# الاستعراض السادس للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية في المنطقة العربية

## عشر سنوات بعد إعلان القاهرة لعام 2013: تقرير الاستعراض الإقليمي


الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

UNFPA

E/ESCWA/CL2.GPID/ICPD/2023/Report

# الاستعراض السادس للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية في المنطقة العربية

## عشر سنوات بعد إعلان القاهرة لعام 2013:
## تقرير الاستعراض الإقليمي

الأمم المتحدة
بيروت

# شكر وتقدير

اشترك في إعداد هذا التقرير كل من لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) والمكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان وجامعة الدول العربية. وشارك في تأليفه موظفون من الإسكوا والمكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهم سارة سلمان، وإسماعيل لباد، ودينا تنير، وميلاد بورنيك، وإيبيك ديدوغلو، ونادين شلق، ومنال سعيد (الإسكوا)، سايمة إلياس وثيودورا كاستان (صندوق الأمم المتحدة للسكان). وقد أُعدَّ التقرير بتوجيه عام من ليلى بكر، المديرة الإقليمية للمكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومهريناز العوضي، مديرة مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا.

ويستند التقرير إلى بيانات ومعلومات مستمَدة من دراسة استقصائية أجرتها 13 حكومة عربية لتقييم التقدُّم الذي أحرَزته والتحديات التي تواجهها باستخدام البيانات الوطنية. وتود الإسكوا وصندوق الأمم المتحدة للسكان وجامعة الدول العربية أن تشكر مختلف الجهات الحكومية التي شاركت في إعداد تقارير الاستعراض الوطني الطوعي وجهات التنسيق التي عيّنتها البلدان العربية لقيادة تنسيق وإعداد التقارير على المستوى الوطني.

وتود المنظمات المشاركة في قيادة هذه العملية أيضاً أن تعرب عن تقديرها للدعم المقدَّم من دانيال بيكر، مستشار صندوق الأمم المتحدة للسكان الذي نقَّح وحرَّر المسودة الأولى للتقرير، وجميع الموظفين في اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا وصندوق الأمم المتحدة للسكان وجامعة الدول العربية الذين استعرضوا التقرير وقدَّموا تعليقاتهم. ونتوجه بشكر خاص أيضاً إلى موظفي مكاتب صندوق الأمم المتحدة للسكان في البلدان المشمولة بهذا الاستعراض لما قدَّموه من دعم قيِّم للحكومات في إعداد تقاريرها الوطنية.

قام قسم إدارة المؤتمرات في الإسكوا بتحرير هذا التقرير وترجمته وتصميمه.

# الرسائل الرئيسية

- إن تعميم النُهُج القائمة على الحقوق، وتعزيز نُظُم الحوكمة، والاستثمار في الشراكات بين الجهات المعنيّة المتعدّدة، واعتماد نُهُج شاملة لعمليات صُنع السياسات في المجالات المتعلقة بإعلان القاهرة لعام 2013 وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، هي أمور أساسية لضمان حقوق الإنسان واحتياجات النساء والفتيات والشباب وكبار السن والمهاجرين والأشخاص ذوي الإعاقة دون تمييز من أي نوع، وتعزيز العدالة الاجتماعية والمساواة وقدرة النُظُم على الصمود في مواجهة آثار تغيُّر المناخ والأزمات الأخرى.

- لا بدّ من زيادة الحيّز المالي لبناء القدرات المؤسسية ووضع أُطُر فعّالة للسياسات وآليات التنفيذ والتنسيق بين القطاعات لتحقيق أهداف إعلان القاهرة لعام 2013.

- يُعَدُّ تعزيز جمع البيانات وتحليلها والاستثمار في البحوث أمراً ضرورياً لدعم صُنع السياسات القائمة على الأدلّة والتنفيذ الفعّال في المجالات المتعلقة بإعلان القاهرة لعام 2013 وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

- من المهم الاعتراف بالجهود الرامية إلى تعميم مراعاة المساواة بين الجنسين في السياسات والبرامج وزيادتها، وتنفيذ تشريعات جديدة للقضاء على التمييز بين الجنسين والعنف القائم على النوع الاجتماعي وتمكين النساء والفتيات.

- من المهم تعزيز الجهود الرامية إلى تعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية والاستثمار فيها وتوسيع نطاقها، واعتماد نَهجٍ شامل لجميع مراحل الحياة، وإدراج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة والجيدة في برامج التغطية الصحية الشاملة دون تمييز من أي نوع، من أجل إعمال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية.

- يُعَدُّ الحوار الإقليمي والتعاون والتعلُّم من الأقران في المجالات المتعلقة بإعلان القاهرة لعام 2013 والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية أمراً بالغ الأهمية لتعزيز برامج السكان والتنمية في المنطقة ومواجهة التحديات العابرة للحدود بما في ذلك النزوح القسري وتغيُّر المناخ وانعدام الأمن الغذائي.

# المحتويات


شكر وتقدير iii
الرسائل الرئيسية v
مقدمة 1

1. المنهجية 3

2. لمحة كمية عن الاتجاهات الديمغرافية 5

3. تحليل مؤشرات مختارة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية 7
ألف. الكرامة والمساواة 7
باء. النساء 8
جيم. الشباب 10
دال. كبار السن 10
هاء. الصحة الجنسية والإنجابية 11
واو. المكان والاستدامة البيئية 13
زاي. الحوكمة 15

4. استعراض نوعي لإعلان القاهرة لعام 2013 17
ألف. التخطيط السكاني والإنمائي 17
باء. الكرامة والمساواة 18
جيم. النساء 21
دال. الشباب 24
هاء. كبار السن 27
واو. الأشخاص ذوو الإعاقة 29
زاي. الصحة 32
حاء. الهجرة 35
طاء. المكان والاستدامة البيئية 37
ياء. التعاون الإقليمي والدولي 39

5. سُبُل المضي قُدُماً: توصيات في مجال السياسة العامة للتعجيل بتنفيذ إعلان القاهرة لعام 2013 41
ألف. التخطيط السكاني والإنمائي 41
باء. الكرامة والمساواة 42

جيم. النساء 42
دال. الشباب 43
هاء. كبار السن 43
واو. الأشخاص ذوو الإعاقة 44
زاي. الصحة 44
حاء. الهجرة 45
طاء. المكان والاستدامة البيئية 46
ياء. التعاون الإقليمي والدولي 46

## قائمة الأشكال

الشكل 1. حجم السكان في الدول العربية، 1970-2050 6
الشكل 2. النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني، 2010-2021 7
الشكل 3. النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-24 سنة وتزوجن قبل بلوغهن سن 18 عاماً، 2010-2021 9
الشكل 4. نسبة وفيات الأمهات، 2010-2021 12
الشكل 5. النسبة المئوية للولادات التي تتم تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة، 2010-2021 13
الشكل 6. النسبة المئوية لسكان الحضر الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة، 2010-2021 14

# مقدمة

قبل ثلاثين عاماً، وفي أعقاب المؤتمر الدولي الرائد للسكان والتنمية، بدأ العالم رحلة تاريخية نحو وضع حقوق الناس في صميم التنمية، والاعتراف بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية كحقوق إنسان، والتأكيد على أن تمكين جميع النساء والفتيات أمر أساسي لضمان رفاه الجميع. ففي برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وضعت الحكومات خطة طموحة لتحقيق تنمية عالمية شاملة ومنصفة ومستدامة. ومنذ ذلك الحين، وجَّهت هذه الخطة السياسات العالمية التي ساعدت على تحقيق التقدُّم: في مجال المساواة وتمكين النساء والفتيات؛ وفي مجالي الصحة والتعليم؛ وفي مجال التعامل مع التغيُّرات الديمغرافية والمناخية وعواقبها. وفي الذكرى السنوية العشرين، أدى التأييد الواسع لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية إلى قيام الحكومات بإعادة تأكيد التزاماتها وتمديد برنامج عمل المؤتمر إلى ما بعد عام 2014 وذلك في دورة استثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة[1]. وقد حان الوقت اليوم لاستعراض التقدَّم المحرَز خلال العقد الماضي.

في عام 2013، كرر القادة في الدول العربية دعمهم القوي لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأكدوا على رؤية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية للمساواة بين الجنسين والإنصاف وتمكين المرأة لتحقيق الأهداف السكانية والإنمائية واستدامتها، وذلك في إعلان القاهرة لعام 2013 الذي يمثل التوافق على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عَقْدِه الثاني بعد عام 2014[2]. وعلى وجه الخصوص، دعت الحكومات البلدان العربية إلى "الالتزام بضمان الحقوق السياسية والمدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية للنساء والفتيات دون تمييز" وإلى جملة أمور منها "سن إصلاحات لقوانين الزواج تمنع زواج الأطفال وتضمن حماية الطفلة ورفاهها".

ومنذ ذلك الحين، كان إعلان القاهرة لعام 2013 بمثابة الإطار الإقليمي للنهوض بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مع 129 توصية عبر أربع ركائز رئيسية هي: (أ) الكرامة والمساواة (التي تغطي مختلف الفئات السكانية – النساء والمهاجرين والنازحين والشباب وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة)؛ (ب) الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية؛ (ج) المكان والاستدامة البيئية؛ (د) الحوكمة، بما في ذلك التعاون الإقليمي والدولي فضلاً عن البيانات.

ويشدِّد الإعلان على أن المنطقة العربية شديدة التنوّع، تصاحبها تحديات مختلفة تتعلق بالمساواة بين الجنسين وحقوق النساء والفتيات، والاتجاهات الديمغرافية، وتغيُّر المناخ، والحصول على الخدمات، والفقر وعدم المساواة في توزيع الثروة. وقد أدت الأزمات العالمية، مثل جائحة كوفيد-19، إلى تفاقم التحديات الصحية والاجتماعية والاقتصادية في المنطقة العربية، بما في ذلك تعطيل الوصول إلى

1 United Nations Population Division, Special Session of the General Assembly on the follow-up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development beyond 2014, 2014.

2 International Conference on Population and Development, Development Challenges and Population Dynamics in a Changing Arab World: Cairo Declaration, 2013.

الخدمات المنقِذة للحياة للتصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي، وتعميق الأشكال المتعدِّدة والمتقاطعة من عدم المساواة والتمييز ضد النساء والفتيات، ولكن أيضاً ضد الفئات المهمَّشة. بالإضافة إلى ذلك، تعاني العديد من بلدان المنطقة من الأزمات التي أدت إلى النزوح الجماعي والهجرة، وعدم المساواة في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية، وحرمت العديد من كرامتهم.

وعلى الرغم من التحديات، يخلص *تقرير الاستعراض الإقليمي* هذا، الذي يستند إلى البيانات الكمية والنوعية المقدَّمة من البلدان، إلى أن تقدُّماً أُحرِز في العديد من المجالات. وقد سنت بعض البلدان ووضعت قيد التنفيذ تشريعات جديدة للقضاء على التمييز بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات، بما في ذلك من خلال التصدي للأعراف الاجتماعية السلبية، ومن خلال الاستثمارات في التعليم، ودعم إدماج النساء والفتيات في سوق العمل، بما في ذلك اتباع نَهج وضع ميزانيات تراعي المساواة بين الجنسين. وتبرز أمثلة جيدة على الاستثمارات في بناء القدرات وفي تعزيز المؤسسات، والتنسيق المتعدِّد القطاعات، والمساءلة، والنُّهُج التشاركية. وتقر الردود التي قدَّمتها الحكومات العربية لهذا التقرير بضرورة معالجة القضايا المعقدة من خلال آليات شاملة لعدة قطاعات. وهي تؤكد على ضرورة تخصيص موارد لتحقيق أهداف إعلان القاهرة لعام 2013، وبناء القدرات داخل الوزارات والإدارات، والاستفادة القصوى من التكنولوجيا، وبناء أُطر قوية للسياسات وآليات التنفيذ التي ستحقق النجاح. وبالمثل، تؤكد البلدان أيضاً على أهمية تعزيز وتوسيع آليات جمع البيانات المنهجية على الصعيدين الوطني والمحلي لضمان أن توفر سياساتها وتدابيرها بشكل شامل وفعّال الصورة المعقدة التي تقدِّمها المنطقة العربية عبر مجالات برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان القاهرة لعام 2013 لصالح جميع سكانها.

وستعرض نتائج التقرير في المؤتمر الإقليمي العربي للسكان والتنمية: التحديات والآفاق بعد 10 سنوات من إعلان القاهرة لعام 2013، الذي سيُعقد في بيروت يومي 13 و14 أيلول/سبتمبر 2023. وبناءً على التوصيات المنبثقة عن استعراض إعلان القاهرة لعام 2018، *تستجيب* التوصيات الواردة هنا للتحديات والأولويات التي حدَّدتها الحكومات العربية في استعراضاتها وتقاريرها الطوعية الوطنية.

وتشكل نتائج المؤتمر والتقرير مساهمة المنطقة العربية في تقرير الأمين العام حول الاستعراض العالمي الثلاثين لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المقدَّم إلى الدورة السابعة والخمسين للجنة السكان والتنمية في الفترة من 29 نيسان/أبريل 2024 إلى 3 أيار/مايو 2024. وتبيِّن الأدلّة الواردة في هذا التقرير أن البلدان لم تحقق بعد أهدافها في تنفيذ الالتزامات التي قطعتها، وكما هو الحال في مناطق أخرى من العالم، لا يزال الطريق طويلاً قبل أن يتمكن كل فرد من ممارسة حقوقه في المجتمع بمساواة وعدالة وكرامة للجميع.

# 1. المنهجية

استعداداً للذكرى السنوية الثلاثين لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام 2024، شاركت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) والمكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان وجامعة الدول العربية في قيادة استعراض حالة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان القاهرة لعام 2013. وأحد المخرجات الرئيسية للاستعراض الإقليمي هو هذا التقرير الذي يتناول التقدُّم المحرَز في تنفيذ توصيات إعلان القاهرة لعام 2013، وتسليط الضوء على التحديات، وعرض الممارسات الجيدة في المنطقة، وتقديم مجموعة من التوصيات المتعلقة بالسياسات المصمَّمة لتيسير تسريع تحقيق أهداف إعلان القاهرة لعام 2013 وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

تألفت منهجية الاستعراض المعتمَدة لهذا التقرير من مسح كمي للبيانات المتعلقة بـ 32 مؤشراً يجسد الركائز الأربع لإعلان القاهرة لعام 2013 (انظر المرفق 1 للاطلاع على قائمة المؤشرات)؛ ومسح نوعي حول التقدُّم المحرَز والتحديات بشأن ستة مواضيع من إعلان القاهرة لعام 2013، وذلك منذ الاستعراض الأخير الذي وُضع في عام 2018. قامت الحكومات بملء الاستبيانين بهدف تقييم ما أحرَزته من تقدُّم وما واجهته من تحديات على المستوى الوطني، مستندة بذلك إلى بياناتها الوطنية. واستكمل ذلك باستعراض للتقارير المرحلية الوطنية والإقليمية الأخيرة بشأن إعلان ومنهاج عمل بيجين؛ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة؛ الاتفاق العالمي بشأن الهجرة الآمنة والمنظَّمة والنظامية (الائتلاف العالمي المعني بالهجرة) (اكتمل الاستعراض الإقليمي الأول في عام 2021)؛ والاستعراضات الوطنية الطوعية لخطة عام 2030 وأهداف التنمية المستدامة (آخر سنة متاحة) لتسهيل جمع المعلومات حول المواضيع الأربعة المتبقية (المرأة والشيخوخة والهجرة والاستدامة البيئية). وينبغي النظر إلى البيانات الكمية والنوعية معاً لتقديم صورة أشمل للوضع في المنطقة العربية.

وزعت الإسكوا المسح الكمي والنموذج التوجيهي، بما في ذلك الأسئلة النوعية، على البلدان العربية في تشرين الثاني/نوفمبر 2022. ونظَّمت الإسكوا بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وجامعة الدول العربية ورشتي عمل لبناء القدرات في البلدان العربية في تشرين الأول/أكتوبر 2022 وشباط/فبراير 2023 لتقديم المسح الكمي والنماذج التوجيهية. وقدَّم ما مجموعه 13 بلداً تقارير وطنية، وقدَّم 12 بلداً منها تحليلات كمية ونوعية على السواء: الجزائر وجيبوتي والعراق والأردن ولبنان وليبيا وعُمان والصومال ودولة فلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية وتونس. ولم يقدِّم المغرب رده إلا على المسح الكمي. بالإضافة إلى ذلك، يتضمن هذا التقرير لمحة إقليمية عامة عن الملامح الديمغرافية باستخدام بيانات من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة، *التوقعات السكانية*، مراجعة عام 2022.

يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار أن التقرير لا يستند إلا إلى التقارير الوطنية المقدَّمة لهذا التقرير أو إلى الاستعراضات المحدَّدة أعلاه. ولم تقدِّم جميع البلدان التي قدَّمت تقارير وطنية للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية+30 تقارير وطنية لهذه الاستعراضات، ولم تقدِّم جميع البلدان التي قدَّمت تقارير وطنية

للاستعراضات المقدَّمة مسحاً نوعياً. ولذلك، لم يرد ذكرها في جميع أقسام التقرير الذي لا يعتبر شاملاً لتجربة بلدان المنطقة كافة. كذلك تستند البيانات المستخدَمة في هذا التقرير إلى البيانات التي عرضتها البلدان العربية في تقاريرها الوطنية. ومن الصعب وضع خط أساس لقياس التقدُّم المحرَز خلال السنوات الخمس الماضية نظراً إلى أن بعض المعلومات المقدَّمة في التقارير الوطنية تعود إلى ما قبل عام 2018. بالإضافة إلى ذلك، تمّ في 2020-2021 تقديم بعض التقارير الوطنية حول الأُطُر الدولية (مثل الائتلاف العالمي المعني بالهجرة)، وقد لا يتضمن هذا التقرير التطوّرات التي شهدتها البلدان العربية منذ ذلك الحين.

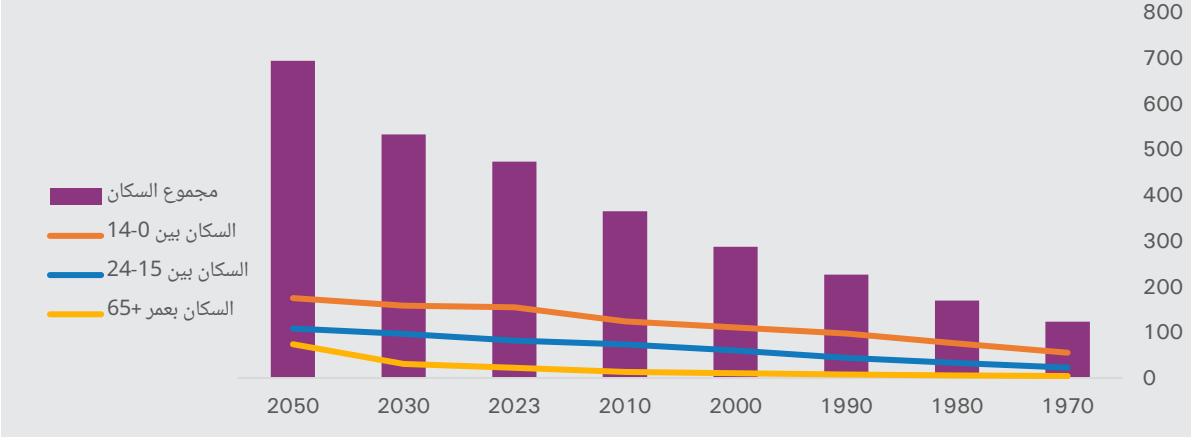
# 2. لمحة كمية عن الاتجاهات الديمغرافية

يقدّم هذا القسم لمحة عامة عن الاتجاهات الديمغرافية المختارة في البلدان العربية استناداً إلى بيانات شعبة السكان في الأمم المتحدة، وتحليل المؤشرات الـ 32 التي تطال الأبعاد المختلفة في إطار الركائز الأربع الرئيسية لإعلان القاهرة لعام 2013. في عام 2016، تم اختيار هذه المجموعة من المؤشرات من خلال مطابقة المجالات ذات الأولوية المحدَّدة في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، في ورشة عمل إقليمية نظَّمها المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان في القاهرة، بالتعاون مع الإسكوا وجامعة الدول العربية. أقرت اللجنة الإحصائية للإسكوا في دورتها الثانية عشرة في عام 2017 بالتقدُّم المحرز على صعيد جمع البيانات المتعلقة بهذه المؤشرات. ثم نظَّم المكتب الإقليمي للدول العربية والإسكوا سلسلة من أنشطة بناء القدرات للدول العربية وعرضا قضايا القياس وإجراءات جمع البيانات. واستناداً إلى هذه المؤشرات، جمع المكتب الإقليمي للدول العربية المؤشرات العائدة للفترة 2010-2019 وصمَّم مؤشراً مركَّباً للسكان والتنمية للدول العربية. وأرسلت الإسكوا المؤشرات التي تم ملؤها مسبقاً إلى منسقي المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذين عينتهم الحكومات العربية، فقاموا بتنقيح واستكمال المؤشرات التي قدَّمتها المكاتب الإحصائية الوطنية. وتحقَّقت الإسكوا من صحة البيانات التي تمّ جمعها بمقارنتها بالبيانات المستمَدة من مصادر وطنية.

وفقاً لشعبة السكان في الأمم المتحدة، تجاوز عدد السكان العرب 473 مليون نسمة في عام 2023، وهو ما يمثل 5.9 في المائة من الإجمالي العالمي[3]. ومن المتوقع أن ينمو عدد سكان المنطقة ليتخطى 533 مليون نسمة بحلول عام 2030 و694 مليون نسمة بحلول عام 2050. ولا تزال المنطقة العربية تتميّز بسكانها الشباب، حيث شكَّلت نسبة الأطفال دون سن 15 عاماً حوالي ثلث سكان المنطقة في عام 2023. وارتفع عدد الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عاماً من 51 مليون في عام 1995 إلى ما يقرب من 82 مليون في عام 2023، ومن المتوقع أن يصل إلى 108 ملايين في عام 2050. أما نسبة كبار السن في المنطقة العربية من الذين يبلغون 65 عاماً وما فوق فقليلة حالياً – أقل من 5 في المائة في معظم البلدان باستثناء لبنان والمغرب وتونس. ولكن من المتوقع، بالأرقام المطلقة، أن يرتفع العدد الإجمالي لكبار السن من 22 مليوناً في عام 2023 إلى 31 مليوناً في عام 2030. وبعبارة أخرى، من المتوقع أن تنمو نسبة السكان المسنين في المنطقة لتصل إلى 22 مليوناً (6 في المائة) بحلول عام 2030 و74 مليوناً (11 في المائة) بحلول عام 2050 (الشكل 1).

