ST/ESA/STAT/SER.K/20

إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية

المرأة في العالم، ٢٠١٥

اتجاهـات وإحصـاءات

الأمـم المتحـدة
نيويورك، ٢٠١٨

إدارة الأمم المتحدة للشؤون الاقتصادية والاجتماعية

تمثل إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة واجهة بالغة الأهمية للتفاعل بين السياسات العالمية في الميادين الاقتصادية والاجتماعية والبيئية وبين الإجراءات التي تُتخذ على الصعيد الوطني. وتعمل الإدارة في ثلاثة مجالات رئيسية مترابطة، على النحو التالي: '١' تقوم بتجميع طائفة واسعة من البيانات والمعلومات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي تستند إليها الدول الأعضاء في الأمم المتحدة لاستعراض المشاكل المشتركة وتقييم الخيارات المتعلقة بالسياسات العامة، فضلاً عن إنتاج هذه البيانات والمعلومات وتحليلها؛ '٢' تيسّر المفاوضات التي تجريها الدول الأعضاء في كثير من الهيئات الحكومية الدولية بشأن مسارات العمل المشتركة للتصدي للتحدّيات العالمية القائمة أو الناشئة؛ '٣' تسدي المشورة للحكومات المهتمة بشأن الطرق والوسائل الكفيلة بتحويل ما يوضع من أُطر للسياسات العامة في المؤتمرات ومؤتمرات القمة التي تعقدها الأمم المتحدة إلى برامج على الصعيد القطري، وتساعد، من خلال توفير المساعدة التقنية، على بناء القدرات الوطنية.

ملاحظة

لا تعبّر التسميات المستخدمة وطريقة عرض المادة الواردة في هذا المنشور ضمناً، بأيّ شكل من الأشكال، عن أيّ رأي للأمانة العامة للأمم المتحدة في الوضع القانوني لأيّ بلد، أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها. ويشير مصطلح 'البلد' كما هو مستخدم في نص هذا المنشور أيضاً إلى الأقاليم والمناطق، حسب الاقتضاء. ونظراً لعدم وجود اتفاقية ثابتة لتحديد البلدان أو المناطق ''المتقدمة النمو'' و''النامية'' في منظومة الأمم المتحدة، فإن هذا التمييز إنما يستخدم للأغراض الإحصائية والتحليلية فقط ولا يعبر بالضرورة عن حكم بشأن المرحلة التي بلغها بلد معين أو منطقة معينة في عملية التنمية. ولا يعني ذكر اسم أيّ شركة أو منظمة أو منتج أو موقع اعتماده من جانب الأمم المتحدة.

الإشارة المرجعية المقترحة: الأمم المتحدة، ٢٠١٥. المرأة في العالم، ٢٠١٥: اتجاهات وإحصاءات. نيويورك: الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة الإحصاءات.

ST/ESA/STAT/SER.K/20

حقوق الطبع © الأمم المتحدة، ٢٠١٥

جميع الحقوق محفوظة في كل أنحاء العالم

توجه طلبات استنساخ المقتطفات أو التصوير إلى مركز الترخيص بحقوق التأليف في copyright.com.

وتوجه جميع الاستفسارات الأخرى المتعلقة بالحقوق والتراخيص، بما في ذلك الحقوق الفرعية، إلى العنوان التالي: United Nations Publications, 300 East 42nd Street, New York, NY 10017, United States of America.

البريد الإلكتروني: publications@un.org؛ الموقع الشبكي: un.org/publications

منشورات الأمم المتحدة التي تصدرها إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية

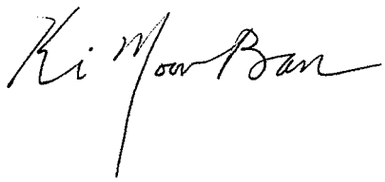
رسالة من الأمين العام

يصادف صدور المرأة في العالم، ٢٠١٥: اتجاهات وإحصاءات احتفال المجتمع الدولي بذكرى مرور عشرين عاماً على صدور الوثيقة التاريخية إعلان ومنهاج عمل بيجين وتطلعه إلى اعتماد أهداف التنمية المستدامة للاهتداء بها في حربنا العالمية على الفقر إلى نهاية عام ٢٠٣٠.

ولا يزال تقدم المرأة ومساواتها بالرجل وتمكينها، لما لها من أهمية محورية لإحراز تقدم بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، أموراً لا غنى عنها لتحقيق النجاح في هذا الصدد.

ويؤكد هذا التقرير أن حياة المرأة قد تحسنت في عدد من المجالات على مدى العقدين الماضيين – ولكن معدل التقدم بطيء ومتفاوت بين المناطق وداخل البلدان وفيما بينها.

وأوصي الحكومات والباحثين والدارسين والمنظمات غير الحكومية والمواطنين في أرجاء العالم بالاطلاع على هذا المنشور. وأثق في أن الجميع سيفيدون بالمعلومات القيّمة الواردة بين دفّتيه في سعينا معاً لضمان أن تتمتع النساء كافة بحقوق الإنسان المكفولة لهن وأن تتاح لهن الفرصة لتحقيق كامل إمكاناتهن.



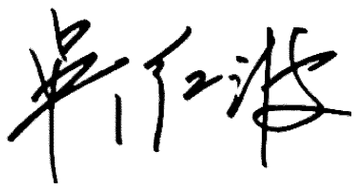
بان كي – مون

تصديـر

تقدم هذه الطبعة السادسة من المرأة في العالم: اتجاهات وإحصاءات أحدث الإحصاءات والتحليلات المتعلقة بوضع المرأة والرجل على الصعيدين العالمي والإقليمي وتستعرض التقدم المحرز صوب تحقيق المساواة بين الجنسين على مدى السنوات العشرين الماضية. وتتناول فصول التقرير الثمانية عدة مجالات عريضة للسياسات جرى تحديدها في منهاج عمل بيجين لعام ١٩٩٥، وهو الإطار الذي وضع برنامج العمل الدولي من أجل تحسين وضع المرأة. وتشمل هذه المجالات السكان والأسرة، والصحة، والتعليم، والعمل، والسلطة وصنع القرار، والعنف ضد المرأة، والبيئة، والفقر. ويتبع في كل منها نهج قائم على دورة الحياة للكشف عن تجارب النساء والرجال خلال الفترات المختلفة من حياتهم – من الطفولة والسنوات التكوينية، مروراً بمرحلة العمل والإنجاب، ومن ثم إلى الأعمار المتقدمة.

والإحصاءات والتحليل المعروضان في المرأة في العالم، ٢٠١٥ يستندان إلى تقييم شامل ودقيق لمجموعة كبيرة من البيانات المتاحة ويأخذان بعين الاعتبار التطورات المنهجية الجديدة والناشئة في مجال الإحصاءات الجنسانية. ويبين التقرير أن حياة المرأة قد تحسنت من بعض الوجوه. فالفجوة الجنسانية في التعليم، على سبيل المثال، تضيق، ولا سيما على مستوى المدرسة الابتدائية، وتفوق النساء الرجال عدداً اليوم في كثير من البلدان في مجال التعليم العالي. ولكن التقدم في مجالات أخرى قد تباطأ. فاليوم، يلتحق نصف نساء العالم بقوة العمل مقارنة بثلاثة أرباع عدد الرجال، وهو حال لا يختلف عما كان عليه الأمر منذ ٢٠ عاماً. والنساء بعيدات عن التمتع بتأثير مماثل للرجال في المجالات العامة والخاصة. ومن غير المقبول أن تظل النساء في جميع مناطق العالم معرضات لأشكال مختلفة من العنف. وهن كذلك تواجههن تحدّيات جديدة، منها ما يتصل بالتغيّرات في الترتيبات المعيشية. ونتيجة لذلك، فاحتمال أن تعيش النساء الأكبر سناً بمفردهن وأن يعانين من الفقر يزيد اليوم عن هذا الاحتمال بالنسبة للرجال في نفس أعمارهن.

وأرجو مخلصاً أن يعمّق هذا المنشور فهمنا لوضع المرأة والرجل في الوقت الحالي وللإنجازات التي تحققت بالنسبة لتمكين المرأة. وأثق أيضاً بأنه سيكون بمثابة نموذج للجهات صاحبة المصلحة على الصعيدين الوطني والدولي في تحديد الفجوات الموجودة في البيانات فيما يتعلق بالمسائل الجنسانية ومعالجتها. وما زال هناك الكثير مما يلزم عمله لسد الفجوات في تغطية المواضيع الرئيسية، ولتحسين توقيت البيانات وقابليتها للمقارنة على مر الزمن وعبر البلدان، ولتعزيز القدرات الوطنية على إنتاج الإحصاءات الجنسانية واستخدامها.



وو هونغبو

وكيل الأمين العام للشؤون الاقتصادية والاجتماعية

كلمة شكر وتقدير

أعدت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، المرأة في العالم، ٢٠١٥: اتجاهات وإحصاءات. والمنشور نتيجة لتضافر جهود جماعية، اشتركت فيها مجموعة واسعة من المساهمين في أرجاء العالم.

ونودّ أن نعرب عن امتنان خاص للموظفين والاستشاريين والمتدربين بفرع الإحصاءات الديمغرافية والاجتماعية التابع لشعبة الإحصاءات الآتي بيانهم: جان بيز، وأيونيكا بيريفوسكو، وهاويي تشين، وشارلوت فرينش، وفرانسيسكا غروم، وهارومي شيباتا سالازار، وتوماس سبورنبرغ، وسيف تاديس، لقيامهم بالبحث والتحليل والصياغة لفصول بعينها؛ وريتشارد بيلزبورو، وماريا إيزابيل كوبوس، وجيسون ديفيز، وأندرو سميث، وفيبي سبنسر، ووينجيان جو، على ما قدموه من دعم تقني وأبحاث.

وقد أعِدّ التقرير بتوجيه من فرانسيسكا غروم، رئيسة قسم الإحصاءات الاجتماعية والسكانية. وقدمت كيكو أوساكي – توميتا، رئيسة فرع الإحصاءات الديمغرافية والاجتماعية، قدراً كبيراً من التوجيه الشامل.

ونعرب عن صادق تقديرنا للخبراء التالين الذين قاموا باستعراض و/أو توفير مواد المشورة التقنية: روبرت بين، من برنامج رصد قطاع المياه والمرافق الصحية المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)؛ وإليسا بينيس، من منظمة العمل الدولية؛ وتيس بويرما، من منظمة الصحة العالمية؛ وصوفي بولين بونجور، من منظمة الصحة العالمية؛ وكيارا برونيلي، من منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة؛ وكارلو كافيرو، من منظمة الأغذية والزراعة؛ وكلوديا كابا، من اليونيسيف؛ وبارني كوهين، من شعبة السكان بالأمم المتحدة؛ وسارا ديموفونتي، وغيوسيبينا موراتوري، وليندا لورا سابادیني، من المعهد الإحصائي الإيطالي؛ وهيئة تحرير إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية؛ وسارا دويرتو فاليرو، من هيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ وجوآن فانك، من شبكة المرأة في العمل غير الرسمي: العولمة والتنظيم؛ وباتريك غيرلند، من شعبة السكان بالأمم المتحدة؛ وإرلينداغو، الاستشارية الإحصائية؛ وريت غروينن، من هيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ وزينه هلال، من الاتحاد البرلماني الدولي؛ وهنرييت جانسن، الباحثة الدولية في مسألة العنف ضد المرأة؛ وكارين جبر، من الاتحاد البرلماني الدولي؛ وفلاديميرا كانتوروفا، من شعبة السكان بالأمم المتحدة؛ وأليسون كيندي، من معهد الإحصاء التابع لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (معهد اليونسكو للإحصاء)؛ وأنجيلا مي، من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ وشانتانو موخرجي، من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ وفرانسوا نولت ومير سينها، من هيئة الإحصاء الكندية؛ ولورين باندولفلي، من المشروع المشترك بين شعبة الإحصاءات ومبادرة الأدلة والبيانات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين؛ وأنيت مارتين بروس – أوشتون، من منظمة الصحة العالمية؛ وشيريل سوير، من شعبة السكان بالأمم المتحدة؛ وبابا سيك، من هيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ وفالنتينا ستويفسكا، من منظمة العمل الدولية.

وقدمت عدة منظمات إقليمية ودولية بيانات لاستكمال البيانات التي جمعتها مباشرة شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، بيانها كالتالي: برنامج الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية – آي سي إف الدولية، ووكالة الاتحاد الأوروبي للحقوق الأساسية، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي لمرضى السكر، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي – شعبة الشؤون الجنسانية، واليونيسيف، ومعهد اليونسكو للإحصاء، وبرنامج رصد قطاع المياه والمرافق الصحية المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف. وتفضّلت الدوائر الإحصائية الوطنية للبلدان التالية أيضاً بالمساهمة بتقديم أحدث إحصاءاتها الرسمية عن مؤشرات مختارة: أرمينيا، وإستونيا، وإكوادور، وألبانيا، وألمانيا، وآيسلندا، وإيطاليا، والبرتغال، وبولندا، وتركيا، وتونس، وجمهورية كوريا، وجمهورية مولدوفا، والدانمرك، ورومانيا، وسلوفاكيا، وسنغافورة، والسويد، وسويسرا، وشيلي، وفرنسا، وفنلندا، وفييت نام، وكندا، وكوستاريكا، وليتوانيا، ومالطة، والمكسيك، والمملكة المتحدة، والنرويج، والنمسا، والولايات المتحدة الأمريكية، واليابان، ودولة فلسطين.

وينبغي توجيه شكر خاص لفريق الإنتاج، بما في ذلك المحرران لويس جنسن وبيتر جاكسون، وخبراء التصميم والتخطيط التابعين لوحدة التصميم البياني وقسم تحضير النصوص وتصحيح التجارب المطبعية، على ما قدموه من دعم وما بذلوه من جهود لا تعرف الكلل لإصدار هذا المنشور رغم ضيق المهلة المحددة.

موجز تنفيذي

في مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الرابع المعني بالمرأة لعام ١٩٩٥، اعتمدت الحكومات إعلان ومنهاج عمل بيجين، الذي ''يسعى إلى تعزيز وحماية التمتع الكامل بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية لجميع النساء في جميع مراحل دورة حياتهن''. واسترشاداً بهذه المبادئ، يعرض المرأة في العالم، ٢٠١٥: اتجاهات وإحصاءات أحدث الإحصاءات والتحليلات لوضع المرأة والرجل في المجالات ذات الأهمية التي حدّدها منهاج العمل. ويستعرض هذا المؤلَّف أيضاً ما أحرز من تقدم نحو تحقيق المساواة بين الجنسين على مدى العشرين عاماً الماضية. وهو يمثل الإصدار السادس في سلسلة.

ويضم المرأة في العالم، ٢٠١٥ ثمانية فصول تغطي المجالات التالية ذات الأهمية الحاسمة للسياسات: السكان والأسرة، والصحة، والتعليم، والعمل، والسلطة وصنع القرار، والعنف ضد المرأة، والبيئة، والفقر. وفي كل مجال منها، استُحدِث نهج دورة الحياة ليكشف عن تجارب المرأة والرجل خلال فترات مختلفة من الحياة – بدءًا من الطفولة وسنوات التكوين، مروراً بمرحلتي العمل والإنجاب، وصولاً إلى الأعمار المتقدمة.

وتستند الإحصاءات والتحليلات الواردة في الصفحات التالية إلى تقييم شامل ودقيق لمجموعة كبيرة من البيانات المتاحة من الوكالات الإحصائية الدولية والوطنية. ويقدم كل فصل تقييماً للفجوات الموجودة في الإحصاءات الجنسانية، ويسلط الضوء على التقدم المحرز في توافر الإحصاءات، والتطورات المنهجية الجديدة والناشئة، والمجالات التي تتطلب مزيداً من الاهتمام من المجتمع الدولي. وبالإضافة إلى البيانات الواردة في الفصول، توجد مجموعة واسعة مختارة من الإحصاءات والمؤشرات على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري يمكن الاطلاع عليها في المرفق الإحصائي بهذا التقرير المتاح في موقع شبكي مخصص، تستضيفه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة (http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html). ويرد موجز الاستنتاجات الرئيسية للتقرير أدناه.

السكان والأُسرة

على الصعيد العالمي، يفوق عدد الرجال عدد النساء بنحو ٦٢ مليوناً. إذ يولد من الأطفال الذكور أكثر مما يولد من الإناث، وهذا من النواتج الجانبية لعمليات الاختيار الطبيعي الدائمة. وتختفي الميزة الطفيفة في أعداد المواليد الذكور تدريجياً في أثناء الطفولة والشباب، بسبب ارتفاع معدل الوفيات بصفة عامة بين الذكور عنها بين الإناث. وبالتالي، فإن عدد النساء يفوق عدد الرجال في الفئات العمرية الأكبر سناً. وتمثل النساء ٥٤ في المائة من السكان في الأعمار ٦٠ سنة فما فوقها، و٦٢ في المائة من الذين يبلغون ٨٠ سنة من العمر أو أكثر من ذلك. وعدد سنوات الحياة للشخص في سن ٦٠ سنة فما فوقها يزيد في حالة النساء عنه لدى الرجال بنحو ثلاث سنوات. وثمة اختلافات ملحوظة أيضاً في ترتيبات المعيشة لكبار السن من النساء والرجال. فالمرأة، في المراحل اللاحقة من الحياة، أكثر عرضة بكثير من الرجل للترمّل والعيش بمفردها. ويجب أن يراعى ذلك في البرامج والخدمات التي تستهدف المسنين، ولا سيما في سياق تزايد نسبتهم بين صفوف السكان (شيخوخة السكان) الحادثة في كل مكان.

وكذلك تغيرت أنماط الزواج على مدى العقدين الماضيين. فالنساء والرجال على حدّ سواء يتزوجون في سن أكبر من ذي قبل، وهو ما يعكس الزيادة في مستويات التعليم، والالتحاق المتأخر بالقوة العاملة، وزيادة الاستقلال الاقتصادي للمرأة، وزيادة الاقتران غير الرسمي. ولا تزال المرأة تتزوج قبل الرجل بسنوات قليلة، في سن ٢٥ عاماً في المتوسط، مقارنة بسن ٢٩ عاماً للرجل. وقد انخفض معدل زواج الأطفال – وهو انتهاك أساسي لحقوق الإنسان يحدّ من فرص البنات في التعليم والتنمية، ويعرضهن لخطر العنف المنزلي والعزلة الاجتماعية – انخفاضاً طفيفاً. ومع ذلك، فإن قرابة نصف عدد النساء بين سن ٢٠ عاماً و٢٤ عاماً في جنوب آسيا وخمسيه في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تزوجن قبل سن الثامنة عشرة.

وعلى الصعيد العالمي، بلغ معدل الخصوبة الإجمالي ٢,٥ من الأطفال لكل امرأة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥، بما يمثل انخفاضاً من ثلاثة أطفال في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥. ورغم أن الخصوبة انخفضت بشكل طفيف في البلدان ذات معدلات الخصوبة المرتفعة والمتوسطة، فقد شهدت ارتفاعاً طفيفاً في بعض البلدان ذات الخصوبة المنخفضة. وينفصل الإنجاب عن الزواج الرسمي على نحو متزايد، كما يتضح من الزيادة في نسبة المواليد خارج إطار الزواج. ونتيجة لهذا الاتجاه والحدوث ارتفاع في معدلات الطلاق، فإن الأسر المعيشية التي يرعاها أحد الوالدين، والتي تشكل الأمهات غير المتزوجات اللائي لهن أطفال أكثر من ثلاثة أرباعها، آخذة في الشيوع في كل من المناطق النامية والمتقدمة على السواء.

الصحة

لقد أطالت التحسينات الطبية والتكنولوجية التي جرت على مدى عدة عقود أعمار كل من النساء والرجال، الذين يُتوقع لهم في الوقت الحالي أن يعيشوا في المتوسط ٧٢ عاماً و٦٨ عاماً، على التوالي. ويتبين من تحليل بيانات الوفيات في جميع الفئات العمرية والمناطق أن المرأة والرجل يختلفان في الأسباب التي تؤدي لوفاتهما. وفي جميع المناطق، تؤثر العوامل البيولوجية، إلى جانب انعدام المساواة بين الجنسين، والمعايير الجنسانية، على الاختلافات بين الجنسين في المسار الصحي طوال دورة الحياة.

وينبغي أن تتسم فترة المراهقة وصدر الشباب بالصحة الجيدة وانخفاض معدلات الوفيات بصفة عامة. غير أن المضاعفات المرتبطة بالحمل والولادة، والعدوى بالأمراض التي تنقل عن طريق الاتصال الجنسي، وبخاصة فيروس نقص المناعة البشرية، ما زالت تزهق أرواح الكثيرات من المراهقات والشابات في المناطق النامية. ولا يعزى هذا إلى أنظمة الصحة المتخلفة التي تعجز عن تلبية احتياجات المرأة فحسب، وإنما أيضاً إلى المسائل الجنسانية. ذلك أن ضعف إمكانيات الحصول على المعلومات والتثقيف، والزواج المبكر، وانعدام سلطة اتخاذ القرار في أوساط الفتيات المتزوجات أو المرتبطات بعلاقة تزيد من تعرضهن للعدوى بالأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس، وحالات الحمل غير المرغوب فيه، وخطر الإجهاض غير المأمون. وتُحدِث التطلعات التقليدية للجنسين أيضاً تأثيراً ضاراً على الرجل. فكثيراً ما يكتسب الصبية المراهقون والشبان العادات والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر المقترنة بتصورات الذكورة. وخلال فترتي المراهقة وأول الشباب، تمثل إصابات الطرق، والعنف بين الأشخاص، وإيذاء النفس الأسباب الرئيسية للوفاة بين الشبان سواء في المناطق المتقدمة النمو أو في المناطق النامية. والإصابات هي أيضاً سبب رئيسي من أسباب الوفاة بين الشابات في المناطق النامية، رغم أن معدلات الوفيات المقابلة أدنى كثيراً منها بين صفوف الشبان الذكور.

وبالنسبة للنساء اللواتي في سن الإنجاب، توجِد الوظائف البيولوجية المتعلقة بالحمل والولادة احتياجات صحية إضافية. وبوجه عام، لقد تحسنت الصحة الإنجابية والنفاسية بدرجة كبيرة على مدى العقدين الماضيين. فهناك نسبة متزايدة من النساء يستخدمن وسائل منع الحمل ويجري استيفاء الطلب على تنظيم الأسرة بشكل متزايد. وعلى الصعيد العالمي، انخفض عدد الوفيات النفاسية بنسبة ٤٥ في المائة بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٣. ومع ذلك، ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، لا يحصل سوى نصف النساء الحوامل على الرعاية المناسبة أثناء الولادة. وفي عام ٢٠١٤، تلقت نسبة ٨٣ في المائة من النساء الحوامل في المناطق النامية زيارة واحدة خاصة بالرعاية السابقة للولادة على الأقل، بما يمثل تحسناً قدره ١٩ نقطة مئوية منذ عام ١٩٩٠. غير أن نسبة اللائي تلقين الحدّ الأدنى الموصى به وهو أربع زيارات على سبيل الرعاية السابقة للولادة لا تتجاوز ٥٢ في المائة من النساء الحوامل.

وفي الأعمار الأكثر تقدماً، تمثل الأمراض غير المعدية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، والانسداد الرئوي المزمن وداء السكر أكثر أسباب الوفاة شيوعاً. وخلال دورة الحياة برمتها، تحتوي عوامل الخطر التي تسهم في هذه الأمراض على عنصر جنساني واضح. فالرجال، على سبيل المثال، يدخنون التبغ ويحتسون المشروبات الكحولية بدرجة أكبر بكثير من النساء: فنسبة ٣٦ في المائة من الرجال الذين يبلغون من العمر ١٥ عاماً فأكثر يدخنون و٤٨ في المائة منهم يتعاطون الكحوليات، مقارنة بنسبة ٨ في المائة و٢٩ في المائة من النساء، على التوالي. غير أن أعداداً كبيرة من النساء قد اكتسبن هاتين العادتين غير الصحيتين، ولا سيما في المناطق المتقدمة النمو. علاوة على ذلك، في حين زاد انتشار البدانة بين الجنسين، يبدو أن المرأة تأثرت بها بدرجة أكبر قليلاً (١٤ في المائة من النساء في سن ٢٠ عاماً أو أكثر تعانين من السمنة مقارنة بنسبة ١٠ في المائة من الرجال). والاضطرابات العقلية، ولا سيما الخرف، من بين الأسباب الرئيسية للإعاقة في المراحل المتقدمة من العمر. وفي عام ٢٠١٣، كان ما يقدر بنحو ٤٤ مليون شخص على نطاق العالم مصابين بالخرف، ومن المتوقع أن يتضاعف هذا العدد

مرة كل ٢٠ سنة. والمرأة أكثر تأثراً من الرجل في هذا الصدد نظراً لعمر المرأة الأطول وتأخر الإصابة بالخرف في العادة. وتمثل النساء أيضاً غالبية مقدمي الرعاية غير الرسميين للأشخاص المصابين بالخرف – في معظم الأحيان كشريكات حياة أو بنات أو زوجات للأبناء.

التعليم

لقد شهد العقدان الماضيان تقدماً كبيراً في المشاركة في التعليم. فالتحاق الأطفال بالتعليم الابتدائي الآن شبه عام. وضاقت الفجوة بين الجنسين، وفي بعض المناطق تميل البنات إلى التفوق على البنين في الأداء المدرسي وتتقدمن على نحو أسرع. ومع ذلك، ففي بعض البلدان النامية التي لم تصل إلى درجة التكافؤ بين الجنسين، التفاوتات صارخة في غير صالح الفتيات. ويوجد اليوم ٥٨ مليون طفل في سن الدراسة الابتدائية خارج المدارس في جميع أنحاء العالم. وأكثر من نصف هؤلاء الأطفال من الفتيات وما يقرب من ثلاثة أرباعهم يعيشون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب آسيا.

وقد زاد الالتحاق بالمدارس الثانوية ولكنه لا يزال أقل من الالتحاق بالمدارس الابتدائية. وعلى الرغم من أن التفاوتات بين الجنسين في الحصول على التعليم الثانوي قد انخفضت، فإنها لا تزال أوسع نطاقاً وأكثر شيوعاً منها على مستوى التعليم الابتدائي – وهي لصالح الأولاد في بعض البلدان والفتيات في بلدان أخرى. ويتسع نطاق الفوارق بين الجنسين حتى عن ذلك في مرحلة التعليم العالي. وقد زادت مشاركة الإناث في التعليم العالي بوجه عام على نطاق العالم وهي حالياً تفوق مشاركة الذكور في جميع البلدان المتقدمة النمو تقريباً وفي نصف البلدان النامية. غير أن المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بشكل واضح في المجالات المتصلة بالعلوم والهندسة والصناعات التحويلية والتشييد. وينقص تمثيل المرأة أيضاً في برامج الشهادات العليا، ولا سيما في المجالات المتصلة بالعلوم، مما يؤدي إلى قلة عدد النساء عن الرجال في مجال البحوث. وتشكل النساء نسبة ٣٠ في المائة من جميع الباحثين – وهو ما يمثل زيادة بالمقارنة مع العقود السابقة ولكنه لا يزال بعيداً عن التكافؤ.

وقد أسفر التقدم المحرز في إمكانية الحصول على التعليم عن تحسينات في إلمام الكبار بالقراءة والكتابة وفي التحصيل التعليمي. إذ تم القضاء على الأمية بين الشباب في كثير من مناطق العالم، وتتمتع الغالبية العظمى من الشباب من النساء والرجال الآن بمهارات القراءة والكتابة الأساسية. ومع ذلك، تشير التقديرات إلى أن ٧٨١ مليون شخص من سن ١٥ سنة وأكثر لا يزالون أميين. وما يقرب من ثلثي هؤلاء من النساء، وهي نسبة ظلت دون تغيير طوال عقدين من الزمان. وتبلغ معدلات الأمية أعلاها بين كبار السن، وهي أعلى بين النساء منها بين الرجال. وفي سن ٦٥ عاماً فما فوقها، يعاني ٣٠ في المائة من النساء و١٩ في المائة من الرجال من الأمية. والأغلبية الساحقة من الأشخاص الأكبر سناً أميون في شمال أفريقيا، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، حيث يلاحظ أيضاً وجود فجوات بين الجنسين. وكلما واجهت المجتمعات شيخوخة السكان، أصبح من المهم بدرجة متزايدة أن تمكّن برامج الإلمام بالقراءة والكتابة وغيرها من برامج التعلم مدى الحياة النساء والرجال من أن يصبحوا أكثر اعتماداً على الذات، وأن يعملوا طوال المدة التي يريدونها، وأن يظلوا ناشطين اجتماعياً في الأعمار المتقدمة.

العمل

تعمل النساء، كفئة، بمقدار ما يعمل الرجال، إن لم يكنّ أكثر عملاً. وعندما يؤخذ في الاعتبار العمل بأجر والعمل بدون أجر مثل الأعمال المنزلية ورعاية الأطفال، تكون ساعات عمل المرأة أطول من الرجل – فهي أطول ٣٠ دقيقة في اليوم في المتوسط في البلدان المتقدمة النمو و٥٠ دقيقة في البلدان النامية. وضاقت الفوارق بين الجنسين في الساعات المخصصة لأداء أعمال المنزلية على مرّ الزمن، ويعزى ذلك بشكل أساسي إلى قضاء المرأة وقتاً أقل في الأعمال المنزلية، وبدرجة أقل، إلى الزيادة في الوقت الذي يقضيه الرجل في رعاية الأطفال.

ولا تتجاوز نسبة النساء في سن العمل الملتحقات بالقوة العاملة ٥٠ في المائة، مقابل ٧٧ في المائة من الرجال. ولا تزال الفجوة بين الجنسين في المشاركة في قوة العمل كبيرة بشكل خاص في شمال أفريقيا وغرب آسيا وجنوب آسيا. وحجم المشاركة عموماً في سوق العمل أقل بدرجة طفيفة في عام ٢٠١٥ بالمقارنة مع عام ١٩٩٥. غير أنه طرأ انخفاض على مشاركة النساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة، يُحتمل أن يكون مرتبطاً بتوسيع نطاق الفرص التعليمية في المرحلتين الثانوية والعالية.

وزادت مشاركة النساء الأكبر سناً اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٥٤ عاماً في القوة العاملة في معظم المناطق، في حين اتسمت مشاركة الرجال في تلك الفئة العمرية بالركود أو الانخفاض الطفيف في جميع المناطق. وارتفعت نسبة النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٥٥ و٦٤ عاماً في القوة العاملة في معظم المناطق، الأمر الذي يعكس تغيّرات في السن القانونية للتقاعد والإصلاحات في المعاشات التقاعدية.

ويزيد احتمال إصابة المرأة عن الرجل بالبطالة أو كونها عاملة مساهمة من الأسرة، وعادة ما يعني هذا أنها لا تملك سبيلاً إلى الحصول على دخل نقدي. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا وجنوب آسيا، تتراوح نسبة النساء العاملات في الأسرة بين ٣٠ و٥٥ في المائة من النساء العاملات، بفارق نحو ٢٠ نقطة مئوية أعلى من نسبة الرجال في نفس المناطق. والنساء كذلك أكثر عرضة من الرجال للعمل بدوام جزئي. غير أنه بينما قد يساعدهن ذلك على تحقيق توازن أفضل بين مسؤوليات العمل والأسرة المعيشية وتربية الأطفال، فإن العمل بدوام جزئي يقترن في كثير من الأحيان بانخفاض الأجر في الساعة وقلة الأمن الوظيفي وتقلص فرص التدريب والترقي عنها في العمل على أساس التفرغ. والنساء أيضاً ممثلات تمثيلاً ناقصاً بدرجة ملحوظة في مناصب صنع القرار مثل المشرعين وكبار المسؤولين والمديرين، ولكنهن ممثلات تمثيلاً زائداً في مجال الخدمة المنزلية، التي تتسم وظائفها بانخفاض الأجور وطول ساعات العمل وانعدام الحماية الاجتماعية. وفي جميع القطاعات والمهن، تكسب النساء في المتوسط أقل من الرجال: ففي معظم البلدان، تحصل المرأة في وظائف العمل المتفرغ على ما بين ٧٠ و٩٠ في المائة مما يحصل عليه الرجل. ويظهر في كثير من البلدان المتقدمة انخفاض طويل الأجل في فجوة الأجور بين الجنسين، ولكن الاتجاه في السنوات الأخيرة مختلط.

وخلال السنوات العشرين الماضية، تزايد عدد البلدان التي اعتمدت قوانين لمنح مستحقات الأمومة والأبوة، مما يمكن العاملين من الوفاء بمسؤولياتهم خارج نطاق العمل. ويتيح أكثر من نصف جميع البلدان الآن إجازة أمومة لا تقل عن ١٤ أسبوعاً وتوجد لدى ٤٨ في المائة من البلدان أحكام بشأن إجازة الأبوة. بيد أن هذه التدابير كثيراً ما تستبعد العمال في قطاعات أو فئات محدّدة من العمل، مثل القائمين بالخدمة في المنازل لقاء أجر والعاملين لحسابهم الخاص والعاملين المساهمين من الأسرة، والعمال العرضيين والمؤقتين، والعمال الزراعيين.

السلطة وصنع القرار

يميل التفاوت بين المرأة والرجل إلى الشدة والظهور بشكل واضح في ساحات السلطة وصنع القرار. ذلك أن المرأة في معظم المجتمعات حول العالم، لا تشغل سوى قلة من مراكز صنع القرار في المؤسسات العامة والخاصة. وهناك إنجازات واضحة على مدى العقدين الماضيين في جميع المناطق وفي معظم البلدان، ولكن التقدم كان بطيئاً.

وفي الوقت الحالي، لا يتجاوز عدد النساء واحدة من كل خمسة أعضاء في مجالس النواب أو في البرلمانات الوحيدة المجلس على نطاق العالم. وهناك بضعة عوامل تسهم في هذا التدني الصارخ في التمثيل. فنادراً ما تكون النساء من قادة الأحزاب السياسية الرئيسية، التي لها تأثير كبير في تكوين القادة السياسيين في المستقبل وفي دعمهم طوال العملية الانتخابية. وتحدّ المعايير والتوقعات الجنسانية أيضاً بشكل حاسم مجموعة المرشحات للاختيار منهن للتمثيل في الانتخابات، وتسهم في العوائق المتعددة التي تواجهها المرأة خلال العملية الانتخابية. ويحسّن استخدام بعض البلدان نظام الحصص الجنسانية من فرص المرأة في الانتخاب. ولكن القليلات من النساء تبلغن الأنساق العليا من تسلسل المناصب البرلمانية بعد انتخابهن.

والمرأة مستبعدة إلى حدّ كبير من الفروع التنفيذية للحكومة. فلا تزال الإناث بين رؤساء الدول أو الحكومات هن الاستثناء، على الرغم من أن عددهن قد ازداد ازدياداً طفيفاً (من ١٢ إلى ١٩) على مدى العشرين عاماً الماضية. وبالمثل، لا تتجاوز نسبة النساء ١٨ في المائة من الوزيرات المعينات، وعادة ما تسند إليهن الوزارات ذات الصلة بالقضايا الاجتماعية. وتعاني النساء أيضاً من نقص التمثيل بين الموظفين المدنيين الرفيعي المستوى، ويندر أن يمثلن حكوماتهن على الصعيد الدولي.

ولا يزال تمثيل المرأة منخفضاً بين مديري المؤسسات والمشرعين وكبار المسؤولين، إذ لا يزيد عدد البلدان التي تشغل فيها النساء نسبة ٣٠ في المائة أو أكثر من المناصب الإدارية عن النصف ولا يوجد أيّ بلد حقق المساواة أو تجاوزها. فالتكوين الجنساني

للمجالس التنفيذية للشركات الخاصة بعيد عن التكافؤ – بمعنى أن ''الحاجز غير المرئي'' لا يزال واقعاً بالنسبة للغالبية الساحقة من نساء العالم.

العنف ضد المرأة

تتعرض المرأة في جميع أنحاء العالم للعنف البدني والجنسي والنفسي والاقتصادي، بغضّ النظر عن دخلها أو سنها أو حظها من التعليم. ويمكن أن يؤدي هذا العنف إلى مشاكل طويلة الأجل في الصحة البدنية والعقلية والعاطفية. ويعاني حوالي ثلث النساء على نطاق العالم من العنف البدني و/أو الجنسي على يد عشير حميم أو من العنف الجنسي على يد غير الشريك في مرحلة ما من حياتهن. والعنف الذي يرتكبه العشير هو أكثر أشكال العنف شيوعاً، ويبلغ ذروته خلال سنوات خصوبة المرأة في البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية على السواء. وينخفض معدل الانتشار بتقدم العمر ولكنه لا يزال قائماً بين النساء المسنات. وفي الحالات القصوى، يمكن أن يؤدي العنف ضد المرأة إلى الوفاة؛ وتمثل النساء حوالي ثلثي ضحايا جرائم القتل بواسطة العشير الحميم أو المرتبطة بالأسرة.

وفي غالبية البلدان، أقل من نصف النساء اللاتي عانين من العنف كنّ يطلبن مساعدة من أيّ نوع. ومن بين النساء اللائي التمسنها، كانت الغالبية تلجأ إلى أفراد الأسرة والأصدقاء وليس إلى الشرطة والخدمات الصحية. وفي جميع البلدان التي تتوافر عنها بيانات تقريباً، كانت نسبة النساء اللائي طلبن مساعدة الشرطة، أقل من ١٥ في المائة من جميع النساء اللائي طلبن المساعدة. وقد يرتبط إحجام المرأة عن التماس المساعدة بالتقبل الواسع النطاق للعنف الموجه ضدها. ففي العديد من البلدان، يعتقد كل من المرأة والرجل أن ضرب الزوجة له ما يبرره في ظروف معينة. غير أن المواقف من العنف آخذة في التغير. فقد تقلص بمرور الزمن مستوى قبول النساء والرجال على السواء للعنف تقريباً في جميع البلدان المتاحة عنها معلومات لمدة تتجاوز سنة واحدة.

وقد تعرض ما يزيد عن ١٢٥ مليون فتاة وامرأة على قيد الحياة اليوم لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جميع بلدان أفريقيا والشرق الأوسط حيث يتركز هذا الشكل المحدّد من أشكال العنف ضد المرأة. ويقل الانتشار عادة بين صفوف النساء الأصغر سناً، مما يشير إلى حدوث انخفاض في هذه الممارسة الضارة. غير أنها لا تزال شائعة في عدد من هذه البلدان، بمعدلات انتشار عامة تزيد عن ٨٠ في المائة.

البيئــة

لقد تحسنت إمكانية الحصول على المياه النظيفة وخدمات الطاقة الحديثة في كل مكان، ولكنها لا تزال منخفضة في بعض المناطق النامية، ومنها أوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. ولصعوبة الحصول على كل من هذين النوعين من الخدمات تأثير بالغ على الصحة والبقاء على قيد الحياة، إلى جانب زيادتها أعباء العمل بالنسبة للرجال والنساء على حدّ سواء. وحوالي نصف عدد السكان الذين يعيشون في المناطق النامية يفتقرون إلى مصادر محسَّنة لمياه الشرب في المنازل أو في أماكن العمل، وتقع مهمة جمع المياه في معظمها على عاتق المرأة. وفي الأماكن التي لا تتساوى فيها المرأة والرجل في الحصول على الخدمات الصحية، كما هو الحال في بعض أجزاء من آسيا، قد يؤدي عدم كفاية المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى وفيات في صفوف الإناث أكثر من الوفيات بين الذكور. والمرأة في البلدان النامية كذلك أكثر تعرضاً من الرجل للملوثات الناجمة عن استخدام الحطب وغيره من أنواع الوقود الصلب في الأماكن المغلقة، نظراً للدور الذي تقوم به في الطهي وفي رعاية الأطفال وغيرهم من أفراد الأسرة.

وثمة بُعد جنساني أيضاً لتأثير الأحداث المناخية والكوارث القاسية. ورغم أن البيانات المتاحة محدودة، فهي تشير إلى أن العمر والجنس هما من العوامل الهامة في معدل الوفيات الناجمة عن الكوارث الطبيعية، ولكن مساهمتهما تختلف باختلاف البلد ونوع الخطر. فقد لوحظت، على سبيل المثال، زيادة تعرض النساء للوفاة عن الرجال بصفة رئيسية في سياق أمواج التسونامي وموجات الحرارة الشديدة في الآونة الأخيرة. ويمكن أيضاً لأدوار الجنسين والمعايير الجنسانية أن تؤدي دوراً في أعقاب الكوارث. ففي بعض السياقات التي تعقب الكوارث، لا تزال إمكانية حصول المرأة على العمل ومشاركتها في صنع القرارات ذات الصلة بجهود الإنعاش واستراتيجيات الحدّ من المخاطر محدودة بالمقارنة بالرجل.

وتتطلب حماية البيئة، والتنمية المستدامة بالتالي، مشاركة كل من المرأة والرجل بنشاط من خلال الأنشطة اليومية وتمثيلهما بالتساوي في جميع مستويات صنع القرار. وقد أصبحت أعداد متزايدة من الناس تشارك في أنشطة حماية البيئة، بما يشمل عمليات إعادة التدوير والحدّ من القيادة بغية خفض التلوث؛ وتميل النساء إلى المشاركة أكثر من الرجال، الأمر الذي يرتبط إلى حدّ ما بتقسيم العمل المنزلي بين الجنسين. غير أن مشاركة المرأة في وضع السياسات المحلية والوطنية وصنع القرار في مجال إدارة الموارد الطبيعية والبيئة لا يزال محدوداً.

الفقـــر

تكمن جذور الفوارق بين الجنسين من حيث الفقر فيما بينهما من تفاوتات في إمكانية الحصول على الموارد الاقتصادية. فالمرأة، في كثير من البلدان، ما زالت تعتمد اقتصادياً على زوجها. وتنخفض نسبة النساء اللواتي تحصلن على دخل نقدي من العمل عن الرجال نتيجة لعدم المساواة في توزيع العمل المأجور والعمل غير المدفوع الأجر. وفي البلدان النامية، لا تزال القوانين الوضعية والعرفية تقيد فرص المرأة في الحصول على الأراضي والأصول الأخرى، وسيطرة المرأة على الموارد الاقتصادية للأسر المعيشية محدودة. ففي حوالي ثلث البلدان النامية، لا تكفل القوانين نفس حقوق الميراث للمرأة والرجل، وفي نصف آخر من البلدان توجد ممارسات عرفية تمييزية ضد المرأة. وعلاوة على ذلك، فإن حوالي امرأة واحدة من كل ثلاث نساء متزوجات في المناطق النامية لا سيطرة لها على إنفاق الأسرة المعيشية على المشتروات الكبيرة، وحوالي امرأة واحدة في كل ١٠ نساء متزوجات لا تستشار بشأن الكيفية التي تنفق بها إيراداتها الخاصة.

وتظهر الفوارق بين الجنسين من حيث الفقر بشكل أكثر وضوحاً مع تنوع الترتيبات الأسرية، بما في ذلك الزيادة في الأسر المعيشية المؤلفة من شخص واحد والأسر الوحيدة العائل. ومن الأرجح أن تكون النساء في سن العمل في البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية أفقر من الرجال عندما يكون لهن أطفال معالون وليس لهن عشير يسهم في دخل الأسرة المعيشية أو عندما يكون دخلهن الخاص غير موجود أو أقل من أن ينفق على الأسرة بأكملها. وكلما تقدم العمر بالمرأة في البلدان المتقدمة النمو كانت أكثر عرضة من الرجل للفقر، ولا سيما عندما تقيم في أسرة معيشية من شخص واحد. وقد بدأ الفارق في معدلات الفقر بين النساء والرجال يضيق في بعض البلدان، بما يشمل أوساط الآباء والأمهات الذين يعيشون بمفردهم مع أطفال معالين وأوساط كبار السن، في حين لا يزال قائماً في بلدان أخرى. وهذا يشير إلى ضرورة نظم الحماية الاجتماعية التي تأخذ بعين الاعتبار التنوع في الترتيبات الأسرية.

إحراز تقدم بشأن الإحصاءات الجنسانية

الزيادة في توافر البيانات لأغراض التحليل الجنساني

الإحصاءات الجنسانية ذات الصلة والموثوقة والجيدة التوقيت، الشاملة لعدة قطاعات في مجالات الإحصاءات التقليدية، بما فيها التعليم والصحة والعمالة فضلاً عن المجالات الناشئة، من قبيل تغير المناخ، لا غنى عنها لفهم أوجه الاختلاف بين المرأة والرجل في مجتمع ما. ولهذه المعلومات أهمية حاسمة لواضعي السياسات وصانعي القرارات ولدفع عجلة التقدم نحو تحقيق المساواة بين الجنسين.

وقد استفاد المرأة في العالم، ٢٠١٥ من تزايد توافر الإحصاءات الجنسانية. ونظراً لأن مزيداً من البلدان يجري الآن دراسات استقصائية للأسر المعيشية، بالإضافة إلى التعدادات المنتظمة للسكان، فإن معظمها يمكنه الآن إنتاج بيانات مصنفة حسب نوع الجنس للمؤشرات الأساسية بشأن السكان، والأسرة، والصحة، والتعليم، والعمل. وهناك دراسات استقصائية أخرى كثيرة متاحة في الوقت الحاضر عن مجالات بالغة الأهمية مثل العنف ضد المرأة: فقد جمع ٨٩ بلداً بيانات عن هذا الموضوع من خلال الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية خلال الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٤، في مقابل ٤٤ بلداً في العقد السابق. وعلاوة على ذلك، فإن الإحصاءات الجنسانية المستندة إلى السجلات الإدارية في سبيلها لأن تصبح متاحة على نطاق أوسع. وعلى سبيل المثال، الإحصاءات المتعلقة بتمثيل المرأة في مجالس النواب أو البرلمانات الوحيدة المجلس متوافرة بالنسبة لـ ١٩٠ بلداً في عام ٢٠١٥، بزيادة عن ١٦٧ بلداً في عام ١٩٩٧.

... غير أن فجوات كبيرة لا تزال قائمة من حيث التوافر والقابلية للمقارنة

ورغم التحسينات التي طرأت بمرور الوقت، ما زالت الإحصاءات الجنسانية بعيدة عن أن تكون مرضية، وتوجد فيها كثير من الفجوات فيما يتعلق بتوافر البيانات وجودتها وقابليتها للمقارنة وحسن توقيتها، حتى بالنسبة للمؤشرات الأساسية. فعلى سبيل المثال، وفقاً لآخر البيانات الواردة في التقارير على الصعيد الدولي، لم يتمكن سوى ٤٦ بلداً من توفير إحصاءات موثوقة مصنفة حسب نوع الجنس عن الوفيات، استناداً إلى نظم التسجيل المدني، مرة واحدة على الأقل للفترة ٢٠١١ – ٢٠١٤. وأقل من نصف جميع البلدان النامية لديها معلومات مصنفة حسب نوع الجنس عن المشاركة في القوة العاملة، والبطالة، والوضع في العمل، والعمالة حسب المهنة في نقطتين زمنيتين على الأقل على مدى الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٤.

وقياس المساواة بين الجنسين في مجالات مثل البيئة والفقر أكثر صعوبة حتى من ذلك. وقد جرى تقييم الصلات القائمة بين نوع الجنس والبيئة على أساس دراسات نوعية أو كمية صغيرة النطاق ولا يمكن الاستقراء منها بخصوص المجتمع ككل أو فيما بين البلدان. والبيانات عن الفقر على مستوى الأسر المعيشية، الذي جرت العادة على قياسه إما بناء على الدخل أو على استهلاك الأسر المعيشية، لا تمثل توزيع الموارد داخل الأسرة. ومن ثم، فهي لا تسمح بتقييم الفقر على الصعيد الفردي، وهو ما يلزم لإنتاج إحصاءات جنسانية مجدية.

وتنطوي إمكانية مقارنة الإحصاءات الجنسانية على الصعيدين الوطني والدولي أيضاً على مشاكل، يعزى معظمها إلى الاختلافات في المصادر والتعاريف والمفاهيم والطرق المستخدمة للحصول على البيانات. فعلى سبيل المثال، تتأثر قابلية بيانات الدخل للمقارنة تأثراً كبيراً بمصدر البيانات المستخدم. والدراسات الاستقصائية التي تجريها مؤسسات الدولة تستبعد أحياناً العاملين في المؤسسات الصغيرة وفي القطاع غير الرسمي. والدراسات الاستقصائية للقوى العاملة، على الرغم من أنها تشمل جميع فئات العمال، مضطرة للاعتماد على الإبلاغ الذاتي عن الأجور، الأمر الذي قد يدخِل أخطاء في الإبلاغ. وتتأثر قابلية البيانات للمقارنة أيضاً بالمفاهيم والطرق المستخدمة في إنتاجها، بما في ذلك الكيفية التي صيغت بها الأسئلة. فعلى سبيل المثال، قد تؤثر

طريقة إجراء المقابلات مع النساء بشأن العنف على استعدادهن للكشف عن تجاربهن وقدرتهن على ذلك، مما ينال من جودة البيانات المنتجة ومن قابليتها للمقارنة على الصعيد الدولي أيضاً.

وحتى عندما يتم جمع المعلومات، كثيراً ما لا تجري جدولتها ونشرها لإتاحة القيام بتحليل جنساني مجدٍ

وثمة عيب آخر هو أن المعلومات التي تُجمع لا تستغل في كثير من الأحيان بالقدر الكافي للتحليل الجنساني. وكثيراً ما تجدول البيانات وتُنشر في فئات لا أهمية لها أو مفرطة العمومية بحيث لا تعكس بشكل كاف المسائل الجنسانية. فعلى سبيل المثال، تقييم الفصل بين الجنسين في سوق العمل كثيراً ما يعوقه عدم توفر بيانات العمل في فئات مهنية مفصلة. ويتعلق مثال آخر على نقص استخدام البيانات الموجودة بالمعلومات المجمعة من خلال استقصاءات استخدام الوقت. فعلى الرغم من أن البيانات يتم جمعها في أكثر الأحيان حسب الفئات المفصلة للأنشطة، فإن البيانات المنشورة عن استخدام الوقت كثيراً ما تكون مقصورة على فئات عامة فقط. فلا تتاح في كثير من الأحيان فئات منفصلة للوقت الذي ينفق في جمع الماء والحطب، على سبيل المثال، مما يجعل من الصعب تقييم أثر هذه الأنشطة المحدّدة على عبء العمل لكل من المرأة والرجل.

وقد وضعت معايير وأساليب إحصائية جديدة

وقد أعدت المنظمات الدولية مبادئ توجيهية جديدة بشأن المنهجية، بهدف تحسين توافر الإحصاءات الجنسانية وجودتها وقابليتها للمقارنة الدولية. وتشمل أحدث المبادئ التوجيهية الدليل إلى إدماج منظور جنساني في الإحصاءات (٢٠١٥)؛ والمبادئ التوجيهية لإعداد الإحصاءات المتعلقة بالعنف ضد المرأة (٢٠١٤)؛ والمبادئ التوجيهية المنهجية للتحليل الجنساني لبيانات للتعداد الوطني للسكان والمساكن (٢٠١٤) ؛ ودليل إعداد الإحصاءات الجنسانية: أداة عملية (٢٠١٠). ومن الجهود المستمرة الأخرى استحداث منهجيات لقياس ملكية الأصول والأعمال الحرة من المنظور الجنساني، ويضطلع به مشروع الأدلة والبيانات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين. وتتولى تنفيذ المشروع شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة. وعلاوة على ذلك، تعدّ منظمة العمل الدولية مبادئ توجيهية إحصائية لجمع البيانات عن العمل. وتعكس هذه المبادئ التوجيهية التعريف الذي اعتمده المؤتمر الدولي لخبراء إحصاءات العمل في عام ٢٠١٣، وتشمل جميع أشكال العمل، بما في ذلك إنتاج السلع والخدمات بغرض الاستخدام الخاص، وهي تتسم بأهمية خاصة للتحليل الجنساني.

وثمة إنجاز آخر من أجل توحيد الطرق والمواءمة بين المؤشرات يتمثل في اتفاق اللجنة الإحصائية بالأمم المتحدة لعام ٢٠١٣ على استخدام مجموعة الحدّ الأدنى من المؤشرات الجنسانية، التي تتألف من ٥٢ مؤشراً كمياً و ١١ مؤشراً نوعياً، كدليل لإعداد الإحصاءات الجنسانية على الصعيد الوطني وتجميعها على الصعيد الدولي.

... ولكن الحاجة تقتضي توفير توجيهات إضافية

فما زالت الطرق الإحصائية والإحصاءات الجنسانية متخلفة في مجالات كثيرة: منها مناصب صنع القرار في الحكومات المحلية وفي القطاع الخاص؛ والفقر بالاستناد إلى بيانات على المستوى الفردي؛ وجودة التعليم والتعلم مدى الحياة؛ والفوارق في الأجور؛ وتدابير الحماية الاجتماعية، بما في ذلك المعاشات التقاعدية واستحقاقات البطالة؛ وتعميم التغطية الصحية للجميع؛ وتأثير الكوارث الطبيعية. ولا يزال إنتاج إحصاءات جنسانية ذات صلة ودقيقة في الوقت المناسب يشكل صعوبة بالنسبة لكثير من البلدان. ومن ثم، ينبغي الاضطلاع على سبيل الأولوية بمبادرات لوضع المعايير الإحصائية وتطوير القدرات الوطنية، وخاصة فيما يتعلق بإدماج البعد الجنساني في الإحصاءات الرسمية.

ملاحظة تقنية

تقدم هذه الطبعة السادسة من المرأة في العالم: اتجاهات وإحصاءات تحديثاً للإحصاءات والمؤشرات المتعلقة بحالة المرأة والرجل في أنحاء العالم. وهي تجميع شامل وموثوق للبيانات الموجودة ومصدر للمعلومات المصنفة حسب نوع الجنس في ثمانية مواضيع هي: السكان والأسرة، والصحة، والتعليم، والعمل، والسلطة وصنع القرار، والعنف ضد المرأة، والبيئة، والفقر. والبيانات الأساسية التي تستند إليها جميع الجداول والرسوم البيانية الواردة في الفصول، فضلاً عن الإحصاءات على المستوى القطري، منشورة على شبكة الإنترنت في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

المصادر الإحصائية

تستند الإحصاءات والمؤشرات الواردة في التقرير فيما يتعلق بالمرأة والرجل أساساً إلى البيانات المقدمة من الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى التي تضطلع بتجميع البيانات من المصادر الوطنية و/أو تقوم بتقديرها على نحو قابل للمقارنة فيما بين البلدان. واستخدمت مصادر إقليمية ووطنية رسمية إضافية، وفي حالات قليلة بيانات قائمة على الأبحاث، لاستكمال البيانات المتاحة. وكانت الاستعانة بتلك المصادر الإضافية ضرورية في مجالات الإحصاء التي ما زالت المفاهيم وطرق القياس وجمع البيانات الجنسانية فيها في طور الإعداد، كما في حالة السلطة وصنع القرار في عالم الشركات وفي وسائط الإعلام، على سبيل المثال.

وقد تختلف البيانات الواردة في التقرير عن البيانات المتاحة داخل البلدان. فعلى الرغم من أن البيانات التي تجمعها المنظمات الدولية مستمدة في معظمها من الإحصاءات الرسمية التي توفرها الحكومات، فهي أحياناً تخضع للتعديل كذلك لأغراض المقارنة الدولية. وقد تُملأ المؤشرات التي تنقصها بعض القيم أيضاً بتقديرات مقدمة من المنظمات الدولية. وبالإضافة إلى ذلك، قد تكون لدى البلدان بيانات أحدث من التي أتيحت في وقت إجراء التحليل.

ولم يُدّخر جهد في الإشارة والتوثيق الكاملين لمصادر البيانات الواردة في هذا المنشور. وقد لا تكون الإحصاءات الواردة في الطبعات السابقة من المرأة في العالم مماثلة، بسبب التنقيحات التي أجريت على البيانات، والتغييرات في المنهجية والاختلافات بين البلدان أو المناطق المتناولة والمجموعات الإقليمية المستخدمة. ونتيجة لذلك، ينبغي تجنب تحليل الاتجاهات استناداً إلى البيانات الواردة في طبعات مختلفة من المرأة في العالم. ويُشجَّع القارئ بقوة على الرجوع إلى المصادر الأصلية لأنها تتضمن في العادة بيانات قابلة للمقارنة ويجري تحديثها بانتظام.

البلدان والمناطق والمجموعات الجغرافية

تجري في المرأة في العالم، ٢٠١٥ تغطية ١٩٧ من البلدان أو المناطق التي يبلغ عدد سكانها على الأقل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة في ١ تموز/يوليه ٢٠١٥، فيما عدا الفصول المتعلقة بالسلطة وصنع القرار والعنف ضد المرأة والتعليم، التي تشتمل على بلدان أو مناطق يقل عدد سكانها عن ١٠٠ ٠٠٠ نسمة بالنسبة لمؤشرات مختارة. ويشير المصطلح ''البلدان'' إلى الكيانات السياسية التي تشكل دولاً مستقلة. أما المصطلح ''المناطق'' فيشير إلى كيانات جغرافية ليس لها أيّ مركز سياسي مستقل؛ ومن ثم فالمنطقة تمثل بصفة عامة جزءاً من دولة مستقلة واحدة أو أكثر. وفي الفصول من ١ إلى ٨، لا تغطي الجداول والأشكال سوى البلدان أو المناطق التي تتاح بيانات بشأنها. وبالمثل، في المرفق الإحصائي على شبكة الإنترنت، لا تغطي الجداول إلاّ البلدان أو المناطق التي تتاح بيانات بشأنها.

وللأغراض التحليلية، جرى تجميع البلدان أو المناطق في مناطق متقدمة في النمو ومناطق نامية [١]. وصنفت المناطق النامية كذلك إلى مناطق أو مناطق دون إقليمية جغرافية، جرياً على نهج المجموعات الإقليمية الرسمية للأهداف الإنمائية للألفية [٢]. وفي بعض الحالات المشار إليها، قد تختلف المناطق، وفقاً للتجميع الذي استخدمته المنظمات الدولية المقدمة للبيانات والتجميع الإحصائي للبلدان تبعاً لخصائص مختارة. وللاطلاع على قائمة كاملة بالبلدان أو المناطق المشمولة والتجميعات المستخدمة، انظر الجدول الوارد في نهاية التقرير.

والإجماليات والمتوسطات العالمية والإقليمية التي أعدتها المنظمات الدولية والإقليمية هي متوسطات مرجحة للبيانات القطرية. والتقديرات الإقليمية التي تحسبها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من البيانات على الصعيد القطري أو صعيد المناطق مرجحة أيضاً ما لم يشر بخلاف ذلك إلى أنها غير مرجحة في حواشٍ تفسيرية للجداول والأشكال. وعادة ما تستخدم المتوسطات غير المرجّحة عندما يكون توافر البيانات الخاصة بأحد المؤشرات محدوداً. وفي هذه الحالات، يُذكر عدد البلدان أو المناطق المستخدمة لحساب المتوسطات الإقليمية.

الرموز والعلامات المستخدمة

- يقصد بالنقطتين (..) عدم توافر البيانات أو عدم الإبلاغ عنها بشكل منفصل.
- ويقصد بالشَرطة القصيرة (–) بين سنتين (مثلاً، ٢٠١٠ – ٢٠١٥) المتوسط خلال تلك الفترة ما لم يُذكر غير ذلك. وعندما تلي فترة السنتين العبارة ''أحدث البيانات المتاحة'' بين قوسين (مثلاً، ٢٠١٠ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة))، فهذه تعني أن البيانات تشير إلى آخر سنة تتاح بشأنها البيانات في الفترة الزمنية المعنية.
- ويُقصد بالشرطة الطويلة (—) أن الحجم يساوي صفراً أو أقل من نصف الوحدة المستخدمة.
- ويُقصد بالعلامة العشرية (,) الكسور العشرية. أما الآلاف فتفصلها مسافة خالية ( ) في الأعداد الواردة بالنص ومسافة خالية ( ) في الأعداد الواردة بالجداول.
- ويدل الخط المائل (/) بين سنتين متتاليتين (مثلاً، ٢٠٠٦/٢٠٠٥) على أن جمع البيانات في دراسة استقصائية ما حدث على مدى فترة مستمرة تغطي عدداً من الأشهر داخل فترة السنتين.
- وقد لا يساوي حاصل جمع الأعداد والنسب المئوية الواردة في الجداول دائماً الأرقام الإجمالية المذكورة نظراً لتقريب الأرقام.

١ نظراً لعدم وجود تقليد ثابت لتسمية البلدان أو المناطق ''متقدمة النمو'' أو ''نامية'' في منظومة الأمم المتحدة، يجرى هذا التمييز لأغراض التحليل الإحصائي فحسب.

٢ United Nations Statistics Division, 2015. Millennium Development Indicators: World and regional groupings. mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data/RegionalGroupings.htm (تم الاطلاع عليه في ١٠ نيسان/أبريل ٢٠١٥).

المحتويـات

رسالة من الأمين العام ..... ج

تصديـر ..... هـ

كلمة شكر وتقدير ..... ز

موجز تنفيذي ..... ط

إحراز تقدم بشأن الإحصاءات الجنسانية ..... س

ملاحظة تقنية ..... ف

١ – السكان والأسرة ١

مقدمـة ١

ألف – السكان ٣

١ – تكوين السكان حسب العمر ونوع الجنس ٣

النسبة بين الجنسين ٤

٢ – الهجرة، واللاجئون، والمشردون داخلياً ١٠

الهجرة الدولية ١١

الهجرة الداخلية ١٣

اللاجئون والمشردون داخلياً ١٤

باء – الأسرة ١٥

١ – الزواج وأشكال الاقتران الأخرى ١٥

السن عند الزواج ١٥

زواج الأطفال ١٦

أشكال الارتباط غير النظامي والاقتران المدني ١٧

تعدد الزوجات ١٨

٢ – حلّ الارتباطات ١٩

الطلاق ١٩

الترمّل ٢١

٣ – الخصوبة ٢٢

معدّل الولادات لدى المراهقات ٢٤

الولادات خارج نطاق الزواج ٢٤

عدم الإنجاب ٢٥

٤ – ترتيبات المعيشة ٢٥

الصفحة

٢ – الصحة ٢٩

مقدمة ٢٩

ألف – صحة المرأة وصحة الرجل ٣١

١ – العمر المتوقع عند الولادة ٣١

٢ – الوفيات وأسباب الوفاة ٣٣

٣ – عوامل الخطر على الصحة ٣٧

استخدام التبغ ٣٨

استهلاك المشروبات الكحولية ٣٩

زيادة الوزن والسمنة ٤٠

داء السكر ٤٢

باء – منظور دورة الحياة بالنسبة للصحة ٤٣

١ – صحة الطفل وبقاؤه ٤٣

معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة ٤٣

نقص التغذية ٤٦

التحصين ٤٧

٢ – المراهقون والشباب ٤٨

حالات الحمل والوفيات الناجمة عن الحالات النفاسية بين المراهقات ٤٨

الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية ٤٨

الإصابات ٥٠

الصحة العقلية ٥١

تعاطي المخدّرات والخمول البدني ٥٢

٣ – سنوات الإنجاب للمرأة ٥٢

استخدام وسائل منع الحمل ٥٣

الإجهاض العمدي ٥٥

الرعاية السابقة للولادة والرعاية عند الولادة ٥٧

الوفيات النفاسية ٥٧

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٥٨

٤ – الأعمار المتقدمة ٦٠

مرض القلب والأوعية الدموية ٦١

مرض داء انسداد الرئتين المزمن ٦١

السرطان ٦٢

الخرف ٦٤

الصحة في إطار شيخوخة السكان ٦٥

الصفحة

٣ – التعليـم ٦٧
مقدمـة ٦٧
ألف – المشاركة في التعليم ٧٠
١ – التعليم قبل الابتدائي ٧٠
٢ – التعليم الابتدائي ٧١
المشاركة في التعليم الابتدائي ٧٢
الأطفال في سن المدرسة الابتدائية
غير الملتحقين بالمدارس ٧٣
التقدم المدرسي في المرحلة الابتدائية ٧٤
٣ – التعليم الثانوي ٧٨
المشاركة في التعليم الثانوي ٧٨
المراهقون في سن المدرسة الإعدادية غير الملتحقين بالمدارس ٨٠
التخرج من المرحلة الإعدادية ٨١
المشاركة في التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني ٨١
٤ – التعليم العالي ٨٤
المشاركة في التعليم العالي ٨٤
خريجو التعليم العالي حسب مجال الدراسة ٨٦
باء – المرأة في مجال البحث والتطوير ٨٧
١ – المشاركة في البحوث ٨٧
٢ – مجال البحث ٨٧
جيم – المرأة في مجال التدريس ٨٨
دال – النتائج التعليمية والتعلم مدى الحياة ٩٠
١ – الإلمام بالقراءة والكتابة ٩٠
٢ – التحصيل العلمي بين السكان ٩٢
٣ – تعليم الكبار ٩٥
٤ – العمـل ٩٩
مقدمة ٩٩
ألف – المرأة والرجل في القوة العاملة ١٠١
١ – المشاركة في القوة العاملة ١٠١
المشاركة في القوة العاملة بين جميع الفئات العمرية ١٠٢
٢ – البطالة ١٠٧
المعدّل الإجمالي للبطالة ١٠٧

الصفحة

بطالة الشباب ١٠٧

باء – أوضاع العمل للمرأة والرجل ١١٠

١ – القطاع الاقتصادي للعمالة ١١٠

٢ – الفصل المهني ١١٣

٣ – المركز في العمل ١١٥

٤ – العمل غير النظامي ١١٧

٥ – العمل بدوام جزئي ١١٩

٦ – الفجوة في الأجور بين الجنسين ١٢١

الفجوة في الأجور بين الجنسين — المستويات والاتجاهات ١٢٢

التعليم والأقدمية والفجوة في الأجور بين الجنسين ١٢٣

الفصل والفجوة في الأجور بين الجنسين ١٢٤

الفجوة غير المبررة في الأجور بين الجنسين ١٢٥

جيم – التوفيق بين العمل وحياة الأسرة ١٢٦

١ – تقاسم العمل غير المدفوع الأجر ١٢٦

٢ – الجمع بين مسؤوليات الأسرة والعمل ١٢٩

٣ – إجازة الأمومة والأبوة والاستحقاقات ذات الصلة ١٣٢

إجازة الأمومة ١٣٢

إجازة الأبوة ١٣٣

٥ – السلطة وصنع القرار ١٣٧

مقدمة ١٣٧

ألف – السياسة والحوكمة ١٣٩

١ – البرلمانات ١٣٩

العوامل التي تؤثر على تمثيل المرأة في البرلمان ١٤٠

النساء في مناصب القيادة البرلمانية ١٤٥

٢ – السلطة التنفيذية ١٤٦

رؤساء الدول أو الحكومات ١٤٦

الوزراء ١٤٧

الخدمة المدنية ١٤٨

٣ – السلطة القضائية ١٥١

المحاكم الوطنية ١٥١

المحاكم والهيئات القضائية الدولية ١٥٢

٤ – الحكم المحلي ١٥٢

الصفحة

باء – **وسائط الإعلام** ١٥٤

جيم – **القطاع الخاص** ١٥٦

١ – المديرون ١٥٦

٢ – المجالس التنفيذية ١٥٧

٣ – الرؤساء التنفيذيون ١٥٩

٦ – العنف ضد المرأة ١٦١

مقدمة ١٦١

ألف – معدّل انتشار الأشكال الرئيسية للعنف ضد المرأة ١٦٤

١ – العنف ضد المرأة من جميع مرتكبيه ١٦٦

العنف البدني ضد المرأة ١٦٦

العنف الجنسي ضد المرأة ١٦٧

العنف المرتكب ضد الفئات الضعيفة ١٧٠

٢ – عنف العشير ١٧٤

العنف البدني و/أو الجنسي ١٧٤

العنف النفسي والاقتصادي ١٧٨

الاتجاهات السائدة إزاء ضرب الزوجة ١٨٠

باء – **أشكال العنف في سياقات محدّدة** ١٨١

١ – تشويه الأعضاء التناسلية للإناث ١٨١

٢ – العنف في حالات النزاع ١٨٤

٣ – الاتجار ١٨٥

جيم – **مساءلة الدول: طلب المساعدة والتصدّي للعنف ضد المرأة** ١٨٥

١ – طلب المساعدة ١٨٥

٢ – تصدّي الدولة للعنف ضد المرأة ١٨٧

٧ – البيئـة ١٨٩

مقدمة ١٨٩

ألف – تأثير الظروف البيئية على حياة المرأة والرجل ١٩١

١ – سبل الحصول على المياه المحسّنة والصرف الصحي المحسّن ١٩١

العبء الصحي ١٩٢

عبء العمل ١٩٣

٢ – الحصول على خدمات الطاقة الحديثة ١٩٦

الكهرباء ١٩٦

أنواع الوقود الصلب المستخدم للطهي ١٩٦

الصفحة

العبء الصحي ١٩٨
عبء العمل ١٩٨
٣ – الظواهر المناخية المتطرفة والكوارث ١٩٩
الوفيات ٢٠٠
سبل العيش والمشاركة في جهود إعادة الإعمار ٢٠٢
المشاركة في اتخاذ القرارات في سياقات ما بعد الكوارث ٢٠٣
باء – مشاركة المرأة والرجل في إدارة البيئة ٢٠٤
١ – مشاركة الأفراد في أنشطة حماية البيئة ٢٠٥
٢ – اتخاذ القرارات بشأن الموارد الطبيعية على الصعيد المحلي ٢٠٦
٣ – اتخاذ القرارات البيئية الرفيعة المستوى ٢٠٦
٨ – الفقـر ٢٠٩
مقدمـة ٢٠٩
ألف – فقر الدخل/الاستهلاك على مستوى الأسر المعيشية ٢١١
١ – الفقر في جميع الفئات العمرية ٢١٢
فقر النساء والرجال الذين في سن العمل ٢١٣
فقر النساء والرجال المسنين ٢١٩
٢ – الاختلافات بين الجنسين في الفقر بمرور الوقت ٢٢٣
باء – الاستقلال الاقتصادي للمرأة ٢٢٦
١ – الحصول على الدخل ٢٢٧
٢ – استخدام الخدمات المالية الرسمية ٢٣٠
٣ – حقوق الملكية وملكية الأصول والتحكم فيها ٢٣١
قائمة البلدان والمناطق والمجموعات الجغرافية ٢٣٥
المراجـع ٢٣٩

الفصل ١

السكان والأسرة

النتائج الرئيسية

- يزيد عدد الرجال بحوالي ٦٢ مليوناً عن النساء في جميع أنحاء العالم. وفي الفئات العمرية الأصغر سناً، يفوق عدد الرجال عدد النساء؛ أما في الفئات العمرية الأكبر سناً، فإن عدد النساء يفوق عدد الرجال.
- حوالي نصف جميع المهاجرين الدوليين من النساء، ولكن يغلب المهاجرون الرجال في البلدان النامية، ومعظمهم في شمال أفريقيا وأوقيانوسيا وجنوب وغرب آسيا.
- وقد ارتفع العمر عند الزواج للنساء والرجال على حدّ سواء.
- وانخفض زواج الأطفال؛ ومع ذلك، فإن نصف النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و٢٤ سنة تقريباً في جنوب آسيا والخُمسَين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يتزوجن قبل سن الثامنة عشرة.
- وانخفض متوسط عدد الأطفال للمرأة في البلدان ذات معدّلات الخصوبة المرتفعة والمتوسطة، ولكنه زاد زيادة طفيفة في بعض البلدان ذات الخصوبة المنخفضة.
- وانخفضت معدّلات ولادة المراهقات في كل مكان تقريباً ولكنها لا تزال مرتفعة في كثير من بلدان أفريقيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.
- وتشكل الأمهات اللائي تعشن بمفردهن ولديهن أطفال حوالي ثلاثة أرباع الأسر المعيشية التي يرعاها أحد الوالدين.
- وتزيد نسبة النساء من الأعمار ٤٥ إلى ٤٩ عاماً المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن ٢٥ في المائة على الأقل عن نسبة الرجال في نفس الفئة العمرية.
- ويبلغ الترمل بين النساء في الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٦٤ سنة نحو ثلاثة أضعافه بين الرجال في نفس الفئة العمرية.
- وتمثل النساء غالبية كبار السن الذين يعيشون في أسر معيشية مكونة من شخص واحد.

مقدمة

تؤثر الديناميات السكانية على حياة النساء والرجال في كل مكان. وقد أدت معدّلات الخصوبة المتناقصة وطول العمر المتزايد إلى تراجع في نسب الأطفال وتزايد في نسب كبار السن بين سكان العالم. وتعمّر النساء عادة أكثر من الرجال، ومن نتائج ذلك أن عدد النساء يفوق عدد الرجال في الفئات العمرية المتقدمة. وقد ظهرت أيضاً فروق دقيقة في توزيع السكان حسب نوع الجنس، تبدأ عند الولادة وتمتد طوال دورة الحياة. وارتفعت النسبة بين الجنسين على نطاق العالم (أيّ عدد الأولاد والرجال مقارنة بعدد الفتيات والنساء) في جميع الفئات العمرية تقريباً، مما أدّى إلى تزايد نسبة الأولاد والرجال في سكان العالم.

وتشير التغيرات في أنماط الزواج والخصوبة إلى أن النساء بشكل عام يصبحن أكثر استقلالاً وتمكيناً وسيطرة على قدرتهن الإنجابية وحياتهن. وقد ارتفع السن عند الزواج، بينما انخفض معدّل الخصوبة في البلدان ذات معدّلات الخصوبة المرتفعة والمتوسطة. غير أن زواج الأطفال، وخصوبة المراهقات مستمران في كثير من البلدان، ولا يلبي جانب كبير من الطلب على تنظيم الأسرة.

وفي الوقت نفسه أصبحت الأسر أكثر تنوعاً. وبينما أخذت أنماط الزواج، والاقتران والطلاق في التحول، أصبحت الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد والتي يعولها أحد الوالدين أكثر شيوعاً. وتزداد الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد شيوعاً بسبب شيوخة السكان وتغيّر القواعد ذات الصلة بالعلاقات بين الأجيال وإعالة الأسرة. وبعض التغييرات في الترتيبات المعيشية ليست مدفوعة بالاختيارات الشخصية وإنما بظواهر أكبر حجماً من ذلك. ففي البلدان المتضررة كثيراً من وباء فيروس نقص المناعة البشرية ومن النزاعات، على سبيل المثال، تكون النساء أكثر عرضة للترمل في شبابهن والأطفال لليتم. ونظراً لأن النساء والرجال لا تتاح لهم في كثير من الأحيان نفس الفرص في التعليم والعمل والحصول على دخول خاصة بهم (انظر الفصول الأخرى بهذا التقرير)، يمكن أن يكون للتغييرات في الترتيبات المعيشية تأثير على الاختلافات في الرفاه بشكل عام بين المرأة والرجل.

الإطار ١ - ١

الفجوات في الإحصاءات الجنسانية المتعلقة بالسكان والأسرة

يجري جمع الإحصاءات السكانية بصورة منتظمة من خلال تعدادات السكان والمساكن، ونُظم التسجيل المدني و/أو الدراسات الاستقصائية بالعينة الممثلة على الصعيد الوطني. وتشكّل تعدادات السكان والمساكن المصدر الرئيسي للمعلومات عن حجم وتكوين السكان بحسب السن ونوع الجنس فضلاً عن المواضيع الديمغرافية الأخرى، بما في ذلك الهجرة والخصوبة والوفيات. وتجري معظم البلدان تعداداً واحداً للسكان على الأقل في كل عشر سنوات [أ]. وفيما يتعلق بجولة تعداد عام ٢٠١٠ (الذي يشمل العقد ٢٠٠٥ - ٢٠١٤)، لم يقم بإجراء تعداد السكان ٢١ بلداً أو منطقة، تغطي نسبة ٧ في المائة من سكان العالم، الأمر الذي يمثل تحسناً طفيفاً مقارنة بعقد التعداد العام السابق (١٩٩٥ - ٢٠٠٤)، الذي بلغ فيه هذا العدد ٢٦ بلداً أو منطقة.

وقد زاد توافر البيانات القائمة على الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية زيادة ملحوظة في العقدين الماضيين. فعلى سبيل المثال، زاد عدد البلدان القادرة على إجراء الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية أو المسح العنقودي المتعدد المؤشرات من ٩٩ بلداً (أجرت ١٨٩ دراسة استقصائية) في الفترة ١٩٩٥ - ٢٠٠٤ إلى ١١٣ بلداً (أجرت ٢٤١ دراسة) في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٤. وتؤدي هذه الدراسات الاستقصائية دوراً بالغ الأهمية في توفير الإحصاءات المتعلقة بالخصوبة والوفيات في البلدان التي يكون فيها نظام التسجيل المدني قاصراً [ب].

ويمكن أن تتأثر جودة بيانات السن ونوع الجنس بطريقة الإبلاغ عن البيانات. فالأخطاء في الإبلاغ عن العمر أمر شائع. وفي بعض السياقات الثقافية، يمكن أيضاً أن يحدث انحراف في النسب بين الجنسين في أعمار مختلفة نتيجة للنقص أو الخطأ في الإبلاغ عن عدد السكان الإناث [ج].

ويمكن أن تحدث أشكال من عدم الاتساق بين مختلف مصادر البيانات نتيجة للاختلافات في عمليات جمع البيانات، بما في ذلك أطر أخذ العينات والاستبيانات. ففي عدد من البلدان، على سبيل المثال، لا يمكن تفسير الفروق الكبيرة في الحالة الزوجية للمرأة على فترات زمنية إلاّ بوجود اختلافات في مصادر البيانات المستخدمة. وقد أظهرت الأبحاث في الآونة الأخيرة أن بعض الدراسات الاستقصائية لعينات الأسر المعيشية، مقارنة بتعدادات السكان والمساكن، تعاني من تحيز منهجي يتعلق بـ "الأسرة". فالأرجح أن تُدرَج المرأة المتزوجة التي لها أطفال في عيّنات الدراسة الاستقصائية، في حين تكون المرأة غير المتزوجة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بشكل منتظم تقريباً [د]. وتتباين المؤشرات الديمغرافية الأساسية، مثل متوسط العمر عند الزواج أو عدد الأطفال للمرأة، باختلاف مصادر البيانات المستخدمة.

ويقل جمع البيانات عن بعض المواضيع الديمغرافية، كالبيانات المتعلقة بأشكال الاقتران غير الرسمية أو الولادات التي تتم خارج إطار الزواج. فلا يقوم سوى عدد محدود من البلدان بجمع وإتاحة البيانات عن المواليد خارج نطاق الزواج. ووفقاً لتقرير الخصوبة في العالم لعام ٢٠١٢ [هـ]، لم يبلغ سوى ٩١ بلداً بالبيانات عن الخصوبة خارج نطاق الزواج للفترة ٢٠٠٠ - ٢٠١١، ولم تتوافر هذه البيانات للفترات الثلاث (١٩٦٥ - ١٩٨٩، و١٩٩٠ - ١٩٩٩، و٢٠٠٠ - ٢٠١١) إلاّ لدى ٦٤ بلداً فقط.

أ انظر الموقع: http://unstats.un.org/unsd/demographic/sources/census/censusdates.htm (تم الاطلاع عليه في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

ب انظر الفصل المتعلق بالصحة في شأن توافر وجودة إحصاءات الأحوال المدنية المستمدة من نُظم التسجيل المدني.

ج Goodkind, 2011; Spoorenberg, 2013; Yi and others, 1993.

د Hull and Hartanto, 2009; Kantorova, 2014; Spoorenberg, 2014.

هـ United Nations, 2013i.

والهجرة أحد المواضيع التي يشكل فيها نقصُ التفاصيل عائقاً دون التحليل. فكثيراً ما لا يجري جمع البيانات عن الأسباب التي تدفع الناس للهجرة، وعندما تجمع، قد تقتصر على سبب رئيسي واحد فقط. وقد تبدو المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بدرجة كبيرة في إحصاءات هجرة اليد العاملة، بالنظر إلى النساء كثيراً ما تذكرن فئة "الزواج أو الأسرة" باعتبارها السبب في هجرتهن، رغم أن الكثيرات منهن تعملن قبل الهجرة وبعدها.

ويتفاوت توافر البيانات الديمغرافية بشأن اللاجئين والمشردين داخلياً وطالبي اللجوء باختلاف فئات السكان المشردين. فتتاح البيانات في أحيان أكثر عن اللاجئين، ولا سيما في البلدان التي تشارك فيها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بصورة مباشرة في جمع البيانات، مستخدمة في ذلك نظامها المكرّس لتسجيل اللاجئين. وفي عام ٢٠١٣، أتيحت بيانات مصنفة حسب نوع الجنس لنسبة قدرها ٧١ في المائة من مجموع اللاجئين في العالم [و].

و UNHCR, 2014.

وتمثل التغيرات الديمغرافية أيضاً الخلفية التي يجري في ظلها تشكيل كثير من أبعاد الحياة — بما فيها الصحة والتعليم والعمل والثروة. والواقع أن مجرد توزيع السكان بين المناطق والبلدان يحدد إلى مدى بعيد توزيع رأس المال البشري والفقر وعبء المرض في أنحاء العالم. ولذلك، يلزم أن يستند أيّ تقييم للتقدم المحرز في وضع المرأة مقابل الرجل أولاً إلى التغييرات الديمغرافية الرئيسية. ويعرض هذا الفصل في الجزء الأول منه اتجاهات تكوين السكان ومستوياته الحالية حسب العمر ونوع الجنس والهجرة؛ ويتطرق في الجزء الثاني إلى الزواج وأشكال الاقتران الأخرى، وانحلالها، والخصوبة، والترتيبات المعيشية. أما معدّل الوفيات فيجري تناوله في الفصل التالي (انظر الفصل ٢ عن الصحة).

ألف - السكان

١ - تكوين السكان حسب العمر ونوع الجنس

يقدر عدد سكان العالم في عام ٢٠١٥ بـ ٧,٣ بلايين نسمة — بزيادة قدرها ١,٦ بليوناً عما كان عليه قبل عقدين من الزمن. وفي الوقت الحالي، يعيش ٨٣ في المائة من سكان العالم (٦ بلايين شخص) في المناطق النامية وهذه الحصة في ازدياد. وينطوي هذا على آثار بالنسبة للتوزيع العالمي لرأس المال البشري والفقر فضلاً عن عبء المرض. وتتوطن نسبة الـ ١٧ في المائة المتبقية (١,٣ بليون نسمة) في المناطق المتقدمة النمو. ونسبة الذين يعيشون في المناطق النامية من سكان العالم هي على النحو التالي: ما يقدر بنحو ٤٥ في المائة يتركزون في شرق وجنوب آسيا؛ و١٤ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ وما يقرب من ٩ في المائة في كل من جنوب شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وتمثل المناطق النامية المتبقية معاً، (القوقاز وآسيا الوسطى، وشمال أفريقيا، وأوقيانوسيا، وغرب آسيا) أقل من ٧ في المائة من سكان العالم [١].

نسبة الأطفال آخذة في التناقص في معظم البلدان حول العالم

ويتمثل واحد من أبرز التغيرات الديمغرافية في العقود القليلة الماضية في التحول السكاني إلى هيكل أكبر سناً. وتنجم شيخوخة السكان — أيّ الزيادة في نسبة الأشخاص في الفئات العمرية المتقدمة، والانخفاض في نسبة الأطفال — عن الانخفاض في الخصوبة وزيادة طول الأعمار. فتقلصت حصة العالم من الأطفال في الفئة العمرية صفر إلى ١٤ عاماً من ٣٢ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٢٦ في المائة في عام ٢٠١٥. ويزيد هذا الانخفاض حدة في المناطق المتقدمة النمو، ولكنه يحدث في معظم بلدان العالم. ونسبة الأطفال في المناطق المتقدمة النمو منخفضة حالياً، تبلغ ١٧ في المائة، مقارنة بنسبة ٢٨ في المائة في المناطق النامية. ومن المناطق التي تنخفض فيها نسبة الأطفال شرق آسيا (١٨ في المائة)، إذ تهيمن عليها الديناميات السكانية في الصين وسياستها القائمة منذ وقت طويل في الاقتصار على طفل واحد. وعلى الجانب الآخر، توجد في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أعلى نسبة للأطفال في السكان، وهي ٤٣ في المائة [٢].

تزداد شيخوخة السكان بسرعة في كثير من البلدان

وتزداد نسبة المسنين (البالغين من العمر ٦٠ سنة فما فوقها) بين سكان العالم بمرور الزمن. ففي عام ٢٠١٥، تبلغ نسبتهم ١٢ في المائة، مقارنة بنسبة ١٠ في المائة في عام ١٩٩٥، ومن

١ United Nations, 2013a.

٢ المرجع نفسه.

المتوقع أن ترتفع إلى ٢١ في المائة بحلول عام ٢٠٥٠. والسكان المسنون أنفسهم أيضاً يزدادون شيخوخة، ويُتوقع أن تنمو نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم ٨٠ عاماً أو أكثر من ١٤ في المائة في عام ٢٠١٥ إلى ١٩ في المائة بحلول عام ٢٠٥٠ [٣].

وتحدث شيخوخة السكان في جميع المناطق والبلدان، رغم أن كلاً منها تمر بمرحلة مختلفة في التحول إليها. ففي المناطق المتقدمة النمو، التي كانت أسبق إلى التحول، تبلغ نسبة كبار السن حالياً ٢٤ في المائة. ومقارنة بذلك، تبلغ هذه النسبة ١٠ في المائة في المناطق النامية. ومع ذلك، فإن شيخوخة السكان تحدث أيضاً في المناطق النامية، وبوتيرة أسرع منها في البلدان المتقدمة النمو. ومن المتوقع أن يستغرق ذات التحول الديمغرافي الذي تمرّ به المناطق المتقدمة النمو فترة زمنية أقصر في المناطق النامية [٤]. وهذا يعني أن لدى البلدان في المناطق النامية وقتاً أقل بكثير لوضع الهياكل الأساسية اللازمة لتلبية احتياجات قطاع سكاني أكبر سناً آخذ في الاتساع السريع. وأصبح الأخذ بنهج قائم على مسار الحياة إزاء الشيخوخة المتمتعة بالصحة والفاعلة يكتسي أهمية حاسمة. ذلك أنه يمكن دعم المشاركة والمساهمة المستمرين في المجتمع، بما في ذلك في الأعمار المتقدمة، من خلال تشجيع السلوكيات الصحية في جميع الأعمار، ومنع الأمراض المزمنة واكتشافها في وقت مبكر، وتشجيع التعلم مدى الحياة، والتقاعد التدريجي في الأعمار المتقدمة (انظر الفصول المتعلقة بالصحة والتعليم والعمل).

ويلزم أن تأخذ البرامج والخدمات الموجهة إلى كبار السن في الاعتبار أن المرأة غالباً ما تكون أطول عمراً من الرجل (الشكل ١ – ١). وما إن تبلغ سن الستين، يُتوقع لها أن تعيش ٢٤ سنة أخرى في المناطق المتقدمة النمو ولمدة ٢٠ سنة أخرى في المناطق النامية. أما الرجل، بالمقارنة، فلدى بلوغه سن الستين من المتوقع أن يعيش ٢١ عاماً آخر في المناطق المتقدمة النمو و١٨ عاماً في المناطق النامية.

تهيئ التغيرات في هيكل الأعمار فرصة ديمغرافية سانحة للنمو الاقتصادي في كثير من البلدان النامية

يتيح الانخفاض في نسبة الأطفال في الوقت الذي لا تزال فيه نسبة كبار السن منخفضة نسبياً، فرصة ديمغرافية سانحة للنمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية في البلدان النامية [٥]. وهذه فترة مؤاتية تنخفض خلالها نسبة السكان المعالين (الأطفال والمسنون) بينما تتزايد نسبة السكان العاملين (البالغون). وقد بلغت نسبة الإعالة (نسبة الأطفال وكبار السن من السكان إلى نسبة البالغين في سن العمل) أدنى مستوى لها في عام ٢٠١٥، ولكن من المتوقع ألاّ تبقى عنده لأكثر من ١٥ عاماً [٦]. ومعظم البلدان المتقدمة النمو لديها بالفعل أعداد كبيرة من السكان المسنين، ولكن كثيراً من البلدان النامية يمكنها الاستفادة من هذا "العائد الديمغرافي"، باتباع سياسات اقتصادية واجتماعية ملائمة، وزيادة الاستثمارات في رأس المال البشري (التعليم والصحة)، ولا سيما بين صفوف الأطفال والمراهقين والشباب. وفي هذه الفرصة السانحة القصيرة، يمكن أن تُحدث المشاركة الاقتصادية للمرأة فارقاً كبيراً. ويمكن أن تسهم المساواة بين الجنسين وتمتع النساء بكافة الفرص الاقتصادية على اتساعها في زيادة الإنتاجية وتحسين النتائج النمائية لأطفالهن.

النسبة بين الجنسين

يقل عدد النساء عن عدد الرجال في العالم وفي بعض المناطق النامية

تشير تقديرات التوقعات السكانية، في عام ٢٠١٥، إلى وجود ٣,٦ بلايين امرأة و٣,٧ بلايين رجل على نطاق العالم. وبعبارة أخرى، تشكل النساء أقل قليلاً من نصف السكان العالم (٤٩,٦ في المائة). وتدلّ نسبة الذكور إلى الإناث (النسبة بين الجنسين) على أن هناك ١٠٢ رجلاً مقابل كل ١٠٠ امرأة [٧]. وقد فاق الرجال عدد النساء بقرابة ٤٤ مليوناً في عام ١٩٩٥، وبـ ٦٢ مليوناً في عام ٢٠١٥. وهذه الزيادة هي نتيجة النمو السكاني والمزيد من التحسينات التي طرأت على معدّلات بقاء الرجال على قيد الحياة مقارنةً بالنساء. وفي غضون هذه الفترة نفسها، زادت النسبة بين الجنسين بقدر ضئيل جداً (أقل من ٠,٥ في كل ١٠٠) [٨].

وتوجد فروق كبيرة في نسبة الرجال إلى النساء في جميع أنحاء العالم، حيث تعاني بعض المناطق من نقص في عدد الرجال ومناطق أخرى من النقص في عدد النساء

٣ المرجع نفسه.

٤ United Nations, 2013l.

٥ Pool, Wong and Vilquin (eds.), 2006; Vallin, 2005.

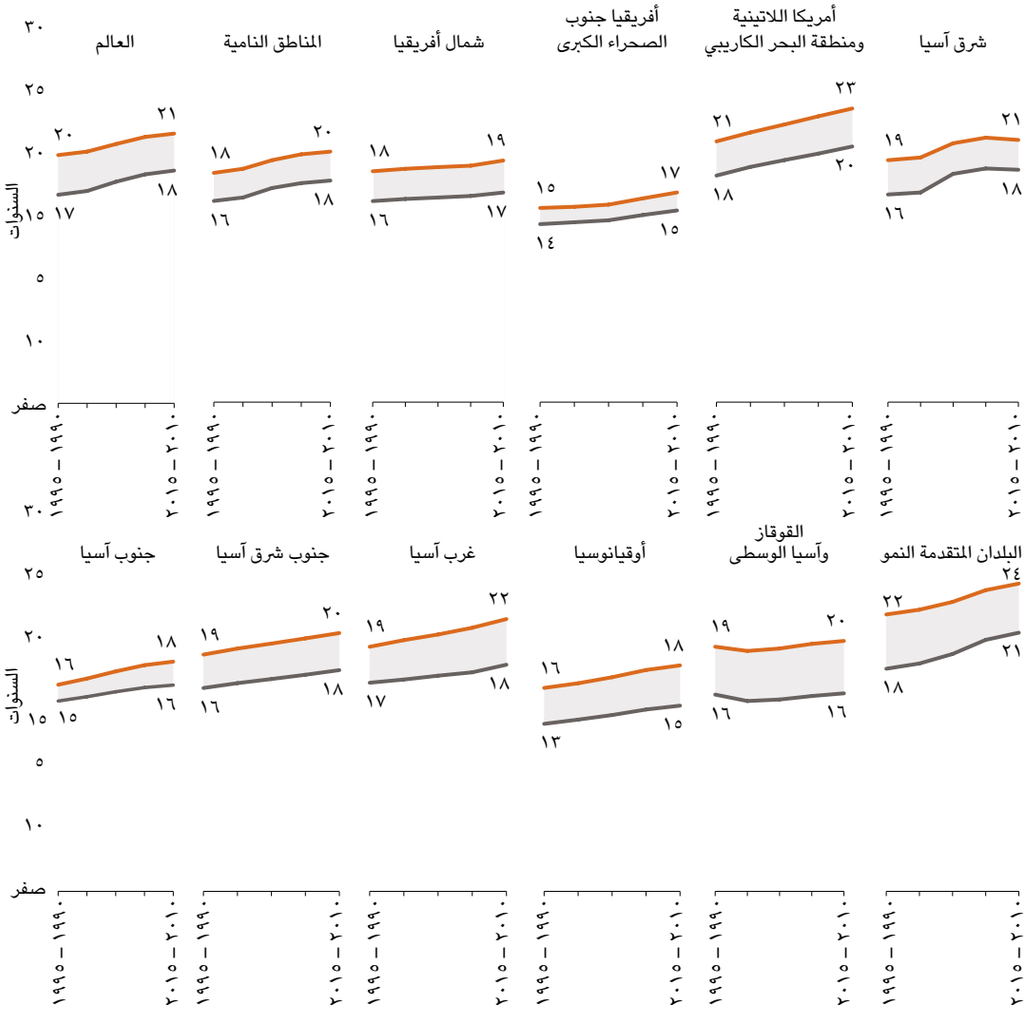
٦ United Nations, 2013l.

٧ يعترف رسمياً بوجود جنس ثالث في عدد متزايد من البلدان، ويتم إدراجه في الفئات الرسمية. ويمنح قليل من البلدان الحقوق القانونية للأشخاص المنتمين للجنس الثالث الذين يختارون عدم وصفهم بأنهم نساء أو رجال.

٨ United Nations, 2013a.

الشكل ١ – ١

العمر المتوقع في سن الستين حسب نوع الجنس، في الفترة من ١٩٩٠ – ١٩٩٥ إلى ٢٠١٠ – ٢٠١٥



المصـدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

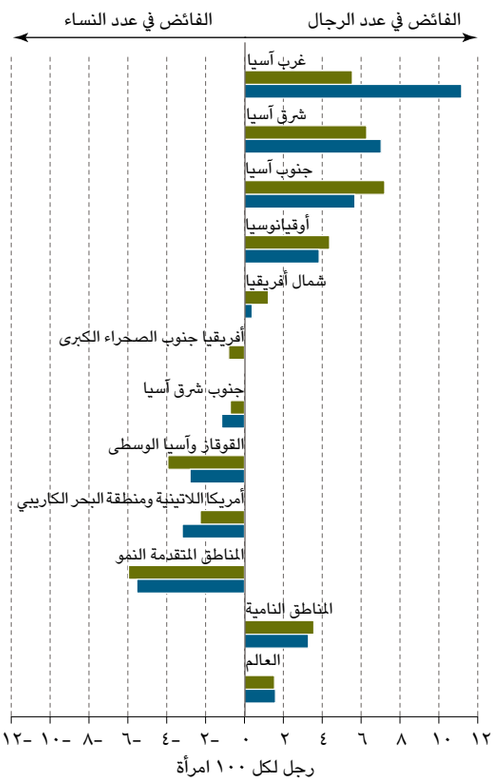
(الشكل ١ – ٢). ويفوق عدد النساء عدد الرجال في المناطق المتقدمة النمو، وفي ثلاث من تسع مناطق نامية هي: منطقة القوقاز وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب شرق آسيا. وتصل الزيادة في عدد النساء بالأرقام المطلقة أعلاها في المناطق المتقدمة النمو وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فتبلغ ٣٦ مليوناً و١٠ ملايين، على التوالي. وخلال العقدين الماضيين، أصبح النقص النسبي في الرجال أصغر حجماً في المناطق المتقدمة النمو وفي القوقاز وآسيا الوسطى، وزاد حجمه في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الشكل ١ – ٢). وتتمثل البلدان والمناطق التي تشهد أكبر عجز نسبي في الرجال، في الوقت الحالي، في كوراساو (٨٢ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، ولاتفيا (٨٤ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، وأوكرانيا وليتوانيا ومارتينيك (جميعها ٨٥ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، والاتحاد الروسي (٨٦ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة) [٩].

ويتجاوز عدد الرجال عدد النساء في شرق آسيا وجنوب آسيا وأوقيانوسيا وغرب آسيا (الشكل ١ – ٢). وسجل أكبر فائض في عدد الرجال في غرب آسيا، حيث تشير التقديرات إلى وجود ١١١رجلاً في مقابل كل ١٠٠ امرأة. ويشهد شرق آسيا وجنوب آسيا أيضاً فائضاً في عدد الرجال، إذ تبلغ النسبة بين الجنسين فيهما ١٠٧ و١٠٦، على التوالي. ويوجد في هذه المناطق الثلاث أعلى فائض من الرجال بالأرقام المطلقة وهو: ٥٠,٥ مليوناً في شرق آسيا (يعزى بصفة رئيسية إلى الصين)، و٤٩,٥ مليوناً في جنوب آسيا (يعزى بصفة رئيسية إلى الهند)،

٩ المرجع نفسه.

و١٢,١ مليوناً في غرب آسيا (يعزى بصفة رئيسية إلى الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية). وخلال العقدين الماضيين، انخفض الفائض النسبي في عدد الرجال في جنوب آسيا وأوقيانوسيا، وزاد في شرق وغرب آسيا. وكانت الزيادة ملحوظة بشكل خاص في غرب آسيا، حيث تضاعف الفائض النسبي من الرجال (الشكل ١ – ٢). وتقع في هذه المنطقة البلدان التي لوحظت فيها أعلى نسبة للرجال إلى النساء في العالم، ومنها قطر (٣٢٤ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، والإمارات العربية المتحدة (٢٢٨ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، وعمان (١٨٨ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، والكويت (١٤٨ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة)، والمملكة العربية السعودية (١٣٩ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة). وبالأرقام المطلقة، البلدان ذات أكبر فائض من الرجال هي الصين (٥٢ مليوناً)، في شرق آسيا، والهند (٤٣ مليوناً)، في جنوب آسيا. وتحدد نسبة الرجال إلى النساء والفائض في عدد الرجال في هذين البلدين الأكثر اكتظاظاً بالسكان إلى حدّ كبير فائض عدد الرجال الملاحظ على مستوى العالم. أما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والشمال الأفريقي، فعدد النساء مساوٍ لعدد الرجال تقريباً [١٠].

الشكل ١ – ٢
الفائض أو العجز في عدد الرجال مقابل كل ١٠٠ امرأة حسب المناطق، ١٩٩٥ و٢٠١٥



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

(أ) النسبة بين الجنسين عند الولادة

النسبة بين الجنسين في عدد السكان تحددها النسبة بين الجنسين عند الولادة — أيّ عدد المواليد الذكور في مقابل كل ١٠٠ مولودة — وفيما بعد الولادة تحددها الاختلافات في وفيات الإناث والذكور وهجرتهم في جميع الفئات العمرية.

وفي الوقت الحالي، يولد من الأولاد أكثر مما يولد من البنات، وهذه إحدى النتائج الثانوية لعمليات الانتقاء الطبيعي الدائمة وأحد الثوابت النادرة للغاية في الوضع الديمغرافي. ويميل المستوى البيولوجي للنسبة بين الجنسين عند الولادة عادة إلى الاقتراب من ١٠٥ أولاد لكل ١٠٠ بنت، مع ثبات النسبة القياسية بين الجنسين عند الولادة بين ١٠٣ و١٠٧ أولاد لكل ١٠٠ بنت، مع التسليم بوجود اختلافات إقليمية طبيعية. وفي بعض المجتمعات السكانية، تتجاوز نسبة الجنسين عند الولادة القيم القياسية. ومن العوامل الرئيسية لتفسير ذلك الإجهاض الانتقائي بسبب جنس الجنين، الذي يعكس التفضيل الثقافي الطويل الأمد للأبناء [١١].

وعلى الصعيد العالمي، تبلغ النسبة بين الجنسين عند الولادة ١٠٧ أولاد لكل ١٠٠ بنت في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥. غير أن ثمة اختلافات إقليمية واضحة [١٢]. ففي المناطق المتقدمة النمو، تلاحظ نسبة بين الجنسين عند الولادة قدرها ١٠٦ مقارنة بنسبة ١٠٨ للمناطق النامية. وتوجد أكبر الاختلالات المسجلة في شرق آسيا، حيث تبلغ النسبة ١١٥ من المواليد الذكور لكل ١٠٠ من المواليد الإناث، يليها جنوب آسيا، حيث تبلغ النسبة بين الجنسين عند الولادة ١٠٩، وأوقيانوسيا، حيث النسبة هي ١٠٨ [١٣]، والقوقاز وآسيا الوسطى، حيث النسبة ١٠٧، بسبب بعض أوجه التفاوت المسجلة في الآونة الأخيرة في بلدان مختارة (أذربيجان وأرمينيا وجورجيا)، وفي جنوب شرق آسيا، حيث النسبة ١٠٦، وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وكذلك في غرب آسيا، حيث تبلغ النسبة ١٠٥. وأدنى

١٠ المرجع نفسه.

١١ Attané and Guilmoto, eds., 2007; Bongaarts, 2013; Frost and others, 2013; Guilmoto, 2009; Jha and others, 2011.

١٢ United Nations, 2013a.

١٣ أستراليا ونيوزيلندا غير مشمولتين في هذه المنطقة، بل في المناطق المتقدمة النمو.

مناطق العالم في النسبة بين الجنسين عند الولادة هي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي يولد فيها ١٠٤ من الأولاد مقابل كل ١٠٠ بنت.

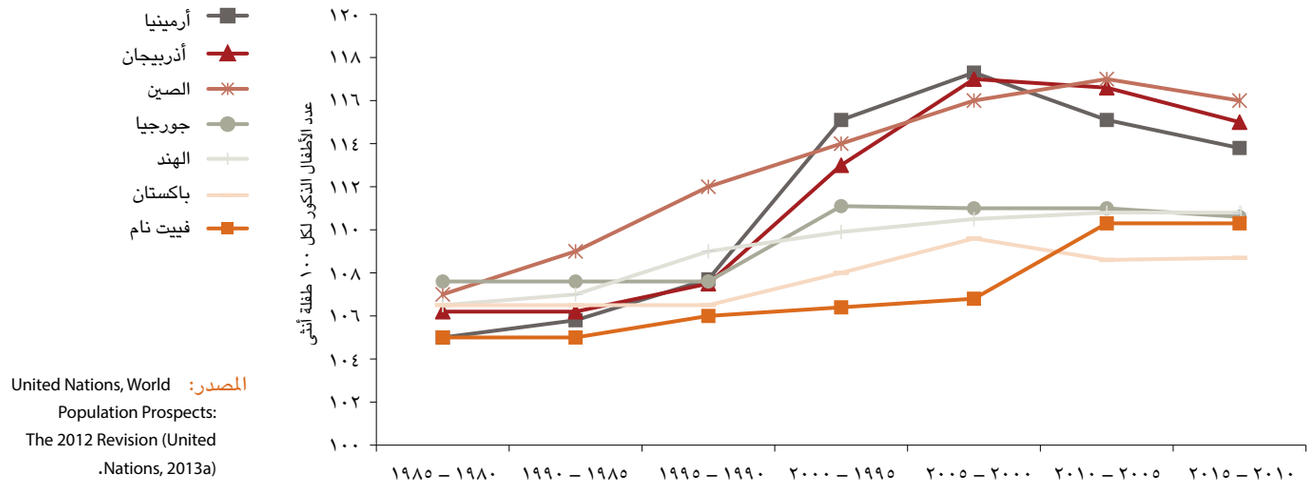
توجد اختلالات متزايدة في النسب بين الجنسين عند الولادة في عدد من البلدان

وخلال العقود القليلة الماضية، ظهرت في عدد من البلدان والمناطق اختلالات متزايدة في النسب بين الجنسين عند الولادة (الشكل ١ – ٣)، مما يشير إلى قيام عدد أكبر من الآباء والأمهات بانتقاء جنس ذريتهم لكي يحظوا على الأقل بابن واحد. وتوجد أعلى نسبة لوحظت بين الجنسين عند الولادة حالياً في الصين، حيث يولد فيها ١١٦ ولداً مقابل كل ١٠٠ بنت. ورغم أن معظم النسب الأعلى من المتوقعة بين الجنسين عند الولادة وجدت في البداية في آسيا، فقد لوحظت أيضاً في جنوب أوروبا في السنوات الأخيرة، وكذلك بين أبناء بلدان جنوب آسيا في الشتات الذين يقيمون في البلدان المتقدمة النمو [١٤]. وتختلف النسبة بين الجنسين عند الولادة تبعاً لترتيب المولود وجنس الطفل (الأطفال) الذي يسبقه. وبصفة عامة، تميل النسبة بين الجنسين عند الولادة إلى الزيادة بزيادة الترتيب وتزداد اختلالاً في الأسر التي تفتقر إلى ولد واحد على الأقل [١٥].

وتفضيل الأبناء الذكور آخذ في الانخفاض في بعض البلدان. وتشير تجربة جمهورية كوريا، على سبيل المثال، إلى أن النسبة بين الجنسين عند الولادة يمكن أن تعود إلى القيمة العادية من الوجهة البيولوجية. فبعد أن بلغت النسبة ذروتها في ذلك البلد في حوالي الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥، انخفضت بشكل مطرد إلى المستويات المتوقعة بحلول عام ٢٠١٠. ومن بين القوى الرئيسية الدافعة إلى عكس الاتجاه السائد للنسبة بين الجنسين عند الولادة التغيرات في الأعراف الاجتماعية والتنمية المجتمعية بفعل الزيادة في التعليم، إلى جانب تشريعات مكافحة الإجهاض الانتقائي بسبب جنس الجنين [١٦]. وعلى العكس من ذلك، في الهند، رغم أن الإجهاض الانتقائي بسبب جنس الجنين أصبح غير قانوني من الوجهة التقنية منذ عام ١٩٩٦، فلم يكن للقانون حتى الآن سوى تأثير لا يُذكر على النسبة بين الجنسين عند الولادة [١٧].

الشكل ١ – ٣

اختلال التوازن بين نسب الجنسين عند الولادة في بلدان مختارة



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

١٤ Almond, Edlund and Milligan, 2013; Dubuc and Coleman, 2007; UNFPA, 2012.

١٥ Arnold, Kishor and Roy, 2002, p. 780; Guilmoto and Duthé, 2013; Meslé, Vallin and Badurashvili, 2007; UNFPA, 2010, p. 17; World Vision and UNFPA, 2012, p. 82.

١٦ Chung and Das Gupta, 2007.

١٧ Jha and others, 2011.

(ب) النسبة بين الجنسين في جميع الفئات العمرية

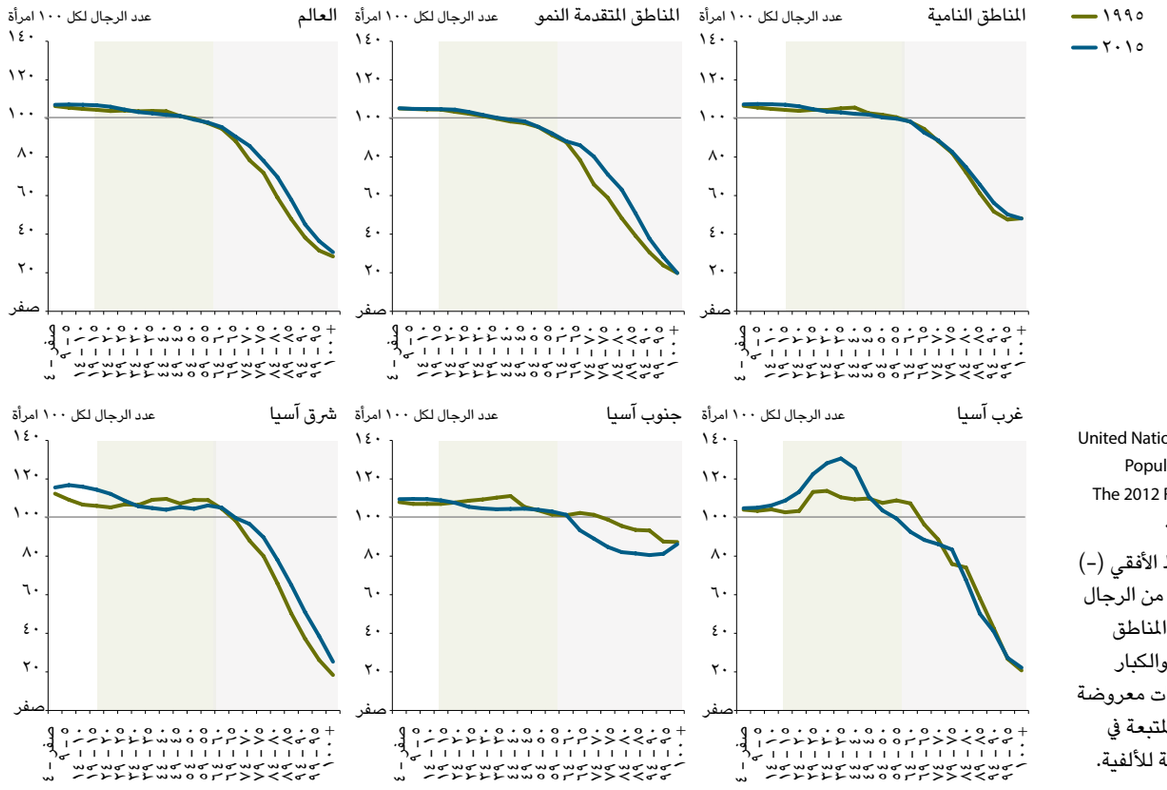
بين الفئات العمرية الأصغر سناً، يزيد عدد الأولاد والرجال عن الفتيات والنساء؛ والعكس صحيح بين الفئات العمرية للأشخاص الأكبر سناً

بعد الولادة، تكون البيولوجيا مؤاتية للمرأة. فالميزة الطفيفة في عدد المواليد الذكور تختفي تدريجياً خلال مرحلتي الطفولة والشباب، نظراً لارتفاع معدّل وفيات الذكور بوجه عام (مقارنة بوفيات الإناث) في جميع الأعمار (انظر الفصل ٢ عن الصحة). ويتحقق توازن بالتساوي بين أعداد النساء والرجال خلال مرحلة البلوغ. وعلى الصعيد العالمي، يزيد عدد الرجال على النساء حتى سن الخمسين (الشكل ١ – ٤). وبعد هذه السن، حيث تستمر ملاحظة ارتفاع معدّلات الوفيات بين الرجال عنها بين النساء، تطرأ زيادة سريعة على نسبة المرأة. فعلى الصعيد العالمي، تبلغ النسبة بين الجنسين ٩٥ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة في الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٦٤ عاماً، ولكنها تنخفض إلى ٧٠ لكل مائة في الفئة العمرية ٨٠ إلى ٨٤ عاماً، وإلى ٤٥ في مقابل كل مائة في المجموعة العمرية من ٩٠ إلى ٩٤ عاماً.

وتخرج بعض المجتمعات السكانية عن هذا النمط العالمي بسبب فروق معينة بين الجنسين في الوفيات والهجرة. ففي المناطق المتقدمة النمو، يتحقق التوازن في أعداد النساء والرجال حول سن ٤٠ عاماً، بينما يكون ذلك في المناطق النامية حول سن ٥٥ عاماً (الشكل ١ – ٤). ويفسر الاختلاف بين المنطقتين بصفة رئيسية بارتفاع النسبة بين الجنسين عن النسبة المتوقعة عند الولادة وانخفاض الوفيات عن المتوقع بالنسبة للأولاد مقارنة بالبنات في المناطق النامية، ولا سيما بين الأطفال دون سن الخامسة. ويمثل شرق وجنوب آسيا نموذجين مفرطين لهذا النمط. فبخلاف المناطق الأخرى، توجد في شرق وجنوب آسيا أعلى النسب بين الجنسين ليس فقط في أوساط الأطفال والشباب، وإنما أيضاً بين صفوف

الشكل ١ – ٤

توزيع النسبة بين الجنسين حسب الفئة العمرية على السكان، في العالم، وفي مناطق مختارة، ١٩٩٥ و٢٠١٥



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: يدلّ الخط الأفقي (–) على نفس العدد من الرجال والنساء. وتميّز المناطق المظللة الأطفال والكبار والمسنين. البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

المسنين. وفي هاتين المنطقتين، لا يصبح عدد النساء مساوياً لعدد الرجال إلاّ في نحو سن ٦٥ عاماً.

وقد يمثل انخفاض نسبة النساء في جميع الفئات العمرية في شرق وجنوب آسيا مقارنة بالمناطق أخرى مقياساً لأشكال عدم المساواة التي تواجهها المرأة في جميع مراحل دورة حياتها. وتشير عبارة ''النساء الغائبات''، التي صاغتها أمارتيا سن [١٨]، وصارت تستخدم على نطاق واسع في الأدبيات منذ ذلك الحين، إلى ارتفاع النسب بين الجنسين الملاحظة في بعض البلدان الآسيوية مثل الصين والهند، بالمقارنة مع النسب الموجودة في البلدان المتقدمة النمو (وفي كثير من البلدان في المناطق النامية). وبعبارة أخرى، يمثل عدد ''النساء الغائبات'' العدد الإضافي من النساء اللائي قد تكنّ موجودات لو تساوت هذه البلدان في النسب بين الجنسين مع مناطق العالم التي تلقى فيها النساء والرجال نفس العلاج والرعاية. ذلك أن ارتفاع معدّل وفيات النساء بالمقارنة مع البلدان الأخرى ذات المعدّلات الإجمالية المماثلة للوفيات والظروف الوبائية المماثلة مؤشر على إهمال الفتيات وعدم المساواة بين الجنسين. فالنسبة بين الجنسين عند الولادة (على النحو المبين أعلاه) وارتفاع معدّل وفيات الإناث نسبياً في مرحلة الطفولة (انظر الفصل ٢ المتعلق بالصحة) لهما دور رئيسي في تفسير انخفاض عدد النساء عن المتوقع في بعض البلدان. ويشير مزيد من الأبحاث الحديثة أيضاً إلى أن ظاهرة ''النساء الغائبات'' يمكن تفسيرها أيضاً بالوفيات المبكرة بين النساء في الفئات العمرية المتأخرة [١٩].

ومن بين المناطق النامية الأخرى، يتمتع غرب آسيا بأكثر الملامح الديمغرافية تفرّداً، ويتميز بارتفاع عدد الرجال كثيراً عن النساء في سنوات عمل البالغين، ويبلغ ذروته في الفئة العمرية من ٣٥ إلى ٣٩ عاماً (الشكل ١ – ٤). وتوجد في غرب آسيا أيضاً أكبر نسبة من المهاجرين الدوليين بين السكان وهو المنطقة الوحيدة التي تحدث فيها الهجرة الدولية تأثيراً كبيراً على النسبة بين الجنسين في أعمار البالغين. فقد دفعت هجرة العمال الواسعة النطاق التي يغلب عليها الذكور إلى العديد من بلدان غربي آسيا النسبة بين الجنسين للسكان البالغين للارتفاع إلى مستويات غير عادية. ذلك أن المهاجرين الدوليين يشكلون تقريباً ثلث السكان الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٤٤ عاماً في تلك المنطقة. أما بالنسبة للنساء، فتمثل حصة المهاجرات الدوليات واحدة من كل سبعة من مجموع السكان الإناث في غرب آسيا (الشكل ١ – ٧).

ومقارنة بما كان عليه الحال قبل ٢٠ عاماً مضت، طرأ تغير طفيف على نسبة الرجال إلى النساء في جميع الفئات العمرية على الصعيدين العالمي والإقليمي (الشكل ١ – ٤). وتدلّ الزيادة الطفيفة في عدد الأولاد بالنسبة إلى البنات المسجلة عام ٢٠١٥، بالمقارنة بعام ١٩٩٥، على تأثير شرق وجنوب آسيا على الديناميات السكانية في العالم. وتفسّر هذه الزيادة أساساً بزيادة النسبة بين الجنسين عند الولادة على مدى العشرين عاماً الماضية في عدد قليل من البلدان (الشكل ١ – ٣) في هاتين المنطقتين، فضلاً عن حدوث تحسينات أسرع قليلاً في معدّلات بقاء الأولاد على قيد الحياة مقارنة بالبنات في هاتين المنطقتين وغيرهما.

وزادت نسبة الرجال إلى النساء بين صفوف المسنين أيضاً (الشكل ١ – ٤)، بسبب حدوث زيادة أكبر في فرصة البقاء على قيد الحياة إلى الأعمار المتقدمة بين الرجال عنها بين النساء. فعلى مدى العشرين عاماً الماضية، زاد عدد الرجال الذين يعيشون إلى ما بعد ٦٠ عاماً بوتيرة أسرع من عدد النساء، وقابل ذلك انخفاض نسبي في عدد النساء في الفئات العمرية الأكبر سناً. وحدثت الزيادة في نسبة الرجال إلى النساء في الأعمار المتقدمة بصفة رئيسية في المناطق المتقدمة النمو ولكن أيضاً في بعض المناطق النامية، ومنها منطقة القوقاز وآسيا الوسطى وشرق آسيا وشمال أفريقيا (انظر المرفق الإحصائي) [٢٠]. وقد لوحظ عكس هذا الاتجاه في جنوب آسيا. فقد انخفضت النسبة المرتفعة بشكل غير عادي في عدد الرجال إلى النساء في الأعمار المتقدمة الملاحظة في عام ١٩٩٥ انخفاضاً كبيراً خلال السنوات العشرين الماضية. ومع ذلك، فهي لا تزال أعلى نسبة بين جميع المناطق في عام ٢٠١٥.

وعلى الرغم من المكاسب التي تحققت في بقاء الرجال على قيد الحياة، بما في ذلك في الأعمار المتقدمة، لا تزال المرأة تشكل غالبية كبار السن في جميع مناطق، فهي تمثل ٥٤ في المائة من الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً وما فوق، و٦٢ في المائة من الذين تبلغ أعمارهم ٨٠ عاماً فأكثر في عام ٢٠١٥ (الشكل ١ – ٥). ويتجاوز عدد النساء عدد الرجال المسنين في المناطق النامية والمتقدمة النمو على حدّ سواء،

١٨ Sen, 1992.

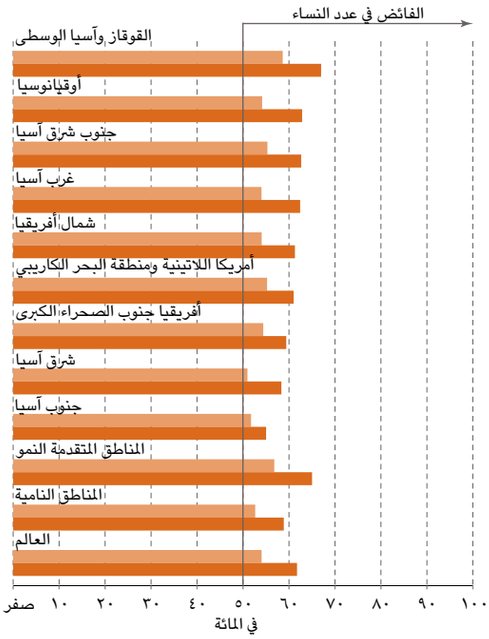
١٩ انظر، على سبيل المثال، Anderson and Ray, 2010 World Bank, 2011؛ Milazzo, 2014.

٢٠ متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worlds-women.html.

ولكن المناطق النامية أقل نسبياً في عدد النساء في الأعمار المتقدمة. وتوجد أدنى نسبة للنساء بين المسنين وفي الفئة العمرية الأكبر سناً في جنوب آسيا (٥٢ في المائة و٥٥ في المائة، على التوالي) وشرق آسيا (٥١ في المائة و٥٨ في المائة، على التوالي). وينتج هذا عن الاختلالات في التوازن بين الجنسين التي تبدأ عند الولادة وتستمر طوال الحياة.

