E

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

E/CN.5/1997/8 (Part I)
17 January 1997
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

لجنة التنمية الاجتماعية
الدورة الخامسة والثلاثون
٢٥ شباط/فبراير - ٦ آذار/مارس ١٩٩٧

تقرير عام ١٩٩٧ عن الحالة الاجتماعية في العالم*

* هذه الوثيقة صورة مستنسخة من تقرير عام ١٩٩٧ عن الحالة الاجتماعية في العالم الذي يصدر في جزأين. ويحتوي الجزء الأول على المادة التمهيدية والفصول من الأول إلى الخامس من التقرير؛ ويحتوي الجزء الثاني على الفصول من السادس إلى الثامن. وسوف يصدر التقرير الكامل في شكله النهائي كمنشور من المنشورات التي تصدرها الأمم المتحدة للبيع تحت الرمز ST/ESA/252.

97-01462

تصدير

تستعرض طبعة ١٩٩٧ من تقرير الحالة الاجتماعية في العالم الحالة الاجتماعية - الاقتصادية الراهنة، مع التركيز بوجه خاص على المسائل الأساسية في التنمية الاجتماعية. وقد أعد التقرير بناء على طلب الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة التنمية الاجتماعية.

وقامت بإعداد التقرير شعبة تحليل الاقتصاد الجزئي والتحليل الاجتماعي بإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات، بالتعاون مع شعبة الاقتصاد الكلي وشعبة السكان والشعبة الإحصائية.

كذلك استفيد في التقرير من مشاورات أجريت مع البنك الدولي ومنظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ويعتمد التقرير على بيانات وتحليلات مقدمة من الأمم المتحدة والبنك الدولي ومنظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في المجال الاقتصادي والحكومات الوطنية والمؤسسات الأكاديمية.

وقد أعد تقرير الحالة الاجتماعية في العالم فريق قاده Binta Dieye و Albrecht Horn وضم كلا من David Gold و Larissa Kapitsa و Douglas Walker. وتم العمل تحت الإشراف العام لوكيل الأمين العام جان - كلود ميليرون ومستشار وكيل الأمين العام أرجون سينغبتا. كذلك وردت إسهامات كبيرة في الفصول من كل من Ana Cortez و Nancy Yu-Ping Chen و Fred Campano و Henk-Jan Brinkman و Andras Blaho و Simon Cunningham و Richard Gordon و Robert Jones و Anerzej Krassowski و Ann Orr و Larry Willmore و Sergei Zelenev. وقدمت بعض المدخلات الإضافية من Nicholas Dedring و Alessandra de Rosa و Michele Fedoroff و Joseph Grinblat و Nicholas Rolloff و Christine Shaw و Joann Vanek و Hania Zlotnik. وساعدت في الإنتاج Beatrice Frankard-Little. وقام Valerian Monteiro بإعداد النسخة المسبقة المعدة بالحاسوب المكتبي. وقدمت مساعدة تقنية من كل من Melanie de Leon و Ann D'Lima و Sam Jan و Ramachandra Kurup و Ivy Lee. كما قدمت مساعدة قيمة في أعمال السكرتارية من كل من Tessie Machan-Aquino و Florence Anyansi و Rosario Arago و Juliet Capili و Marcela Guimaraes و Atsede Mengesha. وقامت بالتحرير الخارجي الآنسة Ilyse Zable والآنسة Barbara Karny المحررتان بمؤسسة American Writing Corporation. وقام بإعداد تصميم الغلاف Wylton James.

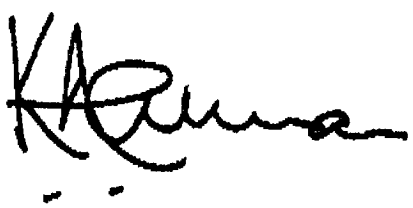
تمهيد

خصص تقرير عام ١٩٩٧ عن الحالة الاجتماعية في العالم للمسائل الأساسية التي تناولها مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية الذي عقد في كوبنهاغن بالدانمرك في الفترة من ٦ إلى ١٢ آذار/مارس ١٩٩٥. وكان مؤتمر القمة هذا، جزءا لا يتجزأ من سلسلة المؤتمرات العالمية التي عقدتها الأمم المتحدة في التسعينات للتصدي لمسائل حقوق الإنسان وللمسائل الأساسية المتعلقة بالتنمية، وكان يمثل نقطة تحول في وعينا الجماعي فيما يتعلق بالمسائل الاجتماعية. فقد آلت الدول الأعضاء على نفسها، مستلهمة روحا متجددة من التضامن، أن تتصدى للتهديدات التي يمثلها أعداؤها معا: البطالة، والاستبعاد، وتدهور الريف، وتحلل المدن، وتدهور البيئة، والأمراض الجديدة والأمراض التي أخذت تظهر من جديد.

ويبدأ التقرير بعرض للأنماط الاقتصادية الراهنة على المستويين العالمي والإقليمي، ونظرة عامة على المسائل الاجتماعية القطاعية، ثم ينتقل إلى بحث جوانب مختارة من المواضيع الثلاثة التي تناولها مؤتمر القمة، وهي: القضاء على الفقر، والتوسع في العمالة المنتجة، والتكامل الاجتماعي. وهو يحلل مسائل السياسات والخيارات المتعلقة بالسياسات من المنظورين الوطني والدولي معا. وهو يمثل استجابة لما دعا إليه مؤتمر القمة بقوة من الأخذ بنهج نظمي كلي ويقدم نظرة واسعة فيما يتعلق بالسياسة الاجتماعية تسلم بالتفاعل بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

ولكي يتاح لبرامج التنمية الاستمرار، يتعين أن تركز هذه البرامج تركيزا قويا على البشر. ويجب أن يقترن هذا التركيز بالتمكين، حتى يستطيع الأفراد وتستطيع الفئات الاجتماعية اختيار مصيرها وهي مدركة تمام الإدراك لنتائج أعمالها بالنسبة للجيل الحاضر وأجيال المستقبل. والقدرة على توليد المعارف والمعلومات وعلى نشرها واستخدامها مسألة أساسية في هذا الصدد، كما ظهر بوضوح في المجتمعات التي نجحت في الاحتفاظ بتماسكها وفي احترام حقوق الإنسان، والحفاظ على الهياكل الديمقراطية، وتعزيز المشاركة والتنمية القائمة على الإنصاف.

والتقرير يتيح فرصة للتفكير والتأمل في هذه المسائل الحاسمة خلال هذه السنوات الأخيرة من القرن العشرين. والهدف منه هو أن يكون حافزا إلى مزيد من الأفكار والأعمال التي تسهم في تحقيق برنامج العمل الذي أصدره مؤتمر القمة، والذي يمثل مخططنا للتنمية الاجتماعية ونحن نخطو إلى القرن القادم.



كوفي عنان
الأمين العام

المحتويات

		الصفحة
تصدير		٢
تمهيد		٣
مقدمة		٥
	الجزء الأول - التنمية الاجتماعية	
الفصل الأول -	الاتجاهات الاقتصادية	١١
	ألف - الأداء الاقتصادي الإقليمي	١١
	باء - البيئة الاقتصادية الدولية	١٧
الفصل الثاني -	الاتجاهات السكانية	٢٤
	ألف - حجم السكان ونموهم	٢٤
	باء - الخصوبة	٣٠
	جيم - الوفيات	٣٣
	دال - الهجرة الدولية	٣٨
الفصل الثالث -	الصحة	٤٦
	ألف - العمر المتوقع	٤٦
	باء - السمات الخاصة للبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال	٤٩
	جيم - العبء العالمي للمرض	٥٤
	دال - الأمراض الجديدة والأمراض المعدية	٦٦
الفصل الرابع -	الجوع وسوء التغذية	٦٩
	ألف - كم من الناس يعانون سوء التغذية؟	٦٩
	باء - المسائل المتعلقة بالسياسات	٧٦
الفصل الخامس -	التعليم	٨٣
	ألف - حالة التعليم النظامي	٨٣
	باء - أمية الكبار	٩٨
	جيم - أثر التعليم	٩٨
	دال - ظروف العرض والطلب	١٠٢
	هاء - السياسات الراهنة والمسائل المتعلقة بالسياسات	١٠٦

مقدمة

١ - مع اقتراب نهاية القرن العشرين، تطرح الحالة الاجتماعية في العالم على المجتمعات تحديات بما تنطوي عليه من تنوع وتعقيد. فما تحقق من تقدم على كثير من الجبهات يوجد جنبا إلى جنب مع ما كان هناك من تراجعات بل وانتكاسات عما سبق أن تحقق من مكاسب. وفرص التقدم الاجتماعي تبدو فرصا بلا حدود، ولكن كثيرا من التوقعات ظلت بلا تلبية. على أن الفترة الحاضرة تمثل، على الرغم مما يكتنفها من شك وغموض هائلين، عصر تغير اجتماعي كبير وعصر تطلع وأمل شديدين. وكان هذا الأمل في مستقبل أفضل وسط شعور واسع بالإلحاح يعكس التحديات الراهنة التي تواجه فرادى الأمم كما تواجه المجتمع الدولي، يسيطر على المؤتمر الذي كان معلما من معالم التاريخ وهو مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، الذي عقد في كوبنهاغن في الفترة من ٦ إلى ١٢ آذار/مارس ١٩٩٥[١]. ويظهر تقرير سنة ١٩٩٧ عن الحالة الاجتماعية في العالم بعد سنتين تقريبا من انعقاد مؤتمر كوبنهاغن. وتمثل الموضوعات ذات الأولوية التي ناقشها المؤتمر صلب هذا التقرير، كما أنها استخدمت كنقطة بداية ومعيار للمقارنة في هذا التحليل.

ألف - تغير سياق التنمية الاجتماعية والمواضيع الرئيسية للتقرير

٢ - أسهم مؤتمر القمة والأعمال التحضيرية المتعلقة به إسهاما كبيرا في رفع مستوى الوعي الدولي بالمسائل الاجتماعية. وقد استفيد في التقرير بتلك المناقشة التي وسعت نطاق جدول الأعمال الاجتماعي وأدت إلى تقييم شامل لما تحقق، ولما لا يزال مطلوبا، وللأولويات الجديدة التي يتعين تحديدها. وقد سلم المجتمع الدولي بأنه لا يوجد بلد، مهما يكن غناه، يمكن اعتباره محصنا ضد المشاكل الاجتماعية. وفي البلدان التي تكون فيها المسائل الاجتماعية أكثر إلحاحا، لا يكون ما في الميزان هو مجرد رفاه جزء كبير من السكان بل يكون في كثير من الأحيان هو بقاء جزء كبير من السكان. ويوثق تقرير سنة ١٩٩٧ هذا الوضع بوصف الأوجه المختلفة للتنمية الاجتماعية في مجالات الصحة والتغذية والتعليم. كذلك تتناول المناقشة زيادة تدفقات الهجرة وتنوع اتجاهات الخصوبة والوفيات. ويوضح التقرير بالأمثلة حقيقة أن كثيرا من المشاكل الاجتماعية المعاصرة هي مشاكل عالمية بطبيعتها، وأن حلولها تتطلب جهودا متضافرة ومنسقة تنسيقا جيدا من جانب الحكومات والمجتمع المدني والمجتمع الدولي.

٣ - وقد كان لمؤتمر القمة دور حفاز في تجديد السعي إلى إدماج الجوانب الاقتصادية والاجتماعية إدماجا أفضل في عملية التنمية. وقد جاء إعلان كوبنهاغن بشأن التنمية الاجتماعية وبرنامج عمل مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية[٢]، انعكاسا للجهود الإنمائية الوطنية والدولية، وكان فيهما تسليم بأن التنمية الاجتماعية وإن كانت لا تزال مسؤولية وطنية فإن الدعم والالتزام الجماعي والجهود من جانب المجتمع الدولي أمور أساسية لتحقيق الأهداف التي تحددت في كوبنهاغن. وقد أصبح السعي إلى بلوغ توافق في الآراء بشأن توازن سليم بين العمل الوطني والعمل الدولي هدفا هاما من أهداف السياسات التي تحددت خلال مؤتمر القمة.

٤ - وقد سلم المؤتمر، في تحليله لطبيعة الواقع الاجتماعي كواقع متعدد الأبعاد، بالتقدم الذي تحقق في كثير من مجالات التنمية الاجتماعية والاقتصادية. ولكنه أكد أيضا على أنه توجد في كثير من المجتمعات فئات محرومة وضعيفة يتعين التصدي لمصالحها حتى يصبح المعيار هو أن يكون إطار التنمية الاجتماعية محوره هو البشر. ذلك أن التكاليف السياسية والاجتماعية للإهمال والسلبية والقعود عن العمل تكاليف باهظة. والنهج ذو الثلاث شعب الذي اعتمده مؤتمر القمة قد ألزم الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بالقضاء على الفقر في العالم، والسعي إلى تحقيق العمالة الكاملة كأولوية أساسية من أولويات السياسات، وتحقيق التكامل الاجتماعي على أساس من احترام حقوق الإنسان، وعلى أساس عدم التمييز والمشاركة القصوى لجميع الناس في القرارات التي تؤثر على صلاح أحوالهم. وباعتراف الدول الأعضاء بالصعوبات والتحديات التي تواجه المجتمع الدولي في الميدان الاجتماعي على الصعيدين الوطني والدولي تكون هذه الدول قد اتخذت خطوة هامة نحو التصدي للتنمية الاجتماعية - الاقتصادية مع القيام في الوقت نفسه بوضع أولويات جديدة للعمل الاجتماعي.

٥ - إن التنمية الاجتماعية لا يمكن عزلها عن التغيرات السياسية والاقتصادية والثقافية الجارية. فظاهرتا التنوع والتحول الديمقراطي اللتان أخذ نطاقهما يتسع منذ نهاية الثمانينات قد أثرتا تأثيرا قويا على الحكومات وعلى المجتمع المدني. وقد أدى انتهاء الحرب الباردة واختفاء الانقسام الإيدولوجي بين الشرق والغرب إلى توقعات اجتماعية واقتصادية عديدة ما زالت تنتظر التحقيق. وإذا كانت عملية إعادة التشكيل الاقتصادي في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال قد بدأت فإن المكاسب الاقتصادية التي تحققت لم تتناسب مع ما تحقق من تقدم في مجال الديمقراطية والحرية. وفي الوقت نفسه تهاوت القيود والهياكل التي كانت قائمة فيما سبق بفعل المواجهة الإيديولوجية والعسكرية في عصر الحرب الباردة فأصبحت القدرة على التنبؤ بما يمكن أن يحدث في العالم أقل بكثير من ذي قبل. ونتيجة لذلك فإن بعض العداوات الإثنية والقومية والدينية التي ظلت في حالة خمول لعدة عقود قد طفت إلى السطح في مناطق مختلفة، وخاصة في الدول المتعددة القوميات التي تفككت. وعندما تفجرت هذه الإحباطات والعداوات أدت في أكثر مظاهرها تطرفا إلى سفك الدماء والحروب.

٦ - وما يعانيه المجتمع الدولي اليوم من تهديدات بعضه جديد وبعضه قديم. فالمشاكل البيئية الرئيسية تهدد رفاه البشرية. وما زال الإرهاب يمثل تهديدا رئيسيا خطيرا. كما أن الفساد والإجرام والجريمة العابرة للحدود وتجارة المخدرات، التي تدعمها الجريمة المنظمة، تمثل خطرا متزايدا. وتصاعد المنازعات العنيفة والإبادة الجماعية وانتهاك حقوق الإنسان، وهي عوامل تؤثر على فئات واسعة من السكان، قد أصبحت شواغل جديدة للمجتمع الدولي. وأصبحت القضايا العالمية أكثر أهمية بالنسبة للهيئات المتعددة الأطراف، وحلت بذلك محل القضايا القديمة المتصلة بالمواجهة الأيديولوجية بين الشرق والغرب. وأتاحت مرحلة ما بعد الحرب الباردة للأمم المتحدة، بل فرضت عليها، أن تنقل مناط تركيزها إلى تلك القضايا.

٧ - ومن العوامل الرئيسية التي تؤثر على السياسات الاجتماعية تحول الاقتصاد العالمي إلى العالمية. وإذا كان هذا التقرير لا يتناول هذه القضية الواسعة تحديدا فإنه يبرز بعض جوانبها الاجتماعية. والمقدمة

التي ينطلق منها التقرير هي أن التحول إلى العالمية يزيد من فرص النمو الاقتصادي، ولكن هذه العملية نفسها لها مخاطرها وتكاليفها، بما في ذلك تكاليفها الاجتماعية. فاتساع التجارة وزيادة الاستثمارات والتدفقات المالية قد صعبت مهمة الحكومات في تحقيق أهدافها المتعلقة بالسياسات، حيث إنها تضيق في بعض الأحيان نطاق الخيارات المتاحة وتزيد تكلفة أي إخفاق في السياسات. وربما تكون العولمة قد أسهمت في بعض الحالات في وجود، أو في تفاقم، بعض الشرور الاجتماعية القائمة، مثل البطالة، أو أدت إلى زيادة التفاوت بين الدخول. وأثرها من هذه الناحية يمتد إلى جميع البلدان، وإن كانت بعض الأمم، وبعض البلدان النامية على وجه الخصوص، لم تستفد حتى الآن من الفرص التي تتيحها العولمة، بما في ذلك تخفيف حدة الفقر. ومنطقة شرق آسيا من أكثر المناطق التي استفادت حتى اليوم من العولمة. أما في أمريكا اللاتينية عموما فإن الوضع غير واضح إلى حد ما، وإن كانت قد ظهرت بعض الدلائل التي تشير إلى تحقق شيء من التقدم. أما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فقد ظلت على الهامش إلى حد كبير.

٨ - وفوائد العولمة موزعة توزيعا غير متكافئ داخل البلدان النامية وفيما بينها. وقد يساعد الفهم الواضح لاتجاهات العولمة الحالية، إذا ما اقترن بالإرادة السياسية من جانب المجتمع الدولي، في منع ظهور انشقاقات جديدة، بما في ذلك انشقاق البلدان التي همشتها السوق العالمية. ومع تزايد الترابط بين الاقتصادات وبين المجتمعات نتيجة للنمو المستمر للتجارة الدولية وللاستثمار والتمويل الدوليين ونتيجة لنمو وسائل الاتصال والنقل، أصبحت المشاكل الاجتماعية مشاكل عالمية. على أن القوى المحركة للتغييرات العالمية، وهي قوى عابرة للحدود الوطنية، وخاصة حركية الاستثمار والتمويل، قد أخذت تضعف قدرة الحكومات الوطنية على التأثير في النتائج الاقتصادية والاجتماعية، مما يجعل وفاءها بتعهداتها السياسية الوطنية نفسها، ناهيك عن قدرتها على التأثير في الاتجاهات العالمية، شيئا بعيد المنال بالنسبة للممثلين الوطنيين المنتخبين.

٩ - ولقد كان التعاون الدولي على أساس ما هو متصور من تلاقي وجهات النظر بشأن القضايا الدولية الرئيسية أداة قوية في مواجهة المشاكل التي أخذت في الظهور. وربما كان تنسيق السياسات الاجتماعية على الصعيد الدولي لا يقل أهمية بالنسبة لتحقيق النتائج الإيجابية عن التكيف المحلي مع تحديات العولمة. وليس الاكتفاء الذاتي أو العزلة خيارا واقعيا، لأن التكامل مع الاقتصاد العالمي يتيح إمكانية المشاركة في الرخاء والفرص. أما المجتمعات التي تختار البقاء على الهامش فإنها تدفع ثمنا فادحا بما تضيعه على نفسها من فرص النمو الاقتصادي.

١٠ - وثمة موضوع رئيسي آخر يبرزه التقرير وهو الآثار الاجتماعية لإعادة التشكيل الاقتصادي. فاتجاه التغيير في السياسات الاقتصادية أصبح متماثلا في كل أنحاء العالم. والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال هي، بطبيعة الحال، حالة هامة في هذا الصدد، وذلك راجع في المقام الأول إلى ضخامة المهام التي يتعين القيام بها فيما يتعلق بالتحول في نظمها. والواقع أن عملية الانتقال قد فرضت من الأعباء الاجتماعية ما هو أشد وطأة بكثير مما كان متوقعا عند بدايتها، بما في ذلك زيادة الفقر والاستقطاب. ففي بعض الأحيان أدت عملية التحرير الاقتصادي مع التكيف الهيكلي في البلدان النامية إلى زيادة مخاطر

عدم الاستقرار ومخاطر تهميش بعض الفئات الاجتماعية، وإن كانت عدة بلدان قد استغلت الفرص الجديدة التي أتاحها التقدم التكنولوجي وزيادة حركية عوامل الإنتاج وزيادة انفتاح نظام التجارة. على أن تعقد العلاقة بين النمو الاقتصادي والنسيج الاجتماعي للمجتمع يجعل من المستصوب إعادة تعريف تعبير "التكيف الهيكلي" بحيث لا يقتصر على مجرد توازنات الاقتصاد الكلي وعلى الهياكل الإنتاجية، بل يشمل أيضا توزيع الموارد والأصول، وإتاحة فرص العمل والكسب، ووضع سياسات اجتماعية تسهم في تحقيق أمن البشر وتساعد على نمو المهارات الإنتاجية[٣]. وهذه المهمة تحتم، في الوقت نفسه، على مقرري السياسات وضع استجابات يوثق بها فيما يتعلق بالسياسات تستند إلى معرفة واسعة بالظروف الوطنية وبالموارد المتاحة وتحسن الاستجابة لتحديات العولمة.

باء - تنظيم التقرير والبيانات المستخدمة

١١ - يتألف تقرير سنة ١٩٩٧ عن الحالة الاجتماعية في العالم من جزأين. ويقدم الجزء الأول نظرة عامة على المشاكل الاجتماعية القطاعية مع التأكيد على أحوال المعيشة. وهو يبدأ بعرض للأنماط الاقتصادية الراهنة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وكجزء من تقييم الاتجاهات السكانية، يتناول التقرير بالبحث حجم السكان ونموهم، على الصعيدين العالمي والإقليمي على السواء، مع المكونات الديمغرافية التي تحدد هذه الاتجاهات وهي الخصوبة والوفيات والهجرة الدولية. ويتناول الفصل المتعلق بالصحة مسألتين: ما يخشى من أن يكون العمر المتوقع قد انخفض في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، وتقييما للمخاطر الكبيرة التي تتعرض لها الصحة في العالم، بما في ذلك الأمراض الجديدة والأمراض المعدية. كذلك يقدم التقرير تقييما للاتجاهات والأنماط العالمية فيما يتعلق بالجوع وسوء التغذية، ويوضح المسائل المتعلقة بالسياسات في هذا المجال. وينتهي الجزء الأول بمناقشة موجزة لبعض المسائل البارزة في مجال التعليم، بما فيها المسائل المتعلقة بالتعليم النظامي وأمية الكبار ونوعية نظم التعليم.

١٢ - ويتناول الجزء الثاني من التقرير المواضيع الرئيسية الثلاثة التي تناولها مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية بالترتيب الذي وردت به في برنامج العمل الذي صدر عن المؤتمر وهي: القضاء على الفقر، والتوسع في فرص العمل المنتجة، والتكامل الاجتماعي. ويعكس هذا الترتيب الأولويات التي حددها مؤتمر القمة، كما يعكس رغبات لجنة التنمية الاجتماعية كما أعربت عنها في دورتها الرابعة والثلاثين التي عقدت في سنة ١٩٩٥ وفي دورتها الاستثنائية التي عقدت في سنة ١٩٩٦. وفي كل فصل تناقش مسائل السياسات والخيارات، والنهج المحلية، والوسائل الدولية، حيثما يكون ذلك مناسبا.

١٣ - ويتناول الفصل الخاص بالفقر الاتجاهات العالمية الرئيسية فيما يتصل بالفقر المطلق وعلاقته بالنمو الاقتصادي في العالم. ويقدم التقرير تقييما أوليا للتقدم المحرز فيما يتعلق بالقضاء على الفقر في العالم، مع نظرة عامة على العناصر الرئيسية في استراتيجية شاملة للقضاء على الفقر.

١٤ - ويركز الفصل المتعلق بالعمالة والبطالة على حجم المشاكل في البلدان النامية وفي البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال وفي بلدان الاقتصاد السوقي المتقدمة النمو. وهو يتناول مسائل إعادة التشكيل الاقتصادي والعمالة، ووضع الفئات الضعيفة في أسواق العمل، وانعدام المساواة بين أسواق العمل وهياكل هذه الأسواق. ويتناول الفصل الأخير موضوع التمييز، وهو موضوع يرتبط ارتباطا وثيقا بعملية الاستبعاد الاجتماعي التي ترتبط من نواح كثيرة بموضوع التكامل الاجتماعي. وهو يتناول بالتحليل التمييز بين الجنسين والتمييز ضد الأقليات وأنماط هذا التمييز.

١٥ - ويستند التقرير إلى بيانات جمعتها المكاتب الإحصائية الوطنية وقدمتها إلى الأمم المتحدة، وإحصاءات مقدمة من اللجان الاقتصادية الإقليمية للأمم المتحدة ومن الوكالات المتخصصة وغيرها من الهيئات الإقليمية والدولية؛ وإلى قواعد البيانات التي تديرها إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات بالأمانة العامة للأمم المتحدة. ويعتمد الفصل المتعلق بتخفيف حدة الفقر اعتمادا كبيرا على بيانات مقدمة من البنك الدولي. وقد استخدمت أحدث المصادر الوطنية كلما كان ذلك ممكنا وطالما كانت نوعية البيانات وقابليتها للمقارنة مع المجموعات الإحصائية الوطنية والدولية الأخرى على درجة مقبولة. كذلك يعتمد التقرير على بعض الدراسات الوطنية التي تبرز المسائل المتصلة بالسياسات الاجتماعية. كما استفيد من مجموعة واسعة من الكتابات الأكاديمية ومن المناقشات العامة الجارية في كثير من البلدان.

الحواشي

(١) للاطلاع على تقرير مؤتمر القمة، انظر، تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة رقم المبيع 96.IV.8).

(٢) المرجع نفسه، الفصل الأول، القرار ١.

(٣) ظهرت الدعوات إلى إعادة التعريف على هذا النحو، بوجه خاص، في الحلقة الدراسية الدولية عن إعادة التشكيل الاقتصادي والسياسة الاجتماعية التي نظمت في نيويورك سنة ١٩٩٥. انظر معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية. تقرير الحالة الدراسية الدولية عن إعادة التشكيل الاقتصادي والسياسة الاجتماعية. (نيويورك، الأمم المتحدة، ١٩٩٥).

الجزء الأول - التنمية الاجتماعية

١ - شهدنا في السبعينيات وعيا متزايدا بالروابط الحميمة بين التنمية الاقتصادية والتنمية الاجتماعية. وقد جاء بإعلان كوبنهاغن بشأن التنمية الاجتماعية:

> ونحن مقتنعون عميق الاقتناع أيضا بأن التنمية الاقتصادية والتنمية الاجتماعية وحماية البيئة عناصر مترابطة يعزز بعضها البعض في التنمية المستدامة التي تعتبر إطار الجهود التي نبذلها لتحقيق نوعية أرقى لحياة جميع شعوبنا[(١)].

٢ - ومن الواضح أن النمو الاقتصادي المستدام والمستند إلى قاعدة عريضة هو عامل أساسي لتحقيق التنمية الاجتماعية المنصفة وتحقيق الرفاه العام. وتستطيع السياسات الاقتصادية السليمة التي تشجع النمو الاقتصادي، إذا ما اقترنت بآليات لإعادة التوزيع على أساس عادل، أن تكفل توزيعا أكثر توازنا للدخل في المجتمع. وينبغي أن توفر السياسات الاقتصادية أساسا ماليا قويا للتصدي للمسائل الاجتماعية، مثل تخفيف حدة الفقر، والتكامل الاجتماعي، والنهوض بالصحة والتعليم، وتوفير فرص العمل المنتج.

٣ - وتستحق السياسات الاجتماعية في مجالات الصحة والتعليم والعمل أن تولى اعتبارا كبيرا عند تقرير الأولويات في الميزانيات الوطنية، وخاصة بالنظر إلى الضغوط المتزايدة من ناحية الاحتياجات الاجتماعية الأخرى. فني كثير من البلدان تعرض الإنفاق الحكومي على الخدمات الاجتماعية لقيود مالية فرضها انكماش الميزانيات وتغير الأهداف العامة.

الحواشي

(١) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع 96.IV.8)، الفصل الأول، القرار ١، الفقرة ٦.

الفصل الأول

الاتجاهات الاقتصادية

١ - أخذ الاقتصاد العالمي ينمو نموا معتدلا منذ سنة ١٩٩٤، حيث كان متوسط المعدل السنوي للنمو هو ٢,٥ في المائة في الفترة ١٩٩٤-١٩٩٦. وما زال معدل النمو الحالي دون متوسط معدلات فترة الثمانينات، وذلك بسبب ضعف الانتعاش الاقتصادي في الاقتصادات المتقدمة النمو (انظر الجدول ١-١). ومع ذلك فإن هذا المعدل يمثل تحسنا كبيرا بالنسبة للنمو الاقتصادي الضعيف الذي شهدته الفترة ١٩٩٠-١٩٩٣. فقد تميزت تلك السنوات بالركود الاقتصادي في البلدان المتقدمة النمو والتدهور الاقتصادي الشديد في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. كما كان هناك تدهور اقتصادي واجتماعي شديد في كثير من البلدان النامية وإن كان بعضها قد احتفظ بمعدل ثابت للنمو الاقتصادي.

ألف - الأداء الاقتصادي الإقليمي

٢ - يعكس النمط الراهن للتحسن الاقتصادي توسعا عريض القاعدة ظهر كأبرز ما يكون في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال والبلدان المتقدمة النمو. ففي كثير من هذه البلدان أدت إجراءات التثبيت السابقة وجهود التكيف الهيكلي الراهنة إلى تخفيض الحواجز أمام التجارة وإلى زيادة قدرة صادراتها على المنافسة. ونتيجة لذلك زادت قدرتها على التوسع في صادراتها عندما اشتد الطلب الدولي بعد سنة ١٩٩٣. كذلك كانت التدفقات المالية القوية منذ أوائل التسعينات مكملا قويا للموارد المحلية.

٣ - ويتعين في ضوء الهبوط الاقتصادي الطويل الذي شهدته الثمانينات والذي أدى إلى ارتفاع البطالة وزيادة الفقر في كثير من البلدان النامية، تفسير هذا التحسن الأخير في الأداء الاقتصادي بشيء من الحذر. فمن بين البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال كانت بولندا هي البلد الوحيد الذي استعاد مستوى الدخل الذي كان قد وصل إليه في بداية مرحلة الانتقال. وما زالت بلدان نامية كثيرة مثقلة بالديون، وما زالت المستويات الحالية لمتوسط نصيب الفرد من الدخل أقل مما كانت عليه في سنة ١٩٨٠ بالنسبة لكثير من بلدان أفريقيا وأمريكا اللاتينية وغرب آسيا. وإذا كان من الممكن اعتبار النمو الاقتصادي القوي الذي تحقق في السنوات الثلاث الماضية نقطة تحول في الاقتصاد العالمي فإن هذا التحسن الأخير لا يمكن الاحتفاظ به إلا بانتهاج سياسات وطنية سليمة وفي ظل تطورات دولية مناسبة.

الجدول ١-١ نمو الناتج العالمي، ١٩٨١-١٩٩٦

(التغير السنوي بالنسبة المئوية)

المنطقة أو البلد أو الإقليم	١٩٨١-١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥[ب]	١٩٩٦[ب]
العالم[ج]	٢,٩	٠,٣	١,١	٠,٩	٢,٤	٢,٤	٢ ١/٢
البلدان المتقدمة النمو	٢,٩	٠,٧	١,٦	٠,٧	٢,٧	٢,٠	٢
البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال[د]	٢,٠	٨,٦-	١٢,٠-	٦,٩-	٨,٩-	١,٨-	٢
البلدان النامية	٣,١	٣,٥	٤,٩	٥,٠	٥,٥	٥,٢	٥ ١/٢
منها في:							
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	١,٢	٢,٩	٢,٢	٣,٠	٤,٦	٠,٩	٢ ١/٢
أفريقيا	٢,٠	١,٣	٠,٩	٠,٤	٢,٥	٢,٧	٤
غرب آسيا	١,٣-	٠,٢-	٥,٧	٢,٦	٠,٦	٣,١	٣
جنوب وشرق آسيا	٦,٠	٥,٤	٥,٢	٥,٥	٦,٧	٧,١	٦ ٣/٤
منها في:							
جنوب آسيا[هـ]	٥,٣	٢,٧	٣,٩	٣,٩	٥,٢	٥,٩	٦
الصين	٩,٢	٨,٠	١٣,٢	١٣,٤	١١,٨	١٠,٢	٩
بند للتذكرة:							
عدد البلدان التي ارتفع فيها متوسط نصيب الفرد من الناتج[و]	٧٤	٦٩	٧٣	٦٢	٩٣	١٠٣	١٠٩

المصدر: الأمم المتحدة/إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات.

(أ) تقدير أولي.

(ب) تنبؤ، اعتمد فيه جزئيا على مشروع لنك (LINK).

(ج) حسب، كمتوسط مرجح لمعدلات نمو الناتج المحلي الإجمالي في البلدان المختلفة، حيث حددت الأوزان على أساس الناتج المحلي الإجمالي بأسعار وأسعار صرف سنة ١٩٨٨. وثمة نظام بديل للترجيح في حساب المجموع الكلي تستخدم فيه أوزان قطرية مستمدة من الناتج المحلي الإجمالي "بالدولارات الدولية" كما يتم التحويل إليها من العملة المحلية باستخدام المعادل من حيث القوة الشرائية كسعر صرف. وعلى أساس هذا النظام يكون متوسط معدل النمو السنوي للناتج المحلي الإجمالي في العالم

هو ٣,٢ في المائة للفترة ١٩٨١-١٩٩٠ و ٣ في المائة لسنة ١٩٩٥ (انظر دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم، ١٩٩٦، الصفحتان ٣٠٠-٣٠١ من النص الإنكليزي والجدول ألف - ١)

(د) على أساس الناتج المحلي الإجمالي المبلغ عنه، والذي ينطوي على تقدير خطير بالنقص للنشاط في عدد من البلدان.

(هـ) باكستان وبنغلاديش وسري لانكا ونيبال والهند.

(و) عدد البلدان في العينة هو: ١٢٢ في السنوات ١٩٨١-١٩٩٠ و ١٩٩١؛ و ٣٦ في سنة ١٩٩٢؛ و ٣٧ في السنوات ١٩٩٣-١٩٩٦.

١ - البلدان المتقدمة النمو

٤ - تميز الانتعاش الاقتصادي الراهن في البلدان المتقدمة النمو بأنه لا يزال نموا متواضعا، كما تميز بجمود فعلي في الأجور الحقيقية وبارتفاع مستويات البطالة. وفي الوقت نفسه تم تخفيض التضخم تخفيضا كبيرا كما أخذ عجز الميزانية ينخفض في عدد من البلدان. وما زالت المشاكل الهيكلية قائمة، وخاصة في أسواق العمل وفي نظم الضمان الاجتماعي. والمملكة المتحدة والولايات المتحدة هما حاليا البلدان الوحيدان اللذان انخفض فيهما مستوى البطالة عما كان عليه متوسط مستوياتها في الثمانينات. أما معدل البطالة في الاتحاد الأوروبي فيتأرجح حول الذروة التي بلغها في سنة ١٩٩٤ وهي ١١,٢ في المائة. وإذا كان من المتوقع أن يتعزز النمو الاقتصادي في المدى القريب، فإن مدى الانتعاش تقيده سياسات الاقتصاد الكلي المتشددة، التي يراد بها وضع الأساس لنمو أقوى في المدى الطويل. وفي كثير من البلدان تجد الحكومات أن من الصعب عليها الوفاء بما سبق أن تعهدت به من توفير الاستحقاقات الاجتماعية، وخاصة بسبب العوامل الديمغرافية، ومن ثم تقوم بإعادة النظر في برامجها الاجتماعية وتنقيح هذه البرامج.

٢ - البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال

٥ - إن التحول من الاقتصاد المخطط مركزيا إلى الاقتصاد السوقي، وهو التحول الذي بدأ في سنة ١٩٨٩ في كثير من البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، قد أدى إلى تدهور حاد في الإنتاج. وقد استؤنف النمو الإيجابي في بولندا في سنة ١٩٩٢. وبعد ذلك أصبح النمو الاقتصادي إيجابيا في عدد متزايد من بلدان وسط أوروبا وشرق أوروبا التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال وفي دول البلطيق. وعلى الرغم من التحسن الذي تحقق مؤخرا فإن الإنتاج في جميع بلدان وسط أوروبا وشرق أوروبا التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، باستثناء بلد واحد، قد ظل دون ما كان عليه في أواخر الثمانينات. والمتوقع، استنادا إلى قوة الاستثمارات والصادرات، أن يستمر الانتعاش الاقتصادي في بلدان وسط أوروبا وشرق أوروبا التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. وكثير من أعضاء كمنولث الدول المستقلة، التي بدأت مرحلة الانتقال في وقت لاحق، لم تخرج بعد من حالة الهبوط الاقتصادي، وإن كان معدل هبوط الإنتاج المبلغ عنه قد أخذ يتضاءل، كما أن النمو قد أصبح الآن إيجابيا في بعض بلدان كومنولث الدول المستقلة.

٦ - وقد استجاب الاستثمار المحلي والأجنبي لانخفاض العجز في الميزانيات وانخفاض التضخم وإعادة التشكيل الاقتصادي وزيادة الطلب. وقد استطاعت البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، بتعميق روابطها مع البلدان المتقدمة النمو، وخاصة بلدان الاتحاد الأوروبي، وبإعادة تشكيل اقتصادها، أن تحقق نموا قويا في الصادرات. كذلك أسهم تنشيط التبادل التجاري داخل المنطقة (وهو ما ستتناوله المناقشة فيما بعد) في زيادة الطلب. وما زالت البطالة المرتفعة مستمرة في معظم البلدان ولا يتوقع أن تنخفض معدلاتها إلا مع مرور الوقت ومع استمرار التكيف الهيكلي والنمو الاقتصادي.

٧ - وخلال السنوات الماضية، بما شهدته من هبوط اقتصادي وتضخم مرتفع في كثير من الأحيان، اضطر كثير من البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال إلى مواجهة مهمة فادحة هي مهمة توفير شبكات الأمان الاجتماعي عن طريق القيام، مثلا، بتقديم استحقاقات البطالة واستحقاقات المعاشات التقاعدية وخدمات الرعاية الصحية كبديل للنظام الذي ساد في ظل التخطيط المركزي وهو نظام كان يعتمد أساسا على التوجيه الحكومي ويتم على نطاق المشروع.

٣ - البلدان النامية

٨ - بدأ النمو الاقتصادي في البلدان النامية يقوى في بداية التسعينات (انظر الجدول ١-١). ومنذ سنة ١٩٩٣ أخذ النمو يمتد إلى عدد متزايد من البلدان، حيث ارتفع متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي لا في البلدان السريعة النمو في جنوب وشرق آسيا والصين والبلدان ذات الدخل المتوسط في أمريكا اللاتينية فحسب، بل أيضا في البلدان النامية ذات الدخل المنخفض وكثير منها بلدان أفريقية تعتبر من أقل البلدان نموا. وعلى سبيل المثال فإنه من بين ٩١ بلدا ناميا يوجد ٧٥ بلدا قدر أن متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي فيها قد زاد في سنة ١٩٩٦، بينما لم يرتفع متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي إلا في ٥٠ بلدا في سنة ١٩٩٣. ومن تلك البلدان البالغ عددها ٧٥ بلدا يوجد ٢٢ بلدا هي من أقل البلدان نموا. على أن حجم النمو في متوسط نصيب الفرد من الناتج كان صغيرا حيث ظل أقل من ٢ في المائة في كثير من الحالات. ولم يكن هذا التحسن المتواضع بعد فترة ممتدة من الأداء الاقتصادي الضعيف جدا كافيا لرفع متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في سنة ١٩٩٦ فوق مستويات سنة ١٩٨٠ في أفريقيا وأمريكا اللاتينية (انظر الشكل ١-١).

٩ - وكانت السياسات الداخلية للتثبيت والتكيف الهيكلي، كما كانت البيئة الاقتصادية الدولية، هي المحددات الأولى للنمو في البلدان النامية في التسعينات. وقد توقف الانتعاش الاقتصادي الذي ولدته برامج التثبيت والإصلاح الاقتصادي الناجحة في بلدان أمريكا اللاتينية الرئيسية بعد الأزمة المالية التي شهدتها المكسيك في ١٩٩٤-١٩٩٥. وقد كشفت هذه الأزمة هشاشة النظم المالية في عدد من بلدان أمريكا اللاتينية وحتمت اتخاذ تدابير جديدة للتكيف. وأدت النكسة الاقتصادية إلى زيادة ارتفاع مستويات البطالة ومستويات الفقر. ولكن التخفيض الكبير في التضخم الذي تحقق في أوائل التسعينات قد استمر إلى حد

كبير وأصبح من الواضح أن النمو الاقتصادي في المنطقة قد أخذ يتجاوز مستواه في سنة ١٩٩٥ تعززه التدفقات المالية الكبيرة وقوة الصادرات وازدياد قوة الطلب المحلي.

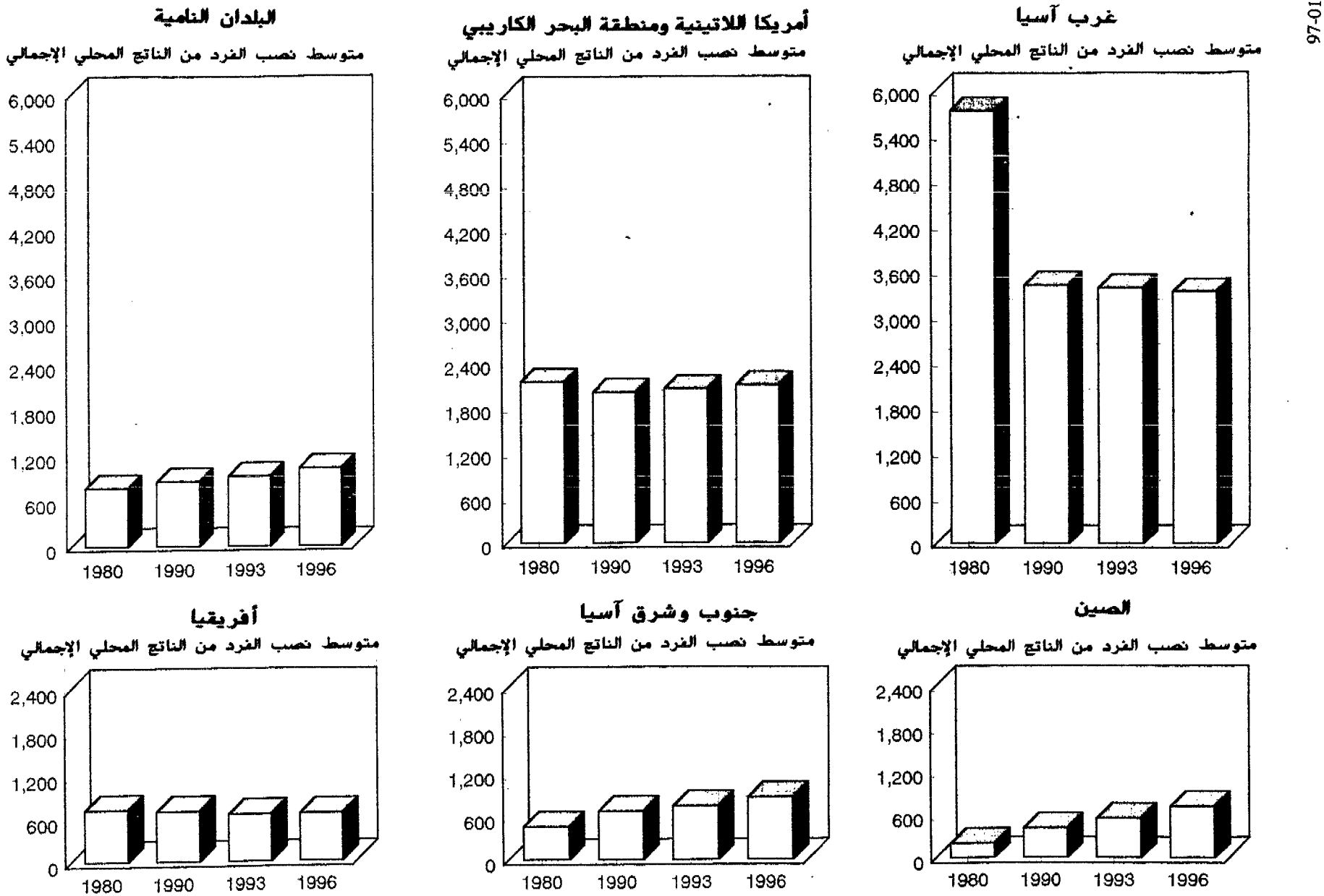
١٠ - وقد أظهرت عدة بلدان أفريقية أخيرا دلائل تشير إلى خروجها من حالة الهبوط الاقتصادي التي شهدتها خلال السنوات الخمس عشرة الماضية، حيث تحسنت اقتصاداتها في سنة ١٩٩٥، وازداد النمو قوة في عدد متزايد من البلدان في سنة ١٩٩٦. وقد أدت الزيادة الكبيرة في الطلب وارتفاع الأسعار الدولية للسلع الأساسية غير النفطية إلى تنشيط النمو الاقتصادي في البلدان المصدرة للسلع الأساسية. كذلك تعززت الصادرات بسبب زيادة القدرة على المنافسة في بعض البلدان نتيجة لما تحقق من تقدم في مجالات التثبيت والإصلاح الهيكلي وتخفيض قيمة العملة، كما حدث في منطقة فرنك الجماعة المالية الأفريقية. كما أسهم في تحقيق النمو انتهاء الجفاف وانخفاض حدة الصراع العنيف في بعض البلدان.

