي هذا الدليل، تم جمع أدوات التحليل المحددة في إطار واحد. ويترك هذا العمل المشترك أثره على برامج مكافحة الفقر العامة، والمبادرات واسعة النطاق التي تتوجه إلى تحسين الأحوال المعيشية للسكان الأضعف، كما يستلهم وجوده منها، حتى تتمكن البلد من الحد من عدم المساواة ومن إيجاد لها محلاً من الاقتصاد العالمي.

ولتحديد دعم الصندوق للبلد، ينبغي النظر في دور الوكالات الثنائية ومتعددة الأطراف الأخرى في التعاون، والعمل المشترك الذي ينفذ في سياق فرق الأمم المتحدة القطرية.

التوصيات الممكنة فيما يتعلق بالسياسات:

- إعداد سجلات إدارية وإحصاءات حيوية جيدة، حتى يمكن جمع المعلومات للتحليل وللاستخدام في وضع السياسات وفي رصد التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية؛
- توليد المعلومات الاجتماعية الديمُغرافية ذات الصلة وتوفير إمكانية الحصول عليها، من أجل استخدامها في صنع القرارات (على المستويات غير المركزية كذلك). إتاحة نظم المعلومات ذات المرجعية الجغرافية وتأهيل الموارد البشرية لإدارة هذه النظم ولفهم الديناميات السكانية كعامل محدد لحجم، وتطور، الطلب على الخدمات الاجتماعية وتوزيعه الجغرافي؛
- يتم التأكيد على أثر الهدف الإنمائي الخامس على الأهداف الإنمائية الأخرى للألفية من الناحية الاجتماعية والاقتصادية. في حالة عدم معالجة الهدف الإنمائي 5ب للألفية والذي يوفر "تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية" سينتج عنه النمو السكاني خاصة بين الفقراء، والقيود على النمو الاقتصادي، والحد من الاستثمار في رأس المال المادي والبشري؛
- تحديد الفرص التي توفرها "النافذة الديمُغرافية" والسياسات العامة الضرورية من أجل الاستفادة من هذه الفرص في الوقت المناسب، على أساس الأدلة المثبتة على المستوى الجزئي (الأسر) والمستوى الكلي (الأرقام القُطرية الكلية)، التي تؤكد على الميزات الفعلية فيما يتعلق بالوفورات التي تتولد نتيجة الحد من الخصوبة، وكذلك الفوائد الممكنة التي يمكن أن تترتب على زيادة كم وجودة رأس المال البشري، لاسيما من الشباب. ويمكن الإشارة هنا إلى السياسات التي تُحسن قابلية التوظيف والإنتاجية (الصحة والتعليم)، بالإضافة إلى تلك التي تؤدي إلى زيادة المعروض من فرص العمل اللائق (المتسم بالإنتاجية والاستقرار وتوفير الحماية الاجتماعية)؛
- يتم تقييم الطلب على الخدمات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية من خلال السياسات الاجتماعية التي تحسن وضع المرأة عن طريق التوسع في المتاح لها من الخيارات الإنتاجية، وتعزيز مشاركتها الاجتماعية. ويعد هذا الموضع مناسبًا للإشارة إلى النطاق الجديد للسياسات التوفيقية:
- تحديد الاحتياجات غير الملبَّاة فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية والإسقاطات المتوقعة للطلب، ومحدداته وعواقبه، بالإضافة إلى رصد وتقييم نتائج السياسات والبرامج، وضمان تغطية الخدمات وجودتها. حيثما أمكن، وتقديم تقدير إرشادي للاستثمارات. صياغة التوصيات على خلفية الاتجاهات التي تتجلى داخل نظام الرعاية الصحية، والتي يشار إليها بـ"إصلاحات الرعاية الصحية" في العديد من البلدان؛

- يتم تحليل آثار وباء فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز من خلال وضع بدائل انتشاره المختلفة، وفقًا لمختلف مستويات التدخلات البرمجية، والمساهمات من أجل تحسين المعرفة والالتزام من قِبل صناع القرار، مع إلقاء الضوء على تكلفة وفوائد برامج التوعية والوقاية، وإمكانية حصول الأفراد المصابين بالمرض على العلاج.
- يتم تحليل الوفيات النفاسية في البلدان التي تستمر تلك الوفيات فيها أمرًا واقعًا لإثبات مدى إلحاح الحاجة إلى السياسات العامة فعالة التكلفة، على أساس توافق الآراء القائم فيما يتعلق بالاستراتيجيات الأكثر فعالية للحد من الوفيات النفاسية، والتي تجمع ثلاثة أركان أساسية: تخطيط الأسرة الطوعي، رعاية التوليد المؤهلة وذات الجودة، ورعاية التوليد في الحالات الطارئة (عوامل التأخر الثلاثة)؛
- التأكيد على الفقر وعدم المساواة وخصائصهما الاجتماعية الثقافية المحددة (التنوع في المناطق الحضرية والريفية، المجموعات العرقية، وما إلى ذلك)، مع إلقاء الضوء على العوامل الفارقة وفقًا للمجموعات السكانية والمناطق الجغرافية، والخصائص المحددة للبيئات حيث ينبغي تطبيق السياسات العامة من أجل توجيه المبادرات البرمجية بفعالية، على أساس الأدلة التي كشفت عنها المؤشرات المصنفة حول جوانب عدم المساواة في الظروف المتعلقة بالمسكن. توضيح المواصفات المختلفة لاحتياجات ومطالب المناطق الحضرية والريفية من أجل تصميم السياسات المحددة لتلك المناطق، مع أخذ في الاعتبار عملية تعزيز المؤسسات المحلية وتحولها إلى اللامركزية، والذي ينطوي على كل من الفرص والتحديات؛
- يتم تحليل صافي نتائج آثار الهجرة الدولية (الإيجابية والسلبية) لتوجيه تدخلات السياسة العامة على النحو الأكثر فعالية. التركيز على الجهود بهدف تحسين جمع وتحليل المعلومات المتعلقة بأعداد المهاجرين الداخليين والخارجيين، وتدفق الموارد المتولدة (حجم التحويلات المالية، تكاليف التحويل، استخداماتها الإنتاجية أو الاستهلاكية)، من أجل تصميم السياسات التي تُمَكِّن من الاستفادة من إمكانياتها لأقصى حد.
- صياغة برامج العمل الوقائي والتوصية بها والتي تجعل من الممكن التنبؤ ببدائل الشيخوخة والتي عادة ما تحدث مع تقدم العمر في ظروف الفقر وعدم المساواة ولذا فمن الأهمية أن تأخذ نظم الحماية الاجتماعية هذه الحقائق المتباينة في الاعتبار (فيما يتعلق بالبيئة الأسرية والسن والجنس). وضع بدائل بديلة فيما يتعلق بالسياسات والتكاليف المحتملة المرتبطة بها، وفقًا لآليات الإيصال المختلفة (التحويلات العامة والخاصة)؛
- يتم وضع المزيد من التأكيد على مساعدة المدن على النمو المستدام. فمعظم النمو الحضري يحدث في المدن الصغيرة أو المتوسطة الحجم، وهو اتجاه سيستمر في المستقبل الذي يمكن التنبؤ به. كما تُعد قضايا الهيمنة في تلك المدن ضرورية، وتُعد المدن الصغيرة والمتوسطة الحجم أكثر مرونة في تعاملها مع النمو الحضري ولكنها تحظى بقدر أقل من الموارد؛
- تناول مكونات النمو الحضري في المدن. المكونات الرئيسية عادة ما تتمثل في النمو الطبيعي وليس في الهجرة. وتتمثل الطرق الأنجع للحد من معدلات النمو الحضري في الحد من معدلات الخصوبة غير المرغوب فيها، في كل من المناطق الريفية والحضرية. ويشكل الفقر والمقترن بالتمييز ما بين الجنسين والقيود الاجتماعية الثقافية، الأفضليات لدى الفقراء في الحضر فيما يتعلق بالخصوبة، ويحد من إمكانية حصولهم على خدمات الصحة الإنجابية عالية الجودة. تتمثل نسبة كبيرة من النمو الحضري من الفقراء، وذلك من خلال الزيادة الطبيعية أو الهجرة. ينبغي إيضاح لصناع السياسات الحضرية حقيقة أن الفقراء يتمتعون بحق الحياة في المدينة، وكذلك عليهم نصيب هام من المساهمة؛
- خطط لاحتياجات الفقراء المستقبلية من أجل الحد من المشكلات الاجتماعية في المدن. وبصفة خاصة، ويتم توفير للفقراء الأراضي المزودة بالخدمات لبناء وتحسين مساكنهم بأنفسهم. وهنا ينبغي إيلاء المزيد من الاهتمام بمنح حق الملكية للمرأة. والسعي الى توفير المنزل الآمن والعنوان القانوني للأفراد حتى يتمكنوا من الاستفادة بما توفره المدن من مزايا. ويعد أفضل طريقة لتحقيق ذلك هو تعلم التعايش مع النمو الذي لا يمكن تجنبه والتخطيط له، وتوفير الأراضي والخدمات للفقراء بناءً على ذلك؛
- يتم تحليل التدهور البيئي وقيم مدى تعرض الفقراء للضعف البيئي. والتي ستكون للتفاعلات ما بين النمو الحضري والاستدامة أهمية حرجة بالنسبة لمستقبل البشرية. تؤثر المدن في التغير المناخي العالمي كما ستتأثر على نحو متزايد به. وتزيد هذه الأهمية الحرجة بالنسبة للبلدان النامية، التي سرعان ما ستتضاعف أعداد سكان الحضر فيها، وكذلك بالنسبة للمناطق الساحلية المنخفضة الارتفاع عن مستوى سطح البحر ؛
- يتم تقليل الجوانب السلبية للتحضر إلى الحد الأدنى، وتعزيز جوانبها الإيجابية؛ ويتطلب ذلك رؤية واهتمامًا دائمًا بالحد من الفقر وعدم المساواة بين الجنسين، والإنصاف، واستدامة البيئة. كما يتطلب ذلك أيضًا المعلومات والتحليلات ذات الجودة.