الشكل ١ – ٥

نسبة النساء بين الأشخاص الأكبر سناً (الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ سنة وما فوقها) وبين الذين تبلغ أعمارهم ٨٠ عاماً فما فوقها حسب المناطق، ٢٠١٥



المصـــدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: يدل الخط الأفقي (-) على نفس العدد من الرجال والنساء. البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

٢ – الهجرة، واللاجئون، والمشردون داخلياً

يمكن أن تتيح الهجرة فرصة لتمكين المرأة والرجل في مسعاهما للحصول على تعليم أفضل، وفرص للعمل، وتحسّن في ظروف المعيشة. وكثيراً ما يجري تحدي الأدوار النمطية والاتجاهات الخاصة بالجنسين المكتسبة في البلد الأصلي وتغييرها بين أوساط المهاجرين خلال اندماجهم في المجتمعات المحلية الجديدة. وقد يطرأ تحول على هذه الأدوار والاتجاهات أيضاً في الأسر والمجتمعات المحلية التي يخلّفونها وراءهم [٢١]. وقد يزداد تمكين النساء المهاجرات بشكل خاص لتعلمهن لغات ومهارات جديدة، وقيامهن بأعمال مدفوعة الأجر تضمن لهن الحصول على الموارد المالية، وتعرفهن على معايير جديدة فيما يتعلق بحقوق المرأة والفرص المتاحة لها. وقد تواجه المرأة التي تُترك في الوطن بينما يهاجر زوجها أيضاً تغييرات في الأدوار التي تؤديها وتضطلع بمزيد من سلطة صنع القرار والاستقلال الذاتي [٢٢].

وللهجرة آثار اجتماعية واقتصادية معقدة في المجتمعات الأصلية ومجتمعات المقصد. ففي المجتمعات المحلية الأصلية، يمكن لهجرة الأفراد المهرة والمتعلمين تعليماً عالياً، التي كثيراً ما يشار إليها بعبارة "هجرة الأدمغة"، أن تحدث تأثيراً سلبياً على التنمية الاجتماعية والنمو الاقتصادي [٢٣]. وفي بعض السياقات، يكون هذا النوع من الهجرة أكثر وضوحاً بين النساء منه بين الرجال. فعلى سبيل المثال، معدّلات الهجرة بين النساء اللواتي على قدر عالٍ من التعليم من المناطق النامية إلى بلدان منظمة التعاون والتنمية (الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي) أعلى من معدّلات الرجال الذين على درجة عالية من التعليم في حوالي نصف البلدان المتاحة بيانات بشأنها [٢٤].

وكثيراً ما تؤدي الهجرة إلى التحويلات المالية، التي تشكل مصدراً هاماً من مصادر الدخل لكثير من الأسر في البلدان النامية. فقد بلغت تدفقات التحويلات المالية المسجلة رسمياً إلى البلدان النامية ٤٠٤ بليون دولار في عام ٢٠١٣، وهو ما يتجاوز بكثير حجم المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة [٢٥ ٢٦]. وللتحويلات المالية دور هام تؤديه في إبقاء الأسر المعيشية خارج دائرة الفقر، بما في ذلك الأسر التي تعولها إناث. ففي بعض بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، يعزى انخفاض معدّل الفقر بين الأسر المعيشية التي تعولها إناث، عنه بين الأسر المعيشية التي يعولها الذكور، من بعض الوجوه إلى التحويلات الواردة (انظر الفصل ٨ المتعلق بالفقر). وكذلك للتحويلات أبعاد جنسانية أخرى. فقد بينت بعض الدراسات أن المهاجرات تملن إلى أن تحوّلن من دخلهن إلى أسرهن مبالغ أكبر من التي يحوّلها المهاجرون الذكور [٢٧].

٢١ United Nations, 2006.

٢٢ المرجع نفسه.

٢٣ المرجع نفسه.

٢٤ Widmaier and Dumont, 2011.

٢٥ World Bank, 2014.

٢٦ بلغت المساعدة الإنمائية الرسمية ١٣٥ بليون دولار في عام ٢٠١٣. الأمم المتحدة، ٢٠١٤ (ج).

٢٧ United Nations, 2006.

وكثيراً ما يتوقف تأثير الهجرة الدولية على النساء والرجال في وجهتهم الجديدة على ما إذا كانت حقوق المهاجرين مشمولة بالحماية وما إذا كان المهاجرون وأسرهم مدمجين في المجتمع. وقد اعتُمد عدد من الصكوك العالمية والإقليمية والوطنية التي تتناول على وجه التحديد حقوق المهاجرين. بيد أن أقل من ربع جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة قد صدّقت على الصكوك التي تحمي حقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم [٢٨].

فعلى سبيل المثال، اتفاقية منظمة العمل الدولية لعام ٢٠١١ المتعلقة بالعمل اللائق للعمال المنزليين، وهي فئة من العمال أغلبهم من النساء، لم تصدّق عليها سوى ١٠ دول أعضاء في نهاية عام ٢٠١٣. وبالمقارنة، صدقت أكثر من ثلاثة أرباع الدول على الصكوك الرامية إلى مكافحة الاتجار بالبشر [٢٩].

الهجرة الدولية

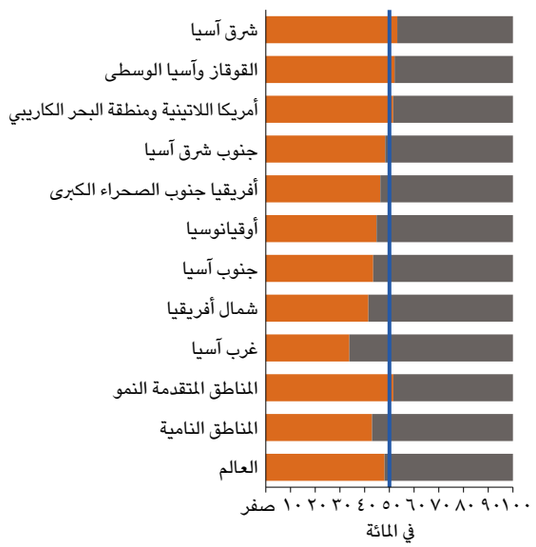
احتمال هجرة الرجال البالغين أكبر من احتمال هجرة النساء البالغات دولياً

على الصعيد العالمي، تشير التقديرات إلى أن عدد المهاجرين الدوليين بلغ ٢٣٢ مليون مهاجر في عام ٢٠١٣، بزيادة عن ١٧٥ مليوناً في عام ٢٠٠٠، و١٥٤ مليوناً في عام ١٩٩٠ [٣٠]. ولم تتغير نسبة المهاجرين الدوليين في سكان العالم إلاّ قليلاً، من ٢,٩ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٣,٢ في المائة في عام ٢٠١٣ [٣١]. وظل التكوين الجنساني لعدد المهاجرين ثابتاً نسبياً على مر الزمن. فبلغ عدد النساء المهاجرات ١١١ مليون مهاجرة في عام ٢٠١٣، مقارنة بعدد الرجال المهاجرين البالغ ١٢٠ مليوناً، وشكلن بذلك نسبة ٤٨ في المائة من مجموع المهاجرين الدوليين، مقارنة بنسبة ٤٨,٨ في المائة في عام ١٩٩٠ [٣٢].

وفي المناطق المتقدمة النمو، تمثل النساء المهاجرات ما يزيد قليلاً عن نصف (٥٢ في المائة) عدد المهاجرين الدوليين (الشكل ١ – ٦)، وهي نسبة ظلت مستقرة نسبياً على مدى العشرين عاماً الماضية (٥١ في المائة في عام ١٩٩٠) [٣٣]. أما في المناطق النامية، فحصة المرأة في أعداد المهاجرين الدوليين أقل، إذ انخفضت من ٤٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٣ في المائة في عام ٢٠١٣. ومع ذلك، فإن النساء في بعض المناطق النامية تشكلن أكثر من نصف المهاجرين الدوليين، بما في ذلك في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ومنطقة القوقاز وآسيا الوسطى، وشرق آسيا. وفي المناطق ذات التاريخ الراسخ في الهجرة، مثل المناطق المتقدمة النمو، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تنتج نسبة النساء الأكبر في عدد المهاجرين من بعض الوجوه عن زيادة العمر المتوقع للمهاجرات عن المهاجرين الذين وصلوا منذ عقود [٣٤]. وفي باقي المناطق النامية، بما في ذلك شمال أفريقيا وأوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا، تزيد نسبة الرجال عن النساء بين المهاجرين الدوليين

الشكل ١ – ٦

حصة المرأة والرجل في أعداد المهاجرين الدوليين حسب المناطق، ٢٠١٣



المصدر: جرى حسابها بالاستناد إلى United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

٢٨ اتفاقية منظمة العمل الدولية لعام ١٩٤٩ بشأن العمال المهاجرين (رقم ٩٧) صدقت عليها ٤٩ دولة في ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣؛ واتفاقية منظمة العمل الدولية لعام ١٩٧٥ بشأن الهجرة في أوضاع اعتسافية وتعزيز تكافؤ الفرص والمعاملة للعمال المهاجرين (أحكام تكميلية) (الاتفاقية رقم ١٤٣) صدقت عليها ٢٣ دولة؛ والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم لعام ١٩٩٠ صدقت عليها ٤٧ دولة؛ واتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن العمل اللائق للعمال المنزليين (رقم ١٨٩) لعام ٢٠١١ صدقت عليها ١٠ دول. المصدر: United Nations, 2013k.

٢٩ United Nations, 2013k.

٣٠ United Nations, 2013b.

٣١ United Nations, 2013k.

٣٢ United Nations, 2013b.

٣٣ المرجع نفسه.

٣٤ United Nations, 2013k.

(الشكل ١ – ٦). وتشكل النساء في غرب آسيا أصغر نسبة (٣٤ في المائة) من عدد المهاجرين الدوليين.

وتقوم الهجرة بدور في التكوين العمري والجنساني للسكان في بعض المناطق والبلدان. وفي المناطق المتقدمة النمو، تمثل أعداد المهاجرين الدوليين ما يقدر بنحو ١١ في المائة من السكان. وتعلو نسبة المهاجرين إلى مجموع السكان، كما هو مبين في الشكل ١ – ٧، في فئات سن العمل، ولا سيما الأعمار من ٣٠ إلى ٤٤ عاماً. ومع أن تأثيرها على الهيكل العمري للسكان المضيفين كبير، فليس لها أيّ أثر على النسبة بين الجنسين في عدد السكان، لأن نسبة المهاجرين من النساء والرجال في مجموع السكان بالمناطق المتقدمة النمو متماثلة (الشكل ١ – ٧).

أما في المناطق النامية، حيث يتألف أقل من ١,٦ في المائة من السكان من المهاجرين الدوليين، فإن الأثر المحتمل للهجرة الدولية على الهيكل العمري للسكان أقل ظهوراً منه في المناطق المتقدمة النمو (الشكل ١ – ٧). غير أن تأثيرها على النسبة بين الجنسين في أعمار البالغين أظهَرُ منه في المناطق المتقدمة النمو، لأن الرجال يغلبون على أعداد المهاجرين الدوليين في المناطق النامية. والفارق كبير بصفة خاصة بين العمرين ٢٥ و٤٤ عاماً، حيث تزيد نسبة الرجال المهاجرين إلى مجموع السكان مرة ونصف عن نسبة النساء المهاجرات.

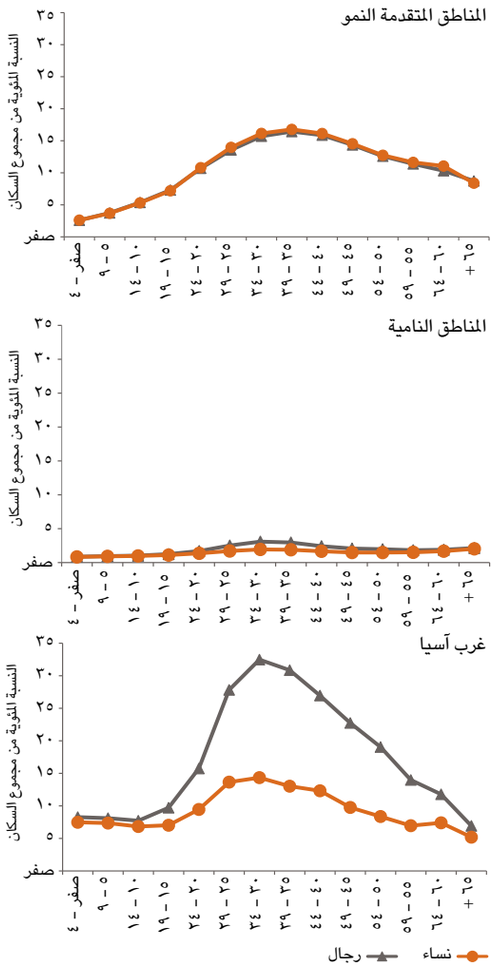
ومن بين المناطق النامية، غرب آسيا هي المنطقة التي توجد بها أكبر نسبة من المهاجرين الدوليين بسبب قوة الطلب على العمال المهاجرين في البلدان المنتجة للنفط بالمنطقة [٣٥]. وهي أيضاً أكبر المناطق في تأثير المهاجرين الدوليين على التكوين العمري والجنساني للسكان. ففيها يشكل المهاجرون الدوليون ما يقرب من ثلث السكان الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٤٤ عاماً. ومع ذلك، رغم أن حصة المهاجرين الدوليين في مجموع السكان الإناث لا تصل إلى تلك المستويات، فإن ما يقرب من واحدة من كل سبع نساء تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٤٤ عاماً هي مهاجرة دولية.

في أوروبا، يزيد احتمال أن يهاجر الرجال من أجل العمل، في حين تهاجر معظم النساء لأسباب عائلية

والسببان الرئيسيان للهجرة، وهما تكوين و/أو إعادة توحيد الأسرة وهجرة اليد العاملة، يؤديان أدواراً مختلفة في هجرة النساء والرجال. فعلى سبيل المثال، حسبما يبين في الشكل ١ – ٨، بالنسبة لتصاريح الإقامة للمرة الأولى الممنوحة في البلدان الأوروبية، ما زالت الهجرة من أجل العمل في البلدان المتقدمة النمو يغلب عليها الرجال. أما في حالة النساء والأطفال، فالهجرة لأسباب أسرية هي السائدة. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن النساء أيضاً تهاجرن بأعداد كبيرة للعمل، كما يهاجر الرجال لأسباب عائلية. وتشيع

الشكل ١ – ٧

أعداد المهاجرين الدوليين بحسب السن ونوع الجنس، كنسبة مئوية من الذكور والإناث في مجموع السكان، ٢٠١٣



المصدر: جرى حسابها بالاستناد إلى الأمم المتحدة، التوقعات السكانية في العالم: تنقيح عام ٢٠١٢ (United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: تعرض البيانات حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

[٣٥] Birks, Seccombe and Sinclair, 1988; Fargues, 2011; Fargues and Brouwer, 2012; Kapiszewski, 2006; United Nations, 2013m.

الهجرة لأسباب تتعلق بالتعليم بين الشابات أكثر منها بين الشبان. ومع ذلك، فإن هذه الإحصاءات المتعلقة بالأسباب المسجلة رسمياً للهجرة لا تشير إلاّ إلى تصريح الإقامة الأول. والهجرة عملية دينامية ومعقدة، وكثير من النساء والرجال الذين يدخلون البلد المضيف لأسباب أسرية أو تعليمية قد ينتقلون بعد ذلك من فئة إلى أخرى. وحتى إذا صُنّف كثير من النساء إدارياً بصفتهن مهاجرات لأغراض أسرية، فإنهن يسعين رغم ذلك، شأنهن كشأن الرجال، لتحسين الظروف المعيشية وتحسين الآفاق أمام أطفالهن، بما في ذلك من خلال الدخول الفردي إلى مجال العمالة المدفوعة الأجر.

ويحفز الطلب على العمالة من أحد الجنسين في البلدان المتلقية حجم هجرة الأيدي العاملة من النساء والرجال. وهذا هو الحال، على سبيل المثال، في الطلب على العاملات المنزليات والممرضات في المناطق المتقدمة النمو، أو الطلب على العمال في صناعتي النفط والبناء في غرب آسيا. وتحدد المعايير الجنسانية والقوالب النمطية في كل من بلدان المنشأ والمقصد، معززة ببرامج التعليم الرسمي والتدريب، توصيف الوظائف من قبيل العاملات في المنازل والممرضات باعتبارها أكثر ملاءمة للمرأة، والوظائف في صناعة النفط أو البناء باعتبارها أكثر ملاءمة للرجل [٣٦].

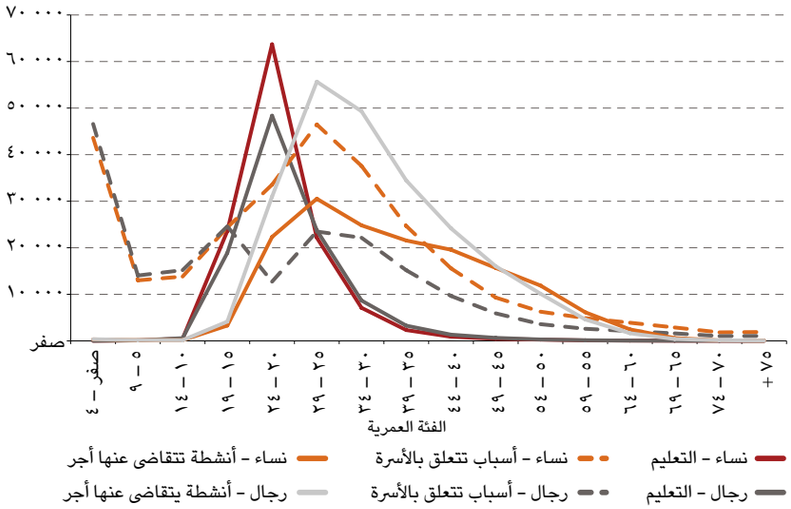
ويمكن أن يكون الاندماج في سوق العمل بالغ الصعوبة للنساء المهاجرات. فكثير من النساء في كثير من الأحيان تكنّ غير مؤهلات للحصول على الاستحقاقات الاجتماعية والدعم الأساسي لدى دخولهن البلد المضيف في إطار فئة الأسباب الأسرية، وإذا كان أزواجهن أيضاً يعملون. ويصعب الاندماج في سوق العمل بصفة خاصة على المهاجرات في البلدان التي ينخفض فيها توظيف المرأة بصفة عامة [٣٧]. ورغم ذلك، ما زالت تتاح للنساء المهاجرات فرص أكثر للعمل مما يتاح لهن في بلدانهن الأصلية، كما أنهن تكنّ أميل للاندماج في سوق العمل في بلدان المقصد المتقدمة النمو من النساء من نفس البلد اللائي لم تهاجرن [٣٨].

الهجرة الداخلية

الهجرة داخل البلدان أكثر شيوعاً من الهجرة الدولية. وتشير التقديرات إلى أن ٧٦٣ مليون شخص من الذين يعيشون

الشكل ١ – ٨

أعداد الأشخاص الممنوحين تصاريح إقامة لأول مرة بحسب السن ونوع الجنس والسبب، في البلدان الأوروبية، ٢٠١٣



المصدر: Eurostat, First Permits by reason, age, sex and citizenship (تم الاطلاع عليه في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: جرى حسابها على أساس البيانات المتعلقة بتصريح الإقامة الصادر إلى الشخص للمرة الأولى. وكذلك يعتبر تصريح الإقامة تصريحاً أول إذا كانت الفجوة الزمنية بين انتهاء التصريح القديم واعتماد التصريح الجديد الصادر للسبب نفسه على الأقل ٦ أشهر، بصرف النظر عن سنة إصدار التصريح. وتشمل البيانات أربعة أنواع لتصاريح الإقامة: الأسباب الأسرية، والتعليم، والأنشطة المزاولة مقابل أجر، وأسباب أخرى.

في بلد المولد في عام ٢٠٠٥ كانوا يقيمون خارج المنطقة التي ولدوا فيها؛ و٢٢٩ مليون شخص كانوا يعيشون في منطقة مختلفة عن التي كانوا فيها قبل خمس سنوات [٣٩]. وعموماً، فإن نسبة الأشخاص الذين يهاجرون داخلياً أعلى في المناطق المتقدمة النمو منها في المناطق النامية [٤٠].

بين الفئات العمرية الصغيرة السن، تهيمن المرأة على الهجرة الداخلية في بعض المناطق النامية

ويلاحظ تماثل في الأنماط العمرية والجنسانية للهجرة الداخلية في الآونة الأخيرة في كل من المناطق المتقدمة والنامية (الشكل ١ – ٩) [٤١]. وتتركز الهجرة الداخلية بصفة رئيسية بين الشباب، وبين النساء بدرجة أكثر قليلاً من الرجال. وفي المناطق النامية، تبلغ الهجرة الداخلية ذروتها في أعمار أصغر منها في المناطق المتقدمة النمو، وذلك بسبب صغر السن عند

٣٦ OECD, 2014؛ United Nations, 2006؛ Widmaier and Dumont, 2011.

٣٧ OECD, 2014.

٣٨ Widmaier and Dumont, 2011.

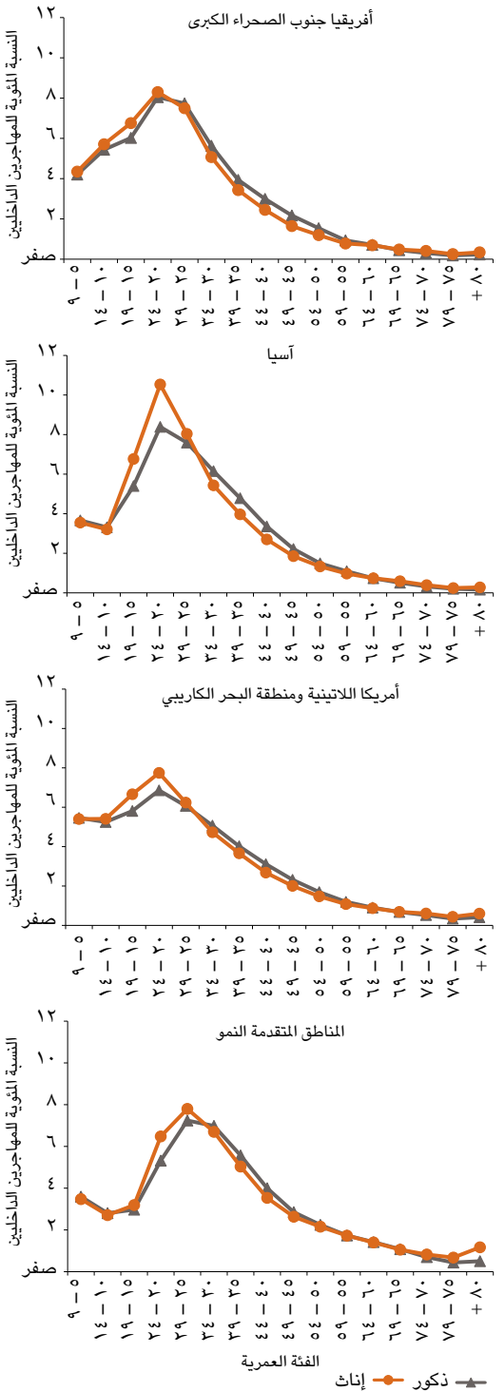
٣٩ United Nations, 2013j.

٤٠ المرجع نفسه.

٤١ تقاس الهجرة الداخلية الحديثة العهد بالاستناد إلى المعلومات الواردة بالتعداد السكاني عن الإقامة قبل خمس سنوات.

الشكل ١ - ٩

النسبة المئوية لتوزيع المهاجرين الداخليين حسب السن ونوع الجنس (وفقاً لمكان الإقامة قبل خمس سنوات)، ٢٠٠٠ - ٢٠١٠ (أحدث البيانات المتاحة)



المصـدر: جرى حسابها على أساس بيانات المؤسسة الدولية لمجموعة البيانات الجزئية المعدّة للاستخدام العام المتكامل، IPUMS-International, 2014.

ملاحظة: المتوسطات غير مرجحة. والمتوسط الإقليمي بالاستناد إلى أربعة بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ و١٢ بلداً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي؛ وخمسة بلدان في آسيا؛ وستة بلدان في المناطق المتقدمة النمو. وتقاس الهجرة الداخلية على أساس معلومات التعداد السكاني عن الإقامة في وحدة إدارية مختلفة قبل خمس سنوات.

الزواج الأول، وقلة عدد سنوات الدراسة، والدخول المبكر إلى سوق العمل. غير أن الأسباب المرتبطة بالهجرة الداخلية بين الشباب قد تختلف بين الجنسين. ففي المناطق النامية، على سبيل المثال، يميل المراهقون إلى الهجرة لأغراض العمل والتعليم بمعدّلات أعلى من الفتيات [٤٢]. وفي حين أن الزواج يمثل السبب في الهجرة لنسبة عالية من الفتيات المراهقات، فإن الوضع يختلف في بعض السياقات [٤٣]. وبعد أن تبلغ الهجرة الداخلية ذروتها في سنوات صدر الشباب، تأخذ في التقلص في المناطق النامية والمتقدمة على حدّ سواء لكافة الأعمار.

اللاجئون والمشردون داخلياً

بحلول نهاية عام ٢٠١٣، أُجبِر ٥١,٢ مليون شخص — بما في ذلك ١٦,٧ مليوناً من اللاجئين، و٣٣,٣ مليوناً من المشردين داخلياً، و١,٢ مليوناً من طالبي اللجوء (لم يبت بعد في تمتعهم بمركز اللاجئ) — على النزوح في جميع أنحاء العالم نتيجة للاضطهاد أو النزاع أو العنف العام أو انتهاكات حقوق الإنسان. وفي عام ٢٠١٣، كانت أكثر ثلاثة بلدان مساهمة في العدد الإجمالي للّاجئين في إطار ولاية مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين هي أفغانستان (٢,٥٦ مليون شخص)، والجمهورية العربية السورية (٢,٤٧ مليوناً) والصومال (١,١٢ مليوناً) [٤٤]. واستضافت البلدان النامية ٨٦ في المائة من لاجئي العالم. واستضافت باكستان وجمهورية إيران الإسلامية ولبنان أكبر أعداد من اللاجئين.

وتشكل النساء والبنات نسبة ٤٩ في المائة من مجموع اللاجئين في العالم. وتمثل النساء أكثر من نصف عدد اللاجئين في جميع المناطق دون الإقليمية من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، باستثناء الجنوب الأفريقي. وتوجد اختلافات كبيرة في نسبة النساء بين اللاجئين. ومن بين البلدان التي بها أكثر من ١ ٠٠٠ لاجئ وتوجد لها تغطية كاملة بالبيانات المصنفة حسب نوع الجنس، تتراوح نسبة النساء اللاجئات بين ١٥ في المائة في إسرائيل و٥٦ في المائة في رواندا. والمرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين ملتمسي اللجوء (٣٨ في المائة في عام ٢٠١٢) [٤٥]. ومن ناحية أخرى، يكون الأشخاص عديمو الجنسية والعائدون إلى بلدانهم الأصلية [٤٦] في أكثر الأحيان من النساء.

٤٢ Temin and others, 2013.

٤٣ المرجع نفسه.

٤٤ UNHCR, 2014.

٤٥ UNHCR, 2013.

٤٦ المرجع نفسه.

واللاجئات والمشردات داخلياً من النساء والفتيات معرضات لخطر العنف والاستغلال بنوع خاص، ويعود ذلك جزئياً إلى أنهن كثيراً ما يفتقرن إلى سلطة اتخاذ القرارات. ويشكل العنف ضد المرأة — بما في ذلك الاغتصاب، والإخصاب القسري، والإجهاض القسري، والاتجار، والاسترقاق الجنسي، والنشر المتعمد للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ومنها فيروس نقص المناعة البشرية — إحدى الخصائص المميزة للنزاع المسلح المعاصر (انظر الفصل ٦ المتعلق بالعنف ضد المرأة). ويستمر تعرّض النساء للاغتصاب والاعتداء الجنسي خلال الفرار من ديارهن، وعبور الحدود، وفي بلد المقصد، وكذلك في مخيمات اللاجئين أو مراكز التجميع. وقد تواجه النساء والفتيات صعوبات أخرى في مقصدهن النهائي. فقد تنقصهن، على سبيل المثال، وثائق الهوية الفردية، أو تجري تنحيتهن جانباً في القرارات المتعلقة بإدارة المخيمات وفي وضع برامج المساعدة وإدارتها. وقد تواجه العائدات من اللاجئات والمشردات داخلياً، ولا سيما الأرامل، صعوبات أكثر من التي يواجهها الرجال في استعادة الممتلكات في حالات ما بعد انتهاء النزاع، وقد يُستبعدن من أنشطة التعمير والإصلاح [٤٧].

باء - الأسرة

١ - الزواج وأشكال الاقتران الأخرى

يمثل الزواج، بالنسبة للعديد من الناس، الخطوة الأولى في بدء حياة جديدة. غير أن صوراً للاقتران أقل اتساماً بالطابع الرسمي تشكل أساس الحياة الأسرية في بلدان كثيرة — ممثلة لطائفة متنوعة من النظم الاجتماعية والثقافية والقانونية والسياسية. وتشمل فئة ''أشكال الاقتران الأخرى'' المستخدمة في هذا الفصل الاقتران الرضائي غير الرسمي والاقتران المدني القائم على المعاشرة وتعدد الزوجات (عندما يتخذ الرجل أكثر من زوجة واحدة).

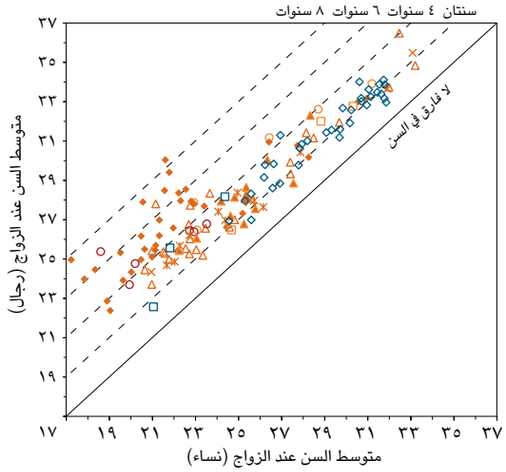
السن عند الزواج

تتزوج النساء والرجال اليوم في أعمار أكبر

يتأخر سن الزواج بالنسبة للنساء والرجال في جميع أنحاء العالم، الأمر الذي يعكس أشكال الزيادة في مستويات التعليم، والالتحاق المتأخر بالقوة العاملة، وتغيير القواعد المتعلقة بالزواج الرسمي وأشكال الاقتران غير الرسمي القائم على المعاشرة، وزيادة الاستقلال الاقتصادي، وتمكين المرأة. ولا تزال المرأة تتزوج قبل الرجل بسنوات قليلة (الشكل ١ - ١٠). وعلى الصعيد العالمي، في الوقت الراهن، تتزوج النساء في سن ٢٥ عاماً في المتوسط، في حين يتزوج الرجال في سن ٢٩ عاماً، أيّ في سن متأخرة عاماً واحداً لكل منهما مقارنة بالوضع قبل عقدين من الزمن [٤٨].

الشكل ١ - ١٠

متوسط السن عند الزواج الأول حسب نوع الجنس والمنطقة، ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



شمال أفريقيا
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
شرق آسيا
جنوب آسيا
جنوب شرق آسيا
غرب آسيا
أوقيانوسيا
القوقاز وآسيا الوسطى
المناطق المتقدمة النمو

المصدر: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations, 2013d)، واستكملت باستخدام الأمم المتحدة، قاعدة بيانات الحولية الديمغرافية (United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b) وتم الاطلاع عليها في أيلول/سبتمبر ٢٠١٤.

ملاحظة: يمثل هذا الرقم متوسط السن عند الزواج، ويفسر بأنه عدد سنوات الحياة العزباء بين الذين سبق لهم الزواج قبل سن الخمسين. وتقابل الخطوط المائلة الفرق المشار إليه في العمر بين الزوجين. وتعرض البيانات حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

وقد ارتفع السن عند الزواج الأول في معظم المناطق، باستثناء أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والقوقاز وآسيا الوسطى. ويوجد أعلى سن للزواج وأكبر زيادة فيه بالمناطق المتقدمة النمو، حيث تتزوج المرأة في سن ٢٩ عاماً في المتوسط والرجل في سن ٣١ عاماً. وكذلك طرأ فيها أكبر انخفاض على الفجوة بين الزوجين، فبلغت ٢,٤ عاماً، وهي أدنى قيمة بين جميع المناطق. وتدل هذه الاتجاهات في المناطق المتقدمة النمو على زيادة التماثل بين المرأة والرجل في أنماط السن عند الزواج الأول في سياق من اتساع فرص التعليم والعمل لكل منهما على السواء. ويميل كل من النساء والرجال أيضاً، على نحو متزايد، إلى قضاء فترة من الزمن في ارتباط غير رسمي قبل إضفاء الطابع الرسمي على هذه العلاقة بالزواج [٤٩].

٤٧ United Nations, 2006؛ صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٦؛ UNHCR, 2011؛ UNHCR, 2012.

٤٨ المتوسطات العالمية والإقليمية غير مرجحة (أيّ أن المتوسط لا يأخذ في الحسبان حجم السكان الوطنيين) ولا تستند إلاّ إلى البيانات المتاحة عن المنطقة المعنية.

٤٩ OECD, 2011.

ولا تزال المرأة تتزوج في أصغر الأعمار في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. فيبلغ العمر عند الزواج للنساء حالياً في هاتين المنطقتين ٢١ و٢٢ سنة، على التوالي، في المتوسط، أيّ أسبق من العمر في المناطق المتقدمة النمو بحوالي من ٧ سنوات إلى ٨ سنوات، في حين يتزوج الرجال في هاتين المنطقتين، في المتوسط، في سن ٢٦ و٢٧ عاماً، على التوالي — أيّ من أربع إلى خمس سنوات قبل العمر في المناطق المتقدمة النمو. أما النساء والرجال في شمال أفريقيا فهم، على العكس من ذلك، الأكثر تأخيراً في الزواج بين المناطق النامية، إذ يتزوجون في العمر ٢٧ عاماً و٣١ عاماً، على التوالي. وفي هذه المنطقة، يتساوى الرجل في سن الزواج مع الرجل في المناطق المتقدمة النمو، في حين تتزوج المرأة في عمر أسبق بعامين من النساء في تلك المناطق.

ضاقت الفجوة في العمر بين الزوجين بشكل طفيف في بعض المناطق وطرأت عليها زيادة في مناطق أخرى

وبالنسبة للمرأة، عادة ما يرتبط الزواج في سن مبكرة باتساع الفجوة العمرية بين الزوجين، مما يؤدي إلى زيادة في عدم المساواة بينهما في كثير من الأحيان. فالنساء اللائي يتزوجن في سن مبكرة من رجال أكبر سناً قد يتعرضن للحرمان من صنع القرار داخل الأسرة، بما في ذلك فيما يتعلق بالمسائل المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية. وهن يتعرضن أيضاً بدرجة أكبر لخطر العنف المنزلي والترمل المبكر [٥٠]. ولا تزال الفجوة في العمر بين الزوجين في أعلى معدّلاتها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (الرجال يكبرون زوجاتهم بـ ٤,٨ سنوات، في المتوسط) وجنوب آسيا (الرجال يكبرون زوجاتهم بـ ٤,٣ سنوات، في المتوسط). وفي العقدين الماضيين، ضاقت الفجوة العمرية بين الزوجين بشكل طفيف، أشهراً قليلة، في ٤ مناطق من العالم هي: شمال أفريقيا وجنوب آسيا وغرب آسيا والمناطق المتقدمة النمو. وفي الوقت ذاته، زاد الفارق بين الذكور والإناث في العمر عند الزواج أشهراً قليلة أيضاً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشرق آسيا وجنوب شرق آسيا [٥١].

زواج الأطفال

معدّل انتشار زواج الأطفال مرتفع في كثير من البلدان، ولا سيما في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

يشكل زواج الأطفال، الذي يعرّف بأنه زواج رسمي أو اقتران غير رسمي يتم قبل سن ١٨ عاماً، انتهاكاً أساسياً لحقوق الإنسان. غير أن الزواج قبل سن ١٨ عاماً لا يسمح به القانون، سواء بموافقة الآباء أو دون موافقتهم، إلاّ في ١٠ بلدان من أصل ٤٥ بلداً من البلدان المتقدمة النمو المتاحة معلومات عنها، و٣٥ بلداً من مجموع ١٢٩ بلداً من البلدان النامية التي تتوافر معلومات عنها [٥٢]. والفتيات أكثر تعرضاً من الأولاد للزواج في سن مبكرة. وعلاوة على ذلك، كثيراً ما يتم تزويج الفتيات لرجال أكبر سناً، مما يجعل من الصعب عليهن أحياناً أن تمارسن سلطتهن في اتخاذ القرار داخل الأسرة المعيشية وفي إطار هذه الشراكة، بما في ذلك فيما يتعلق بالمسائل المرتبطة بالصحة الإنجابية. وقد يؤدي زواج الأطفال بين الفتيات إلى الحمل المبكر — مما يعرّض صحة الأمهات وأطفالهن بل وبقاءهم ذاته للخطر. والعروس الطفلة أيضاً أكثر تعرضاً لمعاناة العنف المنزلي، والعزلة الاجتماعية، وعادة ما تكون فرصها للتعليم والتوظف والتطور المهني محدودة [٥٣].

وعلى الصعيد العالمي في عام ٢٠١٠، تشير التقديرات إلى أن نسبة ٢٦ في المائة من النساء اللائي في الفئة العمرية ٢٠ – ٢٤ عاماً تم تزويجهن قبل بلوغهن سن ١٨ عاماً؛ وهذا لا يقل سوى ٥ في المائة عما كان عليه في عام ١٩٩٥ [٥٤]. ويعزى الجزء الأكبر من الانخفاض إلى النساء اللائي تزوجن قبل سن ١٥ عاماً. ففيما بين العامين ١٩٩٥ و٢٠١٠، انخفضت نسبة النساء بين سن ٢٠ و٢٤ عاماً اللائي تزوجن قبل سن ١٥ عاماً من ١٢ في المائة إلى ٨ في المائة [٥٥]. ولا يزال أعلى معدّل لانتشار زواج الأطفال موجوداً في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (الشكل ١ – ١١). ففي جنوب آسيا، ٤٤ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و٢٤ عاماً تزوجن قبل سن ١٨ عاماً و١٦ في المائة قبل سن ١٥ سنة. وكان الرقمان المناظران

٥٠ UNICEF, 2014a.

٥١ متوسطات غير مرجحة من إعداد شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة على أساس United Nations, 2013d و United Nations, 2014b.

٥٢ Minimum Set of Gender Indicators, 2015.

٥٣ UNICEF, 2014a.

٥٤ المرجع نفسه.

٥٥ المرجع نفسه.

في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هما ٤٠ في المائة و١٢ في المائة، على التوالي.

ومن بين ١١٣ بلداً تتوافر بشأنها البيانات، يوجد معدّل لانتشار زواج الأطفال تزيد نسبته على ٣٠ في المائة في ٤٢ بلداً، منها ثمانية بلدان ذات معدّلات انتشار تتجاوز ٥٠ في المائة (بنغلاديش وبوركينا فاسو وتشاد وجمهورية أفريقيا الوسطى وجنوب السودان وغينيا ومالي والنيجر) [٥٦].

أشكال الارتباط غير النظامي والاقتران المدني

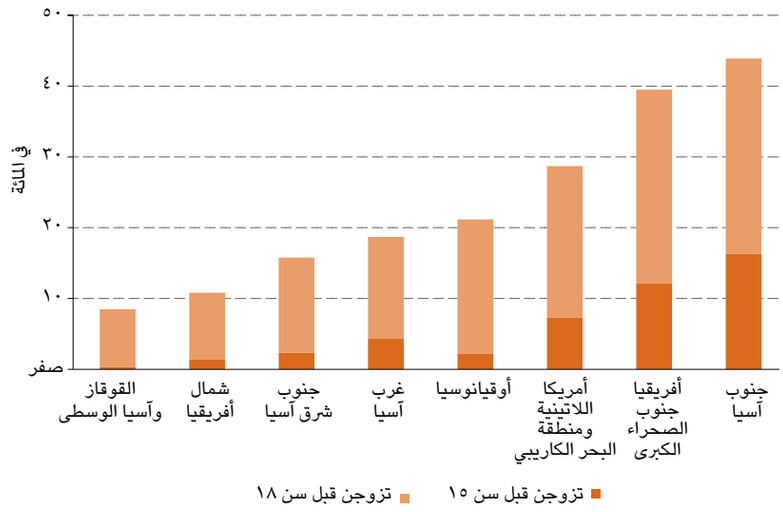
أشكال الارتباط غير الرسمي في ازدياد في كل مكان

وفي حين أن الزواج لا يزال هو المسار التقليدي إلى إنشاء أسرة، توجد كذلك أشكال أخرى للاقتران، ومنها الاقتران بالتراضي أو الاقتران القائم على المعاشرة. ورغم أن المجتمع في العادة يعترف بهذه العلاقات، فإنها لا تكتسب بالضرورة الطابع الرسمي من خلال الاقتران المدني و/أو إبرام عقد قانوني، وفي كثير من الأحيان لا يتم تسجيلها باعتبارها اقتراناً في المصادر الإحصائية. وكثير من النساء والرجال المقترنين بشكل غير رسمي يصنفون أنفسهم ضمن الفئة ''أعزب'' في التعدادات أو الدراسات الاستقصائية ولا يُدرجون ضمن فئة ''متزوج'' أو ''مقترن'' في مجموعات البيانات التي تنظر في الحالة الزواجية. وعلاوة على ذلك، في كثير من البلدان، لا تُدرج أشكال الاقتران غير الرسمية كأحد الخيارات في نماذج التعداد أو الاستقصاء. ومن المهم الإشارة إلى أن المرأة في حالات الاقتران الرضائي غير الرسمي قد تكون في وضع غير مؤات مقارنة بالنساء في حالات الزواج القانوني، وخاصة فيما يتعلق بالالتزامات المالية في حالات الانفصال.

وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تتزايد نسبة النساء اللاتي يعشن في اقترانات رضائية قائمة على المعاشرة باستمرار، وبلغت مستويات عالية في معظم بلدان المنطقة (الشكل ١ – ١٢). ففي أوروغواي، على سبيل المثال، كشف تعداد السكان لعام ٢٠١١ عن أن ٤٢ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٢٩ عاماً كنّ يعشن في إطار اقتران رضائي، مقابل نسبة ١٦ في المائة مسجلة في تعداد عام ١٩٩٦. وتسود الاقترانات الرضائية بين الشباب في كثير من بلدان المنطقة الأخرى. وتتجاوز نسبة النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٢٩ عاماً ممن تعشن في

الشكل ١ – ١١

نسبة النساء بين سن ٢٠ و٢٤ اللاتي تزوجن قبل سن ١٥ و١٨ عاماً، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: UNICEF, State of the World's Children 2014 in Numbers: Every Child Counts. Personal communication (UNICEF, 2014b).

ملاحظة: البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

ظل اقتران رضائي ٤٠ في المائة في ٨ بلدان من بين ١٨ بلداً تتوافر عنها البيانات المتعلقة بالاتجاهات.

وأشكال الاقتران الرضائي بصورة عامة أقل شيوعاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ولكنها تتزايد في معظم البلدان في هذه المنطقة. وقد شهدت بعض البلدان مثل أوغندا وبوروندي وكابو فيردي زيادة حادة في انتشار الاقتران الرضائي (الشكل ١ – ١٢). وحالياً، تعيش أكثر من ٣٠ في المائة من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٢٩ عاماً في اقتران رضائي في ٤ بلدان من بين ١٦ بلداً تتوافر عنها البيانات المتعلقة بالاتجاهات (أوغندا وبوتسوانا وغابون وكابو فيردي). وعلى النقيض من أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، أشكال الاقتران غير الرسمية أقل شيوعاً بكثير في أنحاء آسيا، حيث تبلغ، على الأكثر، ١٠ في المائة من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٢٩ عاماً.

في أوروبا، المعاشرة شائعة، سواء كمقدمة للزواج أو كبديل مستقر عنه

وفي بعض البلدان الأوروبية، يمكن للشريكين المتعاشرين أن يدخلا في اقتران مدني لإضفاء الطابع القانوني على علاقتهما دون زواج. وتوجد الاقترانات القائمة على المعاشرة بصورة

٥٦ تستند البيانات إلى UNICEF, 2014b.

الشكل ١ – ١٢

نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٢٩ سنة المرتبطات بموجب اقتران رضائي في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

المصدر: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations 2013d)، واستكملت باستخدام الأمم المتحدة، قاعدة بيانات الحولية الديمغرافية (United Nations Demographic Yearbook Database) (United Nations, 2014b)) وتم الاطلاع عليها في أيلول/سبتمبر ٢٠١٤.

أكثر بين الشباب، ولا سيما الأزواج الذين ليس لديهم أطفال. ففي عام ٢٠٠٧، على سبيل المثال، كانت نسبة النساء اللائي في علاقة اقتران معاشرة وليس لهن أطفال، في المتوسط، ٦٣ في المائة في حوالي سن ٢٠ عاماً، و٣٨ في المائة في حوالي سن ٣٠ عاماً، و٢٣ في المائة في حوالي سن ٤٠ عاماً. أما بين النساء اللائي لهن أطفال، فكانت النسب المقابلة هي ٢٨ في المائة، و١٤ في المائة، و٧ في المائة، على التوالي [٥٧].

وثمة تباينات إقليمية كبيرة في المعاشرة في أنحاء أوروبا. وبصفة عامة، نسبة النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ عاماً و٣٤ عاماً المقيمات في علاقة اقتران قائم على المعاشرة أعلى في بلدان شمال وغرب أوروبا منها في بلدان شرق وجنوب أوروبا (الشكل ١ – ١٣). وتمثل الدانمرك وفنلندا أكبر نسبة من النساء في الأعمار من ٢٠ إلى ٣٤ عاماً المقيمات في علاقة اقتران قائم على المعاشرة. وعلى النقيض من ذلك، توجد أدنى النسب للنساء من هذه الفئة العمرية في هذه الارتباطات في بولندا وسلوفاكيا ومالطة.

تعدد الزوجات

الانتماء إلى اقتران قائم على تعدد الزوجات — بمعنى أن يكون للرجل أكثر من زوجة واحدة — يؤثر على كثير من جوانب حياة المرأة. والاقترانات المتعددة الزوجات غالباً ما تكون مرتبطة باتساع الفجوة العمرية بين الزوجات والأزواج [٥٨]، وانخفاض استخدام وسائل منع الحمل، وارتفاع معدّل الخصوبة [٥٩]. وهناك أيضاً أدلة على أن بقاء الطفل على قيد الحياة أقل في حالة أطفال الاقترانات القائمة على تعدد الزوجات [٦٠]. وبصفة عامة، يزداد انتشار تعدد الزوجات في المناطق الريفية، وبين الأسر المعيشية الأكثر فقراً والنساء الأقل تعليماً. ويتبين من تحليل البيانات عن ٣٤ بلداً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، أن معدّل انتشار تعدد الزوجات بين النساء غير المتعلمات ضعف معدّله بين النساء الحاصلات على تعليم ثانوي أو عالٍ [٦١].

٥٧ Eurostat, 2010.

٥٨ Barbieri and Hertrich, 2005؛ Antoine, 2006.

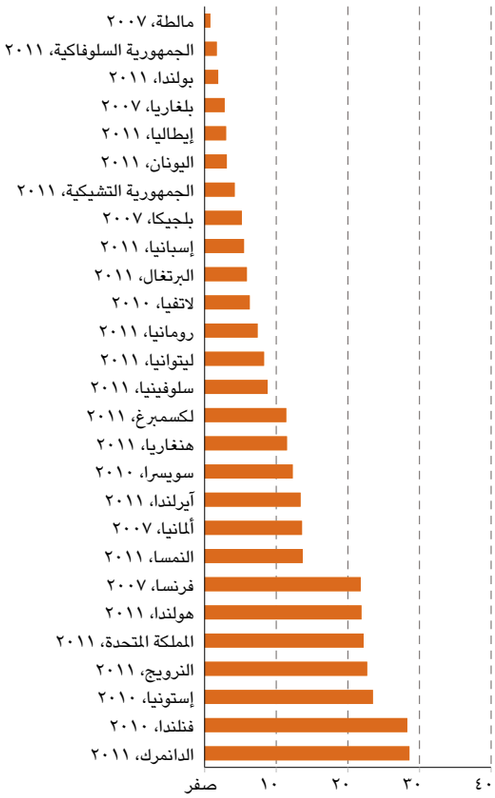
٥٩ Barbieri and Hertrich, 2005.

٦٠ Amey, 2002؛ Omariba and Boyle, 2007؛ Smith-Greena-way and Trinitapoli, 2014.

٦١ DHS, 2014.

الشكل ١ - ١٣

نسبة النساء في الأعمار من ٢٠ إلى ٣٤ عاماً اللائي في اقتران قائم على المعاشرة، البلدان الأوروبية



نسبة النساء من الأعمار ٢٠ - ٣٤ اللائي في علاقة معاشرة

المصدر: OECD Family Database, Table SF3.3. Cohabitation rate and prevalence of other forms of partnership (OECD, 2013b).

ملاحظة: تشير البيانات إلى الذين أضفوا الطابع الرسمي على علاقتهم من خلال اقتران مدني و/أو عقد قانوني والذين لم يسجلوا علاقتهم (ولكنهم يبلغون بوضعهم من حيث المعاشرة في التعدادات السكانية والدراسات الاستقصائية الأخرى ذات الصلة). وفي معظم البلدان، تشير المعاشرة إلى علاقات بين الرجال والنساء، ولكن يمكن إدراج الشراكات بين أشخاص نفس الجنس في عدد قليل من البلدان.

لا يزال تعدد الزوجات سائداً في بعض بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

وتعدد الزوجات شائع في بعض البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ولا سيما غرب أفريقيا (الشكل ١ - ١٤). وفي نحو عام ٢٠١٠، كان أكثر من ثلث النساء من الأعمار ١٥ إلى ٤٩ عاماً في تلك المنطقة متزوجات برجال لديهم أكثر من زوجة واحدة. وفي غينيا، على سبيل المثال، كان نصف النساء من الأعمار ١٥ إلى ٤٩ عاماً تنتمين لارتباطات قائمة على تعدد الزوجات. ومع ذلك، فإن نسبة النساء المنتميات لتلك العلاقة آخذة في الانخفاض في غرب أفريقيا بسرعة أكبر منها في أيّ منطقة دون إقليمية أخرى من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفي خارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يوجد تعدد الزوجات في عدد قليل من البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وفي جنوب وجنوب شرق وغرب آسيا. ولكن معدّل انتشار تعدد الزوجات في هذه المناطق يبلغ حوالي من ٥ إلى ٧ في المائة، فيما عدا هايتي، التي كانت نسبة ١٦ في المائة من النساء فيها تنتمين لارتباطات قائمة على تعدد الزوجات في عام ٢٠١٢، مقابل ٢٠ في المائة في عام ٢٠٠٠ [٦٢].

٢ - حلّ الارتباطات

الطلاق

المرأة أكثر تعرّضاً من الرجل لأن تكون مطلقة أو منفصلة

يمكن أن تكون للطلاق أو الانفصال نتائج مدمرة ودائمة متعدّدة، لا تقتصر على الشريكين فحسب، بل تمتد أيضاً للأطفال وغيرهم من أفراد الأسرة المعالين [٦٣]. ويقل احتمال زواج المرأة عن زواج الرجل من جديد بعد الطلاق، وفي كثير من الأحيان تجد نفسها في أوضاع اجتماعية واقتصادية أكثر ضعفاً.

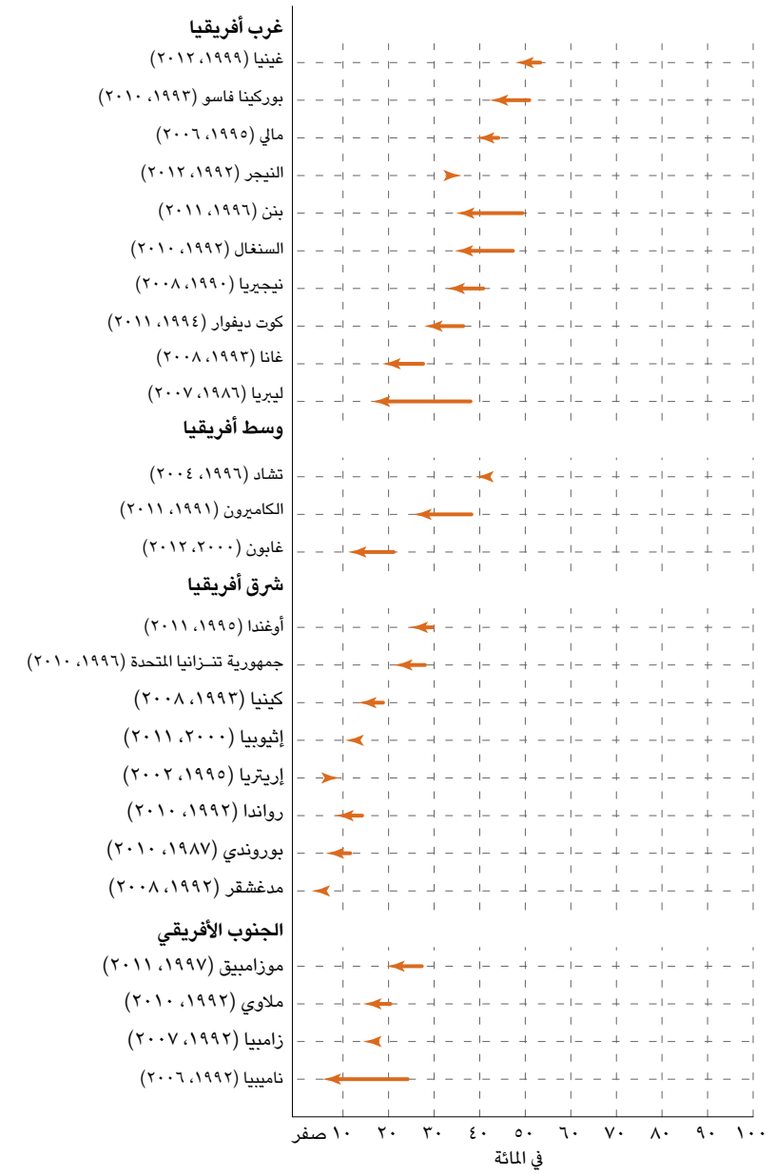
وفي معظم البلدان المتاحة بيانات بشأنها، تزيد نسبة النساء من الأعمار ٤٥ إلى ٤٩ عاماً المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن على الأقل ٢٥ في المائة عن نسبة الرجال المطلقين أو المنفصلين عن زوجاتهم (الشكل ١ - ١٥). وأوجه التفاوت بين المرأة والرجل في هذا الصدد، بصفة عامة، أعلى في المناطق النامية عنها في المناطق المتقدمة النمو. ومع ذلك، توجد تباينات كبيرة بين البلدان داخل كل منطقة، سواء من حيث انتشار الطلاق أو الانفصال أو التفاوتات الجنسانية المرتبطة بهما.

٦٢ المرجع نفسه.

٦٣ انظر، على سبيل المثال، Bernardi and Radl, 2014؛ Härkönen, 2014.

الشكل ١ - ١٤

نسبة النساء في الفئة العمرية ١٥ إلى ٤٩ عاماً المنتميات لارتباطات قائمة على تعدّد الزوجات في بلدان أفريقية مختارة تتاح بيانات بشأنها



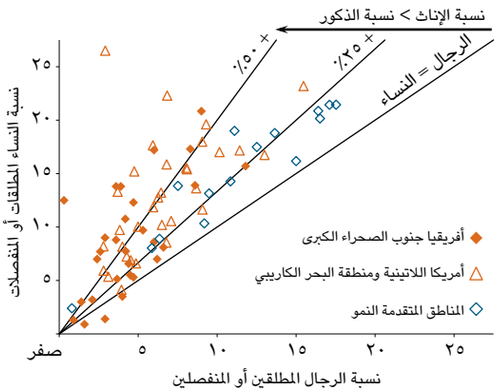
المصدر: Data from the Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler (DHS, 2014).

هناك عدد متزايد من النساء المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن

الطلاق في ازدياد على صعيد العالم. وقد ارتفعت النسبة المئوية للنساء المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وفي المناطق المتقدمة

الشكل ١ - ١٥

نسبة النساء والرجال المطلقين أو المنفصلين عن أزواجهم في الأعمار من ٤٥ إلى ٤٩ عاماً، ٢٠٠٠ - ٢٠١١ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations, 2013d)، استكملت باستخدام الأمم المتحدة، قاعدة بيانات الحولية الديمغرافية (United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b)) وبيانات من المجلد الإحصائي لبرنامج الاستقصاءات الديمغرافية والصحية (Demographic and Health Survey (DHS) Program, data from STATcompiler (DHS, 2014)).

ملاحظة: تقابل الخطوط المائلة الفرق المشار إليه بين نسب الإناث والذكور. ولا يرد بيان البلدان في آسيا وشمال أفريقيا بسبب انخفاض نسب النساء والرجال المطلقين أو المنفصلين في تلك المناطق.

النمو. ففي المناطق المتقدمة النمو، أكثر من ١٧ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٤٥ و٤٩ عاماً في المتوسط مطلقات أو منفصلات، في حين يبلغ معدّل الانتشار لهذه الفئة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي حوالي ١٦ في المائة. غير أن هذه الأرقام الإقليمية تخفي تفاوتات كبيرة فيما بين البلدان. فعلى سبيل المثال، بين البلدان المتقدمة النمو، معدّل انتشار المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن في الفئة العمرية ٤٥ إلى ٤٩ عاماً في الجمهورية التشيكية (٢٤ في المائة) وليتوانيا (٢٢ في المائة) هو أكثر من ضعف المعدّل بالنسبة للنساء في اليابان (٨ في المائة) وسلوفينيا (١٠ في المائة).

وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، معدّل انتشار الطلاق أو الانفصال أدنى من ذلك بصفة عامة، ولكنه آخذ في الزيادة، مع وجود اختلافات واسعة بين البلدان. وفي بعض بلدان المنطقة، تبلغ نسب المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن مستويات مماثلة للمستويات التي لوحظت في المناطق المتقدمة

النمو وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. فعلى سبيل المثال، في غابون وأوغندا، أكثر من ٢٠ في المائة و١٧ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٤٥ و٤٩ عاماً، على التوالي، هن في الوقت الراهن مطلقات أو منفصلات عن أزواجهن.

ولا يزال انتشار الطلاق منخفضاً في آسيا وشمال أفريقيا مقارنة بالمناطق أخرى من العالم. ففي شمال أفريقيا، ازدادت نسب النساء من الأعمار ٤٥ إلى ٤٩ عاماً المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن ببطء شديد خلال السنوات الـ ٢٠ الماضية وتبلغ الآن نحو ٥ في المائة. وتوجد اختلافات كبيرة على صعيد آسيا، حيث نشأت ثلاثة أنماط إقليمية عريضة هي: نمط شرق آسيوي يتسم بمعدّلات طلاق متزايدة (على سبيل المثال، تضاعفت نسبة النساء من الأعمار ٤٥ إلى ٤٩ عاماً المطلقات أو المنفصلات عن أزواجهن في جمهورية كوريا ثلاث مرات تقريباً بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٥)؛ ونمط جنوب شرق آسيوي يتسم بمعدّلات طلاق متناقصة إلى عهد قريب؛ ونمط جنوب آسيوي يتسم بمعدّلات طلاق مستقرة نسبياً ومنخفضة [٦٤].

الترمّل

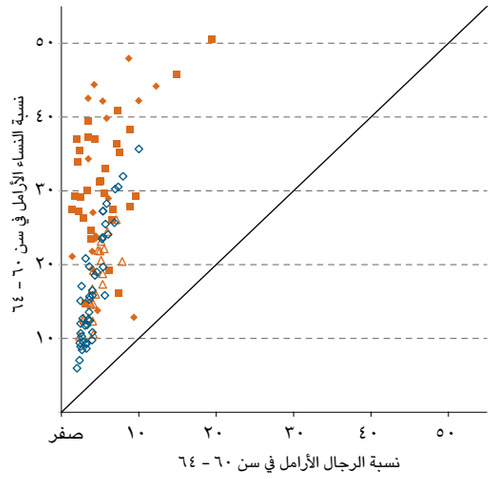
يبلغ الترمل بين النساء في الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٦٤ عاماً نحو ثلاثة أضعافه بين الرجال في نفس الأعمار

في صفوف الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٠ و٦٤ عاماً، الترمل أكثر شيوعاً بمقدار ثلاثة أضعاف بين النساء عنه بين الرجال (الشكل ١ – ١٦). وهذه نتيجة مباشرة لارتفاع معدّلات البقاء على قيد الحياة بين النساء عنها بين الرجال وانخفاض احتمال زواج المرأة مرة ثانية بعد وفاة زوجها عن احتمال زواج الرجل بعد وفاة زوجته. والترمل بين النساء في هذه الفئة العمرية أكثر انتشاراً في البلدان النامية، ولا سيما في بعض أنحاء آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث ترتفع معدّلات الوفيات، ويكثر زواج النساء من رجال كبار السن، وحيث الزواج بعد وفاة الزوج أقل شيوعاً منه في مناطق أخرى.

وتوجد أعلى مستويات الترمل (أكثر من ٤٠ في المائة بين النساء من الأعمار ٦٠ إلى ٦٤ عاماً) في بعض بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وخاصة في البلدان التي

الشكل ١ – ١٦

نسبة الأرامل بين الأشخاص من الأعمار ٦٠ إلى ٦٤ عاماً، حسب نوع الجنس، ٢٠٠٠ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



◆ أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
■ آسيا
△ أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
◇ المناطق المتقدمة النمو

المصدر: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations 2013d)، واستكملت باستخدام الأمم المتحدة، قاعدة بيانات الحولية الديمغرافية (United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b)، والمؤسسة الدولية لمجموعة البيانات الجزئية المعدة للاستخدام العام المتكامل (IPUMS-International (IPUMS-International, 2014)).

عانت من أحداث سياسية مثل النزاعات (على سبيل المثال، في بوروندي ورواندا وسيراليون)، والبلدان التي ترتفع فيها نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (مثل زمبابوي وليسوتو وملاوي). وبالإضافة إلى ذلك، بالنظر إلى مستوى تعدد الزوجات في هذه المنطقة (على النحو المبين سالفاً)، فعند وفاة الرجل من الأمور العادية أن تصبح امرأتان أو أكثر في عداد الأرامل.

ازداد الترمل المبكر للمرأة في البلدان التي تعاني من النزاعات، وفيروس نقص المناعة البشرية

والترمل المبكر للإناث من نتائج النزاعات وأوبئة فيروس نقص المناعة البشرية التي نُكبت بها كثير من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. فعلى سبيل المثال، في زمبابوي وليسوتو – وهما بلدان يرتفع فيهما معدّل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، أصبحت النساء أرامل في أعمار أصغر بكثير في أوائل القرن الحادي والعشرين عن تسعينات القرن الماضي (الشكل ١ – ١٧). وفي البلدان التي ترتفع فيها نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، تتماشى زيادة الترمل في أوائل القرن مع فترة السنوات العشر من الوفيات التي أعقبت الذروة التي بلغتها أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية في منتصف التسعينات من القرن الماضي. ففي زمبابوي، تضاعفت نسبة الأرامل في الفئة العمرية من ٣٠ إلى ٣٤ عاماً لثلاثة أمثالها بين العامين ١٩٩١ و٢٠٠٢. وفيما يتعلق بآثار النزاعات على الترمل، يتبين من البيانات المتاحة عن رواندا أن الحرب

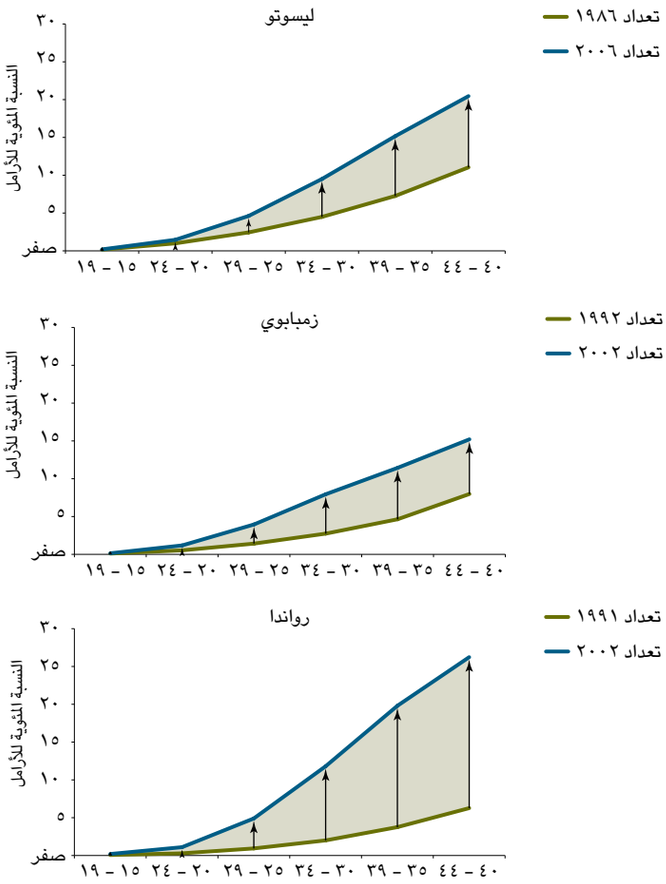
٦٤ Dommaraju and Jones, 2011.

الأهلية وجرائم الإبادة الجماعية في مطلع تسعينات القرن الماضي أدت إلى زيادة نسبة النساء الأرامل في الأعمار من ٣٠ إلى ٣٤ عاماً بما يقرب من ستة أضعاف في الفترة بين العامين ١٩٩١ و٢٠٠٢.

وقد كان انتشار الترمل في آسيا مرتفعاً نسبياً كذلك بالمقارنة مع المناطق الأخرى. وتشير أحدث البيانات المتاحة عن البلدان في المنطقة إلى بلوغ معدّل انتشار الترمل مستويات تتجاوز نسبة ٤٠ في المائة بين النساء في الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٦٤ عاماً في إندونيسيا وباكستان ومنغوليا. وكانت مستويات الترمل في صفوف الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٠ إلى ٦٤ عاماً في باكستان ومنغوليا أعلى بكثير منها في بلدان أخرى في هذه المنطقة.

الشكل ١ - ١٧

ترمل الإناث المبكر في البلدان التي يتفشى فيها فيروس نقص المناعة البشرية أو النزاعات



المصدر: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations 2013d), IPUMS-International (IPUMS-International, 2014).

ملاحظة: تشير المناطق المظللة باللون الرمادي والأسهم إلى زيادة في الترمل بين عمليات التعداد.

ويبلغ انتشار الترمل في الأعمار من ٦٠ إلى ٦٤ عاماً أدناه في بلدان المناطق المتقدمة النمو، حيث يتناقص فيها باطّراد بصفة عامة، ويرجع ذلك أساساً إلى التحسينات التي طرأت على معدّلات البقاء على قيد الحياة في كل مكان تقريباً [٦٥]. غير أن ثمة استثناءات قليلة، وخاصة في بعض بلدان أوروبا الشرقية مثل الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبيلاروس وجمهورية مولدوفا، التي لم تنخفض فيها معدّلات انتشار الترمل بين النساء، بل زادت قليلاً بسبب الاتجاهات السلبية في معدّل وفيات الذكور [٦٦]، وفي القوقاز وآسيا الوسطى، حيث لم تتغير معدّلات الترمل بين النساء على مدى العقدين الماضيين، ويرجع ذلك أساساً إلى استمرار معدّلات الوفيات المرتفعة للذكور [٦٧]. أما في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، فمعدّل انتشار الترمل بين النساء من الأعمار ٦٠ إلى ٦٤ عاماً منخفض نسبياً، على غرار المناطق المتقدمة النمو، ويلاحظ وجود اتجاه عام نحو الانخفاض.

٣ - الخصوبة

تكاد جميع جوانب حياة النساء والرجال تتأثر بالقرارات المتخذة بشأن عدد الأطفال الذين يرغبون في أن ينجبوا وتوقيت إنجابهم. وهناك عدد من العوامل التي تؤثر على الاتجاه الذي تتخذه الأبوة والأمومة، ومنها السن عند الزواج، وفرص التعليم والعمل المتاحة للمرأة والرجل، وإمكانية حصولهما على خدمات تنظيم الأسرة، وأدوار الجنسين والتوقعات منهما، والسياق الاجتماعي والاقتصادي العام الذي يعيشان فيه. وقد طرأت تغييرات على كل هذه العوامل على مدى العقدين الماضيين، على النحو المبين في الفصول التالية من هذا التقرير (انظر على وجه الخصوص الفصلين المتعلقين بالتعليم والعمل). ويطرأ تحول على نماذج الأبوة والأمومة أيضاً بتغير الأدوار التي تؤديها المرأة والرجل في الأسرة والمجتمع. وعلى الرغم من أن هذه التغييرات كثيراً ما تكون بطيئة، فإن المرأة تشارك بشكل متزايد في عملية صنع القرار في المجال العام (انظر الفصل ٥ المتعلق بالسلطة وصنع القرار)، في حين يشارك الرجل مشاركة أكثر في تنشئة الأطفال. وفي

٦٥ يرد عرض الاتجاهات المتعلقة بانتشار الترمل بين النساء في الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٦٤ عاماً في المرفق الإحصائي في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٦٦ Grigoriev, 2012؛ Meslé, 2004؛ Shkolnikov and others, 2004.

٦٧ Becker and Urzhumova, 2005؛ Duthé and others, 2014؛ Guillot, Gavrilova and Pudrovska, 2011؛ Guillot and others, 2013؛ Sharygin and Guillot, 2013.

الوقت ذاته، يجري تناول حقوق الرجل في استحقاقات الأبوة في عدد متزايد من البلدان (انظر الفصل ٤ المتعلق بالعمل).

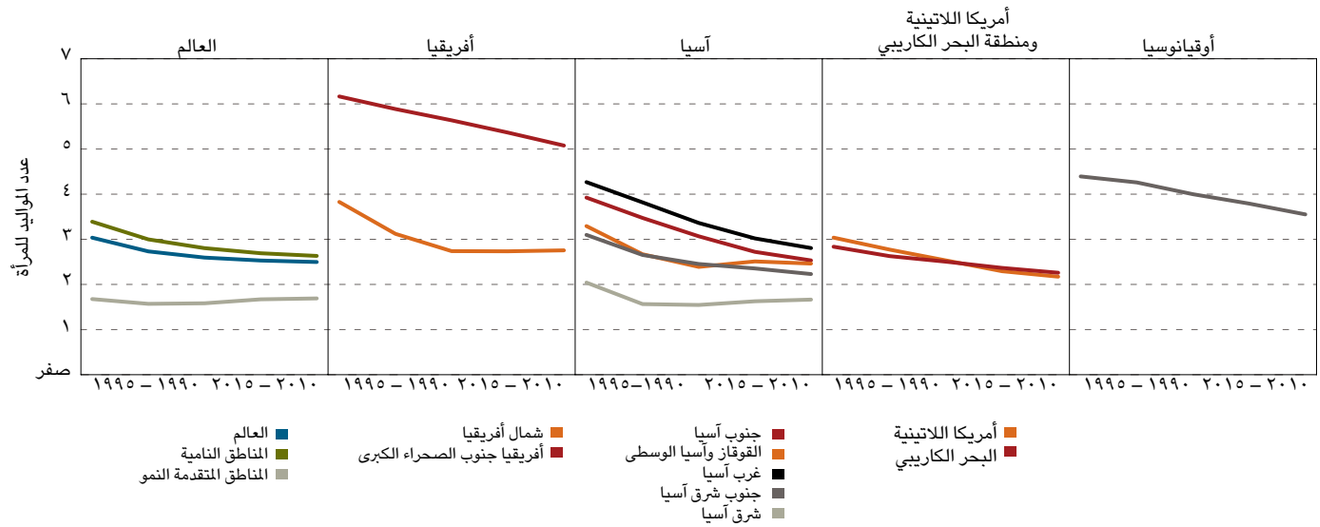
وعلى الصعيد العالمي، في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥، بلغ معدّل الخصوبة الإجمالي ٢,٥ من الأطفال لكل امرأة، مقابل ٣ أطفال في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥ (الشكل ١ – ١٨). وفي المناطق المتقدمة النمو، بلغ معدّل الخصوبة الإجمالي أدنى مستوى له في الفترة ١٩٩٥ – ٢٠٠٠، ولكنه عاد في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥، إلى المستوى الذي لوحظ قبل ٢٠ عاماً وهو ١,٧ من الأطفال لكل امرأة. ولدى النساء أقل نسبة من الأطفال في أوروبا، حيث تقل عن ١,٦ طفل لكل امرأة في المتوسط في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥. غير أن متوسط عدد الأولاد للمرأة أخذ يزداد قليلاً في تلك المنطقة، بعد أن بلغ أدنى مستوى له في أواخر التسعينات ومطلع هذه الألفية.

وأوروبا الشرقية وجنوب أوروبا هما المنطقتان دون الإقليميتين في العالم اللتان توجد فيهما أدنى معدّلات الخصوبة مستوىً (أقل من ١,٥ طفل لكل امرأة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥). وفي أواخر التسعينات ومطلع هذا القرن، كان لدى النساء في أوروبا الشرقية أقل من ١,٣ طفل في المتوسط. وفي المناطق المتقدمة النمو، يرغب كثير من النساء والرجال في إنجاب عدد صغير من الأطفال ويحبذون إرجاء ذلك إلى أعمار متأخرة. وقد أدى تزايد التحاق النساء بالتعليم العالي إلى تحول تصاعدي في متوسط العمر عند الإنجاب [٦٨]، من ٢٧ سنة في الفترة ١٩٨٠ – ١٩٨٥ إلى أكثر من ٢٩ سنة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥ [٦٩]. وفي هذا الصدد، يمكن أن يعزى الارتفاع الذي لوحظ مؤخراً في معدّل الخصوبة بين البلدان في المناطق المتقدمة النمو إلى التناقص في معدّل إرجاء الإنجاب في السنوات الأخيرة [٧٠].

وفي المناطق النامية، انخفض متوسط عدد الأطفال لكل امرأة بمقدار ٠,٧ طفلاً، ليبلغ ٢,٧ طفلاً في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥. وعلى الرغم من حدوث انخفاض قدره أكثر من طفل واحد في المتوسط خلال السنوات العشرين الماضية، فما زالت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هي إلى حدّ بعيد المنطقة التي للمرأة فيها أكبر عدد من الأطفال — وهو ٤,٦ أطفال في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥. وداخل تلك المنطقة، يتفاوت معدّل الخصوبة الإجمالي من أقل من ٢,٥ في الجنوب الأفريقي إلى أكثر من ٥,٦ في وسط وغرب أفريقيا [٧١].

الشكل ١ – ١٨

متوسط عدد الأطفال للمرأة، حسب المناطق، في الفترة من ١٩٩٠ – ١٩٩٥ إلى ٢٠١٠ – ٢٠١٥



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

٦٨ Ní Bhrolcháin and Beaujouan, 2012.

٦٩ United Nations, 2013h.

٧٠ Bongaarts and Sobotka, 2012.

٧١ United Nations, 2013h.

وليست جميع حالات الحمل مقصودة، وملايين من النساء اللائي يردن تأخيره أو وقفه في أنحاء العالم لا يستخدمن أيّة وسيلة من وسائل منع الحمل. وتوجد في كثير من البلدان فجوة — يُطلق عليها الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة — بين استخدام وسائل منع الحمل ورغبة المرأة في إنجاب الأطفال. وعلى الصعيد العالمي، كانت ١٤٥ مليون امرأة في سن الإنجاب من المتزوجات أو اللائي في علاقة اقتران تعانين من الحاجة غير الملباة إلى تنظيم الأسرة في عام ٢٠١٤، ويزيد عددهن إلى ٢١٩ مليوناً إذا أدرجت في عدادهن النساء اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل التقليدية [٧٢]. وترتفع هذه الحاجة غير الملباة بشكل خاص (أكثر من امرأة واحدة من كل أربع نساء متزوجات أو في علاقة اقتران) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي البلدان ذات معدّل الخصوبة المرتفع [٧٣] (انظر الفصل ٢ عن الصحة).

وتلبية الحاجة غير الملباة لدى المرأة إلى تنظيم الأسرة أمر هام، وبخاصة لأنه يتيح للمرأة والرجل البتّ بحرّية في عدد وتوقيت أطفالهما والمباعدة بينهم. وللحاجة غير الملباة إلى تنظيم الأسرة أيضاً أثر كبير على أعداد السكان. وتشير التقديرات إلى أنه إذا تمت تلبية الحاجة الراهنة غير الملباة لتنظيم الأسرة خلال السنوات الـ ٢٥ القادمة بوتيرة متسارعة (بالمقارنة مع الاتجاهات السابقة) في ٩٧ بلداً من البلدان النامية (باستثناء الصين)، فإن مجموع السكان سيقل بمقدار ٥٦٢ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠ عما تشير إليه الاتجاهات الحالية [٧٤].

معدّل الولادات لدى المراهقات

على الرغم من انخفاض معدّل الولادات لدى المراهقات بشكل عام، لا يزال مرتفعاً في عدد من البلدان

إن خفض معدّل الولادات لدى المراهقات (الولادات بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ عاماً) ضروري لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية للمرأة، والرفاه الاجتماعي والاقتصادي للمراهقين في نهاية المطاف. وعلى مدى العشرين عاماً الماضية، كان الانخفاض في معدّل الولادات لدى المراهقات عاماً تقريباً (الشكل ١ – ١٩). ولكن التقدم المحرز قد تباطأ خلال السنوات الأخيرة، وما زالت المراهقات في العديد من البلدان تعانين من ارتفاع معدّلات المواليد. وينطبق هذا بوجه خاص على عدد من البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. فكانت المعدّلات في أنغولا ومالي والنيجر تتجاوز ١٧٠ مولوداً لكل ١ ٠٠٠ فتاة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ عاماً في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥. وظلت خصوبة المراهقات مرتفعة أيضاً (حوالي ١٠٠ مولود لكل ١ ٠٠٠ فتاة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥) في بعض البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الجمهورية الدومينيكية وغواتيمالا ونيكاراغوا). ويرتبط ارتفاع معدّلات الإنجاب بين المراهقات عموماً بالزواج المبكر، والحمل العارض، وعدم تلبية الطلب على تنظيم الأسرة، والتوقف عن الدراسة [٧٥].

الولادات خارج نطاق الزواج

الزواج والخصوبة آخذان في الانفصال عن بعضهما بشكل متزايد. فالمزيد من الأشخاص حالياً يتزوجون بعد الإنجاب أو ينجبون الأطفال دون أن يتزوجوا. والخصوبة خارج نطاق الزواج شائعة في البلدان التي أصبحت أشكال الاقتران غير الرسمي فيها مقبولة اجتماعياً، بينما يزداد تقبل هذه الأشكال من الاقتران اجتماعياً عما كان في الماضي في بلدان أخرى. ويتبين من البيانات المتعلقة بالاتجاهات، المبنية على ٦٤ بلداً، أن نسبة الولادات خارج نطاق الزواج في تزايد منذ السبعينات من القرن العشرين، ويوجد في الوقت الحالي تباين أكبر في انتشار الخصوبة خارج نطاق الزواج بين البلدان [٧٦].

والبلدان والمناطق ذات أعلى المعدّلات لانتشار الخصوبة خارج نطاق الزواج في الفترة ٢٠٠٠ – ٢٠١١ تقع في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: غيانا الفرنسية (٨٧ في المائة)، وجامايكا (٨٥ في المائة)، وبنما (٨٣ في المائة)، وفنزويلا (٨٣ في المائة) وكولومبيا (٨٠ في المائة) [٧٧]. وبالمقارنة، يتسم القليل من البلدان المتاحة بيانات بشأنها في آسيا بمستويات منخفضة للغاية من الولادات خارج نطاق الزواج. وكذلك تزداد الخصوبة خارج إطار الزوجية شيوعاً في بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. فقد أصبحت نسبة الأطفال المولودين خارج إطار الزواج ثلاثة أضعاف، من ١١ في المائة في عام ١٩٨٠ إلى ما يقرب من

٧٢ United Nations, 2013f.

٧٣ United Nations, 2013d.

٧٤ Moreland and Smith, 2012.

٧٥ United Nations, 2013g.

٧٦ United Nations, 2013i.

٧٧ المرجع نفسه.

٣٣ في المائة في عام ٢٠٠٧. والمعدّل مرتفع بشكل خاص بين بلدان الشمال، إذ الولادات خارج الزواج في آيسلندا والسويد والنرويج أكثر منها داخله. وعلى النقيض من ذلك، الخصوبة خارج نطاق الزواج نادرة في البلدان التي ينخفض فيها أيضاً معدّل المعاشرة، كما هو الحال في جمهورية كوريا واليابان واليونان [٧٨].

عدم الإنجاب

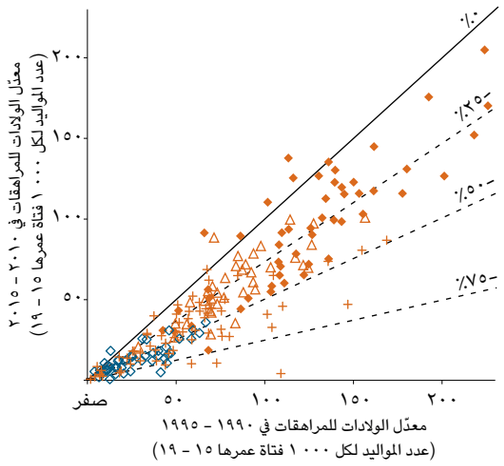
يتزايد عدم الإنجاب في جميع المناطق تقريباً

تبقى نساء كثيرات بدون أطفال طوال حياتهن الإنجابية، سواء باختيارهن أو بدونه. وعلى مدى العقود القليلة الماضية، كان معدّل انتشار عدم الإنجاب (ويقاس بنسبة النساء من سن ٤٥ إلى ٤٩ عاماً اللواتي لم يكن لهن أطفال قط) بصورة عامة في ازدياد على نطاق العالم. وتبلغ نسبة عدم الإنجاب نحو ٣ في المائة في السياقات التي تتسم بانخفاض معدّلات استعمال وسائل منع الحمل، وحيث تعتبر الأسر الكبيرة بصفة عامة مرغوباً فيها، وحيث يغلب أن يكون الزواج أو الاقتران مبكراً وعاماً [٧٩]. وفي الماضي، كان ارتفاع مستويات عدم الإنجاب يقترن ببعض الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. ففي سبعينات القرن الماضي وقبل ذلك، على سبيل المثال، انخفض معدّل انتشار عدم الإنجاب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بسبب النجاح في الحد من الإصابة بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي. غير أنه، في الآونة الأخيرة، يرتبط على نحو متزايد بتأخر السن عند الزواج، ونسبة النساء اللائي لا يتزوجن قط، وتأجيل الحمل إلى أعمار أكبر وأقل خصوبة، واختيار عدم الإنجاب عن قصد.

وفي السنوات الأخيرة، كانت أعلى مستويات عدم الإنجاب توجد في المناطق المتقدمة النمو (الشكل ١ – ٢٠). وفي بعض البلدان في هذه المناطق (إسبانيا وآيرلندا وفنلندا)، تكون واحدة تقريباً من كل خمس نساء لم تنجب أطفالاً في نهاية حياتها الإنجابية. وعلى العكس من ذلك، النساء اللواتي لم تنجبن من الفئة العمرية ٤٥ إلى ٤٩ عاماً أقل شيوعاً بصفة عامة في المناطق النامية. ومن بين المناطق النامية، يوجد في بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بعض من أعلى نسب النساء اللائي لم تنجبن؛ غير أن نسبة عدم الإنجاب لا تتجاوز ١٥ في المائة في أيّ بلد. وفي بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تنخفض نسبة النساء اللواتي لم تنجبن إلى أقل من ١٠ في المائة، ولا تزيد إلاّ زيادة طفيفة. وتسجل نسب منخفضة لعدم الإنجاب أيضاً بشكل عام في جميع أنحاء آسيا، حيث تقل نسبة النساء في الأعمار من ٤٥ إلى ٤٩ عاماً اللائي لم تنجبن أطفالاً عن ١٠ في المائة. ومع ذلك، فإن عدم الإنجاب آخذ في الانتشار بسرعة في بعض بلدان آسيا (مثل تايلند وجمهورية كوريا وسنغافورة)، حيث بلغت معدّلات النساء اللائي لم تنجبن أكثر من الضعف بين العامين ١٩٩٠ و٢٠١٠. والقوقاز وآسيا الوسطى هي المنطقة الوحيدة في العالم التي اتسم فيها عدم الإنجاب بالركود بل وانخفض في السنوات الأخيرة. والواقع أن هذا الاتجاه لوحظ بصفة رئيسية في آسيا الوسطى وينبغي تفسيره في سياق الزيادات في معدّل الخصوبة في المنطقة في الآونة الأخيرة.

الشكل ١ – ١٩

معدّل الولادات لدى المراهقات بين الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥ والفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥ حسب البلدان والمناطق



◆ أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
△ أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
+ المناطق النامية الأخرى
◇ المناطق المتقدمة النمو

المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

ملاحظة: الخطوط المائلة تقابل النسبة المئوية المشار إليها للتغير بين التاريخين. البيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

٤ – ترتيبات المعيشة

والترتيبات المعيشية أيضاً آخذة في التغير. فتناقص معدّلات الخصوبة وزيادة العمر وقت أول زواج والانتشار المتزايد للطلاق وعدم الزواج على الإطلاق تؤدي إلى تكوين أسر أصغر حجماً وأسر وحيدة العائل وأسر معيشية من شخص واحد كلها مؤلفة من الشباب. وتتأثر ترتيبات المعيشة للشباب من النساء والرجال بالاختلافات في التعليم وفرص العمل، فضلاً عن الفوارق بين الجنسين في الأعراف والتوقعات المتعلقة بتكوين الأسرة. ونتيجة لذلك، تنحو المرأة إلى الانتقال من الطفولة إلى

٧٨ OECD, 2011.

٧٩ Bongaarts and Potter, 1983.

البلوغ في سن مبكرة عن الرجل. فعلى سبيل المثال، في البلدان الأوروبية في المتوسط، ينتقل نصف النساء من منزل الأسرة لدى بلوغهن من العمر ٢٤ عاماً، ويعشن مع عشير في سن ٢٦ عاماً، وينجبن طفلاً في سن الثلاثين. وفي المقابل، ينتقل نصف الرجال من المنزل في سن ٢٦ عاماً، ويعيشون مع شريكة في سن ٢٩ عاماً، وينجبون طفلاً في سن ٣٤ عاماً [٨٠].

الرجال في مرحلة الشباب أكثر عرضة من النساء للعيش بمفردهم

في ٤٠ بلداً تتوافر البيانات بشأنها [٨١]، تمثل المرأة أقل من نصف الشباب (من سن ١٥ إلى سن ٢٩ عاماً) الذين يعيشون في أسر معيشية مكونة من شخص واحد. غير أنه توجد تباينات كبيرة فيما بين المناطق وبين البلدان في نفس المنطقة. وبين المناطق النامية، تبلغ نسبة النساء من الأعمار ١٥ إلى ٢٩ عاماً في الأسر المعيشية المؤلفة من فرد واحد أدناها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وترتفع النسبة ارتفاعاً طفيفاً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وفي آسيا، حيث تقترب بعض البلدان، ومنها فييت نام وقيرغيزستان وكمبوديا – جداً من التكافؤ بين الجنسين. وفي المناطق المتقدمة النمو، تكون نسبة النساء بين الشباب الذين يعيشون بمفردهم مرتفعة في جميع البلدان المتاحة بيانات بشأنها، وتتراوح بين ٤٠ في المائة في آيرلندا و٤٩ في المائة في البرتغال وفرنسا وهنغاريا.

ومن المتوقع أن تزداد نسبة النساء والرجال الذين يعيشون في أسر معيشية مكونة من فرد واحد في الفئات العمرية المتقدمة كذلك، لأن نسبة السكان الذين لا يتزوجون مطلقاً آخذة في الارتفاع الطفيف. وعلى الصعيد العالمي، كانت نسبة ٦ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٤٥ و٤٩ عاماً لم يسبق لهن الزواج أو الدخول في علاقة اقتران خلال فترة التسعينات؛ وارتفعت هذه النسبة إلى ٩ في المائة بين العامين ٢٠٠٠ و٢٠١١ [٨٢]. وكانت الزيادة أكبر في المناطق المتقدمة النمو (من ٧ في المائة إلى ١٢ في المائة)، مقارنة بالمناطق النامية (من ٦ في المائة إلى ٨ في المائة). وبين المناطق النامية، تتفاوت نسبة النساء اللائي لم يتزوجن قط أو يرتبطن في معاشرة تفاوتاً واسعاً — من ٦ في المائة أو أقل في آسيا وشمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى ١٦ في المائة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

تشكّل الأمهات اللائي تعشن بمفردهن أكثر من ثلاثة أرباع الأسر المعيشية الوحيدة العائل

ومع الزيادة في الطلاق والانفصال، وفي نسبة الأطفال المولودين خارج إطار الزواج، تزداد الأسر المعيشية الوحيدة العائل (الأسر المعيشية التي يقوم فيها بتربية الأطفال أحد الوالدين فقط) الآن شيوعاً في كثير من المناطق النامية والمتقدمة النمو على حدّ سواء [٨٣]. ففي حوالي عام ٢٠١٠، تفاوتت نسبة الأسر المعيشية الوحيدة العائل في البلدان المتاحة بيانات بشأنها من ٤ في المائة في ألبانيا إلى ٢٠ في المائة في لاتفيا.

وفي نحو ثلاثة أرباع الحالات، يكون الوالد الوحيد هو الأم. ويرتبط هذا عادة بأن الأمهات يحصلن على حضانة الأطفال. ونسبة الأمهات اللائي تعشن بمفردهن مستقرة نسبياً، مع احتمال التراجع الطفيف في الفترة بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٠، مما يشير إلى أن نسبة متزايدة من الأطفال يعيشون مع آبائهم أو في ظل حضانة مشتركة. ويحتمل أن تواجه الأسر المعيشية المؤلفة من أم تعيش بمفردها وطفلها (أطفالها) ظروفاً اجتماعية واقتصادية صعبة. إذ يرجّح أن تكون الأم التي تعيش بمفردها، على سبيل المثال، أفقر من الأم التي تعيش مع عشير وأفقر من الأب الذي يعيش بمفرده (انظر الفصل ٨ المتعلق بالفقر).

وتتغير الترتيبات المعيشية للأطفال أيضاً نتيجة للتغيّرات في أنماط الزواج والإنجاب. وما زال غالبية الأطفال — البنين والبنات على السواء — يعيشون في أسر معيشية تضم كلا الوالدين، غير أن نسبة متزايدة منهم يعيشون في أسر معيشية أقل اتساماً بالأشكال التقليدية. فقد زادت، على سبيل المثال، نسبة الأطفال في الأسر المعيشية الوحيدة العائل في معظم البلدان المتاحة بيانات بشأنها، ولا سيما في المناطق المتقدمة النمو وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي [٨٤]. وفي بلدان منظمة التعاون والتنمية، في الوقت الحاضر، يعيش ٧٣ في المائة من الأطفال دون سن ١٨ عاماً مع الأبوين المتزوجين، وتعيش نسبة ١١ في المائة إضافية منهم مع أب

٨٠ Eurostat, 2010.

٨١ استناداً إلى بيانات مستمدة من IPUMS-International, 2014.

٨٢ قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بحساب المتوسطات على أساس United Nations 2013i؛ مجموعة البيانات المتعلقة بـ ١٠٥ بلدان.

٨٣ United Nations, 2014b.

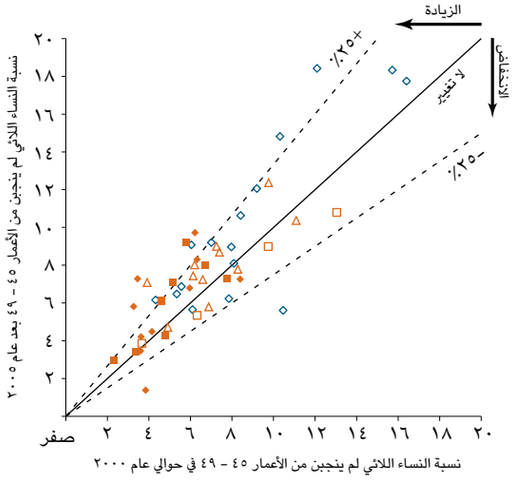
٨٤ United Nations, 2014d.

وأم متعاشرين، و١٥ في المائة مع أحد الأبوين، وهناك ١ في المائة لا يعيشون مع أيّ من الوالدين [٨٥]. وتختلف الترتيبات المعيشية للأطفال في المناطق النامية اختلافاً طفيفاً. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، وهي منطقة ذات نسبة عالية من اليتامى (في كثير من الأحيان بسبب فيروس نقص المناعة البشرية والنزاعات) والمتبنّين [٨٦]، لا يعيش سوى ٥٩ في المائة من الأطفال مع كلا الوالدين، في حين يعيش ٢٥ في المائة مع أحدهما. أما النسبة المتبقية البالغة ١٦ في المائة، ومعظمهم من الأطفال المتبنّين، فهم لا يعيشون مع أيّ من والديهم [٨٧].

ويعيش النساء والرجال في الأعمار المتقدمة على نحو أكثر استقلالية من ذي قبل، وفي كثير من الأحيان بمفردهم أو كزوجين دون وجود الأجيال الشابة في الأسرة المعيشية. وينجم هذا الاتجاه إلى حدّ كبير عن شيخوخة السكان، وتزايد الأمن المالي وتحوّل المعايير الأسرية [٨٨]. وتختلف ترتيبات المعيشة للمرأة والرجل في سنوات العمر المتقدمة، ولا سيما في المناطق المتقدمة النمو، والوضع العائلي عامل رئيسي في تحديد هذه الترتيبات. وعلى النحو الذي سلف بيانه، يوجد في معظم البلدان مزيد من الأرامل النساء عن الرجال. واحتمال بقاء المسنات أكبر من احتمال بقاء المسنين على قيد الحياة بعد وفاة الزوج لانخفاض معدّلات وفيات النساء وزواجهن على الأغلب من رجال يكبروهن سناً بعدة سنوات. ويقل كذلك احتمال زواج النساء المسنات عن الرجال من جديد بعد وفاة الزوج. أما الرجال فيزيد احتمال دخولهم في رابطة زوجية عن النساء. وقد كانت نسبة السكان المرتبطين في زواج ٨٠ في المائة بين الرجال الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر، و٤٨ في المائة بين النساء في نفس الفئة العمرية، في الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠٠٨ [٨٩]. وتساهم بعض عوامل أخرى في الترتيبات المعيشية للمسنين. ففي بعض المجتمعات، تقضي الأعراف الاجتماعية بشأن العلاقات بين الأجيال والدعم الأسري بأن تعول الأجيال الشابة آباءها في شيخوختهم. وتتغير هذه القواعد في كثير من البلدان، ولا سيما عندما تكون لدى نسبة كبيرة من كبار السن إمكانية الحصول على معاشات تقاعدية ودخول خاصة بهم، ويوجد عدد أقل من الأطفال والأحفاد لتقديم الدعم.

الشكل ١ – ٢٠

النسبة المئوية للنساء اللواتي لم تنجبن أطفالاً في الفئة العمرية ٤٥ إلى ٤٩ سنة في حوالي عام ٢٠٠٠، وبعد عام ٢٠٠٥



المصادر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، استناداً إلى Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b) ومجموعة البيانات الجزئية المعدة للاستخدام العام المتكامل (IPUMS-International, 2014).

ملاحظة: لم يجر أيّ تعديل (على سبيل المثال، باستخدام طريقة البدري) على البيانات.

في الأعمار المتقدمة، تكون المرأة أكثر عرضة من الرجل للعيش في أسرة معيشية من شخص واحد

والمسنّات، على الصعيد العالمي، أكثر عرضة من المسنّين للعيش في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد (١٩ في المائة مقابل ١١ في المائة، على التوالي) وأقل من الرجال في احتمالات العيش مع زوج دون وجود أطفال (٢٢ في المائة مقابل ٢٩ في المائة، على التوالي).

وتختلف ترتيبات المعيشة اختلافاً كبيراً بين البلدان المتقدمة النمو والمناطق النامية. فمن الأرجح أن يعيش الأشخاص كبار السن مستقلين عن أفراد الأسرة الأصغر سناً على وجه العموم في المناطق المتقدمة النمو. والاختلافات في الترتيبات المعيشية بين المرأة والرجل أوسع نطاقاً كذلك في المناطق المتقدمة النمو. فتبلغ نسبة كبار السن الذين يعيشون بمفردهم ٣٣ في المائة للنساء و١٦ في المائة للرجال، ونسبة كبار السن الذين يعيشون مع الزوج أو الزوجة دون أن يوجد أطفال ٣٧ في المائة للنساء و٥٨ في المائة للرجال. أما في

٨٥ OECD, 2011.

٨٦ يشير التبني إلى إرسال الأطفال للعيش مع بعض الأقارب أو غيرهم من الأشخاص غير آبائهم البيولوجيين في حين لا يزال أحد الوالدين على الأقل على قيد الحياة.

٨٧ متوسطات غير مرجحة لـ ٣٠ بلداً، استناداً إلى أحدث بيانات الاستقصاءات الديمغرافية والصحية المتاحة خلال الفترة ٢٠١٣ – ٢٠١٥. (تم الاطلاع عليها في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

٨٨ United Nations, 2013l.

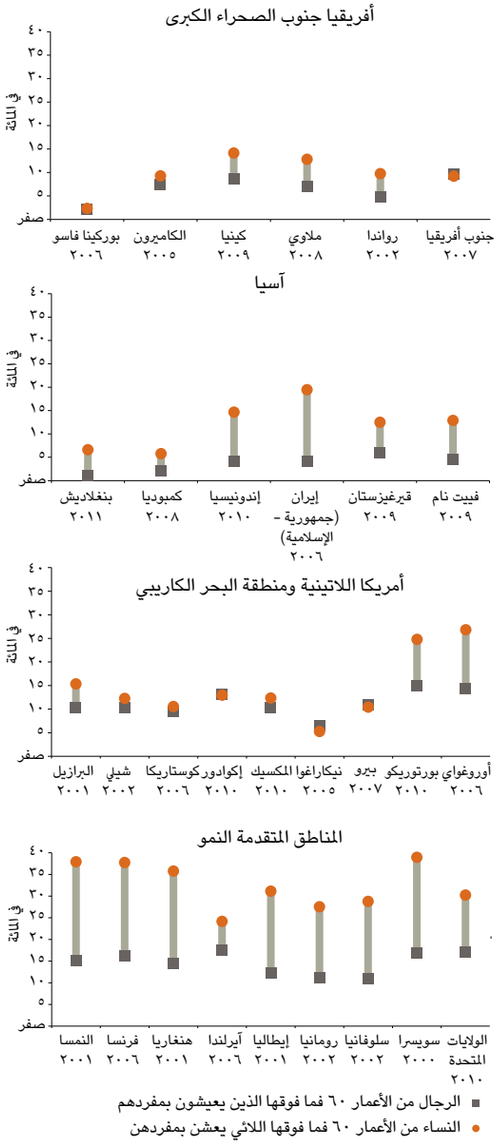
٨٩ المرجع نفسه.

المناطق النامية، فالترتيبات المعيشية للمسنين أكثر تشابهاً بين المرأة والرجل [٩٠].

ويبين الشكل ١ – ٢١ نسب النساء والرجال الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر الذين يعيشون بمفردهم في مجموعة مختارة من البلدان التي تتوافر بشأنها البيانات. ففي كثير من البلدان، تفوق نسبة النساء اللائي يعشن بمفردهن من تلك الفئة نسبة الرجال من نفس الفئة العمرية. وتوجد اختلافات كبيرة فيما بين المناطق والبلدان في نسبة النساء في هذه السن اللائي يعشن بمفردهن. ففي سويسرا، على سبيل المثال، تقترب هذه النسبة من ٤٠ في المائة، بينما تقل بين نظيراتهن في بوركينا فاسو، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، عن ٢,٥ في المائة.

الشكل ١ – ٢١

النسبة المئوية للأشخاص من الأعمار ٦٠ عاماً فأكثر الذين يعيشون بمفردهم، حسب نوع الجنس، في مجموعة مختارة من البلدان المتاحة بيانات بشأنها



المصدر: قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بحسابها على أساس IPUMS-International, 2014.

ملاحظة: تشير النسب المئوية إلى النسبة المئوية للنساء أو الرجال الذين يعيشون بمفردهم بين السكان الإناث والذكور من سن ٦٠ عاماً فما فوقها.

٩٠ المرجع نفسه.

الفصل ٢

الصحة

الاستنتاجات الرئيسية

- لقد ارتفع العمر المتوقع خلال السنوات العشرين الماضية بالنسبة للجنسين، ليبلغ ٧٢ عاماً للنساء و٦٨ عاماً للرجال في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥. وتميل الفجوة بين الجنسين إلى الاتساع مع زيادة العمر المتوقع.
- تشكل الظروف الصحية المتصلة بالحمل والولادة، بالإضافة إلى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، السبب الرئيسي للوفاة بين الشابات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٢٩ عاماً في المناطق النامية، ويعزى ذلك أساساً إلى العدد الكبير من هذه الوفيات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.
- طرأ تحسن كبير على الصحة النفاسية بمرور السنين، ومع ذلك ففي جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لا يتلقى سوى نصف النساء الحوامل الرعاية المناسبة في أثناء الولادة.
- تتصدر الإصابات قائمة أسباب الوفاة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٩ عاماً في المناطق النامية والمتقدمة نمواً، وبين الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٢٩ عاماً، في المناطق المتقدمة النمو.
- معدّل انتشار تدخين التبغ أعلى بين الرجال منه بين النساء في جميع المناطق.
- يرتفع معدّل انتشار مرض السكر والبدانة بالنسبة لكلا الجنسين، والمستويات الحالية للسمنة أعلى بين النساء منها بين الرجال.
- سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم هما أكثر أنواع السرطان التي تصاب بها المرأة.
- الرجال أكثر عرضة من النساء في نفس الفئة العمرية لخطر الوفاة من أمراض القلب والأوعية الدموية، ولكن الوفاة في صفوف النساء بسبب هذا المرض أكثر منها بين الرجال لأنهن تملن إلى العيش مدة أطول.

مقدمة

الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان وشرط مسبق ضروري لتحقيق تنمية الفرد والمجتمع. وتعرّف الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، ولا تقتصر على مجرد الخلو من المرض أو العجز [١].

والاختلافات في صحة المرأة والرجل في كل مكان تحدّدها ثلاثة عوامل مترابطة هي: التنمية، والبيولوجيا، ونوع الجنس. ويسهم كل هذه العوامل في المسارات المنفصلة لصحة الأفراد طوال دورة الحياة.

وتوفر التنمية، بمفهومها المتمثل في تطوير النظم الصحية، ولكن أيضاً في تحسين الهياكل الأساسية للحصول على المياه والصرف الصحي والنقل، السياق العام لعبء المرض. فبينما تحقق التحول في تكوين عبء الصحة الشاملة تجاه الأمراض غير المعدية في المناطق المتقدمة النمو، ما زالت الأمراض المعدية، إلى جانب الأمراض النفاسية والمتعلقة بالتغذية وأمراض الأطفال الحديثي الولادة، تشكل عبئاً ثقيلاً في بعض المناطق النامية، وبخاصة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا وجنوب آسيا. ولم يتم تعميم التغطية الصحية للجميع، الذي يشير إلى النظم التي يتمتع جميع الأشخاص في ظلها بإمكانية الحصول على الرعاية الصحية الملائمة دون مشقة مالية وعلى نحو منصف،

١ WHO, 1946.

الإطار ٢ - ١

الفجوات في الإحصاءات الجنسانية المتعلقة بالصحة

كثير من المؤشرات المستخدمة في برامج رصد الصحة والمرض لها تعاريف متفق عليها دولياً. غير أنه لا تقوم جميع البلدان بجمع أو توفير بيانات جيدة النوعية مصنفة حسب نوع الجنس و/أو العمر.

وقد تحسّن على مر السنين توافر ونوعية كثير من المؤشرات الصحية، ولكن لا تزال هناك فجوات كبيرة، يتصل معظمها بجودة البيانات. فمؤشرات الوفيات، على سبيل المثال، تتطلب بيانات جيدة النوعية (أيّ بيانات كاملة ودقيقة) عن المواليد والوفيات حسب العمر ونوع الجنس والسبب. وتنتج معظم البلدان التي لديها نظم جيدة الأداء للتسجيل المدني هذه البيانات على أساس منتظم. بيد أن كثيراً من البلدان تفتقر إلى التغطية الوطنية بنظام للتسجيل المدني. فعلى سبيل المثال، لا يوجد في ٩٥ بلداً من أصل ما مجموعه ١٩٥ بلداً تسجيل كامل للوفيات، حيث يعني "التسجيل الكامل للوفيات" أن ٩٠ في المائة أو أكثر من جميع الوفيات مسجلة. ويقع ما يقرب من نصف تلك البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ أما البقية فهي في آسيا وأمريكا اللاتينية وفي أجزاء أخرى من أفريقيا [أ]. وعلاوة على ذلك، لا تترجم نظم التسجيل المدني الكاملة دائماً إلى إحصاءات موثوقة وجيدة التوقيت للأحوال المدنية. ووفقاً لآخر المعلومات المتاحة على الصعيد الدولي، لا يوجد سوى ٤٦ بلداً لديه القدرة على توفير إحصاءات موثوقة عن الوفيات حسب نوع الجنس، مرة واحدة على الأقل للفترة ٢٠١١ - ٢٠١٤ [ب].

وعندما لا تتوافر البيانات الموثوق بها من نظم التسجيل المدني، تستخدم لتقدير إحصاءات الوفيات مصادر أخرى مثل التعدادات السكانية أو استقصاءات الأسر المعيشية. غير أن لهذه المصادر قيودها الخاصة بكل منها. فبيانات الوفيات المستمدة من التعدادات والدراسات الاستقصائية قليلة التواتر وقد تشوبها أخطاء في أخذ العينات وفي حساب العدد. وكثيراً ما تتعرض للإبلاغ المضلل (على سبيل المثال، بشأن السن أو سبب الوفاة) أو عدم الإبلاغ (عن حالات الولادة أو الوفاة)، ممّا قد يؤدي إلى عدم الاتساق بين مصادر البيانات عن نفس البلد والفترة [ج].

والتصنيف الدولي للأمراض هو التصنيف الموحّد المستخدم لرصد معدّلات حدوث وانتشار الأمراض والمشاكل الصحية الأخرى، وتحتفظ به منظمة الصحة العالمية. وقد دخلت نسخته الحالية، ICD-10، التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الثالثة والأربعون في أيار/مايو ١٩٩٠، حيز الاستخدام من جانب الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية منذ عام ١٩٩٤ [د]. وعلى الرغم من أن هذا النظام المتفق عليه دولياً يستخدم في أكثر من ١٠٠ بلد للإبلاغ عن الوفيات حسب سبب الوفاة، فإن المشاكل المتعلقة بشمول البيانات وجودتها شائعة، مع وجود اختلافات كبيرة بين المناطق وفي داخلها. وبيّنت دراسة أجريت في عام ٢٠٠٧ [هـ] أن ما لا يزيد عن ١١٨ بلداً من البلدان الأعضاء البالغ عددها ١٩٣ بلداً، تمثل نسبة ٧٥ في المائة من سكان العالم، أبلغت المنظمة ببيانات عن أسباب الوفيات مرة واحدة على الأقل خلال الفترة ١٩٩٦ - ٢٠٠٥. وكانت التغطية الإقليمية ١٠٠ في المائة بالنسبة لأوروبا، ولكنها لم تتجاوز ٦ في المائة بالنسبة لأفريقيا. وكذلك، من أصل ١١٨ بلداً، لم يصدر سوى ٣١ بلداً، تمثل ١٣ في المائة من سكان العالم، بيانات عالية الجودة عن أسباب الوفاة [و].

والبيانات الموثوقة عن الوفيات النفاسية يصعب الحصول عليها كذلك، وعادة ما يتعيّن تقديرها بسبب تدني نوعية البيانات الوطنية [ز]. وحتى في البلدان المتقدمة النمو التي توجد بها نظم للتسجيل المدني جيدة الأداء، قد يكون الإبلاغ عن حالات الوفيات النفاسية منقوصاً لعدد من الأسباب. ومن هذه الأسباب ما يلي: سوء التصنيف وفقاً لترميز التصنيف الدولي للأمراض والحمل غير المكتشف أو غير المبلغ عنه (وهو أكثر شيوعاً في حالات الوفاة في المراحل الأولى من الحمل، أو الفترة اللاحقة للولادة، أو بين النساء الحوامل الصغيرات جداً أو المتقدمات في العمر). ويحدث عدم الإبلاغ هذا بتواتر أكبر حتى من ذلك في البلدان التي تعاني من قصور في نظم التسجيل المدني والتي تستمد فيها البيانات الخاصة بالوفيات النفاسية من الدراسات الاستقصائية والتعدادات السكانية [ح].

أ ملف التغطية بالتسجيل المدني (تحتفظ به شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة وجرى تحديثه في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤)، United Nations, 2014b.

ب قاعدة بيانات الحولية الديمغرافية، وتم الاطلاع عليها آخر مرة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥، United Nations, 2015a.

ج انظر، على سبيل المثال، UNICEF, 2014a، بشأن معدّل وفيات الأطفال.

د منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤أ.

هـ Mahapatra and others, 2007.

و في البلدان التي تستخدم تنقيحاً حديثاً للتصنيف الدولي للأمراض، هذا يعني توثيق أكثر من ٩٠ في المائة من الوفيات بشهادة طبية تفيد سبب الوفاة، وترميز أقل من ١٠ في المائة من الوفيات ضمن فئات سيئة التحديد.

ز WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

ح المرجع نفسه.

ورغم أن توافر البيانات قد تحسّن خلال السنوات العشرين الماضية، ما زالت توجد فجوات كبيرة في البيانات الصحية [ط]. ولا بدّ أن يكون في صميم الجهود الرامية إلى سد هذه الفجوات تعزيز نظم تسجيل المواليد والوفيات، بما في ذلك إصدار بيانات موثوقة عن سبب الوفاة. ومن الأمور الأساسية أيضاً الاضطلاع باستقصاءات للأسر المعيشية تغطي المجالات الصحية ذات الأولوية، والتفصيل حسب نوع الجنس في جميع الأسئلة المرتبطة بالصحة في الدراسات الاستقصائية والتعدادات، وإدماج منظور جنساني في جميع مراحل إعداد الإحصاءات الصحية [ي].

ط United Nations, 2006.

ي United Nations, 2015b.

إلاّ في بعض البلدان المتقدمة النمو [٢]. ويحتمل أن يُستند في ترتيب أولويته في المناطق النامية إلى الظروف الوبائية والأوضاع الديمغرافية والموارد الاقتصادية والحالة الراهنة للنظام الصحي في كل بلد [٣].

وتحدّد البيولوجيا الاحتياجات الصحية للنساء والرجال ومواطن الضعف الخاصة بكل منهم. فهي أحد العوامل الرئيسية الكامنة وراء كون الرجال أكثر عرضة لعدد من المشاكل الصحية، وأعلى في معدّل الوفيات (بدءًا من أول يوم وعلى مدى حياتهم)، وأقصر في عمرهم المتوقع. غير أن التحسينات الطبية والتكنولوجية على مدى عقود من الزمن أخذت تطيل حياة الرجال والنساء على حدّ سواء. وفي حالة المرأة، يجري بصفة متزايدة تلبية الاحتياجات الخاصة بصحة الأم والصحة الإنجابية من خلال إدخال تحسينات على النظم الصحية وتقديم الخدمات [٤]. فعلى سبيل المثال، تم تحقيق التغطية الصحية الشاملة بخدمات الرعاية السابقة للولادة في بعض المناطق، ومنها مناطق نامية. وطرأ التحسين كذلك على جوانب أخرى للصحة النفاسية. ومع ذلك، لا تزال هناك فجوات واسعة بين البلدان وفي داخلها بعد مرور ٢٠ عاماً على اعتماد منهاج عمل بيجين لعام ١٩٩٥، بما في ذلك فجوات في إمكانية الحصول على الرعاية المتخصصة وخدمات الطوارئ خلال الولادة. ونتيجة لذلك، فإن معدّل الوفيات النفاسية ما زال مرتفعاً بشكل غير مقبول في بعض المناطق النامية [٥].

وما زال لعدم المساواة بين الجنسين والأعراف والتوقعات الجنسانية تأثير قوي على الأوضاع الصحية التي تؤثر على المرأة والرجل. وبعض الممارسات من قبيل الزواج المبكر والزواج القسري، إلى جانب صعوبة الحصول على المعلومات والتعليم، والافتقار إلى سلطة اتخاذ القرار داخل الأسرة، والعنف ضد المرأة، تُزيد تعرّض الفتيات المراهقات والنساء البالغات للأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية. ولهذه الممارسات كذلك دور في حالات الحمل المبكر وخطر عمليات الإجهاض غير المأمون، مما يزيد من احتمالات الوفيات النفاسية واعتلال الأمهات. ويمكن أن تؤثر التوقعات الجنسانية التقليدية أيضاً تأثيراً ضاراً على الرجال. فالرجال يدخنون التبغ ويتعاطون المشروبات الكحولية بدرجة أكبر بكثير من النساء. والتدخين والإفراط في الشراب، إلى جانب النظم الغذائية غير الصحية وقلة النشاط، بين أهم عوامل السلوك الصحي الخطر فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية.

ويرمي هذا الفصل إلى إلقاء الضوء على المسارات الصحية المختلفة للمرأة والرجل في المناطق المتقدمة النمو والنامية. ويستند الجزء الأول من الفصل إلى الجوانب الرئيسية لصحة المرأة والرجل، بما في ذلك العمر المتوقع، وعبء المرض على الصعيد العالمي، وعوامل الخطر على الصحة. ويلقي الجزء الثاني من الفصل نظرة على التفاعل بين التنمية والبيولوجيا والاعتبارات الجنسانية من حيث صلتها بظروف صحية محدّدة مرتبطة بمراحل الحياة الرئيسية، وهي: الطفولة المبكرة، والمراهقة والشباب، وسنوات الإنجاب، وسنوات العمر المتقدم.

ألف - صحة المرأة وصحة الرجل

١ - العمر المتوقع عند الولادة

طرأت زيادة على العمر المتوقع للنساء والرجال على حدّ سواء على مدى العشرين سنة الماضية

فيما بين الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥ والفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥، زاد العمر المتوقع عند الولادة [٦] بالنسبة لكلا الجنسين. وعلى

٢ منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، ٢٠١٤.

٣ Boerma and others, 2014.

٤ الأمم المتحدة، ٢٠١٤أ.

٥ انظر الفروع ذات الصلة في هذا الفصل.

٦ العمر المتوقع عند الولادة مؤشر على الحالة الصحية العامة للسكان. وهو يُشتقّ من معدّلات الوفيات لأعمار معينة ويدل على متوسط عدد السنوات التي يمكن أن يُتوقع للوليد أن يعيشها بالنظر إلى مستويات الوفيات الموجودة.

الصعيد العالمي، ارتفع متوسط العمر المتوقع من ٦٧,١ إلى ٧٢,٣ عاماً للمرأة، ومن ٦٢,٥ إلى ٦٧,٨ عاماً للرجل. وتعيش المرأة عادة مدة أطول من الرجل، وفي الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥، كان العمر المتوقع للمرأة أعلى منه للرجل بمقدار ٤,٥ سنوات في المتوسط. غير أن ثمة تفاوتات إقليمية كبيرة. فالمرأة تعمّر من ٦ إلى ٨ سنوات أطول من الرجل في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، والمناطق المتقدمة النمو، والقوقاز وآسيا الوسطى، ولكنها لا تعمّر سوى سنتين إلى ٣ سنوات أطول منه في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وشرق وجنوب آسيا [٧].

وتلاحظ الزيادة في العمر المتوقع للنساء والرجال في جميع المناطق ومعظم البلدان، ولكن هذا التحسّن لم يتبع نفس النمط في كل مكان (الشكل ٢ – ١). فقد أصاب الركود ما أحرز من تقدم في العمر المتوقع في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى خلال فترة التسعينات من القرن الماضي نتيجة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية. ونظراً لأن إصابة النساء بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كانت أشد من الرجال في تلك المنطقة [٨]، فقد انخفضت الفجوة في العمر المتوقع بين الجنسين من ٢,٩ عاماً في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥ إلى ١,٧ عاماً في الفترة ٢٠٠٠ – ٢٠٠٥. وخلال هذه الفترة، كان الأثر أوضح ما يكون في الجنوب الأفريقي حيث انخفض العمر المتوقع عند الولادة من ٦٦ إلى ٥٤ عاماً للنساء ومن ٥٩ إلى ٥١ عاماً للرجال. وفي الآونة الأخيرة، انعكس اتجاه العمر المتوقع عند الميلاد، ويعزى ذلك أساساً إلى تباطؤ في انتشار الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وزيادة في سبل الحصول على العلاج من هذا الفيروس وفي كفاءتها، إلى جانب التحسينات الصحية الأخرى [٩]. وبالرغم من تحسن معدّل العمر المتوقع للمرأة أكثر من العمر المتوقع للرجل، لم تعد الفجوة بين الجنسين التي بلغت ٢,٤ سنة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بعد إلى مستوى ما قبل الأزمة الناشئة عن الإيدز (الشكل ٢ – ١).

وتتسع الفجوة بين الجنسين بصفة عامة مع زيادة العمر المتوقع (الشكل ٢ – ١). وتوجد في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أضيق فجوة بين الجنسين (٢,٤ سنة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥)، نتيجة للارتفاع العام في مستويات الوفيات، واستمرار وباء فيروس نقص المناعة البشرية وارتفاع معدّل وفيات الأمهات بوجه عام [١٠]. وتضم هذه المنطقة أيضاً جميع البلدان التي يقل فيها العمر المتوقع عن ٦٠ عاماً في العالم وعددها ٣٠ بلداً. ويوجد في سيراليون أدنى عمر متوقع عند الولادة في العالم، وهو ٤٦ عاماً للنساء و٤٥ عاماً للرجال، وتليها في ذلك بوتسوانا (٤٧ عاماً للنساء و٤٨ عاماً للرجال)، وسوازيلند (٤٩ عاماً للنساء و٥٠ عاماً للرجال). وبوتسوانا وسوازيلند هما أيضاً البلدان اللذان كان يُتوقع فيهما وفاة النساء قبل الرجال في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥ (العمر المتوقع للمرأة أقل ١,٥ عاماً من الرجل في بوتسوانا وأقل ١,٢ عاماً في سوازيلند).

وفي الطرف المقابل، يوجد في المنطقتين اللتين تشهدان أعلى عمر متوقع للإناث أيضاً بعض من أكبر الفجوات بين الجنسين. فمتوسط العمر المتوقع للمرأة في المناطق المتقدمة النمو يبلغ ٨١,١ عاماً — أيّ ٦,٨ أعوام أطول من الرجل. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، يبلغ العمر المتوقع للمرأة في المتوسط ٧٧,٩ عاماً — وهو ٦,٤ أعوام أطول من الرجل. وقد تقلصت الفجوة بين الجنسين في كلتا المنطقتين قليلاً على مدى العشرين عاماً الماضية نتيجة لإحراز تقدم أسرع في إطالة أعمار الرجال.