3 مجموع سكان الجزائر، البحرين، جزر القمر، جيبوتي، مصر، العراق، الأردن، الكويت، لبنان، ليبيا، موريتانيا، المغرب، عُمان، قطر، المملكة العربية السعودية، الصومال، دولة فلسطين، السودان، الجمهورية العربية السورية، تونس، الإمارات العربية المتحدة، اليمن.

**الشكل 1.** حجم السكان في الدول العربية، 1970-2050 (بالملايين)




**المصدر:** حساب الإسكوا استناداً إلى الأمم المتحدة، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، وشعبة السكان (2022).

ويعكس هذا النمو في النسبة المئوية للمسنين حقيقة أن النساء في المنطقة ينجبن عدداً أقل من الأطفال، ويأتي نتيجة لانخفاض معدلات الوفيات وتحسُّن فرص الحصول على الخدمات الصحية. فقد انخفض معدل الخصوبة الكلي في الدول العربية من 6.2 في عام 1990 إلى 3.1 طفل لكل امرأة في عام 2023[4]. وتسجل الصومال أعلى معدل خصوبة كلي في المنطقة، بمعدل 6.2 طفل لكل امرأة، يليها السودان بمعدل 4.4 أطفال. ويقترب نطاق معدل الخصوبة الكلي أو يتدنى عما يسمى بمستوى الإحلال (2.1 طفل لكل امرأة) في لبنان والكويت وتونس في عام 2023[5]. أما القوة الأخرى الكامنة وراء العدد المتزايد من كبار السن فهي أن متوسط العمر المتوقع ارتفع من 60 سنة في عام 1990 إلى 69 سنة في عام 2023، وهو إنجاز إيجابي يُظهِرُ التقدُّم في الصحة والرفاه الذي أيده إعلان القاهرة لعام 2013.

المحرك الرئيسي الآخر للاتجاهات الديمغرافية هو دور الهجرة – الطوعية والقسرية على حد سواء – والنزوح. وقد أثرت تحركات الناس هذه تأثيراً كبيراً على حجم وهيكل السكان في المنطقة. في عام 2020، استضافت الدول العربية 41.4 مليون مهاجر ولاجئ دولي شكلوا حوالي 15 في المائة من مجموع المهاجرين واللاجئين في جميع أنحاء العالم. وفي الوقت نفسه، استمرت الهجرة والنزوح القسري من البلدان العربية في الازدياد، حتى وصلت إلى ما يقدر بنحو 32.8 مليون شخص في عام 2020، بقي 44 في المائة منهم داخل المنطقة[6].

تشهد الدول العربية مستويات عالية من الهجرة نحو المناطق الحضرية. وتشير التقديرات إلى أن حوالي 59 في المائة من السكان يعيشون حالياً في المناطق الحضرية بينما يعيش جميع السكان تقريباً في بلدان مجلس التعاون الخليجي في المدن[7]. ومن المتوقع أن ترتفع النسبة المئوية لسكان الحضر في المنطقة إلى حوالي 70 في المائة بحلول عام 2050.

4 United Nations Populations Fund (UNFPA), World Population Dashboard, accessed on 16 May 2022.

5 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects, 2022.

6 United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA), *Situation Report on International Migration, 2021: Building Forward Better for Migrants and Refugees in the Arab Region*. E/ESCWA/CL2.GPID/2021/2.

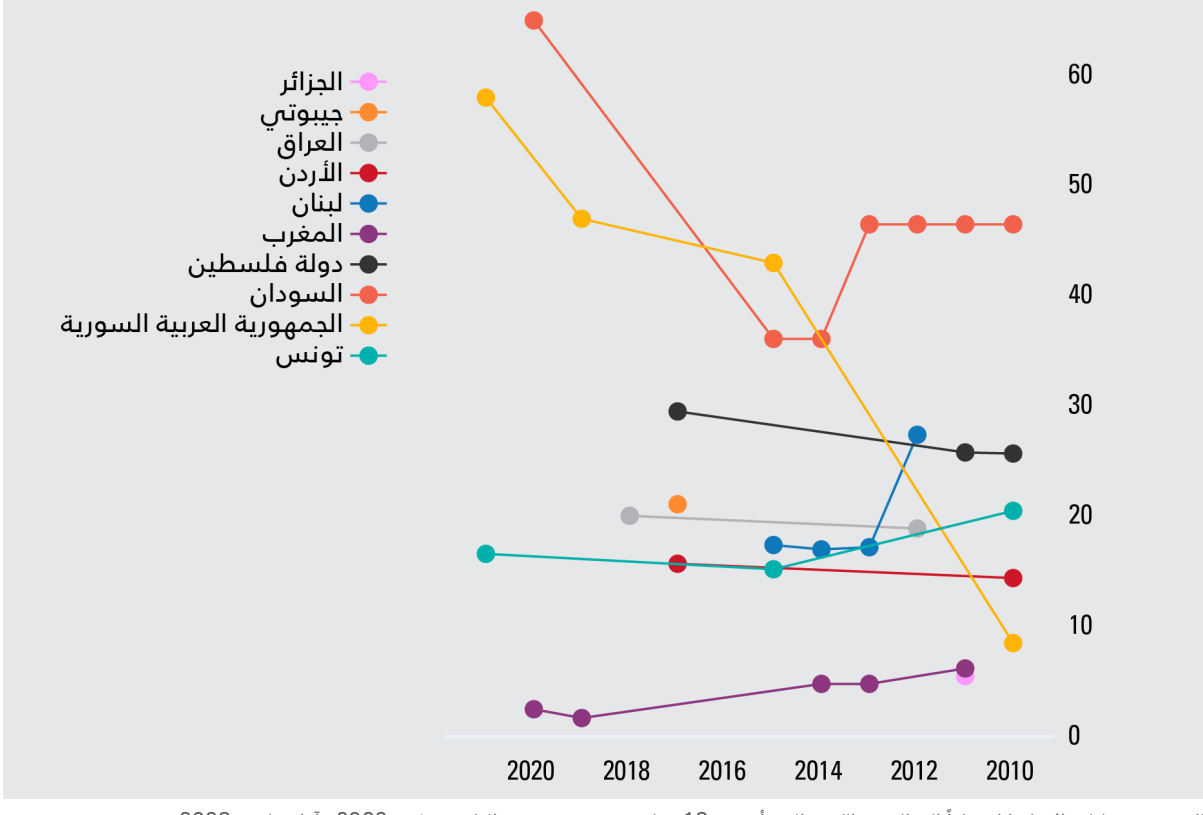
7 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Urbanization Prospects, 2018.

# 3. تحليل مؤشرات مختارة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية

## ألف. الكرامة والمساواة

إن المساواة والكرامة الإنسانية جزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان وعنصر أساسي من عناصر الديمقراطية. ويدعو إعلان القاهرة لعام 2013 إلى بذل المزيد من الجهود لمكافحة الفقر وضمان المساواة والعدالة الاجتماعية للجميع. وفي هذا السياق، يوضح الشكل 2 النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني في كل بلد. ويبيِّن الرسم البياني ازدياد الفقر في سبعة بلدان عربية بين عامي 2010 و2021. ووفقاً للتقارير الوطنية، بلغت معدلات الفقر 2.5 في المائة في المغرب في عام 2020، و65 في المائة في السودان في عام 2020، و58 في المائة في الجمهورية العربية السورية في عام 2021.

**الشكل 2.** النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني، 2010-2021




**المصدر:** حسابات الإسكوا استناداً إلى المسح الكمي الذي أنجزته 13 دولة عربية بين تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وآذار/مارس 2023.

وفي سياق الفقر وعدم المساواة، تشكل العمالة الهشة (العاملون لحسابهم الخاص والعاملون في الأسرة) مصدر قلق كبير لأنها غالباً ما ترتبط بانعدام أمن الدخل، وظروف العمل الصعبة، والانخراط في العمل غير النظامي مع ضمان اجتماعي محدود أو معدوم[8]. في العقد الماضي، انخفض معدل العمالة الهشة في معظم المنطقة العربية باستثناء تونس، مما يشير إلى تقدُّم عام في الحدّ من الهشاشة، وهو هدف رئيسي لإعلان القاهرة لعام 2013.

## باء. النساء

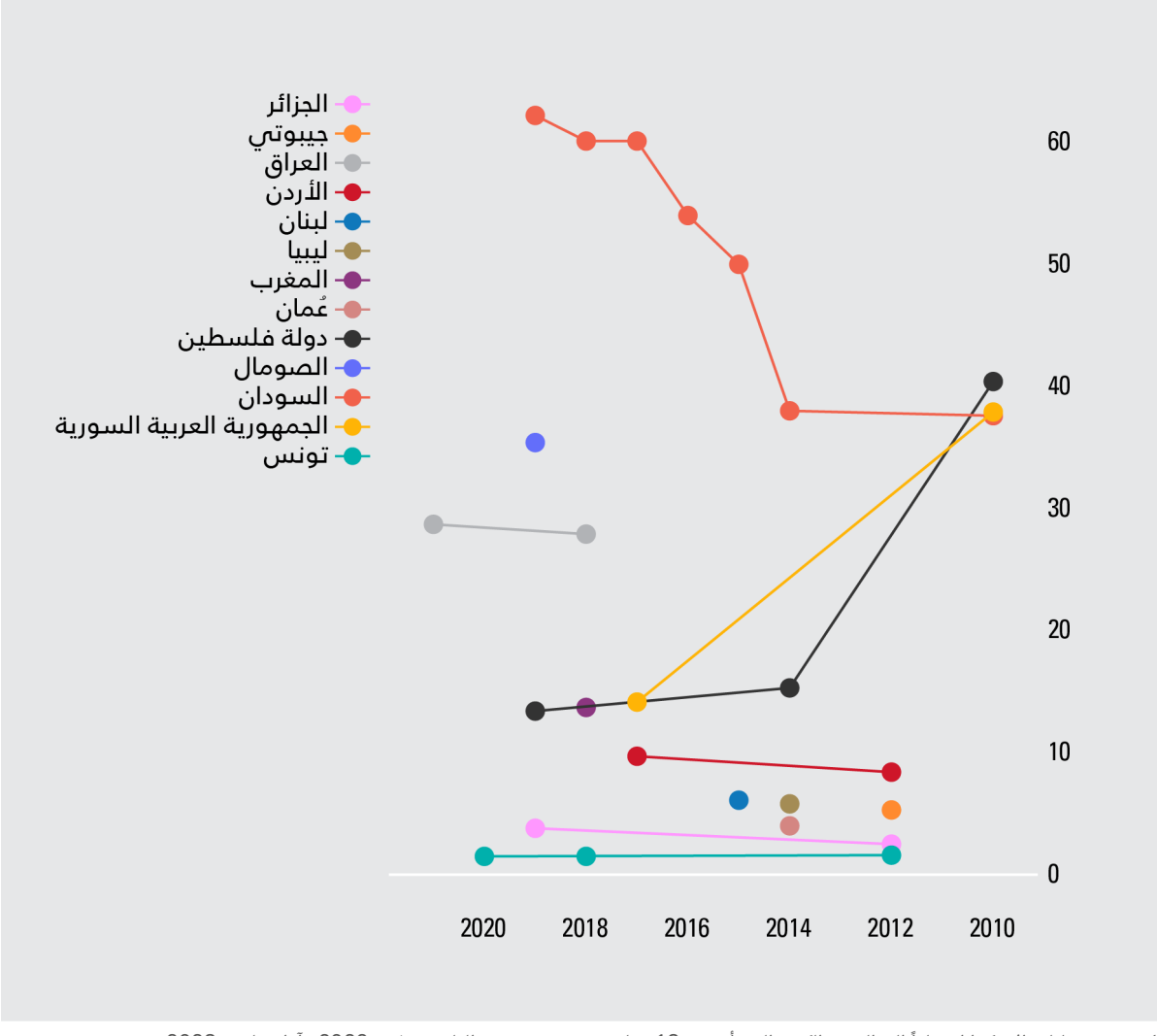
لا يزال زواج الأطفال مرتفعاً في المنطقة. فقد ارتفعت نسبة النساء اللواتي تزوجن قبل سن 18 عاماً بين عامي 2010 و2021 في الجزائر والعراق والأردن والسودان. وتمثلت أعلى زيادة بين البلدان التي لديها بيانات في السودان، حيث تضاعف المعدل تقريباً بين عامي 2010 و2021، من 37 إلى 62 في المائة. وعلى النقيض من البلدان الأخرى، أبلغت تونس والجمهورية العربية السورية عن انخفاض في هذا المؤشر منذ عام 2010. وسُجلت أدنى نسبة في تونس حيث بلغت 2 في المائة في عام 2020. وانخفض اتجاه نسبة النساء المتزوجات قبل سن 15 عاماً في دولة فلسطين من 4 في المائة إلى 1 في المائة بين عامي 2010 و2019. وقد سجلت الصومال أعلى نسبة من النساء المتزوجات قبل سن 15 عاماً، بلغت 17 في المائة في عام 2019. وبشكل عام، وعلى الرغم من أن البيانات ليست شاملة، تشير الدلائل إلى أن هذا الهدف الهام لإعلان القاهرة لعام 2013 لم يتحقق، كما هو مبيَّن في الشكل 3.

ومن المعروف أن جمع البيانات عن العنف القائم على النوع الاجتماعي، ولا سيّما البيانات المقارنة، أمر صعب بسبب مسائل منهجية وتعريفية، وتحفُّظ المجيبين. ومع ذلك، تجدر الملاحظة، في الردود التي قدَّمتها الحكومات الوطنية، أن حوالي ثلث النساء في المنطقة أبلغن عن تعرُّضهن للعنف الجسدي أو الجنسي أو النفسي من شريك حالي أو سابق في الأشهر الـ 12 الماضية، مما يشير إلى وجود فجوة مهمة في ما يتعلق بتحقيق أهداف إعلان القاهرة لعام 2013. ولم تبلِّغ جميع البلدان إلا عن نقاط بيانات مدتها سنة واحدة أو سنتين، مما يحول دون إجراء أي تحليل للاتجاهات. وقد سجلت دولة فلسطين أعلى مستوى للعنف القائم على النوع الاجتماعي بنسبة 58 في المائة، بينما أبلغت عُمان عن أدنى مستوى بنسبة 1 في المائة بين عامي 2010 و2021. وقد تمّ الإبلاغ عن زيادة كبيرة في المغرب وصلت إلى 46 في المائة في عام 2019، بينما بلغت 30 في المائة في عام 2012. وسجلت تونس انخفاضاً كبيراً من 20 إلى 10 في المائة بين عامي 2012 و2018.

هذا ويستمر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (ختان الإناث) في العديد من البلدان العربية على الرغم من التعهدات العديدة الواردة في وثائق السياسات الوطنية والدولية، بما في ذلك إعلان القاهرة لعام 2013، بالقضاء على هذه الظاهرة. واستناداً إلى البيانات المتاحة من أربعة تقارير قُطرية (جيبوتي والعراق والصومال والسودان)، سجلت الصومال أعلى معدل انتشار لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث بنسبة 99 في المائة في عام 2019، في حين سجل السودان زيادة من 66 في المائة في عام 2010 إلى 72 في المائة في عام 2017. وأبلغ العراق عن نسبة 7 في المائة في عام 2018.

8 وفقاً لمنظمة العمل الدولية، تُحسب حصة العمالة الهشة على أنها مجموع العمال المساهمين من الأسرة والعاملين لحسابهم الخاص كنسبة مئوية من مجموع العمالة. يقل احتمال تمتُّع العاملين في الأسرة والعاملين لحسابهم الخاص بالضمان الاجتماعي ولا تمثيل لهم في نقابة العمال؛ لذلك، فإنهم يُعتبرون جزءاً من العمالة الهشة.

**الشكل 3.** النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20-24 سنة وتزوجن قبل بلوغهن سن 18 عاماً، 2010-2021




**المصدر:** حسابات الإسكوا استناداً إلى المسح الكمي الذي أنجزته 13 دولة عربية بين تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وآذار/مارس 2023.

وتشكل حصة المقاعد التي تشغلها المرأة في البرلمانات الوطنية مؤشراً هاماً لضمان سماع صوت المرأة. ولكن لا تزال حصة المرأة من المقاعد في البرلمان، في معظم البلدان العربية، منخفضة على الرغم من حدوث زيادات في الجزائر وجيبوتي والعراق ولبنان وليبيا والمغرب وعُمان والسودان والجمهورية العربية السورية بين عامي 2010 و2021. أما الأردن ودولة فلسطين وتونس فقد شهدت انخفاضاً في حصصها. ووفقاً للبيانات المقدَّمة من الدول المشاركة، حقَّقت الجزائر[9] والعراق أعلى مستوى من تمثيل المرأة بين الدول العربية في عام 2021. وفي تونس، انخفضت حصة المقاعد التي

9 في عام 2021، أسقط قانون الانتخابات المعدل في الجزائر حصة الـ 30 في المائة للنساء وأدخل المساواة بين الجنسين في القوائم الحزبية. وفي انتخابات 2022، انخفض تمثيل المرأة إلى 7.8 في المائة في البرلمان الجزائري. https://api.data.ipu.org/content/algeria?chamber_id=13314.

تشغلها النساء من 31 إلى 23 في المائة بين عامي 2014 و2019. كما وقد سُجِلت أعلى نسبة من البرلمانيين الذين تقل أعمارهم عن 40 عاماً في تونس حيث بلغت 47 في المائة، تليها عُمان بنسبة 25 في المائة في عام 2021، وحصل لبنان على أدنى نسبة بنسبة 5 في المائة في عام 2020.

أما من حيث الفجوة بين الجنسين في المشاركة في العمل، فلا تزال نسبة الإناث إلى الذكور في معدلات المشاركة في القوى العاملة منخفضة في المنطقة العربية على الرغم من اتجاه تزايد مشاركة المرأة خلال السنوات الـ 10 الماضية. وقد أظهرت نسبة الإناث إلى الذكور في المشاركة في القوى العاملة اتجاهاً متزايداً بين عامي 2010 و2021 في الجزائر وجيبوتي والأردن ولبنان وعُمان ودولة فلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية وتونس، على الرغم من انخفاضها في المغرب. وسجلت جيبوتي وليبيا والسودان أعلى معدلات مشاركة الإناث إلى الذكور في القوى العاملة في عام 2020 بنسبة 74 و52 و43 في المائة على التوالي.

## جيم. الشباب

يتمثل أحد الأهداف الرئيسية لإعلان القاهرة لعام 2013 في مراعاة السكان الشباب في الدول العربية وتوفير الرفاه لهم من خلال التعليم والتوظيف. وقد سُجِلت في هذا الإطار نتائج متفاوتة في المنطقة ككل. في ما يتعلق بالتعليم، أظهرت الاتجاهات في معدلات التسرُّب من المدارس انخفاضاً بين عامي 2010 و2016 في العديد من البلدان، بما في ذلك العراق والأردن والمغرب وعُمان ودولة فلسطين. وارتفع معدل التسرُّب من المدارس في الصومال (التي سجلت أعلى معدل – 69 في المائة في عام 2016، وهو آخر عام توفرت فيه البيانات)، والسودان وتونس. ويبيِّن مؤشر التكافؤ بين الجنسين إجمالاً أن الفتيات يتمتعن على الأقل بفرص متساوية مع الفتيان في الحصول على التعليم الثانوي مع استثناءات قليلة فقط[10].

ولم يكن التقدُّم في تشغيل الشباب واسع الانتشار بالقدر نفسه. فقد ارتفع بشكل عام معدل بطالة الشباب بين عامي 2015 و2021 في معظم البلدان العربية التي قدَّمت بيانات بما في ذلك جيبوتي والأردن ولبنان وليبيا والمغرب والجمهورية العربية السورية وتونس، مع أنه انخفض في الجزائر والسودان. وسجلت عُمان أدنى معدل بطالة بين الشباب بنسبة 13 في المائة بين البلدان الستة المبلِّغة في عام 2021. وسجل الأردن أعلى معدل بين البلدان الستة، بلغ 49 في المائة في عام 2021.

## دال. كبار السن

تتطلب مرحلة الانتقال المتسارعة الخطى إلى الشيخوخة في معظم البلدان العربية[11] اهتماماً فورياً في مجالات مثل الصحة والحماية الاجتماعية لضمان شيخوخة كريمة للجميع. ويبيِّن المؤشر المختار لقياس التقدُّم المحرَز في تحسين حياة كبار السن أن نسبة كبار السن الذين يتلقون معاشاً تقاعدياً آخذة في الازدياد في المنطقة ولكنها لا تزال منخفضة بنسبة 38 في المائة في المتوسط[12].

10 UNESCO Institute of Statistics, Gross enrollment ratio, secondary education, gender parity index (GPI), *Our World in Data*, 2016.

11 مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة هي الفترة الزمنية التي ترتفع خلالها نسبة كبار السن من السكان من 7 إلى 14 في المائة.

12 ESCWA, *Population and Development Report*, No. 9, 2022.

## هاء. الصحة الجنسية والإنجابية

أقر إعلان القاهرة لعام 2013 بأن تعزيز وحماية الصحة الجنسية والإنجابية، وحماية الحقوق الإنجابية هي أمور أساسية لضمان حياة صحية وتحقيق التنمية المستدامة.

كما هو مبيَّن في الشكل 4، انخفضت وفيات الأمهات في المنطقة العربية بشكل كبير منذ عام 2010[13]. وتشير التقديرات الأخيرة لمعدلات وفيات الأمهات إلى أقل من 50 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية في 9 من أصل 13 بلداً قدَّم تقديرات منذ عام 2010. وتكشف التقارير الوطنية عن بعض الإنجازات الهامة. ففي السودان، على سبيل المثال، انخفض معدل وفيات الأمهات من 408 وفيات لكل 100,000 ولادة حية في عام 2010 إلى 251 حالة وفاة لكل 100,000 في عام 2021. وفي جيبوتي، انخفض من 546 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية في عام 2011 إلى 383 حالة وفاة لكل 100,000 في عام 2019. وفي المغرب أيضاً قُدِّرت نسبة وفيات الأمهات بنحو 112 لكل 100,000 ولادة حية في عام 2010، لكنها انخفضت إلى حوالي 66 لكل 100,000 ولادة حية بحلول عام 2021. وفي دولة فلسطين، انخفضت النسبة بأكثر من النصف، من 32 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية في عام 2010 إلى 10 وفيات لكل 100,000 في عام 2021. وتراوح معدل وفيات الأمهات في البلدان المتبقية بين 10 و46 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة حية. أما الصومال فتسجل أحد أعلى معدلات وفيات الأمهات في العالم، على الرغم من حدوث انخفاض طفيف من 732 لكل 100,000 ولادة حية في عام 2015 إلى 692 لكل 100,000 ولادة حية في عام 2019.

