مجلة المجمع العلمي

التنمية البشرية المستدامة في البلاد العربية

الدكتور داخل حسن جريو

عضو المجمع العلمي

الملخص

لم يعد مفهوم التنمية محصورا بزيادة معدلات دخل الأفراد فقط ، بل أصبح الآن أكثر شمولية لعناصر الحياة العصرية من صحة وتعليم وبيئة مناسبة ورفع مستويات معيشة المواطنين ، وتطوير مفاصل الاقتصاد المختلفة ، والاستفادة من الثروات الطبيعية لتنمية جميع مناطق البلاد من دون إلحاق أضرار فادحة بالبيئة . تتناول هذه الدراسة أبرز مكونات التنمية البشرية المستدامة التي بدونها لا يمكن تحقيق تنمية صحيحة لأي بلد من البلدان .

مقدمة

تهدف برامج التنمية البشرية المستدامة إلى تحسين حياة الناس عامة والفقراء منهم خاصة ، عبر توزيع عادل للثروات ، وتأمين فرص تعليمية ورعاية صحية مناسبة لهم ، والسعي لتوفير فرص عمل لطالبيه للإسهام ببناء بلدانهم . كما تسعى هذه البرامج إلى الحفاظ على البيئة ومكافحة ما قد يلحق بها من أضرار فادحة نتيجة الاستنزاف الجائر للموارد الطبيعية ومكافحة التلوث البيئي الناجم عن عمليات التصنيع الواسعة التي تشهدها بلدان العالم المختلفة ، أي باختصار تلبية حاجات الناس حاضرا ومستقبلا من دون إلحاق أضرار فادحة بالبيئة .

تواجه برامج التنمية البشرية المستدامة في معظم البلدان النامية ومنها البلدان العربية تحديات جمة ، أبرزها الآتي :

١. الفقر والجوع .

٢. أزمة المياه .

٣. التغيرات المناخية .

٤. مشكلة الأمية .

٥. الرعاية الصحية .

٦. تنمية المرأة .

سنتناول في البنود اللاحقة تفصيلات هذه التحديات .

تحديات الفقر والجوع

حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة في العام ٢٠٠٠ أهداف الألفية الثالثة للتنمية ، وفي مقدمتها أنه يجب تخفيض عدد الفقراء والجياع في العالم إلى النصف بحلول العام ٢٠١٥ ، مقارنة بأعدادهم في العام ١٩٩٠.

يعد الإنسان فقيرا على وفق المعايير الدولية إذا كان دخله اليومي أقل من دولار أمريكي واحد ، ويعد جائعا إذا لم يحصل على الغذاء اللازم لإدامة حياته وتأدية وظائفه الفسلجية على الوجه المطلوب .

يشير تقرير منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة لعام ٢٠٠٨ إلى أن عدد الجياع في الدول النامية في العام ٢٠٠٥ قد بلغ نحو (٨١٠) مليون جائع ، منهم (٥٣٠) مليون جائع في دول آسيا والمحيط الهادي ، و(٢٢٠) مليون جائع في الدول الأفريقية ، و(٤٠) مليون جائع في دول

أمريكا اللاتينية والكاريبي ، و(٣٠) مليون جائع في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا .

ولتحقيق هذا الهدف الإنساني وأهداف إنسانية أخرى دعت إليها الجمعية العامة للأمم المتحدة ، تضافرت جهود دولية عديدة ، منها منظمة التعاون الاقتصادي والإنمائي ، والبنك الدولي ، ومصرف النقد الدولي ، حيث أصدرت مجتمعة تقريرا بعنوان : عالم أفضل للجميع. وقد أوصى التقرير بضرورة قيام الدول ولاسيما الدول الغنية بحشد جميع الطاقات كي يتمكن الناس في أرجاء المعمورة من الإفلات من قبضة الجوع والفاقة والفقر والحرمان بأسرع وقت ممكن .

وبفضل هذه الجهود الخيرة انخفض مستوى الفقر المدقع في الدول النامية كما يشير أحد التقارير الصادرة من هيئة الأمم المتحدة من نسبة (٤٦٪) من إجمالي عدد السكان في العام ١٩٩٠ إلى نسبة (٢٧٪) في العام ٢٠٠٥. كما انخفض عدد الجياع من (٢٠٪) في العام ١٩٩٠ إلى (١٧٪) في العام ٢٠٠٨. تتفاوت هذه النسب باختلاف الدول ، إذ يلاحظ أن الصين مثلا قد حققت أفضل النسب بتخفيضها نسبة عدد الفقراء لديها من (٦٠٪) في العام ١٩٩٠ إلى (١٦٪) في العام ٢٠٠٧ ، وتخفيض عدد الجياع من (١٥٪) في العام ١٩٩٠ إلى (٩٪) في العام ٢٠٠٤.

وفي بلادنا العربية ما زال الجوع والفقر والجهل تفتك بأمتنا ويعوق جهودها التنموية الرامية الى تحقيق رفاهيتها وأمنها واستقرارها. يشير تقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٩ إلى وجود نحو (٢٥,٥) مليون جائع في البلدان العربية ، أي ما نسبته (١٥٪) من إجمالي السكان ،

تتصدر السودان واليمن الدول العربية بعدد الجياع بوجود (٨) ملايين جائع بكل منهما . تتفاوت نسب أعداد الجياع إلى إجمالي عدد السكان بكل منها ، إذ تبلغ أقصاها (٦٠٪) في جزر القمر ، و(٣٨٪) في اليمن ، و(٢٦٪) في السودان ، و(١٥٪) في موريتانيا ، و(٦٪) في كل من الأردن والمغرب ، و(٥٪) في الكويت ، و(٤٪) في كل من مصر والمملكة العربية السعودية ، ونحو (٢,٥٪) في الدول العربية الأخرى .