وتتمتع البلدان في المناطق المتقدمة النمو ببعض من أعلى معدّلات العمر المتوقع في العالم (الشكل ٢ – ٢). فالمرأة في اليابان، على سبيل المثال، يمكنها أن تتوقع أن تعيش ٨٦,٩ عاماً في المتوسط، وهذا أطول من النساء في أيّ بلد آخر. وفي الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥، كان العمر المتوقع للمرأة في ٤١ بلداً يتجاوز ٨٠ عاماً – بزيادة قدرها ١٢ بلداً عما كان قبل عقدين من الزمن [١١]. وللمرة الأولى، يمكن للرجل في بعض البلدان (أستراليا، وآيسلندا، وسويسرا، واليابان) أن يتوقع العيش لمدة ٨٠ عاماً أو أكثر. وعلاوة على ذلك، تجاوز العمر المتوقع للرجل ٧٥ عاماً في ٣٨ بلداً في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٥ (مقابل خمسة بلدان فقط في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥). وتقع جميع البلدان التي توجد بها أعلى معدّلات العمر المتوقع تقريباً في المناطق المتقدمة النمو (باستثناء سنغافورة).

٧ United Nations, 2013a.

٨ UNAIDS, 2013.

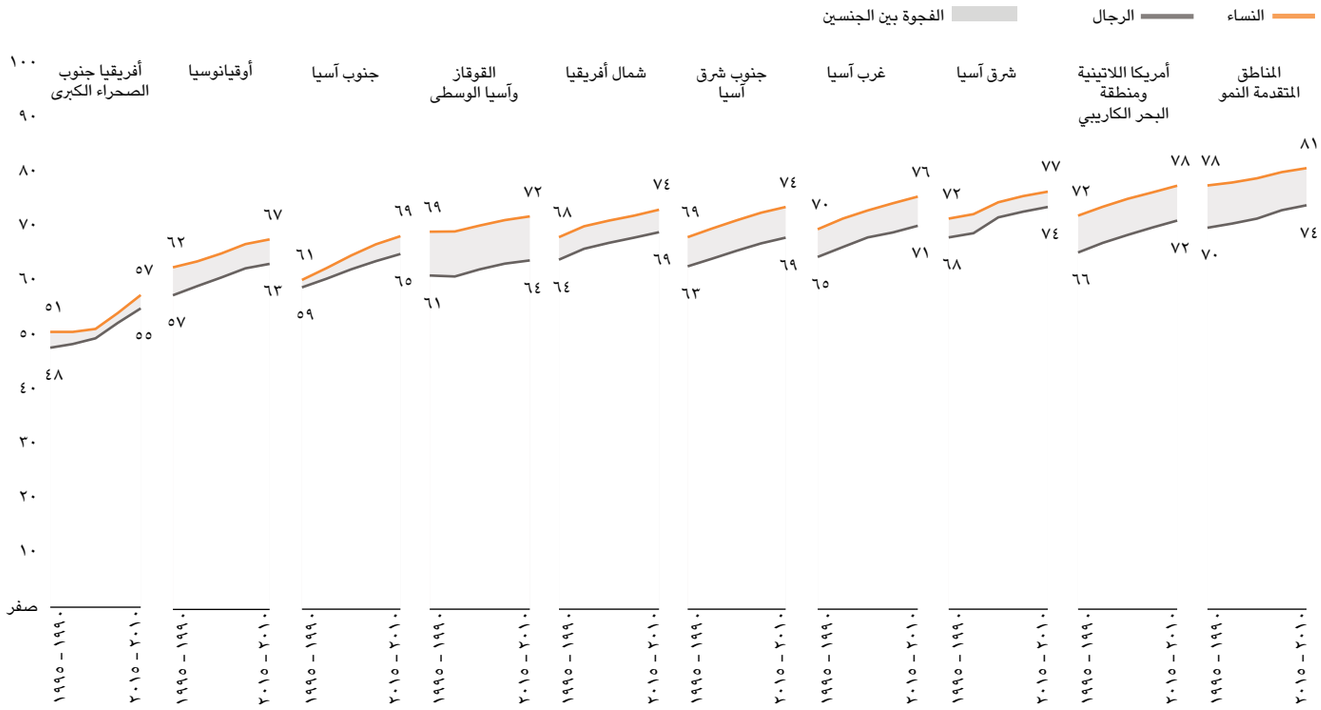
٩ United Nations, 2013b.

١٠ WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

١١ استناداً إلى ١٨٢ من البلدان أو المناطق التي يقدر عدد سكانها بما لا يقل عن ١٠٠ ٠٠٠ في عام ٢٠١٥، والتي تشكل جزءًا من قائمة البلدان الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية.

الشكل ٢ - ١

العمر المتوقع عند الولادة حسب المنطقة ونوع الجنس، في الفترة من ١٩٩٠ - ١٩٩٥ إلى ٢٠١٠ - ٢٠١٥



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (2013a).

ملاحظة: يشمل التقديرات من الفترة ١٩٩٠ - ١٩٩٥ حتى ٢٠٠٥ - ٢٠١٠ والإسقاطات (الخصوبة المتوسطة) للفترة ٢٠١٠ - ٢٠١٥.

أما أكبر فرق في العمر المتوقع بين الجنسين فيوجد في الاتحاد الروسي، حيث تعيش المرأة في المتوسط ١٣ عاماً أطول من الرجل (٧٤ مقابل ٦١ عاماً). وجميع البلدان السبعة التي تبلغ فيها الفجوة بين الجنسين ١٠ أعوام أو أكثر هي من بلدان الاتحاد السوفياتي السابق (الاتحاد الروسي، وإستونيا، وأوكرانيا، وبيلاروس، وكازاخستان، ولاتفيا، وليتوانيا). وتعاطي الكحوليات والتدخين بين الرجال في هذه البلدان من العوامل الرئيسية التي تفسر هذا الفرق [١٢]. وترتبط عوامل مماثلة كذلك باتساع الفجوة بين الجنسين، التي تبلغ ٨,١ أعوام، في بلدان القوقاز وآسيا الوسطى.

وتلاحظ فجوات صغيرة على نحو غير عادي بين الجنسين في العمر المتوقع بالنسبة لأيّ مستوى معين من معدّلات الوفيات في شرق وجنوب آسيا. وهذا يشير إلى وجود تباين في المعايير وممارسات تمييزية بين الجنسين. فشرق آسيا يأتي في المرتبة الثانية من حيث أضيق فجوة بين الجنسين فيما بين المناطق (٢,٨ عاماً) في سياق يتسم بارتفاع العمر المتوقع عند الولادة (ثالث أعلى عمر متوقع للمرأة وثاني أعلى عمر متوقع للرجال بين جميع المناطق). وخلال السنوات العشرين الماضية، تقلصت الفجوة بين الجنسين في العمر المتوقع في شرق آسيا قليلاً نتيجة لزيادة أكثر حدة في العمر المتوقع للرجل بكثير عنها للمرأة. وكذلك تلاحظ فجوة صغيرة بين الجنسين (٣,٣ أعوام) في جنوب آسيا، الأمر الذي يمثل تحسناً عما كان عليه الحال قبل ٢٠ عاماً، حين لم يتجاوز الفرق في العمر المتوقع بين المرأة والرجل سنة واحدة (٦١ عاماً للمرأة و٦٠ عاماً للرجل).

٢ - الوفيات وأسباب الوفاة

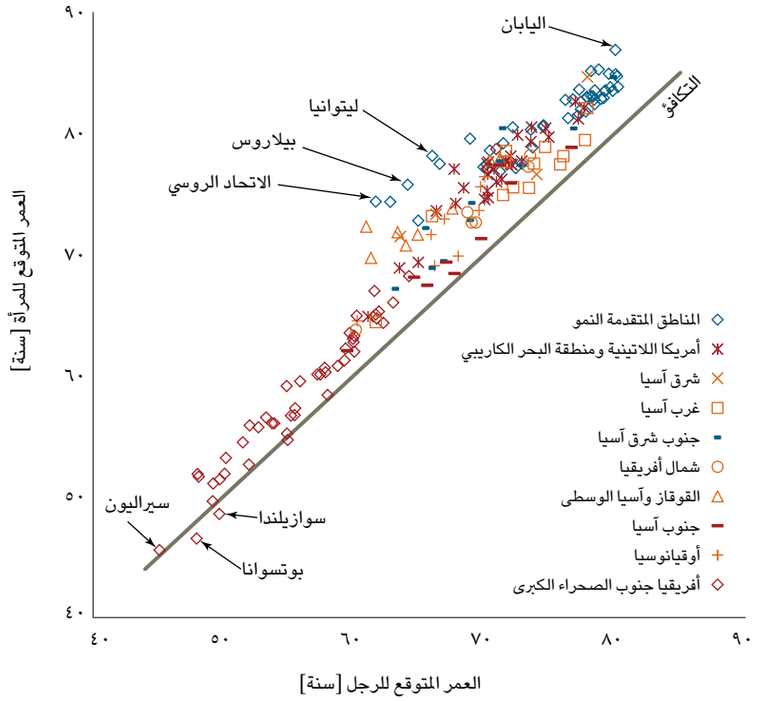
على مستوى العالم، معدّلات الوفيات بين الرجال أعلى منها بين النساء، في جميع الفئات العمرية

يتحرك خطر الوفاة بشكل ملحوظ على مدى الحياة (الشكل ٢ - ٣). فيكون مرتفعاً للغاية في الأسبوع والشهر الأول بعد الولادة، ثم ينخفض انخفاضاً حاداً ويصل إلى أدنى نقطة في

١٢ Leon, 2011.

الشكل ٢ – ٢

العمر المتوقع عند الولادة حسب نوع الجنس، ٢٠١٠ – ٢٠١٥



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (2013a).

سن ٥ – ١٠ أعوام، قبل أن يرتفع باطراد وصولاً إلى سن الشيخوخة. وتختلف معدّلات الوفيات أيضاً حسب المنطقة ونوع الجنس، وهي أعلى للنساء والرجال على السواء في المناطق النامية. وبالنسبة للجنسين معاً، يزيد معدّل وفيات الأطفال دون سن ١٠ أعوام عشر مرات على الأقل في المناطق النامية عنه في المناطق الأكثر تقدماً؛ ويبلغ حوالي ضعفه بين البالغين [١٣].

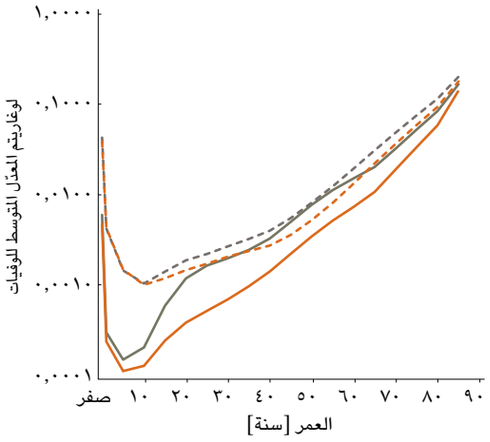
وعموماً، يتعرض الرجال بدرجة أعلى بكثير من النساء لخطر الوفاة في جميع الأعمار في المناطق المتقدمة النمو والنامية على حدّ سواء. وتميل معدّلات الوفيات المرتفعة نسبياً في البلدان النامية، التي ترجع بدرجة كبيرة إلى الأمراض المعدية، إلى إحداث تأثير معادل لأثر الفروق بين الجنسين. وعلى العكس من ذلك، فإن الاختلافات في معدّلات الوفيات بين النساء والرجال واضحة في المناطق المتقدمة النمو، التي ليس فيها للأمراض المعدية إلاّ دور ثانوي كسبب للوفاة.

وتتفاوت أسباب الوفاة أيضاً حسب العمر ونوع الجنس، وترتبط الأنماط التي لوحظت فيما بين المناطق والبلدان ارتباطاً وثيقاً

١٣ United Nations, 2013a.

الشكل ٢ – ٣

معدّل الوفيات على مدى دورة الحياة، حسب نوع الجنس والمنطقة، ٢٠١٠ – ٢٠١٥



المصدر: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (2013a).

ملاحظة: المناطق حسب شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة.

بتطوير النظم الصحية والتحول الوبائي من الأمراض المعدية إلى غير المعدية. ويشمل التصنيف الدولي للأمراض الذي وضعته منظمة الصحة العالمية ثلاث فئات رئيسية من أسباب الوفاة: وتشمل الفئة الأولى الأمراض المعدية [١٤]، ولكنها تشمل أيضاً الحالات النفاسية والمتعلقة بالمواليد الجدد والتغذية [١٥]. أما الفئتان الأخريان فهما الأمراض غير المعدية والإصابات [١٦].

١٤ تتسبب الأمراض المعدية عن كائنات دقيقة، مثل البكتريا أو الفيروسات أو الطفيليات، ويمكن أن تنتشر من شخص إلى شخص أو من حيوان إلى شخص. وتشكل التهابات الجهاز التنفسي السفلي، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأمراض الإسهال ثلاثة من أبرز الأمراض المعدية. ومن عوامل الخطر الرئيسية لهذه الأمراض المياه وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة، وسوء حالة النظافة الصحية، والممارسات الجنسية غير المأمونة، وعدم كفاية الخدمات الصحية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ (أ) WHO, 2014a).

١٥ الأمراض النفاسية وأمراض الأطفال الحديثي الولادة وأمراض التغذية هي من الحالات الصحية المتصلة بالحمل والولادة، أو بالفترة التالية للولادة، أو بنقص التغذية، على التوالي (منظمة الصحة العالمية).

١٦ الأمراض غير المعدية هي أمراض غير قابلة للانتقال، وتكون في كثير من الأحيان – ولكن ليس دائماً – طويلة الأمد وبطيئة في تطورها بصفة عامة. والأنواع الأربعة الرئيسية من الأمراض غير المعدية هي أمراض القلب والأوعية الدموية (مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية)، والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي

لا تزال الأمراض غير المعدية تزيد حصتها بين جميع أسباب الوفاة

ويبين الشكل ٢ – ٤ توزيع النسب المئوية للأسباب الرئيسية لوفيات النساء والرجال على نطاق العالم في العامين ٢٠٠٠ و٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٢، كانت الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي للوفاة، وهي المسؤولة عما يزيد عن ٧٠ في المائة من جميع وفيات الإناث و٦٦ في المائة من جميع وفيات الذكور في جميع أنحاء العالم. ومنذ عام ٢٠٠٠، ارتفعت نسبة الأمراض غير المعدية كأحد الأسباب الرئيسية للوفاة بمقدار ثماني نقاط مئوية للنساء والرجال على السواء، وذلك في معظم الأحيان على حساب الأمراض المعدية، التي انخفضت نسبتها من ٢٣ إلى ١٧ في المائة. وتشكل الأمراض غير المعدية في الوقت الحالي السبب الرئيسي للوفاة في جميع المناطق باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

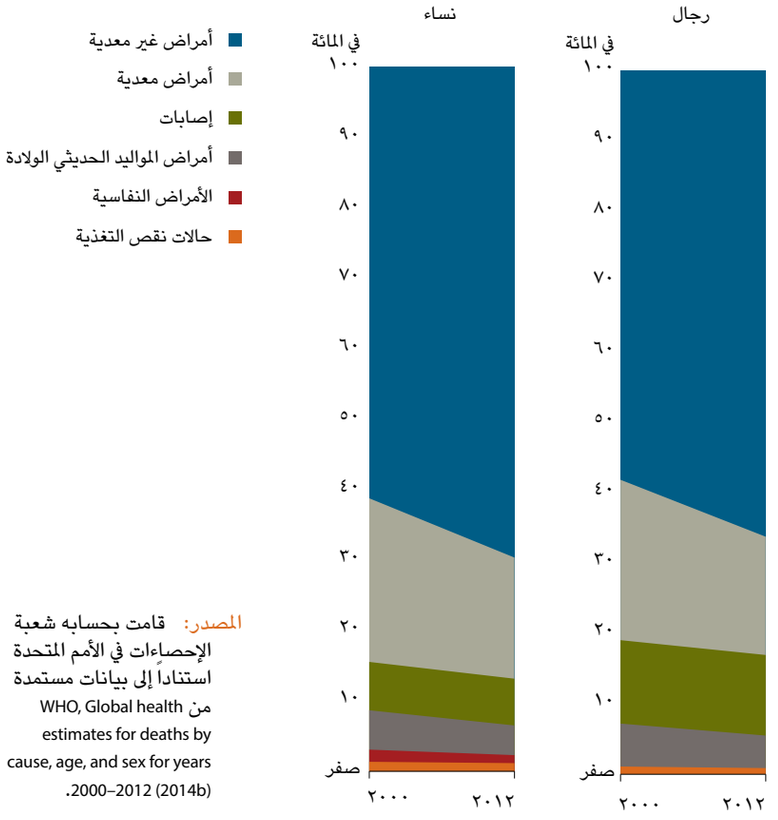
وهذا التغيير في التوازن بين الأمراض المعدية وغير المعدية إنما يجسد استمرار الاتجاه العالمي للتحول على الصعيد الوبائي والصحي. وهو نتيجة للتغيّرات في الهياكل العمرية للسكان، وفي أنماط الأمراض وعوامل الخطر، وتطوير النظم الصحية. فالزيادة في نسبة كبار السن تُزيد نسبة الأمراض غير المعدية بين جميع أسباب الوفاة. وتتراجع كذلك في الأهمية عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض المعدية من قبيل نقص التغذية والمياه غير المأمونة وسوء المرافق الصحية نتيجة للتنمية الاقتصادية، والتحسينات في البنية التحتية الأساسية وفي النظم الصحية.

وتفسر التغيّرات الديمغرافية والتقدم المحرز في التنمية أيضاً الانخفاض في حصة أسباب الوفاة الأخرى الأقل بروزاً، ولكن التي يمكن الوقاية من معظمها. وقد انخفضت نسبة الوفيات الناجمة عن أمراض حديثي الولادة بين العامين ٢٠٠٠ و٢٠١٢ بنحو ٢٥ في المائة بالنسبة لكل من البنات والأولاد، فبلغت حوالي ٥ في المائة للأولاد و٤ في المائة للبنات. وانخفضت نسبة الوفيات الناجمة عن الحالات النفاسية ٣٤ في المائة، لتمثل

المزمنة (يتمثل معظمها في مرض داء انسداد الرئتين المزمن والربو والسكر. وتتأثر معظم الأمراض غير المعدية كثيراً بعوامل خطر شائعة ويمكن الوقاية منها مثل التدخين، والخمول البدني، والنظم الغذائية غير الصحية، والإفراط في تعاطي المشروبات الكحولية. والفئة الثالثة الرئيسية من أسباب الوفاة هي الإصابات. وتشمل الإصابات غير المقصودة، كالتي تنجم عن حوادث الطرق والسقوط والغرق والتسمم، بالإضافة إلى الإصابات المتعمدة، مثل إيذاء الذات (الانتحار)، والعنف بين الأشخاص والعنف الجماعي (WHO, 2014a).

الشكل ٢ – ٤

توزيع الوفيات حسب الفئات الرئيسية لأسباب الوفاة وحسب نوع الجنس، على نطاق العالم، في العامين ٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012 (2014b).

١ في المائة من مجموع وفيات الإناث. وانخفضت حصة الوفيات الناجمة عن أشكال نقص التغذية بنسبة ٢٠ في المائة للسكان الإناث و١٤ في المائة للذكور.

أما نسبة الوفيات الناجمة عن الإصابات، فظلت في معظمها دون تغيير. والإصابات أكثر شيوعاً بكثير بين الذكور عن الإناث. وفي عام ٢٠١٢، على سبيل المثال، سببت الإصابات ضعف عدد الوفيات بين الأولاد والرجال (٣,٤ ملايين شخص، أو ١٢ في المائة من جميع الوفيات) عن عددها بين الفتيات والنساء (١,٧ مليون دولار، أو ٧ في المائة من جميع الوفيات).

لا تزال الأمراض المعدية أكثر أسباب الوفاة انتشاراً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

ويختلف توزيع أسباب الوفاة حسب المنطقة (الشكل ٢ – ٥). وبالرغم من أن الأمراض المعدية لا تمثل سوى حوالي خُمس الوفيات على الصعيد العالمي، فهي السبب الرئيسي

للوفيات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تمثل نصف جميع الوفيات تقريباً. وعلى الطرف الآخر تقع المناطق المتقدمة النمو، التي لا تمثل فيها نسبة الأمراض المعدية سوى ٥ في المائة من جميع الوفيات للنساء و٦ في المائة للرجال؛ أما الأمراض غير المعدية، فتمثل ٩٠ في المائة من مجموع الوفيات بين النساء و٨٥ في المائة من جميع الوفيات بين الرجال.

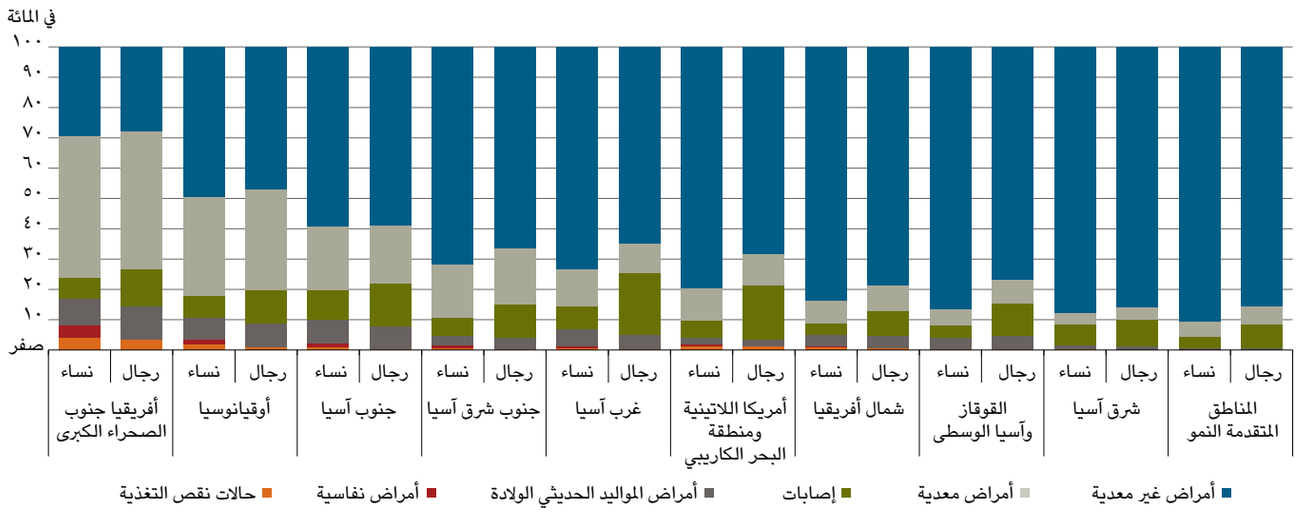
الإصابات أكثر شيوعاً بكثير بين الرجال منها بين النساء

والإصابات هي سبب الوفاة الذي يتسم بأوسع درجات التفاوت بين النساء والرجال. ويمكن أن يلاحظ وجود أكبر الفوارق في أمريكا اللاتينية، حيث نسبة الوفيات الناجمة عن الإصابات بين الرجال ثلاثة أضعافها بين النساء (١٨ في المائة بالمقارنة مع ٦ في المائة)، يليها غرب آسيا (٢١ في المائة مقابل ٨ في المائة) ومنطقة القوقاز وآسيا الوسطى (١١ في المائة في مقابل ٤ في المائة)، حيث النسبة للرجال تكاد تكون ثلاثة أضعاف النسبة للنساء. أما أقل الاختلافات فتوجد في شرق آسيا، حيث تبلغ نسبتها ٨ في المائة من وفيات الذكور و٧ في المائة من وفيات الإناث. وحصة الإصابات بين جميع وفيات الذكور في شرق آسيا هي من أدنى النسب، وتماثل النسبة الملاحظة في المناطق المتقدمة النمو. وعلى النقيض من ذلك، فإن نسبة الإصابات مرتفعة بين جميع وفيات الإناث، ويعزى ذلك أساساً إلى ارتفاع نسبة إيذاء الذات، والسقوط، وحوادث الطرق، عنها في المناطق الأخرى. أما المنطقة التي تتسم بأعلى حصة للإصابات بين جميع وفيات الإناث فهي جنوب آسيا (١٠ في المائة). ذلك أن معدّلات وفيات الإناث بسبب إيذاء النفس والسقوط فيها ونسبتها إلى جميع الوفيات بين الإناث أعلى منها في أيّ منطقة أخرى [١٧].

وكثيراً ما ترتبط المستويات المرتفعة لوفيات الذكور الناجمة عن الإصابات بسلوكيات المخاطرة التي يمكن أن تعزى إلى بعض الأدوار والتوقعات الجنسانية. ومن الناحية الأخرى، الأرجح أن ترتبط المستويات المرتفعة من وفيات النساء الناجمة عن الإصابات في بلدان جنوب آسيا وشرق آسيا بالعنف ضد المرأة ووضعها الأقل حظاً في المجتمع. فعلى سبيل المثال، بينت دراسة أجريت في المناطق الريفية في بنغلاديش، حيث تتعرض المرأة لمعدّلات من الموت المقترن بالعنف أعلى بكثير من الرجل، أن هذه الوفيات – ولا سيما الانتحار – كانت مرتبطة بالإيذاء البدني والعقلي على أيدي الأزواج والأقارب في سياق عدم الإنجاب، أو الهجر من جانب زوج المستقبل، أو الحمل خارج إطار الزوجية بين النساء غير المتزوجات. وكذلك اقترنت الصعوبات الاجتماعية والاقتصادية والهجر بالمطلقات والأرامل اللائي توفين بسبب العنف [١٨].

الشكل ٢ – ٥

توزيع الوفيات حسب الفئات الرئيسية لأسباب الوفاة، ونوع الجنس والمنطقة، ٢٠١٢



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بالاستناد إلى بيانات مستمدة من WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012 (2014b).

١٧ WHO, 2014b.

١٨ Ahmeda, 2004.

لا تزال الاختلافات في أسباب الوفاة على مدى دورة الحياة بارزة بين المناطق النامية والمتقدمة النمو

التغيّرات في أسباب الوفاة خلال دورة الحياة متماثلة لكل من المرأة والرجل. غير أن الاختلافات بين المناطق النامية والمتقدمة النمو صارخة (الشكل ٢ – ٦). والشهر الأول من الحياة فريد بمعنى أن معظم الوفيات في هذه السن في كلا النوعين من المناطق لها جذور في ظروف سابقة للولادة أو جينية. وفي المناطق النامية، تكون معظم وفيات الأطفال بعد الأسابيع الأربعة الأولى بسبب الأمراض المعدية (٧٠ في المائة). وعلى مدى الحياة في المناطق النامية، تصبح الأمراض المعدية أقل فأقل أهمية كسبب للوفاة؛ فهي، بالنسبة للأشخاص الذين يبلغون من العمر ٧٠ عاماً فأكثر، تمثل نسبة ١٠ في المائة من مجموع الوفيات. وبينما تتناقص أهمية هذه الأمراض، تزداد الأمراض غير المعدية بروزاً. فالأمراض غير المعدية مسؤولة عن ١١ في المائة من وفيات الأطفال بين سن شهر واحد و٥ أعوام في المناطق النامية، ولكنها مسؤولة عن ٨٤ في المائة من الوفيات بين الأشخاص الذين يبلغون من العمر ٧٠ عاماً فأكثر. ويظهر نمط مختلف عندما تكون الإصابات هي سبب الوفاة. والإصابات أكثر أسباب الوفاة شيوعاً بين المراهقين والشباب.

وتوجد صورة مماثلة لذلك بعض الشيء في المناطق المتقدمة النمو، وإن كانت الأمراض المعدية أقل بروزاً فيها بكثير. فلا تتجاوز نسبة الوفيات بين شهر واحد و٥ سنوات من العمر بسبب الأمراض المعدية ١٩ في المائة. وفي جميع الفئات العمرية الأكبر سناً (بعد سن ٥ أعوام)، لا تكاد نسبة الأمراض المعدية تتجاوز ١٠ في المائة بين جميع أسباب الوفاة. والاعتلالات النفاسية وحالات نقص التغذية كأسباب للوفاة لا تذكر. وقد أدّى النجاح في الحدّ من الأمراض المعدية من خلال الوقاية والعلاج الفعّالين في المناطق المتقدمة النمو إلى زيادة حصة أسباب الوفاة الأخرى من مجموع الوفيات. والأمراض غير المعدية، على وجه الخصوص، هي المسؤولة الآن عن ٦٣ في المائة من الوفيات في الفئة العمرية ٣٠ إلى ٣٩ عاماً، وعن نسب متزايدة في الفئات العمرية الأكبر سناً (تصل إلى ٩٢ في المائة في سن ٧٠ عاماً وما فوقها).

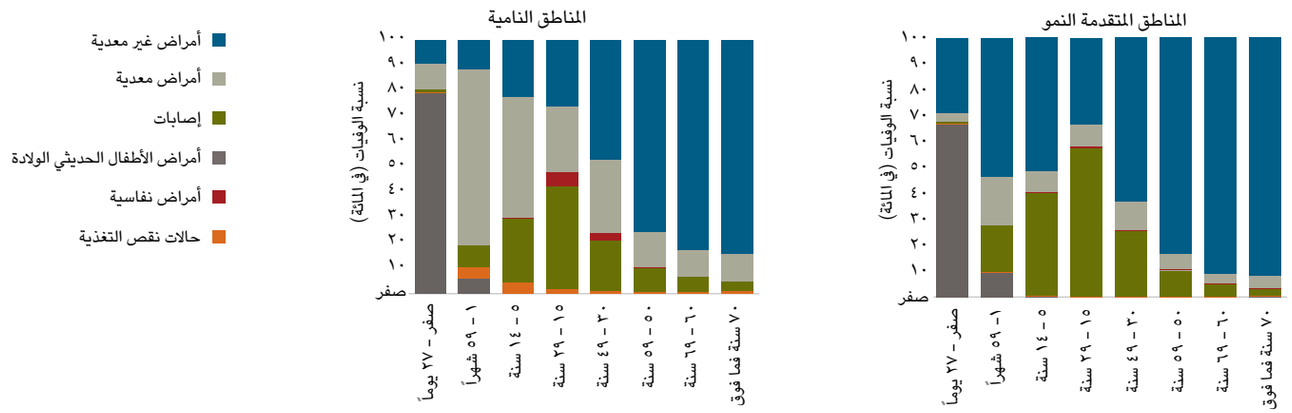
٣ – عوامل الخطر على الصحة

عامل الخطر على الصحة هو كل ما من شأنه أن يزيد احتمال إصابة الفرد بمرض أو إصابة. ويمكن أن تكون عوامل الخطر ديمغرافية أو اجتماعية أو اقتصادية أو بيئية أو بيولوجية أو سلوكية في طابعها. وفي معظم الحالات، تكون مزيجاً منها جميعاً.

ومجموعة عوامل الخطر المساهمة أكثر من غيرها في عبء المرض آخذة في التغيير. وفي الوقت ذاته، ثمة اختلافات كبيرة تفصل بين المناطق المتقدمة النمو والمناطق الأقل نمواً. ولا تزال عوامل الخطر مثل نقص التغذية ومرافق المياه والصرف الصحي غير المحسنة، وسوء النظافة الصحية، والدخان داخل الأماكن المنبعث من أنواع الوقود الصلب على قدر كبير من الأهمية في البلدان من المناطق الأقل نمواً. والاستعمال الضار للكحول والتبغ، وسوء التغذية، وعدم التمرين، تساهم إلى حدّ كبير في عبء الأمراض غير المعدية في المناطق المتقدمة النمو، ولكن دورها في ازدياد أيضاً في المناطق النامية. ولا تزال الممارسات الجنسية غير المأمونة

الشكل ٢ – ٦

توزيع الوفيات حسب الفئات الرئيسية لأسباب الوفاة، والعمر، والمنطقة، ٢٠١٢



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات الواردة من WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012 (2014b).

تشكل في جميع المناطق عامل الخطر الرئيسي للإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية على وجه الخصوص، في حين أن المعايير الجنسانية، والمثل العليا للذكورة وعلاقات القوة تغذي مستوى مرتفعاً نسبياً من الإصابات غير المتعمدة والعنف بين الأشخاص.

ويتناول هذا الفرع بعضاً من أهم عوامل الخطر المؤدية للوفاة والاعتلال لدى النساء والرجال، وهي: تعاطي التبغ، واستهلاك المشروبات الكحولية، وزيادة الوزن، والبدانة، وداء السكر. وتمثل كلها عوامل خطر ذات أهمية بالغة في وقت يتسم باستمرار التحول نحو اعتبار الأمراض غير المعدية هي الأسباب الرئيسية للوفاة، ولها أهمية خاصة من منظور جنساني. وتناقش في فرع لاحق عن صحة المراهقين والشباب عوامل خطر إضافية مثل الخمول البدني والممارسات الجنسية غير المأمونة. أما العوامل البيئية التي تتسبب في مخاطر صحية، من قبيل مرافق المياه والصرف الصحي غير المحسّنة وتلوث الهواء المنزلي، فتناقش في الفصل المتعلق بالبيئة.

استخدام التبغ

يشكل استخدام التبغ عامل الخطر الرئيسي الثاني (بعد ارتفاع ضغط الدم) للإصابة بالأمراض غير المعدية، ويمثل نسبة ٩ في المائة من الوفيات على الصعيد العالمي بسبب هذه الأمراض [١٩]. وهو يقتل ما يقرب من ٦ ملايين شخص في كل عام، من بينهم ١,٥ مليوناً من النساء [٢٠]. واستخدام التبغ مسؤول عن ٢٢ في المائة من جميع الوفيات بالسرطان و٧١ في المائة من الوفيات بسرطان الرئة على نطاق العالم [٢١]، وهو أحد عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وأمراض القلب والأوعية الدموية. وفي حالة النساء، يرتبط التدخين أيضاً بسرطان الثدي [٢٢].

انتشار تدخين التبغ أعلى بين الرجال منه بين النساء في جميع المناطق، ولكن أعداداً كبيرة من النساء تدخن في المناطق المتقدمة النمو وفي أوقيانوسيا

احتمال استخدام المرأة للتبغ أقل من احتمال استخدام الرجل له. وفي عام ٢٠١١، كانت نسبة المدخنات من الأعمار ١٥ عاماً فما فوقها ٨ في المائة على نطاق العالم في مقابل ٣٦ في المائة من الرجال في نفس السن [٢٣] ويشاهد هذا الاختلاف بين الجنسين بوضوح في جميع مناطق العالم (الشكل ٢ – ٧). غير أن التدخين، في عدد من البلدان، يشكل عادة لدى نسبة كبيرة من السكان الإناث. وأعلى المناطق في معدّل انتشار تدخين التبغ بين الإناث هي المناطق المتقدمة النمو وأوقيانوسيا. ومن البلدان التي يوجد بها معدّل انتشار نسبته ٣٠ في المائة على الأقل بين النساء بلغاريا والجمهورية التشيكية وشيلي وفرنسا وكرواتيا وكيريباس والنمسا واليونان [٢٤]. وفي المناطق المتقدمة النمو بصفة خاصة، تدخن النساء بنسبة لا تكاد تقل عن الرجال. فعلى سبيل المثال، لا يفصل بين الرجال والنساء في معدّل انتشار التدخين سوى نقطة إلى نقطتين مئويتين في أستراليا وآيسلندا والسويد والمملكة المتحدة والنرويج والنمسا ونيوزيلندا.

ويتفاوت معدّل انتشار التدخين بين الرجال أيضاً فيما بين المناطق والبلدان. ففي أوقيانوسيا، وجنوب شرق آسيا، وشرق آسيا، يدخن ما نسبته ٤٠ في المائة أو أكثر من السكان الذكور البالغين من العمر ١٥ عاماً أو أكثر. وتوجد في هذه المناطق أيضاً، باستثناء أوقيانوسيا، أوسع فجوة بين الجنسين: فالتدخين واسع الانتشار بين الرجال ولكنه غير شائع بين النساء. وعلى الصعيد القطري، تمثل الفجوة بين الجنسين في التدخين ٤٥ نقطة مئوية أو أكثر في أرمينيا وإندونيسيا وبنغلاديش وجورجيا والصين ومصر. وتوجد عادة مستويات منخفضة عن ذلك لاستخدام التبغ بين الرجال وبين النساء في البلدان الواقعة في منطقة البحر الكاريبي وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

وفيما يتعلق بتدخين الذكور، تضيق الفجوة بين البلدان المتقدمة النمو والمناطق النامية، بسبب انخفاض في عدد الذكور المدخنين في البلدان المتقدمة النمو وزيادة في عددهم في البلدان النامية. والفجوة في استخدام التبغ بين النساء والرجال آخذة في التقلص كذلك. ورغم ذلك فإن وباء استخدام التبغ الحالي يشمل النساء والرجال على السواء لأن شركات التبغ المتعددة الجنسيات تواصل توسيع نطاق تركيزها على الرجال في المناطق النامية والنساء في كل مكان [٢٥].

١٩ WHO, 2011a.
٢٠ WHO, 2010a.
٢١ IARC and others, 2012؛ Eriksen and others, 2012.
٢٢ Reynolds, 2013؛ Gaudet and others, 2013.
٢٣ WHO, 2014c.
٢٤ WHO, 2013a.
٢٥ WHO, 2010b.

ورغم أن معظم المدخنين من الرجال، فإن غالبية ضحايا التدخين السلبي هم الأطفال والنساء. فعلى سبيل المثال، في عام ٢٠٠٤، أشارت التقديرات إلى أن التدخين السلبي قد سبب نحو ٦٠٠ ٠٠٠ وفاة مبكرة. ومثّل الأطفال ما يزيد على ربع (٢٨ في المائة) هذه الوفيات والنساء حوالي ٦٤ في المائة من وفيات البالغين. ويتمثل أكبر تدبير معتمد على نطاق واسع للتصدّي للتدخين السلبي في التشريعات الشاملة للأماكن الخالية من الدخان التي كانت تشمل ١,١ بليون شخص في عام ٢٠١٢ (١٦ في المائة من سكان العالم) [٢٦].

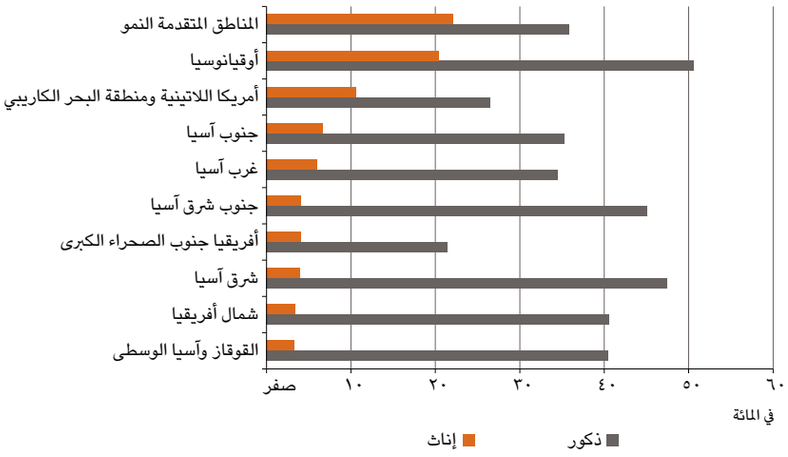
استهلاك المشروبات الكحولية

يشكل استهلاك المشروبات الكحولية أحد عوامل الخطر الصحي المساهمة في كثير من الأمراض المختلفة والإصابات والاعتلالات الصحية الأخرى. وتقوم الآثار الضارة للكحول على ثلاث آليات رئيسية هي: الآثار السامة على الأعضاء والأنسجة؛ والسكْر الذي يضر بالوظائف المعرفية والعاطفية؛ والإدمان الذي يؤدي إلى آثار اجتماعية واقتصادية سلبية. والآثار الصحية والنتائج الاجتماعية المرتبطة بتعاطي الكحوليات تحدّدها بصفة رئيسية كمية الاستهلاك ونمط الشراب (على سبيل المثال، "مستوى الاستهلاك اليومي المنخفض" مقابل "نوبات الإفراط في الشراب" [٢٧]).

ويسبب الاستعمال الضار للكحوليات ما يقرب من ٣,٣ ملايين حالة وفاة كل سنة. وفي عام ٢٠١٢، نسبت ٦ في المائة من مجموع الوفيات (٨ في المائة من الوفيات بين الذكور و٤ في المائة بين الإناث) إلى استهلاك المشروبات الكحولية، بما يشمل عدة أشكال للسرطان، ومرض الكبد المزمن، ومرض القلب والأوعية الدموية، والإصابات الناجمة عن تعاطي الكحول [٢٨]. وبالنسبة للنساء، مرض القلب والأوعية الدموية هو أكثر أسباب الوفاة التي تعزى إلى استخدام المشروبات الكحولية شيوعاً، في حين أن الإصابات ومرض القلب والأوعية الدموية هما الأكثر شيوعاً بالنسبة للرجال. وتتسع الفوارق بين النساء والرجال عند النظر في عبء المرض

الشكل ٢ – ٧

انتشار التدخين بين الأشخاص البالغين من العمر ١٥ عاماً فما فوقها، حسب نوع الجنس والمنطقة، ٢٠١١



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى WHO, WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013, Appendix X (2013a).

ملاحظة: يبين الشكل المتوسطات غير المرجحة لتقديرات انتشار التدخين الموحدة حسب الأعمار للأشخاص الذين يبلغون من العمر ١٥ عاماً فأكثر في عام ٢٠١١. ويعرّف التدخين بأنه استخدام أيّ شكل من أشكال التبغ (بما يشمل السجائر، والسيجار، والغليون، ويستبعد التبغ العديم الدخان) في وقت إجراء الدراسة، بما في ذلك التدخين اليومي وغير اليومي. ويستند متوسط شرق آسيا إلى بلدين، هما الصين ومنغوليا.

المعرب عنه بسنوات العمر المعدّلة حسب الإعاقة [٢٩]. وتدل التقديرات لعام ٢٠١٢ على أن عدد سنوات العمر المفقودة بسبب الوفاة والعجز المرتبطين بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المشروبات الكحولية (التي تجمع بين الآثار الصحية المترتبة على الاستعمال الضار للكحول والإدمان) بين الرجال

٢٦ المرجع نفسه.

٢٧ Rehm and others, 2010؛ WHO, 2014d.

٢٨ WHO, 2014d.

٢٩ تقيس سنوات العمر المعدّلة حسب الإعاقة عبء المرض والإصابة والوفاة بين السكان. وهي تحسب باعتبارها مجموع سنوات الحياة المفقودة بسبب الوفاة المبكرة والسنوات الضائعة بسبب الإعاقة الناجمة عن المرض أو الإصابة. ويمكن التفكير في السنة الواحدة من سنوات العمر المعدّلة حسب الإعاقة بوصفها سنة مفقودة من الحياة الصحية. ومجموع هذه السنوات على نطاق السكان، أو عبء المرض، يمكن التفكير فيه كمقياس للفجوة القائمة بين الحالة الصحية الراهنة والحالة الصحية المثالية التي يحيا فيها جميع السكان إلى عمر متقدم، خالين من المرض والعجز. (انظر: WHO, 2015. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/) (تم الاطلاع على الموقع في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

يفوق بثلاثة أضعاف عددها بين النساء [٣٠]. ومع ذلك، فإن استهلاك الكحول بين النساء ينطوي على آثار إضافية. فالنساء اللائي تتعاطين الكحوليات أثناء الحمل قد تزدن خطر إصابة مواليدهن بحالات صحية يمكن الوقاية منها.

ويمكن تفسير الفارق بين الجنسين في معدّل الوفيات والاعتلال بسبب استخدام المشروبات الكحولية بالاختلافات في الكمية المستهلكة وأنماط الشراب. وبالإضافة إلى ذلك، تسهم عوامل مثل انخفاض وزن المرأة وضعف قدرة الكبد على تمثيل الكحول، وارتفاع نسبة دهون الجسم في زيادة درجات تركيز الكحول في الدم لدى النساء عنها لدى الرجال على تعاطي نفس القدر من الكحول.

الرجال أكثر عرضة من النساء للانخراط في تعاطي الكحول ولنوبات الإفراط في الشراب

على الصعيد العالمي، تقدر نسبة من يتعاطون الكحوليات الحاليين الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة أو أكثر ٢٩ في المائة من النساء و٤٨ في المائة من الرجال [٣١] (الجدول ٢ – ١). ونسبة النساء اللائي يتعاطين المشروبات الكحولية حالياً، في جميع المناطق [٣٢] وفي جميع الفئات العمرية، أقل من نسبة الرجال. والنساء أقل من الرجال استهلاكاً للكحول في المتوسط باستمرار، وأقل انخراطاً منهم في نوبات الإفراط في تعاطيه. غير أن الفروق بين الجنسين في نسبة متعاطي الكحوليات، والكمية المستهلكة، وعدد مرات التعاطي تختلف كثيراً فيما بين المناطق. فعلى سبيل المثال، في عام ٢٠١٠، كانت هذه الفروق بين الجنسين في الاستهلاك وأنماط التعاطي أصغر حجماً في أوروبا والأمريكتين بينما كانت كبيرة نسبياً في منطقتي جنوب شرق آسيا وشرق البحر الأبيض المتوسط (الجدول ٢ – ١) [٣٣]. وفي كل من جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ، ينخرط الرجال في نوبات التعاطي المفرط للكحوليات بما يقرب من ١١ ضعف و٧ أضعاف انخراط النساء فيها، على التوالي. وبوجه عام، يتزايد استخدام الكحول بين النساء جنباً إلى جنب مع التنمية الاقتصادية وما يصاحب التنمية عادة من تغير الأدوار المنوطة بالجنسين.

زيادة الوزن والسمنة

معدّل انتشار السمنة بين النساء أعلى منه بين الرجال

على الصعيد العالمي، يرتبط ما يقرب من ٣ ملايين وفاة بالوزن الزائد، الذي يشكل عامل خطر كبيراً بالنسبة للوفيات والاعتلال بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية، وداء السكر والسرطان (بما في ذلك سرطان الثدي). ويؤدي الوزن الزائد والبدانة، من خلال السبل الأيضية (الاستقلابية)، إلى زيادة ضغط الدم وارتفاع مستويات الكولسترول والدهون الثلاثية، ومقاومة الإنسولين، وهي في حدّ ذاتها من عوامل الخطر المباشر للإصابة بعدة أمراض مزمنة [٣٤]. فالشخص الذي يبلغ مؤشر كتلة جسمه (ويطلق عليه BMI – وهو رقم قياسي يمثل الوزن مقابل الطول) ٢٥ أو أكثر، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يعتبر زائد الوزن، والذي يبلغ مؤشر كتلة جسمه ٣٠ أو أكثر يعتبر بديناً. وتقدر منظمة الصحة العالمية أن ١,٥ بليون من البالغين من الأعمار ٢٠ عاماً فما فوقها، على الصعيد العالمي في عام ٢٠٠٨، كانوا يعانون من الوزن الزائد، وأن حوالي ثلثهم (٥٠٠ مليون نسمة) كانوا يعانون من السمنة، وأن عدد النساء البدينات (٣٠٠ مليون امرأة) فاق عدد الرجال (٢٠٠ مليون رجل) [٣٥]. وكان معامل انتشار الوزن الزائد بعد توحيد الأعمار متماثلاً بالنسبة للنساء البالغات والرجال البالغين (٣٥ في المائة و٣٤ في المائة، على التوالي)، في حين كان معدّل انتشار السمنة بعد توحيد الأعمار بين النساء أعلى منه بين الرجال (١٤ في المائة و١٠ في المائة، على التوالي).

وفي عام ٢٠٠٨ كان معامل انتشار السمنة بعد توحيد الأعمار ضعف المستويات في عام ١٩٨٠ تقريباً، حيث أشارت التقديرات آنذاك إلى إصابة ٥ في المائة من الرجال و٨ في المائة من النساء، بالسمنة. ولم ترتفع معدّلات الانتشار بشكل كبير فحسب، ولكن ذلك حدث بسرعة متزايدة. فحدثت نصف الزيادة في معدّل انتشار السمنة بين العامين

٣٠ WHO, 2014d.

٣١ يستند هذا الفرع إلى تقرير منظمة الصحة العالمية عن المشروبات الكحولية والصحة Global Status Report on Alcohol and Health, 2014d، ما لم يذكر خلاف ذلك. ويعرّف متعاطو المشروبات الكحولية الحاليون بأنهم الأشخاص الذين استهلكوا أحد هذه المشروبات خلال الاثني عشر شهراً الماضية.

٣٢ في الفرع المتعلق باستهلاك المشروبات الكحولية بأكمله، تستند المجموعات القطرية إلى المناطق المتبعة في منظمة الصحة العالمية (انظر: www.who.int/about/regions/en/).

٣٣ مناطق منظمة الصحة العالمية.

٣٤ WHO, 2009a ؛WHO, 2011a ؛Finucane and others, 2011.

٣٥ Finucane and others, 2011.

الجدول ٢ - ١

نسبة متعاطي المشروبات الكحولية الحاليين بين البالغين (١٥ سنة فأكثر)، وإجمالي استهلاك الفرد للكحول بين المتعاطين، وانتشار نوبات الإفراط في الشراب بين المتعاطين البالغين، حسب الجنس وحسب مناطق منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠

منطقة منظمة الصحة العالمية	النسبة الحالية لمتعاطي الكحوليات بين البالغين (١٥ سنة فأكثر) (في المائة)			إجمالي نصيب الفرد من استهلاك الكحول بين المتعاطين للكحوليات (١٥ سنة فأكثر) (باللترات)			معدّل انتشار نوبات الإفراط في التعاطي بين المتعاطين للكحوليات البالغين (١٥ سنة فأكثر) (في المائة)		
	ذكور	إناث	ذكور/إناث	ذكور	إناث	ذكور/إناث	ذكور	إناث	ذكور/إناث
المنطقة الأفريقية	٤٠,٢	١٩,٦	٢,١	٢٢,٤	١٣,٢	١,٧	٢٠,٣	٨,٣	٢,٤
منطقة الأمريكتين	٧٠,٧	٥٢,٨	١,٣	١٨,٠	٨,٠	٢,٣	٢٩,٤	١٢,٣	٢,٤
منطقة شرق البحر الأبيض المتوسط	٧,٤	٣,٣	٢,٢	١٤,٠	٤,٨	٢,٩	٢,٠	٠,٥	٣,٧
المنطقة الأوروبية	٧٣,٤	٥٩,٩	١,٢	٢٢,٧	١٠,١	٢,٣	٣١,٨	١٢,٦	٢,٥
منطقة جنوب شرق آسيا	٢١,٧	٥,٠	٤,٣	٢٦,٣	٨,٢	٣,٢	١٥,٤	١,٤	١٠,٩
منطقة غرب المحيط الهادئ	٥٨,٩	٣٢,٢	١,٨	١٩,٠	٧,١	٢,٧	٢٣,١	٣,٢	٧,٣
العالم	٤٧,٧	٢٨,٩	١,٦	٢١,٢	٨,٩	٢,١	٢١,٥	٥,٧	٣,٨

المصدر: WHO, Global Status Report on Alcohol and Health 2014 (2014d).

ملاحظة: استناداً إلى المناطق المتبعة في منظمة الصحة العالمية (انظر: www.who.int/about/regions/en/).

ويعرّف المتعاطون الحاليون للكحوليات بأنهم الأشخاص الذين استهلكوا مشروباً كحولياً في الأشهر الـ ١٢ الماضية، ويعرّف المسرفون في التعاطي بأنهم الأشخاص الذين استهلكوا ٦٠ غراماً أو أكثر من الكحول النقي (٦ مشروبات عيارية فأكثر في معظم البلدان) في مناسبة وحيدة واحدة على الأقل شهرياً.

١٩٨٠ و٢٠٠٨ في السنوات العشرين الأولى؛ أما النصف الآخر فحدث في السنوات الثماني التالية [٣٦]. وكان ارتفاع معدّل انتشار الوزن الزائد والسمنة عالمياً تقريباً، بالرغم من تباين الأنماط كثيراً فيما بين المناطق والبلدان وفيما بين النساء والرجال. ولم يخلُ سوى عدد قليل من البلدان من أيّ زيادة ذات دلالة إحصائية في معدّلات الانتشار، وما من بلد واحد ظهر فيه انخفاض كبير في زيادة الوزن أو السمنة بين السكان البالغين [٣٧].

وعلى الصعيد الإقليمي في عام ٢٠٠٨، كانت أكبر نسبة لزيادة الوزن بين البالغين (٢٠ عاماً فأكثر) توجد في غرب آسيا وشمال أفريقيا: فكانت نسبة ٦٦ في المائة من النساء في كلتا المنطقتين، و٦٣ في المائة و٥٣ في المائة من الرجال، على التوالي، تعاني من الوزن الزائد (الشكل ٢ - ٨). وبين السكان الزائدي الوزن في كلتا المنطقتين، كان أكثر من نصف النساء، وحوالي ٣٠ إلى ٤٠ في المائة من الرجال يعتبرون مصابين بالسمنة. وشهدت أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأوقيانوسيا، والقوقاز، وآسيا الوسطى، والمناطق المتقدمة النمو أيضاً معدّلات انتشار عالية للوزن الزائد والبدانة، فكان أكثر من نصف السكان الإناث البالغات تعانين زيادة في الوزن وواحدة من كل أربعة تعاني من السمنة. وفي تلك المناطق، كان انتشار الوزن الزائد بين النساء أعلى منه بين الرجال، باستثناء المناطق المتقدمة النمو، التي عانت ٥٠ في المائة من النساء فيها زيادة في الوزن مقارنة بنسبة ٥٩ في المائة من الرجال. وكان أدنى معدّل لانتشار كل من الوزن الزائد والسمنة في جنوب آسيا. فكان ١٦ في المائة من النساء و١٣ في المائة من الرجال هناك يعتبرون زائدي الوزن؛ وبلغت معدّلات انتشار السمنة ٤ في المائة للنساء و٢ في المائة للرجال.

لقد أصبحت السمنة تمثل مشكلة صحية خطيرة بالنسبة للمرأة في جزر المحيط الهادئ

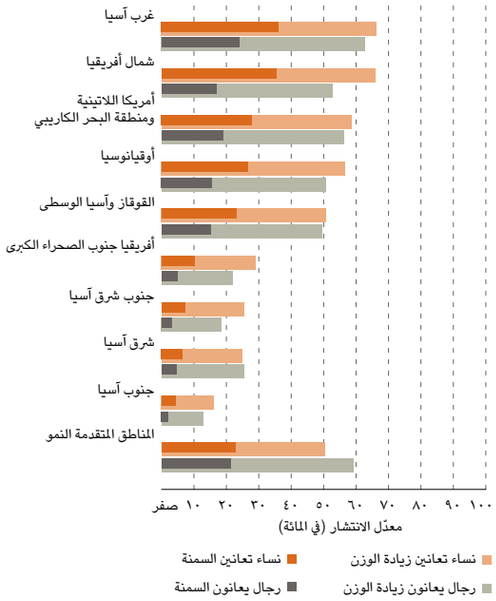
وتكشف البيانات الخاصة ببلدان معينة عن تباين واسع النطاق في معدّلات السمنة داخل المناطق. ففي أوقيانوسيا، على سبيل المثال، تهيمن بابوا غينيا الجديدة، التي تمثل حوالي ٧٥ في المائة من سكان المنطقة، على التقديرات الإقليمية. ويتسم هذا البلد بارتفاع نسبي في معدّلي انتشار الوزن الزائد والبدانة (٥٠ في المائة و٤٥ في المائة لانتشار الوزن الزائد

٣٦ Stevens and others, 2012.

٣٧ المرجع نفسه.

الشكل ٢ – ٨

معدّل انتشار الوزن الزائد (مؤشر كتلة الجسم ٢٥ فما فوق) والسمنة (مؤشر كتلة الجسم ٣٠ أو أكثر) للنساء والرجال في سن ٢٠ عاماً فما فوقها، حسب المنطقة، ٢٠٠٨



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات الواردة من WHO, Global health observatory, 2013b (استُرجعت البيانات في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٤).

ملاحظة: متوسطات مرجحة على أساس التقديرات بعد توحيد الأعمار.

للمرأة والرجل، على التوالي، و٢٠ في المائة و١٢ في المائة، لانتشار السمنة، على التوالي) وتشمل هذه المنطقة أيضاً البلدان ذات أعلى معدّلات انتشار السمنة في العالم، وهي: بالترتيب التنازلي تونغا، وساموا، وكيريباس، وميكرونيزيا، وتتراوح معدّلات انتشار السمنة فيها بين ٥٣ و٧٠ في المائة للنساء وبين ٣١ و٤٩ في المائة للرجال.

وفي غرب آسيا وشمال أفريقيا، تتسم الأردن والإمارات العربية المتحدة والكويت وليبيا ومصر والمملكة العربية السعودية، أيضاً بمستويات مرتفعة للغاية في معدّلات البدانة بين النساء — تتراوح بين ٤١ و٥٢ في المائة مقارنة بـ ٢٢ إلى ٣٧ في المائة للرجال. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، توجد في بربادوس، وبليز، وجزر البهاما، تقديرات للسمنة فوق ٤٠ في المائة للإناث، في حين تقل بدانة الذكور عن ذلك، إذ تتراوح بين ٢٢ و٢٧ في المائة.

داء السكر

داء السكر هو مرض مزمن يحدث عندما لا ينتج الجسم ما يكفي من هرمون الإنسولين الذي ينظم سكر الدم، أو عندما لا يتمكن الجسم من استخدام الإنسولين الذي ينتجه على نحو فعّال. وحوالي ٩٠ في المائة من جميع حالات داء السكر على نطاق العالم هي السكر من النوع الثاني، وينتج إلى حدّ كبير عن أنماط التغذية غير الصحية والوزن الزائد والخمول البدني. ولهذا السبب فإن الوقاية من مرض السكر من النوع الثاني ممكنة بوجه عام. وكان يؤثر على متوسطي العمر والمسنين بصفة رئيسية، ولكنه أخذ يصيب الشباب، بل وحتى الأطفال، بصورة متزايدة.

أما مرض السكر من النوع الأول فينتج عن عملية خاصة بالمناعة الذاتية عادة ما تبدأ في الأطفال والشباب.

ويمكن أن يؤثر مرض السكر أيضاً تأثيراً سلبياً على صحة الأم. فقد يؤدي سكر الحمل أو غيره من حالات الإصابة بالسكر في أثناء الحمل إذا لم تعالج إلى مولد طفل أكبر حجماً بكثير (ويعرف هذا باسم ''العملقة'')، مما يزيد من خطر المضاعفات من قبيل الولادة المتعسرة التي يمكن أن تهدد حياة وصحة كل من الأم ووليدها [٣٨]. وعلاوة على ذلك، فإن الأطفال المولودين لأم مصابة بسكر الحمل أنفسهم معرضون بدرجة أعلى لخطر السمنة والإصابة بالسكر مدى الحياة [٣٩].

وعلى الصعيد العالمي، تشير التقديرات إلى أن ما يقرب من نصف جميع حالات الإصابة بالسكر لا تشخص، الأمر الذي تترتب عليه عواقب صحية خطيرة. وعدم تشخيص السكر شائع بصفة خاصة في بعض البلدان المنخفضة الدخل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث لا يُكتشف ما يصل إلى ٩٠ في المائة من الحالات. وحتى في البلدان المرتفعة الدخل، حوالي ثلث الأشخاص المصابين بالسكر لم يجر تشخيصهم [٤٠]. وبمرور الوقت، يؤدي مرض السكر غير المعالج إلى الإضرار الخطير بأجهزة الجسم، ولا سيما الأعصاب والأوعية الدموية.

وقد ارتفع معدّل الوفيات والاعتلال بسبب مرض السكر على نطاق العالم بين العامين ٢٠٠٠ و٢٠١٢،، ويرجع ذلك بصفة رئيسية إلى التغييرات في أسلوب الحياة التي تشجع النظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني، وما ينتج عن ذلك من الوزن الزائد. وعلى الصعيد العالمي، يمكن أن تعزى نسبة ٤٤ في المائة من عبء مرض السكر إلى

٣٨ NCD Alliance, 2011.

٣٩ الاتحاد الدولي لمرضى السكر، ٢٠١٣.

٤٠ المرجع نفسه.

زيادة الوزن والبدانة، ونسبة ٢٧ في المائة أخرى إلى انعدام النشاط البدني [٤١].

وعلى الصعيد العالمي في عام ٢٠١٣، كان ٨ في المائة من البالغين (من ٢٠ إلى ٧٩ عاماً)، أو ٣٨٢ مليون شخص، مصابين بمرض السكر [٤٢]. ونصفهم تقريباً (٤٨ في المائة) تتراوح أعمارهم ما بين ٤٠ و٥٩ عاماً. ويعيش أكثر من ٨٠ في المائة من أصل ١٨٤ مليون شخص مصابين بمرض السكر في هذه الفئة العمرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل [٤٣].

وبصفة عامة، يبلغ معدّل انتشار مرض السكر أعلى مستوياته في غرب آسيا (١٥ في المائة للنساء والرجال على السواء) وشمال أفريقيا (الشكل ٢ – ٩). ومن بين البلدان، تمتاز فانواتو وكيريباس وولايات ميكرونيزيا الموحدة بمعدّلات انتشار بالغة الارتفاع لمرض السكر (معدّلات الانتشار لدى النساء ٢٥ في المائة و٢٧ في المائة و٣٦ في المائة، ومعدّلات الانتشار لدى الرجال ٢٣ في المائة و٣١ في المائة و٣٥ في المائة، على التوالي).

والفارق صغير بين الرجل والمرأة على نطاق العالم في معدّل انتشار مرض السكر. ففي عام ٢٠١٣، كان عدد المصابين بالسكر بين الرجال يزيد زيادة طفيفة على عدد المصابات به من النساء (١٩٨ مليون رجل و١٨٤ مليون امرأة [٤٤]). أما على الصعيد الإقليمي، فقد لوحظت بعض فروق بين الجنسين (الشكل ٢ – ٩). فكانت معدّلات الانتشار أعلى للمرأة منها للرجل في شمال أفريقيا (١٣ في المائة مقابل ١١ في المائة). وكانت أقل في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى (٤ في المائة للنساء مقابل ٧ في المائة للرجال) وفي شرق آسيا (٨ في المائة للنساء مقابل ١٠ في المائة للرجال).

وفيما يتعلق بالوفيات، توفي حوالي ١,٥ مليون شخص من جراء مرض السكر في عام ٢٠١٢. وبوجه عام، كان مرض السكر يحتل المرتبة الثامنة على قائمة الأسباب الرئيسية للوفيات في العالم، مقارنة بالمرتبة العاشرة قبل ذلك بـ ١٢ عاماً. وهناك فارق ضئيل للغاية بين الرجال والنساء في مجموع عدد الوفيات الناجمة عن مرض السكر [٤٥].

٤١ WHO, 2009a؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١أ.

٤٢ تعرّفه منظمة الصحة العالمية بأنه مستوى لا يقل عن ٧ ملليمولات من الجلوكوز لكل لتر من الدم في حالة الصيام أوتعاطي دواء مرض السكر.

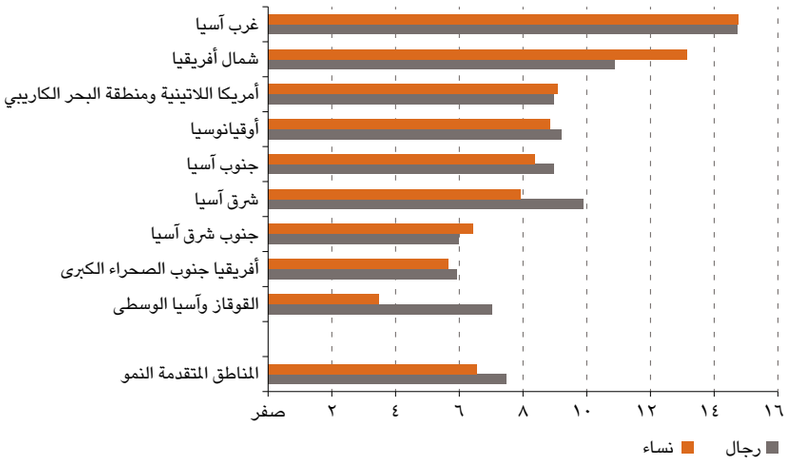
٤٣ الاتحاد الدولي لمرضى السكر، ٢٠١٣.

٤٤ المرجع نفسه.

٤٥ WHO, 2014b.

الشكل ٢ – ٩

معدّل انتشار مرض السكر لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٧٩ عاماً حسب نوع الجنس والمنطقة، ٢٠١٣



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات الواردة من الاتحاد الدولي لمرضى السكر، ٢٠١٣ ومكاتبة مع الاتحاد في عام ٢٠١٤.

ملاحظة: تؤخذ الحالات غير المشخصة لمرض السكر في الاعتبار لدى تقدير مدى انتشار المرض. المتوسطات المرجحة مبنية على "بيانات مقارنة" وفرها الاتحاد الدولي لمرضى السكر.

باء – منظـور دورة الحياة بالنسبة للصحة

١ – صحة الطفل وبقاؤه

تشكل التغذية، والتحصين، وتهيئة بيئة داعمة في مراحل الحياة المبكرة عوامل رئيسية محدّدة لمسار صحة الطفل وبقائه ونمائه البدني والمعرفي والعاطفي. ويشجع النماء الأمثل للطفل أيضاً الأخذ بالعادات الصحية في سن المراهقة ويقلل من عبء المرض في حياته كشخص بالغ. وتؤثر الحالة الصحية والتغذوية للفتاة، بشكل خاص، على صحة الأم خلال سنوات الإنجاب كما تؤثر على بقاء الأجيال المقبلة ورفاهها.

معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة

تحسّن بقاء الطفل على قيد الحياة في جميع المناطق

لقد أحرز تقدم هائل في الحدّ من وفيات الأطفال على مدى العقدين الماضيين. فانخفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بما يتجاوز النصف بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٣ — من ٩٠ حالة وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ إلى ٤٣ حالة في عام ٢٠١٥ [٤٦]. وزاد المعدّل السنوي للانخفاض

٤٦ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج.

من ١,٢ في المائة في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٥ إلى ٤ في المائة في الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٣. وعلى الصعيد العالمي، انخفض عدد الأطفال الذين يتوفون قبل أن يبلغوا عامهم الخامس من ١٢,٧ مليون طفل في عام ١٩٩٠ إلى حوالي ٦ ملايين طفل في عام ٢٠١٥.

وتحسّن بقاء الطفل في جميع المناطق، ولكن لا تزال هناك أوجه تفاوت كبيرة [٤٧]. وفي عام ٢٠١٣، تفاوتت وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ٦ حالات وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ في المناطق المتقدمة النمو إلى ٩٢ لكل ١ ٠٠٠ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وقد تحققت تخفيضات كبيرة في وفيات الأطفال دون سن الخامسة في شرق آسيا (انخفاض بنسبة ٧٦ في المائة)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا (انخفاض نسبته ٦٧ في المائة في كلتا المنطقتين). أما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فلم تخفض وفيات الأطفال دون سن الخامسة فيها إلاّ بنسبة ٤٩ في المائة. وقد سجلت تلك المنطقة حصة متزايدة من عدد الأطفال الذين يتوفون قبل بلوغهم سن الخامسة في العالم، ويعزى ذلك جزئياً إلى النمو السكاني. وفي عام ٢٠١٣، كان نصف جميع الأطفال الذين توفوا قبل بلوغ سن الخامسة يعيشون في تلك المنطقة.

ويمثل أصغر الأطفال سناً غالبية الأطفال الذين يتوفون دون سن الخامسة. ذلك أن معظم الوفيات في صفوف الأطفال تحدث في السنة الأولى من العمر (وفيات الرضع)، ومعظمها تقع في الأسابيع الأربعة الأولى (وفيات المواليد الجدد) [٤٨]. وعلى الصعيد العالمي، تتمثل الأسباب الرئيسية لوفيات حديثي الولادة في مضاعفات الولادة السابقة لأوانها (٣٥ في المائة)، والمضاعفات أثناء المخاض والولادة (٢٤ في المائة)، وتسمم الدم (١٥ في المائة). وتشكل هذه الثلاثة ما يقرب من ثلاثة أرباع جميع وفيات المواليد الجدد [٤٩].

وبعد الشهر الأول من الحياة، تتغير مجموعة الأمراض التي تهدد الحياة والظروف التي تؤثر على الأطفال. وعلى نطاق العالم، كان ما يزيد على ثلثي جميع وفيات الأطفال في عام ٢٠١٢ يعزى إلى الأمراض المعدية والطفيلية (٤٦ في المائة) وأمراض الجهاز التنفسي (٢٣ في المائة). وشكلت الإصابات غير المتعمدة السبب العريض الثالث من أسباب الوفاة (٩ في المائة) [٥٠]. وتقع الغالبية العظمى (٩٩ في المائة) من وفيات الأطفال بين شهر و٥ سنوات من العمر في البلدان النامية. ويواجه الأطفال في المناطق المتقدمة النمو مجموعة مختلفة للغاية من الأمراض والظروف الصحية. فتقل، بالمقارنة، وفيات الأطفال بسبب التهابات الجهاز التنفسي والأمراض المعدية والطفيلية (١٩ في المائة مقابل ٧٠ في المائة في المناطق النامية). وبدلاً من ذلك، تصبح أسباب أخرى أكثر بروزاً: فالتشوهات الخلقية (٢٨ في المائة) والإصابات غير المقصودة (١٦ في المائة) هما السببان الرئيسيان للوفاة، وهما مسؤولان عما يقرب من نصف جميع الوفيات في هذه الفئة العمرية [٥١].

وزادت حصة وفيات المواليد الجدد في وفيات الأطفال دون سن الخامسة من ٣٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٣ في المائة في عام ٢٠١٣، نظراً لأن الانخفاض في وفيات المواليد الجدد بين العامين ١٩٩٠ و٢٠١٣، كان أبطأ من الانخفاض الإجمالي في وفيات الأطفال دون سن الخامسة [٥٢]. ويمكن تفسير ذلك بأن الانخفاض في وفيات الأطفال دون سن الخامسة كان يرجع في معظمه إلى التحسينات التي طرأت في مجال الوقاية أو في علاج الأمراض المعدية — وتحديداً، الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا والحصبة. فهذه الأمراض أميل إلى أن تصيب الأطفال الذين تجاوزوا مرحلة المواليد الجدد، وبعد ذلك تعطي ثقلاً إضافياً لوفيات المواليد الجدد في إجمالي وفيات الأطفال دون سن الخامسة [٥٣].

وفيات الأطفال دون سن الخامسة أعلى بالنسبة للأولاد منها بالنسبة للبنات في جميع المناطق، فيما عدا جنوب آسيا

على الصعيد العالمي في عام ٢٠١٣، كان معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة يقدّر بـ ٤٧ وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ بالنسبة للذكور و٤٤ وفاة بالنسبة للإناث، مما أدى إلى وجود نسبة بين الجنسين قدرها ١٠٧ وفيات للذكور إلى ١٠٠ وفاة للإناث. ويعكس انخفاض معدّل وفيات البنات تفوُّق الإناث من حيث البقاء، الذي يبدأ في الرحم ويستمر بعد الولادة. فالفروق البيولوجية الفطرية تجعل الأولاد أضعف وأكثر عرضة للمرض والوفاة المبكرة.

٤٧ UNICEF, 2014a.

٤٨ UNICEF, 2014b.

٤٩ المرجع نفسه.

٥٠ WHO, 2014b.

٥١ المرجع نفسه.

٥٢ قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من UNICEF, 2014a.

٥٣ UNICEF, 2013a.

وفي غياب التمييز القائم على أساس نوع الجنس، تقلّ وفيات البنات عن وفيات الأولاد، وتستمر هذه الميزة البيولوجية خلال الحياة، مما يؤدي إلى ارتفاع العمر المتوقع للإناث عند الولادة بوجه عام.

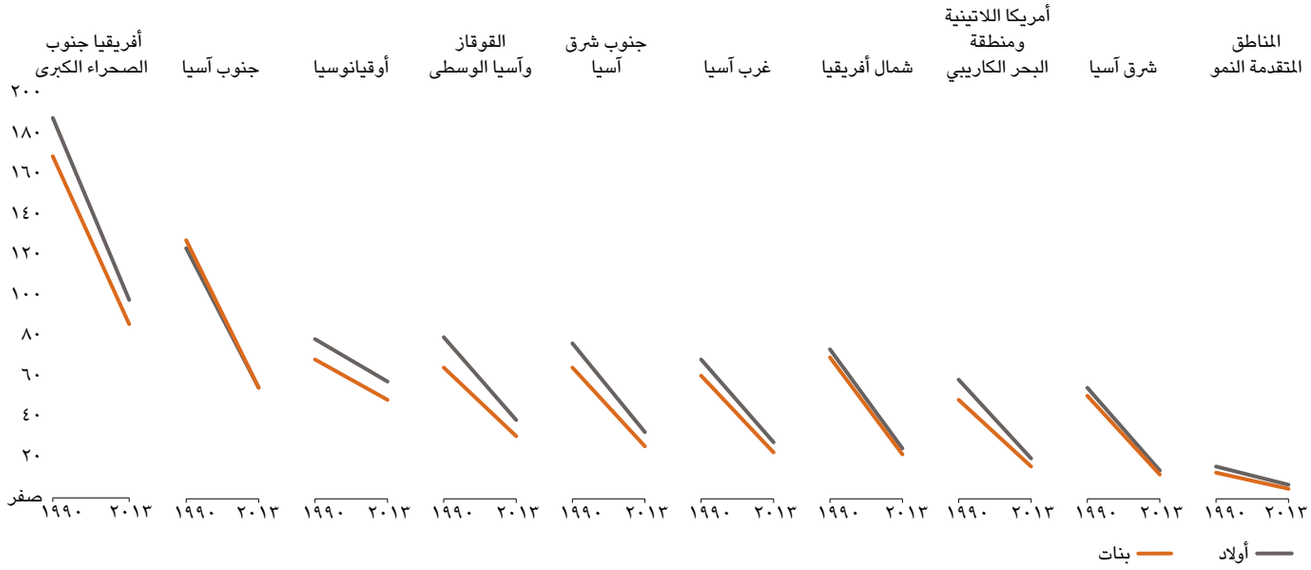
ومعدّل وفيات الأولاد دون سن الخامسة أعلى من البنات، في جميع المناطق تقريباً (الشكل ٢ – ١٠). ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، توفيت ٨٦ بنتاً و٩٨ ولداً مقابل كل ١ ٠٠٠ مولود حيّ في عام ٢٠١٣، الأمر الذي يترجم إلى نسبة قدرها ١١٤ لوفيات الذكور إلى الإناث. والاستثناء الملحوظ الوحيد من النمط العام لارتفاع معدّل وفيات الذكور في الفئة العمرية دون الخامسة هو جنوب آسيا. ذلك أن الاختلاف هناك يعكس حالة في غير صالح البنات، مما يشير إلى وجود ممارسات تمييزية متصلة بنوع الجنس. وفي عام ١٩٩٠، كانت النسبة بين الجنسين في وفيات الأطفال دون سن الخامسة في جنوب آسيا تتمثل في ٩٧ ولداً لكل مائة بنت، وكان معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بصفة عامة ١٢٦ حالة وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ. وفي عام ٢٠١٣، بعد انخفاض مستوى الوفيات بأكثر من النصف إلى ٥٥ حالة وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ، استوت النسبة بين الجنسين عند ١٠٠.

ويبين الشكل ٢ – ١١ معدّلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة للبنات والبنين في ١٩٥ بلداً ومنطقة في عام ٢٠١٣. ويستخدم خطان لتوضيح تكافؤ الجنسين واحتمال وجود تمييز بينهما. ويبين الخط الرمادي المتقطع التكافؤ في معدّلات الوفاة بين البنات والأولاد — أيّ عندما يكون معدّل وفيات البنات مساوياً لمعدّل وفيات الأولاد. غير أنه بالنظر إلى زيادة الضعف البيولوجي للأولاد أمام المرض وتعرضهم للإصابة ببعض الأمراض عن البنات، استناداً إلى الاختلافات الجينية والهرمونية والمناعية بينهما [٥٤]، فإن النسبة المتوقعة بين الجنسين في حال عدم وجود تفضيل أو تمييز بينهما ستكون بقيمة أكثر من ١٠٠، لتعكس ارتفاع معدّل وفيات الذكور بين الأطفال دون الخامسة من العمر عن الإناث. ولذلك يُفترض أن ملاحظة نسبة ١٠٠ أو أقل من ١٠٠ بين الجنسين تكون نتيجة للتمييز ضد الفتيات.

ويحتمل أن تتغير النسبة المتوقعة بين الجنسين في غياب التمييز بينهما حسب التغيّرات التي تطرأ على مستوى الوفيات، نظراً لأن درجة ضعف الذكور تتغير وفقاً لحجم وتكوين بيئة المرض [٥٥]. ويبين الخط الرمادي المتصل في الشكل ٢ – ١١ المعدّل المتوقع لوفيات الإناث في المستويات المختلفة الملاحظة لمعدّل وفيات الذكور دون سن الخامسة استناداً إلى البحوث

الشكل ٢ – ١٠

معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (الوفيات لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ)، حسب نوع الجنس، ١٩٩٠ و٢٠١٣



المصدر: UNICEF, Levels and Trends in Child Mortality: Report 2014, (2014a).

٥٤ Austad, 2006.

٥٥ Preston, 2007؛ Drevenstedt, 2008؛ Sawyer, 2012.

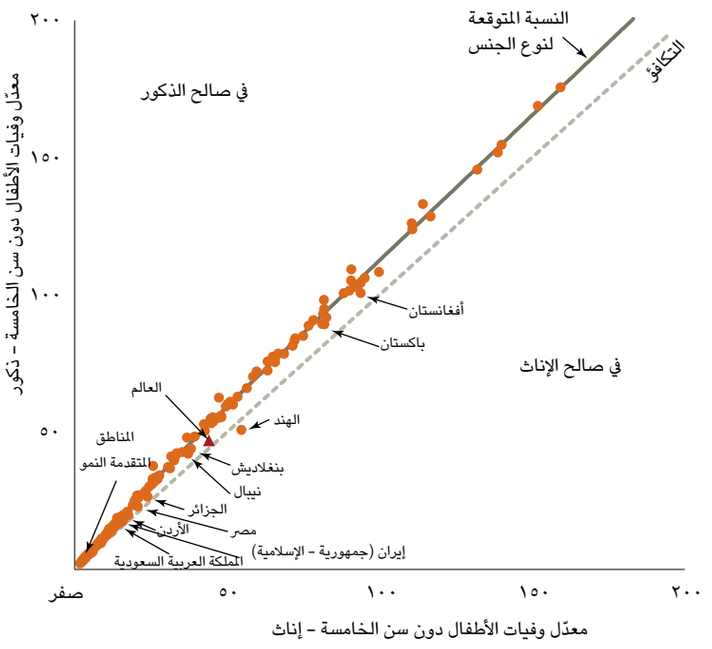
التي أجراها مؤخراً ألكيما وآخرون [٥٦، ٥٧]. وبالنسبة للبلدان التي تقع فيها النسبة بين الجنسين بالقرب من خط التكافؤ أو أدنى منه، يمكن أن يُفترض وجود تمييز ضد البنات. أما البلدان التي تكون فيها النسبة بين الجنسين أدنى من الخط الرمادي، فيحتمل أن توجد فيها بعض أشكال التمييز ضد البنات.

والهند هي البلد الذي توجد فيه أدنى نسبة بين الجنسين في وفيات الأطفال دون سن الخامسة، حيث تبلغ هذه النسبة ٩٣ (يموت ٩٣ ولداً قبل سن الخامسة في مقابل وفاة ١٠٠ بنت قبل هذه السن). وهي أيضاً البلد الوحيد الذي تقل فيه النسبة بين الجنسين في وفيات الأطفال دون سن الخامسة عن ١٠٠ (أيّ أن وفيات البنات أكثر من الأولاد). وقد مثلت الهند وحدها نسبة ٢١ في المائة من جميع الوفيات في هذه السنّ في عام ٢٠١٣. ومن ثم، فإن هذا الانخفاض في النسبة بين الجنسين في وفيات الأطفال دون سن الخامسة يهبط بالمتوسط في جنوب آسيا ككل، بل في العالم بأسره في الواقع (الشكل ٢ – ١١). وقد تكون لارتفاع معدّل الوفيات بين البنات صلة وثيقة بتفضيل الأبناء في الهند عامةً، الأمر الذي يعبر عنه بالمعاملة الخاصة للأولاد من حيث استثمار الأبوين في التغذية والتحصين، وإمكانية الحصول على العلاج الصحي ورعاية الوالدين بوجه عام [٥٨].

وحدّدت الدراسة التي أجراها ألكيما وآخرون [٥٩] مؤخراً بشأن النسب العالمية بين الجنسين لوفيات الأطفال دون سن الخامسة ١٠ بلدان بها نسب متطرفة لوفيات الأطفال دون سن الخامسة في عام ٢٠١٣، وكلها بها معدّلات أعلى من المتوقع لوفيات الإناث (الأردن، وأفغانستان، وباكستان، وبنغلاديش، والجزائر، وجمهورية إيران الإسلامية، ومصر، والمملكة العربية السعودية، ونيبال، والهند).

الشكل ٢ – ١١

معدّلات وفيات الذكور والإناث دون سن الخامسة (حالات الوفاة مقابل كل ١ ٠٠٠ مولود حيّ) في ١٩٥ بلداً، ٢٠١٣



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من UNICEF, Levels and Trends in Child Mortality: Report 2014 (2014a) ومن Alkema and others (2014).

نقص التغذية

تنتج الحالة التغذوية للأطفال عن التفاعل بين ثلاثة عوامل، هي: الاستهلاك الغذائي، والحالة الصحية، ورعاية الوالدين والرعاية الصحية [٦٠]. وتشكل أوجه نقص التغذية السبب الرئيسي السادس للوفاة في البلدان النامية، والسبب المباشر لنسبة ٥ في المائة من وفيات الأطفال (شهر واحد إلى ٥٩ شهراً من العمر) [٦١]. وتضعف أوجه نقص التغذية الجهاز المناعي وتزيد تعرّض الأطفال للمرض، ولا سيما الأمراض المعدية مثل الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا والحصبة. وعلى الصعيد العالمي، يعزى ما يقرب من نصف وفيات الأطفال الذين دون الخامسة من العمر إلى نقص التغذية [٦٢]. فهو لا يشكل مجرد تهديد صحي مباشر، ولكن له أيضاً عواقب طويلة الأجل. وهو يعوق تمام الصحة والنمو، ومن المعروف أنه يؤدي إلى ما دون المستوى الأمثل في نماء الدماغ، الأمر الذي يؤثر بدوره على القدرة المعرفية والأداء المعرفي في المستقبل [٦٣].

٥٦ Alkema and others, 2014.

٥٧ هذا الخط هو نتيجة لتحليل مستند إلى جميع البيانات القطرية المتاحة عن معدّل وفيات الأطفال منذ عام ١٩٥٠، بغضّ النظر عما إذا كانت تلك البلدان تتسم بممارسات التمييز الجنساني أو لا. وفي هذا الصدد، يساعد الخط على تحديد القيم الشاذة عن المتوسطات الإجمالية لمستوى معين من وفيات الأطفال دون سن الخامسة.

٥٨ انظر، على سبيل المثال: Pande, 2003؛ Oster, 2009.

٥٩ Alkema and others, 2014؛ UNICEF, 2014a.

٦٠ UNICEF, 2013b.

٦١ WHO, 2014b.

٦٢ UNICEF, 2014b؛ Black and others, 2013.

٦٣ UNICEF, 2013b؛ Spears, 2012.

وعلى الصعيد العالمي، يعاني ١٥ في المائة من الأطفال من نقص الوزن [٦٤، ٦٥]. والمنطقتان اللتان تشهدان أعلى نسبة من الأطفال الناقصي الوزن دون الخامسة من العمر هما جنوب آسيا (٣٢ في المائة) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٢١ في المائة). والأولاد معرّضون لانخفاض الوزن بدرجة أكبر من الفتيات. فنسبة الذكور إلى الإناث أعلى من ١١٥ [٦٦] في النصف تقريباً (٥٨) من أصل ١٢٧ بلداً (في جميع المناطق) تتوافر عنها بيانات قابلة للمقارنة (الشكل ٢ – ١٢). ويقع كثير من تلك البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويعكس هذا الانحراف في النسبة بين الجنسين، لغير صالح الذكور، زيادة ضعفهم البيولوجي إزاء المرض أكثر مما يعكس الإهمال، أو المعاملة التفضيلية للفتيات [٦٧]. وتكشف الاستثناءات من هذه النمط، مثل حالة بنغلاديش أو الهند (الشكل ٢ – ١٢)، عن ارتفاع معدّلات انتشار نقص الوزن للفتيات، مما يشير إلى التمييز ضدّ الفتيات.

ومع أن مفهوم انخفاض الوزن يجمع بين جوانب من كل من نقص التغذية المؤقت والمزمن، فإن التقزم ينتج عن نقص التغذية المزمن وحده، ولا سيما خلال أهم فترات النمو والنماء، بدءًا من قبل الولادة وحتى حوالي الثانية من العمر. وقد يبدو الأطفال الذين يعانون من التقزم [٦٨] عاديين في تناسبهم، ولكنهم يكونون أقصر بالنسبة لأعمارهم.

وعلى الصعيد العالمي، كان طفل من كل أربعة أطفال دون سن الخامسة متقزماً في عام ٢٠١٣ — أيّ أن عدد الأطفال المتقزمين كان يبلغ نحو ١٦٤ مليون طفل على نطاق العالم [٦٩]. ولوحظ معدّل مرتفع لانتشار نقص التغذية المزمن بين الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، حيث كان ٤ من كل ١٠ أطفال يعانون التقزم.

٦٤ يعدّ الطفل ناقص الوزن إذا كان وزنه بالنسبة إلى عمره أدنى من ناقص انحرافين معياريين عن متوسط المعايير القياسية لنمو الطفل التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

٦٥ UNICEF, 2014c.

٦٦ اعتُبر نطاق يتراوح بين ٨٥ و١١٥ في نسبة انتشار نقص الوزن بين الجنسين بمثابة درجة من 'المساواة بين الجنسين' في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. UNICEF, 2013b.

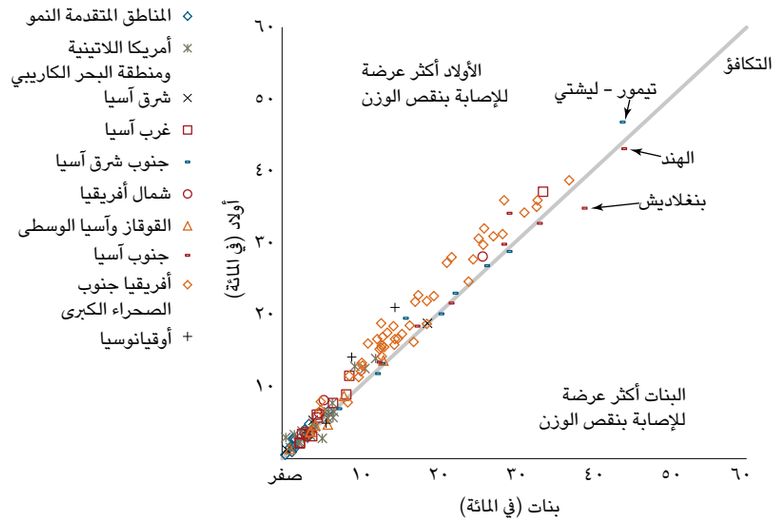
٦٧ United Nations, 1998.

٦٨ يعدّ الطفل ناقص الوزن إذا كان وزنه بالنسبة إلى عمره أدنى من ناقص انحرافين معياريين عن متوسط المعايير القياسية لنمو الطفل التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

٦٩ UNICEF, 2014c.

الشكل ٢ – ١٢

نسبة نقص الوزن بين الأولاد والبنات دون سن الخامسة، ٢٠٠٠ – ٢٠١٢
(أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: UNICEF, WHO and the World Bank, 2014. Common Malnutrition Dataset.

وتشكل هاتان المنطقتان معاً ما يقرب من ثلاثة أرباع جميع الأطفال المصابين بالتقزم على نطاق العالم. وكما في حالة نقص الوزن، الأولاد أكثر عرضة للتقزم من البنات. وهذا واضح في ١١١ بلداً من أصل ١٢٨ بلداً تتاح عنها بيانات، منها ٢١ بلداً تزيد فيها النسبة بين الجنسين الذكور إلى الإناث عن ١١٥ [٧٠]. والبنات أكثر عرضة لمعاناة التقزم في ١٤ بلداً، والنسب متماثلة في البلدان الثلاثة المتبقية [٧١].

التحصين

التحصين إحدى استراتيجيات الصحة العامة الفعالة من حيث التكلفة للوقاية من عدد من أمراض الطفولة التي يمكن أن تهدد الحياة مثل الدفتريا والحصبة والسعال الديكي والالتهاب الرئوي وشلل الأطفال وإسهال الفيروس الدائري والحصبة الألمانية والكزاز. وتشير التقديرات إلى أن عمليات التحصين، على الصعيد العالمي، تمنع نحواً من مليوني إلى ٣ ملايين حالة وفاة كل سنة [٧٢]. وعلى الرغم من التفاوتات الكبيرة في التغطية التحصينية بين الأولاد والبنات في بعض

٧٠ اعتُبر نطاق يتراوح بين ٨٥ و١١٥ في نسبة انتشار نقص الوزن بين الجنسين بمثابة درجة من "المساواة بين الجنسين" في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. UNICEF, 2013b.

٧١ UNICEF, 2013b.

٧٢ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤هـ.

البلدان، لم يلاحظ تحيز منهجي كبير. والتغطية بالتحصين أعلى للبنات في بعض البلدان، وأعلى بالنسبة للأولاد في بلدان أخرى [٧٣].

٢ - المراهقون والشباب

المراهقة فترة تتسم بجودة الصحة بصفة عامة، وانخفاض معدّلات الوفيات. ومع ذلك، فإن الكثير من خيارات أسلوب الحياة التي تتم خلال هذه الفترة تترتب عليها آثار سلبية لاحقاً في الحياة. ويقدر أن ما لا يقل عن ٧٠ في المائة من الوفيات المبكرة بين صفوف البالغين تنجم عن سلوك بدأ أو جرى تعزيزه في أثناء فترة المراهقة، من قبيل الأكل غير الصحي وتعاطي الكحوليات والتبغ، وتعاطي المخدرات، وممارسة الجنس غير المأمون وانعدام النشاط البدني [٧٤]. والمراهقة أيضاً هي السن الذي يتخذ فيه الشبان والشابات نماذج سلوكهم على نحو متزايد وفقاً للأدوار الجنسانية للبالغين. وفي بعض المجتمعات، تتعرض المراهقات لضغوط من أجل الزواج المبكر والحمل ولا تزال إمكانية حصولهن على المعلومات عن الصحة وقدرتهن على اتخاذ القرارات الخاصة بهن منخفضة. وكثيراً ما يكتسب المراهقون عادات ضارة وأنماط سلوك محفوفة بالمخاطر ومرتبطة بتصورات للذكورة. وكل هذه العوامل يمكن أن تؤدي إلى مسارات منفصلة لصحة وبقاء الفتيات والأولاد.

حالات الحمل والوفيات الناجمة عن الحالات النفاسية بين المراهقات

تشكل المضاعفات خلال الحمل والولادة السبب الرئيسي لوفاة النساء من الأعمار ١٥ إلى ٢٩ عاماً في المناطق النامية

لقد انخفضت النسبة المئوية للمراهقات (من الأعمار بين ١٥ و١٩ عاماً) اللاتي وضعن مواليد في العقدين الماضيين، ولكنها لا تزال مرتفعة في عدد من البلدان في أفريقيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (انظر الفصل ١ المتعلق بالسكان والأسرة). ويرتبط الحمل في سن مبكرة، وخاصة بين الفتيات دون سن ١٥ عاماً، بمخاطر صحية للأمهات الصغيرات ومواليدهن على حدّ سواء. ويعزى ذلك في جانب منه إلى عدم اكتمال نمو المراهقة بدنياً، وإلى ارتفاع معدّلات الإصابة بفقر الدم ونقص التغذية الشائع في هذه الفئة العمرية. وتمثل كثير من حالات الحمل بين المراهقات كذلك حملاً غير مرغوب فيه، الأمر الذي يؤدي إلى الإجهاض، وفي معظم الحالات الإجهاض غير المأمون، الذي ينطوي على ارتفاع خطر الاعتلال والوفاة. وفي عام ٢٠٠٨، كانت ١٥ في المائة من جميع حالات الإجهاض غير المأمونة التي حدثت في البلدان النامية (باستثناء شرق آسيا) في أوساط الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ عاماً [٧٥].

والمضاعفات المرتبطة بالحمل والولادة هي السبب الرئيسي لوفاة المراهقات والشابات (الأعمار من ١٥ إلى ٢٩ عاماً) على نطاق العالم (الجدول ٢ - ٢). غير أن جميع الوفيات النفاسية تقريباً (٩٩ في المائة) تقع في البلدان النامية [٧٦]. أما في المناطق المتقدمة النمو، فتقل الوفيات بسبب الحالات النفاسية عشرين مرة عن التي تقع في المناطق النامية. وتتصدر أسباب أخرى للوفاة، مثل إيذاء النفس والإصابات على الطرق، قائمة الوفيات في المناطق المتقدمة النمو بين صفوف النساء والرجال من الأعمار ١٥ إلى ٢٩ عاماً، رغم أن معدّلات وفيات الرجال أعلى بكثير.

الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية

تشكل ممارسة الجنس غير المأمون عامل خطر رئيسي في صحة المراهقين والشباب، مما يؤدي إلى الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية. ومن بين التحدّيات التي تواجه منع وقوع هذه الإصابات عدم كفاية فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية العالية الجودة والملائمة للشباب، وعلى التثقيف الجنسي الشامل [٧٧].

والنساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعة البشرية، بسبب زيادة ضعفهن الفسيولوجي. ومن العوامل الأخرى التي تسهم في ارتفاع معدّلات الإصابة بالعدوى بين النساء ما يلي: انعدام المساواة بين الجنسين، بما يشمل العنف ضد النساء

٧٣ استناداً إلى استعراض للتغطية بالتحصين (جميع اللقاحات) في ٦٢ بلداً تتاح عنها بيانات للفترة من ٢٠٠٣ إلى ٢٠١٢. Demographic and Health Surveys (DHS)، ٢٠١٤ (الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، ٢٠١٤).

٧٤ Resnick and others, 2012.

٧٥ Shah and Åhman, 2012.

٧٦ WHO, 2014b.

٧٧ UNAIDS, 2013.

الجدول ٢ – ٢

الأسباب المحدّدة للوفاة بين الشابات والشبان (الأعمار من ١٥ إلى ٢٩ سنة) حسب المنطقة، ٢٠١٢

(أسباب الوفاة العشرة الرئيسية لكل من الجنسين على نطاق العالم)

المرأة					الرجل				
		معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة (الوفيات لكل ٠٠٠ ١٠٠)				معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة (الوفيات لكل ٠٠٠ ١٠٠)			
المرتبة على نطاق العالم	سبب الوفاة	العالم	المناطق المتقدمة النمو	المناطق النامية	المرتبة على نطاق العالم	سبب الوفاة	العالم	المناطق المتقدمة النمو	المناطق النامية
١	الاعتلالات الصحية النفاسية	١٧	١	٢٠	١	إصابات الطرق	٢٨	١٩	٢٩
٢	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	١٥	٢	١٧	٢	العنف بين الأشخاص	١٩	٨	٢١
٣	إيذاء النفس	١١	٥	١٢	٣	إيذاء النفس	١٦	٢١	١٥
٤	إصابات الطرق	٨	٦	٨	٤	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	١١	٤	١٣
٥	أمراض الإسهال	٦	صفر	٧	٥	الغرق	٦	٤	٧
٦	أمراض الجهاز التنفسي السفلي	٥	١	٦	٦	أمراض الجهاز التنفسي السفلي	٦	٢	٧
٧	العنف بين الأشخاص	٤	٢	٤	٧	العنف الجماعي والتدخل القانوني	٥	١	٦
٨	داء السل	٣	١	٣	٨	مرض القلب الإقفاري	٥	٣	٥
٩	الحريق والتدفئة والمواد الساخنة	٣	صفر	٣	٩	أمراض الإسهال	٤	صفر	٤
١٠	مرض القلب الإقفاري	٣	١	٣	١٠	الالتهاب السحائي	٤	صفر	٤

المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012 (2014b).

والفتيات؛ وعدم المساواة في الحصول على المعلومات والتعليم والفرص الاقتصادية؛ وممارسة الزواج المبكر، بما في ذلك الزواج بشركاء أكبر سناً؛ وعدم وجود القدرة على التفاوض.

عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية أعلى بين الشابات منه بين الشبان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

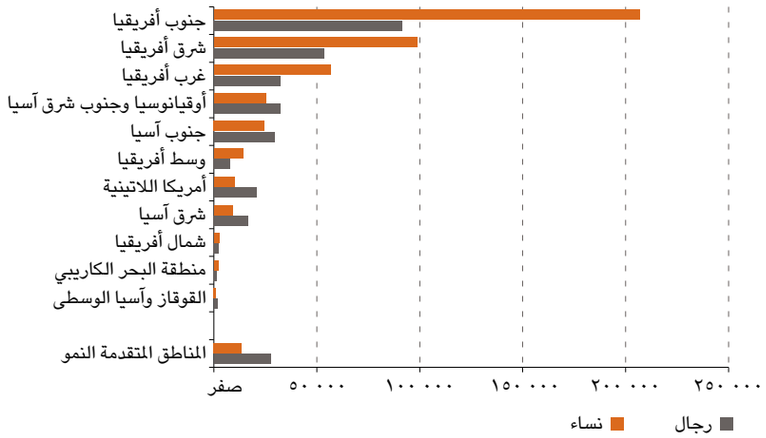
على الرغم من أن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية آخذة في التراجع على الصعيد العالمي، ما زالت تتركز في صفوف الشباب. وفي عام ٢٠١٢، حدث حوالي ٤٠ في المائة من إجمالي الإصابات الجديدة بين البالغين من الأعمار ١٥ عاماً فما فوقها في صفوف الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ عاماً [٧٨].

وعلى الصعيد العالمي، يفوق عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشابات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٢٤ عاماً عددها بين أقرانهن من الذكور بنسبة ٥٠ في المائة. ويبلغ هذا التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أقصى حدّ له في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ففيها يوجد ٧٢ في المائة من جميع الإصابات الجديدة بالفيروس بين السكان في صدر الشباب (الشكل ٢ – ١٣). وفي جميع المناطق دون الإقليمية في أفريقيا جنوب الصحراء

٧٨ المرجع نفسه.

الشكل ٢ – ١٣

عدد الإصابات الجديدة بين الشباب من النساء والرجال (من الأعمار ١٥ إلى ٢٤ عاماً)، ٢٠١٢



المصدر: United Nations Statistics Division and UN Women, Millenium Development Goals Gender Chart (2014).

الكبرى، كان عدد الإصابات الجديدة بين الشابات في عام ٢٠١٢ حوالي ضعف عددها بين الشبان. أما في المناطق الأخرى من العالم، فيصاب بهذا المرض من الشبان عدد أكثر من الشابات — وهذا نمط خاص بالمناطق التي يغلب عليها نقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي بين الرجال، أو تعاطي المخدرات عن طريق الحقن. ففي أمريكا اللاتينية وشرق آسيا وفي المناطق المتقدمة النمو، على سبيل المثال، يبلغ عدد الإصابات الجديدة بين الشبان ضعف عددها بين الشابات.

ويحتل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المرتبة الثانية كسبب رئيسي لوفيات النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٢٩ عاماً على الصعيد العالمي؛ ويحتل المرتبة الرابعة بين الرجال من الفئة العمرية نفسها. ويستند هذا التصنيف إلى المناطق النامية وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على وجه الخصوص. ففي المناطق النامية، يبلغ معدّلا الوفاة بسبب الإيدز ١٧ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان للنساء و١٣ في المائة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان للرجال. أما في المناطق المتقدمة النمو، فالمعدّلان المقابلان أقل من ذلك بكثير، إذ يبلغان ٢ و٤ لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة، على التوالي [٧٩].

وقد ازداد استخدام الرفالات بين صفوف الشباب (من الأعمار ١٥ إلى ٢٤ عاماً) الذين لهم شركاء متعددون في العلاقات الجنسية في المناطق النامية. غير أنه لا يزال منخفضاً نسبياً بوجه عام في كثير من البلدان ويقل استخدامها بين النساء عن الرجال [٨٠، ٨١]. وزادت كذلك المعرفة الشاملة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب في معظم البلدان النامية خلال على مدى السنوات الـ ١٥ الماضية، ولكن المكاسب طفيفة في هذا الصدد في المتوسط، ولا يزال المستوى منخفضاً، وخاصة بين الشابات [٨٢]. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، لا توجد معرفة شاملة وصحيحة عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز إلاّ لدى ٣٠ في المائة فقط من الشابات و٣٧ في المائة من الشبان، وهو ما يمثل زيادة تقل عن ١٠ نقاط مئوية لكلا الفئتين منذ سنة ٢٠٠٠ [٨٣].

الإصابات

تشكل المخاطرة واستكشاف الحدود جزءاً من النماء البيولوجي والنفسي للمراهقين [٨٤]. ويمكن أن يؤدي هذا السلوك إلى مخاطر صحية سواء في الأجل القصير أو على مدى حياة الأشخاص. وإصابات الطرق هي أكبر سبب واحد للوفاة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٩ عاماً على الصعيد العالمي، يليها العنف بين الأشخاص وإيذاء النفس (الجدول ٢ – ٢). وهذه الأسباب الثلاثة للوفاة سائدة بين الشبان في المناطق المتقدمة النمو والنامية على السواء. وهي كذلك سائدة بين الشابات في المناطق المتقدمة النمو، مع بعض الاختلافات في الترتيب. وإيذاء النفس هو السبب الأول لوفاة الشباب في المناطق المتقدمة النمو.

الإصابات هي السبب الرئيسي للوفاة بين الشبان في المناطق المتقدمة النمو والنامية

والشبان أكثر عرضة من الشابات للموت من الإصابات غير المقصودة والإصابات المتعمدة على السواء (٩٥ مقابل ٣٦ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٩ عاماً، على التوالي، في عام ٢٠١٢).

٧٩ WHO, 2014b.

٨٠ UNAIDS, 2013.

٨١ استناداً إلى البيانات المتاحة عن بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت توجد فجوة قدرها ١٩ نقطة مئوية في استخدام الرفالات بين الشابات والشبان في عام ٢٠١٤. الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج.

٨٢ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج.

٨٣ المرجع نفسه.

٨٤ Blum and others, 2012؛ Patton and others, 2012؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤و؛ Viner and others, 2012.

وهذا يمثل، على الصعيد العالمي، نصف الوفيات بين الشبان من هذه الفئة العمرية في عام ٢٠١٢ [٨٥]. وحوادث المرور فتاكة بشكل خاص بالنسبة للشبان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب شرق آسيا، حيث تبلغ معدّلات الوفيات المقابلة ٤١، و٣٧، و٣٤ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة. وتبرز أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أيضاً من حيث الإصابات المتعمدة. فتوجد أعلى معدّلات لوفيات الذكور بسبب العنف بين الأفراد في هاتين المنطقتين، وتبلغ ٩٢ و٤١ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠، على التوالي. أما في غرب آسيا، فمعدّلات الوفيات بين الذكور بسبب العنف الجماعي والتدخل القانوني [٨٦] هي الأعلى، وتبلغ ٩٢ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠.

الصحة العقلية

تشير التقديرات إلى أن واحداً من كل أربعة أو خمسة من الشباب سيعاني اضطراباً عقلياً واحداً على الأقل في أيّ سنة معينة [٨٧]. ويصعب التأكد من الأرقام الدقيقة بسبب عدم توافر المعلومات، خاصة في البلدان النامية، وبسبب الاختلافات المنهجية في الدراسات المستمدة منها. وكثير من اضطرابات الصحة العقلية تبدأ في سن المراهقة، ولكن كثيراً ما لا يكتشف أمرها إلاّ في مرحلة لاحقة من الحياة. ويمكن أن يؤدي هذا إلى التأخير في توفير الرعاية المتخصصة التي يمكن أن تحسن نوعية حياة الفرد المعني، بل وتجنبه الوفاة.

٨٥ WHO, 2014b.

٨٦ تشير الوفيات الناجمة عن العنف الجماعي إلى حالات الوفاة التي تحدث في سياق من استخدام الأشخاص الذين يعتبرون أنفسهم أعضاء في جماعة ما العنف ضد جماعة أخرى أو مجموعة من الأفراد، كأداة لتحقيق أهداف سياسية أو اقتصادية أو اجتماعية. وتم التعرف على أشكال مختلفة للعنف الجماعي، ومنها: (أ) الحروب والإرهاب والنزاعات السياسية العنيفة الأخرى التي تقع داخل الدول أو فيما بينها؛ (ب) العنف الذي ترتكبه الدولة مثل الإبادة الجماعية والاضطهاد، وحالات الاختفاء، والتعذيب وغير ذلك من انتهاكات حقوق الإنسان؛ (ج) الجرائم العنيفة المنظمة من قبيل اللصوصية والحرب بين العصابات. أما الوفيات الناجمة عن التدخل القانوني فتشمل الوفيات الناجمة عن الإصابات التي تحدثها الشرطة أو موظفو إنفاذ القوانين الآخرون، بما في ذلك العسكريون في نوبات الخدمة، في أثناء اعتقال أو محاولة اعتقال الخارجين على القانون، وقمع الاضطرابات، والمحافظة على النظام أو الإجراءات القانونية الأخرى (WHO, 2002).

٨٧ Patel and others, 2007.

وتسهم الاضطرابات العقلية إسهاماً كبيراً في وفيات الشابات والشبان وما يتصل بها من عبء الأمراض في هذه الفئة العمرية وفي المراحل التالية من الحياة. وفي صفوف الشباب من الأعمار ١٥ إلى ٢٩ عاماً، يزيد عدد السنوات المفقودة بسبب الوفيات المبكرة والعجز (سنوات العمر المعدّلة حسب الإعاقة [٨٨]) المقترن بالاضطرابات الاكتئابية الأحادية القطب واضطرابات القلق بين النساء عن عددها بين الرجال (١٥ سنة مقابل ٩ سنوات لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان في حالة الاضطرابات الأحادية القطب، و٧ سنوات مقابل ٤ سنوات لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان بالنسبة لاضطرابات القلق). ويزيد عدد السنوات المفقودة بسبب الوفاة المبكرة والعجز لدى الشبان عن الشابات عندما يتعلق الأمر باضطرابات تعاطي المشروبات الكحولية والمخدرات (٩ سنوات مقابل سنتين لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة و٦ سنوات مقابل ٣ سنوات لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة، على التوالي). غير أنهما متماثلين فيما يتعلق بانفصام الشخصية والاضطرابات الثنائية القطب (من سنة واحدة إلى سنتين لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان) [٨٩].

معدّلات الانتحار بين الشابات أقل منها بين الشبان في جميع المناطق ما عدا جنوب آسيا وشرق آسيا

وفيما يتعلق بالوفيات، يمثل إيذاء النفس (الانتحار) ثالث أكبر سبب واحد لوفاة الشابات والشبان على حدّ سواء (الجدول ٢ – ٢). ففي عام ٢٠١٢، انتحر ما يقرب من ١٠٠ ٠٠٠ من النساء الشابات وأكثر من ١٤٠ ٠٠٠ من الشبان في الأعمار بين ١٥ و٢٩ عاماً في جميع أنحاء العالم [٩٠]. وفي المناطق المتقدمة النمو، يشكل إيذاء النفس السبب الرئيسي لوفيات الشبان والسبب الرئيسي الثاني في المرتبة لوفاة الشابات. ومعدّلات الانتحار أعلى بكثير للرجال منها للنساء في معظم المناطق، وخاصة في المناطق المتقدمة النمو، ومنطقة القوقاز وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. أما جنوب وشرق آسيا فتبرزان بوصفهما المنطقتين الوحيدتين في العالم اللتين ترتفع فيهما معدّلات الانتحار ارتفاعاً طفيفاً بين الشابات عنها بين الشبان. وهذه المعدّلات مرتفعة بشكل خاص في جنوب آسيا، حيث تبلغ ٢٨ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان الإناث (مقارنةً بـ ١١ حالة وفاة

٨٨ للاطلاع على تعريف سنوات العمر المعدّلة حسب الإعاقة، يرجى الرجوع إلى الفرع المتعلق باستهلاك المشروبات الكحولية.

٨٩ WHO, 2014g.

٩٠ WHO, 2014b.

لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان الإناث على نطاق العالم، و١٢ حالة في المناطق النامية).

تعاطي المخدّرات والخمول البدني

يبدأ كثير من الفتيات والأولاد التدخين وتعاطي الكحوليات في أثناء فترة المراهقة، مما يزيد من خطر إصابتهم بالأمراض غير المعدية في مرحلة لاحقة من الحياة. وكما هو الحال مع الكبار، يزيد عدد المراهقين الذين يتعاطون المشروبات الكحولية حالياً عن أقرانهم الإناث في جميع المناطق. وينخرط المراهقون (في الأعمار من ١٥ إلى ١٩ عاماً) في تعاطي هذه المشروبات بشكل كثيف حوالي ثلاث مرات أكثر من الفتيات في نفس الفئة العمرية (١٧ في المائة بالمقارنة مع ٦ في المائة). وتوجد أعلى معدّلات تعاطي الكحوليات بين الشباب من كلا الجنسين في مناطق أوروبا والأمريكتين وغرب المحيط الهادئ [٩١].

معدّل انتشار التدخين بين الفتيات المراهقات مماثل في ارتفاعه لمعدّل الأولاد بل وأعلى منه في بعض البلدان

وقد بينت الدراسات الاستقصائية التي أجريت بين عام ٢٠٠٨ وعام ٢٠١٢، أن احتمال تدخين المراهقات [٩٢] في ٢١ بلداً في أنحاء العالم مماثل لاحتمال تدخين الأولاد، ويفوقه في بعض البلدان. ويقع ١٢ بلداً من تلك البلدان الـ ٢١ في أوروبا. وبين هذه البلدان، كان استخدام التبغ بين الفتيات أعلى منه بين الأولاد بمقدار ٨ نقاط مئوية في أسبانيا، و٧ نقاط في السويد، و٦ في الجمهورية التشيكية [٩٣].

احتمال ممارسة البنات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٣ و١٥ عاماً النشاط البدني أقل من احتمال ممارسة الأولاد من نفس العمر هذا النشاط في البلدان النامية

الخمول البدني في مرحلتي الطفولة والمراهقة ضار بالصحة في كلا الأجلين القصير والطويل، ويزيد من خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية قبل الأوان والوفاة المبكرة [٩٤]. ذلك أن النشاط البدني يعزز أكثر صحة المراهقين من السكان ليس فقط من خلال المحافظة على وزن صحي للجسم، ولكن أيضاً من خلال إدخال تحسينات على السلامة النفسية، والتنمية الاجتماعية، والأداء التعليمي، والحدّ من استخدام التبغ والمشروبات الكحولية والمخدّرات [٩٥]. وعلى الرغم من هذه المزايا، فإن كثيراً من المراهقين لا يستوفون مستويات النشاط البدني التي توصي بها منظمة الصحة العالمية (الشكل ٢ – ١٤). وفي الغالبية العظمى من البلدان النامية التي شملتها الدراسة، كانت ممارسة الفتيات أقل من الأولاد، مما يدل على اختلاف في الفرص المتاحة للمراهقين فيما يتعلق بالنشاط البدني و/أو تفضيلاتهم.

ويساهم الخمول البدني وسوء النظام الغذائي في زيادة انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال والمراهقين [٩٦]. وتتفاوت معدّلات السمنة للمراهقين الإناث والذكور حسب المناطق (الشكل ٢ – ١٤). وتوجد أعلى معدّلات الوزن الزائد بالنسبة لكلا الجنسين في أوقيانوسيا وأدنى هذه المعدّلات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا. غير أن أوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين، أميل إلى ارتفاع معدّلات الوزن الزائد بين البنات أكثر من البنين، في حين أن معدّلات الوزن الزائد بين البنين تميل إلى الارتفاع عنها بين البنات في غرب آسيا وجنوب شرق آسيا.

٣ – سنوات الإنجاب للمرأة

يحدّ سنوات الإنجاب للمرأة سن البلوغ (وبدء الطمث) وانقطاع الطمث، أيّ أنها تشمل على وجه التقريب الأعمار من ١٥ إلى ٤٩ عاماً. وعلى الصعيد العالمي، تتحكم في الحالة الصحية للمرأة خلال هذه الفترة المسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية. ويتمثل السببان الرئيسيان لوفاة الإناث على الصعيد العالمي وفي المناطق النامية في فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحالات النفاسية. وفي عام ٢٠١٢، في المناطق النامية، كانت معدّلات وفيات الإناث لهذين السببين ٣٤ حالة وفاة و١٩ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان الإناث في الفئة العمرية من ١٥ إلى ٤٩ عاماً، على التوالي (الجدول ٢ – ٣). وفي المناطق المتقدمة النمو، لم تشكل الحالات النفاسية سبباً رئيسياً للوفاة (معدّل الوفيات حالة واحدة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان الإناث)، بينما كان فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أعلى أسباب

٩١ WHO, 2014d، والمناطق حسب المتبع في منظمة الصحة العالمية.

٩٢ تشير البيانات في معظم البلدان إلى البنات في الأعمار من ١٣ إلى ١٥ عاماً.

٩٣ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣ج.

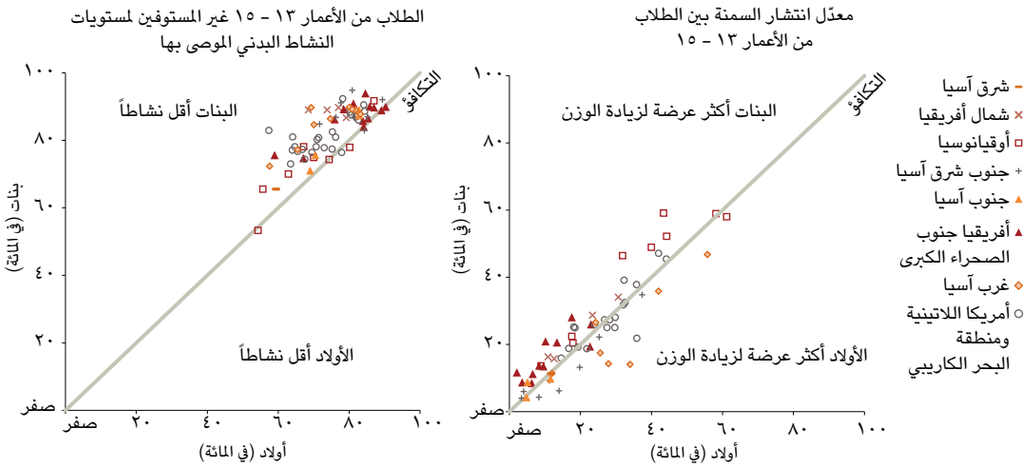
٩٤ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ح.

٩٥ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ط.

٩٦ WHO, 2011a.

الشكل ٢ – ١٤

التدريبات البدنية وانتشار الوزن الزائد بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٣ و١٥ عاماً، في البلدان النامية، ٢٠٠٣ – ٢٠١٤ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من Global School-based Student Health Survey (WHO, 2014j).

ملاحظة: تمثل كل نقطة بيانات بلد واحد. ن = ٦٢ للنشاط البدني؛ و٧٣ لانتشار البدانة. وتوصي منظمة الصحة العالمية بأن يجمّع الأطفال من الأعمار ٥ – ١٧ عاماً ما لا يقل عن ٦٠ دقيقة من النشاط البدني المعتدل إلى الشديد يومياً. ويمثل مؤشر كتلة الجسم لدى الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن أكثر من انحراف معياري واحد عن متوسط مؤشر كتلة الجسم للأطفال من نفس العمر ونوع الجنس.

الوفاة في الترتيب (٦ وفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة)، بالإضافة إلى سرطان الثدي، ومرض القلب الإفقاري، وإيذاء النفس. وفي نفس الفئة العمرية، يهيمن على أسباب الوفاة للرجل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإصابات الطرق في المناطق النامية وإيذاء النفس ومرض القلب الإفقاري في المناطق المتقدمة النمو (الجدول ٢ – ٣).

ويركز هذا الفرع على العناصر الرئيسية للصحة الإنجابية وصحة الأم، بما في ذلك إمكانيات الحصول على وسائل منع الحمل، والوقاية من عمليات الإجهاض غير المأمونة، وإمكانية الحصول على الرعاية السابقة للولادة والرعاية الصحية على أيدي مختصين ذوي مهارة عند الولادة. ويمكن للتحسينات في هذه المجالات الرئيسية أن تنقذ العديد من النساء اللائي يقضين نحبهن كل عام لأسباب تتعلق بالحمل والولادة ويقارب عددهن ٣٠٠ ٠٠٠ امرأة سنوياً. ويختتم هذا الفرع ببعض المسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

استخدام وسائل منع الحمل

تنظيم الأسرة هو واحد من أهم جوانب الصحة الإنجابية، لأن استخدام وسائل منع الحمل الحديثة يتيح للمرأة أن تتجنب حالات الحمل غير المقصودة. وقد يكون الحمل غير المقصود أو الحمل غير المرغوب فيه حملاً في وقت مبكر جداً من الحياة، أو بعد وقت قصير جداً من حمل سابق، أو بعد بلوغ حجم الأسرة المرغوب فيه. والحمل غير المرغوب فيه، كأيّ حمل، ينطوي على خطر الإعاقة أو حتى الموت، ولكنه أيضاً محفوف بمخاطر صحية إضافية بسبب الإجهاض، ولا سيما عمليات الإجهاض غير المأمونة. وبخلاف حالات الإجهاض التي يقوم بها أخصائيون مهرة في بيئة آمنة طبياً، تنطوي حالات الإجهاض غير المأمون على خطر حدوث مضاعفات بالغ الشدة. ويعتبر ما يقرب من نصف جميع حالات الإجهاض المستحث على الصعيد العالمي غير آمنة، حسب تعريف منظمة الصحة العالمية (انظر الفرع التالي) [٩٧].

وتشير تقديرات دراسة أجريت مؤخراً إلى أنه إذا استخدمت جميع النساء اللائي يرغبن في تجنب الحمل وسيلة من وسائل منع الحمل الحديثة، فإن عدد حالات الحمل غير المقصود يمكن أن ينخفض بنسبة ٧٠ في المائة وحالات الإجهاض غير المأمونة بنسبة ٧٤ في المائة. وبالإضافة إلى ذلك، إذا تمت تلبية الاحتياجات من وسائل منع الحمل وتلقت جميع النساء الحوامل المستوى القياسي الأساسي للرعاية الذي توصي به منظمة الصحة العالمية، فإن عدد النساء اللائي يتوفين لأسباب تتصل بالحمل، سينخفض بمقدار الثلثين من ٢٩٠ ٠٠٠ امرأة إلى ٩٦ ٠٠٠ امرأة [٩٨].

٩٧ Sedgh and others, 2012.

٩٨ Singh and others, 2014.

الجدول ٢ – ٣

معدّلات الوفاة لأسباب محدّدة للنساء والرجال (في الأعمار من ١٥ إلى ٤٩ عاماً) حسب المنطقة، ٢٠١٢

(أسباب الوفاة العشرة الرئيسية على نطاق العالم)

المرأة					الرجل				
معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة (الوفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠)					معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة (الوفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠)				
المرتبة على نطاق العالم	سبب الوفاة	العالم	المناطق المتقدمة النمو	المناطق النامية	المرتبة على نطاق العالم	سبب الوفاة	العالم	المناطق المتقدمة النمو	المناطق النامية
١	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٣٠	٦	٣٤	١	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٣١	١٣	٣٤
٢	الاعتلالات الصحية النفاسية	١٦	١	١٩	٢	إصابات الطرق	٢٩	١٦	٣١
٣	إيذاء النفس	٩	٦	١٠	٣	مرض القلب الإقفاري	١٩	٢٣	١٨
٤	السكتة الدماغية	٨	٤	٩	٤	العنف بين الأشخاص	١٧	٨	١٩
٥	إصابات الطرق	٨	٥	٩	٥	إيذاء النفس	١٧	٢٥	١٥
٦	مرض القلب الإقفاري	٨	٦	٨	٦	السكتة الدماغية	١١	٧	١١
٧	سرطان الثدي	٧	٧	٧	٧	تليف الكبد	١٠	١١	١٠
٨	أمراض الجهاز التنفسي السفلي	٦	٢	٧	٨	داء السل	٩	٥	١٠
٩	داء السل	٦	١	٧	٩	أمراض الجهاز التنفسي السفلي	٨	٣	٩
١٠	أمراض الإسهال	٦	صفر	٧	١٠	الغرق	٦	٥	٦

المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012 (2014b).