هذا وقد انخفضت إجمالاً معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة في المنطقة (أقل من 25 طفلاً لكل 1,000 ولادة حية) باستثناء لبنان وعُمان والجمهورية العربية السورية. كما انخفضت معدلات وفيات حديثي الولادة في جميع البلدان العربية خلال الفترة 2010-2021.

وأظهرت معدلات الولادات لدى المراهقات[14] اتجاهاً تنازلياً في البلدان العربية خلال الفترة 2010-2021. وقد سُجِّلت أدنى المعدلات في عُمان وتونس اللتين أبلغتا عن حوالي سبع وخمس ولادات لكل 1,000 من المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 عاماً، على التوالي، في عام 2021. أما في ليبيا والمغرب وعُمان ودولة فلسطين وتونس، فقد انخفضت معدلات الولادات بين المراهقات بمقدار الثلثين بين عامي 2010 و2021.

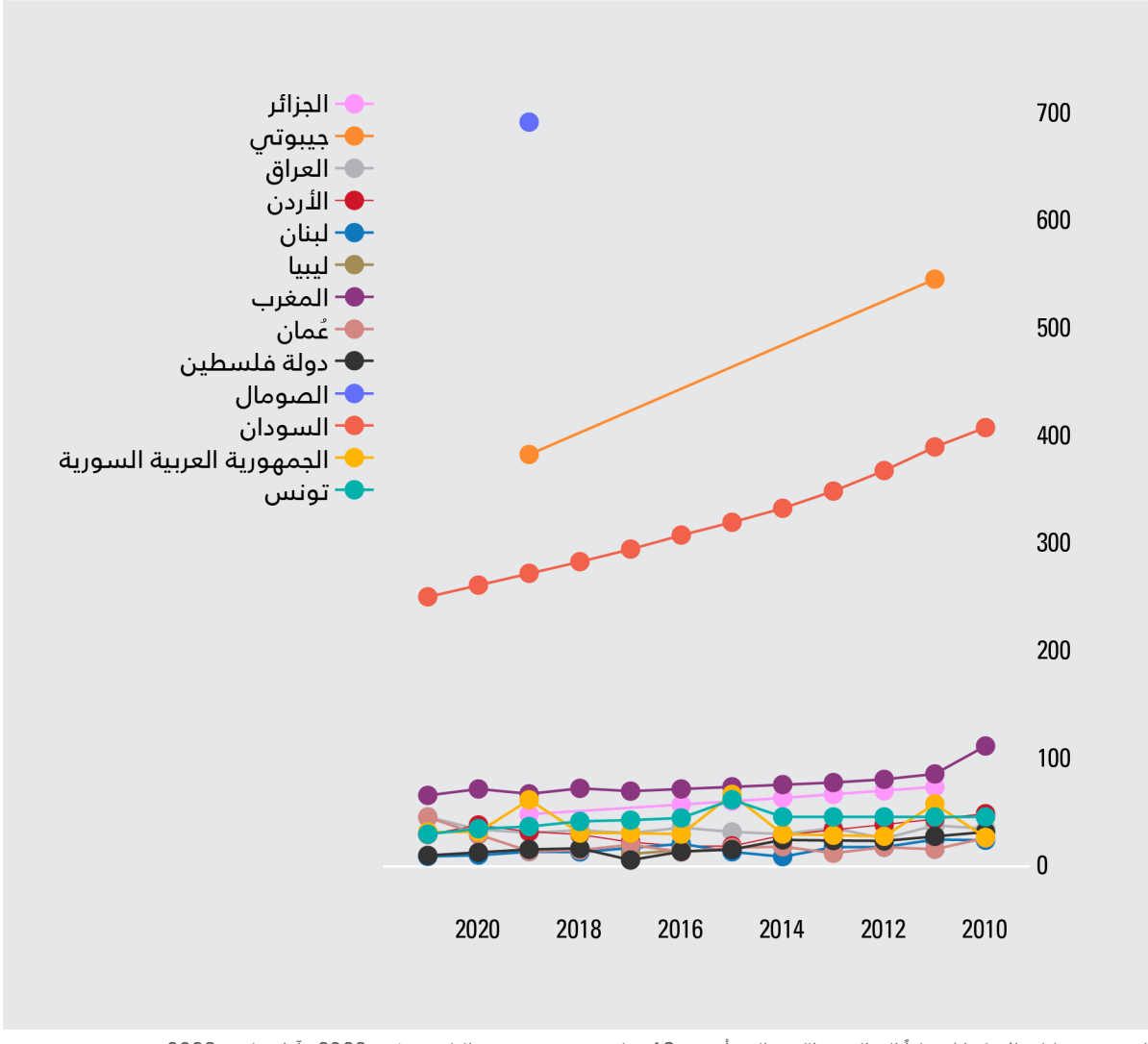
إن الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة، أمر أساسي لممارسة الحقوق الإنجابية ولتخويل النساء اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن أنفسهن وحياتهن[15]. وهو أساسي، وفقاً لإعلان القاهرة لعام 2013، لتحقيق العدالة الاجتماعية، وضمان حياة صحية وآمنة. ويُعَدُّ تنظيم الأسرة عاملاً رئيسياً في الحدّ من حالات الحمل غير المقصود وعواقبه الصحية، وقد تمّ تسليط الضوء عليه في إعلان القاهرة لعام 2013. وأبدى أكثر من نصف النساء الرضا عن حصولهن على الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة في الجزائر وجيبوتي والأردن والمغرب ودولة فلسطين والجمهورية العربية السورية وتونس، ولكن معدلات الرضا إجمالاً أظهرت اتجاهاً نحو الانخفاض. فاستناداً إلى البيانات المقدَّمة، أبلغت الصومال مثلاً عن معدل رضا منخفض للغاية بلغ 2 في المائة في عام 2019. وانخفضت معدلات الرضا في تونس بشكل كبير من 90 في المائة في عام 2012 إلى 62 في المائة في عام 2018.

13 وفقاً لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، تشير وفيات الأمهات إلى الوفيات الناجمة عن مضاعفات الحمل أو الولادة.

14 World Health Organization, The Global Health Observatory, accessed on 8 June 2023.

15 UNFPA, Strategy for Family Planning 2022–2030: Expanding Choices, Ensuring Rights in a Diverse and Changing World, 2022.

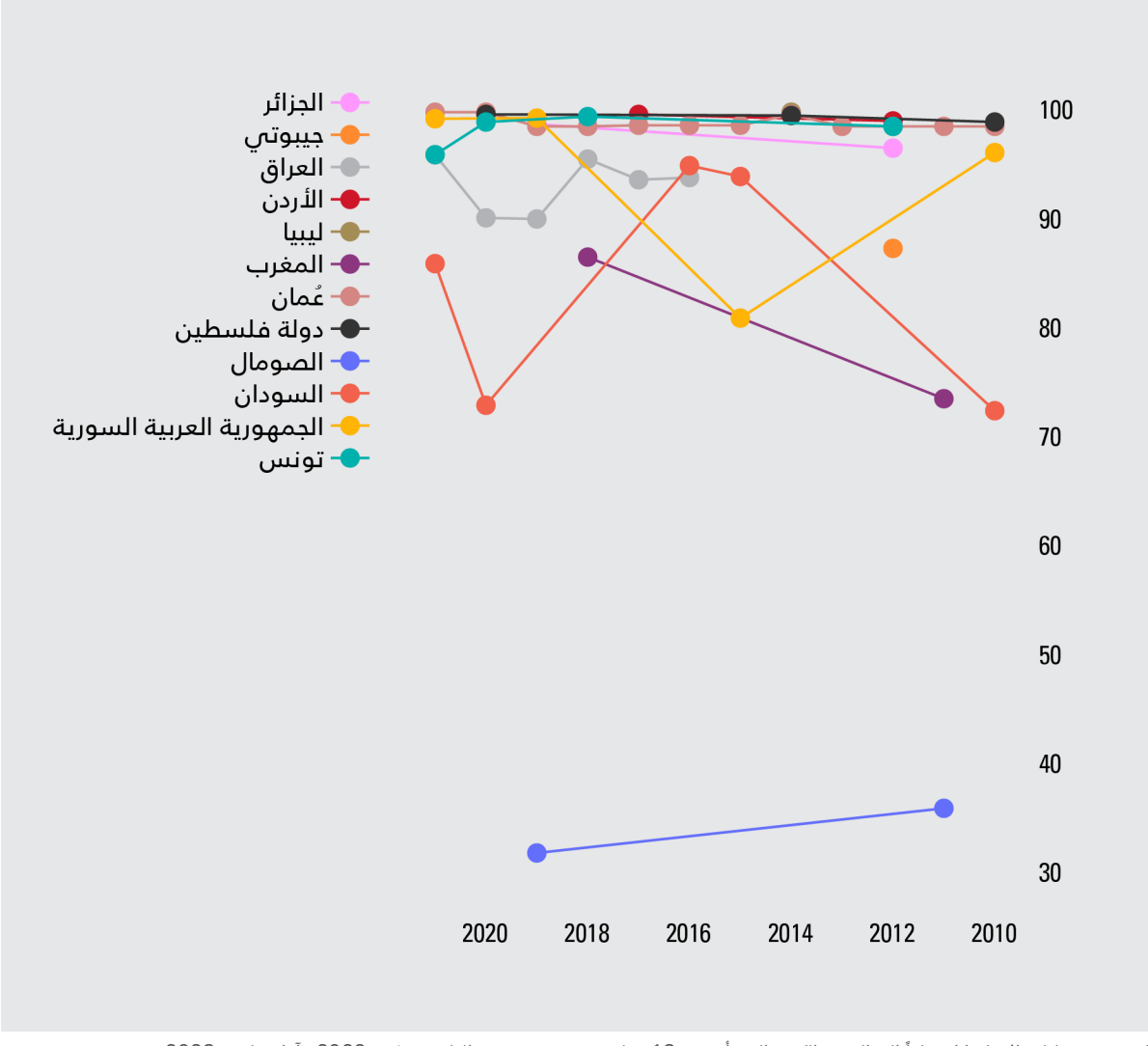
**الشكل 4.** نسبة وفيات الأمهات، 2010-2021 (وفيات الأمهات لكل 100,000 مولود حي)




**المصدر:** حسابات الإسكوا استناداً إلى المسح الكمي الذي أنجزته 13 دولة عربية بين تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وآذار/مارس 2023.

وفي السنوات الأخيرة، ضمنت العديد من بلدان المنطقة أن تتم نسبة عالية من الولادات تحت إشراف أخصائيين صحيين ماهرين (90 في المائة وما فوق). وعلى الرغم من الزيادة الإجمالية في المنطقة، انخفضت النسبة من 99 في المائة في عام 2020 إلى 96 في المائة في عام 2021 في تونس. ولوحظت معدلات منخفضة في الصومال، حيث تدنت نسبة الوصول إلى قابلات ماهرات وولادات في مرافق الرعاية الصحية من 36 في المائة في عام 2011 إلى 32 في المائة في عام 2019 (الشكل 5).

**الشكل 5.** النسبة المئوية للولادات التي تتم تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة، 2010-2021




**المصدر:** حسابات الإسكوا استناداً إلى المسح الكمي الذي أنجزته 13 دولة عربية بين تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وآذار/مارس 2023.

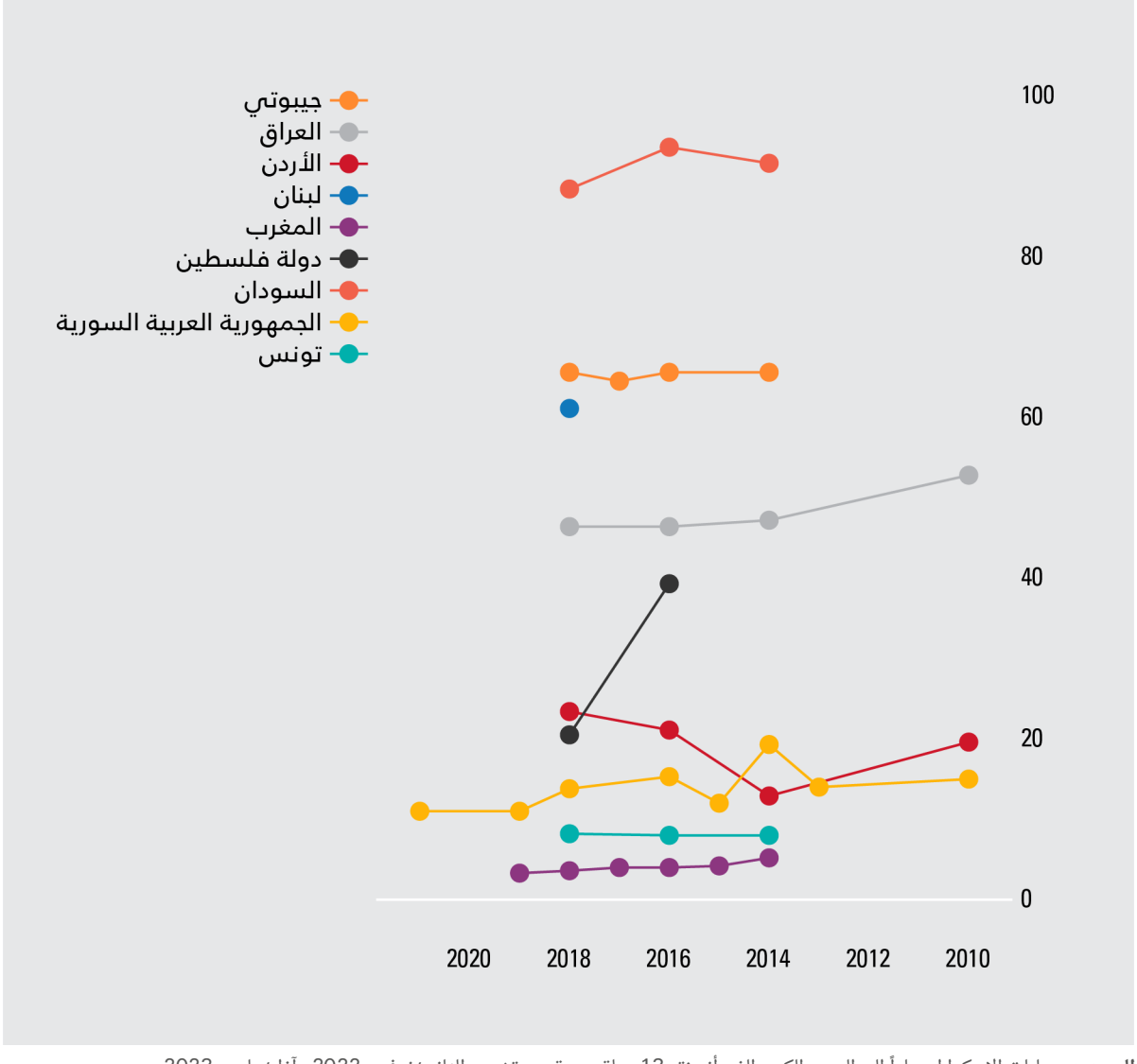
هذا ويُلاحَظ أن عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية (لكل 1,000 من السكان غير المصابين) منخفض بشكل كبير في جميع البلدان العربية. وحدها دولة فلسطين أبلغت عن زيادة خلال الفترة 2010-2021 حيث تضاعف تقريباً عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية من 66 إلى 125.

## واو. المكان والاستدامة البيئية

وفي إطار ركيزة الاستدامة البيئية، يدعو إعلان القاهرة لعام 2013 إلى معالجة حالة الأشخاص الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة في المدن، وتزويدهم بالسكن الملائم والميسور التكلفة والخدمات الاجتماعية. وتُظهِرُ نقاط البيانات اتجاهاً ثابتاً بشكل

عام مع بعض الاستثناءات، فقد ارتفعت على سبيل المثال نسبة سكان الحضر الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة في الأردن من 13 في المائة في عام 2014 إلى 23 في المائة في عام 2018، في حين انخفضت نسبة سكان الحضر الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة انخفاضاً مطرداً في المغرب والجمهورية العربية السورية بين عامي 2015 و2019 (الشكل 6). ويشير التحليل إلى خطوات واعدة في تحسين الوصول إلى خدمات الصرف الصحي في جميع البلدان بنسبة 95 في المائة من السكان باستثناء السودان حيث بلغت نسبة السكان الذين يستفيدون من خدمات الصرف الصحي المدارة بفعاليّة 37 في المائة في عام 2017.

**الشكل 6.** النسبة المئوية لسكان الحضر الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة، 2010-2021




**المصدر:** حسابات الإسكوا استناداً إلى المسح الكمي الذي أنجزته 13 دولة عربية بين تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وآذار/مارس 2023

وفي ما يتعلق بالاستدامة البيئية، يبيِّن التحليل أن حصة الطاقة المتجدِّدة من مجموع المعدلات النهائية لاستهلاك الطاقة ما زالت في جميع البلدان عند مستويات منخفضة للغاية باستثناء السودان. ففي حين بلغت هذه الحصة في السودان 61 في المائة في عام 2017، بلغت في الجمهورية العربية السورية 0.1 في المائة في عام 2021. وبالنسبة للبلدان التي تتوفر فيها البيانات، سجل السودان أعلى معدل وفيات يعزى إلى تلوث الهواء المنزلي والمحيط بنسبة 105 لكل مليون نسمة في عام 2016، في حين سجلت دولة فلسطين أدنى معدل بنسبة 0.6 لكل مليون نسمة في عام 2013.

هذا وإن إحدى نقاط البيانات الحاسمة المرتبطة بأهداف إعلان القاهرة لعام 2013 هي مقدار التمويل للبحث والتطوير. فوفقاً للبيانات المبلَّغ عنها، تنفق سبعة بلدان أقل من 1 في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي على البحث والتطوير. وقد أبلغت الجمهورية العربية السورية عن إنفاق يبلغ 1 في المائة على البحث والتطوير في عام 2019؛ لكن هذه النسبة انخفضت إلى 0.05 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2021.

## زاي. الحوكمة

يدعو إعلان القاهرة لعام 2013 الدول العربية إلى تحسين جودة البيانات السكانية وتوافرها.

فقد أجرَت 10 بلدان فقط تعداداً للسكان والمساكن خلال جولة تعداد عام 2020 (2015-2024) بسبب جائحة كوفيد-19 والوضع الاجتماعي والسياسي في بعض البلدان. وقد قلَّل ذلك من إمكانية الحصول على تغطية كاملة للمؤشرات السكانية على الصعيدين الوطني ودون الوطني. لكن تسجيل المواليد والوفيات يمكن أن يسجل أيضاً معلومات ديمغرافية أساسية، وتتمتَّع معظم بلدان المنطقة بتغطية جيدة لمصادر البيانات هذه. ومن بين البلدان التي قدَّمت بيانات لتسجيل المواليد[16]، سجلت عُمان أعلى معدل لتسجيل المواليد بنسبة 100 في المائة، وسجلت معظم البلدان معدلات تفوق بكثير 95 في المائة. غير أن الصومال سجلت أدنى معدل لتسجيل المواليد بنسبة 5.9 في المائة وسجلت السودان نسبة 67.3 في المائة.

وفي أحد المؤشرات البارزة، زادت، بمرور الوقت وفي جميع البلدان، النسبة المئوية للأفراد الذين يستخدمون الإنترنت. وقد سجلت الأردن وعُمان ودولة فلسطين أعلى النسب في عام 2021، بلغت 93 في المائة و89 في المائة و86 في المائة على التوالي. فيما سجلت الصومال والسودان والجمهورية العربية السورية أدنى النسب المئوية بنسبة 28 في المائة و31 في المائة و35 في المائة على التوالي بين عامي 2015 و2021.

16 يعرَّف تسجيل المواليد بأنه نسبة من الأطفال دون سن الخامسة، سُجِّلت ولاداتهم لدى سلطة مدنية.

# 4. استعراض نوعي لإعلان القاهرة لعام 2013

## ألف. التخطيط السكاني والإنمائي

### 1. السياق

إن الاتجاهات والديناميات السكانية المختلفة المبيَّنة في القسم السابق مترابطة، وتؤثر جميعها تأثيراً كبيراً على التنمية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وعلى الاستدامة البيئية. ويشكل إدماج الديناميات السكانية الحالية والمتوقعة شرطاً أساسياً للتخطيط الإنمائي السليم على المدى القصير والمتوسط والطويل. وفي المنطقة العربية، حيث يقف العديد من البلدان على أعتاب تحقيق فوائد من العائد الديمغرافي، فإن التصدي للتحديات السكانية والإنمائية القائمة من شأنه أن يساعد على ضمان أن تجني المنطقة فوائد من العائد الديمغرافي، مما يقلِّل إلى أدنى حدّ من العواقب السلبية المحتملة للتغيُّر السريع في الهياكل العمرية.

### 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

لضمان معالجة القضايا السكانية، عيَّنت عدة بلدان وزارة رائدة مثل وزارات التخطيط في الجزائر والعراق وتونس، ووزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان، ووزارة الاقتصاد في عُمان، كمركز تنسيق لإدماج الديناميات السكانية في التخطيط الإنمائي. وبمبادرة من الجمعية الوطنية، أنشئت المجموعة البرلمانية للسكان والتنمية في جيبوتي. وعلى مدى العقدين الماضيين، أنشأ العديد من البلدان أيضاً هيئات وطنية معنيّة بالسكان لضمان التنسيق عبر الحكومة ومع الجهات المعنيّة غير الحكومية، ومن هذه البلدان العراق والأردن ودولة فلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية. ولم يتم تفعيل الهيئات الوطنية في الجزائر ولبنان.