يلاحظ بأسف شديد أنه في الوقت الذي استطاعت فيه الدول النامية تخفيض عدد الجياع لديها ، ازداد عدد الجياع في الدول العربية بمقدار (٥,٧) مليون شخص خلال الفترة (١٩٩٠ - ٢٠٠٤) ، على الرغم من الزيادات الكبيرة في مواردها المالية .

وعلى الرغم من كل ما حققته البشرية من تقدم هائل في العلوم والتقنية والمعارف الإنسانية المختلفة ، إلا أن الجوع والحرمان ما زال يهدد حياة الملايين من الناس في أرجاء المعمورة ويسلبهم حريتهم وكرامتهم والعيش بأمن وأمان ، ويحرمهم من أبسط حقوقهم في التعليم والرعاية الصحية اللازمة لهم ولأسرهم ، إذ ما زالت الأمراض تفتك بهم ، ويموت الكثير من أطفالهم سنويا في أثناء الولادة ، أو بأعمار لا تتجاوز سن الخامسة بسبب نقص التغذية وقلة الوعي الصحي وعدم توفر الرعاية الصحية .

لا شك في أن الفقر والجوع لهما آثار اجتماعية خطيرة ، يمكن إيجازها بالآتي :

١ . تهديد الأمن والسلم الاجتماعي .

٢ . تهديد الاستقرار السياسي.

٣ . إعاقة جهود التنمية الشاملة والمستدامة .

٤ . تعطيل قدرات وطاقات إنسانية مهمة من الإسهام ببناء بلدانها.

٥ . تعاظم معدل الفساد والجريمة بأنواعها المختلفة.

٦ . تردي الأوضاع الصحية وتفشي الكثير من الأمراض .

لذا فأن جهودا حثيثة يجب أن تبذل على كل المستويات ، كل من موقعه للتصدي لحالات الفقر والجوع والسعي لاجتثاثها حيثما وجدت ، بتوفير فرص التعليم والعمل للجميع ، والرعاية الصحية والاجتماعية للمحتاجين منهم ولاسيما الأطفال وكبار السن. وبذلك تكون قواعد العدالة قد أرسيت على وفق أسس إنسانية سليمة ، وينعم الجميع بخيرات بلدانهم في أجواء من الألفة والمودة ، والشعور بالأمن والآمان .

أزمة المياه

تواجه البلاد العربية أزمة مياه حادة حيث أن معظم مصادر المياه تقع خارج حدود وطننا العربي. تشير التقديرات الواردة بتقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٩ إلى أن الحجم الإجمالي لموارد المياه المتوافرة في البلدان العربية نحو (٣٠٠) مليار متر مكعب سنويا ، معظمها من مياه الأنهار (٢٧٧) مليار متر مكعب سنويا ، ينبع (٤٣٪) منها في البلدان العربية ، و(٥٧٪) من البلدان المجاورة ، مما يجعل البلدان العربية عرضة للضغوط من الكثير من دول الجوار .

تحاول البلدان المجاورة استغلال مياه الأنهار المشتركة لصالحها على حساب مصالح البلدان العربية المشروعة. قامت إسرائيل بمساعدة أثيوبيا في بناء ثلاثة سدود على نهر النيل الأزرق للتحكم بمياه نهر النيل ، كما قامت تركيا بتنفيذ مشروع الجاب على مجاري نهري دجلة والفرات ، ويشتمل المشروع على سبعة سدود على نهر الفرات وستة سدود على نهر دجلة. وقد تسببت هذه السدود بحرمان العراق من حصته المائية المقررة بموجب الاتفاقات الدولية ، الأمر الذي أدى إلى تصحر مساحات شاسعة من أراضيه الزراعية ، وارتفاع نسب الملوحة فيها ، مما يستلزم إعادة استصلاحها إذا ما أريد زراعتها ثانيا. وقامت إيران بتحويل مجاري بعض الأنهار مثل أنهار الكارون وديالى والوند إلى داخل أراضيها بدلا من وجهتها المعتادة نحو العراق ، مما حرم مدن وقرى كثيرة من مواردها المائية بلا وجه حق . وتتعسف إسرائيل بمطالبها المائية تجاه الدول العربية المجاورة وحرمانها من حصصها المائية. ولعل الاتفاق الإطاري الجديد بشأن تقاسم مياه نهر النيل الذي وقعته قبل مدة قصيرة أربع من دول شرق أفريقيا هي أثيوبيا واوغندة ورواندا وتنزانيا ، من دون مراعاة الحقوق التاريخية لكل من مصر والسودان ، المستفيدين الرئيسين من مياه نهر النيل بموجب الاتفاقية الموقعة عام ١٩٩٥ ، خير شاهد ودليل ، على عدم مراعاة دول الأنهار المشتركة ، المواثيق الدولية التي تحدد حقوق جميع الدول المستفيدة من هذه المياه على مر العصور والأزمان ، مما يتطلب التصدي الحازم لمثل هذه الأعمال التعسفية ، ووضع حل عادل

ومنصف لجميع الدول ذات العلاقة على وفق المعايير الدولية ومبادئ القانون الدولي.