ما زال استخدام وسائل منع الحمل ونسبة الطلب على تنظيم الأسرة الذي تتم تلبيته منخفضين في بعض المناطق، وخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا

وفي عام ٢٠١٣، كانت تجري تلبية ما نسبته ٨٤ في المائة من مجموع الطلب على تنظيم الأسرة (النساء اللائي يرغبن في إرجاء الحمل أو تفاديه) بين النساء في المناطق النامية [٩٩]. ولا يمثل هذا الرقم الإحصائي سوى النساء في الأعمار من ١٥ إلى ٤٩ عاماً المتزوجات أو في علاقة اقتران ما.

وقد زاد الطلب على تنظيم الأسرة واستخدام وسائل منع الحمل (معدّل انتشار وسائل منع الحمل) على مرّ السنين في جميع مناطق العالم تقريباً، ولكن لا تزال هناك أوجه تفاوت كبيرة (الشكل ٢ – ١٥). ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، تضاعفت نسبة النساء اللائي يستخدمن أيّة وسيلة من وسائل منع الحمل من ١٣ في المائة إلى ٢٧ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢. غير أن هذا ما زال لا يمثل سوى نصف مجموع الطلب على تنظيم الأسرة (٥١ في المائة)، ويترك بقية النساء الراغبات في تأخير الحمل أو تفاديه دون تلبية احتياجاتهن في مجال تنظيم الأسرة. ومستوى الاحتياجات غير الملباة في المنطقة الواقعة جنوب الصحراء الكبرى هو أعلى المستويات بين جميع المناطق. وتوجد في هذه المنطقة أيضاً أكبر حصة من حالات الإجهاض غير المأمون [١٠٠] وأعلى مستوىً للوفيات النفاسية [١٠١].

٩٩ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج، المرفق الإحصائي.

١٠٠ Sedgh and others, 2012.

١٠١ WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014 (منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والبنك الدولي، وشعبة الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٤).

وتوجد في البلدان النامية في أوقيانوسيا أيضاً مستويات متدنية لمعدّل انتشار وسائل منع الحمل (٣٨ في المائة) وكمية عالية نسبياً من الاحتياجات غير الملباة إلى تنظيم الأسرة. فحوالي ٤٠ في المائة من النساء الراغبات في تأخير أو تجنب الحمل هناك لا يستخدمن أيّة وسيلة من وسائل منع الحمل.

وعلى الطرف الآخر، يتمتع شرق آسيا بأعلى معدّل لانتشار وسائل منع الحمل (٨٤ في المائة) ويجري الوفاء فيه تقريباً بكل الطلب على تنظيم الأسرة. وكذلك بلغ معدّل انتشار وسائل منع الحمل مستويات مرتفعة للغاية (٧٣ في المائة) في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، حيث الحاجة غير الملباة مماثلة للمستويات الملاحظة في المناطق المتقدمة النمو (حوالي ١٠ في المائة).

الإجهاض العمدي

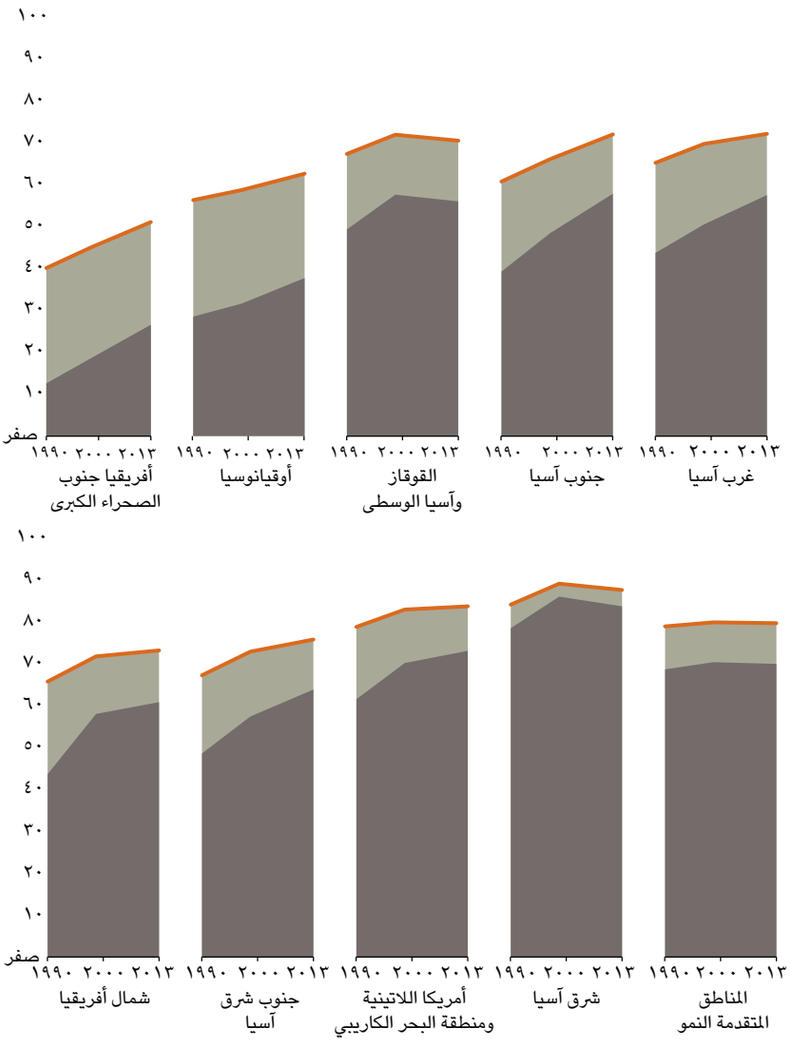
بينما تنخفض معدّلات الإجهاض منذ عام ١٩٩٥، فإن نسبة حالات الإجهاض غير المأمون بين جميع حالات الإجهاض في تزايد

على الصعيد العالمي، تم إنهاء ٤٤ مليوناً من حالات الحمل عن طريق الإجهاض في عام ٢٠٠٨. وانخفض ذلك العدد من ٤٦ مليون حالة في عام ١٩٩٥ إلى ٤٢ مليون حالة في عام ٢٠٠٣، ليرتفع مرة أخرى إلى ٤٤ مليون إجهاض في عام ٢٠٠٨ بسبب العدد المتزايد من النساء في سن الإنجاب بين السكان. وهبط معدّل الإجهاض العمدي من ٣٥ حالة إجهاض لكل ١ ٠٠٠ امرأة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٤ عاماً في عام ١٩٩٥ إلى ٢٩ في عام ٢٠٠٣، ثم انخفض قليلاً بعد ذلك إلى ٢٨ حالة في عام ٢٠٠٨ (الجدول ٢ – ٤). ويحدث الإجهاض العمدي في كل منطقة من مناطق العالم بمعدّلات تتفاوت من حوالي ٢٠ إلى ٣٠ حالة إجهاض لكل ١ ٠٠٠ امرأة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٤ عاماً (الجدول ٢ – ٤). ويستثنى من ذلك شرق أوروبا، الذي شهد أعلى معدّلات الإجهاض على نطاق العالم، وتبلغ ٤٣ حالة إجهاض لكل ١ ٠٠٠ امرأة في عام ٢٠٠٨.

وحوالي نصف جميع حالات الإجهاض على الصعيد العالمي تعتبر غير مأمونة [١٠٢]، وتقع جميعها تقريباً في المناطق النامية (الجدول ٢ – ٤)، وخاصة في آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وعلى النقيض من عمليات الإجهاض التي تجرى طبقاً للمبادئ التوجيهية الطبية، تنطوي عمليات الإجهاض غير المأمونة على مخاطر صحية شديدة

الشكل ٢ – ١٥

مجموع الطلب على تنظيم الأسرة ومعدّل انتشار وسائل منع الحمل، والاحتياجات غير الملباة إلى تنظيم الأسرة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٣ (نسبة النساء في الفئة العمرية ١٥ إلى ٤٩ سنة، المتزوجات أو اللائي في علاقة اقتران ما)



المصدر: الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لعام ٢٠١٥ (٢٠١٥ج). المرفق الإحصائي.

١٠٢ تعرّف منظمة الصحة العالمية الإجهاض غير المأمون بأنه إجراء لإنهاء الحمل غير المقصود ويضطلع به إما على أيدي أشخاص يفتقرون إلى المهارات اللازمة أو في بيئة لا تتفق مع المعايير الدنيا، أو كليهما.

للمرأة [١٠٣]. ففي عام ٢٠٠٨، على سبيل المثال، أدى ما يقدر بنحو ٢٢ مليون حالة إجهاض غير مأمونة إلى أكثر من ٥ ملايين من المضاعفات، نتجت عنها ٤٧ ٠٠٠ حالة وفاة، معظمها من النزيف الحاد والتلوث [١٠٤]. ومع أن العدد الإجمالي لحالات الإجهاض العمدي في انخفاض منذ عام ١٩٩٥، فقد زادت حصة الإجهاض غير المأمون من مجموع حالات الإجهاض على نطاق العالم من ٤٤ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٤٩ في المائة في عام ٢٠٠٨.

لا تزال سياسات الإجهاض تقييدية في كثير من البلدان

وسياسات الإجهاض، بصفة عامة، أكثر تقييداً في البلدان النامية منها في المناطق المتقدمة النمو. وفي عام ٢٠١٣، كانت جميع البلدان تقريباً (٩٧ في المائة) تبيح الإجهاض لإنقاذ حياة المرأة الحامل، ونسبة ٣١ في المائة من جميع البلدان في المناطق النامية لا تسمح بالإجهاض إلاّ في ظل هذا الشرط، مقارنة بنسبة ٦ في المائة في المناطق المتقدمة النمو. وهناك ستة بلدان أو مناطق لم تبح الإجهاض تحت أيّ ظرف من الظروف، هي: الجمهورية الدومينيكية، والسلفادور، وشيلي، والكرسي الرسولي، ومالطة، ونيكاراغوا. وتوجد أكثر الشروط تحرراً لإباحة الإجهاض، بناء على الطلب أو لأسباب اقتصادية أو اجتماعية، في نحو ٨٠ في المائة من البلدان المتقدمة النمو، ولكنها لا توجد إلاّ في نحو ٢٠ في المائة من البلدان النامية [١٠٥]. وعلى الرغم من أن ٥٦ بلداً وسّعت نطاق الأسباب القانونية لإجراء عمليات الإجهاض المأذون بها بين عام ١٩٩٦ وعام ٢٠١٣، لا تزال بلدان كثيرة غيرها تفرض تدابير تقييدية، بل وشدّدت ثمانية [١٠٦] بلدان سياساتها المتعلقة بالإجهاض [١٠٧].

ومن المهم الإشارة إلى أن عمليات الإجهاض تجرى بصرف النظر عن وضعها القانوني. فما يقرب من جميع حالات

الجدول ٢ - ٤

عدد حالات الإجهاض ومعدّلاته حسب المناطق، ١٩٩٥، و٢٠٠٣، و٢٠٠٨

المنطقة	عدد حالات الإجهاض (بالملايين)			معدّل الإجهاض (لكل ١ ٠٠٠ امرأة من الأعمار ١٥ إلى ٤٤ عاماً)			
	١٩٩٥	٢٠٠٣	٢٠٠٨		١٩٩٥	٢٠٠٣	٢٠٠٨	
			المجموع	حالات الإجهاض غير المأمون			المجموع	حالات الإجهاض غير المأمون
العالم	٤٦	٤٢	٤٤	٢٢	٣٥	٢٩	٢٨	١٤
المناطق المتقدمة النمو	١٠	٧	٦	١<	٣٩	٢٥	٢٤	١
المناطق النامية	٣٦	٣٥	٣٨	٢١	٣٤	٢٩	٢٩	١٦
أفريقيا	٥	٦	٦	٦	٣٣	٢٩	٢٩	٢٨
آسيا	٢٧	٢٦	٢٧	١١	٣٣	٢٩	٢٨	١١
أوروبا	٨	٤	٤	١<	٤٨	٢٨	٢٧	٢
ومنها شرق أوروبا	٦	٣	٣	١<	٩٠	٤٤	٤٣	٥
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٤	٤	٤	٤	٣٧	٣١	٣٢	٣١
أمريكا الشمالية	٢	٢	١	—	٢٢	٢١	١٩	—
أوقيانوسيا	١<	١<	١<	—	٢١	١٨	١٧	٢

المصدر: WHO, Information sheet: safe and unsafe induced abortions (2012a).

ملاحظة: يعرّف معدّل الإجهاض بأنه عدد حالات الإجهاض لكل ١ ٠٠٠ امرأة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٤ عاماً. مناطق شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، تشمل المناطق المتقدمة النمو أوروبا، وأمريكا الشمالية، واليابان، وأستراليا، ونيوزيلندا؛ أما جميع المناطق الأخرى فتصنف بأنها نامية. وتستثنى آسيا وأوقيانوسيا اليابان وأستراليا ونيوزيلندا من هاتين المنطقتين.

١٠٣ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١ب؛ Sedgh and others, 2012.

١٠٤ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ك.

١٠٥ United Nations, 2014c.

١٠٦ بابوا غينيا الجديدة، وبليز، والجزائر، والجمهورية الدومينيكية، والعراق، والكونغو، ونيكاراغوا، واليابان.

١٠٧ United Nations, 2014d.

الإجهاض غير المأمون المقدر عددها بنحو ٢٢ مليون حالة في عام ٢٠٠٨ وقعت في البلدان النامية [١٠٨]. ويوجد في البلدان ذات القوانين التقييدية لمكافحة الإجهاض أكثر من أربعة أضعاف عدد عمليات الإجهاض غير المأمونة في البلدان ذات سياسات الإجهاض المتحررة (٢٧ حالة إجهاض غير مأمون مقابل ٦ حالات لكل ١ ٠٠٠ امرأة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٤ عاماً، على التوالي، في عام ٢٠٠٨). وشهدت البلدان ذات القوانين التي تقيد الإجهاض أيضاً معدّلات للوفيات النفاسية الأعلى تزيد ثلاث مرات عن التي تطبق سياسات الإجهاض المتحررة (٢٢٣ حالة وفاة نفاسية مقابل ٧٧ حالة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء في عام ٢٠١٣) [١٠٩].

الرعاية السابقة للولادة والرعاية عند الولادة

لقد تحسنت سبل الحصول على الرعاية السابقة للولادة، والتغطية بها عامة تقريباً في بعض المناطق

يمكن أن تؤدي الزيارات المتعلقة بالرعاية السابقة للولادة، التي يقوم بها عاملون مدربون في المجال الصحي، إلى اكتشاف بعض المشاكل الصحية لدى النساء الحوامل ومعالجتها قبل أن تشكل خطراً على حياة كل من الأم والطفل الذي لم يولد بعد. وهي تشمل عملية تحديد مضاعفات الولادة وإدارتها، مثل ارتفاع ضغط الدم المصاحب للحمل، والتحصين ضد ذوفان الكزاز، والعلاج الوقائي المتقطع للملاريا خلال الحمل، وتحديد وإدارة الإصابات بالعدوى، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية والزهري والأمراض الأخرى المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي. وقد تحققت تحسينات كبيرة في إمكانيات الحصول على الرعاية السابقة للولادة (الجدول ٢ – ٥). ففي عام ٢٠١٤، حصلت ٨٣ في المائة من النساء الحوامل في البلدان النامية على زيارة واحدة على الأقل فيما يتعلق بالرعاية السابقة للولادة، وهو تحسن يمثل ١٩ نقطة مئوية منذ عام ١٩٩٠. وبلغت بعض المناطق النامية تعميم التغطية بالرعاية السابقة للولادة تقريباً. وتوجد في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشرق آسيا وجنوب شرق آسيا جميعها تغطية نسبتها أكثر من ٩٠ في المائة بالرعاية السابقة للولادة. وقد أحرزت البلدان الأفريقية تقدماً بنوع خاص. ففي الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٤، ارتفعت نسبة التغطية من ٥٠ إلى ٨٩ في المائة في شمال أفريقيا، ومن ٦٨ إلى ٨٠ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. غير أنه لم يحصل على الحدّ الأدنى الموصى به المتمثل في أربعة من الزيارات الخاصة بالرعاية السابقة للولادة سوى ما يزيد قليلاً عن نصف النساء الحوامل في المناطق النامية [١١٠]. وعلاوة على ذلك، ثمة شح في المعلومات المتوافرة عن جودة الرعاية.

تحسنت الرعاية على أيدي مختصين مهرة عند الولادة في كل مكان ولكنها لا تزال منخفضة في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

يمكن لتقديم المساعدة في أثناء الولادة على أيدي عاملين في المجال الصحي ذوي كفاءة — كطبيب أو ممرضة أو قابلة — أن يمنع معظم مضاعفات الولادة أو يعالجها، وبالتالي أن يحدّ من خطر الوفاة أو العجز لكل من الأم والوليد على السواء. ذلك أن العاملين الصحيين ذوي الكفاءة يمكنهم التدخل بصورة مباشرة أو إحالة المريضة إلى مستويات أعلى من خدمات صحة الأم، بما في ذلك رعاية التوليد في الحالات الطارئة. وتشير التقديرات إلى أن حوالي ١٥ في المائة من جميع النساء الحوامل ستعانين مضاعفات في أثناء الوضع [١١١]، وكثيراً ما يكون ذلك تلقائياً ودون وجود أيّ مشاكل صحية سابقة. وفي المناطق النامية، بلغت نسبة الولادات التي تمت تحت إشراف أخصائيين صحيين أكفاء ٧٠ في المائة في عام ٢٠١٤، بزيادة قدرها ١٣ نقطة مئوية منذ عام ١٩٩٠ (الجدول ٢ – ٥). وتتمتع بعض المناطق النامية بالتغطية الشاملة تقريباً بإشراف القابلات الماهرات عند الولادة، مثل شرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى، بنسبة ١٠٠ في المائة و٩٦ في المائة، على التوالي. غير أن ما لا يزيد عن امرأة حامل واحدة من كل اثنتين تضع وليدها في ظل رعاية كافية في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

الوفيات النفاسية

لقد انخفضت الوفيات النفاسية، ولكنها ما زالت توجد بمستويات مرتفعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

تشكل الوفيات النفاسية أحد الأسباب الرئيسية لوفاة النساء في سن الإنجاب. وفي عام ٢٠١٣، توفي عدد يقدر

١٠٨ WHO, 2012a، وUnited Nations, 2014d.

١٠٩ United Nations, 2014d، وتشير البيانات إلى عام ٢٠١٣.

١١٠ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج.

١١١ Hoque, 2011.

بحوالي ٢٨٩ ٠٠٠ امرأة في أثناء الحمل، أو خلال الـ ٤٢ يوماً الأولى بعد الولادة (أو إنهاء الحمل) لأسباب تتعلق بالحمل أو الولادة [١١٢]. وتوجد أوجه تباين شديدة في معدّل الوفيات النفاسية بين المناطق [١١٣]. ففي عام ٢٠١٣، كانت نسبة وفيات الأمهات أثناء النفاس ١٦ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء في المناطق المتقدمة النمو مقابل ٢٣٠ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء في المناطق النامية وبلغت ذروتها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث كانت ٥١٠ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء. وبناء على ذلك، فإن الغالبية العظمى من الوفيات النفاسية تقع في المناطق النامية — ٢٨٦ ٠٠٠ وفاة، وقع ما يقرب من ثلثيها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، مقابل ٣٠٠ ٢ وفاة في المناطق المتقدمة النمو. وخطر التعرض للوفيات النفاسية مدى الحياة (احتمال وفاة امرأة عمرها ١٥ عاماً للوفاة في نهاية المطاف لأسباب تتعلق بالأمومة) يبلغ ١ إلى ٧٠٠ ٣ في المناطق المتقدمة النمو ولكنه يبلغ ١ إلى ١٦٠ في المناطق النامية. وتواجه المرأة في بلدان مثل تشاد والصومال أعلى خطر للوفاة بسبب الحالات النفاسية مدى الحياة، إذ تبلغ نسبته ١ إلى ١٥ و١ إلى ١٨، على التوالي.

غير أن تقدماً كثيراً قد أحرز منذ عام ١٩٩٠. فتراجع عدد الوفيات النفاسية على نطاق العالم بنسبة ٤٥ في المائة في الفترة ما بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١٣. وخلال تلك الفترة، انخفضت نسبة الوفيات النفاسية من ٣٨٠ إلى ٢١٠ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء على الصعيد العالمي (من ٤٣٠ إلى ٢٣٠ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء في المناطق النامية). ومع ذلك، ما زالت توجد مستويات مرتفعة من الوفيات النفاسية اليوم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، شبيهة بالمستويات في جنوب آسيا منذ ٢٠ عاماً (الشكل ٢ – ١٦).

وتشير هذه الاختلافات الكبيرة في نسبة الوفيات النفاسية وخطر التعرض لها طوال الحياة إلى أن معظم هذه الوفيات يمكن الوقاية منها. والحالات الرئيسية التي تتسبب في الوفاة النفاسية، بما في ذلك النزيف بعد الولادة وتسمم الدم، والولادة المتعسرة، ومضاعفات الإجهاض غير المأمون، والاضطرابات المتعلقة بارتفاع ضغط الدم، يمكن التحكم فيها عندما يتاح الموظفون المدربون تدريباً جيداً والمعدات الملائمة لتقديم الرعاية اللازمة، بما فيها رعاية التوليد في الحالات الطارئة [١١٤]. غير أن التغطية برعاية القابلات الماهرات عند الولادة، وبرعاية التوليد في حالات الطوارئ لا تزال غير كافية، في البلدان النامية، الأمر الذي يحول دون حدوث انخفاض أكثر شدة في معدّلات وفاة الأمهات أثناء النفاس [١١٥].

الجدول ٢ – ٥
النساء اللائي يتلقين رعاية ما قبل الولادة وتضعن مواليدهن بحضور عاملين في مجال الصحة ذوي كفاءة، حسب المنطقة، ١٩٩٠ و٢٠١٤

	النسبة المئوية للحوامل اللاتي تلقين الرعاية السابقة للولادة (زيارة واحدة على الأقل)		نسبة الولادات التي أشرف عليها أخصائيون صحيون مهرة	
	١٩٩٠	٢٠١٤	١٩٩٠	٢٠١٤
المناطق النامية	٦٤	٨٣	٥٧	٧٠
أفريقيا				
شمال أفريقيا	٥٠	٨٩	٤٧	٩٠
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	٦٨	٨٠	٤٣	٥٢
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	٧٥	٩٧	٨١	٩٢
منطقة البحر الكاريبي	٨٤	٩٥	..	..
أمريكا اللاتينية	٧٥	٩٧	..	..
آسيا				
شرق آسيا	٧٠	٩٥	٩٤	١٠٠
جنوب آسيا	٥٣	٧٢	٣٨	٥٢
جنوب شرق آسيا	٧٩	٩٦	٤٩	٨٢
غرب آسيا	٥٣	٨٥	٦٢	٨٦
القوقاز وآسيا الوسطى	..	..	٩٧	٩٦
أوقيانوسيا	..	..	..	..

المصدر: الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لعام ٢٠١٥ (الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج)، المرفق الإحصائي.

فيروس نقص المناعة البشرية | الإيدز

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هو أكبر سبب واحد للوفاة في جميع أنحاء العالم لكل من النساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٩ عاماً. وفي عام ٢٠١٢، توفي ما يقدر بـ ٥٤٠ ٠٠٠ امرأة و٥٨٠ ٠٠٠ رجل في هذه الفئة العمرية

١١٢ WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

١١٣ انظر المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

١١٤ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ل؛ UNFPA, 2014.

١١٥ UNFPA, 2014.

من جراء الإيدز [١١٦]. وبلغت معدّلات الوفاة بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ٣٤ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان للنساء والرجال على السواء في المناطق النامية. وفي المناطق المتقدمة النمو، كانت المعدّلات أعلى بالنسبة للرجال، فبلغت ١٣ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان، بالمقارنة مع ٦ وفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان من النساء (الجدول ٢ – ٣). وتشير البيانات الصادرة مؤخراً عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أيضاً إلى أن فيروس نقص المناعة البشرية، في البلدان ذات المعدّلات المرتفعة لانتشاره، يسهم بشكل كبير في الوفيات المتصلة بالحمل، مما يدل على الحاجة الماسة إلى كفالة تلقّي النساء المصابات المستوفيات للشروط العلاج الكامل وإدماج هذه الخدمات في الرعاية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية [١١٧].

في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تمثل المرأة أغلبية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

وفي عام ٢٠١٣، كان ما يقدر بـ ٣٥ مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على نطاق العالم. ومن هؤلاء الأفراد، كان ٣١,٨ مليوناً يتجاوز عمرهم ١٥ عاماً و٣,٢ ملايين تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً [١١٨]. وعلى الصعيد العالمي، تتشابه أعداد النساء والرجال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ولكن مع وجود اختلافات كبيرة بين المناطق (الشكل ٢ – ١٧). ويعيش قرابة سبعين في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و٥٩ في المائة من تلك الفئة من النساء. وتوزيع الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بين الجنسين متوازن في منطقة البحر الكاريبي، بينما يزيد عدد الرجال المصابين عن النساء في جميع المناطق الأخرى. وفي هذه المناطق، تتراوح نسبة الإناث من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بين ٢٢ في المائة في أوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية و٣٩ في المائة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

والإناث بوجه عام أكثر عرضة من الذكور من الناحية الفسيولوجية لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أن يضيف عدم المساواة بين الجنسين وأعراف جنسانية

الشكل ٢ – ١٦

نسبة الوفيات النفاسية، حسب المناطق، ١٩٩٠ و٢٠١٣

المصدر: الأمم المتحدة، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لعام ٢٠١٥ (الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج)، المرفق الإحصائي.

معينة إلى هذا الخطر. فالعنف ضد المرأة، على سبيل المثال، يؤجج وباء فيروس نقص المناعة البشرية. ويزيد احتمال إصابة النساء اللائي تعرضن لعنف العشير بنسبة ٥٠ في المائة عن اللائي لم يتعرضن له [١١٩]. علاوة على ذلك فإن الخوف من العنف يقوّض قدرة الفتيات والنساء على التفاوض بشأن ممارسة جنسية أكثر أماناً أو التماس الفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية أو خدمات الصحة الإنجابية أو غير ذلك من أشكال الرعاية الصحية [١٢٠]. وعلى العموم، لا تزال الخدمات المتاحة للنساء اللائي يعانين من العنف غير كافية (انظر الفصل ٦ المتعلق بالعنف ضد المرأة).

والرجال أيضاً تؤذيهم المعايير والتوقعات غير المتكافئة بين الجنسين والمفاهيم السائدة عن الذكورة. ويمكن أن تزيد مخاطرة الرجال جنسياً من احتمال إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية. ويقل كذلك احتمال خضوع الرجال للفحص المتعلق به في جميع المناطق، مقارنة بالنساء، اللائي قد تتمتعن بميزة في هذا الصدد لأن الفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية يجرى بصفة روتينية في سياقات الرعاية السابقة للولادة [١٢١]. ويميل الرجال أيضاً إلى بدء العلاج في مراحل لاحقة من الإصابة، واحتمال تخليهم عن العلاج أكبر [١٢٢].

١١٦ WHO, 2014b.

١١٧ UNAIDS, 2013.

١١٨ UNAIDS, 2014a.

١١٩ UNAIDS, 2013.

١٢٠ المرجع نفسه.

١٢١ المرجع نفسه.

١٢٢ المرجع نفسه.

زادت إمكانية الحصول على العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي زيادة ملحوظة، ولكنها لا تزال بعيدة عن الشمول

وعدد البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية آخذ في الازدياد (الشكل ٢ – ١٧)، رغم حدوث انخفاض في عدد الإصابات الجديدة منذ أواخر التسعينات [١٢٣]. ويكمن السبب في زيادة توافر العلاج وتحسين الأدوية التي تبقي على حياة مزيد من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لفترات أطول من الزمن. ومنذ عام ٢٠٠٥، زاد عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي زيادة كبيرة في معظم المناطق. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٤، كان ١٣,٦ مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يتلقون العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي على الصعيد العالمي، منهم ١٢,١ مليوناً يعيشون في المناطق النامية. وفي الفترة ما بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٣ وحدها، ارتفع عدد من يتلقون هذا العلاج بمقدار ١,٩ مليون شخص في المناطق النامية، وهي أكبر زيادة سنوية طرأت على الإطلاق (٢٠ في المائة) [١٢٤].

الشكل ٢ – ١٧

العدد التقديري للنساء والرجال (١٥ عاماً فأكثر) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (بالآلاف)، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٣

المصدر: UNAIDS, The Gap Report, (2014a).

ملاحظة: المناطق المذكورة وفقاً لما جاء في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (UNAIDS, 2014a).

١٢٣ UNAIDS, 2014b.

١٢٤ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج.

وتزيد نسبة التغطية بالعلاج للنساء عنها للرجال في معظم المناطق. فعلى سبيل المثال، في عام ٢٠١٢، كانت نسبة ٧٣ في المائة من النساء المستوفيات للشروط [١٢٥] تتلقين العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي مقابل ٥٧ في المائة من الرجال المستوفين للشروط في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل [١٢٦].

وقد زادت التغطية بمضادات فيروسات النسخ العكسي من أجل منع انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وانخفض عدد الإصابات الجديدة بين الأطفال [١٢٧]. وفي عام ٢٠١٢، من بين ١,٥ مليون امرأة حامل مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، كانت نسبة ٦٢ في المائة يتلقين العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي؛ وبلغت النسبة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ٦٠ في المائة، أيّ ما يزيد على ضعف النسبة قبل ثلاث سنوات فقط [١٢٨]. وفي المناطق الأخرى، تفاوتت التغطية بمضادات فيروسات النسخ العكسي لمنع انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل في عام ٢٠١٢ تفاوتاً كبيراً، من ٩٠ في المائة في أوروبا الشرقية والوسطى ومنطقة البحر الكاريبي إلى أقل من ٢٠ في المائة في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ والشرق الأوسط وشمال أفريقيا [١٢٩].

٤ – الأعمار المتقدمة

الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي في الوفاة والعجز بين الأشخاص في أواخر العمر

عادة ما تتسم الشيخوخة بضعف الأداء الفسيولوجي بشكل متزايد وعام، مما يؤدي إلى تزايد خطر المرض والوفاة. وينتج هذا عن اطراد عملية الشيخوخة على مدى حياة الفرد، وتراكم آثار التعرض لعوامل الخطر الصحي الخارجية خلال جميع مراحل الحياة. وللأغراض الإحصائية، وما لم يذكر خلاف ذلك، يشير مصطلح "المسنين" في هذا الفصل إلى الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فأكثر.

١٢٥ مستوفيات للشروط بحسب التعريف الوارد في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٠ بشأن العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية.

١٢٦ UNAIDS, 2013.

١٢٧ المرجع نفسه.

١٢٨ UNAIDS, 2014b.

١٢٩ المرجع نفسه.

وتبين كثير من الدراسات، لا سيما في البلدان المتقدمة النمو، أن النساء المسنات يبلغن بتدهور صحتهن أكثر من الرجال، ويعانين من أمراض أكثر، وتتعرضن لقيود إضافية في أنشطة الحياة اليومية، ولديهن مزيد من مشاكل الصحة العقلية، ويكنّ أضعف بدنياً من الرجال في نفس الأعمار [١٣٠]. ولكن على الرغم من ارتفاع معدّلات اعتلال النساء في هذه الفئة العمرية، فإن معدّل وفياتهن أدنى من معدّل وفيات الرجال. وتشير التفسيرات المحتملة لهذا التناقض، في جملة أسباب، إلى الفوارق الوراثية والمناعية بين الرجل والمرأة، والاختلافات في الإبلاغ عن المسائل الصحية وفي إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية واستخدامها [١٣١].

وينجم أكثر من ٨٥ في المائة من جميع حالات الوفاة بين الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فما فوقها عن الأمراض غير المعدية. والسكتة الدماغية ومرض القلب الإقفاري (وهو مرض يصيب الأوعية الدموية التي تمدّ عضلة القلب) هما، إلى حدّ كبير، أكثر أسباب الوفاة شيوعاً في صفوف المسنين من النساء والرجال، وتليهما كل الأمراض السرطانية مجتمعة ومرض انسداد الرئتين المزمن (الجدول ٢ – ٦) [١٣٢].

مرض القلب والأوعية الدموية

يقتل مرض القلب والأوعية الدموية من النساء أكثر مما يقتل من الرجال، ولكن خطر الإصابة به أعلى بالنسبة للرجال منه بالنسبة للنساء

تعتبر السكتة الدماغية، ومرض القلب الإقفاري، وغيرهما من أمراض القلب والأوعية الدموية منذ فترة طويلة عبئاً على الذكور. وبالرغم من أن معدّلات الوفاة بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية لا تزال أعلى بين الرجال منها بين النساء في جميع مناطق العالم، فإن عدد النساء من سن ٦٠ عاماً فما فوقها اللائي يتوفين بسبب هذه الأمراض، بالأرقام المطلقة، أكبر من عدد الرجال على الصعيد العالمي (٧,٨ ملايين امرأة في مقابل ٦,٨ ملايين رجل في عام ٢٠١٢). ويعزى هذا أساساً إلى تزايد نسبة النساء في الفئات العمرية الأكبر سناً (٧٠ عاماً فما فوقها)، التي تسبب فيها أمراض القلب والأوعية الدموية معظم الوفيات [١٣٣].

١٣٠ Oksuzyan and others, 2008; Collerton and others, 2009.

١٣١ Oksuzyan and others, 2009; Christensen, 2008.

١٣٢ WHO, 2014b.

١٣٣ المرجع نفسه.

وفي عام ٢٠١٢، كانت معدّلات الوفاة بسبب مرض القلب الإقفاري في صفوف الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً أو أكثر ٨٠٢ في كل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان للرجال و٧٠٠ في كل ١٠٠ ٠٠٠ للنساء. وارتفعت معدّلات الوفيات في المناطق المتقدمة النمو مقارنةً بالمناطق النامية وكانت أعلى بين الرجال عن النساء في كلتا المنطقتين. ونشأ نمط مختلف في معدّلات الوفاة من جراء السكتة الدماغية: فكانت أعلى في المناطق النامية عنها في المناطق المتقدمة النمو، وكانت معدّلات الوفاة بين النساء أعلى منها بين الرجال في المناطق المتقدمة النمو (الجدول ٢ – ٦).

مرض داء انسداد الرئتين المزمن

الرجال أكثر عرضة من النساء للإصابة بمرض انسداد الرئة المزمن والوفاة بسببه

مرض الانسداد الرئوي المزمن من أمراض الرئة التي يحدث فيها انسداد أمام تدفق الهواء من الرئة، مما يسبب صعوبة في التنفس. وينتشر هذا المرض بين كبار السن وعادة ما يكون غير قابل للشفاء منه ويتزايد بالتدريج. وفي عام ٢٠١٢، بلغت معدّلات الوفاة بسبب مرض داء الانسداد الرئوي المزمن بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فأكثر ٢٧٨ وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان للنساء و٤١٤ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان للرجال (الجدول ٢ – ٦). والتدخين — بما في ذلك التعرض السلبي له — مسؤول عن حوالي ٨٠ في المائة من هذه الحالات. والرجال أكثر استخداماً للتبغ من النساء وأكثر تعرضاً للإصابة بالانسداد الرئوي المزمن، ولكن الزيادة في عدد النساء المدخنات يمكن أن تؤدي إلى زيادة في الإصابة بهذا المرض وانتشاره في صفوفهن [١٣٤].

ومن عوامل الخطر الهامة الأخرى بالنسبة لهذا المرض تلوث هواء المنازل والتعرض المهني لأصناف الغبار أو المواد الكيميائية المختلفة. وينجم تلوث الهواء المنزلي في معظمه عن حرق أنواع الوقود الصلب التي تستخدم عادة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب وشرق آسيا لأغراض التدفئة والطهي [١٣٥]. والنساء بوجه عام أكثر تعرضاً لهذا الشكل من أشكال تلوث الهواء بسبب قربهن بدرجة أكبر وطول تعرضهن في أثناء الطهي والقيام بالأعمال المنزلية (انظر الفصل ٧

١٣٤ Varkey, 2004.

١٣٥ WHO, 2013b.

المتعلق بالبيئة) [١٣٦]. أما التعرض للتلوث المهني، كما هو الحال في بعض المصانع أو المناجم، فهو أكثر شيوعاً بين الرجال منه بين النساء [١٣٧].

السرطان

على الرغم من أن غالبية حالات السرطان تبدأ خلال مرحلة البلوغ المتوسطة، فعادة ما تكون حصيلة المرض من حيث الوفيات في السنوات اللاحقة. ويحدث أكثر من ٦٠ في المائة من جميع وفيات السرطان بعد سن الستين [١٣٨]. وتتمثل أربعة من الأسباب العشرة الرئيسية لوفاة الرجال في هذه الفئة العمرية في أنواع مختلفة من الأمراض السرطانية — كسرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين؛ وسرطان المعدة؛ وسرطان البروستاتا؛ وسرطان الكبد. أما بالنسبة للنساء، فيدرج نوعان من السرطان في هذه القائمة — سرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين، وسرطان الثدي (الجدول ٢ – ٦).

وتشكل السرطانات (ويطلق عليها أيضاً الأورام الخبيثة) مجموعة من الأمراض التي تتميز بالنمو والانتشار غير المكبوح لخلايا غير طبيعية (ورم خبيث). والسرطانات مجموعة معقدة من الأمراض ويمكن أن تكون لها أسباب خارجية متنوعة يعدّلها التكوين الوراثي للشخص في العادة. وتشير التقديرات إلى أن ٣٠ في المائة من جميع وفيات السرطان ناجمة في نهاية المطاف عن خمسة مخاطر سلوكية وغذائية هي: ارتفاع مؤشر كتلة الجسم، وقلة استهلاك الفواكه والخضروات، وانعدام النشاط البدني، وتعاطي التبغ، واستهلاك الكحوليات. واستخدام التبغ وحده مسؤول عن حوالي ٢٢ في المائة من جميع الوفيات بالسرطان ونحو ٧١ في المائة من وفيات سرطان الرئة على الصعيد العالمي [١٣٩].

ويقدر أنه كانت توجد في عام ٢٠١٢ أكثر من ١٤ مليون حالة جديدة من حالات الإصابة بالسرطان، و٨,٢ ملايين وفاة بسبب السرطان و٣٢,٦ مليون شخص مصابين بالسرطان من جميع الأعمار [١٤٠]. وتتفاوت معدّلات الإصابة بالسرطان (عدد الحالات الجديدة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان) ومعدّلات الوفيات بسببه (عدد الوفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان) فيما بين المناطق وبين النساء والرجال. وفيما يتعلق بجميع أشكال السرطان (باستثناء سرطان عنق الرحم)، معدّلات الإصابة بعد توحيد السن في المناطق المتقدمة النمو أعلى بكثير منها في المناطق النامية، في حين أن معدّلات الوفيات بعد توحيد السن متماثلة. وفي المناطق النامية، يتأخر اكتشاف السرطان كثيراً في العادة بسبب الافتقار إلى الوعي الفردي، والرعاية الأولية الملائمة، وأشكال العلاج الفعالة والمتاحة على نطاق واسع [١٤١].

والمعدّل العالمي للإصابة بجميع أنواع السرطان أعلى بين الرجال بنسبة ٢٤ في المائة عنه بين النساء، أما معدّل الوفيات فأعلى بنسبة ٥٢ في المائة (الجدول ٢ – ٧). ورغم أن أكثر أشكال السرطان يمكن أن تنشأ في المرأة والرجل على حدّ سواء، ثمة اختلافات بينهما: فسرطانات الثدي وعنق الرحم والقولون والرئة أكثر شيوعاً بالنسبة للمرأة؛ أما بالنسبة للرجل فسرطانات الرئة والبروستاتا والقولون، والمعدة والكبد هي السائدة.

سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم هما من أكثر أشكال السرطان التي تؤثر على المرأة شيوعاً

ويرتبط اثنان من أكثر أشكال السرطان شيوعاً بين النساء بوظيفتهن الإنجابية، وهما: سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم.

وفي عام ٢٠١٢، مثّل سرطان الثدي نسبة ٢٦ في المائة من جميع حالات الإصابة بالسرطان الجديدة (حوالي ١,٧ مليوناً في جميع أنحاء العالم) ونسبة ١٦ في المائة من جميع الوفيات بالسرطان (٥٢٢ ٠٠٠ وفاة على الصعيد العالمي). وشهدت المناطق النامية زيادة طفيفة في عدد حالات الإصابة الجديدة بسرطان الثدي (٨٨٣ ٠٠٠ حالة) عن المناطق المتقدمة النمو (٧٩٤ ٠٠٠ حالة)، ولكن معدّل الإصابة كان أعلى بمقدار ٢,٤ ضعفاً في المناطق المتقدمة [١٤٢]. ويعزى ارتفاع معدّل الإصابة في المناطق المتقدمة النمو من بعض الأوجه إلى ارتفاع معدّلات الاكتشاف. ويسهم أسلوب الحياة وعوامل الخطر أيضاً في ذلك. ومن العوامل الهامة التي تزيد خطر الإصابة بسرطان الثدي انخفاض الخصوبة وارتفاع استهلاك الكحوليات والسمنة [١٤٣].

أما سرطان عنق الرحم فيسببه على الدوام تقريباً أحد الفيروسات — وهو فيروس الورم الحُليمي البشري. وهذا الفيروس هو أكثر الالتهابات الفيروسية للمسالك التناسلية شيوعاً، ويصاب به معظم النساء والرجال الناشطون جنسياً

١٣٦ Smith and others, 2014.

١٣٧ Salvi and Barnes, 2012.

١٣٨ WHO, 2014b.

١٣٩ منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤م.

١٤٠ IARC, 2014 (الوكالة الدولية لبحوث السرطان).

١٤١ فرقة العمل العالمية المعنية بتوسيع نطاق رعاية مرضى السرطان ومكافحته في البلدان النامية، ٢٠١١.

١٤٢ Ferlay and others, 2013.

١٤٣ McPherson and others, 2000.

الجدول ٢ - ٦

معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة بين النساء والرجال (من الأعمار ٦٠ عاماً فما فوقها)، حسب المنطقة، ٢٠١٢

(أسباب الوفاة العشرة التي تعلو القائمة على نطاق العالم)

المرأة					الرجل				
		معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة (الوفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠)				معدّلات الوفيات لأسباب محدّدة (الوفيات لكل ١٠٠ ٠٠٠)			
الترتيب العالمي	سبب الوفاة	العالم	المناطق المتقدمة النمو	المناطق النامية	الترتيب العالمي	سبب الوفاة	العالم	المناطق المتقدمة النمو	المناطق النامية
١	السكتة الدماغية	٧٠٣	٤٩١	٨٢٥	١	مرض القلب الإقفاري	٨٠٢	٨٥٨	٧٧٦
٢	مرض القلب الإقفاري	٧٠٠	٧٣٧	٦٧٨	٢	السكتة الدماغية	٧٠٣	٤١٦	٨٤٢
٣	مرض داء انسداد الرئتين المزمن	٢٧٨	١٠٤	٣٧٨	٣	مرض داء انسداد الرئتين المزمن	٤١٤	١٨٠	٥٢٨
٤	التهابات الجهاز التنفسي السفلي	١٧٧	١٠٣	٢٢٠	٤	سرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين	٢٣١	٢٩٢	٢٠١
٥	داء السكر	١٤٩	٧٠	١٩٤	٥	التهابات الجهاز التنفسي السفلي	٢٠١	١٣٦	٢٣٢
٦	مرض القلب الناجم عن ارتفاع ضغط الدم	١٢٩	١٠٤	١٤٤	٦	داء السكر	١٣٥	٧٦	١٦٣
٧	مرض الزهايمر وغيره من أنواع الخرف	١٠٣	٢٢٦	٣٣	٧	مرض القلب الناجم عن ارتفاع ضغط الدم	١٠٧	٧٩	١٢١
٨	سرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئتين	٨٨	١١٠	٧٦	٨	سرطان المعدة	٩٥	٧٨	١٠٣
٩	سرطان الثدي	٦٥	٩٨	٤٦	٩	سرطان البروستاتا	٨٣	١٢٥	٦٣
١٠	أمراض الكُلى	٦٣	٥٤	٦٩	١٠	سرطان الكبد	٨٢	٥٤	٩٦

المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012 (2014b).

ملاحظة: معدّلات الوفيات ليست معدّلة وفقاً للأعمار.

مرة واحدة على الأقل في حياتهم — على الأرجح في مقتبل العمر. ومن السهل علاج سرطان عنق الرحم بل وتفاديه عندما يُكتشف في مرحلة مبكرة. وعلاوة على ذلك، تتاح لقاحات مضادة لبعض أنواع الفيروسات المسؤولة عن حوالي ٧٠ في المائة من جميع حالات سرطان عنق الرحم. وخلافاً لمعظم الأنواع الأخرى من السرطان، فإن معدّل الإصابة بسرطان عنق الرحم ومعدّلات الوفيات من جرائه أعلى بكثير في المناطق النامية عن المناطق المتقدمة النمو (الجدول ٢ - ٧). ويعزى ذلك إلى عدم إجراء الفحوص الكافية للكشف عن السرطان ونقص لقاحاته في كثير من البلدان النامية. ويمثل سرطان عنق الرحم أيضاً ثاني أكثر السرطانات شيوعاً من حيث الحالات الجديدة للإصابة في المناطق النامية.

بالنسبة للرجال، يمثل سرطان الرئة أكثر أنواع السرطان شيوعاً، وهو سبب رئيسي لوفاة الرجال فوق سن الستين

وسرطانات الرئة والبروستاتا والقولون والمعدة والكبد هي الأكثر شيوعاً بالنسبة للرجال. وسرطان الرئة أكثر أنواع السرطان انتشاراً على نطاق العالم سواء بين الرجال أو بالنسبة للجنسين معاً، ويقدّر عدد حالات الإصابة الجديدة به بـ ١,٨ مليون حالة في عام ٢٠١٢. ومعدّل الوفيات الناجمة عن الإصابة بسرطان الرئة مرتفع نسبياً وهو مسؤول عن واحدة من كل خمس وفيات بسبب السرطان في العالم. ومعدّلات الإصابة به المعدّلة حسب العمر أعلى للرجال بمقدار مرتين

ونصف عنها للنساء. وتوجد أعلى معدّلات الإصابة بين الرجال في أوروبا الوسطى والشرقية وشرق آسيا، وبين النساء في أمريكا الشمالية وأوروبا الشمالية [١٤٤]. وتعكس هذه الأنماط الجنسانية والجغرافية إلى حدّ كبير التعرض التاريخي لدخان التبغ.

وسرطان البروستاتا هو ثاني أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين الرجال على الصعيد العالمي، ولكن مع وجود اختلافات جغرافية واسعة. وهو الشكل الرئيسي من أشكال السرطان في المناطق المتقدمة النمو من حيث الحالات الجديدة، فقد زادت حالات الإصابة به بنسبة ٥٠ في المائة في عام ٢٠١٢ عن سرطان الرئة. ويبلغ معدّل الإصابة في المناطق المتقدمة النمو خمسة أضعافه في المناطق النامية تقريباً — وذلك إلى حدّ كبير نتيجة لعمليات التشخيص الرفيعة المستوى في البلدان المتقدمة النمو [١٤٥]. ويمثل سرطان البروستاتا في معظمه سرطان التقدم في السن، وعوامل الخطورة الأخرى المعروفة هي الأصل الأفريقي والانتماء لأسرة لها تاريخ مع المرض.

الخرف

الخرف أحد الأسباب الرئيسية للإعاقة في المراحل المتقدمة من العمر. وهو متلازمة سببها تغييرات تنكسية في المخ تؤدي إلى تدهور في الذاكرة والتفكير والسلوك والقدرة على أداء الأنشطة اليومية. وينتج عن ذلك فقدان المهارات التي تمكّن الشخص من العيش بشكل مستقل. وينجم الخرف عن عدد من الأمراض الدماغية الأساسية المختلفة. وأكثرها شيوعاً مرض فقدان الذاكرة (ألزهايمر)، وهو مسؤول عن حوالي ٧٠ في المائة من جميع حالات الإصابة بالخرف. ولا يُعرف الكثير عن عوامل الخطر فيما عدا العمر ذاته، رغم أن الأدلة تشير إلى وجود عوامل خطر مشتركة مع أمراض القلب والأوعية الدموية. ويبدو أن التدخين والسمنة ومرض السكر وارتفاع الكوليسترول وضغط الدم تؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بالخرف، في حين أن النشاط البدني والنظام الغذائي الصحي والأنشطة الاجتماعية والتعليم لها، على ما يبدو، تأثير في الوقاية منه. وعلاوة على ذلك، قد تزيد العوامل الوراثية من خطر الإصابة بالخرف [١٤٦].

الجدول ٢ – ٧

تقديرات المعدّلات المعدّلة حسب الأعمار [أ]، للإصابة والوفيات [ب]، لأكثر خمسة [ج] أمراض سرطانية شيوعاً، للمرأة والرجل، على نطاق العالم، حسب المناطق الرئيسية، ٢٠١٢

المرأة	العالم		المناطق النامية		المناطق المتقدمة النمو	
سرطان	معدّل الإصابة	معدّل الوفيات	معدّل الإصابة	معدّل الوفيات	معدّل الإصابة	معدّل الوفيات
الثدي	٤٣	١٣	٣١	١٢	٧٤	١٥
عنق الرحم	١٤	٧	١٦	٨	١٠	٣
القولون	١٤	٧	١٠	٦	٢٤	٩
الرئة	١٤	١١	١١	١٠	٢٠	١٤
المعدة	٨	٦	٨	٧	٧	٤
جميع أنواع السرطان [د]	١٦٥	٨٣	١٣٦	٨٠	٢٤١	٨٦
الرجل	**العالم**		**المناطق النامية**		**المناطق المتقدمة النمو**	
سرطان	معدّل الإصابة	معدّل الوفيات	معدّل الإصابة	معدّل الوفيات	معدّل الإصابة	معدّل الوفيات
الرئة	٣٤	٣٠	٣٠	٢٧	٤٥	٣٧
البروستاتا	٣١	٨	١٥	٧	٧٠	١٠
كولوريكتوم	٢١	١٠	١٤	٨	٣٦	١٥
المعدة	١٧	١٣	١٨	١٤	١٦	٩
الكبد	١٥	١٤	١٨	١٧	٩	٧
جميع أنواع السرطان [د]	٢٠٥	١٢٦	١٦٣	١٢٠	٣٠٩	١٣٨

المصدر: Ferlay and others, 2013. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer incidence and mortality worldwide: IARC CancerBase No.11، متاح في الموقع http://globocan.iarc. (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

ملاحظة: مناطق شعبة السكان التابعة للأمم المتحدة.

أ عدد الحالات الجديدة في السنة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (بعد توحيد الأعمار).

ب عدد الوفيات في السنة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (بعد توحيد الأعمار).

ج السرطانات الخمسة الرئيسية المسببة لأعلى معدّلات الوفيات، موزعة بحسب معدّلات الإصابة.

د باستثناء سرطان الجلد غير القتامي.

١٤٤ IARC, 2014.

١٤٥ Center and others, 2012.

١٤٦ Barnes and others, 2011؛ Alzheimer's Association, 2014.

المرأة أكثر عرضة من الرجل للتأثر بالخرف

ويقل معدّل انتشار الخرف عن ١ لكل ١٠٠٠ حتى سن ٦٥ عاماً [١٤٧]، ولكنه يرتفع ارتفاعاً حاداً بعد ذلك، ويتضاعف مع كل خمسة أعوام إلى سبعة أعوام لاحقة من العمر. وفي سن ٩٠ عاماً فما فوقها، تشير التقديرات إلى أن من ٣ إلى ٥ أشخاص من كل ١٠ أشخاص مصابون بالخرف [١٤٨]. ورغم أن البحوث تبين أن معدّل انتشار الخرف المرتبط بالتقدم في العمر لم يكد يطرأ عليه تغيير على مدى فترة الـ٣٠ إلى ٤٠ عاماً الماضية (على الأقل في البلدان المرتفعة الدخل) [١٤٩]، فإن استمرار شيخوخة سكان العالم (انظر الفصل ١ المتعلق بالسكان والأسرة) سيفضي إلى زيادة حادة في عدد الأشخاص المصابين بالخرف. وفي عام ٢٠١٣، كان ما يقدر بنحو ٤٤ مليون شخص على نطاق العالم مصابين بالخرف، ومن المتوقع أن يتضاعف هذا العدد كل ٢٠ عاماً، مما يؤدي إلى وجود ٧٦ مليون حالة بحلول عام ٢٠٣٠ و١٣٥ مليون حالة في عام ٢٠٥٠ [١٥٠]. ونظراً للهيكل السكاني المتغير، فإن الغالبية العظمى (٧١ في المائة) من الأشخاص المصابين بالخرف سيعيشون في البلدان المصنفة حالياً بوصفها منخفضة الدخل أو متوسطة الدخل [١٥١].

وللخرف أبعاد جنسانية مهمة لسببين. أولاً، أن المرأة أكثر عرضة للإصابة بالخرف من الرجل وتمثل غالبية كبار السن الذين يعانون من هذه الحالة. ويقدّر أن معدّل انتشار الخرف يزيد لدى النساء بنسبة تتراوح بين ٢٣ في المائة و٤١ في المائة عن الرجال. وكذلك عدد السنوات المفقودة على الصعيد العالمي بسبب الوفاة المبكرة والعجز المتصلين بمرض ألزهايمر والأشكال الأخرى للخرف أعلى للمرأة منها للرجل بنسبة ١٤ في المائة في الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٦٩ عاماً، وبنسبة ٣٨ في المائة في الفئة العمرية ٧٠ عاماً فما فوقها. والمرأة أكثر تأثراً من الرجل بهذا المرض بسبب عمرها الأطول وتأخر بدء الإصابة بالخرف عادة. وتشير التقديرات إلى أن معدّل انتشار الخرف في الفئة العمرية ٨٥ عاماً وما فوقها — التي تمثل المرأة ٦٥ في المائة منها في عام ٢٠١٥ [١٥٢] — يتراوح بين ٢٥ و٥٠ في المائة [١٥٣].

ولا يقتصر الأمر على أن عدد النساء اللائي يعانين من الخرف أكبر من الرجال، فهن تمثلن أيضاً غالبية مقدمي الرعاية غير الرسميين — وذلك في معظم الأحيان في الدور الذي يضطلعن به كعشيرات وبنات وزوجات أبناء. والرعاية غير الرسمية هي القاعدة في معظم البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، حيث لا تكون الرعاية على أيدي مختصين أو الرعاية المؤسسية متاحة على نطاق واسع في كثير من الأحيان. وقد كشف استعراض للكتابات الحديثة أجرته المنظمة الدولية للألزهايمر لـ٢٥ دراسة تغطي جميع المناطق الرئيسية (وتمثل البلدان التي تضم ٧٨ في المائة من سكان العالم المصابين بالخرف)، عن أن النساء تشكلن ما بين ٥٥ و٩١ في المائة من جميع مقدمي الرعاية غير الرسميين للأشخاص المصابين بالخرف (بمتوسط غير مرجح قدره ٧٦ في المائة) [١٥٤]. وبيّنت دراسة استقصائية أجرتها رابطة ألزهايمر في الولايات المتحدة أن نسبة النساء بين مقدمي الرعاية تزيد بزيادة مدة الرعاية المقدمة وكميتها. وتبين من نفس الدراسة أن احتمال تحوّل النساء مقدمات الرعاية من العمل المتفرغ إلى العمل نصف الوقت سبعة أضعاف هذا الاحتمال بالنسبة للرجال واحتمال تخليهن تماماً عن العمل المدفوع الأجر بالكامل ضعف الرجال [١٥٥]. ذلك أن رعاية الشخص فاقد الذاكرة ليس لها أثر اقتصادي فحسب، وإنما لها أيضاً آثار ضارة على الصحة البدنية والعقلية لمقدمي الرعاية نظراً للإجهاد البدني والعاطفي الذي تسببه رعاية المصابين بهذا المرض [١٥٦].

الصحة في إطار شيخوخة السكان

نسبة المسنين بين السكان في ازدياد على نطاق العالم نتيجة لانخفاض معدّلات الخصوبة وتزايد العمر المتوقع (انظر الفصل ١ المتعلق بالسكان والأسرة). وتحدث هذه الظاهرة، التي يطلق عليها "شيخوخة السكان"، في جميع البلدان تقريباً على نطاق العالم [١٥٧]. فعلى الصعيد العالمي، زادت نسبة

١٤٧ Vieira and others, 2013.

١٤٨ Alzheimer's Disease International, 2009؛ Prince and others, 2013.

١٤٩ Alzheimer's Disease International, 2009.

١٥٠ Alzheimer's Disease International, 2013a.

١٥١ المرجع نفسه.

١٥٢ United Nations, 2013a.

١٥٣ Duthey, 2013.

١٥٤ Alzheimer's Disease International, 2010.

١٥٥ Alzheimer's Disease International, 2014.

١٥٦ Alzheimer's Disease International, 2013b؛ Alzheimer's Association, 2014.

١٥٧ United Nations, 2013c.

المسنين (البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر) من ٩ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٢ في المائة في عام ٢٠١٥، ومن المتوقع أن تستمر في الزيادة إلى ٢١ في المائة بحلول عام ٢٠٥٠ [١٥٨]. وبزيادة شيخوخة السكان، يزيد انتشار الأمراض غير المعدية ونسبة الأشخاص ذوي الإعاقة. ذلك أن ستة وأربعين في المائة من جميع الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً أو أكثر مصابون بإعاقة متوسطة أو شديدة مقارنة بنسبة لا تتجاوز ١٥ في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٩ عاماً [١٥٩]. وتسهم عدة أمراض غير معدية أكثر من غيرها في عبء المرض من حيث عدد السنوات المفقودة بسبب الإعاقة لكل ١٠٠٠ شخص من الرجال والنساء على السواء. وتشمل هذه الأمراض، بالإضافة إلى مرض ألزهايمر والخرف، ما يلي: فقدان السمع، وأمراض الجهاز الهيكلي العضلي أمراض (وخاصة آلام الظهر والرقبة والتهابات المفاصل)، ومرض داء انسداد الرئتين المزمن، واضطرابات الاكتئاب الأحادي القطب، والإصابات الناجمة عن السقوط، ومرض السكر، وفقدان البصر، ومرض القلب الإقفاري [١٦٠]. ومن بين هذه الأمراض، يزيد عبء المرض الناجم عن اضطرابات الاكتئاب الأحادي القطب وفقدان البصر والتهابات المفاصل عند النساء عن الرجال؛ أما العبء الناجم عن آلام الظهر والرقبة وفقدان السمع والإصابات الناتجة عن السقوط فهو أعلى بالنسبة للرجل مما هو للمرأة. ويضيف تضخم البروستاتا أيضاً إلى سنوات الحياة المفقودة بسبب العجز عند الرجال [١٦١].

وترتبط هذه الحالات، التي تحدّ من القدرة الوظيفية ويمكن أن تتسبب في ألم مزمن، بزيادة الاعتماد على الآخرين وتقييد المشاركة. كما توجد طلباً كبيراً على الرعاية الطويلة الأجل التي كثيراً ما تصبح من مسؤولية المرأة في الأسرة المعيشية. فعلى سبيل المثال، تبين من دراسة أجريت في عام ٢٠١١ على تقديم الرعاية في ١٦ من بلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي [١٦٢] أن أكثر من ١ في كل ١٠ أشخاص بالغين من الفئة العمرية ٥٠ عاماً فما فوقها مشاركون في تقديم الرعاية غير الرسمية ذات الصلة بالعناية الشخصية أو بأنشطة الحياة اليومية الأساسية للأشخاص المصابين بحالات قصور وظيفي. وهناك عدد أكبر من مقدمي الرعاية — ١ في كل ٣ من البالغين من الفئة العمرية ٥٠ عاماً وما فوقها — يقدمون المساعدة في القيام بالأنشطة المساعدة للحياة اليومية من قبيل التسوق والأعمال الكتابية. وحوالي ثلثي هؤلاء من النساء، ولكن التوزيع حسب الجنس يتغير مع تقدم السن. فمن بين مقدمي الرعاية الذين يبلغون من العمر ٧٥ عاماً فأكثر، يضطلع الرجال بمعدّلات لتقديم الرعاية مماثلة لمعدّلات النساء أو أعلى منها في ثلثي البلدان. وبينت الدراسة أيضاً أن تقديم الرعاية الشخصية يمكن أن يكون شاقاً وقد لا يتسق مع العمل بدوام كامل عندما يزيد الوقت الذي ينفق في الرعاية عن مجرد ساعات قصيرة. وتقل فرص توظيف مقدمي الرعاية، ولا سيما الذين يقدمون ساعات طويلة من أنشطة الرعاية، عن غير القائمين بذلك. وعندما يوظفون، يغلب أن يعملوا ساعات أقل أو بعقود عمل مؤقتة. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يكون لتقديم الرعاية المكثفة أثر سلبي على الصحة العقلية. وفي بعض البلدان، يكون أثره الضار أقوى على المرأة منه على الرجل [١٦٣].

ولتحسين نوعية حياة المسنين، يلزم إيلاء مزيد من الاهتمام ليس فقط للتحكم في الإعاقة وإنما أيضاً للوقاية منها. فمن الطبيعي أن تنخفض القدرة الوظيفية للجسم بتقدم السن، ولكن معدّل الانخفاض تحدّده على مدى الحياة عوامل خارجية إلى حدّ بعيد. ويمكن أن تزداد سرعة هذا الانخفاض بسبب بعض العادات غير الصحية مثل التدخين أو تعاطي المشروبات الكحولية، أو أن يتباطأ بفعل بعض العادات الصحية، كالنظام الغذائي الصحي والنشاط البدني. ويمكن أن يزيد السلوك الصحي في جميع مراحل الحياة العمر المتوقع وأن يؤخّر ظهور الأمراض المزمنة والعجز، مما يضغط الوقت الذي يقضيه الشخص في صحة سيئة في فترة أقصر في نهاية العمر [١٦٤].

١٥٨ United Nations, 2013a.

١٥٩ WHO and World Bank, 2011.

١٦٠ WHO, 2014b.

١٦١ المرجع نفسه.

١٦٢ Colombo, 2011.

١٦٣ المرجع نفسه.

١٦٤ WHO, 2007؛ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩ب؛ WHO, 2012b.

الفصل ٣

التعليم

النتائج الرئيسية

- على الرغم من التقدم المحرز، لا يحصل على التعليم قبل الابتدائي إلاّ واحد من كل طفلين في المناطق النامية مقارنة بتسعة من كل ١٠ أطفال في المناطق المتقدمة النمو.
- الالتحاق بالتعليم الابتدائي في السن المناسبة يكاد يكون عاماً في معظم المناطق، باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا.
- ومع ذلك، فإن عدداً يقدر بنحو ٥٨ مليون طفل في سن الدراسة الابتدائية، منهم ٣١ مليوناً من البنات، غير ملتحقين بالمدارس.
- ولا تتجاوز نسبة الالتحاق بالمدارس الثانوية ٧٢ في المائة من الفتيات في العالم و٧٤ في المائة من الأولاد؛ والفوارق بين الجنسين على المستوى الثانوي أوسع نطاقاً منها على المستوى الابتدائي. وفي مجال التعليم العالي على الصعيد العالمي، والزيادة في قيد النساء أسرع منها في قيد الرجال.
- ولا تزال نسبة الخريجات في مجالات العلوم والهندسة منخفضة في البلدان الفقيرة والغنية على السواء.
- وتمثل النساء نسبة حوالي ٣٠ في المائة من جميع المشتغلين بالأبحاث.
- وتشكل النساء نحو ثلثي المعلمين في المرحلة الابتدائية، و٥٢ في المائة في المرحلة الثانوية و٤٢ في المائة في مرحلة التعليم العالي.
- وما يقرب من ثلثي البالغين الأميين في العالم البالغ عددهم ٧٨١ مليوناً من النساء، وجميعهم تقريباً يعيشون في المناطق النامية.
- والغالبية العظمى من شباب العالم ملمون بالقراءة والكتابة: ويتمتع ٨٧ في المائة من الشابات و٩٢ في المائة من الشبان بالمهارات الأساسية للقراءة والكتابة.

مقدمة

التعليم أحد حقوق الإنسان الأساسية [١] وأداة ضرورية لتحقيق التنمية المستدامة [٢]. وهو استثمار في رأس المال البشري الذي يضفي مزايا على كل من الأفراد والمجتمعات، فيتيح لهم بلوغ أقصى إمكاناتهم. ولا غنى عن التعليم لسدّ الفجوة بين المرأة والرجل فيما يتعلق بالفرص الاجتماعية والاقتصادية، وهو أداة رئيسية لتمكين المرأة وإفساح الطريق أمامها لكي تصبح من عوامل التغيير في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية.

ويؤدي التعليم أيضاً إلى تحسين فرص المرأة في أن تعيش حياة صحية وأن تنقل المزايا المترتبة على ذلك إلى الأجيال المقبلة [٣].

ويورد هذا الفصل تحليلاً قائماً على الأدلة للتقدم المحرز في تعليم البنات والأولاد، والنساء والرجال، خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢. وبصفة عامة، تشير البيانات إلى حدوث تقدم ملحوظ في المشاركة في التعليم وفي مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة. وقد أحرز تقدم كبير نحو تعميم التعليم الابتدائي، وتشارك البنات والأولاد في أنحاء العالم على قدم المساواة في التعليم الابتدائي في معظم مناطق العالم.

١ الجمعية العامة للأمم المتحدة، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٤٨.

٢ United Nations, 1994.

٣ UNESCO, 2014.

ورغم أن التقدم العام المحرز في التعليم الثانوي مشجع، فهو أبطأ من التقدم في التعليم الابتدائي. وبالإضافة إلى ذلك، فالفوارق بين الجنسين أوسع في المرحلة الثانوية وتحدث في عدد أكبر من البلدان مما هو الحال في المستوى الابتدائي. ومن الاتجاهات العالمية الإيجابية ما تدل عليه الشواهد من أن الفتيات – عندما تتاح لهن فرص الالتحاق بالمدارس – يغلب أن تتفوقن في الأداء عن الأولاد من حيث التقدم في المرحلتين الابتدائية والثانوية وما بعدهما. وفي مجال التعليم العالي، هناك اتجاه واضح آخذ في الظهور لصالح المرأة، إذ يتزايد عدد الملتحقات به من النساء أسرع من الرجال. غير أن الفوارق بين الجنسين لا تزال قائمة في المجالات التي يختارها كل من الرجال والنساء للدراسة. ولا تزال المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين الخريجين في مجالات العلوم والهندسة في معظم البلدان.

الإطار ٣ - ١

الفجوات في الإحصاءات الجنسانية المتعلقة بالتعليم

يتمثل المصدر الرئيسي للإحصاءات القابلة للمقارنة عبر الحدود الوطنية بشأن التعليم في معهد اليونسكو للإحصاء. وتستند الإحصاءات التي ينشرها المعهد إلى البيانات الوطنية المقدمة إليه والتقديرات التي يقوم بها. والمصادر الوطنية للإحصاءات الخاصة بالمشاركة في التعليم ونتائجه هي: السجلات الإدارية للمدارس؛ وتعدادات السكان والمساكن؛ والدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية أو غيرها من الاستقصاءات بالعينة.

توافر الإحصاءات والمسائل المتعلقة بجودة البيانات

يمثل تقديم التقارير القطرية إلى النظام الإحصائي الدولي مؤشراً على القدرات الوطنية على إنتاج ونشر البيانات المتعلقة بالتعليم. وكما تبين المعلومات الواردة في الجدول أدناه، كان مستوى الإبلاغ عن بيانات الالتحاق إلى معهد اليونسكو للإحصاء مرتفعاً بالنسبة للفترتين قيد النظر. فمن بين ٢١١ بلداً أو منطقة يجمع منها المعهد الإحصاءات، أفاد ١٩٢ بالنسب الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي حسب الجنس مرة واحدة على الأقل للفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢، بينما أفاد ١٨٤ بنسب الالتحاق بالتعليم الثانوي. وأفاد عدد أقل نسبياً من البلدان أو المناطق (١٦٨) بنسب الالتحاق بالتعليم العالي، ويعزى ذلك من بعض الأوجه إلى أن بعض البلدان لا يوجد نظام للتعليم العالي داخل حدودها. ولا يزال التواتر الدوري للإبلاغ عن البيانات يمثل مشكلة لبعض البلدان. وتمكن عدد أصغر من البلدان أو المناطق من الإبلاغ عن الالتحاق بتواتر كبير (يعرّف هنا بأنه الإبلاغ عن أربعة أعوام على الأقل من الأعوام الثمانية قيد النظر). وأبلغ ١٧٥ بلداً أو منطقة بانتظام عن النسب الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي حسب نوع الجنس في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢، و١٥٨ بلداً عن الالتحاق بالتعليم الثانوي و١٢٥ بلداً بالتعليم العالي.

عدد البلدان أو المناطق التي تتوافر بيانات عن النسب الإجمالية للالتحاق فيها حسب الجنس ومستوى التعليم، في الفترتين ١٩٩٧ - ٢٠٠٤ و٢٠٠٥ - ٢٠١٢

	الابتدائي		الثانوي		العالي		العالي – مجال الدراسة
	مرة واحدة على الأقل	٤ سنوات على الأقل	مرة واحدة على الأقل	٤ سنوات على الأقل	مرة واحدة على الأقل	٤ سنوات على الأقل	مرة واحدة على الأقل
٢٠٠٥ - ٢٠١٢							
العالم	١٩٢	١٧٥	١٨٤	١٥٨	١٦٨	١٢٥	١١٣
المناطق المتقدمة النمو	٤٦	٤٦	٤٧	٤٦	٤٧	٤٤	٤٢
المناطق النامية	١٤٦	١٢٩	١٣٧	١١٢	١٢١	٨١	٧١
١٩٩٧ - ٢٠٠٤							
العالم	١٩٣	١٧٧	١٨٨	١٥١	١٦٤	١١٥	..
المناطق المتقدمة النمو	٤٦	٤٤	٤٦	٤١	٤٥	٤٠	..
المناطق النامية	١٤٧	١٣٣	١٤٢	١١٠	١١٩	٧٥	..

والمصدر الرئيسي للمعلومات عن مستويات الالتحاق الرسمية هو السجلات الإدارية للمدارس، وهي كثيراً ما تواجه مشاكل في جودة البيانات. ففي بعض البلدان، لا تبلغ جميع المدارس ببياناتها. وفي كثير من البلدان، تشمل البيانات الإدارية التعليم في المؤسسات العامة والخاصة النظامية. وبعض المؤسسات التعليمية التي تديرها المنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية قد لا تكون مشمولة في الإحصاءات الإدارية [أ]. وقد تشوب موثوقية البيانات التي تبلغ عنها الحكومة والمدارس العامة بعض أوجه القصور، وخاصة عندما يرتبط تخصيص الحكومة للموارد بحجم الالتحاق [ب]. وعلاوة على ذلك، تمثل تقديرات عدد السكان عنصراً رئيسياً في حساب نسب القيد المدرسي. ونتيجة لذلك، يمكن أن تؤثر تباينات التقديرات السكانية المستخدمة على حساب نسب القيد.

وتستمدّ الإحصاءات المتعلقة بالإلمام بالقراءة والكتابة والتحصيل التعليمي في المقام الأول من التعدادات والدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية. والإبلاغ عن البيانات التعليمية المستمدة من هذه المصادر أدنى قليلاً من الإبلاغ بالبيانات المستمدة من السجلات الإدارية. ويبلغ مجموع عدد البلدان أو المناطق التي أبلغت عن بيانات الإلمام بالقراءة والكتابة للكبار والشباب حسب الجنس مستمدة من مصادر التعداد أو الاستقصاءات ١٥٨ بلداً أو منطقة للفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ و١٠٢ لبيانات التحصيل العلمي. وأبلغ عدد أقل من البلدان أو المناطق (١٠٨) ببيانات الإلمام بالقراءة والكتابة للمسنين. ومن المهم ملاحظة أنه لم تتقدم جميع البلدان أو المناطق التي جمعت إحصاءات عن محو الأمية والتحصيل التعليمي في جولة التعداد لعام ٢٠١٠ (التي تغطي الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٤) بتقاريرها بعد إلى النظام الإحصائي الدولي. وهناك اختلافات في الإبلاغ عن البيانات المتعلقة بالإلمام بالقراءة والكتابة والتحصيل التعليمي فيما بين المجموعات الإنمائية. فمعظم البلدان في المناطق الأكثر تقدماً لا تقوم بانتظام بالإبلاغ ببيانات عن الإلمام بالقراءة والكتابة لأنه يعتبر شبه عام، ومن ثم لا تجمع معلومات بشأنه في تعداداتها ودراساتها الاستقصائية.

ويسهم كثير من العوامل في المسائل المتعلقة بنوعية البيانات في مجال قياس الإلمام بالقراءة والكتابة والتحصيل التعليمي المستمدة من التعدادات والدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية. فقد يؤثر اكتمال عملية العدّ في التعداد وتصميم العينات لإجراء استقصاءات الأسر المعيشية على دقة التقديرات الصادرة اعتماداً على هذه المصادر. ويمكن كذلك أن تغفل الدراسات الاستقصائية بصورة منهجية أجزاء من السكان يصعب الوصول إليها. وقد يؤثر عدم الاتساق في أسئلة الدراسة والمنهجية المتبعة على النتائج. ونظراً لأن التعدادات والدراسات الاستقصائية تُجرى على فترات غير متقاربة، فقد لا تكون البيانات المستمدة من هذه المصادر قابلة للمقارنة بين السنوات والمصادر، ولا سيما في البلدان التي يكون فيها النظام التعليمي قد تغيّر بمرور الوقت.

أ UNESCO Institue for Statistics, 2004.

ب المرجع نفسه.

عدد البلدان أو المناطق التي تتاح بيانات عن معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة والتحصيل العلمي فيها حسب نوع الجنس، في الفترة ١٩٩٥ - ٢٠٠٤ والفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢

	معدّلات محو أمية الكبار		معدّلات محو أمية الشباب		معدّلات محو أمية المسنين		التحصيل العلمي
	١٩٩٥-٢٠٠٤	٢٠٠٥-٢٠١٢	١٩٩٥-٢٠٠٤	٢٠٠٥-٢٠١٢	١٩٩٥-٢٠٠٤	٢٠٠٥-٢٠١٢	٢٠٠٥-٢٠١٢
العالم	١٤٣	١٥٨	١٤٣	١٥٨	١١٦	١٠٨	١٠٢
المناطق المتقدمة النمو	٢٠	٢٥	٢٠	٢٥	١٧	١٥	٣٧
المناطق النامية	١٢٣	١٣٣	١٢٣	١٣٣	٩٩	٩٣	٦٥

القابلية للمقارنة على الصعيد الدولي

تختلف النظم التعليمية في العالم اختلافاً واسعاً. فبعض البلدان لديها تعريفاتها الخاصة للمستويات التعليمية التي لا يسهل مطابقتها بمستويات التصنيف الدولي الموحد للتعليم. وبالتالي، يعمل معهد اليونسكو للإحصاء مع البلدان على تخطيط نظمها التعليمية وفقاً لتقسيم التصنيف الدولي الموحد، بغية تحسين المقارنات عبر البلدان والأزمنة. وعلى الرغم من توجيه المعهد البلدان إلى استبعاد البيانات عن البرامج المصممة للأشخاص الذين تجاوزوا السن العادية للمدرسة، لا يزال من الممكن أن تدرج بيانات تعليم الكبار في عدد قليل من البلدان، الأمر الذي قد يؤثر تأثيراً طفيفاً

على إمكانية المقارنة بين بياناتها الخاصة بالالتحاق بالمدارس وبيانات البلدان الأخرى.

ويختلف تعريف وقياس الإلمام بالقراءة والكتابة بين التعدادات الوطنية واستقصاءات الأسر المعيشية. وتستخدم بعض البلدان الإبلاغ الذاتي لقياس مهارات القراءة والكتابة، في حين تعتمد بلدان أخرى على التقييم المباشر. غير أن بعض البلدان الأخرى تجمع البيانات المتعلقة بالإلمام بالقراءة والكتابة باستخدام قياسات بديلة مبنية على التحصيل العلمي، رغم أن معهد اليونسكو للإحصاء لا يقبل التقديرات التي تنتج بهذه الطرق. وبعض البلدان المتقدمة النمو التي يعتبر الإلمام الأساسي بالقراءة والكتابة فيها عاماً تقريباً تستخدم مفهوماً جديداً يربط هذا الإلمام بالمهارات اللازمة لنجاح المشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ويؤثر الافتقار إلى تعاريف وقياسات موحدة على قابلية البيانات التعليمية للمقارنة على الصعيد الدولي.

ألف - المشاركة في التعليم

١ - التعليم قبل الابتدائي

يؤدي التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة دوراً هاماً في بناء أساس قوي للتنمية البشرية مدى الحياة. وتشير الأدلة من جميع أنحاء العالم إلى أن البدء المبكر في التعليم يمكن أن يحسّن فرص الأطفال للمشاركة في المستويات الأعلى من التعليم واستكمالها. وبالتالي، فإنه يمكن أن يحدّ من التفاوت الاجتماعي بالتعويض عن أشكال الحرمان الاجتماعي والاقتصادي واللغوي [٤]. وتمثل الرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة مجالاً متنوعاً للتعلم. ويتراوح هذا المجال، من جهة، بين التعليم الرسمي قبل الابتدائي، الذي يُدمج في نظام التعليم الوطني عن طريق رياض الأطفال التي تشمل الرعاية واللعب والتعليم جميعاً، وبين الأنشطة الأميل إلى الطابع غير الرسمي والمنزلية في كثير من الأحيان. وعادة ما تصمم برامج المرحلة قبل الابتدائية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ و٥ سنوات، وتشمل أنشطة للتعلم المنظم تستغرق، في المتوسط، ما يعادل ما لا يقل عن ساعتين في اليوم و١٠٠ يوم في السنة.

لا يتجاوز عدد الأطفال المقيدين في برامج التعليم قبل الابتدائي طفلاً واحداً من كل طفلين في المناطق النامية، بالمقارنة مع ٩ أطفال من كل ١٠ في المناطق المتقدمة النمو

لقد اتسع نطاق التغطية بالتعليم قبل الابتدائي بشكل مطرد خلال الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٢ (الشكل ٣ - ١).

وما فتئت نسب الالتحاق الإجمالية بالمدارس [٥] في مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي تزداد في جميع مناطق العالم لكل من الأولاد والبنات خلال الفترة نفسها. وعلى الصعيد العالمي، ارتفعت نسب الالتحاق بالمرحلة قبل الابتدائية من ٢٨ في المائة إلى ٥٤ في المائة للأولاد بينما ارتفعت من ٢٧ في المائة إلى ٥٤ في المائة للبنات. وبصفة عامة، بلغت المشاركة في التعليم قبل الابتدائي أعلى مستوياتها في المناطق المتقدمة النمو. وكذلك كانت مرتفعة نسبياً في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأوقيانوسيا، حيث تجاوزت المعدّلات الإقليمية ٧٠ في المائة للبنين والبنات على حدّ سواء. وكان معدّل الالتحاق منخفضاً في شمال أفريقيا، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى. فلم يزد عدد المقيدين في برامج ما قبل المرحلة

٤ UNESCO, 2010.

٥ نسبة الالتحاق الإجمالية بالتعليم قبل الابتدائي هي مجموع عدد الأطفال المقيدين في مستوى ما قبل المرحلة الابتدائية معبراً عنه بنسبة مئوية من عدد السكان الذين في السن الرسمية للالتحاق بالتعليم قبل الابتدائي. ويشير ارتفاع نسبة الالتحاق الإجمالية عموماً إلى درجة عالية من المشاركة، سواء كان التلاميذ ينتمون إلى الفئة العمرية الرسمية أم لا. ويمكن أن تتجاوز النسبة الإجمالية للالتحاق ١٠٠ في المائة بسبب إدراج الطلاب الذين تجاوزوا سن الالتحاق والذين هم دون السن بسبب دخولهم المبكر أو المتأخر بالمدرسة. وتدل النسبة الإجمالية للالتحاق التي تقترب قيمتها من ١٠٠ في المائة أو تتجاوزها على أن البلد، من حيث المبدأ، قادر على استيعاب جميع سكانه الذين في سن الدراسة. غير أن هذا التفسير لا معنى له إلاّ إذا كان يمكن للمرء أن يتوقع انخفاض قيد من هم دون سن الالتحاق بالمدارس ومن تجاوزوها في المستقبل لإتاحة أماكن للتلاميذ من الفئة العمرية المتوقعة. ولذلك فإن تحقيق نسبة إجمالية للالتحاق قدرها ١٠٠ في المائة هو شرط ضروري ولكنه غير كاف لتقييم الوصول إلى تعميم الالتحاق لجميع المنتمين للفئة العمرية الرسمية.

الابتدائية عن طفل واحد من كل خمسة أطفال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا، مقارنة بطفل واحد من كل اثنين في المناطق النامية ككل، وحوالي تسعة أطفال من كل ١٠ في المناطق المتقدمة النمو.

كانت الفوارق بين الجنسين في التعليم قبل الابتدائي أقل وضوحاً مما هي عليه في المستويات الأخرى من التعليم

والتعليم قبل الابتدائي أقل اتساماً بالفوارق بين الجنسين من أيّ من مستويات التعليم الأخرى. ويعزى هذا جزئياً إلى أن المؤسسات الخاصة تمثل نسبة كبيرة من مجموع الالتحاق بمدارس المرحلة قبل الابتدائية. وعادة ما يأتي الأطفال المشاركون في التعليم قبل الابتدائي من الفئات الأكثر ثراء، وفيها تكون التحيزات الجنسانية في التعليم عادة أقل وضوحاً مما هي بين الفقراء. وبالنظر إلى أن نسبة الانتظام في التعليم قبل الابتدائي تبلغ ٥٤ في المائة من كل من البنات والبنين على الصعيد العالمي في عام ٢٠١٢، فإن مؤشر تكافؤ الجنسين – أيّ النسبة بين معدّلي الالتحاق الإجمالي للإناث والذكور في المرحلة قبل الابتدائية (انظر الإطار ٣ – ٢) – يقع في نطاق التكافؤ ١,٠٠. وعلى الصعيد العالمي، استمر التكافؤ بين الجنسين في الفترة بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٢. واتسم المؤشر بالتكافؤ في جميع المناطق في عام ٢٠١٢ باستثناء شمال أفريقيا، حيث كانت نسبة الالتحاق ٩ بنات مقابل كل ١٠ أولاد. واتسمت نسبة عالية من البلدان – ١١٢ بلداً من أصل ١٨٤ بلداً توجد بيانات متاحة بشأنها، أو ٦١ في المائة – بالمساواة بين الجنسين في مستوى ما قبل المرحلة الابتدائية [٦]. وكانت أكبر الفوارق لغير صالح الفتيات (مؤشر التكافؤ بين الجنسين أدنى من ٠,٩٠) توجد في: باكستان وجزر تركس وكايكوس وطاجيكستان والمغرب ومونتيسيرات وناورو ونيوي واليمن. ومن ناحية أخرى، لوحظت أكبر الفوارق لغير صالح الأولاد (مؤشر التكافؤ بين الجنسين فوق ١,١٠) في أرمينيا وأنغولا وتوفالو وجزر كايمان وجورجيا وساموا وسانت كيتس ونيفس والسنغال.

٦ البيانات مبنية على UNESCO Institute for Statistics, 2014. وهي متاحة في المرفق الإحصائي على الرابط التالي: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٢ – التعليم الابتدائي

التعليم الابتدائي أساسي للتنمية البشرية، ولتقدم جميع البلدان. وتوفير ''التعليم الأساسي للجميع وكفالة إتمام التعليم الابتدائي'' للبنات والأولاد على السواء هو أحد الإجراءات التي يتعين على جميع الحكومات اتخاذها من أجل معالجة أحد ''مجالات الاهتمام الحاسمة – تعليم المرأة وتدريبها'' – الوارد في منهاج عمل بيجين الذي اعتمد في عام ١٩٩٥. ويتناول هذا الفرع بعض المواضيع الرئيسية في التعليم الابتدائي، بما في ذلك المشاركة والتقدم والإتمام، مع توفير تقييم لمدى إتاحة نظم التعليم تكافؤ فرص الحصول عليه لكل من الأولاد والبنات.

الإطار ٣ – ٢

فهم مؤشر تكافؤ الجنسين

يستعمل مؤشر تكافؤ الجنسين عادة لقياس التقدم المحرز نحو تحقيق التعادل بين الجنسين في مجال التعليم. ويحسب مؤشر تكافؤ الجنسين لمؤشر حالة معينة باعتباره نسبة القيمة الخاصة بالإناث إلى القيمة الخاصة بالذكور. ويدل مؤشر تكافؤ الجنسين الذي قيمته واحد على التعادل بينهما. وهذا يعني أنه لا يوجد فرق في المؤشر بين الإناث والذكور. وتعرّف اليونسكو قيمة مؤشر التكافؤ الواقعة بين ٠,٩٧ و١,٠٣ (بما يشمل هاتين القيمتين) بأنه تحقيق التعادل بين الجنسين. وفي حالة المؤشرات التي تُستصوب فيها قيم أعلى (مثل معدّلات الالتحاق بالمدارس)، يعني مؤشر تكافؤ الجنسين الذي يقل عن ١ أن الفتيات في وضع غير مؤات، والذي يزيد عن ١ أن الفتيان في وضع غير مؤات. أما في حالة المؤشرات التي تستصوب فيها قيم أدنى (مثل معدّلات الإعادة)، فإن مؤشر تكافؤ الجنسين الذي يقل عن ١ يعني أن الفتيان في وضع غير مؤات، والذي يزيد عن ١ أن الفتيات في وضع غير مؤات. وبوجه عام، ينبغي أن يفسر مؤشر تكافؤ الجنسين مقترناً بقيم المؤشر الأساسي.

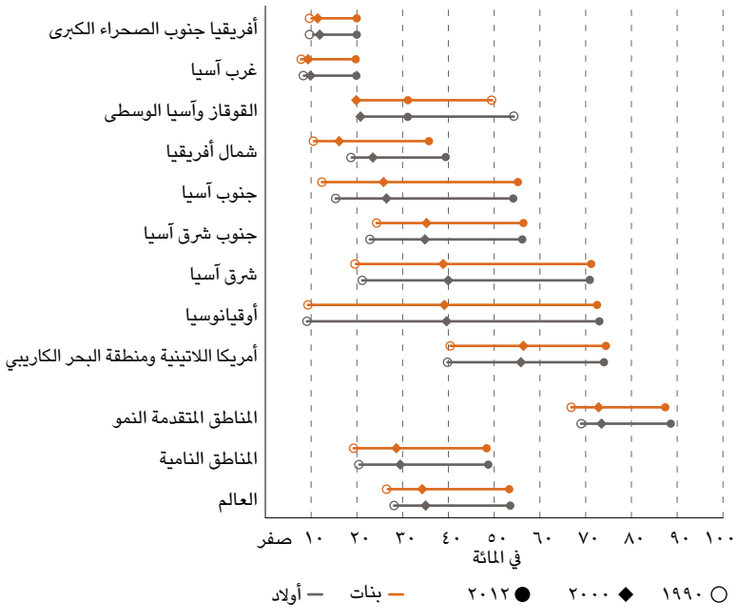
ومن الصعوبات في عرض مؤشر تكافؤ الجنسين أن حجم الحرمان لكل من الإناث والذكور غير ممثل بطريقة متماثلة حول القيمة واحد. فعلى سبيل المثال، يدل مؤشر تكافؤ الجنسين الذي قيمته ٠,٥ على أن القيمة الخاصة بالإناث في حالة المؤشر قيد الاستعراض نصف القيمة الخاصة بالذكور، في حين يدل المؤشر الذي قيمته ١,٥ (بفارق ٠,٥ أيضاً عن التعادل) على أن القيمة الخاصة بالذكور من هذا المؤشر هي ثلثا القيمة الخاصة بالإناث (وليس نصفها).

المشاركة في التعليم الابتدائي

تكاد المشاركة في التعليم الابتدائي تكون عامة للجميع

في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، أتيح التعليم الابتدائي لنسبة متزايدة باستمرار من أطفال العالم. وخلال تلك الفترة، أحرز تقدم كبير نحو تعميم التعليم الابتدائي للجميع، وارتفع صافي المعدّل العالمي المعدّل للالتحاق [٧] بالتعليم الابتدائي من ٧٧ في المائة إلى ٩٠ في المائة للبنات ومن ٨٧ في المائة إلى ٩٢ في المائة للأولاد (الشكل ٣ – ٢). وقد زاد التحاق الفتيات بالتعليم الابتدائي بوتيرة أسرع من الأولاد، الأمر الذي ساعد على سد الفجوة بين الجنسين في المستوى الابتدائي. ويصدق هذا بصفة خاصة في المناطق التي كانت فيها معدّلات التحاق البنات في الماضي أقل كثيراً من البنين. وسجلت زيادة ملحوظة في القيد بالمدارس الابتدائية في المناطق النامية، ولا سيما في شمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وأوقيانوسيا. ويعزى هذا إلى حدّ كبير لزيادة الاستثمار في التعليم الابتدائي ولبعض التدابير المتخذة كإلغاء الرسوم المدرسية. غير أن كثيراً من البلدان في بعض هذه المناطق لا تزال بعيدة عن تحقيق تعميم التعليم الابتدائي. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على الرغم من زيادة مدهشة تبلغ ٢٧ و٢٢ في المائة للبنات والأولاد، على التوالي، في الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢، لم ينتظم في المدارس سوى ٧٥ في المائة من البنات في سن الالتحاق بالمدرسة الابتدائية و٨١ في المائة من الأولاد في العمر ذاته في عام ٢٠١٢. أما في المناطق المتقدمة النمو، وفي شرق آسيا وشمال أفريقيا، فكان الالتحاق بالمدارس عاماً تقريباً، وتجاوزت معدّلات التحاق البنات والأولاد بصفة عامة ٩٥ في المائة في عام ٢٠١٢. وتجاوزت المعدّلات المتوسطة لكل من البنات والأولاد نسبة ٩٠ في المائة في القوقاز وآسيا الوسطى وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا وجنوب وغرب آسيا.

الشكل ٣ – ١
نسب الالتحاق الإجمالية بالمرحلة قبل الابتدائية حسب الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: المناطق مدرجة حسب الترتيب التصاعدي للنسبة الإجمالية لالتحاق البنات بالمرحلة قبل الابتدائية في عام ٢٠١٢.

لقد حققت معظم البلدان التكافؤ بين الجنسين في التعليم الابتدائي، ولكن التفاوتات لغير صالح الفتيات صارخة في البلدان التي لم تحقق ذلك

وبلغ مؤشر تكافؤ الجنسين [٨] المستند إلى النسب الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي [٩] ٠,٩٧ في عام ٢٠١٢. ويقع هذا الرقم ضمن نطاق التكافؤ (٠,٩٧ إلى ١,٠٣)، بما يعني تساوي الأولاد والبنات، على الصعيد العالمي، في احتمال الالتحاق بالتعليم الابتدائي. وكذلك وقع مؤشر تكافؤ الجنسين للمناطق المتقدمة النمو وشرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى ضمن نطاق التكافؤ، وكان شمال أفريقيا على وشك بلوغه. وكانت القيمة المتوسطة للمؤشر أدنى من نطاق التكافؤ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (حيث بلغ المؤشر ٠,٩٢)، وأوقيانوسيا (٠,٩٣) وغرب آسيا (٠,٩٣) [١٠].

٧ يمثل المعدّل الصافي المعدّل للالتحاق بالمدارس النسبة المئوية للأطفال الذين في سن المدرسة الابتدائية الرسمية المقيدين بالفعل إما في المدرسة الابتدائية أو الثانوية. ويستخدم هذا المؤشر عادة لتقييم مستوى تحقيق الهدف المتمثل في تعميم التعليم الابتدائي للجميع وقياس المشاركة بالمدارس للسكان الذين في سن الالتحاق الرسمية بالمدارس الابتدائية.

٨ انظر الإطار ٣ – ٣.

٩ نسبة القيد الإجمالية بالتعليم الابتدائي هي مجموع عدد الأطفال المقيدين في المرحلة الابتدائية، معبراً عنه كنسبة مئوية من عدد السكان الذين في السن الرسمية للالتحاق بالمدارس في عام معين. ويعبر عن مؤشر تكافؤ الجنسين لمعدّل الالتحاق الإجمالي بالتعليم الابتدائي بنسبة معدّل الالتحاق الإجمالي للبنات إلى معدّل الالتحاق الإجمالي للأولاد.

١٠ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

وتزيد طبيعة التفاوت بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم الابتدائي ومداه وضوحاً على الصعيد القطري. ويوجد، على نطاق العالم، ١٩٢ بلداً لديها بيانات متاحة عن نسب القيد الإجمالية في التعليم الابتدائي للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢. ومن هذه البلدان، حقق حوالي ١١٣ بلداً (حوالي ٦٠ في المائة) التكافؤ بين الجنسين، بتساوي عدد البنات والأولاد المقيدين في المدارس الابتدائية [١١]. ومن بين ٧٩ بلداً أبلغت بوجود تفاوتات بين الجنسين في الالتحاق بالتعليم الابتدائي، أفادت أربعة بلدان من كل خمسة (٦٣ بلداً) بأوجه تفاوت في غير صالح الفتيات. ومن حيث التوزيع الجغرافي، يقع ٣٤ من هذه البلدان في أفريقيا، و١٤ بلداً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و٧ بلدان في غرب آسيا و٤ بلدان في جنوب شرق آسيا. ووُجدت أوجه تفاوت كبيرة لغير صالح الفتيات (مؤشر التكافؤ بين الجنسين أقل من ٠,٩٠) في ٢١ بلداً من أصل ٦٣ بلداً، يقع ١٦ بلداً منها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث كانت إمكانية التحاق الأطفال بالمدارس محدودة بدرجة أكبر والتفاوتات المؤثرة على الفتيات أكثر شدة. وعلى العكس من ذلك، هناك عدد قليل نسبياً من البلدان (١٦ من أصل ٧٩ بلداً تبين وجود فوارق بين الجنسين فيها) التي كان الوضع فيها في غير صالح الأولاد. وعلاوة على ذلك، فإن التفاوتات التي في غير صالح الفتيات عادة ما تكون أكثر حدّة (انظر أيضاً الشكل ٣ – ٨). ويشكل الفقر عاملاً هاماً من العوامل المساهمة، وإن لم يكن الوحيد، التي تؤثر سلباً في حصولهن على التعليم ومشاركتهن فيه. ومن العوامل الأخرى الأصل العرقي والإعاقة والإقامة في المجتمعات الريفية أو النائية أو المتناثرة أو العشوائيات، وفي المناطق المتأثرة بالنزاع [١٢].

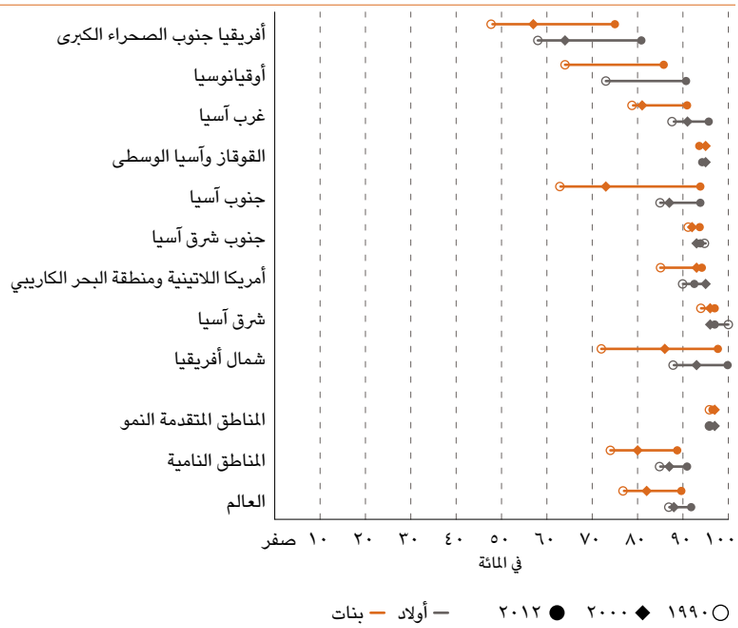
الأطفال في سن المدرسة الابتدائية غير الملتحقين بالمدارس

معظم الأطفال غير الملتحقين بالمدارس في سن الدراسة الابتدائية يقيمون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا

لقد اتخذت خطوات كبيرة صوب تعميم التعليم للجميع. وانخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس [١٣] الذين

الشكل ٣ – ٢

المعدّلات الصافية المعدّلة للالتحاق بالتعليم الابتدائي حسب الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: المناطق مدرجة بالترتيب التصاعدي للمعدّل الصافي المعدّل لالتحاق الفتيات في عام ٢٠١٢.

في سن المدسة الابتدائية [١٤] على الصعيد العالمي على مدى عقدين، إذ انخفض من نحو ١٠٤ ملايين في عام ١٩٩٠ إلى حوالي ٥٨ مليوناً في عام ٢٠١٢ —— ٣١ مليون بنت و٢٧ مليون ولد (الشكل ٣ – ٣). ومعظم هؤلاء الأطفال يعيشون في المناطق النامية. واستأثرت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بأكثر من نصفهم (٥٧ في المائة)، وكان لديها أعلى معدّل للأطفال غير الملتحقين بالمدارس بين جميع المناطق. فثمة فتاة واحدة تقريباً من كل أربع فتيات في سن المدرسة الابتدائية، وولد واحد من كل خمسة أولاد في هذه المنطقة إما لم يلتحق قط بمدرسة أو ترك المدرسة دون إتمام التعليم الابتدائي. وكان حوالي ١٠ ملايين طفل غير ملتحقين بالمدارس في جنوب آسيا، يمثلون ما يقرب من ١٧ في المائة من المجموع العالمي. وكانت المناطق الأخرى أقل كثيراً في عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس، على النحو التالي: جنوب شرق آسيا (٤ ملايين طفل)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

١١ المرجع نفسه.

١٢ UNESCO, 2007.

١٣ هؤلاء أطفال في سن الالتحاق بالمدارس الابتدائية وهم غير منتظمين في التعليم الابتدائي أو الثانوي، إما لأنهم لم يدخلوا المدرسة أصلاً أو لأنهم انقطعوا عنها قبل إتمام الدراسة. وقد يكونون أيضاً في بعض أنواع التعليم غير الرسمي غير المعترف بأنها معادلة تماماً للتعليم الابتدائي الرسمي.

١٤ عادة بين سن ٦ سنوات و١١ سنة.

(٣,٨ ملايين طفل)، وشرق آسيا (٢,٧ مليون طفل)، وغرب آسيا (١,٥ مليون طفل).

تشكّل الفتيات غالبية السكان غير الملتحقين بالمدارس

وعلى الرغم من التقدم المحرز نحو تحقيق تكافؤ الجنسين في الالتحاق بالمدارس، فإن البنات يشكلن غالبية أطفال العالم غير الملتحقين بالمدارس. وفي عام ٢٠١٢، بلغت نسبة الفتيات في السكان الذين خارج المدرسة ٥٣ في المائة، مقابل ٦٢ في المائة في عام ١٩٩٠. وكان الحرمان الجنساني أوضح ما يكون في شمال أفريقيا وغرب آسيا، حيث تمثل البنات أكثر من ثلثي الأطفال غير الملتحقين بالمدارس. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، شكلت الفتيات نسبة ٥٦ في المائة من هؤلاء الأطفال، في حين كانت النسبة ٦٠ في المائة في أوقيانوسيا. وخلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢، انخفضت نسبة الفتيات في مجموع عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس إلى أقل من النصف في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا.

يعزز الفقر والعوائق الأخرى أوجه التفاوت بين الجنسين في فرص التعلم

وتتباين الأسباب التي من أجلها لا يذهب الأطفال إلى المدرسة، ولكنها كثيراً ما ترتبط بالفقر والانتماء العرقي، والإقصاء الاجتماعي، والعيش في المناطق الريفية أو العشوائيات، والبعد الجغرافي، والكوارث، والنزاعات المسلحة، وانعدام المرافق الأساسية، وسوء نوعية التعليم. وتتفاعل هذه العوائق في كثير من الأحيان مع نوع الجنس لخلق مزيد من الحرمان من فرص التعلم. وتواجه البلدان تحدّيات مختلفة وتحتاج إلى سياسات مختلفة تبعاً لظروفها. ومن بين الأنشطة التي تستخدم بنجاح للوصول إلى الفئات المحرومة والمهمشة، ولا سيما الفتيات، ما يلي: إلغاء الرسوم المدرسية؛ وزيادة ميزانيات التعليم؛ والتحويلات النقدية الاجتماعية، ولا سيما لدعم الأسر الفقيرة مما يسهل عليها إرسال أطفالها إلى المدارس؛ وزيادة الاهتمام بالأقليات العرقية واللغوية؛ والتغلب على النزاعات التي تبقي الأطفال خارج المدارس بسبب أعمال القتال؛ والنهوض بجودة التعليم [١٥].

التقدم المدرسي في المرحلة الابتدائية

لتحقيق تعميم إتمام الجميع للتعليم الابتدائي، من المهم أن ينتظم جميع الأولاد والبنات الذين في سن المدرسة الابتدائية في المدرسة وأن يحرزوا تقدماً خلال مرحلة التعليم الابتدائي. ويعوق ارتفاع معدّلات الإعادة والتسرب من المدارس عدداً كبيراً من الأطفال عن الانتقال إلى التعليم الثانوي. وتحدث صعوبة التقدم خلال التعليم الابتدائي (الإعادة) أو ترك المدرسة قبل إكمال الصف النهائي من التعليم الابتدائي (التسرب) لمجموعة متنوعة من الأسباب يتعلق معظمها بالنظام التعليمي والعوامل الاجتماعية والاقتصادية. ولنوع الجنس دور هام في التقدم المدرسي وإتمام الدراسة في معظم البلدان.

١٥ UNESCO, 2014a.

الإطار ٣ – ٣

تكافؤ الجنسين والمساواة بينهما في التعليم – ما هو الفرق؟

يقصد بتكافؤ الجنسين والمساواة بين الجنسين في التعليم أمران مختلفان. فتكافؤ الجنسين مفهوم عددي صرف. وتحقيق تكافؤ الجنسين في مجال التعليم يعني التحاق نفس النسبة من الأولاد والبنات بالنظام التعليمي ومشاركتهم في دوراته المختلفة.

أما المساواة بين الجنسين فيُقصد بها أن يحظى كل من الأولاد والبنات بنفس المزايا أو يواجهوا نفس المساوئ فيما يتصل بسبل الحصول على التعليم وبالمعاملة والنواتج التعليمية. ونظراً لأن المساواة تتجاوز مسائل التوازن العددي، فهي أصعب في التحديد والقياس من التكافؤ.

وينطوي تحقيق المساواة الكاملة بين الجنسين في التعليم على ما يلي:

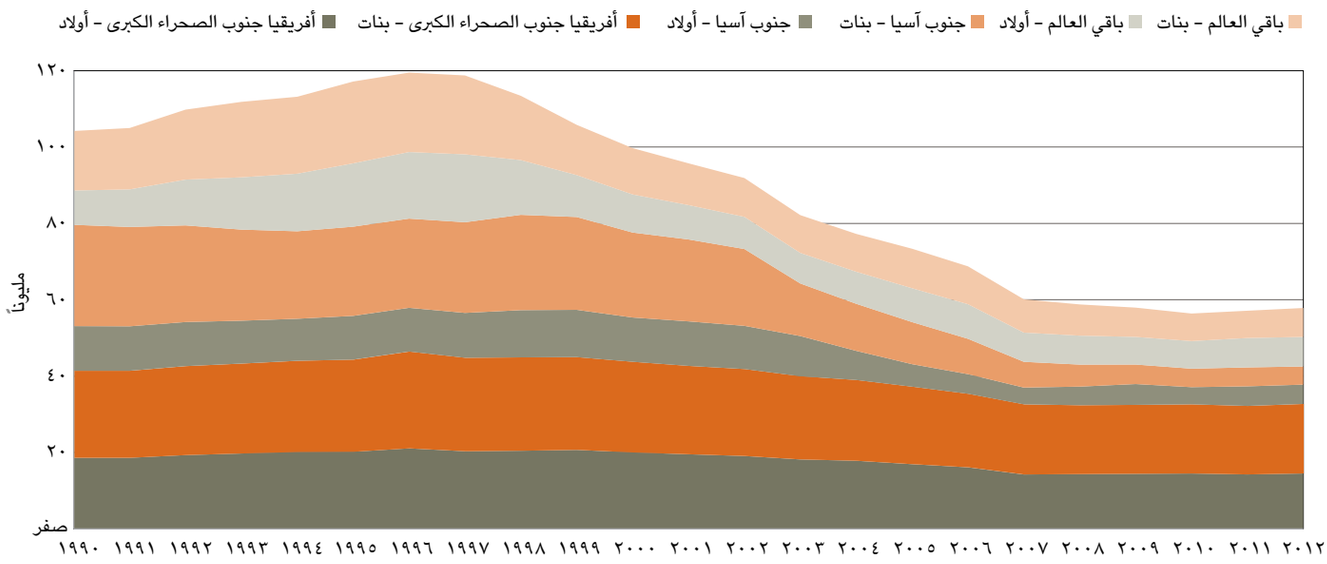
- المساواة في الفرص، بمعنى أن تتاح للبنات والأولاد نفس الفرص للالتحاق بالمدرسة، أيّ لا تكون لدى الوالدين، والمدرسين، والمجتمع بوجه عام، اتجاهات متحيزة جنسانياً في هذا الصدد؛
- المساوة في عملية التعلم، أيّ أن البنات والأولاد يلقون نفس المعاملة والاهتمام، ويتبعون نفس المناهج، ويتمتعون بطرق التدريس وأدوات التدريس الخالية من الأنماط الجامدة والتحيز الجنساني، ويقدَّم لهم نفس التوجيه الأكاديمي والمشورة، دون تأثر بالتحيزات الجنسانية، ويفيدون من نفس الهياكل الأساسية التعليمية الملائمة من حيث الكم والنوعية؛
- المساواة في النواتج، أيّ أن منجزات التعلم، وطول مدة الدراسة، والمؤهلات الأكاديمية والشهادات لا تتغير باختلاف نوع الجنس؛
- المساواة في النتائج الخارجية، أيّ أن فرص العمل، والوقت اللازم للعثور على وظيفة بعد التخرج من التعليم المتفرغ، وإيرادات الرجال والنساء المتماثلين في المؤهلات والخبرة، وما إلى ذلك، تكون جميعاً متساوية.

وهذا الشرط الأخير، مع أنه ليس بالضبط جزءًا من فكرة المساواة التعليمية، إلاّ أنه متأثر بها: فاستمرار التمييز الجنساني في سوق العمل يحول دون تحقيق المساواة في إمكانية الحصول على التعليم وفي المعاملة والنواتج التعليمية، وذلك لما له من تأثير على التكاليف النسبية والمزايا المتصورة لتعليم البنات والأولاد. وعليه، إذا أريد تحقيق المساواة الكاملة بين الجنسين في التعليم، فقد يستلزم ذلك إنهاء التمييز في سوق العمل، بجميع أشكاله الجنسانية.

المصدر: اليونسكو، ٢٠٠٣.

الشكل ٣ - ٣

عدد الأطفال الذين في سن المدرسة الابتدائية غير الملتحقين بالمدارس حسب المنطقة ونوع الجنس، ١٩٩٠ - ٢٠١٢



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

أ - الإعادة

لا تزال الإعادة في المرحلة الابتدائية مرتفعة نسبياً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا

يواجه عدد كبير من الأطفال صعوبة في التقدم من صف إلى آخر في المرحلة الابتدائية. وكانت أدنى نسبة مئوية للإعادة في هذه المرحلة لكل من الأولاد والبنات في البلدان المتقدمة النمو وفي شرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى [١٦]. ومن بين البلدان أو المناطق المتقدمة النمو المتاحة عنها بيانات للفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ وعددها ٤٦ بلداً أو منطقة، كانت نسبة الإعادة أقل من ١ في المائة للأولاد والبنات على حدّ سواء إلاّ في إسرائيل وبولندا ورومانيا وسويسرا ولاتفيا، حيث تراوحت القيمة بين ١ و٢ في المائة للبنات و/أو الأولاد، وفي إسبانيا وأندورا وبلجيكا وسلوفاكيا والنمسا وهنغاريا، حيث تراوحت القيم ما بين ٢ و٤ في المائة (الشكل ٣ - ٤). وفي القوقاز وآسيا الوسطى، كان من النادر أن يعيد الأولاد والبنات الصفوف الابتدائية بعد الالتحاق بالمدارس. وكان الحال مماثلاً في جميع بلدان شرق آسيا، باستثناء منطقة ماكاو الإدارية الخاصة بالصين، التي بلغت فيها نسبة الإعادة ٦ في المائة للأولاد و٣ في المائة للبنات. والإعادة في جنوب شرق آسيا أيضاً منخفضة نسبياً، رغم أن بعض البلدان في المنطقة (تايلند وتيمور - ليشتي وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكمبوديا) سجلت معدّلات لإعادة الصفوف في نطاق يتراوح بين ٥ و٢٠ في المائة. والإعادة منخفضة نسبياً في عدة بلدان في المناطق المذكورة أعلاه، ويعزى ذلك من بعض الوجوه إلى ممارسة الانتقال التلقائي إلى الصف الأعلى.

ولا يزال معدّل الإعادة في المرحلة الابتدائية مرتفعاً بعض الشيء في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا [١٧]. وتبلغ ظاهرة الإعادة أعلى درجات الإلحاح والانتشار في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تتراوح نسبة المعيدين في المرحلة الابتدائية بين صفر و٣٣ في المائة في ٤٦ بلداً تتوافر بيانات بشأنها. وفي ٢٣ من هذه البلدان، تتجاوز نسبة المعيدين، من الأولاد والبنات، ١٠ في المائة (الشكل ٣ - ٤). ويمثل المعيدون

١٦ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

١٧ المرجع نفسه.

نحو خمس عدد المقيدين في بوروندي وتشاد وتوغو وجزر القمر وجمهورية أفريقيا الوسطى وكوت ديفوار والكونغو ومدغشقر وملاوي. ويبلغ معدّل إعادة الصفوف للأولاد والبنات ٥ في المائة أو أكثر في بلدان غرب آسيا: الجمهورية العربية السورية والعراق ولبنان واليمن وفي بلدان جنوب آسيا: بنغلاديش وبوتان ونيبال والهند. ومن أصل ٣٨ بلداً تتوفر بيانات عنها في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، هناك ٣٠ بلداً تقل فيها نسبة إعادة البنات عن ٥ في المائة، في حين أن ١٨ بلداً فقط تظهر فيها هذه المعدّلات المنخفضة للأولاد. وفي معظم الحالات، تتركز معدّلات الإعادة في الصفوف الأولى عادة، وبين أطفال الأسر الفقيرة، والذين يعيشون في المناطق الريفية وفي أوساط الفئات الاجتماعية المحرومة، وإن لم يكن ذلك مقصوراً عليهم [١٨]. وكثيراً ما تواجه البلدان التي تجد صعوبة في إلحاق الأطفال بالمدارس في سن الدخول الرسمية مشاكل أخرى في إبقائهم في المدرسة إلى حين التخرج من التعليم الابتدائي.

تتقدم البنات خلال المدرسة الابتدائية عادةً بشكل أسرع من البنين

بعد التحاق البنات بالمدارس، يكون تقدمهن خلال المرحلة الابتدائية عادة أسرع من الأولاد. ففي ١٢٦ بلداً من أصل ١٩٠ بلداً تتوافر عنها بيانات للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢، كانت إعادة البنات بنسبة أقل من الأولاد [١٩]. وكان مؤشر تكافؤ الجنسين ضمن نطاق التكافؤ في ٥١ بلداً (كان الفارق أقل من نقطة مئوية واحدة للأولاد والبنات). وكانت إعادة الفتيات بنسبة أعلى من الأولاد في ١٣ بلداً فقط.

ب – معدّل البقاء في المدرسة الابتدائية إلى الصف الأخير

يمثل التحاق البنين والبنات بالمدرسة خطوة أولى لا غنى عنها نحو تعميم التعليم الابتدائي للجميع، ولكن النجاح في تحقيق هذا الهدف يتوقف على بقائهم في المدارس فترة كافية تمكنهم من الاستفادة من دورة كاملة من التعليم الابتدائي. ويترك عدد كبير من الأطفال المدرسة قبل إتمام التعليم الابتدائي بسبب عوامل اجتماعية واقتصادية، منها الفقر والتكاليف الخفية للدراسة بالمدرسة والنزاعات الأهلية والكوارث والمرض والتشرد والهجرة، والعوائق اللغوية وانخفاض جودة التعليم الابتدائي [٢٠].

ويستخدم معدّل البقاء في المدرسة حتى الصف الأخير من المدرسة الابتدائية – ويعرَّف بأنه نسبة الطلاب الذين يبدؤون الصف الأول ويُتوقع لهم الوصول إلى الصف الأخير بغضّ النظر عن الإعادة – لقياس قدرة النظام التعليمي على الاحتفاظ بالطلاب وكفاءته في ذلك. ويمكن كذلك أن يدل على حجم التسرب. وتشير معدّلات البقاء في المدرسة التي تقترب من ١٠٠ في المائة إلى وجود مستوى عالٍ للاحتفاظ بالطلاب أو معدّل منخفض للتسرب.

تتباين معدّلات البقاء في المدرسة إلى الصف الأخير من المدرسة الابتدائية تبايناً كبيراً بين المناطق والبلدان

وعلى الصعيد العالمي في عام ٢٠١١، بلغت معدّلات البقاء في المدرسة إلى الصف الأخير من المدرسة الابتدائية ٧٤ في المائة و٧٦ في المائة للبنين والبنات، على التوالي (الشكل ٣ – ٥). وكانت تلك المعدّلات مرتفعة عموماً، تتفاوت من ٩٣ إلى ٩٨ في المائة في المناطق المتقدمة النمو وشرق آسيا وشمال أفريقيا والقوقاز وآسيا الوسطى. وسجلت معدّلات بقاء في المدرسة تتراوح بين ٧٥ في المائة و٨٣ في المائة للأولاد وبين ٧٨ في المائة و٨٨ في المائة للبنات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا. وعلى العكس من ذلك، أكمل التعليم الابتدائي ما بين نصف وثلثي التلاميذ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وأوقيانوسيا. وبين البلدان التي تتوافر عنها البيانات للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١١، تراوحت معدّلات البقاء في المدرسة بين ٢٥ في المائة و١٠٠ في المائة. وكان معدّل البقاء في المدرسة للبنات أقل من ٥٠ في المائة في ١٠ بلدان، بينما تجاوز ٩٠ في المائة في ٧٨ بلداً [٢١].

١٨ UNESCO Institute for Statistics, 2012.

١٩ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٢٠ UNESCO and UNICEF, 2012.

٢١ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، المتاح في الموقع: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

ما برح التقدم المحرز بطيئاً في تحسين معدّلات البقاء في المدرسة إلى الصف الأخير من التعليم الابتدائي

وفي الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١١، تحسن المعدّل العالمي للبقاء إلى الصف الأخير في المدرسة بالمرحلة الابتدائية بمقدار ٧ نقاط مئوية بالنسبة للبنات و٤ نقاط مئوية للبنين. وحسّنت جميع مناطق العالم، فيما عدا أوقيانوسيا، معدّل البقاء في مدارسها، ولكن التقدم كان بطيئاً نحو الوصول إلى هدف إتمام الجميع للمدرسة (الشكل ٣ – ٥). وشوهد تقدم ملحوظ في معدّل البقاء في المدرسة إلى الصف الأخير من التعليم الابتدائي في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا، حيث تحسنت المعدّلات بمقدار يتفاوت من ١٤ إلى ٢٢ نقطة مئوية للبنات ومن ١٢ إلى ١٥ نقطة مئوية للأولاد. وسجل تحسن متواضع في معدّلات البقاء في المدرسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا. وفي جنوب آسيا، كانت الزيادة بالنسبة للأولاد (٤ نقاط مئوية) أقل بكثير منها بالنسبة للبنات (١٤ نقطة مئوية). أما أوقيانوسيا فهي المنطقة الوحيدة التي لم تحرز تقدماً على الإطلاق بل تراجعت في هذا المؤشر.

ج – الانتقال من التعليم الابتدائي إلى الثانوي

من نتائج النجاح في التعليم الابتدائي زيادة القيد في المرحلة الثانوية. ويستند معدّل الانتقال من التعليم الابتدائي للثانوي إلى عدد الملتحقين الجدد بالصف الأول من المرحلة الثانوية (البرامج العامة فقط) في سنة معينة، معبراً عنه كنسبة مئوية من عدد الطلاب المقيدين في الصف الأخير من التعليم الابتدائي في السنة السابقة الذين لا يعيدون الصف الأخير من المدرسة الابتدائية في العام التالي.

على الصعيد العالمي، معظم الطلاب الذين يبلغون نهاية التعليم الابتدائي يواصلون دراستهم

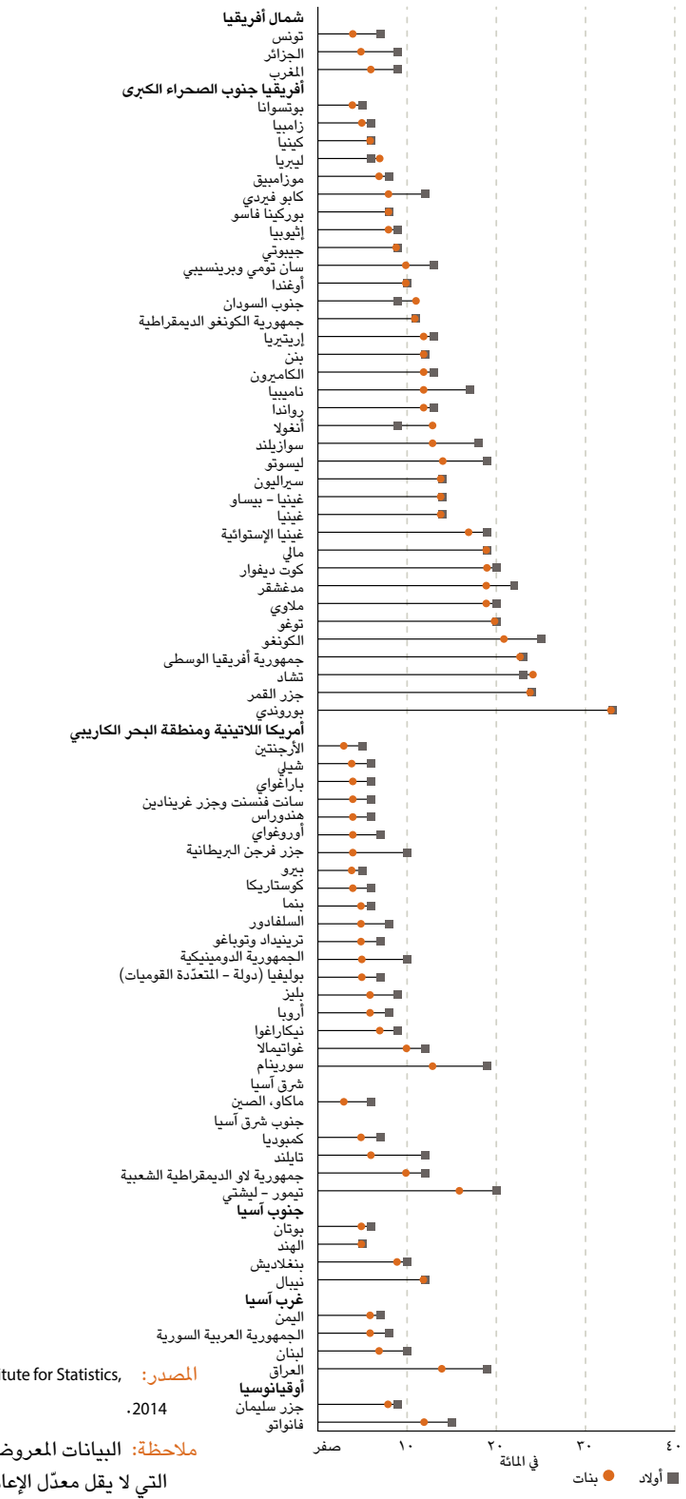
على نطاق العالم، انتقل أكثر من ٩١ في المائة من طلاب المدارس الابتدائية إلى المدرسة الإعدادية في عام ٢٠١٢ [٢٢] (الشكل ٣ – ٦). ويلاحظ ارتفاع معدّلات الانتقال من التعليم الابتدائي إلى الثانوي الأدنى (الإعدادي) في معظم

٢٢ ينسب المؤشر إلى السنة السابقة لأنه يمثل نسبة مئوية من مجموعة الدارسين في السنة السابقة ولكن الانتقال يتم بالفعل في السنة التالية.