إن فهم أهمية الصلة بين السكان والتنمية لأمر واضح في التخطيط المتوسط والطويل الأمد في العديد من البلدان. وتقع الشواغل السكانية والاتجاهات الديمغرافية في صميم خطط التنمية الوطنية، بما فيها خطط العراق والأردن وعُمان ودولة فلسطين والصومال والجمهورية العربية السورية وتونس. كما اعتُمدت مؤخراً سياسات سكانية وطنية في عدة بلدان عربية، منها العراق والأردن وعُمان والجمهورية العربية السورية. وقامت الجزائر في عام 2014 بتقييم سياستها السكانية الوطنية لعام 2010 وتحديثها، في حين تعتزم الجمهورية العربية السورية تحديث سياستها السكانية لعام 2011 في عام 2023. وتجدر الإشارة إلى أنه في أعقاب مؤتمر قمة نيروبي بشأن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + 25، وضع الأردن والسودان استراتيجيات وطنية لتنفيذ التزامات نيروبي.

**الأردن: إدماج القضايا السكانية في عمليات التخطيط الإنمائي**

خلال السنوات الخمس الماضية، زاد الأردن من جهوده لإدماج القضايا والإسقاطات السكانية في التخطيط الإنمائي. ونتيجة لذلك، تماشت أحدث رؤية للإصلاح الاقتصادي 2022-2033، "مستقبل أفضل"، مع الاستراتيجية الوطنية للسكان 2021-2030 واستندت إلى ركيزتين رئيسيتين: تسريع التنمية الاقتصادية وتحسين نوعية الحياة للجميع.

على الرغم من أن بعض البلدان تمكنت من إجراء تعدادات للسكان والمساكن في السنوات الأخيرة بما في ذلك الجزائر (2022) وعُمان (2020) والأردن

(2015) ودولة فلسطين (2017)، وأن تونس قد أبلغت عن خطط لإجراء تعداد في عام 2024، إلا أن بعض البلدان الأخرى، وخاصة تلك التي تشهد نزاعات أو مرحلة انتقالية بعد انتهاء النزاع، بما في ذلك العراق ولبنان وليبيا والصومال والسودان والجمهورية العربية السورية، أفادت عن التحديات الجسيمة التي تواجهها في هذا الصدد. غير أن جميع البلدان تقريباً أفادت عن إجراء دراسات استقصائية بشأن مختلف القضايا ذات الأهمية الوطنية مثل القوى العاملة والشباب والنساء واللاجئين والأمن الغذائي والصحة. وأفادت عدة بلدان، منها العراق والأردن وعُمان وتونس، عن استخدام قواعد بيانات سكانية إلكترونية تقوم بتحديثها بانتظام المكاتب الإحصائية الوطنية التابعة لها.

### 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) نظراً لطابع القضايا السكانية الشامل لعدة قطاعات، أدى ضعف التنسيق بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية إلى تشتُّت الجهود وانخفاض الكفاءة. وتبرز الحاجة إلى نَهجٍ يشمل الحكومة بأكملها والمجتمع بأسره لمعالجة أوجه الترابط وزيادة الكفاءة؛

(ب) تعوق الموارد المالية والبشرية المحدودة، ولا سيّما تلك المتاحة للهيئات السكانية الوطنية، فضلاً عن المهارات التقنية والتكنولوجية المحدودة، فعاليّة إدماج الديناميات السكانية في التخطيط الإنمائي عبر القطاعات؛

(ج) على الرغم من الخطوات الهامة التي اتخذتها بلدان كثيرة في مجال وضع السياسات، تبرز الحاجة إلى مواصلة وضع أُطر شاملة للسياسات، بما في ذلك تطوير سياسات سكانية وطنية حيثما تكون مفقودة أو قديمة؛

(د) بعض التحديات يتعلق بالبيانات السكانية القديمة و/أو التي يتعذر الوصول إليها؛

(ه) ثمة ثغرات في توافر وتنفيذ أُطر الرصد والتقييم لتتبُّع التقدُّم المحرَز في تحقيق أهداف السياسات السكانية.

## باء. الكرامة والمساواة

### 1. السياق

حدَّد إعلان القاهرة لعام 2013 الكرامة والمساواة كإحدى ركائزه الأربع للمساهمة في القضاء على الفقر والحدّ من عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية، وأوصت الدول العربية بالعمل بالتوازي على: (أ) الحدّ من عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية بما في ذلك معالجة التوزيع غير المتكافئ للثروة وزيادة فرص الاستخدام الكامل لرأس المال البشري؛ (ب) تعزيز حقوق ومسؤوليات أفراد الأسرة ودعم الأسر المعيشية؛ (ج) الحدّ من الفقر ووضع استراتيجيات تستهدف الفئات الضعيفة والأسر المعيشية التي تعيلها نساء؛ (د) العمل على تنمية رأس المال البشري من خلال برامج التمكين، بما في ذلك تمكين المرأة، ودعم التماسك الاجتماعي.

في حين أن الاختلافات ملحوظة بين بلدان المنطقة العربية من حيث توزيع الثروة والوصول إلى الفرص، تعتبر المنطقة ككل من أشد مناطق العالم معاناةً من عدم المساواة[17]. ففي عام 2020، تراكمت نسبة 58 في المائة من الدخل القومي لدى أولئك الذين ينتمون إلى أعلى 10 في المائة، في حين تراكمت نسبة 8 في المائة فقط لدى أفقر 50 في المائة[18]. وسجلت المنطقة ثاني أعلى فجوات بين الجنسين في جميع

17 ESCWA, Inequality in the Arab region: A ticking bomb, 2022.

18 المرجع نفسه.

أنحاء العالم في عام 2022 بنسبة 37 في المائة مقارنة بنسبة 31.9 في المائة على مستوى العالم[19].

وتتفاقم ديناميات عدم المساواة بسبب استمرار عدم الاستقرار السياسي وانعدام الأمن الاقتصادي والصراع، وهي عوامل كانت موجودة في العديد من بلدان المنطقة منذ عام 2010[20]. أما بالنسبة للفقر، فإن المنطقة العربية هي المنطقة الوحيدة في العالم التي تشهد معدلات فقر متزايدة منذ عام 2010. وباستخدام خطوط الفقر الوطنية، فإن 35.3 في المائة من السكان في المنطقة العربية يعيشون تحت عتبة الفقر الوطنية، ومن المتوقع أن ترتفع هذه النسبة إلى 36 في المائة في عام 2024[21]. وفي حين أنه من المتوقع أن ينمو اقتصاد المنطقة بنسبة 4.5 في المائة في عام 2023 و3.4 في المائة في عام 2024[22]، فثمة حاجة لضمان انتشار فوائد هذا النمو على نطاق أوسع.

## 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

لقد اتخذت الدول العربية عدداً من الإجراءات المؤسسية والسياساتية في مجال المساواة والكرامة، بما في ذلك التصديق على الصكوك الدولية لحقوق الإنسان؛ وتطوير استراتيجيات لمكافحة الفقر وسياسات الحماية الاجتماعية وبرامج الدعم النقدي؛ ووضع سياسات لإعادة توزيع الضرائب والثروة وبرامج التمكين الاقتصادي.

وأفاد كل بلد من البلدان التي قدَّمت دراسات استقصائية نوعية بأنها نفَّذت استراتيجيات للحدّ من الفقر. وقد حدَّدت بعض استراتيجيات الحدّ من الفقر، كتلك التي وضعها العراق والأردن ولبنان والسودان وتونس، تماشياً مع إعلان القاهرة لعام 2013، أساليب لاستهداف الفئات الأكثر ضعفاً وتهميشاً في المجتمع، بما في ذلك الأسر المعيشية المقيمة في أفقر المواقع الجغرافية، والأسر التي تعيلها نساء، والسكان النازحون داخلياً، والعاملون في الاقتصاد غير النظامي. وسلَّط الأردن ولبنان الضوء على مركزية نَهج حقوق الإنسان في هذه الجهود. كما بذلت الدول العربية جهوداً لاعتماد نَهجٍ شاملٍ للحدّ من الفقر، حيث أفاد كل من دولة فلسطين وتونس عن جهودهما لمعالجة الفقر المتعدِّد الأبعاد. في عام 2021، قامت دولة فلسطين بحساب مؤشر الفقر المتعدِّد الأبعاد، متجاوزةً النظر إلى الفقر النقدي فقط، وذلك لتعزيز استراتيجياتها للحدّ من الفقر. وعلى نفس المنوال، أفادت الصومال، في وثيقتها المؤقتة لاستراتيجية الحدّ من الفقر، عن معالجة الشواغل البيئية المتزايدة، مثل إدارة الموارد الطبيعية.

ومنذ عام 2018، اتخذت الدول العربية أيضاً خطوات لتنفيذ سياسات الحماية الاجتماعية وبرامج الدعم النقدي، ومن هذه البلدان الجزائر والعراق والأردن ولبنان وعُمان ودولة فلسطين والصومال والسودان وتونس. وتعمل جيبوتي والجمهورية العربية السورية أيضاً على اعتماد نظام متكامل للحماية الاجتماعية.

في حين أن النَّهج القائم على حقوق الإنسان يتخلَّل تنفيذ جميع توصيات إعلان القاهرة لعام 2013، فإن التقارير الوطنية حول طبيعة ومستوى إدماج الفئات المهمَّشة في حُزم الحماية الاجتماعية تختلف من بلد إلى آخر. وقد سلَّط لبنان الضوء على وجه التحديد على إدماجه لنَهجٍ قائمٍ على الحقوق في الاستراتيجية

19 المرجع نفسه.

20 ESCWA, Through their eyes: Climate change and economic inequality in the MENA region, 2022.

21 ESCWA, Survey of economic and social developments in the Arab region 2021-2022, 2023.

22 المرجع نفسه.

الوطنية للحماية الاجتماعية، وأبلغ كل من الأردن ولبنان عن الخدمات الشاملة التي توفرها حُزم الحماية الاجتماعية الخاصة بهما. ووصف الصومال كيفية بناء قدرة الأسر على الصمود في مواجهة الكوارث الطبيعية المتكررة، في استراتيجيته الوطنية الأولى للحماية الاجتماعية لعام 2019. ويشير نظام الضمان الاجتماعي الجديد المقترَح في العراق بشكل خاص إلى حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكذلك نية الوصول إلى اللاجئين والنازحين داخلياً والمهاجرين، وتمكين النساء والفتيات.

وتماشياً مع التوصيات المتعلقة بمعالجة تمكين المرأة، اعتمدت الدول العربية أيضاً برامج حماية اجتماعية خاصة بالنوع الاجتماعي، بما في ذلك معالجة فوارق تداعيات جائحة كوفيد-19 بين الرجال والنساء. فقد اعتمد السودان، على سبيل المثال، برنامج دعم نقدي مباشر للأمهات الحوامل والأطفال للتخفيف من الآثار السلبية التي تعاني منها النساء الحوامل والمرضعات، ويعاني منها الأطفال الصغار نتيجة لجائحة كوفيد-19 والأزمة الاقتصادية.

كما نفَّذ عدد من الدول العربية تدابير إضافية لدعم التمكين الاقتصادي لمختلف الفئات، ولا سيّما النساء. وتشمل هذه الجهود استراتيجية العراق الوطنية لتمكين المرأة (2023-2030) وخطة التمكين الاقتصادي للمرأة ضمن مبادرة المشرق العربي؛ وخطة لبنان الوطنية لتمكين المرأة اقتصادياً؛ وترسيخ الجزائر لمبدأ التكافؤ في سوق العمل في دستورها لعام 2020؛ واعتماد برامج وطنية في الجزائر وتونس لتمكين النساء والفتيات الريفيات؛ ودمج عُمان للتمكين الاقتصادي للمرأة في "رؤية عُمان 2040".

كما اتخذت بلدان المنطقة خطوات لمعالجة أوجه عدم المساواة في الثروة والدخل، بما في ذلك من خلال تعزيز نُظُم الضرائب وإعادة توزيع الثروة. ويشمل ذلك الصومال وتونس، حيث تم إنشاء برنامج دعم الإصلاحات الاقتصادية والمالية في عام 2022 للمساهمة في الحدّ من الفقر وعدم المساواة في الدخل. وفي دولة فلسطين هناك مشاريع قوانين لدفع ضريبة القيمة المضافة، وصياغة مقترحات لإصلاح النظام الضريبي في ليبيا والجمهورية العربية السورية.

**الصومال: إدماج تغيُّر المناخ في السياسة الوطنية للحماية الاجتماعية**

تدمج السياسة الوطنية للحماية الاجتماعية في الصومال دمجاً فعالاً اعتبارات تغيُّر المناخ، بما في ذلك فوارق تداعياتها على الرجال والنساء، في أهدافها لبناء قدرة الأسر على الصمود وذلك بهدف دعم الناس، لا سيّما في المناطق الريفية، وبالتالي العمل على معالجة التأثير المتفاقم لتغيُّر المناخ على المساواة.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) تؤدي الممارسات والقوانين التمييزية وكذلك الأعراف الاجتماعية السلبية التي تعطي قيمة أقل للنساء والفتيات مقارنة بالرجال والفتيان، إلى خلق حواجز تعيق تحقيق المساواة، وتمكين النساء والفتيات اقتصادياً، ووقف دورات الفقر المتوارث عبر الأجيال؛

(ب) عدم الاستقرار السياسي، وانعدام التنسيق بين المؤسسات الحكومية، والنجاح المتفاوت في التصدي للفساد، والثغرات في سيادة القانون، ونقص الموارد، عوامل تعيق اعتماد الاستراتيجيات والسياسات الآيلة إلى التخفيف من حدّة الفقر وتعزيز المساواة ودعم الفئات الضعيفة، كما تعيق تنفيذ هذه الاستراتيجيات والسياسات وتأمين فعاليّتها وتوسيع نطاقها؛

(ج) يؤدي تأثير تغيُّر المناخ إلى تفاقم أزمة الغذاء وأوجه عدم المساواة الموجودة لجهة الوصول إلى الموارد، فضلاً عن المساهمة في مخاطر جديدة مثل فقدان سُبُل العيش؛

(د) أدت العوامل الخارجية مثل جائحة كوفيد-19 والإرهاب والصراع وارتفاع أسعار النفط

والتضخم إلى زيادة الفقر من خلال المساهمة في فقدان سُبُل العيش ورفع تكاليف المعيشة؛

(هـ) يعوق الافتقار إلى البيانات المتعلقة بالفقر، وأوجه عدم المساواة المتعدِّدة والمتقاطعة، فعاليّة السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى التخفيف من حدّة الفقر وتعزيز المساواة.

## جيم. النساء

### 1. السياق

لا تزال صورة المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات في المنطقة العربية صورةً معقدة. وتشمل الالتزامات ذات الصلة الواردة في إعلان القاهرة لعام 2013 بشأن الإنصاف والمساواة بين الجنسين ما يلي: (أ) تعميم المساواة بين الجنسين من خلال الإجراءات التشريعية، ولا سيّما من خلال تبني اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة دون تحفظات مستمرة؛ (ب) تعزيز المساواة بين الجنسين عن طريق تهيئة بيئة داعمة، وتشجيع المشاركة المجتمعية، وإشراك الرجل، وتمكين المرأة؛ (ج) إنهاء زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري، والاستجابة لاحتياجات الناجيات من هذه الزيجات؛ (د) التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

ومما يدل على تعقُّد الصورة في المنطقة النطاق الواسع للإحصاءات التمثيلية المتعلقة بالنوع الاجتماعي، على النحو المذكور أعلاه. ففي حالة التمثيل البرلماني، على سبيل المثال، حدثت زيادة كبيرة في بعض البلدان، في ما حدث انخفاض في بلدان أخرى. ولا يزال العنف القائم على النوع الاجتماعي ضد النساء والفتيات – بأشكاله المتعدِّدة – مرتفعاً في الدول العربية، بل إنه يتزايد في بعض البلدان. ووفقاً لتقديرات عام 2018، أفادت 31 في المائة من النساء في إقليم شرق المتوسط بأنهن تعرَّضن للعنف الجسدي أو الجنسي أو النفسي من شريك حالي أو سابق على مدى حياتهن، وهو أعلى من المتوسط العالمي البالغ 27 في المائة[23].

بالنظر إلى هذه التقارير، يتضح أن العديد من البلدان في المنطقة العربية ليست على المسار الصحيح لتحقيق مؤشرات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالنوع الاجتماعي، وخاصة الغاية 5.2 من أهداف التنمية المستدامة بشأن القضاء على العنف ضد النساء والفتيات – على الرغم من الالتزام بسياسات وخطط عمل لمعالجة هذه القضايا. وقد أدّت الأزمات الإنسانية والصراعات العديدة في المنطقة، إلى جانب السياق الهش في بعض البلدان، بما في ذلك الأزمات المتعلقة بتغيُّر المناخ، إلى تفاقم مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي ومضاعفتها، فضلاً عن إعاقة الوقاية والاستجابة. فقد أدّت جائحة كوفيد-19، على وجه الخصوص، إلى زيادة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، المبلَّغ عنها في بلدان مثل لبنان والسودان والجمهورية العربية السورية.

وعلى الرغم من أن زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري يتناقص باطراد، إلا أنه ما زال يشكل مسألة حرجة في العديد من البلدان. ففي المنطقة ككل، كانت نسبة 20.4 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عاماً متزوجات أو مرتبطات قبل سن 18 عاماً[24]. وتضم المنطقة أيضاً بلداناً لديها بعض أعلى معدلات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في العالم، تتراوح من ما يقارب أعلى معدل انتشار

23 World Health Organization (WHO), Violence against women prevalence estimates, 2018 – WHO Eastern Mediterranean Region, 2021.

24 UNICEF, Child marriage in the Middle East and North Africa, 2022.

بنسبة 98.9 في المائة في الصومال[25]، إلى 70.7 في المائة في جيبوتي[26].

## 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

سلَّطت جميع البلدان المشاركة في الدراسة الاستقصائية تقريباً الضوء على أهمية إعطاء الأولوية للمساواة بين الجنسين والقضايا الجنسانية. وأفاد عدد من الدول العربية، بما فيها العراق والأردن والمغرب ودولة فلسطين وتونس، عن اعتماد وتنفيذ استراتيجيات وطنية شاملة لعدة قطاعات، تدمج النُّهُج القائمة على حقوق الإنسان لدعم تعزيز وتعميم حقوق النساء والفتيات وتمكينهن.

في حين أن القوانين الحالية للتصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي في المنطقة العربية تقتصر في الغالب على العنف الأسري، أفاد بعض البلدان عن الجهود المبذولة لتعزيز القوانين السارية أو إصدار قوانين جديدة لتوسيع نطاق التشريعات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى جانب تعزيز جهود الوقاية وتوفير خدمات الاستجابة للناجيات. فقد أصدرت جيبوتي قانوناً جديداً في عام 2020 لحماية النساء والفتيات من العنف الأسري والممارسات الضارة والتحرُّش الجنسي والتمييز، إلى جانب تدابير لتوفير المساعدة والملاجئ للناجيات. وبالمثل، عدَّل لبنان في عام 2020 قانون العنف الأسري ليشمل العنف الاقتصادي والنفسي، فضلاً عن إقرار مشروع قانون تاريخي لتجريم التحرُّش الجنسي. وعزَّز كل من العراق والأردن والمغرب ودولة فلسطين وتونس الاستراتيجيات والخطط الوطنية للقضاء على العنف القائم على النوع الاجتماعي ودعم توفير خدمات شاملة تضم أنظمة الإحالة. وشدَّدت الدول العربية أيضاً على التحديات التي تواجه جهودها الرامية إلى سن قوانين تحمي النساء والفتيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، كما هي الحال في الصومال، وعدم نجاحها في إقرار مشروع قانون بشأن الجرائم الجنسية.

ويعتبر زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري مسألة عسيرة في المنطقة حيث لا تتوفر في جميع الدول العربية تشريعات تحدِّد الحدّ الأدنى لسن الزواج بـ 18 عاماً دون استثناء، كما هو مطلوب من قِبل لجنة حقوق الطفل واللجنة المعنيّة بالقضاء على التمييز ضد المرأة. وفي حين أن هناك استثناءات، كما الحال في دولة فلسطين التي اتخذت خطوات لمراجعة قوانينها في هذا الاتجاه، فإن الصورة العامة هي أنه حيثما وجِدَت هذه القوانين، سُمحت الاستثناءات. وللحدّ من الثغرات القانونية، بذلت دول مثل العراق جهوداً جادة لسد الفجوات بين القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية والقوانين والممارسات الدينية – السارية بشكل خاص في المناطق الريفية – لمنع حدوث زواج الأطفال.

وضعت جميع الدول العربية التي أبلغت عن حدوث تشويه الأعضاء التناسلية للإناث مبادرات من مستوى معيّن، مثل خطط العمل الوطنية والاستراتيجيات وحملات التوعية والمشاركة المجتمعية وبرامج التمكين، للتصدي لهذه الممارسة المؤذية. في عام 2020، أقرَّ المجلسان السيادي والوزاري في السودان تعديلاً على القانون لتجريم ختان الإناث ووضعا خارطة طريق لإنفاذ القانون الجديد في عام 2021[27]. وللعراق عدة برامج لتعزيز الصحة الجنسية والإنجابية، ولكن ليس لديه بعد مجموعة من القوانين أو السياسات للقضاء على تشويه الأعضاء التناسلية

25 ICPD Progress Review Survey by Somalia.

26 ICPD Progress Review Survey by Djibouti.

27 UNICEF, Sudan enters new era for girl rights with criminalization of FGM, 2020.

للإناث. وفي حين تواجه بلدان أخرى تحديات، فقد اتخذت تدابير قانونية وسياساتية لمنع تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والتصدي له. ففي الصومال، أيدت حكومة بونتلاند بالإجماع عام 2021 مشروع قانون عدم التسامح إطلاقاً مع ختان الإناث الذي يُحظِّر بجميع أشكاله. وهذا يجعل من حكومة الصومال أول دائرة رسمية توافق على مشروع قانون عدم التسامح إطلاقاً مع ختان الإناث، على الرغم من رفض مشروع القانون على المستوى الوطني[28].

وفي ما يتعلق بالمشاركة السياسية للمرأة، أبلغ العراق والأردن ولبنان والسودان عن جهودهم الرامية إلى تنفيذ قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325 لزيادة مشاركة المرأة في المناصب القيادية وفي قطاعي الأمن والدفاع وكذلك في جهود بناء السلام، وإدماج وجهات نظر المرأة في اتفاقات السلام. كما تهدف هذه الجهود إلى معالجة تداعيات الصراع على المرأة وحمايتها من الاعتداء الجنسي مع تجريم العنف الجنسي.