تقدر المنظمة العربية للتنمية الزراعية مخزون المياه الجوفية العذبة في البلاد العربية نحو (٧٧٣٤) مليار متر مكعب ، في حين لا تتعدى كمية المياه التي تعيد ملأ هذه المكامن (٤٢) مليار متر مكعب سنويا ، ولا تتجاوز الكمية المتاحة للاستعمال (٣٥) مليار متر مكعب سنويا. ويقع المخزون الأكثر تجددا في تونس والجزائر والسودان والصومال وليبيا ومصر والمغرب .

توجد مصادر أخرى للمياه مثل مياه البحار التي تجري تحليتها في دول الخليج العربي على نطاق واسع ، ومياه الصرف الصحي والزراعي المعالجة التي تستخدم حاليا على نطاق ضيق .تقدر كميات الصرف الصحي نحو ستة مليارات متر مكعب ، وهي آخذة في الزيادة عاما بعد آخر بسبب التطور الحضري الذي تشهده البلدان العربية .

وتزداد الأمور تعقيدا إذا علمنا أن معظم البلدان العربية تعاني من مشكلات الجفاف والتصحر. تقدر مساحة الأراضي الصحراوية في الوطن العربي قرابة (٦٩٪) من مجموع مساحة الوطن العربي وتزحف هذه الصحاري على الأراضي الزراعية بمعدل ١٥ كيلو متر سنويا . يهدد التصحر نحو (٢,٨٧) مليون كيلو متر مربع ، أي نحو (٢٠٪) من المساحة الكلية للوطن العربي ، (٤٨,٦٪) من مساحة الأرض في المشرق العربي ، و(٢٨,٦٪) في وادي النيل والقرن الأفريقي ، و(١٦,٥٪) في شمال أفريقيا ، و(٩٪) في شبه الجزيرة العربية. وعلى صعيد الدول ،

يبرز التهديد الأكبر في ليبيا وجيبوتي ومصر والأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين والكويت وقطر.

يقدر العجز المائي في الوطن العربي نحو(١٥٠) مليار متر مكعب في العام ٢٠٠٠ ، منها في مصر على سبيل المثال أكثر من (١٣) مليار متر مكعب ، وفي سورية أكثر من مليار متر مكعب ، ويعاني الأردن من عجز مائي كبير بحدود (٢٠٪) من إجمالي احتياجاته المائية. لذا يتوقع أن تكون المياه مصدر صراعات وربما حروب بين الدول ما لم يتم التصدي لها ومعالجتها على وفق مبادئ القانون الدولي بالحق والعدل . يتوقع المركز العربي لدراسات المناطق الجافة والأراضي القاحلة ، ظهور عجز مائي في الوطن العربي بنحو (٢٦١) مليار متر مكعب بحلول عام ٢٠٣٠ .

تستحوذ الزراعة المروية على موارد المياه في البلاد العربية بنسبة (٨٨٪) مقابل نسبة (٦,٩٪) للاستخدام المنزلي و(٥,١٪) للقطاع الصناعي. يشير التقرير الاقتصادي العربي الموحد لعام ٢٠٠١ إلى أن حصة الفرد العربي من موارد المياه المتجددة نحو (١٠٠٠) متر مكعب ، مقابل (٧٠٠٠) متر مكعب للفرد عالميا ، ويتوقع التقرير انخفاض حصة الفرد العربي إلى (٤٦٠) متر مكعب بحلول عام ٢٠٢٥ ، وهي دون مستوى الفقر المدقع على وفق المعايير الدولية.

حددت الجمعية العامة للأمم المتحدة أحد أهداف الإنمائية للألفية: تخفيض نسبة الذين لا يحصلون على مياه شرب محسنة إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥. بلغت نسبة السكان الذين يحصلون على مياه محسنة

عام ٢٠٠٤ نحو (٩٤٪) في دول مجلس التعاون الخليجي و(٨٨٪) في البلدان العربية الأخرى . ويمثل ذلك تحسنا طفيفا مقارنة بالعام ١٩٩٠ حيث كانت النسبة (٨٣٪) في البلدان العربية.

وفي ضوء ما تقدم لابد من أن تتخذ البلدان العربية إجراءات حازمة لتنمية مواردها المائية وإدامتها بصورة مستمرة ، نوجزها بالآتي :

١. ترشيد استهلاك الموارد المائية للأغراض الزراعية بإتباع أساليب ومنظومات ري حديثة مثل منظومات الري بالتنقيط ، والري بالرش ، واستنباط سلالات وأصناف جديدة من المحاصيل التي لا تستهلك مياه كثيرة ، وتتحمل درجات عالية من الملوحة .

٢. تخزين المياه الفائضة عن الحاجة ، بإنشاء السدود والخزانات للاستفادة من الفائض.

٣. تقليل الفاقد من المياه عن طريق التبخر والتسرب أثناء نقلها أو استخدامها في الأغراض المختلفة .

٤ . الاستثمار في مشاريع تقنية تحلية مياه البحار والمحيطات والسعي إلى خفض تكاليفها.

٥. التوسع بمعالجة مياه الصرف الصحي وتشجيع استخدامها للأغراض الصناعية والزراعية.

٦. عقد الاتفاقات الدولية بين دول الأنهار المتشاطئة بما يضمن التقسيم العادل لهذه المياه على وفق قواعد القانون الدولي .