١١ - على أن احتمالات استمرار تحسن النمو في أفريقيا احتمالات غير مؤكدة. وثمة قيود هيكلية خطيرة على النمو في المدى الطويل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. فهيكل الإنتاج غير المتنوع، والذي يميل ميلا شديدا إلى السلع الأساسية، يترك اقتصادات تلك المنطقة معرضة تعرضا شديدا لتقلب الأسواق الدولية للسلع الأساسية. كما أن عدم كفاية الهياكل الأساسية بصورة شديدة يثبط الاستثمار الخاص ويقوض الجهود المبذولة للتوسع في الصادرات. كما أن انخفاض الاستثمار في الموارد المادية والبشرية وارتفاع مستوى المديونية الخارجية يزيدان من صعوبة الإقلال من هذه القيود.

١٢ - أما الاتجاهات الاقتصادية في غرب آسيا فقد نجمت إلى حد كبير عما حدث من تطورات في سوق النفط الدولية، وما تحقق من تقدم نحو السلام في المنطقة. وتعزيز الميزانيات، والإصلاح الهيكلي. وقد بدأ مؤخرا عدد من البلدان المصدرة للنفط في عملية للتعزيز المالي استجابة لعجز الميزانية الذي زادته سوءا تكاليف حرب الخليج وأسعار النفط غير المواتية. وقد أدى هذا الإجراء إلى الحد من النمو في المنطقة على الرغم مما حدث مؤخرا من ارتفاع في أسعار النفط. ويتوقع أن يؤدي التخفيض في الإنفاق الحكومي إلى تبسيط قطاع المشروعات العامة وتضييق نطاق الاستحقاقات الاجتماعية التي كانت تمولها الحكومات فيما مضى. وقد أصبحت البطالة أكثر خطورة واتساعا حيث امتدت إلى البلدان التي كانت تستخدم أعدادا كبيرا من العمال الأجانب.

١٣ - وقد أدى تقدم عملية السلام في الشرق الأوسط خلال التسعينات إلى تحسين بيئة الاستثمار الخاص في البلدان المصدرة للنفط، وخاصة الأردن وإسرائيل ولبنان. وقد كانت هناك زيادة كبيرة في الاستثمار المحلي والأجنبي منذ سنة ١٩٩٤ في الإنتاج والهياكل الأساسية، ونتيجة لذلك زاد النمو الاقتصادي في هذه البلدان.

الشكل ١-١ متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في البلدان النامية: ١٩٨٠-١٩٩٦
(بدولارات ١٩٨٨)



المصدر: الأمم المتحدة/إدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات.

ملاحظة: حسب الناتج المحلي الإجمالي على أساس سعر الصرف.

١٤ - وفي جنوب وشرق آسيا زاد معدل النمو الاقتصادي زيادة كبيرة بعد سنة ١٩٩٣ حيث بلغ حوالي ٧ في المائة، وكانت هذه الزيادة من مستويات مرتفعة أصلا في بداية التسعينات (انظر الجدول ١-١). وقد استفاد كثير من البلدان التي أخذت تنمو نموا سريعا من الاستثمار المحلي والأجنبي القوي، بما في ذلك مستويات الاستثمار المرتفعة في الهياكل الأساسية. وبالإضافة إلى ذلك فإن نمو الصادرات نموا قويا في المنطقة، حيث بلغ متوسطه حوالي ١٤ في المائة سنويا، قد ساعد عليه الارتفاع الحاد في قيمة الين، والنمو القوي للتبادل التجاري داخل المنطقة، وانتعاش الطلب على الواردات في البلدان المتقدمة النمو. كما كانت التدفقات المالية القوية إلى كثير من تلك البلدان حافزا إضافيا. وبحلول سنة ١٩٩٥ كان النمو المرتفع المستمر قد بدأ يفرض ضغطا على الأسعار في اتجاه الزيادة. وفي بعض البلدان، وخاصة ماليزيا وتايلند، زاد العجز في الحساب الخارجي سوءا وبلغ مستويات مرتفعة لا يمكن الاستمرار فيها (٩ في المائة و ٧,٥ في المائة) بسبب النمو القوي جدا للواردات، وخاصة واردات السلع الرأسمالية اللازمة للاستثمار. واستجابة لذلك تم تشديد السياسات النقدية. وحتى الآن كانت نتيجة هذه السياسة، مع الضعف في نمو الصادرات، هي أن أصبح النمو الاقتصادي نموا معتدلا.

١٥ - وفي البلدان التي حققت نجاحا في تثبيت الاقتصاد الكلي وفي الإصلاح الاقتصادي منذ بداية العقد، وخاصة الفلبين وفييت نام والهند، تزايد معدل النمو الاقتصادي تزايدا كبيرا في السنوات القليلة الماضية. وفي الوقت نفسه واجهت بعض بلدان جنوب آسيا وباكستان وبنغلاديش وسري لانكا صعوبات في تخفيض عجز الميزانية وعجز الحساب الجاري، وهي صعوبات زادت من حدتها المنازعات السياسية أو الاضطرابات المالية أو استمرار العنف الطائفي. وقد أدى هذا العجز بدوره إلى إبطاء النمو الاقتصادي.

١٦ - ومع الانتعاش الاقتصادي القوي الذي تحقق في أوائل التسعينات، وصل النمو الاقتصادي في الصين إلى ذروته في سنة ١٩٩٣ حيث بلغ حوالي ١٣,٥ في المائة. على أن تزايد معدل التضخم قد حدا بالحكومة إلى تنفيذ سياسات نقدية متشددة وضوابط إدارية محكمة على الاستثمار. وقد سيطرت هذه السياسات على التضخم فظل عند حوالي ١٠ في المائة مع الاحتفاظ بمعدل نمو مرتفع (٩-١٠ في المائة). وقد كان الاستثمار المحلي والأجنبي القوي، والتدفقات المالية الكبيرة، والنمو القوي في الصادرات، هي العوامل الرئيسية التي أسهمت في تقوية الاقتصاد الصيني خلال عدة السنوات الماضية.

باء - البيئة الاقتصادية الدولية

١٧ - تعتبر العوامل المحلية من العوامل الأساسية المحددة لنمو الاقتصاد الوطني. ومع نمو التجارة والتحرير المالي في عدد متزايد من البلدان، أصبحت الدينامية والحيوية في التجارة الدولية من ناحية والتدفقات المالية من ناحية أخرى عاملين هامين أيضا بالنسبة للأداء الاقتصادي.

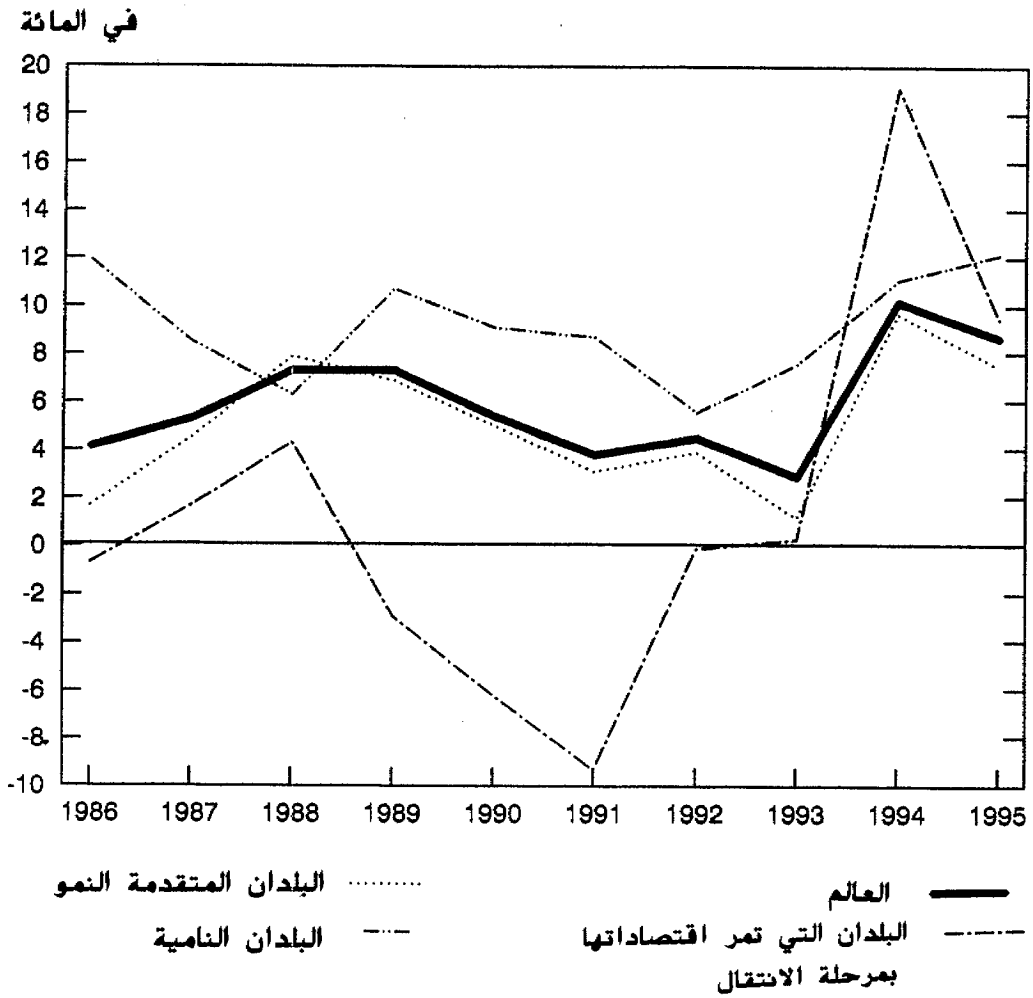
١ - التجارة العالمية

١٨ - أصبحت التجارة العالمية أكثر دينامية بكثير خلال العقد الأخير. فقد ارتفع متوسط الزيادة السنوية في حجم التجارة العالمية من ٣,٥ في المائة فقط في السنوات الثلاث الأولى من هذا العقد إلى ١٠ في المائة في سنة ١٩٩٤، وإن كان قد انخفض قليلا إلى أقل من ٩ في المائة في سنة ١٩٩٥ (انظر الشكل ١ ٢). وقد ازداد تباطؤ النمو في سنة ١٩٩٦ إلى نحو ٥,٥ في المائة. وكان التحسن الذي حدث في سنة ١٩٩٤ مرجعه إلى الطلب القوي على الواردات في البلدان المتقدمة النمو والذي جاء نتيجة لانتعاش اقتصاداتها وإلى العلاقات الجديدة في أسعار صرف العملات. وكجزء من هذا الاتجاه ارتفعت الأسعار الدولية للسلع النفطية والسلع غير النفطية ارتفاعا كبيرا وبذلك تحسنت عائدات التصدير بالنسبة لمصدري السلع الأساسية. وهناك بلدان كثيرة في جنوب وشرق آسيا توسعت في صادراتها من سلع "عصر المعلومات" الأكثر تقدما من الناحية التكنولوجية، وهي سلع كانت أقل قابلية للتأثر بتغيرات الطلب ومن ثم استطاعت تلك البلدان الاحتفاظ بالنمو السريع في صادراتها خلال التسعينات.

١٩ - كذلك أسهم التكامل الاقتصادي الإقليمي في نمو التجارة الدولية. فقد ظل التبادل التجاري قويا داخل آسيا، وعززته الاستثمارات التي تحققت من داخل المنطقة استجابة لما حدث من تغير في تخصصات البلدان من حيث الإنتاج[٦]. كذلك أخذت التجارة الإقليمية في التوسع بين عدد متزايد من بلدان أمريكا اللاتينية نتيجة لتحرير التجارة ونمو الطلب على الواردات. وفي أفريقيا أيضا أخذت التجارة داخل المنطقة تصبح ظاهرة ملموسة نتيجة لانتشار عملية تحرير التجارة وزيادة القدرة التنافسية التي أدى إليها تخفيض قيمة العملات وخاصة في منطقة فرنك الجماعة الفرنسية الأفريقية.

٢٠ - وعلى الرغم من أن بلدان وسط وشرق أفريقيا والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال قد توسعت في تجارتها مع البلدان المتقدمة النمو منذ بداية التسعينات، فقد نشطت التجارة داخل المنطقة خلال السنتين الأخيرتين، بما في ذلك التجارة فيما بين بلدان وسط وشرق أوروبا التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال وبينها وبين بلدان كمنولث الدول المستقلة. وفي سنة ١٩٩٥ زادت قيمة المبادلات التجارية داخل منطقة بلدان وسط وشرق أوروبا التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال بنسبة ٢٥ في المائة. كذلك كان النمو ملحوظا في التجارة داخل مجموعة بلدان كمنولث الدول المستقلة منذ سنة ١٩٩٥، حيث زادت الصادرت من الاتحاد الروسي إلى سائر بلدان تلك المجموعة بنسبة ٤٠ في المائة، كما زادت الواردات من سائر بلدان تلك المجموعة بنسبة ٧٠ في المائة في الربع الأول من سنة ١٩٩٦[٧].

الشكل ١-٢ نمو حجم الصادرات، ١٩٨٦-١٩٩٥



المصدر: دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم، ١٩٩٦ (نيويورك، الأمم المتحدة)، الجدول ألف-١٩.

ملاحظة: لا تشمل البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال الاتحاد السوفياتي سابقا لعدم توافر البيانات.

٢ - فرص الوصول إلى التمويل الدولي

٢١ - كانت فرص الوصول إلى مصادر التمويل الخارجي مكملا هاما للمدخرات المحلية في تمويل التنمية الاقتصادية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال خلال التسعينات. وكانت الزيادة سريعة في رصيد تدفقات الموارد الخارجية الصافية (التحويلات الصافية) إلى البلدان النامية المستوردة لرؤوس الأموال (انظر الجدول ١-٢)[٣]. وبعد الانخفاض الحاد الذي شهده سنة ١٩٩٤ في تدفقات الحوافظ بعد أزمة المكسيك، عادت التدفقات المالية الخاصة الصافية إلى بلدان جنوب وشرق آسيا إلى ما كانت عليه. وارتفعت هذه التدفقات ارتفاعا كبيرا فيما يتعلق بجنوب أفريقيا. أما التدفقات إلى أمريكا اللاتينية فقد عادت إلى حالتها بشكل أبطأ ولكنها أخذت الآن تزيد بشكل قوي. وبالإضافة إلى ذلك، زادت التدفقات المالية الخاصة الصافية زيادة كبيرة إلى بلدان وسط وشرق أوروبا التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. وإذا كان انخفاض أسعار الفائدة الدولية بعد سنة ١٩٩٥ قد ساعد على استئناف التدفقات المالية الدولية، فإن تحسن الأداء الاقتصادي واستمرار الإصلاح الاقتصادي قد قاما أيضا بدور هام. وتعتبر هذه التطورات مؤشرات إيجابية تدل على أن التحويلات المالية الخاصة إلى هذه الأقاليم قابلة للاستمرار.

٢٢ - وأهمية التمويل الدولي الخاص التي ازدادت بشكل هائل خلال هذا العقد لها فوائدها كما أن لها مخاطرها. فالبلدان المتلقية تستطيع أن تستفيد اقتصاديا من هذه الموارد، ولكن عدد هذه البلدان قليل (حوالي ٢٠ بلدا)، وهناك بلدان كثيرة من البلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان المثقلة بالديون لا تحصل على هذه الموارد. وعلاوة على ذلك، فإن تجربة المكسيك أظهرت بوضوح مدى التقلب الذي تتعرض له التدفقات المالية الخاصة القصيرة الأجل وما يمكن أن يتطلبه هذا النهج من تكيف اقتصادي باهظ التكلفة إذا لم تتبع السياسات السليمة. وقد عمق هذا الحدث الوعي بالسياسات الضرورية التي يتعين على البلدان المتلقية أن تتخذها للإقلال من آثار التدفقات المالية كعامل مزعزع للاستقرار. وهكذا بذلت جهود ملموسة من خلال صندوق النقد الدولي لتشجيع وضع السياسات السليمة والضمانات اللازمة لاحتواء آثار أية أزمة مالية كبيرة أخرى. وتشمل هذه الضمانات تعزيز مراقبة الأوضاع الاقتصادية في البلدان الأعضاء، وإيجاد آلية تمويل في حالات الطوارئ للبلدان التي تمر بأزمة مالية مع دعمها بتوسع كبير في التمويل[٤].

٢٣ - أما البلدان المنخفضة الدخل التي لا تحصل على تمويل خاص فإنها تواصل الاعتماد بشدة على التدفقات الرسمية للحصول على ما تحصل عليه من التحويلات المالية الصافية. وفي الوقت نفسه فإن تدفقات المساعدة الإنمائية الرسمية قد أخذت تتقلص. فقد أخذ المانحون من البلدان المتقدمة النمو يعيدون بحث أهداف التعاون المالي الرسمي ومدى فعاليته. كما أن الدعم السياسي الداخلي للمساعدة الإنمائية الرسمية قد تضاءل بشكل خطير في عدد من البلدان الصناعية، وإن كان الالتزام بها قد ظل قويا في كثير من البلدان الأخرى. وفي سنة ١٩٩٥ بلغت قيمة المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة من البلدان المانحة الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون الاقتصادي من أجل التنمية ٥٩ بليونا من الدولارات، وكان هذا استمرارا لاتجاه نحو الجمود بدأ منذ سنة ١٩٩٢. وبالأرقام الحقيقيـــة (أي مع أخـذ

الجدول ١-٢ صافي تدفقات الموارد الخارجية من البلدان النامية المستوردة لرؤوس الأموال، ١٩٨٥-١٩٩٥

(بلايين الدولارات)

المصدر	١٩٨٥	١٩٨٦	١٩٨٧	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠	١٩٩١	١٩٩٢	١٩٩٣	١٩٩٤	١٩٩٥*
التدفقات من خلال الاستثمار المباشر											
صافي تدفقات الاستثمار	٨,٣	٦,١	٩,٣	١٥,٤	١٧,٤	١٦,٨	٢٢,٧	٣٠,٩	٤٦,٨	٥٨,٧	٦٣,٦
إيرادات الاستثمار المباشر: الصافي	-٨,٧	-٧,٩	-٨,٩	-٩,٩	-١١,٥	-١٢,٩	-١٢,٦	-١٣,٧	-١٦,٢	-١٧,٠	-١٧,٨
صافي تدفقات الموارد	-٠,٤	-١,٧	٠,٥	٥,٥	٥,٩	٣,٩	١٠,١	١٧,٢	٣٠,٦	٤١,٧	٤٥,٨
التدفقات من خلال الاقتراض الخاص الأجنبي المتوسط الأجل والطويل الأجل											
صافي التدفقات الائتمانية	١٣,٥	٩,١	٤,٣	١٢,٠	٣,٢	١٠,٨	١٤,٧	٢٧,٥	٣١,٦	٣٦,٩	٣٨,٠
الفوائد المدفوعة	-٣٨,٩	-٣٤,٣	-٣٣,٥	-٣٨,٧	-٣٢,٦	-٢٩,٣	-٢٨,١	-٢٧,٤	-٢٤,٨	-٢٩,٤	-٤٢,٣
صافي تدفقات الموارد	-٢٥,٥	-٢٥,٢	-٢٩,٢	-٢٦,٨	-٢٩,٤	-١٨,٦	-١٣,٥	٠,١	٦,٨	٧,٥	٤,٣-
التدفقات من خلال صافي المعاملات في الأسهم، والاقتراض القصير الأجل، والتدفقات المحلية إلى الخارج[ب]: الصافي	-١١,٤	-٦,٨	-١٣,٥	-٢٢,٣	-١٠,٩	-٢,٥	٢١,٧	٢٤,٦	٣٦,٨	١,٦	٢٩,٣
التدفقات من خلال المنح الخاصة: الصافي	-١١,٤	-٦,٨	-١٣,٥	-٢٢,٣	-١٠,٩	-٢,٥	٢١,٧	٢٤,٦	٣٦,٨	١,٦	٢٩,٣
التدفقات من خلال التدفقات الرسمية	٣,٧	٤,٧	٥,٠	٦,٢	٤,٨	٦,٣	٧,٩	٩,٥	٩,٠	٧,٩	٨,٠
التحويلات الرسمية (المنح)	١٠,٨	١٠,٣	١١,٧	١٢,٣	١٢,٣	١٧,٦	١٧,٧	١٥,٨	١٢,٧	١٠,٤	١٠,٤
صافي الائتمانات الرسمية	١٩,٠	١٨,٥	١٦,٠	١٣,٥	٢٠,١	٢٢,٢	٢٠,٦	١٦,٣	١٧,٤	١٠,٤	٣٥,٩
الفوائد المدفوعة	-١٢,٨	-١٥,٧	-١٦,٥	-١٧,٩	-١٨,١	-٢٠,٦	-٢١,٩	-٢٢,١	-٢٣,٢	-٢٤,٥	-٣١,١
صافي تدفقات الموارد	١٧,٠	١٣,١	١١,٢	٧,٩	١٥,٤	١٩,٢	١٦,٤	١٠,٠	٧,٠	٣,٧-	١٥,٢
إجمالي صافي تدفقات الموارد (الأساس المالي)	-١٦,٥	-١٦,١	-٢٦,٠	-٢٩,٠	-١٤,٣	٨,٢	٤٢,٦	٦١,٤	٩٠,٢	٥٥,٠	٩٤,٠
استخدام الاحتياطيات الرسمية[ج]	-٠,٨	-١٢,٠	-٨,٠	-٢,٩	-١٥,٤	-٣٦,٤	-٤٧,٨	-٤٧,٢	-٤٢,٩	-١٩,٤	-٥٦,٠
إجمالي صافي تدفقات الموارد (أساس الإنفاق)	-١٧,٣	-٤,١	-٣٤,٠	-٣٢,٤	-٢٩,٧	-٢٨,١	-٥,٢	-١٤,٢	-٤٧,٣	-٣٥,٦	-٣٨,٠

المصدر: دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم، ١٩٩٦ (نيويورك، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع: E.96.II.C.1)، الجدول ألف-٢٧.

ملاحظة: يعني تعبير "صافي تدفقات الموارد الخارجية" نفس ما يعنيه تعبير "صافي تحويلات الموارد المالية". وتتألف العينة من ٩٣ بلدا لا تدخل فيها البلدان المصدرة لفائض الطاقة (الإمارات العربية المتحدة، وإيران (جمهورية - الإسلامية)، وبروني دار السلام، والجماهيرية العربية الليبية، والعراق، وقطر، والكويت، والمملكة العربية السعودية)، والبلدان التي حققت مؤخرا فائضا (إقليم تايوان الصيني، وسنغافورة، وهونغ كونغ). ولا تدخل في الاستثمار المباشر العائدات المعاد استثمارها (نهج التدفقات النقدية)؛ وتشمل الائتمانات الرسمية استخدام ائتمانات صندوق النقد الدولي؛ ويدخل في الفوائد ما يتقاضاه صندوق النقد الدولي من عمولات؛ وتشمل المنح الخاصة صافي تدفق الموارد من الهبات من المقيمين فيما وراء البحار (ولا تدخل فيها تحويلات العمال) والمنح المقدمة من المنظمات غير الحكومية.

(أ) تقدير أولي.

(ب) محسوبة كمبالغ متبقية [تشمل التمويل القصير الأجل للتجارة والتدفقات العادية وغير العادية ("هروب رأس المال")، ومتأخرات الفوائد المستحقة وغيرها من التدفقات الأخرى التي تشتمل عليها بيانات ميزان المدفوعات باعتبارها "حالات خطأ وسهو" ويفترض أنها تدفقات مالية].

(ج) تظهر المبالغ المضافة إلى الاحتياطيات كأرقام سالبة.

تغيرات أسعار الصرف في الاعتبار) فإن حجم المساعدة الإنمائية الرسمية قد انخفض بنسبة ١٣ في المائة بين سنة ١٩٩٢ و سنة ١٩٩٥[٥]. وعلاوة على ذلك فإن قدرة المانحين التقليديين في غرب آسيا والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال على تقديم المعونات قد قوضتها المصاعب الاقتصادية الناجمة عن تناقص عائدات النفط وتكاليف الحرب واختلالات مرحلة الانتقال.

٢٤ - وما زال كثير من البلدان النامية يواجه أعباء خدمة الديون الباهظة. وفي الوقت الذي قامت فيه بلدان أمريكا اللاتينية بتنظيم علاقاتها مع الدائنين، فإن كثيرا من البلدان النامية الأخرى، ومعظمها في أفريقيا، ما زالت مثقلة بديون لا يتوقع أن تستطيع خدمتها. وقد تحسنت تحسنا ملحوظا احتمالات تخفيض عبء ديون هذه البلدان النامية تخفيضا كبيرا بعد الاتفاق الذي عقد في أيلول/سبتمبر بين البلدان الدائنة الأعضاء في نادي باريس وصندوق النقد الدولي، والبنك الدولي بشأن مبادرة جديدة للإعفاء من الديون الرسمية الثنائية والمتعددة الأطراف. ويركز هذا الاتفاق على التوسع في إعفاء "البلدان الفقيرة المثقلة بالديون" التي قدر أن مستوى ديونها الحالية مستوى لا يمكن الاستمرار فيه ويشكل عقبة لا سبيل إلى تخطيها أمام استئناف النمو الاقتصادي[٦].

٢٥ - والإعفاء من الديون هو في حد ذاته عنصر من عناصر برنامج التنمية تحتاج إليه البلدان المثقلة بالديون. فتسوية المتأخرات وإيجاد وضع يتيح خدمة الديون بطريقة يمكن أن تستمر يهيئان فرصة يمكن، إذا ما اقترنت بالتكيف الهيكلي والدعم المالي الرسمي، أن تشجع الاستثمار الأجنبي الخاص، وبذلك تعزز النمو الاقتصادي.

الحواشي

(١) على سبيل المثال، زادت الصادرات بين بعض البلدان النامية في جنوب وشرق آسيا من ناحية والصين من ناحية أخرى بنسبة ٩٣ في المائة بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٤، بينما لم تزد الصادرات إلى العالم إلا بنسبة ٦٤ في المائة. (انظر الأونكتاد، تقرير التجارة والتنمية، ١٩٩٦، نيويورك، الأمم المتحدة، ١٩٩٦، رقم المبيع E.96.II.D.6)، الصفحات ٨٦-٩٢ من النص الإنكليزي.

(٢) إحصاءات التجارة الخاصة ببلدان وسط وشرق آسيا والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال وبلدان كمنولث الدول المستقلة مأخوذة من دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم، ١٩٩٦ (نيويورك، الأمم المتحدة)، الصفحتان ٦١-٦٢ من النص الإنكليزي.

(٣) يعرف رصيد تدفقات الموارد الخارجية الصافية (محسوبا على أساس مالي) بأنه مجموع التدفقات المالية الصافية ومدفوعات إيرادات الاستثمارات. وهو يشمل، إذا حسب على أساس الإنفاق، التغيرات التي تحدث في الموجود من الاحتياطيات الرسمية. وللاطلاع على تعريف هذه المجموعة من البلدان، انظر حاشية الجدول ١-٢.

الحواشي (تابع)

(٤) انظر: الأمم المتحدة، تقرير الأمين العام، التكامل المالي العالمي، التحديات والفرص (نيويورك، أيلول/سبتمبر ١٩٩٦، A/51/388)، الصفحات ١٢-١٦ من النص الإنكليزي.

(٥) انظر: OECD News Release (١١ حزيران/يونيه ١٩٩٦، SG/COM/NEWS (96) 63)، الجدولان ١ و ٢، و OECD, Development Co-operation، تقرير لجنة المساعدة الإنمائية لسنة ١٩٩٥، (باريس، ١٩٩٦)، المرفق الإحصائي، الجدول ٤.

(٦) انظر: صندوق النقد الدولي، International Monetary Survey، (واشنطن، العاصمة، ١٤ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٦)، الصفحتان ٣٢٨-٣٢٩ من النص الإنكليزي.

الفصل الثاني

الاتجاهات السكانية

١ - الغرض من هذا الفصل هو دراسة حجم ونمو سكان العالم وسكان أقاليمه مع دراسة المكونات الديمغرافية لهذه الاتجاهات وهي الخصوبة والوفيات والهجرة الدولية.

٢ - ويستند هذا العرض إلى نتائج التنقيح الذي قامت به الأمم المتحدة في سنة ١٩٩٦ لتقدير عدد سكان العالم وإلى التقديرات والإسقاطات الديمغرافية التي أعدتها شعبة السكان بإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات[١]. وكما حدث في التنقيحات الماضية، فإن تقديرات وإسقاطات السكان قد أعدت بالنسبة للعالم وللأقاليم الأكثر نمـــوا[٢]، وللأقاليم الأقل نموا، ولأقل البلدان نموا[٤]، وست مناطق رئيسية[٥]، و ٢٠ إقليما[٦] و ٢٢٨ بلدا أو منطقة. والتقديرات السكانية والديمغرافية المعروضة مستمدة من البيانات الوطنية المتاحة بعد تقييمها وتعديلها، حيثما اقتضى الأمر، لمراعاة أي عد بالنقص في التعدادات وأي تسجيل بالنقص للوقائع الحيوية. والتقديرات الخاصة بالعالم وبالمناطق الرئيسية والأقاليم، إلخ، هي أرقام تجميعية محسوبة من التقديرات والإسقاطات الوطنية.

٣ - وقد عرضت التقديرات السكانية على فترات مدة كل منها خمس سنوات ابتداء من سنة ١٩٥٠ إلى سنة ١٩٩٥، مع إجراء الإسقاطات السكانية على فترات مدة كل منها خمس سنوات ابتداء من سنة ١٩٩٥ إلى سنة ٢٠٥٠، وذلك باستخدام طريقة المكونات. ووضعت بالنسبة لكل بلد افتراضات فيما يتعلق باتجاهات المستقبل بالنسبة للخصوبة (ثلاثة سيناريوهات)، والوفيات (سيناريو واحد)، والهجرة الدولية (سيناريو واحد عادة).

٤ - والبيانات المأخوذة من تنقيح ١٩٩٦، وهي بيانات أعلنت مؤخرا، تؤكد بوجه سنة النتائج التي تم التوصل إليها في تنقيح سنة ١٩٩٤: وخاصة بطء نمو السكان، وانخفاض معدلات الخصوبة، وازدياد التنوع في اتجاهات الوفيات، وزيادة تدفقات الهجرة، خلال النصف الأول من التسعينات عما كانت عليه هذه المؤشرات في العقود السابقة. والواقع أنه يتبين من تنقيح سنة ١٩٩٦ أن نمو السكان قد انخفض بشكل أسرع، وأن انخفاض الخصوبة الوطنية أوسع وأعمق، وأن تدفقات الهجرة أكبر مما أشارت إليه التقديرات السابقة.

ألف - حجم السكان ونموهم

٥ - بلغ عدد سكان العالم ٥,٧٧ بليون نسمة في منتصف سنة ١٩٩٦ (انظر الجدول ٢-١). ومنذ منتصف سنة ١٩٩٥ زاد عدد سكان العالم ٨١ مليون نسمة ويتوقع أن يستمر النمو السنوي على هذا المستوى حتى

سنة ٢٠٠٠. ويعيش حاليا ٤,٥٩ بليون نسمة، يشكلون ٨٠ في المائة من سكان العالم، في الأقاليم الأقل نموا. أما العدد الكلي للسكان في الأقاليم الأكثر نموا فهو ١,١٨ بليون نسمة.

٦ - وبين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٥ زاد سكان العالم بنسبة ١,٤٨ في المائة في السنة، وهي زيادة تقل بشكل ملحوظ عن معدل زيادة السكان خلال العقدين الماضيين وهو ١,٧٧ في المائة. والمعدل الحالي لزيادة السكان هو أدنى معدل منذ الحرب العالمية الثانية وهو يمثل عودة إلى معدلات الزيادة المتناقصة التي كانت سائدة في الفترة من منتصف الستينات إلى منتصف السبعينات.

٧ - وتشير إسقاطات سيناريو الخصوبة المتوسط التي أعدتها الأمم المتحدة إلى أن معدل نمو السكان سوف يستمر في التدهور إلى أن يصل إلى ١,٣٧ في المائة في السنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠، و ٠,٤٥ في المائة في الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠. وعلى ذلك فإن من المسقط أن يصل عدد سكان العالم إلى ٦,٠٩ بليون نسمة في سنة ٢٠٠٠ وإلى ٩,٣٧ بليون نسمة في سنة ٢٠٥٠ (الشكل ٢-١).

الجدول ٢-١ سكان العالم، تقديرات الماضي وإسقاطات السيناريو المتوسط

السنة	السكان (بالبلايين)
١٩٥٠	٢,٥٢
١٩٩٠	٥,٢٨
١٩٩٦	٥,٧٧
٢٠٠٠	٦,٠٩
٢٠١٥	٧,٢٩
٢٠٢٥	٨,٠٤
٢٠٥٠	٩,٣٧

المصدر: الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (نيويورك، منشورات للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

٨ - وعلى الرغم من التدهور في معدل النمو فإن الزيادة السنوية في سكان العالم ستظل مطردة حيث تبلغ حوالي ٨٠ مليونا في السنة حتى سنة ٢٠٢٥، ثم تأخذ في الانخفاض تدريجيا بعد ذلك لتصل إلى ٤١ مليونا بين سنة ٢٠٤٥ وسنة ٢٠٥٠، أي إلى نصف الزيادة السنوية الحالية (الشكل ٢-٢).

٩ - وبين سنة ١٩٥٠ وسنة ١٩٩٦ زاد عدد سكان الأقاليم الأقل نموا بنسبة ١٦٨ في المائة مقابل زيادة بنسبة ٤٥ في المائة في الأقاليم الأكثر نموا. وبين سنة ١٩٥٠ وسنة ١٩٩٥ زاد عدد سكان الأقاليم الأقل نموا بمعدل ١,٨ في المائة في السنة، وخلال تلك الفترة زاد عدد سكان الأقاليم الأكثر نموا بمعدل ٠,٤ في

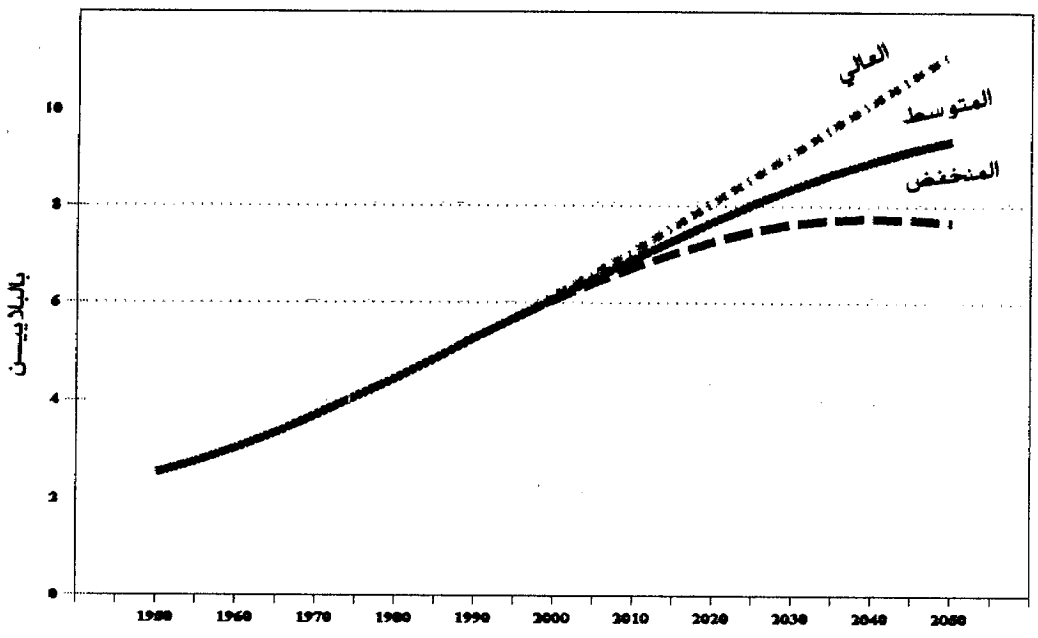
المائة في السنة (الجدول ٢-٢). وطبقا لإسقاطات السيناريو المتوسط سيزيد عدد سكان الأقاليم الأقل نموا بنسبة ٧٩ في المائة أخرى بين سنة ١٩٩٦ وسنة ٢٠٥٠. وفي مقابل ذلك يتوقع أن يزيد عدد سكان الأقاليم الأكثر نموا إلى ١,٢٢ بليون نسمة بحلول سنة ٢٠٢٥، ثم ينخفض بعد ذلك حيث يصبح عدد السكان في سنة ٢٠٥٠ أقل بنسبة ١ في المائة من عددهم في سنة ١٩٩٦.

١٠ - وربما كان خير ما يوضح النتائج الهائلة التي تترتب على الفروق بين الأقاليم في معدلات نمو السكان هو بحث متوسط الزيادات السنوية في مجموع عدد السكان في الأقاليم الأكثر نموا والأقاليم الأقل نموا. فبين سنة ١٩٥٠ وسنة ١٩٥٥ كانت الزيادة السنوية في عدد سكان العالم هي ٤٧ مليونا. وقد تحقق ٢٢ في المائة من هذه الزيادة الإجمالية في الأقاليم الأكثر نموا بينما تحقق ٧٨ في المائة منها في الأقاليم الأقل نموا. وفي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، تحققت نسبة ٦ في المائة من الزيادة السنوية في الأقاليم الأكثر نموا بينما تحقق ٩٤ في المائة منها في الأقاليم نموا. وفي الفترة ٢٠٤٥-٢٠٥٠ يتوقع أن ينخفض عدد سكان الأقاليم الأكثر نموا حيث يتحقق كل صافي النمو السكاني في الأقاليم الأقل نموا.

١١ - وتتميز أقل البلدان نموا، وعددها ٤٨ بلدا، بارتفاع معدلات الخصوبة ومعدلات الوفيات ومعدلات نمو السكان عما عليه هذه المعدلات في البلدان الأخرى بالأقاليم الأقل نموا. فبين سنة ١٩٥٠ وسنة ١٩٩٥ زاد عدد سكان أقل البلدان نموا بنسبة ١٩٣ في المائة، مقابل ١٦٠ في المائة في البلدان الأخرى بمجموعة البلدان الأقل نموا. وبحلول سنة ١٩٩٥ كان هناك ٥٧٩ مليون شخص يعيشون في أقل البلدان نموا. وبين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٥ كان معدل النمو السنوي للسكان في أقل البلدان نموا هو ٢,٦ في المائة، أي أكبر بنقطة مئوية كاملة تقريبا من معدل النمو في البلدان الأخرى بالأقاليم الأقل نموا. والواقع أنه خلال تلك الفترة كانت زيادة السكان في أقل البلدان نموا، البالغ عددها ٤٨ بلدا، تمثل ١٧ في المائة من مجموع زيادة السكان في العالم.

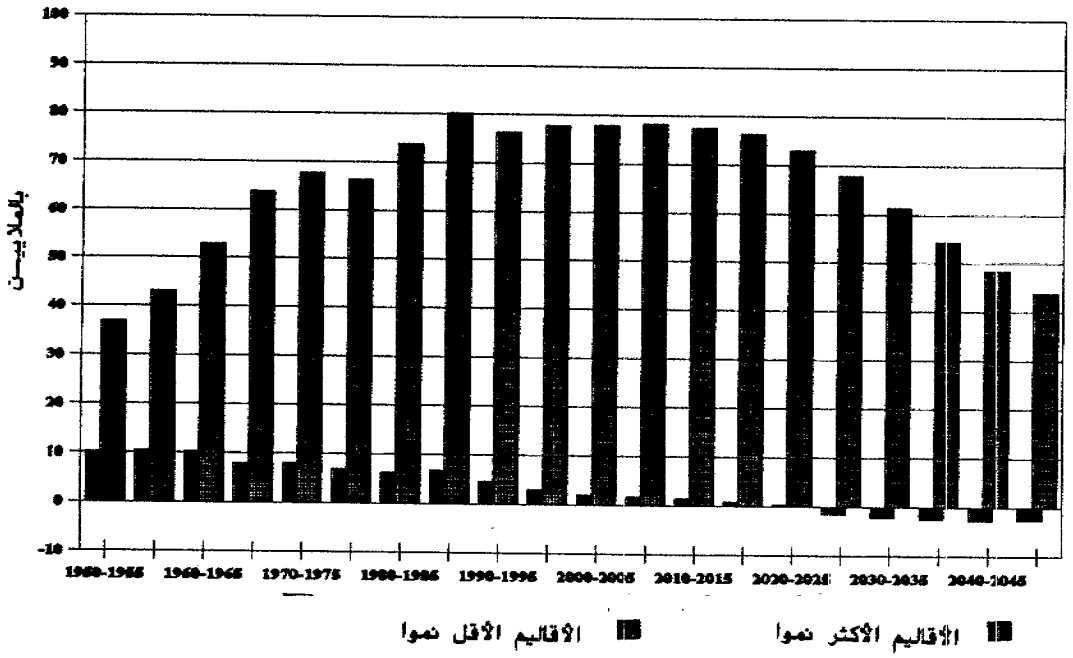
١٢ - ويتفاوت توزيع السكان كما يختلف نموهم تفاوتا ملحوظا، حاليا وتاريخيا، بين مناطق العالم الرئيسية. فبين سنة ١٩٥٠ وسنة ١٩٩٥ زاد عدد سكان أفريقيا من ٢٢٤ مليون نسمة إلى ٧٢٠ مليون نسمة. وكان متوسط الزيادة في أفريقيا، وهو ٢,٦ في المائة في السنة (٢٧١ في المائة إجمالا)، هو أسرع معدل لزيادة السكان خلال تلك الفترة. كذلك زاد عدد سكان أمريكا اللاتينية وآسيا بأكثر من ٢ في المائة في السنة منذ سنة ١٩٥٠. فقد زاد عدد سكان أمريكا اللاتينية بمعدل سنوي قدره ٢,٣ في المائة حيث ارتفع من ١٦٦ مليونا في سنة ١٩٥٠ إلى ٤٧٧ مليونا في سنة ١٩٩٥. أما سكان آسيا فقد زاد عددهم بنسبة ٢ في المائة في السنة وبلغ ٣,٤ بليون نسمة في سنة ١٩٩٥. وعلى النقيض من ذلك لم يزد عدد سكان أوروبا إلا بنسبة ٠,٦ في المائة في السنة. وأوروبا هي المنطقة الرئيسية الوحيدة التي كان معدل النمو السنوي فيها أقل من ١ في المائة خلال الفترة ١٩٥٠-١٩٩٥.

الشكل ٢-١ نمو سكان العالم، ١٩٥٠-٢٠٥٠
(التقديرات وسيناريوهات الخصوبة المتوسط والعالي والمنخفض)



المصدر: الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (نيويورك، منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

الشكل ٢-٢ متوسط الزيادة السنوية في عدد السكان: العالم والأقاليم الأكثر نموا والأقاليم الأقل نموا، ١٩٥٠-٢٠٥٠



المصدر: الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (نيويورك، منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

١٣ - وما زال معدل زيادة السكان في أفريقيا هو أعلى المعدلات حيث بلغ ٢,٧ في المائة في السنة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي يزيد عدد السكان بنسبة تقل عن ذلك بنقطة مئوية كاملة (١,٧ في المائة). ويزيد سكان آسيا بنسبة ١,٥ في المائة في السنة وسكان أوقيانوسيا بنسبة ١,٤ في المائة في السنة، وسكان أمريكا الشمالية بنسبة ١ في المائة في السنة.