الشكل ٣ – ٤

نسبة الإعادة في المرحلة الابتدائية حسب الجنس والمنطقة، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢

(أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: البيانات المعروضة للبلدان التي لا يقل معدّل الإعادة فيها عن ٥ في المائة لكل من الأولاد والبنات.

الشكل ٣ - ٥

معدّلات البقاء في المدرسة إلى الصف الأخير من المدرسة الابتدائية حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠١١

المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: تذكر المناطق بالترتيب التنازلي لمعدّل بقاء البنات في المدرسة في عام ٢٠١١.

البلدان، ممّا يدل على أن الانتهاء من التعليم الابتدائي لا يمثل نقطة الخروج الأكثر شيوعاً من نظام التعليم. وفي المناطق المتقدمة النمو، أفادت جميع البلدان، باستثناء البوسنة والهرسك (التي تبلغ معدّلات الانتقال فيها ٨٣ في المائة للبنات و٨٥ في المائة للبنين)، بمعدّلات الانتقال أعلى من ٩٥ في المائة للفتيان والفتيات على حدّ سواء. وكانت معدّلات الانتقال تتجاوز ٩٥ في المائة أيضاً في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والقوقاز وآسيا الوسطى، وتتراوح بين ٨٥ و٩٥ في المائة في شمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا وغرب آسيا. ويوجد بعض من أدنى معدّلات الانتقال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي لم ينتقل فيها سوى ٧٧ في المائة من البنات و٧٩ في المائة من الأولاد إلى التعليم الثانوي. وسجل ما يزيد قليلاً عن ثلث البلدان في هذه المنطقة معدّلات تزيد عن ٩٠ في المائة، بينما سجل حوالي ثلث آخر منها معدّلات أدنى من ٧٥ في المائة. وفي ثلاثة بلدان في هذه الفئة (أنغولا وجمهورية تنزانيا المتحدة وغينيا)، كانت هذه النسبة تقل عن ٥٠ في المائة للبنات و/أو الأولاد.

طرأ تحسّن على الانتقال إلى التعليم الثانوي في المناطق النامية ككل خلال العقد الماضي

تحسّن الانتقال إلى التعليم الثانوي العام بالنسبة للمناطق النامية ككل في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١، بنسبة ١٣ نقطة مئوية للبنات و٩ نقاط مئوية للبنين. وكان التقدم المحرز في معدّل الانتقال من المدرسة الابتدائية إلى الثانوية كبيراً في شرق آسيا وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا وغرب آسيا، وخاصة للبنات. وانتقلت منطقتا القوقاز وآسيا الوسطى وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي إلى ما يقارب الانتقال العام للجميع (٩٨ في المائة أو أكثر) من المرحلة الابتدائية إلى الثانوية. وكان التقدم المحرز في شمال أفريقيا متواضعاً نسبياً.

ويدل مؤشر تكافؤ الجنسين بالنسبة لمعدّلات الانتقال إلى التعليم الثانوي حالياً على التكافؤ بينهما في جميع مناطق العالم وفي معظم البلدان. ففي ١٠٦ بلدان من أصل ١٥٤ بلداً تتوافر عنها بيانات للفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١١، واصلت البنات والأولاد الذين بلغوا نهاية التعليم الابتدائي دراستهم في المرحلة الإعدادية بنفس المعدّل تقريباً [٢٣].

٣ - التعليم الثانوي

رغم أن النجاح في إتمام التعليم الابتدائي يوفر الأساس اللازم للتعلم مدى الحياة، فإن التعليم الثانوي هو السبيل الرئيسي إلى اكتساب مزيد من المهارات والمعارف، الأمر الذي يتيح للأفراد مزيداً من الفرص في الحياة، بما في ذلك إعدادهم للتعليم العالي ولشغل وظائف أفضل.

المشاركة في التعليم الثانوي

تزداد نسب الالتحاق بالمدارس الثانوية للبنين والبنات على حدّ سواء منذ عام ١٩٩٠ ولكنها لا تزال أدنى من النسب المقابلة على مستوى التعليم الابتدائي

لقد اتسع نطاق المشاركة في التعليم الثانوي [٢٤] بشكل مطرد في جميع مناطق العالم (الشكل ٣ - ٧). فعلى الصعيد

٢٣ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٢٤ يشمل التعليم الثانوي المرحلة الثانوية الدنيا (الإعدادية) (التصنيف الدولي الموحد للتعليم ٢)، والمرحلة الثانوية العليا (الثانوية) (التصنيف الدولي الموحد للتعليم ٣)، أو المرحلة بعد الثانوية دون العالية (التصنيف الدولي الموحد للتعليم ٤).

العالمي، تحسن المعدّل الإجمالي للالتحاق بالمدارس الثانوية بمقدار ٢٦ نقطة مئوية للبنات و٢٠ نقطة مئوية للأولاد خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢. وبالرغم من هذا التحسن الملحوظ، فلم يكن ملتحقاً بالمدارس الثانوية سوى ٧٢ في المائة من بنات العالم و٧٤ في المائة من الأولاد في عام ٢٠١٢. وكانت نسب الالتحاق الإجمالية بالتعليم الثانوي لكل من الأولاد والبنات منخفضة عن النسب المقابلة في التعليم الابتدائي [٢٥]. وبالإضافة إلى ذلك، يوجد تفاوت كبير في نسب الالتحاق بالتعليم الثانوي بين المناطق، مقارنة بنسب الالتحاق في المرحلة الابتدائية. فكانت النسبة قريبة من ١٠٠ في المائة لكل من الأولاد والبنات في المناطق المتقدمة النمو والقوقاز وآسيا الوسطى، وقريبة من ٩٠ في المائة في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا. وبالرغم من التوسع المطرد في التعليم بعد الابتدائي، كان الالتحاق بالتعليم الثانوي منخفضاً في كثير من البلدان النامية. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بلغت نسبة الالتحاق بالتعليم الثانوي ٤٥ في المائة للأولاد و٣٨ في المائة للبنات. وبالمثل، في أوقيانوسيا، كانت النسبة ٥٢ في المائة للأولاد و٤٥ في المائة للبنات. وكانت معدّلات القيد الإجمالية بالثانوي قريبة أو أدنى من ٧٥ في المائة لكل من الأولاد والبنات في المناطق الأخرى، وتحديداً في جنوب شرق آسيا وغرب آسيا.

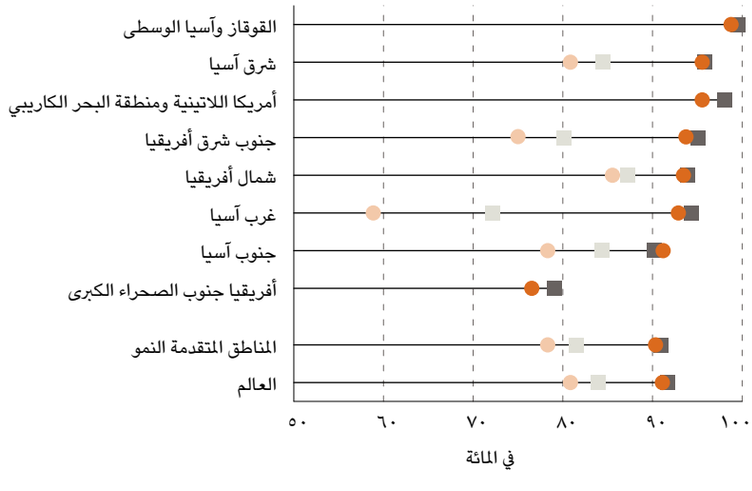
على الرغم من التقدم المحرز في الحدّ من أشكال التفاوت بين الجنسين في الالتحاق بالمدارس الثانوية، لا تزال الفتيات تواجهن عقبات كبيرة في كثير من المناطق

في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٠، تقلصت الفجوة القائمة بين البنين والبنات في المعدّل الإجمالي للالتحاق بالمدارس على الصعيد العالمي من ٩ في المائة إلى ٥ في المائة (الشكل ٣ – ٧). وظل هذا الانخفاض مطرداً طوال عام ٢٠١٢، لتتقلص الفجوة إلى مجرد نقطتين في المائة. وعلى الرغم من المكاسب التي تحققت على مدى العقدين الماضيين، لا يزال احتمال التحاق الفتيات بالمدارس الثانوية أقل من الأولاد في أوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وغرب آسيا – وجميعها مناطق تنخفض فيها معدّلات الالتحاق الإجمالي للبنين والبنات على السواء. أما في المناطق التي

٢٥ يعزى هذا الوضع جزئياً إلى أن التعليم الابتدائي في بعض البلدان إلزامي وتوفره الدولة مجاناً، في حين أن التعليم الثانوي ليس كذلك، وخاصة في البلدان النامية.

الشكل ٣ – ٦

معدّلات الانتقال من التعليم الابتدائي إلى الثانوي حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠١١



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: المناطق مذكورة بالترتيب التنازلي لمعدّل الانتقال للبنات في عام ٢٠١١.

تتسم بارتفاع النسب الإجمالية للالتحاق بالتعليم الثانوي العام – مثل شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي – فالتفاوت بين الجنسين لصالح الفتيات. والمناطق المتقدمة النمو والقوقاز وآسيا الوسطى هي المناطق الوحيدة التي حققت التكافؤ في إتاحة التعليم الثانوي لكل من الفتيان والفتيات وحافظت عليه خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢.

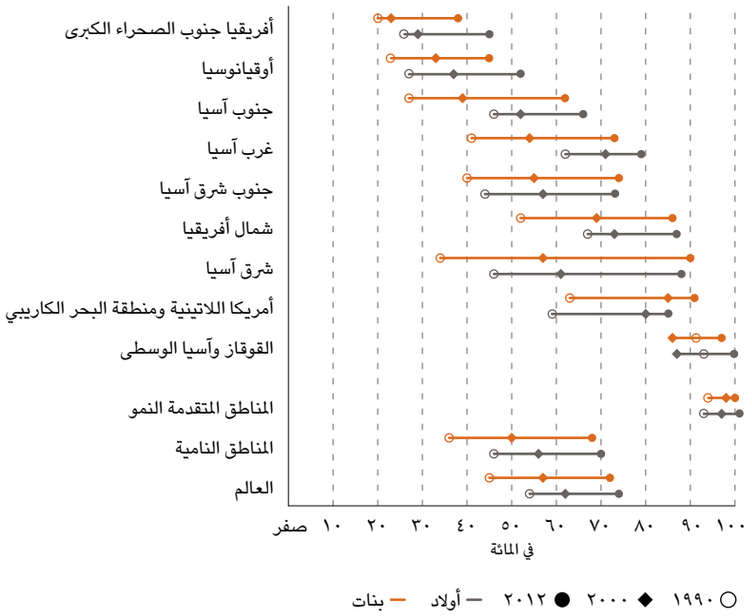
كان عدد البلدان التي أبلغت عن تحقيق المساواة بين الجنسين في المرحلة الثانوية أقل من عدد التي أبلغت عن تحقيقها في المرحلة الابتدائية في معظم المناطق

بالرغم من الحدّ من التفاوتات في إمكانية الالتحاق بالتعليم الثانوي، لا تزال أكثر انتشاراً وأوسع نطاقاً من التفاوتات في المرحلة الابتدائية (الشكل ٣ – ٨). وفي البلدان التي تعاني فيها البنات حرماناً شديداً، تكون الفوارق بين الجنسين على مستوى التعليم الثانوي انعكاساً جزئياً للتفاوتات الجنسانية المتراكمة على مستوى التعليم الابتدائي والتي تحف بعملية الانتقال إلى المرحلة الثانوية [٢٦]. ويقترب عدد صغير من البلدان من تحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم الثانوي مقارنة بالتعليم الابتدائي. فمن أصل ١٨٤ بلداً تتوافر عنها البيانات للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢، لم يتحقق التكافؤ بين

٢٦ معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠٠٥.

الشكل ٣ - ٧

نسب الالتحاق الإجمالية بالتعليم الثانوي حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: تذكر المناطق بالترتيب التصاعدي لنسبة الالتحاق الإجمالية للبنات في عام ٢٠١٢.

الجنسين إلاّ في ٦٢ بلداً، في مقابل ١١٣ بلداً على مستوى المرحلة الابتدائية. وقد لوحظت تفاوتات بين الجنسين لصالح البنات أكثر من البنين في التعليم الثانوي في ٥٨ بلداً تتاح عنها البيانات. غير أنه توجد تفاوتات بين الجنسين لصالح الأولاد في ٦٤ بلداً تتاح عنها البيانات. وفي ٣٦ بلداً، كان مؤشر التكافؤ بين الجنسين يقل عن ٠,٩٠ [٢٧].

المراهقون في سن المدرسة الإعدادية غير الملتحقين بالمدارس

يوجد عدد كبير من صغار المراهقين الذين في سن المدرسة الإعدادية [٢٨] خارج المدرسة [٢٩]. وفي عام ٢٠١٢، كان ٦٢ مليوناً، أو واحد من كل خمسة مراهقين في سن المدرسة الإعدادية خارج المدرسة على نطاق العالم [٣٠]. وتنتشر هذه المشكلة انتشاراً واسعاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب آسيا، اللتين معاً تمثلان أكثر من ثلاثة أرباع (٧٧ في المائة) جميع المراهقين غير الملتحقين بالمدارس في هذه الفئة العمرية. وكثير من المراهقين غير الملتحقين بالمدارس معرضون لمواجهة احتمال التهميش الاجتماعي والاقتصادي [٣١]. وتواجه المراهقات غير الملتحقات بالمدرسة تحدّيات إضافية، منها الزواج المبكر والحمل المبكر وعبء المسؤوليات المنزلية.

تمثل البنات نصف عدد المراهقين الذين في سن المدرسة الإعدادية وغير ملتحقين بالمدارس على نطاق العالم

على نطاق العالم في عام ٢٠١٢، شكلت البنات ٥٠ في المائة من المراهقين الذين في سن المدرسة الإعدادية والموجودين خارج المدرسة، مقارنة بنسبة ٥٣ في المائة في عام ١٩٩٩. وتوجد تفاوتات كبيرة بين المناطق وفي داخلها. ففي غرب آسيا، شكلت البنات ٦٠ في المائة من جميع المراهقين في سن المدرسة الإعدادية غير الملتحقين بمدارس. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والقوقاز وآسيا الوسطى، كانت حصة البنات من مجموع المراهقين الذين خارج المدرسة تتجاوز النصف بكثير. وشكلت البنات أقل من نصف عدد المراهقين خارج المدرسة بقليل في المناطق الأخرى.

وقد كان التقدم على الصعيد العالمي ملحوظاً منذ عام ١٩٩٩، وخاصة بالنسبة للفتيات. فخلال الفترة ١٩٩٩ - ٢٠١٢، انخفض المعدّل العالمي للمراهقات اللواتي في سن المدرسة من ٢٨ إلى ١٧ في المائة، في حين انخفض المعدّل للأولاد من ٢٣ إلى ١٦ في المائة [٣٢]. وكان أقل من ١٠ في المائة من المراهقات والمراهقين في سن المدرسة الإعدادية خارج المدارس في المناطق المتقدمة النمو، وفي شرق آسيا، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، والقوقاز وآسيا الوسطى. وكانت معدّلات عدم الالتحاق أعلى بكثير في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٣٦ في المائة للمراهقات و٣١ في المائة للمراهقين) وفي جنوب آسيا (٢٦ في المائة

٢٧ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٢٨ عادة بين سن ١٢ و١٥ عاماً.

٢٩ في العادة، لا يكون صغار المراهقين مقيدين بالمدارس الإعدادية إما لعدم إتمامهم المدرسة الابتدائية أو لعدم تمكنهم من تحقيق الانتقال إلى المرحلة الإعدادية.

٣٠ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٣١ UNESCO, 2010.

٣٢ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

للمراهقات والمراهقين). وبين البلدان التي تتاح بيانات عنها، كان المعدّل أعلى من ٢٠ في المائة للبنات و/أو الأولاد في ٣٦ بلداً. وكان الفارق بين المعدّل للبنات والمعدّل للأولاد أكبر من ١٥ نقطة مئوية في إثيوبيا وأنتيغوا وبربودا وأنغولا وبنغلاديش وتوغو وجمهورية أفريقيا الوسطى وسوازيلند والعراق وغينيا ومالي واليمن [٣٣].

التخرج من المرحلة الإعدادية

نسب إتمام التعليم الإعدادي غير كافية في عدة بلدان

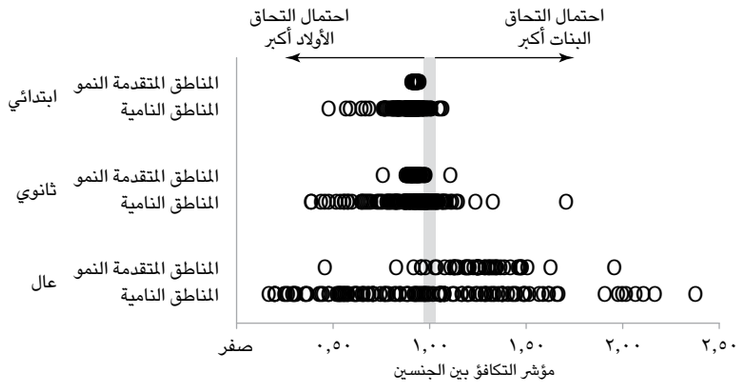
تجاوزت النسب الإجمالية للتخرج [٣٤] من التعليم الإعدادي ٨٠ في المائة لكل من الفتيات والأولاد على السواء في جميع البلدان المتاحة بيانات عنها لعام ٢٠١٢ (أو آخر بيانات متاحة منذ عام ٢٠٠٥) تقريباً في المناطق المتقدمة النمو وشرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى. وبالمثل، كانت نسبة الانتهاء من التعليم الإعدادي مرتفعة نسبياً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وغرب آسيا، حيث أفادت عدة بلدان بأن نسب التخرج فيها قريبة من ٨٠ في المائة أو تفوقها. ومن ناحية أخرى، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت نسب التخرج أقل من ٤٠ في المائة فيما يقرب من ثلاثة أرباع البلدان التي تتوافر عنها بيانات (الشكل ٣ – ٩).

كانت نسبة إتمام البنات التعليم الإعدادي أعلى من الأولاد في غالبية البلدان التي تتوافر عنها بيانات

كانت نسبة إتمام البنات مرحلة التعليم الإعدادي أعلى من الأولاد في أكثر من نصف البلدان المتاحة بيانات بشأنها (الشكل ٣ – ٩)، على الرغم من كونهن أكثر حرماناً من المشاركة في المرحلة الثانوية في كثير من المناطق النامية. فمن أصل ١٠١ من البلدان التي قدمت بيانات، تخرجت الفتيات بنسبة أعلى من الأولاد في ٥٧ بلداً. وكان هذا هو الحال في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في ٢٤ من أصل ٢٩ بلداً ومنطقة تتاح بيانات بشأنها. وكانت الاستثناءات من

الشكل ٣ – ٨

مؤشر التكافؤ بين الجنسين للنسب الإجمالية للالتحاق بالتعليم الابتدائي والثانوي والعالي، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



نطاق التكافؤ لمؤشر التكافؤ بين الجنسين يشير إلى: ٠,٩٧ إلى ١,٠٣

المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ذلك هي أنغيلا وجزر البهاما وجزر فرجن البريطانية وسانت لوسيا وكوبا، حيث فاق أداء الأولاد فيها أداء الفتيات. وأكملت البنات التعليم الإعدادي بنسبة أعلى من الأولاد في شمال أفريقيا وأوقيانوسيا وجنوب آسيا (باستثناء أفغانستان وباكستان) وغرب آسيا (باستثناء اليمن). غير أنه لوحظ عكس ذلك في ٢٢ من أصل ٢٨ بلداً قدمت بيانات حسب نوع الجنس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويستثنى من ذلك بوتسوانا وجنوب أفريقيا وسوازيلند وسيشيل وكابو فردي وموريشيوس، حيث تخرجت الفتيات فيها بنسبة أعلى من الأولاد. وكانت الاختلافات بين الجنسين طفيفة (أقل من ٥ نقاط مئوية) أو تحقق التكافؤ في المناطق المتقدمة النمو وشرق آسيا. وسادت حالة مماثلة في جنوب شرق آسيا (باستثناء الفلبين، حيث تخرجت الفتيات بنسبة تزيد ١٥ نقطة مئوية عن الأولاد) والقوقاز وآسيا الوسطى (باستثناء أرمينيا، حيث كانت النسبة في صالح الفتيات بما يساوي ٢٦ نقطة مئوية، وفي طاجيكستان، حيث كانت لصالح الأولاد بمقدار ١٠ نقاط مئوية).

المشاركة في التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني

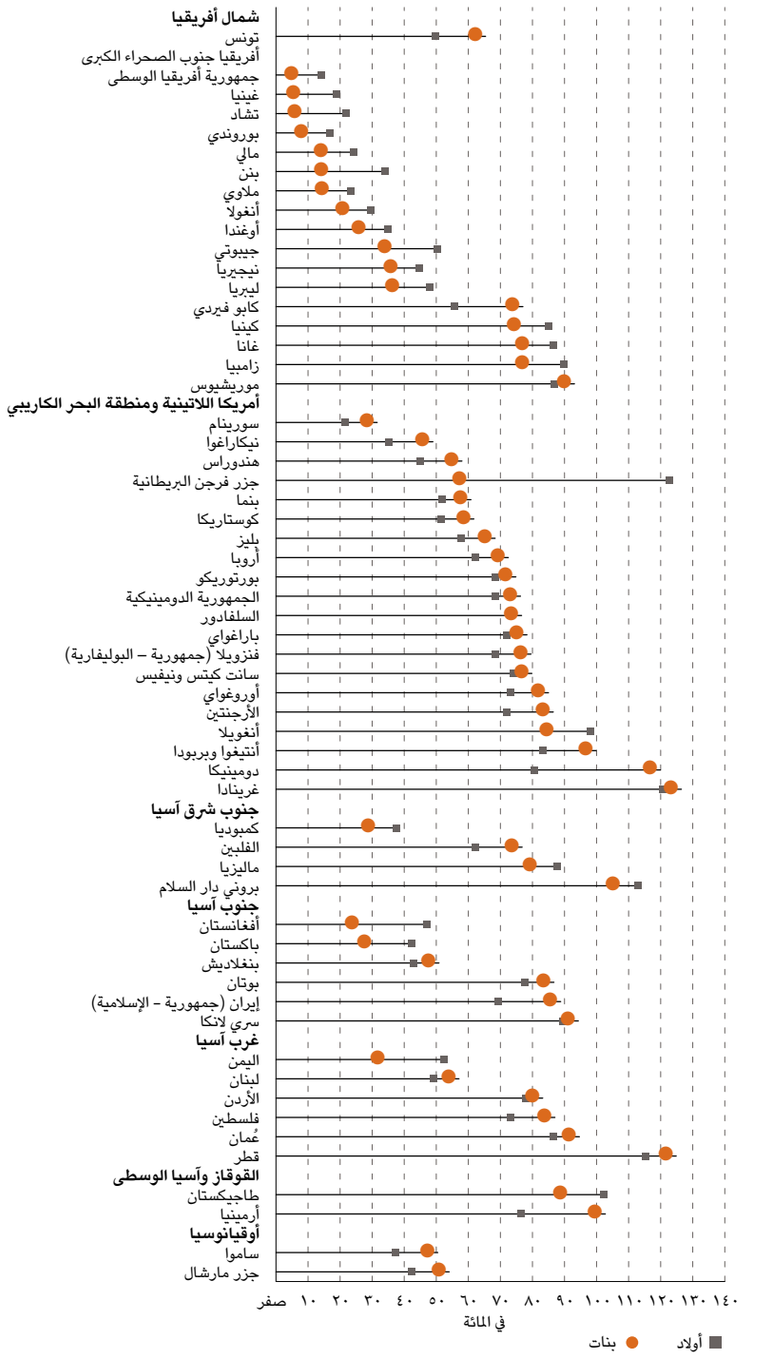
تنمي برامج التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني المهارات والكفاءات التي يقدّرها أرباب العمل و/أو المفيدة للعمل الحر. وتزود هذه البرامج الشباب من النساء والرجال بالقدرات التي من شأنها توسيع نطاق الفرص المتاحة أمامهم

٣٣ المرجع نفسه.

٣٤ النسبة الإجمالية للتخرج من التعليم الإعدادي هي عدد خريجي المدارس الإعدادية، بغض النظر عن عمرهم، معبراً عنه كنسبة مئوية من عدد السكان الذين في سن التخرج الافتراضي لهذه المرحلة. ويمكن أن تتجاوز النسبة ١٠٠ في المائة لأن عدد الخريجين في هذه العملية الحسابية يشمل الأطفال الذين يتجاوز عمرهم والذين هم دون العمر الافتراضي للتخرج.

الشكل ٣ – ٩

إجمالي نسب التخرج من مرحلة التعليم الإعدادي حسب الجنس والمنطقة، في بلدان مختارة، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: البيانات معروضة للبلدان التي لا يقل فيها الاختلاف بين نسب التخرج الإجمالية للأولاد والبنات عن ٥ نقاط مئوية. ويمكن أن تتجاوز النسبة ١٠٠ في المائة لأن عدد الخريجين في هذه العملية الحسابية يشمل الأطفال الذين تجاوزوا سن التخرج الافتراضي والذين لم يبلغوا هذه السن.

في الحياة وإعدادهم للانتقال من المدرسة إلى العمل. وتشمل برامج التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني طائفة واسعة من المجالات — من برامج تدريب المعلمين إلى الدراسات التجارية وإلى مختلف المجالات التقنية في قطاع الصناعة والهندسة.

عدد الأولاد الذين يشاركون في التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني يفوق عدد البنات المشاركات في جميع المناطق باستثناء أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، ظلت الحصة العالمية من الفتيات المقيدات في برامج التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني بالمرحلة الثانوية ٤٤ في المائة دون تغيير (الشكل ٣ – ١٠). وقد انخفضت هذه النسبة انخفاضاً طفيفاً من ٤٥ إلى ٤٣ في المائة في المناطق المتقدمة النمو. أما بين المناطق النامية، فقد انخفضت نسبة البنات المقيدات في التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني قليلاً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأوقيانوسيا وجنوب شرق آسيا. غير أن هذه النسبة ارتفعت في شرق آسيا وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وجنوب وغرب آسيا.

ومن أصل ١٦٣ بلداً تتوافر بشأنها بيانات عن الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢، كان التحاق الفتيات بالتعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني أقل من الأولاد في ١٤٠ بلداً [٣٥]. وفي ٣٤ من تلك البلدان، كانت الشابات ممثلات تمثيلاً ناقصاً إلى حدّ كبير، فشكلن ثلث الطلاب المقيدين فقط أو أقل. وفي عدة بلدان من جنوب آسيا، بما في ذلك أفغانستان وبنغلاديش وبوتان ونيبال والهند، تراوحت نسبة الفتيات ما بين ١٢ في المائة و٣٣ في المائة. وفي غرب آسيا، تراوحت نسبة الفتيات الملتحقات بهذه البرامج بين ٥ في المائة و١٩ في المائة في الإمارات العربية المتحدة والبحرين والعراق والكويت والمملكة العربية السعودية واليمن ودولة فلسطين. وبالمثل، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت معدّلات الالتحاق بين البنات في معظم البلدان أقل منها بين البنين. وفي أنغولا وجزر القمر وتونس وسان تومي وبرينسيبي والسودان ومدغشقر، كانت نسبة الفتيات لا تتجاوز الثلث أو أقل. ومع ذلك، في ستة بلدان في المنطقة (إثيوبيا والسنغال وكينيا وليبريا وليسوتو والنيجر)، كانت الفتيات تمثلن نصف الملتحقين بالتعليم

٣٥ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

الإطار ٣ - ٤

إنجاز البنات والبنين في التعلم

يتمثل الغرض الرئيسي لأيّ نظام تعليمي في إكساب المهارات للشباب لكي يتمكنوا من المشاركة الفعّالة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية. وليس إلحاق الأطفال بالمدارس غاية في حدّ ذاته. ولا يقتصر المقياس النهائي للنجاح على مدى تعلم الأطفال، بل يشمل نوعية خبرتهم التعليمية. وتوفر الدراسات الاستقصائية لتقييم الطلاب مقياساً لتقييم نواتج التعلم وجودة التعليم. وتتيح هذه الاستقصاءات إجراء بعض التقييم للتحصيل النسبي للبنات والأولاد في المواد التي يدرسونها في المدارس. وبرنامج التقييم الدولي للطلبة، التابع لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، الذي يستقصي الأداء المدرسي بين الطلاب في سن ١٥ عاماً في أنحاء العالم، ولا سيما في القراءة والرياضيات والعلوم، يجعل من الممكن قياس أوجه التفاوت فيما بين البلدان وداخلها من حيث المهارات التي يحصل عليها الطلاب بعد فترة معينة من التعلم. وعادة ما يتم ذلك بعد حوالي ثماني سنوات من التعليم في المدرسة، وقرب الانتهاء من التعليم الإلزامي في كثير من البلدان.

وقد أظهرت نتائج دراسة استقصائية أجراها في عام ٢٠١٢ برنامج التقييم الدولي للطلبة [أ] في ٣٤ من الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي و٣١ بلداً ومنطقة أخرى وجود فجوات كبيرة في التحصيل العلمي بين البلدان. وبصفة عامة، تتخلف البلدان المنخفضة الدخل كثيراً عن ركب البلدان المرتفعة الدخل في التحصيل العلمي. وكذلك هناك قدر أقل من التباين فيما بين بلدان منظمة التعاون والتنمية مما يوجد بين البلدان غير الأعضاء في المنظمة. وعلاوة على ذلك، فإن الاختلافات بين البلدان لا تمثل سوى جزء ضئيل من التباين الكلي في أداء الطلاب. ففي المواد الثلاث التي أجري فيها الاختبار جميعاً – القراءة والرياضيات والعلوم – كانت الاختلافات كبيرة بين أدنى الطلاب وأعلاهم أداءً داخل البلدان وكان عدم المساواة في التحصيل العلمي بين الفئات السكانية مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بتوزيع الثروة. وكانت الاختلافات بين الجنسين في الأداء التعليمي أقل أهمية بكثير من الفوارق بين البلدان وداخل البلدان في الأداء التعليمي [ب]. ومع ذلك، فإن الفجوات القائمة تؤكد أهمية الأخذ بنهج يراعي الاعتبارات الجنسانية في التعليم.

فاق أداء الفتيات أداء البنين في مهارات القراءة في جميع البلدان التي شاركت في الدراسة الاستقصائية لبرنامج التقييم الدولي للطلبة في عام ٢٠١٢

تبين نتائج تقييم القراءة الذي أجراه برنامج التقييم الدولي للطلبة في عام ٢٠١٢ أن أداء الفتيات فاق أداء الأولاد في جميع البلدان المشاركة. وكان متوسط الدرجة للأداء في القراءة لبلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ٤٧٨ درجة للفتيان و٥١٥ درجة للفتيات (فجوة قدرها ٣٨ درجة بين الجنسين، وهو ما يعادل سنة دراسية واحدة تقريباً). وبالمثل، كانت الفجوة في متوسط غير الأعضاء في المنظمة قدرها ٤١ درجة لصالح الفتيات. وكانت الفجوات بين الجنسين في أداء الطلاب مرتبطة بالفروق بين الجنسين في المواقف تجاه القراءة. فكان احتمال أن تقرأ الفتيات في سن خمسة عشر عاماً من أجل المتعة وأن تقرأن الأعمال القصصية وغير القصصية المعقدة أكبر، في حين كان من الأرجح أن يقرأ الأولاد الكتب الفكاهية، الأمر الذي يمكن أن يعزى جزئياً إلى مهاراتهم الأضعف في القراءة. وكانت الفتيات أيضاً أميل إلى المهارة في فهم وتذكر وتلخيص المواد التي يقرأنها [ج].

كان أداء الأولاد أفضل قليلاً من الفتيات في الرياضيات في معظم البلدان

واتسم الأداء في الرياضيات أيضاً بفوارق بين الجنسين، ولكنها تميل إلى أن تكون أصغر حجماً وأقل انتظاماً من الفوارق المتعلقة بالقراءة. وكان أداء الأولاد أفضل في الرياضيات من الفتيات في أغلب البلدان التي شاركت في الدراسة الاستقصائية لبرنامج التقييم الدولي للطلبة (٥٢ من أصل ٦٥ بلداً أو منطقة). وبلغ متوسط الدرجة لبلدان منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في الرياضيات ٤٩٩ بالنسبة للأولاد و٤٨٩ للفتيات (فجوة بين الجنسين قدرها ١٠ درجات)، في حين كان متوسط الدرجة في البلدان أو المناطق غير الأعضاء في المنظمة ٤٥٣ للبنين في مقابل ٤٤٨ للبنات (فجوة قدرها ٥ درجات). وعلى النقيض مما لوحظ في القراءة، لم تكن الفجوات القائمة بين الجنسين ذات شأن في كثير من البلدان. وفي ١٣ بلداً، كانت التفاوتات بين الجنسين بالفعل لصالح الفتيات، وإن كان حجمها صغيراً. ويبدو أن الفتيات تضيقن الفجوات في التحصيل في الرياضيات التي تمتع فيها الأولاد بميزة في الماضي. وكانت الفروق بين أداء الجنسين في العلوم أضيق بكثير من الفجوات في الرياضيات والقراءة بالنسبة إلى معظم البلدان أو المناطق – سواء الأعضاء أو غير الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي – وفي معظم الحالات لم تكن للفجوات دلالة إحصائية [د].

أ OECD, 2014.

ب المرجع نفسه.

ج المرجع نفسه.

د المرجع نفسه.

والتدريب في المجالين التقني والمهني أو أكثر من نصفهم. وكان عدد الفتيات المقيدات في هذا النوع من التعليم أكثر من الأولاد في ١٦ بلداً من ١٦٣ بلداً تتوافر بيانات عنها. وتقع معظم هذه البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ومنها البرازيل والجمهورية الدومينيكية وجمهورية فنزويلا البوليفارية ودومينيكا والسلفادور وغواتيمالا وكولومبيا وكوستاريكا والمكسيك ونيكاراغوا [٣٦].

٤ - التعليم العالي

يعتمد التعليم العالي على التعليم الثانوي وينقل المعارف والمهارات، ويمنح المؤهلات في الميادين المتخصصة. ويأتي هذا التعليم أيضاً بفوائد اجتماعية وخاصة واسعة. فعلى الصعيد الفردي، ترتبط متابعة وإكمال التعليم العالي بفرص أفضل للعمل ومستويات أعلى للكسب (انظر، على سبيل المثال، الفصل ٤ عن العمل). وعلى المستوى المجتمعي، يسهم خريجو التعليم العالي في رأس المال البشري، الذي لا غنى عنه للتنمية الاقتصادية ونمو الإنتاجية والابتكار وسلامة أداء الحكومة والمجتمع المدني لوظائفهما [٣٧].

الشكل ٣ - ١٠

نسبة مشاركة الفتيات في برامج التعليم والتدريب في المجالين التقني والمهني بالمرحلة الثانوية، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢

المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: المناطق مدرجة بالترتيب التنازلي لنسبة الفتيات في عام ٢٠١٢.

٣٦ المرجع نفسه.

٣٧ معهد اليونسكو للإحصاء.

المشاركة في التعليم العالي

شهد التحاق المرأة والرجل بالتعليم العالي على الصعيد العالمي زيادة كبيرة على مدى العقدين الماضيين

على الصعيد العالمي، شهدت المشاركة في التعليم العالي تقدماً ملحوظاً بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، مما يعكس التوسع المطرد في نظم التعليم في جميع أنحاء العالم والطلب المتزايد على قوة عمل ذات مهارات عالية. وخلال هذه الفترة، ارتفع حجم المشاركة، وفقاً لمقياس المعدّل الإجمالي للالتحاق بالتعليم العالي [٣٨]، من ١٣ في المائة إلى ٣٣ في المائة للمرأة، ومن ١٤ في المائة إلى ٣١ في المائة للرجل (الشكل ٣ - ١١). ولوحظ إحراز تقدم كبير على نطاق العالم، وسجلت البلدان النامية في مجموعها زيادة قدرها ثلاثة أضعاف بالنسبة للرجال وزيادة قدرها أربعة أضعاف للنساء.

تتسم المشاركة في التعليم العالي بتفاوتات إقليمية كبيرة

وعلى الرغم من التوسع الكبير في التعليم العالي في جميع المجالات، تكشف المعدّلات الإجمالية للالتحاق به عن تفاوتات إقليمية كبيرة. فهذه المعدّلات مرتفعة في حالة كل من المرأة والرجل في المناطق التي كانت المشاركة في التعليم العالي فيها عالية في الماضي. ولا تزال الصدارة العالمية في هذا الصدد للمناطق المتقدمة النمو وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وغرب آسيا. فوسعت المناطق المتقدمة النمو نطاق الالتحاق بالتعليم العالي من ٤٢ في المائة إلى ٦٦ في المائة للرجال ومن ٤٦ في المائة إلى ٨٥ في المائة للنساء. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، بلغت الزيادة في المعدّل الإجمالي للالتحاق أكثر من الضعف للرجال وثلاثة أضعاف تقريباً للنساء. وفيما يتعلق بالتقدم المحرز منذ عام ١٩٩٠، حقق شرق آسيا زيادة قدرها خمسة أضعاف تقريباً للرجال وزيادة عشرة أضعاف للنساء. وقد كان النمو في الالتحاق بالتعليم العالي في هذه المنطقة ملحوظاً بصفة خاصة منذ عام

٣٨ تحسب نسبة الالتحاق الإجمالية بالتعليم العالي باعتبارها مجموع عدد المقيدين في التعليم العالي، بغض النظر عن السن، معبراً عنه بنسبة مئوية من مجموعة السكان المستهدفة المكونة من الفئة العمرية للسنوات الخمس التالية لترك المدرسة الثانوية. وهناك قيود عند مقارنة التغطية السكانية الفعلية عبر البلدان بسبب التنوع في المدد التي تستغرقها برامج التعليم العالي، وقيد أعداد كبيرة من النساء والرجال خارج الفئة العمرية المستهدفة، وارتفاع مستويات التوقف عن الدراسة وإعادة الالتحاق المتكررة.

٢٠٠٠. وبالمثل، شهد غرب آسيا نمواً قدره ثلاثة أضعاف تقريباً للرجال وقرابة أربعة أمثال للنساء.

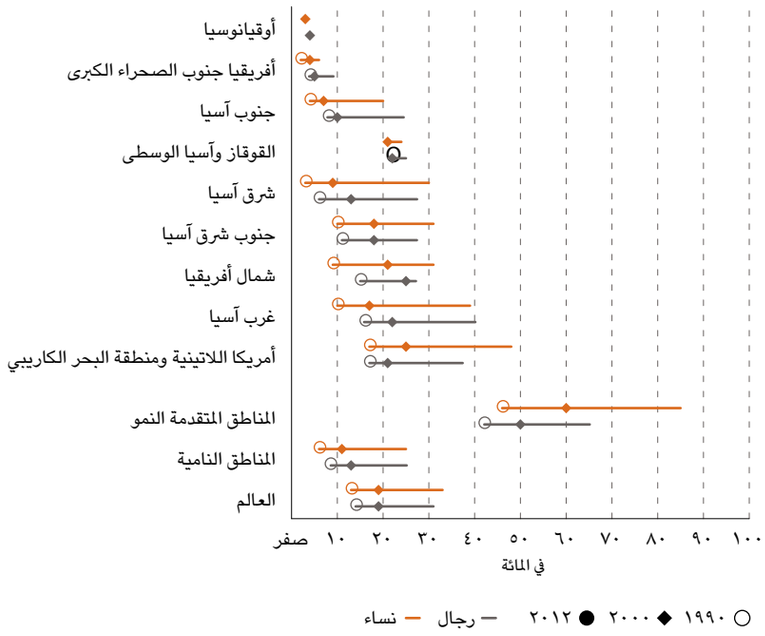
وعلى العكس من ذلك، ورغم حدوث تقدم كبير، ما زالت المعدّلات الإجمالية للالتحاق بالتعليم العالي للمرأة والرجل منخفضة في المناطق الأخرى. فلم يرتفع المعدّل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلاّ من ٤ إلى ١٠ في المائة للرجال ومن ٢ في المائة إلى ٦ في المائة للنساء خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢. وبالمثل، في جنوب آسيا، تقلّ المعدّلات عن المتوسطات العالمية، إذ تبلغ ٢٥ في المائة للرجال و٢٠ في المائة للنساء. وعندما تستبعد من الهند من هذه المعدّلات، فإن هذه النسب تنخفض إلى ١٩ في المائة للرجال و١٧ في المائة للنساء. وفي الفترة بين العامين ١٩٩٠ و٢٠١٢، كان القوقاز وآسيا الوسطى المنطقة الوحيدة في العالم التي شهدت ركوداً في المشاركة في التعليم العالي حيث يتراوح نطاقها بين منتصف العشرينات والعشرينات الأدنى في المائة بين الرجال والنساء على السواء.

الالتحاق بالتعليم العالي آخذ في الازدياد بسرعة أكبر للمرأة ويتجاوز المعدّل للرجال في معظم المناطق، ولكن المرأة لا تزال في وضع يشوبه ضعف كبير في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا

أدّى تغير أنماط المشاركة في التعليم العالي في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢ إلى تحول التفاوت بين الجنسين من صالح الذكور إلى صالح الإناث في العالم، وفي معظم المناطق (الشكل ٣ – ١١). ففي عام ١٩٩٠، كانت مشاركة الرجل أعلى من مشاركة المرأة كما يتبين من مؤشر التكافؤ بين الجنسين البالغ ٠,٩٠ على نطاق العالم [٣٩]. ومنذ ذلك الحين، تتزايد مشاركة المرأة على الصعيد العالمي بمعدّل أسرع من الرجل، مما أتاح لنسب الالتحاق بالتعليم العالي الوصول إلى التكافؤ بين الرجال والنساء في حوالي العام ٢٠٠٠. وبعد ذلك، تجاوزت مشاركة النساء مشاركة الرجال، فنقلت التفاوت بين الجنسين من صالح الذكور إلى صالح الإناث. وفي عام ٢٠١٢، كان مؤشر التكافؤ بين الجنسين لمعدّل الالتحاق بالتعليم العالي في العالم للنساء والرجال يبلغ ١,٠٨، مما يعكس تفاوتاً بين الجنسين لصالح المرأة بدرجة كبيرة [٤٠].

وفي معظم مناطق العالم، يفوق عدد النساء عدد الرجال في مجال التعليم العالي. وتجاوز مؤشر التكافؤ بين الجنسين نطاق التكافؤ في عام ٢٠١٢ في المناطق المتقدمة النمو (حجم المؤشر ١,٢٨)، وشمال أفريقيا (١,٢٢) وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، (١,٢٨) وشرق آسيا (١,٠٨) وجنوب شرق آسيا (١,١٢) والقوقاز وآسيا الوسطى (١,٠٧). غير أن قدراً كبيراً من التفاوت لصالح الرجل ما زال قائماً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا (مؤشر التكافؤ بين الجنسين ٠,٦٤ و٠,٨١، على التوالي). وعدد النساء المقيدات في التعليم العالي في غرب آسيا مساوٍ تقريباً لعدد الرجال بشكل عام، ولكن المتوسط الإقليمي يخفي الانخفاض الشديد في مشاركة النساء في عدة بلدان. فعلى سبيل المثال، كان مؤشر التكافؤ بين الجنسين ٠,٤٤ في اليمن و٠,٦٠ في العراق [٤١].

الشكل ٣ – ١١
معدّلات القيد الإجمالي في المرحلة العالية حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٩ و٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: المناطق مدرجة بالترتيب التصاعدي للمعدّل الإجمالي لقيد النساء في عام ٢٠١٢.

٣٩ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٤٠ المرجع نفسه.

٤١ المرجع نفسه.

ومن أصل ١٦٨ بلداً تتوافر بيانات عنها للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢، لم يظهر التكافؤ بين الجنسين في مرحلة التعليم العالي إلاّ في ستة بلدان فقط. وفي ١٠٦ بلدان، كانت التفاوتات لصالح المرأة، بينما كانت في صالح الرجل في البلدان المتبقية وعددها ٥٦ بلداً. ويفوق عدد النساء عدد الرجال في الالتحاق بالتعليم الجامعي في جميع البلدان تقريباً في المناطق المتقدمة النمو، ولكنه لا يفوقه إلاّ في نصف البلدان في المناطق النامية (انظر الشكل ٣ – ٨). فعلى سبيل المثال، كانت مشاركة المرأة في التعليم العالي أقل من نصف مشاركة الرجل (مؤشر التكافؤ بين الجنسين أقل من ٠,٥٠) في عدة بلدان ينخفض فيها الالتحاق بالتعليم العالي في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا، ومنها إثيوبيا وإريتريا وبنن وتشاد وغينيا وموريتانيا والنيجر واليمن [٤٢]. ومن المهم أن يُنظر في المساواة بين الجنسين في ضوء المستوى العام للمشاركة في التعليم العالي. فحيثما تظل معدّلات الالتحاق الإجمالية بالتعليم العالي منخفضة، يجب على البلدان أن تعالج أوجه التفاوت بين الجنسين في سعيها إلى زيادة فرص الحصول على التعليم العالي لجميع الطلاب، من النساء والرجال على حدّ سواء.

خريجو التعليم العالي حسب مجال الدراسة

يؤثر مجال الدراسة الذي يختاره الرجال والنساء على حياتهم ووظائفهم ودخولهم وأدوارهم في المجتمع في المستقبل. وهناك عوامل عديدة تدفع الطالب إلى تفضيل موضوعات معينة في التعليم العالي، ومنها أداؤه في التعليم الثانوي، وتصوره لقدراته الخاصة، وخلفيته الاجتماعية والاقتصادية والأسرية، وطموحات المهنية، وتوقعاته من سوق العمل. وتمثل القوالب النمطية القائمة على نوع الجنس والفوارق بين الجنسين في تحقيق التوازن بين العمل والمسؤوليات الأسرية أيضاً أحد العوامل الهامة.

ويعرض الشكل ٣ – ١٢ بيانات عن نسبة الخريجين من النساء والرجال في ثمانية مجالات دراسية عريضة، هي: التعليم؛ والصحة والرفاه الاجتماعي؛ والدراسات الإنسانية والآداب، والعلوم الاجتماعية وإدارة الأعمال والقانون، والعلوم؛ والهندسة والصناعة التحويلية؛ والإنشاءات؛ والزراعة، والخدمات. ويوضح الشكل أن المرأة والرجل يختاران مجالات دراسة شديدة الاختلاف في مرحلة التعليم العالي. وتنطبق هذه الملاحظة على كثير من البلدان النامية والمتقدمة النمو.

٤٢ المرجع نفسه.

المرأة أميَل إلى التخرج في المجالات المتصلة بالتعليم والصحة والرفاه الاجتماعي والدراسات الإنسانية والآداب

لا تزال مجالات الدراسة التي تهيمن عليها المرأة عادة – التعليم والصحة والرفاه الاجتماعي والدراسات الإنسانية والآداب – هي المفضلة في كثير من الأحيان لدى النساء عنها لدى الرجال (الشكل ٣ – ١٢). وتبرز النساء خاصة في التعليم وفي الصحة والرفاه الاجتماعي. وكان احتمال تخرج المرأة ضعف احتمال تخرج الرجل على الأقل في مجال التعليم في ثلاثة أرباع بلدان عددها ١١١ بلداً أفادت ببيانات حسب مجال الدراسة للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢. وفي حالة برامج الصحة والرفاه الاجتماعي، بلغت نسبة الخريجات ضعف الخريجين على الأقل في هذا المجال في أربعة من كل خمسة بلدان. وفيما بين الخريجات، في المتوسط، تخرجت واحدة من كل ست نساء في مجال التعليم مقارنة بواحد من كل ١٠ خريجين رجال؛ وتخرجت واحدة من كل سبع خريجات في مجال الصحة والرفاه الاجتماعي، مقابل واحد من كل ١٥ رجلاً.

يقل احتمال تخرج النساء في المجالات المتصلة بالعلوم والهندسة عن الرجال

وعلى الرغم من تمتع المرأة بفرص أفضل للحصول على التعليم العالي من أيّ وقت مضى، فهي لا تزال تواجه صعوبات في المشاركة في بعض مجالات الدراسة التي يهيمن عليها الرجال تقليدياً. فيقل احتمال أن تتخرج المرأة في العلوم والهندسة والصناعات التحويلية والإنشاءات والزراعة والخدمات مقارنة بالرجال. وهذا هو الحال بصفة خاصة في الهندسة وبدرجة أقل في العلوم بين البلدان التي تتوافر بيانات عنها للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (الشكل ٣ – ١٢). أما بين الخريجين، في المتوسط، فتخرج واحد من كل خمسة رجال في الهندسة مقارنة بواحدة من كل ٢٠ من الخريجات، وتخرج واحد من كل تسعة رجال في مجال العلوم، مقابل واحدة من بين كل ١٤ امرأة. وفي جميع البلدان التي تتاح عنها بيانات، باستثناء قبرص (حيث تخرج ١٦ في المائة من الرجال و١١ في المائة من النساء في الهندسة) وميانمار (٤ في المائة من كل من الرجال والنساء)، كان احتمال تخرّج الرجل في مجال الهندسة على الأقل ضعف المرأة. وفي ثلث هذه البلدان، التي تمثل أقاليم مختلفة، كانت النسبة المئوية للرجال المتخرجين في هذا المجال ٥ مرات على الأقل أعلى من نسبة النساء. أما في مجال العلوم، فكانت نسبة الرجال المتخرجين في هذا المجال

في ٦ من أصل ١٠ بلدان تتوافر عنها البيانات ضعف نسبة النساء على الأقل.

باء - المرأة في مجال البحث والتطوير

الباحثون هم اختصاصيون مشاركون في تصور أو إنشاء المعارف والمنتجات والعمليات والأساليب والنظم الجديدة، وفي إدارة هذه المشاريع. والابتكار أحد محدّدات النمو الاقتصادي [٤٣] المعترف بها. ونظراً لأن البحث والتطوير يشكلان أحد العناصر الأساسية للابتكار، من المهم تقييم التوازن بين الجنسين في القوة العاملة في مجال البحوث. وعلى الرغم من تحسّن فرص الالتحاق بالتعليم العالي، ما زالت المرأة تواجه عوائق كبيرة في الانتقال من التعليم العالي إلى مسارات وظيفية في مجال البحث. ونتيجة لذلك، لا تزال المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في مجال البحث والتطوير. وهذا يحدّ من قدرتها على المساهمة في الابتكار على قدم المساواة مع الرجل. وهو يؤثر كذلك على جودة البحوث بصفة عامة بالنظر إلى اختلاف المنظورات التي تأتي بها النساء إلى أيّ مشروع [٤٤].

١ - المشاركة في البحوث

تمثل النساء أقل من ثلث الباحثين في العالم

في عام ٢٠١١، كانت النساء تشكلن ٣٠ في المائة من جميع الباحثين على نطاق العالم (الشكل ٣ - ١٣). وقد ظل هذا الرقم ثابتاً تقريباً على مدى العقد الماضي، مما يسلط الضوء على عدم إحراز تقدم صوب تحقيق التكافؤ بين الجنسين في هذا المجال. وتتشابه المناطق المتقدمة النمو (٣٠ في المائة) والمناطق النامية (٣١ في المائة) من حيث متوسط أنصبتهما من النساء الباحثات. وهناك منطقة واحدة - القوقاز وآسيا الوسطى (٤٥ في المائة) - قد حققت التكافؤ بين الجنسين، ويعرّف هنا بأنه نسبة تتراوح بين ٤٥ و٥٥ في المائة (شاملة) لكل من الجنسين. وتليها عن كثب أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٤٤ في المائة) وجنوب شرق آسيا (٤٣ في المائة) وشمال أفريقيا (٤٠ في المائة). وبالمقارنة، توجد أدنى نسبة للنساء الباحثات في شرق آسيا (١٨ في المائة) وجنوب آسيا (٢٠ في المائة).

وتشكل النساء أقل من نصف عدد الباحثين في ١٠٨ بلدان من أصل ١٢٠ بلداً تتوافر عنها بيانات [٤٥] خلال الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢. وفي ٥٣ بلداً، تقلّ نسبة النساء عن الثلث. وهذا هو الحال في ١٩ من أصل ٣٠ بلداً تتوافر عنها بيانات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٢ - مجال البحث

يمثل التوزيع الجنساني الحالي للباحثين في مختلف ميادين العلم النتيجة التراكمية للتغيرات في التخرج من التعليم العالي، ولا سيما على أرفع المستويات المطلوبة من أجل انتهاج مسار مهني في مجال البحث، وفي سوق العمل. ويعرض الشكل ٣ - ١٤ نسبة المرأة بين الباحثين حسب المنطقة في ستة مجالات محدّدة من مجالات العلوم، هي: العلوم الطبيعية؛ والهندسة والتكنولوجيا؛ والعلوم الطبية؛ والعلوم الزراعية؛ والعلوم الاجتماعية؛ والدراسات الإنسانية.

يهيمن الرجال على جميع مجالات البحث على الصعيد العالمي

وعلى الصعيد العالمي، تعكس أوجه التفاوت بين الجنسين الميزة التي يتمتع بها الرجل في المشاركة في مجالات البحث الستة جميعاً. ففي معظم المناطق يظهر نفس النمط من هيمنة الذكور، باستثناء منطقة جنوب شرق آسيا، التي سجلت تكافؤاً في المشاركة في جميع مجالات البحث الستة.

وفي اثنين من هذه المجالات - العلوم الطبية والدراسات الإنسانية - حصة المرأة على الصعيد العالمي أعلى نسبياً (٤٢ في المائة و٤٤ في المائة، على التوالي) وتقترب من التكافؤ [٤٦]. وتتسم عدة مناطق بالتكافؤ في هذين المجالين. فعلى سبيل المثال، تتسم أربع مناطق — أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا - بتكافؤ الجنسين في العلوم الطبية. وفي القوقاز وآسيا الوسطى، تتمتع المرأة في الواقع بميزة في هذا المجال. وبالإضافة إلى ذلك، أفاد أكثر من ثلث البلدان أو المناطق الـ ٦٧ المتاحة عنها بيانات في مجال الدراسات الإنسانية للفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ بتحقيقها التكافؤ بين الجنسين.

٤٣ UNESCO Institute for Statistics, 2014a.

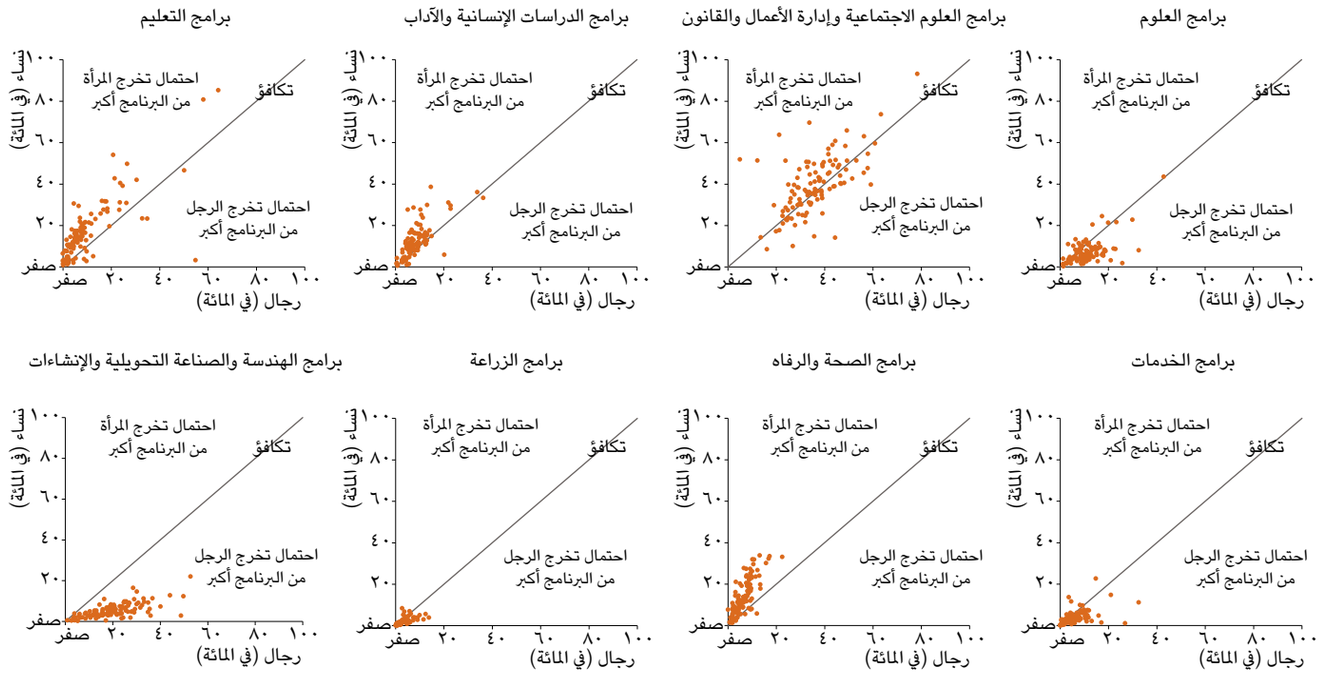
٤٤ European Commission, 2013.

٤٥ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014b. وترد البيانات في المرفق الإحصائي. وهو متاح في الموقع: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٤٦ يعرّف التكافؤ بين الجنسين في هذا الصدد بأنه حصة تتراوح بين ٤٥ و٥٥ في المائة (شاملة) لكل من الجنسين.

الشكل ٣ - ١٢

نسبة المتخرجين من التعليم العالي حسب مجال الدراسة، للنساء والرجال، ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠١٥. مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء. http://www.uis.unesco.org (تم الاطلاع على الموقع في شباط/فبراير ٢٠١٥).

ملاحظة: تمثل كل نقطة بيانات بلداً واحداً. وتقابل البيانات السنة المرجعية ٢٠١٢ أو أحدث بيانات متاحة في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢. ويمثل الخط المائل خط التكافؤ بين الجنسين لكل من مجالات الدراسة. وأسفل خط التكافؤ بين الجنسين، يبين الرسم أن عدد الرجال الذين يتخرجون أكبر من عدد النساء في مجال الدراسة المعني. وفوق الخط، يبين أن عدد النساء المتخرجات في هذا المجال من مجالات الدراسة أكبر من عدد الرجال.

وفي ١٠ بلدان أو مناطق، كانت المرأة تمثل أكثر من ٥٥ في المائة من مجموع الباحثين في مجال الدراسات الإنسانية، في حين أن نسبتها كانت أقل من الثلث في ٢١ بلداً أو منطقة.

وعلى الصعيد العالمي، كانت أدنى مشاركة للمرأة في مجالي الهندسة والتكنولوجيا (١٧ في المائة). ولم يحقق التكافؤ (٤٥ في المائة) في هذا المجال سوى جنوب شرق آسيا، في حين كانت الأغلبية الساحقة من الباحثين في هذا المجال من الرجال في المناطق المتبقية. ولم تسجل التكافؤ سوى أربعة بلدان فقط — أذربيجان وغواتيمالا وماليزيا ومنغوليا — من أصل ٧٤ بلداً متاحة عنها بيانات لهذا المجال في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ [٤٧]. وفي ٥٥ بلداً، فاق عدد الرجال عدد النساء الباحثات بما يتجاوز نسبة اثنين إلى واحد. ولا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله لزيادة مشاركة المرأة في البحوث ولتعزيز تأثيرها على خطة العلوم والتكنولوجيا.

جيم - المرأة في مجال التدريس

يشكل المعلمون أحد الموارد التعليمية الرئيسية. والمعلمون المدربون والمؤهلون والذين تتوافر لديهم الدوافع القوية للعمل هم عنصر أساسي لفعالية بيئة التعلم الأساسية والنهوض بالجودة في مجال التعليم. ويؤدي أعضاء هيئة التدريس دوراً هاماً في تهيئة بيئة للتعلم وبيئة اجتماعية تراعي الاعتبارات الجنسانية ويعامل فيها البنات والأولاد على قدم المساواة ويشجَّعون على بلوغ إمكاناتهم الكاملة. وقد تبين أن السياسات التي تعزز التوازن بين الجنسين في القوى العاملة بالتعليم يكون لها أثر إيجابي على معدّلات الالتحاق بالتعليم وإكماله، ولا سيما للبنات والشابات [٤٨]. بيد أن مجرد وجود

٤٧ هذه البيانات تستند إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014b. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٤٨ معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠١٠.

المعلمات لا يكفي لضمان التحاق الفتيات بالتعليم وإتمامهن له. وفي هذا الصدد، يتسم تدريب المعلمين على مراعاة الاعتبارات الجنسانية بأهمية بالغة.

تهيمن المرأة على مجال التدريس في المرحلة الابتدائية

زادت مشاركة المرأة في مهنة التدريس خلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢ على جميع مستويات التعليم في معظم المناطق (الشكل ٣ – ١٥). ومثلت المرأة حوالي ثلثي معلمي المدارس الابتدائية على نطاق العالم في عام ٢٠١٢، بزيادة عن نسبة ٥٦ في المائة قبل عقدين. وتشكل النساء غالبية المعلمين في المدارس الابتدائية في معظم مناطق العالم، رغم أن البيانات تدل على وجود تفاوتات كبيرة بين البلدان. وفي المناطق المتقدمة النمو ككل، كانت المعلمات يشكلن نسبة ٨٤ في المائة من هيئة التدريس في المرحلة الابتدائية في عام ٢٠١٢ مقابل ٥٨ في المائة في المناطق النامية. وكانت أعلى نسبة لهن في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى حيث بلغت ٨٩ في المائة وأدنى نسبة وهي ٤٤ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

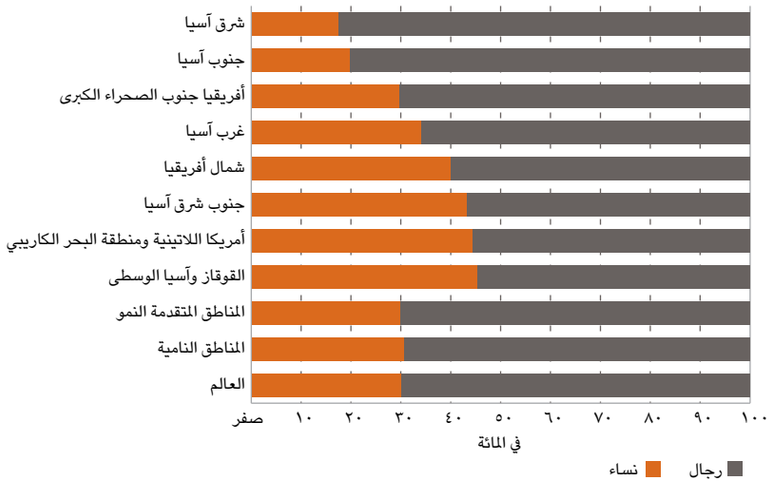
وفي ٨٢ بلداً من أصل ١٦٤ بلداً قدمت بيانات للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢، تجاوزت نسبة الإناث بين معلمي المدارس الابتدائية ٧٥ في المائة [٤٩]. وتجاوزت هذه النسبة ٩٠ في المائة في ٢٢ بلداً، بينما كانت أقل من ٣٠ في المائة في ١٥ بلداً. وكانت جميع هذه البلدان فيما عدا واحداً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وتقل نسبة النساء في هيئات تدريس المرحلة الابتدائية في البلدان ذات المستويات المنخفضة لمعدّل الالتحاق الإجمالي بالمدارس.

تنخفض نسبة المرأة في هيئات التدريس في مستويات التعليم اللاحقة

تنخفض نسبة المعلمات في مراحل التعليم بعد الابتدائي. وعلى الصعيد العالمي، كانت نسبة ٥٢ في المائة من المعلمين في المدارس الثانوية من النساء في عام ٢٠١٢، بما يمثل زيادة عن ٤٨ في المائة في عام ١٩٩٠. وكانت نسبتهن ٤٨ في المائة بالنسبة للمناطق النامية في مجموعها، و٦٣ في المائة في المناطق المتقدمة النمو. وعلى الصعيد الإقليمي، تفاوتت

الشكل ٣ – ١٣

حصة المرأة والرجل من مجموع عدد الباحثين حسب المنطقة، ٢٠١١



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: تستند البيانات عن الباحثين إلى إجمالي عدد الأشخاص العاملين بشكل رئيسي أو جزئي في مجال البحث والتطوير. ويشمل ذلك الموظفين المستخدمين على سبيل التفرغ أو لبعض الوقت. والمناطق مدرجة بالترتيب التصاعدي لحصة المرأة في عام ٢٠١١.

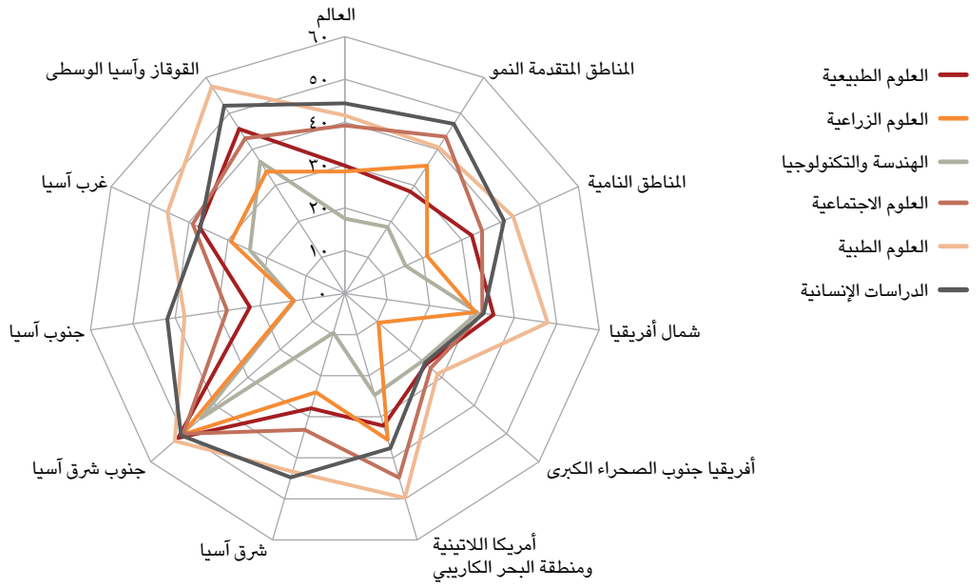
النسبة من ٦٩ في المائة في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى إلى ٣١ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويفوق عدد المعلمين عدد المعلمات إلى حدّ كبير في جميع أنحاء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ففي ١٦ بلداً في هذه المنطقة، كانت نسبة المعلمات في المرحلة الثانوية أقل من ٢٠ في المائة. وبالمثل، في معظم بلدان جنوب آسيا، بما في ذلك أفغانستان وبنغلاديش وبوتان ونيبال والهند، كانت نسبة المرأة أقل من النصف [٥٠].

وفي المرحلة العالية، تتألف معظم هيئات التدريس في العالم من الرجال. وكانت النساء تمثلن ٤٢ في المائة من المعلمين في هذا المستوى على الصعيد العالمي في عام ٢٠١٢. وكانت النسبة واحدة تقريباً في المناطق النامية والمتقدمة النمو على السواء. ويتبين من بيانات التعليم العالي في ١٣٥ بلداً قدمت تقاريرها خلال الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ أن نسبة المعلمات في ١١٠ بلدان كانت أقل من ٥٠ في المائة. وعلى الرغم من هذا النمط العام، يوجد من المعلمات عدد أكبر مما يوجد من المعلمين في مرحلة التعليم العالي في أوروبا الشرقية (الاتحاد الروسي وألبانيا وبيلاروس وجمهورية مولدوفا ولاتفيا وليتوانيا) وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (أروبا وسانت لوسيا

٤٩ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٥٠ المرجع نفسه.

الشكل ٣ - ١٤
نسبة المرأة بين الباحثين حسب المنطقة ومجال العلوم، ٢٠١١



المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014b.

ملاحظة: تستند بيانات الباحثين إلى إجمالي عدد الأشخاص العاملين بصفة كلية أو جزئية في مجال البحث والتطوير. ويشمل ذلك الموظفين المعينين على سبيل التفرغ أو لبعض الوقت.

وغيانا وكوبا وكولومبيا) والقوقاز وآسيا الوسطى (أذربيجان وأرمينيا وجورجيا وقيرغيزستان وكازاخستان) وجنوب شرق آسيا (تايلند والفلبين وماليزيا وميانمار) [٥١].

دال - النتائج التعليمية والتعلم مدى الحياة

١ - الإلمام بالقراءة والكتابة

الإلمام بالقراءة والكتابة [٥٢] أساسي للحصول على المعلومات والمعارف والمهارات، ولاكتساب القدرات على التعامل مع تحدّيات الحياة وتعقيداتها، وللمشاركة الكاملة في المجتمع. ويرتبط عدم الإلمام بالقراءة والكتابة ارتباطاً وثيقاً بالفقر والاستبعاد من الفرص الاجتماعية والاقتصادية.

تشكّل النساء زهاء ثلثي عدد الأميين من الكبار، وهي نسبة بقيت دون تغيير على مدى عقدين

في عام ٢٠١٢، أشارت التقديرات إلى أن ٧٨١ مليون بالغ من الأعمار ١٥ سنة فأكثر أميّون، ويوجدون كلهم تقريباً (٩٩ في المائة) في المناطق النامية. وكانت النساء تمثلن قرابة الثلثين من البالغين الأميين في العالم (٤٩٦ مليوناً)، وهي حصة ظلت ثابتة منذ عام ١٩٩٠. وتشكل النساء أكثر من نصف عدد السكان الأميين في جميع مناطق العالم. وفي شرق وغرب آسيا، تشكل النساء ما يقرب من ثلاثة أرباع السكان الأميين.

وقد تحسّنت معدّلات إلمام الكبار بالقراءة والكتابة في جميع مناطق العالم للنساء والرجال على السواء

على الصعيد العالمي، في الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٢، ارتفع معدّل إلمام الكبار بالقراءة والكتابة [٥٣] للرجال من ٨٢ في المائة إلى ٨٩ في المائة، وللنساء من ٦٩ في المائة إلى ٨٠ في المائة (الشكل ٣ - ١٦). وقد سجلت شمال أفريقيا، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا مكاسب، وجميعها مناطق كانت معدّلات الإلمام بالقراءة

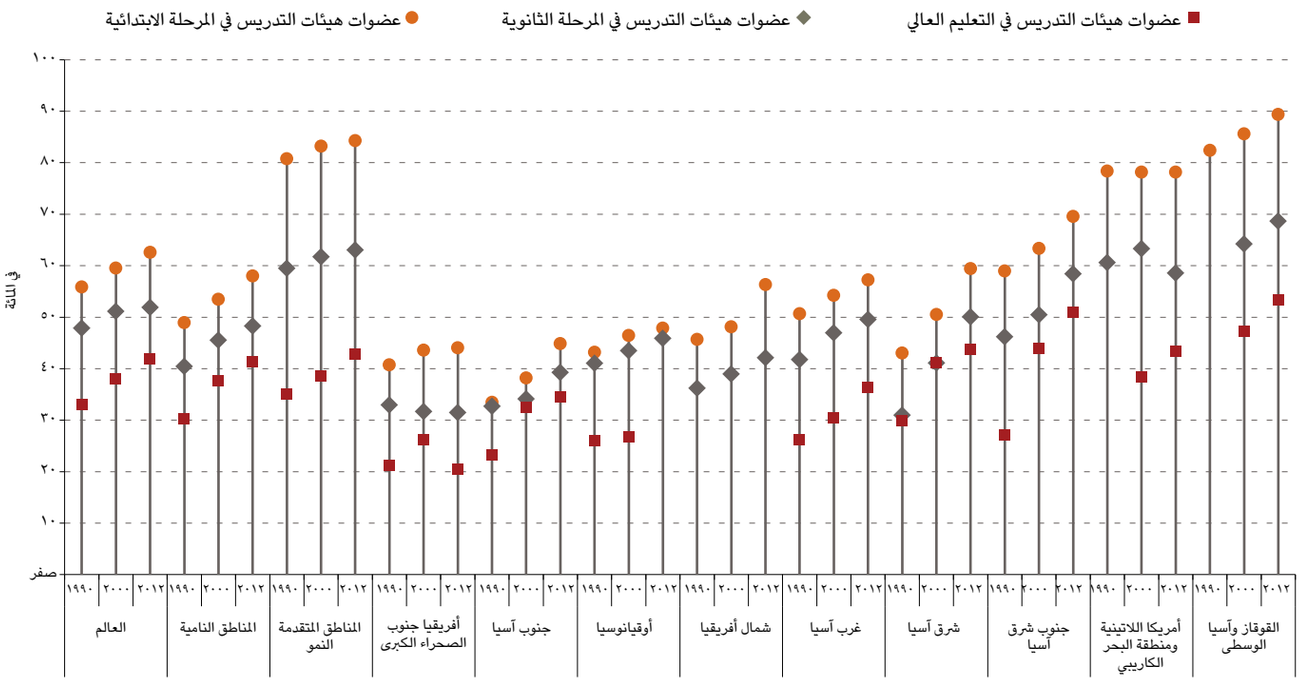
٥١ المرجع نفسه.

٥٢ تعرف منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) محو الأمية بأنه القدرة على القراءة والكتابة وفهم البيانات البسيطة ذات الصلة بالحياة اليومية للشخص المعني. وتشمل هذه العملية سلسلة متصلة من مهارات القراءة والكتابة، وكثيراً ما تشمل المهارات الحسابية الأساسية أو القدرة على فهم الأعداد والتعامل معها.

٥٣ معدّل الإلمام بالقراءة والكتابة للكبار هو النسبة المئوية للسكان الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة أو أكثر الذين يلمون بالقراءة والكتابة.

الشكل ٣ – ١٥

حصة المرأة بين هيئات التدريس حسب المستوى التعليمي والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠١٥. مركز بيانات المعهد. http://www.uis.unesco.org (تم الاطلاع عليه في شباط/فبراير ٢٠١٥).

ملاحظة: المناطق مدرجة بالترتيب التصاعدي لنسبة المرأة بين هيئات التدريس في المرحلة الابتدائية.

والكتابة لكل من الجنسين فيها عام ١٩٩٠ أدنى بكثير من المتوسطات العالمية. والمناطق النامية التي كانت معدّلات إلمام الكبار بالقراءة والكتابة فيها أعلى من المتوسطات العالمية في عام ١٩٩٠ – وهي شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى– شهدت أيضاً بعض التقدم، حيث حقق شرق وجنوب شرق آسيا تحسناً كبيراً، ولا سيما بالنسبة للمرأة. وعلى الصعيد القطري، كان أقل من ٥٠ في المائة من النساء البالغات لديهن مهارات القراءة والكتابة الأساسية في ٢٤ بلداً من بين ١٥٨ بلداً تتوافر عنها بيانات لعام ٢٠١٢ (أو آخر سنة على مدى الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢). وباستثناء أفغانستان وباكستان وبوتان ونيبال وهايتي، كانت البلدان الـ ١٩ الأخرى في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وبالمقارنة، بلغ هذا المعدّل أقل من ٥٠ في المائة من الرجال البالغين في ٨ بلدان من أصل ١٥٨ بلداً [٥٤].

٥٤ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي. وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

ما برحت الفوارق بين الجنسين في معدّلات إلمام الكبار بالقراءة والكتابة تنخفض على الصعيد العالمي، لكن المرأة ما زالت متخلفة عن الرجل في أربع مناطق نامية

وفي الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢، تقلصت الفجوة بين الجنسين في معدّلات إلمام الكبار بالقراءة والكتابة في جميع المناطق (الشكل ٣ – ١٦). وبلغت الفجوة بين المعدّلات العالمية للرجال والنساء ٨ نقاط مئوية في عام ٢٠١٢، مسجلة انخفاضاً من ١٣ نقطة مئوية في عام ١٩٩٠. وحققت المناطق المتقدمة النمو وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والقوقاز وآسيا الوسطى التكافؤ بين الجنسين في إلمام الكبار بالقراءة والكتابة، بينما يقترب شرق آسيا وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا من تحقيق هذا الهدف. وما زال التفاوت بين الجنسين يشكل مصدر قلق بالغ في شمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا، التي تتفاوت فيها الفجوة بين الجنسين من ١٠ إلى ٢٢ في المائة لصالح الرجال. أما الفجوة القائمة في

جنوب آسيا وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فلا تزال واسعة ومستمرة. وفي جنوب آسيا، كان التقدم سريعاً في الفترة ١٩٩٠ – ٢٠٠٠، ولكن لم تتحقق سوى مكاسب متواضعة للمرأة منذ عام ٢٠٠٠.

ومن ١٥٨ بلداً تتوافر عنها بيانات لعام ٢٠١٢ (أو آخر سنة متاحة في الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٢)، حقق ٧٤ بلداً التكافؤ بين الجنسين في إلمام الكبار بالقراءة والكتابة، وظهرت في ٤ بلدان تفاوتات في غير صالح الرجل وفي ٨٠ بلداً في غير صالح المرأة. وبلغت معدّلات إلمام النساء بالقراءة والكتابة أقل من ثلثي معدّلات الرجال في ٢٢ من تلك البلدان، تقع أربعة منها في جنوب آسيا (أفغانستان وباكستان وبوتان ونيبال) وفي غرب آسيا (اليمن)، والبقية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى [٥٥].

توجد المهارات الأساسية للقراءة والكتابة لدى الغالبية العظمى من الشبان والشابات

والغالبية العظمى من الشباب (من سن ١٥ إلى ٢٤ عاماً) في العالم ملمّون بالقراءة والكتابة. وخلال الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢، ارتفع معدّل الإلمام بالقراءة والكتابة للشابات على الصعيد العالمي من ٧٩ إلى ٨٧ في المائة، وارتفع من ٨٨ إلى ٩٢ في المائة للشبان (الشكل ٣ – ١٧). ويمثل هذا زيادة في مشاركة الأجيال الشابة في التعليم الرسمي. والإلمام بالقراءة والكتابة عام بين جميع الشباب تقريباً في المناطق الأكثر نمواً، وفي شرق آسيا وفي القوقاز ووسط آسيا؛ ويوشك أن يكون عاماً في أمريكا اللاتينية وفي جنوب شرق آسيا. وفي أنحاء العالم التي لا يلتحق فيها الكثير من الأولاد والبنات بالمدارس أو يتسربون منها، تكون معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب أقل بكثير من المتوسطات العالمية. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ومعدّلاتها من أدنى المعدّلات في العالم، لا يلمّ بالقراءة والكتابة سوى ٦٤ في المائة من الشابات و٧٦ في المائة من الشبان. وفي أوقيانوسيا وجنوب آسيا، حصل الشبان والشابات على مهارات القراءة والكتابة الأساسية بمعدّلات تقل كثيراً عن المتوسطات العالمية لكل من الجنسين.

وفي الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٢، تقلصت الفجوات بين الجنسين في معدّلات إلمام الشباب بالقراءة والكتابة في جميع المناطق التي ظهرت فيها تفاوتات في بداية هذه الفترة. غير أن الفجوات بين الجنسين التي في غير صالح الشابات لا تزال كبيرة في شمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وغرب آسيا، حيث تتراوح بين ٤ و١٢ في المائة لصالح الشبان.

تشير الفجوات القائمة بين الجنسين في معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الأشخاص الأكبر سناً إلى وجود تفاوتات صارخة لغير صالح المرأة

أظهرت جميع مناطق العالم تقدماً في الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الذين يبلغون من العمر ٦٥ سنة فأكثر. فقد بلغ معدّل معرفة القراءة والكتابة لهذه الفئة العمرية ٧٠ في المائة للنساء و٨١ في المائة للرجال على الصعيد العالمي في عام ٢٠١٢ (الشكل ٣ – ١٨). وفي عام ١٩٩٠، كانت هذه المعدّلات أقل بكثير، إذ بلغت ٥٦ في المائة و٦٧ في المائة، على التوالي. وكانت المناطق المتقدمة النمو والقوقاز وآسيا الوسطى هي المناطق الوحيدة التي تقترب من تعميم الإلمام بالقراءة والكتابة لكل من هم في هذه الفئة العمرية في عام ٢٠١٢. واحتلت أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي المرتبة الثانية بفارق كبير، بمعدّل ٧٥ في المائة و٨٠ في المائة للمسنين من النساء والرجال، على التوالي. أما بقية المناطق فكانت معدّلاتها أقل من المعدّلات العالمية لكل من الجنسين. وفي المناطق النامية ككل، كانت نسبة الملمين بالقراءة والكتابة ٥١ في المائة من المسنات و٧٢ في المائة من المسنين. أما الغالبية الساحقة من كبار السن فكانت أمية في شمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، حيث كان أقل من ربع النساء وأقل من نصف الرجال ملمّين بالقراءة والكتابة.

وفي عام ٢٠١٢، في المناطق النامية بصفة عامة، لم تكد المرأة المسنة تبلغ مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة للرجال المسنين في عام ١٩٩٠. ومن بين المناطق التي اتسمت بفجوة كبيرة بين الجنسين في عام ١٩٩٠، شهد شرق آسيا وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا إحراز تقدم سريع في سدّ تلك الفجوة. وعلى العكس من ذلك، شهد شمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا اتساع الفجوة بدرجة طفيفة خلال نفس الفترة، رغم تزايد معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة للرجال والنساء على حدّ سواء.

٢ – التحصيل العلمي بين السكان

يشكل التحصيل العلمي– وهو أعلى مستوى من التعليم بلغه الشخص – مقياساً لرأس المال البشري والمهارات المتاحة في مجتمع معين. وفي حين لا تتيح معدّلات الالتحاق الحالية

٥٥ المرجع نفسه.

سوى معلومات عن عدد طلاب المدارس في وقت معين، يشير التحصيل العلمي إلى المستوى التعليمي لمجموع السكان البالغين، ويعكس اتجاهات المشاركة في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي وإتمامها على مدى فترة طويلة من الزمن. وتتجلى المستويات العليا من التحصيل العلمي في توافر مستوى رفيع نسبياً من المهارات والمعارف لدى القوة العاملة. ويسهم التقدم المحرز في التحصيل العلمي في النمو الاقتصادي [٥٦] وتحسين نتائج سوق العمل، في جملة مجالات منها الإنتاجية والمشاركة والإيرادات والتقدم الوظيفي. ويتجاوز ارتفاع مستوى التحصيل العلمي حدود أسواق العمل ليرتبط أيضاً بنتائج اجتماعية إيجابية، منها إدخال تحسينات على المشاركة والتمثيل في الحكومة والتأثير السياسي [٥٧]، والعمل التطوعي، والثقة فيما بين الأشخاص [٥٨]، والحالة الصحية وبقاء الأطفال وغيرهم من أفراد الأسرة. وأخيراً، يمثل رفع مستوى التحصيل العلمي آلية رئيسية لتمكين المرأة.

ويعرض الشكل ٣ – ١٩ أعلى مستوى للتحصيل العلمي بين الرجال والنساء من سن ٢٥ عاماً فما فوقها بوصفهم نسبة مئوية من السكان في كل منطقة من المناطق وفقاً لأربعة مستويات التعليمية: ''غير متعلم'' و''ابتدائي'' و''ثانوي'' و''جامعي''. وثمة تفاوتات كبيرة في التحصيل العلمي بين المناطق، مما يشير إلى وجود ارتباط قوي بالمستوى العام للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. ففي المناطق المتقدمة النمو، حيث تحقق تعميم التعليم الابتدائي، تكون نسب النساء والرجال غير المتعلمين أو الذين تمثل المرحلة الابتدائية أعلى مستوى لتحصيلهم صغيرة، بينما تكون نسب الذين يتمثل أعلى مستوى لهم في المرحلة الثانوية أو ما فوقها كبيرة. وتتشابه معظم بلدان شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى في هذه السمة. وعلى العكس من ذلك، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، اللتين لم يتحقق هدف تعميم التعليم الابتدائي فيهما بعد، فإن نسب النساء والرجال غير المتعلمين أو الذين يقتصر أعلى مستوى لتحصيلهم العلمي على المرحلة الابتدائية تكون كبيرة، ولكنها تكون متواضعة بالنسبة لمن يكون أعلى معدّل لتحصيلهم العلمي عند المرحلة الثانوية أو العالية.

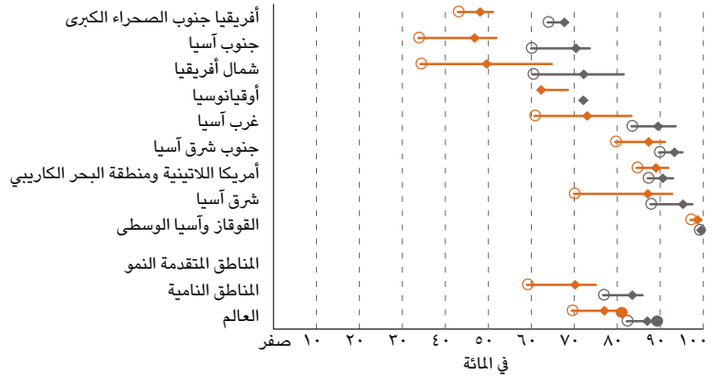
٥٦ Thévenon and others, 2012.

٥٧ Lopez-Carlos and Zahidi, 2005.

٥٨ OECD, 2013.

الشكل ٣ – ١٦

معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الكبار (١٥ عاماً فما فوق) حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢



الشكل ٣ – ١٧

معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب (١٥ إلى ٢٤ عاماً من العمر) حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢

الشكل ٣ – ١٨

معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين المسنين (٦٥ عاماً من العمر فما فوقها) حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٢

المصدر: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: نظراً لأن البيانات المتعلقة بالإلمام بالقراءة والكتابة لا تجمع سنوياً، يفيد معهد الإحصاء – اليونسكو بالبيانات الإقليمية والعالمية عن معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة في إشارة إلى عقود التعداد السكاني. وتيسيراً للقراءة، يشير هذا الفصل إلى بيانات عقد التعداد ١٩٨٥ – ١٩٩٤ باعتبارها بيانات عام ١٩٩٠، وأحدث البيانات، لعقد التعداد ٢٠٠٥ – ٢٠١٤ باعتبارها بيانات عام ٢٠١٢. وتذكر المناطق وفقاً للترتيب التصاعدي لمعدّل الإلمام بالقراءة والكتابة للنساء في عام ٢٠١٢.

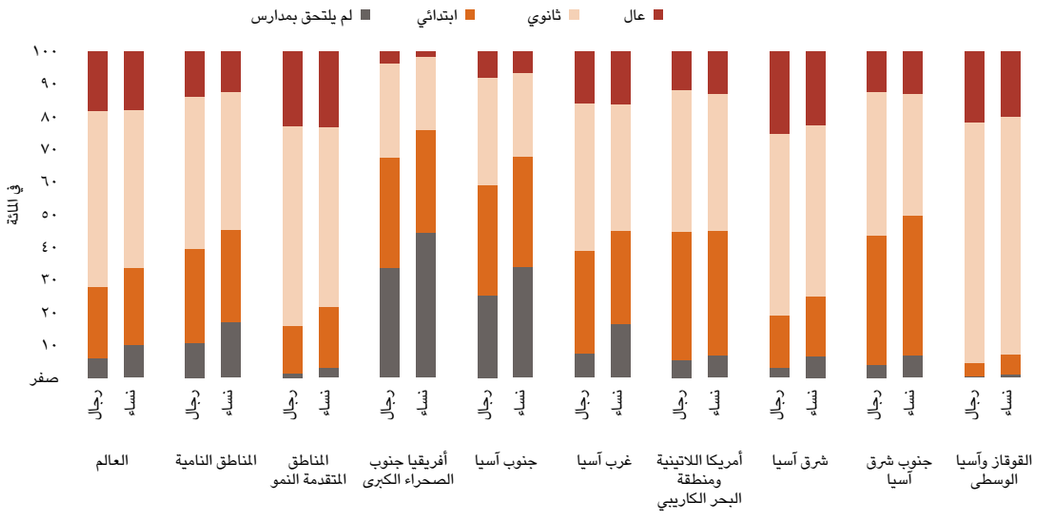
الفوارق بين الجنسين لغير صالح المرأة أشدّ ما تكون وضوحاً بين الذين لم يلتحقوا بمدارس، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا

وتبدو الفوارق بين الجنسين في التحصيل العلمي للنساء والرجال الذين تبلغ أعمارهم ٢٥ سنة أو أكثر في أبرز صورها في فئة السكان الذين لم يلتحقوا بمدارس. ويوجد بعض من أكبر الفجوات القائمة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث لم يلتحق ٤٤ في المائة من النساء، في المتوسط، أبداً بمدارس، مقارنة بنسبة ٣٤ في المائة من الرجال. ولوحظت فجوة بين الجنسين تتجاوز نسبتها ١٥ في المائة لصالح الرجال في إثيوبيا وبنن وبوركينا فاسو وتشاد وتوغو، وجمهورية تنزانيا المتحدة وزمبابوي والسنغال وغانا ومالي وملاوي.

ومن ناحية أخرى، تجلت في كينيا وليسوتو اختلافات بين الجنسين لصالح المرأة بين السكان البالغين الذين لم يلتحقوا بمدارس. والفوارق بين الجنسين أيضاً كبيرة في جنوب آسيا. فهناك، لم تحصل ٣٤ في المائة من النساء في المتوسط على أيّ تعليم مطلقاً، مقارنة بنسبة ٢٥ في المائة من الرجال. وفي باكستان، لم يلتحق ٦٤ في المائة من النساء قط بمدرسة، بزيادة ٢٩ نقطة مئوية عن الرجال. وفي بنغلاديش، لم يحصل أكثر من ٥٧ في المائة من النساء على تعليم، مقارنة بنسبة ٤٥ في المائة من الرجال. وسُجلت في بلدان غرب آسيا الأردن والبحرين والجمهورية العربية السورية وعمان فجوات تتجاوز ١٠ نقاط مئوية، كلها لصالح الرجال. وأظهرت بعض البلدان في جنوب شرق آسيا أيضاً فجوات متوسطة بين الجنسين في نطاق يتفاوت من ٥ إلى ١٠ نقاط مئوية لصالح الرجال.

الشكل ٣ - ١٩

توزيع السكان الذين تبلغ أعمارهم ٢٥ عاماً فأكثر حسب الجنس والمنطقة وأعلى مستوى للتحصيل التعليمي، ٢٠٠٥ - ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بحسابه استناداً إلى بيانات مستمدة من UNESCO Institute for Statistics, 2014.

ملاحظة: متوسطات غير مرجّحة للمناطق التي تتوافر فيها البيانات لثلاثة بلدان على الأقل. وتشير فئة التحصيل العلمي "لم يلتحقوا بمدارس" إلى جميع الأشخاص الذين أتموا أقل من صف واحد من المرحلة الابتدائية، وتشمل فئة "ابتدائي" من أكملوا التعليم الابتدائي أو صفاً واحداً على الأقل منه (التصنيف الدولي الموحّد للتعليم ١)؛ وتشمل "ثانوي" من أكملوا المدرسة الإعدادية (التصنيف الدولي الموحّد للتعليم ٢)، أو الثانوية (التصنيف الدولي الموحّد للتعليم ٣)، أو التعليم بعد الثانوي غير الجامعي (التصنيف الدولي الموحّد للتعليم ٤)، و"عال" من التحقوا بأيّ مستوى للتعليم العالي (التصنيف الدولي الموحّد للتعليم ٥ - ٦). ووُزع السكان الذين لا يُعرف مستواهم التعليمي تناسبياً على الفئات الأربع للتحصيل العلمي. وأدرجت المناطق بالترتيب التنازلي للنسب المئوية للنساء اللواتي لم يلتحقن بمدارس.

وأكثر من ربع السكان البالغين في المناطق النامية لم يكملوا أيّ تعليم بعد المرحلة الابتدائية. ويمثل التعليم الابتدائي أعلى مستوى للتحصيل لما يزيد على ٣٠ في المائة من النساء والرجال في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا. وفي حالة جنوب شرق آسيا، لم يتجاوز حظ ٤٣ في المائة من النساء و٤٠ في المائة من الرجال من التحصيل العلمي صفوف المرحلة الابتدائية. والرقمان المقابلان لأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هما ٣٢ في المائة و٣٤ في المائة من النساء والرجال، على التوالي. أما في المناطق المتقدمة النمو، وفي شرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى، فتقل هذه النسب عن ٢٠ في المائة للنساء والرجال على السواء.

يمثل التعليم الثانوي أعلى مستوى تعليمي يبلغه معظم النساء والرجال في كل من المناطق المتقدمة النمو والنامية

مقارنةً بمراحل التعليم الأخرى، التعليم الثانوي هو مستوى التحصيل الذي يبلغه معظم الكبار في المناطق المتقدمة النمو والنامية على حدّ سواء. ويبلغ المتوسط، على نطاق العالم، ٤٩ في المائة من النساء و٥٤ في المائة من الرجال. ويمثل التعليم الثانوي أعلى مستوى للتحصيل العلمي يبلغه ما يقرب من ثلاثة أرباع الرجال والنساء على السواء في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى. وفي المناطق المتقدمة النمو وشرق آسيا، يحقق أكثر من نصف النساء والرجال البالغين هذا المستوى التعليمي، وهو المستوى التعليمي الأعلى والأكثر شيوعاً الذي يبلغه حوالي ٤ من كل ١٠ رجال ونساء في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا. ويتمتع ٢٢ في المائة (واحدة من كل خمسة) من النساء في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى في المتوسط بقسط من التعليم الثانوي، مقارنة بنسبة ٢٩ في المائة من الرجال. والتعليم الثانوي هو أيضاً أعلى مستوى تحصيلي لنسبة ٢٦ في المائة من النساء و٣٣ في المائة من الرجال في جنوب آسيا، بينما يقل هذا الرقم عن ٢٥ في المائة في باكستان وبنغلاديش وملديف. وتوجد في هذه البلدان فجوة بين الجنسين تتراوح بين ٣ و٢١ نقطة مئوية، تنم عن وجود عوائق تعليمية من متوسطة إلى شديدة للمرأة.

وفي المتوسط، يصل ١٨ في المائة من النساء والرجال على الصعيد العالمي إلى مرحلة التعليم العالي. والتعليم العالي أكثر شيوعاً في المناطق المتقدمة النمو وشرق آسيا والقوقاز ووسط آسيا، حيث يلتحق أكثر من واحد من كل خمسة من الرجال والنساء بالتعليم بعد الثانوي أو يتخرج منه. والتعليم العالي هو أدنى مراحل التعليم شيوعاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، حيث لا يشكل الذين بلغوا مرحلة التعليم بعد الثانوي سوى أقلية صغيرة من السكان.

٣ - تعليم الكبار

تعرّف اليونسكو تعليم الكبار بأنه "التعليم الذي يستهدف البالغين على وجه التحديد لتحسين مؤهلاتهم التقنية أو المهنية، ومواصلة تنمية قدراتهم، وإثراء معارفهم بغرض إتمام إحدى مراحل التعليم النظامي، أو لاكتساب المعارف والمهارات والكفاءات في ميدان جديد أو لتجديد معارفهم أو تحديثها في مجال معين [٥٩]". وبرامج تعليم الكبار متنوعة للغاية [٦٠]، وقد تختلف من حيث الأهداف والتركيز والجماعات المستهدفة والمحتوى والتدريس والنطاق. وفي البلدان الأكثر تقدماً، يميل تعليم الكبار إلى أن يكون أكثر تركيزاً على تعزيز المهارات، بينما ينصبّ التركيز بدرجة أكبر في البلدان الأقل نمواً على برامج محو الأمية واستكمال التعليم الأساسي. ومقدمو هذا التعليم أيضاً متنوعون للغاية، يتألفون من الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية وأرباب العمل. ويمكن أن يضطلع تعلّم الكبار بدور هام في مساعدة البالغين من الرجال والنساء على العودة إلى سوق العمل، والتزويد بالمهارات اللازمة لتلبية احتياجات السياق الاجتماعي والاقتصادي المتغير، أو توفير المعارف والمهارات الجديدة التي من شأنها تحسين فرص العمل، بما في ذلك الأعمال الحرة وتنظيم المشاريع. ويمكن أن يسهم تعلم الكبار أيضاً في تحقيق أهداف غير اقتصادية، مثل تحقيق الذات وتحسين الصحة والمشاركة المدنية والإدماج الاجتماعي والعمل التطوعي والمعارف التقليدية.

٥٩ UNESCO Institute for Statistics, 2014a.

٦٠ قد يشمل تعليم الكبار التعليم الرسمي وغير الرسمي والتدريب، بما في ذلك: التعليم المستمر؛ والتعليم المتكرر؛ والتعليم المكافئ أو تعليم الفرصة الثانية؛ والتطوير المهني؛ وبرامج محو الأمية وما بعد الإلمام بالقراءة والكتابة؛ والتعليم الأساسي للكبار؛ والتدريب على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ والتربية الدينية والثقافية والسياسية؛ والتعليم التقني والمهني والتثقيف والتدريب في مجال تنظيم المشاريع؛ وبرامج إدرار الدخل؛ والبرامج الأخرى التي تركز على المهارات الحياتية وسبل العيش والتنمية المجتمعية.

في معظم بلدان الاتحاد الأوروبي، تشارك النساء أكثر قليلاً من الرجال في تعليم الكبار

أظهرت البيانات المتاحة [٦١] من دراسة استقصائية أجراها الاتحاد الأوروبي في عام ٢٠١٣ [٦٢] بشأن تعلم الكبار مدى الحياة، وتشمل ٢٨ بلداً، أن متوسط معدّل المشاركة في تعليم وتدريب الكبار بين الفئة العمرية من ٢٥ إلى ٦٤ سنة، بصرف النظر عن مستوى تعليم المشارك في الاستقصاء، يبلغ ١١ في المائة للنساء و١٠ في المائة للرجال (الشكل ٣ – ٢٠). ولم يرتفع هذان الرقمان إلاّ ارتفاعاً طفيفاً عن الأرقام المقابلة في عام ٢٠٠٤. وتفاوتت المشاركة في تعليم وتدريب الكبار تفاوتاً كبيراً بين البلدان. فكان أعلى معدّل للمشاركة في الدانمرك (٢٧ في المائة من النساء و٣٦ في المائة من الرجال)، بينما على الطرف الآخر لم تحظ بلغاريا بأكثر من ٢ في المائة فقط من النساء والرجال المشاركين في تعليم الكبار. وفي معظم البلدان، كان احتمال مشاركة النساء في أنشطة التعلم أكثر من الرجال، إلاّ في ألمانيا ورومانيا واليونان؛ ومع ذلك، فإن الفرق بين الجنسين في معدّلات المشاركة في تلك البلدان كان صغيراً.

البالغون الحاصلون بالفعل على مستويات عالية من التعليم يشاركون في تعليم الكبار بمعدّل أعلى من ذوي مستوى التحصيل العلمي المنخفض

وتشير البيانات إلى وجود علاقة إيجابية قوية — متسقة في جميع البلدان — بين المشاركة في تعليم الكبار ومستوى التحصيل العلمي. ذلك أن البالغين الحاصلين بالفعل على مستويات عليا من التعليم يشاركون بمعدّل أعلى، في حين أن الحاصلين على مستويات أدنى يشاركون بمعدّل أقل (الشكل ٣ – ٢٠). وهناك عدد من الأسباب تفسيراً لذلك. وأحدها أن الطلب على التدريب قد يكون أعلى بين الأفراد ذوي المستويات الأعلى من التعليم لأن لديهم بالفعل المهارات التي تيسر التعلم، ومن الأرجح أن يكونوا في وظائف تقتضي تدريباً مستمراً. وبغض النظر عن المستوى التعليمي، كانت معدّلات مشاركة المرأة في معظم البلدان أعلى من معدّلات الرجل. والفجوات بين معدّلات مشاركة المرأة والرجل كبيرة في فئة الحاصلين على تعليم جامعي. أما على مستويات التحصيل العلمي الأدنى، فكانت الفجوات بين النساء والرجال أصغر حجماً أو غير ذات شأن.

في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تشكل النساء غالبية المشتركين في برامج تعليم الكبار

وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تشكل النساء غالبية المشاركين في تعليم الكبار. غير أن المشاركة والإتمام يختلفان اختلافاً كبيراً بين البلدان. وفي ١١ من أصل ١٣ بلداً تتوافر عنها البيانات، تجاوزت حصة المرأة حصة الرجل في برامج تعليم القراءة والكتابة للكبار [٦٣]. وفي حالة التعليم الابتدائي للكبار، يلاحظ نمط مماثل بين الجنسين. وتدل المشاركة في البرامج التعليمية للمرحلتين الإعدادية والثانوية للكبار على تعزيز التكافؤ بين الجنسين في معظم البلدان التي تتوافر عنها بيانات [٦٤]. وتتراوح نسبة النساء والرجال المشاركين في التعليم الإعدادي بين ٤٥ في المائة و٥٥ في المائة في ٨ بلدان من أصل ١٦ بلداً تتوافر عنها البيانات. والرقم المناظر بالنسبة للتعليم الثانوي هو ١٠ بلدان من أصل ١٤ بلداً. وحيثما تخرج المشاركة عن نطاق التكافؤ، تنزع المرأة إلى المشاركة بمعدّل أعلى من الرجل في المرحلتين الإعدادية والثانوية على السواء [٦٥].

٦١ نظراً للتباين الكبير في برامج تعليم الكبار وعدم وجود تفاهم مشترك بشأن الفئات التي ينبغي إدراجها في أنشطة التعلم، يقتصر هذا الفرع على إحصاءات عن المشاركة في تعليم الكبار الخاصة بالبلدان التي تشارك في الدراسة الاستقصائية للقوة العاملة التي يجريها الاتحاد الأوروبي سنوياً، والتي شاركت في مشروع التربية الإقليمي لأمريكا اللاتينية والكاريبي التابع لليونسكو.

٦٢ تتيح الدراسة الاستقصائية للقوة العاملة في الاتحاد الأوروبي النتائج السنوية للمؤشر "التعلم مدى الحياة" (ويعرّف أنه مشاركة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٦٤ عاماً في التعليم والتدريب) المستخدم في رصد السياسات العامة العادية للاتحاد. والفترة المرجعية للمشاركة في التعليم والتدريب هي أربعة أسابيع قبل المقابلة.

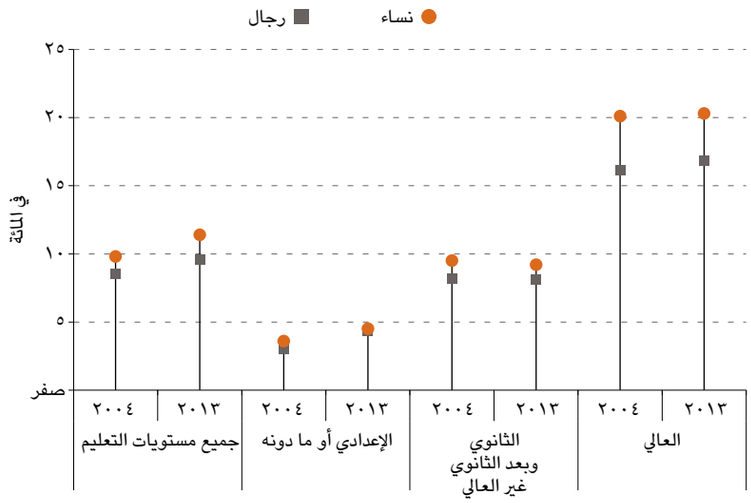
٦٣ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014c. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٦٤ يعرّف التكافؤ بين الجنسين هنا بأنه أيّ حصة تتراوح بين ٤٥ و٥٥ في المائة (شاملة) لكل من الجنسين.

٦٥ تستند هذه البيانات إلى UNESCO Institute for Statistics, 2014c. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

الشكل ٣ - ٢٠

معدّلات المشاركة في تعليم وتدريب الكبار في ٢٨ بلداً من بلدان الاتحاد الأوروبي حسب نوع الجنس ومستوى التحصيل العلمي، ٢٠٠٤ و٢٠١٣



المصدر: EUROSTAT database, 2014. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (تم الاطلاع عليه في ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

ملاحظة: تقوم الدراسة الاستقصائية السنوية للقوة العاملة في الاتحاد الأوروبي بجمع إحصاءات عن التعلم مدى الحياة للسكان الذين تبلغ أعمارهم ٢٥ إلى ٦٤ سنة. والفترة المرجعية للمشاركة هي أربعة أسابيع قبل الدراسة.

الفصل ٤

العمـــل

الاستنتاجات الرئيسية

- على الصعيد العالمي، يشارك حوالي ثلاثة أرباع الرجال ونصف النساء في القوة العاملة؛ ولم تتقلص الفجوة بين الجنسين في المشاركة إلاّ في بعض المناطق ولا تزال أوسع ما تكون في شمال أفريقيا وغرب آسيا وجنوب آسيا.
- ومنذ عام ١٩٩٥، تعرض الشباب من النساء والرجال (من سن ١٥ إلى ٢٤ عاماً) لانخفاض كبير في المشاركة في القوة العاملة. غير أن النساء من الفئة العمرية ٢٥ عاماً فأكثر، سجلن زيادة في المشاركة في معظم المناطق.
- ولا تزال المرأة أعلى من الرجل في معدّل البطالة في معظم البلدان، ولا تزال الاختلافات بينهما كبيرة.
- وتشكل العمالة الضعيفة – أيّ عمل الشخص لحساب نفسه والعمل كفرد مساهم من الأسرة – نصف عمل النساء والرجال على صعيد العالم، ولكنه أكثر شيوعاً في أفريقيا وآسيا، وخاصة بين النساء.
- تشكل المرأة الفئة المهيمنة في قطاع العمالة المتعلق بالخدمات، ولا سيما في مجالات التعليم والصحة والعمل الاجتماعي، وكربّة عمل في الأسر المعيشية الخاصة.
- لا يزال الفصل المهني بين المرأة والرجل متجذراً في جميع المناطق.
- تكسب المرأة أقل من الرجل في جميع القطاعات والوظائف، إذ تكسب المرأة العاملة على أساس التفرغ ما بين ٧٠ و٩٠ في المائة مما يكسبه الرجل في معظم البلدان.
- تقضي المرأة، في المتوسط، ثلاث ساعات في اليوم أكثر مما يقضي الرجل في عمل غير مدفوع الأجر في البلدان النامية وساعتين في اليوم أكثر من الرجل في المناطق المتقدمة النمو؛ ولدى إدخال جميع الأعمال – مدفوعة وغير مدفوعة الأجر – في الاعتبار، تكون ساعات عمل المرأة أطول من ساعات عمل الرجل.
- يمنح أكثر من نصف البلدان ما لا يقل عن ١٤ أسبوعاً على سبيل إجازة الأمومة وقد زادت نسبتها خلال السنوات العشرين الماضية.
- إجازة الأبوة آخذة في الانتشار – وكانت توجد في ٤٨ في المائة من البلدان أحكام بشأن إجازة الأبوة في عام ٢٠١٣، مقارنة بنسبة ٢٧ في المائة في عام ١٩٩٤.

مقدمـــة

تشكل النساء نصف عدد سكان العالم تقريباً، ومن ثم إمكانية تشكيل نصف قوته العاملة. وتؤدي النساء كفئة قدراً من العمل لا يقل عما يؤديه الرجال، إن لم يزد. غير أنهن يختلفن عن الرجل في أنواع العمل التي يؤدينها، والظروف التي يعملن في ظلها وسبل حصولهن على فرص الترقي. ويقلّ عمل المرأة عن الرجل كثيراً في سوق العمل ولكنه يفوقه فيما يتعلق بالأنشطة المنزلية داخل الأسرة المعيشية. وفي سوق العمل، تتعرض المرأة لعوائق أكثر مما يتعرض له الرجل. واحتمال تعرضها للبطالة أكبر؛ واحتمال استخدامها كعاملة تتلقى أجراً ومرتباً أقل في معظم المناطق النامية؛ والأرجح أن تكون عاملة مساهمة من الأسرة لا تتلقى في العادة أيّ دخل نقدي. ويتركز عملها في القطاعات والوظائف التي تميل إلى انخفاض الأجر، وتخضع لساعات عمل طويلة، ولا تتمتع بأيّ شكل من أشكال الحماية الاجتماعية. ويقلّ احتمال شغل النساء الوظائف الإدارية عن الرجال، وهن في جميع الأماكن يكسبن أقل مما يكسب الرجال.

ويحدّد منهاج عمل بيجين دور المرأة في الاقتصاد بوصفه أحد مجالات الاهتمام الحاسمة، ويوجه الاهتمام إلى ضرورة تعزيز وتيسير سبل حصولها على العمل والموارد وأوضاع العمل الأفضل على قدم المساواة، فضلاً عن المواءمة بين مسؤوليات العمل والأسرة لكل من الرجل والمرأة [١].

وقد أحرز بعض التقدم منذ عام ١٩٩٥ في وضع المرأة في سوق العمل، وفي المساواة في تقاسم المسؤوليات الأسرية. وتزيد مشاركة النساء اللواتي يبلغن من العمر ٢٥ عاماً أو أكثر في القوة العاملة في معظم المناطق. واحتمال توظيفهن كعاملات بأجر ومرتب في الوقت الحالي أكبر مما كان في الماضي، واحتمال عملهن كعاملات مساهمات من الأسرة أقل مما كان. وبالرغم من أن النساء ما زلن لا تتقاضين مثل ما يتقاضاه الرجال، تشير الأدلة من كثير من المناطق المتقدمة النمو إلى بوادر على أن الفجوة بين الجنسين في الأجر آخذة في التقلص. وقد اعتمد مزيد من البلدان تدابير لمنح إجازة أمومة للمساعدة على تعزيز ارتباط المرأة بسوق العمل. ويجري أيضاً إرساء تدابير لمنح إجازات أبوة، مما يساعد على تعزيز مشاركة الآباء في رعاية الطفل ومن ثم على مزيد من تقاسم المسؤوليات الأسرية على قدم المساواة. والواقع أن الاختلاف بن الجنسين في تقاسم تلك المسؤوليات قد تقلص بمرور الزمن.

١ الأمم المتحدة، ١٩٩٥.

الإطار ٤ - ١

الفجوات في إحصاءات العمل المتعلقة بالجنسين

يقتضي رصد حالة المرأة والرجل وما يحرزان من تقدم في مجال العمل بيانات موثوقة وجيدة التوقيت عن القوة العاملة وعن استخدام الوقت. غير أن القدرة الوطنية على إنتاج هذه البيانات أبعد ما تكون عن مرضية [أ].

وكما يتبين من الجدول التالي، منذ عام ٢٠٠٥، قدم ما يزيد قليلاً عن ٦٠ في المائة من البلدان بيانات عن المشاركة في القوة العاملة والبطالة حسب نوع الجنس لمدة سنتين على الأقل. وتوجد لدى نصف البلدان بيانات خاصة بالعمالة مصنفة حسب نوع الجنس ومفصلة كذلك حسب المركز في العمل وحسب الوظيفة لمدة سنتين على الأقل؛ و٤٠ في المائة فقط لديها بيانات عن الإيرادات المتحصلة حسب نوع الجنس منذ عام ٢٠٠٥. وعندما يتطلب الأمر نقطتي بيانات إضافيتين لفترة سابقة (١٩٩٥ - ٢٠٠٤)، فإن نسبة البلدان التي توجد لديها تلك البيانات تصبح أقل، وخاصة البيانات المتعلقة بالإيرادات. والفارق بين البلدان النامية والمتقدمة النمو من حيث توافر البيانات كبير في جميع المؤشرات المتعلقة بالقوة العاملة.

ويدمج إعداد إحصاءات استخدام الوقت بصفة متزايدة في برامج الإحصاءات الاجتماعية المنتظمة في كثير من البلدان. ومنذ عام ٢٠٠٥، جمع ٧٥ بلداً (٣٨ في المائة) إحصاءات استخدام الوقت من خلال استقصاءات لاستخدام الوقت أو أدرجت وحدة خاصة باستخدام الوقت في استقصاء متعدد الأغراض للأسر المعيشية؛ وإحصاءات استخدام الوقت متاحة على الصعيد الدولي لـ ٦٧ منها.

وحتى برغم وجود الاستقصاءات المنتظمة بشأن القوة العاملة واستخدام الوقت، ما زال القياس الدقيق لعمل المرأة محفوفاً بالصعوبات. وكثيراً ما تقدَّر أنشطة العمل من قبيل زراعة الكفاف بأقل من قيمتها أو تستبعد لأسباب مثل قلة مصادر البيانات، والقوالب النمطية القائمة على نوع الجنس، والمفاهيم والتعريفات المستخدمة في جمع البيانات. ويمكن أن تساعد 'أنشطة العمل'، التي أعاد تعريفها المؤتمر الدولي لخبراء إحصاءات العمل في عام ٢٠١٣ لتشمل جميع أشكال العمل، بما في ذلك العمل المنزلي غير المدفوع الأجر، وأعمال الرعاية التي تقوم بها النساء والفتيات في إطار الأسر المعيشية، على قياس جميع الأعمال التي تضطلع بها المرأة وفهمها بشكل أفضل (الإطار ٤ - ٣).

أ لا يستند التقييم الذي يجرى في هذا الفرع للقدرة الوطنية على إنتاج البيانات اللازمة للتحليل الجنساني إلاّ إلى البيانات الوطنية التي أبلغ بها النظام الإحصائي الدولي أو التي يمكن الاطلاع عليها في التقارير وقواعد البيانات الدولية. غير أن التحليل الذي يجري وصفه في الفصل يستند إلى كل من البيانات الوطنية والتقديرات الدولية.

نسبة البلدان، المتقدمة النمو والنامية، التي أفادت بالمؤشرات الرئيسية للقوة العاملة حسب نوع الجنس

	معدّل الاشتراك في القوة العاملة	معدّل البطالة	العمالة حسب المركز في العمل	العمالة حسب المهنة	العمالة حسب الإيرادات
نقطتا بيانات على الأقل في الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٤					
جميع البلدان	٦٤	٦٤	٥٥	٥٠	٣٩
البلدان النامية	٥٣	٥٣	٤٢	٣٧	٣٠
البلدان المتقدمة النمو	١٠٠	٩٨	٩٨	٩٣	٧٠
نقطتا بيانات على الأقل في الفترة ١٩٩٥ – ٢٠٠٤ والفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٤					
جميع البلدان	٥٩	٦٠	٤٧	٤٤	١٧
البلدان النامية	٤٩	٥١	٣٤	٣١	١٣
البلدان المتقدمة النمو	٩٣	٨٩	٨٩	٨٩	٢٨

المصدر: قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بتجميع الإحصاءات المتعلقة بتوافر بيانات القوة العاملة، بالاستناد إلى International Labour Office, 2014a، وقاعدة البيانات الإحصائية لمنظمة العمل الدولية (ILOStat database) International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition (تم الاطلاع عليها في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

ألف - المرأة والرجل في القوة العاملة

١ - المشاركة في القوة العاملة

على الصعيد العالمي، لا تزال الفجوة بين الجنسين في المشاركة في القوة العاملة كبيرة للغاية

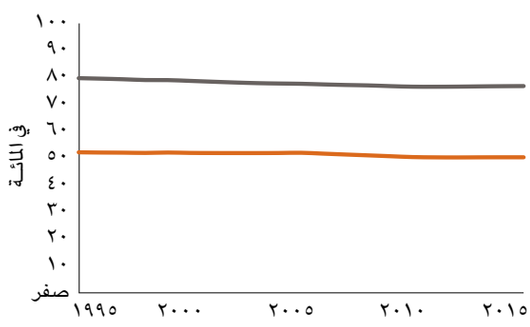
يزيد احتمال مشاركة الرجل كثيراً، على نطاق العالم، عن احتمال مشاركة المرأة في القوة العاملة [٢]. وفي عام ٢٠١٥، كانت نسبة ٧٧ في المائة من الرجال و٥٠ في المائة من النساء في سن العمل في قوة العمل (الشكل ٤ – ١) [٣]. وظل معدّل مشاركة المرأة في قوة العمل ثابتاً بنسبة ٥٢ في المائة في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠٠٦، وانخفض إلى ٥٠ في المائة في عام ٢٠١٠، ومن المتوقع أن يظل على هذا المستوى في عام ٢٠١٥. أما مشاركة الرجل في قوة العمل فانخفضت باطراد من ٨٠ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٧٧ في المائة في عام ٢٠١٠، وما زالت دون تغيير. ولم تتقلص الفجوة بين الجنسين في المشاركة في القوة العاملة إلاّ بدرجة هامشية على مدى السنوات العشرين الماضية بسبب زيادة الانخفاض بشكل طفيف في معدّل مشاركة الرجل في القوة العاملة عن معدّل مشاركة المرأة (للاطلاع على المفاهيم المرتبطة بالقوة العاملة، انظر الإطار ٤ – ٢).

تضيق الفجوة بين الجنسين في المشاركة في القوة العاملة في معظم المناطق، ولكنها لا تزال كبيرة

تتباين معدّلات مشاركة المرأة والرجل في القوة العاملة تبايناً كبيراً بين المناطق. ففي عام ٢٠١٥، كانت معدّلات مشاركة المرأة في القوة العاملة ٣٠ في المائة أو أقل في شمال أفريقيا وغرب آسيا وجنوب آسيا وأقل من ٥٠ في المائة في جنوب

الشكل ٤ – ١

المعدّل العالمي المقدر والمتوقع للمشاركة في القوة العاملة، للأشخاص في سن ١٥ عاماً أو أكثر، حسب نوع الجنس، في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٥



المصدر: منظمة العمل الدولية، ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population, 2013 edition.

ملاحظة: تمثل أرقام السنتين ٢٠١٤ و٢٠١٥ توقعات.

٢ يُحسب معدّل المشاركة في القوة العاملة باعتباره نسبة الأشخاص الذين في القوة العاملة — عاملين ومتعطلين عن العمل — بين السكان الذين في سن العمل.

٣ ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update). وتمثل البيانات الخاصة بالعامين ٢٠١٤ و٢٠١٥ على مستوى العالم توقعات.

أوروبا. وفي المناطق الأخرى من العالم، كانت المعدّلات بالنسبة للمرأة تتراوح بين ٥٠ و٧٠ في المائة. وعلى النقيض من ذلك، كان نطاق معدّلات مشاركة الرجل في القوة العاملة أقل اتساعاً، فتفاوتت من ٦٢ في المائة في جنوب أوروبا إلى ٨٢ في المائة في جنوب شرق آسيا (الشكل ٤ – ٢).