التغيرات المناخية

بات الترابط بين التنمية المستدامة والتغيرات المناخية أكثر وضوحا في عصرنا الراهن ، إذ لم يعد النمو الاقتصادي مقبولا بحد ذاته ما لم يُؤدِ إلى الحفاظ على البيئة الإنسانية وعدم استنزاف مواردها الطبيعية ، لضمان حقوق الأجيال القادمة ، إذ تشير الدراسات إلى تأثير التغيرات المناخية في الثروة الزراعية والطاقة والبحار والمحيطات ، والصحة وغيرها ، يمتد تأثيرها ليشمل العالم بأسره ، مما يتطلب تعاونا دوليا وثيقا للحد من آثار التغيرات المناخية من منظور إنساني ، يحافظ على البيئة من جهة ، ويحقق معدلات تنمية متوازنة تكفل حقوق جميع الدول حاضرا ومستقبلا من جهة أخرى. تعرف التنمية المستدامة بأنها التنمية التي تلبي حاجات الحاضر من دون إلحاق أضرار بحاجات المستقبل.

ازداد اهتمام دول العالم المختلفة ولاسيما الدول الصناعية الكبرى بموضوع التغيرات المناخية منذ اكتشاف ثقب الأوزون في العام ١٩٧٤، حيث قامت منظمة الأرصاد الجوي العالمية برصد الإنبعاثات الغازية وقياس آثارها في طبقة الأوزون ، وهي الطبقة التي تمنع الأشعة فوق البنفسجية الضارة بجميع الكائنات الحية ، من الوصول إلى الأرض .

تشير الدراسات إلى أن درجة حرارة الأرض قد ارتفعت بسبب الإنبعاثات الغازية ولاسيما غاز ثاني أكسيد الكربون ، بمقدار(٠,٧٥) درجة مئوية عما كانت عليه قبل الثورة الصناعية ، ويتوقع ارتفاعها إلى درجتين مئويتين بحلول عام ٢٠٥٠م . وقدر تعلق الأمر بمنطقتنا العربية ، فأن تقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٨ يشير إلى أن إنبعاثات

ثاني أكسيد الكربون في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ما زالت متدنية نسبيا ، إذ لم تتجاوز (١٠١٢,٥) طن متري ، مقابل (١٠٧٣٥,٥) طن متري في بلدان العالم ذات الدخل المتوسط ، و(١٢٧٣٨,٤) طن متري في بلدان العالم ذات الدخل المرتفع .

أصبح تأثير التغيرات المناخية في الوقت الحاضر أكثر وضوحا في مجريات حياتنا اليومية ، كما باتت أساليب حياتنا هي الأخرى تؤثر في التغيرات المناخية ، إذ كلما ازدادت سخونة الأرض ، ازدادت الأضرار البيئية تبعا لذلك ، وكلما ازداد النشاط الصناعي ، ازدادت الإنبعاثات الغازية المسببة للاحتباس الحراري المسبب للتغيرات المناخية . يكمن إبراز أهم الأضرار البيئية بالآتي :

١. يمكن أن يتسبب التغير المناخي في ارتفاع مستوى سطح البحار والمحيطات ، مما يسبب فيضانات ساحلية مدمرة للبنى التحتية في المدن الساحلية ، وإلحاق أضرار فادحة بتجمعاتها السكانية ، وهو أمر يهدد حياة الملايين من الناس وممتلكاتهم في دول عربية عديدة مثل البحرين وجيبوتي والكويت وليبيا والإمارات العربية المتحدة ومصر وجزر القمر ولبنان وتونس والمملكة العربية السعودية.

٢. انخفاض معدلات سقوط الأمطار في الكثير من البلدان ، ومنها البلدان العربية ولاسيما مصر ودول شمال أفريقيا والمملكة العربية السعودية والأردن وسورية بنسبة (٢٠٪ - ٢٥٪) ، حسب تقديرات بعض الخبراء ، الأمر الذي يهدد الأمن الغذائي لهذه الدول بدرجة كبيرة.

٣. ذوبان الثلوج في أعالي الجبال مما يهدد بفيضان الأنهار في الكثير من البلدان وإلحاق أضرار فادحة بأراضيها الزراعية وممتلكاتها الأخرى .

٤. ازدياد نشاط الأعاصير الاستوائية التي تلحق آثارا مدمرة في الكثير من الدول ، والأمثلة على ذلك كثيرة كان آخرها إعصار (فيت) الذي ضرب سلطنة عمان قبل مدة قصيرة .

٥. يتوقع بعض الخبراء أن ارتفاع درجة حرارة الأرض قد يؤدي إلى انخفاض إنتاجية بعض المحاصيل المهمة مثل القمح والذرة ، وزيادة استهلاك المحاصيل الزراعية من المياه ، وتناقص الثروة الحيوانية .

٦. يتوقع أن يضرب التصحر الأجزاء الشمالية من السودان والمغرب والمملكة العربية السعودية بسبب التغيرات المناخية .

٧. يتوقع تناقص كميات المياه العذبة في الكثير من الدول ، ومنها البحرين والسودان وجيبوتي وتونس والجزائر والمغرب والأردن وسورية والإمارات العربية المتحدة ، مما ستكون له آثار جسيمة على الإنتاج الغذائي ، مما يزيد من مخاطر سوء التغذية والمجاعة في هذه الدول .

٨. تؤثر التغيرات المناخية بنوعية المياه الجوفية ، إذ أن المياه العذبة قد تتلوث بتغلغل مياه البحر إلى الأحواض الجوفية الساحلية ، مما يؤثر على مخزون مياه الشرب .