الجدول ٢-٢ معدل نمو السكان في العالم والأقاليم الأكثر نموا والأقاليم الأقل نموا والمناطق الرئيسية

	١٩٥٠-١٩٥٥	١٩٩٠-١٩٩٥	٢٠٤٥-٢٠٥٠
العالم	١,٨	١,٥	٠,٥
الأقاليم الأكثر نموا	١,٢	٠,٤	-٠,٢
الأقاليم الأقل نموا	٢,١	١,٨	٠,٦
أقل البلدان نموا	١,٩	٢,٦	١,١
أفريقيا	٢,٢	٢,٧	١,١
آسيا	١,٩	١,٥	٠,٣
منها: الصين	١,٩	١,١	-٠,١
الهند	٢,٠	١,٨	٠,٤
أوروبا	١,٠	٠,٢	-٠,٤
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٢,٧	١,٧	٠,٥
أمريكا الشمالية	١,٧	١,٠	٠,١
أوقيانوسيا	٢,٢	١,٤	٠,٤

المصدر: التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

١٤ - وأبطأ معدل لنمو السكان هو معدل نمو السكان في أوروبا، حيث أن عدد سكانها ثابت تقريبا. وقد شهدت أقاليم أوروبا الأربع اتجاهات مختلفة جدا في الفترة الأخيرة. ففي غرب أوروبا يوجد أعلى معدل لنمو السكان سنويا بين الأقاليم الأكثر نموا وهو ٠,٥٦ في المائة خلال الفترة ١٩٥٠-١٩٩٥. ومعدل النمو الحالي أعلى من المعدل الذي شهدته الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ (٠,١٤ في المائة) أو الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ (٠,٤٩ في المائة). وترجع هذه الزيادة أساسا إلى زيادة أعداد المهاجرين الذين يدخلون الأقاليم (وخاصة ألمانيا): ٠٠٠ ١٥٣ بين سنة ١٩٨٠ وسنة ١٩٨٥، و ٠٠٠ ٧٩٠ ٢ بين سنة ١٩٨٥ وسنة ١٩٩٠، و ٠٠٠ ٢٠٨ ٤ بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٥. وعلى عكس ذلك تحول معدل نمو السكان في شرق أوروبا إلى معدل سالب خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، إذ تميزت تلك السنوات بالهجرة إلى الخارج والانخفاض الحاد في معدل الخصوبة وزيادة أو ثبات معدل الوفيات.

١٥ - وفي جنوب أوروبا كان هناك اتجاه هبوطي في معدل نمو السكان خلال السنوات الخمس عشرة الماضية، إذ انخفض متوسط المعدلات السنوية من ٠,٨٠ في المائة في الفترة ١٩٧٥-١٩٨٠ إلى ٠,٤١ في المائة في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ وإلى ٠,٣٣ في المائة في الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ وإلى ٠,٠٤ في المائة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وكان الانخفاض الحاد في معدل الخصوبة الإجمالي في جنوب أوروبا، من ٢,٣ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٧٥-١٩٩٠ إلى ١,٤ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، عاملا أساسيا في بطء معدل النمو في ذلك الإقليم. ويبلغ معدل نمو السكان في شمال أوروبا ٠,٢ في المائة في السنة، وهو نصف معدل النمو المسجل في الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ ومماثل للمعدل الذي ساد خلال الفترة ١٩٧٥-١٩٨٥. وهذه الاتجاهات متسقة مع تحركات معدل الخصوبة؛ حيث تظهر البيانات أن مستويات الخصوبة وصلت إلى حدها الأدنى في شمال أوروبا حيث بلغ متوسطها ١,٨١ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٧٥-١٩٨٥، ثم ارتفع ارتفاعا طفيفا إلى ١,٨٤ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠، ثم هبط مرة أخرى إلى ١,٨١ طفل لكل امرأة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥.

١٦ - وقد بلغت الزيادة في عدد سكان العالم ٨١ مليون شخص في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، منهم ٦٩ مليون شخص (٨٥ في المائة) من الآسيويين والأفريقيين. ومن هذا الرقم الإجمالي ٥١ مليون شخص (٦٣ في المائة) من الآسيويين (١٣ مليونا في الصين و ١٦ مليونا في الهند).

١٧ - وتشير إسقاطات السيناريو المتوسط إلى أن عدد سكان أفريقيا سيزيد بنسبة ١٨٤ في المائة بين سنة ١٩٩٥ وسنة ٢٠٥٠. وسيكون عدد السكان المسقط في سنة ٢٠٥٠ هو ٢,١ بليون نسمة، وهو يساوي ثلاثة أضعاف عدد سكان العالم تقريبا في سنة ١٩٩٥ وحوالي ١٠ أضعاف سكانه في سنة ١٩٥٠. أما معدل نمو السكان المسقط بالنسبة لأفريقيا فهو أكبر بكثير من المعدل المسقط بالنسبة لأية منطقة رئيسية أخرى. وفي الفترة بين سنة ١٩٩٥ وسنة ٢٠٥٠ من المسقط أن يزيد سكان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بنسبة ٧٠ في المائة، وسكان آسيا بنسبة ٥٨ في المائة، وسكان أمريكا الشمالية بنسبة ٣٠ في المائة. ومن المسقط أن ينخفض سكان أوروبا بنسبة ١٣ في المائة خلال تلك السنوات.

باء - الخصوبة

١٨ - توحي تقديرات السنوات العشر ما بين ١٩٨٠-١٩٨٥ و ١٩٩٠-١٩٩٥ بأن متوسط معدل الخصوبة الإجمالي في العالم قد استمر في الانخفاض وبسرعة تزيد قليلا خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ عما كانت عليه في الماضي. وخلال ذلك العقد، انخفض معدل الخصوبة الإجمالي في العالم بنسبة ١٧ في المائة، من ٣,٦ أطفال لكل امرأة إلى ٣,٠ مواليد لكل امرأة. على أن المتوسط العالمي يخفي فروقا كبيرة بين البلدان والأقاليم. والواقع أنه خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ كان متوسط معدل الخصوبة الإجمالي في الإقليم نموا هو ١,٧ مولود فقط لكل امرأة مقابل ٥,٥ مواليد لكل امرأة في أقل البلدان نموا (انظر الجدول ٢-٣)، وهو تفاوت يعكس بشكل قوي ما هنالك من فروق في التطور الاقتصادي والاجتماعي وفي مدى انتشار منع الحمل بين هاتين المجموعتين من البلدان.

١٩ - وتظهر التقديرات أن الخصوبة في الأقاليم الأقل نموا ما زالت عالية نسبيـــا. وما زال أعلى معدل للخصوبة موجودا في أفريقيا. فقد كان معدل الخصوبة الإجمالي في أفريقيا في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ ضعف هذا المعدل تقريبا في سائر الأقاليم الأقل نموا: ٦,٣ مواليد لكل امرأة في أفريقيا مقابل ٣,٨ في أمريكا اللاتينية و ٣,٧ في آسيا. وفي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، وعلى الرغم من حدوث انخفاض بطيئ ولكنه مستمر، كان معدل الخصوبة الإجمالي في أفريقيا لا يزال يقدر بنحو ٥,٧ مقابل ٢,٩ في أمريكا اللاتينية و ٢,٨ في آسيا. وكان هذا الانخفاض بنسبة ١٠ في المائة خلال عشر سنوات أقل من نصف الانخفاض الذي حدث في آسيا وأمريكا اللاتينية (انظر الجدول ٢-٣).

٢٠ - وفي داخل أفريقيا كانت هناك فروق كبيرة بين الأقاليم. فقد كانت أعلى معدلات الخصوبة توجد بوسط وشرق وغرب أفريقيا، حيث بلغ متوسط معدلات الخصوبة ٦,٤ مواليد لكل امرأة، وحيث لم تنخفض معدلات الخصوبة إلا انخفاضا طفيفا خلال العقد الماضي: ٧ و ٥ في المائة على التوالي في شرق أفريقيا وغرب أفريقيا و ٢ في المائة في وسط أفريقيا. وعلى العكس من ذلك، كانت معدلات الخصوبة الإجمالية في شمال أفريقيا وفي الجنوب الأفريقي أدنى بكثير، إذ بلغت ٤,١ مواليد و ٤,٢ مواليد لكل امرأة، وهو انخفاض بنسبة ٢٧ في المائة في شمال أفريقيا (أكبر انخفاض في العالم خلال العقد) و ١٤ في المائة في الجنوب الأفريقي (انظر الجدول ٢-٣). وترجع هذه الأنماط المختلفة لتغير الخصوبة إلى ما هنالك من فروق في عملية التحديث وفي التنمية الاقتصادية والتغير الاجتماعي واستعمال وسائل منع الحمل.

٢١ - وقد أجري مؤخرا عدد كبير من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية، وهي تتيح الآن تقييما أفضل وفهما أحسن لأنماط الخصوبة في أفريقيا. فبينما استمر معدل الخصوبة المرتفع في أفريقيا خلال السبعينات نتيجة لارتفاع هذا المعدل في البلدان الواقعة جنوب الصحراء الكبرى، حيث تجاوزت الخصوبة سبعة أو ثمانية مواليد لكل امرأة، شهدت معظم تلك البلدان في التسعينات انخفاضا كبيرا في معدل الخصوبة، وخاصة في كينيا حيث انخفض معدل الخصوبة الإجمالي من ٨,٠ في الفترة ١٩٧٧-١٩٧٨ إلى ٥,٤ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٣؛ وفي رواندا حيث انخفض معدل الخصوبة الإجمالي من ٨,٥ في الفترة ١٩٧٨-١٩٨٣ إلى ٦,٢ في الفترة ١٩٨٩-١٩٩٢. على أن معظم الانخفاض في بلدان أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى كان يوجد في البلدان التي بدأت مرحلة التحول في الخصوبة خلال الثمانينات وحدث أكبر انخفاض في معدل الخصوبة الإجمالي في شمال أفريقيا، وخاصة في الجزائر حيث هبط ذلك المعدل من ٨,١ في سنة ١٩٧٠ إلى ٤,٤ في الفترة ١٩٨٢-١٩٨٧. وفي مصر والمغرب انخفضت أيضا معدلات الخصوبة إلى ما دون ٥,٠، وانخفضت إلى ٣,٣ في تونس في سنة ١٩٩٢. وقد لوحظ أدنى مستوى لمعدل الخصوبة الإجمالي في أفريقيا، وهو ٢,٣، في موريشيوس في سنة ١٩٩٠؛ ولوحظ أعلى معدل، وهو ٧,٤، في النيجر، وكان هذا هو ثالث أعلى معدل في العالم.

٢٢ - وقد شهدت آسيا وأمريكا اللاتينية انخفاضا مماثلا في معدلات الخصوبة، فقد انخفضت هذه المعدلات بنسبة ٢٤ في المائة تقريبا خلال العقد الماضي ووصلت إلى معدلات خصوبة إجمالية مماثلة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، حيث كان هناك ٢,٨ من المواليد و ٢,٩ من المواليد على التوالي لكل امرأة. على أن

أنماط الخصوبة الإقليمية في هاتين المنطقتين الرئيسيتين مختلفة تماما. ففي آسيا يخفي المتوسط العام فروقا إقليمية كبيرة نسبيا. فقد تجاوزت الفروق في معدلات الخصوبة الإجمالية في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ مولودين لكل امرأة، إذ تراوحت هذه المعدلات بين ١,٩، أي أقل من مستوى الإحلال، في شرق آسيا إلى ٤,١ و ٣,٧ في غرب آسيا وجنوب وسط آسيا. بل إن الفوارق تزيد عن ذلك على مستوى فرادى البلدان: فقد بلغ معدل الخصوبة الإجمالي ٨,٨ في غزة و ٧,٦ في اليمن وهما أعلى معدلين في العالم، بينما بلغ هذا المعدل على الطرف الآخر ١,٥ في اليابان. وكان انخفاض المعدل بنسبة ٢٤ في المائة في آسيا في الفترة من ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ١٩٩٠-١٩٩٥ نتيجة للانخفاض السريع (٢٤ في المائة) في البلدان الكثيفة السكان/المنخفضة الخصوبة في شرق آسيا (يفسر الانخفاض الأخير الانخفاض الحاد للخصوبة في الصين) والانخفاض الأقل (١٨ في المائة) الذي حدث في البلدان ذات الخصوبة العالية في غرب آسيا (انظر الجدول ٢-٣).

٢٣ - وفي أمريكا اللاتينية تعتبر مستويات متوسط معدلات الخصوبة الإجمالية أكثر تجانسا نسبيا. ففي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ تراوحت هذه المستويات بين ٢,٧ في منطقة البحر الكاريبي و ٣,٤ في أمريكا الوسطى. على أنه كانت هناك انحرافات عن هذا النطاق في بعض جزر البحر الكاريبي مثل جزر البهاما وبربادوس وكوبا حيث كان معدل الخصوبة الإجمالي أدنى من مستوى الإحلال في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وعلى الطرف المقابل توجد هندوراس التي بلغ فيها معدل الخصوبة الإجمالي ٤,٩ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وقد شهدت أمريكا الوسطى أكبر انخفاض في معدل الخصوبة بأمريكا اللاتينية (٢٤ في المائة) خلال التسعينات حيث انخفض فيها ذلك المعدل من ٤,٥ إلى ٣,٤.

٢٤ - وفي المناطق الأكثر تقدما لم يتغير الوضع تغيرا يذكر بوجه عام. فقد كان متوسط معدلات الخصوبة الإجمالية يتراوح بين ١,٧ و ١,٨، أي أن الخصوبة في الإقليم كانت دون مستوى الإحلال خلال العقد الماضي، في الوقت الذي انخفض فيه متوسط معدلات الخصوبة الإجمالية بنسبة ٦ في المائة فقط. على أن هناك أيضا فروقا كبيرة داخل الأقاليم الأكثر نموا. ففي أوروبا استمر انخفاض معدل الخصوبة الإجمالي من ١,٩ إلى ١,٦ من المواليد لكل امرأة، أي أنه كان هناك انخفاض بنسبة ١٦ في المائة تقريبا خلال العقد، مما يعكس الآثار التعويضية لاتجاهات الخصوبة في الأقاليم الأوروبية المختلفة. وقد ظل متوسط معدلات الخصوبة الإجمالية ثابتا في شمال أوروبا (عند ١,٨)، بينما هبط بنسبة تزيد على ٢٠ في المائة في جنوب أوروبا من ١,٨ في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ١,٤ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وفي شرق أوروبا انخفض معدل الخصوبة الإجمالي من ٢,١ إلى ١,٦ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، وانخفض في غرب أوروبا من ١,٦ إلى ١,٥ (الجدول ٢-٣). وفي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ كان أدنى معدلات الخصوبة الإجمالية في أوروبا هو معدلها في إيطاليا حيث بلغ ١,٢ وأعلاها في ألبانيا حيث بلغ ٢,٩.

٢٥ - وفي أمريكا الشمالية تتجه الخصوبة اتجاها صعوديا، حيث ارتفع معدل الخصوبة الإجمالي من ١,٨ في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ إلى ٢,٦ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، بما يمثل زيادة قدرها حوالي ١١ في المائة. وفي استراليا ونيوزيلندا (وهما البلدان المتقدما النمو في أوقيانوسيا) ظل معدل الخصوبة ثابتا عند ١,٩ خلال

الفترة نفسها، بينما ظلت معدلات الخصوبة الإجمالية في أوقيانوسيا كلها تتراوح بين ٢,٦ و ٢,٥ (الجدول ٢-٣).

جيم - الوفيات

٢٦ - واصل معدل الوفيات انخفاضه في معظم البلدان. فعلى الصعيد العالمي بلغ العمر المتوقع عند الميلاد ٦٤,٣ سنة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، وهو ما يمثل زيادة قدرها ٦,٤ سنوات منذ الفترة ١٩٧٥-١٩٨٠. وبلغ العمر المتوقع عند الميلاد في الأقاليم الأكثر نموا ٧٤,٢ سنة، وهو ما يزيد بمقدار ١٢ سنة عن العمر المتوقع عند الميلاد في الأقاليم الأقل نموا (٦٢,١ سنة)، وهذا بدوره يزيد بمقدار ١٢ سنة عن متوسط العمر المتوقع عند الميلاد في أقل البلدان نموا (٤٩,٧ سنة) (الجدول ٢-٤). ويبلغ العمر المتوقع أعلى مستوى له في المناطق الرئيسية التي تتألف منها أمريكا الشمالية (٧٦,٢ سنة)، تليها أوروبا (٧٢,٧ سنة) وأوقيانوسيا (٧٢,٩ سنة). ويبلغ العمر المتوقع أدنى مستوى له في أفريقيا (٥١,٨ سنة). وتقع آسيا وأمريكا اللاتينية بين هذين الحدين إذ يبلغ العمر المتوقع فيهما ٦٤,٥ سنة و ٦٨,٥ سنة على التوالي. وفي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ كانت هناك ثلاثة أقاليم بلغ فيها متوسط العمر المتوقع أقل من ٥٠ سنة وهي: شرق أفريقيا ووسط أفريقيا وغرب أفريقيا. ويوجد أقل مستوى للعمر المتوقع في العالم في رواندا (٢٢,٦ سنة) وسيراليون (٣٤,٤ سنة) وأوغندا (٤١ سنة). ويقدر أن يزيد متوسط العمر المتوقع عن ٧٥ سنة في شمال أفريقيا وجنوب أوروبا وغرب أوروبا وأمريكا الشمالية واستراليا ونيوزيلندا. ويوجد أعلى مستوى للعمر المتوقع في العالم في اليابان حيث يصل إلى ٧٩,٥ سنة، تليها أيسلندا حيث يصل إلى ٧٨,٨ سنة وكندا حيث يصل إلى ٧٨,٥ سنة.

٢٧ - وقد اتسعت خلال السنوات العشرين الماضية الفجوة في العمر المتوقع عند الميلاد بين شرق ووسط وغرب أفريقيا من ناحية وشمال أفريقيا والجنوب الأفريقي من ناحية أخرى. ذلك أن العمر المتوقع في شرق ووسط وغرب أفريقيا لم يزد إلا بما يتراوح بين سنتين وسبع سنوات خلال فترة السنوات العشرين، بينما زاد العمر المتوقع بحوالي ١٠ سنوات في شمال أفريقيا والجنوب الأفريقي. وقد كانت بلدان شرق ووسط وغرب أفريقيا أكثر البلدان إصابة بوباء متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي يفسر جزئيا، مع الحرب وآثارها، اتساع الفجوة في العمر المتوقع.

٢٨ - وفي أقاليم أوروبا زاد العمر المتوقع بما يتراوح بين ٣ و ٥ سنوات بين الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، باستثناء شرق أوروبا حيث انخفض العمر المتوقع من ٦٩,٤ سنة في الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ إلى ٦٨,٢ سنة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. ومنذ الفترة ١٩٨٠-١٩٩٥ كان من الواضح أن العمر المتوقع قد انخفض إلى ٦٩ سنة، ويمكن إلى حد كبير رد هذا الانخفاض إلى زيادة معدلات الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية[٧]. فبين سنة ١٩٨٩ وسنة ١٩٩٣ ازدادت الحالة سوءا حيث زادت معدلات الوفاة الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز الهضمي والأمراض المعدية كما زادت الوفيات الناجمة عن أسباب خارجية ومنها حالات الانتحار والحوادث[٨]. وكانت أكثر الأعمار تأثرا هي الأعمار ما بين ٢٠ و ٥٩ سنة.

الجدول ٢-٣ معدلات الخصوبة المقدرة والنسبة المئوية للتغيير: العالم، والمناطق الرئيسية، والأقاليم، ١٩٨٠-١٩٨٥، و ١٩٨٥-١٩٩٠، و ١٩٩٠-١٩٩٥

(بالنسبة المئوية)

المنطقة الرئيسية والأقاليم	معدلات الخصوبة الإجمالية[أ]			النسبة المئوية للتغيير		
	١٩٨٠-١٩٨٥	١٩٨٥-١٩٩٠	١٩٩٠-١٩٩٥	١٩٨٥-١٩٨٠ إلى ١٩٩٠-١٩٨٥	١٩٩٠-١٩٨٥ إلى ١٩٩٥-١٩٩٠	١٩٨٥-١٩٨٠ إلى ١٩٩٥-١٩٩٠
مجموع العالم	٣,٦	٣,٤	٣,٠	-٥,٦	-١١,٨	-١٦,٧
الأقاليم الأكثر نموا	١,٨	١,٨	١,٧	٠,٠	-٥,٦	-٥,٦
الأقاليم الأقل نموا	٤,١	٣,٨	٣,٣	-٧,٣	-١٣,٢	-١٩,٥
أقل البلدان نموا	٦,٤	٦,٠	٥,٥	-٦,٣	-٨,٣	-١٤,١
أفريقيا	٦,٣	٦,٠	٥,٧	-٤,٨	-٥,٠	-٩,٥
شرق أفريقيا	٦,٩	٦,٧	٦,٤	-٢,٩	-٤,٥	-٧,٢
وسط أفريقيا	٦,٥	٦,٥	٦,٤	٠,٠	-١,٥	-١,٥
شمال أفريقيا	٥,٦	٤,٨	٤,١	-١٤,٣	-١٤,٦	-٢٦,٨
الجنوب الأفريقي	٤,٩	٤,٥	٤,٢	-٨,٢	-٦,٧	-١٤,٣
غرب أفريقيا	٦,٧	٦,٦	٦,٤	-١,٥	-٣,٠	-٤,٥
آسيا	٣,٧	٣,٤	٢,٨	-٨,١	-١٧,٦	-٢٤,٣
شرق آسيا	٢,٥	٢,٤	١,٩	-٤,٠	-٢٠,٨	-٢٤,٠
جنوب - وسط آسيا	٤,٩	٤,٤	٣,٧	-١٠,٢	-١٥,٩	-٢٤,٥
جنوب - شرق آسيا	٤,٢	٣,٦	٣,٢	-١٤,٣	-١١,١	-٢٣,٨
غرب آسيا	٥,٠	٤,٧	٤,١	-٦,٠	-١٢,٨	-١٨,٠
أوروبا	١,٩	١,٨	١,٦	-٥,٣	-١١,١	-١٥,٨
شرق أوروبا	٢,١	٢,١	١,٦	٠,٠	-٢٣,٨	-٢٣,٨
شمال أوروبا	١,٨	١,٨	١,٨	٠,٠	٠,٠	٠,٠
جنوب أوروبا	١,٨	١,٦	١,٤	-١١,١	-١٢,٥	-٢٢,٢
غرب أوروبا	١,٦	١,٦	١,٥	٠,٠	-٦,٣	-٦,٣
أمريكا اللاتينية	٣,٨	٣,٣	٢,٩	-١٣,٢	-١٢,١	-٢٣,٧
الكاريبي	٣,١	٢,٩	٢,٧	-٦,٥	-٦,٩	-١٢,٩
أمريكا الوسطى	٤,٥	٣,٩	٣,٤	-١٣,٣	-١٢,٨	-٢٤,٤
أمريكا الجنوبية	٣,٧	٣,٢	٢,٨	-١٣,٥	-١٢,٥	-٢٤,٣
أمريكا الشمالية	١,٨	١,٩	٢,٠	٥,٦	٥,٣	١١,١
أوقيانوسيا	٢,٦	٢,٥	٢,٥	-٣,٨	٠,٠	-٣,٨

المصدر: الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (نيويورك، منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

(أ) عدد المواليد لكل امرأة.

الجدول ٢-٤ تقديرات العمر المتوقع ومعدلات وفيات الرضع في المناطق الرئيسية والأقاليم بالعالم، ١٩٩٠-١٩٩٥

	العمر المتوقع		معدل وفيات الرضع[أ]
	الجنسان	الذكور	الإناث
العالم	٦١,٣	٦٢,٢	٦٦,٥	٦٢
الأقاليم الأكثر نموا	٧٤,٢	٧٠,٤	٧٨,٠	١١
الأقاليم الأقل نموا	٦٢,١	٦٠,٦	٦٣,٧	٦٨
أقل البلدان نموا	٤٩,٧	٤٨,٧	٥٠,٨	١٠٩
أفريقيا	٥١,٨	٥٠,٤	٥٣,٣	٩٤
شرق أفريقيا	٤٦,٧	٤٥,٤	٤٨,٠	١٠٨
وسط أفريقيا	٥١,٠	٤٩,٣	٥٢,٧	٩٧
شمال أفريقيا	٦٢,١	٦٠,٨	٦٣,٤	٦٧
الجنوب الأفريقي	٦٢,١	٥٩,٣	٦٤,٩	٥٥
غرب أفريقيا	٤٩,٥	٤٨,٠	٥١,١	٩٨
آسيا	٦٤,٥	٦٣,٢	٦٦,٠	٦٢
شرق آسيا	٦٩,٧	٦٧,٦	٧١,٩	٤١
جنوب - وسط آسيا	٦٠,٤	٥٩,٩	٦٠,٨	٧٨
جنوب - شرق آسيا	٦٣,٧	٦١,٧	٦٥,٦	٥٤
غرب آسيا	٣٦,٣	٦٤,٤	٦٨,٤	٦٠
أوروبا	٧٢,٧	٦٨,٥	٧٦,٩	١٣
شرق أوروبا	٦٨,٢	٦٣,٠	٧٣,٦	١٩
شمال أوروبا	٧٥,٨	٧٢,٨	٧٨,٨	٧
جنوب أوروبا	٧٦,٠	٧٢,٧	٧٩,٣	١١
غرب أوروبا	٧٦,٧	٧٣,٢	٨٠,٢	٧
أمريكا اللاتينية	٦٨,٥	٦٥,٣	٧١,٨	٤٠
الكاريبي	٦٨,٥	٦٦,٤	٧٠,٨	٤٣
أمريكا الوسطى	٧٠,٥	٦٧,٦	٧٣,٤	٣٧
أمريكا الجنوبية	٦٧,٨	٦٤,٤	٧١,٤	٤١

الجدول ٢-٤ (تابع)

	العمر المتوقع			معدل وفيات الرضع[أ]
	الجنسان	الذكور	الإناث	
أمريكا الشمالية	٧٦,٢	٧٢,٨	٧٩,٥	٩
أوقيانوسيا[ب]	٧٢,٩	٧٠,٣	٧٥,٦	٢٦
استراليا ونيوزيلندا	٧٧,٤	٧٤,٥	٨٠,٣	٧

المصدر: الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (نيويورك، منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

(أ) عدد الوفيات لكل ١ ٠٠٠ مولود.

(ب) تشمل ميلانيزيا وميكرونيزيا وبولينيزيا.

٢٩ - ويمكن، في المتوسط، توقع أن تعيش النساء لأعمار تزيد على أعمار الرجال بنحو ٤ سنوات. وبالنسبة للعالم ككل، يبلغ العمر المتوقع للرجال ٦٢,٢ سنة بينما يبلغ العمر المتوقع للنساء ٦٦,٥ سنة (الجدول ٢-٤). وفي الأقاليم الأكثر نموا يصل هذا التناوت بين الذكور والإناث إلى ٧,٦ سنوات، بينما تعيش النساء في الأقاليم الأقل نموا لأعمار لا تزيد إلا بثلاث سنوات فقط عن أعمار الرجال. وفي معظم المناطق الرئيسية بالعالم اتسعت الفجوة بين العمر المتوقع للذكور والعمر المتوقع للإناث أو ظلت على حالها بين الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. على أن العمر المتوقع للإناث في أمريكا الشمالية قد زاد ٤ سنوات على مدى العقدين الماضيين، بينما زاد العمر المتوقع للذكور ٥ سنوات، وبذلك انخفضت الفجوة بين الذكور والإناث من ٧,٧ سنوات إلى ٦,٧ سنوات. كذلك انخفضت الفجوة بين الذكور والإناث انخفاضا طفيفا في أفريقيا حيث انخفضت من ٣,١ إلى ٢,٩ سنوات، وانخفضت في أوقيانوسيا من ٥,٤ سنوات إلى ٥,٣ سنوات.

٣٠ - وفي جنوب وسط آسيا يصل الفرق بين الجنسين في العمر المتوقع أدنى مستوى له، حيث أن العمر المتوقع للذكور يقل بأقل من سنة واحدة عن العمر المتوقع للإناث. وفي الفترة ١٩٧٠ - ١٩٧٥ كان العمر المتوقع للذكور ٥٠,٨ سنة، أي أعلى من العمر المتوقع للإناث بـ ١,٢ سنة. على أن الحالة قد تحسنت بالنسبة للنساء بأكثر مما تحسنت بالنسبة للرجال على مدى العشرين سنة الماضية: ففي الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ كان العمر المتوقع للإناث أعلى بمقدار ٠,٩ سنة. وكان أعلى فرق بين الجنسين في العمر المتوقع يوجد في شرق أوروبا إذ كان من الممكن لنساء شرق أوروبا اللاتي يبلغ عمرهن المتوقع ٧٣,٦ سنة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ أن يتوقعن أن يعشن أطول مما يعيش الرجال بمقدار ١٠,٦ سنوات، وكان هذا الفرق ٨,٦

سنوات في الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥. وكان السبب الرئيسي في اتساع هذه الفجوة هو انخفاض العمر المتوقع للذكور من ٦٤,٨ سنة في الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ إلى ٦٣,٠ سنة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وعلى العكس من ذلك زاد العمر المتوقع للإناث من ٧٣,٤ سنة إلى ٧٣,٦ سنة خلال نفس الفترة.

٣١ - أما معدل وفيات الرضع في العالم فكان تقديره ٦٢ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ (الجدول ٢-٤). وفي الأقاليم الأكثر نموا كان معدل وفيات الرضع ١١ لكل ٠٠٠ ١، ولكن المعدلات المقابلة كانت أكثر من ٦ أضعاف ذلك، أي ٦٨ لكل ٠٠٠ ١ مولود، في الأقاليم الأقل نموا. وإذا كان الفرق بين معدلات وفيات الرضع في الأقاليم الأكثر نموا ومعدلات وفيات الرضع في الأقاليم الأقل نموا قد انخفض من ٨٣ في الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ إلى ٥٧ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، فإن النسبة بين وفيات الرضع في الأقاليم الأقل نموا ووفيات الرضع في الأقاليم الأكثر نموا قد زادت من حوالي ١:٥ في الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ إلى حوالي ١:٦ في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ وإلى ما يزيد قليلا عن ١:٦ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥.

٣٢ - وخلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ قدر معدل وفيات الرضع بأكثر من ٦٠ في منطقتين رئيسيتين: أفريقيا، حيث كان المعدل ٩٤ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي، وآسيا حيث كان المعدل ٦٢ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي. وكانت معدلات وفيات الرضع تزيد في المتوسط على ٩٠ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود حي في أفريقيا كلها باستثناء الجنوب الأفريقي. وعلى الطرف الآخر، كانت معدلات وفيات الرضع أقل من ١٠ لكل ٠٠٠ ١ مولود في شمال أوروبا وغرب أوروبا وأمريكا الشمالية واستراليا ونيوزيلندا.

٣٣ - وكان متوسط معدلات وفيات الرضع في أفريقيا أعلى متوسط في العالم خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وإذا كان قد تحقق تقدم هام في تخفيض معدلات وفيات الأطفال في أفريقيا على مدى العقدين الماضيين، حيث انخفض متوسط معدلات وفيات الرضع بمقدار ٣٦ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود بين الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥، فإن أكبر زيادة مطلقة في جميع المناطق الرئيسية في العالم حدثت في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، حيث هبط متوسط معدلات وفيات الرضع بمقدار ٤٠ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود من الفترة ١٩٧٠-١٩٧٥ إلى الفترة ١٩٩٠-١٩٩٥. وجدير بالملاحظة أيضا ما حدث من انخفاض في شمال أفريقيا حيث انخفض معدل وفيات الرضع من ١٣٢ إلى ٦٧ حالة وفاة لكل ٠٠٠ ١ مولود. على أن معدل وفيات الرضع ظل ثابتا تقريبا في بعض البلدان بل زاد في بعضها كما حدث في أرمينيا وأوغندا وسيراليون والعراق وليبريا.

٣٤ - وقد أفادت تقارير منظمة الصحة العالمية بأن أفريقيا ما زالت أكثر المناطق تأثرا بوباء الإيدز[٩]. ففي أواخر سنة ١٩٩٤ كان ثلثا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تقريبا (وعددهم نحو ١١ مليونا من البالغين) يوجدون في أفريقيا. على أن هذا الوباء قد أخذ ينتشر بسرعة في بعض أجزاء جنوب وجنوب شرق آسيا، ويتوقع أن يتجاوز العدد السنوي لحالات الإصابة الجديدة في آسيا العدد السنوي لهذه الحالات في أفريقيا إذا ما استمر المعدل الحالي للإصابة. وتقدر منظمة الصحة العالمية أنه كان يوجد أكثر من ٣ ملايين حالة إصابة بالإيدز في أفريقيا في نهاية سنة ١٩٩٤، وكان هذا العدد يمثل أكثر من ٧٠ في

المائة من مجموع عدد الحالات في العالم. وكان يوجد ٩ في المائة من هذا المجموع في الولايات المتحدة، وأكثر من ٩ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و ٤ في المائة في أوروبا. ولما كان هذا الوباء قد بدأ متأخرا نسبيا في آسيا، فإنه لم يوجد بها إلا حوالي ٦ في المائة من حالات الإصابة بالإيدز في العالم.

دال - الهجرة الدولية

٣٥ - كانت الهجرة الدولية على مدى العقد الماضي أكثر مكون من مكونات السكان تأثر بوضوح بالتغيرات الهائلة التي حدثت في النظام الجغرافي السياسي العالمي. وعلى وجه الخصوص، فإن تفكك الدول المتعددة القوميات أدى إلى تحركات سكانية هامة. وهكذا فإن الصراع الذي صاحب تفكك بعض الدول أدى إلى تدفقات واضحة وهائلة للاجئين وطالبي اللجوء المشردين الذين جعلوا مسائل الهجرة في مقدمة جدول الأعمال الدولي. على أن هذه التطورات لم تترجم بعد إلى نظم أفضل للرصد لتحديد الهجرة الدولية تحديدا كميا. وعلى ذلك فإن البيانات المتاحة عن التطورات الأخيرة ما زالت بيانات أولية إلى حد ما. والواقع أن التقديرات المتاحة، حتى بالنسبة للفترات السابقة، هي تقديرات جزئية عموما (لا تشير إلا إلى عدد قليل من البلدان أو الأقاليم) كما أنها غير قابلة للمقارنة؛ ومن هنا أهمية الحصول على مجموعة من التقديرات القابلة للمقارنة بالنسبة للعالم كله. وقد تم الآن إعداد هذه التقديرات بالنسبة للسنوات ١٩٦٥ و ١٩٧٥ و ١٩٨٥ و ١٩٩٠.

٣٦ - وقد استمدت التقديرات المتعلقة برصيد المهاجرين الدوليين في كل بلد في بداية السنوات ١٩٦٥ و ١٩٧٥ و ١٩٨٥ و ١٩٩٥ من المعلومات المتعلقة بعدد السكان المولودين بالخارج (أو من عدد السكان الأجانب في بعض الحالات) كما تم إحصاؤهم في تعدادات السكان التي أجريت في مختلف البلدان، ومن المعلومات المتعلقة بعدد اللاجئين الموجودين في البلدان النامية. وتشير التقديرات إلى أن رصيد المهاجرين الدوليين في العالم قد ارتفع من ٧٥ مليون شخص في سنة ١٩٦٥ إلى ١١٩ مليون شخص في سنة ١٩٩٠ (الجدول ٢-٥). وهكذا فإنه خلال الفترة ١٩٦٥-١٩٩٠ كان المعدل السنوي لنمو مجموع عدد المهاجرين هو ١,٩ في المائة. على أن تقديرات معدل النمو في الفترات الوسيطة تشير إلى أن السرعة التي كان يزيد بها رصيد المهاجرين في العالم قد زادت حيث ارتفعت من ١,٢ في المائة سنويا خلال الفترة ١٩٦٥-١٩٧٥ إلى ٢,٢ في المائة خلال الفترة ١٩٧٥-١٩٨٥ وبلغت ٢,٦ في المائة في الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠. وهناك اختلاف واضح بين خبرة البلدان المتقدمة النمو وخبرة البلدان النامية. فبينما لم يزد معدل النمو السنوي لرصيد المهاجرين الدوليين في البلدان المتقدمة النمو إلا زيادة معتدلة، حيث ارتفع من ٢,٣ في المائة سنويا خلال الفترة ١٩٦٥-١٩٧٥ إلى ٢,٤ في المائة سنويا خلال الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠، زاد معدل النمو السنوي لرصيد المهاجرين في البلدان النامية تسعة أضعاف، حيث ارتفع من ٠,٣ في المائة خلال الفترة ١٩٦٥-١٩٧٥ إلى ٢,٧ في المائة خلال الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠.

الجدول ٢-٥ المؤشرات الرئيسية للاتجاهات المتعلقة برصيد المهاجرين، حسب الإقليم: ١٩٦٥ و ١٩٧٥ و ١٩٨٥ و ١٩٩٠

الجدول ٥-٢ (تابع)

الإقليم	تقدير عدد المولودين بالخارج (بالآلاف)				كنسبة مئوية من مجموع السكان				المعدل السنوي للتغير٪				التوزيع بالنسبة المئوية حسب المناطق			
	١٩٦٥	١٩٧٥	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٦٥	١٩٧٥	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٦٥-١٩٧٥	١٩٧٥-١٩٨٥	١٩٨٥-١٩٩٠	١٩٦٥-١٩٩٠	١٩٦٥	١٩٧٥	١٩٨٥	١٩٩٠
مجموع العالم	٧٥ ٢١٤	٨٤ ٤٩٤	١٠٥ ١٩٤	١١٩ ٧٦١	٢,٢	٢,١	٢,٢	٢,٣	١,٢	٢,٢	٢,٦	١,٩	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
البلدان المتقدمة النمو	٣٠ ٤٠١	٣٨ ٣١٧	٤٧ ٩٩١	٥٤ ٢٣١	٣,١	٣,٥	٤,١	٤,٥	٢,٣	٢,٣	٢,٤	٢,٣	٤٠,٤	٤٥,٣	٤٥,٦	٤٥,٣
البلدان النامية	٤٤ ٨١٢	٤٦ ١٧٧	٥٧ ٢٠٣	٦٥ ٥٣٠	١,٩	١,٦	١,٦	١,٦	٠,٣	٢,١	٢,٧	١,٥	٥٩,٦	٥٤,٧	٥٤,٤	٥٤,٧
أفريقيا	٧ ٩٥٢	١١ ١٧٨	١٢ ٥٢٧	١٥ ٦٣١	٢,٥	٢,٧	٢,٣	٢,٥	٣,٤	١,١	٤,٤	٢,٧	١٠,٦	١٣,٢	١١,٩	١٣,١
شمال أفريقيا	١ ٠١٦	١ ٠٨٠	٢ ٢١٩	١ ٩٨٨	١,٤	١,١	١,٨	١,٤	٠,٦	٧,٢	٢,٣-	٢,٧	١,٤	١,٣	٢,١	١,٧
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٦ ٩٣٦	١٠ ٠٩٩	١٠ ٣٠٨	١٣ ٦٤٩	٢,٩	٣,٢	٢,٥	٢,٨	٣,٨	٠,٢	٥,٦	٢,٧	٩,٢	١٢,٠	٩,٨	١١,٤
آسيا	٣١ ٤٢٩	٢٩ ٦٦٢	٣٨ ٧٣١	٤٣ ٠١٨	١,٧	١,٣	١,٤	١,٤	٠,٦-	٢,٧	٢,١	١,٣	٤١,٨	٣٥,١	٣٦,٨	٣٥,٩
شرق وجنوب - شرق آسيا	٨ ١٣٦	٧ ٧٢٣	٧ ٦٧٨		٠,٧	٠,٥	٠,٥	٠,٤	٠,٥-	٠,١-	٠,٦	٠,١-	١٠,٨	٩,١	٧,٣	٦,٦
الصين	٢٦٦	٣٠٥	٣٣١	٣٤٦	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١,٤	٠,٨	٠,٩	١,٠	٠,٤	٠,٤	٠,٣	٠,٣
بقية شرق وجنوب - شرق آسيا	٧ ٨٧٠	٧ ٤١٩	٧ ٣٤٧	٧ ٥٨٥	١,٩	١,٥	١,٢	١,٢	٠,٦-	٠,١-	٠,٦	٠,١-	١٠,٥	٨,٨	٧,٠	٦,٣
جنوب - وسط آسيا[أ]	١٨ ٦١٠	١٥ ٥٦٥	١٩ ٢٤٣	٢٠ ٧٨٢	٢,٨	١,٩	١,٨	١,٨	١,٨-	٢,١	١,٥	٠,٤-	٢٤,٧	١٨,٤	١٨,٣	١٧,٤
غرب آسيا	٤ ٦٨٣	٦ ٣٧٤	١١ ٨١٠	١٤ ٣٠٤	٧,٤	٧,٦	١٠,٤	١٠,٩	٣,١	٦,٢	٣,٨	٤,٥	٦,٢	٧,٥	١١,٢	١١,٩
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٥ ٩٠٧	٥ ٧٨٨	٦ ٤١٠	٧ ٤٧٥	٢,٤	١,٨	١,٦	١,٧	٠,٢-	١,٠	٢,١	٠,٩-	٧,٩	٦,٩	٦,١	٦,٢
البحر الكاريبي	٥٣٢	٦٦٥	٨٣٢	٩٥٩	٢,٤	٢,٥	٢,٧	٢,٩	٢,٢	٢,٢	٢,٨	٢,٤	٠,٧	٠,٨	٠,٨	٠,٨
أمريكا الوسطى[ب]	٤٤٥	٤٢٧	٩٤٨	٢ ٠٤٧	٠,٨	٠,٦	١,٠	١,٨	٠,٤-	٨,٠	١٥,٤	٦,١	٠,٦	٠,٥	٠,٩	١,٧
أمريكا الجنوبية	٤ ٩٦٠	٤ ٦٩٥	٤ ٦٢٩	٤ ٤٦٩	٣,٠	٢,٢	١,٨	١,٥	٠,٥-	٠,١-	٠,٧-	٠,٤-	٦,٦	٥,٦	٤,٤	٣,٧

الجدول ٢-٥ (تابع)

الإقليم	تقدير عدد المولودين بالخارج (بالآلاف)				كنسبة مئوية من مجموع السكان				المعدل السنوي للتغير٪				التوزيع بالنسبة المئوية حسب المناطق			
	١٩٦٥	١٩٧٥	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٦٥	١٩٧٥	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٦٥-١٩٧٥	١٩٧٥-١٩٨٥	١٩٨٥-١٩٩٠	١٩٦٥-١٩٩٠	١٩٦٥	١٩٧٥	١٩٨٥	١٩٩٠
أمريكا الشمالية	١٢ ٦٩٥	١٥ ٠٤٢	٢٠ ٤٦٠	٢٣ ٨٩٥	٦,٠	٦,٣	٧,٨	٨,٦	١,٧	٣,١	٢,١	٢,٥	١٦,٩	١٧,٨	١٩,٥	٢٠,٠
أوروبا والاتحاد السوفياتي (سابقا)	١٤ ٧٢٨	١٩ ٥٠٤	٢٢ ٩٥٩	٢٥ ٠٦٨	٢,٢	٢,٧	٣,٠	٣,٢	٢,٨	١,٦	١,٨	٢,١	١٩,٦	٢٣,١	٢١,٨	٢٠,٩
البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال(ب)	٢ ٨٣٥	٢ ٣٩٤	٢ ٢١٣	٢ ٠٥٥	٢,٤	١,٩	١,٦	١,٧	١,٧-	٠,٨-	١,٥-	١,٣-	٣,٨	٢,٨	٢,١	١,٧
الاتحاد السوفياتي (سابقا)	١٤٠	١٤٨	١٥٦	١٥٩	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,٦	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,١
بقية أوروبا	١١ ٧٥٣	١٦ ٩٦١	٢٠ ٥٩٠	٢٢ ٨٥٣	٣,٦	٤,٩	٥,٨	٦,١	٣,٧	١,٩	٢,١	٢,٧	١٥,٦	٢٠,١	١٩,٦	١٩,١
أوقيانوسيا	٢ ٥٠٢	٣ ٣١٩	٤ ١٠٦	٤ ٦٧٥	١٤,٤	١٥,٦	١٦,٩	١٧,٨	٢,٨	٢,١	٢,٦	٢,٥	٣,٣	٣,٩	٣,٩	٣,٩

المصدر: مستمد من "إجمالي رصيد المهاجرين"، التنقيح ٢، قاعدة بيانات تحتفظ بها شعبة السكان بإدارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات بالأمانة العامة للأمم المتحدة.

(أ) لا يشمل أذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وتركمانستان وجورجيا وطاجيكستان وقيرغيزستان، وكازاخستان.

(ب) يشمل المكسيك.

(ج) يشمل ألبانيا وجمهورية ألمانيا الديمقراطية سابقا وبلغاريا وبولندا وتشيكوسلوفاكيا سابقا ورومانيا وهنغاريا ويوغوسلافيا، ولا يشمل الاتحاد السوفياتي سابقا.

٣٧ - وعلى الرغم من النمو السريع في عدد المهاجرين الدوليين في البلدان النامية، فإن عددهم لم يمثل في سنة ١٩٩٠ سوى ٥٥ في المائة من رصيد المهاجرين في العالم، على حين أن سكان البلدان النامية كانوا يمثلون ٧٢ في المائة من سكان العالم. وعلى ذلك فإن نسبة المهاجرين الدوليين بين مجموع سكان البلدان النامية ما زالت منخفضة (١,٦ في المائة). وعلى العكس من ذلك فإن المهاجرين الدوليين يؤلفون ٤,١ في المائة من سكان البلدان المتقدمة النمو. وعلى ذلك فإن الهجرة ما زالت، نسبيا، ذات أهمية عددية أكبر بالنسبة للعالم المتقدم النمو.