الجزء الثالث

مراجع أخرى لإعداد تحليل حالة السكان

I. دور السياسات العامة القائمة على الحقوق

ينبغي أن تقوم كافة تحاليل السياسات والمؤسسات في البلد على الحسابات الفعلية لدرجة إحقاق الحقوق والتعرف على القيود الرئيسية. وينبغي أن يتمثل الهدف في تحقيق التطلع إلى أن يعم الحكم الديمُقراطي للقانون في البلاد. أو بتعبير آخر، ينبغي ألا يتطلع البلد فحسب لأن يكون دولة ذات قانون مدون في لوائح التشريعات فحسب، بل أن يسعى إلى الخضوع لحكم القانون، وأن يكون بالتالي مقيدًا بإطار دستوري، يوجهه مبدأ وممارسة احترام الكرامة الإنسانية. كذلك، لا ينبغي تطبيق الشرعية والأمن القانوني عن حق فقط، بل تُعد ضرورة العدالة الاجتماعية والمساواة الاقتصادية كذلك.

ولا يعفو شُح الموارد البلدان من مسؤوليتها تجاه الوفاء بالتزاماتها الأساسية عند تطبيق الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ومن الضروري اتخاذ الإجراءات العاجلة والمستمرة والفعالة من أجل بدء تطبيق الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ويقع على عاتق الدولة، وسلطات الحكومة الثلاث، ومختلف المؤسسات الحكومية، على كافة المستويات، الامتثال للالتزامات الناشئة عن الاتفاقيات الدولية فيما يتعلق بحقوق الإنسان. ولهذا الغرض ينبغي تبني التدابير التشريعية والقضائية والإدارية والاقتصادية والاجتماعية والتعليمية، من أجل ضمان تكريس الحقوق.

وفيما يتعلق بصناعة السياسات، من الضروري أخذ أهداف ومعايير حقوق الإنسان في الاعتبار وتقييم مدى تأثير هذه المتطلبات في تصميم الحماية الاجتماعية والاستراتيجيات الإنمائية للحد من عدم المساواة. ولضمان استدامة هذه الإنجازات، ينبغي أخذ العوامل السياسية والاقتصادية في كل من البلدان في الاعتبار، فيما يتعلق بالسياسات العامة المرتقبة والهيمنة الديمُقراطية اللازمة.

ويعد محور التركيز القائم على الحقوق ضروريًا ويستند إلى الأطر الدولية لحقوق الإنسان التي ترى أن المواطنين أطراف فاعلة تمارس الحقوق بموجب القانون وتنظر إلى الدول على أنها كيانات مقيدة بما عليها من التزامات. وهذا الإطار نابع من المبادئ المشتركة لحقوق الإنسان، مثل المساواة، وعدم التمييز، والإدماج، والمشاركة، والمساءلة. وتعد الدول وفقًا لهذا المنظور، مجبرة على صياغة القوانين والبرامج والسياسات التي تعزز قدرات الفرد والأسر المعيشية على إدارة المخاطر وتحسين نوعية الحياة.

وتعد كافة حقوق الإنسان ذات صلة فيما يتعلق بالحماية والحماية الاجتماعية. وينطبق هذا بدءًا من الحق الأساسي في "مستوى معيشي يكفل الكرامة الإنسانية" وكافة روابط الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تستند إلى بعضها البعض. وينبغي أن تتخذ الحقوق الإنجابية وغيرها من الحقوق المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، موقعها من هذا الإطار العام، ويجب التأكيد بشدة على تفاعلها المتبادل مع غيرها من الفئات الحقوقية.

وينبغي أن يوضع محور التركيز على الحماية والمساواة الاجتماعية، القائم على الحقوق، موضع التنفيذ في الأساس على المستوى القُطري، من خلال الاتفاق على الحقوق المحددة التي يمكن أن يطالب بها المواطنون. وفي هذا السياق السياسي، يلزم وجود آليات التفاوض التي تقر بقيمة إعادة توزيع الموارد، والمساواة في الحقوق بالنسبة للفئات السكانية الأكثر حرمانًا. وهناك ضرورة حيوية لتحويل هذه التطلعات إلى معايير ومطالبات تعكس توافق الآراء حول الاستراتيجيات المستدامة التي تحظى بالقبول العام.