٩. تفشي بعض الأمراض المعدية مثل الملاريا والبلهارسيا ، حيث يقتصر ارتفاع درجة الحرارة فترة الحضانة ويوسع مجال البعوض الناقل للملاريا ويزيد أعداده ولاسيما في السودان ومصر والمغرب ، وستزداد الأمراض الرئوية في البلاد العربية نتيجة ازدياد العواصف الرملية وتلوث الهواء .

١٠. يتوقع أن تكون موجات الحر في بعض المناطق أطول وأكثر حرا ، مما يتسبب في زيادة حالات الوفاة والأمراض نتيجة شدة الحر ولاسيما بين الأطفال وكبار السن ، مما يشكل قلقا كبيرا على الصحة العامة ، كما حصل فعلا في بعض الدول الأوربية عام ٢٠٠٣بسبب موجات الحر التي اجتاحتها والتي أدت إلى وفاة (٧٠٠٠) شخص .

١١. تؤدي التغيرات المناخية إلى انقراض بعض الكائنات الحية .

ولأجل الحد من إنبعاثات غازات الاحتباس الحراري وما ينجم عنها من تغييرات مناخية تهدد حياة البشر في كل مكان ، لابد من تضافر جهود الدول المختلفة ولاسيما الدول الصناعية الكبرى المسبب الرئيس لهذه الإنبعاثات الغازية بسب كثافة أنشطتها الصناعية ، باتخاذ إجراءات سريعة وفاعلة ، نوجزها بالآتي :

١. التحول إلى أنواع من الوقود الأنظف الخالية من الكربون أو المنخفضة الكربون ، مثل التحول من النفط إلى الغاز.

٢. التوسع باستخدام مصادر الطاقات الجديدة والمتجددة مثل الطاقة الشمسية والطاقة النووية وطاقات المياه وطاقات الرياح. ولعل من حسن الطالع أن البلدان العربية تمتلك إمكانات جيدة لتطوير الطاقات الجديدة والمتجددة مثل الطاقة الشمسية وطاقات الرياح وطاقات المياه والطاقة الحرارية الجوفية ، إلا أنها غير مستغلة جيدا حتى الآن ، مما يستلزم استغلالها للحفاظ على ثرواتها الطبيعية لأطول مدة ممكنة ، كما لابد من سبر غور الاستفادة من إمكانات الطاقة النووية السلمية الهائلة لتأمين حاضر امتنا ومستقبلها بالعيش الكريم .

٣. تحسين كفاءة استهلاك الطاقة .

٤. استخدام التقنيات الصديقة للبيئة .

٥. تحديد المناطق المتوقع تعرضها للجفاف أو الأعاصير والفيضانات لاتخاذ الإجراءات الوقائية لحمايتها.

٦. بناء القدرات الوطنية في مجالات علوم البيئة وتقنياتها والتغيرات المناخية .

٧. تشجيع الجامعات ومراكز البحوث العلمية على إجراء المزيد من البحوث البيئية والمناخية في إطار جهود دولية مشتركة ، وتخصيص جوائز ذات قيمة مالية واعتبارية لأفضل الباحثين المتميزين في هذا المجال .

٨. تبادل المعلومات والخبرات بين الدول المختلفة في مجالات البيئة والمناخ .

مشكلة الأمية

تشكل الأمية عقبة أساسية من عقبات التقدم وهي تعوق القوى البشرية عن القيام بدورها الكامل في عمليات التنمية. يعد خلق الوعي الجماهيري الشامل بمشكلة الأمية امرا مهما وضروريا لاستنهاض عوامل النزعة الوطنية الصادقة في مجال محو الأمية ، وذلك من أجل خلق دور داعم ومساند للجهود المبذولة في التسريع بالقضاء على الأمية أو خفض نسبتها إلى الحد الأدنى وذلك من خلال تحريك جميع قطاعات المجتمع على وفق الخطط والبرامج المطلوب تنفيذها .

بلغت نسب محو الأمية في الدول العربية للبالغين من عمر ١٥ سنة فما فوق للسنوات ١٩٩٥ – ٢٠٠٥ كما مبين في الجدول (١) :

جدول (١)

٪ نسب محو الأمية في الدول العربية للبالغين من عمر ١٥ سنة فما فوق للسنوات ١٩٩٥ – ٢٠٠٥ .

الدولة	إناث	ذكور	جملة
الكويت	٩١	٩٤,٤	٩٣,٣
قطر	٨٨,٦	٨٩,١	٨٩
الإمارات	٨٧,٨	٨٩	٨٨,٧
البحرين	٨٣,٦	٨٨,٦	٨٦,٥
ليبيا	٧٤,٨	٩٢,٨	٨٤,٢
عمان	٧٣,٥	٨٦,٩	٨١,٤
السعودية	٧٦,٣	٨٧,٥	٨٢,٩
الأردن	٨٧	٩٥,٢	٩١,١
لبنان	٩٣,٦	٩٣,٦	٩٣,٦
تونس	٦٣,٣	٨٣,٤	٧٤,٣
الجزائر	٦٠,١	٧٩,٦	٦٩,٩
فلسطين	٨٨	٩٦,٧	٩٢,٤
سورية	٧٣,٦	٨٧,٨	٨٠,٨
مصر	٥٩,٤	٨٣	٧١,٤
المغرب	٣٩,٦	٦٥,٧	٥٢,٣
جزر القمر	٦٣,٩	٦٣,٩	-
موريتانيا	٤٣,٤	٥٩,٥	٥١,٢
السودان	٥١,٨	٧١,١	٦٠,٩
جيبوتي	٧٩,٩	٧٩,٩	-
اليمن	٣٤,٧	٧٣,١	٥٤,١
العراق	٦٤,٢	٨٤,١	٧٤,١

يلاحظ من الجدول (١) الآتي:

١. تتصدر لبنان الدول العربية في إجمالي محو الأمية بنسبة (٩٣,٦٪) ، تليها الكويت بنسبة (٩٣,٣٪) ، وفلسطين بنسبة (٩٢,٤٪) ، والأردن بنسبة (٩١,١٪). تبلغ نسبة إجمالي محو الأمية في الدول العربية (٧٠,٣٪) وفي الدول النامية (٧٦,٧٪) ، وفي العالم (٧٨,٦٪).