**المغرب: إصلاحات للنهوض بالمساواة بين الجنسين**

لتعزيز المساواة بين الجنسين ومكافحة جميع أشكال التمييز والعنف، نفَّذت حكومة المغرب عملية منظمَة لتعزيز تدابير الحماية القانونية للمرأة على اختلافها، بما في ذلك إصلاحات السياسات مثل الخطة الوطنية للمساواة، التي تهدف إلى إدماج نَهجٍ قائمٍ على المساواة بين الجنسين في السياسات الوطنية وبرامج التنمية، فضلاً عن تعزيز قدرة المرأة وتمكينها من مواجهة التهديدات الناشئة في منطقة إقليمية ودولية متزايدة التعقيد.

سنَّ المغرب إصلاحات تشريعية لمكافحة التمييز والعنف القائم على النوع الاجتماعي بقوانين جديدة في عام 2018 مع آليات خدمة للناجيات. وبالتوازي مع ذلك، كان المغرب رائداً في تطوير ميزانيات مراعية للمساواة بين الجنسين، وهي أداة تتطلب مراعاة المنظور الجنساني عند وضع السياسات العامة وتخصيص الميزانيات من قِبل الإدارات الحكومية.

**دولة فلسطين: مقاربة مؤسسية لمناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي**

أضفت وزارة الصحة وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء آخرون طابعاً مؤسسياً على برنامج لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي يوفر خدمات صحية وبدنية ونفسية واجتماعية للناجين من العنف فضلاً عن خدمات الإحالة. تمّ اعتماد أنظمة الإحالة في عام 2022 بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، مع مراعاة احتياجات النساء ذوات الإعاقة والفتيات اللواتي تقل أعمارهن عن 18 عاماً والنساء الأكبر سناً. وتُعفى الناجيات، بموجب القانون، من أي مدفوعات مقابل العلاج.

ومن خلال وضع دليل إجرائي جديد للعنف القائم على النوع الاجتماعي، أصبحت وزارة الصحة أكثر قدرة على رصد حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، وعزَّزت قدرة العاملين الصحيين على التعامل مع هذه الحالات، ولا سيّما حالات الاغتصاب.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) لا تزال المعايير الاجتماعية التمييزية القائمة بين الجنسين التي تعطي للنساء والفتيات قيمة أقل من الرجال والفتيان تعوق إعمال حقوق النساء والفتيات وتحول دون تحقيق كامل إمكاناتهن؛

(ب) لا يزال تنفيذ السياسات الداعمة لمنظور مراعاة المساواة بين الجنسين متأخراً في بعض الحالات، مما يحرم العديد من النساء والفتيات من الحصول على الخدمات الأساسية، كتلك التي توفر الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي؛

(ج) لا تزال الموارد الشحيحة وضعف التنسيق بين القطاعات المتعدِّدة والجهات المعنيّة المتعدِّدة، ومحدودية القدرة على المجابهة التي تتمتَّع بها النُّظُم التي تقدِّم خدمات منع العنف القائم على النوع الاجتماعي والتخفيف من حدّته، تشكل حواجز أمام التصدي الفعّال للعنف؛

28 United Nations, Daughters of Somalia, a continuous pledge to end female genital mutilation, 2022.

(د) إن نقص البيانات عن العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك بالنسبة لأولئك الذين يعانون من أشكال متعدِّدة ومتقاطعة من التمييز، يعوق صُنع السياسات القائمة على الأدلّة. هذا وتنتشر النزاعات والأزمات الاقتصادية والصحية والإنسانية والهشاشة السياسية في المنطقة وتخلق تحديات إضافية لجمع البيانات.

## دال. الشباب

### 1. السياق

تكتسي مساهمة الشباب في تعزيز التنمية المستدامة أهمية خاصة بالنسبة للبلدان والمناطق التي يشكل فيها الشباب مجموعة ديمغرافية كبيرة، بما في ذلك في المنطقة العربية. في عام 2022، كانت المنطقة مَوطِناً لـ 465 مليون شخص، نصفهم تقل أعمارهم عن 25 عاماً، مما يجعلها واحدة من المناطق التي تضم أصغر السكان في جميع أنحاء العالم[29]. وقد بلغ عدد الشباب في الفئة العمرية 15-24 79.9 مليون، وهو ما يمثل 17.2 في المائة من مجموع السكان. وفي عام 2030، سيرتفع هذا العدد إلى 96.9 مليون (18.2 في المائة) ومن المرجَّح أن يصل إلى 108.2 ملايين في عام 2050[30].

غالباً ما يتقاسم غالبية الشباب تحديات مشتركة وأشكالاً مختلفة من عدم المساواة. تشمل بعض الجوانب الرئيسية التي تميّز الشباب في المنطقة العربية ارتفاع معدلات البطالة، والفجوات التعليمية، وضعف المشاركة والتمثيل، والوصول غير المتناسب إلى المعلومات والخدمات. ويضاعف الصراع وعدم الاستقرار السياسي هذه التحديات ويعوقان تنمية الشباب ورفاههم بشكل عام.

في مواجهة الآفاق المحدودة، يختار العديد من الشباب مغادرة بلادهم والهجرة إما داخل المنطقة العربية أو خارجها. في عام 2020، تراوحت أعمار 11 في المائة من المهاجرين أو اللاجئين المقيمين في البلدان العربية بين 15 و24 عاماً[31]. وتشهد البلدان العربية أيضاً معدلات غير مسبوقة من هجرة الشباب من الريف إلى المدينة.

دعا إعلان القاهرة لعام 2013 إلى وضع السياسات والتشريعات والبرامج اللازمة التي تعزِّز وتحمي حقوق الشباب ورفاههم، وتعزِّز رأس المال البشري، وتضمن مشاركتهم في الحياة العامة كشروط مسبقة لجني العائد الديمغرافي.

### 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

أقرَّت جميع البلدان العربية التي شاركت في عملية الاستعراض بدور الشباب في تحقيق التنمية المستدامة وأهمية تمكينهم من خلال التعليم والعمالة والمشاركة في صُنع القرار. هذا وتتوفر مؤسسات وآليات وطنية معنيّة بتنسيق أو تطوير السياسات والبرامج التي تستهدف الشباب في الجزائر والأردن ولبنان وليبيا وعُمان والصومال والسودان وتونس.

ومنذ عام 2018، اعتمدت ستة بلدان – الجزائر والعراق والأردن ولبنان والصومال وتونس – سياسات

29 حسابات الإسكوا، استناداً إلى United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects, 2022.

30 المرجع نفسه.

31 ESCWA, the International Organization for Migration (IOM) and the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), *Situation Report on International Migration 2021*, 2021.

واستراتيجيات وخططاً جديدة خاصة بالشباب لتعزيز مهاراتهم ودعم مشاركتهم النشطة في المجتمع وتحسين وصولهم إلى الخدمات الصحية وفرص العمل. وأبلغت بلدان أخرى عن بذل جهود أو إقامة خطط متواصلة لوضع أُطر للسياسات الوطنية للشباب. فدولة فلسطين، على سبيل المثال، تدرك أن الشباب قضية شاملة لعدة قطاعات، وقد وضعت استراتيجية مشتركة بين القطاعات لقطاع الشباب للأعوام 2017-2022، وتعمل حالياً على استراتيجية خمسية جديدة للفترة 2024-2029. وبالمثل، تقوم عُمان والسودان بصياغة استراتيجية أو خطة وطنية للشباب، كما تقوم الجمهورية العربية السورية بإعداد إطار وطني متعدِّد القطاعات للشباب والمراهقين. وتعالج هذه الاستراتيجيات القضايا الرئيسية التي تهم الشباب مثل التعليم، والتمكين الاقتصادي، والصحة، والمشاركة السياسية، والرياضة والترفيه، وتكنولوجيا المعلومات، وريادة الاعمال، وتهيئة بيئة مؤاتية لتنميتهم.

وبالإضافة إلى وضع السياسات، قامت بعض البلدان بتحديث تشريعاتها الوطنية لتلبية احتياجات الشباب وضمان مشاركتهم في الحياة العامة والسياسية. فعلى سبيل المثال، عدَّلت الجزائر القوانين لدعم ريادة الأعمال التي يقودها الشباب والاستثمار في الشركات الناشئة وسنَّت قانوناً جديداً لحماية وتعزيز صحة المراهقين والشباب. وتناولت التشريعات في الأردن معايير الحدّ الأدنى لسنّ التصويت والترشُّح للانتخابات، والمعايير التي تحدِّد الوصول إلى الضمان الاجتماعي وتنظيم أندية الشباب. كما أصدر الأردن قانوناً جديداً لحقوق الطفل في عام 2022 لضمان حقوق الأطفال والشباب دون سن 18 عاماً في التعليم والأنشطة الثقافية. وفي دولة فلسطين، تمّ تقديم مشاريع قوانين لرفع الفئة العمرية التي تحدِّد الشباب وخفض سن الترشُّح للانتخابات على المستوى المحلي.

واعترفت بعض الدول العربية بالدور الإيجابي للشباب في منع نشوب النزاعات وحلها، وتقديم الدعم الإنساني، ومكافحة التطرُّف العنيف، واستعادة الثقة والسلام. وفي هذا السياق، أطلق لبنان الاستراتيجية الوطنية لمنع التطرُّف العنيف في عام 2018، ووضعت دولة فلسطين استراتيجية للشباب والأمن والسلام. ونصَّت الصومال على ركيزة محدَّدة بشأن الشباب والسلام والأمن في استراتيجيتها الوطنية للشباب، ووضعت تونس استراتيجية وطنية للشباب والسلام والأمن (2022-2026).

واتخذ عدد من الحكومات تدابير لتعميم النَّهج الذي يركز على الشباب في وضع الوثائق الاستراتيجية. فعلى سبيل المثال، تهدف رؤية الأردن 2025 ورؤية التحديث الاقتصادي 2022-2033 إلى تسريع النمو من خلال إطلاق العنان للإمكانات الاقتصادية الكاملة للشباب. وأدرجت عُمان الشباب في رؤيتها لعام 2040 وضمن الأولويات الوطنية في خطة التنمية الخمسية العاشرة (2021-2025). وفي الوقت نفسه، وضعت عدة بلدان مجموعة من الاستراتيجيات القطاعية وخطط التنفيذ التي تشمل ركائز أو برامج أو أنشطة تتعلق بالشباب، ومن هذه البلدان الجزائر والعراق والأردن والصومال وتونس.

**الجزائر: المشاركة في صُنع السياسات الشبابية**

أنشأت الجزائر المجلس الأعلى للشباب في عام 2021. والمجلس هيئة دستورية ذات طابع استشاري تحت وصاية رئيس الجمهورية ويتكون من 348 عضواً، منهم 232 منتخباً لتمثيل المنظمات والجمعيات الشبابية. ويشارك المجلس في تصميم الخطة الوطنية للشباب والسياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تعزِّز رفاه الشباب وتنميتهم في مختلف المجالات بما في ذلك القِيم المدنية والعمل التطوعي والتضامن الاجتماعي بالتعاون مع الوزارات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمبادرات التي يقودها الشباب.

وقد اتخذت جميع الدول المشارِكة خطوات عملية لتعزيز تنمية الشباب في مختلف المجالات. وهي تشمل برامج ومبادرات في مجال الإدماج الاجتماعي (ليبيا)؛ والتمكين الاقتصادي (الصومال)؛ والحصول على التمويل (ليبيا والصومال)؛ والقيادة (ليبيا)؛ والحماية والتمكين (الجمهورية العربية السورية)؛ وتنمية المهارات (لبنان والصومال). وكانت الجهود الرامية إلى تحسين نوعية التعليم وجعله أكثر صلة بسوق العمل واضحة بشكل خاص في الجزائر وجيبوتي والعراق ولبنان وليبيا والصومال ودولة فلسطين والسودان وتونس.

وقد دعا إعلان القاهرة لعام 2013 الحكومات إلى ضمان حقّ الشباب في العمل اللائق. فنفَّذت جميع البلدان المستجيبة برامج وتدابير مختلفة لمعالجة بطالة الشباب، وضمان حصول الشباب على وظائف لائقة، وزيادة مهاراتهم لجعلهم أكثر قابلية للتوظيف وتشجيعهم على ريادة الأعمال. فعلى سبيل المثال، استثمرت الجزائر في برامج التدريب المهني والتلمذة الصناعية لتعزيز مهارات الشباب وإمكانية توظيفهم واستحدثت استحقاقات البطالة للشباب. ويعكف العراق على إعداد سياسة وطنية جديدة للعمالة تراعي الشباب الباحثين عن عمل. كما أنشأت دولة فلسطين وزارة الريادة والتمكين في عام 2019، وأطلقت عُمان برنامج "Upgrade" الذي يحوّل مشاريع التخرُّج الفائزة إلى شركات ناشئة. وأطلقت الجمهورية العربية السورية مرصد سوق العمل في عام 2018 لتوفير قاعدة أدلة لسياسات وبرامج سوق العمل، وأنشأت الصومال برنامج سُبُل عيش الشباب الصومالي الذي يهدف إلى توفير الفرص الاقتصادية للشباب.

وفي ما يتعلق بتعزيز مشاركة الشباب في الحياة العامة، أشارت جميع البلدان الـ 12 إلى تنفيذ برامج لتشجيع المشاركة السياسية والمدنية للشباب من خلال اللجان والمجالس الخاصة. وفي الوقت نفسه، سلَّطت غالبية البلدان الضوء على آليات التشاور الوطنية مع ممثلي المجتمعات المدنية والشباب لضمان استجابة المشاريع الخاصة بالشباب لاحتياجاتهم. كما ركَّزت هذه البلدان على التخطيط والتنسيق المشترك بين المؤسسات الحكومية ذات الصلة لإدماج اهتمامات الشباب وقضاياهم في السياسات والبرامج القطاعية، وعلى التعاون الثنائي مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الإنمائية الدولية. أما في ما يتعلق بجمع البيانات والإحصاءات التفصيلية عن الشباب ونشرها، فقد أفاد كل من العراق والأردن ولبنان وعُمان ودولة فلسطين عن تنفيذ مسوح عينية ومسوح أُسرية ومسوح للقوى العاملة تصنِّف البيانات الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية وفقاً للفئات العمرية والجنسانية. وأجرى السودان مسحاً ودراسة للشباب في عام 2020 كجزء من عمله بشأن تطوير السياسات الوطنية للشباب، كما أجرت تونس مسحاً وطنياً للشباب في الفترة 2018-2019.

**عُمان: احتضان القدرات والمواهب الشابة**

تأسس مركز الشباب في سلطنة عُمان في عام 2021 لدعم مهارات ومواهب الشباب وصقلها، بما يتماشى مع رؤية عُمان 2040. وهو بمثابة حاضنة لتنمية قدرات الشباب واكتشاف مواهبهم ورعاية إبداعاتهم. ويقدِّم المركز مجموعة متنوعة من البرامج التدريبية التي تستهدف الشباب في مختلف المجالات، ومساحة عمل ومرافق ترفيهية للاستخدام المجاني، بالإضافة إلى مكتبة مراجع. ويعمل المركز أيضاً كحاضنة للمنشآت المحلية الصغيرة والمتوسطة الحجم التي تتناول مشاريع مبتكرة.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) يمثل ارتفاع معدلات البطالة بين الشباب، وعدم التوافق بين التعليم والتدريب والمهارات التي يتطلبها سوق العمل، أكثر التحديات التي تواجه تنمية الشباب إلحاحاً وانتشاراً؛

(ب) يرتبط ارتفاع خطر الإقصاء الاجتماعي والفقر الذي يواجهه الشباب بارتفاع النسب المئوية

للشباب الذين لا يلتحقون بالتعليم أو العمل أو التدريب؛

(ج) الاعتماد على الاقتصادات الريعية وضعف قدرة القطاع الخاص على خلق فرص عمل جديدة للخريجين الشباب؛

(د) التحديات التي تواجه الشباب في الحصول على التمويل لبدء الأعمال التجارية أو الانخراط في أنشطة ريادة الأعمال التي تحدّ من تمكينهم اقتصادياً؛

(ه) عدم وجود فرص للشباب وتوفر فرص غير متكافئة لاكتساب المهارات والمعرفة التي يحتاجونها للنجاح في الحياة. التحديات التي تتفاقم في سياق النزاعات والأزمات الاقتصادية إذ قد تؤدي إلى التسرُّب من المدارس لأسباب اقتصادية واجتماعية مثل الصعوبات في دفع الرسوم الدراسية والحاجة إلى توليد الدخل لإعالة أسرهم؛

(و) نقص المعلومات وإمكانية حصول الشباب على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية؛

(ز) لا يزال انعدام المساواة بين الجنسين يشكل تحدياً كبيراً في بعض البلدان، حيث تواجه الشابات حواجز متعدّدة ومتقاطعة تحول دون تمكينهن، بما في ذلك محدودية فرص الحصول على التعليم والعمل ومناصب صُنع القرار؛

(ح) تجزئة جهود تنمية الشباب بين الجهات الحكومية المختلفة مع عدم كفاية التنسيق. يعيق ضعف القدرة المؤسسية للكيانات الحكومية والمجتمعات المدنية المعنيّة بالسياسات المتعلقة بالشباب، ومحدودية الموارد التنفيذَ الفعال للبرامج الرامية إلى تمكين الشباب؛

(ط) الثغرات في البحث العلمي والبيانات المتعلقة بالتمتُّع بالحقوق واحتياجات وتطلعات الشباب العربي إلى تصميم سياسات مستجيبة؛

(ي) خَلَقَ الاحتلال والصراع وعدم الاستقرار في بلدان مثل الصومال ودولة فلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية تحديات كبيرة أمام تمكين الشباب، مما تسبَّب في النزوح والحدّ من فرص الحصول على التعليم والرعاية الصحية وفرص العمل.

## هاء. كبار السن

### 1. السياق

لا يزال العالم العربي يوصف بأنه مجتمع فتي، ومع ذلك فهو يبدأ مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة. ومن المتوقع أن ترتفع نسبة كبار السن من السكان من 5 في المائة في عام 2020 لتصل إلى 11 في المائة بحلول عام 2050[32]. في ضوء هذا الواقع الجديد، يؤكد إعلان القاهرة لعام 2013 والتقارير الواردة من البلدان العربية على ضرورة قيام هذه الأخيرة بتحسين وضع كبار السن وضمان شيخوخة كريمة لهم.

وكان برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية من بين الأطر الأولى التي تناولت الحاجة إلى ضمان نوعية حياة المسنين واستقلالهم الذاتي، مع التركيز على تطوير الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي والهياكل الأساسية لدعم التمتُّع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. وقد وفَّرت خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، التي اعتمدتها معظم الدول العربية في عام 2002، إطاراً مفصلاً لحماية حقوق كبار السن وتمكينهم بوصفهم عناصر مشاركة في تنمية مجتمعاتهم. كما أعادت البلدان العربية تأكيد التزاماتها بحقوق كبار السن في إعلان القاهرة لعام 2013، بما في ذلك من خلال تعميم مراعاة الشيخوخة في التخطيط الإنمائي، وادراك الفرص المرتبطة بشيخوخة السكان، وتعزيز مفهوم دورة الحياة في

مجال الصحة، ومكافحة التمييز على أساس السن وإساءة المعاملة، والمشاركة مع الجهات المعنيّة لتحقيق تلك الأهداف.

## 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

في معظم البلدان، تُعَدُّ وزارة الشؤون الاجتماعية الوزارة المسؤولة عن معالجة قضايا الشيخوخة. غير أن وزارات أخرى، ولا سيّما وزارتي الصحة والتعليم، لديها أيضاً برامج لتلبية احتياجات كبار السن وأولوياتهم – وهذا التشتُّت للمسؤولية يؤدي أحياناً إلى صعوبة ضمان التنسيق الأمثل بين المؤسسات الحكومية ذات الصلة. واستجابة لذلك، أنشأت بلدان عديدة هيئات ولجاناً وطنية لكبار السن، كما هي الحال في الجزائر والعراق والأردن ولبنان وعُمان ودولة فلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية.

وقد شهِدت السنوات العديدة الماضية جهوداً متزايدة من جانب الحكومات لتنسيق جهودها بشأن كبار السن وضمان إدماج قضاياهم في التخطيط الإنمائي. وقامت عدة بلدان عربية، منها الجزائر والأردن ولبنان والمغرب ودولة فلسطين وتونس، بوضع استراتيجيات وطنية لكبار السن، في حين أن بلداناً أخرى، من بينها العراق وعُمان والصومال والسودان والجمهورية العربية السورية، تعكف حالياً على وضع استراتيجياتها. وقد أصدرت بعض البلدان العربية قوانين خاصة بكبار السن لحماية حقوقهم وضمان الشيخوخة بكرامة، وتشمل هذه البلدان مصر ودولة فلسطين والسودان وتونس – بينما تعمل الصومال حالياً على تطوير مثل هذا القانون.

يُعَدُّ الإدماج في منصات الحماية الاجتماعية أمراً ضرورياً للأمن المالي لكبار السن. وقد حقَّقت الجزائر معدلات إدماج تقارب 100 في المائة في برامج الحماية الاجتماعية التي أنشأتها لكبار السن.

وفي معظم البلدان الأخرى، تتفاوت تغطية الحماية الاجتماعية تفاوتاً كبيراً بين القطاع النظامي والقطاع غير النظامي، وبين الرجال والنساء.

وفي ما يتعلق بتعليم كبار السن، دعم لبنان تعلُّم كبار السن من خلال إنشاء جامعة كبار السن التي تؤمن التدريب على التكنولوجيا والحاسوب واللغات، كما أنشأت تونس جامعة تونس للتعلُّم مدى الحياة بالإضافة إلى وضع برامج تدريبية للكبار. ولتحسين رعاية كبار السن، نفَّذت عدة بلدان، منها مصر ولبنان والمغرب، برامج مختلفة لبناء مهارات مقدمي الرعاية. كان كبار السن معرَّضين للخطر بشكل خاص خلال جائحة كوفيد-19. واستجابة لذلك، ركزت معظم البلدان العربية عليهم في خططها للاستجابة للأزمات وأعطتهم الأولوية في الحصول على الخدمات الصحية والتطعيم.