٣٨ - وقد كان هناك تفاوت كبير في زيادة عدد المهاجرين الدوليين وفي توزيعهم بين مناطق العالم الرئيسية (الجدول ٢-٥). ففي سنة ١٩٩٠ كانت أوروبا وأمريكا الشمالية تستضيفان ٢٤ و ٢٥ مليون مهاجر دولي على التوالي. وفي أمريكا الشمالية كانت الولايات المتحدة وحدها تستضيف ٢٠ مليون مهاجر دولي، وهذا العدد يشمل أغلبية المهاجرين غير الموثقين الذين يبلغ عددهم تقريبا ٣ ملايين مهاجر أصبح مركزهم قانونيا بصدور قانون إصلاح ومراقبة الهجرة لسنة ١٩٨٦. وفي العالم النامي استضافت آسيا أكبر عدد من المهاجرين (٤٣ مليونا في سنة ١٩٩٠). على أن توزيعهم على أنحاء القارة لم يكن متجانسا على الإطلاق. ففي شرق وجنوب شرق آسيا، وهما إقليم يشمل الصين واليابان، كان يوجد عدد قليل نسبيا من المهاجرين الدوليين (٨ ملايين تقريبا)، على الرغم من أن نقص الأيدي العاملة في البلدان التي أخذت حديثا تتحول إلى بدان صناعية في تلك المنطقة وفي اليابان كان يغذي زيادة الهجرة بين الأقاليم. وطبقا لبعض التقديرات، فقد كانت اليابان في أوائل التسعينات تستضيف نحو ٠٠٠ ٣٠٠ من المهاجرين غير الموثقين، بالإضافة إلى المقيمين الأجانب البالغ عددهم نحو مليون شخص والموجودين قانونيا في البلد. وفي تايوان (أحد أقاليم الصين) كان يوجد نحو ٠٠٠ ٤٥ مهاجر موجودين وجودا غير قانوني، بينما نفذت جمهورية كوريا في سنة ١٩٩٢ حملة لتنظيم أوضاع المهاجرين قدم على أثرها ٠٠٠ ٦١ طلب. وفي ماليزيا أيضا تقدم ٠٠٠ ٣٢٠ من المهاجرين غير الوثقين بطلبات لإضفاء الشرعية على أوضاعهم في ظل برنامج للعفو بدأ في سنة ١٩٩٢[٥٠]. وتشير هذه الأرقام إلى أن البلدان التي تنمو اقتصاداتها نموا سريعا في آسيا قد تضطر إلى استيراد العمال الأجانب، على الرغم من ترددها في ذلك، لكي تظل قادرة على المنافسة.

٣٩ - ويوجد أكبر تركز للمهاجرين الدوليين في آسيا في جنوب وسط آسيا، وخاصة في الهند وباكستان، حيث يمثل من بقوا على قيد الحياة منذ تقسيم هذين البلدين في سنة ١٩٤٨ ومن بقي من اللاجئين من أفغانستان معظم المهاجرين البالغ عددهم ١٦ مليون مهاجر. وفي غرب آسيا ترتبط الزيادة السريعة في رصيد المهاجرين منذ سنة ١٩٧٥ بتدفق العمال الأجانب إلى بلدان الإقليم المنتجة للنفط والتي زادت إيراداتها زيادة ملحوظة بعد ارتفاع أسعار النفط في السبعينات. وإذا كان معدل سرعة هجرة العمال إلى غرب آسيا قد انخفض إلى حد ما خلال الثمانينات، فإن رصيد المهاجرين في البلدان المنتجة للنفط قد ظل يزداد خلال تلك الحقبة. وعلى الرغم من عمليات الإعادة إلى الوطن التي تمت على نطاق واسع بسبب حرب الخليج وما أعقبها، فإن الإحصاءات المتعلقة بالتدفقات من البلدان الرئيسية المصدرة للعمال الأجانب تشير إلى أن تدفقات العمال إلى غرب آسيا قد انخفضت خلال التسعينات.

٤٠ - والزيادة الملحوظة في عدد المهاجرين الدوليين في أمريكا الوسطى هي نتيجة للصراع الإثني والمنازعات التي سيطرت على الإقليم خلال الثمانينات، وخفت إلى حد كبير منذ ذلك الوقت. وفي أمريكا الجنوبية، لم تؤد الهجرة، التي هي في معظمها هجرة بين الأقاليم، إلى زيادة رصيد المهاجرين خلال الفترة محل البحث، على حين أنه في منطقة البحر الكاريبي زاد عدد المهاجرين الدوليين، على قلتهم، في أواخر الثمانينات.

٤١ - وفي أوروبا ارتبطت الزيادة في رصيد المهاجرين خلال الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ بالتغيرات التي أدت إلى انتهاء الحرب الباردة وتخفيف القيود المفروضة على الخروج في بلدان شرق أوروبا ووسط أوروبا، وفي الاتحاد السوفياتي السابق. ونتيجة لهذه التغيرات، وجد عدد متزايد من مواطني تلك البلدان طريقهم إلى بلدان الاقتصاد السوقي في أوروبا حيث طلبوا اللجوء في ظروف تلاشي الحرب الباردة أو سمح لهم بالدخول كمهاجرين تحت فئات خاصة. وتشمل هذه الفئات الأخيرة من يطلق عليهم اسم Aussiedler وهم أناس من أصل ألماني كانوا يعيشون فيما عدا الجمهورية الديمقراطية الألمانية سابقا من البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال وسمحت لهم جمهورية ألمانيا الاتحادية بدخولها، كما تشمل اليونان البونطيين وهم أناس من أصل يوناني كانوا يعيشون أصلا في الاتحاد السوفياتي سابقا بصفة أساسية وسمحت لهم اليونان بدخولها. وخلال الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ سمحت جمهورية ألمانيا الاتحادية بدخول ١,١ مليون من الـ Aussiedler جاءوا من البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. والواقع أن من سمح بدخولهم من الـ Aussiedler زاد عددهم بسرعة بعد سنة ١٩٨٨ فاضطرت حكومة ألمانيا، بعد توحيد ألمانيا الشرقية وألمانيا الغربية، إلى فرض حدود لمن يسمح بدخولهم سنويا ووفرت للأشخاص المنحدرين من أصل ألماني ويعيشون في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال بدائل للهجرة إليها. كذلك كان من دلائل نمو الهجرة من الشرق إلى الغرب خلال الثمانينات أن ٣٠ في المائة ممن تقدموا بطلبات للجوء من بلدان الاقتصاد السوقي خلال الفترة ١٩٨٣-١٩٨٩، وعددهم ١,٣ مليون شخص، جاءوا من بلدان تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال.

٤٢ - وقد أدى تفكك الاتحاد السوفياتي إلى زيادة القلق من احتمالات زيادة الهجرة إلى البلدان المتقدمة النمو. وعلى الرغم من أنه لم تحدث تدفقات كبيرة من الشرق إلى الغرب فقد كانت هناك تغيرات هامة في ديناميات الهجرة بالإقليم، من أبرزها زيادة الهجرة إلى الاتحاد الروسي حيث ينتقل إلى هناك من هم إثنيا من أصول روسية قادمين من سائر الدول التي خلفت الاتحاد السوفياتي. وبالإضافة إلى ذلك، فقد أخذت تزداد تدفقات المهاجرين أو المكرهين على الهجرة فيما بين الدول التي خلفت الاتحاد السوفياتي وتعاني من الصراعات الإثنية، وثمة تقارير تفيد بوجود تدفقات جديدة للهجرة إلى بعض بلدان وسط أوروبا وشرق أوروبا. فقد ذكرت التقارير أن ٣٥ ٠٠٠ من مواطني الاتحاد السوفياتي سابقا، و ٢٠ ٠٠٠ من مواطني رومانيا وما قد يصل إلى ١٠ ٠٠٠ من مواطني بلغاريا ويوغوسلافيا السابقة كانوا يوجدون بطريقة غير مشروعة في الجمهورية التشيكية وفي سلوفاكيا في سنة ١٩٩٢[٥١].

٤٣ - ومنذ سنة ١٩٩٠ كان المصدر الرئيسي للهجرة في أوروبا هو يوغوسلافيا السابقة التي أدى تفككها إلى قيام منازعات مسلحة في كرواتيا والبوسنة والهرسك، كما أدى إلى أكبر تحرك لضحايا الحرب والمشردين داخليا في أوروبا منذ الحرب العالمية الثانية. وفي منتصف سنة ١٩٩٤ قدر مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين أن عدد الأشخاص المحتاجين إلى الحماية داخل يوغوسلافيا السابقة يصل إلى ٣,٨ مليون شخص منهم ٢,٧ مليون شخص في البوسنة والهرسك ونصف مليون في كرواتيا[١٢]. وفي نهاية سنة ١٩٩٥ كان لا يزال هناك ١,٣ مليون من المشردين في يوغوسلافيا السابقة، منهم ١,١ مليون شخص في البوسنة والهرسك[١٣]. وبالإضافة إلى ذلك، فقد منحت عدة بلدان اللجوء المؤقت لأشخاص من يوغوسلافيا السابقة، ومن هذه البلدان ألمانيا وتركيا والسويد وسويسرا والنمسا وهنغاريا.

٤٤ - وفي أفريقيا، تعود الزيادة في رصيد المهاجرين المسجلين خلال الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ أساسا إلى زيادة عدد المهاجرين في الإقليم. ففي أواخر سنة ١٩٩٥ قدر أن هناك ٥,٧ مليون لاجئ معظمهم في وسط وشرق أفريقيا، وخاصة في زائير (١,٣ مليون) وتنزانيا (٠,٩ مليون). وعلى الرغم من أن استقلال إريتريا في سنة ١٩٩٣ وإجراء الانتخابات في موزامبيق قد أتاح إعادة عدد من اللاجئين إلى وطنهم (٠٠٠ ٩٠ في إريتريا و ١,٧ مليون في موزامبيق)، فإن تشريد الناس واقتلاعهم من جذورهم ظل مستمرا بسبب الصراع. وعلى سبيل المثال فإن أزمة الصومال أدت إلى هجرة ما يقدر بمليون صومالي إلى الخارج، عاد نحو ربعهم منذ ذلك الوقت، وإلى إعادة توطين نصف مليون من اللاجئيين الإثيوبيين. وتعتبر السودان، التي يذكر أنها تستضيف ٠٠٠ ٨٤٠ لاجئ، هي نفسها مصدرا لنحو ٠٠٠ ٣٥٠ من اللاجئين منحوا حق اللجوء في إثيوبيا وجمهورية أفريقيا الوسطى وزائير وكينيا[١٤]. وبالإضافة إلى ذلك فإن الاضطرابات التي وقعت في بوروندي وتوغو ورواندا أدت إلى تدفقات سكانية واسعة إلى الخارج، وخاصة في رواندا حيث أشعل موت رئيس الجمهورية في نيسان/أبريل ١٩٩٤ شرارة العنف الإثني الذي خلف وراءه آلاف القتلى خلال بضعة أسابيع. وقد طلبت أعداد كبيرة من مواطني رواندا حق اللجوء إلى البلدان المجاورة، وأكرهت أغلبية المهاجرين من بوروندي، وعددهم ٠٠٠ ٣٠٠ مهاجر كانوا قد فروا إلى رواندا في سنة ١٩٩٣، على مغادرة البلد. وفي نهاية سنة ١٩٩٥ كانت زائير تستضيف ١,١ مليون من المهاجرين من رواندا، وكانت جمهورية تنزانيا المتحدة تستضيف نصف مليون آخرين. وبالإضافة إلى ذلك، أدت الحرب الأهلية المستمرة في ليبريا إلى تشريد آلاف من الناس استضافت منهم كوت ديفوار ٠٠٠ ٣٠٠ شخص واستضافت غينيا ٠٠٠ ٤٠٠ شخص آخرين.

٤٥ - وقد أدت إعادة اللاجئين الأفغانيين إلى وطنهم من جمهورية إيران الإسلامية وباكستان إلى تخفيض أعدادهم من ٦,٢ مليون في أوائل سنة ١٩٩٠ إلى ٢,٣ مليون في نهاية سنة ١٩٩٥. على أن استمرار القتال في أفغانستان منع إكمال عملية الإعادة إلى الوطن. وبالإضافة إلى ذلك، فقد تم التوصل في سنة ١٩٩٣ إلى اتفاق بين حكومتي بنغلاديش وميانمار مهد الطريق لإعادة نحو ٠٠٠ ٢٥٠ من مواطني ميانمار كانوا قد طلبوا اللجوء إلى بنغلاديش خلال الفترة ١٩٩١-١٩٩٢. على أنه في نهاية سنة ١٩٩٥ كان لا يزال هناك ٠٠٠ ٥١ لاجئ من ميانمار في بنغلاديش.

الحواشي

(١) التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦ (منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

(٢) تشمل الأقاليم الأكثر نموا جميع أقاليم أوروبا وأمريكا الشمالية واستراليا ونيوزيلندا واليابان.

(٣) تشمل الأقاليم الأقل نموا جميع أقاليم أفريقيا وآسيا (باستثناء اليابان) وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأقاليم ميلانيزيا وميكرونيزيا وبولينيزيا.

(٤) تشمل أقل البلدان نموا، كما عرفتها الجمعية العامة في سنة ١٩٩٥، ٤٨ بلدا منها ٣٣ في أفريقيا و ٩ في آسيا و ١ في أمريكا اللاتينية و ٥ في أوقيانوسيا. وهي تدخل ضمن الأقاليم الأقل نموا.

(٥) هي أفريقيا، وآسيا، وأوروبا، وأمريكا اللاتينية، ومنطقة البحر الكاريبي، وأمريكا الشمالية، وأوقيانوسيا.

(٦) هي شرق أفريقيا ووسط أفريقيا وشمال أفريقيا والجنوب الأفريقي وغرب أفريقيا وشرق آسيا وجنوب وسط آسيا وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا وشرق أوروبا وشمال أوروبا وجنوب أوروبا وغرب أوروبا ومنطقة البحر الكاريبي وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية واستراليا ونيوزيلندا وميلانيزيا وميكرونيزيا وبولينيزيا.

(٧) البنك الدولي تقرير التنمية في العالم، ١٩٩٣ (نيويورك، مطبعة جامعة أكسفورد، ١٩٩٣).

(٨) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، أزمة الوفيات والصحة والتغذية، سلسلة البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، تقرير الرصد الإقليمي، العدد ٢ (نيويورك، آب/أغسطس ١٩٩٤).

(٩) Mertens, Thierry E. And others, "Global estimates and epidemiology of HIV-1 infections and AIDS:", AIDS 1995, voume 9, supplement A (1995), pp. 5259-5272.

(١٠) Stalker, Peter, The Work of Strangers: A Survey of International Labour Migration (Geneva, ILO, 1994).

(١١) المرجع نفسه.

(١٢) تقرير مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين (A/49/12).

الحواشي (تابع)

(١٣) مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، "Populations of concern to UNHCR: a statistical overview" (31 December 1995, Geneva).

(١٤) del Mundo, Ferrando, "The future of Asylum in Africa", Rdfugees, No. 96 (1994, pp, 399-422.

الفصل الثالث

الصحة

١ - يتناول هذا الجزء بعض المسائل العالمية التي برزت في السنوات الأخيرة فيما يتعلق بالصحة، وهي تشمل التغيرات في العمر المتوقع، وخاصة في أفريقيا والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال حيث حدث انخفاض في العمر المتوقع؛ وتقييم العبء الذي يلقيه اعتلال الصحة على العالم؛ وظهور أمراض معدية جديدة أخذت تتطلب الأولوية في التعاون العالمي في مجال الصحة، وتكاليف الإهمال في نظم الصحة العامة.

ألف - العمر المتوقع

٢ - يعتبر العمر المتوقع أحد مقاييس الصحة في العالم. وطبقا لما جاء في تنقيح أخير للتوقعات السكانية في العالم أعدته الأمم المتحدة، زاد العمر المتوقع من ٦٣,١ إلى ٦٤,٣ سنة بين الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥[1]. وكانت الزيادة في آسيا ١,٩ سنة. فبين الفترة ١٩٧٥-١٩٨٠ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ زاد العمر المتوقع ٦ سنوات في آسيا و ٩ سنوات في جنوب شرق آسيا. بل إن أمريكا الشمالية وأوروبا قد شهدتا زيادة قدرها ٣ سنوات خلال هذه المدة، وذلك من معدلات مرتفعة أصلا تجاوت ٧٣ سنة.

٣ - والمفروض أن يزيد العمر المتوقع مع مضي الوقت نتيجة لتحسين النظم الغذائية وزيادة فعالية توفير الرعاية الطبية، وخاصة الرعاية الوقائية، واكتشاف الأدوية الجديدة. بل إن اليابان، وهي بلد الأعمار الطويلة، ما زالت تسجل تقدما في هذا المجال. فبين الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ زاد العمر المتوقع إجمالا بمقدار ٢,٦ سنة، من ٧٦,٦ سنة إلى ٧٩,٥ سنة، حيث زاد العمر المتوقع بالنسبة للرجال من ٧٤,٢ إلى ٧٦,٤ سنة، وزاد العمر المتوقع للنساء من ٧٩,٧ إلى ٨٢,٤ سنة. وعلى ذلك فإن من بواعث القلق الشديد أن ينخفض العمر المتوقع في بلدان تنخفض فيها مستوياته انخفاضا كبيرا عن المستويات المسجلة في البلدان الأخرى. وقد ظهرت هذه الحالة كأوضح ما تكون في السنوات القليلة الماضية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي وسط أوروبا وشرق أوروبا.

١ - العمر المتوقع في أفريقيا

٤ - من بين ١٥ بلدا في أفريقيا انخفض فيها العمر المتوقع، لم يحدث انخفاض بين الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥ والفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ إلا في أوغندا وزائير وكينيا وملاوي (الجدول ٣-١). وخلال هذه الفترة سجلت بعض البلدان الأفريقية الأخرى زيادة في العمر المتوقع تتجاوز السنة. على أنه لم يحدث في أية حالة أن كانت هناك زيادة تتجاوز السنتين، وكانت الزيادة بمقدار سنتين هي متوسط الزيادات في آسيا. وعلاوة على ذلك، فإن الأعمار المتوقعة في الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ كانت منخفضة أصلا. فلم يكن العمر المتوقع يزيد على ٥٥ سنة إلا في بتسوانا وزمبابوي وكينيا (الأدنى بين أقاليم البلدان النامية المبينة في الجدول ٣-١). وفي بعض البلدان كان الانخفاض بعد سنة ١٩٩٠ حادا إلى درجة انخفضت معها مستويات العمر المتوقع إلى دون ما كانت عليه في الفترة ١٩٨٠-١٩٨٥.

الجدول ٣-١ بعض البلدان المختارة التي انخفض فيها العمر المتوقع، ١٩٨٠-١٩٩٠ إلى ١٩٩٠-١٩٩٥

البلد	١٩٨٥-١٩٨٠	١٩٩٠-١٩٨٥	١٩٩٥-١٩٩٠
أفريقيا			
أوغندا	٤٧,٠	٤٣,٧	٤١,٠
بوتسوانا	٥٩,٨	٦١,٠	٥٤,٣
بوركينا فاصو	٤٤,٩	٤٦,٦	٤٦,٥
بوروندي	٤٧,٨	٤٨,٣	٤٤,٦
توغو	٥٠,٥	٥٢,٩	٥١,٠
جمهورية تنزانيا المتحدة	٥٠,٨	٥١,٠	٥٠,٤
رواندا	٤٦,٣	٤٦,٧	٢٢,٦
زامبيا	٥١,٣	٤٩,٦	٤٤,٢
زمبابوي	٥٥,٩	٥٦,٣	٥٠,٧
سيراليون	٣٥,٥	٣٦,٩	٣٤,٤
كوت ديفوار	٥٠,٤	٥٢,٢	٥٢,١
الكونغو	٥٠,٨	٥٢,٢	٥١,٥
كينيا	٥٥,٨	٥٥,٧	٥٤,١
ليبريا	٥١,٥	٥٣,٥	٣٩,٤
ملاوي	٤٥,٠	٤٤,٩	٤٢,٠
آسيا			
أوزبكستان	٦٦,٦	٦٧,٧	٦٧,٥
طاجيكستان	٦٥,٩	٦٨,٥	٦٧,٢
كازاخستان	٦٦,٩	٦٨,٦	٦٧,٧

الجدول ٣-١ (تابع)

البلد	١٩٨٥-١٩٨٠	١٩٩٠-١٩٨٥	١٩٩٥-١٩٩٠
البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال			
الاتحاد الروسي	٦٧,٦	٦٩,٢	٦٦,٥
إستونيا	٦٩,٦	٧٠,٤	٦٩,٥
ألبانيا	٧٠,٤	٧٢,٠	٧٠,٩
أوكرانيا	٦٩,٤	٧٠,٤	٦٨,٨
بلغاريا	٧١,٤	٧١,٦	٧١,٢
بيلاروس	٧٠,٧	٧١,٣	٦٩,٧
سلوفاكيا	٧٠,٦	٧١,٠	٧٠,٨
لاتفيا	٦٩,٣	٧٠,٢	٦٨,٤
ليتوانيا	٧٠,٨	٧١,٧	٧٠,٤
هنغاريا	٦٩,١	٦٩,٤	٦٩,٠
بند للتذكرة			
بولندا	٧٠,٩	٧٠,٩	٧١,١
الجمهورية التشيكية	٧٠,٧	٧١,٤	٧٢,٠
جمهورية مولدوفا	٦٤,٨	٦٧,٣	٦٧,٦
رومانيا	٦٩,٧	٦٩,٥	٦٩,٥

المصدر: الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦، (نيويورك، منشور للأمم المتحدة، يصدر قريبا).

٥ - وإلى جانب الحرب، التي كان لها أثر كبير على الأرقام بالنسبة لرواندا وسيراليون وليبريا، كانت متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)[٣] هي السبب الرئيسي في انخفاض العمر المتوقع. ولما كان المصابون هم غالبا من شباب البالغين، وليس من الكبار، فإن بلدانهم تفقد ما كان يمكنهم (هم ومن يتولون رعايتهم) أن يسهموا به في النشاط الاقتصادي. كذلك فإنه يتعين على البلدان أن تقوم بخيارات صعبة

فيما يتعلق بتوجيه الموارد الشحيحة المتاحة للوقاية من الأمراض وعلاجها. فعلى الرغم من أن بعض الأدوية، مثل Azidothy Mdine: Zidovudine: retrovir (AZT)، قد حققت بعض النجاح في علاج (وإن لم يكن شفاء) مرضى الإيدز، فإن تكاليف هذه الأدوية وتكاليف الأدوية الجديدة التي يجري استحداثها تتجاوز إمكانيات الدوائر الصحية بالبلدان النامية الفقيرة. وقد أخذت هذه المعضلات تزداد حدة حيث أصبح من المتعين على هذه البلدان أن تخصص جزءا أكبر من مواردها للأمراض المعدية الأخرى التي كان يظن أنه تم القضاء عليها إلى حد كبير.

٢ - العمر المتوقع في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال

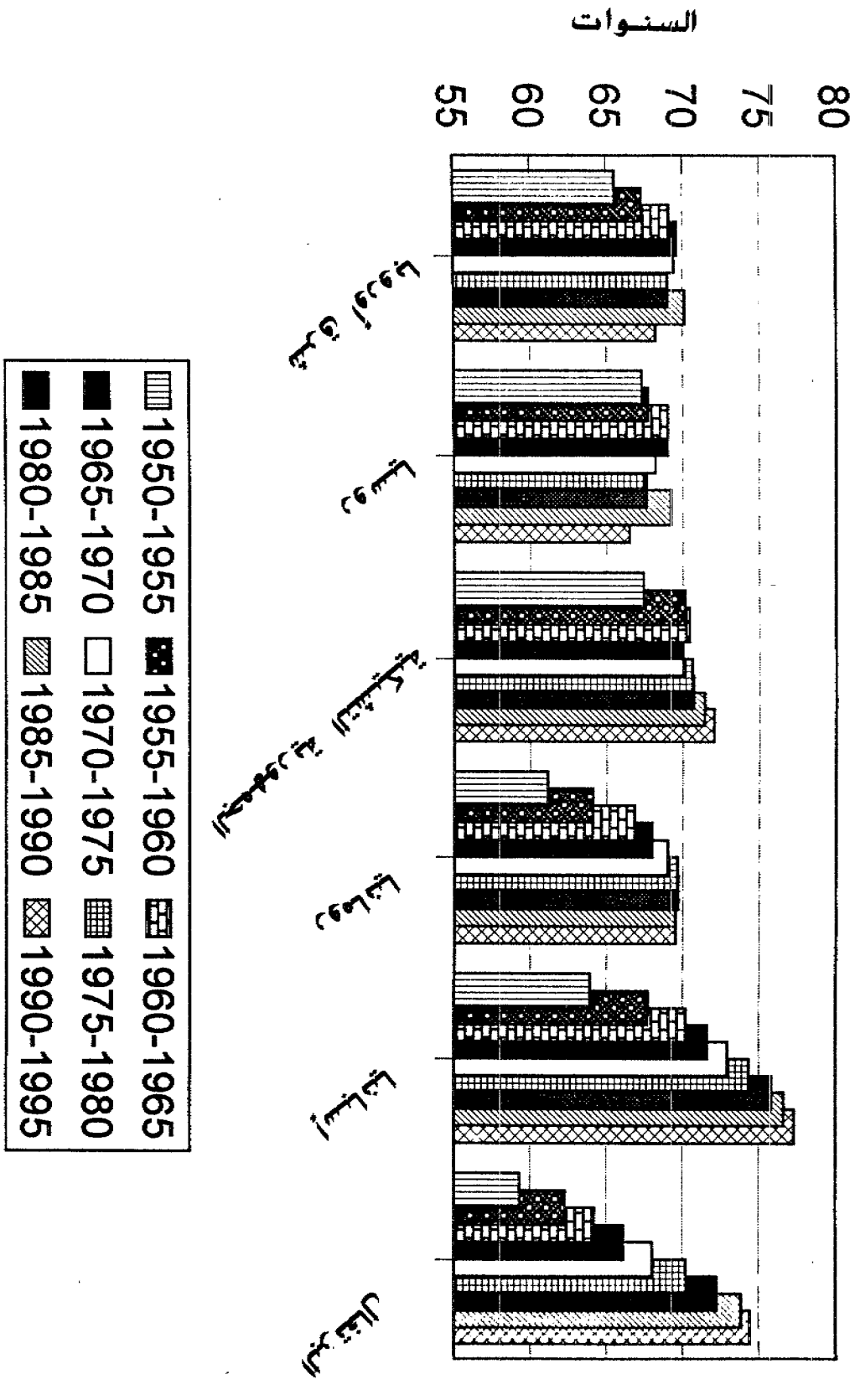
٦ - يبدأ الانخفاض في العمر المتوقع في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال من حوالي ٧٠ سنة، ولا يمكن بسهولة الربط بينه وبين مرض واحد مثل الإيدز. كذلك فإن هذا الانخفاض قد حدث بعد بلوغ مرحلة استقر فيها العمر المتوقع عند مستوى معين في تاريخ مبكر جدا بالنسبة لما حدث في البلدان الأخرى التي يمكن مقارنتها بها (الشكل ٣-١).

٧ - ويتبين من الشكل ٣-١ أن إسبانيا والبرتغال تنعمان الآن بأعمار أطول كثيرا مما تنعم به البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال: ٧٤,٤ و ٧٧,٣ سنة، على التوالي، مقابل ٦٨,٢ في شرق أوروبا كمجموعة. وقد شهد هذان البلدان زيادات مضطردة في طول العمر بينما توقفت الزيادة في تشيكوسلوفاكيا وروسيا منذ الفترة ١٩٦٠-١٩٦٥ وفي رومانيا منذ الفترة ١٩٧٥-١٩٨٠.

باء - السمات الخاصة للبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال

٨ - قد تبدو هذه التطورات لأول وهلة باعثة على الدهشة، حيث أن معظم البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في وسط وشرق أوروبا قد سبق لها أن أقامت هياكل أساسية صحية واسعة من الأفراد الطبيين والصيادلة، ووفرت الرعاية بقدر يفوق ما تحقق في كثير من بلدان الاقتصاد السوقي المتقدمة النمو[٣]. فالرعاية الطبية المجانية وغير المحدودة كانت حقا يكفله الدستور ويمول من ميزانية الدولة. وكانت الشبكات المتكاملة هيكليا من المستشفيات والعيادات وسائر المرافق الإكلينيكية تكفل للجميع الانتفاع بالخدمات الصحية العلاجية في جميع أنحاء الإقليم. وكانت هناك شبكة منظمة جدا من مراكز الصحة ومقاومة الأوبئة في شكل شبكة متكاملة من خدمات الصحة العامة التي ركزت على مكافحة الأمراض المعدية والأمراض المهنية والأمراض المتصلة بالبيئة. وكان الفحص الطبي المنتظم في أماكن العمل يحول دون سقوط الأفراد من شبكة الرعاية الصحية بمجرد تجنب عيادات الأطباء. فبدلا من ذلك كانت الحالات المهددة للصحة يتم تشخيصها، كما كان من المفروض أن يتم علاجها.

٩ - وقد أدى هذا النظام في البداية إلى زيادة العمر المتوقع. وفي الوقت نفسه كان هناك انخفاض سريع في معدل الوفيات من الأمراض المعدية والأمراض الطفيلية وأمراض الجهاز التنفسي والإصابات والتسمم وغير ذلك من الأسباب. وكان التحسن في الأحوال الصحية بارزا بشكل خاص بالنسبة للرضع وصغار الأطفال، وهو تحسن أدى إليه التوسع السريع في الخدمات الصحية الأساسية المقدمة للأم والطفل بتكلفة منخفضة وكفاءة عالية.



الشكل ٣-١ العمر المتوقع

١٠ - على أن قدرة النظام على العمل بفعالية حدت منها مشاكل عديدة تتعلق بالتمويل والإدارة والحوافز. وعلاوة على ذلك، فقد كان على هذا النظام أن يتصدى لبعض المشاكل الصحية التي نجمت إلى حد كبير عن سلبيات النظام الاجتماعي - الاقتصادي، ومنها التلوث البيئي. ونظرا لأن بيئة العمل كانت بيئة غير صحية وتعرض العاملين للخطر في كثير من الأحيان، بالإضافة إلى قلة الحوافز إلى بذل مزيد من الجهد، فقد كان العمال في كثير من الأحيان يجدون مهربا في تعاطي الكحول وفي التدخين بل وفي الانتحار. وعلاوة على ذلك فقد كانت الوجبات الغذائية ضعيفة في كثير من الأحيان. وهكذا زاد معدل وفيات منتصف العمر بالنسبة للرجال زيادة ملحوظة، وكانت الأسباب الرئيسية للوفاة هي أمراض القلب والأوعية الدموية، وسرطان الرئة، وحوادث المرور المتصلة بتعاطي الكحول، وتليف الكبد الناجم عن تعاطي الكحول[٤].

١١ - وقد زاد العمر المتوقع في الفترة ١٩٨٥ -١٩٩٠. وفي الاتحاد الروسي كانت هذه الزيادة تعزى جزئيا إلى حملة مكافحة الكحول في الفترة ١٩٨٥-١٩٨٧. ويتبين من الإحصاءات الروسية أن الوفيات الناجمة عن الفئة الواسعة التي أطلق عليها فئة "الحوادث والتسمم والإصابات"، والتي ترتبط بتعاطي الكحول في كثير من الأحيان، قد انخفضت بين سنة ١٩٨٥ وسنة ١٩٨٧، ثم ارتفعت ارتفاعا حادا بعد سنة ١٩٩١[٥]. ومن الأسباب الممكنة الأخرى لزيادة العمر المتوقع في بلدان الاتحاد السوفياتي سابقا الارتياح النفسي، وإن كان ذلك أمر يصعب توثيقه. فقد أدى الانفتاح والإصلاح إلى اعتقاد متفائل بأن ظروف العيش سوف تتغير إلى ما هو أفضل، وأن التمتع بالحريات سوف يزداد بعد سنوات من الجمود، وأن النشاط الاقتصادي سوف ينتعش.

١٢ - على أن الحالة الصحية تدهورت تدهورا حادا بعد سنة ١٩٩٠. فقد ارتفع معدل الوفيات الإجمالي بين الفترة ١٩٨٥-١٩٩٠ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٥ من ١١,٠ لكل ٠٠٠ ١ إلى ١٢,٦ لكل ٠٠٠ ١ في شرق أوروبا (بما فيها الاتحاد الروسي وأوكرانيا). وبالنسبة لمجموع الفترة ١٩٨٩-١٩٩٣ كان تقدير زيادة مجموع الوفيات عما كان عليه في سنة ١٩٨٩ هو ١,٤ مليون حالة.

١٣ - ومن الصعب على أي حال تقديم تفسير كاف لهذا التطور المدهش والمأسوي. ويكمن جزء من المشكلة في تصنيف سبب الوفاة: ما الذي أحدث أزمة قلبية؟ كم حادثة في العمل أو على الطريق كان سببها تعاطي الكحول؟ لقد كان الوضع يختلف باختلاف البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. على أن صدمة التحول وما أدى إليه من ضغوط وما فقده الأفراد خلال ذلك من دعم ثابت كانت توفره الآليات التي كانت تكفل لهم مستوى مضمونا من العيش، وإن يكن منخفضا إلى حد ما، كل هذه العوامل توحي بتفسير سيكولوجي على نفس النحو الذي يمكن به أن يعزى التحسن السابق في العمر المتوقع ولو جزئيا إلى التفاؤل. فما كان فيما مضى أمورا مستيقنا منها اختفى فجأة، وانخفضت مستويات المعيشة بالنسبة لكثير من الناس. والأكثر من ذلك هو أن كثيرا من التغيرات التي حدثت بدت غير عادلة: فالذين يعانون من التحول يمكن أن ينظروا إلى الاستهلاك الصارخ للآخرين الذين حصلوا فجأة، وبغير حق في نظر

الكثيرين، على أصول النظام القديم (أو كانوا يستفيدون، ربما بغير حق أيضا، من الفرص التي أتاحها الوضع الجديد).

١٤ - على أنه لم يحدث انخفاض في العمر المتوقع في بعض البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال ومنها بولندا والجمهورية التشيكية. ومن الواضح أن العلاقة السببية بين عملية الانتقال والضغوط والوفاة المبكرة علاقة معقدة. ويتعين أن تؤخذ في الاعتبار الكيفية التي أثرت بها عملية الانتقال على فئات المجتمع المختلفة، وآليات التكيف التي توصلت إليها هذه الفئات وما تلقته من دعم سيكولوجي وغير سيكولوجي.

١٥ - ويتبين من الفروق القائمة فيما بين البلدان أن من الصعب إصدار أحكام عامة بشأن العلاقة بين الضغوط وعملية الانتقال. ومن الإحصاءات التي يتوقع أن تعكس الضغوط الإحصاء المتعلق بالانتحار. وقد كانت معدلات الانتحار عالية، ولكنها تفاوتت تفاوتا كبيرا: فقد كانت أعلى في ليتوانيا (أكثر من ٧٠ لكل ٠٠٠ ١٠٠ رجل) والاتحاد الروسي (٦٦) مما كانت عليه في أوكرانيا (٣٨)[٦]. وكان المعدل في بولندا (٢٤) نصف المعدل في هنغاريا (٥٨). وعلاوة على ذلك، فقد كان المعدل الإجمالي في بولندا (١٤) أقل بكثير من المعدل الإجمالي في كثير من البلدان المتقدمة النمو، ومنها فنلندا (٣٠) وفرنسا (٢٠) وألمانيا (١٧) واليابان (١٦)، كما كان المعدل بالنسبة للنساء (٤,٤) أقل مما يقابله في أي بلد تقريبا من البلدان المتقدمة النمو.

١٦ - وترجع نسبة كبيرة جدا من الزيادة في الوفيات، وهي تتراوح من ٣٢ إلى ٨٠ في المائة، إلى أمراض القلب والأوعية الدموية، بما فيها السكتة القلبية وانسداد الشرايين وغيرهما من أمراض القلب والأوعية الدموية. وتفسر "الأسباب الخارجية" للوفاة، بما فيها التسمم والحوادث والانتحار والقتل، جزءا كبيرا من الزيادة في معدل الوفيات الإجمالي في روسيا وأوكرانيا وإلى درجة أقل في هنغاريا. ويعتبر مرض السرطان مسؤولا عن جزء، وإن لم يكن غالبا، من الزيادة في معدل الوفيات الإجمالي.

١٧ - وقد أدى ما حدث في بعض البلدان خلال مرحلة الانتقال من تخفيف للضوابط الصحية وضوابط الجودة إلى زيادة عدد الوفيات بسبب التسمم الناتج عن الأغذية أو عن تعاطي الكحول[٧]. وعلاوة على ذلك فقد كانت هناك زيادة في المبيعات غير المرخص بها للمشروبات الروحية المصنوعة منزليا مما زاد من مخاطر التسمم الكحولي والأمراض النفسية الناجمة عن تعاطي الكحول وتليف الكبد وأمراض القلب. وقد ظهر مؤخرا من الأعداد الرسمية لمدمني تعاطي المشروبات الكحولية المسجلين اتجاها إلى الانخفاض في معظم البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، وإن كان هذا الانخفاض راجعا إلى ضعف الضوابط وإلى قلة الموارد المتاحة لمراكز العلاج ووحدات الرصد الصحي[٨].

١٨ - وبعد أكثر من ٤٠ سنة من الانخفاض، تصاعدت مرة أخرى في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية والأمراض الطفيلية والسل والدفتيريا والتهاب الكبد والتهاب السحايا الفيروسي وهي أمراض كان يظن أنها اختفت من القارة الأوروبية. وقد عزيت عودة ظهور

هذه الأمراض المعدية إلى انهيار نظام الرعاية الصحية السابق وإلى ما حدث مؤخرا من انتقال السكان من المناطق النائية بالبلد إلى المدن بحثا عن العمل وما ترتب على ذلك من تهربهم من دوائر الرصد الصحي.

١٩ - ويزيد الصورة تعقيدا في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال أن بعض المؤشرات الأخرى قد استمرت في التحسن، مع أنها مؤشرات كان يتوقع أن تسوء إذا تدهور النظام الصحي نفسه. وهذا هو الوضع فيما يتعلق بتوفير الخدمات الصحية للصغار. ففي معظم البلدان استمر انخفاض معدلات وفيات الرضع[٩]. والواقع أن زيادة العمر المتوقع في بولندا يفسرها جزئيا ما حدث من انخفاض كبير في معدل وفيات الرضع.

٢٠ - ونظرا لما كان يواجهه نظام الرعاية الصحية السابق من مشاكل، فقد وضعت المقترحات الخاصة بالإصلاح في وقت مبكر من مرحلة الانتقال. على أن هذه الإصلاحات لم تتقدم حتى الآن إلا قليلا، ويرجع السبب في ذلك جزئيا إلى أزمة الميزانية. فقد اضطرت ضغوط الميزانية البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال إلى زيادة التأكيد على توزيع الموارد توزيعا متسما بالكفاءة بين مستويات الرعاية. وفي النموذج الجديد فإن الموفر الرئيسي للرعاية الصحية هو طبيب الأسرة، وهو ممارس عام يختارة المرضى[١٠]. ولما كان هؤلاء الأطباء هم الذين يحددون ما إذا كان المريض يحتاج إلى رعاية متخصصة، فإن هذا التحول يمكن أن يتيح تخفيضات هامة في التكاليف ومرونة أكبر وزيادة في الفعالية على مستوى الرعاية الصحية الأولية ومستوى الرعاية الصحية الثانوية.

٢١ - وتأمل الإدارات الصحية في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في الأخذ بتدابير تعتمد على استرداد التكاليف وتوفير حوافز للموظفين الطبيين من خلال نظم للأجور ترتبط بالأداء في القطاع العام. وقد يؤدي نظام دفع أجور أطباء الأسرة، وأجور المتخصصين بالنسبة لبعض الأمراض، على أساس عدد مرضاهم، وهو نظام يمارس بالفعل في هنغاريا، إلى توفير حوافز أفضل وإلى توزيع الموارد توزيعا أكفأ بدون زيادة النفقات الصحية في الميزانية المركزية.

٢٢ - وثمة وسيلة أخرى لتخفيف حدة الأزمة المالية التي تؤثر على المؤسسات الصحية، وهي أن يتحمل المرضى نسبة متزايدة من التكاليف الصحية. على أن الأخذ بنظام الأتعاب والزيادة الحادة في أسعار المواد الصيدلانية وغيرها من اللوازم الطبية يمكن أن يؤثرا تأثيرا سلبيا على فرص الحصول على الرعاية الصحية وخاصة بالنسبة للمرضى ذوي الدخل المنخفض.

٢٣ - وتسعى معظم البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال إلى إبعاد تمويل الرعاية الصحية عن ميزانية الدولة إما بغرض نظام للتأمين الصحي الإجباري يرتبط بالعمل ويمول من اشتراكات يدفعها صاحب العمل والعامل؛ أو إيجاد حساب خارج الميزانية يمول من ضرائب تخصص لهذا الغرض؛ أن إيجاد حسابات مستقلة للصحة (والمعاشات التقاعدية) تمول من اشتراكات يدفعها صاحب العمل والعامل[١١]. وثمة طريقة أخرى للإصلاح في وسط وشرق أوروبا وهي تحويل أجزاء من نظام الرعاية الصحية إلى القطاع الخاص.

جيم - العبء العالمي للمرض

٢٤ - اتيحت لمقرري السياسات في كل البلدان فرصة لإعادة تصميم الخدمات الصحية ونظم تمويل الصحة في بلدانهم ولتعليم المواطنين كيف يحافظون على صحتهم. ومع ذلك فإن البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال وغيرها من البلدان التي تواجه صعوبات اقتصادية معرضة لخطر أن يؤدي انخفاض مستويات المعيشة، وضعف التزام الحكومات بالمحافظة على الخدمات الأساسية، والقيود التي تفرض على الإنفاق على الرعاية الصحية، إلى إضعاف دور القطاع الصحي كحلقة أساسية في شبكة الأمان الاجتماعي. فاستمرار النقص في تمويل برامج التحصين أو عيادات الأم والطفل يمكن أن يؤدي إلى زيادة ارتفاع معدلات وفيات الرضع ومعدلات وفيات الأم التي هي أصلا معدلات مرتفعة في كثير من البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. وينطبق مثل هذه الاعتبارات حتى في البلدان النامية التي تشجع على توفير الخدمات الصحية من خلال القطاع الخاص. ووجه الخطر هنا هو أن أجزاء أساسية من نظام توفير الرعاية الصحية والمحافظة على الصحة سوف لا تجد التمويل الكافي.

٢٥ - إن حماية صحة الأمة هو واجب من أول واجبات أية حكومة، كما أن الصحة البدنية لأفراد الأمة ترتبط ارتباطا لا انفصام له بصحتها الاقتصادية. فالمرض يحد من استقلال البشر ويقلل مشاركتهم في العمل ويزيد اعتمادهم على الخدمات الصحية. وهكذا فإن اعتلال الصحة يؤثر تأثيرا سلبيا على قدرة العمال على التنقل وعلى الإنتاجية وعلى الإنفاق العام. وزيادة الطلب على الخدمات الصحية وارتفاع تكاليف الأدوية يمكن أن يؤديا إلى حلقة مفرغة من الضغوط التصاعدية على الإنفاق العام وسوء الأداء الاقتصادي وتدهور مستويات المعيشة، وهذه بدورها تؤدي إلى تهديد التدابير الأخرى التي تتخذ للنهوض بالصحة.

٢٦ - ولكي يستطيع مقررو السياسات اختيار أنسب الخطوات وأكثرها فعالية من حيث التكاليف للنهوض بصحة الأمة يتعين أن تتوافر لديهم معلومات عن مدى اعتلال الصحة وأسباب هذا الاعتلال. وأرقام مثل الأرقام المتعلقة بالعمر المتوقع تعطي صورة عامة عن سنوات النشاط المنتج التي تضيع على كثير من سكان العالم بسبب اعتلال الصحة. على أن من المهم أيضا لكي يحدد من يتولون إدارة الشؤون الصحية ما ينبغي اتخاذه من إجراءات أن يفهموا أسباب حدوث الوفيات وأهمية الأسباب المختلفة للوفاة، والأمراض التي تؤدي إلى العجز، وعوامل المخاطرة التي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة المبكرة أو العجز. ومما له أهمية مضاعفة معرفة الكيفية التي تنتشر بها الأمراض المعدية. وقد سلط الضوء على هذه المسائل بسبب وباء الإيدز الذي لم يكترث به كثيرا في البداية، ربما لأنه كان يظن أن هذا المرض لم يصب في البلدان المتقدمة النمو إلا فئة محدودة من السكان، هي فئة من يمارسون الشذوذ الجنسي ومن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. على أن الانتشار السريع لهذا الوباء فيما بعد عن طريق الدم الملوث والاتصال بين الجنسين قد زاد قلق الرأي العام، مما أدى إلى اتخاذ إجراءات لو كانت قد اتخذت مبكرا لأنقذت حياة الكثيرين.