وتعد إعادة توزيع الموارد اللازمة لتمويل آليات الحماية الاجتماعية، أجدى وأكثر استدامة من الناحية السياسية، عندما تستند إلى فهم موحد للحقوق والالتزامات المشتركة.

وبتعبير آخر، تستند السياسات العامة القائمة على الحقوق إلى أساس أشد صلابة عندما ترتبط بـ"العقود الاجتماعية" ما بين الدولة والمواطنين.

وتمثل القضايا التالية التي تتعلق بمحور التركيز على الحقوق والسياسات العامة للحماية والدمج الاجتماعي، إطار عمل:

- الحماية الاجتماعية حق مكفول، والمستفيدون هم أصحاب الحقوق الذين لديهم مطالب مشروعة فيما يتعلق بتخصيص الموارد وإمكانية الحصول على الخدمات؛

- تحديد مجموعة من التزامات الدولة، لاسيما تلك المرتبطة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحقوق الإنجابية التي تستتبع بعض معايير إمكانية الوصول، وإتاحة، ومقبولية، وجودة السلع والخدمات الاجتماعية؛
- وزن شح الموارد القُطرية مقارنة بنطاق التحسينات الممكنة في عملية تحديد الأولويات وإعادة التخصيص. كذلك، يمكن اللجوء إلى التعاون الدولي في محاولة لمساعدة الدولة على الوفاء بالتزاماتها، مع أخذ في الاعتبار الطبيعة المتطورة للحقوق؛
- استخدام المعايير الدولية لحقوق الإنسان لتوفير خلفية للاستراتيجيات القُطرية للحماية الاجتماعية، ولتسهيل تنفيذ السياسات والبرامج؛
- العمل على ضمان الحماية الخاصة للفئات الضعيفة على أساس، الهوية والعرق والأصل أو المرحلة من دورة الحياة (الأطفال والمسنون) والإعاقة، من بين جملة أمور أخرى.
- الإقرار بأهمية المشاركة المدنية كأساس منطقي للحماية الاجتماعية، وكآلية لضمان التعبير عن الحقوق من خلال الضمانات الواضحة والقابلة للنفاذ؛
- توفير مجموعة من المبادئ النابعة من الإطار التنظيمي الدولي الذي يمكن أن يستخدم لاختيار وتقييم البرامج والسياسات. وتُعد مبادئ الإدماج والمساواة وعدم التحيز ضرورية؛
- تحديد الروابط بين المشاركة والمساءلة من ناحية، والسياسات لحماية الحقوق من ناحية أخرى، للانتقال من التركيز على الرعاية الاجتماعية إلى التركيز على الإدماج الاجتماعي داخل الإطار الديمُغرافي.
- بناء القدرات لدى الجهات الفاعلة والمؤسسات من أجل تيسير جهود تنمية العقلية المدنية وتعزيز الوعي بالحقوق وممارستها. يُعد بث المعلومات الاجتماعية الديمُغرافية واستخدامها الملائم، آلية لتمكين المواطنين؛
- تعزيز الآليات التي تضمن الشفافية والمساءلة كعنصر رئيسي من عناصر الهيمنة. تُعد إمكانية الوصول إلى القضاء شرطًا لتأكيد وتطبيق الحقوق ورصد التزام الدولة بمسؤولياتها

المصادر البيبليوغرافية:

- صندوق الأمم المتحدة للسكان وكلية هارفارد للصحة العامة (2010). A Human Rights-Based Approach to Programming Practical Information and Training Materials. متاح على الرابط: http://www.unfpa.org/public/publications/pid/4919؛
- صندوق الأمم المتحدة للسكان. بوابة حقوق الإنسان. متاح على الرابط: http://www.unfpa.org/rights/
- اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وحدة حقوق الإنسان. الوثائق حول محور التركيز القائم على الحقوق في الاستراتيجيات والسياسات الإنمائية. استعراض اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. متاح على الرابط: http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/revista/noticias/articuloCEPAL/2/24342/P24342.xml&xsl=/revista/tpl/p39f.xsl&base=/revista/tpl/top-bottom.xsl؛
- مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية. الوثائق والمبادئ التوجيهية التي تتعلق بالتركيز على إطار بناء التقييم القُطري الموحد وعملية البرمجة المشتركة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. متاح على الرابط: http://www.undg.org/index.cfm?P=16؛
- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2000). تقرير التنمية البشرية ، المخصص لحقوق الإنسان؛
- تقارير الأمين العام للأمم المتحدة حول الإصلاح. متاح على الرابط: http://www.un.org/sg/؛
- مشروع الألفية. متاح على الرابط: http://www.unmillenniumproject.org/.

II. مكونات استراتيجية التأييد[107]

التنظيم، الإدارة، المساءلة	المرحلة الأولى: الرؤية 1. الرؤية المؤسسية 2. تحديد الأولويات/التحديات في الدعوة (الأطر الدولية/القطرية/المحلية) 3. أهداف أفضل - قابلة للقياس ومحددة، ومناسبة التوقيت، وعملية المنحى، وواقعية المرحلة الثانية: الاستراتيجية 1. تحليل السياق: تحليل نقاط القوى والفرص (تحليل FODA)، والمزايا النسبية، والبدائل 2. الخارطة: توزيع الفاعلين 3. الاستراتيجية القائمة على التحالفات 4. اختيار المؤشرات غير المباشرة للدعوة بناء القدرات التعليم/التوعية التدريب/المساعدة التقنية المناظرة والتفاوض الوطني التواصل الاستراتيجي تكوين جماعات الضغط التعبئة الاجتماعية/العمل المباشر الشبكات والائتلافات البحث الموجه إلى العمل استخدام النظام القانوني استخدام العمليات السياسية الرسمية: التصويت، مبادرات المواطنين، آليات المشاركة 5. صياغة رسالة محورية/حجج/حجج مضادة 6. خطة الاتصال 7. اختيار أدوات وتقنيات الإقناع، عند التعامل مع الجماهير المختلفة المرحلة الثالثة: التشغيل 1. اختيار المؤسسات 2. وضع خطة العمل 3. تعبئة الموارد 4. الرصد والتقييم 5. النشر والمساءلة	البحث، الرصد، التنظيم المنهجي، التقييم

الاستراتيجية هي دليل للعمل يكون بمثابة خارطة الطريق لتوجيه وقياس إجراءات الدعوة. وتوفر استراتيجية التأييد إطار العمل للتعرف على القضايا، وتحديد الأهداف، وتعريف النتائج التي ينبغي تحقيقها، واختيار النهج أو الأدوات التي يجب استخدامها، والإجراءات المحددة التي ينبغي تنفيذها، وطرق تقييم ما يحرز من تقدم. وقد تفتقر حملة الدعوة التي لا تتبع استراتيجية محددة بوضوح إلى التوجيه، أو تواجه صعوبة في تحقيق النجاح، حيث لم يتم تحديد النتائج المتوقعة بوضوح منذ البداية.

ويمكن أن تلعب الدعوة ثلاثة أدوار مترابطة: أ) تعزيز المناخ الملائم لتنفيذ السياسات السكانية والإنمائية، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية على وجه العموم، والأهداف الإنمائية للألفية، ب) تناول وتعزيز القضايا ذات الأولوية الوطنية، ج) تعبئة الموارد الضرورية لتنفيذ البرامج والاستراتيجيات المختلفة المتفق عليها دوليًا.