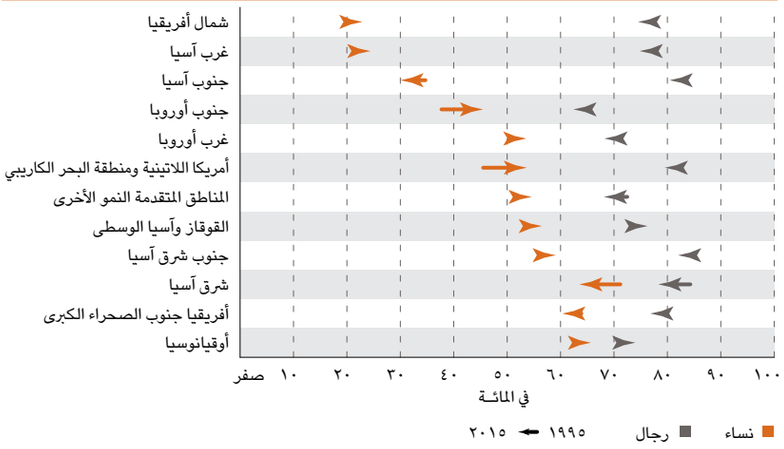
وتباينت كذلك الاتجاهات السائدة لمشاركة المرأة والرجل بشكل ملحوظ حسب المناطق. فعلى مدى العقدين الماضيين، اتسمت جميع المناطق فيما عدا شرق وجنوب آسيا بشيء من الزيادة في معدّلات مشاركة المرأة. وعلى العكس من ذلك، انخفضت مشاركة المرأة في القوة العاملة في شرق وجنوب آسيا، وذلك بصفة رئيسية بسبب الأنماط الملاحظة في الصين والهند، اللتين تقلصت مشاركة المرأة في القوة العاملة فيهما بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٣ من ٧٢ إلى ٦٤ في المائة ومن ٣٥ إلى ٢٧ في المائة، على التوالي [٤].

وتنمّ معدّلات مشاركة الرجل في القوة العاملة عن اتجاهات مختلفة عنها في حالة المرأة فقد زادت زيادة طفيفة في القوقاز وآسيا الوسطى وفي أوقيانوسيا، وظلت دون تغيير في شرق أوروبا، وانخفضت في باقي المناطق. وسجلت أشد انخفاض في شرق آسيا، حيث هبطت مشاركة الرجل بما يزيد على ٦ نقاط مئوية (الشكل ٤ – ٢).

ونتيجة لذلك، فقد ضاق الاختلاف بين مشاركة المرأة والرجل في القوة العاملة في معظم المناطق. ولوحظ أكبر انخفاض في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب أوروبا. ومع ذلك، فلم تصل مشاركة المرأة في القوة العاملة في أيّ منطقة إلى التساوي مع مشاركة الرجل. وتوجد أعلى مشاركة للمرأة في القوة العاملة بين جميع المناطق في شرق آسيا وأوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (حوالي ٦٥ في المائة)، ولكنها لا تزال نحو ١٠ نقاط مئوية دون مشاركة الرجل (حوالي ٧٥ في المائة). أما المناطق التي توجد فيها أكبر فجوة بين الجنسين، وقدرها ٥٠ في المائة في عام ٢٠١٥، فبقيت هي ذات المناطق على مدى عقدين من الزمان – وهي شمال أفريقيا وغرب آسيا وجنوب آسيا.

الشكل ٤ – ٢

المعدّل العالمي المقدر والمتوقع للمشاركة في القوة العاملة، للأشخاص في سن ١٥ عاماً أو أكثر، حسب نوع الجنس، في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٥



المصدر: منظمة العمل الدولية، ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population, 2013 edition (April 2014 update).

ملاحظة: تمثل أرقام السنتين ٢٠١٤ و٢٠١٥ توقعات.

المشاركة في القوة العاملة بين جميع الفئات العمرية

تختلف أشكال الأنماط العمرية للمشاركة في القوة العاملة بين المناطق والبلدان. ومشاركة الفتيات والشبان (الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ عاماً) في القوة العاملة بصفة عامة منخفضة (الشكل ٤ – ٣) وتعكس مدى توافر إمكانيات الحصول على الفرص التعليمية وقدرة سوق العمل على إدماج الأفواج الجديدة من الخريجين والتفاوت فيهما. وخلال أوج سني العمل (الأعمار من ٢٥ إلى ٥٤ عاماً)، تبلغ المشاركة في القوة العاملة عادةً أقصاها، بما يشير إلى توافر فرص العمل والاختلافات في الأدوار والمسؤوليات التي يضطلع بها كل من المرأة والرجل في الإنجاب ورعاية الطفل. وأخيراً، المشاركة في القوة العاملة بين العاملين الأكبر سناً (من ٥٥ إلى ٦٤ عاماً وفي سن ٥٦ عاماً وما فوقها) منخفضة وتعكس سياسات التقاعد القائمة، وإمكانيات الحصول على شبكات الأمان الاجتماعي لكبار السن فضلاً عن الاتجاهات إزاء التقاعد والاستمرار في المشاركة بنشاط في سنوات العمر المتقدمة.

٤ International Labour Office, 2014b, table 1a (تم الاطلاع عليه في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤). والإجماليات الإقليمية لمعدّلات المشاركة في القوة العاملة هي متوسطات مرجّحة بحسب عدد السكان في فرادى البلدان.

الفجوة بين الجنسين في المشاركة في القوة العاملة كبيرة بالنسبة لجميع الأعمار، فيما عدا سنوات صدر الشباب

ومشاركة المرأة في القوة العاملة، كما يبين الشكل ٤ – ٣، أدنى من مشاركة الرجل في جميع مراحل دورة الحياة. وتقع أضيق فجوة بين الجنسين في سنوات صدر الشباب (الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ عاماً)، في حين تكون أوسع فجوة بصفة عامة خلال ذروة سنوات العمل (الأعمار من ٢٥ إلى ٥٤ عاماً). وتضيق الفجوات بين الجنسين ببطء بعد ذلك وتنحسر تدريجياً في الأعمار المتقدمة دون أن تختفي تماماً. وحتى بعد سن التقاعد، يميل الرجال إلى مواصلة نشاطهم بدرجة أكبر من النساء. أما أوسع فجوة بين الجنسين في جميع الفئات العمرية فتوجد في شمال أفريقيا وغرب وجنوب آسيا (الشكل ٤ – ٣).

الإطار ٤ – ٢

التعاريف المستخدمة في الإحصاءات المتعلقة بالقوة العاملة والعمالة والبطالة

تستند الإحصاءات المقدمة في هذا الفصل فيما يتعلق بالقوة العاملة والعمالة والبطالة إلى المفاهيم والتعاريف الموضوعة في القرار الذي اتخذه المؤتمر الدولي الثالث عشر لخبراء إحصاءات العمل في عام ١٩٨٢.

وبالتالي فإن: "القوة العاملة" تشمل جميع الأشخاص فوق حدّ أدنى معين من العمر من أيّ من الجنسين المتاحين لتوفير إمدادات العمل من أجل إنتاج السلع والخدمات المدرجة في إطار حدّ الإنتاج بنظام الحسابات القومية، خلال فترة مرجعية محدّدة، تكون مدتها عادة أسبوعاً واحداً أو يوماً واحداً. ويشمل حدّ الإنتاج في نظام الحسابات القومية إنتاج السلع والخدمات التي يقصد بها السوق (سواء بغرض الحصول على أجر أو على ربح)؛ وبعض أنواع الإنتاج لغير أغراض السوق (كالخدمات التي توفرها الحكومات أو المؤسسات غير الهادفة إلى الربح)؛ وجميع السلع المنتجة للحساب الخاص التي يحتفظ بها منتجوها لاستعمالهم النهائي الخاص (إنتاج وتجهيز المنتجات الأولية للاستهلاك الخاص، كزراعة الكفاف، وتشييد المساكن وغيرها من الأصول الثابتة للاستعمال الشخصي). وهو لا يشمل الخدمات التي تنتجها الأسر المعيشية لاستعمالها الخاص، كالتنظيف والطهو ورعاية أفراد الأسرة والخدمات التطوعية في المجتمع المحلي.

ويشمل تعبير "العاملون" جميع الأشخاص فوق سن محدّد الذين يكونون خلال الفترة المرجعية إما يعملون في مقابل أجر أو بغرض الربح أو يساهمون في عمل للأسرة (في الزراعة أو غير الزراعة) دون أن يتلقوا أيّ تعويض، أو ينتجون/يجهزون المنتجات/السلع لاستهلاكهم الخاص (أو استهلاك أسرهم).

ويشمل "العاطلون" جميع الأشخاص فوق سن محدّدة الذين يكونون خلال الفترة المرجعية المحدّدة:

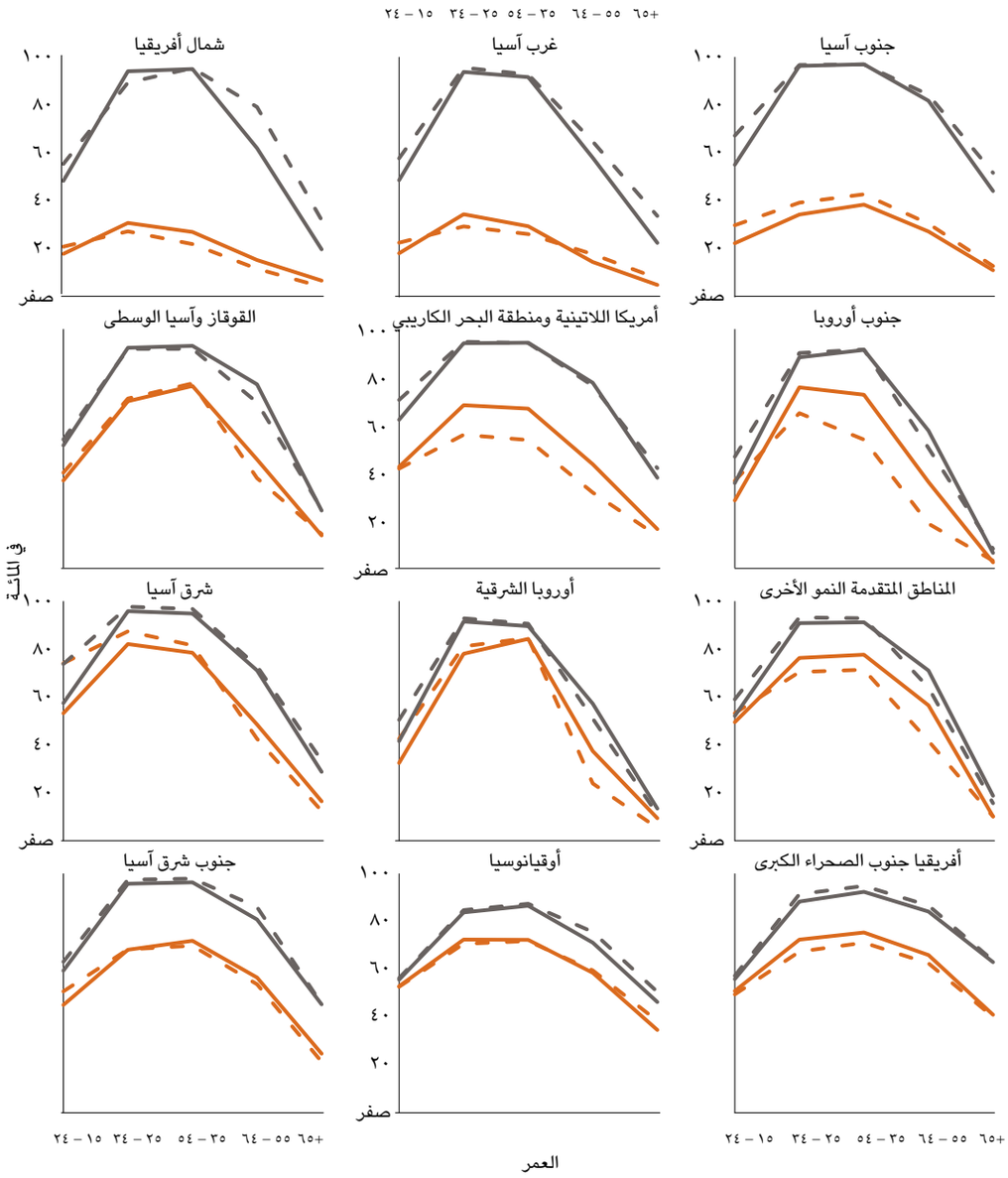
- بدون أيّ عمل/وظيفة، أيّ لا يعملون؛
- مستعدين للعمل حالياً، أيّ مستعدين للعمل بأجر أو للعمل لحساب أنفسهم؛
- باحثين عن العمل، أيّ اتخذوا خطوات محدّدة في فترة قريبة معينة بحثاً عن عمل بأجر أو عمل لحساب أنفسهم (ويخفّف هذا الشرط حيثما تكون الوسائل التقليدية للبحث عن العمل غير ذات صلة).

وقد جرى مؤخراً إحلال معايير جديدة بدلاً من هذه المعايير الدولية التي تستخدمها البلدان لإعداد إحصاءاتها المتعلقة بالقوة العاملة والعمالة والبطالة. ففي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣، اتخذ المؤتمر الدولي التاسع عشر لخبراء إحصاءات العمل قراراً بشأن إحصاءات العمل والعمالة والاستغلال الناقص للعمل (انظر الإطار ٤ – ٣ للاطلاع على مزيد من التفاصيل). ويجري حالياً الاضطلاع بأنشطة تنفيذ المعايير الجديدة في عدد من البلدان، ومن المتوقع أن تصدر بيانات محدَّثة في هذا الصدد في الأعوام المقبلة.

المصدر: Hussmanns, Mehran and Verma, 1990, chapters 2 and 3; ILO, 1982.

الشكل ٤ – ٣

معدّلات المشاركة في القوة العاملة حسب الفئة العمرية ونوع الجنس، ١٩٩٥ و٢٠١٣



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 1a (تم الاطلاع عليه في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، فضلاً عن أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان.

تتأخر الشابات والشبان (من الفئة العمرية ١٥ إلى ٢٤ عاماً) الآن في دخول سوق العمل

والمشاركة في القوة العاملة بصفة عامة منخفضة بين أوساط الشباب من الجنسين (الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ عاماً)، لأن الكثيرين منهم ما زالوا يتابعون تعليمهم على المستوى الثانوي أو العالي. ولا يزال شمال أفريقيا وغرب آسيا في الوقت الراهن المنطقتين اللتين فيهما أدنى معدّل لمشاركة الشابات في القوة العاملة، ويبلغ حوالي ١٨ في المائة. أما الشابات في أوروبا الشرقية وجنوب آسيا وجنوب أوروبا والقوقاز وآسيا الوسطى فتشاركن بمستوى يتراوح بين ٢٠ و٤٠ في المائة. وفي المناطق الأخرى، تتفاوت مشاركة الشابات من ٤٠ إلى ٥٣ في المائة (الشكل ٤ – ٣). وبالنسبة للشبان، يوجد أدنى معدّل لمشاركتهم في جنوب أوروبا (٣٦ في المائة)، وتليه أوروبا الشرقية وشمال أفريقيا وغرب آسيا، التي يتراوح المعدّل فيها بين ٤٠ و٥٠ في المائة. ويتجاوز المعدّل في حالة الشبان في

المناطق الأخرى ٥٠ في المائة، وسجلت أعلى قيمة له في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٦٢ في المائة).

وقد انخفضت معدّلات المشاركة في القوة العاملة بين النساء والرجال من الفئة العمرية ١٥ إلى ٢٤ عاماً، في معظم المناطق، منذ عام ١٩٩٥، مما يسهم في الانخفاض الطفيف في المعدّل العالمي بصفة عامة. وقد يرتبط الانخفاض في حالة الشباب إما باتساع نطاق الفرص التعليمية لكل من الشابات والشبان [٥] أو بتنامي نسبة الشباب غير المنخرطين في التعليم أو المشاركين في عمل وغير المستعدين للعمل أو الساعين للحصول عليه. وحدث أكبر انخفاض بالنسبة للشابات في شرق آسيا، حيث بلغ ٢١ نقطة مئوية. وسجلت الشابات في أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا كذلك انخفاضاً نسبته ١٠ نقاط مئوية في المشاركة في القوة العاملة. أما أكبر انخفاض ملحوظ بالنسبة للشبان فسُجّل في شرق آسيا، حيث بلغت نسبته ١٦ نقطة مئوية، يليه جنوب آسيا وجنوب أوروبا، حيث تقلصت مشاركة الشبان في القوة العاملة بما لا يقل عن ١٠ نقاط مئوية.

نسبة مشاركة النساء من الأعمار ٢٥ إلى ٥٤ عاماً في القوة العاملة، في معظم المناطق، أعلى مما كانت في الماضي

يبلغ كل من النساء والرجال ذروة مشاركتهم في القوة العاملة بين العمرين ٢٥ و٥٤ عاماً. وتراوح معدّل المشاركة في معظم المناطق للنساء من الفئة العمرية ٢٥ إلى ٥٤ عاماً بين ٦٥ و٨٥ في المائة في عام ٢٠١٣. غير أن النساء في شمال أفريقيا وغرب وجنوب آسيا شاركن بمعدّل أقل كثيراً، يبلغ حوالي ٣٠ في المائة. وبالنسبة للرجال من تلك الفئة العمرية، كان المعدّل يفوق ٨٠ في المائة في جميع المناطق.

وبين عام ١٩٩٥ وعام ٢٠١٣، شهدت معدّلات المشاركة في القوة العاملة للنساء والرجال في ذروة أعمار عملهم اتجاهات مختلفة. فبالنسبة للرجال، ظلت معدّلات المشاركة ثابتة أو طرأ عليها انخفاض طفيف على مدى العقدين الماضيين في معظم المناطق. وبالمقارنة، طرأت زيادة على مشاركة المرأة في القوة العاملة في كثير من المناطق فيما عدا شرق وجنوب آسيا وشرق أوروبا والقوقاز وآسيا الوسطى (شهدت انخفاضاً طفيفاً) (الشكل ٤ – ٣). ولوحظت زيادة كبيرة في مشاركة المرأة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب أوروبا (١٠ نقاط مئوية أو أكثر). وتبدو الزيادة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي مرتبطة بالمزيد من التعليم وبعض التغييرات في تكوين الأسرة — أيّ بالتأخر في الزواج وانخفاض مستويات الخصوبة [٦]، في حين أنها، في جنوب أوروبا، قد تكون مرتبطة بالتغيرات في الاتجاهات إزاء مشاركة المرأة في سوق العمل في البلدان التي تتسم تقليدياً بانخفاض مشاركة المرأة، وبإصلاحات سوق العمل الرامية إلى تحسين المرونة في العمل وزيادة المزايا المالية/الضريبية للمرأة العاملة [٧].

وعلى النقيض من ذلك، لوحظ انخفاض كبير في المشاركة في القوة العاملة في حالة النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٥٤ عاماً في جنوب وشرق آسيا في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٣ (الشكل ٤ – ٣)، يسوده الانخفاض في الهند والصين. ففي الهند، حيث تفتقر المرأة إلى فرص العمل بسبب التمييز المهني، أفاد نمو الوظائف الرجال بشكل مبالغ فيه. وأسهم ذلك، إلى جانب حدوث تغيير في منهجية القياس بين جولات الدراسات الاستقصائية، وبدرجة أقل، حدوث زيادة في دخول الأسر المعيشية مما قلل من حاجة النساء من الأسر الثرية إلى العمل، في حدوث هذا الانخفاض [٨].

وفي حالة الصين، ربما يكون التناقص الكبير في عدد منشآت رعاية الطفل التي ترعاها الحكومة قد أسهم في الانخفاض الذي طرأ على معدّل مشاركة المرأة في القوة العاملة. فقد نقصت نسبة مراكز رعاية الطفل المعتدلة التكلفة المملوكة للدولة والتي يرعاها المجتمع من ٨٦ في المائة في عام ١٩٩٧ إلى ٣٤ في المائة في عام ٢٠٠٩ [٩]. وبينت الدراسات أيضاً أن إعادة هيكلة قطاع الاقتصاد المملوك للدولة في أواخر التسعينات من القرن الماضي أدت إلى فصل أعداد كبيرة والتقاعد المبكر للعاملين في الأماكن الحضرية، مما أثر بشكل غير تناسبي عن النساء والعاملين المتقدمين في السن [١٠].

العاملات المتقدمات في السن حالياً يبقين مدة أطول في سوق العمل

وفي الأعمار بين ٥٥ و٦٤ عاماً، يشارك كل من المرأة والرجل في القوة العاملة بمستوى أقل كثيراً مقارنةً بمن هم في الفئة العمرية ٢٥ إلى ٥٤ عاماً. وفي عام ٢٠١٣، وصل معدّل مشاركة النساء من سن ٥٥ إلى ٦٤ عاماً أدنى مستوياته في

٥ International Labour Office, 2008a.

٦ Chioda, Garcia-Verdú and Muñoz Boudet, 2011.

٧ Cipollone, Patacchini and Vallanti, 2013.

٨ Kapsos, Silberman and Bourmpoula, 2014.

٩ China Ministry of Education, 2014؛ Du and Dong, 2013.

١٠ Giles, Park and Cai, 2006.

شمال أفريقيا وغرب آسيا (١٥ في المائة)، يليه جنوب آسيا بنسبة ٢٧ في المائة. وكان أعلى معدّل لمشاركة المرأة من هذه الفئة العمرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٦٦ في المائة)، يليه معدّل أقل قليلاً (من ٥٧ إلى ٥٩ في المائة) في أوقيانوسيا وجنوب شرق آسيا والمناطق المتقدمة النمو فيما عدا أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا. وفي سائر المناطق، تراوحت مشاركة المرأة من الأعمار ٥٥ إلى ٦٤ عاماً في القوة العاملة بين ٣٦ و٥٠ في المائة. وتراوحت المعدّلات بالنسبة للرجال من الأعمار ٥٥ إلى ٦٤ عاماً بين ٥٥ و٨٥ في المائة، وسجلت أعلى المستويات في جنوب آسيا وجنوب شرق آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تجاوزت ٨٠ في المائة.

وفي جميع المناطق، ما عدا أوقانوسيا وجنوب وغرب آسيا، زادت مشاركة النساء المتقدمات في السن في القوة العاملة خلال الفترة ١٩٩٥ – ٢٠١٣. وسجلت أكبر زيادة في أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا وفي المناطق المتقدمة النمو الأخرى، فضلاً عن أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الشكل ٤ – ٣). ويمكن أن يعزى طول مدة بقاء الأشخاص في سوق العمل في الأعوام الأخيرة من بعض الأوجه إلى التغييرات في السياسات الوطنية المتعلقة بنظم التقاعد والمعاشات [١١].

والسياسات الوطنية التي تشجع على إطالة مدة العمل لكل من المرأة والرجل في الأعمار المتقدمة، عن طريق الإصلاحات المتعلقة برفع سن التقاعد القانوني والمعاشات، مطبقة في كثير من البلدان المتقدمة النمو. وينعكس هذا في الاتجاهات التصاعدية في سن التقاعد الفعلي [١٢] منذ منتصف التسعينات من القرن الماضي بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي وبلدان الاتحاد الأوروبي غير الأعضاء في تلك المنظمة [١٣]. ومن الجدير بالذكر أيضاً أن الاتجاه إلى رفع السن القانوني للتقاعد، الذي يؤثر على المرأة أكثر من الرجل، سيؤدي في نهاية المطاف إلى ارتفاع سن التقاعد وتساويه لكلا الجنسين. ومن بين البلدان الأوروبية التي لديها خطط تتعلق بالعمر القانوني للتقاعد وعددها ٢٥ بلداً، كانت الأعمار القانونية للتقاعد غير متساوية في ١٤ بلداً في عام ٢٠١٢ ومن المتوقع أن ينخفض هذا العدد إلى ٨ بحلول عام ٢٠٣٠ [١٤].

وفي الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٣، نقصت مشاركة الرجال من الفئة العمرية ٥٥ إلى ٦٤ عاماً في القوة العاملة في ٧ مناطق من أصل ١٢ منطقة، وكان أكبر نقص لوحظ في شمال أفريقيا، حيث انخفضت مشاركة العاملين الذكور في تلك الفئة العمرية من ٧٩ في المائة إلى ٦٢ في المائة (الشكل ٤ – ٣). وسجل هذا الانخفاض في عدد من البلدان في المنطقة، من بينها تونس والجزائر ومصر والمغرب. غير أن مصر سجلت أكبر انخفاض في مشاركة الرجال كبار السن في القوة العاملة (هبوط قدره ٢٣ نقطة مئوية، من ٨٨ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٦٥ في المائة في عام ٢٠١٣) [١٥]. وقد يكون هذا الهبوط في المشاركة مرتبطاً بتنفيذ برنامج الإصلاح الاقتصادي والتكيف الهيكلي في مصر الذي يرمي إلى تقليص حجم العمالة في القطاع العام بتشجيع موظفي القطاع العام على التقاعد المبكر [١٦].

يظل النساء والرجال مزاولين لنشاطهم بعد سن التقاعد

وتواصل مشاركة النساء والرجال في القوة العاملة انخفاضها بعد أن يبلغوا سن ٦٥ عاماً، رغم أن نسبة معينة من كلا الجنسين تظل مزاولة لنشاطها. ففي عام ٢٠١٣، كان احتمال بقاء المرأة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى في القوة العاملة بعد سن ٦٥ عاماً (٤١ في المائة) أكبر بالمقارنة بالمرأة في المناطق الأخرى، نظراً لمشاركتها الكثيفة في زراعة الكفاف. وفي جنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا، كانت ٢٥ في المائة و٣٥ في المائة من النساء البالغات من جنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا، كانت نسبة ٢٥ في المائة و٣٥ في المائة من النساء البالغات من العمر ٦٥ عاماً أو أكثر، على التوالي، مشاركات في القوة العاملة. أما في المناطق الأخرى، فكان معدّل المشاركة للنساء في هذه الفئة العمرية أدنى من ٢٠ في المائة (الشكل ٤ – ٣). وفي معظم المناطق، تراوحت مشاركة الرجال من الأعمار ٦٥ عاماً فما فوقها في القوة العاملة بين ٢٠ و٥٠ في المائة. وتستثنى من ذلك أوروبا الشرقية وجنوب

١١ International Labour Office, 2001؛ Council of Europe, 2012؛ OECD, 2013a.

١٢ يعرّف سن التقاعد الفعلي بمتوسط عمر الخروج من القوة العاملة خلال أيّ فترة مدتها خمس سنوات. ويمكن الاطلاع على شرح أكثر تعمقاً في OECD, 2013a.

١٣ OECD, 2013a.

١٤ Council of Europe, 2012.

١٥ International Labour Office, 2014b, table 1a (تم الاطلاع عليه في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

١٦ Selwaness, 2009. أصبح البرنامج مطبقاً بشكل كامل في عام ١٩٩٦.

أوروبا، والمناطق المتقدمة النمو الأخرى، حيث شارك الرجال الذين في هذا العمر بشكل أقل (أقل من ٢٠ في المائة)، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي شارك فيها الرجال بمستوى أعلى كثيراً (٦٣ في المائة).

وفيما يتعلق بالنساء اللواتي تبلغن من العمر ٦٥ عاماً أو أكثر، كانت التغييرات في المشاركة في القوة العاملة أقل في جميع المناطق في الفترة بين ١٩٩٥ و٢٠١٣. وكذلك كانت مشاركة الرجال من هذه الفئة العمرية مستقرة خلال هذه الفترة في معظم المناطق، فيما عدا شمال أفريقيا وغرب آسيا، حيث تراجعت بأكثر من ١٠ نقاط مئوية.

٢ - البطالة

المعدّل الإجمالي للبطالة

ما زالت معدّلات بطالة المرأة أعلى من معدّلات الرجل في معظم البلدان

تجمعت معدّلات البطالة [١٧] في كثير من البلدان على نطاق العالم تحت ١٠ في المائة لكل من النساء والرجال البالغين من العمر ١٥ عاماً فأكثر في عام ٢٠١٣. وفي معظم البلدان (١٢١ بلداً من أصل ١٧٧ بلداً تتوافر البيانات عنها)، كان معدّل البطالة للمرأة أعلى منه للرجل. وبصفة خاصة، كانت معدّلات البطالة للمرأة في شمال أفريقيا وغرب آسيا أعلى بكثير من معدّلات الرجل. فمن بين ١١ بلداً كانت معدّلات بطالة المرأة فيها أعلى بمقدار ١٠ نقاط مئوية على الأقل من معدّلات الرجل، كانت ٧ بلدان تقع في شمال أفريقيا وغرب آسيا. وسجل عدد من البلدان (٥٢) معدّلات بطالة أكثر انخفاضاً للمرأة عن الرجل، ولكن بدرجة طفيفة فحسب.

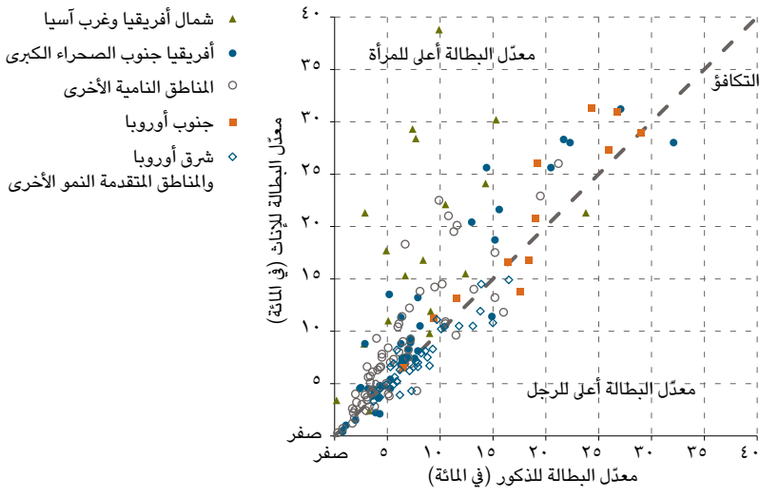
وكانت أعلى معدّلات البطالة بالنسبة للمرأة موجودة في كثير من البلدان في شمال أفريقيا وغرب آسيا وجنوب أوروبا وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ وبالنسبة للرجل، كانت أعلى معدّلات البطالة في بلدان كثيرة في جنوب أوروبا وفي بعض بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

وفيما يتعلق بالاتجاهات السائدة، منذ عام ١٩٩٥، ظلت الفجوة في البطالة بين الجنسين ثابتة نسبياً في جميع المناطق، باستثناء جنوب أوروبا وغرب آسيا. وتعزى الزيادة في غرب آسيا (من ٤ إلى ٩ نقاط مئوية) إلى زيادة أكبر في معدّل البطالة للمرأة عن الرجل، بينما شهد جنوب أوروبا الاتجاه

١٧ النسبة المئوية للأشخاص العاطلين عن العمل في القوة العاملة.

الشكل ٤ - ٤

معدّلات البطالة للنساء والرجال البالغين من العمر ١٥ عاماً فأكثر، ٢٠١٣



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من مكتب العمل الدولي، International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 9a (تم الاطلاع عليه في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

ملاحظة: تشمل المناطق النامية الأخرى البلدان الواقعة في شرق آسيا، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأوقيانوسيا، وجنوب شرق آسيا، وجنوب آسيا، والقوقاز وآسيا الوسطى. وتشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، فضلاً عن أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان.

المضاد، ويتمثل في تقلص الفجوة الجنسانية (من ٧ إلى ٤ نقاط مئوية) بسبب ارتفاع أكبر في البطالة بين الرجال [١٨].

بطالة الشباب

تبلغ البطالة أعلى معدّلاتها بين الشباب من النساء والرجال

يزيد انتشار البطالة، في جميع المناطق، بين الشباب البالغين من العمر ١٥ إلى ٢٤ عاماً عنه بين البالغين الذين في سن ٢٥ عاماً فأكثر. ويمكن أن يعزى ارتفاع معدّل البطالة بين الشباب، وخاصة النساء، إلى عدة عوامل، منها الافتقار إلى مهارات العمل الضرورية بسبب الخبرة المحدودة بالوظائف وعدم التواؤم بين المعروض من مهارات الشابات والشبان وبين الطلب في سوق العمل [١٩]. وفي كثير من البلدان كانت المكاسب المحرزة في

١٨ تحليل أجرته شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

١٩ International Labour Office, 2008a؛ International Labour Office, 2013a.

مجال التعليم أسرع من التنمية الاقتصادية ومن متطلبات سوق العمل. والنساء بصفة خاصة عرضة لعدم مواءمة مهاراتهن نظراً لمجالات الدراسة التي يفضلنها، كالتعليم والدراسات الإنسانية والآداب (انظر الفصل ٣ عن التعليم). وأخيراً، في البلدان التي تقترن فيها وظائف القطاع العام بارتفاع المركز الاجتماعي والاستقرار بل وبالأجور الأفضل، قد تفضل الشابات والشبان البطالة إلى أن تتاح وظيفة في القطاع العام [٢٠].

وفي عام ٢٠١٥، كانت معدّلات البطالة للشابات والشبان ضعف بل وثلاثة أمثال معدّلاتها للكبار في غالبية المناطق التي تناولها التحليل. وتوجد في منطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وجنوب أوروبا وغرب آسيا أعلى معدّلات البطالة بين الشباب وبعض من أكبر التفاوتات بينهم وبين غيرهم من العاملين البالغين.

وقد ظل الفارق بين معدّل البطالة للشباب والكبار ثابتاً نسبياً على مدى العشرين سنة الماضية في معظم المناطق [٢١]. وتسترعي الانتباه، مع ذلك، بعض استثناءات قليلة. ففي الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٥، ارتفع معدّل البطالة بين الشابات، على سبل المثال، من ٤٥ في المائة إلى ٥٤ في المائة في شمال أفريقيا، ومن ٢٢ في المائة إلى ٣٦ في المائة في غرب آسيا. غير أن التغييرات التي طرأت خلال السنوات الـ ٢٠ الماضية على معدّلات بطالة النساء البالغات في كلتا هاتين المنطقتين كانت صغيرة. وخلال نفس الفترة، عانى الشبان في جنوب أوروبا زيادة قدرها ١٢ نقطة مئوية في معدّل البطالة (من ٣٠ في المائة إلى ٤٢ في المائة)، مقارنة بزيادة قدرها ٧ نقاط مئوية بين الرجال البالغين. ولم تحدث هذه الزيادة، لكل من الشبان والبالغين في المنطقة، إلاّ بعد عام ٢٠٠٧ وقد تكون مرتبطة بالأزمة الاقتصادية والمالية الأخيرة [٢٢].

معدّلات البطالة أعلى في أوساط الشابات منها في أوساط الشبان في معظم المناطق

في عام ٢٠١٥، كان احتمال التعرض للبطالة للشابات أكبر منه للشبان في جميع المناطق ما عدا شرق آسيا والمناطق المتقدمة النمو بخلاف أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا، حيث يقل معدّل بطالة الشباب بين النساء قليلاً عنه بين الرجال. وعلى الجانب الآخر، توجد اختلافات كبيرة بين الجنسين في شمال أفريقيا (حيث ٥٤ في المائة من الشابات عاطلات عن العمل مقارنة بنسبة ٢٥ في المائة من الشبان)، وغرب آسيا (٣٦ في المائة من الشابات مقابل ٢٢ في المائة من الشبان)، ومنطقة البحر الكاريبي (٢٧ في المائة من الشابات مقابل ١٧ في المائة من الشبان). وعلى العكس من ذلك، فإن معدّلي البطالة للشابات والشبان في جنوب أوروبا متساويان تقريباً، رغم أن كلا منهما ما زال مرتفعاً، يتجاوز ٤٠ في المائة.

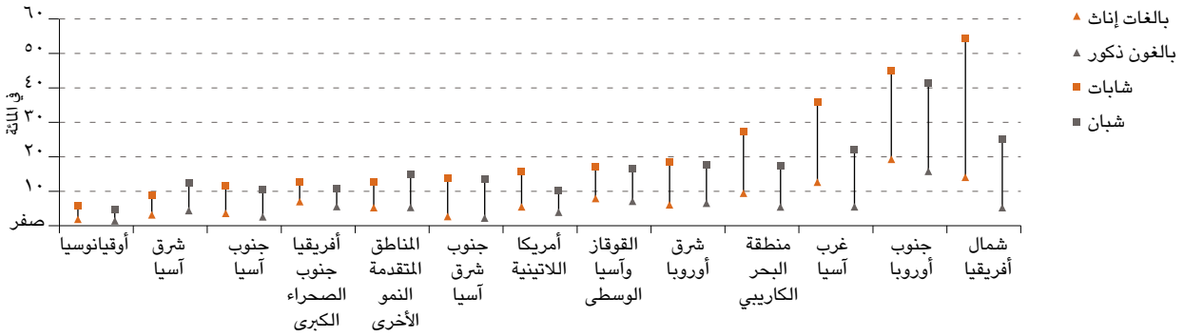
٢٠ International Labour Office, 2008a.

٢١ تحليل أجرته شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

٢٢ يتبين من دراسة أجريت مؤخراً أن بطالة كل من البالغين والشباب قد تأثرت بالأزمة الاقتصادية والمالية، وقد تأثر الشباب في كثير من البلدان تأثراً مفرطاً بها (O'Higgins, 2010).

الشكل ٤ – ٥

معدّلات البطالة للبالغين (الأعمار ٢٥ سنة فما فوقها) والشباب (الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ سنة)، حسب المنطقة ونوع الجنس، ٢٠١٥



المصدر: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى بلدان شمال وغرب أوروبا، فضلاً عن أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان. تمثل أرقام عام ٢٠١٥ توقعات.

الإطار ٤ - ٣

المعايير الجديدة لقياس العمل والعمالة والاستغلال الناقص للعمل

يتيح القرار المتعلق بإحصاءات العمل والعمالة والاستغلال الناقص للعمل، الذي اتخذه المؤتمر الدولي التاسع عشر لخبراء إحصاءات العمل في عام ٢٠١٣، معايير جديدة لكي تستخدمها البلدان لإعداد الإحصاءات المتعلقة بالقوة العاملة والعمالة والبطالة والعمالة الناقصة.

وتُدخل المعايير الجديدة عدداً من التنقيحات الهامة التي تعيد تحديد طريقة الإلمام بعمل المرأة والرجل والإعراب عنه في الإحصاءات الرسمية. وتهدف هذه التنقيحات إلى دعم القياسات الشاملة رغم كونها منفصلة لجميع أشكال العمل - سواء المدفوع أو غير المدفوع الأجر. ومن أهم التنقيحات استحداث الأمور التالية:

- أول تعريف إحصائي دولي للعمل، يتماشى مع حدّ الإنتاج العام في نظام الحسابات القومية. ويعترف التعريف الجديد بجميع الأنشطة المنتجة بوصفها عملاً، بما فيها الخدمات التي يقدمها أفراد الأسر المعيشية أو متطوعون للأسرة دون مقابل.
- مفهوم ومقياس مصقولين للعمالة يشيران إلى "العمل من أجل الحصول على أجر أو ربح". وسيدعم هذا المفهوم رصد المشاركة في العمل المدفوع الأجر على نحو أكثر استهدافاً وهو ما يلزم لتنوير سياسات سوق العمل الرامية إلى العمل على إيجاد فرص العمل والحدّ من أوجه التفاوت بن الجنسين في الحصول على فرص العمل بأجر.
- مفهوم ومقياس جديدين للعمل المتمثل في الإنتاج من أجل الاستخدام الشخصي، يشمل إنتاج السلع وتوفير الخدمات للاستخدام النهائي من جانب الأسرة المعيشية أو الأسرة. وسيدعم ذلك تقدير قيمة المساهمة المشتركة في الرفاه المادي للأسرة، وفي دخل الأسرة ورفاهيتها. وسيتيح في الوقت ذاته تقييم الاختلافات بين الجنسين والأعمار في تخصيص العمل داخل الأسرة المعيشية.
- مفهوم ومقياس جديدين للعمل التطوعي يشملان العمل غير الإلزامي الذي يؤدَّى للآخرين دون مقابل. وسيدعم هذا قياس التطوع من أجل المنظمات والتطوع المباشر في الأسر المعيشية، مما يترتب عليه إجراء تقييمات أكثر شمولاً لانتشارهما ومساهماتهما في التماسك والرفاه على الصعيد الاجتماعي وفي الإنتاج الوطني.
- مجموعة من المقاييس لنقص استغلال العمل تتجاوز القياس التقليدي للبطالة. وسوف يشجع هذا على توسيع نطاق الرصد لحالات الحاجة غير الملباة إلى العمالة بسبب عدم كفاية وقت العمل بين العاملين وبسبب نقص سبل الحصول على العمل بأجر بين الأشخاص من خارج القوة العاملة، بما في ذلك التي تعزى إلى ظروف سوق العمل وإلى العوائق الاجتماعية والثقافية التي تحول دون التوظيف.
- وأخيراً، استعيض عن المصطلحين "السكان الناشطون اقتصادياً" و"السكان غير الناشطين اقتصادياً" بمصطلحين أكثر حيادية هما - "القوة العاملة" و"الأشخاص الذين خارج القوة العاملة". وفي هذا اعتراف بأن الأشخاص الموجودين خارج القوة العاملة قد يشاركون في أشكال أخرى من العمل، ولا سيما في توفير الخدمات للاستخدام الشخصي التي تسهم أيضاً في الإنتاج والنمو الاقتصادي.

ويُتوقع أن تكون لهذه المفاهيم الجديدة أهمية خاصة في البلدان والمناطق التي تنتشر فيها أنشطة الكفاف، حيث أسواق العمل محدودة النطاق، وحيث يكون استيعاب الأيدي العاملة أحياناً غير كافٍ. وستكون أيضاً هامة للفئات التي تشارك بصفة رئيسية في أشكال العمل غير المأجور، وبخاصة النساء والشباب والعمال في المناطق الريفية.

المصدر: International Labour Office, 2013b.

باء - أوضاع العمل للمرأة والرجل

١ - القطاع الاقتصادي للعمالة

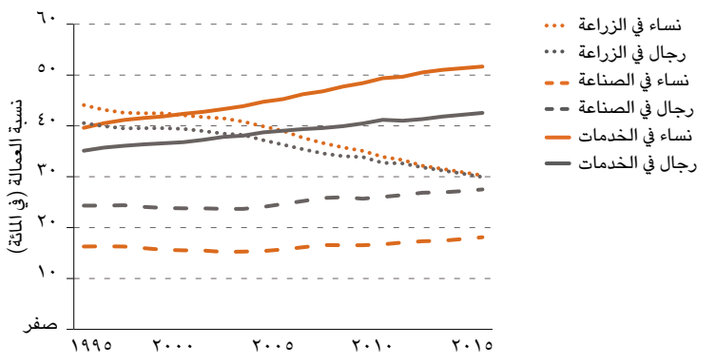
تواصل العمالة في مجال الزراعة الانخفاض، لكل من المرأة والرجل، بينما لا تكف العمالة في قطاع الخدمات عن النمو

على الصعيد العالمي، يشكل قطاع الخدمات حالياً أكبر مصدر للعمل لكل من المرأة والرجل. وفي عام ٢٠١٥، كان ٥٢ في المائة من النساء العاملات و٤٣ في المائة من الرجال العاملين مشاركين في هذا القطاع. وبالمقارنة، في عام ١٩٩٥، كانت الزراعة هي المصدر الرئيسي للعمل لكل من الجنسين وبصفة خاصة للمرأة. وعلى الصعيد العالمي، حدث الانتقال من الزراعة إلى الخدمات في عام ٢٠٠٠ للمرأة وفي عام ٢٠٠٤ للرجل (الشكل ٤ - ٦).

وعلى مدى السنوات الـ٢٠ الماضية، تناقصت أهمية الزراعة كمصدر للعمل، وبالنسبة للمرأة أكثر من الرجل. والواقع أن الفرق بين نصيب المرأة ونصيب المرأة من العمل في هذا القطاع قد زال (من ٤٤ في المائة للمرأة و٤١ في المائة للرجل في عام ١٩٩٥ إلى ٣٠ في المائة لكل منهما في عام ٢٠١٥). والصناعة هي قطاع العمل الذي يعمل فيه أقل عدد من النساء والرجال. فنسبة الأشخاص الموظفين العاملين في هذا القطاع ظلت ثابتة من عام ١٩٩٥ إلى عام ٢٠٠٥، وتمثل حوالي ١٦ في المائة للنساء و٢٥ في المائة للرجال. وبعد عام ٢٠٠٥، شهد كل من النساء والرجال زيادة طفيفة في العمالة في قطاع الصناعة، لكي تصل نسبتها إلى ١٨ في المائة من النساء العاملات و٢٧ في المائة من الرجال العاملين في عام ٢٠١٥ (الشكل ٤ - ٦).

الشكل ٤ - ٦

توزيع الأشخاص العاملين حسب القطاع الاقتصادي للعمالة، وحسب نوع الجنس، في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٥



المصدر: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

ملاحظة: أرقام العامين ٢٠١٤ و٢٠١٥ هي توقعات.

تعمل المرأة بصفة رئيسية في قطاع الخدمات، بينما يميل الرجل إلى الانتشار في القطاعات الاقتصادية الثلاثة

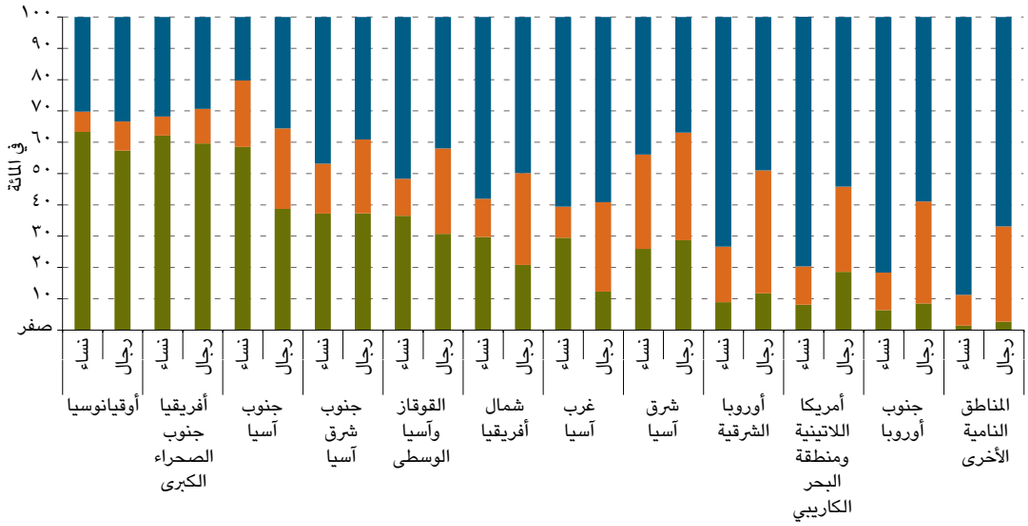
يعمل ما يزيد على ٧٠ في المائة من النساء العاملات في قطاع الخدمات في عام ٢٠١٥ في أربع مناطق، هي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الشرقية وجنوب أوروبا والمناطق المتقدمة النمو الأخرى. وفي تلك المناطق، تقل عمالة الرجل في قطاع الخدمات بما لا يقل عن ٢٠ نقطة مئوية عن عمالة المرأة، رغم ارتفاعها نسبياً بالمقارنة بقطاعي الزراعة والصناعة. وجنوب آسيا، وبدرجة أقل، أوقيانوسيا، هما المنطقتان الوحيدتان اللتان يشكل قطاع الخدمات فيهما مصدراً أكثر أهمية لعمل الرجل منه لعمل المرأة (٣٦ في المائة مقابل ٢٠ في المائة للرجل والمرأة، على التوالي، في جنوب آسيا، و٣٣ في المائة و٣٠ في المائة للرجل والمرأة، على التوالي، في أوقيانوسيا).

ولا تزال الزراعة تمثل أكبر قطاع لعمل المرأة في ثلاث مناطق، هي أوقيانوسيا وجنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إذ يعمل حوالي ٦٠ في المائة من النساء فيها. والزراعة هي أيضاً المصدر الرئيسي للعمل، بالنسبة لنحو ٦٠ في المائة من الرجال، في أوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويخفي تناقص الفجوة بين الجنسين في العمالة الزراعية على الصعيد العالمي الاختلافات بين المناطق. ففي ست من بين ١٢ منطقة - شمال أفريقيا وأوقيانوسيا وجنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والقوقاز وآسيا الوسطى وغرب آسيا — يزيد احتمال العمل في قطاع الزراعة بالنسبة للمرأة عنه للرجل. وفي منطقة واحدة - جنوب شرق آسيا - لا يظهر أيّ اختلاف بين الجنسين في نسبة النساء والرجال العاملين في الزراعة (٣٧ في المائة لكل منهما). أما في باقي المناطق - شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الشرقية وجنوب أوروبا والمناطق المتقدمة النمو الأخرى - فاحتمال عمل الرجل في الزراعة أكبر من احتمال عمل المرأة فيها.

وفي عام ٢٠١٥، كانت نسبة تتراوح بين ٢٠ و٤٠ في المائة من عمالة الذكور توجد في القطاع الصناعي في معظم المناطق، باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا. وبين النساء، تقل الحصة المشتغلة بالصناعة عن ٢٠ في المائة في معظم المناطق عدا شرق آسيا (٣٠ في المائة) وجنوب آسيا (٢١ في المائة). وفي جميع المناطق، الرجل أكثر عرضة من المرأة للعمل في القطاع الصناعي، ويتفاوت الاختلاف بين الجنسين من ٣ نقاط مئوية في أوقيانوسيا إلى ٢٢ نقطة مئوية في أوروبا الشرقية، وهي أيضاً المنطقة التي توجد بها أكبر نسبة من الرجال العاملين في هذا القطاع (حوالي ٤٠ في المائة).

الشكل ٤ – ٧

توزيع الأشخاص العاملين حسب القطاع الاقتصادي للعمل، وحسب نوع الجنس والمنطقة، ٢٠١٥



المصدر: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، فضلاً عن أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان. وأرقام ٢٠١٥ هي توقعات.

حصة المرأة في الفئات الفرعية لقطاع الخدمات

تشكل النساء أغلبية في ثلاثة من قطاعات الخدمات الفرعية: التعليم، والصحة والعمل الاجتماعي، والأسر المعيشية الخاصة بوصفها أرباب عمل

مع تحول المزيد من وظائف المرأة تدريجياً إلى مجال الخدمات، تجاوزت حصتها من العمالة في هذا القطاع حصتها في العمالة بأكملها. ففي عام ٢٠١٥، كانت نسبة المرأة بين الأشخاص العاملين عموماً ٤٠ في المائة، و٤٤ في المائة بين العاملين في قطاع الخدمات. ومع أن تمثيل المرأة في قطاع الخدمات طرأت عليه زيادة طفيفة قدرها نقطتان مئويتان، من ٤٢ في المائة في عام ١٩٩٥، فإن حصتها من العمالة الكاملة ظلت دون تغيير بعد ٢٠ عاماً من هذا التاريخ. وفي الوقت ذاته، انخفضت نسبة المرأة في مجال الزراعة خلال تلك الأعوام الـ ٢٠ بنسبة ٢ في المائة [٢٣].

وداخل قطاع الخدمات، تشكل النساء غالبية العاملين في فئات فرعية محدّدة. ومن بين ٢٤ بلداً نامياً [٢٤] تتوافر بيانات حديثة بشأنها، تزيد نسبة المرأة في المتوسط عن ٥٠ في المائة (أو "تهيمن" المرأة) في ثلاثة قطاعات فرعية للخدمات هي، مرتبة حسب الأهمية: الأسر المعيشية الخاصة بوصفها أرباب عمل، والتعليم، والصحة والعمل الاجتماعي. وفي فئة "الأسر المعيشية الخاصة بوصفها أرباب عمل"، وتتألف بصفة رئيسية من خادمات منزليات بأجر تقدمن الخدمات للأسر المعيشية الخاصة، تهيمن النساء في معظم البلدان في المناطق النامية التي تتاح بيانات بشأنها وتمثلن في المتوسط نسبة ٧٣ في المائة من العاملين في هذا القطاع الفرعي من العمل [٢٥]. وتستثنى من ذلك مصر واليمن، اللتين تبلغ نسبة الإناث في هذه الفئة فيهما حوالي ٢٠ في المائة [٢٦]. وتوجد في اليمن أيضاً، من بين البلدان النامية الـ ٢٤ جميعاً، أقل نسبة من العاملات الإناث في مجالي التعليم والصحة والعمل الاجتماعي، وهما القطاعان الفرعيان اللذان تهيمن عليهما المرأة في البلدان النامية الأخرى. وأكثر من ٥٠ في المائة من النساء العاملات في اليمن تعملن في مجال الخدمات بوجه عام، رغم أن نسبة المرأة، في كل من قطاعات الخدمات الفرعية، أقل كثيراً عن نسبة الرجال، نظراً للانخفاض البالغ في نسبة النساء العاملات (لم تتجاوز نسبة العاملات من

٢٣ ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

٢٤ تقع البلدان الـ ٢٤ في شرق آسيا (٢)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٤)، وشمال أفريقيا (٢)، وأوقيانوسيا (٢)، وجنوب شرق آسيا (٦)، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٢)، والقوقاز وآسيا الوسطى (٢)، وغرب آسيا (٤).

٢٥ على مستوى العالم في عام ٢٠١٠، كانت نسبة ٨٣ في المائة من الخدم بالمنازل من النساء، ILO, 2013c.

٢٦ بيانات المستوى القطري مستمدة من International Labour Office, 2014b, table 2a (تم الاطلاع عليه في آب/أغسطس ٢٠١٥).

النساء البالغات من العمر ١٥ عاماً أو أكثر ١٥ في المائة في عام ٢٠١٢، مقارنة بنسبة ٦٥ في المائة من الرجال في نفس العمر).

وفيما يتعلق بالبلدان الـ ٣٦ المتاح عنها بيانات في المناطق المتقدمة النمو، تحتل الأسر المعيشية الخاصة بوصفها أرباب عمل، والصحة والعمل الاجتماعي، والتعليم أيضاً، بترتيب أهميتها، المراتب الثلاث العليا بين القطاعات الفرعية التي تهيمن عليها المرأة (الشكل ٤ – ٨). غير أنه يلاحظ اختلاف أقل بين البلدان في المناطق المتقدمة النمو، ولا سيما فيما يتعلق بقطاعي الصحة والعمل الاجتماعي والتعليم الفرعيين، اللذين يفوق عدد النساء فيهما عدد الرجال في جميع البلدان المتناولة. يضاف إلى ذلك أن القطاعات الفرعية المال والتأمينات والفنادق والمطاعم تمثل أيضاً مصدر العمل لعدد من النساء يزيد زيادة طفيفة عن عدد الرجال. وفيما يتعلق بقطاع ”الأسر المعيشية الخاصة بوصفها أرباب عمل“، تبلغ نسبة المرأة في المتوسط بين العاملين من هذه الفئة في المناطق المتقدمة النمو التي تتاح بيانات عنها ٨٣ في المائة وتزيد نسبة النساء عن الرجال في جميع البلدان فيما عدا نيوزيلندا (٣٨ في المائة).

والخدمات التي تميل إلى الاتسام بانخفاض الأجر وطول ساعات العمل وانعدام الحماية الاجتماعية من الأرجح أن تقدمها المرأة وليس الرجل [٢٧]. وتسود أوضاع العمل غير الملائمة هذه بصفة خاصة بالنسبة للعاملين في فئة ”الأسر المعيشية الخاصة بوصفها أرباب عمل“. ويشمل هؤلاء العاملون الخادمات والطهاة والندل وخدم تنظيف وكي الملابس والساقين والغسالات وعمال الحدائق والبوابين وعمال حظائر الخيل والسائقين والحراس وجلساء الأطفال والمعلمين الخاصين والسكرتيرات، في جملة آخرين [٢٨]، ويشار إليهم عادة بالعاملين المنزليين بأجر. وهم يعملون في العادة ساعات طويلة في الأسبوع، دون حق في فترة راحة أسبوعية أو إجازة سنوية مدفوعة الأجر، ويتلقون أجوراً زهيدة للغاية، وتقل فرصهم عن غيرهم من العاملين في التمتع بمخططات الضمان الاجتماعي والتدابير التي تكفل السلامة المهنية والصحة [٢٩].

ويميل الرجال في البلدان النامية والمتقدمة النمو على السواء إلى أن يهيمنوا في القطاعات الفرعية الأخرى داخل قطاع الخدمات، كالنقل والتخزين، والخدمات الإدارية وخدمات الدعم، والمعلومات والاتصالات، والعقارات.

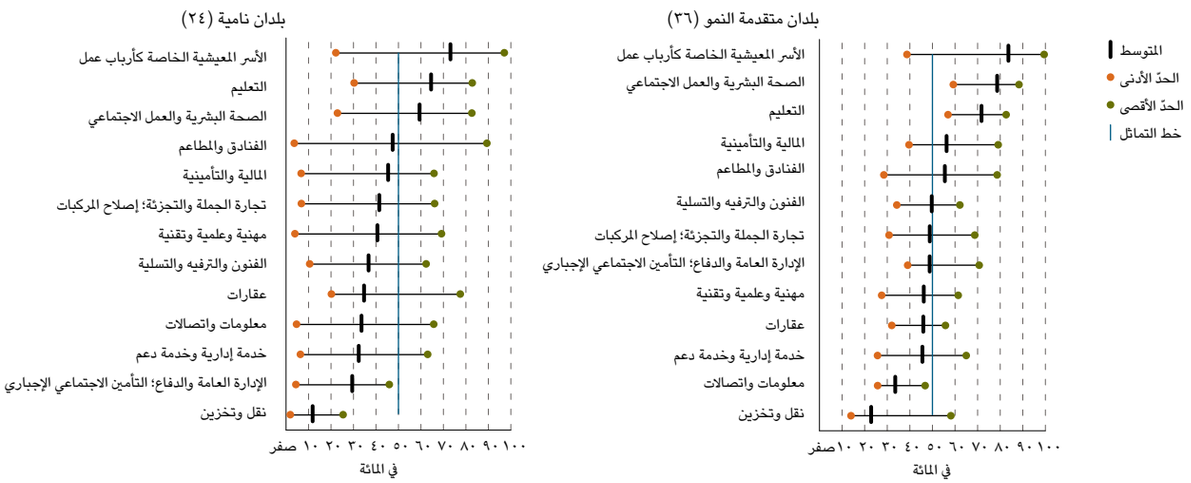
٢٧ International Labour Office, 2010.

٢٨ الأمم المتحدة، ٢٠٠٨.

٢٩ International Labour Office, 2013c.

الشكل ٤ – ٨

نسبة المرأة في الفئات الفرعية لقطاع الخدمات، ٢٠٠٨ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 2a (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤). والبيانات مقصورة على البلدان التي اعتمدت التصنيف الوارد في التصنيف الصناعي الدولي الموحّد لجميع الأنشطة الاقتصادية – ٤.

ملاحظة: تشير الأعداد الواردة بين أقواس إلى عدد البلدان المتاحة بيانات بشأنها. وتقع البلدان الـ ٢٤ النامية في القوقاز وآسيا الوسطى (٢)، وشرق آسيا (٢)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٤)، وشمال أفريقيا (٢)، وأوقيانوسيا (٢)، وجنوب شرق آسيا (٦)، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٢)، وغرب آسيا (٤).

٢ - الفصل المهني

يميل النساء والرجال إلى العمل في مهن مختلفة (فصل أفقي) وفي وظائف مختلفة داخل نفس المهنة أو الفئة المهنية (فصل رأسي). ويرتبط الفصل بين النساء والرجال في مختلف المهن ارتباطاً وثيقاً بالأدوار الجنسانية أو القوالب النمطية عن المرأة (على سبيل المثال، أنها تُعنى بالآخرين أو أن مكانها في المنزل). ويعكس الفصل المهني القائم على اعتبارات جنسانية أيضاً الاختلاف بين المرأة والرجل من حيث اختيارهما للتعليم والتدريب المهني (انظر الفصل ٢ عن التعليم). ويمكن أن يؤثر الفصل المهني تأثيراً سلبياً على مرونة سوق العمل [٣٠] والاقتصاد بأكمله. وله كذلك آثار سلبية مباشرة على المرأة خاصة، من ناحية لأن عمالة المرأة مركزة في عدد من المهن أقلّ من مهن الرجل [٣١]. ويفرض هذا التركيز مزيداً من القيود على المرأة عن الرجل من حيث أنواع الوظائف التي يمكنها الاضطلاع بها. وكذلك يسهم الفصل المهني، بنوعيه الأفقي والرأسي، إسهاماً كبيراً في الفوارق بين المرأة والرجل في الأجور (انظر الفرع المتعلق بالفجوة الجنسانية في الأجور في هذا الفصل).

ويمكن ملاحظة الاختلافات بين النساء والرجال من حيث توزيع عمالتهم حسب المهنة أو نوع الوظيفة التي يؤدونها [٣٢] في بعض المناطق. ففي شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب أوروبا والمناطق الأخرى المتقدمة النمو، تعمل المرأة بصفة رئيسية في مجالي الخدمات والمبيعات، بينما يميل الرجل إلى أن يعمل في الحرف والتجارة. وبالنسبة للمناطق الزراعية إلى حدّ كبير مثل أوقيانوسيا وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا، يتجه كل من المرأة والرجل إلى العمل كعمال مهرة في الزراعة ومصائد الأسماك. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، التي يسود فيها أيضاً قطاع زراعي كبير، يرجح أن يعمل الرجال كعمال مهرة في الزراعة ومصائد الأسماك، بينما تعمل النساء في معظم الأحيان في مهن "أوّلية"، كعاملات غير ماهرات في الزراعة أو المصائد أو التعدين، أو في صناعات جمع الفضلات أو التنظيف أو إعداد الطعام. وينطبق هذا النموذج المتمثل في عمل المرأة في المهن الأولية وعمل الرجل في المهن التي تتطلب مهارة أيضاً على الرجال والنساء في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى وأوروبا الشرقية [٣٣].

الفصل بين الجنسين في مختلف المهن مستمر في جميع المناطق

وفي بعض الفئات المهنية، استناداً إلى البيانات المتاحة، تكون النساء ممثلات تمثيلاً عالياً بل ويُفقن الرجال عدداً. ففي ٤٠ بلداً نامياً تتوافر البيانات بشأنها عن الفترة ٢٠٠٨ – ٢٠١٢، كان متوسط نسبة النساء أعلى بين الكتبة (٥٠ في المائة)، يليهم عن كثب المهنيون (٤٤ في المائة)، والعاملون في الخدمات وعاملو المبيعات في المحال التجارية والأسوق (٤٣ في المائة)، والتقنيون والمهنيون المرتبطون بهم (٤٢ في المائة). ورغم أن عدد النساء لم يزد على عدد الرجال في نفس المهنة، فإن تمثيلهن في جميع الفئات المهنية المذكورة أعلاه تجاوز نصيبهن من مجموع العمالة، وكان، في المتوسط، ٣٧ في المائة بين البلدان النامية الـ٤٠ التي تتاح عنها البيانات. غير أنه توجد اختلافات كبيرة بين تلك البلدان (الشكل ٤ – ٩). فكانت بلدان شمال أفريقيا وجنوب آسيا وغرب آسيا أميَل إلى أن تنخفض فيها نسبة المرأة في كل من الفئات المهنية مقارنة بالبلدان في المناطق الأخرى، بسبب الانخفاض الشديد للغاية في حصة النساء من العمالة بوجه عام (انظر المرفق الإحصائي للاطلاع على البيانات حسب المناطق) [٣٤].

وعلى مدى الفترة ٢٠٠٨ – ٢٠١٢، كانت المرأة في ٤٢ بلداً من البلدان المتقدمة النمو ممثلة تمثيلاً عالياً، مقارنة بحصتها الإجمالية من مجموع العمالة (٤٦ في المائة)، وتجاوزت

٣٠ يتسبب الفصل في عدم مرونة سوق العمل لأنه يقيد التحرك بين مهن الذكور والإناث. فعندما تحتاج شركة ما إلى مجموعة كبيرة من العاملين الجدد لصناعة من الواضح أنها تهيمن عليها عمالة الذكور أو الإناث، فقد لا تجد عدداً كافياً من المرشحين المؤهلين لشغل الوظائف. المصدر: Melkas and Anker, 1997.

٣١ بينت دراسة تغطي ٤١ بلداً أن عدد المهن التي يغلب عليها الذكور سبعة أمثال التي يغلب عليها الإناث — وتعرّف بأنها الوظائف التي يمثل عدد الرجال أو النساء فيها، على التوالي، ٨٠ في المائة على الأقل من عدد العاملين. United Nations, 2000.

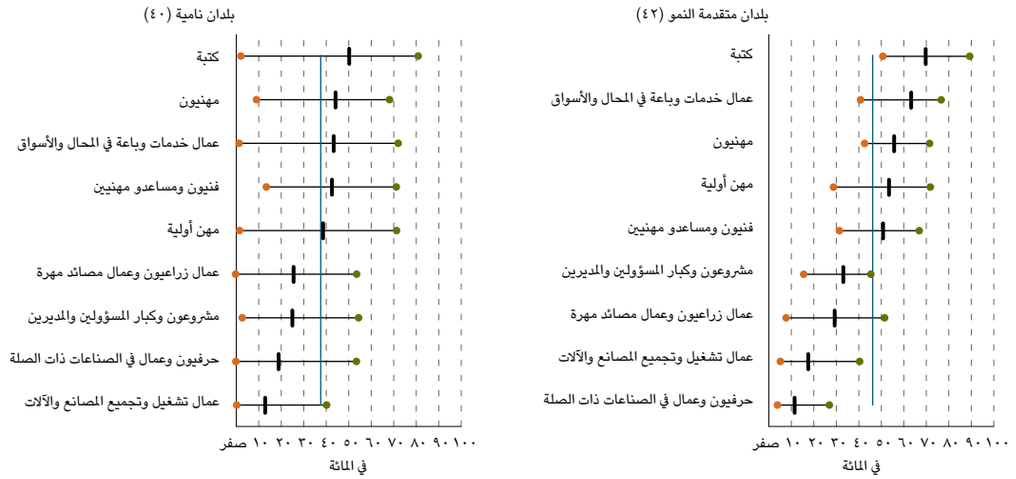
٣٢ الفئات الرئيسية في التصنيف الدولي الموحّد للمهن – ٠٨ (والتصنيف الدولي الموحّد للمهن – ٨٨)، ILO, 2008b and 1988.

٣٣ الإجماليات الإقليمية من تجميع شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من International Labour Office, 2014b, tables 5a and 5b (تم الاطلاع عليه في حزيران/يونيه ٢٠١٤). وتستخدم المتوسطات غير المثقلة؛ ولم تدرج سوى البيانات القائمة على التصنيف الدولي الموحّد للمهن – ٠٨ والتصنيف الدولي الموحّد – ٨٨. ولم تدرج البلدان التي تستند بياناتها إلى التصنيف الدولي الموحّد – ٦٨ فقط في التحليل بسبب الاختلافات الكبيرة بين هذا التصنيف والتصنيفين التاليين (التصنيف الدولي الموحّد – ٨٨ والتصنيف الدولي الموحّد – ٠٨). ومن هذه البلدان البحرين وشيلي وكوبا وكولومبيا واليابان.

٣٤ متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worlds-women.html.

الشكل ٤ – ٩

نسبة النساء في تسع فئات مهنية، ٢٠٠٨ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المتوسط
الحدّ الأدنى
الحدّ الأقصى
حصة المرأة في العمالة

المصدر: International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, tables 5a and 5b (تم الاطلاع عليه في حزيران/يونيه ٢٠١٤).

ملاحظة: تشير الأعداد التي بين أقواس إلى عدد البلدان التي تتوافر بيانات بشأنها. ولم تدرج سوى البيانات القائمة على التصنيف الدولي الموحّد للمهن – ٠٨ والتصنيف الدولي الموحّد – ٨٨. ولم تدرج البلدان التي تستند بياناتها إلى التصنيف الدولي الموحّد – ٦٨ فقلط في التحليل بسبب الاختلافات الكبيرة بين هذا التصنيف والتصنيفين التاليين (التصنيف الدولي الموحّد – ٨٨ والتصنيف الدولي الموحّد – ٠٨). ومن هذه البلدان البحرين وشيلي وكوبا وكولومبيا واليابان.

عدد الرجال بين صفوف الكتبة (٧٠ في المائة) وعمال الخدمات وعمال المبيعات في المحال التجارية والأسواق (٦٣ في المائة) والمهنيين (٥٦ في المائة)، والمهن الابتدائية (٥٣ في المائة)، والتقنيين والمهنيين المرتبطين بهم (٥١ في المائة) (الشكل ٤ – ٩).

وكان تمثيل المرأة ناقصاً إلى حدّ كبير، في البلدان النامية والمتقدمة النمو على حدّ سواء، بين صفوف المهن التالية: عمال تشغيل وتجميع المصانع والآلات؛ وعمال الحرف والصناعات المرتبطة بها؛ والمشرعون، وكبار المسؤولين والمديرين؛ وعمال الزراعة ومصائد الأسماك المهرة. ويدل نقص تمثيل المرأة في صفوف المشرعين وكبار المسؤولين والمديرين على عدم المساواة في مشاركة المرأة والرجل في عمليات اتخاذ القرار والوصول إلى السلطة. وتشير الدراسات المستندة إلى بعض الوظائف التفصيلية داخل هذه الفئة إلى أن المرأة أقل تمثيلاً حتى من ذلك في المهن التي تتسم بدرجة عالية من السلطة والنفوذ (كالمديرين والرؤساء التنفيذيين)، وأن هذه الظاهرة صحيحة في جميع المناطق وجميع الثقافات وجميع مستويات التنمية الاقتصادية والاجتماعية [٣٥]. ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، كانت المرأة تشغل ٣٤ في المائة من الوظائف التشريعية أو الإدارية في عام ٢٠١٤، في حين لم يكن سوى ١٧ في المائة من الرؤساء التنفيذيين وكبار المسؤولين من النساء [٣٦] (انظر أيضاً الفصل ٥ عن السلطة واتخاذ القرار).

ولإدراك مدى عمق الفصل المهني والتمييز بشكل أفضل بين المهن التي يهيمن عليها الذكور والتي يهيمن عليها الإناث، ينبغي تحليل الفئات الرئيسية من المهن بمزيد من التفصيل. فالفئة ''مهنيون''، مثلاً، تهيمن عليها النساء (عدد النساء اللائي يعملن في هذه المهنة أكبر من عدد الرجال) في كل من البلدان النامية والمتقدمة النمو. غير أنها تشمل فئات فرعية مثل ''الصحة'' و''العاملون في مجال التدريس''، من الأرجح أن تهيمن عليها النساء، ومثل ''العاملون في مجال العلم والهندسة'' و''العاملون في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات''، من الأرجح أن يهيمن عليها الرجال. علاوة على ذلك، استناداً إلى بيانات الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، يبدو أنه في حين أن جميع العاملين في التدريس والعاملين في دور الحضانة ومعلمي مدارس المرحلة قبل الابتدائية تقريباً من النساء، فإن نسبة النساء بين العاملين في الكليات والجامعات والتعليم العالي تتراوح بين ٢٠ و٥٠ في المائة. يضاف إلى ذلك أن نسبة النساء في وظائف التدريس من الفئة – ألف بين مدرّسي الكليات والجامعات (أيّ، أعلى درجة/وظيفة تجرى في نطاقها الأبحاث عادة داخل هذه المؤسسات) لا تتجاوز ما بين صفر و٢٠ في المائة [٣٧] (انظر أيضاً الإطار ٤ – ٤ والفصل ٣ عن التعليم، الفرع المتعلق بالمرأة في مجال التدريس).

٣٥ Anker, 2005.

٣٦ United Kingdom, Office for National Statistics, 2014.

٣٧ European Commission, 2009.

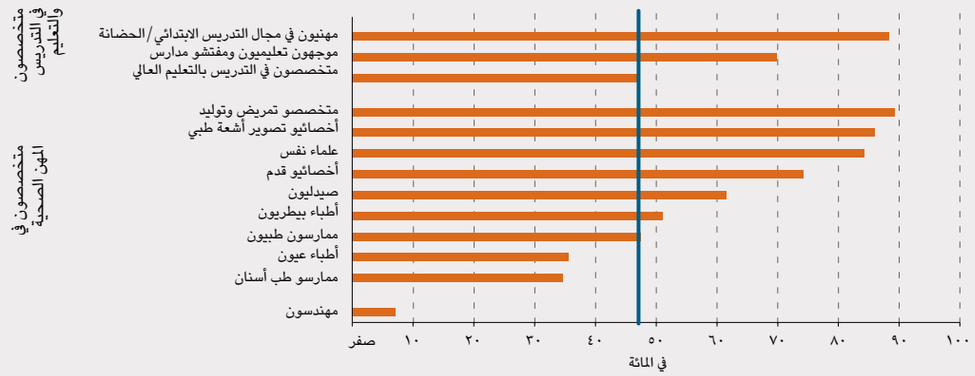
الإطار ٤ - ٤
الفصل المهني: نظرة أكثر تعمقاً

يوضح النموذجان القطريان التاليان الاختلافات الحادة في تمثيل المرأة في الفئات الفرعية لمهن مختلفة.

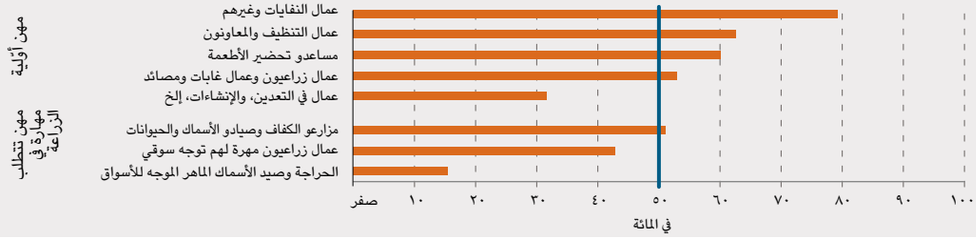
في عام ٢٠١٤، كانت "الوظائف المهنية"، كفئة من المهن، موزعة بالتساوي بين المرأة والرجل في المملكة المتحدة. غير أن تحليلاً أجري لبيانات المستويات التفصيلية للمهن في البلد المذكور يكشف أن المرأة أكثر تركيزاً في بعض أنواع الوظائف المهنية عنها في غيرها. فعلى سبيل المثال، كان ٨٩ في المائة من الممرضات والقابلات من النساء مقارنة بنسبة ٧ في المائة فقط من المهندسين. وبين صفوف المشتغلين بمهنة التعليم، كانت المرأة تمثل ٨٨ في المائة من معلمي المرحلة الابتدائية والحضانة ولكن ٤٧ في المائة فقط من المهنيين المشتغلين بالتدريس في مرحلة التعليم العالي (انظر أيضاً الفصل ٣ عن التعليم). وفيما يتعلق بالمتخصصين في الرعاية الصحية، تهيمن النساء في العادة على وظائف مثل أطباء الأشعة والأخصائيين النفسانيين وأخصائيي القدمين والصيادلة والأطباء البيطريين، على عكس وظائف مثل طب الأسنان.

وفي ليبريا، نسبة النساء بين عمال الزراعة والغابات ومصائد الأسماك (٥٣ في المائة) أعلى بكثير من نسبتها بين العمال الزراعيين المهرة ذوي التوجه السوقي (٤٣ في المائة) وعمال الغابات ومصائد الأسماك المهرة ذوي التوجه السوقي (١٥ في المائة). وتفوق النساء الرجال في العدد في المهن البدائية التي تفتقر إلى المهارة (نسبة المرأة ٥٨ في المائة)، بل وأكثر من ذلك كعاملات نظافة ومعاونات (٦٣ في المائة) وكعاملات قمامة وفي غير ذلك من المهن الأولية (٧٩ في المائة).

نسبة النساء من العمالة في فئات مهنية فرعية مختارة، المملكة المتحدة، ٢٠١٤



نسبة النساء من العمالة في مهن الزراعة/مصائد الأسماك التي تقتضي المهارة والمهن الأولية، ليبريا، ٢٠١٤



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من: United Kingdom, Office for National Statistics, 2014, and the Liberia Institute of Statistics and Geo-Information Services, 2011, Report on the Liberia Labour Force Survey 2010. وتمثل حصة المرأة من مجموع العمالة ٤٦ في المائة في المملكة المتحدة و٥٠ في المائة في ليبريا، حسبما يبين الخط الأزرق.

٣ - المركز في العمل

لفهم ظروف عمالة المرأة والرجل ووضعهما في سوق العمل، من الضروري تحديد مركزهما في العمل. ويستتبع هذا تصنيف الوظائف من حيث نوع عقد العمل الذي يبرمه الشخص مع رب عمله أو الأشخاص الآخرين [٣٨]. وكثيراً ما يحدّد هذا التصنيف الأساس الإحصائي لتحليل ظروف العمل من حيث مستوى ما تتمتع به الوظيفة من أمن وحماية وحقوق.

على الصعيد العالمي، يشكل العاملون بأجر أو مرتب نصف العاملين من النساء والرجال، مع وجود اختلافات بين المناطق

ويمكن أن يعكس مدى حصول المرأة على العمل بأجر أو مرتب مدى إدماجها في الاقتصاد النقدي وحصولها على

٣٨ International Labour Office, 2003؛ انظر أيضاً International Labour Office, 1993.

دخل منتظم. وهذا بدوره، يمكن أن يكون له دور إيجابي على استقلالها الذاتي واستقلالها المالي داخل الأسرة وأن يعزز تنميتها الشخصية وسلطتها في اتخاذ القرارات [٣٩].

وعلى نطاق العالم، كان العاملون بأجر أو مرتب يشكلون نصف جميع الأشخاص العاملين في عام ٢٠١٥. وهذا صحيح بالنسبة لكل من النساء والرجال. غير أن ثمة اختلافات كبيرة بين المناطق من حيث المركز في العمل والاعتبارات الجنسانية. ففي أوروبا الشرقية وغيرها من المناطق المتقدمة النمو، الغالبية العظمى من النساء والرجال العاملين هم من الموظفين بأجر أو مرتب (حوالي ٩٠ في المائة مع فارق لا يُذكر بين الجنسين). وكذلك في جنوب أوروبا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، يمثل العاملون بأجر أو مرتب شريحة كبيرة من النساء والرجال العاملين (حوالي من ٦٠ إلى ٧٠ في المائة)، بل ويزيد احتمال وجود النساء عن الرجال في هذه الأنواع من العمل، وخاصة في جنوب أوروبا.

ولا يوجد اختلاف بين الجنسين في نصيبهما من العمل بأجر أو مرتب بين مجموع العمالة في القوقاز وآسيا الوسطى، إذ يشارك نحو ٦٠ في المائة من كل من النساء والرجال في هذا النوع من العمل. وفي المناطق النامية الأخرى، يزيد احتمال مشاركة الرجل عن المرأة في العمل بأجر أو مرتب، بالرغم من وجود بعض اختلافات بين المناطق. ففي شرق آسيا وشمال أفريقيا وغرب آسيا، يندرج أكثر من نصف النساء العاملات في فئة العمل بأجر أو مرتب، بينما النسبة أعلى للرجال (٥٧ في المائة في شرق آسيا و٧٠ في المائة في غرب آسيا وشمال أفريقيا). وفي جنوب شرق آسيا، تبلغ حصة المرأة من العمل بأجر أو مرتب ٣٧ في المائة، والرجل ٤١ في المائة.

ونسبة العمل بأجر أو مرتب في أوقيانوسيا وجنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى منخفضة لكل من المرأة والرجل (أقل من ٢٠ في المائة للمرأة وأدنى قليلاً من ٣٠ في المائة للرجل) ويعمل غالبية النساء والرجال إما لحسابهم الخاص أو كعاملين مساهمين من الأسرة (الشكل ٤ – ١٠).

احتمال أن تكون المرأة عاملة مساهمة من الأسرة أكبر من أن يكون الرجل كذلك

ويفتقر الأشخاص العاملون لحسابهم الخاص وكمساهمين من الأسرة عادة إلى الحماية الاجتماعية الأساسية ويعانون انخفاض الدخل وظروف العمل الشاقة. وبسبب أوضاعهم غير المستقرة في العمل، يعتبرون في عداد الأنواع ''الضعيفة'' من العمالة. وعلى نطاق العالم في عام ٢٠١٥، كانت حصة المرأة من العمالة الضعيفة ٤٩ في المائة وحصة الرجل ٤٧ في المائة، ومن ثم فالفارق ضئيل جداً بين الجنسين. غير أنه من بين جميع أشكال العمالة الضعيفة، كان احتمال العمل كعاملة مساهمة من الأسرة أكبر للمرأة منه للرجل. فكانت نسبة الرجال الذين يعملون كعاملين مساهمين من الأسرة ٧ في المائة، مقارنة بنسبة ١٩ في المائة من النساء العاملات. أما العاملون لحسابهم الخاص فكانوا يشكلون ٣٩ في المائة من عمالة الذكور مقارنة بنسبة ٢٩ في المائة من عمالة الإناث. ولوحظت أنماط مماثلة في جميع المناطق مع وجود اختلافات أكبر بين الجنسين في المناطق النامية عنها في المناطق الأكثر تقدماً (الشكل ٤ – ١٠).

لا تزال نسبة المرأة بين أرباب العمل صغيرة، ولكنها تزيد باطراد

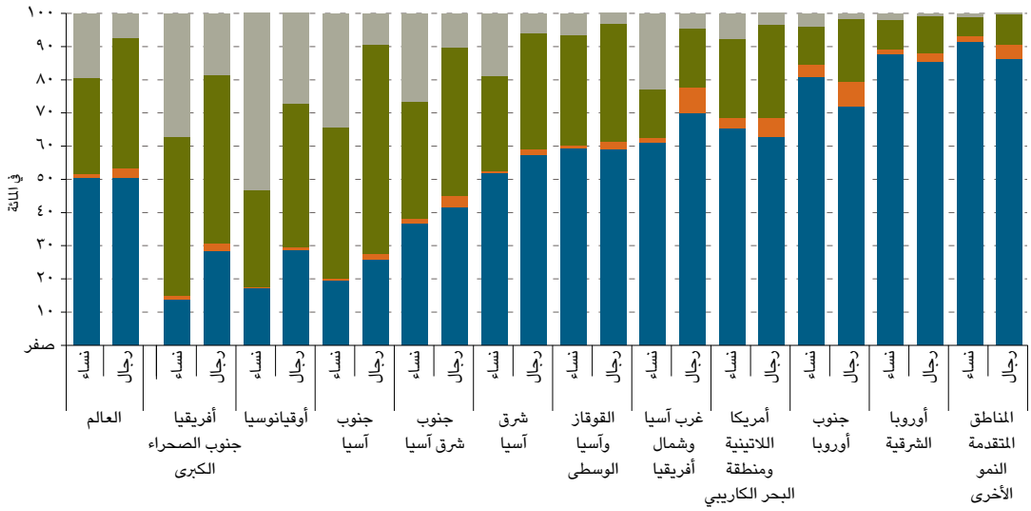
ولا يشكل أرباب العمل – أيّ الذين يعمل شخص أو أكثر لحسابهم كموظفين في أعمالهم التجارية – إلاّ نسبة صغيرة من النساء والرجال. وعلى نطاق العالم في عام ٢٠١٥، كان أرباب العمل يمثلون ٣ في المائة من الرجال العاملين و١ في المائة من النساء العاملات. وبين جميع المناطق، يزيد احتمال انتماء الرجال لهذه الفئة عن النساء. وتشهد حصة المرأة من العاملين كأرباب عمل ارتفاعاً بطيئاً ولكنه مطرد منذ عام ١٩٩٥ على الصعيد العالمي (١٦ في المائة في عام ١٩٩٥ و٢١ في المائة في عام ٢٠١٥ [٤٠]) وفي معظم المناطق. غير أن تمثيل المرأة في صفوف أرباب العمل ما زال بعيداً عن التكافؤ. ففي عام ٢٠١٥، بلغت حصة المرأة من جميع العاملين كأرباب عمل أدناها في شمال أفريقيا وغرب آسيا (حوالي ٥ في المائة)، تليها أوقيانوسيا وجنوب آسيا بنسبة بين ١٠ في المائة و٢٠ في المائة. وتتفاوت النسبة من ٢٠ إلى ٢٥ في المائة من النساء بين صفوف أرباب العمل في بعض المناطق، ومنها: شرق آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب شرق آسيا وجنوب أوروبا والقوقاز وآسيا الوسطى والمناطق المتقدمة النمو الأخرى. وكانت أكبر حصة للمرأة بين صفوف أرباب العمل في أوروبا الشرقية وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى في عام ٢٠١٥، وتقترب من ٣٥ في المائة (الشكل ٤ – ١١).

٣٩ United Nations, 2012.

٤٠ ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

الشكل ٤ – ١٠

توزيع العمالة وفقاً للمركز في العمل، حسب نوع الجنس والمنطقة



المصدر: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، وأستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان. أرقام عام ٢٠١٥ تمثل توقعات.

الشكل ٤ – ١١

نصيب المرأة من جميع أرباب العمل، حسب المنطقة، ١٩٩٥ و٢٠١٥

المصدر: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، وأستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان. أرقام عام ٢٠١٥ تمثل توقعات.

ويرتبط أرباب العمل والعاملون لحسابهم الخاص ارتباطاً وثيقاً بمفهوم أصحاب المشاريع الذين يوجِدون العمل لأنفسهم وفرص العمل للآخرين. وقد تحدّد تعزيز المشاريع المتناهية الصغر والصغيرة أيضاً بوصفه استراتيجية للنهوض بالتمكين الاقتصادي للمرأة، مع الحدّ من الفقر وعدم المساواة بين الجنسين في الوقت ذاته. وقد ظل قياس ريادة الأعمال من منظور جنساني يمثل صعوبة وما زال يجري حالياً وضع منهجية لجمع بيانات عن هذا الموضوع من خلال مشروع مبادرة الأدلة والبيانات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين (الإطار ٤ – ٥).

٤ – العمل غير النظامي [٤١]

على عكس التوقعات في الخمسينات والستينات من القرن الماضي بأن يتم استيعاب العمالة غير النظامية، وتشمل صغار التجار وصغار المنتجين ومجموعة واسعة من الأعمال العرضية، في الاقتصاد ”الحديث“ النظامي، لم يستمر العمل غير النظامي منذ السبعينات فحسب بل نشأ أيضاً في أماكن غير متوقعة، كما في مشاريع القطاع النظامي [٤٢]. ويتيح العمل غير النظامي استراتيجية للبقاء في البلدان التي لا توفر فرصاً كافية للعمل النظامي. وهو يرتبط أيضاً بانعدام الحماية الاجتماعية وقوانين العمل وتدابير الحماية في مكان العمل [٤٣].

٤١ يشمل العمل غير النظامي إجمالي عدد الوظائف غير النظامية سواء اضطلع بها في مشاريع القطاع النظامي أو مشاريع القطاع غير النظامي أو الأسر المعيشية. وتعرّف فئات العمل غير النظامي على أساس مشترك حسب نوع وحدة الإنتاج والمركز في العمل والحصول على الحماية الاجتماعية (Hussmanns, 2004).

٤٢ Chant and Pedwell, 2008؛ Vanek and others, 2014.

٤٣ International Labour Office, 2014b, Manuscript for Table 8؛ International Labour Office, 2013d.

الإطار ٤ – ٥

قياس تنظيم المشاريع من منظور جنساني: مشروع الأدلة والبيانات الخاصة بالمساواة بين الجنسين

يمكن أن يتيح قياس تنظيم المشاريع من منظور جنساني فهماً أفضل لكيفية الاختلاف بين المرأة والرجل في أنشطتهما في مجال مباشرة الأعمال الحرة. ويتبين من الأبحاث أن نوع الجنس يشكل عاملاً من عوامل المشاركة في مباشرة الأعمال الحرة وفي خصائص المشاريع وأدائها. وفي كل من البلدان النامية والمتقدمة النمو، يقل احتمال أن تصبح المرأة عن أن يصبح الرجل من منظمي المشاريع، ويزيد احتمال أن تكون عوامل "الدفع"، كالفقر أو الطلاق، هي الحافز لها إلى البدء في مشروع عن أن تكون هي الحافز للرجل [أ]. وتميل مشاريع المرأة أيضاً إلى أن تكون أصغر حجماً وأن تعمل برأس مال أقل، وأن تكون أكثر اندماجاً في الهياكل الأسرية وأن تكون أقل استدامة من مشاريع الرجل [ب].

وتشير الأدلة على وجود فجوات بين المشاريع المملوكة لإناث والمملوكة لرجال في المبيعات والأرباح إلى أن كثيراً من النساء قد تواجهن تحديات أكبر من الرجال لتحقيق إمكاناتهن الإنتاجية والابتكارية. ففي فرنسا، مثلاً، تميل الشركات المبتدئة التي تؤسسها المرأة إلى أن تكون أقل في فترات الدوران بنسبة ٢٥ في المائة عن التي يؤسسها الرجل [ج]. غير أن مقاييس الأداء التقليدية، كالنمو والأرباح، ليست دائماً الأولوية الأولى لدى النساء صاحبات المشاريع [د]. فالنساء كثيراً ما تحفزهن أهداف غير زيادة الربح إلى أقصى حدّ عند إطلاق عمل تجاري، كالمزيد من المرونة في وضع جداولهن الزمنية وتحقيق التوازن بين العمل والحياة الأسرية [هـ].

ورغم أهمية قياس تنظيم المشاريع الواضحة من وجهة نظر جنسانية للسياسات، فإن الإحصاءات الرسمية عن منظمي المشاريع من الإناث والذكور ومشاريعهم غير موجودة في كثير من البلدان. علاوة على ذلك، ليست البيانات التي يجري جمعها قابلة للمقارنة بين البلدان لاستخدام منهجيات مختلفة في السياقات المختلفة لقياس ريادة الأعمال.

ولمعالجة هذه الفجوات في البيانات والمنهجيات، يعكف مشروع مبادرة الأدلة والبيانات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، وهو مبادرة مشتركة لشعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، على إعداد دليل منهجي بشأن قياس ريادة الأعمال من منظور جنساني بالتعاون مع منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

أ Ducheneaut, 1990؛ Brush, 1997.

ب Robb and Watson, 2010.

ج OECD, 2012. تشير فترات دوران مشروع ما إلى إجمالي المبيعات.

د Carter and others, 2003؛ Kepler and Shane, 2007.

هـ Walker and Webster, 2004؛ Walker, Wang and Redmond, 2008.

تشكل العمالة غير الرسمية مصدراً هاماً للعمل لكل من المرأة والرجل في البلدان النامية

وتشكل العمالة غير النظامية مصدراً هاماً للعمل وسبل كسب العيش في بلدان كثيرة. فمن بين ٤٣ بلداً تتاح بيانات عنها، كانت تمثل أكثر من ٧٠ في المائة من مجموع العمالة الزراعية للنساء في ١٥ بلداً – ٦ في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، على التوالي، و٣ في جنوب وجنوب شرق آسيا. وفي ٧ من هذه البلدان الـ ١٥ (باكستان وبوليفيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وغواتيمالا ومالي ونيكاراغوا والهند)، كان غالبية الرجال (أكثر من ٧٠ في المائة) العاملين في القطاع غير الزراعي أيضاً يعملون على نحو غير نظامي (الشكل ٤ – ١٢).

ونسبة العمالة غير الزراعية غير الرسمية أعلى للنساء منها للرجال في كثير من البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. غير أن نسبة الرجال المشاركين في العمل غير النظامي أعلى من نسبة النساء في بعض البلدان (بولندا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وجمهورية مولدوفا ودولة فلسطين وسري لانكا وصربيا (الشكل ٤ – ١٢).

وبالرغم من أن النساء والرجال على السواء يعملون في القطاع غير النظامي، كثيراً ما تتركز النساء في فئات العمل الأكثر حرماناً، كالعمال المنزليين والعمال بالقطعة من منازلهم والمعاونين في مشاريع أسرية صغيرة، وكلها من أكثر أنواع العمل غير النظامي ضعفاً وأقلها أجراً. ونسبة كبيرة من العاملين في المنازل، الذين كثيراً ما يستبعدون من نطاق قوانين العمل أو لا تشملهم سوى تشريعات أقل ملاءمة، هم من النساء. وعلى نطاق العالم في عام ٢٠١٠، كانت نسبة ٨٣ في المائة من العاملين المنزليين من النساء، بانخفاض طفيف عن نسبة ٨٦ في المائة في عام ١٩٩٥ [٤٤].

ولأغراض المقارنة الدولية [٤٥]، اقتصرت الإحصاءات المقدمة حتى الآن بشأن العمل غير النظامي على العمل غير الزراعي. غير أن جانباً كبيراً من العمالة في مجال الزراعة محروم من الحماية الاجتماعية والأمان الوظيفي، وكلتاهما من خصائص العمالة غير النظامية [٤٦].

٤٤ International Labour Office, 2013c.

٤٥ Hussmanns, 2004.

٤٦ Vanek and others, 2014.

العمل غير النظامي في القطاع الزراعي مهم أيضاً

وفيما يتعلق بالبلدان التي يوجد فيها قطاع زراعي كبير، يزيد مجموع العمالة غير النظامية بشكل كبير عندما تدرج العمالة الزراعية في عملية الحساب. وعلى سبيل المثال، في جمهورية مولدوفا في عام ٢٠٠٩، كانت نسبة العمالة غير النظامية بين جميع العمالة غير الزراعية ١١ في المائة للنساء و٢١ في المائة للرجال (الشكل ٤ – ١٢). غير أنه عند أخذ قطاع الزراعة في الحسبان، تكون نسبة العمالة غير النظامية بين جميع العاملين – في الأنشطة الزراعية وغير الزراعية – أعلى بكثير، فتبلغ ٢٧ في المائة للنساء و٣٣ في المائة للرجال [٤٧]. وبالمثل، في الهند في الفترة ٢٠١١ – ٢٠١٢، كانت نسبة العمالة غير النظامية إلى جميع العمالة في غير القطاع الزراعي ٨٦ في المائة للنساء و٨٤ في المائة للرجال. غير أن النسبة، لدى إدراج قطاع الزراعة، ترتفع إلى ٩٥ في المائة للنساء و٩١ في المائة للرجال [٤٨].

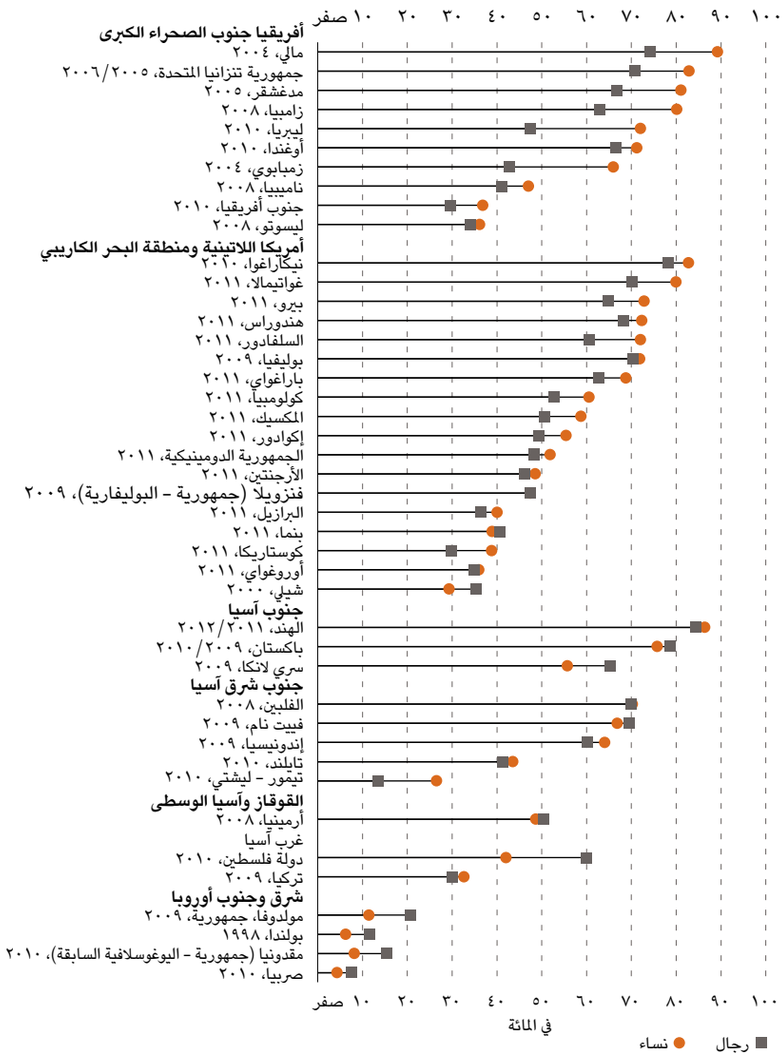
٥ – العمل بدوام جزئي [٤٩]

وقد يتيح العمل بدوام جزئي طريقة فعّالة لموازنة الوقت الذي يقضى في العمل المأجور والمسؤوليات الأسرية وتربية الأطفال. ويُنظر إلى احتمال إمكانية العمل ساعات أقل أيضاً بوصفه وسيلة لزيادة مستويات العمل، ولا سيما بين النساء [٥٠]. وإضافة إلى ذلك، ييسر العمل بدوام جزئي الدخول تدريجياً إلى سوق العمل والمشاركة فيه والخروج منه [٥١].

غير أن العمل بدوام جزئي أيضاً له تكلفته. فالعاملون بدوام جزئي يواجهون أوضاع عمل صعبة، منها انخفاض أجر الساعة ونقص الأمن الوظيفي، ويتلقّون تدريباً وفرصاً في الترقي أقل من نظرائهم العاملين على أساس التفرغ. وهم أيضاً معرضون بشكل أكبر لخطر الوقوع في براثن الفقر

الشكل ٤ – ١٢

نسبة العمالة غير الرسمية بين مجموع العمالة غير الزراعية، حسب نوع الجنس، ١٩٩٨ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بجمعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 8 (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤). وحصل على البيانات عن الهند (٢٠١١/٢٠١٢) من Raveendran (2015)؛ واستخرجت البيانات عن باكستان (٢٠٠٩/٢٠١٠)، والفلبين (٢٠٠٨)، وجمهورية تنزانيا المتحدة (٢٠٠٥/٢٠٠٦) من International Labour Office and Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing, 2013.

ويقل احتمال حصولهم على الحماية الاجتماعية من قبيل استحقاقات البطالة [٥٢]. ومن أشكال العمل بعض الوقت

٤٧ قامت بجمعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من Republic of Moldova, National Bureau of Statistics, 2009 (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤).

٤٨ Raveendran, 2015.

٤٩ لا يوجد تعريف رسمي لمنظمة العمل الدولية للعمل على أساس التفرغ من حيث نقطة الفصل بين التفرغ والعمل بدوام جزئي. وتجرى مواءمة البيانات المستمدة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي استناداً إلى التعريف الشائع للعمل بدوام جزئي، وهو مبني على الحدّ الفاصل المعتاد ومدته ٣٠ ساعة في الوظيفة الرئيسية.

٥٠ Hakim, 2004, chapter 3؛ Thévenon, O., 2013.

٥١ International Labour Office, 2014b. Manuscript for Table 6.

٥٢ OECD, 2010.

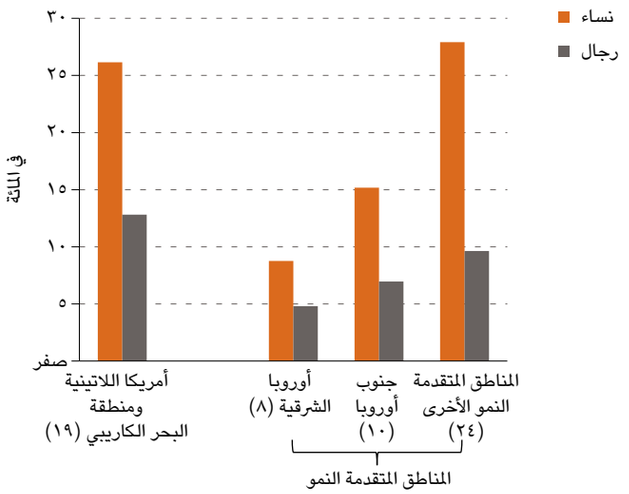
في البلدان المتقدمة النمو أنواع العمل غير القياسي في أوضاع عمل مماثلة للتي ورد وصفها للعمل غير النظامي [٥٣].

احتمال مشاركة المرأة أكبر من احتمال مشاركة الرجل في العمل بدوام جزئي

في عام ٢٠١٢، سجلت المناطق المتقدمة النمو (فيما عدا أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا) أعلى نسبة للنساء العاملات بدوام جزئي (٢٨ في المائة) (الشكل ٤ – ١٣). وكان العمل بعض الوقت منتشراً بصفة خاصة بين النساء في بلدان الشمال الأوروبي وأوروبا الغربية. وكان ستون في المائة من النساء العاملات في هولندا تعملن بدوام جزئي، وهي أعلى نسبة في العالم بفارق كبير، وأكثر من ٣٥ في المائة في ألمانيا وآيرلندا والمملكة المتحدة وسويسرا. وخارج الشمال الأوروبي وأوروبا الغربية، سجلت النساء العاملات في أستراليا

الشكل ٤ – ١٣

نسبة الأشخاص العاملين بدوام جزئي حسب المنطقة ونوع الجنس، ٢٠١٢



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى (١) OECD, 2014a, Labour market statistics: full-time part-time employment—common definition: incidence. OECD Employment and Labour Market Statistics (database). Doi: 10.1787/data-00299-en (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤)؛ و(٢) International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 9a (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

ملاحظة: المتوسطات غير مرجحة. وتمت مواءمة البيانات المستمدة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي استناداً إلى تعريف مشترك للعمل بدوام جزئي، مبني على حدّ فاصل موحّد قدره ٣٠ ساعة عمل عادية في الأسبوع في الوظيفة الرئيسية. وتستخدم البيانات المستمدة من منظمة العمل الدولية نهجاً خاصاً بكل بلد وقد يختلف تعريف العمل بدوام جزئي من بلد لآخر. وتشير الأعداد الواردة بين أقواس إلى عدد البلدان التي تتاح بيانات عنها. أما البيانات الخاصة بالبلدان في المناطق الأخرى فلم تعرض بسبب قلة البيانات المتاحة. وتشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في الشمال الأوروبي وأوروبا الغربية وأستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة واليابان.

٥٣ Vanek and others, 2014. ومن الفئات الرئيسية الأخرى للعمل غير القياسي (أ) عمل الشخص لحسابه الخاص، و(ب) العمل المؤقت أو المحدّد المدة.

معدّلاً نسبته ٣٨ في المائة للعمل بدوام جزئي (انظر المرفق الإحصائي للاطلاع على بيانات المستوى القطري) [٥٤].

وسجلت أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أيضاً نسباً مرتفعة من النساء الموظفات اللائي يعملن بدوام جزئي (٢٦ في المائة في عام ٢٠١٢). وبين البلدان في هذه المنطقة، سجلت الأرجنتين ونيكاراغوا أعلى نسبة للنساء العاملات بدوام جزئي، وتبلغ ٣٥ في المائة أو أكثر (انظر المرفق الإحصائي للاطلاع على بيانات المستوى القطري) [٥٥]. ولم يكن عمل المرأة بدوام جزئي منتشراً بنفس الدرجة في أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا، اللتين كان متوسط نسبة النساء العاملات بدوام جزئي فيهما ٩ في المائة و١٥ في المائة، على التوالي (الشكل ٤ – ١٣).

وفي جميع المناطق الأربع التي تتوافر عنها البيانات، كان العمل بدوام جزئي أكثر شيوعاً بين النساء منه بين الرجال، وكانت معدّلات انتشاره للنساء ضعف المعدّلات للرجال تقريباً أو أعلى من ذلك. وفي عام ٢٠١٢، كان الرجال العاملون في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي يشكلون أعلى نسبة للعاملين بدوام جزئي (١٣ في المائة)، يليها المناطق المتقدمة النمو (فيما عدا أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا، ١٠ في المائة). وكما كان الحال بالنسبة للنساء في أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا، كان عمل الرجال بدوام جزئي أيضاً منخفضاً في هاتين المنطقتين (الشكل ٤ – ١٣).

يتزايد العمل بدوام جزئي بالنسبة للرجال ولكن الصورة مختلطة في حالة النساء

والعمل بدوام جزئي مستمر في الزيادة بالنسبة للرجال في معظم البلدان، ولكن الاتجاه مختلط فيما يتعلق بالنساء. فبين العامين ١٩٩٥ و٢٠١٢، من بين ٣١ بلداً تتاح عنها البيانات، زاد العمل بدوام جزئي في حالة الرجال في ٣٠ بلداً. أما بالنسبة للنساء، فطرأت زيادة في العمل بدوام جزئي في ١٧ بلداً بينما طرأ انخفاض على ١٤ بلداً (الشكل ٤ – ١٤) [٥٦].

٥٤ متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worlds-women.html.

٥٥ المرجع نفسه.

٥٦ جمعت الاتجاهات في العمل بدوام جزئي استناداً إلى بيانات مستمدة من: OECD, 2014a, Labour market statistics: full-time part-time employment - common definition incidence. OECD Employment and Labour Market Statistics (قاعدة بيانات). وتمت المواءمة بين البيانات استناداً إلى تعريف مشترك للعمل بدوام جزئي، مبني على حدّ فاصل موحّد قدره ٣٠ ساعة عمل عادية في الأسبوع في الوظيفة الرئيسية.

ولوحظت زيادات مرتفعة بنوع خاص بالنسبة للنساء في آيرلندا وإيطاليا وتركيا وشيلي والنمسا [٥٧]. ولوحظ انخفاض كبير (١٤ نقطة مئوية) في العمل بدوام جزئي خلال هذه الفترة بين النساء في آيسلندا، بينما لوحظ انخفاض قدره ٨ نقاط مئوية و٥ نقاط مئوية بين النساء في النرويج والسويد، على التوالي (الشكل ٤ – ١٤).

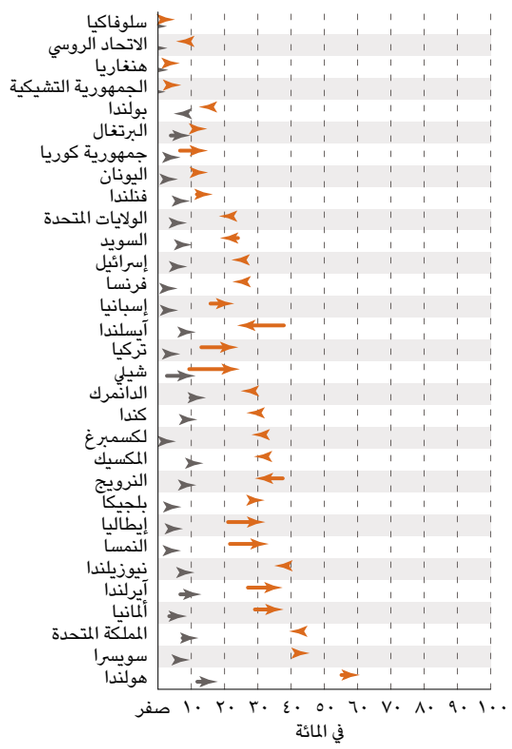
العمالة الناقصة المرتبطة بالوقت أعلى بين صفوف النساء منها بين الرجال

ليس العمل بدوام جزئي دائماً بالاختيار. فعدد كبير من العاملين بدوام جزئي يفضلون أن يعملوا طول الوقت. وتقاس هذه الظاهرة عن طريق معدّل العمالة الناقصة المرتبطة بالوقت [٥٨]. وفي أربع مناطق تتاح عنها البيانات، أشار أكثر من ١٠ في المائة من النساء العاملات اللائي يعملن بدوام جزئي إلى أنهن يفضلن العمل ساعات إضافية. وسجلت النساء في جنوب آسيا أعلى معدّل للعمالة الناقصة المرتبطة بالوقت (٢١ في المائة)، يليهن النساء في شمال أفريقيا (١٧ في المائة)، فأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (١٦ في المائة)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (١٠ في المائة). ومن بين الرجال العاملين بدوام جزئي، أشار أكثر من ١٠ في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا إلى أنهم يفضلون أن يعملوا ساعات أكثر (الشكل ٤ – ١٥).

والمرأة أكثر عرضة من الرجل للعمالة الناقصة المرتبطة بالوقت في معظم المناطق. ويلاحظ أكبر اختلاف بين الجنسين في شمال أفريقيا وجنوب آسيا. ففي شمال أفريقيا، يبلغ معدّل العمالة الناقصة المرتبطة بالوقت للنساء ١٧ في المائة، مقارنة بنسبة ٤ في المائة للرجال. وسجلت النساء في جنوب آسيا معدّلاً للعمالة الناقصة المرتبطة بالوقت نسبته ٢١ في المائة، مقارنة بنسبة ١٢ في المائة للرجال (الشكل ٤ – ١٥).

الشكل ٤ – ١٤

نسبة العاملين بدوام جزئي بين جميع العاملين (من الأعمار ١٥ عاماً فأكثر)، حسب نوع الجنس، ١٩٩٥ و٢٠١٢



المصدر: قامت بجمعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى OECD, 2014a, Labour market statistics: full-time part-time employment—common definition: incidence. OECD Employment and Labour Market Statistics (database). Doi: 10.1787/data-00299-en (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤).

ملاحظة: تمت مواءمة البيانات المستمدة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بالاستناد إلى تعريف مشترك للعمل بدوام جزئي، مبني على حدّ فاصل موحّد قدره ٣٠ ساعة عمل عادية في الأسبوع في الوظيفة الرئيسية.

٦ – الفجوة في الأجور بين الجنسين

قد تنجم الفجوة في الأجر بين الرجل والمرأة عن مجموعة متعددة من العوامل. ومن هذه العوامل الخصائص الفردية للعاملين، كمستواهم ومجال تخصصهم التعليمي وخبرتهم في العمل، وعوامل مرتبطة بالوظيفة التي يؤدونها، كالمهنة ونوع العقد والقطاع الاقتصادي وحجم المؤسسة التي يعملون فيها. وترتبط أوجه عدم المساواة بين الجنسين في هذه المجالات جميعاً بالتقاليد والقوالب النمطية (التي تؤثر على اختيار التعليم والمهن والمسارات الوظيفية للنساء والرجال) وصعوبات تحقيق التوازن بين العمل والحياة الأسرية التي كثيراً ما تؤدي إلى العمل بدوام جزئي وفترات انقطاع عن العمل، وذلك بالنسبة للنساء بصفة رئيسية [٥٩].

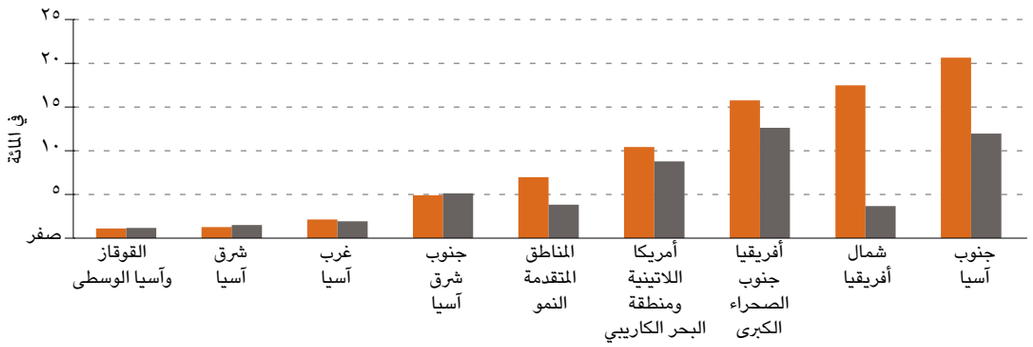
٥٧ هذه حالات زادت فيها نسب العاملين والعاملين بدوام جزئي بأكثر من ١٠ نقاط مئوية بين العامين ١٩٩٥ و٢٠١٢ (بين ١٩٩٦ و٢٠١٢ في حالة شيلي).

٥٨ تستخدم ثلاثة معايير لتعريف العمالة الناقصة المرتبطة بالوقت. فهذا المصطلح يشير إلى الأفراد العاملين الذين أرادوا، في فترة مرجعية قصيرة، أن يعملوا ساعات إضافية، وعملوا أقل من حدّ أدنى معين من الساعات المحدّدة على المستوى الوطني، وكانوا متاحين للعمل ساعات إضافية في فترة مرجعية لاحقة. International Labour Office, 1998; International Labour Office, 2013b.

٥٩ Blau and Kahn, 2007؛ European Commission, 2014؛ Goldin, 2014.

الشكل ٤ – ١٥

معدّل العمالة الناقصة المرتبطة بالوقت حسب نوع الجنس، ٢٠١٠ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: الأمم المتحدة، ٢٠١٤، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية ٢٠١٤.

ملاحظة: يحسب معدّل العمالة الناقصة المرتبطة بالوقت باعتباره نسبة النساء والرجال العاملين الراغبين ومتاحين للعمل ساعات إضافية. وتشمل المناطق المتقدمة النمو أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا وغيرهما من المناطق المتقدمة.

الفجوة في الأجور بين الجنسين — المستويات والاتجاهات

توجد فجوة في الأجور بين الجنسين في جميع البلدان التي تتاح بيانات عنها

في جميع البلدان التي تتاح بيانات عنها، تكسب المرأة أقل من الرجل. وبين البلدان الأوروبية التي لها بيانات قابلة للمقارنة عن الفجوة في الأجور بين الجنسين خلال الفترة الأخيرة (٢٠٠٨ – ٢٠١٢)، كانت النساء اللائي يعملن بدوام كامل يكسبن ما بين ٨٠ و٩٠ في المائة مما يكسبه الرجال في ١٩ بلداً. وفي أربعة بلدان (ألمانيا وسلوفاكيا والنمسا وهنغاريا)، كانت إيرادات المرأة أقل قليلاً من ٨٠ في المائة من إيرادات الرجل (الشكل ٤ – ١٦) [٦٠].

وكانت النساء أيضاً تكسبن أقل من الرجال في ١٥ بلداً غير أوروبي تتاح عنها البيانات. فكانت النساء العاملات بدوام كامل تكسبن ما بين ٩٤ و٩٨ في المائة مما يكسبه الرجال في خمسة بلدان. وفي تسعة بلدان، كانت أجور النساء بين ٧٠ في المائة و٩٠ في المائة من أجور الرجال. وأخيراً، كان أكبر فارق في الإيرادات بين النساء والرجال في باكستان، حيث لم تكسب النساء سوى ٦٣ في المائة مما يكسبه الرجال في الأعوام الأخيرة.

تشير معظم البلدان المتقدمة النمو إلى حدوث انخفاض طويل الأجل في فجوة الأجور بين الجنسين، ولكن الاتجاه كان مختلطاً في السنوات الأخيرة

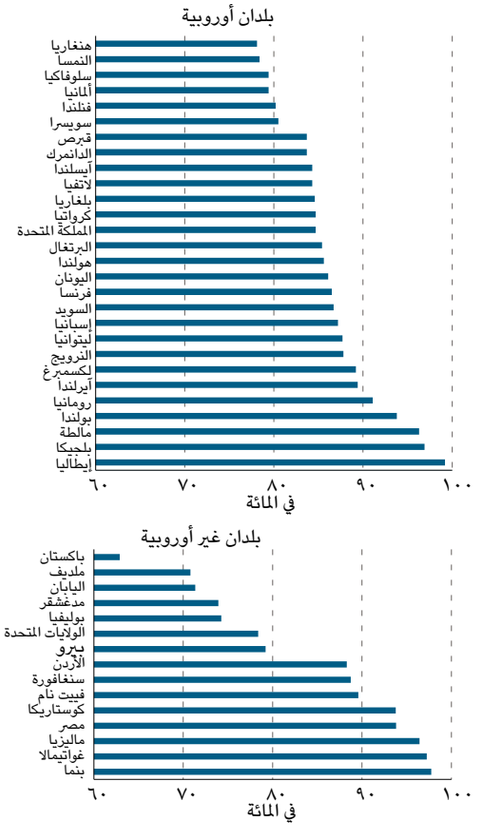
لم يلاحظ اتجاه ثابت خلال الفترة من ٢٠٠٧ إلى ٢٠١٢ بين البلدان الأوروبية التي تتاح عنها بيانات قابلة للمقارنة بشأن اتجاهات الفجوة في الأجور بين الجنسين وعددها ١٢ بلداً. وتبين أن الاختلاف في الأجور بين الجنسين نقص بشكل طفيف في بعض البلدان (على سبيل المثال، آيسلندا وليتوانيا وهولندا)، بينما طرأت زيادة على هذا الاختلاف في بلدان أخرى (مثل البرتغال وبلغاريا وهنغاريا). ولوحظ أكبر انخفاض في فروق الأجر بين النساء والرجال في ليتوانيا، حيث بلغت أجور النساء ٧٨ في المائة من أجور الرجال في عام ٢٠٠٧، و٨٨ في المائة في عام ٢٠١٢. وسجلت أكبر زيادة في الفروق في الأجور بين الجنسين في البرتغال، حيث كانت أجور النساء ٩١ في المائة من أجور الرجال في عام ٢٠٠٧، وانخفضت إلى ٨٦ في المائة منها في عام ٢٠١٢ (الشكل ٤ – ١٧). غير أنه لم يتبين اتجاه واضح في البلدان الأخرى التي تتاح بيانات عنها خلال الفترة قيد النظر.

غير أن التحليل المستند إلى مجموعة بيانات على مدى زمني أطول يدل على وجود اتجاه تنازلي بوجه عام في الفجوة في

٦٠ لا تشمل هذه الأرقام النساء والرجال العاملين في القطاع العام — أيّ في الأجهزة الحكومية على الصعيدين الوطني والمحلي. ذلك أن إدراج العاملين في القطاع العام سيغير حجم الفجوة في الأجور بين الجنسين في بعض البلدان. وقد بينت دراسة سابقة مبنية على بيانات استقصاء هياكل الأجور لعام ٢٠٠٦ أن الفجوات في الأجور أصغر في جميع البلدان بالنسبة للأشخاص العاملين في القطاع العام منها للعاملين في القطاع الخاص. وكان الاستثناء الوحيد من ذلك هو بلغاريا، التي كانت الفجوة في الأجور بين الجنسين فيها أصغر قليلاً بين العاملين في القطاع الخاص. المصدر: European Union, 2010.

الشكل ٤ - ١٦

نسبة أجور الإناث إلى الذكور، ٢٠٠٨ - ٢٠١٢
(أحدث البيانات المتاحة)



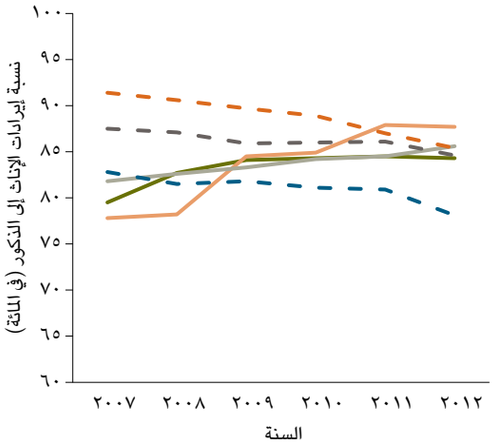
المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010; International Labour Office, 2014a, ILOStat database (تم الاطلاع عليها في آب/أغسطس ٢٠١٤).

ملاحظة: جرى حساب البيانات الخاصة بالبلدان الأوروبية استناداً إلى الأجور في الساعة للعاملين على أساس التفرغ، بالنسبة للعاملين في الصناعة والتشييد والخدمات، ولكن مع استبعاد الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإلزامي (بالاستناد إلى التصنيف الإحصائي للأنشطة الاقتصادية في الجماعات الأوروبية، التنقيح ٢، تصنيفات قطاع الصناعة)؛ وبالنسبة للبلدان غير الأوروبية، اقتصر على بيانات العاملين على أساس التفرغ.)

الأجور بين الجنسين بالنسبة لكثير من المناطق المتقدمة النمو. فمن بين ١٩ بلداً تتاح بيانات عنها للفترتين ١٩٩٥ - ١٩٩٩ و٢٠٠٩ - ٢٠١٣، تبين في ١٧ منها وجود زيادة في نسبة أجور النساء مقارنة بالرجال. وحدثت أكبر زيادة في

الشكل ٤ - ١٧

الاتجاهات في نسبة أجور الإناث إلى أجور الذكور، لبلدان أوروبية مختارة، ٢٠٠٧ - ٢٠١٢



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey (تم الاطلاع عليه في آب/أغسطس ٢٠١٤).