٢٧ - ولقد حاول تقرير في سلسلة العبء العالمي للمرض والإصابات، التي تنشرها مدرسة الصحة العامة بجامعة هارفرد لحساب منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، توفير المعلومات اللازمة لإرشاد مقرري

السياسات. وقد تضمن تقرير سنة ١٩٩٣ عن التنمية في العالم تقييما أوليا لنتائج هذا التقرير، ونشرت طبعة منقحة له في سنة ١٩٩٣.

٢٨ - وقد أوضح التقرير أنه في الفئات العمرية التي تكون المقارنة بالنسبة لها مقارنة ذات معنى كانت الحالة الصحية في البلدان النامية أسوأ مما هي عليه في البلدان المتقدمة النمو. ففي البلدان النامية كانت معدلات وفيات الأطفال بالنسبة لمن هم دون سن الخامسة، ومن هم بين سن الخامسة وسن الرابعة عشرة، ومن هم في سن العمل (بين ١٥ سنة و ٦٠ سنة) تمثل في كثير من الأحيان أضعاف ما كانت عليه في بلدان الاقتصاد السوقي المتقدمة النمو (انظر الجدول ٣-٢). (من الصعب بعد سن الستين استخلاص أية نتائج من الأرقام المتعلقة بمعدلات الوفيات). وقد أبرز خطورة الحالة الصحية في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا أن معدلات وفيات الأطفال بين سن الخامسة وسن الخامسة عشرة كانت أعلى منها في أي من الأقاليم النامية باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وقد كانت الحالة أفضل كثيرا بالنسبة للمرأة في البلدان النامية. فعلى غير المتوقع كانت معدلات الوفيات بالنسبة للرجال أعلى منها بالنسبة للنساء في جميع الفئات العمرية وفي جميع الأقاليم، باستثناء الصين بالنسبة للأطفال دون سن الخامسة والهند بالنسبة للأطفال دون سن الرابعة عشرة. ومن الفرق الكبير بين معدلات الوفيات بالنسبة للأطفال دون سن الخامسة ودون سن الخامسة عشرة في البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية، مقارنا بالفرق في معدلات الوفيات بالنسبة للسكان الذين تتراوح أعمارهم بين سن الخامسة عشرة وسن الستين، يشير إلى عدد الأطفال الذين يموتون بلا مبرر في البلدان النامية. فالرعاية الكافية في المستشفيات، وخاصة عند الولادة، وتوفير الشروط الصحية والتغذية الكافية أمران حاسمان في ضمان بقاء الطفل.

٢٩ - وكانت حالات الوفاة هذه، وهي حالات كان يمكن تجنبها، موضع مزيد من التحليل في التقرير الذي قسم أسباب الوفاة إلى ثلاث مجموعات عريضة:

(أ) المجموعة ١: الأمراض المعدية، والأمراض المتعلقة بالأمومة، والحالات الناشئة خلال فترة ما حول الوضع، ونقص التغذية؛

(ب) المجموعة ٢: الأمراض غير المعدية مثل السرطان وأمراض القلب الناتجة عن انسداد الشرايين والسكتة المخية؛

(ج) المجموعة ٣: الإصابات.

الجدول ٣-٢ معدلات الوفيات في سنة ١٩٩٠
(لكل ١٠٠ ٠٠٠)

الفئة العمرية (بالسنوات)	الذكور	الإناث	المجموع
البلدان المتقدمة النمو			
صفر-٤	٢٣٨	١٨١	٢٠٥
٥-١٤	٢٦	١٧	٢٢
١٥-٥٩	٣٠٧	١٥٠	٢٢٩
٦٠+	٤ ٦٥٣	٣ ٥٩٢	٤ ٠٣٥
البلدان الأوروبية التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال			
صفر-٤	٤٧٩	٣٦٦	٤٧٤
٥-١٤	٦١	٣٦	٤٩
١٥-٥٩	٦٥٧	٢٥٢	٤٥٣
٦٠+	٥ ٤٧٢	٤ ٢٨٧	٤ ٧٢٠
الهند			
صفر-٤	٢ ٦٧٦	٢ ٩١١	٢ ٧٩٠
٥-١٤	٢٥٢	٣٠٩	٢٧٩
١٥-٥٩	٥٠٧	٤٥٦	٤٨٣
٦٠+	٥ ٩١٢	٥ ٢٠٧	٥ ٥٦٥
الصين			
صفر-٤	٨٣٨	٩٧٥	٩٠٥
٥-١٤	٨٩	٧٠	٨٠
١٥-٥٩	٣٦٢	٢٦٦	٣١٦
٦٠+	٥ ٨٥١	٤ ٨٤٣	٥ ٣٣٤

الجدول ٣-٢ (تابع)

الفئة العمرية (بالسنوات)	الذكور	الإناث	المجموع
سائر بلدان آسيا والجزر			
صفر-٤	٢ ٠٥٨	١ ٧٠٤	١ ٨٨٥
٥-١٤	٢٧٤	٢١٤	٢٤٤
١٥-٥٩	٤٣٨	٣١٩	٣٧٩
٦٠+	٥ ٢٣٧	٤ ٣٣٥	٤ ٧٦٠
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى			
صفر-٤	٤ ٥٦٨	٣ ٩٥٧	٤ ٢٦٤
٥-١٤	٥٤٨	٥٠٨	٥٢٨
١٥-٥٩	٩٢٤	٧٥٦	٨٣٩
٦٠+	٥ ٩٢٣	٥ ٤٣٩	٥ ٦٥٨
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي			
صفر-٤	١ ٤٠٢	١ ١٠٥	١ ٢٥٦
٥-١٤	١٤٠	١٠٩	١٢٤
١٥-٥٩	٤٣٤	٢٩٩	٣٦٦
٦٠+	٤ ٤٢٢	٣ ٦٤٦	٤ ٠٠٢
منطقة الهلال بالشرق الأوسط			
صفر-٤	٢ ٣٢٠	٢ ٢٨٥	٢ ٣٠٣
٥-١٤	٢٤٢	٢٢٧	٢٣٥
١٥-٥٩	٤٢٦	٣٣٠	٣٨٠
٦٠+	٥ ١٧٥	٤ ٣٧٨	٤ ٧٥٢

٣٠ - والسبب في هذا التقسيم هو أن أمراض المجموعة ١ هي أمراض يمكن إلى حد كبير تجنبها. فمن بين ٥٠,٥ مليون شخص توفوا في سنة ١٩٩٠ كان هناك ٣٩,٥ مليون شخص في البلدان النامية و ١٠,٩ مليون شخص في البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال (انظر الجدول ٣-٣). ومن بين الوفيات البالغ مجموعها ٥٠,٥ مليون حالة، كانت أمراض المجموعة ١ مسؤولة عن ١٧,٣ مليون حالة، منها ١٦,٥ مليون حالة في البلدان النامية. وهكذا كان ٤٧ في المائة من الوفيات في البلدان النامية سببها أمراض المجموعة ١.

٣١ - وفي البلدان المتقدمة النمو ترجع أغلبية الوفيات، ٨٦ في المائة، إلى أمراض غير معدية (المجموعة ٢) ولا يرجع منها إلى أمراض الفئة ١ سوى ٦ في المائة. أما الإصابات (الفئة ٣) فقد كانت هي السبب في بقية الوفيات، حوالي ١٠ في المائة في كل من مجموعة البلدان النامية ومجموعة البلدان المتقدمة النمو.

٣٢ - وتوحي هذه النتائج العامة بأن البلدان كلما ازدادت غنى أصبحت أقدر على التحكم في الأمراض المعدية، ومن ثم فإن من يموتون هم السكان الأكبر سنا الذين لا يستطيعون مقاومة الأمراض غير المعدية. والواقع أن الوفيات بسبب أمراض المجموعة الأولى لم تكن لها الغلبة إلا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي الهند. أما في مناطق البلدان النامية الأخرى فإن أمراض المجموعة ٢ تسببت في حالات وفيات أكثر مما تسببت فيها أمراض المجموعة ١. ولا يقتصر الأمر على أن سكان البلدان المتقدمة النمو يعيشون أعمارا أطول بل إن جزء حياتهم الذي يعانون فيه من المرض أقصر كثيرا. وفي جميع مراحل العمر يكون سكان البلدان النامية أكثر تعرضا للمرض من سكان البلدان المتقدمة النمو. كذلك كان احتمال الوفاة قبل سن التسعين من مرض غير معد (المجموعة ٢) أعلى في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والهند منه في بلدان الاقتصاد السوقي.

٣٣ - إن كون الأمراض المختلفة تصيب الناس في مراحل مختلفة من العمر، حيث تحدث الإصابة ببعضها عادة في مرحلة متقدمة من العمر، يحتم على من يتولون إدارة الخدمات الصحية تقييم خسائر الوفيات من زاوية اختصارها للعمر بلا ضرورة: أي على أساس سنوات العمر المفقودة. وهذا المقياس يلخص عدد السنوات التي يستغرقها أي مرض معين، وهو عدد أكبر كثيرا من عدد الوفيات ويصل إلى نحو ٩٠٠ مليون سنة (الجدول ٣-٤). ولما كانت الأمراض غير المعدية تصيب كبار السن في المقام الأول فقد كانت هذه الأمراض مسؤولة عن ٣١ في المائة فقط من سنوات العمر المفقودة وإن كانت مسؤولة عن ٥٦ في المائة من الوفيات. أما الإصابات، وهي تؤثر أساسا على الشباب، فإن نسبة مسؤوليتها عن سنوات العمر المفقودة تزيد عن نسبة مسؤوليتها عن الوفيات بمقدار ١٥ في المائة.

الجدول ٣-٣ توزيع الوفيات حسب مجموعة الأسباب الواسعة وحسب الإقليم، ١٩٩٠

	النسبة المئوية من مجموع الإقليم			مجموع الإقليم (بالآلاف)
	المجموعة الأولى[أ]	المجموعة الثانية[ب]	المجموعة الثالثة[ج]	
العالم	٣٤,٢	٥٥,٨	١٠,١	٥٠ ٤٦٧
البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال:	٦,١	٨٦,٢	٧,٦	١٠ ٩١٢
البلدان المتقدمة النمو	٦,٤	٨٧,٤	٦,٣	٧ ١٢١
البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا[د]	٥,٦	٨٤,١	١٠,٣	٣ ٧٩١
البلدان والأقاليم النامية:	٤١,٩	٤٧,٤	١٠,٧	٣٩ ٥٥٤
الهند	٥٠,٩	٤٠,٤	٨,٦	٩ ٣٧١
الصين	١٥,٨	٧٢,٧	١١,٥	٨ ٨٨٥
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٣١,٣	٥٥,٧	١٢,٩	٣ ٠٠٩
الهلال بالشرق الأوسط[هـ]	٤٢,٧	٤٧,٤	٩,٩	٤ ٥٥٣
سائر بلدان آسيا والجزر	٣٩,٦	٥٠,٣	١٠,١	٥ ٥٣٤
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٦٤,٨	٢٢,٧	١٢,٧	٨ ٢٠٢

المصدر: Christopher Murray and Alan Lopez, eds., The Global Burden of Disease, Global burden of disease and injury series: v.1, Harvard School of Public Health, World Bank, and World Health Organization (1996), p. 176.

(أ) الأمراض المعدية، وأمراض الأمومة، وحالات ما حول الولادة، وحالات التغذية.

(ب) الأمراض غير المعدية.

(ج) الإصابات.

(د) البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة التحول في وسط وشرق أوروبا، ودول البلطيق، والاتحاد الروسي وأوكرانيا، وبيلاروس.

(هـ) البلدان العربية بشمال أفريقيا، وأفغانستان، وباكستان، وتركيا، وجمهورية إيران الإسلامية، وقبرص، والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في القوقاز وآسيا الوسطى.

٣٤ - وفي البلدان النامية فإن أسباب المجموعة الأولى مثل التهابات الجهاز التنفسي السفلي (النيمونيا)، وأمراض الإسهال، والحالات الناشئة خلال فترة ما حول الوضع، والسل، والحصبة، والملاريا، تعتبر مسؤولة عن نسبة من سنوات العمر المفقودة تزيد كثيرا عن النسبة التي هي مسؤولة عنها من حالات الوفاة الفعلية. وهكذا فإنه على الرغم من أن الأمراض غير المعدية تؤدي إلى حالات وفاة تزيد عما تؤدي إليه أمراض المجموعة الأولى في كل البلدان النامية تقريبا، فإن أهمية أمراض المجموعة الأولى من حيث سنوات العمر المفقودة أكبر كثيرا.

٣٥ - وكان من المعلومات الأخرى التي خرجت بها الدراسة المعلومات المتعلقة بعدد سنوات العيش مع الإصابة بالعجز. ذلك أنه حتى في الحالات التي لا يتسبب فيها مرض معين في حدوث الوفاة فإنه يقلل فرص الاستمتاع بحياة نشطة منتجة. ومقياس سنوات العيش في حالة عجز، شأنه شأن مقياس سنوات العمر المفقودة، هو مقياس يستند بالضرورة إلى تقديرات. والتقديرات في هذه الحالة هي تقديرات عدد الأشخاص المصابين بحالة عجز معينة والمدة التي عاشوها مصابين بهذه الحالة (الجدول ٣-٥). كذلك يجب أن يتضمن قياس سنوات العيش في حالة عجز عامل ترجيح يتعلق بمدى شدة حالة العجز. وعلى سبيل المثال فإن عامل الترجيح للعجز في حالة الربو قد حدد بنسبة ١٠ في المائة إذا لم يكن هذا المرض قد عولج، وبنسبة ٦ في المائة إذا كان قد عولج، بينما كان عامل الترجيح لكل من مرض الذهان والجنون أعلى من ٧٠ في المائة. وقد كان تقدير سنوات العيش في حالة عجز في سنة ١٩٩٠ هو ٤٧٣ مليون سنة. وعلى سبيل المقارنة، فقد بلغ سكان العالم في تلك السنة نحو ٣٠٠ ٥ مليون نسمة.

٣٦ - وقد أظهر البحث أن مجموعة مختلفة تماما من الأمراض قد أدت إلى خسائر عن طريق العجز وليس عن طريق الوفاة. وتمثل الحالات النفسية والعصبية، الكآبة وتعاطي الكحول والاضطرابات العاطفية التبادلية (الكآبة الجنونية) وانفصام الشخصية والاضطرابات الأخرى، ٢٨ في المائة من جميع سنوات العمر المعاشة في حالة عجز، و ١,٤ في المائة فقط من جميع الوفيات، و ١,١ في المائة فقط من جميع سنوات العمر المفقودة. وكانت هذه الحالات هي أهم أسباب الأمراض في جميع المناطق باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث كانت تمثل ١٦ في المائة من سنوات العمر المعاشة في حالة عجز. على أنها كانت أقل أهمية كأسباب للعجز في البلدان النامية منها في البلدان المتقدمة النمو، كما كان السل والأنيميا الناتجة عن نقص الحديد وتعثر الوضع وتعفن الدم عند الوضع كأسباب للعجز أهم كثيرا في البلدان النامية منها في البلدان المتقدمة النمو.

٣٧ - كذلك أظهر حساب سنوات العمر المعاشة في حالة عجز أن ١٨ في المائة من الحالات بدأت في الطفولة المبكرة وأن نصفها تقريبا بدأ في مرحلة الرجولة المبكرة (بين سن ١٥ و ٤٤ سنة). ولم يبدأ بعد سن الستين سوى ١٠ في المائة من هذه الحالات. ومع ذلك فإن نسبة سنوات العمر المعاشة في حالة عجز قد انخفضت فعلا مع طول العمر: ففي البلدان المتقدمة النمو التي تزيد فيها الأعمار المتوقعة عنها في البلدان النامية، كانت نسبة سنوات العمر المعاشة في حالة عجز حوالي ٢٠ في المائة مقابل أكثر من ٣٠ في المائة في معظم البلدان النامية وأكثر من ٤٠ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

الجدول ٣-٤ سنوات العمر المفقودة بحسب مجموعة الأسباب الواسعة، ١٩٩٠

	النسبة المئوية من مجموع الإقليم			مجموع الإقليم (بالملايين)
	المجموعة الأولى[أ]	المجموعة الثانية[ب]	المجموعة الثالثة[ج]	
العالم	٥٤,١	٣١,٣	١٤,٦	٩٠٦,٥
البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال:				
البلدان المتقدمة النمو	٨,٨	٧٥,٣	١٥,٩	٤٩,٧
البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا[د]	٩,٤	٦٧,٦	٢٣,٠	٣٥,٩
البلدان والأقاليم النامية:				
الهند	٦٦,٤	٢٢,٦	١١,٠	٢٠٠,١
الصين	٢٨,٣	٥١,٥	٢٠,٢	١١٧,٩
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤٧,٥	٣٤,٠	١٨,٥	٥٦,٢
الهلال بالشرق الأوسط[هـ]	٥٧,٨	٢٩,٧	١٢,٦	١٠٥,٢
سائر بلدان آسيا والجزر	٥٣,٦	٣٢,٦	١٣,٨	١١٤,٦
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٧٣,٩	١٢,٤	١٣,٧	٢٢٦,٩

المصدر: Christopher Murray and Alan Lopez, eds., The Global Burden of Disease, Global burden of disease and injury series: v.1, Harvard School of Public Health, World Bank, and World Health Organization (1996), p. 190.

(أ) الأمراض المعدية، وأمراض الأمومة، وحالات ما حول الولادة، وحالات التغذية.

(ب) الأمراض غير المعدية.

(ج) الإصابات.

(د) البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة التحول في وسط وشرق أوروبا، ودول البلطيق، والاتحاد الروسي وأوكرانيا، وبيلاروس.

(هـ) البلدان العربية بشمال أفريقيا، وأفغانستان، وباكستان، وتركيا، وجمهورية إيران الإسلامية، وقبرص، والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في القوقاز وآسيا الوسطى.

الجدول ٣-٥ التوزيع بالنسبة المئوية للسنوات المعاشة في حالة عجز لأسباب محددة، ١٩٩٠

المجموعة/السبب	البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا	البلدان المتقدمة النمو	البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا	البلدان النامية	الهند	الصين	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	الهلال بالشرق الأوسط	سائر بلدان آسيا والجزر	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	العالم
المجموعة الأولى:	٦,٣	٥,٥	٧,٨	٢٧,٨	٣٣,٦	١٨,٩	١٩,٠	٢٤,٦	٢٨,٥	٣٩,٣	٢٤,٤
الأمراض المعدية والأمراض الطفيلية	٢,٧	٢,٦	٣,٠	١٢,٣	١٤,٣	٦,٤	٩,٧	٦,٤	١٢,٦	٢٢,٤	١٠,٧
التهابات الجهاز التنفسي	٠,٤	٠,٣	٠,٤	١,٤	١,٤	١,٤	١,٠	١,٨	١,٤	١,٣	١,٢
حالات الأمومة	١,١	٠,٦	١,٩	٤,٠	٤,٧	١,٩	٢,٧	٥,٠	٤,٠	٥,٨	٣,٥
الحالات الناشئة في فترة ما حول الولادة	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٢,٣	٣,٥	١,١	١,٦	٢,٩	١,٧	٣,٢	٢,٠
حالات نقص التغذية	١,٧	١,٥	٢,٠	٧,٩	٩,٨	٨,٢	٤,١	٨,٦	٨,٧	٦,٦	٦,٩
المجموعة الثانية:	٨٤,٢	٨٦,٧	٧٩,٥	٥٤,٨	٤٣,٧	٦٦,٩	٦٧,٣	٦١,٥	٥٦,١	٣٩,٨	٥٩,٥
الحالات العصبية - النفسية	٤٣,٩	٤٧,٢	٣٧,٦	٢٥,٥	٢٠,٩	٣٠,٧	٢٤,٦	٢٥,٤	٢٨,٥	١٦,٣	٢٨,٥
أمراض القلب والأوعية الدموية	٦,٥	٦,٢	٧,١	٣,٠	٣,٦	٣,٥	٢,٤	٣,٨	٢,٩	١,٦	٣,٦
المجموعة الثالثة:	٩,٥	٧,٩	١٢,٧	١٧,٤	٢٢,٨	١٤,٢	١٣,٦	١٣,٩	١٥,٤	٢٠,٩	١٦,١
الإصابات غير المقصودة	٨,٣	٧,١	١٠,٧	١٥,٤	٢٢,٤	١٢,٩	١٢,٣	١٠,٠	١٤,٦	١٦,٣	١٤,٣
الإصابات المقصودة	١,٢	٠,٨	٢,٠	١,٩	٠,٤	١,٣	١,٤	٣,٩	٠,٨	٤,٦	١,٨

المصدر: Christopher Murray and Alan Lopez, eds., The Global Burden of Disease, Global burden of disease and injury series: v.1, Harvard School of Public Health, World Bank, and World Health Organization (1996), p. 234.

٣٨ - ويمثل مجموع سنوات العمر الضائعة وسنوات العمر المعاشة في حالة عجز مجموع عبء المرض. ويعبر هذا المقياس، الذي يطلق عليه اسم سنة العمر المعدلة على أساس العجز، عن سنوات العمر الضائعة بسبب الموت المبكر وسنوات العمر المعاشة في حالة عجز. وقد بلغ المجموع ١,٤ بليون تقريبا في سنة ١٩٩٠ (انظر الجدول ٣-٦). ومرة أخرى، يظهر بالنسبة للبلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال نمط مختلف جدا عن النمط الملاحظ في البلدان النامية. ولمساعدة من يقومون بتوفير الخدمات الصحية، حاولت الدراسة حساب النسبة المئوية التي يسهم بها في هذا المجموع كل عامل من عشرة عوامل محددة تمثل "مخاطر" (الجدول ٣-٧) وهي: سوء التغذية (١٥,٩ في المائة)؛ وسوء إمدادات المياه والمرافق الصحية وسوء العادات الصحية الشخصية والمنزلية (٦,٨ في المائة)؛ والاتصال الجنسي غير المأمون (٣,٥ في المائة)؛ وتعاطي الكحول (٣,٥ في المائة)؛ والمهنة (أي التعرض للمخاطر أثناء العمل) (٢,٧ في المائة)؛ والتدخين (٢,٦ في المائة)؛ وارتفاع ضغط الدم (١,٤ في المائة)؛ وعدم النشاط الجسماني (١,٠ في المائة)؛ وتعاطي المخدرات غير المشروعة (٠,٦ في المائة)؛ وتلوث الهواء (٠,٥ في المائة). وتعتبر هذه العوامل العشرة مسؤولة عن نحو ٤٠ في المائة من عبء المرض في العالم. وعلاوة على ذلك، فإن أهم عاملين من عوامل المخاطر وهما سوء التغذية وسوء الإمداد بالمياه والمرافق الصحية وسوء العادات الصحية اللذان يعتبران مسؤولين، عن ربع العبء تقريبا، لا يوجدان إلى حد كبير إلا في البلدان النامية، وخاصة في أشد البلدان فقرا. وكان سوء التغذية مسؤولا عن ٣٣ في المائة من إجمالي عبء المرض في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى و ٢٢ في المائة في الهند. وكان عبء الاتصال الجنسي غير المأمون أعلى بكثير في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى منه في المناطق الأخرى، وكان سبب ذلك إلى حد كبير هو وباء الإيدز. أما في البلدان الأوروبية التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال فقد كانت أهمية تلوث الهواء كسبب للعجز ستة أضعاف أهميته في البلدان المتقدمة النمو.

٣٩ - ومن الممكن أن تكون الدراسة المعنونة العبء العالمي للمرض عونا للبلدان في توجيه مواردها إلى مكافحة الأمراض التي تشكل أكبر تهديد لسكانها. فبالنسبة للبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، مثلا، يمثل عبء تعاطي الكحول والتدخين وتلوث الهواء عبئا ثقيلا. وفي كثير من البلدان النامية تكون أية تدخلات لتوفير التغذية سليمة والمياه المأمونة إسهامات كبيرة في المحافظة على الصحة. كذلك أظهرت الدراسة أن كثيرا من الحالات التي قد لا تؤدي إلى الوفاة ينبغي أن تؤخذ بمزيد من الجدية لما تسهم به في حدوث العجز. وقد كانت لهذا أهمية خاصة بالنسبة للأمراض النفسية.

٤٠ - وأخيرا، فإن البلدان النامية بدراستها لعوامل المخاطر في البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال تتاح لها فرصة تبين الكيفية التي تستطيع بها تحسين صحة سكانها مستقبلا عندما تصبح أكثر غنى. فأكبر عاملين من عوامل المخاطر في البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال هما التدخين وتعاطي الكحول. وقد سبقت الإشارة إلى أن تلوث الهواء يعتبر من عوامل المخاطر الحقيقية في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. وكل إجراء يتخذ في الوقت الحاضر لمواجهة التلوث والتدخين وتعاطي الكحول يمكن أن يساعد البلدان النامية في الإقلال من عبء المرض فيها مستقبلا.

الجدول ٣-٦ التوزيع بالنسبة المئوية لسنوات العمر المعدلة الى أساس العجز بين أسباب محددة، ١٩٩٠

المجموعة/السبب	البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا	البلدان المتقدمة النمو	البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا	البلدان النامية	الهند	الصين	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	الهلال بالشرق الأوسط	سائر بلدان آسيا والجزر	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	العالم
المجموعة الأولى:	٧,٨	٧,١	٨,٨	٤٨,٧	٥٦,٤	٢٤,٢	٣٥,٣	٤٧,٧	٤٤,٧	٦٥,٩	٤٣,٩
الأمراض المعدية والأمراض الطفيلية	٢,٧	٢,٨	٢,٧	٢٥,٦	٢٨,٩	٧,٥	١٧,٦	٢٠,٢	٢٢,٣	٤٢,٥	٢٢,٩
التهابات الجهاز التنفسي	١,٦	١,٤	٢,٠	٩,٤	١١,٩	٥,٩	٤,٩	١٠,٧	٨,٧	١٠,٥	٨,٥
حالات الأمومة	٠,٦	٠,٣	٠,٩	٢,٤	٢,٦	١,٣	١,٧	٢,٤	٢,٣	٣,٢	٢,٢
الحالات الناشئة في فترة ما حول الولادة	١,٩	١,٨	٢,٢	٧,٣	٨,٨	٤,٩	٧,٤	٩,٧	٦,٩	٦,٥	٦,٧
حالات نقص التغذية	٠,٩	٠,٩	١,٠	٤,١	٤,٢	٤,٦	٣,٧	٤,٧	٤,٥	٣,٢	٣,٧
المجموعة الثانية:	٧٧,٧	٨١,٠	٧٢,٦	٣٦,١	٢٩,٠	٥٨,٢	٤٨,٢	٣٩,٣	٤٠,٩	١٨,٨	٤٠,٩
الحالات العصبية - النفسية	٢٢,٠	٢٥,١	١٧,٢	٩,٠	٧,٠	١٤,٢	١٥,٩	٨,٧	١٠,٨	٤,٠	١٠,٥
أمراض القلب والأوعية الدموية	٢٠,٤	١٨,٦	٢٣,٢	٨,٣	٨,٢	١١,٠	٨,٠	١١,١	١٠,١	٢,٩	٩,٧
المجموعة الثالثة:	١٤,٥	١١,٩	١٨,٧	١٥,٢	١٤,٦	١٧,٦	١٦,٤	١٣,٠	١٤,١	١٥,٤	١٥,١
الإصابات غير المقصودة	١٠,٣	٨,٧	١٢,٩	١١,٠٤	١٣,٠	١٢,٩	١١,٩	٦,٨	١٢,١	٩,٣	١١,٠
الإصابات المقصودة	٤,٢	٣,٢	٥,٨	٤,١	١,٥	٤,٧	٤,٥	٦,٢	٢,٣	٦,٠	٤,١

المصدر: Christopher Murray and Alan Lopez, eds., The Global Burden of Disease, Global burden of disease and injury series: v.1, Harvard School of Public Health, World Bank, and World Health Organization (1996), p. 261.

الجدول ٣ - ٧ النسبة المئوية لسنوات العمر المعدلة على أساس العجز والتي يمكن ردها إلى عوامل مخاطر مختلفة، ١٩٩٠

عامل المخاطرة	العالم	البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال	البلدان المتقدمة النمو	البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال في أوروبا	البلدان النامية	الهند	الصين	أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	الهلال بالشرق الأوسط	سائر بلدان آسيا والجزر	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
سوء التغذية	١٥,٩	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١٨,٠	٢٢,٤	٥,٣	٥,١	١١,٠	١٤,٥	٣٢,٧
سوء الإمداد بالمياه وسوء العادات الصحية الشخصية والمنزلية	٦,٨	٠,١	٠,١	٠,٢	٧,٦	٩,٥	٢,٠	٥,٣	٨,٨	٧,٤	١٠,١
الاتصال الجنسي غير المأمون	٣,٥	٢,١	٢,٠	٢,٢	٣,٧	٤,٠	٠,٤	٣,٧	١,٥	٤,٤	٦,٥
الكحول	٣,٥	٩,٦	١٠,٣	٨,٣	٢,٧	١,٦	٢,٣	٩,٧	٠,٤	٢,٨	٢,٦
المهنة	٢,٧	٤,٦	٥,٠	٣,٨	٢,٥	٢,٠	٣,٩	٣,٧	٢,٦	٢,٨	١,٣
التدخين	٢,٦	١٢,١	١١,٧	١٢,٥	١,٤	٠,٦	٣,٩	١,٤	١,٢	١,٥	٠,٤
ارتفاع ضغط الدم	١,٤	٤,٧	٣,٩	٥,٩	٠,٩	٠,٩	١,٠	١,٨	١,٧	٠,٣	٠,٦
انعدام النشاط الجسماني	١,٠	٤,٠	٤,٨	٢,٨	٠,٦	١,٠	٠,٨	١,٠	٠,٨	٠,٣	٠,٠
المخدرات غير المشروعة	٠,٦	١,٩	٢,٣	١,٣	٠,٤	٠,١	٠,٣	١,٦	٠,٧	٠,٧	٠,٢
تلوث الهواء	٠,٥	١,٥	٠,٥	٣,١	٠,٤	٠,٥	٠,٤	٠,٥	٠,٥	٠,٤	٠,٢

المصدر: Christopher Murray and Alan Lopez, eds., The Global Burden of Disease, Global burden of disease and injury series: v.1, Harvard School of Public Health, World Bank, and World Health Organization (1996), pp. 311-315.

دال - الأمراض الجديدة والأمراض المعدية

٤١ - لقد كانت الأمراض تنتقل سريعا حتى قبل عصر السفر الجوي التجاري. ففي ١٩١٨-١٩١٩ دارت الإنفلونزا الخنزيرية حول العالم ٥ مرات في ١٨ شهرا حيث قتلت ٢٢ مليون شخص منهم ٥٠٠ ٠٠٠ في الولايات المتحدة. واليوم يستخدم نصف بليون مسافر رحلات الطائرات كل سنة[٥٢]. وهذا عصر حركة كبيرة: فالناس ينتقلون من المناطق الريفية إلى المدن، واللاجئون يعبرون الحدود الدولية، وسائقو عربات النقل يستطيعون قطع مسافات طويلة. وفي كثير من الحالات تستطيع هذه التحركات تسهيل انتشار المرض، كما يحدث عندما يتجمع الريفيون الفقراء في مدن تفتقر إلى شبكات المجاري الكافية والمياه المأمونة. ومهمة السلطات المعنية بالصحة العامة في رصد الأحوال الصحية وتحصين السكان ومنع انتشار الأمراض المعروفة والقابلة للعلاج تكون هي نفسها مهمة بالغة الصعوبة في هذه الظروف. وفي بعض الأحيان أدى وقوع أزمة اقتصادية إلى انهيار نظام تقديم الخدمات الصحية وإلى عودة ظهور أمراض كان الظن فيما سبق أنه تم القضاء عليها. ولأن التحصين ضد الدفتيريا لم يستمر في الاتحاد السوفياتي السابق، انتشر هذا المرض في الاتحاد الروسي في سنة ١٩٩٠ ثم امتد بعد ذلك إلى ١٥ بلدا[٥٣]. والآن فقط يبدو أن الحالة قد استقرت.

٤٢ - على أنه قد أخذت تظهر أمراض لا سبيل إلى علاجها بالأدوية المعروفة، كما يتبين من وباء الإيدز. ففي السنوات العشرين الماضية ظهر نحو ٣٠ مرضا جديدا. والأمراض الجديدة هي الأمراض التي زادت إصابة البشر بها خلال السنوات العشرين الماضية أو التي يتوقع أن تزيده إصابتهم بها في المستقبل القريب، وحالات العدوى التي أخذت تظهر حديثا أو حالات العدوى التي انتشرت إلى مناطق جغرافية جديدة، والأمراض التي كان من السهل السيطرة عليها بالعلاج الكيميائي والمضادات الحيوية ولكنها اكتسبت مقاومة للمضادات الميكروبية. وبالإضافة إلى الإيدز، تشمل الأمراض الناشئة الملاريا المقاومة للعقاقير، والسل، والالتهاب الرئوي الجرثومي المقاوم للأدوية المتعددة، والكوليرا (باشكالها القديمة الجديدة)، ومرض E-coli والدنجية وتعقيداتها الحادة ومرض Cryptosporidiosis ومتلازمة hantavirus الرئوية. وقد شهد العالم في سنة ١٩٩٥ انتشارا مفاجئا لأمراض الكلوليرا والدفتيريا والطاعون وحمى Ehola النزيفية. وقد انحصر هذا المرض الأخير في ركن صغير نسبيا من زائير بسبب الاستجابة السريعة وطنيا ودوليا، حيث وصل موظفون من مقر منظمة الصحة العالمية بجنيف ومن مكتبها الإقليمي في برازافيل بالكونغو إلى موقع الوباء خلال ٢٤ ساعة من الإخطار. وقد تأكد تشخيص المرض في المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية وهو Centre on Arboviruses and Viral Haemorrhagic Fevers التابع لمركز مراقبة الأمراض والوقاية منها في أتلانتا بولاية جورجيا بالولايات المتحدة. وقد أكد هذا العمل السريع أهمية تعزيز الجهود الوطنية والإقليمية والعالمية التي تبذل لكشف واحتواء أية تهديدات مماثلة تأتي من الأمراض التي أخذت في الظهور.

الحواشي

(١) التوقعات السكانية في العالم: تنقيح ١٩٩٦ (منشور للبيع تصدره الأمم المتحدة قريبا).

(٢) ينبغي التشديد على أن هذه الأرقام المتعلقة بالعمر المتوقع هي مجرد تقديرات قابلة للتنقيح المستمر، كلما اعتمدت البلدان تدابير أكثر فعالية لمنع انتشار الإيدز.

(٣) على سبيل المثال، كان عدد السكان لكل طبيب هو ٢١٠ في الاتحاد الروسي و ٤٥٠ في شرق أوروبا، بينما كان ٤٤٠ في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي من أجل التنمية (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، ١٩٩٦ (نيويورك، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ١٩٩٦)، الصفحة ١٩١ من النص الإنكليزي.

(٤) على سبيل المثال، فإنه في الفترة ١٩٨٥ - ١٩٩٠ كان العمر المتوقع للنساء في الاتحاد الروسي وهو ٧٤,٣ سنة يزيد بمقدار ١٠ سنوات عن العمر المتوقع للرجال وهو ٦٤,٣ سنة.

(٥) State Committee of the Russian Federation on Statistics, The Demographic Yearbook of Russia (Moscow, 1995), p. 474.

(٦) أرقام منظمة الصحة العالمية كما نقلتها The Economist (٥ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥)، الصفحة ٥٠.

(٧) في رومانيا، مثلا، زادت حالات الإصابة بمرض الشعرية الذي تسببه الطفيليات الموجودة بلحم الخنزير مع اتساع سوق الأغذية غير المنظم في القطاع الخاص. فقد زادت حالات الإصابة بهذا المرض إلى أكثر من الضعف بين سنة ١٩٨٩ وسنة ١٩٩٣ حيث ارتفعت من ٤,١ إلى ٩,٤ لكل ٠٠٠ ١. انظر منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، المركز الدولي لنماء الطفل، تقرير الرصد الإقليمي، العدد ٢ (آب/أغسطس ١٩٩٤)، الصفحة ٤٧ من النص الإنكليزي.

(٨) من الأمثلة البالغة الدلالة ما حدث في هنغاريا حيث يتبين بوضوح من سلسلة زمنية عن فترة الانتقال أن الانخفاض في استهلاك الكحول وفي عدد مدمني الكحول المسجلين يخفي زيادة مذهلة في استهلاك الحكول استهلاكا مسرفا: ذلك أن العدد المقدر لمدمني الكحول والذي تم تقديره باستخدام صيغة جلينيك استنادا إلى عدد الوفيات بسبب تليف الكبد قد زاد من ٠٠٠ ٥٨٨ حالة في سنة ١٩٩٠ إلى ١,٠٤٨ مليون حالة في سنة ١٩٩٤. وزاد عدد حالات الوفاة بسبب تليف الكبد من ٠٨٠ ٤ حالة في سنة ١٩٩٠ إلى ٢٧٧ ٧ حالة سنة ١٩٩٤. انظر Központi Statisztikai Hivatal, Magyar statisztikai évkönyv/Hungarian statistical yearbook, 1994 (Budapest, 1995), p. 309.

الحواشي (تابع)

(٩) يعقّد المقارنة بين الإحصاءات الصحية فيما قبل فترة الانتقال وفيما بعدها أن عدد الوفيات المسجلة في الاتحاد السوفياتي كان عموما أقل من العدد الفعلي كما تعقّدها التعاريف المختلفة المستخدمة.

(١٠) كان التركيز في النظام السابق على الرعاية المتخصصة المكلفة في المستشفيات. ويعمل كل من الاتحاد الروسي وهنغاريا بنشاط في تطوير النظام الجديد.

(١١) تم تنفيذ هذا الإصلاح الثالث في هنغاريا بفصل مدفوعات الصحة ومدفوعات المعاشات التقاعدية عن الميزانية المركزية وإنشاء صندوق الصحة وصندوق الضمان الاجتماعي.

(١٢) Garrett, Laurie, "The return of infectiois diseases", Foreign Affairs, January/February (1996), p.69.

(١٣) منظمة الصحة العالمية، تقرير الصحة في العالم، ١٩٩٦: مكافحة المرض، تعزيز التنمية (منظمة الصحة العالمية، جنيف، ١٩٩٦)، الصفحة ٢٦ من النص الإنكليزي.

الفصل الرابع

الجوع وسوء التغذية

١ - يعاني الناس في كل بلد تقريبا من الجوع وسوء التغذية، وإن كان المدى والنمط يختلفان اختلافا كبيرا من بلد إلى آخر ومن إقليم إلى آخر. ويعرض هذا الجزء بعض الاتجاهات العامة وبعض مسائل السياسات المتعلقة بالجوع وسوء التغذية. على أن المناقشة سوف تتعلق أساسا بالأقاليم النامية حيث الجوع أكثر انتشارا. والواقع أن تقديرات العدد الإجمالي لمن لا يحصلون على التغذية الكافية في العالم النامي يزيد على مجموع سكان العالم المتقدم النمو. ومما يبرز إلحاح مشكلة الجوع وسوء التغذية أن مؤتمر منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعية قد طالب في دورته الثامنة والعشرين التي عقدت في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥ بعقد مؤتمر قمة عالمي للأغذية، وهو المؤتمر الذي عقد في روما في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٦. وقد جدد مؤتمر القمة هذا التزام العالم بالقضاء على الفقر وسوء التغذية، واعتمد خطة عمل لجميع من يهمهم الأمر[١].

ألف - كم من الناس يعانون سوء التغذية؟

٢ - يشير سوء التغذية إلى حالة مرضية تنشأ عن الإقلال المسرف (أو الزيادة المسرفة) في استهلاك المغذيات الأساسية. وثمة جوانب مختلفة لسوء التغذية بعضها يمكن قياسه. على أن تقدير عدد من يعانون من سوء التغذية تكتنفه بعض المشاكل المفاهيمية والمشاكل المتعلقة بالقياس كما يعقّده كون سوء التغذية ظاهرة عابرة. ومع ذلك فإن عدم وجود بيانات دقيقة عن عدد من يعانون من سوء التغذية لا ينبغي له أن يحول دون اتخاذ إجراءات تتعلق بالسياسات إذ أن أية ملاحظة عابرة في العالم النامي تؤكد حدة المشكلة.

٣ - ومن الطرق التي يمكن بها دراسة الحالة التغذوية النظر إلى إمدادات الأغذية المتاحة للاستهلاك (وإن لم تكن تستهلك بالضرورة). وإمدادات أي بلد من الأغذية تساوي مجموع إنتاجه من الأغذية وارداته منها مطروحا منه صادراته من الأغذية. وعندما يتم تعديل هذا الرقم على أساس مراعاة تغيرات المخزون، ونفايات الأغذية المستخدمة كبذور وكأعلاف للحيوانات، والاستخدامات الصناعية غير الغذائية، يكون الحاصل هو إمدادات الأغذية المتاحة للاستهلاك[٢].

٤ - وفي جميع أقاليم العالم تقريبا زادت إمدادات الطاقة الغذائية منذ أوائل السبعينات (الجدول ٤-١). ولا يستثنى من ذلك سوى شرق أوروبا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. على أن الزيادة التي تحققت منذ الفترة ١٩٧٩-١٩٨١ كانت زيادة لا تذكر في أمريكا اللاتينية، وكان إقليم جنوب آسيا هو الإقليم النامي الوحيد الذي سجل زيادة في معدل نمو متوسط نصيب الفرد من إمدادات الطاقة (إذا تم تجاهل أن معدل النمو السلبي في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى قد تحسن تحسنا طفيفا). وانخفاض إمدادات الطاقة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يبعث على الأسى بوجه خاص لأن هذا الإقليم هو أصلا أقل الأقاليم من حيث مستوى إمدادات الطاقة.

الجدول ٤-١ نصيب الفرد من إمدادات الطاقة الغذائية
(بآلاف السعرات، متوسط ثلاث سنوات)

المنطقة	إمدادات الطاقة			متوسط معدل النمو السنوي	
	١٩٦٩-١٩٧١	١٩٧٩-١٩٨١	١٩٩٠-١٩٩٢	١٩٦٩-١٩٧١ إلى ١٩٧٩-١٩٨١	١٩٧٩-١٩٨١ إلى ١٩٩٠-١٩٩٢
العالم	٢ ٤٤٠	٢ ٥٨٠	٢ ٧٢٠	٠,٥	٠,٥
البلدان المتقدمة النمو	٣ ١٩٠	٣ ٢٨٠	٣ ٣٥٠	٠,٣	٠,٢
البلدان الصناعية	٣ ١٢٠	٣ ٢٢٠	٣ ٤١٠	٠,٣	٠,٥
البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال	٣ ٢٣٠	٣ ٤٠٠	٣ ٢٣٠	٠,٢	٠,٥-
البلدان النامية	٢ ١٤٠	٢ ٣٣٠	٢ ٥٢٠	٠,٩	٠,٧
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٢ ٥١٠	٢ ٧٢٠	٢ ٧٤٠	٠,٨	٠,٠
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٢ ١٤٠	٢ ٠٨٠	٢ ٠٤٠	٠,٣-	٠,٢-
الشرق الأدنى وشمال أفريقيا	٢ ٣٨٠	٢ ٨٥٠	٢ ٩٦٠	١,٨	٠,٣
جنوب آسيا	٢ ٠٦٠	٢ ٠٧٠	٢ ٢٩٠	٠,٠	٠,٩
جنوب وجنوب شرق آسيا	٢ ٠٦٠	٢ ٣٧٠	٢ ٦٨٠	١,٤	١,١
أقل البلدان نموا	٢ ٠٦٠	٢ ٠٤٠	٢ ٠٤٠	٠,١-	٠,٠

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة، الدراسة الاستقصائية السادسة للأغذية في العالم، (روما، منظمة الأغذية والزراعة، ١٩٩٦).

ملاحظة: التصنيفات الإقليمية هي التصنيفات المستخدمة في منظمة الأغذية والزراعة. صنفت إسرائيل وجنوب أفريقيا كبلدين صناعيين. يشمل الشرق الأدنى وشمال أفريقيا، فيما يشمله، أفغانستان وتركيا وجمهورية إيران الإسلامية ولكنه لا يشمل السودان. البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال كفئة هي جزء من مجموعة البلدان المتقدمة النمو وتشمل الاتحاد السوفياتي سابقا ويوغوسلافيا سابقا.