[107] مقتبس عن: صندوق الأمم المتحدة للسكان (2009) دورات التعلم عن بعد حول قضايا السكان فيما يتعلق بالدعوة والعمل والتغيير والالتزام. متاح على الرابط: http://foweb.unfpa.org/dist_learning/course-4/

والخطة الاستراتيجية الجيدة هي التي توضح خطوة بخطوة عملية تصميم وتنفيذ التدخلات. كما أنها تشير إلى الروابط ما بين الإجراءات المختلفة، وكيفية تضافرها لتحقيق النتائج. والسؤال المطروح يدور حول كيفية تخطيط وتنفيذ استراتيجية شاملة للتأييد؟

يمكن الاطلاع على وصف مفصل لكيفية إعداد استراتيجية الدعوة وخطة العمل من خلال دورة التعلم عن بعد حول قضايا السكان، الدورة الرابعة التي تتناول التأييد والعمل والتغيير والالتزام.

وتتناول الوحدة الخامسة من دليل التدريب على دمج القضايا السكانية في برامج ومشروعات مصرف التنمية الأفريقي، قضية الدعوة وحوار السياسات حول القضايا السكانية مع صناع القرار. وهدف الوحدة هو تمكين المستخدمين من 1) التعرف على قضايا السكان ذات الأولوية من أجل الدعوة، وكيفية تناولها، 2) تخطيط وتنفيذ الإجراءات لتحسين الأبعاد السكانية في أوراق استراتيجية الحد من الفقر، وأوراق استراتيجية الدولة، 3) التعرف على القضايا الرئيسية ذات الأولوية فيما يتعلق بتنفيذ السياسات الوطنية للسكان.

III. الدروس المُستفادة من عملية إعداد تحليل حالة السكان في فنزويلا[108]

يقوم التقييم على الدروس المستفادة والاستنتاجات الرئيسية المستخلصة من عملية إعداد تحليل حالة السكان، وليس من المنتج النهائي في حد ذاته. ومن هذا المنطلق، تناول المكتب القُطري تحليل حالة السكان كمشروع يتطلب الاستمرارية والتحديث الدائم، القائمين على أساس عملية طويلة الأجل لجمع الأدلة وإعادة التقييم، والسعي إلى إقامة حوار سياسي استراتيجي.

وكانت استراتيجية الحوار السياسي مع الهيئات صانعة القرار في القطاعين الحكومي وغير الحكومي، والتي تمثل جانبًا رئيسيًا من جوانب خبرة فنزويلا، هي التي أتاحت لصندوق الأمم المتحدة للسكان التفاعل مع الجهات السياسية الفاعلة، والأكاديميين، والوكالات غير المركزية. وأسفرت هذه الخبرة عن العديد من المشروعات، بما فيها المسح الديمُغرافي لفنزويلا الذي نفذه المعهد الوطني للإحصاءات، والمساعدة التقنية في بناء نموذج ديمُغرافي لمشروعات الاستثمار العامة، وهي مبادرة نسقتها وزارة التخطيط والتنمية.

الدروس المستفادة

- بدأ الحوار وعززه تقديم الأدلة التجريبية، التي أعدت على أساس تحديد أولويات السياسات وروابطها بالمتغيرات الاجتماعية الديمُغرافية؛
- كان أحد متطلبات جذب انتباه صناع القرار يتمثل في وضع المؤشرات المصنفة لإثبات أهمية دور العوامل السكانية في التسبب في الفقر وعدم المساواة؛
- يتطلب تقديم الأدلة أشكالاً عديدة وفقًا للجماهير المستهدفة؛
- يتطلب تطوير العلاقات المؤسسية ودمج القضايا في جدول الأعمال العام بذل الوقت والجهود المستمرة؛
- نقص الإحصاءات والقيود عليها مما يجعل من الضروري الحصول على دعم الفرق التقنية ذات الكفاءة؛
- إضافة تحليل حالة السكان القيمة إلى المكاتب القُطرية في تنفيذ البرنامج،
- داخلياً، من خلال توفير الحجج للتأييد إلى مجالات العمل المشترك بين البرامج الفرعية، ووضع تصورًا لها؛
- وخارجيًا، دعم جهود صندوق الأمم المتحدة للسكان وتصوره على أنه طرف فاعل ذو صلة بالجوانب الاستراتيجية للتنمية الوطنية.

الاستنتاجات الرئيسية

- فهم الإعداد لتحليل حالة السكان على أساس تعزيز حوار وطني استراتيجي؛
- دعم تحليل حالة السكان كعملية مستمرة تستهدف كل من التالي:
  - تقديم الحجج الموضوعية والأدلة للدعوة فيما يتعلق بالجوانب ذات الأولوية للصحة الجنسية والإنجابية، والمساواة بين الجنسين، والنافذة الديمُغرافية والعمالة، والمراهقين والشباب، والشيخوخة، والهجرة، والتنوع الثقافي، وما إلى ذلك؛
  - إعداد جدول أعمال لأولويات البحث، وتعبئة الموارد وإرساء العلاقات مع مراكز الامتياز في البلد وفي الإقليم؛
  - زيادة القيمة لتنفيذ البرنامج القُطري بالتأثير على:
    - زيادة قدرة المكتب القُطري
    - تحسين الملكية الوطنية من أجل مساعدة تقنية تتسم بمزيد من الاستراتيجية
    - مراجعة منتصف المدة أو المراجعات السنوية
    - التقييم القُطري الموحد وإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

[108] أعدها المكتب القُطري في فنزويلا، في سبتمبر/أيلول 2007.

IV. الدروس المُستفادة من عملية إعداد تحليل حالة السكان في بوليفيا[109]

بدأ مكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان في بوليفيا في إعداد تحليل حالة السكان في منتصف شهر سبتمبر 2006، باتباع المبادئ التوجيهية المفاهيمية والمنهجية التي يحتوي عليها دليل تحليل حالة السكان (المشار إليه فيما يلي بـ"الدليل").

ويعتقد مكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان في بوليفيا أن عملية الإعداد للتحليل كانت ناجحة، حيث أنها أتاحت من الناحية السياسية تطوير العمل المشترك (وإن لم يخل من المشاكل) مع الحكومة البوليفية وغيرها من الجهات الفاعلة ذات الصلة، والذي أدى إلى مزيد من التركيز على القضايا ذات الصلة بالسكان، وجعل من الممكن تقنيًا تقييم أداء بوليفيا فيما يتعلق بالسكان والتنمية.

ونفذت عملية الحوار مع الحكومة بنجاح بمساعدة السيدة ماريزيلا بادرون المديرة الإقليمية السابقة لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، لصندوق الأمم المتحدة للسكان، التي أرست الاتصال المبدئي رفيع المستوى مع وزارة التخطيط، الطرف المناظر الرئيسي للصندوق في مجال السكان والتنمية.