٢. تتصدر لبنان الدول العربية في مجال أمية النساء بنسبة (٩٣,٦٪) ، تليها الكويت بنسبة (٩١٪) ، وقطر بنسبة (٨٨,٦٪) ، وتقع عمان في منتصف السلم بنسبة (٧٣,٥٪).

٣. تتصدر فلسطين الدول العربية في مجال محو أمية الذكور بنسبة (٩٦,٧٪) ، تليها الأردن بنسبة (٩٥,٢٪) تليها الكويت بنسبة (٩٤,٤٪).

٤. حددت هيئة الأمم المتحدة في إطار أهداف التنمية للألفية الثالثة هدف تحقيق شمولية التعليم الابتدائي ، ضمان تمكن جميع الأطفال من إكمال التعليم الابتدائي ، وتعزيز المساواة الجنوسية وتمكين النساء من حياتهن ، إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي في فترة لا تتجاوز ٢٠١٥ .

الرعاية الصحية

تعد الرعاية الصحية وتوفير التعليم والأمن والغذاء أهم مرتكزات التنمية المستدامة ، فبدون أي منها لا يمكن تحقيق تنمية في بلد من البلدان إطلاقا ، ولعل ما يحصل الآن في العراق والصومال وأفغانستان والسودان

وبلدان أخرى خير شاهد ودليل. ومن هذا المنطلق حددت الجمعية العامة لهيئة الأمم المتحدة عام ٢٠٠٠ ضمن أهداف الألفية الثالثة للتنمية بالآتي:

١. تخفيض معدلات وفيات الأطفال في أثناء الولادة بنسبة (٧٥٪) من معدلاتها عام ١٩٩٠ .

٢. تخفيض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة من العمر إلى ثلثي معدلاتها عام ١٩٩٠.

٣. توفير وسائل آمنة لتحديد النسل وتنظيم الأسرة.

٤. مكافحة الأمراض التي تفتك بملايين البشر مثل السل والملاريا والايدز .

٥. تحسين البيئة المعيشية بتوفير مياه الشرب الصالحة للاستهلاك البشري ، وتوفير منظومات الصرف الصحي لتأمين بيئة آمنة من الأوبئة والمخاطر الصحية .

ولتحقيق هذه الأهداف الإنسانية النبيلة بذلت دول العالم جهودا حثيثة بحسب قدرات كل منها ، لتخفيف حدة الفقر والجهل والمرض لدى شعوبها ، وقد حققت نجاحات متفاوتة بحسب سياسات حكوماتها. وعلى الرغم من كل هذه الجهود ، ما زال هناك الملايين من البشر تفتك بأجسادهم الأمراض المميتة ، إذ يقدر عدد المصابين بمرض السل على سبيل المثال في العالم عام ٢٠٠٧ نحو (٩,٣) مليون مصاب ، معظمهم في قارة آسيا بنسبة (٥٥٪) وقارة أفريقيا بنسبة (٣١٪) ، ويقدر عددهم في البلاد العربية عام ٢٠٠٥ نحو (٢٤٠٠٠٠) مصاب ، توفى منهم (٤٣٠٠٠) شخص .

ويقدر عدد المصابين بمرض الملاريا في العالم عام ٢٠٠٦ نحو (٢٥٠) مليون شخص ، معظمهم من الأطفال دون سن الخامسة ، موزعين على أكثر من (١٠٠) بلد ، منها (٤٥) بلدا في قارة أفريقيا. يشير تقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٩ إلى أن معدل الإصابة بمرض الملاريا في البلدان العربية (٣٣١٣) حالة من كل مائة ألف نسمة ، معظمها في السودان بنسبة (٧٦٪) ، والحالات الأخرى في جيبوتي والصومال واليمن. تهدف منظمة الصحة العالمية إلى خفض وفيات الملاريا في العالم بنسبة (٥٠٪) خلال الفترة (٢٠٠٠ – ٢٠١٠) ، وبنسبة (٧٥٪) خلال الفترة (٢٠٠٥ – ٢٠١٥) .

يقدر عدد المصابين بمرض الايدز في العالم نحو (٣٣) مليون مصاب ، نصفهم من النساء وبلغ عددهم في البلدان العربية في العام ٢٠٠٧ نحو (٤٣٥٠٠٠) مصاب ، (٧٣٪) منهم في السودان ، وتوفى أكثر من (٣١٦٠٠) مصاب ، (٨٠٪) منهم في السودان .