٥ - ومن عيوب استخدام نصيب الفرد من إمدادات الطاقة كمقياس لسوء التغذية هو أنه يفترض أن الأغذية المتاحة موزعة بحسب الاحتياجات. وحساب عدد ناقصي التغذية يعوض عن هذا العيب ولكنه يأتي من جانبه بافتراضات بعيدة الاحتمال. فتعريف نقص التغذية هو عدم كفاية ما يتم الحصول عليه من السعرات ولهذا يتعين حساب الحد الأدنى للاحتياجات من الطاقة. ويتعين أن تحدد هذه الاحتياجات بحيث تفسر، فيما تفسره، الإصابة بالأمراض، وحجم الجسم، والنشاط الجسماني، والعمر، والجنس. ويلزم بعد ذلك عمل توزيع لحساب عدد من يقعون تحت الحد الأدنى للاحتياجات[٣]. وتختلف النقطة الفاصلة، وهي متوسط مرجح للنقاط الفاصلة لكل فئة عمرية وكل جنس، كما يختلف التوزيع، باختلاف البلدان، ولكن يفترض ثبات التوزيع عبر الزمن. ولا تختلف النقاط الفاصلة عبر الزمن إلا بقدر ما يختلف التوزيع العمري والتوزيع الجنسي عبر الزمن. وقد اختلفت النقطة الفاصلة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٢ من ٧٩٠ ١ ألف سعر للفرد يوميا في جنوب آسيا إلى ٨٨٠ ١ في شرق وجنوب شرق آسيا.

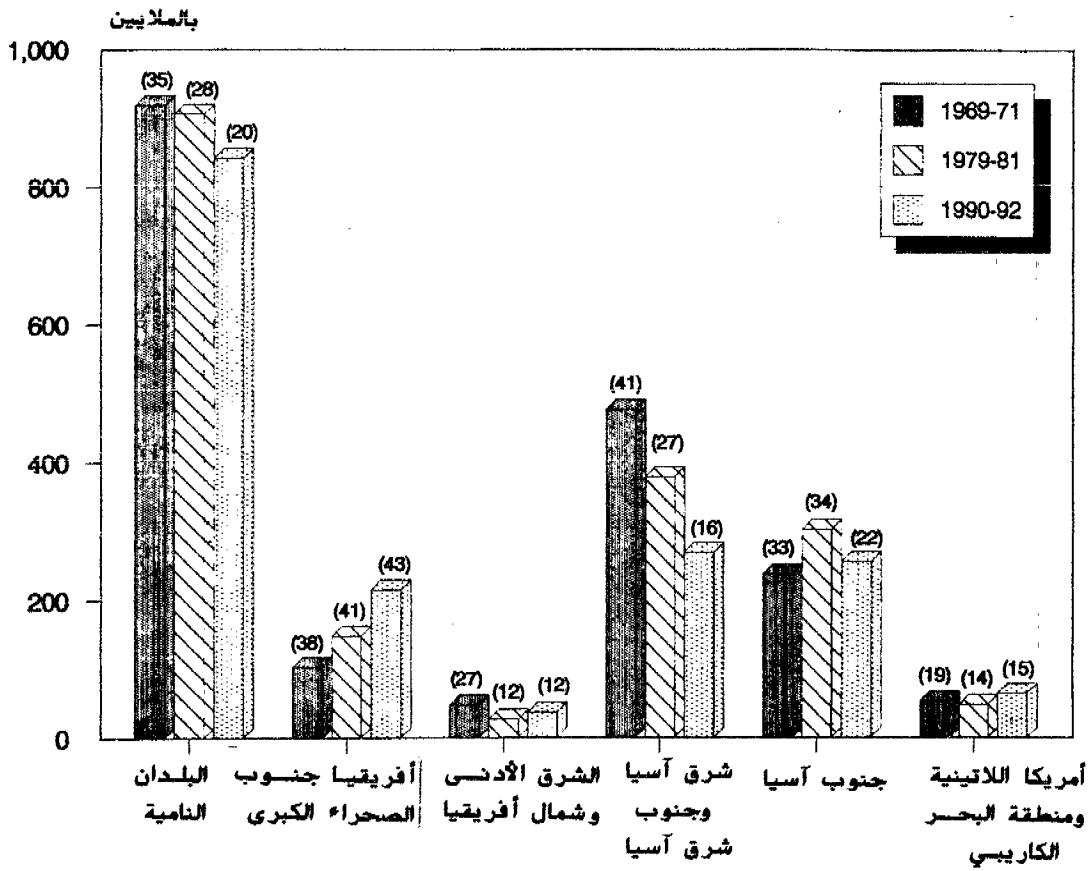
٦ - ويتبين من الشكل ٤-١ أن العدد المطلق لمن يعانون من نقص التغذية قد انخفض كما انخفضت نسبتهم في البلدان النامية بين الفترة ١٩٦٩-١٩٧١ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٢[٤]. وكان التحسن مشجعا بوجه خاص في شرق وجنوب شرق آسيا حيث انخفض عدد من يعانون نقص التغذية بنحو ٢٠٠ مليون شخص. وفي ٥٦ بلدا من البلدان النامية (من بين ٩٨ بلدا) انخفضت النسبة المئوية لمن يعانون من نقص التغذية بين الفترة ١٩٦٩-١٩٧١ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٢. وفي ٣٩ بلدا زادت هذه النسبة المئوية، وكانت مستقرة في ٣ بلدان.

٧ - ومع ذلك فقد كان لا يزال هناك نحو ٨٤٠ مليون شخص في البلدان النامية يعانون من نقص التغذية في أوائل التسعينات (بعد أن كانوا ٩١٨ مليون شخص في الفترة ١٩٦٩-١٩٧١). وكان أكبر عدد لمن يعانون من نقص التغذية يوجد، كما كان الوضع من قبل، هو عددهم في شرق وجنوب شرق آسيا، على الرغم من هذا التقدم الهام. وكان الوضع أسوأ ما يكون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث زاد العدد المطلق لمن يعانون من نقص التغذية كما زادت نسبتهم منذ الفترة ١٩٦٩-١٩٧١. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تضاعف عدد من يعانون نقص التغذية بين الفترة ١٩٦٩-١٩٧١ والفترة ١٩٩٠-١٩٩٢، حيث كان عددهم يمثل ٤٣ في المائة من مجموع عدد السكان في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٢. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والشرق الأدنى وشمال أفريقيا زاد أيضا عدد من يعانون من نقص التغذية وإن لم يكن هناك تغيير يذكر في نسبتهم إلى مجموع السكان.

١ - الأطفال

٨ - من الطرق الأخرى لقياس سوء التغذية استخدام مقاييس الجسم البشري. واتصال مقاييس الجسم البشري باستهلاك الأغذية أوثق من اتصال الطرق الأخرى المذكورة أعلاه به[٥]. ومقاييس أجسام الأطفال بوجه خاص حساسة لأية تغييرات فيما يحصل عليه الجسم من البروتين والسعرات الحرارية، بالإضافة إلى حساسيتها للأمراض. وأكثر المؤشرات المستخدمة شيوعا هو نسبة الأطفال الذين يزيد وزنهم منسوبا

الشكل ٤-١ انتشار نقص التغذية في الأقاليم النامية، ١٩٦٩-١٩٧١ و ١٩٧٩-١٩٨١ و ١٩٩٠-١٩٩٢



المصدر: منظمة الأغذية والزراعة، الدراسة الاستقصائية السادسة للأغذية في العالم، (روما، منظمة الأغذية والزراعة، ١٩٩٦).

ملاحظة: الأرقام الموجودة بين أقواس نسب مئوية من مجموع السكان.

لأعمارهم عن انحرافين معياريين تحت القيمة الوسطية للنمط المرجعي[٦]. وتشير هذه النسبة المئوية إلى مدى سوء التغذية الشديد وسوء التغذية المعتدل، على حين أن نقطة فاصلة قدرها ثلاثة انحرافات معيارية لا تمثل إلا سوء التغذية الحاد.

الجدول ٤-٢ انتشار انخفاض وزن الأطفال

المنطقة	النسبة المئوية لانخفاض الوزن			عدد المصابين بانخفاض الوزن (بالملايين)		
	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٩٥	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٩٥
جميع المناطق النامية	٣٣,٨	٣٠,٤	٣٠,٩	١٦٥,٧	١٦٠,٢	١٦٧,٣
أمريكا الوسطى ومنطقة الكاريبي	١٤,٠	١٢,٧	١٢,٢	٢,٥	٢,٤	٢,٥
أمريكا الجنوبية	٨,٧	٧,٤	٥,٢	٣,٠	٢,٦	١,٩
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٢٩,٢	٢٨,٧	٣١,٢	٢٥,٩	٢٦,٧	٣٣,٤
الشرق الأدنى وشمال أفريقيا	١٣,٩	١٠,٩	١١,٤	٤,٣	٣,٧	٤,٠
جنوب آسيا	٥٥,٢	٥٠,١	٥٠,٦	٨٧,٩	٨٤,٤	٩٠,١
جنوب شرق آسيا	٣٦,٠	٣٣,٨	٣٢,٠	٢٠,٢	١٩,٦	١٩,١
الصين	٢١,٥	١٧,٥	١٥,٦	٢١,٨	٢٠,٧	١٦,٣

المصدر: لجنة التنسيق الإدارية/اللجنة الفرعية المعنية بالتغذية، "النتائج الأولية للتقرير الثالث عن حالة التغذية في العالم" (٧ شباط/فبراير ١٩٩٦).

ملاحظة: تشمل العينة ٩٥ بلدا. وتصنيفات الأقاليم هي التصنيفات التي تأخذ بها اللجنة الفرعية. ويشمل إقليم الشرق الأدنى وشمال أفريقيا، فيما يشمله، تركيا والعراق وقبرص. ويشمل إقليم جنوب آسيا، فيما يشمله، جمهورية إيران الإسلامية. والبيانات هي تقديرات تستند إلى وجود علاقة إحصائية بين النسبة المئوية للأشخاص ذوي الوزن المنخفض (تم الحصول عليها من دراسات استقصائية أجريت في سنوات مختلفة بين سنة ١٩٧٠ وسنة ١٩٩٥) وعدد من العوامل المفسِّرة مثل متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

٩ - وقد استمر انخفاض النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية بين سنة ١٩٨٥ وسنة ١٩٩٥ في الصين وجنوب شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ولو أن الانخفاض كان قليلا، كما أن نسبة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية ما زالت مرتفعة في جنوب شرق آسيا (الجدول ٤-٢). كذلك انخفض العدد الإجمالي للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في هذه الأقاليم، باستثناء أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي حيث ظل عدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية ثابتا.

١٠ - على أن هذا التقدم لم تشارك فيه أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ولا جنوب آسيا. بل على العكس فإن سوء التغذية بين الأطفال قد ازداد سوءا بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٥. وكان هذا هو الوضع أيضا في الشرق الأدنى وشمال أفريقيا، ولكن المستويات كانت أقل كثيرا. وإقليم جنوب آسيا هو الإقليم الذي يوجد به أعلى معدل للإصابة حيث كان عدد المصابين بسوء التغذية فيها أكثر من نصف جميع الأطفال المصابين بسوء التغذية في العالم النامي كله. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لم يتحقق تقدم منذ سنة ١٩٨٠، حين كان انتشار انخفاض وزن الأطفال أقل منه في سنة ١٩٨٥، وما زال من غير المتوقع حدوث أي تحسن في التسعينات.

١١ - ويؤيد هذا النمط تحليل أكثر تفصيلا للدراسات الاستقصائية التي استخدمت فيها طريقة مقاييس الجسم البشري. وهناك ٣٨ بلدا أجريت في كل منها أكثر من دراسة استقصائية على الصعيد الوطني كان آخرها في التسعينات. ومن بين هذه البلدان الثمانية والثلاثين ارتفعت نسبة الأطفال ذوي الوزن المنخفض في ٩ بلدان، منها ٦ في أفريقيا و ٢ في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وبلد واحد في آسيا. وفي ٩ بلدان أخرى لم تحدث أية تغيرات (وهي موزعة توزيعا متكافئا إلى حد معقول بين الأقاليم). وفي البلدان العشرين المتبقية انخفضت نسبة الأطفال ذوي الوزن المنخفض[٧].

١٢ - وليس ثمة اتفاق حول السبب في كون معدل سوء التغذية بين الأطفال في جنوب آسيا أعلى إلى هذه الدرجة منه في أفريقيا أو في أي مكان آخر. وهناك عدد من العوامل، من بينها الفقر وانعدام المساواة وإنتاج الأغذية والتدخل الحكومي، كان ينبغي أن تؤدي إلى التوقع العكسي أو تؤدي، على الأقل، إلى توقع التساوي في المعدلات. ويمكن رد بعض الفرق إلى ارتفاع معدلات وفيات الأطفال في أفريقيا. ويمكن تفسير الوفيات جزئيا بسوء التغذية، ولكن بعد أن يموت الطفل أو الطفلة لا يعود في الإمكان حساب أيهما بين المصابين بسوء التغذية[٨]. ومن العوامل المحتملة الأخرى انخفاض الوزن عند الولادة، وارتفاع معدل الإصابة بالأمراض، وانخفاض مستويات العادات الصحية في جنوب آسيا. (وهذه العوامل يمكن أن يحول تحسين فرص الحصول على الرعاية الصحية دون ترجمتها إلى معدلات وفيات أعلى). وأخيرا، فإن من المحتمل أن تكون لأنماط الإطعام والعوامل المتصلة بالرضاعة الثديية وإدخال الأطعمة الأخرى دور في هذا الصدد[٩].

٢ - نقص المغذيات الدقيقة

١٣ - على أنه حتى في الحالات التي يكون فيها محتوى الأغذية من السعرات الحرارية كافيا فإن هذه الأغذية قد تفتقر إلى بعض المغذيات التي لا غنى عنها لصحة الإنسان. والواقع أن نقص المغذيات الدقيقة أكثر شيوعا بكثير من نقص الطاقة. والمغذيات الثلاثة التي يتم رصدها عادة هي فيتامين ألف واليود والحديد (انظر الجدول ٤-٣). وهذه المغذيات يمكن إضافتها إلى الطعام بتكلفة زهيدة، وبذلك تعتبر وسيلة فعالة من حيث التكاليف لمنع الأمراض. ونقص فيتامين ألف يسبب العمى ويؤثر على تطور ووظائف عدة أجزاء أخرى من الجسم، ولا سيما جهاز المناعة. وفي سنة ١٩٩٥ كان ٢,٨ مليون طفل دون سن الخامسة

يعانون من نقص فيتامين ألف، حيث ظهرت عليهم أعراض جفاف الملتحمة الإكلينيكي. وكان هناك ٢٥١ مليون آخرون يعانون من نقص فيتامين ألف، وكان احتمال تعرضهم للوفاة أو للإصابات الشديدة يبلغ في المتوسط ٢٠ ضعفا من هذا الاحتمال بالنسبة لغيرهم. ومع ذلك فقد أحرزت مؤخرا عدة بلدان تقدما في تخفيض نقص فيتامين ألف عن طريق إضافته مثلا إلى أطعمة مثل السكر.

١٤ - أما الاضطرابات الناشئة عن نقص اليود فهي أهم أسباب إصابات المخ التي يمكن توقيها بين الأجنة والأطفال. وفي أوائل التسعينات كان هناك ١,٦ بليون شخص يعيشون في مناطق تفتقر فيها التربة إلى الكميات الكافية من اليود، وكان هناك ٦٥٦ مليون شخص يعانون من تضخم الغدة الدرقية وكان نصفهم تقريبا يعيشون في آسيا. وفي السنوات القليلة الماضية تحقق تقدم ملحوظ في تعزيز الملح باليود، وهذا هو الحل الأسهل. وقد زاد عدد البلدان التي بها برامج وطنية لتعزيز الملح باليود من ٤٦ بلدا في سنة ١٩٩٠ إلى ٨٣ بلدا في سنة ١٩٩٥، وذلك من بين ١٨٠ بلدا يعتبر فيها نقص اليود مشكلة صحية هامة. ونجاح تعزيز الملح باليود يجعل من الممكن بلوغ الهدف الذي حدده مؤتمر القمة العالمي للطفل في سنة ١٩٩٠ والمؤتمر الدولي المعني بالتغذية في سنة ١٩٩٢ وهو القضاء عمليا على نقص اليود بحلول سنة ٢٠٠٠.

١٥ - ونقص الحديد والأنيميا يؤثر تأثيرا سلبيا على نمو الأطفال البدني والمعرفي وعلى جهاز المناعة كما يسبب التعب ويقلل القدرة على العمل لدى الكبار. والحوامل بالذات معرضات للإصابة بالأنيميا التي يمكن أن تؤخر نمو الجنين، وتزيد احتمال انخفاض الوزن عند الولادة، وتزيد معدلات الوفاة في فترة ما حول الولادة وعند الولادة. وكان هناك أكثر من بليوني شخص مصابين بنقص الحديد أو الأنيميا في أوائل التسعينات. ويقدر أن أكثر من نصف الحوامل في البلدان النامية يعانين من الأنيميا.

٣ - المجاعات

١٦ - ونحلل، كمؤشر أخير للجوع، أشد صوره تطرفا وهو حالة المجاعة. وأية حالة انخفاض مفاجئ في استهلاك الطعام تؤدي إلى معاناة للجوع على نطاق واسع يشار إليها باعتبارها مجاعة. ومن حسن الحظ أن عدد المجاعات قد انخفض في العقود الأخيرة. والحالات الوحيدة التي حدثت فيها مجاعات على نطاق واسع في السنوات الأخيرة كانت ترتبط بحروب أهلية، كما حدث في الصومال في الفترة ١٩٩١-١٩٩٢ وفي السودان على نحو متقطع على مدى السنوات العشر الماضية. والتباعد المتزايد بين المجاعات يرجع أساسا إلى نجاح التدخلات الحكومية في الوقت المناسب. على أن هذا لا يعني أن خطر المجاعة لا يوجد في الأوضاع السلمية. ولكن ما يعنيه ذلك هو أن من الممكن الحيلولة دون حدوث المجاعة. على أن نجاح التدخل يتوقف بدرجة كبيرة على القدرات المؤسسية والمالية للحكومات وعلى مدى استعدادها ومدى التزامها. وفي ظروف الحرب الأهلية يندر أن تتوافر هذه الشروط، ولهذا يكون العمل الدولي لازما في كثير من الأحيان. على أن طرق هذا التدخل الدولي لم تحدد تحديدا دقيقا، وهو ما أدى إلى كثير من المعاناة التي لا ضرورة لها[١٠].

الجدول ٤-٣ المعرضون للإصابة والمصابون بنقص المغذيات الدقيقة
أحدث التقديرات (بالملايين)

المنطقة	نقص اليود		نقص فيبيتامين ألف[أ]		نقص الحديد أو الأنيميا
	المعرضون للإصابة	المصابون (تضخم الغدة الدرقية)	المعرضون للإصابة	المصابون (جفاف الملتحمة)	المصابون
العالم	١ ٥٧١	٦٥٦	٢٥١	٢,٨	٢ ١٥٠
الأمريكتان	١٦٧	٦٣	١٦	٠,١	٩٤
أفريقيا	١٨١	٨٩	٥٢	١,٠	٢٠٦
أوروبا	١٤١	٩٧	-	-	٢٧
شرق البحر المتوسط	١٧٣	٩٣	١٦	٠,١	٦١٦
جنوب شرق آسيا	٤٨٦	١٧٥	١٢٥	١,٥	١٤٩
غرب المحيط الهادئ	٤٢٣	١٣٩	٤٢	٠,١	١ ٠٥٨

المصدر: WHO, Nutrition: Highlights of Recent Activities in the Context of The world Declaration and Plan of Action for Nutrtition, (Geneva, WHO, December 1995), p. 5.

ملاحظة: تصنيفات الأقاليم هي التصنيفات المتبعة في منظمة الصحة العالمية. وتشمل أوروبا تركيا وشرق أوروبا والدول التي خلفت الاتحاد السوفياتي. ويشمل شرق البحر المتوسط غربي آسيا وتونس وجيبوتي والسودان والصومال وليبيا والمغرب ومصر، ولكنه لا يشمل إثيوبيا وإرتريا والجزائر. ويشمل غربي المحيط الهادئ، فيما يشمله، استراليا وجمهورية كوريا والصين وفييت نام وماليزيا ونيوزيلندا واليابان.

(أ) التقديرات فيما يتعلق بنقص فيبيتامين ألف هي للأطفال دون سن الخامسة.

باء - المسائل المتعلقة بالسياسات

١٧ - وإذا كان وضع سياسة فعالة لا يحتاج إلى حصر دقيق لعدد المصابين بسوء التغذية فإنه يحتاج إلى تحليل دقيق للأسباب. وفي كثير من الأحيان يتم تحليل العوامل المحددة لسوء التغذية على أساس

المتاح من الأغذية. والمتاح من الأغذية يحدده ما يملكه الشخص أو الأسرة (من الأرض أو العمل أو الماشية) وكمية ما يمكن الحصول عليه من الأغذية عن طريق التجارة أو الإنتاج. وينشأ سوء التغذية إذا كان المتاح من الأغذية غير كاف لأن قطعة الأرض التي تزرعها الأسرة أصغر مما ينبغي، أو تغل أقل مما ينبغي، أو لأن الدخل الذي يتم الحصول عليه غير كاف، أو بسبب البطالة. والأسعار بالذات محددات هامة للمتاح من الأغذية. ففي أفريقيا، مثلا، يكون كثير من صغار الملاك، ٧٠ في المائة في بعض المناطق، مشترين صافين للأغذية[١١]. ويكون الناس في حالة مجاعة عندما يهبط المتاح من الأغذية نتيجة للبطالة أو للهبوط الحاد في الأجور أو في أسعار المنتجات أو في الغلات أو في حالة التصاعد الشديد في أسعار الأغذية. وهذا الوضع قد ينشأ، مثلا، عن كارثة طبيعية قد تعني الماشية في منطقة محدودة وبذلك يكون تأثيرها قليلا أو معدوما على مجموع إمدادات البلد من الأغذية إذا كان إنتاج المنطقة هو من المنتجات غير الغذائية. على أن انخفاض القوة الشرائية في المنطقة المصابة لا يسمح للسوق بتوفير الأغذية ويصبح التدخل لازما لإعادة المتاح من الأغذية.

١٨ - وبطبيعة الحال فإن نقص المتاح من الأغذية يرتبط ارتباطا وثيقا بالفقر. ولهذا يقال في كثير من الأحيان إن أهم عامل محدد للجوع وسوء التغذية هو الفقر. وستتناول المناقشة سياسات التخفيف من هذا السبب الجذري والسبب المتصل به، وهو البطالة، في مواضع أخرى من هذا التقرير. أما هنا فقد يكون من المناسب تناول بعض مسائل محددة من مسائل السياسات المتعلقة بالتغذية.

١ - الإنتاج

١٩ - يعتبر الإنتاج الزراعي واحدا من أهم العوامل المحددة للمتاح من الأغذية في البلدان النامية. فزيادة الإنتاج الزراعي تسهم عموما في ارتفاع الدخول وزيادة فرص العمل، وهما من العوامل الرئيسية المحددة لما هو متاح من الأغذية للمزارعين الذين يبيعون منتجاتهم ويشترون الأغذية وبالنسبة للعمال الزراعيين أيضا. ويتصل إنتاج الأغذية من ثلاث جهات أخرى بالمتاح من الأغذية[١٢]. فكثير من الناس، وأولهم صغار الملاك الذين يعيشون على الزراعة الكفافية، ينتجون الأغذية التي يستهلكونها. وعلاوة على ذلك، فإن إنتاج الأغذية هو عامل رئيسي من العوامل المحددة لأسعار الأغذية، وهذه تؤثر على قدرة المشترين الصافين على شراء الأغذية. وأخيرا، فإن القدرة على الاحتفاظ بمخزون من الأغذية لمواجهة أي عجز في الإنتاج تتأثر بإنتاج الأغذية.

٢٠ - وقد حققت آسيا على وجه الخصوص، كما شهدت أمريكا اللاتينية أيضا، مكاسب كبيرة في إنتاج الأغذية منذ منتصف الستينات نتيجة للثورة الخضراء: زيادة استخدام الأنواع الجديدة العالية الغلة مع استخدام الري والأسمدة. وقد أسهم ذلك كثيرا في زيادة إمدادات الطاقة (وهو ما يصوره الجدول ٤-١). ومن ناحية أخرى، فإن أفريقيا هي الإقليم الوحيد الذي أخذ فيه متوسط نصيب الفرد من إنتاج الأغذية يتناقص منذ أوائل السبعينات. فأفريقيا لم تستفد استفادة تذكر من تكنولوجيا الثورة الخضراء التي غيرت وجه الزراعة في آسيا. ويمكن إلى حد كبير رد هذا الإخفاق إلى عدم وجود البذور المناسبة لظروف

أفريقيا، وضعف القدرة المحلية على إجراء البحوث، وعدم وجود نظام للدعم متطور تطورا يكفي لتشجيع الاقتباس ويشمل خدمات الإرشاد والائتمان والهياكل الأساسية. وهكذا يلزم إجراء بحوث للتوصل إلى أنواع من البذور قليلة المخاطر وقليلة التكلفة للزراعة المعتمدة على الأمطار في أفريقيا، أنواع لا تحتاج إلى كثير من المدخلات الخارجية مثل مبيدات الآفات والأسمدة وتكون مقاومة للجفاف والأمراض[١٣].

٢١ - وبوجه عام فإن القدرة على الإنتاج، وخاصة بالنسبة لصغار الملاك، تحد منها طبيعة العمل (الموسمي)، والنقص في تنمية الموارد البشرية وفي فرص الحصول على الأرض والائتمان والنقل والتسويق والهياكل الأساسية ومدخلات مثل البذور والأسمدة وخدمات الإرشاد. وعدد من هذه القيود يحتاج إلى تدخلات عن طريق السياسة العامة، ويرجع ذلك جزئيا إلى أنها قيود تتعلق بسلع عامة. وللحوافز في مجال الأسعار أهميتها أيضا، ولكنها تكون في كثير من الأحيان مجرد شروط ضرورية ولكنها ليست شروطا كافيا، لأن القيود غير السعرية هي أكثر القيود حسما بوجه عام. وهكذا فإن استجابة العرض الكلي للتغيرات التي تحدث في أسعار المنتجين هي عادة استجابة محدودة ولا تصبح كبيرة إلا في المدى الطويل (بين ١٠ سنوات و ٢٠ سنة) إذا ما كملتها استثمارات للتخفيف من حدة القيود غير السعرية[١٤].

٢ - التدخل الموجه

٢٢ - على أن التدابير التي تتخذ كسياسات تستهدف زيادة الإنتاج لا يظهر أثرها مباشرة. وعلاوة على ذلك، فإن هذه التدابير قد تعجز عن توفير متاح من الأغذية لمن لا يملكون أرضا ولفقراء المدن بل ولصغار الملاك. وعلى ذلك يتعين اتخاذ تدابير أخرى لتخفيف سوء التغذية. والواقع أن الحكومات قد لجأت إلى عدد من التدابير الموجهة، وهي تتراوح من دعم الأغذية بتقديم الإعانات، إلى مشاريع توفير فرص العمل، إلى زيادة المتاح من الأغذية[١٥].

٢٣ - وكجزء من برامج التكيف الهيكلي التي تنفذ منذ أوائل الثمانينات، تم في كثير من البلدان النامية تخفيض الدعم المباشر للأغذية عن طريق اعتمادات في الميزانية أو الدعم الضمني لها عن طريق زيادة أسعار صرف العملات المحلية عند استيراد الأغذية. وفي كثير من الحالات استعيض عن الدعم غير الموجه، الذي يمكن أن يمثل جزءا كبيرا من الإنفاق الحكومي ويستفيد منه في كثير من الأحيان غير الفقراء، بتدخلات موجهة مثل الإعانات الانتقائية، ومخصصات الأغذية، وطوابع الأغذية، والمكملات الغذائية. وقد اعتمد في توجيه الإعانات على اختيار طعام (أدنى) يفترض أن معظم من يستهلكونه هم من الفقراء، وعلى المنطقة الجغرافية، والدخل، والحالة العملية، والموسم، والتردد على العيادات الصحية. على أن ثمة عدة مشاكل فيما يتعلق بالاستغلال، وتسريب المعلومات، وتوافر المعلومات اللازمة لتصميم البرامج الموجهة، والقدرة على إدارة هذه البرامج. وفي النهاية فإنه يتعين أن يكون هناك توازن بين كفاءة المواد المختلفة وفعالية هذه الأدوات في الظروف السياسية والاقتصادية السائدة.

٢٤ - والبرامج العامة لتوفير فرص العمل هي شكل من أشكال التدخل اكتسب شعبية منذ الثمانينات، ويرجع السبب في ذلك جزئيا إلى السهولة النسبية لتوجيه هذه البرامج إلى أهداف معينة. كما أنها يمكن

أن تتصدى في نفس الوقت لعدد من المشاكل، مثل المتاح من الأغذية، ومنع حدوث المجاعات، والفقر، وضعف الهياكل الأساسية. وفي البلدان التي يمثل فيها ضعف الهياكل الأساسية قيدا رئيسيا على التنمية الاقتصادية تكون للبرامج العامة لتوفير فرص العمل التي يتم فيها استئجار العمال لإقامة الهياكل الأساسية، مثل الطرق وشبكات الري، فوائد تتجاوز كثيرا آثارها التغذوية على المشتركين فيها. على أن هذه الفوائد تتوقف جزئيا على القدرة على تصميم هذه البرامج وتنفيذها، وعلى إدماجها في التخطيط العام الأساسي. وعلاوة على ذلك، فإن الاستعداد مقدما لكوارث مثل الجفاف يمكن أن تزيد إلى حد كبير فوائد البرامج على المدى الطويل. وأخيرا، فإن استهداف الفقراء أمر حاسم بالنسبة لنجاحها. وخير وسيلة يمكن الوصول بها إلى الفقراء هي التركيز على أسباب الفقر، مثل انعدام الهياكل الأساسية، والتركيز على المناطق الأشد فقرا، والاعتماد على الاستهداف الذاتي بتحديد معدلات منخفضة (ولكنها كافية) للأجور (دون معدلات السوق).

٣ - التجارة

٢٥ - إن تقلبات الإنتاج المحلي في البلدان النامية تعوضها التجارة الدولية جزئيا[١٦]. فخلال الثمانينات لم ينخفض قط المخزون العالمي من الحبوب كنسبة مئوية من الاستهلاك العالمي عن ١٧ في المائة، وهذه النسبة هي الحد الأدنى المطلوب لضمان الأمن الغذائي في العالم طبقا لحسابات منظمة الأغذية والزراعة[١٧]. على أنه منذ سنة ١٩٩٣ أخذ المخزون يتناقص بالنسبة للمصدرين الرئيسيين (الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي)، وهكذا انخفض المخزون في سنة ١٩٩٥ إلى ١٤ في المائة من الاستهلاك العالمي، وكان هذا هو أدنى مستوى وصل إليه في أكثر من ٢٠ سنة. وفي منتصف سنة ١٩٩٦ تنبأت منظمة الأغذية والزراعة بأن هذه النسبة المئوية ستظل على حالها أو ترتفع ارتفاعا طفيفا في سنة ١٩٩٧. ونتيجة لذلك، زادت أسعار الحبوب زيادة حادة بين سنة ١٩٩٣ وسنة ١٩٩٦[١٨]، وبذلك زادت تكاليف واردات الأغذية بالنسبة لعدد من البلدان التي كانت تعاني من نقص في إنتاج الأغذية، مثل بلدان شمال أفريقيا في سنة ١٩٩٥.

٢٦ - وكانت هذه الظروف العامة للعرض والطلب في أوائل التسعينات ترتبط جزئيا بالأحوال الجوية، ولو أن عددا من الظواهر الهيكلية كان لها أيضا أثرها. وقد أخذت واردات البلدان النامية الصافية من الحبوب تزيد منذ أوائل السبعينات، مما أثر على جميع الأقاليم النامية الرئيسية، باستثناء جنوب آسيا. وكانت الزيادة كبيرة بصفة خاصة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ومن المتوقع أن تزيد الواردات الصافية في جميع الأقاليم النامية حتى سنة ٢٠١٠. ومن ناحية أخرى، فإن البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال يتوقع أن تخرج ببطء من حالة تدهور الإنتاج التي شهدتها في أوائل التسعينات، وأن تصبح مصدرة صافية للأغذية في المستقبل القريب، ثم تزيد صادراتها الصافية تدريجيا بعد ذلك[١٩]. ومن المتوقع أن تتم تغطية الفرق كما حدث في الماضي عن طريق صادرات الأغذية الصافية من البلدان المتقدمة النمو، على الرغم من أن الإصلاحات التي جاءت بها السياسة الزراعية المشتركة في الاتحاد الأوروبي وتنفيذ الاتفاق المتعلق بالزراعة الذي تمخضت عنه جولة أوروغواي من الاتفاقيات التجارية المتعددة الأطراف، وهو ما سوف يؤدي إلى الإقلال من حماية الواردات ومن إعانات التصدير في مجال الزراعة. كما يحتمل أن يؤدي إلى بطء زيادة الصادرات الصافية من البلدان المتقدمة النمو.

الحواشي

(١) استفيد في إعداد هذا الجزء من ورقات المعلومات الأساسية المقدمة إلى مؤتمر القمة العالمي للأغذية.

(٢) لم يتم أي تصحيح على أساس حساب خسائر الأغذية وتلفها على مستوى تجارة التجزئة ومستوى الأسرة المعيشية. على أن من المحتمل أن يكون مدى التقدير بالزيادة صغيرا نسبيا في البلدان النامية، وإن كان أقل أهمية في البلدان المتقدمة النمو. انظر منظمة الأغذية والزراعة، الدراسة الاستقصائية السادسة للأغذية في العالم، (روما، منظمة الأغذية والزراعة، ١٩٩٦)، الصفحتان ٤٠ و ١٢٩ من النص الإنكليزي.

(٣) يفترض أن هذا التوزيع توزيع معتدل لوغاريتمي يساوي فيه الوسط متوسط نصيب الفرد يوميا من استهلاك الطاقة ويستخدم فيه معامل اختلاف يستند بشكل مباشر أو غير مباشر إلى دراسات استقصائية للأسر المعيشية. وعلى ذلك يفترض أن التوزيع داخل الأسرة المعيشية توزيع متساو، وهو افتراض إشكالي. انظر، على سبيل المثال، Kenndey, Eileen, and Howarth E. Bouis, Linkages Between Agriculture and Nutrition: Implications for Policy and Research, (Washington, D.C., IFPRI, 1993), p.4. وقد ورد وصف هذه المنهجية في منظمة الأغذية والزراعة، الدراسة الاستقصائية السادسة للأغذية في العالم، (روما، منظمة الأغذية والزراعة، ١٩٩٦).

(٤) جاءت منظمة الأغذية والزراعة في الدراسة الاستقصائية السادسة للأغذية في العالم بمفهوم جديد هو: عدم كفاية الغذاء. وهي تذكر أن هذا المفهوم مماثل لمفهوم نقص التغذية لأن كلا من هما يشير إلى نقص الطاقة عن الاحتياجات. على أن هذين المفهومين ليسا متطابقين، وذلك لعدة أسباب. الأول هو أن عدم الكفاية الغذائية لا يأخذ في الحسبان زيادة الاحتياجات من الطاقة لدى الكبار عندما يكون الشخص مصابا بمرض. (يؤخذ هذا في الاعتبار بالنسبة للأطفال). والسبب الثاني هو أن الجسم قد لا يكون قادرا على امتصاص الأغذية المستهلكة في حالات الإصابة الشديدة بالمرض. والسبب الثالث هو أن بعض الباحثين يذهبون إلى أن هناك نطاقا من الاحتياجات المختلفة من الطاقة يستطيع الجسم أن يتكيف معه. على أن المنهجية تأخذ ذلك جزئيا في الاعتبار، لأن الحد الأدنى من الاحتياجات من الطاقة يشير إلى الحد السفلي لنطاق التفاوت بين الأفراد بسبب وزن الجسم ومستوى النشاط، وهو الحد الذي لا يحتمل أن يستطيع دونه الأفراد التكيف بدون أن يعرضوا صحتهم للخطر (على الرغم من أن هذه الاختلافات الفردية لا ترتبط ارتباطا مباشرا بإمكانية التكيف الأيضي). والعاملان الأولان يؤديان إلى تقدير بالنقص للمدى الحقيقي لانتشار نقص التغذية، بينما يؤدي العامل الثالث إلى تقدير بالزيادة. وعلى ذلك فإن ما يتم قياسه هو عدم كفاية الغذاء، وهو ما يجب أن ينظر إليه على أنه تقدير تقريبي للمدى الحقيقي لنقص التغذية. ونحن نشير هنا إلى عدم كفاية الغذاء على أنه نقص في التغذية. انظر منظمة الأغذية والزراعة، الدراسة الاستقصائية السادسة للأغذية في العالم، الصفحات ٣-٥ و ٤٠ من النص الإنكليزي.

الحواشي (تابع)

(٥) على أن مقاييس البشري لا تكون كافية إذا قلل الطفل نشاطه بحيث تظل هناك طاقة كافية لنموه حسب المعايير المقررة. وعلى ذلك فإن تقدير انتشار نقص التغذية تقديرا بالنقص أمر ممكن. انظر المرجع نفسه، الصفحتان ٦ و ٦٤.

(٦) قورنت مقاييس أحجام الجسم، كما أوصت به منظمة الصحة العالمية، بالأحجام المعيارية للأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية الذين يفترض أنهم يحصلون على تغذية جيدة. وقد أظهرت الدراسات أن نمو الأطفال نموا طبيعيا صحيا مع الحصول على الغذاء الكافي يقترب في كل الأحوال تقريبا من هذه المعايير المرجعية في البلدان الأخرى، بغض النظر عن الأصل الإثني. انظر FAo and WHO, Nutrituin and Development: A Global Assessment, revised edition, (Rome, FAO and WHO, 1992), p.11.

(٧) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، تقدم الأمم، ١٩٩٦ (نيويورك، اليونيسيف، ١٩٩٦)، الصفحة ٢٠ من النص الإنكليزي. وتؤكد دراسة إحصائية أجريت في سبع ولايات بالهند (التي تمثل جزءا كبيرا من جنوب آسيا) تقديرات النموذج الواردة بالجدول ٤-٢ وهي أن النسبة المئوية للأطفال ذوي الوزن المنخفض آخذة في الزيادة.

(٨) عندما يموت طفل من سوء التغذية ينخفض كل من البسط والمقام في النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، ولكن البسط ينخفض انخفاضا أكبر من حيث النسبة المئوية (إلا إذا كان جميع الأطفال يعانون من سوء التغذية). وهكذا ينخفض مدى انتشار سوء التغذية.

(٩) للاطلاع على مناقشة لهذه العوامل انظر Ramalingaswami, Vulimiri, Urban Jonsson, and Jon Rohde, "The Asian enigma", The Progress of Nations, 1996, (New York, UNICEF, 1996), pp. 11-17.

(١٠) للاطلاع على تحليل للمجاعات ومنعها، انظر الأمم المتحدة، دراسة الحالة الاقتصادية في العالم، ١٩٩٣ (نيويورك، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.93.II.C.1)، الفصل السادس. والمرجع الموثوق عن تحليل المجاعات هو Sen, Amartya, Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation, (Oxford, Clarendon Press, 1981).

(١١) Weber,Michael T., and others , "Informing food security decisions in Africa : Empirical analysis and policy dialogue",American Journal of Agricultural Economics, vol. 70, No.5, (1988), pp. 1044 1052; Ali, Ridwan and Barbara Pitkin, "Searching for household food security in Africa", Finance and Development, vol. 28, No.4, (December 1991), pp. 3-6.

الحواشي (تابع)

(١٢) انظر Sen, Amartya, Hunger and Entitlements, (Helsinki, WIDER,1987), pp.10-11.

(١٣) البحوث المتعلقة بالثورة الخضراء في أفريقيا يمكن تمويلها جزئيا بالعائدات المحتملة لمصارف الجينات التي ترعاها الآن منظمة الأغذية والزراعة، على نحو ما ورد شرحه في اقتراح ورد في الأمم المتحدة دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم، (نيويورك، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.95.II.C.1، الصفحات ١٤٠-١٤٢ من النص الإنكليزي.

(١٤) انظر World Bank, Adjustment in Africa: Reforms, results, and the road ahead, (Oxford, Oxford University Press, 1994), p. 148.

(١٥) انظر، على سبيل المثال، منظمة الأغذية والزراعة، حالة الأغذية والزراعة، ١٩٩٥ (روما، منظمة الأغذية والزراعة، ١٩٩٥)، الصفحات ٦٥-٦٩ من النص الإنكليزي؛ FAO, "Food Security and Nutrition", World Food Summit, Technical Paper, No. 9, provisional version (Rome, FAO, June 1996), pp. 24-26, 30; Michael Lipton and Martin Ravallion, "Poverty and Policy", in: Jere Behrman and T.N. Srinivasan (eds.), Handbook of Development Economics, Vol. 3B, (Amsterdam, North-Holland, 1995), pp.2551-2657; Per Pinstrup-Andersen, "Targeted Nutrition Intervention", Food and Nutrition Bulletin, Vol. 13, no.3 (September 1991), pp.161-169; and Joachim von Braun (ed.) , Employment for Poverty Reduction and Food Security, (Washington, D.C., IFPRI, 1995).

(١٦) تتم هذه العملية في البلدان المتقدمة النمو عن طريق القيام، على وجه الخصوص، بتخفيض كمية الحبوب التي تقدم أعلافا للحيوانات في الفترات التي ترتفع فيها أسعار الحبوب. فحوالي ٢٠ في المائة من إنتاج الحبوب في العالم يستخدم كأعلاف للماشية. وفي الفترة ١٩٧٢-١٩٧٤، مثلا، كان الانخفاض في استهلاك الأعلاف بالولايات المتحدة مساويا للانخفاض في الإنتاج العالمي.

(١٧) انظر الأمم المتحدة، دراسة الحالة الاقتصادية في العالم، ١٩٩٦ (نيويورك، منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.93.II.C.1)، الصفحة ١٤٥ من النص الإنكليزي.

(١٨) على سبيل المثال، زادت أسعار القمح والذرة بأكثر من ٦٠ في المائة.

(١٩) Alexandratos, Nikos, "The Outlook for World Food and Agriculture to Year 2010", in: Nurul Islam (ed.), Population and Food in the Early Twenty-First Century: Meeting Future Food Demand of an Increasing Population(Washington, D.C., IFPRI, 1995), pp.25-48.

الفصل الخامس

التعليم

١ - أخذت فرص التعليم تتسع اتساعا كبيرا في القرن العشرين. فمنذ سنة ١٩٦٠ زاد الالتحاق بالمدارس الابتدائية والثانوية في العالم من ٢٥٠ مليون طفل تقريبا إلى أكثر من بليون طفل. وزاد الالتحاق بالتعليم العالي إلى أكثر من ثلاثة أضعافه في العشرين سنة الماضية، حيث ارتفع من ٢٨ مليون طالب في سنة ١٩٧٠ إلى أكثر من ٦٠ مليون طالب اليوم. وزاد عدد الملمين بالقراءة والكتابة من الكبار ثلاث مرات تقريبا، حيث ارتفع من حوالي بليون شخص في سنة ١٩٦٠ إلى أكثر من ٢,٧ بليون شخص[١]. وقد أصبح التعليم النظامي أداة رئيسية لتنمية القدرات البشرية، ونقل المعرفة والتراث الثقافي، وتحسين نوعية الحياة. على أن فرص التعليم والمعرفة ظلت موزعة توزيعا غير متكافئ داخل البلدان وفيما بينها، مما أسهم في استمرار انعدام المساواة في فرص العمل والدخول وفي حدوث التوترات الاجتماعية.

٢ - وقد شهدت التسعينات سعيا متجددا إلى توسيع نطاق التعليم الأساسي وزيادة فرص الحصول عليه وتحسين نوعيته. وهكذا ففي سنة ١٩٩٠ التزمت ١٥٥ بلدا في المؤتمر العالمي لتوفير التعليم للجميع، وهو المؤتمر الذي عقد في جومتين بتايلند، التزامها بتوفير التعليم الابتدائي لجميع الأطفال وتخفيض الأمية بين الكبار تخفيضا كبيرا بنهاية العقد. وقد سلمت الدول الموقعة على الإعلان العالمي بشأن توفير التعليم للجميع وعلى إطار العمل بأهمية توفير المهارات والأساس الذي لا غنى عنه للتعلم على مدى الحياة. وتشمل الاحتياجات الأساسية للتعلم، كما عرفها المؤتمر، المعرفة والمهارات والمواقف والقيم التي تعتبر شروطا أساسية للبقاء ومحددات لنوعية الحياة.

٣ - وتمشيا مع هذه الأهداف، يستعرض هذا الفصل باختصار الحالة الراهنة للتعليم النظامي، حيث يتم بحث القيد ومستوى التعليم والإنفاق العام في هذا القطاع. وتمشيا مع التركيز الحالي على "احتياجات التعلم الأساسية"، سيتم بعد ذلك بحث مسألة الأمية بين الكبار باختصار. وينتهي الفصل بمناقشة موجزة لما أخذ يظهر من المسائل المتعلقة بالسياسات.