وكانت طبيعة خطة التنمية الوطنية التي عرضتها الحكومة الجديدة في يونيو/حزيران 2006، واهتمام الحكومة بتلقي المدخلات والتعليقات القطاعية بغرض الضبط النهائي لخطة التنمية الوطنية، بالإضافة إلى وضع الخطط والسياسات القطاعية، وراء السمتين الرئيسيتين لتحليل حالة السكان في بوليفيا، واللتين تميزان هذا التحليل عن الهيكل الذي يقترحه الدليل:

1) بُذل مجهود لتحديد جوانب العلاقة بين السكان والأرض والبيئة، ذات الصلة، لضمان توافق التحليل بقدر الإمكان مع مفهوم التنمية، الذي تنطوي عليه فكرة "الحياة الطيبة" التي تدعو إليها خطة التنمية الوطنية، والتي تصور البشر - الذين يمثلون، أولاً وأخيرًا، موضوع عملية تحليل السكان - على أنهم يعيشون في انسجام مع الطبيعة ومع المجتمع الإقليمي؛ 2) اتُخذ قرار بهيكلة الجزء التحليلي (القسم الرئيسي من الوثيقة) باستخدام نهج يقيم العلاقة بين الديناميات الديمُغرافية والقطاعات. تم تقييم الموضوعات مثل العلاقة بين "السكان والصحة" و"السكان والتعليم". كانت الغاية الأساسية من هذه التعديلات هي إرساء أسس الملكية الوطنية الحقيقية لوثيقة تحليل حالة السكان.

واستدعت عملية إجراء تحليل حالة السكان في بوليفيا الكثير من الجهود من قِبل المكتب القُطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان، والذي تحمل معظم العمل اللازم للصياغة التقنية للنص؛ بالإضافة إلى الجهود المستمرة في مجال التوعية التقنية والسياسية، وهو المجال الذي استوجب مواجهة كبرى التحديات.

الدروس المُستفادة من عملية تحليل حالة السكان

أ. ضرورة التحلي بالمرونة

يقترح الدليل هيكلاً للتحليل يناسب مهمة تحديد حالة السكان لبلد معين.

وفي حالة تحليل حالة السكان في بوليفيا، كانت الحاجة الملحة إلى ضمان الملكية الوطنية الضرورية لوثيقة التحليل تتطلب هيكلاً مختلفًا، مزودًا بأقسام فرعية لتحليل الظواهر السكانية المتعلقة بقطاعات محددة، وتتضمن دراسة الاتجاهات وأوجه التباين التي ينطوي عليها التحليل. كذلك فإن الاحتياجات ومحاور التركيز التي اختارتها الحكومة لهذه الدراسة (السكان والأرض والبيئة) جعلت من الضروري تناول بعض الموضوعات في مجالات ليس لصندوق الأمم المتحدة للسكان ولاية محددة فيها. ويبين هذا أهمية المرونة في مواجهة التحديات التحليلية والبحثية والحاجة إلى الشراكة من أجل تناول هذه القضايا.

ب. ضرورة تكوين فريق متعدد التخصصات

تم إعداد تحليل حالة السكان في بوليفيا في فترة زمنية كان فيها العديد من المكاتب التقنية للحكومة منشغلاً بعملية إعداد المعايير أو الخطط القطاعية. وفي هذا السياق، كشفت تجربة بوليفيا عن أن مكاتب القطاع العام التي تم تحديدها لتكون أطرافًا مناظرة، واجهتها مشكلة قلة الموارد اللازمة لتنفيذ المهمة المشتركة للتحليل والمراجعة، لاسيما فيما يتعلق بالوقت.

[109] أعدها المكتب القُطري في بوليفيا، في سبتمبر/أيلول 2007.

وكشفت كذلك عن أنه من الضروري الاستعداد لتنفيذ استراتيجية متسقة عند إعداد الأقسام التقنية للوثيقة بأكملها، والاعتماد إلى درجة أكبر على عملية استقاء الآراء وإثبات الصحة. ولهذا الغرض، تمثلت طريقة العمل المثالية في تكوين فريق متعدد التخصصات، مسلح بالمعرفة حول الموضوعات التي تتناولها الدراسة، ليكون متواجدًا بصفة عامة في مكاتب صندوق الأمم المتحدة للسكان.

ج. أهمية الخدمات الاستشارية الخارجية

أظهرت التجربة البوليفية أهمية إمكانية الحصول على المدخلات المستمرة من المستشارين الخارجيين المؤهلين، الذين تمثلوا في حالتنا في شعبة السكان للجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (المركز الديمُغرافي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي) (لاسيما في بداية العملية، ومشروع RLA5P201 لإعداد أقسام العمل المحددة، وفريق الدعم القُطري لمراجعة الوثائق ولتوفير الرأي والتعليق من أجل تحسين محتوى النص).

وفي هذا السياق، ينصح الفريق المسؤول عن إعداد تحليل حالة السكان اتباع استراتيجية مماثلة، 1) مشروع مبدئي (بالتعاون مع المركز الديمُغرافي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أو فريق الدعم القُطري) يسمح بإعداد استعراض عام لمحور التركيز وإن أمكن لمحتويات الدراسة بعد مراجعة الأولويات الوطنية؛ 2) عملية استقاء الآراء بعد إدخال التغييرات الهامة على النص (يستحسن أن تتم بالتعاون مع المركز الديمُغرافي لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أو فريق الدعم القُطري، ومشروع RLA5P201). ونود توجيه نظر القارئ إلى أن إعداد القسم الرابع من تحليل حالة السكان يتطلب مساعدة المستشارين المتخصصين، نظرًا لشدة تخصصه.

وأخيرًا فإنه نظرًا لوجود تجربتين سابقتين لإعداد تحليل حالة السكان في بلدين مختلفين، ينبغي النظر في إمكانية إنشاء آلية لتوفير الخدمات الاستشارية الأفقية (ما بين البلدان).

د. قد يوفر التحليل الإجابات، ولكنه قد يثير أيضًا المزيد من التساؤلات

يُعد تحليل حالة السكان فيما يتعلق بتجربة بوليفيا، عملية تتيح للبلد ككل تحديد جدول أعمال هام وضخم للبحث، ولتوليد المعلومات الاجتماعية الديمُغرافية.

وينظر تحليل حالة السكان في بوليفيا إلى تنفيذ هذا الجدول كعملية مستمرة من التحليل والحوار السياسي فيما يتعلق بقضايا السكان والتنمية.

هـ. أهمية تحديد استراتيجية الحوار

يشير الدليل بوضوح إلى ضرورة رسم خرائط للجهات الفاعلة ذات الصلة المشاركة في عملية الحوار لوضع خطة لهذا الحوار.

وقد عززت الخبرة المكتسبة من إعداد تحليل حالة السكان في بوليفيا رؤية ما لهذه المهمة من أهمية حيوية. وفي الوقت نفسه، أوضحت أنه وفقًا للظروف المحددة التي تسود في كل من البلدان، قد يكون من الضروري تبني استراتيجيات مختلفة يمكن الإشارة إليها بتعبير "الاستراتيجيات المركزية" أو "الاستراتيجيات اللامركزية".