**تونس: الاستفادة المثلى من فرص الشيخوخة النشطة**

في سياق تشجيع الشيخوخة النشطة، أطلقت الحكومة التونسية السجل الوطني للمسنين في عام 2003 للاستثمار في خبرات المواطنين المسنين ومهاراتهم وتمكينهم من زيادة مشاركتهم في الحياة العامة. ويتضمن السجل معلومات عن كبار السن الذين يرغبون في تبادل معارفهم أو خبراتهم ومهاراتهم المهنية لصالح المجتمع، ومواصلة الإسهام في عملية التنمية. وقد ساعد السجل على تعزيز إدماج المتقاعدين وكبار السن، والاستفادة من خبراتهم التطوّعية.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) إن الثغرات الكبيرة في تغطية نُظُم الحماية الاجتماعية المعتمَدة في معظم البلدان العربية تترك مجموعات كبيرة من كبار السن، ولا سيّما النساء والأشخاص العاملين في القطاع غير النظامي، عُرضة لانعدام الأمن المالي وللتبعية في سن الشيخوخة؛

(ب) وتستبعد برامج التأمين الصحي في العديد من البلدان مجموعات كبيرة من كبار السن،

مما يزيد من خطر إصابتهم باعتلال الصحة والفقر. ولا تزال إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الجيدة التي تستجيب لاحتياجات كبار السن محدودة، ولا سيّما في المناطق الريفية؛

(ج) لا تزال الأسرة هي مقدّم الرعاية الرئيسي لكبار السن. ومع ذلك، وفي ضوء الأعراف الاجتماعية المتغيّرة والهجرة والتحضُّر، يجري إضعاف هياكل الدعم الأسري هذه، مما يترك بعض كبار السن دون دعم وبحاجة إلى تلقي الخدمات. ولا تزال برامج توفير الرعاية التي تشجع الشيخوخة في المكان محدودة في معظم البلدان؛

(د) لا تزال القوالب النمطية السلبية للشيخوخة وكبار السن قائمة في معظم المجتمعات. ولا تزال الجهود المبذولة لضمان إدماجهم وتمكينهم كعملاء نشيطين للتنمية محدودة في معظم البلدان. ولا يزال التبليغ عن سوء معاملة كبار السن وإهمالهم قليل نسبياً ولا تتم دراسته بشكل وافٍ في معظم البلدان العربية؛

(ه) إن البيانات المتاحة والموثوقة والمصنَّفة عن كبار السن محدودة في معظم البلدان العربية؛

(و) لا يزال التعاون بين مختلف القطاعات الحكومية، وكذلك بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية، محدوداً، مما يؤدي إلى تشتُّت الجهود والموارد.

## واو. الأشخاص ذوو الإعاقة

### 1. السياق

تشير التقديرات إلى أن حوالي 16 في المائة من سكان العالم يعانون من شكل من أشكال الإعاقة[33].

لكن الأرقام التي أبلغت عنها معظم البلدان العربية تكشف عن معدلات انتشار تقل عن 8 في المائة. ويمكن تفسير ذلك بالنقص في الإبلاغ بسبب الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة، بالإضافة إلى أن بعض البلدان لم تعتمد بعد معايير دولية لجمع البيانات عن الإعاقة[34].

غالباً ما يعاني الأشخاص ذوو الإعاقة، ولا سيّما النساء والأطفال وكبار السن منهم، من أوضاع سيئة في ما يتعلق بفرص العمل والتعليم، والحصول على الرعاية الصحية – وخاصة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية – والمشاركة في الحياة السياسية والعامة. وتتفاقم هذه الأوضاع في أوقات الأزمات والصراعات، وبين اللاجئين.

وقد شكّلت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 نقلة نوعية في مقاربة الإعاقة، والانتقال من النُّهُج الطبية والخيرية إلى نَهجٍ اجتماعيٍ قائمٍ على حقوق الإنسان يعتبر الإعاقة نتيجة للتفاعل بين القصور والحواجز السلوكية والمؤسسية والبيئية في المجتمع. واعتباراً من عام 2023، صدَّقت جميع الدول العربية على الاتفاقية أو انضمت إليها[35].

أقرَّ إعلان القاهرة لعام 2013 بالتزامات اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التي تنصّ على الحقوق الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في المشاركة في جميع مجالات الحياة والحماية من التمييز والإقصاء وانتهاك كرامتهم. كما أعاد إعلان القاهرة لعام 2013 التأكيد على احتياجات الصحة الإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة مع الاعتراف بالمخاطر الكبرى للعنف والإهمال والاستغلال التي تواجه النساء والفتيات ذوات الإعاقة داخل منازلهن وخارجها.

33 WHO, Disability Factsheet, 2023.

34 ESCWA, Disability in the Arab region, 2018.

35 Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Status of Ratification Interactive Dashboard, 2014.

## 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

وضعت عدة بلدان آليات أو أُطراً بدرجات متفاوتة من الاستقلالية لتنسيق عمليات صناعة السياسات المتعلقة بقضايا الإعاقة بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، عادة من خلال مجالس أو لجان على المستوى الوطني. وتشمل هذه البلدان الجزائر وجيبوتي والعراق والأردن ولبنان والصومال ودولة فلسطين والسودان وتونس حيث ترتبط بعض الأُطر بوزارات حكومية.

وقد بذلت البلدان جهوداً كبيرة خلال السنوات الماضية لمواءمة قوانينها وسياساتها الوطنية مع أحكام الاتفاقية. يقوم الأردن منذ عام 2017 بتنفيذ القانون المتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فعّال. في الوقت نفسه، أفادت 9 بلدان من أصل 12 بلداً مشاركاً في الاستعراض بأنها إما سنت تشريعات وطنية جديدة شاملة تتعلق بالإعاقة، أو إنها في صدد وضعها في صيغتها النهائية. وتشمل هذه البلدان جيبوتي وعُمان والصومال ودولة فلسطين، في حين أن العراق والسودان قد سبق أن عدَّلا قوانينهما المتعلقة بالإعاقة. وتعمل الجزائر والجمهورية العربية السورية وتونس على مراجعة قوانينها الوطنية المتعلقة بالإعاقة لضمان تمتُّع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتُّعاً كاملاً بحقوقهم. واعتمد لبنان قانوناً شاملاً بشأن الإعاقة في عام 2000، ولكنه أفاد بأن القانون لم ينفَّذ بالكامل بعد، ويُعزى ذلك في معظمه إلى عدم وجود كامل التوجيهات التنفيذية.

وقد أفيد عن استراتيجيات وطنية جديدة وخطط إنمائية وطنية تسعى إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وإدماجهم، أُعِدَّت في السنوات الخمس الماضية أو يجري إعدادها حالياً في جيبوتي والعراق والأردن ولبنان وليبيا وعُمان والسودان والجمهورية العربية السورية وتونس.

وعلى المستوى القطاعي، وضعت كل من دولة فلسطين والسودان وتونس استراتيجيات لتشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة، وأصدر الأردن قانوناً بهذا الخصوص. واتُخِذت عدة تدابير لتعزيز العمالة الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء، في الجزائر وجيبوتي والعراق والأردن وليبيا وعُمان والصومال ودولة فلسطين والجمهورية العربية السورية وتونس. وتشمل هذه التدابير وضع برامج للتدريب المهني وإعادة التأهيل والتوجيه الوظيفي، وتنفيذ حصص التوظيف، وكفالة الترتيبات التيسيرية المعقولة وامتحانات التوظيف التي يمكن الوصول إليها، ومنح قروض ميسَّرة للمنشآت الصغيرة والمتناهية الصغر، ومنح حوافز في شكل زيادة في المُرتبات، وتوفير إجازة لمقدمي الرعاية، ومساعدة للبطالة.

**الأردن: نَهج العيش المستقل**

اعترافاً بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في اختيار مكان إقامتهم، شرع الأردن في إخراج الأشخاص ذوي الإعاقة من المؤسسات، والاستعاضة عن دُور الإيواء بمراكز رعاية نهارية دامجة. في هذا الصدد، تمّ إصدار الاستراتيجية الوطنية لبدائل الإيواء الحكومية والخاصة (2019-2029) وقانون بشأن بدائل الإيواء وخدمات الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التي تضمنت بدائل الإيواء للأشخاص ذوي الإعاقة في شكل الدمج الأسري والخدمات المساندة، من بين أمور أخرى.

وقد اتخذت عدة بلدان، بما فيها جيبوتي والعراق والأردن وعُمان والصومال ودولة فلسطين والسودان وتونس، إجراءات في مجال السياسة العامة لتعزيز إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في نظام التعليم العام. وتشمل التدابير الأخرى المبلَّغ عنها إنشاء أشكال امتحانات وطنية يَسْهُل الوصول إليها، ووضع مبادئ توجيهية للغة الإشارة، وقواميس ومناهج مدرسية تعتمد طريقة برايل، وتكييف البنية التحتية للمدارس والجامعات.

وأفاد كل من جيبوتي والعراق والأردن وليبيا وعُمان ودولة فلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية وتونس بإعداد قوانين أو وضع سياسات أو اتخاذ إجراءات ملموسة لضمان حقّ الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات مثل الصحة الجنسية والإنجابية، والصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، والكشف والتدخل المبكرين، والتأمين الصحي، وإعادة التأهيل المتصل بالصحة، مع إيلاء الاعتبار الواجب لمتطلبات النساء ذوات الإعاقة وحقوقهن واحتياجاتهن. واقترح الأردن تعديل قانون العقوبات لتجريم عمليات استئصال أي جزء من الجهاز التناسلي للأشخاص ذوي الإعاقة بهدف تعقيمهم دون أي ضرورة طبية.

وقد أبلغت بلدان المنطقة عن إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مستوى معيشي لائق وحمايتهم باتخاذ تدابير مثل الإعفاء الجمركي على سياراتهم، وتوفير الأجهزة المساعِدة، والمساعَدة النقدية، والمساعَدة على التوظيف، وترميم المساكن، والتأمين الصحي، وتخفيض ضريبة الدخل، والرعاية الطبية، ودعم الزواج، وتخصيص الإسكان الاجتماعي، وبرامج الإقراض. وأبلغت البلدان أيضاً عن استهداف الأشخاص ذوي الإعاقة باستراتيجيات أو مخططات الحماية الاجتماعية أو برامج الحدّ من الفقر أو صناديق المعونة الاجتماعية.

وتناولت عدة بلدان إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى البيئة المبنية وإلى وسائل النقل، ومنها الجزائر والعراق وليبيا وعُمان والجمهورية العربية السورية وتونس. وأطلق الأردن خطته الوطنية لتصويب أوضاع المباني القائمة والمرافق العامة للفترة 2019-2029 التي تستهدف المواقع السياحية والأثرية والمؤسسات المصرفية ودُور العبادة وأنظمة النقل. ويقوم كل من الأردن والعراق بمراجعة وإنفاذ قوانين البناء في ما يتعلق بضمان إمكانية الوصول إلى المنشآت المبنية. في عُمان، يتم تناول إمكانية الوصول إلى المرافق والخدمات في الخطة الخمسية العاشرة لوزارة التنمية الاجتماعية، في حين تتضمن خطة التنمية الوطنية في جيبوتي 2020-2024 أهدافاً تتعلق بضمان إمكانية الوصول.

وفي السياق ذاته، توفر السلطات الوطنية المعنيّة في العراق وعُمان والصومال والسودان وتونس إمكانية الوصول إلى الأجهزة المُعِينة والتكنولوجيا المساعِدة بالإضافة إلى الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالخدمات المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة. وفي الأردن، اتُخِذت تدابير شاملة لضمان الوصول إلى البيانات والمعلومات، ووضع مبادئ توجيهية لإمكانية الوصول.

وقامت عدة بلدان بتعميم مراعاة قضايا النساء ذوات الإعاقة في القوانين والاستراتيجيات الوطنية والسياسات القطاعية والشاملة لعدة قطاعات. في لبنان، تَدْمِج الاستراتيجية الوطنية للمرأة (2022-2030) حقوق النساء ذوات الإعاقة. وقد تبنت جيبوتي ودولة فلسطين استراتيجيات لتمكين النساء ذوات الإعاقة اقتصادياً، بما في ذلك دعم قدراتهن على إنشاء أعمالهن، وينصّ قانون التأمين الاجتماعي العُماني على المساواة بين الرجال والنساء في ما يتعلق بمعاشات الإعاقة. وفي ما يتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، أدرج العراق والسودان أحكاماً في تشريعاتهما للتصدي للعنف المرتكَب ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وشدَّدت تونس العقوبات في قانون العقوبات ضد مرتكبي هذا النوع من العنف. وقامت دولة فلسطين بمراجعة نظام الإحالة الوطني للنساء الناجيات من العنف ليكون مستجيباً للنساء والفتيات ذوات الإعاقة.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) ثمة ندرة في البيانات والإحصاءات الموثوقة والدقيقة والمحدَّثة عن الأشخاص ذوي الإعاقة.

ويرجع ذلك جزئياً إلى عدم وجود نُظُم شاملة لجمع البيانات. ولم تَقُم سوى ستة بلدان بإجراء دراسات عن الإعاقة أو إدماج الإعاقة في مسوحاتها الوطنية، واعتمدت أربعة بلدان فقط مجموعة الأسئلة المعيارية الدولية ("فريق واشنطن") المتعلقة بالإعاقة في مسوحاتها؛

(ب) لا يزال هناك نقص مستمر في الموارد المالية الكافية المخصَّصة لتنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالإعاقة ولتوفير الخدمات الملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ج) لا تُنفَّذ القوانين والسياسات القائمة تنفيذاً كافياً، ولا تزال المؤسسات المتصلة بالإعاقة التي أُنشئت لوضع هذه السياسات ورصدها ضعيفة؛

(د) ويشكل تأثير الأزمات (الاقتصادية والصحية والمتصلة بالمناخ)، وعدم الاستقرار السياسي والنزاع المسلح، بالإضافة إلى الاحتلال، ضغوطاً واسعة النطاق على النُّظُم القائمة، ولا سيّما النُّظُم الصحية، مما يحدّ من قدرتها على تقديم الخدمات؛

(ه) تؤدي الوصمة الاجتماعية التي لا تزال سائدة بشأن الإعاقة، إلى جانب نقص الوعي بالنَّهج القائم على الحقوق إزاء الإعاقة، إلى إنكار الإعاقة وإساءة معاملة الأشخاص ذوي الإعاقة، وحجبهم وعدم الاعتراف بوجودهم ولا سيّما النساء؛

(و) إن عدم التخصُّص في صياغة التشريعات ووضع السياسات المتعلقة بحقوق ذوي الإعاقة ونقص الكوادر المؤهلة التي تمتلك المهارات الفنية المتخصِّصة في التأهيل المرتبط بالإعاقة يعوق وضع وتنفيذ السياسات الداعمة للأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ز) إن القصور في إمكانية الوصول إلى البيئة المبنية والرقمية يحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مرافق الخدمات العامة ووسائل النقل والأماكن العامة والوصول إلى المعلومات.

## زاي. الصحة

### 1. السياق

على الرغم من الجهود المبذولة للاستثمار في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، لا تزال هناك فجوات في جودة هذه الخدمات وتوافرها وإمكانية الوصول إليها في المنطقة العربية[36]. على سبيل المثال، على الرغم من التقدُّم المحرَز، لا تزال الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة في المنطقة العربية أعلى من المتوسط العالمي. وفي حين أن الجهود المبذولة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية قد شهِدت انخفاضاً في نسبة وفيات الأمهات على مدى العقدين الماضيين، فإن التقدُّم المحرَز كان متفاوتاً بين البلدان. تشير التقديرات إلى أنه لا يزال هناك 151 حالة وفاة للأمهات لكل 100,000 ولادة حية في المنطقة العربية بناءً على أرقام عام 2017[37].

وعلى الرغم من أن الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية قد تحسَّن بشكل عام، إلا أنه لا يزال متفاوتاً بين الفئات السكانية، حيث يواجه أولئك الذين يعانون أشكالاً متعدِّدة ومتقاطعة من التمييز مثل الشباب[38] والأشخاص ذوي الإعاقة[39] واللاجئين تحديات إضافية. وتؤثر التحديات

36 UNFPA, Seeing the unseen, the case for action in the neglected crisis of unintended pregnancy, 2022.

37 المرجع نفسه.

38 UNFPA, Youth sexual and reproductive health and reproductive rights in the Arab region, An overview, 2022.

39 UNFPA, Disability in the Arab region: A challenged vulnerability, 2022.

المستمرة الناجمة عن تأثير النزاع وتغيُّر المناخ في المنطقة العربية بشكل مباشر على الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

إن إعلان القاهرة لعام 2013 شامل في توصياته لتعزيز التمتُّع بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، بما في ذلك عن طريق تسهيل الوصول إلى الخدمات والمعلومات، فضلاً عن توفير التربية الجنسية الملائمة للثقافة والعمر؛ وتعزيز الإطار القانوني بحيث يتمتَّع الجميع بالحقوق الإنجابية؛ وإدماج النَّهج القائم على حقوق الإنسان في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لمنع التمييز والاستبعاد، ولا سيّما على أساس السن أو الجنس أو الجنسية أو الوضع العائلي؛ وتحسين نوعية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتغطيتها ونطاقها، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة وصحة الأم والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وعلاجها؛ وزيادة وتطوير قدرات الموارد البشرية.

## 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

حدَّدت جميع البلدان الـ 12 التي قدَّمت دراسات استقصائية نوعية بشكل شامل التدابير الجارية والجديدة المتخَذة منذ عام 2018 لوضع وتنفيذ أُطُر السياسات لتحقيق التمتُّع الكامل بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية.

وأبلغت غالبية البلدان عن اعتماد أُطُر للسياسات العامة لدعم التمتُّع بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، أو عن خطط لاعتمادها، إما كسياسات شاملة و/أو استراتيجيات خاصة بقضايا محدَّدة و/أو كعنصر من عناصر سياسة صحية أوسع نطاقاً. فعلى سبيل المثال، أبلغت الأردن والصومال ودولة فلسطين وتونس عن استراتيجيات وطنية جديدة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية اعتُمدت منذ عام 2018، وسلَّط السودان الضوء على أنه ينظر في اعتماده استراتيجية مماثلة. وبالإضافة إلى ذلك، اعتمدت جيبوتي والعراق والأردن ولبنان والجمهورية العربية السورية والصومال وتونس استراتيجيات خاصة بقضايا محدَّدة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية كتنظيم الأسرة وصحة الأم والوليد، في حين أدمجت الجزائر وعُمان الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية في سياساتهما الصحية الأوسع نطاقاً.

وعلى الرغم من أن هذه السياسات موجَّهة للجميع، إلا أنه لم يتم الإبلاغ عما إذا كانت تنطبق في تنفيذها على جميع النساء دون تمييز – على أساس الوضع العائلي مثلاً. واتخذت بعض الدول العربية خطوات إضافية في مجال السياسة العامة لتلبية الاحتياجات المحدَّدة للسكان مثل الشباب وذوي الإعاقة والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وأبلغ كل من الصومال ودولة فلسطين والجمهورية العربية السورية وتونس عن استراتيجيات محدَّدة تتناول صحة المراهقين والشباب، بما في ذلك صحتهم الجنسية والإنجابية. وسلَّطت تونس الضوء على الجهود الجارية لاعتماد خطة وطنية للصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة، وأشارت جيبوتي إلى خططها لاعتماد استراتيجية مماثلة. وأبلغت الجزائر والعراق والصومال ودولة فلسطين وتونس عن تدابير للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. هذا وتعزِّز السياسات التي اعتمدها الأردن وتونس مشاركة الرجال والفتيان في الصحة الجنسية والإنجابية. وأكدت تسعة من البلدان المبلِّغة أيضاً أنها اعتمدت أو نفَّذت عناصر مختلفة من برامج التثقيف الجنسي الشاملة.

وسلَّطت جميع البلدان الـ 12 المبلِّغة الضوء على جهودها الرامية إلى زيادة تحديد أولويات خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ونطاقها وإمكانية الحصول عليها، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة

والمباعدة بين الولادات وصحة الأم. وأفادت معظم الدول العربية بأنها اتخذت خطوات نحو إدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة، كجزء من الرعاية الصحية الأولية. كما سلَّطت الجزائر والعراق والأردن ولبنان وعُمان والصومال ودولة فلسطين وتونس الضوء على جهودها الرامية إلى زيادة عدد مراكز تقديم الخدمات، بما في ذلك عبر العيادات المتنقلة وتكنولوجيا الدعم عن بُعد، وتحسين تغطية وجودة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المقدَّمة.

وأوجز كل من العراق ودولة فلسطين والجمهورية العربية السورية وتونس جهودها الرامية إلى زيادة فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات اللاتي قد يعانين من أشكال متعدِّدة ومتداخلة من التمييز، مثل النساء والفتيات الريفيات، وفي حالة الأردن ولبنان، النساء والفتيات المهاجرات واللاجئات. وشدَّدت البلدان على أن معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز منخفض. وأبلغ كل من الجزائر والعراق والأردن ولبنان والصومال ودولة فلسطين والجمهورية العربية السورية وتونس عن تقديم خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلاجه، وإن كانت هذه البلدان تتفاوت في نطاق التغطية المبلَّغ عنها. ولم يبلِّغ عن مستوى الحصول على هذه الخدمات دون تمييز، رغم أن البعض أقرَّ بوجود هذا التمييز.

**تونس: الخطة الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية**

ترتكز الخطة الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية في تونس، التي تم تطويرها جنباً إلى جنب مع صندوق الأمم المتحدة للسكان والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني، على نَهجٍ قائمٍ على حقوق الإنسان لتعزيز التمتُّع بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية للجميع دون تمييز من أي نوع. وتسلِّط الاستراتيجية الضوء على الجهود المحدَّدة المبذولة لتوسيع نطاق تغطية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والوصول إلى فئات سكانية متعدِّدة، بمن فيهم الشباب والأشخاص ذوو الإعاقة والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتعامل مع الرجال والفتيان.