تشير بعض التقديرات إلى وفاة نحو أربعة آلاف طفل في الأسابيع الأربعة الأولى من الولادة ، وهو أمر يتطلب تحسين صحة الأم في أثناء الحمل بتوفير التغذية الصحية المناسبة ، وتحسين صحة الأم والطفل عند الولادة وبعدها. يقدر عدد الأطفال الذين يموتون أثناء الولادة في الدول الأفريقية ودول جنوبي آسيا نحو (٤,٤٪) من إجمالي عدد الولادات ، بلغ معدل عدد وفيات الأطفال الرضع في البلدان العربية عام ٢٠٠٥ ، نحو (١٠) وفيات من كل (١٠٠٠) ولادة في دول مجلس التعاون الخليجية ، في

حين يرتفع عددها إلى (٩٠) وفاة في جيبوتي ، و(٧٨) وفاة في كل من اليمن وموريتانيا ، وتتفاوت المعدلات بين هذه الأعداد في الدول العربية الأخرى .

ويعزى السبب في معظم الوفيات إلى الإسهال الحاد. وبفضل اللقاحات الناجحة فقد تم الحد من وفيات الأطفال الناجمة من أمراض الحصبة والملاريا في الكثير من الدول ، إذ تم تخفيض وفيات الحصبة في الدول الأفريقية بنسبة (٩٣٪) خلال السنوات (٢٠٠١ – ٢٠٠٨).

يشير أحد تقارير الأمم المتحدة الصادر عام ٢٠٠٩ إلى انخفاض عدد وفيات الأطفال تحت سن الخامسة من العمر في العالم من (١٢,٦) مليون طفل عام ١٩٩٠ إلى (٩) ملايين طفل عام ٢٠٠٧ ، إلا أن معدل وفيات الأطفال في الدول النامية ما زال عاليا جدا مقارنة بالدول المتقدمة بمعدل (١٣) مرة أكثر من معدلها في الدول المتقدمة . وتعد دول مجلس التعاون الخليجية الأفضل بين الدول العربية في هذا المجال ، إذ يلغ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة لديها عام ٢٠٠٥ نحو (١٠) وفيات لكل ألف طفل ، وسجلت جيبوتي وموريتانيا أعلى معدل (١٣٠) وفاة ، واليمن (١٠٠) وفاة ، وتتفاوت الأعداد بين هذه الحدود في الدول العربية الأخرى.

يعاني الكثير من الأطفال دون سن الخامسة من سوء التغذية ، الأمر الذي ينجم عنه نقص حاد بأوزانهم ، إذ بلغت نسبتهم خلال السنوات (١٩٩٦ – ٢٠٠٥) نحو (٤٠٪) في اليمن والسودان و(٢٦٪) في الصومال ، و(١٤٪) في الإمارات العربية و(١٠٪) في الكويت على الرغم من الوفرة المالية لدى هذه الدول.

انخفضت نسبة وفيات الأمهات عام ٢٠٠٠ بنسبة (١٧) حالة من كل مائة ألف مولود في دول مجلس التعاون الخليجية مقارنة بما عليه الحال عام ١٩٩٠، في حين انخفضت في الدول العربية الأخرى بنسبة (٣٧,٩٪) لتصل إلى (٦٣٧٦) حالة من كل مائة ألف مولود حي ، وهي أعلى من نسبتها في الدول النامية التي تبلغ (٤٥٠) حالة.

بلغت نسبة وفيات الأمهات في أثناء الولادة عام ٢٠٠٤ نحو (٤) وفيات لكل (١٠٠) ألف ولادة حية في الكويت وبضعة حالات بدول مجلس التعاون الخليجية ، في حين تصل إلى أكثر من (٤٠٠) حالة في كل من جيبوتي والسودان والصومال وموريتانيا واليمن.

حققت معظم البلدان العربية تقدما جيدا في مجال الرعاية الصحية ، بفضل زيادة نفقاتها الصحية التي تبلغ في المعدل (٢,٤ – ٦٪) من الناتج المحلي الإجمالي ، وتصل في بعض البلدان إلى (١٢٪) في لبنان ، و(١٠٪) في الأردن. مما أسهم في ارتفاع متوسط أعمار الناس وانخفاض معدلات وفيات الأطفال الرضع. يشير تقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٩ إلى زيادة العمر المتوقع للإنسان العربي من نحو (٤٦) سنة عام ١٩٦٠ إلى نحو (٦٨) سنة عام ٢٠٠٥ ، وانخفاض معدلات وفيات الأطفال الرضع من نحو (١٥٦) وفاة عام ١٩٦٠إلى نحو (٤٠) وفاة عام ٢٠٠٥ لكل ألف ولادة حية. يقدر العمر المتوقع للإنسان العربي حاليا عند الولادة نحو (٧٠) سنة في معظم الدول العربية ، ولا يزيد على (٦٠) سنة في كل من جيبوتي والسودان والصومال والعراق ، في حين يتجاوز (٧٤) سنة في كل من الإمارات والبحرين وعمان وقطر والكويت.

وخلاصة القول أنه لا يمكن تحقيق تنمية صحيحة بدون بناء إنسان معافى جسديا وعقليا ، كي يكون قادرا على الإسهام ببناء بلاده ونهضتها ورقيها بفاعلية وكفاءة عالية ، وهذا يتطلب نشر الوعي الصحي بين فئات المجتمع المختلفة عامة والنساء خاصة ، وتوفير الخدمات الصحية المناسبة لاسيما في المناطق الريفية والمناطق النائية ، وتأمين التخصيصات المالية التي يحتاجها القطاع الصحي .