ملاحظة: حُسبت نسب الأجور استناداً إلى الأجور في الساعة للعاملين على أساس التفرغ، بالنسبة للعاملين في الصناعة والتشييد والخدمات، ولكن مع استثناء الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإلزامي (بالاستناد إلى التصنيف الإحصائي للأنشطة الاقتصادية في الجماعات الأوروبية، التنقيح ٢، تصنيفات قطاع الصناعة).

آيرلندا والمملكة المتحدة واليابان، التي زادت فيها نسبة أجر المرأة إلى أجر الرجل بأكثر من ١٠ نقاط مئوية [٦١].

التعليم والأقدمية والفجوة في الأجور بين الجنسين

يزيد التعليم الإيرادات لكل من المرأة والرجل، ولكن مستوى الفوائد يختلف

تفيد مستويات التعليم المتزايدة كلاً من المرأة والرجل من حيث ارتفاع الإيرادات، ولا سيما حين ينتقل الأشخاص من التعليم الثانوي إلى العالي. غير أن مستوى الفوائد في مجال الإيرادات يختلف في حالة المرأة عن الرجل. وتصور ذلك بيانات من البلدان الأوروبية. فرغم أن كلاً من الرجال والنساء يحصلون على إيرادات أعلى حين ينتقلون من مستويات التعليم الثانوي إلى العالي، فإن التحسن في الإيرادات أعلى للرجال عنه للنساء في كثير من البلدان الأوروبية. ويبدو أن النساء يستفدن أكثر من الرجال من حيث الإيرادات حين ينتقلن من مستويات التعليم الابتدائي إلى الثانوي (الشكل ٤ - ١٨) [٦٢]. وقد يكون الاختلاف في الإيرادات حسب مجال الدراسة أحد

٦١ جمعتها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من OECD, 2014b, Median income of women and men, full-time workers only. www.oecd.org/els/emp/onlineoecdemploymentdatabase.htm#earndisp (تم الاطلاع عليه في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

٦٢ عند تثبيت عدد من الخصائص الشخصية كسنوات العمل والحالة الاجتماعية وهيكل الأسرة المعيشية ومحل الإقامة والمهارات المعرفية، فإن عائد التعليم من حيث الإيرادات يمكن أن يكون أعلى للمرأة منه للرجل (Dougherty, 2005).

الإطار ٤ – ٦

قياس الفجوة في الأجور بين الجنسين

يستخدم في هذا الفرع مؤشر بسيط — هو نسبة إيرادات النساء إلى إيرادات الرجال — لدراسة الفجوة في الأجور بين الجنسين.

وتعرّف الإيرادات بأنها "الأجر الذي يُدفع نقداً وعيناً للموظفين، على فترات منتظمة كقاعدة عامة، مقابل الوقت المنفق في العمل أو العمل المؤدى، ومقابل الوقت غير المقضي في العمل، كالإجازة السنوية وغيرها من الإجازات أو العطلات المدفوعة الأجر". ويستثنى من الإيرادات مساهمات أرباب العمل في خطط الضمان الاجتماعي والمعاشات التقاعدية لموظفيهم، وكذلك الاستحقاقات التي يحصل عليها الموظفون بموجب تلك الخطط [أ].

ويجري الحصول على الإحصاءات المتعلقة بالإيرادات من مصادر مختلفة [ب]. وتعتمد معظم البلدان النامية (٣٧ من أصل ٥١ بلداً أتيحت بيانات عنها) على استقصاءات دخل القوة العاملة أو الأسر المعيشية وإنفاقها، في حين تعتمد البلدان المتقدمة النمو فيما يبدو بصفة رئيسية على الدراسات الاستقصائية للمؤسسات (٢٠ بلداً من أصل ٣٨ بلداً أتيحت بيانات عنها). وتتأثر قابلية بيانات الإيرادات المستمدة من مصادر مختلفة للمقارنة بنوع العاملين الذين تشملهم، وبإدراج واستبعاد الأجر الإضافي والحوافز والمنح والمدفوعات العينية وغيرها من العلاوات، فضلاً عن وحدة الوقت المستخدمة (في الساعة، أو في اليوم، أو في الأسبوع، أو في الشهر). علاوة على ذلك، تستخدم بعض المصادر متوسط الإيرادات بينما تستخدم أخرى معدّلات الأجور. ومما يعوق القابلية للمقارنة على الصعيد الدولي أيضاً الاختلافات بين البلدان في معيار الحجم المعتمد في استقصاءاتها أو تعدادات مؤسساتها. يضاف إلى ذلك أن متوسط إيرادات أيّ فئة معينة كالنساء تتأثر بالعناصر المختلفة التي تتألف منها هذه الفئة، بما في ذلك النساء الحاصلات على مؤهلات تعليمية مختلفة وتعملن في مهن مختلفة، وعدد العاملين على أساس التفرغ والعاملين بدوام جزئي في كل فئة.

ولم يدرج في التحليل الدخل الذي يدره العمل الحر، بسبب شح البيانات [ج]. وبالإضافة إلى ذلك، لا تمثل الإيرادات المشار إليها في هذا الفرع سوى الإيرادات عن العمل على أساس التفرغ فقط، لتوضيح أثر الاختلاف في عدد الساعات التي يعملها النساء والرجال والاختلاف في متوسط الإيرادات في الساعة بين العاملين بدوام جزئي والعاملين على أساس التفرغ. ولهذا أهميته بصفة خاصة بالنظر إلى أن النساء أكثر عرضة من الرجال للعمل في وظائف بدوام جزئي (انظر الفرع المتعلق بالعمل بدوام جزئي في هذا الفصل) وأن الأجر في الساعة للعاملين بدوام جزئي أميل إلى الانخفاض عنه للعاملين على أساس التفرغ.

أ International Labour Office, 1973.

ب قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، استناداً إلى International Labour Office,2014a, ILOStat database (تم الاطلاع عليها في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

ج لم تتح سوى بيانات من ٢١ بلداً ومنطقة في مكتب العمل الدولي، International Labour Office,2014a, ILOStat database.

العوامل المسهمة في انخفاض العائدات للمرأة منها للرجل عندما ينتقل كلاهما من التعليم الثانوي إلى العالي [٦٣].

٦٣ لوحظت اختلافات كبيرة في الإيرادات حسب مجال الدراسة ووجود اتجاه ما إلى أن تقترن أعلى مجالات الدراسة من حيث الأجور بالبرامج التي تتخرج منها نسب عالية من الخريجين الذكور وأن تقترن مجالات الدراسة الأدنى من حيث الأجور بالبرامج التي تلتحق بها نسب عالية من النساء في البلدان التي تتاح بيانات عنها (OECD, 2013b).

تفيد الأقدمية إيرادات الرجل أكثر مما تفيد إيرادات المرأة

وبالإضافة إلى التعليم، تمثل الخبرة في العمل عاملاً هاماً آخر في توضيح الفجوات في الأجر بين النساء والرجال [٦٤]. ويتبين من استخدام الأقدمية كناية عن الخبرة في العمل أن الخبرة في العمل تفيد الرجل أكثر من المرأة في الإيرادات. والاختلاف في الإيرادات بين المرأة والرجل أصغر في بداية حياتهما المهنية في نفس الشركة.

وتؤدي الأقدمية إلى زيادة الإيرادات لكل من المرأة والرجل. غير أن الزيادة تفيد الرجل أكثر من المرأة بكثير. فالفجوة في الأجور بين الجنسين أكبر كثيراً بين المرأة والرجل في نهاية الحياة المهنية، بعد أكثر من ٣٠ عاماً من العمل لدى نفس الشركة، منها بين المرأة والرجل في بداية حياتهما المهنية. ولوحظت استثناءات في القطاع المالي والتأميني وقطاع المعلومات والاتصالات، حيث ظلت الفجوة في الأجر بين الجنسين التي توجد عند دخول المرأة والرجل إلى القوة العاملة ثابتة طوال حياتهما المهنية وبعد ٣٠ عاماً من الخدمة (الشكل ٤ – ١٩).

الفصل والفجوة في الأجور بين الجنسين

تستمر الفجوة في الأجور بين الجنسين في جميع القطاعات الاقتصادية والمهن

تستمر الفجوة في الإيرادات بين المرأة والرجل في جميع القطاعات الاقتصادية (الشكل ٤ – ٢٠). غير أنه توجد اختلافات كبيرة في الفجوة في الأجور بين الجنسين من صناعة إلى أخرى. واستناداً إلى بيانات عام ٢٠١٠ للدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، كان ما تكسبه النساء في ١٥ من أصل ١٧ قطاعاً اقتصادياً يتراوح بين ٧٠ و٩٥ في المائة مما يكسبه الرجال. وفي قطاعات الصناعات التحويلية والمال والتأمينات، كانت إيرادات النساء تمثل ٦٨ و٦٤ في المائة من إيرادات الرجال، على التوالي.

٦٤ وجدت دراسة لاستقصاء دفعات الخريجين من كلية الحقوق بجامعة ميشيغان في السنوات ١٩٧٢ – ١٩٧٥ اختلافاً قليلاً في الإيرادات بين الخريجين الإناث والذكور في بداية حياتهم المهنية، ولكنها وجدت اختلافاً نسبته ٤٠ في المائة لصالح الرجال بعد ١٥ عاماً من التخرج. وظل الاختلاف بعد تثبيت عدد ساعات العمل لكل من النساء والرجال. وتوصلت دراسة أحدث في الفترة ١٩٨٢ – ١٩٩١ إلى نفس النتيجة. وخرجت دراسة أخرى على خريجي درجة الماجستير في إدارة الأعمال بكلية بوث في جامعة شيكاغو في الفترة من ١٩٩٠ – ٢٠٠٦ بنتائج مماثلة (Goldin, 2014).

وتوجد أيضاً اختلافات داخل كل قطاع، تبعاً للوظيفة التي يشغلها الشخص، كما يوضح الشكل ٤ – ٢١، الذي يبين الاختلاف بين الجنسين في الإيرادات لقطاعين يتسمان بأكبر فجوة في الأجر بين الجنسين (قطاعا المال والتأمينات والصناعات التحويلية)، وقطاعين آخرين (قطاع الصحة البشرية والعمل الاجتماعي وقطاع التعليم) تتركز فيهما عادة النساء العاملات وتضيق نسبياً الفجوات بين الجنسين في الإيرادات.

ومن بين جميع الأشخاص الذين يعملون في القطاع المالي والتأميني، تبلغ الفجوة في الأجور بين النساء والرجال (لصالح الرجال) أعلى درجاتها في حالة المديرين والمهنيين (تكسب النساء حوالي ٦٥ في المائة مما يكسبه الرجال)، مقارنة بكتبة الدعم (حيث تكسب النساء ٨٣ في المائة مما يكسبه الرجال) (الشكل ٤ – ٢١). وفي حالة قطاع الصناعة التحويلية، توجد أعلى فجوة في الأجر بين الجنسين في صفوف الحرفيين والعاملين في الصناعات المرتبطة بذلك، إذ تكسب النساء ٥٥ في المائة مما يكسبه الرجال. وهذا على عكس كتبة الدعم، الذين تبلغ نسبة إيرادات النساء بينهم ٨٩ في المائة من إيرادات الرجال.

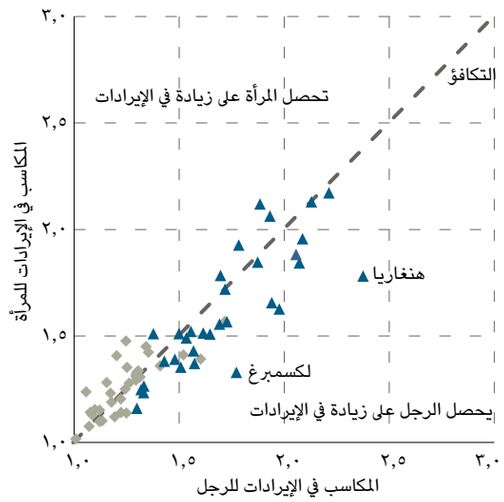
وتختلف التغييرات داخل القطاعين اللذين تهيمن عليهما تقليدياً المرأة – الصحة البشرية والعمل الاجتماعي، والتعليم – اختلافاً كبيراً. وفي قطاع الصحة البشرية والعمل الاجتماعي، توجد أعلى فجوة في الأجور بين الجنسين في صفوف المهنيين. ففي هذه الفئة، لا تتجاوز إيرادات المرأة نسبة ٦٧ في المائة من إيرادات الرجل؛ وبين صفوف المديرين، تبلغ نسبة إيرادات النساء إلى الرجال ٧٢ في المائة. أما التغيّرات في فجوة الأجور بين الجنسين في قطاع التعليم فهي أصغر حجماً في جميع المهن؛ إذ تتراوح نسبة إيرادات المرأة إلى إيرادات الرجل بين ٨٠ و٩٥ في المائة.

الفجوة غير المبررة في الأجور بين الجنسين

وفقاً لما يدعو إليه منهاج عمل بيجين، للمرأة والرجل الحق في المساواة في الأجر لقاء العمل المتساوي أو العمل ذي القيمة المتساوية. غير أن المرأة، كما هو مبين في هذا الفرع، تكسب أقل من الرجل، حتى في الحالات التي يتساويان فيها في التعليم، ويتخرجان في نفس المجال، ويكون لهما نفس العدد من سنوات الخبرة أو العمل في نفس نوع العمل. وحتى عندما يؤخذ عدد كبير من الخصائص في الاعتبار معاً، فإن الفوارق في الأجور بين المرأة والرجل لا يمكن تفسيرها إلاّ إلى

الشكل ٤ – ١٨

الزيادة في الإيرادات التي تحققت نتيجة لزيادة المستويات التعليمية، حسب نوع الجنس، البلدان الأوروبية، ٢٠١٠



◆ من التعليم الابتدائي إلى الثانوي

▲ من التعليم الثانوي إلى العالي

المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من المكتب الإحصائي للاتحاد الأوروبي EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (تم الاطلاع على الموقع في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تحسب المكاسب في الإيرادات من التعليم الابتدائي إلى الثانوي بوصفها نسبة إيرادات الحاصلين على تعليم ثانوي إلى الحاصلين على تعليم ابتدائي. وتحسب المكاسب المتحققة في الإيرادات من مرحلة التعليم الثانوي إلى العالي بوصفها نسبة إيرادات الحاصلين على تعليم عالٍ إلى الحاصلين على تعليم ثانوي. ويمثل هذا إيرادات العاملين بدوام كامل والعاملين في الصناعة والتشييد والخدمات ولكن مع استبعاد الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإلزامي (استناداً إلى التصنيف الإحصائي للأنشطة الاقتصادية في الجماعات الأوروبية، التنقيح ٢، تصنيفات قطاع الصناعة).

حدّ معين [٦٥]. والفوارق التي لا يمكن تفسيرها يمكن أن تعزى إلى التمييز.

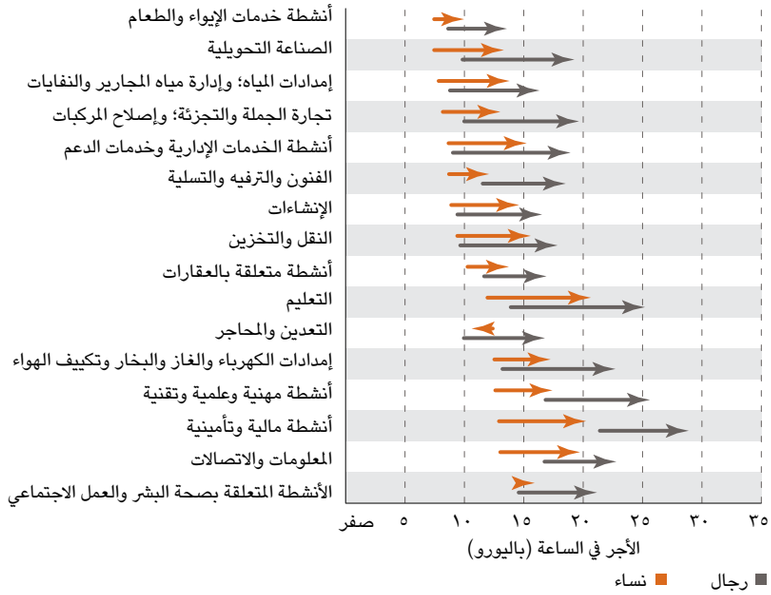
وينعكس التمييز ضد المرأة بطرق مباشرة، كدفع أجور مختلفة للنساء والرجال عندما تكون لهم نفس المؤهلات ويعملون في نفس الوظيفة. بيد أن التمييز غير المباشر، أو التقاليد والقوالب النمطية بشأن دور المرأة في المجتمع والأسرة، يؤثر على إيرادات النساء أيضاً من خلال الاختيارات التي يقمن بها في مجالات الدراسة وبعد ذلك في المهن التي يتخذنها وفي كيفية تعاملهن مع التحدّي المتمثل في إحداث توازن بين العمل والحياة الأسرية. وتبدو الفجوة في الأجور بين الجنسين واسعة بنوع خاص في المهن التي يرتفع فيها الطلب على عبء العمل، مثل نوبات البقاء قيد الطلب أو الطوارئ أو النوبات الليلية التي تؤدى على أساس منتظم [٦٦].

٦٥ European Union, 2010، لا تفسر الصفات الشخصية والوظيفية سوى ٥٠ في المائة من مجموع الفجوة في الأجور بين الجنسين؛ Ñopo, Daza and Ramos, 2011، لا تفسر الخصائص الشخصية والوظيفية إلاّ جزئياً مجموع الفجوة في الأجور بين الجنسين، استناداً إلى دراسات مستمدة من ٣٥ بلداً، من المناطق النامية والمتقدمة النمو.

٦٦ وقد تبين من تحليل لبيانات الفترة ٢٠٠٦ – ٢٠٠٨ في الولايات المتحدة فيما يتعلق بإيرادات النساء والرجال في أعلى ٨٧ مهنة من حيث الأجر أن الفجوة في الأجور بين الجنسين تبلغ أعلى درجاتها في مهن كالأطباء والجراحين، وأطباء الأسنان ومديري المالية الشخصية، والمحامين والقضاة. ووجد أن الفجوات في الأجور أدنى في المهن المتعلقة بالرعاية الصحية، مثل الصيادلة وأطباء العيون والأطباء البيطريين (Goldin and Katz, 2011).

الشكل ٤ - ١٩

الأجر في الساعة حسب القطاع الصناعي وعدد السنوات في نفس الشركة، متوسط البلدان الأوروبية، ٢٠١٠

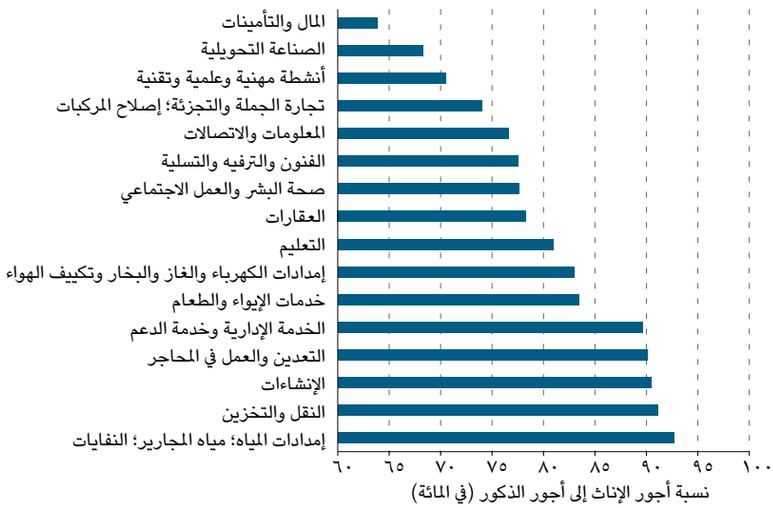


المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من المكتب الإحصائي للاتحاد الأوروبي، EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (تم الاطلاع على الموقع في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تشمل البيانات ٢٧ من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، باستثناء كرواتيا، التي انضمت إلى الاتحاد الأوروبي في عام ٢٠١٣. وتمثل البيانات إيرادات العاملين بدوام كامل والعاملين في الصناعة والتشييد والخدمات ولكن مع استبعاد الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإلزامي (استناداً إلى التصنيف الإحصائي للأنشطة الاقتصادية في الجماعات الأوروبية، التنقيح ٢، تصنيفات قطاع الصناعة).

الشكل ٤ - ٢٠

الفجوة بين الجنسين في الأجر في الساعة حسب القطاع الصناعي، متوسط الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٠



جيم - التوفيق بين العمل وحياة الأسرة

١ - تقاسم العمل غير المدفوع الأجر

المرأة هي مقدم الرعاية الأول في الأسرة

بالرغم من الزيادة في مشاركة المرأة في القوة العاملة في معظم البلدان، فهي ما زالت تتحمل معظم المسؤوليات في المنزل وتؤدي معظم العمل غير المدفوع الأجر، بما في ذلك رعاية الأطفال والآخرين من أفراد الأسرة الكبار، والطهي والتنظيف وغير ذلك من الأعمال المنزلية. وهذه الأنشطة، رغم أنها أنشطة منتجة، ليست مدرجة في نطاق حدّ الإنتاج لنظام الحسابات القومية [٦٧].

وفي إحصاءات استخدام الوقت الواردة في هذا الفصل، يشار إلى العمل في إطار حدّ الإنتاج لنظام الحسابات القومية بعبارة ”العمل المدفوع الأجر“ (حتى إذا كان بعضه بالفعل بدون أجر في الواقع، مثل العمل الذي يندرج داخل حدّ الإنتاج في نظام الحسابات القومية ويضطلع به العاملون المساهمون من الأسرة). أما العمل الذي يقع خارج حدّ الإنتاج لنظام الحسابات القومية، أيّ إنتاج الأسر المعيشية الخدمات لاستهلاكها الذاتي، فيشار إليه بعبارة ”العمل غير المدفوع الأجر“، ويتكون أساساً من العمل المنزلي والعمل المجتمعي أو العمل التطوعي. ويشمل العمل المنزلي إعداد الطعام وغسل الأطباق والتنظيف وصيانة

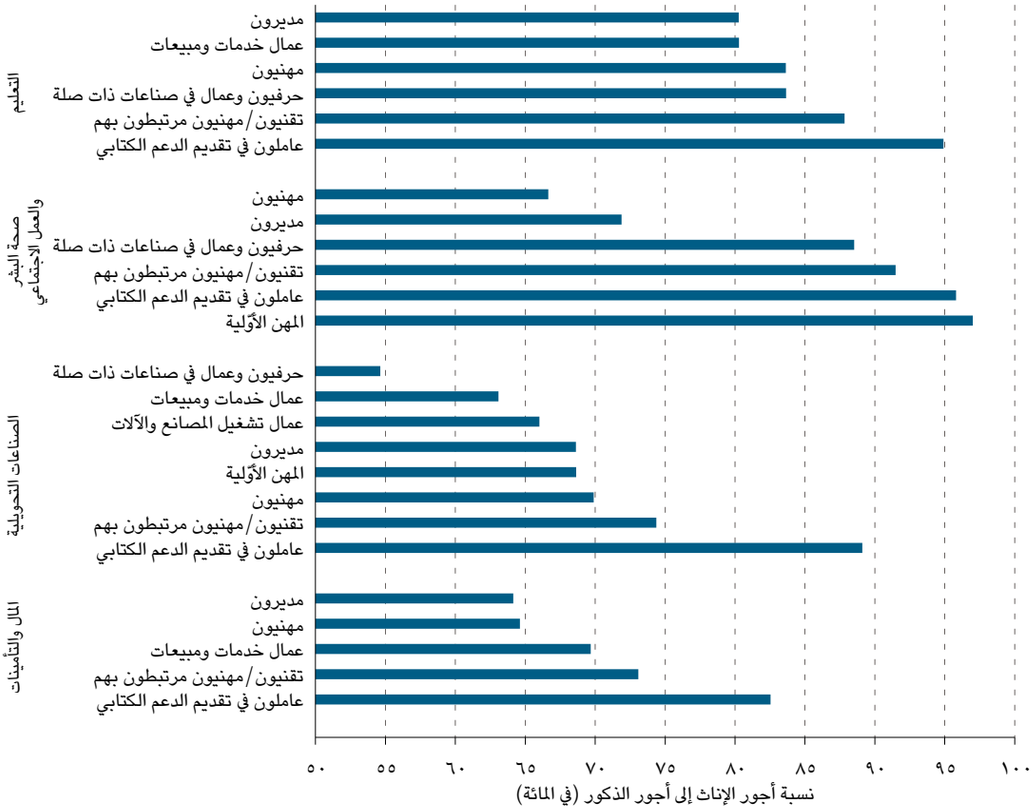
٦٧ ذلك أن حدّ الإنتاج لنظام الحسابات القومية يشمل (١) إنتاج السلع والخدمات الموجهة إلى السوق، سواء بغرض البيع أو المقايضة، (٢) جميع السلع والخدمات المقدمة مجاناً إلى فرادى الأسر المعيشية أو المجتمعات المحلية بصورة جماعية من الوحدات الحكومية أو المؤسسات غير الساعية للربح التي تخدم الأسر المعيشية، (٣) إنتاج السلع للاستخدام الشخصي. ويستبعد من ذلك جميع إنتاج الخدمات بغرض الاستهلاك الخاص النهائي في الأسر المعيشية — أيّ الخدمات المنزلية والشخصية التي ينتجها أفراد نفس الأسرة المعيشية ويستهلكونها.

المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من المكتب الإحصائي للاتحاد الأوروبي، EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (تم الاطلاع على الموقع في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تشمل البيانات ٢٧ من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، باستثناء كرواتيا، التي انضمت إلى الاتحاد الأوروبي في عام ٢٠١٣. وتمثل البيانات إيرادات العاملين بدوام كامل والعاملين في الصناعة والتشييد والخدمات ولكن مع استبعاد الإدارة العامة والدفاع والضمان الاجتماعي الإلزامي (استناداً إلى التصنيف الإحصائي للأنشطة الاقتصادية في الجماعات الأوروبية، التنقيح ٢، تصنيفات قطاع الصناعة).

الشكل ٤ - ٢١

الفجوة في أجر الساعة بين الجنسين حسب القطاع الصناعي والمهنة، الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٠



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من المكتب الإحصائي للاتحاد الأوروبي، EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (تم الاطلاع على الموقع في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تشمل البيانات ٢٧ من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، باستثناء كرواتيا، التي انضمت إلى الاتحاد في عام ٢٠١٣. وتعكس البيانات الإيرادات للعاملين بدوام كامل،

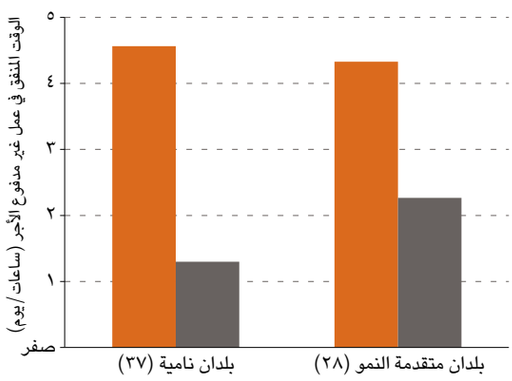
المساكن وغسل الملابس والكي والبستنة ورعاية الحيوانات الأليفة والتسوق، وتركيب وصيانة وإصلاح السلع الشخصية والمنزلية ورعاية الأطفال ورعاية المرضى أو المسنين أو المعوقين من أفراد الأسر المعيشية، من بين أمور أخرى. ويشمل العمل المجتمعي أو التطوعي تقديم الخدمات التطوعية، والخدمات المجتمعية غير مدفوعة الأجر، والمساعدة غير الرسمية للأسر المعيشية الأخرى، في جملة أنشطة أخرى.

واستناداً إلى البيانات المتاحة، تقضي المرأة في البلدان النامية، في المتوسط، ٤ ساعات و٣٠ دقيقة يومياً، والرجل ساعة واحدة و٢٠ دقيقة، في أعمال غير المدفوعة الأجر. ويقل هذا الفارق بين الجنسين في البلدان المتقدمة النمو، التي تقضي فيها المرأة وقتاً أقل (٤ ساعات و٢٠ دقيقة) والرجل وقتاً أطول (ساعتين و١٦ دقيقة) يومياً في العمل غير المدفوع الأجر من نظرائهما في البلدان النامية.

واستناداً إلى البيانات المتعلقة بـ ١٠ بلدان نامية و٢٥ من البلدان المتقدمة النمو، توجد فروق بين الجنسين في الوقت الذي تستغرقه المهام المنزلية الرئيسية مثل إعداد وجبات الطعام والتنظيف ورعاية أفراد الأسرة المعيشية. ومع ذلك، فإن الفرق بين النساء والرجال في الوقت المنفق على هذه المهام في المناطق المتقدمة النمو المشمولة بالتحليل أقل منه في البلدان النامية. فالمرأة في البلدان النامية العشرة تقضي حوالي ساعة واحدة و٤٠ دقيقة أكثر من الرجل في اليوم في مهمة إعداد وجبات الطعام، على سبيل المثال، وهي أكثر المهام المنزلية استغراقاً للوقت، في حين تقضي المرأة في البلدان المتقدمة

الشكل ٤ - ٢٢

الوقت الذي يُقضى في العمل غير المدفوع الأجر بحسب نوع الجنس، في البلدان النامية والمتقدمة النمو، ٢٠٠٥ - ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات القطرية المستمدة من EUROSTAT, (2011), OECD (2014C), UN-ECE (2014), UNECLAC (2014)، والمكاتب الإحصائية الوطنية (في آب/أغسطس (٢٠١٥)).

ملاحظة: المتوسطات غير مرجحة تشير الأرقام الواردة بين أقواس إلى عدد البلدان المشمولة في المتوسط.

النمو الـ ٢٥ في هذه المهمة حوالي ساعة واحدة في اليوم أكثر من الرجل [٦٨].

وتنطبق هذه الفجوة على مهمتي العمل المنزلي الأخريين اللتين جرى تناولهما: التنظيف ورعاية أفراد الأسرة المعيشية. أما الاستثناء الوحيد فهو الوقت الذي تستغرقه المشتريات، إذ يقضي الرجل في تسعة من البلدان النامية التي تتاح عنها البيانات قدراً من الوقت مماثلاً للمرأة في هذا النشاط.

تضيق الفوارق بين الجنسين في الوقت المنفق في العمل غير المدفوع الأجر بمرور الوقت

وعلى الرغم من أن النساء والرجال ما زالوا يقضون مدداً طويلة من الوقت كل يوم في أداء الأنشطة غير المدفوعة الأجر، يبدو أن الفوارق بينهما في تناقص بمرور الوقت، كما يتضح من البيانات الواردة من مختلف البلدان. غير أن ثمة اختلافات بين البلدان من حيث كيفية الوصول إلى الانخفاض في الفروق بين الجنسين في الوقت الذي يُقضى في العمل غير المأجور، وسرعة التقدم المحرز فضلاً عن نوع الأنشطة التي أسهمت في تقليص الفوارق بين الجنسين.

ففي النرويج، على سبيل المثال، انخفض الاختلاف بين الجنسين في الوقت المنفق في العمل غير المدفوع الأجر من ساعة واحدة و٤٦ دقيقة إلى ٥٠ دقيقة بين العامين ١٩٩٠ و٢٠١٠. غير أن البيانات القابلة للمقارنة من عام ١٩٧٠ أظهرت أن تضييق الفروق بين الجنسين في العمل غير المأجور - أيّ بانخفاض قدره ١,٥ ساعة في الفترة من عام ١٩٧٠ إلى عام ١٩٩٠ - كان أكثر حدة من الانخفاض البالغ ٥٦ دقيقة في الفترة اللاحقة، ويعزى ذلك بصفة رئيسية إلى انخفاض كبير في الوقت الذي تنفقه المرأة في الأنشطة غير المدفوعة الأجر. ومن ناحية أخرى، لم يسجل الرجال في نفس الفترة (١٩٧٠ - ١٩٩٠) زيادة كبيرة في الوقت الذي يقضونه في العمل غير المدفوع الأجر: وحدثت معظم الزيادة في أنشطة الرجل غير المدفوعة الأجر في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، وتعزى في المقام الأول إلى زيادة في الوقت الذي ينفق في رعاية أفراد الأسرة المعيشية [٦٩].

وفي الولايات المتحدة، انخفض الوقت الذي تقضيه النساء والرجال على السواء في الأنشطة غير المدفوعة الأجر في الفترة من عام ٢٠٠٣ إلى عام ٢٠١٣، وضاقت الفجوة بين الجنسين قليلاً (حوالي ١٠ دقائق). وقد أظهرت البيانات السابقة أن معظم التقلص في الفرق بين الجنسين في الوقت الذي يقضى في العمل غير المدفوع الأجر في هذا البلد سُجل في الفترة بين منتصف ستينات القرن الماضي ومنتصف التسعينات. وخلال تلك الفترة، كان الانخفاض الكبير في الوقت الذي تقضيه المرأة في المهام المنزلية للأسرة المعيشية - وبصفة رئيسية إعداد الوجبات والطهي (ساعتان تقريباً) تصحبه زيادة طفيفة في الوقت الذي يقضيه الرجل في تلك الأنشطة (١٠ دقائق إضافية) [٧٠]. وفي الفترة بين عامي ١٩٩٣ و٢٠٠٣، لم يكن هناك تغير كبير في الوقت المنفق في المهام المنزلية، ولكن النساء والرجال على السواء شهدوا زيادة في الوقت المنفق على رعاية الطفل [٧١].

٦٨ استناداً إلى تحليل أجري لـ ١٠ بلدان نامية و٢٥ من المناطق المتقدمة النمو تتاح بيانات للفئات المختلفة من العمل غير المدفوع الأجر فيها. تشمل البلدان النامية أرمينيا وأوروغواي وباكستان وتركيا والجزائر وجمهورية كوريا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وجنوب أفريقيا والعراق وكازاخستان. تشمل البلدان المتقدمة النمو إسبانيا وأستراليا وإستونيا وألبانيا وإيطاليا وبلجيكا وبلغاريا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وجمهورية مولدوفا والدانمرك ورومانيا والسويد وسويسرا وصربيا وفرنسا وفنلندا وكندا والمملكة المتحدة والنرويج والنمسا ونيوزيلندا وهنغاريا وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية واليونان. قامت بجمعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات المستوى القطري المستمدة من، UNECE، OECD (2014c)، UROSTAT (2011)، UNECLAC (2014)، (2014) والمكاتب الإحصائية الوطنية (في حزيران/يونيه ٢٠١٥).

٦٩ البيانات مجمعة على أساس Egge-Hoveid and Sandnes, 2013.

٧٠ Hamermesh, 2005; Kimberly and others, 2007.

٧١ Bianchi, Wight and Raley, 2005.

وتقلص الفوارق بين الجنسين في الوقت الذي يقضى في العمل غير المدفوع الأجر يعزى في معظمه إلى انخفاض الوقت الذي تنفقه النساء في العمل المنزلي. أما الوقت الذي يقضيه كل من النساء والرجال في توفير الرعاية لأفراد الأسر المعيشية، وتهيمن عليها رعاية الطفل، فلم يتغير كثيراً بل زاد بمرور الوقت. وأكدت دراسة شملت ١٦ بلداً (معظمها من البلدان المتقدمة النمو) في الفترة ١٩٧١ – ١٩٩٨ زيادة الوقت الذي يُنفق في رعاية الطفل. وأشارت هذه الدراسة أيضاً إلى أن الآباء لم يزيدوا فقط المدة التي يقضونها مع الأطفال، ولكن الزيادة تنفق في المقام الأول على الأنشطة التفاعلية (مثل اللعب مع الأطفال)، بدلاً من الأنشطة السلبية (مثل مراقبتهم) [٧٢].

وفي المناقشات بشأن ما يسهم في تضييق الفوارق بين الجنسين في الوقت الذي تستغرقه الأعمال المنزلية، يبدو أن التمكين الاقتصادي للمرأة، ولا سيما زيادة مشاركتها في سوق العمل، كان عامل إسهام مهماً [٧٣]. ويمكن للدخل الإضافي المقدم من المرأة لأسرتها أن يجعل في المتناول الاستعانة بمصادر خارجية في الخدمات المنزلية أو تناول الطعام بالخارج. وقد يمثل انخفاض حجم الأسرة أيضاً أحد العوامل التي تسهم في الحدّ من عمل المرأة في الأسرة.

ودور الحكومة من حيث توفير الخدمات الاجتماعية من قبيل رعاية الأطفال بتكلفة معقولة وتقديم الحوافز من قبيل إجازة الأبوة للرجال، مهم في تحديد المدة التي يقضيها أفراد الأسرة، ولا سيما النساء، في العمل غير المدفوع الأجر لأسرهم المعيشية. فعلى سبيل المثال، كان خفض الوقت الذي تقضيه المرأة في العمل المنزلي أسرع كثيراً في الدانمرك والسويد والنرويج منه في البلدان الأخرى. وفي هذه البلدان الاسكندنافية، تعتبر المساواة الاجتماعية هدفاً رئيسياً من أهداف السياسة العامة وكثير من الخدمات الاجتماعية الملائمة للأسرة متاحة [٧٤].

٢ - الجمع بين مسؤوليات الأسرة والعمل

تعمل المرأة كل يوم ساعات أطول من الرجل عند أخذ العمل غير المدفوع الأجر في الاعتبار

تجمع الاستقصاءات والدراسات المتعلقة باستخدام الوقت المعلومات عن الوقت المنفق في أنشطة شتى، بما في ذلك العمل المدفوع الأجر. وفي المتوسط، تنفق المرأة وقتاً أقل من الرجل في العمل المدفوع الأجر. غير أنه عند الجمع بين ساعات العمل المأجور وغير المأجور، تعمل المرأة ساعات أطول من الرجل في اليوم، سواء في البلدان النامية أو المتقدمة النمو. وتقضي المرأة في البلدان النامية ما مجموعه ٧ ساعات و٩ دقائق في اليوم في العمل بأجر ودون أجر، في حين يقضي الرجل ٦ ساعات و١٦ دقيقة في اليوم. وفي البلدان المتقدمة النمو تقضي المرأة ٦ ساعات و٤٥ دقيقة يومياً في العمل بأجر وبدون أجر (٢٥ دقيقة أقل من النساء في البلدان النامية)، في حين يقضي الرجل حوالي ٦ ساعات و١٢ دقيقة في اليوم. والفرق بين الجنسين في مجموع ساعات العمل، بما في ذلك العمل المأجور وغير المأجور، أصغر قليلاً في البلدان المتقدمة النمو منه في البلدان النامية: نحو ٣٠ دقيقة مقارنة بـ ٥٠ دقيقة، على التوالي.

الموازنة بين العمل والحياة الأسرية صعبة بوجه خاص بالنسبة للنساء العاملات

تقضي النساء العاملات في البلدان النامية الـ ٢٣ التي تتاح البيانات عنها، في المتوسط، ٩ ساعات و٢٠ دقيقة في اليوم في العمل بأجر وبدون أجر. ويقضي الرجال العاملون في تلك البلدان ٨ ساعات و٧ دقائق في اليوم، وهو ما يمثل حوالي ساعة واحدة و١٠ دقائق أقل من النساء (الشكل ٤ – ٢٥).

ويقضي النساء والرجال في البلدان المتقدمة النمو الـ ٢٣ التي تتاح بيانات عنها وقتاً أقل من نظرائهم في البلدان النامية. إذ تقضي النساء، في المتوسط، ٨ ساعات و٩ دقائق، في حين يقضي الرجال ٧ ساعات و٣٦ دقيقة في اليوم في العمل بأجر وبدون أجر.

والفرق بين الجنسين في مجموع وقت العمل للأشخاص الذين يعملون أصغر حجماً في البلدان المتقدمة النمو (ما يزيد قليلاً عن ٣٠ دقيقة في اليوم) منه في البلدان النامية (حوالي ساعة واحدة و١٠ دقائق). غير أن الفصل الجنساني في العاملين بين العمل بأجر وبدون أجر ما زال موجوداً في أوساط جميع البلدان المستعرضة. وتقضي المرأة العاملة وقتاً أطول من الرجل في العمل غير المدفوع الأجر (مثل الطهي والتنظيف ورعاية الأطفال)، في حين يقضي الرجل العامل وقتاً أطول من المرأة في العمل المدفوع الأجر.

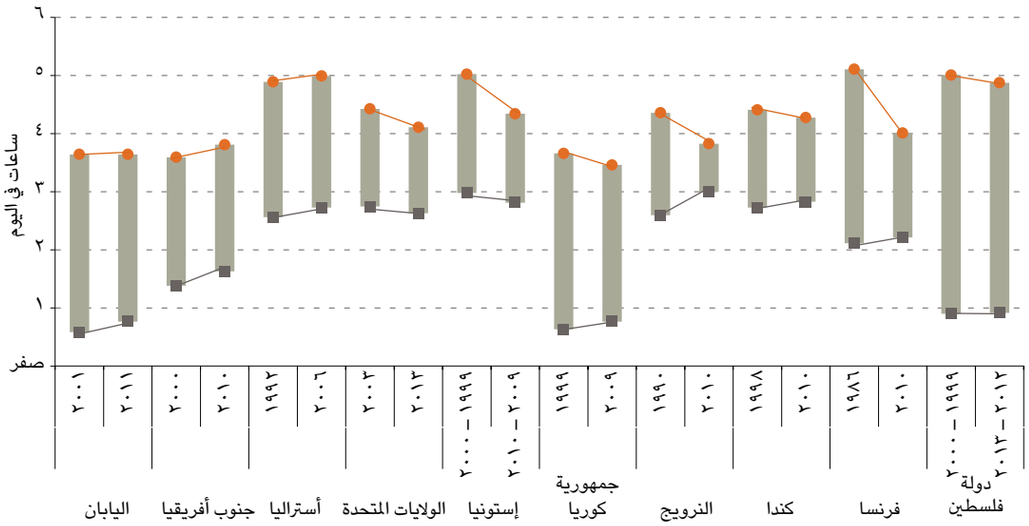
٧٢ Gauthier, Smeedeng and Furstenberg, 2004.

٧٣ Miranda, 2011.

٧٤ Gálvez-Muñoz, Rodríguez-Modroño and Domínguez-Serrano, 2011; Kan, Sullivan and Gershuny, 2011.

الشكل ٤ – ٢٣

الاتجاهات في الوقت المنفق يومياً في العمل غير المدفوع الأجر في بلدان مختارة



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات القطرية المستمدة من EUROSTAT, (2011), OECD (2014C), UN-ECE (2014), UNECLAC (2014)، والمكاتب الإحصائية الوطنية (في حزيران/يونيه ٢٠١٥).

الإطار ٤ – ٧

إحصاءات استخدام الوقت: التفسير وإمكانية المقارنة

تجمع استقصاءات استخدام الوقت المعلومات عن مجموعة من الأنشطة التي يشارك فيها الأشخاص خلال فترة زمنية محددة. وتشمل هذه الأنشطة الأنشطة التي يضطلع بها مقابل أجر أو للربح (مثل الوقت المنفق في العمل) والعمل غير المدفوع الأجر (مثل التنظيف، والطهي، ورعاية أفراد الأسرة المعيشية)، والأنشطة الشخصية (مثل النوم وتناول الطعام). ومن منظور جنساني، توفر استقصاءات استخدام الوقت بيانات فريدة في أهميتها ليس فقط عن الوقت الذي ينفق في العمل المنزلي وإنما أيضاً عن مجموع حجم العمل، بما في ذلك العمل المنزلي والعمل بغرض الأجر أو الربح على حدّ سواء.

ويمكن تلخيص البيانات عن استخدام الوقت وعرضها إما على هيئة "متوسطات المشاركين" أو "المتوسطات السكانية" وفي متوسط المشاركين، يُقسم مجموع الوقت الذي قضاه الأفراد الذين قاموا بالنشاط على عدد الأشخاص الذين قاموا به (المشاركون). أما في المتوسط السكاني، فيُقسم مجموع الوقت على مجموع السكان ذوي الصلة (أو مجموعة فرعية منهم)، بغضّ النظر عما إذا كان الأشخاص قد قاموا بالنشاط أو لم يقوموا به. وفي هذا الفصل، تمثل جميع الإحصاءات المقدمة عن الوقت المنفق في مختلف الأنشطة متوسطات سكانية. ويمكن أن تستخدم المتوسطات السكانية في المقارنة بين المجموعات وتقييم التغيرات على مرّ الزمن. وقد تعزى الاختلافات بين الجماعات أو على مدى فترة من الزمن إلى اختلاف (أو تغيير) في نسبة المشاركين في النشاط المحدد أو اختلاف (أو تغيير) في مقدار الوقت الذي يقضيه المشاركون، أو في كليهما.

وعندما يعبر عن الوقت المنفَق كمتوسط في اليوم، يُحسب متوسطه على مدى سبعة أيام في الأسبوع (دون تفرقة بين أيام العمل وأيام عطلة نهاية الأسبوع). وبالتالي، فإن العمل المدفوع الأجر، في أسبوع عمل مدته خمسة أيام بمتوسط سبع ساعات في اليوم سيظهر بوصفه متوسط خمس ساعات من العمل المدفوع الأجر في اليوم (٣٥ ساعة مقسومة على ٧ أيام).

غير أن قابلية إحصاءات استخدام الوقت للمقارنة الدولية محدودة بفعل عدد من العوامل، منها ما يلي:

- **استقصاءات اليومية مقابل الاستقصاءات النمطية لاستخدام الوقت.** يمكن جمع البيانات عن استخدام الوقت من خلال يومية على مدار ٢٤ ساعة أو من خلال استبيان نمطي. وفي حالة اليوميات، يُطلب إلى المجيبين الإفادة عن النشاط الذي كانوا يؤدونه عندما بدأوا يومهم، وعن الوقت الذي بدأ وانتهى فيه النشاط، وهكذا خلال ٢٤ ساعة في اليوم. أما الأسئلة النمطية عن استخدام الوقت فتطلب إلى المجيبين أن يتذكروا المدة التي خصصوها لنشاط معين على مدى فترة زمنية محددة، مثل يوم أو أسبوع.

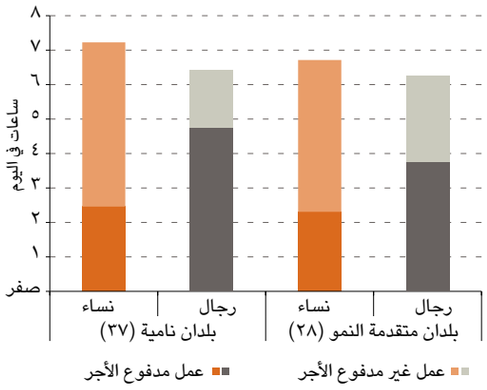
وكثيراً ما ترفق الأسئلة النمطية عن استخدام الوقت بوصفها وحدة بالدراسة الاستقصائية متعددة الأغراض للأسر المعيشية. وتعطي طريقة اليومية على مدى الـ ٢٤ ساعة نتائج أفضل من الطريقة النمطية، ولكنها طريقة أكثر تكلفة لجمع البيانات. والبيانات التي يتم الحصول عليها من هاتين الطريقتين المختلفتين لجمع البيانات غير قابلة للمقارنة.

- **تصنيف أنشطة استخدام الوقت**. استند التحليل في هذا الفرع، قدر الإمكان، إلى التصنيف الدولي التجريبي للأنشطة لأغراض إحصاءات استخدام الوقت، الذي يحدّد وفقاً له العمل بأجر والعمل بدون أجر تبعاً لحدود الإنتاج في نظام الحسابات القومية. وقد تختلف التصنيفات الوطنية لأنشطة استخدام الوقت عن التصنيف الدولي التجريبي، الأمر الذي يؤدي إلى بيانات غير قابلة للمقارنة فيما بين البلدان.
- **الأنشطة المرتبطة بالرعاية غير المدفوعة الأجر**. وتشير بيانات استخدام الوقت المقدمة إلى "النشاط الرئيسي" فقط. وأيّ "نشاط ثانوي" يؤدَّى في نفس الوقت مع النشاط الرئيسي لا ينعكس في المتوسطات الزمنية المبينة. فعلى سبيل المثال، يجوز للمرأة أن تقوم بالطهي ورعاية الطفل في آن واحد. وبالنسبة للبلدان التي تبلغ عن الطهي باعتباره النشاط الرئيسي، لا يؤخذ الوقت الذي تستغرقه رعاية الأطفال في الاعتبار ولا ينعكس في الإحصاءات. وقد يؤثر ذلك على قابلية البيانات المتعلقة بالوقت المنفق في رعاية الأطفال للمقارنة الدولية؛ وقد يقدّر أيضاً الوقت الذي تنفقه المرأة في هذا النشاط بأقل من حقيقته.

الأمم المتحدة، ٢٠٠٥.

الشكل ٤ – ٢٤

الوقت المنفَق في العمل المدفوع الأجر وغير المدفوع الأجر بحسب نوع الجنس، في البلدان النامية والمتقدمة النمو، ٢٠٠٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)

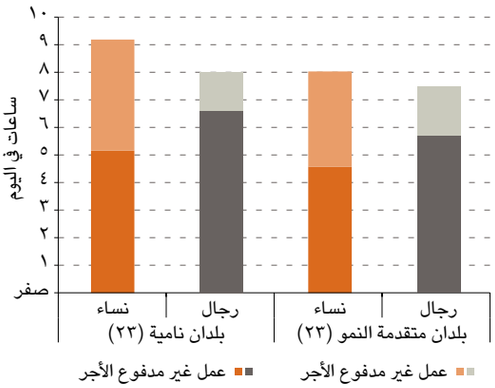


المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات القطرية المستمدة من EUROSTAT, (2011), OECD (2014C), UNECE (2014), UNECLAC (2014)، والمكاتب الإحصائية الوطنية (في حزيران/يونيه ٢٠١٥).

ملاحظة: المتوسطات غير مرجحة. وتشير الأرقام الواردة بين أقواس إلى عدد البلدان المشمولة في المتوسط المعني.

الشكل ٤ – ٢٥

الوقت المنفَق في العمل المدفوع الأجر وغير المدفوع الأجر للأشخاص العاملين، حسب نوع الجنس، ٢٠٠٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات القطرية المستمدة من EUROSTAT, (2011), OECD (2014C), UNECE (2014), UNECLAC (2014)، والمكاتب الإحصائية الوطنية (في حزيران/يونيه ٢٠١٥).

ملاحظة: المتوسطات غير مرجحة. وتشير الأرقام الواردة بين أقواس إلى عدد البلدان المشمولة في المتوسط المعني.

٣ - إجازة الأمومة والأبوة والاستحقاقات ذات الصلة

حماية الأمومة حق أساسي من حقوق الإنسان، وعنصر هام من عناصر السياسات الرامية إلى تحقيق التوازن بين مشاركة المرأة والرجل في الحياة الأسرية والحياة المهنية. وتشمل حماية الأمومة جوانب مختلفة، منها الوقاية من التعرض للمخاطر التي تتهدد الصحة والسلامة أثناء الحمل وبعده؛ والحق في الحصول على إجازة أمومة وفترات للرضاعة مدفوعة الأجر؛ ورعاية صحة الأم والطفل؛ والحماية من التمييز في العمالة والمهن، بما في ذلك فيما يتعلق بالتعيين والفصل من الخدمة؛ وضمان الحق في العودة إلى العمل بعد إجازة الأمومة.

ولا تسهم حماية الأمومة في صحة ورفاه الأمهات والأطفال الرضع فحسب؛ بل تعزز أيضاً المساواة الفعلية بين الجنسين في العمل. وقد اعتمدت منظمة العمل الدولية ثلاث اتفاقيات لحماية الأمومة في الأعوام ١٩١٩، و١٩٥٢، و٢٠٠٠. وكان آخرها اتفاقية حماية الأمومة (رقم ١٨٣)، التي اعتُمدت في عام ٢٠٠٠، وتنص على أن المرأة ينبغي أن يحق لها الحصول على ما لا يقل عن ١٤ أسبوعاً من إجازة الأمومة، واستحقاقات نقدية مدفوعة لا تقل عن ثلثي إيراداتها السابقة [٧٥].

وقد اعتمد الكثير من البلدان استحقاقات الأمومة والأبوة من خلال التشريعات. ويستفيد كل من الأمهات والآباء من هذه التشريعات. غير أن التغطية ليست عامة للجميع. فالعاملون في قطاعات أو فئات عمالة محدّدة (تعرّف حسب وقت العمل، ونوع العقد، وما إلى ذلك) كثيراً ما يُستبعدون صراحة من مستحقات الأمومة والأبوة في التشريعات في بلدان كثيرة. وبتحديد أكثر، العاملون من قبيل العمال المنزليين المدفوعي الأجر والعاملين لحسابهم الخاص والعاملين المساهمين من الأسرة، والعاملين غير النظاميين والمؤقتين، والعمال الزراعيين، لا يحق لهم في العادة الحصول على استحقاقات الأمومة والأبوة.

إجازة الأمومة

يمنح أكثر من نصف البلدان إجازة أمومة مدتها ١٤ أسبوعاً على الأقل؛ وقد زادت هذه النسبة خلال السنوات العشرين الماضية

في عام ٢٠١٣، كان أكثر من نصف (٥٣ في المائة) ١٧٤ بلداً تتوافر عنها البيانات تمنح إجازة أمومة قانونية بحدّ أدنى ١٤ أسبوعاً (أيّ محدّد في القوانين واللوائح الوطنية)، على النحو الموصى به في اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٣.

وجميع البلدان في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى، وأوروبا الشرقية وجنوب أوروبا تمنح إجازة أمومة لا تقل مدتها عن ١٤ أسبوعاً. وتتبع معظم البلدان في المناطق المتقدمة النمو الأخرى أيضاً الاتفاقية. وتقل مدة إجازة الأمومة القانونية عن ١٤ أسبوعاً بالنسبة لكثير من البلدان في المناطق الأخرى. ففي شرق آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، يمنح ما بين ٤٠ و٥٠ في المائة من البلدان ١٤ أسبوعاً أو أكثر من إجازة الأمومة. وفي مناطق أخرى، وهي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وغرب آسيا وأوقيانوسيا وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا، أقل من ٣٠ في المائة من البلدان تمنح إجازة الأمومة لمدة ١٤ أسبوعاً على الأقل (الشكل ٤ - ٢٦).

وفي الفترة من عام ١٩٩٤ إلى عام ٢٠١٣، ارتفع عدد البلدان التي تمنح إجازة أمومة قانونية مدتها ١٤ أسبوعاً بحدّ أدنى من ٣٨ إلى ٥٣ في المائة. ففي شرق أوروبا والقوقاز وآسيا الوسطى، كانت ٧٥ في المائة من البلدان تنص تحديداً على ألاّ تقل إجازة الأمومة عن ١٤ أسبوعاً في عام ١٩٩٤، وفي الوقت الحالي تمنح جميع البلدان ١٤ أسبوعاً كحدّ أدنى. أما في المناطق المتقدمة النمو (باستثناء أوروبا الشرقية)، فزادت نسبة البلدان التي لا تقل إجازة الأمومة لديها عن ١٤ أسبوعاً من ٧٧ إلى أكثر من ٩٠ في المائة. وكذلك أدخلت تحسينات في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشمال أفريقيا وغرب آسيا [٧٦].

وأقل من نصف البلدان يفي بالمعايير المحدّدة في اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٨٣ المتعلقة باستحقاقات إجازة الأمومة

فتلك الاتفاقية تنص على منح المرأة استحقاقات نقدية مدفوعة لا تقل عن ثلثي إيراداتها السابقة لمدة ١٤ أسبوعاً من إجازة الأمومة على الأقل. ومن أصل ١٧٤ بلداً لديها معلومات بشأن إجازة الأمومة، كان ٨٣ بلداً (٤٨ في المائة) يفي بمعايير الاتفاقية في عام ٢٠١٣، بما يشمل جميع البلدان في أوروبا الشرقية والقوقاز وآسيا الوسطى (١٠٠ في المائة).

ونسبة البلدان المستوفية للمعايير أقل قليلاً في جنوب أوروبا (٩٢ في المائة)، وغيرها من المناطق المتقدمة النمو (٧٩ في المائة). ونسبة البلدان التي تفي بالمعايير المطلوبة أقل بكثير في

٧٥ مكتب العمل الدولي، ٢٠٠٠.

٧٦ International Labour Office, 2014c.

المناطق النامية، إذ تتفاوت من ٥٠ في المائة في شرق آسيا إلى صفر في المائة في أوقيانوسيا (الشكل ٤ – ٢٧ أ). وهناك بلدان فقط ليس فيهما أحكام قانونية بشأن الاستحقاقات النقدية لإجازة الأمومة، هما: بابوا غينيا الجديدة، والولايات المتحدة الأمريكية.

ولمصدر الاستحقاقات النقدية الخاصة بإجازة الأمومة أيضاً أهميته. ذلك أن استخدام الضمان الاجتماعي أو التأمين الاجتماعي بدلاً من جعل أصحاب العمل يتحملون تكلفة دفع هذه الاستحقاقات من شأنه أن يحدّ من التمييز ضد النساء، ولا سيما اللواتي في سن الإنجاب في سوق العمل. وفي عام ٢٠١٣، كانت جميع البلدان في أوروبا الشرقية والقوقاز وآسيا الوسطى تغطي استحقاقات إجازة الأمومة عن طريق نظم التأمين الاجتماعي. وكانت النسبة المئوية لهذه البلدان أقل في جنوب أوروبا (٩٢ في المائة)، وغيرها من المناطق المتقدمة النمو (٨٣ في المائة). وكانت النسبة المئوية أقل من ذلك بكثير في المناطق الأخرى، حيث تبلغ ٦٠ في المائة أو أقل. ويموّل ثمانية وعشرون بلداً الاستحقاقات النقدية لإجازة الأمومة من خلال الجمع بين الضمان الاجتماعي واشتراكات أرباب العمل، ومن بين هذه البلدان تسعة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على التوالي (الشكل ٤ – ٢٧ ب).

إجازة الأبوة

لقد أخذت إجازة الأبوة تزداد شيوعاً

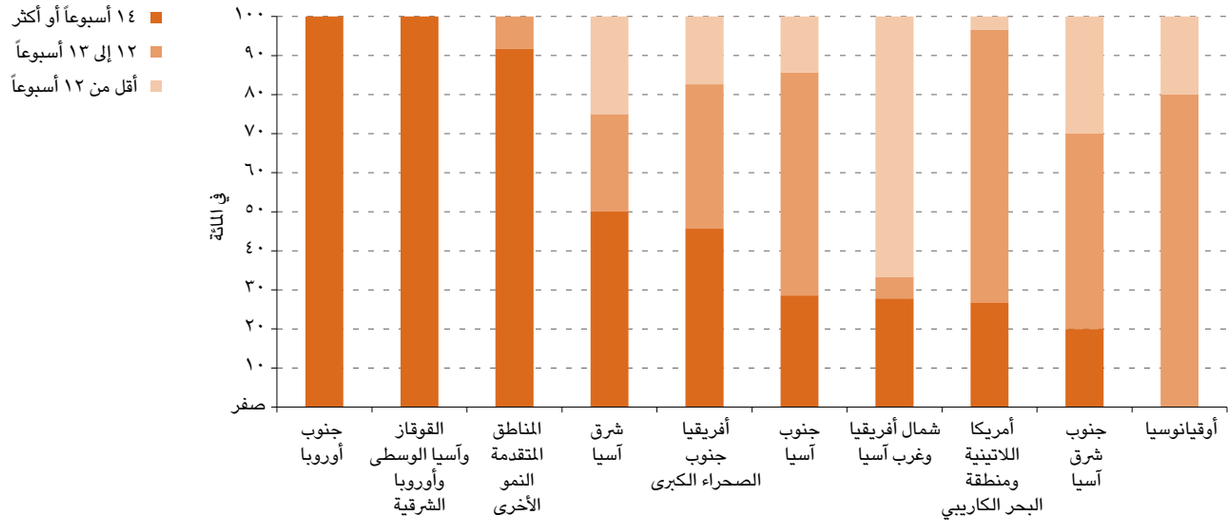
إجازة الأبوة، بصورة عامة، هي فترة إجازة قصيرة تمنح للأب بعد ولادة طفله على الفور. والقصد منها هو تشجيع الآباء على مساعدة الأمهات في التعافي من الولادة لرعاية المواليد الجدد والأطفال الآخرين، وعلى الاهتمام بالمسؤوليات الأخرى المتصلة بالأسرة. ويتبين من دراسة أجرتها منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في الآونة الأخيرة في أربعة بلدان – هي أستراليا والدانمرك والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية – أن الآباء الذين يحصلون على إجازة حول وقت ولادة طفلهم، لا سيما الذين يحصلون على أسبوعين أو أكثر، يزيد احتمال مشاركتهم في الأنشطة ذات الصلة برعاية الطفل عندما يكون الأطفال صغاراً [٧٧].

وفي عام ٢٠١٣، من بين ١٦٣ بلداً تتوافر عنها بيانات، كانت توجد في ٧٨ بلداً (٤٨ في المائة) أحكام متعلقة بإجازة الأبوة. وتوجد أعلى نسبة من البلدان التي لديها هذه الأحكام في جنوب أوروبا والمناطق المتقدمة النمو الأخرى (٨٠ في المائة و٦٣ في المائة، على التوالي). وأكثر من نصف بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٥٣ في المائة) تمنح

٧٧ Huerta and others, 2013.

الشكل ٤ – ٢٦

توزيع البلدان التي لديها أحكام خاصة بإجازة الأمومة حسب مدة الإجازة والمنطقة، ٢٠١٣

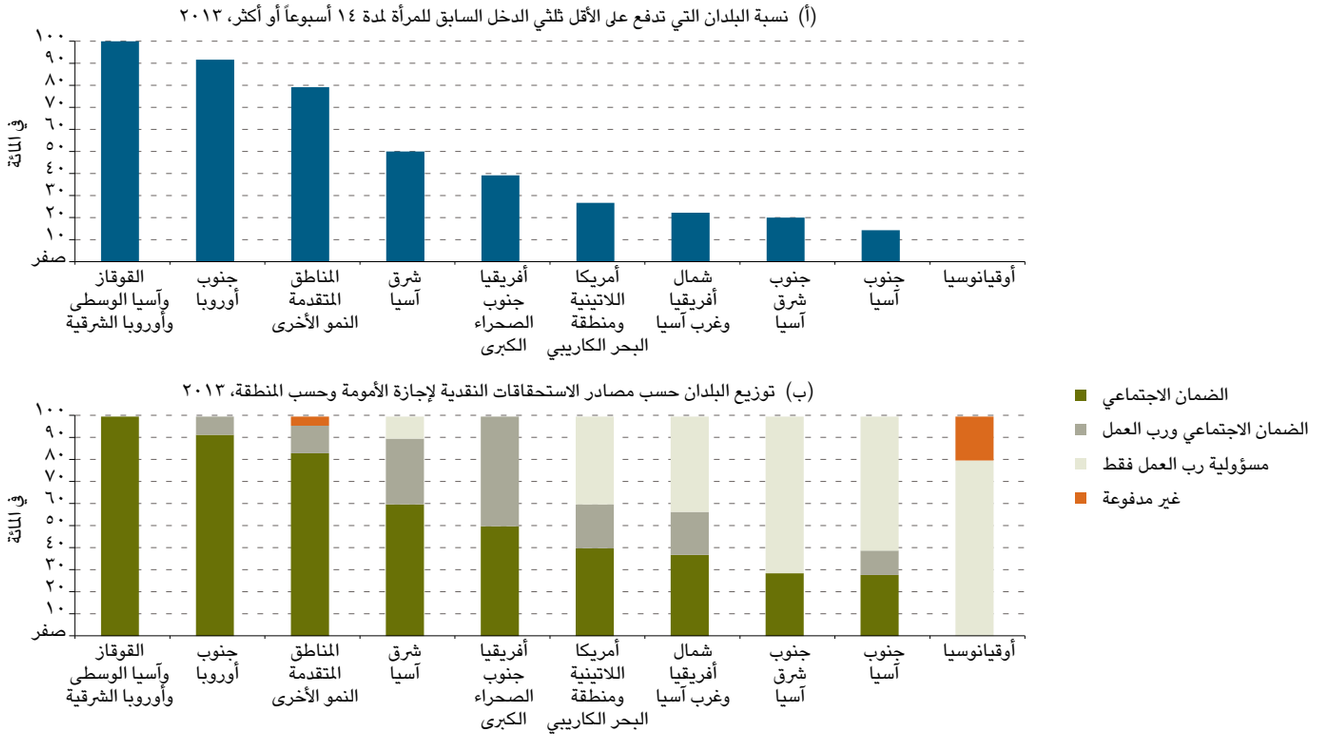


المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة باستخدام بيانات مستمدة من International Labour Office, 2014c, Maternity and Paternity at Work: Law and Practice across the World.

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، وكذلك أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان.

الشكل ٤ – ٢٧

مدة إجازة الأمومة واستحقاقاتها النقدية حسب المنطقة، ٢٠١٣



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة باستخدام بيانات مستمدة من International Labour Office, 2014c, Maternity and Paternity at Work: Law and Practice across the World.

ملاحظة: تشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، وكذلك أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان.

إجازة الأبوة. ويمنح عدد قليل جداً من البلدان في جنوب آسيا إجازة الأبوة (١٤ في المائة)، ولا يوجد في أيّ بلد في أوقيانوسيا حكم متعلق بإجازة الأبوة. أما في المناطق الأخرى، فيتراوح انتشار إجازة الأبوة بين ٣٠ و٥٠ في المائة (الشكل ٤ – ٢٨).

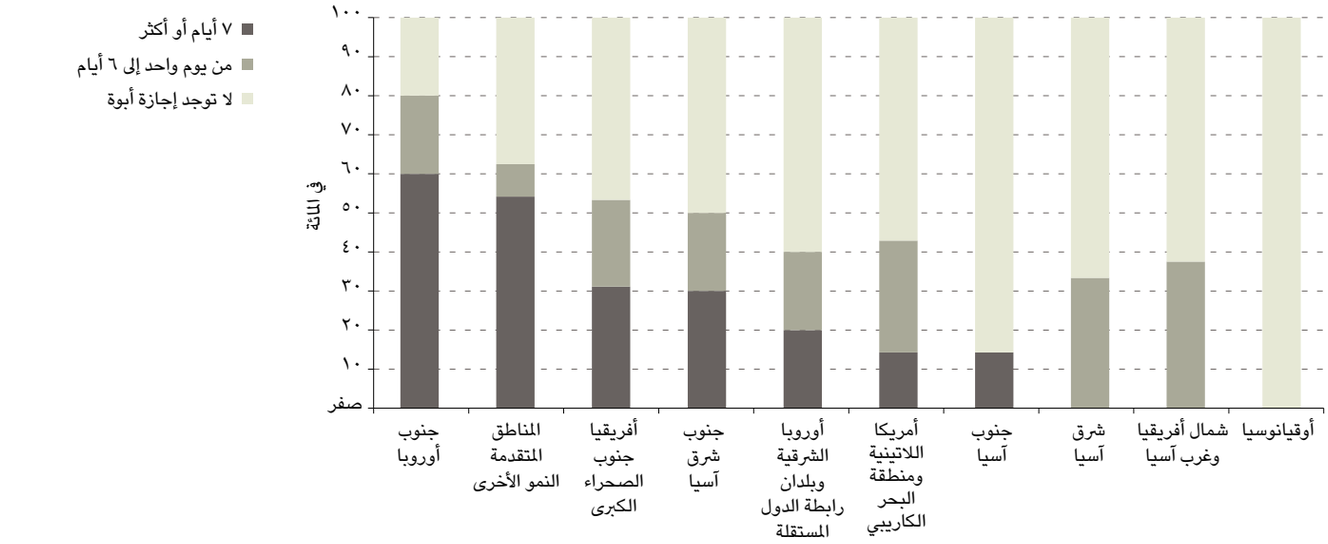
وقد أخذت إجازة الأبوة تزداد شيوعاً: فقد ارتفعت نسبة البلدان التي توجد فيها أحكام متعلقة بهذه الإجازة من ٢٧ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ٤٨ في المائة في عام ٢٠١٣. وشهدت البلدان في جنوب أوروبا والمناطق المتقدمة النمو الأخرى أيضاً زيادة في الفترة الزمنية الممنوحة لإجازة الأبوة. وفي عام ٢٠١٣، كان ١٩ بلداً في هاتين المنطقتين يمنح سبعة أيام أو أكثر، مقارنة بخمسة بلدان في عام ١٩٩٤ [٧٨].

وتتفاوت مدة إجازة الأبوّة من يوم واحد إلى أكثر من أسبوعين، ومعظمها مدفوعة الأجر. ومن بين ٧٨ بلداً كانت تمنح إجازة الأبوة في عام ٢٠١٣، كان ٦٩ بلداً يمنح الاستحقاقات النقدية. وفي أكثر من نصفها (٤٤ بلداً)، تتم تغطية الاستحقاقات النقدية من جانب أرباب العمل فقط. ومن المسائل الرئيسية في مناقشة إجازة الأبوة الفرق بين إجازة الأبوة القانونية والمعدّلات الفعلية للآباء الذين يحصلون عليها. ولا تتوافر بيانات لعرض مقارنات بين البلدان فيما يتعلق بمعدّلات الحصول على إجازة الأبوة. ومع ذلك، كما جاء في المناقشة في حالة إجازة الأمومة، فإن الاستحقاقات النقدية المدفوعة من نظم الضمان الاجتماعي بدلاً من أرباب العمل لا تساعد فقط على الحدّ من إمكانية التمييز في العمل ضد الآباء الذين ينهضون بمسؤوليات أسرية، بل تساعد أيضاً على تحسين معدّلات الاستفادة بإجازة الأبوة.

٧٨ قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من International Labour Office, 2014c.

الشكل ٤ – ٢٨

نسبة البلدان التي توجد فيها أحكام خاصة بإجازة الأبوة حسب مدة الإجازة والمنطقة، ٢٠١٣



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى International Labour Office, 2014c, Maternity and Paternity at Work: Law and Practice across the World.

ملاحظة: إجازة الأبوة على النحو المشار إليه هنا تشمل كلاً من إجازة الأبوة المكرسة والإجازة الأسرية العامة. ولهاتين الإجازتين ثقل مختلف عند النظر في مدى مشاركة الأب بعد ولادة الطفل. ويمكن استخدام الإجازة الأسرية العامة للمناسبات الأسرية الأخرى فهي لا تستخدم بالضرورة لدى ولادة طفل. وتشمل المناطق المتقدمة النمو الأخرى البلدان الواقعة في شمال وغرب أوروبا، وكذلك أستراليا وكندا ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان.

الفصل ٥

السلطة وصنع القرار

النتائج الرئيسية

- بلغ عدد الإناث من رؤساء الدول أو الحكومات ١٩ في عام ٢٠١٥، وهو ما يزيد سبعاً فقط عن عددهن في عام ١٩٩٥.
- وقد زاد تمثيل المرأة في مجلس النواب أو البرلمان الوحيد المجلس، ومع ذلك لا يوجد على نطاق العالم سوى حوالي امرأة واحدة بين كل خمسة من أعضاء البرلمان.
- وحوالي ٣٠ في المائة من المرشحين في انتخابات مجلس النواب أو البرلمان الوحيد المجلس من النساء.
- وارتفع تمثيل المرأة بين أعضاء مجلس الوزراء من ٦ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ١٨ في المائة في عام ٢٠١٥.
- وقد نمت مشاركة المرأة في الحكومات المحلية في كثير من البلدان، ولكنها لا تزال بعيدة عن التكافؤ.
- فعدد الرجال يفوق عدد النساء بين القضاة وقضاة الصلح في نصف البلدان التي تتوافر عنها بيانات تقريباً. وفي المستويات العليا من التسلسل القضائي، ينخفض تمثيل المرأة بشكل كبير.
- ولا تزال وسائط الإعلام صناعة يهيمن عليها الذكور مما يعزز القوالب النمطية الجنسانية.
- ويبدو أن السقف الزجاجي لا يمكن اختراقه في معظم كبريات الشركات في العالم؛ فأقل من ٤ في المائة من كبار المسؤولين التنفيذيين من النساء، والتكافؤ بين الجنسين بعيد عن التحقيق في تكوين المجالس التنفيذية للشركات الخاصة حتى الآن.

مقدمة

عادة ما يشغل الرجال، في المجتمعات على نطاق العالم، معظم مناصب السلطة وصنع القرار، وهي أحد المجالات التي تشتد فيها حدة عدم المساواة بين الجنسين وتبرز بروزاً واضحاً في كثير من الأحيان. والإنجازات التي تحققت على مدى العقدين الماضيين واضحة في جميع المناطق وفي معظم البلدان، ولكن التقدم كان بطيئاً. ولا تزال المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في البرلمانات الوطنية. وقلما تتقلد النساء قيادة الأحزاب السياسية الكبرى، وهن تشاركن بأعداد صغيرة كمرشحات في الانتخابات، وخلال العمليات الانتخابية، تواجههن عقبات متعددة تتمثل في الأعراف والتوقعات المتعلقة بالجنسين التي تأصلت فيها جذور عدم المساواة. وقد أدى استخدام بعض البلدان الحصص الانتخابية للجنسين إلى تحسين فرص المرأة في الانتخاب. ومع ذلك، لا تتمكن سوى قلة من النساء من الوصول بعد انتخابهن إلى الأنساق العليا من التسلسل القيادي البرلماني.

والنساء مستبعدات أيضاً إلى حدّ كبير من فروع الحكومة التنفيذية، وما زالت الإناث من رؤساء الدول أو الحكومات هن الاستثناء. ولا تعين سوى أقلية من النساء كوزيرات، ولا تسند لهن في العادة الوزارات الأساسية (مثل رئاسة الوزراء، أو وزارات الداخلية والمالية والدفاع والعدل). ولا يزال عدد الرجال يفوق عدد النساء في أعلى مناصب الخدمة المدنية. وهن غير ممثلات على قدم المساواة في صفوف سفراء الحكومة وممثليها لدى الأمم المتحدة، ولا في الحكم المحلي. والتمثيل الناقص للمرأة أشد وطأة حتى من ذلك في القطاع الخاص. ويبدو أن هذا السقف الزجاجي لا يمكن اختراقه في أكبر الشركات، التي ما زال يهيمن عليها الذكور بصفة رئيسية، ولا سيما على مستوى المسؤول التنفيذي الأول.

ويقدم هذا الفصل تقييماً للحالة الراهنة لمشاركة المرأة والرجل في مناصب السلطة وصنع القرار في أنحاء العالم، والاتجاهات السائدة في هذا الصدد على مدى العقدين الماضيين. ويشمل الفصل ثلاثة مجالات رئيسية هي: السياسة والحوكمة، والإعلام، والقطاع الخاص.

الإطار ٥ - ١
الفجوات الموجودة في الإحصاءات المتعلقة بالمرأة في مواقع السلطة وصنع القرار

حظي تمثيل المرأة في مناصب السلطة وصنع القرار في الوظائف العامة والشركات ووسائط الإعلام باهتمام متزايد على مدى العقدين الماضيين. وعلاوة على ذلك، أصبحت البيانات اللازمة لرصد التقدم المحرز في هذه المجالات أيضاً متاحة على نحو متزايد. وأيسر المعلومات المتعلقة باتخاذ القرارات في التناول هي المتصلة بعدد ونسبة النساء في البرلمانات الوطنية والمناصب الرئيسية التي يتم شغلها بالانتخاب، ويجري جمعها برعاية الاتحاد البرلماني الدولي. فعلى سبيل المثال، ارتفع عدد البلدان التي أتيحت بياناتها عن تمثيل المرأة في مجلس النواب أو البرلمان الوحيد المجلس من ١٦٧ بلداً في عام ١٩٩٧ إلى ١٩٠ بلداً في عام ٢٠١٥ [أ]. وكانت البيانات المتعلقة بتمثيل المرأة في المناصب الوزارية متاحة بالنسبة لـ ١٨١ بلداً في عام ١٩٩٤، و١٩٢ بلداً في عام ٢٠١٥ [ب].

وفيما يتعلق بالمواضيع الأخرى، تتوفر البيانات عن عدد أقل من البلدان [ج]. فعلى سبيل المثال، في آذار/مارس ٢٠١٥، كانت البيانات المصنفة حسب نوع الجنس عن المرشحات في آخر انتخابات برلمانية، قام بجمعها الاتحاد البرلماني الدولي، متاحة لـ٩٩ بلداً بالمقارنة مع ٦٥ بلداً في ٢٠١٠ [د]. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٥، كانت البيانات المصنفة حسب نوع الجنس عن عدد القاضيات وقاضيات الصلح، التي يجمعها سنوياً مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، متاحة بالنسبة لـ ٧٦ بلداً [هـ].

وتجمع المنظمات الإقليمية أيضاً بيانات عن السلطة وصنع القرار في دولها الأعضاء. فتقوم المفوضية الأوروبية، على سبيل المثال، بالرصد المنتظم لأعداد الرجال والنساء في المناصب الرئيسية لصنع القرارات في البلدان الـ ٢٨ الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، وفي البلدان المرشحة لعضويته (مثل آيسلندا وتركيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وصربيا)، وبلدين أوروبيين آخرين (ليختنشتاين والنرويج) [و]. وتغطي المؤشرات المودعة في قاعدة بيانات المفوضية المناصب في مجالات السياسة، والإدارة العامة، والقضاء، والأعمال التجارية، والمال، والشركاء الاجتماعيين، والمنظمات غير الحكومية، والبيئة، ووسائط الإعلام. وتحتفظ اللجنة الاقتصادية لأوروبا التابعة للأمم المتحدة أيضاً بمؤشرات متعلقة بمناصب صنع القرار في الحياة العامة والقطاع الخاص في دولها الأعضاء [ز]. وتحتفظ اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بمؤشرات عن استقلالية اتخاذ القرارات في مرصد المساواة بين الجنسين في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي [ح]، ومؤشرات عن المرأة في مواقع السلطة وصنع القرار، وذلك في قاعدة البيانات الإحصائية للجنة [ط]. والبيانات متاحة للفترة من عام ١٩٩٨ إلى عام ٢٠١٣ بالنسبة لبلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ولبعض البلدان في أوروبا مثل إسبانيا والبرتغال.

ولا يزال القياس المنتظم لمشاركة المرأة في الحكومات المحلية بين البلدان والمناطق يشكل صعوبة، نظراً لأنه ما زال يتعين وضع المعايير المتفق عليها دولياً والتعاريف والمؤشرات اللازمة لرصد هذا المجال. وعلاوة على ذلك، تتباين هياكل الحكم المحلي من بلد إلى آخر. وقد تختلف البيانات التي يتم جمعها، حسب المنطقة أو البلد، في مستوى أو نوع المناصب التي تؤخذ في الاعتبار، وكثيراً ما تكون البيانات الوصفية اللازمة لفهم تلك الاختلافات غير موجودة. ويقتصر جمع البيانات بانتظام عن المشاركة في الحكومات المحلية وحفظها في الوقت الحاضر على بعض الوكالات الإقليمية، ومنها المفوضية الأوروبية واللجنة الاقتصادية لأوروبا فيما يتعلق بأوروبا واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي الخاص فيما يتعلق بتلك المنطقة. وقدمت هذه المصادر، مجتمعة، بيانات عن العُمد في ٥٩ بلداً وعن مجالس المدن أو البلدات في ٥٥ بلداً في أوروبا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي [ي]. وفي آسيا وأوقيانوسيا، تُنشر المعلومات عن النسبة المئوية لتمثيل المرأة على الصعد دون الوطنية (جميع المستويات الحكومية دون المستوى الوطني) في التقارير الإقليمية المخصصة التي يعدّها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وهي متاحة عن ٢٩ بلداً [ك]. وأصدرت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) المنشور الإلكتروني المعنون "النوع الاجتماعي بالأرقام" في الأعوام ٢٠١١ و٢٠١٣ و٢٠١٣ - ٢٠١٤، ونشرت في آخر طبعة منه [ل] البيانات عن النساء في المجالس المحلية أو البلديات لثمانية بلدان في شمال أفريقيا وغرب آسيا.

وعلى الصعيد الدولي، غالباً ما تكون البيانات الرسمية أيضاً شحيحة عن وصول المرأة إلى المناصب الرفيعة لصنع القرار في وسائط الإعلام والقطاع الخاص. ويُستند في الإحصاءات والتحليلات بشأن هذه المواضيع بدرجة كبيرة إلى المصادر الخاصة ومصادر المنظمات غير الحكومية. وتركز معظم المؤشرات المتعلقة بقياس مشاركة المرأة في مواقع السلطة وصنع القرار على مشاركة النساء الفردية. غير أن العمل النسائي الجماعي لا يقل أهمية إذا أريد أن يأخذ واضعو السياسات قضايا المرأة في الحسبان [م]. ومع ذلك، فمن الصعب قياس العمل الجماعي لاتساع نطاق المفهوم وتعدد الجوانب المختلفة التي يقتضي قياسها.

أ United Nations, 2015a.

ب United Nations, table 6A, 2000a and IPU and UN Women, 2015.

ج قامت بجمعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الاتحاد البرلماني الدولي، قاعدة بيانات الاتحاد المتعلقة بالبرلمانات الوطنية (www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp) (تم الاطلاع على الموقع في ٢٥ آذار/مارس ٢٠١٥). والبيانات المتعلقة بإستونيا وأندورا وآيرلندا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وقبرص وكندا تم الحصول عليها من الاتحاد البرلماني الدولي، (IPU, 2011c). والبيانات المتعلقة بأرمينيا وغامبيا وليسوتو تم الحصول عليها من الاتحاد البرلماني الدولي (IPU, 2013).

د الأمم المتحدة، ٢٠١٠ (ب).

هـ UNODC, 2015.

و European Commission, 2015a.

ز UNECE, 2015.

ح UNECLAC, 2014.

ط UNECLAC, 2015.

ي European Commission, 2015a؛ UNECLAC, 2015.

ك UNDP, 2014.

ل UNESCWA, 2015.

م UN Women, 2015.

ألف - السياسة والحوكمة

المشاركة المتساوية للمرأة والرجل في السياسة أساسية من أجل حوكمة أكثر احتواء للجميع وأكثر ديمقراطية. وكما جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، "لكل شخص حق المشاركة في إدارة الشؤون العامة لبلده، إما مباشرة أو بواسطة ممثلين يختارون بحرية" [١،٢]. ويمكن أن تتيح زيادة تمثيل المرأة في الحكومة الوطنية والمحلية منظوراً مختلفاً لاحتياجات المرأة وأولوياتها لدى وضع أطر السياسات الوطنية والمحلية وتخصيص الميزانيات. ويمكن أن يمثل انتخاب المرأة لعضوية البرلمان خطوة أولى نحو القيام بإصلاحات تراعي الاعتبارات الجنسانية. وقد ارتبطت زيادة تمثيل المرأة في اتخاذ القرارات العامة بالفعل، في بعض السياقات، بتحولات في السياسة العامة والميزانية فعلى سبيل المثال، تشير دراسة أجريت في الفترة ٢٠٠٦ - ٢٠٠٨ بين البرلمانيين من ١١٠ بلدان، إلى أن النساء في البرلمان كن أكثر استعداداً من الرجال لإيلاء الأولوية للقضايا الجنسانية والاجتماعية، مثل رعاية الأطفال والمساواة في الأجر والإجازة الوالدية والمعاشات التقاعدية والحقوق الإنجابية، والحماية من العنف القائم على نوع الجنس [٣].

١ - البرلمانات

يزيد تمثيل المرأة في البرلمان، ولكن عدد الإناث لا يتجاوز حوالي واحدة من كل خمسة أعضاء في البرلمان على الصعيد العالمي

بالرغم من أن النساء يشكلن نحو نصف مجموع الناخبين وحصلن على الحق في التصويت وشغل المناصب في كل بلد من بلدان العالم تقريباً [٤]، فما زلن ممثلات تمثيلاً ناقصاً في عضوية البرلمانات الوطنية. وقد كان التحسن في تمثيل المرأة في هذا المجال مطرداً، إلاّ أنه ما زال أمامها طريق طويل تقطعه.

١ الأمم المتحدة، ١٩٤٦.

٢ وأعيد تأكيد هذا الحق من جديد في المادة ٢٥ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الذي اعتمد بموجب قرار الجمعية العامة ٢٢٠٠ (د - ٢١) المؤرخ ١٦ كانون الأول/ديسمبر ١٩٦٦، الأمم المتحدة، ١٩٦٦.

٣ IPU, 2008.

٤ وفي المملكة العربية السعودية، رغم أن للمرأة والرجل الحق في التصويت، فإن النساء لم يصوتن بعد في أيّ انتخاب. وفي بروني دار السلام، تتمتع المرأة والرجل بحقوق محدودة في التصويت. وحق الاقتراع محدود في الإمارات العربية المتحدة لأن البرلمان ينتخب بطريق غير مباشر. UN Women, 2015.

وكانت نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في المجلس الواحد أو في المجالس النيابية من البرلمانات الوطنية [٥] ٢٢ في المائة في عام ٢٠١٥، أيّ ما يقارب ضعف مستواها المسجل في عام ١٩٩٧ (١٢ في المائة) [٦].

وتزيد نسبة النساء في البرلمان بصورة مطردة في معظم المناطق دون الإقليمية (الشكل ٥ - ١). وفي عام ٢٠١٥، كانت أعلى نسبة لها في منطقة البحر الكاريبي، تليها المناطق المتقدمة النمو، وأمريكا اللاتينية وشمال أفريقيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وكانت جميع المناطق دون الإقليمية في آسيا وأوقيانوسيا أقل من المتوسط العالمي. أما أدنى نسبة للنساء في البرلمان فما زالت توجد في أوقيانوسيا، على الرغم من أنه لوحظت بعض تحسينات طفيفة بمرور الوقت. ولم يحقق شرق آسيا تقدماً يذكر، بعد أن كان من أعلى المناطق في نسبة المرأة في برلمانات المجلس الواحد أو المجالس النيابية في عام ١٩٩٠، وكان دون المتوسط العالمي في عام ٢٠١٥.

وحقق عدد قليل من البلدان أو تجاوزت خط التكافؤ بين الجنسين المتمثل في نسبة ٥٠ في المائة. ومنذ عام ٢٠٠٣، لم يعد أيّ من بلدان الشمال الأوروبي يحمل سجل أكبر تمثيل للمرأة في البرلمان الوطني، بعد أن كانت الرائدة في هذه المسألة على مدى عقود من الزمن [٧]. وبدلاً من ذلك، فإن رواندا تحتل حالياً المرتبة الأولى في هذا الصدد (٦٤ في المائة). والبلدان أو المناطق الأخرى التي تحتل مرتبة عالية في تمثيل المرأة في البرلمان هي بوليفيا (٥٣ في المائة)، وأندورا (٥٠ في المائة)، وكوبا (٤٩ في المائة). وتليها مجموعة من البلدان تتراوح نسبة تمثيل النساء فيها بين ٤٠ و٤٤ في المائة، وتشمل إسبانيا وإكوادور وآيسلندا وجنوب أفريقيا والسنغال والسويد وسيشيل وفنلندا وموزامبيق وناميبيا والنرويج. وقد بلغت جميع هذه البلدان وتجاوزت الهدف الدولي المتمثل في ٣٠ في المائة من النساء في المناصب القيادية الذي حدده في الأصل المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة في عام ١٩٩٠ [٨] وأعيد التأكيد عليه في منهاج عمل بيجين في

٥ من أصل ١٩١ بلداً توجد فيها برلمانات، هناك ١١٥ بلداً فيها برلمان من مجلس واحد و٧٦ بلداً فيها برلمان من مجلسين (يشمل مجلس نواب ومجلس شيوخ). وفي ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥، لم يكن في بروني دار السلام وجمهورية أفريقيا الوسطى ومصر برلمان. IPU and UN Women, 2015.

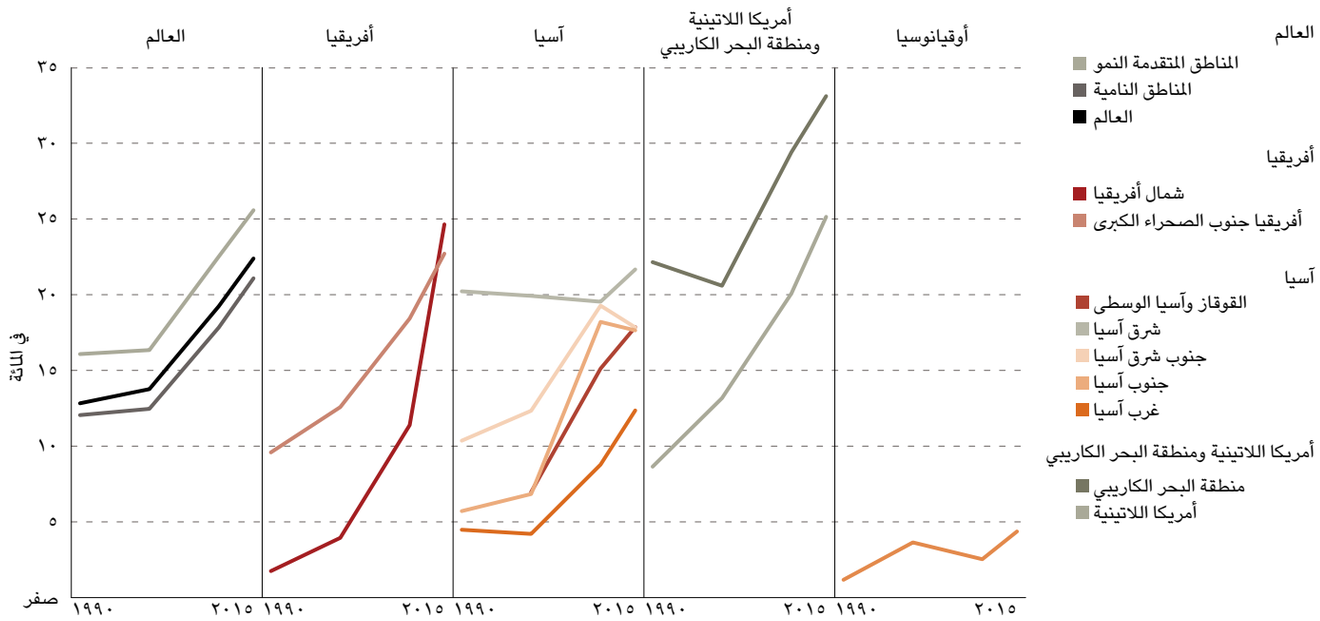
٦ في كانون الثاني/يناير من السنة المعنية. United Nations, 2015c.

٧ IPU, 2011a.

٨ الأمم المتحدة، ١٩٩٠.

الشكل ٥ - ١

نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات ذات المجلس الواحد أو في مجالس النواب، حسب المناطق في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥



المصدر: الأمم المتحدة، الأهداف الإنمائية للألفية لعام ٢٠١٥: المرفق الإحصائي (٢٠١٥ج)، http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2015/Statannex.pdf. (تم الاطلاع على الموقع في ١٤ تموز/يوليه ٢٠١٥).

عام ١٩٩٥ [٩]. وفي عام ٢٠١٥، كان ما مجموعه ٤٣ بلداً من أصل ١٩٠ بلداً قد بلغ هذا الهدف أو تجاوزه. وتشمل هذه البلدان جميع مستويات التنمية الاقتصادية والحريات الديمقراطية والحريات. ويقع معظمها في المناطق الثلاث التي أحرزت أكبر قدر من التقدم على مدى العقدين الماضيين من حيث تحقيق الهدف المذكور على النحو التالي: المناطق المتقدمة النمو (١٨ بلداً) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (١٢ بلداً)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٩ بلدان). وعلى الطرف الآخر، ثمة ٧٠ بلداً (أو قرابة الثلث من جميع البلدان التي توجد فيها برلمانات) تقل فيها نسبة مشاركة المرأة عن ١٥ في المائة في مجلس النواب أو البرلمان الوطني ذي المجلس الواحد.

وفي خمسة من تلك البلدان، جميعها ذات عدد سكان صغير نسبياً، لم تكن أيّ امرأة ممثلة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ (بالاو وتونغا وفانواتو وقطر وميكرونيزيا).

٩ الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ.

العوامل التي تؤثر على تمثيل المرأة في البرلمان

قد تفسر قلة عدد المرشحات، والديناميات الحزبية التي تحابي الرجل، والمصلحة السياسية، والمعارف انخفاض مشاركة المرأة في البرلمانات

وهناك عدة عوامل يمكن أن تفسر الفروق في نسبة النساء في البرلمانات الوطنية بين البلدان وعلى مرّ الزمن، ومنها: استخدام الحصص الحزبية التشريعية والطوعية للجنسين؛ وتمثيل المرأة في المناصب الرفيعة المستوى في الأحزاب السياسية؛ والأعداد المتاحة من المرشحات للانتخاب؛ والمساواة في إمكانية الحصول على الموارد في الحملات الانتخابية؛ والفروق بين الجنسين في الاهتمام السياسي والمعارف السياسية، إلى جانب المفاهيم والقوالب النمطية الجنسانية.

أ - الحصص الجنسانية

تهدف الحصص الجنسانية إلى وقف التمييز في القانون والممارسة وتحقيق تكافؤ الفرص للمرأة في مجال السياسة. وهي تتمثل في أهداف عددية تنص على العدد أو النسبة المئوية من النساء التي يجب إدراجها في قائمة المرشحين أو

على عدد المقاعد التي يتعين تخصيصها للمرأة في السلطة التشريعية. وقد تُفرَض الحصص الجنسانية في الدستور، أو يُنص عليها في التشريعات الوطنية، أو توضع في النظام الأساسي لحزب سياسي. وتستخدم، في العادة، ثلاثة أنواع من الحصص الانتخابية، أول اثنين منها تشريعيان (دستوري و/أو تشريعي) والثالث طوعي: (أ) المقاعد المخصصة – ويحجز عدداً من المقاعد للمرأة في الجمعية التشريعية؛ (ب) حصص المرشحات المخصصة بالتشريع – ويحجز عدداً من الأماكن للمرشحات الإناث على القوائم الانتخابية؛ (ج) الحصص الحزبية الطوعية – ويشير إلى الأهداف التي تعتمدها الأحزاب السياسية طوعاً لإدراج نسبة مئوية معينة من النساء كمرشحات في الانتخابات [١٠].

تستخدم الحصص الجنسانية بشكل أكثر في البلدان الواقعة في أفريقيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

ويتزايد استخدام الحصص الجنسانية لتحسين تمثيل المرأة في البرلمان [١١]. وفي عام ٢٠١٥، كان ٧٤ بلداً يطبق شكلاً من أشكال حصص الجنسين الصادر بها تشريع في البرلمانات الوطنية ذات المجلس الواحد أو مجالس النواب. وتستخدم المقاعد المخصصة في ٢٠ بلداً، تقع جميعها في المناطق النامية ويطبق هذا النوع من الحصص في معظم الأحيان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (١١ بلداً). أما الحصص المخصصة للمرشحات بالتشريع فهي أكثر أنواع الحصص استخداماً، سواء في المناطق النامية (٣٦ بلداً) أو في المناطق المتقدمة النمو (١٣ بلداً). وهي الأكثر شيوعاً في الاستخدام في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويستخدم كل من المقاعد المخصصة وحصص المرشحات المخصصة بالتشريع في خمسة بلدان (الجزائر ورواندا والعراق وكينيا وموريتانيا [١٢]). وأخيراً، تستخدم الحصص الحزبية الطوعية بمفردها في ٣٧ بلداً [١٣] وبالإضافة إلى الحصص المخصصة بالتشريع في ١٧ بلداً إضافياً. وإجمالاً، تستخدم الحصص الطوعية للأحزاب في ٥٤ بلداً، منها ٢٦ بلداً في المناطق المتقدمة النمو، و٢٨ بلداً في المناطق النامية.

بصفة عامة، البلدان التي تستخدم نظام الحصص النسبية للجنسين فيها نسبة أعلى لتمثيل المرأة في البرلمان

بصفة عامة، البلدان التي يوجد فيها أيّ نوع من الحصص الجنسانية ترتفع فيها نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في مجالسها النيابية أو برلماناتها ذات المجلس الواحد – ٢٦ في المائة للبلدان ذات الحصص الطوعية للأحزاب، و٢٥ في المائة للبلدان التي تستخدم حصص المرشحات المخصصة بالتشريع، و٢٣ في المائة للبلدان التي تستخدم المقاعد المخصصة، في مقابل ١٦ في المائة فقط في البلدان التي ليس فيها أيّ نوع من أنواع الحصص (الشكل ٥ – ٢).

ومن بين الـ ٤٣ بلداً التي يوجد فيها تمثيل نسبته على الأقل ٣٠ في المائة للمرأة في مجلس النواب أو البرلمان ذي المجلس الواحد، يطبق ٣٦ بلداً (٨٤ في المائة) نوعاً من الحصص الجنسانية: ١٨ بلداً فيها حصص مخصصة للمرشحات بالتشريع؛ و٤ بلدان فيها مقاعد مخصصة؛ وبلدان لديهما كلا النوعين، المقاعد المخصصة والحصص المخصصة للمرشحات بالتشريع؛ و١٢ بلداً لديها حصص طوعية للأحزاب السياسية. وعلى الطرف الآخر، من بين ٣٩ بلداً توجد فيها نسبة ١٠ في المائة أو أقل من تمثيل المرأة في مجلس النواب أو البرلمان ذي المجلس الواحد، هناك ٢٨ بلداً (٧٢ في المائة) ليس فيها أيّ حصص جنسانية مطبقة.

---

١٠ International IDEA (International Institute for Democracy and Electoral Assistance), IPU and Stockholm University, 2013.

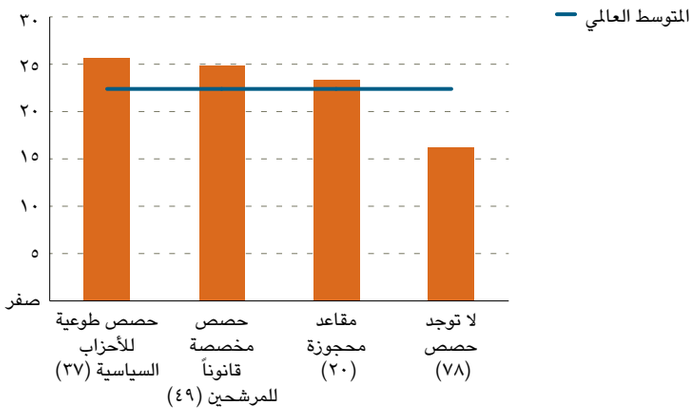
١١ المرجع نفسه.

١٢ توجد في رواندا وكينيا وموريتانيا نظم الحصص التي تشمل كلاً من تخصيص المقاعد وتخصيص حصص للمرشحات بالتشريع داخل برلمان من مستوى أو مجلس واحد. ويُنتخب عدد من النساء من خلال نظام المقاعد المخصصة، في حين تُنتخب مجموعة أخرى من خلال حصة للمرشحات مقررة بالتشريع. وتستخدم الجزائر والعراق نظامين فريدين للحصص، يجمعان بين خصائص حصص المرشحات المخصصة بالتشريع والمقاعد المخصصة. والمتوسط المرجح لنسب المقاعد التي تشغلها النساء في البلدان الخمسة التي تجمع بين المقاعد المخصصة وحصص المرشحات المخصصة بالتشريع هو ٢٩ في المائة (غير مبين في الشكل ٥ – ٢). وبالإضافة إلى ذلك، يحدد قانون الأحزاب السياسية في جورجيا حصة جنسانية قدرها ٣٠ في المائة في كل عشرة مرشحين مدرجين بالقائمة، وينص على حوافز مالية للأحزاب التي تمتثل لهذا الشرط. ولا ينص القانون على جزاءات للأحزاب التي تقرر عدم الامتثال لهذه المتطلبات. ونظراً للطبيعة غير الالزامية لهذه القواعد، ليست جورجيا مصنفة كبلد توجد فيه حصص مخصصة بالتشريع للمرشحات. International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

١٣ حزب واحد على الأقل في كل بلد.

الشكل ٥ - ٢

نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات ذات المجلس الواحد أو في مجالس النواب، حسب نوع الحصص الجنسانية، في ١٣ آذار/مارس ٢٠١٥



المصدر: قامت بتجميعها وحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من International IDEA and others, Quota project: global database of quotas for women www.quotaproject.org/ (تم الاطلاع على الموقع في ١٣ آذار/مارس ٢٠١٥)؛ International IDEA, IPU (Inter-Parliamentary Union) and Stockholm University, 2013. Atlas of Electoral Gender Quotas. Geneva؛ والأمم المتحدة، قاعدة بيانات مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx (تم الاطلاع عليها في ١٤ تموز/يوليه ٢٠١٥).

ملاحظة: الأعداد المدرجة بين قوسين تشير إلى عدد البلدان الواردة في التحليل. ولأغراض هذا التحليل، جرى تصنيف البلدان التي تجمع بين استخدام الحصص الطوعية للأحزاب والحصص المخصصة بالتشريع ضمن فئة الحصص المخصصة بالتشريع. ويبلغ المتوسط المرجح لنسب المقاعد التي تشغلها النساء في البلدان الخمسة التي تجمع بين المقاعد المخصصة وحصص المرشحات المخصصة بالتشريع ٢٩ في المائة. وتبلغ النسبة في جورجيا، التي تطبق فيها حوافز التمويل العام التكميلية، ١١ في المائة.

تحسّن الحصص الجنسانية تمثيل المرأة في البرلمانات الوطنية في سياقات ما بعد انتهاء النزاع

يستند نجاح رواندا في تحقيق أعلى نسبة لتمثيل المرأة سُجلت في أيّ مجلس برلماني على الإطلاق (٦٤ في المائة في عام ٢٠١٥) إلى الإطار الانتخابي الذي اعتمدته بعد جرائم الإبادة الجماعية عام ١٩٩٤ في ذلك البلد. وبموجب هذا الإطار، يُتوخى التمثيل السياسي للمرأة باعتباره إحدى دعائم التعمير والمصالحة بعد انتهاء النزاع [١٤]. وينص النظام الانتخابي في رواندا على تشريع الحصص، سواء من حيث المقاعد المخصصة (٢٤ مقعداً من أصل ٨٠ عضواً في مجلس النواب) أو تخصيص حصص للمرشحات من خلال التشريع (٣٠ في المائة من المرشحات للمقاعد المفتوحة للتنافس عليها وعددها ٥٣ مقعداً [١٥]. وفي انتخابات عام ٢٠١٣، شغلت النساء المقاعد الـ ٢٤ المخصصة للمرأة في مجلس النواب، و٢٦ مقعداً من المقاعد الـ ٥٣ المفتوحة للتنافس عليها، وأحد المقعدين المخصصين للشباب [١٦].

ويستخدم عدد من البلدان الأخرى أيضاً عملية إعادة الإعمار بعد انتهاء النزاع لإدخال أحكام أقوى متعلقة بالمساواة وعدم التمييز في مجال المشاركة السياسية للمرأة وحقوقها في التمثيل، بما في ذلك من خلال الحصص الجنسانية. وهذا هو الحال، على سبيل المثال، في جنوب أفريقيا، وكذلك في أفغانستان والبوسنة والهرسك وتيمور-ليشتي وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وصربيا والعراق وقيرغيزستان وليبيا [١٧].

تعجّل الحصص الجنسانية المطبقة مؤخراً عملية تمثيل المرأة في البرلمانات الوطنية

في السنوات الأخيرة، ارتبطت المكاسب في تمثيل المرأة في البرلمان ذي المجلس الوحيد أو في مجلس النواب بتنفيذ حصص مخصصة بالتشريع أو حزبية طوعية خلال الانتخابات [١٨]. ولوحظ بعض من أكبر المكاسب في أفريقيا، بما في ذلك في الجزائر (من ٨ في المائة في عام ٢٠١٢ إلى ٣٢ في المائة في ٢٠١٣) والسنغال (من ٢٣ في المائة في عام ٢٠١٢ إلى ٤٣ في المائة في٢٠١٣) وجنوب أفريقيا (من ٣٣ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٤٥ في المائة في ٢٠١٠) وزمبابوي (من ١٥ في المائة في عام ٢٠١٣ إلى ٣٢ في المائة في ٢٠١٤) [١٩]. أما في مصر، فأدى إلغاء تشريع الحصص في الفترة التي سبقت انتخاب عام ٢٠١١ إلى انخفاض تمثيل المرأة، من ١٣ في المائة في عام ٢٠١٠ إلى ٢ في المائة في عام ٢٠١١ [٢٠].

١٤ IPU, 2014.

١٥ International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

١٦ IPU, 2014.

١٧ International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

١٨ IPU, 2010؛ IPU, 2011b؛ IPU, 2011c؛ IPU 2013؛ 2014.

١٩ United Nations, 2015a.

٢٠ International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

بيد أن من الأهمية بمكان الإشارة إلى أن أثر نظام الحصص قد يختلف تبعاً للنظام الانتخابي [٢١]. ذلك أن الحصص الجنسانية يصعب تنفيذها في ''النظم الانتخابية القائمة على الأغلبية'' أو نظم الفائز الواحد. وعادة ما يعين كل طرف في هذه النظم مرشحاً وحيداً لكل مقاطعة، ويلزم أن تتنافس النساء مباشرة مع الرجال في دوائرهم الانتخابية. وفي هذه الحالات، تميل الأحزاب السياسية إلى عدم تعيين مرشحات، أو تضعهن في الدوائر الانتخابية التي يقل حظها من النجاح فيها. ومقارنة بذلك، النظم الانتخابية القائمة على ''التمثيل النسبي'' أكثر ملاءمة لاستخدام حصص المرشحات المخصصة بالتشريع. ويتيح ذلك إدراج عدد أكبر من النساء في قائمة المرشحين من أحد الأحزاب والفوز بمقعد في البرلمان في نهاية المطاف [٢٢].

وعلاوة على ذلك، تزيد فعالية الحصص الجنسانية عندما تشمل أهدافاً رقمية محددة، وقابلة للقياس؛ وتقترن بقواعد عادلة لوضع المرأة في قوائم المرشحين؛ ويجري إنفاذها بفرض جزاءات على عدم الامتثال للقانون. ولم تفرض جزاءات على عدم الامتثال لأحكام القانون سوى ٥٧ في المائة فقط من البلدان والأقاليم التي وضعت تشريعات بتحديد حصص للمرشحين، و١٣ في المائة فقط منها تنص على عقوبة مالية [٢٣].

ب - الأحزاب السياسية

المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في المناصب العليا للأحزاب السياسية الرئيسية

يقتضي تحقيق المساواة بين الجنسين في مجال السياسة مشاركة النساء على قدم المساواة مع الرجال كأعضاء في الأحزاب السياسية. وتضطلع الأحزاب السياسية بدور فعّال في تشكيل قادة المستقبل من السياسيين وتقديم الدعم لهم طوال العملية الانتخابية. وهي المسؤولة، بصفة خاصة، عن وضع قوائم المرشحين وتطبيق حصص المرشحين الصادر بها تشريعات وتقبُّل الحصص الحزبية الطوعية.

ولكن الأحزاب السياسية ما زال يهيمن عليها الذكور في المستويات العليا. فعلى سبيل المثال، في البلدان الأوروبية، لا يوجد سوى القليل من الأحزاب السياسية التي تقودها المرأة. وفي عام ٢٠١٤، لم تكن المرأة تمثل سوى ١٣ في المائة من جميع قادة الأحزاب الرئيسية في بلدان الاتحاد الأوروبي البالغ عددها ٢٨ بلداً [٢٤، ٢٥]. وفي نصف بلدان الاتحاد، لا توجد امرأة على رأس أيّ من الأحزاب السياسية الرئيسية. ومن بين البلدان التي يوجد بها تمثيل أفضل للمرأة ألمانيا (٣ من ٧ قادة للأحزاب)، والدانمرك (اثنتان من ٦ قادة)، وكرواتيا (واحدة من ٣) وهولندا (اثنتان من ٧). ومن البلدان الأوروبية الأخرى التي يرتفع فيها تمثيل المرأة بين قادة الأحزاب النرويج (٣ من ٦) وآيسلندا (اثنتان من ٥) [٢٦].

وبالمثل، في بلدان أمريكا اللاتينية، لا يشغل المناصب العليا في الهياكل التنظيمية للأحزاب السياسية من النساء إلاّ عدد قليل. ففي عام ٢٠٠٩، كانت النساء تشكلن، في المتوسط، حوالي ٥٠ في المائة من أعضاء الأحزاب العاملين في البلدان السبعة التي تتوفر بيانات بشأنها، ولكن ١٦ في المائة فقط من رؤساء الأحزاب أو أمنائها العامين [٢٧]. ولم تكن النساء أيضاً يشغلن إلاّ ١٩ في المائة من المقاعد في اللجان التنفيذية الوطنية للأحزاب، التي لم يسند لهن فيها سوى المناصب الأدنى سلطة. وعادة ما يشغل الرجال أعلى المناصب أو أقواها، بما في ذلك الرئيس والأمين العام، والأمين الاقتصادي، وأمين البرامج، في حين تشغل المرأة أقل المراكز نفوذاً، ومنها أمين المحاضر أو المحفوظات أو مدير التدريب أو الثقافة. وينعكس هذا الافتقار إلى التوازن بين الجنسين في هياكل الأحزاب السياسية أيضاً في قوائم المرشحين المقدمة للناخبين. وفي المتوسط، لم يكن يوجد سوى امرأة واحدة بين كل أربعة مرشحين، وامرأة واحدة من كل سبعة من مرشحي المرتبة الأولى [٢٨].

٢١ يمكن أن تصنف معظم النظم الانتخابية باعتبارها: ''نظاماً انتخابياً وفقاً لنموذج الأغلبية'' (يشترط للفوز أن يحصل المرشحون على أغلبية الأصوات). وتعرّف ''الأغلبية'' عادةً بأنها ٥٠ في المائة من الأصوات زائداً صوتاً واحداً) و''التمثيل النسبي'' (يترجم إجمالي عدد الأصوات التي يحصل عليها الحزب إلى نسبة مقابلة من المقاعد في الهيئة المنتخبة – فالحزب الذي يفوز بـ ٣٠ في المائة من الأصوات يحصل على ٣٠ في المائة من المقاعد تقريباً). International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

٢٢ International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

٢٣ المرجع نفسه.

٢٤ في نيسان/أبريل ٢٠١٤.

٢٥ الأحزاب السياسية الرئيسية هي الأحزاب الحائزة على ٥ في المائة من المقاعد على الأقل في البرلمان الوطني (سواء في مجلس الشيوخ أو النواب في حالة النظام المؤلف من مجلسين).

٢٦ European Commission, 2015a (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ١١ آذار/مارس ٢٠١٥).

٢٧ International IDEA and IDB, 2011.

٢٨ المرجع نفسه.

ج - النظم الانتخابية والمرشحون

تمثل النساء أقل من ٢٠ في المائة من المرشحين في الانتخابات السياسية في معظم البلدان النامية

بصفة عامة، يكون انخفاض نسبة المقاعد التي تشغلها المرأة في مجلس النواب أو المجلس الوحيد في البرلمان انعكاساً لانخفاض نسبة المرشحات في الانتخابات (الشكل ٥ - ٣). وهذا يعني عدم كفاية عدد المرشحات اللائي يتقدمن لعضوية البرلمان الوطني. ويتضح من البيانات المصنفة حسب نوع الجنس عن المرشحات لمجلس النواب أو المجلس البرلماني الوحيد في ٩٩ بلداً تتوافر البيانات بشأنها أن ٢٨ في المائة من المرشحين في المتوسط من النساء [٢٩]. ومن بين هذه البلدان، تقل النسبة عن ٢٠ في المائة في ٥٥ بلداً، معظمها في المناطق النامية. وفي أوقيانوسيا، حصص النساء التي تقل عن ١٠ في المائة من المرشحين للانتخابات منتشرة، إلاّ في فيجي (١٨ في المائة في انتخابات أيلول/سبتمبر ٢٠١٤) وتونغا (١٥ في المائة في انتخابات تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤) وفي المناطق المتقدمة النمو، تتجاوز نسبة النساء بين المرشحين للانتخابات ٢٠ في المائة، باستثناء اليابان (١٧ في المائة في انتخابات كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤) وآيرلندا (١٦ في المائة في انتخابات شباط/فبراير ٢٠١١). وتوجد في بلجيكا وكوبا أعلى نسبة من النساء بين المرشحين وتبلغ ٤٩ في المائة. وتليهما مجموعة من البلدان بنسب تتراوح بين ٤٠ و٤٧ في المائة هي: تونس (٤٧ في المائة)، والسويد وناميبيا (٤٥ في المائة)، وبولندا (٤٤ في المائة)، وأندورا (٤٣ في المائة)، وآيسلندا (٤٢ في المائة) وفرنسا والنرويج (٤٠ في المائة لكل منهما).

فرص المرشحات في الفوز في الانتخابات أقل من فرص المرشحين

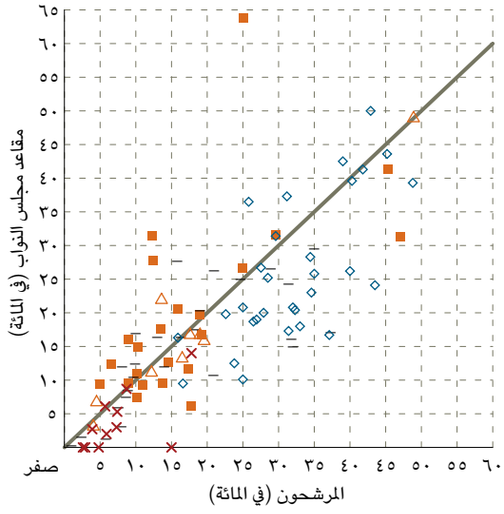
وفي بعض البلدان، لا يرتبط انخفاض نسبة النساء في البرلمان فقط بانخفاض نسبة المرشحات، ولكنه يرتبط أيضاً بانخفاض معدّلات انتخاب المرشحات مقارنة بالمرشحين. فعلى سبيل المثال، من أصل ٣٦ انتخاباً أجريت في ٣٥ بلداً لمجلس النواب أو البرلمان الوحيد المجلس في عام ٢٠١١ أو عام ٢٠١٢، كانت معدّلات انتخاب الرجال أعلى من النساء في ١٨ انتخاباً، ولم تكن معدّلات انتخاب النساء أعلى من الرجال إلاّ في ١٠ انتخابات فقط. وفي الانتخابات الثمانية المتبقية، كانت المعدّلات متساوية بين المرأة والرجل [٣٠].

د - المعايير والتوقعات الجنسانية

تحدّ المعايير والتوقعات الجنسانية بشكل كبير من مجموعة المرشحات حتى قبل أن تبدأ الانتخابات. وكثيراً ما تفيد النساء بأنهن أقل اهتماماً ودراية بالسياسة من الرجال. فعلى سبيل المثال، تشير البيانات عن الاهتمام بالسياسة في ٥٧ بلداً أو منطقة قامت بإجراء المسح العالمي للقيم في الفترة ٢٠١٠ - ٢٠١٤ إلى أن الرجال (٥٢ في المائة) يزيد احتمال اهتمامهم بالسياسة عن النساء (٤٢ في المائة)، بمقدار ١٠ نقاط مئوية في المتوسط. وتلاحظ أكبر الفروق، بقيمة لا تقل عن ١٩ في المائة، في بولندا وتركيا وتونس ودولة فلسطين وزمبابوي. ولوحظت أقل الفروق، بقيمة ٥ في المائة أو أقل، ولكن ما زالت لصالح الرجل، في الأردن وإكوادور وأوروغواي وأوكرانيا والبحرين والفلبين وقيرغيزستان وكولومبيا

الشكل ٥ - ٣

حصة النساء بين المرشحين لمجلس النواب أو المجلس الوحيد للبرلمان في أحدث سنة انتخابية، حسب نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في مجلس النواب أو المجلس الوحيد للبرلمان وحسب المنطقة، ٢٠١٥



أفريقيا
آسيا
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
أوقيانوسيا
المناطق المتقدمة النمو

المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي المتعلقة بالبرلمانات الوطنية. www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp، (تم الاطلاع على الموقع في ٢٥ آذار/مارس ٢٠١٥). البيانات المتعلقة بإستونيا وأندورا وآيرلندا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وقبرص وكندا تم الحصول عليها من IPU, 2011c. والبيانات المتعلقة بأرمينيا وغامبيا وليسوتو تم الحصول عليها من IPU, 2013.

٢٩ قامت بحساب المتوسطات المرجّحة شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي المتعلقة بالبرلمانات الوطنية. www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp، (تم الاطلاع على الموقع في ٢٥ آذار/مارس ٢٠١٥). البيانات المتعلقة بإستونيا وأندورا وآيرلندا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وقبرص وكندا تم الحصول عليها من IPU, 2011c. والبيانات المتعلقة بأرمينيا وغامبيا وليسوتو تم الحصول عليها من IPU, 2013.

٣٠ IPU, 2011c و IPU 2013.

والمكسيك واليمن [٣١]. ووجدت أبحاث أخرى أجريت في ١٠ بلدان (معظمها في المناطق المتقدمة النمو) أن في جميع هذه البلدان، كانت نسب النساء اللائي تمكّن من إعطاء إجابات صحيحة على أسئلة عن الأخبار المحلية والدولية المتصلة بالسياسة والاقتصاد أقل من الرجال [٣٢].

وبعد أن تقرر النساء التقدم لشغل منصب من المناصب وترشحهن أحزابهن، تواجهن عوائق يمكن أن تقلص فرصهن في أن يُنتخبن. فعلى سبيل المثال، بالرغم من مظاهر التحسن في المواقف العامة إزاء المساواة بين الجنسين [٣٣]، لا تزال القوالب النمطية القوية المتعلقة بأن المرأة أقل جودة من الرجل في مواقع القيادة السياسية قائمة في جميع أنحاء العالم. وفي الجولة الأخيرة من 'المسح العالمي للقيم' سئل الأشخاص عما إذا كانوا يتفقون مع العبارة القائلة بأن الرجال، على وجه العموم، يصلحون للزعامة السياسية أفضل من النساء. وتباينت الردود كثيراً من بلد إلى آخر. فعلى أحد طرفي نقيض، كانت الأردن وغانا وقطر ومصر واليمن، وفيها اتفق أكثر من ٨٠ في المائة من الأشخاص مع العبارة. وعلى الجانب الآخر، كانت أوروغواي والسويد وهولندا، حيث وافق ١١ في المائة أو أقل من الأشخاص على تلك العبارة [٣٤، ٣٥].

ومن العوائق الأخرى التي تحول دون انتخاب المرأة للمناصب السياسية التحيز الجنساني في التغطية الإعلامية. فعلى سبيل المثال، بيّنت دراسة عن التغطية الإعلامية خلال انتخابات العامين ٢٠٠٩ و٢٠١٠ في بوليفيا والجمهورية الدومينيكية وشيلي وكوستاريكا وكولومبيا [٣٦] أن الوقت والحيز المخصصين للنساء المرشحات في وسائط الإعلام يقلان عما يخصص لنظرائهن من الذكور، ولا سيما الوقت المتعلق بالمسائل البرنامجية، وأنهن تعرضن لقدر أكبر من التحيز السلبي في التغطية. ولوحظ النقص في تغطية وسائط الإعلام للمرشحات أيضاً في بلدان في مناطق أخرى [٣٧]. فبينت دراسة استقصائية للمقالات اليومية عن الانتخابات في جمهورية تنزانيا المتحدة، على سبيل المثال، أن السياسيين الرجال يهيمنون على كل من مواضيع ومصادر المقالات الانتخابية وفي السودان، وردت تقارير بأن المرأة تخسر في مجال التغطية الإعلامية؛ وفي البوسنة والهرسك، رغم شيوع الصور الفوتوغرافية للنساء المرشحات، فلم تنشر آراؤهن إلاّ نادراً [٣٨].