ففي البلدان التي يوجد فيها جهات مناظرة طبيعية قوية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ينبغي بذل الحد الأقصى من الجهود من أجل الحصول على دعم السلطات المحلية المناظرة. وفي حالة بوليفيا، اتخذ قرار بالعمل ليس فقط على نحو متسق، ولكن أيضًا بالتعاون مع وزارة التخطيط والتنمية، والتي تُعد الجهة الرئيسية المناظرة لصندوق الأمم المتحدة للسكان. وتمثلت الفرضية التي قام عليها العمل، في أن وزارة التخطيط يمكنها تنسيق الحوار مع قطاعات الحكومة المعنية.

ونظرًا للعوامل الخارجية كبيرة الحجم، واجهت الوكالة الحكومية الصعوبات في تنفيذ العمل اللازم لإعداد تحليل حالة السكان: أ) تصادفت بداية عملية إعداد التحليل مع مرحلة الضبط النهائي لخطة التنمية الوطنية، ب) واجهت وزارة التخطيط فترة من عدم الاستقرار المؤسسي (شهدت ثلاثة وزراء في عام واحد، وتغيير عدد من وكلاء الوزارة، إلى جانب أمور أخرى)، ج) كانت وزارة التخطيط مسؤولة عن تصميم وتنفيذ البرامج الاجتماعية الرئيسية الثلاثة المقترحة من قِبل الحكومة.

وفي هذا السياق، تقرر بدء العمل المشترك بالدخول في حوار على المستوى القطاعي التقني، على ألا يتجاوز السلطة السياسية للجهة الرئيسية المناظرة، مع عدم إهمال التقدم التقني. وهكذا، ومن خلال المقابلات مع وكلاء الوزارات والمديرين، تم إحراز التقدم في عملية استقاء الآراء حول النتائج المبدئية التي حققها الفريق المسؤول عن الصياغة، بهدف إجراء ورش عمل مع موظفي الحكومة والسلطات للتصديق على هذه النتائج.

و. تحديد الأولويات الوطنية يتسم بالأهمية الحيوية

سهَّل وجود خطة التنمية الوطنية عملية تحليل حالة السكان بقدر كبير، حيث كانت الخطة قد صيغت منذ فترة قصيرة، واتسمت بالأهمية البارزة، فأتاحت إرساء الحوار حول القضايا المتعلقة بالسكان في إطار عمل مشترك. كذلك ففي مجال العمل القطاعي، كان إعداد التحليل أيسر في حالة وجود الخطط القطاعية المتاحة بالفعل أو التي كانت على الأقل في مرحلة الإعداد.

ز. مقارنة النتائج قد تكون ضرورية

قد يكون من الضروري منح الأولوية للحوار مع بعض الجهات الفاعلة، وذلك وفقًا للحقائق السياسية في كل من البلدان، والظروف السائدة، والموارد المتاحة.

وفيما يتعلق بتحليل حالة السكان في بوليفيا، تقرر اختيار استراتيجية بذل الحد الأقصى من الجهود لإقامة الحوار مع الجهتين الفاعلتين الرئيسيتين في الوقت الحاضر، ألا وهما الحكومة والجمعية التأسيسية.

وفي الوقت نفسه، وفي جانب من العمل البرمجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان، الذي وفر المدخلات المباشرة لصياغة النص، بدأت الجهود لإقامة الحوار مع المنظمات الشعبية، على سبيل المثال فيما يتعلق بإعادة تقييم شؤون النوع الاجتماعي من منظور متعدد الثقافات، والحوارات المتنوعة التي تتناول إضفاء الصفة المؤسسية إلى الحقوق الجنسية والإنجابية، والحوارات الهادفة إلى إدماج ومشاركة المراهقين والأفراد من الشباب في التخطيط على المستوى المحلي/البلدي للعمليات التي تتمحور حول حقوق المواطنين.

ونظرًا لضيق الوقت في المقام الأول، لم يتسع نطاق الحوار ليشمل المستويات دون القطرية للحكومة، والأكاديميين، والمنظمات غير الحكومية، ولكن هناك خطط لتطوير عملية الحوار مع الجهات الفاعلة الوطنية والدولية في المستقبل.

ح. ضرورة وضع جدول أعمال لإجراءات ما بعد تحليل حالة السكان

أهم الدروس المستفادة من عملية الصياغة التقنية والحوار السياسي، والتي تُعد في الحقيقة وجهين لعملة واحدة، تتمثل فيما يلي: ما الذي ينبغي عمله بعد عرض تقرير تحليل حالة السكان؟ في حالة بوليفيا، تم وضع جدول أعمال بالتعاون مع الحكومة يشمل القضايا الناشئة فيما يتعلق بالحوار التقني السياسي، على المدى القصير والطويل. وفيما يتعلق بالجهات الفاعلة الرئيسية، ينبغي تناول القضايا التالية بمزيد من التفاصيل التخصصية: الهجرة الداخلية والدولية، وهجرة السكان من الشباب والمراهقين، وحمل المراهقات، والعلاقة بين الأرض والسكان، والعلاقة بين السكان والبيئة والتنوع الثقافي والعرقي في سياق الحضر أو الضواحي الحضرية. كذلك جرى اتخاذ الإجراءات فيما يتعلق بالمبادئ التوجيهية أو استراتيجيات العمل التي تحددت كأولويات للتنفيذ على المدى القصير، مثل تنفيذ المسوح الديمُغرافية والصحية الوطنية 2008/2007 وبدء المهام التحضيرية للتعداد الوطني للسكان والمساكن في 2010.

التعليقات حول الأدوات المنهجية المتاحة

فيما يتعلق بتجربة بوليفيا، أثبت الدليل أنه أداة توفر الإرشادات جمة الفائدة لأداء البحث، من الناحية المفاهيمية وفيما يتعلق بقضايا المحتوى، والمنهجية التحليلية، ومصادر المعلومات التي تم الرجوع إليها لإجراء الدراسة.

كذلك، فإن تطبيق توجيهات الدليل في حالة تحليل بوليفيا أثبت أن الدليل قد يكون بمثابة أداة مرنة يمكن أن تصمم خصيصًا وفقًا لكل من الهياكل التي تختلف عن تحليل حالة السكان في شكله العام، كما في حالة بوليفيا.

وبسبب هذه الاعتبارات، وباستثناء التعديلات الطفيفة المرتبطة بهذه النتائج، يُعد الدليل أداة مناسبة لإجراء تحليل حالة السكان الإقليمي.[110]

إضافة إلى ذلك، ينصح بالإشارة إلى أن الوثيقة تعرض استنتاجات مؤتمر القمة العالمي في 2005، خاصة فيما يتعلق باستكمال الأهداف الإنمائية للألفية الخاصة بإمكانية الحصول على خدمات الصحة الإنجابية.

وعلى النحو نفسه، اقترحت منهجية أكثر تحديدًا لتحليل مدى الوفاء بالالتزامات الدولية (المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والأهداف الإنمائية للألفية، وبيجين، وما إلى ذلك).

وأخيرًا، يوصى بإضافة ملحق يحتوي على التوصيات حول العمل المستقبلي فيما يتعلق بالقضايا التي تحتاج إلى الدراسة بمزيد من التفاصيل. كذلك سيكون من الضروري تنفيذ المزيد من العمل فيما يتعلق بالمبادئ التوجيهية للعمل الاستراتيجي التي تحددت كأولويات للتنفيذ في المدى القصير والمتوسط.