ألف - حالة التعليم النظامي

٤ - تم تقييم التقدم المحرز في تنفيذ أهداف مؤتمر جومتين في حزيران/يونيه ١٩٩٦، وذلك في اجتماع منتصف العقد للمحفل الاستشاري الدولي المعني بتوفير التعليم للجميع، وهو الاجتماع الذي عقد في عمان بالأردن. ويقدم هذا التقرير صورة مختلطة.

١ - القيد

٥ - تظهر البيانات الإجمالية المتعلقة بمجموع المقيدين أن جميع المناطق تقريبا استطاعت زيادة النسبة الإجمالية للقيد بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٣ (انظر الإطار ٥-١ والجدول ٥-١). وقد تحقق أكبر نمو في شرق

آسيا وجنوب آسيا، حيث زادت النسبة الإجمالية للقيد في كل منهما بأكثر من ٣ نقاط مئوية. كذلك كان الأداء طيبا في الأقاليم الأخرى، باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

الجدول ٥-١ النسبة الإجمالية للقيد حسب المرحلة التعليمية والجنس

المناطق	السنوات	جميع المراحل			المرحلة الأولى			المرحلة الثانية			المرحلة الثالثة		
		المجموع	الذكور	الإناث	المجموع	الذكور	الإناث	المجموع	الذكور	الإناث	المجموع	الذكور	الإناث
البلدان النامية	١٩٩٠	٥٢,٢	٥٧,٠	٤٧,٢	٩٨,٩	١٠٥,٦	٩١,٨	٤١,٩	٤٧,٥	٣٥,٩	٧,٠	٨,٥	٥,٥
	١٩٩٣	٥٤,٧	٥٩,٢	٥٠,٠	٩٨,٦	١٠٤,٤	٩٢,٦	٤٥,٧	٥١,١	٤٠,١	٨,٨	١٠,٧	٦,٨
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	١٩٩٠	٣٩,٨	٤٤,٠	٣٥,٥	٧٢,٦	٧٩,٢	٦٦,٠	٢١,٨	٢٥,٠	١٨,٦	٣,٠	٤,١	١,٩
	١٩٩٣	٤٠,٤	٤٤,٥	٣٦,٣	٧٢,٨	٧٩,٢	٦٦,٣	٢٣,٤	٢٦,٤	٢٠,٥	٣,٤	٤,٧	٢,٢
الدول العربية	١٩٩٠	٥٨,٣	٦٥,٣	٥١,٠	٨٩,١	٩٨,٥	٧٩,٣	٥٣,٧	٦٠,٨	٤٦,٣	١٢,٥	١٥,٥	٩,٣
	١٩٩٣	٥٩,٢	٦٥,٦	٥٢,٥	٩٠,٦	٩٩,٢	٨١,٦	٥٤,٦	٦٠,٧	٤٨,٣	١٣,١	١٦,٧	٩,٥
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	١٩٩٠	٦٧,٠	٦٧,٦	٦٦,٥	١٠٦,٨	١٠٨,٦	١٠٥,٠	٥١,٧	٤٩,٥	٥٤,٠	١٧,١	١٨,٢	١٦,٠
	١٩٩٣	٦٩,٢	٦٩,٦	٦٨,٩	١١٠,٠	١١٢,٠	١٠٧,٨	٥٤,٨	٥٢,٢	٥٧,٤	١٨,١	١٨,٢	١٧,٩
شرق آسيا وأوقيانوسيا	١٩٩٠	٥٤,٣	٥٧,٢	٥١,٢	١١٨,١	١٢١,٨	١١٤,٢	٤٦,٠	٥٠,٣	٤١,٥	٤,٨	٥,٦	٣,٩
	١٩٩٣	٥٧,٦	٦٠,١	٥٥,٠	١١٣,١	١١٥,٣	١١٠,٨	٥١,٥	٥٥,١	٤٧,٧	٧,٢	٨,٥	٥,٨
جنوب آسيا	١٩٩٠	٤٧,٦	٥٥,٧	٣٨,٨	٨٨,٧	١٠٠,٤	٧٦,٣	٣٩,٤	٤٨,٥	٢٩,٥	٦,٨	٩,٢	٤,١
	١٩٩٣	٥٠,٩	٥٨,٦	٤٢,٥	٩٢,٧	١٠٢,٨	٨١,٩	٤٣,٧	٥٢,٨	٣٤,٠	٨,٢	١١,٥	٤,٧
أقل البلدان نموا	١٩٩٠	٣٤,٠	٣٩,٠	٢٨,٨	٦٧,٤	٧٥,٣	٥٩,٤	١٧,٤	٢١,٨	١٢,٩	٢,٦	٣,٨	١,٤
	١٩٩٣	٣٥,١	٤٠,٢	٢٩,٨	٧٠,١	٧٨,٣	٦١,٨	١٧,٨	٢٢,٣	١٣,٢	٣,٣	٤,٨	١,٧
البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقال	١٩٩٠	٨٠,٨	٧٩,٨	٨١,٩	٩٩,٤	٩٩,٧	٩٩,١	٩٥,١	٩٣,٩	٩٦,٤	٤٤,٣	٤٧,٢	٤٦,٥
	١٩٩٣	٨٢,٣	٨٠,٩	٨٣,٧	١٠١,٣	١٠١,٥	١٠١,٠	٩٤,٧	٩٣,٠	٩٦,٥	٤٧,٤	٤٤,٧	٥٠,٢

المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

الإطار ٥-١

حساب نسب القيد

يتم الحصول على النسب الإجمالية للقيد بقسمة عدد الطلاب المقيدين بالمدارس على عدد سكان البلد من الأطفال الذين هم في سن المدارس. وعلى الرغم من وجود توافق عام في الآراء، فإن معظم البلدان تعتبر أن سن المدرسة الابتدائية هو من ٦ سنوات إلى ١١ سنة وسن المدرسة الثانوية هو من ١٢ سنة إلى ١٧ سنة. أما نسبة القيد في المرحلة الثالثة فهي عدد الطلاب المقيدين في معاهد أو جامعات بعد المرحلة الثانوية مقسوما على عدد السكان الذين تتراوح أعمارهم من ٢٠ سنة إلى ٢٤ سنة. وعلى ذلك فإن النسب الإجمالية للقيد تشمل جميع الطلاب المقيدين في مرحلة تعليمية معينة بغض النظر عن أعمارهم. ومن ناحية أخرى فإن النسب الصافية للمقيدين لا يستخدم فيها في البسط سوى الفئة ذات الصلة من فئات الأعمار المدرسية. وبيانات اليونسكو المستخدمة في هذا الفصل تم حسابها طبقا لنظم التعليم الوطنية المختلفة في المرحلتين الأولى والثانية. أما بالنسبة للمرحلة الثالثة فقد استخدمت أعداد السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ سنة و ٢٤ سنة بالنسبة لجميع البلدان. ويشمل تعليم المرحلة الثانية التعليم العام وإعداد المعلمين والتعليم المهني. ويشمل تعليم المرحلة الثالثة الجامعات وسائر معاهد التعليم العالي.

(أ) التعليم الابتدائي

٦ - زاد مجموع عدد تلاميذ المدارس الابتدائية في معظم أقاليم العالم، وخاصة في البلدان النامية (انظر الجدول ٥-١). فقد ارتفع عدد المقيدين في المدارس الابتدائية في البلدان النامية من ٤٩٥,٥ مليونا في سنة ١٩٩٠ إلى ٥٤٤,٦ مليونا في سنة ١٩٩٥. وقد كانت الزيادة في عدد المقيدين أكبر من الزيادة في عدد السكان الذين تتراوح أعمارهم من ٦ سنوات إلى ١١ سنة في جميع أقاليم البلدان النامية، باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث كان مجموع عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس في سنة ١٩٩٥ يزيد بمقدار مليوني طفل عما كان عليه في سنة ١٩٩٠. وما زالت البلدان النامية كمجموعة تواجه مهمة هائلة هي إدماج ١٠٩ ملايين من الأطفال في نظام التعليم، معظمهم من الفتيات الذين لا تتاح لهم فرصة التعليم الابتدائي. والواقع أنه على الرغم من التحسن القليل الذي حدث في معدلات الالتحاق، ما زالت نسبة كبيرة من الأطفال الذين هم في سن التعليم الابتدائي بالبلدان النامية خارج نظام التعليم (الجدول ٥-٢). وأكثر ما يدعو إلى القلق في هذا الصدد هو الحالة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث لم يلتحق بالمدارس نحو ٣٠ في المائة من الأطفال الذين هم في سن المدارس الابتدائية.

٧ - أما البلدان المتقدمة النمو والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال فقد كانت تقليديا تتمتع بنسب التحاق عالية في التعليم الابتدائي. على أن هذا الاتجاه لم يستمر في بعض البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال خلال النصف الأول من التسعينات. ومن الأمثلة على ذلك ألمانيا وأوكرانيا وجورجيا (انظر الشكل ٥-١).

(ب) التعليم الثانوي

٨ - زاد كذلك عدد المقيدين بالمدارس الثانوية في البلدان النامية (انظر الجدول ٥-١). ففي جنوب آسيا، مثلا، ارتفعت النسبة الإجمالية للالتحاق من ٣٩,٤ في المائة في سنة ١٩٩٠ إلى ٤٣,٧ في المائة في سنة ١٩٩٣. وفي شرق آسيا وأوقيانوسيا زادت هذه النسبة بأكثر من ٥ نقاط مئوية. وفي سنة ١٩٩٣ كانت أعلى نسبة للالتحاق بالتعليم الثانوي في المناطق النامية توجد في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تليها بدون فارق كبير الدول العربية. وعلى الرغم من الصعاب الاقتصادية، فقد استطاعت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أيضا أن تزيد نسبة الالتحاق بالتعليم الثانوي بمقدار نقطتين مئويتين تقريبا. ومع ذلك فإن أيا من المناطق النامية لم يبلغ فيها مستوى الالتحاق حتى الآن ما بلغه في البلدان الصناعية.

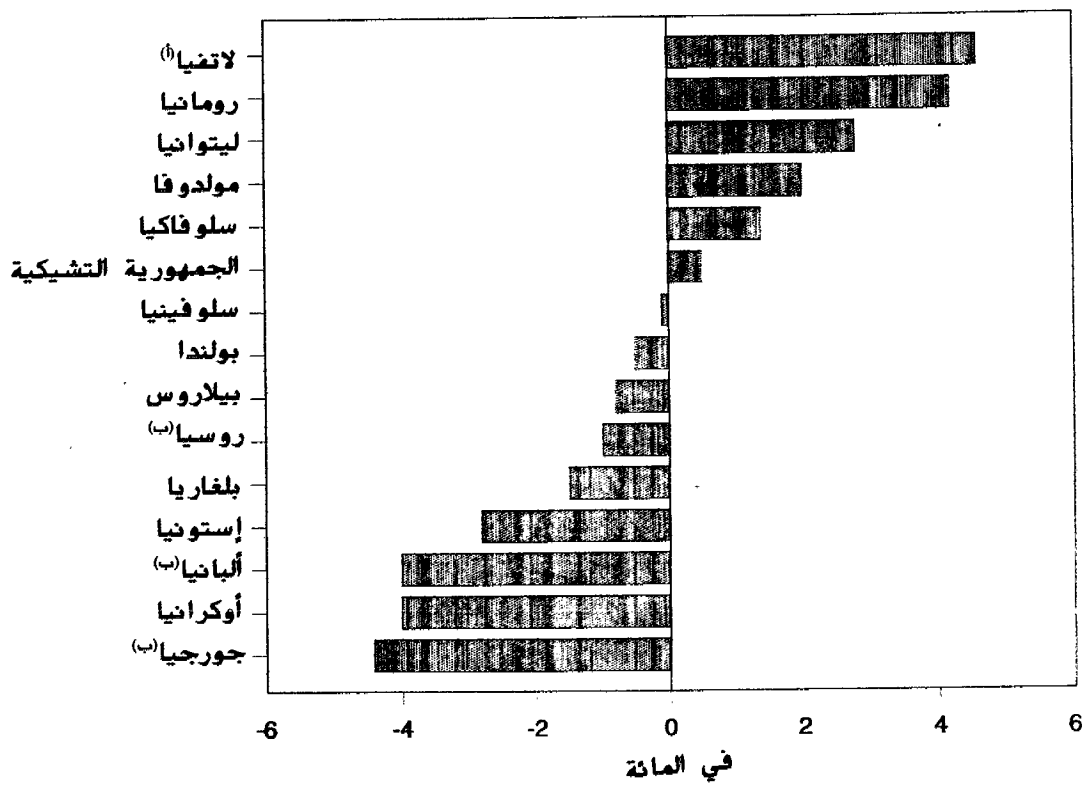
الجدول ٥-٢ تقديرات صافي الالتحاق بالتعليم الابتدائي
(بالنسبة المئوية)

المناطق	١٩٩٠	١٩٩٥
شرق آسيا وأوقيانوسيا	٨٥,٠	٩٠,٧
جنوب آسيا	٧٤,٦	٨٠,٣
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٨٥,٤	٩٠,٨
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٥٦,٥	٦١,١
الدول العربية	٧٤,٩	٧٩,٨

ملاحظة: صافي الالتحاق بالمدارس هو النسبة المئوية للأطفال المقيدين حاليا بالمدارس الابتدائية ممن هم في سن الالتحاق بها (بين ٦ سنوات و ١١ سنة).

المصدر: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ١٩٩٦.

الشكل ٥-١ الاختلاف في معدلات الالتحاق بالتعليم الابتدائي في بلدان مختارة من البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال، ١٩٩٠ و ١٩٩٤



المصدر: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) "Poverty, Children and Policy: Responses for a Brighter Future", Economies in Transition Studies, Regional Monitoring Report No.3, (Florence, UNICEF, 1995), p. 147.

(أ) ١٩٩١.

(ب) ١٩٩٣.

٩ - وفي البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال كانت الحالة فيما يتعلق بالتعليم الثانوي مختلطة. ففي ١٠ من تلك البلدان البالغ عددها ١٥ بلدا كان هناك انخفاض في الالتحاق بالتعليم الثانوي بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٤ (الجدول ٥-٢). وكان أكبر انخفاض للقيد هو ما حدث في أوكرانيا وجورجيا، بمقدار ١٦ و ١٩ نقطة مئوية على التوالي.

١٠ - وشهدت البلدان المتقدمة النمو انخفاضا طفيفا في النسبة الإجمالية للالتحاق بالتعليم الثانوي. ولكنها أحرزت شيئا من التقدم فيما يتعلق بنسب الالتحاق الصافية. فقد زاد عدد الشباب الذين بقوا في النظام التعليمي بعد الحد الأدنى لترك المدرسة، وخاصة في أوروبا[٣]. ففي المملكة المتحدة، مثلا، زادت نسبة الذكور البالغين من العمر ١٦ سنة الذين يذهبون إلى المدارس على أساس التفرغ من ٦٤ في المائة في ١٩٩١-١٩٩٢ إلى ٧١ في المائة في ١٩٩٣-١٩٩٤، وزادت نسبة الإناث بين هؤلاء من ٧٢ في المائة إلى ٧٧ في المائة. وكانت الزيادة في معدل المشاركة بين جميع الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٢٤ سنة هو خمس نقاط مئوية[٤].

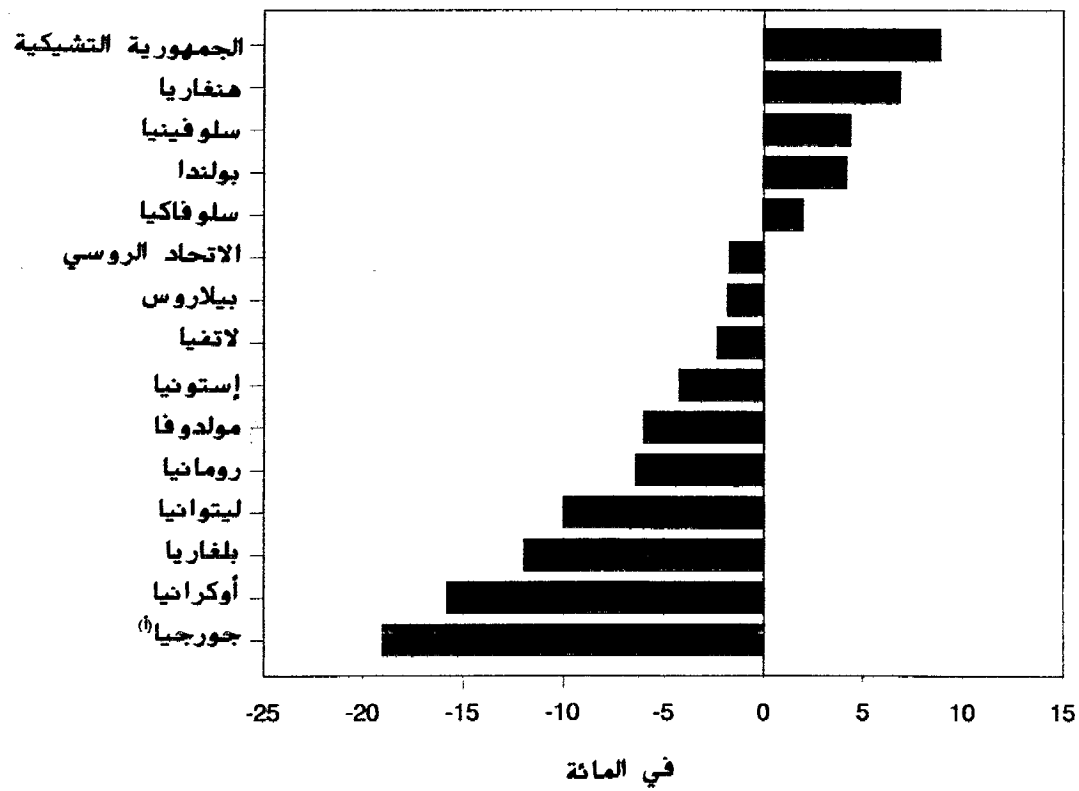
(ج) التعليم في المرحلة الثالثة

١١ - باستثناء آسيا، لم يحدث تغيير كبير في نسب الالتحاق بالتعليم في المرحلة الثالثة خلال الفترة ١٩٩٠-١٩٩٣ (انظر أيضا الجدول ٥-١). ومن ناحية أخرى، زاد التحاق الإناث بالتعليم في المرحلة الثالثة زيادة ملموسة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشرق آسيا وأوقيانوسيا. على أن الزيادة في مشاركة الإناث في التعليم العالي كانت أوضح ما تكون في البلدان المتقدمة النمو، إذ زادت ٣,٧ نقاط مئوية بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٣.

١٢ - وفي معظم البلدان تركزت الطالبات في مجالي التربية والإنسانيات. وعلى سبيل المثال، فقد كانت النسبة المئوية للطالبات في هذين المجالين في سنة ١٩٩٢ هي، على التوالي، ٥٣ و ٤٤ في المائة في الهند و ٧٣ و ٧٤ في المائة في اليابان و ٥٧ و ٥٣ في المائة في ماليزيا[٥] .

١٣ - وفي كثير من البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال كان هناك تغير ملحوظ تمثل في تحول الطلاب عن مجالات مثل الهندسة والعلوم الطبية إلى الاقتصاد والمالية والقانون. ففي الاتحاد الروسي وأوكرانيا، مثلا، حدث انخفاض حاد في عدد المتقدمين إلى المعاهد التكنولوجية العالية وكليات الطب خلال السنوات الأربع الماضية. وكثير من الكليات البارزة التي كانت تدرب الطلاب في العلوم الأساسية تعاني الآن أزمة عميقة. ففي ليتوانيا، مثلا، انخفضت نسبة الخريجين الحاصلين على درجات في الهندسة من ٢٨,٥ في المائة في سنة ١٩٩٠ إلى حوالي ٢٢ في المائة في سنة ١٩٩٤[٦].

الشكل ٥-٢ الاختلاف في معدلات الالتحاق بالتعليم الثانوي في بلدان مختارة من البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال، ١٩٩٠ و ١٩٩٤



المصدر: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) "Poverty, Children and Policy: Responses for a Brighter Future", Economies in Transition Studies, Regional Monitoring Report No.3, (Florence, UNICEF, 1995), p. 147.

(أ) ١٩٩٣.

(د) مدة التعليم الإلزامي

١٤ - لم يحدث تغيير يذكر في مدة التعليم الإلزامي منذ سنة ١٩٩٠ باستثناء الأردن وسري لانكا. وقد ظلت الهوة كبيرة بين مدة التعليم الإلزامي في البلدان النامية ومدة التعليم الإلزامي في البلدان المتقدمة النمو (الجدول ٥-٣). ففي معظم البلدان النامية يكون التعليم إلزاميا لمن تتراوح أعمارهم بين ٤ سنوات و ٨ سنوات، بينما يكون هذا التعليم إلزاميا في البلدان المتقدمة النمو لمدة ٨ سنوات على الأقل. ولم يستطع سد هذه الفجوة إلا عدد قليل من البلدان النامية (البحرين وبيرو وجنوب أفريقيا وسري لانكا وغابون وفنزويلا وماليزيا وناميبيا مثلا).

(هـ) الفوارق الاجتماعية والفوارق بين الجنسين

١٥ - تبرز ديناميات الالتحاق وتكوين الملتحقين عدة مشاكل يتعين تناولها. فمن أخطر المهام التي تواجهها البلدان النامية تحسين المساواة بين الجنسين في فرص التعليم. وكما يتبين من الجدول ٥-١ أعلاه، فإن نسب التحاق الإناث تكون عادة أدنى من نسب التحاق الذكور. على أن هذه الظاهرة تختلف من حيث حجمها باختلاف المناطق والبلدان. فبينما يلاحظ أن نسب التحاق الذكور ونسب التحاق الإناث متساوية تقريبا في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، يلاحظ أن نسب التحاق الإناث منخفضة عن نسب التحاق الذكور في سائر الأقاليم النامية. على أنه قد لوحظ بعض التقدم في الدول العربية وجنوب آسيا، خاصة فيما يتعلق بالتعليم الابتدائي والتعليم الثانوي. ومن ناحية أخرى، فإن الفجوة بين الجنسين في تعليم المرحلة الثالثة قد زادت في هذين الإقليمين بين سنة ١٩٩٠ وسنة ١٩٩٣.

١٦ - وفي بعض البلدان المتقدمة النمو وبعض البلدان النامية يلزم بذل جهود إضافية للقضاء على الفوارق الكبيرة بين الحضر والريف وبين الجماعات الإثنية المختلفة والطبقات المختلفة فيما يتعلق بالالتحاق بالمدارس. فنسب التحاق أطفال الأسر الفقيرة، وخاصة الأسر الفقيرة في المناطق الريفية، وأطفال الأقليات تكون عادة أدنى من نسب التحاق غيرهم، كما أن حالات تسربهم من المدارس أكثر تكرارا من حالات تسرب أطفال الأسر الثرية أو أطفال الأغلبية السائدة. وفي كثير من البلدان المنخفضة الدخل كثيرا ما يؤثر الاستخدام الواسع الانتشار لعمل الأطفال (سواء في المناطق الريفية أو المناطق الحضرية) على التحاق الأطفال بالمدارس (انظر الفصل الرابع). وطبقا لتقديرات منظمة العمل الدولية، فقد بلغ عدد الأطفال الذين يعملون وهم في سن الالتحاق بالمدارس الابتدائية ١٢٨ مليون طفل في العالم في سنة ١٩٩٥. وكان حوالي ٥٠ في المائة ممن هم في سن الالتحاق بالمدارس الثانوية يمارسون نوعا ما من أنواع النشاط الاقتصادي[٧]. ومعدلات التسرب في هذه البلدان مرتفعة للغاية. وعلى سبيل المثال، فإن نسبة من بلغوا الصف الخامس من تلاميذ الصف الأول من دفعة سنة ١٩٩١ كانت أقل من ٢٥ في المائة في إثيوبيا و ٢٨ في المائة في مدغشقر و ٤٥ في المائة في هايتي و ٤٧ في المائة في نيبال[٨].

الجدول ٥-٣ مدة التعليم الإلزامي

الجدول ٥-٣ (تابع)

عدد سنوات التعليم الإلزامي								
٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
سان تومي وبرينسيبي	إيران (جمهورية - الإسلامية	إثيوبيا	الأرجنتين	ألبانيا	الاتحاد الروسي	الأردن	أذربيجان	ألمانيا
	بنغلاديش	أفغانستان	اريتريا	أنغولا	أستونيا	إسبانيا	استراليا	أنغيلا
	تركيا	إكوادور	بويرتو ريكو	أوكرانيا	أيرلندا	أندورا	إسرائيل	البحرين
	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	الإمارات العربية المتحدة	ترينيداد وتوباغو	أيسلندا	البرتغال	بليز	أنتيغوا وبربودا	بربادوس
	فييت نام	إندونيسيا	جزر تركس وكايكوس	إيطاليا	توفالو	جزر البهاما	بيرو	بروني دار السلام
	كولومبيا	أوروغواي	جزر فرجن البريطانية	البرازيل	تونس	جزر كايمان	بيلاروس	برمودا
	ماكاو	باراغواي	جمهورية تنزانيا المتحدة	بلغاريا	الجزائر	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	سري لانكا	بلجيكا
	مدغشقر	بنما	رواندا	بولندا	جزر القمر	جنوب أفريقيا	سورينام	بولينزيا الفرنسية
	مصر	بنن	زامبيا	بوليفيا	الجماهيرية العربية الليبية	دومينيكا	غرينادا	جبل طارق
	ميانمار	بوركينا فاسو	سويسرا	تشاد	الجمهورية التشيكية	سانت لوسيا	غوام	ساموا الأمريكية
	نيبال	بوروندي	ليسوتو	تونغا	جمهورية كوريا	سان بيير وميكلون	كازاخستان	سانت كيتيس ونيفيس

الجدول ٥-٣ (تابع)

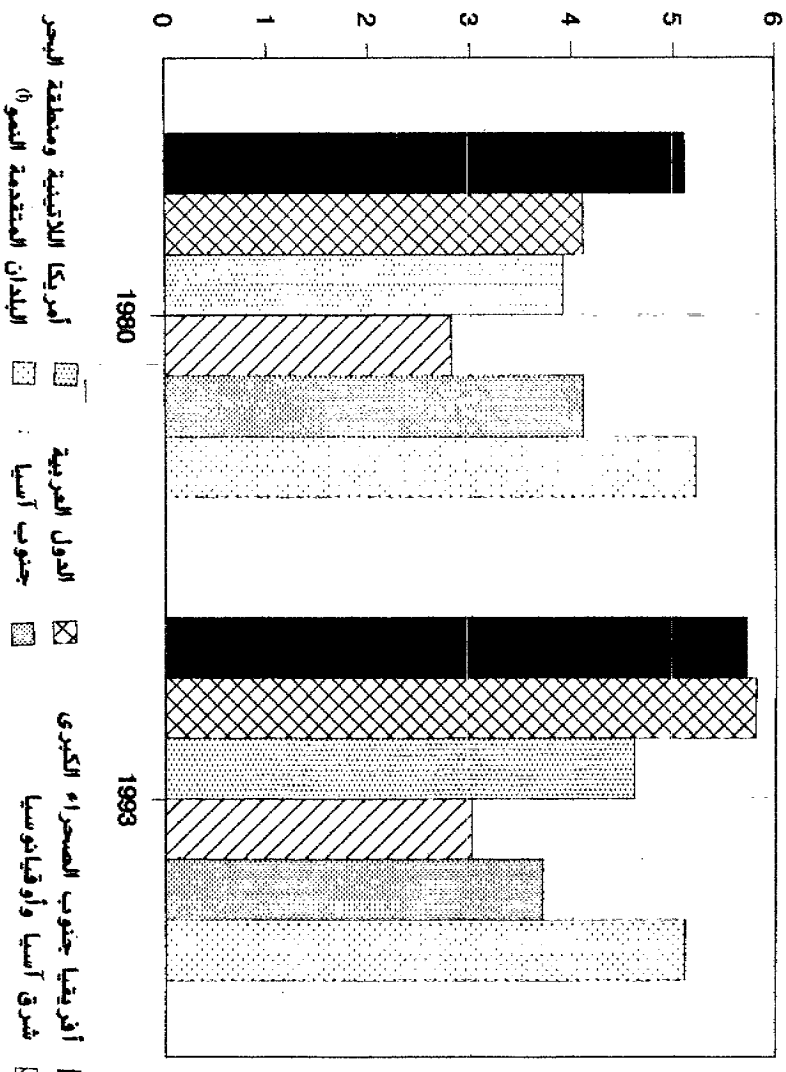
عدد سنوات التعليم الإلزامي								
٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
		تايلند	موريشيوس	جزر الباسفيك	الدانمرك	غابون	ماليزيا	
		توغو	موزامبيق	الجمهورية الدومينيكية	السلفادور	غيانا	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية	
		جامايكا		الجمهورية اليوغوسلافية	سلوفاكيا	غيانا الفرنسية	مولدوفا	
		جمهورية أفريقيا الوسطى		رومانيا	سنوفينيا	غينيا	مونتسيرات	
		الجمهورية العربية السورية		زمبابوي	سويسرا	غواديلوب	نيوزيلندا	
		الجمهورية العربية اليمنية سابقا		سان مارينو	السويد	فرنسا	هولندا	
		جيبوتي		سلوفينيا	سيشيل	فنزويلا		
		الرأس الأخضر		شيلي	الصين	كاليدونيا الجديدة		
		زائير		الصومال	طاجيكستان	كندا		
		السنغال		غينيا الاستوائية	غانا	الكونغو		
		السودان		كرواتيا	فنلندا	موناكو		
		العراق		الكويت	قبرص	مارتنيك		

الجدول ٥-٣ (تابع)

عدد سنوات التعليم الإلزامي								
٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
		غواتيمالا		كينيا	كريباتي	مالطة		
		غينيا		لختنشتاين	كوستاريكا	المغرب		
		غينيا - بيساو		مقدونيا	لاتفيا	ناورو		
		فانواتو		ملاوي	لكسمبرغ	نيوي		
		الفلبين		منغوليا	ليبريا	هنغاريا		
		كمبوديا		الهند	ليتوانيا	الولايات المتحدة الأمريكية		
		كوبا		اليمن	مالي			
		كوت ديفوار			النرويج			
		المغرب			النمسا			
		المكسيك			هونغ كونغ			
		نيجيريا			اليابان			
		نيكاراغوا			اليونان			
		هايتي						
		هندوراس						

المصدر :اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥)، الجدول ٣-١.

الشكل ٥-٣ الإنفاق العام على التعليم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي، ١٩٨٠ و ١٩٩٣



المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

(أ) تشمل البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال.

١٧ - وفي معظم البلدان تكون معدلات الالتحاق بالمدارس ومعدلات التسرب أسوأ كثيرا في المناطق الريفية منها في المناطق الحضرية. وطبقا لبعض التقديرات فإن نسبة التغطية بالتعليم الثانوي في المناطق الريفية في شيلي كانت ٤٩ في المائة في سنة ١٩٩٣ مقابل ٨٥ في المائة في المناطق الحضرية. وفي البرازيل، مثلا، كانت نسبة الملتحقين بالتعليم الثانوي ممن هم في سن الثانية عشرة ٩١ في المائة في المناطق الحضرية و ٧٥ في المناطق الريفية في سنة ١٩٩٠، وكانت النسبة بين من هم في سن الخامسة عشرة هي ٧٣ في المائة و ٤٥ في المائة على التوالي[٩].

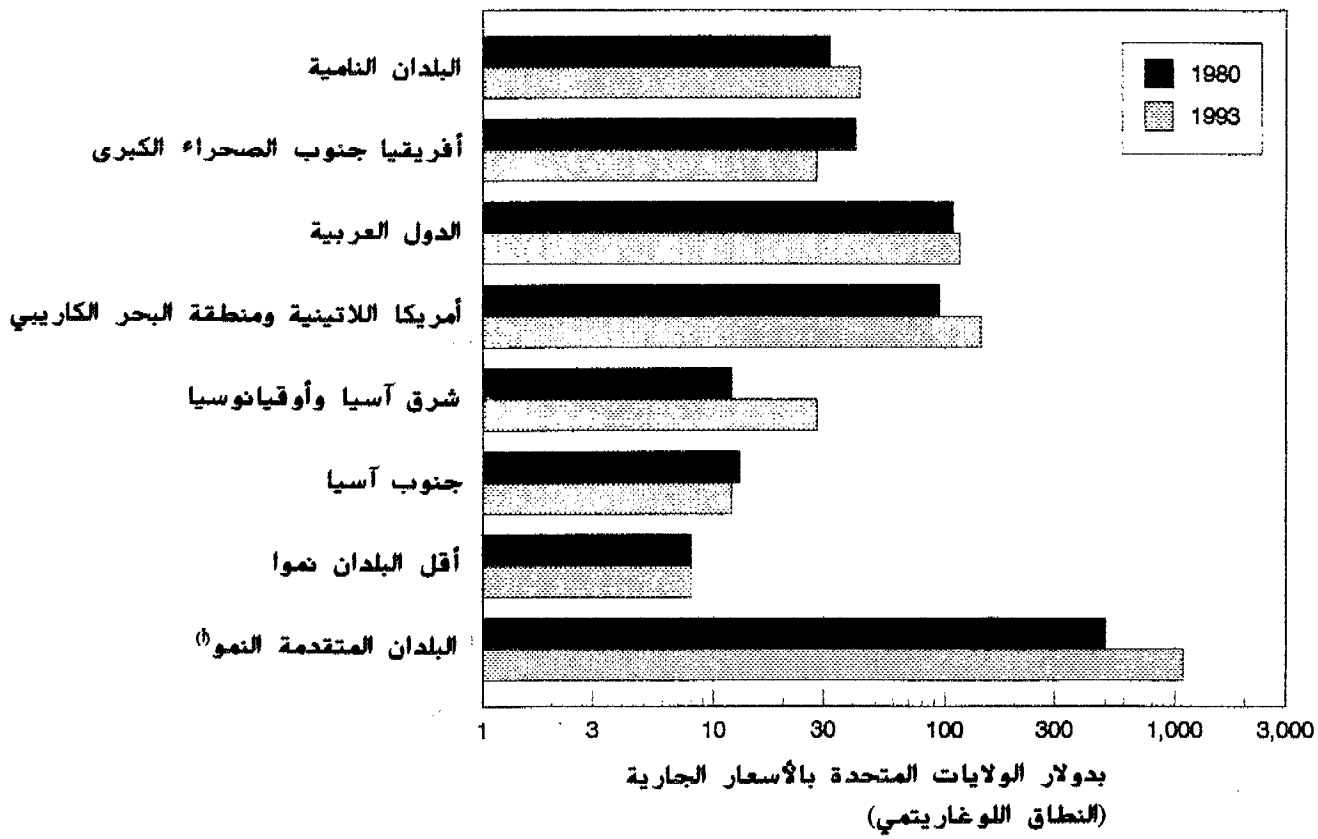
١٨ - وفي كل البلدان المتعددة القوميات تقريبا تكون معدلات التسرب بين بعض الأقليات الإثنية أعلى منها بين الجماعات الغالبة أو الأغلبية. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، كانت نسبة المتسربين من الإسبان والسود من طلبة المدارس الثانوية أعلى بمقدار ١٢,٧ نقطة مئوية و ٣ نقاط مئوية، على التوالي، من المتوسط الوطني في سنة ١٩٩٣[١٠]. وقد لوحظت اتجاهات مماثلة في البلدان التي توجد بها أعداد كبيرة من السكان الأصليين - بلدان أمريكا اللاتينية والاتحاد الروسي واستراليا ونيوزيلندا. ففي المكسيك، مثلا، بلغ متوسط معدل التسرب من المدارس الابتدائية في المناطق التي يكثر فيها السكان الأصليون ضعف متوسط المعدل في المناطق التي يغلب عليها السكان غير الأصليين[١١].

١٩ - وهناك من الأدلة ما يشير إلى أن أطفال الفئات المنخفضة الدخل في كثير من البلدان متخلفون عن غيرهم فيما يتعلق بالتحصيل التعليمي. فقد أشارت دراسة أجريت مؤخرا على سبعة من بلدان أمريكا اللاتينية أن الشباب الذين ينتمون إلى أسر معيشية تقع في الربيعين الأدنيين من توزيع الدخل قد أكملوا عددا من سنوات التعليم النظامي يقل بأربع سنوات عما أكمله شباب الأسر المعيشية التي تقع في الربيعين الأعليين[١٢]. ويلزم بذل جهود موجهة لتصحيح هذه الاختلالات وضمان فرص التعليم للجميع.

٢ - الإنفاق العام على التعليم

٢٠ - على الرغم من التعهدات التي تم الإعراب عنها بقوة فيما يتعلق بالتعليم الأساسي، فإن كثيرا من البلدان النامية لم تستطع تعميم فرص التعليم. وقد زادت البلدان النامية إنفاقها العام على التعليم كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي منذ سنة ١٩٨٠، وذلك باستثناء جنوب آسيا (انظر الشكل ٥-٣). أما على أساس متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي فقد زاد الإنفاق العام على التعليم في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بسرعة فاقت سرعة زيادته في الأقاليم النامية الأخرى (انظر الشكل ٥-٤). ففي شرق آسيا زاد متوسط نصيب كل فرد من السكان من الإنفاق العام على التعليم إلى أكثر من الضعف، بينما زاد هذا المتوسط في بلدان أمريكا اللاتينية بنسبة ٣٠ في المائة بين سنة ١٩٨٠ وسنة ١٩٩٢. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وبلدان جنوب آسيا أخذ متوسط نصيب الفرد من الإنفاق العام على التعليم ينخفض منذ سنة ١٩٨٠. على أنه لا بد من كلمة تحذير[١٣]. فالبيانات المقدمة هنا تستند إلى قيم اسمية، ومن ثم لا تأخذ في الاعتبار أثر تضخم الأسعار على الإنفاق على التعليم. وعلى ذلك فإنه عندما يؤخذ التضخم في الاعتبار يرجح أن تكون الزيادة في الإنفاق على التعليم، بالقيمة الحقيقية، أقل ضخامة في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية، وأن يكون الانخفاض فيه أكثر حدة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب آسيا مما توحي به الأرقام المعروضة هنا.

الشكل ٥-٤ الإنفاق العام على التعليم حسب الفرد من السكان، ١٩٨٠ و ١٩٩٣



المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

(أ) تشمل البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال.

٢١ - وقد اتسعت الفجوة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو فيما يتعلق بمتوسط نصيب الفرد من الإنفاق العام على التعليم في الفترة ١٩٨٠-١٩٩٣. فخلال تلك الفترة انخفض متوسط نصيب الفرد من الإنفاق العام على التعليم في البلدان النامية من ٦,٤ في المائة إلى ٤,٠ في المائة من متوسط نصيب الفرد من الإنفاق العام على التعليم في البلدان المتقدمة النمو[١٤].

٢٢ - وينبغي أن يلاحظ أن كثيرا من البلدان النامية ربما تكون قد صادفت صعوبة في الاستمرار في زيادة التمويل العام للتعليم في وقت ظلت فيه دخولها القومية منخفضة نسبيا. وفي عدد من البلدان كانت ضرورة التكيف المالي بسبب العجز الذي لا يمكن أن يستمر في الميزانية وزيادة الالتزامات المتعلقة بمدفوعات الديون الخارجية قد حدت من قدرة الحكومة على زيادة ميزانية التعليم. كذلك فإن المحاولات التي بذلت لحل مشكلة نقص الموارد عن طريق نقل تكاليف التعليم إلى الأسر والمجتمعات المحلية قد واجهت صعوبات. فالانخفاض البالغ في متوسط دخل الفرد في بعض البلدان قد حد من قدرة المجتمعات المحلية والأسر المعيشية على زيادة إسهامها في تعليم أطفالها عما كانت تقدمه. وقد يكون للعبء الإضافي الواقع على الأسر المعيشية المنخفضة الدخل أسر سلبي على الالتحاق بالمدارس، وخاصة التحاق الفتيات، حيث أن الطلب على التعليم الابتدائي يعتبر طلبا حساسا للسعر.

٢٣ - وعلى الرغم مما سبق، فقد حاولت بلدان نامية كثيرة التوسع في التعليم الابتدائي العام بدون زيادة تكاليفه ولجأت في ذلك إلى نهج مختلفة. وعلى سبيل المثال، فقد شرعت زمبابوي والسنغال وكولومبيا في استئجار مدرسين نالوا قسطا أقل من التعليم النظامي ولكنهم تلقوا قدرا أكبر من التدريب أثناء الخدمة، مما أدى إلى تخفيض تكاليف المرتبات. وقامت بلدان أخرى (بنغلاديش وزامبيا مثلا) بزيادة نسبة التلاميذ إلى المدرسين وأدخلت نظام الفترتين، وبذلك خفضت التكاليف الرأسمالية بدرجة ملحوظة[١٥]. وأعادت بلدان نامية كثيرة النظر في هيكل توزيع التمويل داخل قطاع التعليم وأجرت تغييرات لصالح التعليم الابتدائي. ففي شيلي، مثلا، تم تخفيض نصيب التعليم الثانوي والتعليم العالي من الإنفاق العام على التعليم من ١٨ و ٣٣ في المائة على التوالي في سنة ١٩٨٠ إلى ١٣ و ٢١ في المائة على التوالي في سنة ١٩٩٣. وخفضت بنغلاديش نصيب التعليم العالي (من ١٣ في المائة في سنة ١٩٨٠ إلى ٨ في المائة في سنة ١٩٩٢)، ولكنها زادت تمويل التعليم الابتدائي والتعليم الثانوي[١٦].

٢٤ - وفي البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال، تم نقل تكاليف التعليم، وخاصة تكاليف التعليم العالي، إلى الوالدين. وقد تحقق هذا النقل أساسا عن طريق تحويل التعليم العام، سواء منه الثانوي أو العالي، تحويلا جزئيا إلى القطاع الخاص. على أن هذا النهج قد يؤثر على فرص إتاحة التعليم للجميع وعلى تكافؤ هذه الفرص.

٢٥ - وفي البلدان المتقدمة النمو لم يتغير الإنفاق على التعليم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي تغيرا كبيرا بين سنة ١٩٨٥ وسنة ١٩٩٣. ومن غير المحتمل، إزاء القيود الراهنة في الميزانية وإزاء الاتجاهات الديمغرافية، أن تزيد هذه المجموعة من البلدان الإنفاق العام على التعليم زيادة كبيرة. على أنه

كانت هناك ضغوط متزايدة على نظام التعليم العام لتلبية الاحتياجات الخاصة لمختلف الفئات الاجتماعية في بعض البلدان. وهذا يحتاج إلى تمويل إضافي أو إلى إدخال تغييرات في توزيع الموارد بين أوجه الإنفاق (مرتبات المدرسين، ومواد التدريس، والتكاليف الرأسمالية، وغيرها من وجوه الإنفاق).

باء - أمية الكبار

٢٦ - على الرغم من الجهود الهائلة التي تبذل للقضاء على أمية الكبار، زاد العدد المطلق للأميين من الكبار من ٨٧٧ مليونا في سنة ١٩٨٠ إلى ٨٨٥ مليونا في سنة ١٩٩٥ تعيش أغلبيتهم (٨٧٢ مليونا) في البلدان النامية (انظر الشكل ٥-٥).

٢٧ - أما نسبيا، فقد أخذت أمية الكبار تنخفض في جميع الأقاليم (انظر الجدول ٥-٤)، على الرغم من أنها ظلت مرتفعة بقدر ملحوظ في بعض الأقاليم النامية. فمعدل الأمية بين من يبلغون من العمر ١٥ سنة أو أكثر قد انخفض في العالم النامي من ٤٢ في المائة في سنة ١٩٨٠ إلى ٣٠ في المائة في سنة ١٩٩٥. وكان أوضح تحسن هو ما تحقق في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث كان هناك أكبر انخفاض في نسبة الأمين (١٧ نقطة مئوية)، وفي الدول العربية (١٦ نقطة مئوية) منذ سنة ١٩٨٠. وفي جنوب آسيا انخفض معدل الأمية بين الكبار بمقدار ١١ نقطة مئوية بين سنة ١٩٨٠ وسنة ١٩٩٥.