تنمية المرأة

ازداد في العقود الأخيرة وعي الأمم والشعوب المختلفة بأهمية مشاركة المرأة الفاعلة في التنمية المستدامة لضمان رقي بلدانها وتقدمها في مجالات الحياة المختلفة ، إذ لم يعد مقبولا إنسانيا واقتصاديا إبقاء أكثر من نصف قدرات مجتمعاتها وطاقاتها ، المتمثلة بالنساء معطلة ، أو هامشية في أحسن الأحوال . كما لم تعد مفاهيم العلوم والتقنية على أنها التعامل مع آلات ومعدات ومنظومات معقدة كما قد يتصور بعضهم ، تتطلب جهدا جسديا ، بل بات الكثير منها عبارة عن منظومات دقيقة تتطلب جهدا فكريا قادرا على الإبداع والابتكار في المقام الأول. وحيث أن التنمية الصحيحة تتطلب توظيف جميع الموارد البشرية ، وتأهيلها تأهيلا علميا وتقنيا مناسبا ، لذا أصبح لزاما على الحكومات العربية فتح آفاق العلوم الرحبة أمام الرجال والنساء على الحد السواء من دون أي تمييز في جميع المجالات العلمية والتقنية.

ولا يمكن تحقيق أية تنمية ، ما لم يصبح التعليم بأنواعه وأشكاله حقا متاحا للجميع ، وليس امتيازا لبعض القادرين على تحمل نفقاته ، وهذا ما

شهدته الكثير من الدول التي حققت نجاحات تنموية باهرة ، بعد أن أصبح التعليم في بلدانها بمراحله المختلفة متاحا وميسرا للنساء والرجال ، وبذلك يلاحظ ازدياد عدد النساء الملتحقات بالمؤسسات التعليمية عامة ومؤسسات التعليم العالي في التخصصات العلمية والتقنية خاصة ، بعد أن تنامى الوعي بأهمية هذه التخصصات في الحياة المعاصرة التي أصبحت العلوم أبرز سماتها ، والتقنية أبرز مرتكزاتها .

تشير إحصاءات المنظمة الدولية للتربية والثقافة والعلوم (اليونسكو) لعام ٢٠٠٩ إلى أن عدد النساء اللاتي يتخرجن سنويا من الجامعات الأوربية مثلا ما نسبته (٤٠٪) من إجمالي عدد الخريجين في جميع التخصصات العلمية والتقنية وتصل النسبة في بعض البلدان إلى أكثر من (٥٠٪) كما هو الحال في اليابان وكندا والولايات المتحدة الأمريكية ، ولا تقل عن (٣٣٪) في الكثير من الدول الآسيوية والأفريقية ، وتصل إلى نسبة (٤٠٪) في كوريا الجنوبية.

كما تشير الإحصاءات إلى أن نسب النساء الحاصلات على شهادة الدكتوراه في دول الإتحاد الأوربي بلغت (٥١٪) في العلوم الصحية ، و(٥٠٪) في العلوم الزراعية والبيطرية ، و(٤٠٪) في العلوم ، و(٢٢٪) في الهندسة من إجمالي عدد الحاصلين على شهادة الدكتوراه عام ٢٠٠٣. وبلغت هذه النسب في الولايات المتحدة الأمريكية (٦٩٪) في العلوم الصحية ، و(٣٧٪) في العلوم الزراعية والبيطرية ، و(٣٦٪) في العلوم ، و(١٨٪) في الهندسة ، وفي اليابان (٢٦٪) في العلوم الصحية ، و(٢٥٪) في العلوم الزراعية والبيطرية ، و(٩٪) في الهندسة.

وقد حقق الكثير من النساء نجاحات بارزة في معترك الحياة ، على الرغم من الكثير من المعوقات التي اعترضت مسيرتهن في العمل ، إذ تبوأ الكثير منهن مواقع علمية قيادية في الكثير من الدول في الوقت الحاضر بفضل مثابرتهن وتميزهن بوظائفهن ، ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلا يبلغ عدد النساء الحاصلات على درجة الأستاذية في الجامعات الأمريكية قرابة (٢٠٪) من مجموع حاملي درجة الأستاذية ، ونسبة (٢٠) من شاغلي رئاسات الكليات والجامعات. وفي دول الإتحاد الأوربي بلغ عدد النساء الجامعيات في مؤسسات التعليم العالي ما نسبته (٣٦٪) من إجمالي عدد الجامعيين ، منهن (٤٠٪) في العلوم الطبية ، و(٤٠٪) في العلوم الزراعية والبيطرية ، و(٢٩٪) في علوم الحياة ، و(٢١٪) في الهندسة والتقنية.

وفي مجالات البحث العلمي تشير الإحصاءات إلى أن عدد الباحثات العلميات يبلغ حاليا في العالم قرابة (٢٧٪) من إجمالي عدد الباحثين. تتفاوت هذه النسبة بين منطقة وأخرى ، ففي دول أمريكا اللاتينية تصل النسبة إلى (٤٦٪) ، في حين تصل في آسيا إلى (١٥٪) ، وتصل في دول أوربا الشرقية إلى (٤٢٪) ، وتنخفض في دول أوربا الغربية إلى (٢٧٪).

وعلى صعيد الدول تصل النسبة في مانيمار إلى (٨٥٪) وهي أعلى نسبة في العالم ، وتصل في الفلبين إلى (٥٥٪). وتنخفض في اليابان إلى (١٢٪) ، وتبلغ (٥٠٪) في بلغاريا ودول أخرى ، وتقدر النسبة في البلاد العربية بحدود (١٠٪). وهذه النسب آخذة بالتحسن عاما بعد آخر بعد أن أدرك الكثير من الحكومات أهمية دور المرأة المتعلمة في التنمية الشاملة بعامة ودور المرأة في المجالات العلمية والتقنية خاصة.