[110] فيما يتعلق بمحتوى الدليل وهيكله، يمكن أن تخضع المحتويات المقترحة للقسم الأول والثاني (نظرة شاملة على البلد والديناميات السكانية والصحة الجنسية والإنجابية في سياق الاتجاهات الاقتصادية والاجتماعية) للمراجعة، فينتج عن ذلك درجة ما من الازدواجية في إعداد المحتوى.

٧. الدروس المُستفادة من عملية تحليل حالة السكان في هايتي[111]

بعد فترة من الاضطرابات السياسية، أجريت الانتخابات الرئاسية والتشريعية في 7 فبراير/شباط 2006. وأعلن فوز ريني بريفال بالمنصب لمدة تستمر خمسة أعوام. وتشكلت حكومة جديدة برئاسة رئيس الوزراء جاك إدوارد ألكسيس. وفي سلسلة من الاجتماعات مع رئيس الوزراء الجديد ومع رئيس الدولة، نوقش دمج المتغيرات الديمُغرافية في التخطيط الاقتصادي والاجتماعي. وفي الواقع أن عرض السياسة العامة الذي قدم (اعتمده البرلمان بإجماع الآراء) يذكر البيانات السكانية وأثرها على توقعات التنمية في البلاد، ويطالب بمزيد من العمل حول المتغيرات الديمُغرافية.

وأعلن رئيس الوزراء ألكسيس رسميًا، من خلال ممثله في احتفالات اليوم العالمي للسكان (11 يوليو/تموز 2006)، عن التصريح بتنفيذ سياسة السكان الوطنية التي كانت وزارة الصحة العمومية والسكان قد أعدتها ونشرتها في 11 يوليو/تموز 2000 .

وفيما يتعلق بالمساهمة في إعداد ورقة الاستراتيجية، ينبغي لفت الانتباه في ضوء النتائج التي تحققت، إلى حقيقة أن العمليتين السابقتين، أي إطار التعاون الوسيط، وورقة استراتيجية الحد من الفقر، لم تأخذا في الاعتبار الأبعاد السكانية والهجرة الدولية، لاسيما أهمية التحويلات بالنسبة للواقع الوطني.

وينبغي الإشارة إلى أن مسودة الورقة حول الحد من الفقر اصطبغت بصبغة وطنية إلى حد ما، حيث تم تقديمها على أنها ورقة وطنية للحد من الفقر ولاستراتيجية التنمية. وبالإضافة إلى إقامة ورش العمل التشاركية والمواضيعية، أسفرت الورقة عن السعي للحصول على المشورة الإدارية، بالتنسيق مع وزارة التخطيط والتعاون الخارجي، ووضعت القوانين التي تتيح مشاركة الفقراء من خلال ورش العمل في أفقر عشرين وحدة إدارية، كما حددتها خريطة الفقر التي نشرتها وزارة التخطيط والتعاون الخارجي.

واستعدادًا لتحليل حالة السكان، بدأ الحوار السياسي في اجتماع لأعضاء الأمانة التقنية المسئولة عن إعداد الورقة الوطنية للحد من الفقر ولاستراتيجية التنمية، لتقديم الأدلة على ضرورة تعميم البعد السكاني، لاسيما عملية الانتقال الديمُغرافي الثاني، وآثاره الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.

وفي هذا الإطار نظمت الأمانة التقنية حلقة دراسية في 21 مايو/أيار 2007 حول "دمج القضايا السكانية في استراتيجيات الحد من الفقر"، حضرها ممثلو الوزراء والشخصيات القيادية في المجتمع المدني. وقد تولى ممثلو صندوق الأمم المتحدة للسكان تيسير هذه الحلقة الدراسية. وقد تضمنت ثلاثة عروض تقديمية تدعو إلى تعميم القضايا السكانية في استراتيجيات الحد من الفقر: 1) "الانتقال الديمُغرافي والضعف وجوانب عدم المساواة"، 2) "النقاط المحورية للتركيز الحضري والهجرة الدولية"، 3) "السكان والفقر - اقتراحات السياسات العامة والتوصيات العملية". إضافة إلى ذلك، قدمت وزارة الاقتصاد والمالية من خلال المعهد الهايتي للإحصاءات والمعلومات "البيانات السكانية الحديثة فيما يتعلق بالفقر".

وعلى أساس الحلقة الدراسية المبدئية، استمر الحوار بين الأطراف الفاعلة العامة والخاصة الأخرى. وفي جهد مشترك قدمته منظمة اليونيسيف والبنك الدولي، أقيمت حلقة دراسية حول "الطفولة والشباب في سياق الحد من الفقر"، وتضمنت العروض التقديمية التي تمحورت حول "الطفولة والشباب. عدم المساواة كقضية حياة أو موت". وأكدت الحلقة الدراسية على أهمية الاستثمار في الشباب نظرًا لأن 60% من سكان هايتي تقل أعمارهم عن 25 عامًا.

وعلى أساس المشاورات المستمرة مع الحكومة والمجتمع المدني حول إعداد الاستراتيجية، وبالتعاون مع المنظمة الدولية للهجرة، بدأت مناظرة حول الهجرة الدولية والتحويلات، وكان موضوع أحد العروض التقديمية "الهجرة الهايتية: الآثار الإيجابية والسلبية".

ومن أجل نشر الوعي حول القضايا السكانية، وبث البيانات ودمجها في استراتيجيات التنمية، نظمت الشبكة الوطنية للسكان والتنمية، وهي آلية مؤسسية تتكون من بعض الوزارات والمنظمات العامة والخاصة، عدد من الأنشطة المشتركة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، مثل إطلاق التقرير عن حالة السكان في العالم (2006) وورشة العمل حول "تنفيذ سياسة السكان الوطنية: حالة الهجرة". وكانت "الهجرة والنوع الاجتماعي: دور المهاجرات في هايتي"، و"الهجرة الهايتية: الحجم، والنتائج والمناظير"، و"المرأة والهجرة

[111] أعدها المكتب القُطري في هايتي، في سبتمبر/أيلول 2007.

في سياسة السكان الوطنية"، ضمن الموضوعات التي تمت مناقشتها. كذلك نظمت الشبكة الوطنية للسكان والتنمية الحلقة الدراسية العالمية حول المسكن: "إدارة المعلومات من أجل تخطيط حضري أفضل".

وحضر وزير التخطيط والتعاون الخارجي إطلاق التقرير عن حالة السكان في العالم لعام 2007، والتي قدمته ممثلة صندوق الأمم المتحدة للسكان، تانيا باتريوتا. وعلاوة على ذلك، أقيمت ورشة عمل حول التحضر، تركز على القضايا التالية: "التنمية الحضرية في هايتي"، و"الانفجار الحضري: حالة منطقة بورت-آو-برنس المتروبولية"، و"إدارة الأراضي في هايتي: الاعتبارات المتعلقة بالسياسات".