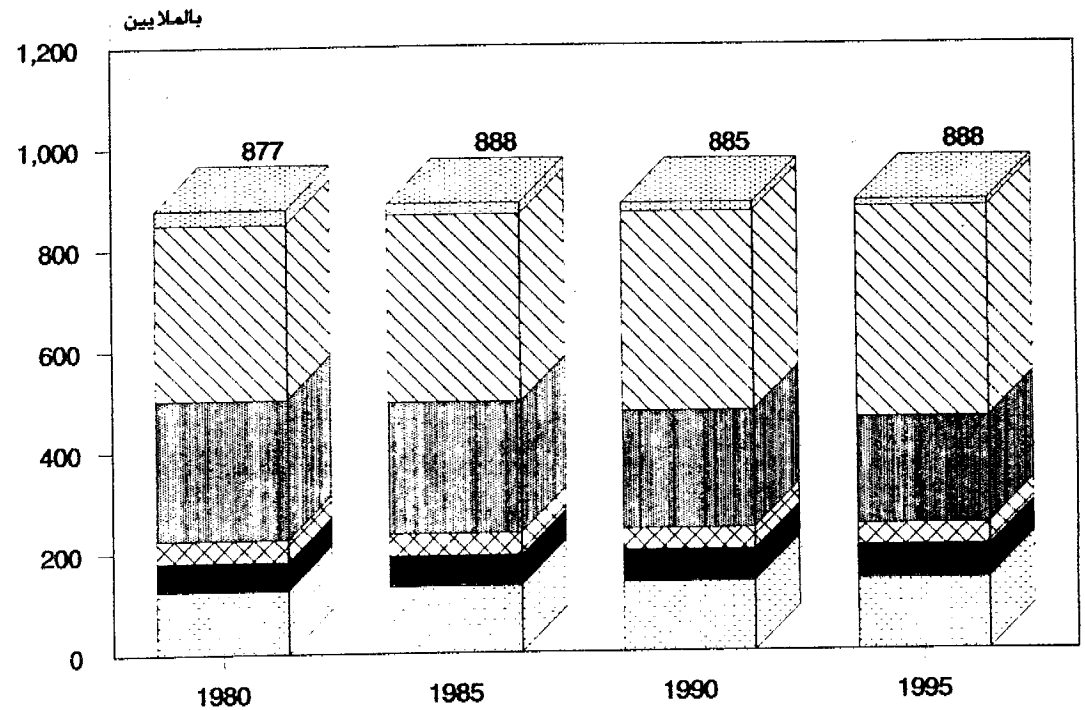
٢٨ - وفي جميع الأقاليم، بما فيها البلدان المتقدمة النمو، كانت الأمية بين النساء أعلى بكثير منها بين الرجال (انظر الشكل ٥-٦). وكان أعلى معدل لأمية الإناث في سنة ١٩٩٥ هو معدلها في جنوب آسيا حيث بلغ ٦٤ في المائة. وفي الدول العربية وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ظل أكثر من نصف الإناث من السكان ضمن الأميات. على أنه قد تحقق بعض التقدم منذ سنة ١٩٨٠ حيث انخفض معدل أمية الإناث فيها بمقدار ١٨ نقطة مئوية.

جيم - أثر التعليم

٢٩ - لا يوجد مقياس واحد لأثر التعليم على حياة الناس. على أنه تبين من بعض الدراسات التجريبية أن هناك ثلاثة ارتباطات قوية: بين مستوى التعليم والدخل، وبين التعليم وفرص العمل، وبين التعليم ونوعية الحياة[١٧].

٣٠ - وكان من الاتجاهات الرئيسية على مدى العقود الثلاثة الماضية زيادة الشروط المتعلقة بالمؤهلات المطلوبة للعمل. وهو اتجاه دفعت إليه التغيرات التكنولوجية. ففي جميع القطاعات الاقتصادية كانت هناك ميزة لمن يستطيعون الاستجابة للتغير السريع في هيكل الطلب على العمل والتكيف مع هذا التغير. وتشير البيانات الخاصة ببلدان مختارة من البلدان المتقدمة النمو إلى زيادة الدخول مع ارتفاع مستوى التعليم خلال الثمانينات وأوائل التسعينات (الجدول ٥-٥). وبوجه عام فقد كانت نسبة العمال ذوي الأجور المنخفضة

الشكل ٥-٥ الأميون من الكبار، ١٩٨٠-١٩٩٥



المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

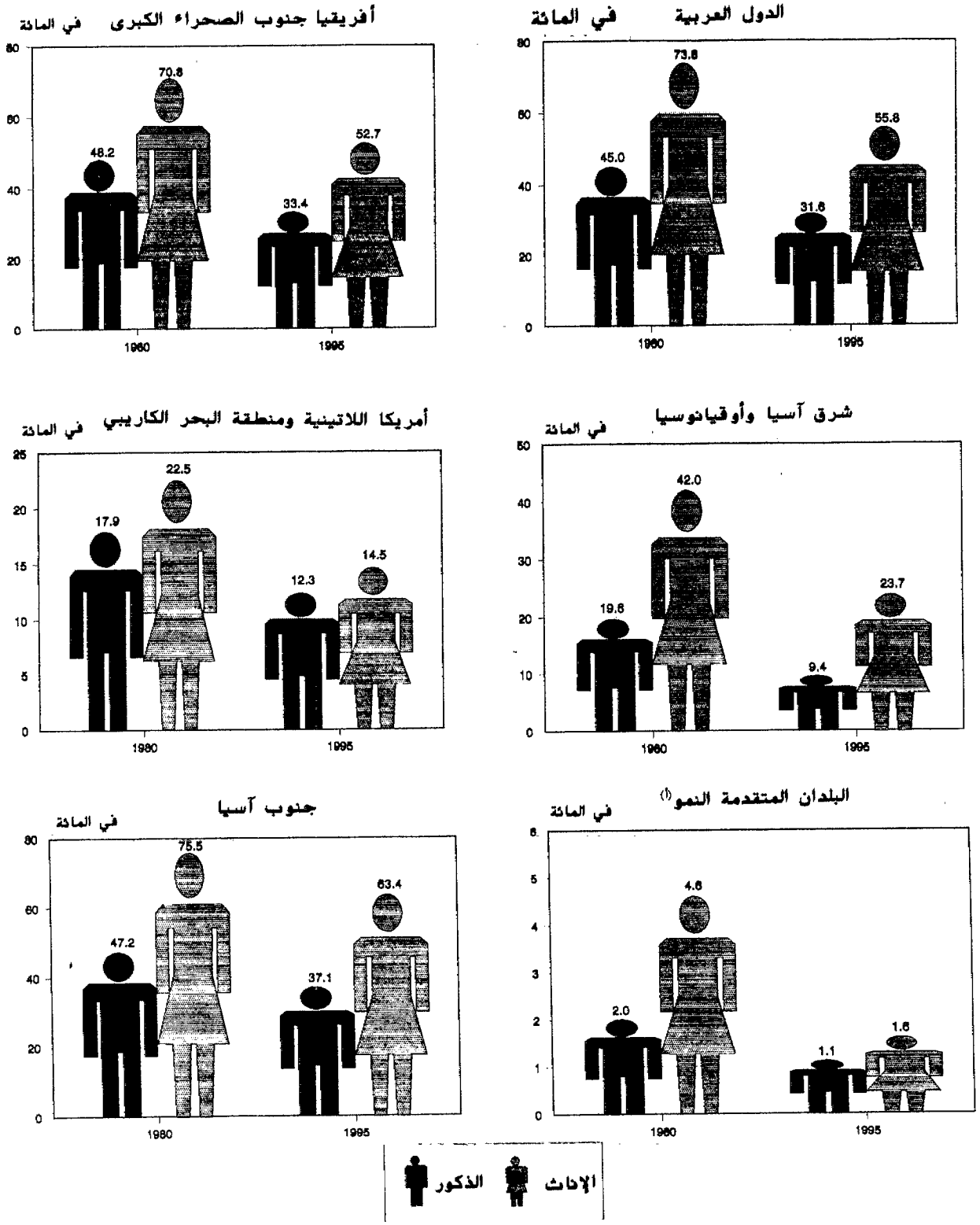
الجدول ٥-٤ معدل أمية الكبار، حسب الإقليم، ١٩٨٠ و ١٩٩٠ و ١٩٩٥ (بالنسبة المئوية)

الإقليم	١٩٨٠	١٩٩٠	١٩٩٥
العالم	٣٠,٥	٢٤,٧	٢٢,٦
البلدان المتقدمة النمو[أ]	٣,٤	١,٨	١,٣
البلدان النامية	٤٢,٠	٣٢,٨	٢٩,٦
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٥٩,٨	٤٨,٧	٤٣,٢
الدول العربية	٥٩,٢	٤٨,٣	٤٣,٤
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٢٠,٣	١٥,١	١٣,٤
شرق آسيا وأوقيانوسيا	٣٠,٧	١٩,٧	١٦,٤
جنوب آسيا	٦٠,٩	٥٣,٤	٤٩,٨

المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥)، الجدول ٢-٢

(أ) تشمل البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال.

الشكل ٥-٦ معدلات أمية الكبار، حسب الجنس
١٩٨٠ و ١٩٨٥



المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

(أ) تشمل البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال.

الذين لم يكملوا التعليم الثانوي أكبر من ضعف نسبة ذوي الأجور المنخفضة بين جميع العمال في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي من أجل التنمية، حيث تراوحت هذه النسبة بين ١٠ في المائة في فرنسا و ٣٢ في المائة في الولايات المتحدة[١٨]. ولوحظ اتجاه مماثل في كثير من البلدان النامية[١٩]. ففي بيرو، مثلا، تم تقدير دالة للدخل المكتسب الأساسي تبين منها أن النسبة العامة لعائد التعليم كانت ٥,٧ في المائة في سنة ١٩٩٣. وكان الفرق في نسبة عائد التعليم بين من لم يكملوا إلا التعليم الابتدائي وبين من حصلوا على تعليم أعلى منه هو ٥٨ في المائة[٢٠]. وبالإضافة إلى ذلك، فقد أصبح هناك ارتباط أقوى بين نسبة البطالة والمستوى الأصلي للتعليم. وعلى سبيل المثال، فقد تبين من دراسة أجريت في الولايات المتحدة أن متوسط معدل البطالة بين من يبلغ عمرهم ٢٧ سنة منذ كانوا في سن الثامنة عشرة أعلى بين المتسربين من التعليم الثانوي (٦,٢) منه بين خريجي الجامعات (٣,٧) ممن هم في نفس العمر[٢١].

٣١ - كذلك تأثرت الجوانب الكيفية لحياة البشر تأثرا كبيرا بالتعليم. وهناك دراسات عديدة عن الفقر تقدم الدليل على أن من أهم صفات الفقراء أنهم حرموا من التعليم أو تلقوا تعليما غير جيد. ففي نيكاراغوا، مثلا، تضم صفوف الأميين أكثر من نصف أفقر الفقراء في المناطق الريفية وأكثر من ثلثهم في المناطق الحضرية. وفي تونس لم يكمل التعليم الابتدائي أكثر من ٩٠ في المائة من رؤساء الأسر المعيشية الفقيرة. وفي بولندا كانت نسبة الفقر بين من نالوا ثلاث سنوات من التعليم ثلاثة أضعاف ما كانت عليه بين من نالوا ١٤ سنة من التعليم[٢٢].

٣٢ - وهناك أيضا علاقة بين الفقر والسلوك المتعلق بالخصوبة ووفيات الأطفال وتعليم الأنثى. ففي معظم البلدان الفقيرة يرتبط ارتفاع معدل الأمية بين الإناث بارتفاع معدل الخصوبة وارتفاع معدل وفيات الرضع. ويتجه هذا المعدل الأخير إلى الانخفاض مع ارتفاع نسبة إلمام الإناث بالقراءة والكتابة (انظر الشكل ٥-٧).

دال - ظروف العرض والطلب

٣٣ - يمكن تقدير نوعية أي نظام تعليمي معين من حيث الطلب الحاضر، وطنيا أو عالميا، أو من حيث الطلب في المستقبل. كذلك يمكن تقييم الطلب من حيث العائد الخاص أو العام. وعلى سبيل المثال فإن المناقشات التي جرت أخيرا بشأن مستوى التعليم في أمريكا اللاتينية قد وجهت عناية كبيرة إلى تزايد عدم الاتساق بين نوعية المعارف والخبرات التي تكتسب من خلال التعليم وهيكلها من ناحية واحتياجات الاقتصادات الوطنية التي تتنافس عالميا من ناحية أخرى. وبعبارة أخرى فإن ثمة عدم اتساق بين عرض المهارات والطلب عليها. وفي بعض بلدان أمريكا اللاتينية أخذت تضييق الفوارق في الدخول المكتسبة

الجدول ٥-٥ نسب الكسب حسب المؤهل التعليمي في بلدان مختارة، أوائل الثمانينات وأوائل التسعينات

البلد	أوائل الثمانينات		أوائل التسعينات	
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث
استراليا				
المستوى هاء/المستوى ألف	١,٧٤	١,٧٠	١,٧٩	١,٧١
المستوى هاء/المستوى باء	١,٦٥	١,٥٢	١,٦٢	١,٦١
الدانمرك				
المستوى هاء/المستوى ألف	١,٥٨	١,٤٦	١,٦١	١,٣٦
المستوى هاء/المستوى باء	١,٣٩	١,٣٣	١,٣١	١,٢١
السويد				
المستوى هاء/المستوى ألف	١,٣٧	١,٤٩	١,٥٥	١,٥١
المستوى هاء/المستوى باء	١,٢٢	١,٤٧	١,٣٦	١,٥٤
كندا[أ]				
المستوى هاء/المستوى ألف	١,٩٠	٢,٢٢	٢,٠٨	٢,٢٣
المستوى هاء/المستوى باء	١,٧٠	١,٨٢	١,٧١	١,٨٠
النرويج				
المستوى هاء/المستوى ألف	١,٤٣	١,٢٦	١,٣٥	١,٢٥
المستوى هاء/المستوى باء	١,٣٥	١,١٩	١,٢٦	١,٢٦
الولايات المتحدة[أ]				
المستوى هاء/المستوى ألف	٢,٣٣	٢,١٥	٢,٤٧	٢,٣٢
المستوى هاء/المستوى باء	١,٧٣	١,٦٤	١,٨٩	١,٨٣
اليابان[أ]				
المستوى هاء/المستوى ألف	١,٣٦	١,٥٩	١,٣٦	١,٦٢
المستوى هاء/المستوى باء	١,٢٨	١,٣٦	١,٢٨	١,٣٨

المصدر: OECD, The OECD JOBS STUDY, Evidence and Explanations, (Paris, OECD, 1994).

ملاحظات: المستوى ألف - لم يكملوا التعليم الثانوي.
المستوى باء - تعليم ثانوي
المستوى هاء - تعليم جامعي.

(أ) منتصف/أواخر الثمانينات.

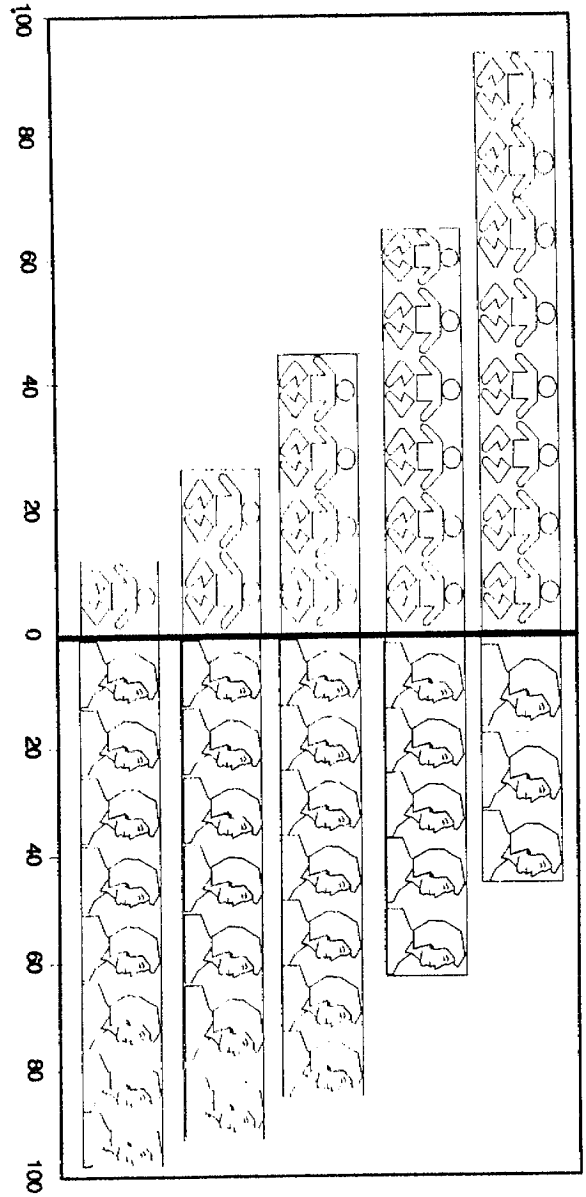
الناشئة عن فوارق في التحصيل التعليمي وأخذ ذلك يقوض حوافز الحصول على المعرفة من خلال التعليم النظامي. وهذا الاتجاه يشير إلى مظهر آخر من عدم الاتساق بين التوقعات الخاصة فيما يتعلق بعوائد التعليم من ناحية والمكاسب الفعلية من ناحية أخرى. وفي الوقت نفسه تم التسليم بأن بلدان الإقليم وإن كانت قد عادت إليها فوائد هائلة مما تحقق من تقدم في مجال التعليم من حيث إنتاجية العمل وتثبيت نمو السكان، فإنه بدون تحقيق مزيد من التقدم لن تستطيع بلدان أمريكا اللاتينية أن تحتفظ بانتعاشها الاقتصادي وأن تزيد قدرتها على المنافسة في السوق العالمية. وعلى ذلك فإن الأمر يقتضي جعل نظم التعليم الحالية أكثر قدرة على الاستجابة لاحتياجات الاقتصاد الوطني.

٣٤ - والوضع الأمثل هو أن تمكن نظم التعليم الناس من الحصول على المهارات اللازمة للتكيف مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية السريعة التغير وطنيا وعالميا على حد سواء. ولكن التعليم في معظم البلدان لا يستجيب بشكل كامل لهذه الاحتياجات، وإن كان حجم المشكلة يختلف اختلافا كبيرا من بلد إلى آخر.

٣٥ - وفي بعض البلدان المتقدمة النمو فإن الارتفاع النسبي لمعدل الأمية الوظيفية يشير إلى أن نظم التعليم لم تنجح تماما في توفير التدريب المناسب وفي ملاحقة الاحتياجات المتطورة للاقتصاد. فنسبة الكبار الذين يملكون مهارات محدودة فيما يتعلق بالإلمام الأساسي بالقراءة والكتابة في بعض البلدان المتقدمة النمو التي تأخذ منذ زمن طويل بنظام التعليم العام تعتبر نسبة كبيرة (الشكل ٥-٨). فهي تتراوح من حوالي ٨ في المائة في السويد إلى ٢١ في المائة في الولايات المتحدة. أما في بولندا فالنسبة تبعث على الانزعاج إذ تصل إلى حوالي ٤٣ في المائة. وقد كان من أسباب هذه النتيجة المخيبة للآمال فشل نظم التعليم في الإبقاء على التلاميذ بالمدارس.

٣٦ - كذلك يتبين من متوسطات نتائج الاختبارات الآخذة في الانخفاض أن نظم التعليم الوطنية في بعض البلدان المتقدمة النمو لن تستطع الاحتفاظ بمستويات عالية من التدريب. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، لم ينجح في سنة ١٩٩٤ في بلوغ الأهداف القومية التي حددت للتعليم والتدريب إلا ٥٤ في المائة من الشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين ١٩ سنة و ٢١ سنة)[٢٣]. وفي الولايات المتحدة لم يحصل في اختبار الاستعداد الدراسي الذي أجري في سنة ١٩٩٤ على ٦٠٠ درجة أو أعلى في الجزء اللغوي من الاختبار (الدرجة القصوى ٨٠٠؛ والدرجة الدنيا ٢٠٠) سوى ٨ في المائة ممن تقدم لهذا الاختبار من طلاب المدارس الثانوية، بينما كانت درجات ٤٢ في المائة منهم تقل عن ٤٠٠ درجة[٢٤].

الشكل ٥-٧ أمية الإناث ووفيات الرضع، ١٩٩٠-١٩٩٥



المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥)، والأمم المتحدة، رصد السكان في العالم، ١٩٩٦ (نيويورك، الأمم المتحدة، يصدر قريبا).

٣٧ - ومشكلة انخفاض مستوى التعليم النظامي مشكلة مزمنة في معظم البلدان النامية. وقد قدمت لذلك عدة أسباب: قصر مدة التعليم الإلزامي نسبيا، ونقص المدرسين، وقلة المرافق التعليمية، وازدحام الفصول. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، مثلا، كان متوسط النسبة بين المدرسين والتلاميذ أقل من نصف النسبة المقابلة لها في البلدان المتقدمة النمو في أوائل التسعينات (انظر الجدول ٥-٦).

٣٨ - كذلك يمثل انخفاض مؤهلات المدرسين مشكلة تسهم في ارتفاع معدلات الإعادة ومعدلات التسرب في بعض البلدان النامية. ويمثل هذا الوضع مشكلة حادة على وجه الخصوص في بعض بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (الشكل ٥-٩). وبالإضافة إلى ذلك فإن كثيرا من المدرسين في البلدان النامية يتعين عليهم أن يعملوا في ظروف تكاد تنعدم فيها اللوازم المدرسية الأساسية. وهناك نقص مزمن في الكتب المدرسية والأقلام والورق.

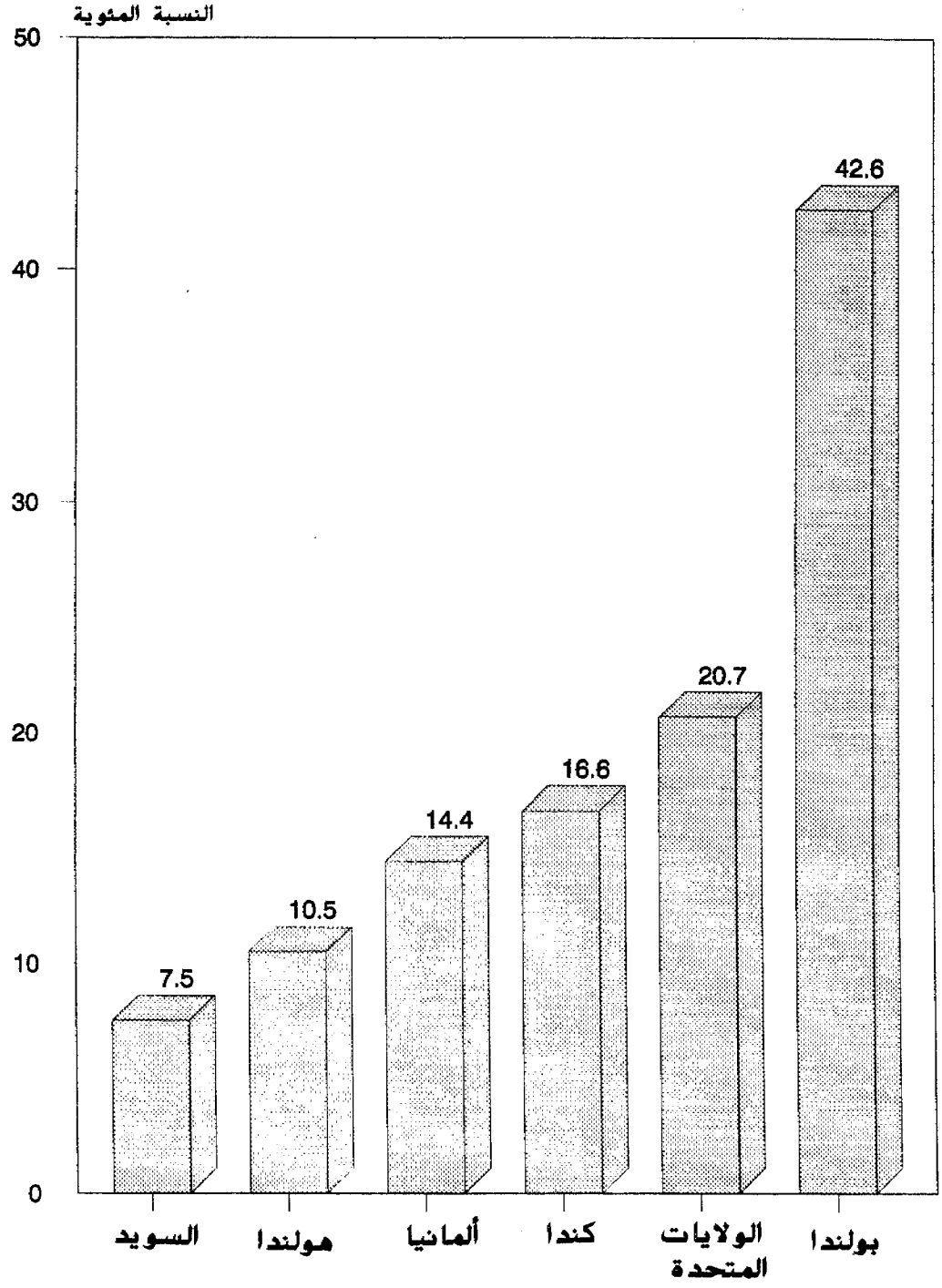
٣٩ - وقد تدهورت القوة الشرائية للمدرسين تدهورا حادا في معظم البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. فقد أدى تخفيض الإنفاق الحكومي كما أدى التضخم إلى انخفاض الأجور الحقيقية للمدرسين في كثير من بلدان أفريقيا وأمريكا اللاتينية. وفي الأرجنتين وجمهورية أفريقيا الوسطى وكينيا ومدغشقر هبطت القوة الشرائية للمدرسين بما يتراوح من ٣٠ إلى ٥٠ في المائة بين أوائل الثمانينات وسنة ١٩٩٣. وقد رأينا اتجاهات مماثلة في البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال. ففي الاتحاد الروسي، مثلا، انخفضت النسبة بين متوسط المرتبات الشهرية للمدرسين والمتوسط الوطني للأجور الشهرية من ٨٠ في المائة في سنة ١٩٨٠ إلى ٦٩ في المائة في سنة ١٩٩٤[٢٥].

٤٠ - وفي البلدان المتقدمة النمو كانت هناك ضغوط متزايدة على المدرسين لتحسين مستوى التعليم أدت إلى أعباء عمل إضافية وإلى تغييرات في طريقة التدريس. وفي الوقت نفسه لم توفر سوى موارد حدية، في أحسن الأحوال، للنهوض بمهارات المدرسين. وأسوأ من ذلك أنه في البحث عن حل لمشكلة العجز في الميزانية العامة، اشتدت المحاولات لتخفيض مرتبات المدرسين، مما أخذ يضعف الحوافز الاقتصادية بالنسبة لهم.

هاء - السياسات الراهنة والمسائل المتعلقة بالسياسات

٤١ - إن التعليم أمر أساسي للارتفاع بنوعية حياة الإنسان وضمان التقدم الاجتماعي والاقتصادي. على أن أولويات السياسات تختلف أيضا اختلافا كبيرا بسبب الفروق الكبيرة في مستويات التعليم والطلب المحلي على المهارات بين الأقاليم المختلفة.

الشكل ٥-٨ الكبار الذين لا يملكون سوى المهارات الأساسية المتعلقة بالقراءة والكتابة في ستة بلدان، ١٩٩٥



المصدر : بيانات منظمة التعاون الاقتصادي من أجل التنمية، ١٩٩٥.

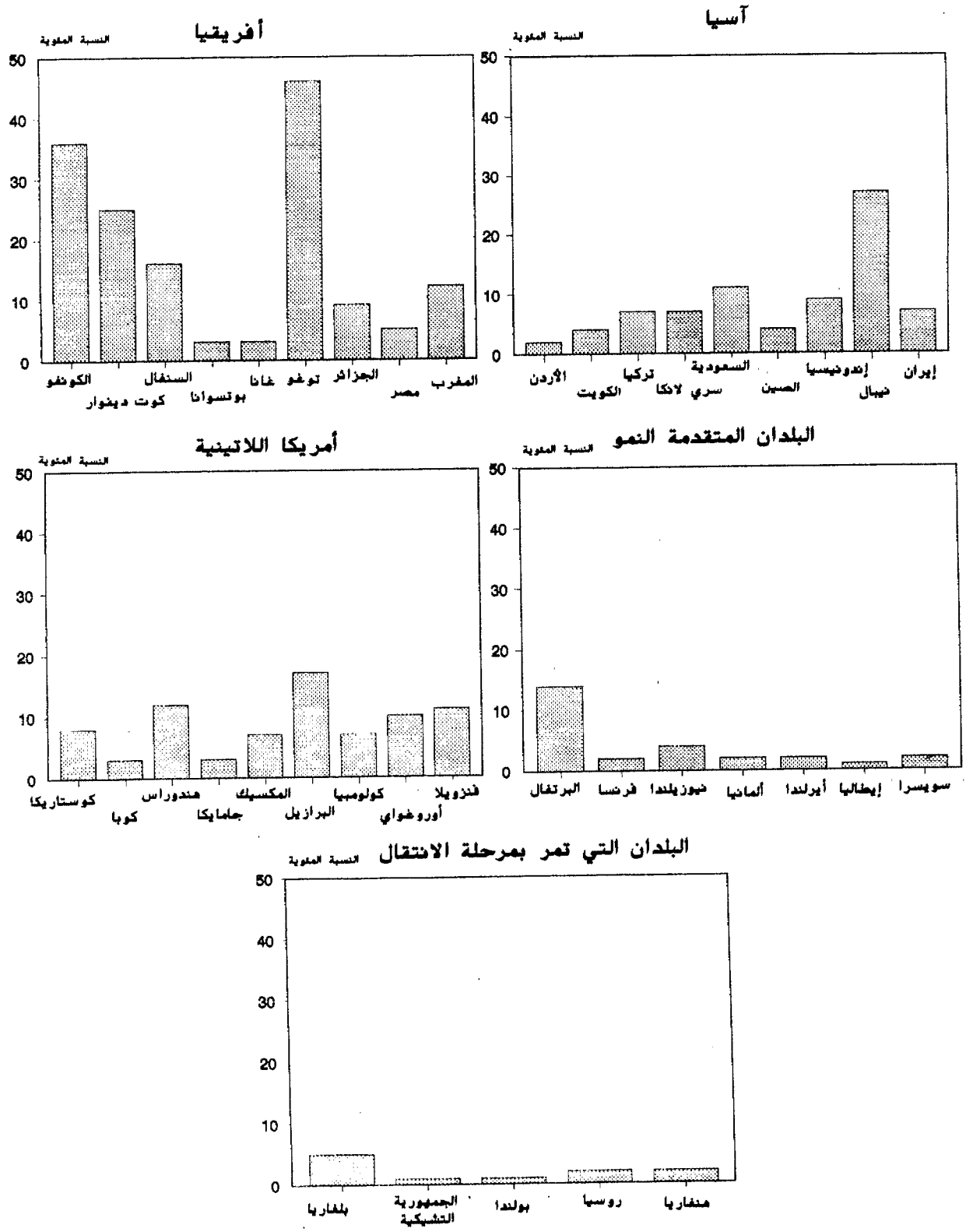
الجدول ٥-٦ عدد المدرسين (في جميع المراحل) لكل ٠٠٠ ١ ممن أعمارهم ١٥-٦٤ سنة

	١٩٨٥	١٩٩٢
العالم كله	١٦	١٦
البلدان الناسية	١٣	١٣
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٩	١٠
الدول العربية	١٧	١٩
أمريكا اللاتينية/الكاريبي	٢١	٢١
شرق آسيا/أوقيانوسيا	١٤	١٤
الصين	١٣	١٣
جنوب آسيا	٩	٩
الهند	٩	٩
أقل البلدان نموا	٧	٧
البلدان المتقدمة النمو[أ]	٢٣	٢٤
أمريكا الشمالية	٢٣	٢٤
آسيا/أوقيانوسيا	٢٣	٢٥
أوروبا/الاتحاد الروسي	٢٣	٢٤

المصدر: اليونسكو، تقرير التعليم في العالم، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥)، الصفحة ١٠٨ (من النص الإنكليزي).

(أ) تشمل البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال.

الشكل ٥-٩ النسبة المئوية لحالات الإعادة في المرحلة الأولى من التعليم في أوائل التسعينات



المصدر: اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

٤٢ - وفي معظم البلدان النامية بأفريقيا وآسيا، مثلا، فإن التركيز هو حاليا على توسيع التغطية بالمدارس لتوفير التعليم الابتدائي للجميع. وإلحاق الفتيات بالمدارس هو أولوية أخرى. وكان التقدم الذي أحرزته بعض بلدان آسيا وأفريقيا في توسيع التغطية بالمدارس الابتدائية نتيجة لجهود مشتركة من الحكومات والمانحين والمنظمات غير الحكومية. فقد تحققت هذه الزيادات إما بزيادة ميزانية التعليم أو بتغيير الأولويات، كما تحققت عن طريق تغيير إدارة التعليم وتنظيمه. فقد عمدت بعض البلدان، مثلا، إلى الربط بين استهداف الأطفال في أفقر المناطق واستهداف الفتيات من ناحية وزيادة التمويل للتعليم الابتدائي وإعادة تنظيم إدارة التعليم من ناحية أخرى. ففي باكستان وملاوي، مثلا، ساعدت اللجان المحلية على إنشاء مدارس جديدة وتوفير الأثاث والمرافق والأرض للمدارس المؤقتة. وساعد الآباء في رصد المواظبة على الحضور بالمدارس ورصد المشاكل السلوكية للطلاب. وفي كثير من الحالات، كانت المواقف الثقافية تؤخذ في الاعتبار من خلال تحديد مجموعة مناسبة من التدابير "المحببة إلى الفتيات"، منها توفير الفصول المستقلة لكل من الجنسين، وتوفير المواد التعليمية المناسبة، وتوفير المدرسات[٧٦]. ويبدو أن علاقة المشاركة بين الحكومة والمجتمع المحلي والأسر هي نهج فعال نحو حل مشاكل التعليم الابتدائي.

٤٣ - ولا يزال القضاء على محو أمية الكبار بحلول سنة ٢٠٠٠ على جدول أعمال كثير من البلدان النامية. وتختلف النهج المتبعة في تناول هذه المشكلة من بلد إلى آخر. وعلى سبيل المثال، فإن حكومة الهند قامت بدور رائد في الأخذ بنظام المدرسة الوطنية المفتوحة التي تقدم التعليم الأساسي والتعليم الثانوي والمهني كما تقدم برامج لإثراء الحياة لكل من هم في سن ١٤ سنة أو أكبر. وقد اجتذبت هذه المدارس أعدادا من الفئات المهمشة التي تمثل أكثر من ٥٠ في المائة من عدد المقيدين حاليا. كذلك بدأت بعض البلدان في استخدام مجموعة واسعة من التكنولوجيات لعلاج أمية الكبار وضعف التعليم الأساسي المقدم للشباب. فقد أقامت تايلند، مثلا، شبكة إذاعة تعليمية في الثمانينات. وتستخدم الهند البث بالسواتل للوصول إلى جموع المستمعين وإلى القرى النائية. وتستخدم الهند برامج وطنية للتعليم عن بعد، بينما أدخلت كوت ديفوار التلفزيون التعليمي[٧٧]. وعلى الرغم من مزايا النهج الجديدة، فإن تقييم بعض التجارب الوطنية قد أظهر أنه لا يمكن لهذه النهج أن تحل محل التعليم النظامي، وإن كان من الممكن أن تقوم بدور تكميلي هام.

٤٤ - ويمثل مستوى التعليم شاغلا كبيرا للبلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو. وثمة تصور واسع مؤداه أن عدد الأطفال بالمدارس أقل مما ينبغي وأن ما يتعلمونه فيها أقل مما ينبغي لهم أن يتعلموه. وكما هو متوقع فإن النهج المتبعة في علاج هذه المشكلة تختلف من بلد إلى آخر حسب الأسباب المتصورة ومدى توافر الموارد. ففي البلدان النامية يتم التركيز على مستوى إعداد المعلمين وعلى ما يقدمونه من خدمات. وفي البلدان المتقدمة النمو يتوقع أن يؤدي استخدام التكنولوجيات الجديدة في التعليم إلى نتائج أفضل. وفي البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة الانتقال ينظر إلى إصلاح المناهج الدراسية وإلى تطبيق اللامركزية والتحول إلى القطاع الخاص كوسائل لجعل المؤسسات التعليمية أكثر استجابة للطلب على المهارات.

٤٥ - ويجعل كثير من البلدان كفاءة التعليم هدفا له الأولوية العليا. فمشكلة التسرب مشكلة حادة جدا في معظم البلدان النامية وفي بعض البلدان المتقدمة النمو. والمعتقد أن برامج استبقاء التلاميذ بالمدارس

قد تساعد على تخفيض معدلات التسرب، بالإضافة إلى تحسين مستوى التعليم. وفي أمريكا اللاتينية، مثلا، ارتفعت نسبة الأطفال الذين بلغوا الصفين الثالث والرابع بسبب هذه البرامج. وعموما، يبدو أن الأخذ بنهج يركز على الناتج في تناول مسائل التعليم سوف يسيطر على السياسات التعليمية في معظم البلدان في مقبل السنوات.

٤٦ - كذلك كان هناك قلق متزايد فيما يتعلق بالصلة بين التعليم والعمالة. والمشكلة لا تقتصر على المدارس ولا على الشباب. وعلى سبيل المثال، فقد تبين من أول دراسة استقصائية دولية عن الأمية بين الكبار أن خمس السكان تقريبا ممن تتراوح أعمارهم بين ١٦ سنة و ٦٥ سنة في سبعة من البلدان المتقدمة النمو لا يستطيعون الأداء إلا على أدنى المستويات الأساسية للإلمام بالقراءة والكتابة واستخدام الأرقام. ومن الواضح أن احتمالات البطالة أعلى بالنسبة لهؤلاء، وخاصة في بيئة يتعين فيها مواصلة الارتفاع بمستوى المهارات للتكيف مع ظروف سوق العمل السريعة التقلب. على أن تشجيع الاستثمار في رأس المال البشري، وخاصة في الحالات التي قد يكون فيها عائد بعض أنواع التعليم منخفضا، ليس بالمهمة السهلة. وعلاوة على ذلك، فإن ثمة في الوقت الحاضر نقاشا واسعا حول الدور المناسب للحكومة في القطاعات الاجتماعية، والاتجاه هو تجنب إشراك الحكومة كلما كان ذلك ممكنا. على أن التعليم له طبيعته الفريدة من حيث إنه استهلاك واستثمار في نفس الوقت. وضمان الكمية المناسبة من الموارد التعليمية والتوزيع المناسب لها قد يكونان مهمة يحتاج فيها السوق إلى مساعدة كبيرة من جانب الحكومة.

٤٧ - وفي البلدان المتقدمة النمو على الأقل يوجد شاغل آخر فيما يتعلق بالسياسات، وهو أن قيمة التعليم العالي قد انخفضت إلى حد ما. وما تم مؤخرا من "تحجيم" للمشاريع في الولايات المتحدة على الأقل قد ترتب عليه في كثير من الأحيان الاستغناء عن موظفين من خريجي الكليات وعمال من ذوي الياقات البيضاء، بينما ظل الطلب قائما على مشغلي الآلات المهرة وغيرهم من ذوي الياقات الزرقاء. وسوف تظهر الأيام ما إذا كان هذا الاتجاه يمثل نهاية عصر كان فيه التعليم العالي يحقق في المدى الطويل ميزات في الأجور تتزايد باستمرار[٢٨].

الحواشي

(١) Delors, Jacques, Learning : The Treasure Within, Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century, (Paris , UNESCO, 1996), pp.117, 130.

(٢) التقرير النهائي للمؤتمر العالمي المعني بتوفير التعليم للجميع: تلبية احتياجات التعلم الأساسية، جومتين، تايلند، ٥-٩ آذار/مارس ١٩٩٠، اللجنة المشتركة بين الوكالات (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، اليونسكو، اليونسيف، البنك الدولي) للمؤتمر العالمي المعني بتوفير التعليم للجميع، نيويورك، ١٩٩٠.

الحواشي (تابع)

(٣) تختلف مدة التعليم الإلزامي من بلد إلى آخر. وهو يمتد في معظم البلدان الأوروبية من ٨ إلى ١٠ سنوات (انظر الجدول ٥-٣).

(٤) Central Statistical Office, Social Trends. 1996 Edition,(London, HMSO, 1996),p.75, table, 3.19.

(٥) اليونسكو، World Educational Report 1995 (Oxford, UNESCO Publishing, 1995) p.134-135, table 10.

(٦) Statistical Yearbook of Lithuania, 1994-1995,(Vilnius: Methodical Publishing Centre,1995), p.25.

(٧) منظمة العمل الدولية، عمل الأطفال، (جنيف، منظمة العمل الدولية، ١٩٩٥).

(٨) اليونسكو، World Educational Report 1995, (Oxford, UNESCO Publishing, 1995),p.37, figure 2.8.

(٩) اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، The Strategic Role of Secondary Education in Achieving Well-Being and Social Equity,(LC/G. 1919, 2 May 1996), p.44, table A.7, Annex.

(١٠) وزارة التجارة بالولايات المتحدة، إدارة الاقتصاد والإحصاء، Statistical Abstract of the United States, 1995. The National Data Book,(Washington ,D.C. : Bureau of the Census, 1995), p.174, table 268.

(١١) George Psacharopoulos and Henry Anthony Patrinos ,eds.Indigenous People and Poverty in Latin America. An Empirical Analysis, (Washington, D.C., World Bank, 1994), p.142,table 7.7.

(١٢) اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، The Strategic Role of Secondary Education in Achieving Well-Being and Social Equity, (LC/G.1919, 2 May 1996,),p.37.

(١٣) تشير المعلومات المقدمة في الشكل ٥-٤ إلى إنفاق الحكومة المركزية وحدها على التعليم. وعلى ذلك فهي لا تشمل إنفاق الحكومات المحلية الذي قد يكون كبيرا جدا في بعض البلدان.

(١٤) اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥).

الحواشي (تابع)

(١٥) Mehrota, Santosh, Ashok Nigam, Aung Tun Thet, Public and Private Costs of Primary Education. Evidence from Selected Countries in Asia and Africa. UNICEF Staff Working Papers Number 15, (Sales No: E.96.XX.USA.4, New York,1996),p.6.

(١٦) اليونسكو، الحولية الإحصائية، ١٩٩٥ (باريس، اليونسكو، ١٩٩٥)، الصفحات ٤-٥٠ من النص الإنكليزي، الجدول ٤-٣.

(١٧) منظمة التعاون الاقتصادي من أجل التنمية، OECD, The OECD Jobs Study . Evidence and Explanations ,Part II. The Adjustment Potential of the Labour Market, (Paris, OECD, 1994); Gaffikin, Frank and Mike Morrissey, The New Unemployed. Joblessness in the Market Economy, (London, Zed Books, 1992); World Bank,Poverty Reduction and the World Bank. Progress and Challenges in the 1990s,(Washington, D.C., World Bank, 1996); Jayarajah, Carl,Willian Branson and Binayak Sen, Social Dimensions of Adjustment. World Bank Experience, 1980-93, A World Bank Operations Evaluation Study, (Washington , D.C., World Bank, 1996).

(١٨) منظمة التعاون الاقتصادي من أجل التنمية، Employment Outlook, July 1996, (Paris ,OECD, 1996) p.71.

(١٩) انظر على سبيل المثال: Psacharopoulos, George, and Henry Anthony Patrinos, eds., Indigenous People and Poverty in Latin America. An Empirical Analysis, (Washington, D.C., World Bank, 1994); Psacharopoulos, George and Zafiris Tzannatos, Women's Employment and Pay in Latin America , (Washington, D.C., World Bank, 1992); Simai, Mihaly & Others, eds., Global Employment. An International Investigation into the Future of Work,(London, Zed Boods Ltd, 1995).

(٢٠) George Psacharopoulos and Henry Anthony Patrinos, eds., Indigenous People and Poverty in Latin America. An Empirical Analysis, (Washington, D.C., World Bank, 1994), pp. 189 and 193.

(٢١) وزارة العمل بالولايات المتحدة، Monthly Labour Review, Volume 116, No. 4. (April 1993).

(٢٢) البنك الدولي، Poverty Reduction and the World Bank. Progress and Challenges in the 1990s, (Washington, D.C., World Bank, 1996), pp. 7, 111, 116.

الحواشي (تابع)

(٢٣) نتيجة للإصلاح التعليمي، تحسنت الحالة تحسنا ملحوظا في المملكة المتحدة في سنة ١٩٩٤، وارتفعت نسبة الشباب، الذين حققوا الأهداف الوطنية إلى ٦٤,١ في المائة. المكتب الإحصائي المركزي، Regional Trends 30. 1995 Edition, A Publication of the Government Statistical Service, (London: HMSO, 1995), 4, tabel 4.16.

(٢٤) هذه الدرجات هي الدرجات التي حصل عليها ١ ٠٠٠ طالب اشتركوا في الاختبار. وزارة التجارة بالولايات المتحدة، إدارة الاقتصاد والإحصاء، Statistical Abstract of the United States, 1995. The National Data Book, (Washington, D. C., Bureau of the Census, 1995), p. 175, table 271).

(٢٥) GOSKOMSTAT, Rossiisky Statisticticheskiy Ezhegodnik 1995,(Moskva, 1995), p.81.

(٢٦) البنك الدولي، Leveling the Playing Field. Giving Girls an Equal Chance for Basic Education- Three Countries' Efforts, (Washington, D.C., World Bank, 1996) pp.2 and 4.

(٢٧) Delors, Jacques, Learning: The Treasure Within, Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century, (Paris, UNESCO, 1996), pp. 170-171.

(٢٨) انظر على سبيل المثال Krugman, Paul, "White Collars Turn Blue", The New York Times Magazine, (29 September 1996).