كما اتخذت الدول العربية خطوات لتعزيز قدرة وفعاليّة نُظُمها الصحية. وأبلغت معظم البلدان عن وضع مبادئ توجيهية وتوفير التدريب للأخصائيين الصحيين لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المراعية لمنظور المساواة بين الجنسين. وسُلِّط الضوء في الصومال على تعزيز معايير القابلات لضمان الولادات المأمونة، وأبلغت تونس ولبنان عن توفير التدريب المتخصِّص للقابلات. كما أشار كل من العراق والأردن ولبنان والصومال ودولة فلسطين وتونس إلى جهودها، بما في ذلك من خلال تعزيز أنظمة الإحالة والمساحات الآمنة والمراكز الجامعة للخدمات، لدعم تنسيق خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة وخدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي من أجل تحسين الوصول إلى الرعاية وجودتها. وسلَّطت غالبية البلدان المبلِّغة الضوء على تعاونها وشراكتها مع الأمم المتحدة والقطاع الخاص والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات التي تقودها النساء والشباب والمنظمات الدينية.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) أثرَّ الضغط على الموارد وإعادة توزيعها خلال جائحة كوفيد-19 سلباً على القدرة على تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وتشمل الضغوط الإضافية المبلَّغ عنها على الموارد المتاحة لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية انتشار الصراعات في المنطقة وتغيُّر المناخ؛

(ب) يؤثر انخفاض الاستثمارات المالية في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، فضلاً عن عدم وجود حوافز مالية للعاملين الصحيين، تأثيراً سلبياً على كل من التغطية، بما في ذلك التغطية الجغرافية، وشمولية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ومستوى الموارد البشرية المتاحة؛

(ج) يؤثر انعدام التنسيق والتعاون المتعدِّد القطاعات داخل الإدارات الحكومية تأثيراً سلبياً

على قدرتها على تقديم خدمات شاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية تتكامل مع الخدمات الأخرى، كتلك المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي؛

(د) تضع الأعراف الاجتماعية السلبية والافتقار إلى المعلومات المسنَدة بالأدلّة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات ذات الصلة قيوداً على حصول البعض، مثل الشباب، على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؛

(ه) كثيراً ما يُفتقَر إلى آليات إعداد ميزانيات صحية مراعية لمنظور المساواة بين الجنسين.

## حاء. الهجرة

### 1. السياق

تشهد المنطقة العربية مستويات غير مسبوقة من الهجرة الدولية. في عام 2021، استضافت البلدان العربية أكثر من 41 مليون مهاجر ولاجئ، أكثر من ثلثيهم في سن العمل. وخلال الفترة نفسها، بلغ عدد المهاجرين من الدول العربية نحو 33 مليون شخص، 44 في المائة منهم يقيمون في المنطقة العربية[40]. للهجرة من وإلى البلدان العربية آثار إنمائية متعدِّدة الأوجه. فالمهاجرون من المنطقة يساهمون في اقتصادات بلدانهم الأصلية من خلال التحويلات المالية والمعارف والمهارات التي ينقلونها إلى أسرهم ومجتمعاتهم المحلية. ويساهم المهاجرون إلى المنطقة بدورهم في إثراء النسيج الاجتماعي، وتنويع المهارات المتاحة، وتوفير القوى العاملة اللازمة لازدهار مختلف القطاعات الاقتصادية. لكن الهجرة من وإلى المنطقة العربية لها بعض الآثار السلبية مثل هجرة الأدمغة والتحديات المرتبطة بالهجرة القسرية والنزوح.

سلَّطت البلدان العربية الضوء على أهمية الهجرة في سياق التنمية في المنطقة العربية في إعلان القاهرة لعام 2013. وأكدت من جديد التزامها بتكثيف الجهود لحماية المهاجرين وإدماجهم في أنظمة الحماية الاجتماعية، وحماية حقوق العمال المهاجرين، وإدماج فوائد الهجرة في خطط التنمية، وخفض تكاليف التحويلات، والاعتراف بمهارات المهاجرين وتطويرها، ومكافحة كراهية الأجانب والاتجار بالبشر.

يوفر الائتلاف العالمي المعني بالهجرة، الذي اعتمدته معظم الدول العربية في عام 2018، خارطة طريق للبلدان لإدارة الهجرة بشكل أفضل وحماية المهاجرين وتمكينهم كعوامل للتغيير في عملية التنمية.

### 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

كان اعتماد الائتلاف العالمي المعني بالهجرة بمثابة حافز أدى إلى تسريع جهود البلدان العربية لاعتماد إصلاحات سياسية ومؤسسية تتعلق بإدارة الهجرة. وفي هذا الصدد، قام عدد من البلدان العربية بمواءمة تنفيذ الائتلاف العالمي المعني بالهجرة مع خططها الإنمائية الوطنية. واستجابة للحاجة إلى اعتماد نَهجٍ متماسك لتنظيم الهجرة، أنشأ العديد من البلدان العربية وطوَّر هياكل مؤسسية مناسبة. فعلى سبيل المثال، أنشأت ليبيا لجنة وطنية لوضع السياسات والاستراتيجيات المتعلقة بالهجرة، في حين أنشأ المغرب آلية حوكمة لرصد تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للهجرة واللجوء. وبالإضافة إلى ذلك، عيَّنت عدة بلدان هيئات أو جهات تنسيق لمتابعة تنفيذ الائتلاف العالمي المعني بالهجرة والتنسيق مع مختلف الجهات المعنيّة. وعيَّن العراق ولبنان منسقين وطنيين.

بذل العديد من الدول العربية جهوداً كبيرة لاعتماد سياسات جديدة متعلقة بالهجرة أو لإصلاح السياسات

40 ESCWA, IOM and UNHCR, *Situation Report on International Migration 2021: Building forward better for migrants and refugees in the Arab region*, 2022.

القائمة. واعتمد عدد من الدول العربية، منها العراق والمغرب، استراتيجيات وطنية للهجرة، في حين تعمل دول أخرى حالياً، بما فيها لبنان والسودان، على تطوير مثل هذه الاستراتيجيات. وبالإضافة إلى اعتماد استراتيجيات شاملة، اعتمد العديد من البلدان سياسات ركَّزت على قضايا مثل حقوق العمال المهاجرين، والحدّ من الهجرة غير النظامية، والاستجابة للنزوح وتحركات اللاجئين، ومكافحة الاتجار بالبشر وتهريب المهاجرين، وتطوير نُظُم جمع البيانات. كما دفعت جائحة كوفيد-19 العديد من الدول العربية إلى اعتماد سياسات عاجلة لحماية المهاجرين.

وقامت بعض البلدان بإصلاح السياسات المتعلقة بالجنسية وانعدام الجنسية، بما في ذلك ضمان قدرة النساء والرجال، على قدم المساواة، على نقل جنسيتهم إلى أطفالهم. وركَّز العديد من البلدان على إصلاح السياسات المتعلقة بحماية هجرة اليد العاملة. فعلى سبيل المثال، أصدر المغرب قانوناً لحماية النساء المهاجرات ينص على ظروف عمل وتوظيف محدَّدة. ومن أجل حماية عاملات المنازل، وهن من بين الفئات المهاجرة الأكثر ضعفاً، اعتمد المغرب قانوناً يضمن حقوق عاملات المنازل، في حين وضع الأردن ولبنان أيضاً برامج وإجراءات في هذا الصدد. كما بذلت عدة بلدان عربية جهوداً لمعالجة الوضع غير النظامي للمهاجرين من خلال حملات لتنظيم إقامة المهاجرين أو تسهيل مغادرتهم، كما هو الحال في المغرب.

ولمكافحة الاتجار بالبشر وتهريب المهاجرين، اعتمدت بعض البلدان قوانين ذات صلة، مثل المغرب، في حين أنشأت بلدان أخرى مثل العراق لجنة مركزية لمكافحة الاتجار بالبشر. ووضعت ليبيا برامج لبناء قدرات الهيئات القضائية للتصدي للاتجار بالبشر وتهريب المهاجرين، ودرَّب لبنان وتونس مسؤولي الحدود فيهما على مكافحة تهريب المهاجرين.

لا تزال بلدان المنطقة تعاني من نقص البيانات المتعلقة بالهجرة والمهاجرين. واستجابة لذلك، ركَّزت بعض البلدان، بما فيها الأردن وليبيا والمغرب وتونس، على تطوير أنظمة تبادل البيانات وجمع بيانات دقيقة ومصنَّفة عن الهجرة لضمان سياسات قائمة على الأدلّة وتحسين سُبُل عيش المهاجرين وحصولهم على الحماية وظروف عملهم.

وكان المهاجرون من بين الفئات السكانية الأكثر عُرضة للخطر خلال جائحة كوفيد-19. فقد تقطَّعت السُبُل بأعداد كبيرة من المهاجرين ولم يتمكنوا من العودة إلى بلدانهم بسبب إغلاق الحدود. وواجه المهاجرون فقدان وظائفهم، وانعدام الأمن المالي، وتهديدات الفقر وسوء التغذية، وكان العمال الذين يعيشون في أماكن مكتظة أكثر عُرضة للإصابة بالعدوى. وبالنظر إلى هذا الواقع، اعتمد العديد من البلدان سياسات وبرامج تشمل تنظيم وضع المهاجرين وتمديد تأشيراتهم وإقامتهم وتصاريح عملهم، كما هو الحال في الجزائر والأردن ولبنان. كما قدَّمت بلدان كثيرة الخدمات الصحية واللقاحات للمهاجرين، كما هو الحال في العراق، الذي استهدف المشردين واللاجئين وكثف الجهود لزيادة الوعي وأنشأ مراكز محلية لتزويدهم بالخدمات الصحية.

**الجزائر: توفير الخدمات الأساسية للمهاجرين**

عبأت الجزائر موارد بشرية ومالية ومادية كبيرة لتزويد المهاجرين غير النظاميين بخدمات صحية واجتماعية مجانية. ووفقاً لتقريرها الوطني، حصل أكثر من 100,000 مهاجر غير نظامي على خدمات الصحة العامة. خلال جائحة كوفيد-19، تمّ توفير الرعاية الصحية والاجتماعية مجاناً لجميع المهاجرين دون الحاجة إلى طلب وثيقة تثبت هويتهم أو وضعهم القانوني.

### 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) يعوق الافتقار إلى الموارد المالية والبشرية المتاحة للمؤسسات الحكومية وغير الحكومية، والافتقار إلى التدريب المناسب، والافتقار إلى الخبرة التقنية، قدرة البلدان على وضع نُظُم جيدة لإدارة الهجرة؛

(ب) إن ندرة البيانات والبحوث المصنَّفة والمحدَّثة والتي يمكن الوصول إليها حول الهجرة تحدُّ من قدرات الحكومات على تطوير سياسات قائمة على الأدلّة تلبي احتياجات المهاجرين. وتشمل العقبات التي نواجهها محدودية القدرات على جمع البيانات المتصلة بالهجرة، وتجزئة البيانات المتاحة، ومحدودية تبادل البيانات بين الجهات الحكومية المعنيّة؛

(ج) وبالنظر إلى الطابع الإقليمي العابر للحدود للهجرة، فإن ضعف التنسيق والتعاون الإقليميين بشأن إدارة الهجرة يعوق فعاليّة الاستجابات الوطنية؛

(د) التأثير السلبي للصدمات الخارجية، بما في ذلك الصراع وعدم الاستقرار الاقتصادي وجائحة كوفيد-19، على القدرة على إدارة الهجرة بشكل أفضل. نتيجة لذلك، شهِدت المنطقة موجات متتالية من النزوح والهجرة القسرية والهجرة غير النظامية. كما أن الاتجار بالبشر وتهريب المهاجرين آخذٌ في الازدياد. وقد فرضت هذه العوامل الخارجية قيوداً وتحديات في تخصيص الموارد اللازمة للاستجابة لاحتياجات المهاجرين، وتحسين نُظُم إدارة الهجرة، وتعزيز التعاون الثنائي والإقليمي.

## طاء. المكان والاستدامة البيئية

### 1. السياق

يقرُّ إعلان القاهرة لعام 2013 بأهمية الاستدامة البيئية في صياغة التخطيط والبرامج الإنمائية. ومع ذلك، تسجل الدول العربية نتائج ضعيفة في الاستدامة البيئية، ويرجع ذلك أساساً إلى ندرة المياه والتهديدات التي يتعرَّض لها التنوع البيولوجي[41]. فإن المنطقة ليست على المسار الصحيح لتحقيق أكثر من نصف أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالمناخ[42]. ويحدث هذا في الوقت الذي تمر فيه المنطقة العربية بتوسُّع حضري سريع، حيث من المتوقع أن يعيش 75 في المائة من سكانها في المناطق الحضرية بحلول عام 2050[43].

يلفت إعلان القاهرة لعام 2013 الانتباه إلى المكان والاستدامة البيئية. وهو يدعو إلى وضع استراتيجيات طموحة للتخطيط الحضري والتركيز على الظروف المعيشية في المراكز الحضرية الكبيرة. ويدعو إلى أنماط الإنتاج والاستهلاك المستدامة، والعمل على مسألة تغيُّر المناخ، وتطوير المناطق الساحلية، وتحسين إدارة الموارد الطبيعية والبيئية. وقد أُعِيد التأكيد على هذه المسائل في خطة التنمية المستدامة لعام 2030.

### 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

يجلب التوسُّع الحضري، وخاصة التوسُّع السريع وغير المخطَّط له، مجموعة من التحديات التي تعمل البلدان

41 ESCWA, Environmental sustainability and human Development: perspectives from the Arab region, 2021.

42 ESCWA, 2021. Between Now and 2030: A statistical overview of progress towards the Sustainable Development Goals in the Arab region, 2021.

43 ESCWA, UN-Habitat and UN Women, Sustainable Cities and Communities: Make Cities and Human Settlements Inclusive, Safe, Resilient and Sustainable, 2021.

العربية على معالجتها واستباقها. لتعزيز الهيكل المؤسسي للتخطيط الحضري المجزأ، أنشأ لبنان وزارة الدولة للتخطيط في عام 2016 التي تعمل على تطوير سياسة حضرية وطنية. ولوضع أُطر وطنية لتوجيه نهجهما، اعتمد المغرب وعُمان استراتيجيات وطنية للتنمية الحضرية. كما اعتمد المغرب استراتيجية وطنية للتنقُّل الحضري. ونظراً للطبيعة دون الوطنية للتحضُّر، قام العديد من البلدان العربية بإضفاء الطابع المحلي على جهوده. فالجزائر مثلاً تقوم ببناء مراكز حضرية جديدة بناءً على متطلبات التنمية المستدامة المحدَّدة في خطتها الوطنية لتنمية الأراضي 2030. وبالمثل، أنجزت دولة فلسطين 23 مُخططاً حضرياً مختلفاً في عام 2017 بالإضافة إلى دعم المجالس المحلية في إنشاء وتنفيذ خططها الحضرية الخاصة. ويظهر هذا أيضاً في حالة الأردن، حيث وضعت عمَّان الخطة الوطنية للتكيُّف مع آثار التغيُّر المناخي وخطة عمل عمَّان مدينة خضراء.

تنطوي إحدى الركائز الأساسية للاستدامة على الاستهلاك والإنتاج المسؤولين. وتحقيقاً لهذه الغاية، وضع الأردن والجزائر ولبنان خطط عمل وطنية بشأن الاستهلاك والإنتاج المستدامين. واعتمد الأردن أيضاً استراتيجية غذائية وطنية (2021-2030) تتضمن هدفاً متعلقاً بالاستخدام الفعّال للموارد والحدّ من النفايات. وبالمثل، سنَّت تونس قانون للنفايات (2016) واعتمدت استراتيجية للإدارة المتكاملة للنفايات (2020-2035). وأدرجت عُمان الاستهلاك والإنتاج المسؤولين في أولوياتها الوطنية من خلال خطتها الخمسية التاسعة (2016-2020) وكذلك رؤية عُمان 2040. ويعزِّز برنامج التنمية الوطنية بعد الحرب للجمهورية العربية السورية الاستدامة ويكرس اهتماماً خاصاً لعدم استنفاد الموارد.

ومن الاستجابة الشائعة للتأثر بتغيُّر المناخ وضع خطط أو سياسات وطنية متعلقة بتغيُّر المناخ، وهو ما يَظْهَرُ في حالات الجزائر وجيبوتي والمغرب وعُمان والصومال وتونس. وقد أنشأت بلدان أخرى مؤسسات محدَّدة للتصدي لتغيُّر المناخ، بما فيها العراق والأردن وعُمان والصومال والسودان. هذا ويدمج لبنان تغيُّر المناخ في السياسات القطاعية، مثل سياسات وزارة الزراعة.

ولاعتماد نَهجٍ متماسكٍ لتنظيم الاستدامة البيئية، أنشأت بلدان عربية عديدة وطوَّرت هياكل مؤسسية تركِّز على جوانب مختلفة من القضايا البيئية. فعلى سبيل المثال، وضعت الجزائر وجيبوتي ولبنان والمغرب خطط عمل وطنية للتنوّع البيولوجي تشمل حماية المناطق الساحلية والتنوّع البيولوجي البحري. وأصدر الأردن دليلاً عن حالة البيئة الساحلية، وأنشأ محطات رصد على الإنترنت لنوعية مياه البحر، ووضع قانوناً داخلياً بشأن الإدارة الشاملة للمناطق الساحلية. وما فتئت عُمان تولي اهتماماً للنُّظُم الإيكولوجية البحرية والساحلية من خلال خطتها لإدارة الشعاب المرجانية. ولمعالجة المخاوف المتعلقة بندرة المياه، أصدرت ليبيا قوانين لتنظيم الري ومنع زراعة المحاصيل المستهلِكة للمياه.

### العراق والأردن ولبنان وتونس: إشراك الشباب في حماية البيئة

يدعو إعلان القاهرة لعام 2013 إلى تمكين الشباب كعوامل للتغيير من خلال إشراكهم في جهود حماية البيئة. وقد أبلغت عدة بلدان في المنطقة عن هذه الجهود في استعراضاتها الوطنية الطوّعية. ونظَّمت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية مشروعاً تطوّعياً لزراعة مليون شجرة في جميع أنحاء العراق. أما في الأردن، فقد بدأت منظمة *ProjectSea*، وهي منظمة مجتمع مدني، حركة للحفاظ على الحياة البحرية تشمل حملات مدرسية وإعداد كتاب للأطفال. هذا وتضم وزارة الشؤون الاجتماعية في لبنان قسماً للعمل التطوّعي ينظِّم مخيمات صيفية لمدة أسبوعين في خمس محافظات لإشراك الشباب في خدمة المجتمع. ونفَّذت تونس مشروع "*مدينتنا* " لإشراك الشباب في مبادرات التخطيط الحضري.

### 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) الافتقار إلى جمع منهجي للبيانات عن المؤشرات المتعلقة بالتوسُّع الحضري والاستدامة البيئية. فعلى سبيل المثال، أدّت الثغرات في البيانات، عند وضع مؤشر الاستدامة البيئية العالمية، إلى استبعاد خمسة بلدان عربية[44]؛

(ب) أدّى التوسُّع الحضري غير المخطَّط له والمفاجئ إلى زيادة عدد السكان الذين يعيشون في الأحياء الفقيرة، وفرض ضغوطاً على البنية التحتية، وعرَّض الوصول إلى الخدمات الأساسية والمساحات الخضراء العامة للخطر؛

(ج) لقد أدّت إزالة الغابات وتدهور الأراضي وتآكل السواحل وتلوث الهواء إلى فقدان التنوع البيولوجي في العديد من البلدان. ومما يزيد من تفاقم هذا الوضع الاستغلال المفرط للموارد الطبيعية مثل النفط؛

(د) تعوق البنية التحتية البحثية غير المتطوِّرة في المنطقة العربية الجهود المبذولة للتكيُّف مع تأثير تغيُّر المناخ، وذلك لجهة قياس المخاطر البيئية والتغيُّرات المناخية.

## ياء. التعاون الإقليمي والدولي

### 1. السياق

يُسَلِّم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بأهمية التعاون الدولي لتحقيق أهدافه. واستناداً إلى مبدأي المساواة والتضامن، تشجّع المجتمعات الإقليمية والعالمية على تكثيف جهودها لتحسين التعاون المتعدِّد الأطراف، والدعوة إلى إجراء حوار بشأن السياسات، وتطوير برامج مشتركة طويلة الأمد بين المانحين والمتلقين، وضمان مواءمة التعاون الدولي مع الأولويات السكانية والإنمائية الوطنية.

كما أكَّدت البلدان العربية على الحاجة إلى تحسين التعاون الإقليمي والعالمي في إعلان القاهرة لعام 2013، لا سيّما لإيجاد حلول مشتركة للتحديات العابرة للحدود مثل الهجرة القسرية والصراع وتغيُّر المناخ. وسلَّطت الضوء على أهمية تسهيل الحوار والتعلُّم من الأقران بين البلدان العربية لمواجهة التحديات المشتركة، بما في ذلك انتشار الفقر وندرة البيانات.

### 2. التطورات المؤسسية والسياساتية

لتحسين التعاون الإقليمي في مجال السكان والتنمية، تمّ إطلاق المجلس العربي للسكان والتنمية في عام 2019 تحت رعاية المجلس الاقتصادي والاجتماعي لجامعة الدول العربية. ويهدف المجلس إلى زيادة الوعي وبناء المعرفة ودعم المجالس الوطنية للسكان وتيسير الحوار الإقليمي.

كما أبلغ العديد من البلدان العربية، بما فيها الجزائر وجيبوتي والعراق والأردن ولبنان والصومال ودولة فلسطين والجمهورية العربية السورية عن التعاون الثنائي في مجالات مثل التعليم والصحة واللاجئين والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة وجمع البيانات. وأفادت جميع البلدان تقريباً بأنها استفادت من المشاركة في المنتديات الإقليمية ومن التعاون مع المنظمات الإقليمية والدولية، بما فيها المجلس العربي للسكان والتنمية، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، والهيئة الحكومية الدولية المعنيّة

44 ESCWA, Environmental sustainability and human development: perspectives from the Arab region, 2021.

بالتنمية، والبنك الدولي، ومنظمة التعاون الإسلامي، ومجلس التعاون الخليجي، وسواها من المنظمات.

## 3. التحديات التي أبرزتها البلدان

(أ) تَحِدُّ التحديات الاقتصادية المتزايدة وتضاؤل التمويل المقدَّم من الكيانات الإقليمية والدولية، بما في ذلك الجهات المانحة وغيرها من المنظمات، من التمويل اللازم لرعاية التعاون الإقليمي والجهود الوطنية في مجال السكان والتنمية؛

(ب) تُعيق محدودية التعاون في وضع توجيهات إقليمية بشأن البيانات المتصلة بالسكان والتنمية القدرة على إنتاج بيانات مقارنة إقليمية وتبادلها. وتشمل هذه التحديات عدم الاتساق في مصادر البيانات، والمصطلحات، ومنهجية جمع البيانات ومؤشراتها، ومحدودية قدرة المكاتب الإحصائية الوطنية؛

(ج) تزايد حِدَّة التحديات العابرة للحدود، بما في ذلك انعدام الأمن الغذائي وتغيُّر المناخ والنزوح القسري، والحاجة إلى تكثيف التعاون الإقليمي والدولي في هذا الصدد.