وعلى أساس هذه الحوارات المتنوعة والأدلة التجريبية الوطنية، طلبت الأمانة التقنية لورقة التنمية الوطنية واستراتيجية الحد من الفقر، مذكرة تقنية تتضمن الاتجاهات السكانية وكذلك التحديات والفرص. كذلك كان ينبغي دمج التوصيات فيما يتعلق بالسياسات، وخريطة للوضع الحالي للأهداف الإنمائية للألفية، تتضمن التقديرات في الفترة حتى نهاية الحكومة القائمة، في ورقة التنمية الوطنية واستراتيجية الحد من الفقر. وفي الوقت نفسه، صدر كتيب حول الوضع الحالي للأهداف الإنمائية للألفية مع التوقعات حتى عام 2010 (نهاية الولاية الرئاسية والبرلمانية) وعام 2015، إضافة إلى التوصيات الخاصة بالتقدم المحرز فيما يتعلق بهذه الأهداف.

وتم بذل مجهود كبير في الدعاية بالتعاون مع المجتمع المدني، والأكاديميين، والقادة السياسيين، والمحافظين، والطلاب في مختلف القطاعات في سياق أنشطة مركز بيتيون بوليفر. وقد تمحورت هذه المناقشات حول القضايا التالية: "ما هو مستقبل منطقة بورت-آو-برنس المتروبولية؟"، و"التحضر وإدارة الأراضي"، و"أثر الهجرة الدولية على هايتي". وتضمن أعضاء الفرق التي ساهمت في هذه الإجراءات وزراء الحكومة الحالية، وأعضاء من البنك المركزي، وعددًا من الوزراء السابقين، والخبراء من عدد من القطاعات المختلفة.

وأسفرت هذه العروض التقديمية عن بدء وسائل الإعلام (الإذاعة والتلفزيون) في تخصيص المزيد من المساحة للموضوعات السكانية ذات الطبيعة الشاملة.

الوثائق الرئيسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان: "دليل تحليل حالة السكان"؛ و"إطلاق إمكانات النمو الحضري" (حالة السكان في العالم 2007)؛ و"تحليل حالة السكان: أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي"؛ و"قضية الاستثمار في الشباب كجانب من الاستراتيجية الوطنية للحد من الفقر".

الدروس المستفادة

هناك حاجة إلى تناول قضايا السكان والتنمية ذات الأهمية بالنسبة للحكومة والجهات الفاعلة السياسية والاجتماعية الرئيسية، وكذلك علاقتها باستراتيجية الحد من الفقر. ينبغي أن تقوم الاتجاهات السكانية، والنافذة السكانية، والقضايا مثل قضية الشباب، والتوزيع المكاني، والتحضر، والهجرة الداخلية، وإدارة الأراضي، والهجرة الداخلية، والتحويلات، وكذلك إسقاطات الاتجاهات السكانية، على البيانات ذات الجودة من التعدادات السكانية والمسوح الديمُغرافية والصحية الأحدث. ويعد الدليل أداة مرجعية قيمة نظرًا لهيكله وما يحتوي عليه من إرشادات، وكذلك النهج الجديد الذي اتبعه للربط ما بين "الانتقال الديمُغرافي وجوانب عدم المساواة، والمنظور القائم على الحقوق". والذي يتيح إمكانية تشخيص الحالة، وتحديد الفئات المستهدفة وتبرير أهمية تعميم القضايا السكانية في خطط وبرامج التنمية. كذلك، فإن المساهمة الهامة التي قدمها فريق الدعم الوطني، ووجود النصوص الداعمة كانا ضروريين لبناء الحجج.

VI. الدروس المُستفادة من عملية تحليل حالة السكان في الأرجنتين[112]

فيما يتعلق بالعملية، يمكن إلقاء الضوء على المشاركة النشطة والتنسيق بين الجهات الفاعلة المختلفة من القطاعات الحكومية وغير الحكومية والأكاديمية، ومن منظومة الأمم المتحدة خلال كافة مراحل عملية إعداد تحليل حالة السكان. وكانت هذه العملية بالغة الأهمية لتحسين جودة التقرير وزيادة نفعه كأداة للدعوة ولتنفيذ السياسات العامة وبناء الحوار. وقد لعب صندوق الأمم المتحدة للسكان، دورًا رئيسيًا كميسر في عملية الحوار والتفاعل الذي تولد فيما بين الجهات الفاعلة المختلفة.

وكانت نقطة الانطلاق لتحليل حالة السكان قد أعدت من قِبل فريق من الباحثين في مركز الدراسات السكانية. وفي مرحلة لاحقة، خضعت الورقة لسلسلة من المشاورات مع ممثلي وكالات الحكومة الوطنية، والمشرعين والباحثين في الأرجنتين. وفيما بعد، عُرضت الوثيقة على مجموعة من المشاركين ممن وقع الاختيار عليهم، والذين حضروا حلقة دراسية أو ورشة عمل، لتلقي التعليقات والاقتراحات لمزيد من التحسينات. ثم عقد المكتب القُطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان في الأرجنتين اجتماعًا للخبراء حول مختلف الموضوعات التي يتناولها تحليل حالة السكان، من أجل تعزيز مراجعة النص النهائي.

وفيما يتعلق بالقضايا المنهجية والسياسية، من الضروري التأكيد على أهمية التقرير في تحديث المعلومات الإحصائية حول السكان في البلاد، والتي أعلن عنها لآخر مرة في 1975 المعهد الوطني للإحصاءات والتعدادات. ويتسم ذلك بالأهمية بالغة في التأثير على جدول أعمال التنمية في البلاد والتدخل من خلال سياسات عامة تتسم بمزيد من الفعالية لمعالجة أوجه الإجحاف القائمة.

وينبغي إلقاء الضوء على أن التقرير قد أعد من منظور الحد من عدم المساواة والفقر، كجانب أساسي من تشجيع وتطبيق حقوق الإنسان. ومن هذا المنطلق، تم تعزيز الروابط بين الديناميات السكانية والعمليات الاجتماعية الاقتصادية، من خلال تحليل المعلومات الاجتماعية والديمُغرافية ذات الصلة، على أساس فرضية أن هذه العمليات تؤثر تأثيرًا كبيرًا على العوامل والسلوكيات السكانية. ويكشف التقرير عن أن هذه الروابط يمكن أن تكون بمثابة أداة لتشخيص أفضل وإعداد أدق للسياسات العامة التي يمكن أن تسهم في دعم عملية الخروج من الفقر والاستبعاد الاجتماعي.

[112] أعدها المكتب القُطري في الأرجنتين، في نوفمبر 2010.

يُعد تحليل حالة السكان: دليل مفاهيمي ومنهجي، أداة من شأنها أن تمكن صندوق الأمم المتحدة للسكان من المساهمة في الجوانب الاستراتيجية للتنمية الوطنية، ودعم أنشطة صناعة القرار التي تؤكد على ملائمة وأهمية "برنامج عمل القاهرة" للتنمية.

تصميم وإنتاج Phoenix Design Aid A/S، الدانمرك. أيزو 14001/ أيزو 9000 شركة متعادلة من حيث الأثر الكربوني - www.phoenixdesignaid.dk مطبوع على ورق صديق للبيئة (خال من الكلور) باستخدام أحبار نباتية. المادة المطبوعة قابلة لإعادة التدوير.

Sales No.: E.11.III.H.3
ISBN-13: 978-0.89714-988-4

United Nations Population Fund 220 East 42nd Street, New York, NY 10017