# 5. سُبُل المضي قُدُماً: توصيات في مجال السياسة العامة للتعجيل بتنفيذ إعلان القاهرة لعام 2013

استناداً إلى التحديات المبيّنة في الاستعراض، نقترح أن تأخذ البلدان العربية والجهات المعنيّة الأخرى بالتوصيات التالية المتعلقة بالسياسات، بهدف توجيه جهودها الرامية إلى تسريع تنفيذ إعلان القاهرة لعام 2013 والعمل على تحقيق الأهداف والغايات الواردة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وتستند هذه التوصيات إلى تلك الواردة في تقرير الاستعراض الإقليمي لعام 2018 لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان القاهرة لعام 2013، كما أنها تترسخ في المجالات ذات الأولوية التي أبرزتها البلدان في استعراضاتها الوطنية الطوّعية.

يتم تنظيم التوصيات حسب الأقسام المواضيعية، على الرغم من أن بعضها شامل لجميع الموضوعات، بما في ذلك:

- تعميم النُّهُج القائمة على الحقوق وتعزيز سيادة القانون ومؤسسات الحوكمة والتنسيق المتعدِّد القطاعات، على الصعيدين الوطني والمحلي، في مجالات السياسات المتعلقة بإعلان القاهرة لعام 2013 وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ودمج النُّهُج التشاركية في صُنع السياسات لضمان استجابة السياسات لحقوق واحتياجات جميع الأشخاص وعدم إهمال أحد.
- مع أخذ تعقيدات المنطقة العربية والتحديات الناجمة عن النزاعات والأوضاع الإنسانية في الاعتبار، العمل على تعزيز آليات جمع البيانات وتحليلها وتكييفها وتنظيمها على الصعيدين الوطني والمحلي، فضلاً عن الاستثمار في البحوث، الكمية والنوعية على حدّ سواء، بما في ذلك عن طريق البناء على أُطُر جمع البيانات والشراكات القائمة، لدعم تطوير وفعاليّة وتنفيذ السياسات والتدابير القائمة على الأدلّة والمتعلقة بإعلان القاهرة لعام 2013، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، والتي تلتقط خصوصيات البلدان العربية وتعالج بشكل شامل احتياجات وخبرات الأشخاص في المنطقة العربية لإعمال حقوقهم.
- الاستثمار في الشراكات بين أصحاب المصلحة المتعدِّدين، بما في ذلك مع المجتمع المدني والقطاع الخاص والأمم المتحدة، في وضع وتنفيذ السياسات والتدابير المتعلقة بإعلان القاهرة لعام 2013 وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

## ألف. التخطيط السكاني والإنمائي

- تعزيز الهيئات السكانية الوطنية، بما في ذلك من خلال توفير الموارد المالية والبشرية اللازمة، وبناء قدراتها على دمج الديناميات السكانية في التخطيط الإنمائي عبر القطاعات.
- تعميم النَّهج القائم على حقوق الإنسان في سياسات التخطيط السكاني والتنموي التي تستفيد

من العائد الديمغرافي وتقلّل إلى أدنى حدّ من المخاطر المحتمَلة لتغيير الهياكل العمرية.

- تعزيز قدرات الحكومات على جمع ودمج البيانات المصنَّفة في الوقت المناسب وجعلها في متناول الجميع.
- تعبئة الموارد المالية والتقنية، بما في ذلك من الوكالات المانحة، لدعم البلدان في إجراء تعدادات السكان وتحديث البيانات الديمغرافية باستمرار.
- تعزيز و/أو وضع أُطُر للرصد والتقييم، عند الضرورة، لضمان تنفيذ السياسات السكانية بكفاءة وضمان استجابتها لمن هم أكثر عُرضة لخطر الإهمال.

## باء. الكرامة والمساواة

- تعميم وتنفيذ النُّهج القائمة على الحقوق في جميع السياسات والاستراتيجيات المتعلقة بالتخفيف من وطأة الفقر والمساواة من أجل عدم إهمال أحد ومواصلة التصديق على الصكوك الدولية لحقوق الإنسان أو الانضمام إليها، وتنفيذ الصكوك تنفيذاً كاملاً بوسائل منها وضع تشريعات وسياسات وآليات وطنية فعّالة لضمان إعمال حقوق جميع الأشخاص دون تمييز من أي نوع.
- تعزيز شمولية وتغطية تدابير الحماية الاجتماعية وتحسين فعاليّة الاستراتيجيات القائمة للتخفيف من وطأة الفقر من خلال معالجة الفقر المتعدّد الأبعاد ودمج النُّهج القائمة على حقوق الإنسان بعين الإنصاف للوصول إلى أكثر السكان تهميشاً، بمن فيهم أولئك الذين يعانون من أشكال متعدِّدة ومتداخلة من التمييز، للحدّ من الفقر وانتقاله بين الأجيال.
- تعميم مراعاة المساواة بين الجنسين في جهود الحدّ من الفقر والقضاء على التمييز بين الجنسين في القانون والممارسة على السواء، والعمل على تمكين جميع النساء والفتيات، بما في ذلك من خلال تحويل التنميط الجنساني والأعراف الاجتماعية التمييزية التي تعطي للنساء والفتيات قيمة أقل من تلك التي تمنحها للرجال والفتيان، وضمان المساواة في الأجر عن العمل المتساوي أو العمل المتساوي القيمة، ومواصلة الاستثمار في تعليم النساء والفتيات، ووضع استراتيجيات لإدماجهن في سوق العمل والحدّ من الرعاية غير المدفوعة الأجر والأعمال المنزلية وإعادة توزيعها، ومن خلال إعداد الميزانيات المراعية للمساواة بين الجنسين لتنفيذ السياسات الاقتصادية والاجتماعية.
- تعزيز سيادة القانون والمؤسسات من خلال تحسين التنسيق المتعدّد القطاعات مع خطوط مساءلة واضحة شاملة لعدة قطاعات، ومن خلال دمج النُّهج التشاركية في صُنع السياسات لضمان اعتماد وتعزيز وتنفيذ فعّال للتخفيف من حدّة الفقر، وسياسات واستراتيجيات المساواة التي لا تهمل أحداً وبناء قدرة الأسر والمجتمعات المحلية على الصمود ضد تأثير عوامل مثل الأزمات الإنسانية وتغيُّر المناخ.
- تطوير وتعزيز وتنفيذ النُّظُم الضريبية التي تعزِّز العدالة الاجتماعية والمساواة والتوزيع العادل للثروة والدخل لدعم مستوى معيشي لائق للجميع.
- وضع سياسات وبرامج وتعزيزها وتنفيذها وتمويلها لدعم التمكين الاقتصادي للجميع دون تمييز من أي نوع، بما في ذلك عن طريق توفير فرص الحصول على تعليم جيد ومنصف وشامل للجميع على جميع المستويات وفرص متساوية ومتزايدة للعمالة الكاملة والمنتِجة والعمل اللائق، وعن طريق توسيع نطاق الخدمات المصرفية، بما في ذلك للمنتمين إلى الفئات المهمَّشة.

## جيم. النساء

- إصلاح النُّظُم القانونية بما يتماشى مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان لضمان وحماية حقوق الإنسان والكرامة والمساواة بين الجنسين لدعم النساء والفتيات، واحترام قدراتهن وصوتهن وقيادتهن دون إكراه أو تمييز أو عنف.

- اعتماد وتعزيز وتنفيذ القوانين والسياسات بما يتماشى مع المعايير الدولية والإقليمية لحقوق الإنسان لسدّ الثغرات القانونية في الحماية من جميع أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي، عبر الإنترنت أو خارجه، بما في ذلك العنف الأسري والعنف الجنسي والتحرُّش في جميع الأماكن، والعنف القائم على النوع الاجتماعي الذي تيسِّره التكنولوجيا، والممارسات المؤذية مثل زواج الأطفال، والزواج المبكر والقسري، وختان الإناث.
- تعزيز تنسيق الخدمات على الصعيد المؤسسي الشامل لقطاعات وجهات معنيّة متعدِّدة لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له من خلال إجراءات تشغيل موحّدة شاملة وخطوط مساءلة وقيادة واضحة عبر القطاعات وأنظمة إحالة فعّالة.
- إزالة أي حواجز هيكلية ومراجع وأحكام تمييزية، في القانون والممارسة، واعتماد وتنفيذ سياسات لدعم التمكين الاقتصادي للنساء والفتيات، فضلاً عن مشاركتهن السياسية والعامة على قدم المساواة، بما في ذلك في جهود بناء السلام وحل النزاعات.
- تعزيز نُظُم جمع البيانات وتحليلها بشكل منهجي بشأن القضايا المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، بما في ذلك عن طريق الاستثمار في الدراسات الاستقصائية لانتشار العنف ضد النساء والفتيات، وفي جمع البيانات الإدارية المنهجية التي تدعم حقوق النساء والفتيات، وإدماج منظور المساواة بين الجنسين في الجهود الجارية لجمع البيانات بشأن قضايا السكان والتنمية.
- تعزيز مشاركة المجتمعات المحلية، بما في ذلك الرجال والفتيان، في إزالة الحواجز الهيكلية والأعراف والمواقف الاجتماعية التمييزية بين الجنسين، التي تواجه النساء والفتيات.

## دال. الشباب

- الإسراع في وضع واعتماد الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية للشباب، وإدماج قضايا الشباب في مختلف السياسات والخطط التنموية وكذلك في التشريعات.
- إعطاء الأولوية للاستثمار في التعليم الجيد الذي يزود الشباب بالمهارات ذات الصلة بسوق العمل ويسمح لهم بأن يكتسبوا مهارة أفضل للتعلُّم مدى الحياة.
- من أجل خلق فرص عمل للشباب، الاستثمار في القطاعات التي يمكن أن تخلق فرص العمل وكذلك السياسات والبرامج التي تدعم ريادة الأعمال وتنمية المهارات.
- الإسراع في الإصلاحات الهيكلية اللازمة لتحسين مناخ الأعمال وتحفيز الاستثمار وتنويع الاقتصاد لتمكين القطاع الخاص والاستثمار الإقليمي والدولي على حدّ سواء.
- اعتماد نَهجٍ شاملٍ لجميع مراحل الحياة لتعزيز صحة الشباب وحمايتها، وضمان المساواة في حصول جميع الشباب، دون تمييز من أي نوع، على المعلومات والخدمات الشاملة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.
- اعترافاً بأهمية الصحة النفسية، ينبغي على الحكومات أن توفر للشباب خدمات صحة نفسية جيدة النوعية وميسورة التكلفة.
- معالجة الفوارق بين الجنسين وتعزيز المساواة بينهما في جميع جوانب حياة الشباب بما في ذلك من خلال إزالة الحواجز الهيكلية ومعالجة المعايير التقليدية والاجتماعية والثقافية والقوالب النمطية الجنسانية.
- تعزيز مشاركة الشباب في عمليات صُنع القرار.

## هاء. كبار السن

- إدماج قضايا كبار السن وحقوقهم في السياسات الإنمائية عبر القطاعات وضمان مشاركتهم في تصميم السياسات التي تؤثر عليهم.
- إصلاح سياسات الحماية الاجتماعية لتعزيز الشمولية وزيادة التغطية لتشمل جميع كبار السن

وضمان كفاية منصات الحماية الاجتماعية لتوفير حياة كريمة لكبار السن.

- تشجيع الشيخوخة الصحية والنشطة من خلال ضمان حصول جميع كبار السن على خدمات صحية شاملة ومراعية للمسنين تتبنى مفهوم دورة الحياة.
- بناء مهارات مقدمي الرعاية في القطاعين النظامي وغير النظامي، وتطوير برامج علم الشيخوخة وطب الشيخوخة في الجامعات لضمان توفير المستوى الأمثل من الرعاية المناسبة لكبار السن، سواء في المنزل أو في المؤسسات.
- تكثيف الجهود لمكافحة التمييز على أساس السن وتسليط الضوء على المساهمات الإيجابية لكبار السن في أُسرهم ومجتمعاتهم المحلية، بما في ذلك من خلال برامج التعلُّم مدى الحياة، وبيئات العمل الصديقة للمسنين، والبيئة المبنية الصديقة للمسنين والمتاحة لكبار السن.
- حماية كبار السن من الإهمال وسوء المعاملة، بما في ذلك في حالات النزوح والنزاع، من خلال وضع أُطُر قانونية داعمة وآليات للحماية.
- تطوير بيانات مصنَّفة حسب العمر وفي الوقت المناسب ومحدَّثة وموثوقة ومتاحة عن كبار السن وتشجيع إجراء بحوث متعمقة حول الشيخوخة.
- تعزيز التنسيق والشراكات بين الجهات المعنيّة الحكومية وغير الحكومية كافة لتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وتلبية احتياجات كبار السن.
- تعظيم الجهود لإعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على فرص العمل ومستوى معيشي لائق، والتعليم الشامل للجميع والمناهج التي يمكن الوصول إليها، والخدمات الصحية الجيدة بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة، والدعم النفسي والاجتماعي، والتغطية الكاملة للحماية الاجتماعية، والوصول إلى البيئة المبنية والرقمية، والوصول إلى الأجهزة المُعِينة والتكنولوجيا المساعِدة.
- تعزيز نَهجٍ شاملٍ للإعاقة في الاستجابة للكوارث والطوارئ الإنسانية.
- إذكاء الوعي بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بين الجمهور وواضعي السياسات ومقدمي الخدمات، بما في ذلك إعلام الأشخاص ذوي الإعاقة عن الحقوق والخدمات المتاحة لهم.
- تطوير قاعدة بيانات وطنية شاملة ودقيقة ومحدَّثة عن الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز جمع البيانات والبحوث المتعلقة بالإعاقة.
- تعزيز الشراكات بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني وسائر الجهات المعنيّة لتعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان مشاركتهم الكاملة في تصميم وتنفيذ المبادرات التي تؤثر عليهم.
- تخصيص الموارد المالية اللازمة لتصميم وتنفيذ خطط العمل وتقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة.

## واو. الأشخاص ذوو الإعاقة

- تعزيز الإطار القانوني والمؤسسي المعني بقضايا الإعاقة من خلال مواصلة الجهود لمواءمة القوانين والسياسات بما يتماشى مع أحكام اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وإنشاء أو تعزيز آليات مستقلة لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحمايتهم من التمييز.

## زاي. الصحة

- مواصلة الجهود الرامية إلى تعزيز مجموعة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الأساسية والاستثمار فيها وتوسيع نطاقها، بما فيها خدمات تنظيم الأسرة وتقديم المعلومات والتثقيف، واعتماد نَهجٍ شاملٍ لجميع مراحل الحياة، وإدراج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة

والجيدة ضمن برامج التغطية الصحية الشاملة إذا لم تكن مشمولة أساساً.

- وضع واستعراض وتعديل وتنفيذ قوانين وسياسات وبرامج لإعمال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للجميع دون تمييز من أي نوع، بما في ذلك للشباب، ودعم حقوق النساء كافة في أن يقرِّرن بحرية ومسؤولية جميع المسائل المتصلة بحياتهن الجنسية، بما في ذلك الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بعيداً عن الإكراه أو الوصم أو التمييز من أي نوع أو العنف.
- ضمان الإدماج الفعّال للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة وصحة الأم في التنمية الوطنية، والاستراتيجيات والبرامج الصحية.
- زيادة الاستثمارات المراعية للمساواة بين الجنسين في قطاع الصحة، في كل من البنية التحتية والموارد البشرية، مثل القابِلات، لضمان تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والقدرة على الصمود بما فيه ضد الصدمات الخارجية كتلك الناتجة عن النزاع وتغيُّر المناخ والأزمات الإنسانية الأخرى.
- توفير وتيسير الوصول إلى التثقيف الجنسي المناسب ثقافياً وعمرياً، والذي يشمل حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والصحة الجنسية والإنجابية، وذلك بهدف تعزيز اتخاذ القرارات المستنيرة والاستخدام الفعّال لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للجميع ليعيشوا حياة كاملة وآمنة وصحية.
- القضاء على التمييز وضمان الاحترام الكامل لحقوق الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك عن طريق زيادة البرامج الوطنية وإدماج الخدمات الجيدة لوقاية وعلاج ورعاية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في النظام الصحي الذي يمكن الوصول إليه ويكون معقول التكلفة وخالياً من الوصم والتمييز.
- تعزيز التعاون بين القطاعات المتعدِّدة والشراكات بين الجهات المعنيّة المتعدِّدة، بما في ذلك مع المجتمع المدني والقطاع الخاص والأمم المتحدة، لتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة.

## حاء. الهجرة

- تعميم الهجرة في التخطيط الإنمائي عبر القطاعات للاستفادة بشكل أفضل من الأثر الإيجابي للهجرة لتمكين المهاجرين كمساهِمين نشطين في التنمية وحماية حقوق الإنسان الخاصة بهم.
- تعزيز معارف الجهات المعنيّة ومهاراتها، وتشجيع التعلُّم من الأقران على المستوى الاقليمي لتعزيز القدرة على إدارة تدفقات الهجرة.
- تعزيز آليات التنسيق الوطنية لضمان اتباع نَهجٍ متسقٍ لإدارة الهجرة والحدّ من تجزئة السياسات بما في ذلك تعزيز نَهجِ الحكومة بأكملها والمجتمع بأسره لإدارة الهجرة.
- تسهيل عملية صُنع السياسات القائمة على الأدلّة من خلال تعزيز القدرة على جمع بيانات مصنَّفة وفي الوقت المناسب وموثوقة ويمكن الوصول إليها حول الهجرة وتحسين أنظمة بيانات الهجرة، ومن خلال تعزيز تبادل البيانات حول الهجرة بين البلدان.
- تعزيز التعاون الثنائي ودون الإقليمي والإقليمي والأقاليمي لتسهيل تبادل المعلومات والبيانات والخبرات من أجل ضمان حوكمة أفضل للهجرة وحماية حقوق المهاجرين ومكافحة الاتجار بالبشر وتحسين العائدات الإنمائية للهجرة لكل من البلدان المرسِلة والمستقبِلة.
- إدراج ديناميات الهجرة والمهاجرين في استراتيجيات الحدّ من المخاطر لاستباق عواقب الصدمات الخارجية بما في ذلك الصدمات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية.

- إنشاء صناديق تضامن لتحسين إدارة الأزمات وحالات الطوارئ، والتخفيف من تأثيرها على المهاجرين واللاجئين.

## طاء. المكان والاستدامة البيئية

- مواصلة تعزيز القدرة على جمع البيانات بشأن المؤشرات المتعلقة بالتوسُّع الحضري والاستدامة البيئية.
- اعتماد نماذج تخطيطٍ حضري شاملة ومراعية للنوع الاجتماعي تأخذ في الاعتبار حقوق واحتياجات الجميع، ولا سيّما أولئك الذين ينتمون إلى الفئات الضعيفة.
- زيادة حصة الطاقة المتجدِّدة في إجمالي الاستهلاك لتحسين إدارة النفايات الصلبة وحماية المناطق الساحلية والنُّظُم الإيكولوجية البحرية.
- تطوير وتنفيذ سياسات العمل المناخي المراعية للمساواة بين الجنسين مع آليات الرصد والتقييم المناسبة لضمان تنفيذها.
- توسيع نطاق التخطيط والاستثمار في الاقتصاد الأخضر في ضوء الطلب المتزايد على المنتجات الخضراء، والاستفادة من الفرصة لخلق وظائف مع تحقيق أهداف المناخ والاستدامة.

## ياء. التعاون الإقليمي والدولي

- تكثيف التعاون والبرامج المشتركة بين الجهات المانحة والمنظمات الدولية والإقليمية المعنيّة لتجنُّب التكرار وزيادة الفعاليّة ورصد التمويل اللازم لتطوير البرامج السكانية والإنمائية في المنطقة، ولا سيّما في أقل البلدان نمواً.
- وضع إرشادات إقليمية بشأن البيانات والإحصاءات المتعلقة بالسكان والتنمية، بما فيه من خلال وضع إطار لرصد تحقيق أهداف إعلان القاهرة لعام 2013.
- زيادة التعاون الإقليمي والتعلُّم من الأقران لبناء قدرات المكاتب الإحصائية الوطنية، والعمل على تعزيز المراكز الأكاديمية والتدريبية الإقليمية.
- تكثيف الحوار الإقليمي والتعلُّم من الأقران والتعاون للبحث في حلول إقليمية للتحديات العابرة للحدود بما فيها النزوح القسري وتغيُّر المناخ وانعدام الأمن الغذائي.
- وضع و/أو تعزيز الأُطر الإقليمية لتكثيف التعاون في المجالات المتعلقة بالسكان والتنمية، المبيَّنة في هذا التقرير.

يحتفل هذا التقرير بالذكرى السنوية الـ 30 لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. ويستعرض التقدُّم المحرَز في المنطقة العربية لجهة تنفيذ توصيات إعلان القاهرة لعام 2013 - الإطار الإقليمي للنهوض بتنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ويقدِّم التقرير لمحة سريعة عن المؤشرات الرئيسية التي تُجسِّد ركائز إعلان القاهرة لعام 2013. أضف إلى أنّه يسلّط الضوء على التحديات والممارسات الواعدة في المنطقة عبر عشرة مواضيع رئيسية من إعلان القاهرة لعام 2013، وهي التخطيط السكاني والإنمائي؛ الكرامة والمساواة؛ النساء؛ الشباب؛ كبار السن؛ الأشخاص ذوو الإعاقة؛ الصحة؛ الهجرة؛ المكان والاستدامة البيئية؛ والتعاون الإقليمي والدولي.

وتُظْهر نتائج التقرير أنّه على الرغم من التقدُّم المحرَز في العديد من المجالات، فإن تأثير الأزمات، بما فيها النزاعات التي طال أمدها وجائحة كوفيد-19، ضاعف التحديات القائمة وفاقم أوجهاً متعدِّدة ومتقاطعة من عدم المساواة. ونتيجةً لذلك، لا بدّ من بذل المزيد من الجهود للنهوض بحقوق الإنسان والكرامة والمساواة والعدالة للجميع بغية تحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ويختتم التقرير بمجموعة من التوصيات المتعلقة بالسياسات التي ترتكز على المجالات ذات الأولوية والممارسات الجيدة التي أكّدت عليها البلدان العربية لتسريع تنفيذ إعلان القاهرة لعام 2013 والعمل على تحقيق الأهداف والغايات الواردة في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

ازدهار البلدان كرامة الإنسان
الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA
UNFPA
2301341A