النساء في مناصب القيادة البرلمانية

وبعد انتخاب النساء أعضاء في البرلمان، يلزم أن يشغلن المناصب ذات النفوذ والسلطة وأن يشاركن في عمل اللجان إذا أردن أن يكون لهن تأثير على اتجاه السياسات. ويلزم كذلك أن تكنّ قدوة حسنة لغيرهن من النساء، وأن تعملن على تغيير الإجراءات البرلمانية، وفي نهاية المطاف، على دعم حقوق المرأة وتحقيق المساواة بين الجنسين. ومع ذلك، فإن قلة من النساء في مجال السياسة تصلن إلى الأنساق العليا من المناصب البرلمانية، ولا سيما في مستويات القيادة كرئيسات للمجلس. وفي عام ٢٠١٥، لم ترأس المرأة مجلس النواب أو المجلس الوحيد إلاّ في ٢٨ بلداً من أصل ١٩١ بلداً (أو ١٥ في المائة)، ومجلس الشيوخ إلاّ في ١٥ من أصل ٧٦ بلداً (٢٠ في المائة) (الجدول ٥ – ١). وكان أكبر تركيز للرئيسات الإناث يوجد في المناطق المتقدمة النمو، تليها أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفي الطرف المقابل، في البلدان النامية في أوقيانوسيا، وهي المنطقة التي توجد فيها أدنى نسبة للنساء في البرلمان، لا توجد سوى امرأة واحدة تشغل منصب الرئيس في البرلمان (في فيجي). ولا توجد في البلدان النامية في آسيا امرأة على رأس مجلس الشيوخ (أو مجلس الأعيان).

ولا يزال تمثيل المرأة بين رؤساء اللجان في البرلمان منخفضاً وينحصر في لجنة الشؤون الاجتماعية

وتمثل اللجان منتديات أصغر حجماً للبرلمانيين يدرس فيها الأعضاء مدى قابلية التشريعات والسياسات الحكومية للتطبيق، ويقدمون التوصيات إلى الساحة البرلمانية الأوسع نطاقاً. ويتبين من دراسة استقصائية أجراها الاتحاد البرلماني الدولي للبرلمانات في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠ أن الرجال يمثلون غالبية أعضاء اللجان تقريباً في جميع مجالات الحوافظ، وفقاً لهيمنتهم العددية في البرلمان. وتمثلت الاستثناءات الوحيدة

٣١ World Values Survey, 2015 (تم الاطلاع عليه في ١٩ آذار/مارس ٢٠١٥).

٣٢ Goldsmiths University of London, 2013؛ Guardian (The), 11 July 2013.

٣٣ United Nations, 2015c.

٣٤ جرى تجميع الردود للفئتين ''أتفق بشدة'' و''أتفق'' على أساس World Values Survey, 2015.

٣٥ في بعض البلدان التي أجرت دراسات المسح العالمي للقيم، زادت نسبة المجيبين الذين لا يوافقون على االعبارة: ''الرجال، على وجه العموم، يصلحون للزعامة السياسية أفضل من النساء'' منذ منتصف تسعينات القرن الماضي. United Nations, 2015c.

٣٦ UN Women and International IDEA, 2011.

٣٧ IPU, 2011b.

٣٨ المرجع نفسه.

الجدول ٥ - ١
البلدان التي تترأس فيها المرأة مجلس النواب أو المجلس البرلماني الوحيد أو مجلس الشيوخ أو الأعيان، حسب المناطق في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥

مجلس النواب أو المجلس الوحيد	مجلس الشيوخ
أفريقيا	
بوتسوانا	غينيا الاستوائية
موريشيوس	غابون
موزامبيق	جنوب أفريقيا
رواندا	سوازيلند
جنوب أفريقيا	زمبابوي
أوغندا	
جمهورية تنزانيا المتحدة	
آسيا	
بنغلاديش	
الهند	
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	
سنغافورة	
تركمانستان	
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	
بوليفيا	أنتيغوا وبربودا
دومينيكا	جزر البهاما
إكوادور	بربادوس
بيرو	شيلي
سورينام	الجمهورية الدومينيكية
أوقيانوسيا	
فيجي	
المناطق المتقدمة النمو	
أستراليا	النمسا
النمسا	بلجيكا
البوسنة والهرسك	هولندا
بلغاريا	الاتحاد الروسي
إيطاليا	المملكة المتحدة
لاتفيا	
ليتوانيا	
هولندا	
البرتغال	
صربيا	

المصدر: الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٥؛ IPU, 2015b.

ملاحظة: من بين ما مجموعه ٢٦٧ مجلساً برلمانياً (مجالس نواب أو مجالس وحيدة ومجالس شيوخ)، يوجد رئيسان إضافيان في اثنين، ورئيس إضافي واحد في ثلاثة مجالس، ليكون المجموع ٢٧٤ من رؤساء المجالس.

في اللجان المعنية بشؤون المرأة والمساواة بين الجنسين. وفيها تشكل النساء ٥٧ في المائة من أعضاء اللجنة. وعلى الرغم من أن النساء لم تشكلن الأغلبية في اللجان ذات الصلة بالشؤون الاجتماعية، فقد كان تواجدهن فيها أكبر نسبياً في كثير من الأحيان. وعلى الصعيد العالمي، كانت نسبة النساء ٤٠ في المائة في اللجان المرتبطة بالأسرة والأطفال والشباب وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. وفي لجان التعليم، كانت حصتهن ٣٠ في المائة، وفي الصحة، ٣٥ في المائة. وفي اللجان الأخرى، شكلت النساء ما بين ١٦ و٢٠ في المائة من الأعضاء. وفيما يتعلق بالقيادة، مثلت النساء حوالي ٢١ في المائة من رؤساء اللجان في البرلمانات التي شملتها الدراسة الاستقصائية، و٢٣ في المائة من مناصب نواب الرئيس. وتمشياً مع التكوين العام للجان، كانت المرأة في أكثر الأحيان رئيسة للجان المعنية بالمرأة/القضايا الجنسانية أو السياسات الاجتماعية. وحوالي نصف الرئيسات النساء كنّ على رأس اللجان المعنية بالشؤون الاجتماعية، والأسرة، والثقافة، وثلثهن ترأسن لجان التدابير التشريعية والعدالة وحقوق الإنسان. ولم تغب المرأة تماماً عن رئاسة اللجان التي يشغلها الرجال تقليدياً، بما في ذلك لجان الاقتصاد أو الشؤون الخارجية، رغم أن وجودهن فيها قليل الحدوث [٣٩].

٢ - السلطة التنفيذية

رؤساء الدول أو الحكومات

عدد قليل جداً من النساء يصلن إلى أعلى منصب للسلطة في حكومتهن. ففي آذار/مارس ٢٠١٥، لم يكن بين ١٥٢ من رؤساء الدول المنتخبين على نطاق العالم سوى ١٠ نساء فقط، ومن أصل ١٩٤ حكومة كانت ١٤حكومة فقط ترأسها نساء (الجدول ٥ - ٢) [٤٠]. وبلغ مجموع عدد البلدان التي فيها رئيسة للدولة أو الحكومة ١٩بلداً، وهو ما يمثل بعض التحسن الطفيف عن ١٢ بلداً في عام ١٩٩٥ [٤١]. وكانت الغالبية العظمى من البلدان التي ترأسها نساء من أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ومن المناطق المتقدمة النمو.

٣٩ IPU, 2011a.

٤٠ الموقع الشبكي لدائرة المراسم والاتصال التابعة للأمم المتحدة. www.un.int/protocol/sites/www.un.int/files/Protocol%20and%20Liaison%20Service/hspmfm.pdf، (تم الاطلاع عليه في ١٩ آذار/مارس ٢٠١٥).

٤١ الأمم المتحدة، ٢٠١٠ب و IPU, 2006.

الجدول ٥ - ٢
البلدان التي ترأسها رئيسة للدولة و/أو الحكومة حسب المنطقة في ١٧ آذار/مارس ٢٠١٥

رئيسة الدولة	رئيسة الحكومة
أفريقيا	
جمهورية أفريقيا الوسطى	
ليبريا	ليبريا
آسيا	
جمهورية كوريا	بنغلاديش
أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	
الأرجنتين	الأرجنتين
البرازيل	البرازيل
شيلي	شيلي
	جامايكا
	بيرو
	ترينيداد وتوباغو
المناطق المتقدمة النمو	
كرواتيا	الدانمرك
ليتوانيا	ألمانيا
مالطة	لاتفيا
	النرويج
	بولندا
سويسرا	سويسرا

المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الموقع الشبكي لدائرة المراسم والاتصال التابعة للأمم المتحدة www.un.int/protocol/sites/www.un.int/files/Protocol%20and%20Liaison%20Service/hspmfm.pdf (تم الاطلاع عليه في ١٩ آذار/مارس ٢٠١٥).

ملاحظة: لم يدخل في الاعتبار سوى رؤساء الدول المنتخبين. واستبعدت البلدان التي يرأسها ملك أو ملكة، أو حاكم عام أو سلطان من عدد رؤساء الدول.

الوزراء

ولا تزال المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في المناصب الوزارية في جميع مناطق العالم. ومجلس الوزراء - ويطلق عليه أيضاً مجلس الحكم، أو الحكومة، أو مجلس الوزراء - هو مجموعة من كبار المسؤولين الذين يقدمون المشورة إلى رئيس الدولة و/أو الحكومة. وعلى الصعيد العالمي، كانت حصة المرأة من الوزراء أعضاء الحكومات ١٨ في المائة في عام ٢٠١٥ [٤٢].

وبالرغم من انخفاض هذه النسبة، فهي تمثل تقدماً هاماً أحرز منذ عام ١٩٩٤، عندما كان متوسط النسبة ٦ في المائة [٤٣].

وقد كان التقدم المحرز فيما بين المناطق على مدى العقد الماضي متفاوتاً (الشكل ٥ - ٤) ولم يتجاوز أعلى مستوى لتمثيل المرأة بين الوزراء بلغته المناطق المتقدمة النمو نسبة ٢٥ في المائة، وتليها أمريكا اللاتينية بنسبة ٢٣ في المائة. وظلت حصة المرأة بين الوزراء منخفضة، بنسبة ١٥ في المائة أو أقل، في جميع مناطق آسيا وشمال أفريقيا وأوقيانوسيا.

بين عام ١٩٩٤ وعام ٢٠١٥، تراجع عدد البلدان التي لا توجد فيها وزيرة أنثى بشكل ملحوظ، من ٥٩ بلداً إلى ثمانية بلدان [٤٤]. وخلال الفترة نفسها، زاد عدد البلدان التي يوجد فيها نسبة ٣٠ في المائة أو أكثر من النساء بين الوزراء من خمسة بلدان إلى ٣١ بلداً. وفي عام ٢٠١٥، لم تكن سوى ثلاث مناطق فيها بلدان بلغت عتبة الـ ٣٠ في المائة، وهي: المناطق المتقدمة النمو (١٨ بلداً) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (٨ بلدان)، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٥ بلدان). وعلى الصعيد القطري، لم تبلغ أو تتجاوز عتبة التكافؤ بين الجنسين في صفوف الوزراء إلاّ ٥ بلدان فقط، هي: فنلندا (٦٣ في المائة)، وكابو فيردي (٥٣ في المائة)، والسويد (٥٢ في المائة) وفرنسا وليختنشتاين (٥٠ في المائة لكل منهما). وتلي هذه البلدان عن كثب النرويج ونيكاراغوا وهولندا (٤٧ في المائة لكل منها).

وفي عام ٢٠١٥، على الصعيد العالمي، أسندت إلى معظم النساء المعينات في مناصب الوزراء حوافظ مرتبطة بالمسائل الاجتماعية: الشؤون الاجتماعية؛ والبيئة والموارد الطبيعية والطاقة؛ وشؤون المرأة والمساواة بين الجنسين؛ والأسرة والأطفال والشباب وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة؛ والتعليم. وبالمقارنة، كان عدد أقل من الوزيرات مكلفات بحوافظ متعلقة بالتمويل والميزانية، والاقتصاد والتنمية [٤٥]. وتشير البيانات الأكثر تفصيلاً المتاحة عن مناطق مختارة [٤٦]، بوجه عام، إلى أن المرأة ما زالت ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين الوزراء الأساسيين، بما في ذلك رئاسة الوزراء، وفي وزارات الشؤون الداخلية والخارجية والمالية والدفاع والعدل. ولم توجد نساء ضمن الوزراء الأساسيين في خمسة من البلدان السبعة المتاحة

٤٢ قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٥.

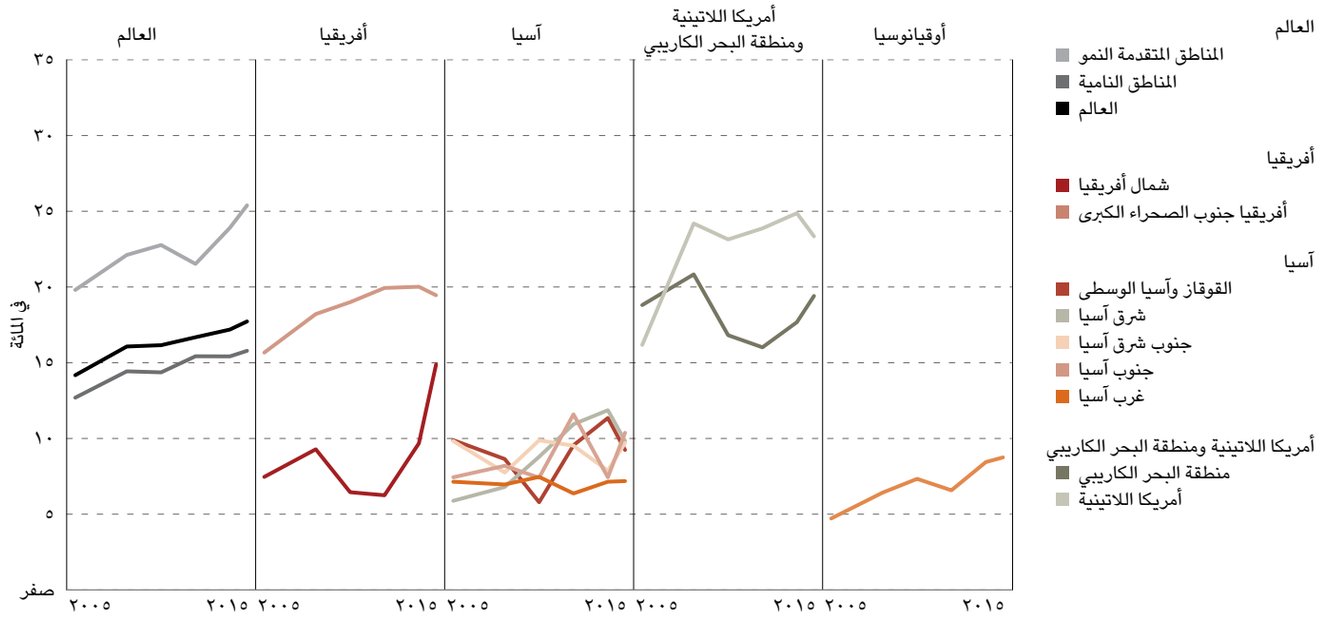
٤٣ الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ.

٤٤ United Nations, 2000a.

٤٥ الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٥.

٤٦ UNECE, 2015 (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

الشكل ٥ - ٤
نسبة المرأة بين الوزراء حسب المنطقة، ٢٠٠٥ - ٢٠١٥



المصدر: قامت بتجميعها وحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من المعلومات المتاحة في الاتحاد البرلماني الدولي وشعبة الأمم المتحدة للنهوض بالمرأة، المرأة في السياسة (طبعات الأعوام ٢٠٠٥ و٢٠٠٨ و٢٠١٠) والاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، المرأة في السياسة (طبعات الأعوام ٢٠١٢ و٢٠١٤ و٢٠١٥).

ملاحظة: البيانات في ١ كانون الثاني/يناير من السنة المعنية.

بيانات عنها في منطقة القوقاز وآسيا الوسطى، وفي ١٥ من أصل ٣٨ بلداً تتوافر عنها بيانات في المناطق المتقدمة النمو. ومن ناحية أخرى، كانت المرأة ممثلة بأعلى عدد بين الوزراء الأساسيين في الدانمرك وفنلندا والنرويج (٣ من ٦ وزراء)، وسويسرا (٣ من أصل ٧ وزراء)، والسويد (اثنتان من أصل ٥ وزراء).

الخدمة المدنية

المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في صفوف كبار موظفي الخدمة المدنية

ويميل تمثيل المرأة أيضاً إلى النقصان بين موظفي الخدمة المدنية الرفيعي المستوى [٤٧]، ومنهم المديرون الحكوميون، والإداريون في المنظمات الحكومية الدولية، والسفراء والقناصل العامون.

وتشير آخر البيانات المتاحة عن كبار موظفي الخدمة المدنية في ٢٤ من البلدان المتقدمة النمو في الفترة من عام ٢٠٠٦ إلى عام ٢٠١٣ إلى أن نصيب المرأة من تلك الوظائف يتفاوت تفاوتاً واسعاً، من ١٦ إلى ٧٧ في المائة. وتلاحظ أدنى نسب للنساء (أقل من ٣٠ في المائة)، مرتبة ترتيباً تصاعدياً، في لكسمبرغ (١٦ في المائة)، وبلجيكا (١٧ في المائة) وآيرلندا (١٩ في المائة)، والدانمرك والنرويج (٢٢ في المائة)، وفرنسا (٢٣ في المائة)، وهولندا (٢٦ في المائة). وتوجد أعلى نسب من النساء (أكثر من ٦٠ في المائة)، بالترتيب التنازلي، في هنغاريا (٧٧ في المائة)، والاتحاد الروسي (٦٢ في المائة)، وبلغاريا (٦١ في المائة) [٤٨].

والمرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بصفة خاصة بين كبار الموظفين المدنيين، بمن فيهم كبار الخبراء الإحصائيين، ومحافظو المصارف المركزية وأعضاء مجالس إدارتها والسفراء والممثلون الدائمون لدى الأمم المتحدة.

٤٧ يعرّف كبار موظفي الخدمة المدنية وفقاً للتصنيف الدولي الموحّد للمهن ١١٢٠ كما يلي: كبار المسؤولين الحكوميين (مثل المديرين الحكوميين والمسؤولين الإداريين في المنظمات الحكومية الدولية، والسفراء، والقناصل العامين، وهكذا).

٤٨ UNECE, 2015 (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

ربع المكاتب الإحصائية الوطنية على نطاق العالم ترأسها نساء

ومن الوظائف الإدارية الرفيعة المستوى بصفة خاصة في أيّ بلد وظيفة كبير الإحصائيين، وهو الشخص المسؤول عن الكيان الحكومي المكلف بإعداد الإحصاءات الرسمية. وعلى الصعيد العالمي، في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥، كان ٤٧ مكتباً من ١٩٠ مكتباً إحصائياً وطنياً (٢٥ في المائة) فيه امرأة في منصب كبيرة الإحصائيين [٤٩]. وكبيرات الإحصائيين أكثر شيوعاً في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٣٩ في المائة) وفي المناطق المتقدمة النمو (٣٣ في المائة). وأوقيانوسيا هي المنطقة الوحيدة التي لا توجد فيها أيّ امرأة بين رؤساء المكاتب الإحصائية الوطنية (الشكل ٥ – ٥).

ما زالت المرأة مستبعدة من عملية صنع القرار في المصارف المركزية

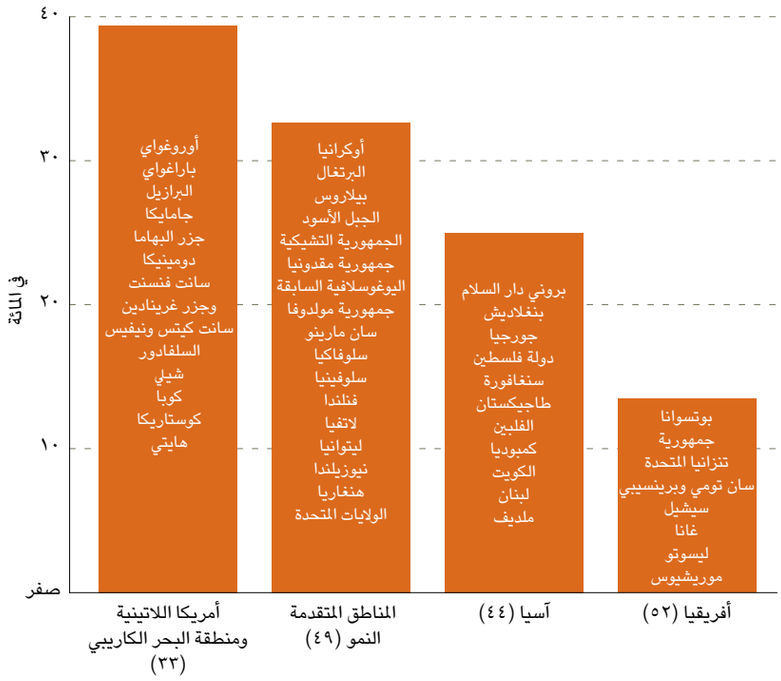
يهيمن الرجال على المصارف المركزية، وهي الكيانات المسؤولة عن الإشراف على النظام النقدي للبلدان. فعلى نطاق العالم، في ٣ آب/أغسطس ٢٠١٥، لم تكن المرأة تشغل منصب المحافظ إلاّ في ١٤ مصرفاً من أصل ١٧٦ مصرفاً مركزياً (٨ في المائة) كانت البيانات متاحة بشأنها، على النحو التالي: خمسة في المناطق المتقدمة النمو (الاتحاد الروسي وأوكرانيا وصربيا وقبرص والولايات المتحدة الأمريكية)؛ وأربعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (بوتسوانا وسان تومي وبرينسيبي وسيشيل وليسوتو)؛ والخمسة المتبقية في المناطق النامية الأخرى (جزر البهاما ودولة فلسطين وساموا وماليزيا وملديف) [٥٠].

ويتضح من البيانات المصنفة حسب نوع الجنس عن العضوية في مجالس المصارف المركزية في ١٥٨بلداً تتوافر البيانات بشأنها أن ٢٤ في المائة من الأعضاء في المتوسط من النساء. ويتفاوت تمثيل المرأة على نطاق واسع، من صفر في المائة (في ٥٠ من بين ١٥٨ بلداً) إلى ٧٥ في المائة في ليسوتو حيث توجد ٦ نساء من أصل ثمانية أعضاء. وبالإضافة إلى ليسوتو، لم يحقق التكافؤ أو يتجاوزه سوى ١٠ بلدان، على النحو التالي: سوازيلند (٦٣ في المائة)، وجامايكا (٥٧ في المائة)، وألبانيا (٥٦ في المائة)، وإسرائيل وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة ورواندا وسان تومي وبرينسيبي وسورينام وفيجي وناميبيا (٥٠ في المائة لكل منها) [٥١].

وأخيراً، في عام ٢٠١٤، كانت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في المؤسسات الرئيسية للحوكمة الاقتصادية العالمية. فكانت نسبة النساء بين أعضاء مجالس الإدارة لمجموعة مختارة من المؤسسات المالية والتنظيمية الحكومية الدولية والخاصة كصندوق النقد الدولي والبنك الدولي ومصرف التسويات الدولية والمنظمة الدولية للجان الأوراق المالية تتفاوت من ٤ إلى ٢٠ في المائة [٥٢].

الشكل ٥ – ٥

نسبة البلدان أو المناطق التي ترأس المكتب الإحصائي الوطني فيها امرأة، وقائمة بها، حسب المنطقة



المصدر: United Nations Statistics Division, Contacts database (تم الاطلاع عليها في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

ملاحظة: الأعداد المدرجة بين قوسين تشير إلى مجموع عدد البلدان في المنطقة.

٤٩ United Nations Statistics Division (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

٥٠ قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من قاعدة البيانات المعنية بالمرأة والرجل في صنع القرار، European Commission, 2015a؛ ومن المواقع الشبكية الرسمية للمصارف المركزية (تم الاطلاع عليها في آب/أغسطس ٢٠١٥).

٥١ المرجع نفسه.

٥٢ UN Women, 2015.

الإطار ٥ - ٢
المرأة والرجل في الأمم المتحدة

المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين كبار الموظفين من الفئة الفنية والمديرين في منظومة الأمم المتحدة

يشكل موظفو الأمم المتحدة فئة أخرى من موظفي الخدمة المدنية والمرأة فيها ممثلة تمثيلاً ناقصاً على المستويات العليا. وقد دعا منهاج عمل بيجين الأمم المتحدة إلى تطبيق سياسات محددة للتوظيف بغية تحقيق المساواة العامة بين الجنسين في الفئة الفنية وما فوقها بحلول عام ٢٠٠٠، الذي كان أيضاً الموعد المستهدف لكي تشغل المرأة ٥٠ في المائة من مناصب الإدارة وصنع القرار في الأمم المتحدة [أ]. وكما هو مبين في الشكل، فقد نمت مشاركة المرأة باطراد بين صفوف الموظفين الفنيين في منظومة الأمم المتحدة. وفي عام ٢٠١٣، كانت المرأة تمثل ٤٢ في المائة من جميع موظفي الأمم المتحدة من الفئة الفنية (مجموع الموظفين ٢٤٤ ٣١)، مقابل ٣٢ في المائة في عام ١٩٩٧ (مجموع الموظفين ١٩٢ ١٥).

وتمثيل المرأة مرتفع على مستوى المبتدئين في الفئة الفنية (٥٧ في المائة)، ولكنها لم تبلغ التكافؤ في أيّ من الرتب العليا. ويتناقص تمثيل المرأة بزيادة مستويات صنع القرار والمسؤولية. فهي لا تمثل سوى ٣٤ في المائة من كبار الموظفين الفنيين و٢٩ في المائة من كبار المديرين. وعلى قمة التسلسل الوظيفي، لم تعين امرأة أمينة عامة للأمم المتحدة منذ إنشائها في عام ١٩٤٥.

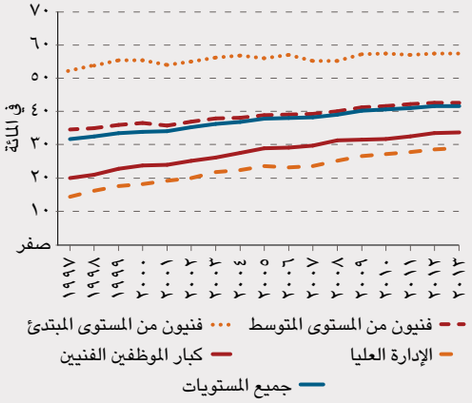
ويلاحظ نمط النقص في تمثيل المرأة في المناصب الإدارية العليا بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة، باستثناء هيئة الأمم المتحدة للمرأة، التي تشكل النساء غالبية موظفيها، بغضّ النظر عن الرتبة، وأنصبة المرأة بين الموظفين الفنيين فيها في جميع الأحوال أعلى من ٦٠ في المائة [ب].

أ الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ.

ب United Nations, 2014b.

ملاحظة: تشير الإدارة العليا إلى الرتب مد - ٢ وما فوقها؛ وكبار الموظفين الفنيين إلى الرتبتين مد - ١ وف - ٥؛ والموظفون الفنيون من المستوى المتوسط إلى الرتبتين ف - ٤ وف - ٣؛ والموظفون الفنيون من المستوى المبتدئ إلى الرتبتين ف - ٢ وف - ١.

حصة النساء بين الموظفين الفنيين في منظومة الأمم المتحدة، في ٢٥ نيسان/أبريل ٢٠١٤



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الموقع الشبكي لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق (مجلس الرؤساء التنفيذيين)، http://unsceb.org/content/hr-statistics-tables (تم الاطلاع عليه في ٢٥ نيسان/أبريل ٢٠١٤) ومن تقارير المجلس عن إحصاءات الموظفين من السنوات ٢٠٠١ و٢٠١١ و٢٠١٢ و٢٠١٣ (وثائق الأمم المتحدة: CEB/2003/HLCM/22 وCEB/2012/HLCM/HR/16 وCEB/2014/HLCM/HR/21 وCEB/2013/HLCM/HR/12).

لا يمثل النساء والرجال حكوماتهم على قدم المساواة على الصعيد الدولي

السفراء الذكور يفوقون السفيرات الإناث عدداً في جميع البلدان التي تتوافر بشأنها بيانات. وفي معظم هذه البلدان، يقل نصيب النساء السفيرات عن ٣٠ في المائة. ومن الاستثناءات القليلة ألمانيا وسلوفينيا والسويد وفنلندا، التي تتراوح فيها نسبة السفيرات بين ٣٠ و٤٦ في المائة [٥٣]. والممثلون الدائمون لدى الأمم المتحدة في مقر الأمم المتحدة هم أيضاً بصفة رئيسية من الرجال. ولم تشغل المرأة هذا المنصب إلاّ في ٤٠ بلداً من أصل ١٩٤ بلداً في ١١ آذار/مارس ٢٠١٥ [٥٤]. ويوجد في المناطق المتقدمة النمو أكبر عدد مطلق من البلدان التي تمثلها المرأة لدى الأمم المتحدة (١١ من أصل ٥٠ بلداً)، وتليها آسيا (١٠ من أصل ٤٥ بلداً) وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٩ بلدان من أصل ٣٣ بلداً). وأخيراً، نادراً ما تشغل المرأة منصب رئيس الجمعية العامة، وهي الهيئة الرئيسية للأمم المتحدة التي تعقد

٥٣ UNECE, 2015 (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

٥٤ ١٩٣ من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بالإضافة إلى دولة فلسطين. United Nations, 2015d.

فيها المداولات والمناقشات المتعددة الأطراف بشأن القضايا الدولية. ومن أصل ١١٤ دورة عقدتها الجمعية (بما في ذلك دورات الجمعية الاستثنائية والدورات الاستثنائية الطارئة) منذ عام ١٩٤٦، لم تتقلد رئاسة الجمعية امرأة إلاّ في أربع دورات فقط (في عام ١٩٥٣، و١٩٦٩، واثنتان في عام ٢٠٠٦، دورة عادية ودورة استثنائية طارئة) [٥٥].

٣ - السلطة القضائية

المحاكم الوطنية

في نيسان/أبريل ٢٠١٥، كان تمثيل المرأة في الجهاز القضائي يتفاوت تفاوتاً كبيراً بين البلدان. فمن بين ٧٦ بلداً تتوافر عنها البيانات، تفاوتت نسبة النساء بين القضاة وقضاة الصلح من أقل من الربع في الاتحاد الروسي وأرمينيا وأذربيجان وتوغو وطاجيكستان والمملكة المتحدة ونيجيريا واليابان إلى أكثر من ثلاثة أرباع في جامايكا وسانت كيتس ونيفيس وسلوفينيا ولاتفيا. وبوجه عام، يقل عدد النساء عن الرجال في حوالي نصف البلدان [٥٦].

غير أن تمثيل المرأة ينخفض في المستويات الأعلى من الهرم القضائي. والوضع أقل إيجابية فيما يتعلق بالقاضيات في المحكمة العليا، وهي أعلى سلطة قضائية في سلك القضاء الوطني. فالمرأة حالياً لا تمثل حصة مماثلة لحصة الرجل أو أكبر منها بين قضاة المحكمة العليا إلاّ في القليل من البلدان والمناطق. وهذا هو الحال، مثلاً، في بلغاريا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة ورومانيا وسلوفاكيا وصربيا ولاتفيا، ولكسمبرغ (من أصل ٣٤ بلداً تتوافر البيانات عنها في أوروبا) وفي أنتيغوا وبربودا وأنغيلا وبربادوس وجزر فرجن البريطانية ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفس وسانت لوسيا وسورينام وغرينادا وفنزويلا ومونتسيرات (من أصل ٣٦ بلداً ومنطقة تتوافر البيانات عنها في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي) [٥٧].

٥٥ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ب (تم الاطلاع على الموقع في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

٥٦ UNODC, 2015. إحصاءات الجريمة والعدالة الجنائية، http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/statistics/crime.html. (تم الاطلاع على الموقع في ١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٥).

٥٧ European Commission, 2015a، (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ١١آذار/مارس ٢٠١٥) وUNECLAC, 2015 (تم الاطلاع على الموقع في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

الإطار ٥ - ٣

المرأة في الأدوار المتعلقة بصنع القرار في جهود الأمم المتحدة لتسوية النزاعات وبناء السلام

يحثّ قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة ١٣٢٥ (٢٠٠٠) المتعلق بالمرأة والسلام والأمن الدول الأعضاء على "ضمان زيادة تمثيل المرأة على جميع مستويات صنع القرار في المؤسسات والآليات الوطنية والإقليمية والدولية لمنع الصراعات وإدارتها وحلها". ويشجع القرار أيضاً الأمين العام للأمم المتحدة، في جملة أمور، على "تنفيذ خطة عمله الاستراتيجية (A/49/587) الداعية إلى زيادة مشاركة المرأة في جميع مستويات صنع القرار في عمليات حل الصراعات وإحلال السلام" [أ]. واعتمدت لجنة وضع المرأة استنتاجات متفقاً عليها بشأن المشاركة المتساوية للمرأة والرجل في جميع عمليات صنع القرار على جميع المستويات في العامين ١٩٩٧ و٢٠٠٦، وبشأن مشاركة المرأة على قدم المساواة في منع نشوب النزاعات وإدارتها وتسويتها، وفي بناء السلام بعد انتهاء النزاع في العامين ١٩٩٨ و٢٠٠٤ [ب]. غير أن هذه القرارات لم تنفذ بعد تنفيذاً كاملاً. وقد وضعت في عام ٢٠١٠ مجموعة مؤلفة من ٢٦ مؤشراً (S/2010/498) لرصد تنفيذ القرار ١٣٢٥ (٢٠٠٠) [ج].

ووفقاً لأحدث تقرير للأمين العام عن المرأة والسلام والأمن (S/2014/693)، ما زالت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً على مستويات صنع القرار في مجال تسوية النزاعات وعمليات السلام. فعلى سبيل المثال، في الـ ٣٣ بلداً وإقليماً المستعرضة في التقرير، كانت المرأة تشغل في المتوسط ٣١ في المائة من المناصب القيادية في عام ٢٠١٣، بالمقارنة مع ٢٧ في المائة في عام ٢٠١٢ في ١٣ من المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، ومؤسسة واحدة لأمين المظالم. وفي عام ٢٠١٣، في ثماني عمليات من أصل ١١ عملية للوساطة، كانت هناك امرأة واحدة على الأقل بين المندوبين المفاوضين، مقارنة بست عمليات من تسع عمليات في عام ٢٠١٢.

وتزيد حدة الحالة عند النظر إلى رؤساء البعثات الميدانية. ففي ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، ترأست النساء خمس بعثات من مجموع البعثات الميدانية النشطة للأمم المتحدة البالغ عددها ٢٧ بعثة (١٩ في المائة)، مقارنةً بأربع بعثات (١٥ في المائة) في عام ٢٠١٢ وست بعثات (٢١ في المائة) في عام ٢٠١١ [د]. وفي بعثات حفظ السلام، لم يطرأ تغيير على حصة المرأة من المناصب العليا [هـ] منذ عام ٢٠١١، وظلت نسبتها ٢١ في المائة.

أما فيما يتعلق بحصة المرأة بين الخبراء العسكريين للبعثات، فقد ظلت نسبتها ٤ في المائة خلال الفترة ٢٠٠٩ - ٢٠١٤. وخلال الفترة نفسها، كانت نسبة المرأة بين الجنود منخفضة وتبلغ ٣ في المائة. وفي حالة أفراد الشرطة، ارتفع عدد النساء بين أفراد الشرطة المشاركين في بعثات حفظ السلام من ٩ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ١٦ في المائة في عام ٢٠١٤ [و].

أ الأمم المتحدة، ٢٠٠٠ب. القرار ١٣٢٥. S/RES/1325 (2000).

ب هيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٤.

ج United Nations, 2000a.

د في جنوب السودان وقبرص وكوت ديفوار وليبريا وهايتي - وجميعها بعثات لحفظ السلام.

هـ تشير المناصب العليا إلى الرتب من ف - ٥ إلى مد - ٢.

و الأمم المتحدة، ٢٠١٤هـ.

وفي أوروبا، شكلت النساء في عام ٢٠١٤ نسبة ٣٧ في المائة من جميع أعضاء المحكمة العليا في ٢٨ بلداً من بلدان الاتحاد الأوروبي، وهي ضعف النسبة في عام ٢٠٠٣، عندما كانت نسبة المرأة ١٩ في المائة. وكانت توجد امرأة واحدة

على الأقل في المحكمة العليا في جميع البلدان الأوروبية. أما أدنى حصة للنساء بين القضاة في المحكمة العليا فكانت في المملكة المتحدة، إذ لم تتجاوز نسبتها ٨ في المائة (١ من أصل ١٢). وفي المراتب العليا من التسلسل الوظيفي القضائي، لم ترأس امرأة المحكمة العليا إلاّ في ٨ بلدان فقط من أصل ٢٨ بلداً في الاتحاد الأوروبي (٢٨ في المائة) في عام ٢٠١٤ [٥٨]، وذلك بزيادة ١٠ نقاط مئوية عن الرقم العالمي (١٩ في المائة، استناداً إلى استعراض أجري لـ ١٧١ بلداً تتوافر بيانات عنها) [٥٩]. ومن بين البلدان الأخرى في المناطق المتقدمة النمو، كانت المرأة تمثل ثلث القضاة في المحكمة العليا في الولايات المتحدة (التي يرأسها رئيس) ونصفهم تقريباً في كندا (حيث ترأس المحكمة امرأة).

وفي أمريكا اللاتينية، كانت حصة القاضيات في المحكمة العليا بنسبة ٢٦ في المائة في عام ٢٠١٣. ويمثل ذلك ثلاثة أضعاف النسبة في عام ١٩٩٨، لأن معظم البلدان في المنطقة قد شهدت تقدماً مطرداً. ومع ذلك، فما زالت التقارير من أوروغواي وبنما لا تفيد بوجود أيّ قاضيات في المحكمة العليا في عام ٢٠١٣ [٦٠].

المحاكم والهيئات القضائية الدولية

لا يزال تمثيل المرأة محدوداً في المحاكم الدولية. فالمرأة، على سبيل المثال، ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين أعضاء المحاكم والهيئات القضائية الأوروبية. وقد أنشئت محكمتان وهيئة قضائية واحدة في الاتحاد الأوروبي، هي: محكمة العدل الأوروبية، والمحكمة العامة ومحكمة الخدمة المدنية. وبالإضافة إلى ذلك، تقدم المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان خدماتها لجميع الدول الأعضاء في مجلس أوروبا وعددها ٤٧ دولة. وقد ظل تمثيل المرأة في هذه الهيئات القضائية الأوروبية مستقراً نسبياً، وإن كان لا يزال بعيداً عن التكافؤ، منذ عام ٢٠٠٧، وسُجل أعلى مستوى للتمثيل في عام ٢٠١٤ (٣٨ في المائة) في المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان (الجدول ٥ – ٣). وعلاوة على ذلك، لم تتقلد امرأة قط رئاسة أيّ من تلك المحاكم والهيئات القضائية الإقليمية. أما بالنسبة للمحاكم الدولية الأخرى في عام ٢٠١٥، فكانت المرأة تمثل ٥٦ في المائة من أعضاء المحكمة الجنائية الدولية، في حين لم توجد امرأة بين أعضاء محكمة العدل الكاريبية ومحكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان (الجدول ٥ – ٣).

٤ – الحكم المحلي

تمثل مشاركة المرأة في مناصب صنع القرار في الحكم المحلي خطوة أولى نحو ضمان مراعاة احتياجاتها وأولوياتها ومنظوراتها في السياسات ومخصصات الميزانيات المحلية. وقد تبين من تحليل مقارن أجري في ١٣ بلداً في آسيا وأوقيانوسيا أن المرأة في الحكومات المحلية تركز بشكل أكبر على القضايا الاجتماعية (مثل الخدمات الصحية، وتخفيف حدة الفقر والتنمية المجتمعية) وأن لها أسلوباً مختلفاً في الإدارة (فهو أكثر اتساماً باحتواء الجميع والتعاون والتشاور، والتوجه لخدمة الناس) [٦١]. وعلاوة على ذلك، تبين دراسة أخرى في الهند أن رئيسات البانشيات (المجالس التنفيذية المحلية) أكثر استعداداً لإعطاء الأولوية للمسائل المتصلة بتوفير مياه الشرب في حين يميل الرؤساء الذكور إلى التركيز بشكل أكبر على نظم الري [٦٢].

وعدد النساء اللائي يشغلن مناصب في الحكم المحلي يتم شغلها بالانتخاب أقل من عدد الرجال في جميع البلدان التي تتاح بيانات بشأنها (انظر الإطار ٥ – ١ في هذا الفصل). وتشمل مناصب الحكم المحلي المذكورة بصفة رئيسية العمد وأعضاء المجالس البلدية أو ما يعادلها، رغم أن جميع المستويات الحكومية على الصعيد دون الوطني تدخل في الاعتبار في بعض الحالات [٦٣]. وفي بلدان الاتحاد الأوروبي الـ ٢٨، على سبيل المثال، لم يكن سوى ١٤ في المائة من العمد أو القادة الآخرين في المجالس البلدية من النساء في عام ٢٠١٣. ومن بين جميع البلدان الأوروبية التي تتاح بيانات عنها، لوحظت أدنى حصة للمرأة بين العمد في قبرص وليختنشتاين، اللتين لا توجد فيهما نساء منتخبات لمنصب العمدة، وفي رومانيا وصربيا واليونان، التي تمثل النساء فيها أقل من ٥ في المائة من جميع العمد. وعلى الطرف المقابل، كانت آيسلندا والسويد

٥٨ European Commission, 2015a (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ١١ آذار/مارس ٢٠١٥).

٥٩ قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من قاعدة بيانات المرأة والرجل في مجال صنع القرار، European Commission, 2015a؛ ومن المواقع الشبكية الرسمية للمحاكم العليا الوطنية (تم الاطلاع عليها في آب/أغسطس ٢٠١٥).

٦٠ UNECLAC, 2015 (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

٦١ UNESCAP and LOGOTRI, 2001.

٦٢ مشروع الأمم المتحدة للألفية، ٢٠٠٥؛ Chattopadhyay and Duflo, 2004.

٦٣ قد تكون قابلية البيانات للمقارنة بين البلدان محدودة بسبب بعض الاختلافات في هياكل الحكم المحلي ومستويات الحكومات دون الوطنية التي أدخلت في الاعتبار.

الجدول ٥ - ٣

عدد النساء ونسبتهن بين القضاة في المحاكم الدولية والإقليمية

	٢٠٠٧/٢٠٠٦			٢٠١٥/٢٠١٤		
	عدد النساء	المجموع	النسبة المئوية للمرأة (في المائة)	عدد النساء	المجموع	النسبة المئوية للمرأة (في المائة)
دولية						
محكمة العدل الدولية	١	١٥	٧	٣	١٥	٢٠
المحكمة الجنائية الدولية	٧	١٨	٣٩	٩	١٦	٥٦
المحكمة الدولية لقانون البحار	صفر	٢١	صفر	١	٢١	٥
إقليمية						
محكمة العدل لمنطقة البحر الكاريبي	١	٧	١٤	صفر	٦	صفر
محكمة العدل لجماعة دول الأنديز	١	٤	٢٥	٢	٤	٥٠
محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان	١	٧	١٤	صفر	٧	صفر
محكمة الخدمة المدنية للاتحاد الأوروبي *	١	٧	١٤	١	٧	١٤
المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان *	١٤	٤٥	٣١	١٨	٤٧	٣٨
محكمة العدل الأوروبية *	٦	٣٥	١٧	٥	٢٨	١٨
المحكمة العامة الأوروبية *	٧	٢٧	٢٦	٦	٢٨	٢١

المصدر: تم الحصول على بيانات عام ٢٠٠٦ من صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، تقدم المرأة في العالم ٢٠٠٨/٢٠٠٩ (٢٠٠٩)، الصفحة ٧٩؛ وتم الحصول على بيانات عام ٢٠١٥ من الموقع الشبكي لمحكمة العدل الدولية، والموقع الشبكي للمحكمة الجنائية الدولية، والموقع الشبكي للمحكمة الدولية لقانون البحار، والموقع الشبكي لمحكمة العدل لمنطقة البحر الكاريبي، والموقع الشبكي لمحكمة العدل لجماعة دول الأنديز، والموقع الشبكي لمحكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان (تم الاطلاع عليها جميعاً في ١٨ شباط/فبراير ٢٠١٥).

* European Commission, Database on women and men in decision-making. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-decision-making/database/index_en.htm (تم الاطلاع عليه في ١١ آذار/مارس ٢٠١٥). وتشير البيانات إلى العامين ٢٠٠٧ و٢٠١٤.

البلدين الوحيدين من البلدان الأوروبية اللذين تمثل حصة المرأة فيهما أكثر من ٣٠ في المائة بين العمد [٦٤].

وتشغل النساء في العادة أيضاً مناصب العمد في البلديات الصغيرة. ففي إيطاليا، في عام ٢٠١٢، على سبيل المثال، كان عدد قليل جداً من النساء في مناصب العمدة في البلديات التي يتجاوز عدد سكانها ٦٠ ٠٠٠ نسمة. وكلما انخفض حجم البلديات، زادت النسبة التي تحتل المرأة فيها منصب العمدة. ولوحظت أعلى نسبة مئوية من البلديات التي ترأسها عمدة أنثى في التي يقل عدد سكانها عن ٢ ٠٠٠ نسمة [٦٥]. ولوحظ نمط مماثل في الولايات المتحدة، التي لم يكن فيها، في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥، سوى ٢٤٥ (أو ١٨ في المائة) من النساء بين عمد المدن التي يتجاوز عدد سكانها ٣٠ ألفاً، البالغ عددهم ١ ٣٩٢ عمدة. ومن بين هذه الفئة من النساء اللاتي يشغلن منصب العمدة، تشرف واحدة على مدينة بها أكثر من مليوني شخص وأخرى على مدينة عدد سكانها ١,٣ مليون شخص. ويشغل العدد المتبقي من هؤلاء النساء وهو ٢٤٣ امرأة مناصب عمد لمدن يتراوح عدد سكانها بين ٣٠ ٠٠٠ و٧٥٠ ٠٠٠ نسمة [٦٦].

وفي البلدان الأوروبية، يزيد تمثيل المرأة بين أعضاء المجالس البلدية عنه في العمد. فبلغ نصيب النساء بين أعضاء مجالس البلديات في بلدان الاتحاد الأوروبي البالغ عددها ٢٨ بلداً نسبة ٣٢ في المائة في المتوسط في عام ٢٠١٣. ولوحظت أدنى نسبة في اليونان، وهي ١٦ في المائة. وهناك ١٠ بلدان أوروبية كانت فيها نسبة أعضاء المجالس المحلية الإناث لا تقل عن ٣٠ في المائة، وتتصدرها آيسلندا، والسويد، بنسبة ٤٠ و٤٣ في المائة، على التوالي [٦٧].

٦٤ European Commission, 2015a.

٦٥ Demofonti, 2012.

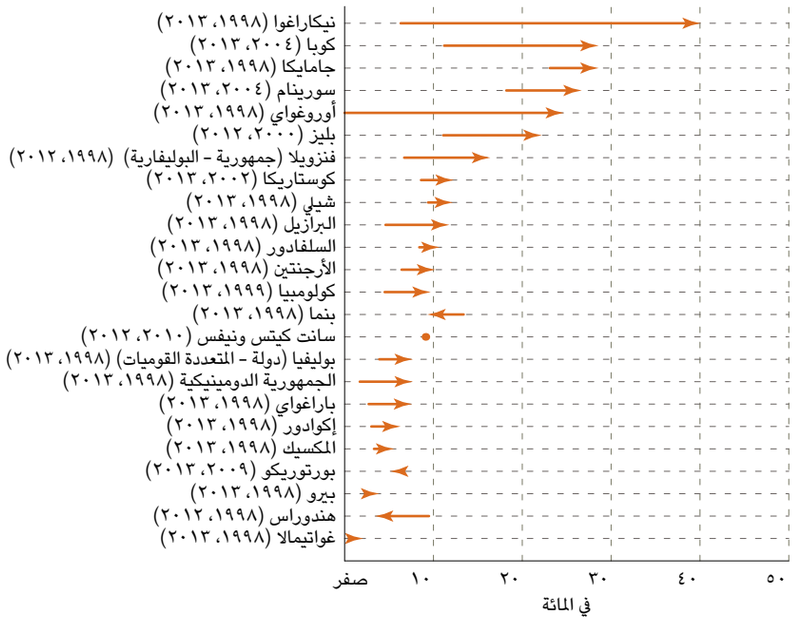
٦٦ Center for American Women and Politics, Eagleton Institute of Politics, Rutgers, The State University of New Jersey (تم الاطلاع على الموقع في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

٦٧ European Commission, 2015a (تم الاطلاع عليها في ١١ آذار/مارس ٢٠١٥).

وعدد الرجال يفوق عدد النساء أيضاً في الحكومات المحلية في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، على الرغم من إحراز تقدم كبير في كثير من البلدان (الشكل ٥ – ٦). وفي هذه المنطقة، تقل نسبة العمد الإناث المنتخبات عن ٣٠ في المائة في جميع البلدان، فيما عدا نيكاراغوا، التي تمتاز بنسبة ٤٠ في المائة من النساء بين المنتخبين لمنصب العمدة، بعد طفرة تزيد عن ٣٠ نقطة مئوية بين عام ١٩٩٨ وعام ٢٠١٣. ومن البلدان الأخرى التي حققت إنجازات قوية في نسبة النساء العمد أوروغواي وكوبا (الشكل ٥ – ٦). وإجمالاً، فقد ارتفع تمثيل المرأة بين أعضاء المجالس المحلية، وتحسّن بدرجة أكثر من تمثيلها بين العمد. ومع ذلك، فلم يتجاوز سوى بوليفيا ودومينيكا بقليل نسبة ٤٠ في المائة من النساء بين المنتخبين لعضوية المجالس البلدية، بينما تجاوزت عتبة الـ ٣٠ في المائة ستة بلدان.

الشكل ٥ – ٦

حصة المرأة بين العمد المنتخبين، في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، في ١١ آب/أغسطس ٢٠١٤



المصدر: اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، قاعدة البيانات الإحصائية للجنة: قواعد البيانات والمنشورات الإحصائية، estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=i (تم الاطلاع عليها في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

ملاحظة: تشير الأرقام الواردة بين قوسين إلى السنوات التي تم توقيع بياناتها على الرسم البياني. وتمثل نقطة انطلاق السهم المستوى في أول عام ويشير رأس السهم إلى المستوى في أحدث عام.

وفي آسيا وأوقيانوسيا [٦٨]، يقل تمثيل المرأة في الحكومات المحلية [٦٩] عن ٤٠ في المائة في جميع البلدان والمناطق التي تتاح عنها بيانات. وتوجد أعلى نسبة للمرأة بين أعضاء الحكومات المحلية المنتخبة في ناورو ونيوي والهند (٣٧ في المائة)، وتليها الصين (٣٢ في المائة) وأستراليا (٣٠ في المائة). أما أدنى أنصبة للنساء (أقل من ٥ في المائة) فلوحظت في توفالو وتونغا وجزر سليمان وسري لانكا وكيريباس.

وفي غرب آسيا، تتجاوز نسبة النساء في المجالس المحلية أو البلديات ٢٠ في المائة في أربعة من أصل ستة بلدان تتاح عنها البيانات، ويتصدر الأردن والعراق القائمة بنسبة ٢٥ في المائة. وفي شمال أفريقيا، حيث لا تتوافر بيانات إلاّ عن بلدين فقط، تبلغ النسبة في المغرب ١٢ في المائة، وفي مصر ٥ في المائة [٧٠].

بـاء - وسائط الإعلام

تقوم وسائط الإعلام بدور رئيسي في تشكيل الرأي العام واتجاهاته. ويقر منهاج عمل بيجين بأهمية تعبير المرأة واتخاذها القرار في وسائط الإعلام ومن خلالها، وتحقيق التوازن بين الطرق المقولبة لتصوير المرأة في وسائط الإعلام وبين أدوارها غير النمطية [٧١]. ومع ذلك، بعد مرور ٢٠ عاماً على اعتماد الحكومات منهاج العمل، ما زالت وسائط الإعلام صناعة يهيمن عليها الذكور وتعزز القوالب النمطية الجنسانية.

تجري إدامة القوالب النمطية الجنسانية من خلال وسائط الإعلام

وما زالت وسائط الإعلام تعزز القوالب النمطية الجنسانية للمرأة. فعلى سبيل المثال، سلطت دراسة أجريت على ١٢٠ فيلماً من إنتاج ١١ بلداً [٧٢] وتم عرضها بين كانون الثاني/يناير

٦٨ استند التحليل إلى ٢٦ من البلدان النامية و٣ بلدان متقدمة النمو. UNDP, 2014.

٦٩ يشمل الحكم المحلي جميع مستويات الحكومة دون المستوى الوطني. ويُحسب تمثيل المرأة في الحكومات المحلية باعتباره متوسطاً لحصص المرأة في جميع مستويات الحكم على الصعيد دون الوطني.

٧٠ UNESCWA, 2015.

٧١ الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ.

٧٢ شملت الدراسة ١٢٠ فيلماً ''معادلة تقريباً'' لتقدير رابطة السينما الأمريكية للأفلام باعتبارها للعرض العام، أو مع إشراف الوالدين، أو غير مناسبة للأطفال دون سن ١٣ عاماً. وكانت الأفلام في الأصل من الاتحاد الروسي وأستراليا وألمانيا والبرازيل وجمهورية كوريا والصين وفرنسا والمملكة المتحدة والهند والولايات المتحدة الأمريكية واليابان. Smith, Choueiti and Pieper, 2014.

٢٠١٠ وأيار/مايو ٢٠١٣ الضوء على الاختلافات الصارخة في تصوير المرأة والرجل [٧٣]. فبلغت نسب النساء النحيلات، العاريات جزئياً أو كلياً، والمرتديات لأزياء كاشفة جنسياً أكثر من ضعف نسب الرجال الذين صُوروا بهذه الطرق. وكذلك كانت التعليقات على المظهر الموجهة إلى المرأة أكثر من خمسة أمثال الموجهة إلى الرجل.

وبينت الدراسة أيضاً التحيز الجنساني في تصوير مهن كل من المرأة والرجل؛ وكانت ٦٩ في المائة من الشخصيات الذكور تعمل مقارنة بـ ٤٧ في المائة من الشخصيات الإناث. وقلّ تصوير المرأة عن الرجل كعاملة في ميادين العلم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات. فمن بين ١٢١ شخصية وصفت بأنها تعمل في هذه المجالات، لم تتجاوز نسبة النساء ١٢ في المائة. وكان احتمال أن تشغل الشخصيات النسائية في هذه الأفلام مناصب تنفيذية في عالم الشركات أقل كذلك. ولم تمثل النساء سوى ١٢ (٩ في المائة) من بين ١٢٧ شخصية لمسؤولين سياسيين ومشرعين وقادة. وبالمثل، لم يكن بين الشخصيات النسائية سوى ١١ في المائة (٦ من أصل ٥٣) من الموظفين التنفيذيين والمقاولين والمستثمرين.

وخلصت الدراسة [٧٤] إلى أن الأفلام التي تخرجها نساء يكون عدد الفتيات والنساء اللائي يظهرن فيها على الشاشة أكبر من الأفلام التي ليس لها مخرجة أو كاتبة، مما يشير إلى أن بعض التحيز الجنساني في اختيار الشخصيات الرئيسية للأفلام وتصويرها يمكن أن يعزى جزئياً إلى استمرار هيمنة الذكور على صناعة السينما. وفي الدراسة المذكورة أعلاه، تقدر نسبة تمثيل الرجال بنحو ٩٣ في المائة من المخرجين، و٨٠ في المائة من السينمائيين، و٨٠ في المائة من الكتّاب، و٧٧ في المائة من المنتجين.

وليست الأفلام وسيلة الإعلام الوحيدة التي يهيمن عليها الرجال. إذ يتبين من دراسة أجريت على ٧٠٠ من مقالات الرأي في ١٠ منافذ إعلامية خلال فترة مدتها ١٢ أسبوعاً بين شهري أيلول/سبتمبر وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ أن غالبيتها الساحقة لمؤلفين رجال. ولم تتجاوز نسبة المقالات التي كتبتها نساء ٣٣ في المائة فقط من مجموع المواد في هفنغتون بوست وصالون، و٢٠ في المائة في صحف نيويورك تايمز وواشنطن بوست ولوس أنجيليس تايمز ووول ستريت جورنال، و٣٨ في المائة من وسائط الإعلام في جامعات مثل كولومبيا وهارفارد وبرينستون ويل. ومع ذلك، لوحظ بعض التحسن في مساهمات المرأة في مقالات الرأي في الفترة بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١١. وعلى سبيل المثال، في صحيفة وول ستريت جورنال، ارتفعت النسبة المئوية لمقالات الرأي التي كتبتها النساء من ١٠ إلى ١٩ في المائة. وعلى الرغم من هذا التقدم المحرز، يكشف توزيع المساهمات حسب الموضوع عن أن نسبة المقالات التي تكتبها النساء ما زالت أعلى من التي يكتبها الرجال في المواضيع التي تكتب عنها المرأة تقليدياً، ومنها الشؤون الجنسانية، والأغذية، والأسرة، وأسلوب المعيشة والصحة [٧٥]. ولوحظ هذا النقص في تمثيل المرأة بين الكتّاب وهذا الفصل بين الجنسين حسب نوع الموضوع أيضاً في إنتاج المواد الإلكترونية [٧٦] كما لوحظ في دراسات أخرى [٧٧].

ويهيمن الرجال على جميع المستويات المهنية في وسائط نقل الأنباء بصفة عامة. وبوجه عام، كانت المرأة تمثل ما يقدر بنسبة ٣٥ في المائة من القوة العاملة في مجال نقل الأنباء في الفترة ٢٠٠٨ – ٢٠١٠، كما يتبين من دراسة للنساء والرجال في وسائط نقل الأنباء تشمل ٥٢٢ منظمة (منها الصحف ومحطات الإذاعة والتلفزيون) في ٥٩ بلداً [٧٨]. وخلصت الدراسة إلى أن النساء يمثلن ٣٦ في المائة من المستوى المبتدئ للمهنيين (بما في ذلك صغار أو مساعدو المؤلفين والمنتجين ومساعدو التحرير، والمراسلون ومساعدو الإنتاج). وارتفعت حصة المرأة إلى ٤١ في المائة بين كبار المهنيين (بما في ذلك كبار الكتّاب ومقدمي البرامج والمنتجين). ومع ذلك، فقد انخفض تمثيل المرأة على المستويات العليا للسلطة وصنع القرار. فلم تشغل إلاّ ٢٧ في المائة من وظائف الإدارة العليا و٢٦ في المائة من المقاعد في مجالس إدارة شركات الأنباء [٧٩].

٧٣ وتوصلت دراسات إضافية إلى نتائج مماثلة. على سبيل المثال، Lauzen, M. Martha (2015). It's a Man's (Celluloid) World: On-Screen Representations of Female Characters in the Top 100 Films of 2014. http://womenintvfilm.sdsu.edu/files/2014 (تم الاطلاع على الموقع في ١٠ آذار/مارس ٢٠١٥)؛ New York Film Academy. Gender inequality in film. مدونة إلكترونية. www.nyfa.edu/film-school-blog/gender-inequality-in-film/ (تم الاطلاع على الموقع في ٢٩ حزيران/يونيه ٢٠١٤).

٧٤ Smith, Choueiti and Pieper, 2014.

٧٥ OpEd Project (The), 2012.

٧٦ Gender Report: A Closer Look at Gender and Online News, 2013 (تم الاطلاع عليه في ٢٩ حزيران/يونيه ٢٠١٤).

٧٧ Guardian (The), 23 October 2012 (تم الاطلاع عليها في ٢٩ حزيران/يونيه ٢٠١٤) و Women's media center, 2014 (تم الاطلاع عليه في ٢٩ حزيران/يونيه ٢٠١٤).

٧٨ International Women's Media Foundation, 2011.

٧٩ المرجع نفسه.

ومما يدعم النتائج الواردة أعلاه البيانات الأحدث المتعلقة بـ ٤٩ من منظمات البث الإذاعي المملوكة ملكية عامة (وكالات التلفزيون والإذاعة والأخبار العاملة على الصعيد الوطني) في بلدان الاتحاد الأوروبي. ففي عام ٢٠١٤، كانت المرأة تمثل نسبة ٣٠ في المائة من المديرين التنفيذيين و٣٢ في المائة من المديرين غير التنفيذيين. وكانت تمثل أيضاً ٣١ في المائة من أعضاء مجالس الإدارة. وعلى أرفع مستويات السلطة وصنع القرار، لم تشغل المرأة إلاّ تسع وظائف من أصل ٤٩ وظيفة (١٨ في المائة) لرئيس مجلس الإدارة وست وظائف من أصل ٤٨ وظيفة (١٣ في المائة) لكبير الموظفين التنفيذيين [٨٠].

وتلاحظ الاختلافات بين الجنسين في كثير من الأحيان في ظروف العمل في صناعة وسائط نقل الأنباء. وتتمثل أعلى النسب من الرجال في الموظفين المتفرغين النظاميين، في حين تشكل الموظفات المؤقتات بدوام جزئي أو بعقود عمل لبعض الوقت النسب الأعلى من النساء [٨١].

جيم - القطاع الخاص

يلاحظ نقص تمثيل المرأة في المناصب العليا في القطاع الخاص بشكل متزايد ليس فقط باعتباره مسألة تتعلق بالإنصاف والمساواة، وإنما أيضاً باعتباره مسألة تتعلق بالأداء، لأن بعض الدراسات تشير إلى أن التنوع الجنساني في إدارة الشركات يرتبط بتحسين الأداء [٨٢]. ومع ذلك، فما زالت النساء تشكلن أقلية بين كبار المديرين في القطاع الخاص. وترتبط بعض العوائق الرئيسية التي تحول دون تمثيل المرأة في المناصب الإدارية بظروف العمل الأقل ملاءمة، ومنها استبعاد العاملين بدوام جزئي والعاملين المؤقتين من التقدم الوظيفي، وعدم المساواة في تقاسم المسؤوليات المنزلية والأسرية (انظر الفصل ٤ المتعلق بالعمل). وقد بينت إحدى الدراسات أنه في حين توجد لدى الرجل والمرأة نفس الطموحات في تقلد أعلى مناصب الإدارة، يقل احتمال أن تشعر المرأة بإمكان أن يكتب لها النجاح في القيام بذلك [٨٣]. ويتسق هذا مع استمرار القوالب النمطية الجنسانية بين عامة السكان. وقد سأل المسح العالمي للقيم الأشخاص في جولة الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٤ عما إذا كانوا يتفقون مع عبارة أن الرجال، على العموم، أفضل من النساء كمديري أعمال تجارية. وتباينت نسبة السكان المشاركين في هذا الرأي تبايناً واسعاً، من ٨ في المائة في هولندا والسويد إلى ٨٠ في المائة في مصر، مما يدل على أن بعض البلدان لا تزال متخلفة من حيث المواقف والقيم تجاه المساواة بين الجنسين [٨٤].

١ - المديرون

حسبما هو مبين في الفصل الرابع عن العمل، يقل احتمال توظيف المرأة عن الرجل، وعند توظيفها، يقل احتمال شغلها المناصب الإدارية عن الرجل. ويوضح الشكل ٥ – ٧ كذلك هذه النقطة. وتشير أحدث البيانات المستمدة من ٥٩ بلداً إلى أن حصة المرأة في مناصب الإدارة العليا والمتوسطة، بما في ذلك كل من مديري الشركات والمشرعين وكبار المسؤولين [٨٥]، ليست فقط أقل بكثير من ٥٠ في المائة، ولكنها أيضاً أقل بكثير من حصتها الإجمالية من العمالة. فلا تبلغ حصة المرأة ٣٠ في المائة أو أكثر إلاّ في نحو نصف البلدان المتاحة عنها بيانات بشأن النساء في المناصب الإدارية. والبلدان التي تزيد فيها النسبة عن ٤٠ في المائة هي، مرتبةً ترتيباً تصاعدياً، الفلبين ولاتفيا والسلفادور وأروبا وبيلاروس والجمهورية الدومينيكية وبنما. وعلى الطرف الآخر، البلدان التي تقل فيها النسبة عن ٢٠ في المائة هي، مرتبةً ترتيباً تنازلياً، قبرص وليبريا وتركيا ودولة فلسطين ولكسمبرغ وكمبوديا.

غير أن حصة النساء من المناصب الإدارية تزداد منذ عام ١٩٩٥ في كثير من البلدان. فمن بين ٢٥ بلداً تتوافر عنها البيانات المتعلقة بالاتجاهات، أشار ١٩ بلداً إلى حدوث زيادة في حصة المرأة من المناصب الإدارية. وسجلت خمسة بلدان

٨٠ European Commission, 2015a (تم الاطلاع على قاعدة البيانات في ١١ آذار/مارس ٢٠١٥).

٨١ الأشخاص النظاميون العاملون بدوام جزئي، وفقاً للمصدر، هم الذين يعملون أقل من الدوام الكامل المدرجون بشكل منتظم ومستمر في كشف مرتبات المنظمة؛ أما الأشخاص العاملون بعقود لبعض الوقت فهم الذين يعملون بدوام جزئي بناء على ترتيب بعقد محدد المدة. International Women's Media Foundation, 2011.

٨٢ European Commission, 2012 ؛Catalyst, 2014b.

٨٣ McKinsey & Company, November 2013.

٨٤ World Values Survey, 2015 (تم الاطلاع عليه في ١٩ آذار/مارس ٢٠١٥).

٨٥ تشمل البيانات كبار المديرين من القطاعين العام والخاص. وهي تشير إلى العمل في إطار الفئتين ١١ (المشرعون والمسؤولون الرفيعو المستوى) و١٢ (مديرو الشركات) من التصنيف الدولي الموحّد للمهن – ٨٨. وليست المجموعة الرئيسية الفرعية ١٣ — المديرون العامون — من التصنيف الدولي الموحّد للمهن – ٨٨ مشمولة في حساب هذا المؤشر لأنها تشمل أساساً المديرين العامين للمشاريع الصغيرة.

زيادة لا تقل عن ١٠ في المائة، وهي تحديداً إسبانيا والدانمرك وسلوفينيا وسويسرا واليونان. وفي خمسة من أصل ستة بلدان تعاني انخفاضاً في نصيب المرأة من مناصب المديرين، كان حجم هذا الانخفاض صغيراً (٣ نقاط مئوية أو أقل). وتمثل الاستثناء الوحيد في هنغاريا، التي سجلت انخفاضاً بنسبة ٣١ نقطة مئوية بين عام ١٩٩٥ وعام ٢٠١٣.

٢ - المجالس التنفيذية

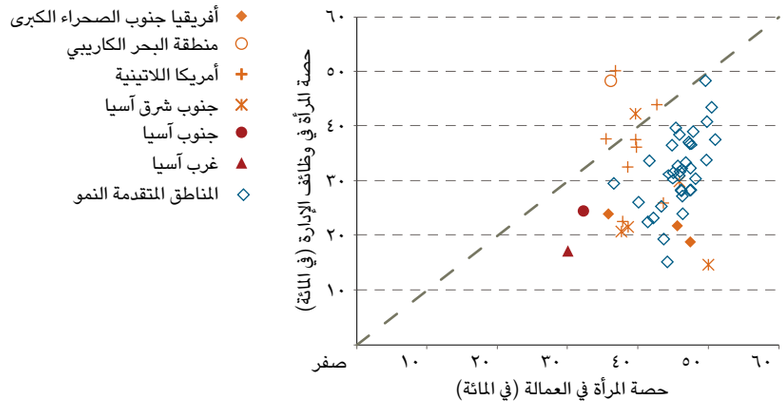
ما زالت نسبة النساء بين أعضاء مجالس إدارة الشركات الكبيرة متدنية للغاية، على الرغم من العدد المتزايد من البلدان التي تسنّ تشريعات بشأن هذه المسألة. فعلى سبيل المثال، فيما بين البلدان الـ ٤٣ المتاحة عنها بيانات قامت بجمعها منظمة Catalyst (الحافز) [٨٦]، توجد في النرويج أكبر نسبة من المقاعد التي تشغلها النساء في المجالس التنفيذية (٤١ في المائة). ويليها، على مبعدة، بلدان مجاوران، هما السويد وفنلندا، (كلاهما بنسبة ٢٧ في المائة). وكانت أدنى حصص للمرأة (أقل من ٢ في المائة) في مجالس الشركات بين البلدان المتاحة بيانات بشأنها توجد في ٧ بلدان من أصل ١٥ بلداً في آسيا، وبصفة رئيسية غرب آسيا. ومن هذه البلدان الإمارات العربية المتحدة وقطر والمملكة العربية السعودية، وتبلغ فيها النسبة ١ في المائة فقط أو أقل من النساء في مجالس إدارة الشركات [٨٧]. بل إن الأرقام المتعلقة بتمثيل المرأة بين رؤساء مجالس إدارة الشركات أشد مدعاة للإحباط. فمن أصل ٤٢ بلداً تتاح البيانات بشأنها، لا يوجد سوى ٨ بلدان تحتل المرأة مقعد القيادة في ٥ في المائة على الأقل من مجالس إدارة شركاتها هي (إسرائيل وإيطاليا وبولندا وتركيا وجنوب أفريقيا والسويد والفلبين ونيوزيلندا).

وهنا أيضاً، أُحرز بعض التقدم. فقد أشارت البيانات التي جمعها Credit Suisse (كريدي سويس) [٨٨] عن مجموعة مختارة مؤلفة من ٣٦٠ ٢ شركة في ٤٦ بلداً على نطاق العالم إلى حدوث زيادة في نسبة مجالس إدارة الشركات التي توجد في عضويتها امرأة واحدة على الأقل (من ٤١ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ٥٩ في المائة بحلول نهاية ٢٠١١).

الشكل ٥ - ٧

حصة المرأة في العمل وفي الإدارة العليا والمتوسطة، ٢٠٠٩ - ٢٠١٣

(أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات في قاعدة بيانات مجموعة الحدّ الأدنى من المؤشرات الجنسانية، المؤشر ٤٥ (Minimum set of gender indicators database) (آخر زيارة للموقع في شباط/فبراير ٢٠١٥) International Labour Office, 2014. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 2a (تم الاطلاع على الموقع في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

ملاحظة: تشير البيانات إلى العمل في إطار الفئتين ١١ (المشرعون والمسؤولون الرفيعو المستوى) و١٢ (مديرو الشركات) من التصنيف الدولي الموحّد للمهن - ٨٨. وليست المجموعة الرئيسية الفرعية ١٣ - المديرون العامون - من التصنيف الدولي الموحّد للمهن - ٨٨ مشمولة في حساب هذا المؤشر لأنها تشمل أساساً المديرين العامين للمشاريع الصغيرة.

ويعزو تقرير كريدي سويس هذه الزيادة إلى التدخل الحكومي. فعلى سبيل المثال، في السنوات الخمس السابقة على التقرير، أصدرت سبعة بلدان تشريعات تُلزم بتمثيل الإناث في مجالس الإدارة وحددت ثمانية بلدان أهدافاً غير إلزامية. وبوجه عام، تتصدر البلدان المتقدمة النمو قائمة البلدان التي توجد فيها أعلى نسب للشركات التي تشارك امرأة واحدة أو أكثر في مجالسها التنفيذية. ففي إسرائيل والسويد وفنلندا، على سبيل المثال، كانت توجد امرأة واحدة على الأقل في مجالس إدارة جميع الشركات المدرجة في قاعدة بيانات كريدي سويس في عام ٢٠١١. وكانت النسبة حوالي ٩٠ في المائة من الشركات في إسبانيا وأستراليا وجنوب أفريقيا والدانمرك وفرنسا والنرويج (الشكل ٥ - ٨).

ويختلف عدد النساء في مجالس إدارة الشركات باختلاف القطاع الاقتصادي الذي تعمل فيه الشركة (الشكل ٥ - ٩). ولوحظت أعلى نسبة للشركات (٢٣ في المائة) التي يوجد ثلاث نساء أو أكثر في مجالس إدارتها في قطاع "السلع الاستهلاكية الأساسية"، يليه "المرافق العامة" و"خدمات الاتصالات السلكية واللاسلكية" (يشمل كل منهما ١٨ في المائة). أما قطاعا "المواد" و"تكنولوجيا المعلومات"

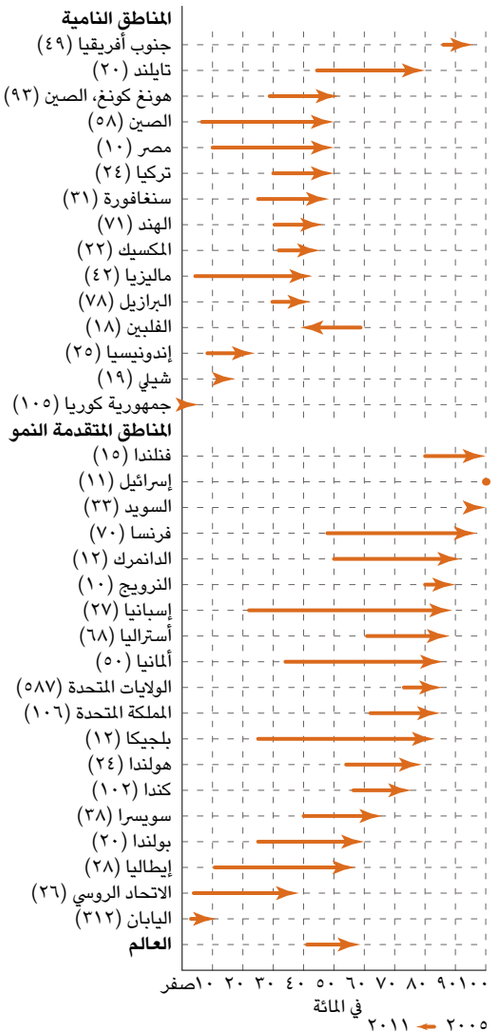
٨٦ Catalyst (الحافز) هي منظمة لا تهدف إلى الربح وتتمثل رسالتها في توسيع نطاق الفرص المتاحة للمرأة والأعمال التجارية. http://www.catalyst.org/who-we-are (تم الاطلاع على الموقع في نيسان/أبريل ٢٠١٥).

٨٧ Catalyst, 2014a (تم الاطلاع على الموقع في ٢٣ آذار/مارس ٢٠١٥).

٨٨ Credit Suisse AG Research Institute, 2012.

الشكل ٥ – ٨

نسبة الشركات التي توجد امرأة واحدة على الأقل في مجالسها التنفيذية، ٢٠٠٥ و٢٠١١، حسب البلد



المصدر: Credit Suisse AG Research Institute, Gender Diversity and Corporate Performance (2012).

ملاحظة: تشير نقطة بداية السهم إلى نسبة الشركات التي توجد امرأة واحدة على الأقل في مجلس إدارتها في عام ٢٠٠٥، ويبين رأس السهم المستوى في عام ٢٠١١. وتشير الأعداد الواردة بين قوسين إلى عدد الشركات الواردة في التحليل.

ففيهما أعلى نسبة من الشركات (٥٣ في المائة) التي لا توجد أيّ نساء أعضاء في مجالس إدارتها، ويليهما قطاع ”المواد الصناعية“ (٤٨ في المائة) و”الطاقة“ (٤٧ في المائة). وبصفة عامة، القطاعات الأقرب إلى طلب المستهلك النهائي تكون بها نسبة أعلى من النساء بين أعضاء مجالس الإدارة [٨٩].

وتنظر بعض البلدان في اعتماد لوائح بشأن تمثيل المرأة بين أعضاء المجالس التنفيذية في الشركات الخاصة. وقد اعتمد عدد منها في أوروبا، على سبيل المثال (إسبانيا وألمانيا وبلجيكا وبولندا والدانمرك والسويد وفرنسا وفنلندا ولكسمبرغ والمملكة المتحدة والنمسا وهولندا) لوائح تنظيمية ذاتية فيما يتعلق بالتكوين الجنساني للمجالس [٩٠]. وفي المملكة المتحدة، ”طلبت الحكومة إلى شركات FTSE 100 [٩١] (مؤشر الفاينانشيل تايمز لأكبر ١٠٠ شركة عامة في البورصة) أن تهدف إلى تحقيق حدّ أدنى نسبته ٢٥ في المائة من تمثيل الإناث في مجالس إدارتها بحلول عام ٢٠١٥.“ [٩٢] ومما ساعد على مضاعفة نسبة النساء في مجالس إدارة الشركات الإيطالية في الفترة بين تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١ وتشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٢ (من ٦ في المائة إلى ١١ في المائة) تشريع اعتُمد في تموز/يوليه ٢٠١١ في إيطاليا، يقتضي من الشركات المسجلة في البورصة والشركات المملوكة للدولة بأن يكون على الأقل ثلث العضوية في كل من المجالس الإدارية والإشرافية بها للجنس الناقص التمثيل بحلول عام ٢٠١٥. وفي آيسلندا، حدد تشريع استُحدث في عام ٢٠١٠ موعداً نهائياً في أيلول/سبتمبر ٢٠١٣ للشركات التي تستخدم أكثر من ٥٠ موظفاً ليكون ما لا يقل عن ٤٠ في المائة من كل من الجنسين في مجلس إدارتها. وبحلول تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٢، كانت نسبة النساء في مجالس إدارة أكبر الشركات في آيسلندا قد بلغت ٣٦ في المائة، بزيادة نسبتها ١٦ في المائة عن العام السابق [٩٣]. وعلاوة على ذلك، اقترحت المفوضية الأوروبية مؤخراً، بدعم من البرلمان الأوروبي وعدد من الدول الأعضاء، أن تكون النسبة المستهدفة من المديرين غير التنفيذيين من كل من الجنسين ٤٠ في المائة بحلول عام ٢٠٢٠. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣، صوّت البرلمان الأوروبي مؤيداً التوجيه المقترح، الذي أصبح قيد المناقشة في مجلس الاتحاد الأوروبي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ [٩٤].

وتوجد أيضاً في المناطق النامية أمثلة على البلدان التي تنظر في فرض حصص الجنسانية للمناصب الإدارية. ففي ماليزيا، يُشترط من جميع الشركات العامة وذات المسؤولية المحدودة التي يعمل بها أكثر من ٢٥٠ موظفاً أن تكون في مجالس إدارتها

٨٩ المرجع نفسه.

٩٠ European Commission. Women on boards Factsheets 2 Gender Equality in the Member States.

٩١ FTSE 100 هو مؤشر لأسهم أكبر ١٠٠ شركة مسجلة في بورصة لندن.

٩٢ Credit Suisse AG Research Institute, 2012.

٩٣ European Commission. Women on boards Factsheets 2 Gender Equality in the Member States.

٩٤ European Commission, 2015b.

أو في وظائف الإدارة العليا بها نسبة ٣٠ في المائة من النساء على الأقل بحلول عام ٢٠١٦ [٩٥].

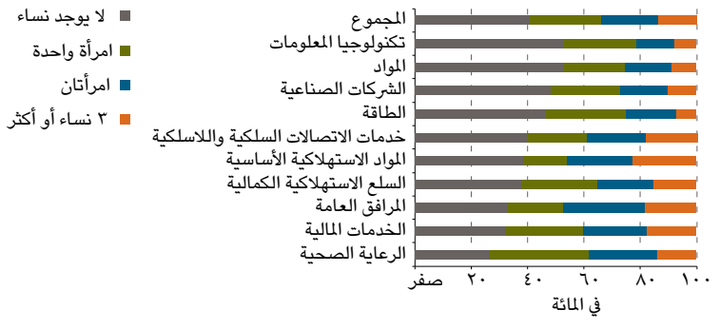
٣ - الرؤساء التنفيذيون

من الأمور غير الشائعة في القطاع الخاص أن يكون الرئيس التنفيذي امرأة

قليل جداً من النساء تتمكّن من الوصول إلى منصب المسؤول التنفيذي الأول. وعلى الصعيد العالمي، تؤكد البيانات أن السقف الزجاجي لا يزال غير قابل للاختراق في الشركات الكبرى، التي ما زالت أساساً من مجالات الذكور. ففي عام ٢٠١٤، كانت المرأة تمثل أقل من ٤ في المائة من الرؤساء التنفيذيين على رأس أكبر ٥٠٠ شركة في العالم [٩٦]. وتوضح بيانات عام ٢٠١٤ بشأن المرأة والرجل في المناصب الإدارية في ٦١٣ شركة في بلدان الاتحاد الأوروبي الـ ٢٨ كيف يتقلص تمثيل المرأة في مناصب صنع القرار داخل القطاع الخاص على أعلى مستويات النفوذ أو السلطة. ذلك أن المرأة كانت، في المتوسط، تمثل نسبة ٢١ في المائة من المديرين غير التنفيذيين. وانخفض تمثيلها إلى ١٣ في المائة على مستوى

الشكل ٥ - ٩

توزيع الشركات حسب عدد النساء في مجالس إدارتها، وحسب القطاع الاقتصادي (في نهاية عام ٢٠١١)



المصدر: Credit Suisse AG Research Institute, Gender Diversity and Corporate Performance (2012).

المديرين التنفيذيين ومن ثم هبط إلى ٣ في المائة من المسؤولين التنفيذيين [٩٧].

وما زال نقص تمثيل المرأة شديداً في أعلى مناصب صنع القرار في القطاع الخاص في المناطق المتقدمة النمو. ومن غير المحتمل أن تكون الحالة مشجعة بدرجة أكبر في المناطق النامية، رغم أنه لا توجد بيانات كافية لتأكيد ذلك أو نفيه. بل إن الوضع في القطاع الخاص أكثر حدة إذا قورن بنقص تمثيل المرأة في مناصب القيادة العليا وصنع القرار في الحكومة والقضاء والخدمة المدنية.

٩٥ Credit Suisse AG Research Institute, 2012.

٩٦ جرى ترتيب أكبر ٥٠٠ شركة في العالم على أساس إيراداتها عن السنوات المالية لكل منها المنتهية في السنة المشار إليها في قائمة أكبر ٥٠٠ شركة عالمية أو قبلها. وقامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من مجلة Fortune, 2014 (تم الاطلاع عليها في ٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

٩٧ تشمل البيانات كبار الموظفين التنفيذيين والمديرين غير التنفيذيين في أعلى هيئتين لصنع القرار في كل شركة، ويشار إليهما عادة بالمجلس الإشرافي، ومجلس الإدارة (في حالة نظام الإدارة ذي المستويين) ومجلس الإدارة واللجنة التنفيذية/لجنة الإدارة (في النظام ذي المستوى الواحد). European Commission, 2015a.

الفصل ٦

العنف ضد المرأة

النتائج الرئيسية

- تتعرض النساء في جميع أنحاء العالم، بصرف النظر عن الدخل أو السن أو التعليم، للعنف البدني والجنسي والنفسي والاقتصادي.
- ويمكن أن تؤدي معاناة العنف إلى مشاكل طويلة الأجل في الصحة البدنية والعقلية والعاطفية؛ وفي الحالات القصوى، قد يؤدي العنف ضد المرأة إلى الوفاة.
- ويمثل عنف الشريك الحميم غالبية ما تتعرض له المرأة من العنف.
- والعنف الجنسي أقل انتشاراً من العنف البدني، بيد أنه كثيراً ما يتم التعرض لهما معاً في إطار العلاقات الحميمة.
- وقد بدأت المواقف تجاه العنف في التغيير — وانخفض مستوى تقبُّل كل من المرأة والرجل للعنف بمرور الوقت، في جميع البلدان التي تتاح عنها المعلومات لمدة تزيد عن سنة تقريباً.
- وفي بلدان أفريقيا والشرق الأوسط الـ ٢٩ التي تتركز فيها الممارسة، تعرّضت أكثر من ١٢٥ مليون فتاة وامرأة على قيد الحياة اليوم لتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى.
- وفي غالبية البلدان، أقل من نصف النساء اللائي عانين من العنف التمسن المساعدة من أيّ نوع، ومن بين اللوائي طلبنها، كانت الأغلبية تلجأن إلى أفراد الأسرة والأصدقاء وليس إلى الشرطة والخدمات الصحية.
- وقد سنّ ما لا يقل عن ١١٩ بلداً قوانين تتعلق بالعنف المنـزلي، وتوجد قوانين للتعامل مع التحرّش الجنسي في ١٢٥ بلداً، وقوانين بشأن الاغتصاب الزوجي في ٥٢ بلداً.
- وقد زاد توافر البيانات عن العنف ضد المرأة زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة — فمنذ عام ١٩٩٥ أجرى أكثر من ١٠٠ بلد دراسة استقصائية واحدة على الأقل تتناول هذه المسألة.

مقدمـة

يعرّف العنف ضد المرأة بأنه أيّ فعل "عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يحتمل أن يترتب عليه أذى أو معاناة للمرأة، سواء من الناحية الجسمانية أو الجنسية أو النفسية، بما في ذلك إطلاق التهديدات بأفعال من قبيل القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة" [١]. وتشمل أبعاده العنف البدني والجنسي والنفسي/العاطفي والعنف الاقتصادي الذي يحدث في إطار الأسرة والمجتمع عموماً أو العنف من هذا النوع الذي ترتكبه الدولة أو تتغاضى عنه. ويشمل العنف ضد المرأة العنف المنزلي، وزواج الطفلة، والحمل القسري، وجرائم "الشرف"، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، وقتل الإناث، والعنف الجنسي وغيره من أشكال العنف التي يرتكبها شخص آخر غير العشير (يشار إليها أيضاً بالعنف المرتكب من غير العشير) والتحرش الجنسي (في مكان العمل، وغيره من المؤسسات، وفي الأماكن العامة)، والاتجار بالنساء والعنف في حالات النزاع.

وتتعرض النساء والفتيات، في جميع المجتمعات، بدرجات متفاوتة، للإيذاء البدني والجنسي والنفسي، الذي يتخطى حدود الدخل والطبقة والثقافة [٢]. ومن المسلم به أن هذا

١ الجمعية العامة للأمم المتحدة، ١٩٩٣.

٢ المرجع نفسه.

العنف يشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان وشكلاً من أشكال التمييز ضد المرأة، ومظهراً من مظاهر تفشي عدم التوازن في القوى بين المرأة والرجل [٣].

ويمكن أن تؤثر تجربة العنف على المرأة بطرق لا حصر لها وكثيراً ما يصعب وضع تحديد كميّ لها. والإصابات والمشاكل الصحية أمر شائع نتيجة للعنف البدني والجنسي، ولكن الجراح النفسية والعاطفية التي يمكن أن تسببها أحياناً ما تكون أعمق وأطول أمداً [٤]. ويمكن أن يؤدي العنف إلى انخفاض قدرة المرأة على العمل، وتقديم الرعاية لأسرتها، والمساهمة في المجتمع. ويمكن لمشاهدة العنف في مرحلة الطفولة أيضاً أن تؤدي إلى طائفة من المشاكل السلوكية والعاطفية [٥]. والنساء اللائي يعانين من عنف العشير أكثر عرضة لولادة طفل منخفض الوزن، وللإجهاض، ولمعاناة الاكتئاب [٦]. وفي بعض المناطق، يكنّ أيضاً أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مقارنة بالنساء اللوائي لم تتعرضن للعنف على يد العشير [٧]. وفي بعض الحالات، قد يؤدي العنف ضد المرأة إلى الوفاة؛ ونحو ثلثي ضحايا القتل بيدي العشير/القتل المرتبط بالأسرة من النساء، على العكس من جميع حالات القتل، التي يشكل النساء ٢٠ في المائة من ضحاياها [٨]. وفي حين طرأ انخفاض كبير على أشكال جرائم القتل الأخرى بمرور الوقت، فقد ظلت معدّلات قتل الإناث على يدي العشير/المتعلقة بالأسرة ثابتة نسبياً [٩].

الإطار ٦ - ١

الفجوات في الإحصاءات الجنسانية المرتبطة بالعنف ضد المرأة

دعا إعلان عام ١٩٩٣ بشأن القضاء على العنف ضد المرأة الدول إلى تعزيز الأبحاث وجمع البيانات وتصنيف الإحصاءات المتعلقة بمختلف أشكال العنف ضد المرأة، وخصوصاً ما يتعلق منها بالعنف المنـزلي. وشجّع أيضاً الأبحاث التي تتناول أسباب العنف ضد المرأة وطبيعته وتبعاته ومدى فعالية التدابير المتخذة لدرئه ولتعويض من تتعرضن له.

وفيما عدا استثناءات قليلة، لم يكن متاحاً، في البداية، سوى دراسات مخصصة صغيرة النطاق غير ممثلة للصعيد الوطني. وفي مطلع القرن الحادي والعشرين، تمثلت أولى المبادرات التي اتُخذت للاضطلاع بدراسات استقصائية مكرسة وقابلة للمقارنة دولياً لقياس مدى الانتشار في دراسة منظمة الصحة العالمية المتعددة الأقطار عن صحة المرأة والعنف المنـزلي ضد المرأة [أ]، والدراسة الاستقصائية الدولية للعنف المرتكب ضد المرأة، التي تولّى تنسيقها المعهد الأوروبي لمنع الجريمة ومكافحتها. فركزت دراسة منظمة الصحة العالمية على عدد من المواقع المحدّدة في بلدان مختارة. وتناولت الدراسة عنف العشير وارتباطه بصحة المرأة البدنية والعقلية والجنسية والإنجابية، وكان لها دور فعّال في وضع واختبار استبيانات نموذجية لاستخدامها في الدراسات الاستقصائية المتعلقة بالعنف ضد المرأة. وفي الآونة الأخيرة، وضعت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة مجموعة من المبادئ التوجيهية [ب] لمساعدة المكاتب الإحصائية الوطنية في جمع البيانات، وتجميع المؤشرات بشأن العنف ضد المرأة، التي تتيح إجراء مزيد من التحليلات الموحّدة والقابلة للمقارنة للمعدّلات والاتجاهات المنتشرة على كل من الصعيدين الوطني والدولي.

وإدراكاً من اللجنة الإحصائية في الأمم المتحدة لضرورة تحسين البيانات والقياسات الموحّدة، أنشأت اللجنة فريقاً "لأصدقاء الرئيس" من أجل تحديد المؤشرات الرئيسية المتعلقة بالعنف البدني والجنسي والنفسي والاقتصادي ضد المرأة [ج].

وبصفة عامة، الدراسات الاستقصائية المكرسة لقياس العنف ضد المرأة أفضل في جمع المعلومات من البيانات الإدارية، لأنها إذا صُممت تصميماً جيداً، تعكس التجربة الفعلية للعنف على نحو أدقّ مما يتم إبلاغه للمسؤولين [د]. غير أن تنفيذ الدراسات الاستقصائية المخصصة لهذا الغرض كثيراً ما يكون باهظ التكلفة. وفي حالة تعذر إجراء دراسة استقصائية مكرسة، يشكل إدراج وحدة أسئلة عن تجارب العنف في دراسة استقصائية موجودة، من قبيل دراسة عن صحة المرأة أو إيذائها بصفة عامة، خياراً بديلاً بغرض جمع

٣ المرجع نفسه.
٤ United Nations, 2006a.
٥ المرجع نفسه.
٦ WHO, 2013a.
٧ المرجع نفسه.
٨ UNODC, 2013.
٩ المرجع نفسه.

بعض المعلومات، شريطة مراعاة مبادئ توجيهية محدّدة لاعتبارات الأخلاق والسلامة [هـ] موضوعة لإجراء الدراسات الاستقصائية المكرسة في هذا الموضوع الدقيق.

وقد زاد توافر البيانات عن العنف ضد المرأة زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة. فخلال الفترة من ١٩٩٥ - ٢٠١٤، أجرى ١٠٢ بلداً دراسة استقصائية واحدة على الأقل تتناول مسألة العنف ضد المرأة، أفرزت نتائج ممثلة على الصعيد الوطني، سواء على هيئة دراسة استقصائية مكرسة (٥١ بلداً) أو على شكل وحدة ملحقة بدراسة استقصائية أوسع نطاقاً (٦٤ بلداً). واضطلعت بعض البلدان بكلا النوعين من الدراسات الاستقصائية. وأجرى أربعة وأربعون بلداً دراسة استقصائية في الفترة ١٩٩٥ - ٢٠٠٤، وقام ٨٩ بلداً بذلك في الفترة من ٢٠٠٥ - ٢٠١٤، مما يشير إلى تنامي الاهتمام بهذه المسألة. وأجرى أكثر من ٤٠ بلداً دراستين استقصائيتين على الأقل في الفترة ١٩٩٥ - ٢٠١٤. وهذا يعني أنه، تبعاً لإمكانية المقارنة بين الدراسات الاستقصائية، يمكن تحليل التغيرات على مرّ الزمن. وأجرى مائة بلد دراسات استقصائية تشتمل على أسئلة عن الاتجاهات إزاء العنف، و٢٩ بلداً عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. ويشمل ذلك جميع البلدان التي تتركز فيها ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

وعلى الرغم من الزيادة في توافر البيانات عن العنف ضد المرأة وجودتها، لا تزال هناك تحدّيات كبيرة. ذلك أن استبيانات الدراسات الاستقصائية ومنهجياتها المستخدمة في مختلف البلدان تختلف عن بعضها أحياناً، مما يؤدي إلى عدم قابليتها للمقارنة على الصعيدين الإقليمي والدولي. وكذلك قد يختلف الاستعداد لمناقشة تجارب العنف تبعاً للسياق الثقافي، ويمكن أن يؤثر هذا على مستويات الانتشار المبلغ عنها.

وتمثل إحصاءات الشرطة والمحاكم والخدمات الاجتماعية والصحة مصدراً محتملاً للمعلومات المتعلقة بالعنف ضد المرأة لا يستخدم بشكل كامل في أحيان كثيرة. ومع ذلك، فإن فائدة هذه المعلومات يمكن أن تكون متفاوتة. فنظراً لأن كثيراً من النساء لا يبلغن السلطات عن العنف، فإن الإحصاءات المستندة إلى الحالات المبلغ عنها تقلل إلى حدّ كبير من شأن هذه الظاهرة. ويمكن أن تستخدم السجلات الإدارية لتتبع استفادة الضحايا من الخدمات ورصد تصدّي المنظومة للمشكلة، ولكن حتى عندما تتوافر الإحصاءات، لا يسجل نوع جنس الضحية وعلاقتها بمرتكب الجريمة و/أو جنسه في كثير من الأحيان، مما يحدّ من نطاق التحليل. والبيانات المتعلقة بأشكال محدّدة للعنف، مثل الاتجار بالبشر والممارسات الضارة مثل جرائم "القتل دفاعاً عن الشرف"، شحيحة مهما كان مصدرها.

أ WHO, 2005.

ب United Nations, 2013a.

ج اعتمدتها اللجنة الإحصائية التابعة للأمم المتحدة في عام ٢٠٠٩، E/CN.3/2009/29. انظر أيضاً United Nations, 2013a القائمة النهائية للمؤشرات.

د United Nations, 2013a.

هـ WHO, 2001.

عدد البلدان التي أجرت دراسات استقصائية عن العنف ضد المرأة، ١٩٩٥ - ٢٠١٤

نوع الدراسة الاستقصائية	١٩٩٥ – ٢٠١٤		١٩٩٥ – ٢٠٠٤	٢٠٠٥ – ٢٠١٤
	دراسة استقصائية واحدة على الأقل	دراستان استقصائيتان على الأقل	دراسة استقصائية واحدة على الأقل	دراسة استقصائية واحدة على الأقل
دراسة استقصائية مكرسة لقياس العنف ضد المرأة	٥١	٧	١٧	٣٥
وحدة أسئلة عن العنف ضد المرأة	٦٤	٣١	٢٥	٦٠
دراسة استقصائية مكرسة أو وحدة لقياس العنف ضد المرأة	١٠٢	٤٣	٤٤	٨٩
دراسة استقصائية مشتملة على أسئلة عن الاتجاهات إزاء العنف	١٠٠	٦٢	٣٧	٩٧
دراسة استقصائية مشتملة على أسئلة عن تشويه الأعضاء التناسلية للإناث	٢٩	٢٥	٢٠	٢٧

ويتسبب العنف ضد المرأة أيضاً في تكاليف اقتصادية كبيرة، سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة. وتشمل التكاليف المباشرة التكاليف المرتبطة بالشرطة والمستشفيات وغيرها من الخدمات الصحية، والتكاليف القانونية، والتكاليف المرتبطة بالإسكان والخدمات الاجتماعية وخدمات الدعم. أما التكاليف غير المباشرة فتشمل التكاليف المتصلة بانخفاض العمالة والإنتاجية، وانخفاض قيمة الحياة لمن يتعايشون مع العنف. وقد أجرى عدد من البلدان دراسات لتقدير الخسائر الاقتصادية المترتبة على العنف ضد المرأة. ونظراً لاختلاف المنهجيات المستخدمة لإجراء

هذه الدراسات، فإن التكاليف الفعلية لا يمكن مقارنتها مباشرة فيما بين البلدان. غير أنها تتيح بالفعل دليلاً على الأثر الاقتصادي الكبير الذي يحدثه العنف ضد المرأة، والمبلغ الذي يتعين إنفاقه للتصدّي لهذه المشكلة [١٠]. وعلى الصعيد العالمي، تشير التقديرات المتحفظة لفقدان الإنتاجية الناجم عن العنف المنزلي إلى أنه يتراوح بين ١ و٢ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي [١١].

وقد وجه نداء لإنهاء جميع أشكال العنف ضد المرأة في الإعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة، الذي اعتمد في عام ١٩٩٣ [١٢] وفي إعلان ومنهاج عمل بيجين، الذي اعتمد في عام ١٩٩٥ [١٣]. وأطلقت عدة مبادرات للحدّ من العنف ضد المرأة على الصعيد الدولي، من جانب الأمم المتحدة وجهات أخرى، وكذلك على الصعيد الوطني. وتتمثل رؤية حملة الأمين العام للأمم المتحدة المعنونة ”اتحدوا لإنهاء العنف ضد المرأة“ في إيجاد ”عالم خال من العنف ضد المرأة، يتحقق من خلال إجراءات مجدية من الحكومات الوطنية والتزامها السياسي المتواصل، مع الدعم بموارد كافية“. ولمواصلة توجيه الاهتمام إلى هذا الموضوع، الذي يتكتم أمره في كثير من الأحيان، أعلنت الأمم المتحدة يوم ٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر اليوم الدولي للقضاء على العنف ضد المرأة. ويهيب قرار الجمعية العامة الأخير المتعلق بتكثيف الجهود للقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة (A/RES/69/147)، الذي اتخذ في عام ٢٠١٤، بالدول أن تتخذ تدابير من أجل تحقيق هذه الغاية في مجالات القوانين والسياسات والوقاية وخدمات الدعم والاستجابات، فضلاً عن جمع البيانات وإجراء الأبحاث، مع التركيز بشكل خاص على النساء اللائي يواجهن أشكالاً متعددة من التمييز. وفي نفس العام، دخلت اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي (مجموعة معاهدات مجلس أوروبا رقم ٢١٠، المعروفة باسم اتفاقية اسطنبول) حيز النفاذ.

١٠ على سبيل المثال، تناولت دراسة أجريت في المملكة المتحدة فئات التكاليف المتعلقة بالعدل، والرعاية الصحية، والخدمات الاجتماعية، والإسكان، والخدمات القانونية، والناتج المفقود، والألم والمعاناة. وقدّرت الدراسة تكلفة العنف المنزلي في إنكلترا وويلز وحدهما بمبلغ ٢٥ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة في السنة. Walby, 2009.

١١ World Bank, 2014.

١٢ الجمعية العامة للأمم المتحدة، ١٩٩٣.

١٣ الأمم المتحدة، ١٩٩٥.

وتحدّد الاتفاقية إطاراً قانونياً ونهجاً للتصدّي للعنف ضد المرأة، يركزان على منع ارتكاب العنف المنزلي وحماية الضحايا والملاحقة القضائية لمرتكبي هذه الجرائم.

ويعرض هذا الفصل لمحة عامة عن مدى انتشار تعرض المرأة للعنف البدني والجنسي، ودراسة لعنف العشير والاتجاهات إزاء العنف. ويعقب ذلك استعراض لأشكال العنف في سياقات معينة — تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والعنف في حالات النزاع، والاتجار بالمرأة. ويختتم بالتطرق إلى السلوك المتعلق بطلب المساعدة ومعالجة الدولة لمسألة العنف. ولدى إعداد هذا العدد من المرأة في العالم، اضطلعت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بتصنيف البيانات التي تم جمعها من خلال الدراسات الاستقصائية التي تتناول العنف ضد المرأة. وفي حين لم يُدَّخر وسع من أجل إدماج أكبر عدد ممكن من الدراسات الاستقصائية، لم يتسنّ إدراج بعضها إما بسبب توقيت إصدارها أو لعدم توافر البيانات لسبب آخر. وقد تختلف التعاريف والمنهجيات الدقيقة المستخدمة فيما بين مصادر البيانات. وترد القائمة الكاملة بالدراسات الاستقصائية والنتائج الرئيسية في المرفق الإحصائي [١٤].

ألف - معدّل انتشار الأشكال الرئيسية للعنف ضد المرأة

العنف ضد المرأة موجود في جميع البلدان بدرجات متفاوتة. وهناك عدد من العوامل يمكن أن تزيد من خطر ارتكاب العنف ضد النساء والفتيات. ومن بين هذه العوامل: مشاهدة العنف أو التعرض له في الطفولة، وتدني مستويات التعليم، والفرص الاقتصادية المحدودة، وتعاطي المخدرات، والاتجاهات التي تتسامح مع العنف، وقصور الأطر التشريعية لمنع العنف والتصدّي له [١٥].

وقد حاول عدد من المبادرات تقييم نطاق المشكلة على الصعد الدولية والإقليمية والوطنية. فعلى الصعيد الدولي، تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من ثلث النساء (٣٥ في المائة) في أنحاء العالم تعرضن للعنف البدني

١٤ انظر المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

١٥ End Violence Against Women Now, 2014.

الإطار ٦ - ٢
قياس العنف ضد المرأة في كندا باستخدام مصادر بيانات تكميلية

يستخدم المكتب الإحصائي الوطني في كندا، ويطلق عليه هيئة الإحصاء الكندية، مصدرين تكميليين للبيانات لقياس العنف المرتكب ضد المرأة على الصعيد الوطني، هما: الاستقصاءات الإدارية للبلاغات المقدمة إلى الشرطة والدراسات الاستقصائية السكانية المتعلقة بإفادات الأشخاص عن تعرضهم للإيذاء. وقد حقق هذان المصدران للمعلومات تقدماً كبيراً خلال الأعوام الثلاثين الماضية، مما جعل في الإمكان التوصل إلى فهم أفضل لهذه المسألة وكيفية اختلافها عن العنف ضد الرجل.

ويجري جمع إحصاءات الشرطة الإجمالية في كندا منذ عام ١٩٦٢، رغم أن جمع البيانات الجزئية عن الحدث الإجرامي (بما في ذلك السلاح المستخدم ومكان وقوع الحدث)، وعن الضحايا (بما في ذلك نوع الجنس والسن والعلاقة بالمتهم) وعن المتهم (بما في ذلك نوع الجنس والعمر) لم يبدأ حتى عام ١٩٨٨. وهذه المعلومات، التي يجري جمعها إلى جانب الدراسة الاستقصائية للتقارير الموحّدة للإبلاغ عن الجرائم التي تركز على الجريمة، تلقي الضوء على طبيعة ومدى العنف ضد المرأة الذي يتم إبلاغ الشرطة عنه في كندا. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الطابع الإلزامي لهذه الدراسة الاستقصائية، إلى جانب استخدام تعاريف موحّدة على نطاق البلد، يعني أن البيانات عن العنف ضد المرأة ممثلة على الصعيد الوطني وقابلة للمقارنة على مدى فترة من الزمن وفيما بين المناطق. وتتسم هذه الدراسة الاستقصائية أيضاً بأهمية بالغة لإتاحة النظر المتعمق في كيفية التعامل مع العنف القائم على نوع الجنس داخل نظام العدالة الجنائية، وذلك لإلمامها كذلك بالمعلومات المتعلقة بمعدّلات التبرئة وتوجيه الاتهام.

ويتمثل وجه القصور الرئيسي في استقصاءات بلاغات الشرطة في أنها لا تشمل إلاّ الحوادث التي تصل إلى علم الشرطة، وليس هذا هو الحال دائماً بالنسبة لعنف العشير والعنف الجنسي. ولسدّ هذه الفجوة، اتجهت كندا إلى الدراسات الاستقصائية عن الإيذاء بغية الحصول على صورة أوضح لمدى انتشار الإيذاء والأسباب التي تجعل الأشخاص يختارون إبلاغ الشرطة أو عدم إبلاغها عن وقوع الحوادث. ومنذ عام ١٩٨٨، تجرى الدراسة الاستقصائية الاجتماعية العامة الكندية المتعلقة بالإيذاء كل خمس سنوات على عينة ممثلة من النساء والرجال الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة فما فوقها. وكما في حالة استقصاءات البلاغات المقدمة إلى الشرطة، تطورت استقصاءات الإفادة الذاتية بمرور الوقت لتعالج الفجوات القائمة في البيانات عن العنف ضد المرأة.

وفي عام ١٩٩٣، أصبحت هيئة الإحصاء الكندية من أول المكاتب الإحصائية الوطنية التي وضعت ونفذت دراسة استقصائية جنسانية عن العنف الموجه إلى أحد الجنسين، لتتيح أول مؤشر وطني للعنف الزوجي ضد المرأة. واستندت الهيئة إلى نجاح هذه الدراسة الاستقصائية المكرسة التي أجريت مرة واحدة لتكفل إدماج قياس العنف ضد المرأة في هيكل دراسة استقصائية موجودة. ومن ثم أعدت وحدة خاصة عن العنف بين الزوجين، وفق نموذج الدراسة الاستقصائية للعنف ضد المرأة، داخل إطار الدراسة الاستقصائية الاجتماعية العامة المتعلقة بالإيذاء. وزاد اتساع نطاق الفئة المستهدفة (النساء والرجال على حدّ سواء) إمكانية إجراء التحليل القائم على نوع الجنس وحسّن فهم العنف ضد كل من المرأة والرجل. فعلى سبيل المثال، تبيّن نتائج الدراسة الاستقصائية المتعلقة بالإيذاء أنه رغم تماثل معدّلات العنف الزوجي ضد النساء والرجال، فإن النساء أكثر تعرضاً من الرجال لأقسى أشكال هذا العنف وتعانين مزيداً من الإيذاء المزمن والإصابات والصدمات النفسية. وتساعد هذه المعلومات على توجيه وضع السياسات والبرامج التي تتصدّى بشكل أفضل للاحتياجات الفريدة للمرأة.

المصدر: Statistics Canada.

و/أو الجنسي من عشير أو تعرض للعنف الجنسي من شخص ليس بالعشير في فترة ما من حياتهن [١٦].

ووجدت دراسة متعدّدة الأقطار قامت بها الأمم المتحدة مؤخراً بشأن الرجال والعنف في آسيا والمحيط الهادئ [١٧] أن ما يقرب من نصف الرجال الذين أجريت معهم مقابلات، ويتجاوز عددهم ٠٠٠ ٨ رجل، أفادوا باستخدامهم العنف البدني و/أو الجنسي ضد شريكة حميمة، وتراوحت نسب الرجال الذين أفادوا بهذا العنف في مختلف المواقع ما بين ٢٦ و٨٠ في المائة. وفي جميع البلدان الستة التي شملتها الدراسة، سبق لغالبية الرجال (بين ٦٥ و٨٥ في المائة) الذين أبلغوا باستخدامهم العنف البدني أو الجنسي ضد شريكة حميمة ارتكاب هذا النوع من العنف أكثر من مرة.

وكما سلفت الإشارة، يمكن أن تختلف التعاريف والمنهجيات المستخدمة في جمع البيانات عن العنف ضد المرأة باختلاف البلدان. وبالتالي، لأغراض عقد المقارنات،

١٦ WHO, 2013a.

١٧ UNDP, UNFPA, UN Women and UNV, 2013.

تعرض البيانات في هذا الفصل، وفقاً لمصادرها — فنتائج الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية والدراسات الاستقصائية عن الصحة الإنجابية ترد معاً، والنتائج المستخلصة من الدراسة الاستقصائية التي أجرتها مؤخراً وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي تعرض معاً. وقد أجريت دراسة الوكالة في جميع الدول الـ ٢٨ الأعضاء في الاتحاد في عام ٢٠١٢.

وتجدر الإشارة إلى أنه رغم ترتيب البلدان داخل كل منطقة، فهذا الأمر لأغراض العرض فقط. وينبغي ألاّ يعتبر الترتيب مطلقاً، ذلك أنه حتى في حالة تماثل الأدوات المستخدمة في الدراسات الاستقصائية، قد لا تكون البيانات قابلة للمقارنة بشكل كامل ويحتمل أن يختلف مستوى النقص في الإبلاغ من بلد إلى آخر بسبب عوامل كثيرة، منها الوصمة المحيطة بالعنف والأعراف الاجتماعية السائدة في السياقات المختلفة. وأخيراً، تعرض البيانات عن العنف ضد المرأة المستمدة من مصادر أخرى لبلدان مختارة، بما فيها المستندة إلى الدراسات الاستقصائية بشأن الإيذاء، (بالترتيب الأبجدي) في جداول مخصصة.

١ - العنف ضد المرأة من جميع مرتكبيه

العنف البدني ضد المرأة

يتألف العنف البدني من الأفعال التي تستهدف إيذاء الضحايا جسدياً وتشمل، على سبيل المثال لا الحصر، تعمّد الدفع، أو الجذب، أو ليّ الذراع، أو شدّ الشعر، أو الصفع، أو الركل أو العضّ أو الضرب بقبضة اليد أو بأحد الأجسام، أو محاولة الخنق أو إحداث الاختناق، أو الحرق أو السمط، أو المهاجمة بسلاح ما أو بندقية أو سكين. وترد في الشكل ٦ – ٢ والجدول ٦ – ١ نسبة النساء اللاتي عانين من العنف البدني (بغض النظر عن مرتكبيه) مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ السابقة.

وفيما يتعلق بالبلدان المتاحة عنها بيانات الاستقصاءات الديمغرافية والصحية (الشكل ٦ – ١)، تفاوتت نسبة النساء اللائي تعرضن للعنف البدني خلال حياتهن من ١٣ في المائة في أذربيجان (٢٠٠٦) إلى ٦٤ في المائة في جمهورية الكونغو الديمقراطية (٢٠٠٧). وفيما يتعلق بالعنف البدني الذي تمّ التعرض له خلال الاثني عشر شهراً السابقة للدراسة الاستقصائية، تراوحت نسبة انتشاره بين ٦ في المائة في جزر القمر (٢٠١٢) و٥٦ في المائة في غينيا الإستوائية (٢٠١١).

معدّل ارتكاب العنف البدني مرتفع في أفريقيا

استناداً إلى البيانات المتاحة، بلغت معدّلات تفشي العنف البدني المبلغ عنه أعلاها في أفريقيا، إذ أفاد ما يقرب من نصف البلدان بمعدّل انتشار يتجاوز ٤٠ في المائة للعنف مدى الحياة. وكان أوسع نطاق لانتشار العنف في أفريقيا، وتفاوتت نسبته من ١٤ في المائة في جزر القمر (٢٠١٢) إلى ٦٤ في المائة في جمهورية الكونغو الديمقراطية (٢٠٠٧). وكان نطاق العنف البدني مدى الحياة في آسيا أضيق، إذ تفاوت من ١٣ في المائة في أذربيجان (٢٠٠٦) إلى نحو ٤٠ في المائة في تيمور – ليشتي (٢٠٠٩ – ٢٠١٠). وتتوافر البيانات في أفريقيا بدرجة أعلى منها في المناطق الأخرى.

وبين البلدان التي تتوافر بيانات قابلة للمقارنة عنها لسنوات عديدة، تبين في عدد منها وجود درجات مشجعة لانخفاض معدّل انتشار التعرض للعنف البدني خلال الأشهر الاثني عشر السابقة، ومنها الكاميرون (من ٤٥ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٢٧ في المائة في ٢٠١١)، وأوغندا (من ٣٤ في المائة في عام ٢٠٠٦ إلى ٢٧ في المائة في ٢٠١١). غير أن النتائج بالنسبة لغالبية البلدان تنم عن بقاء انتشار العنف ثابتاً تقريباً، مما يعكس استمرار المشكلة (انظر المرفق الإحصائي) [١٨].

وفيما يتعلق بالبلدان المشمولة في الدراسة الاستقصائية لوكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي (الشكل ٦ – ٢)، أفاد نصفها بمعدّل لا يقل عن ٣٠ في المائة لانتشار العنف البدني في وقت ما أثناء الحياة. وتفاوت العنف مدى الحياة، من ١٧ في المائة في النمسا إلى ٤٨ في المائة في الدانمرك، بيد أن التجربة الأخيرة (في الأشهر الاثني عشر الماضية) كانت أكثر تماثلاً بكثير في جميع أنحاء المنطقة، إذ تتراوح بين ٣ و١٠ في المائة.

وفيما يتعلق بالبلدان والمناطق الأخرى التي أجرت دراسات استقصائية وطنية بشأن العنف ضد المرأة (الجدول ٦ – ١)، كان نطاق مستويات التعرض للعنف مدى الحياة

١٨ متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worlds-women.html.

المبلغ عنها واسعاً للغاية — يتفاوت من ٧ في المائة في سنغافورة (٢٠٠٩) إلى ٧٧ في المائة في تونغا (٢٠٠٩). ومن البلدان التي أبلغت عن العنف البدني مدى الحياة وعددها ١٥ بلداً، أفاد ٩ بلدان بمعدّل انتشار لا يقل عن ٣٠ في المائة. وكان التعرض للعنف خلال الأشهر الاثني عشر الأخيرة بصفة عامة أدنى بكثير من التعرض له مدى العمر، فكان معدّل انتشاره أقل من ١٠ في المائة في جميع البلدان ما عدا ثلاثة هي: فنلندا (٢٠١٣)، وكوستاريكا (٢٠٠٣)، والمغرب (٢٠٠٩/٢٠١٠).

العنف الجنسي ضد المرأة

يعرَّف العنف الجنسي بأنه أيّ نوع من السلوك الجنسي الضار أو غير المرغوب فيه يُفرض على الشخص. وهو يشمل الأفعال التعسفية للاتصال الجنسي، والإكراه على المشاركة في الأفعال الجنسية، والشروع في أفعال جنسية أو إكمالها مع امرأة بدون رضاها، والتحرش الجنسي، والإيذاء اللفظي والتهديدات ذات الطابع الجنسي، والتعريض، واللمس غير المرغوب فيه، وسفاح المحارم.

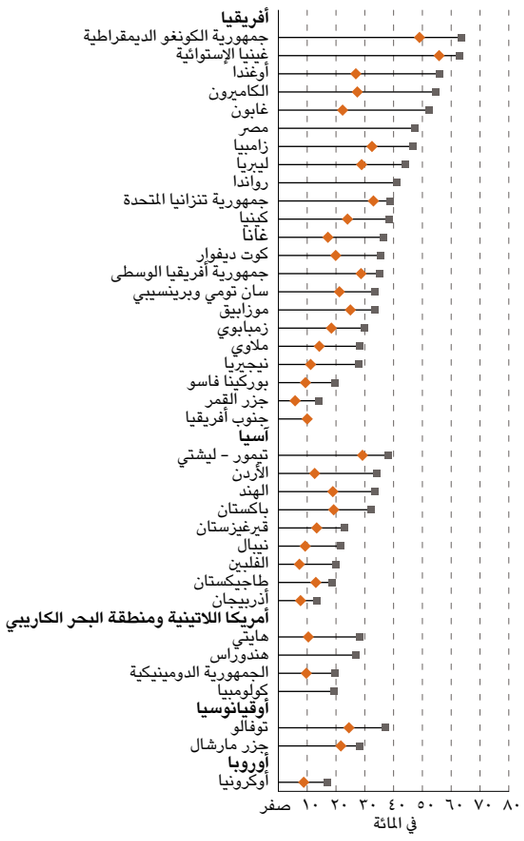
وبوجه عام، يكون معدّل انتشار العنف الجنسي عند قياسه في الدراسات الاستقصائية أقل من معدّل انتشار العنف البدني. غير أنه كثيراً ما يتم التعرض للعنف الجنسي، في حالة عنف العشير الحميم، جنباً إلى جنب مع العنف البدني. وترد في الشكل ٦ – ٤ والجدول ٦ – ٢ نسبة النساء اللائي عانين العنف الجنسي (بغض النظر عن مرتكبه) مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة.

يبلغ التعرض للعنف الجنسي مداه في المنطقة الأفريقية

وفيما يتعلق بالبلدان الأفريقية المتاحة عنها بيانات الاستقصاءات الديمغرافية والصحية، تفاوتت نسبة النساء اللائي تعرضن للعنف الجنسي خلال حياتهن من ٥ في المائة في كوت ديفوار (٢٠١١/٢٠١٢) إلى ٣٢ في المائة في غينيا الإستوائية (٢٠١١). أما العنف الجنسي الذي تم التعرض له خلال الاثني عشر شهراً السابقة للدراسة الاستقصائية، فتراوحت نسبة انتشاره بين أقل من ١ في المائة في جزر القمر (٢٠١٢) و١٦ في المائة في أوغندا (٢٠١١). وكانت معدّلات انتشار التعرض للعنف

الشكل ٦ – ١

نسبة النساء من الأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً اللائي تعرضن للعنف البدني (بصرف النظر عن مرتكب الجريمة) على الأقل مرة واحدة في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ١٩٩٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية. (ICF International, 2014).

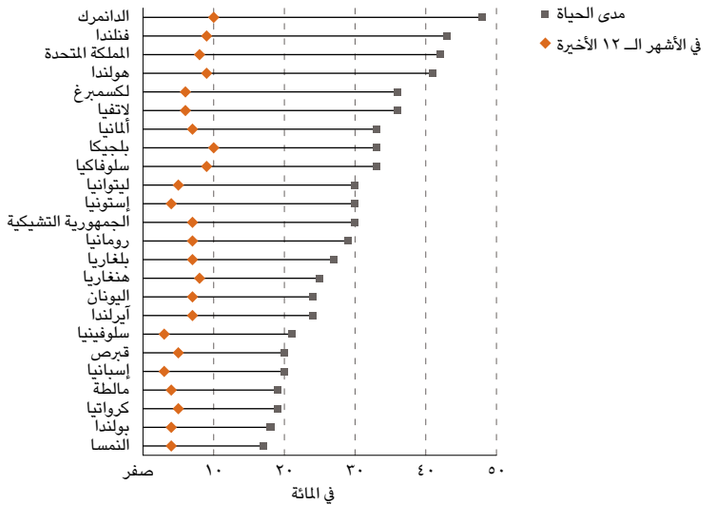
ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الجنسي في وقت ما خلال الحياة في أفريقيا أعلى منها في المناطق الأخرى — فأكثر من نصف البلدان الـ ١٩ التي تتاح بيانات عنها في أفريقيا أفادت بمعدّل انتشار نسبته ٢٠ في المائة على الأقل. وفي جميع المناطق الأخرى لم يبلغ سوى بلد واحد عن معدّل انتشار يزيد عن ٢٠ في المائة (توفالو، ٢٠٠٧). وكان نطاق معدّل الانتشار مدى الحياة أدنى في منطقتي آسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي — فتراوح بين ٤ و١٣ في المائة. وعلى غرار العنف البدني، كان توافر البيانات المتعلقة بالعنف الجنسي أعلى في أفريقيا منه في المناطق النامية الأخرى.

وفيما يتعلق بالبلدان المشمولة في الدراسة الاستقصائية لوكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي (الشكل ٦ – ٤)، تفاوتت نسبة النساء اللائي تعرضن للعنف

الشكل ٦ - ٢

نسبة النساء من الأعمار ١٨ - ٧٤ عاماً اللائي تعرضن للعنف البدني (بصرف النظر عن مرتكب الجريمة) على الأقل مرة واحدة في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014. (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

ملاحظة: طلبت بعض البلدان ألاّ تعرض سوى نتائج دراساتها الاستقصائية الوطنية (انظر الجدول ٦ - ١). والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الجنسي في وقت ما من حياتهن من ٥ في المائة في قبرص وبولندا وكرواتيا إلى ١٩ في المائة في الدانمرك، وأفاد ما يقرب من نصف البلدان بمعدّل انتشار مدى الحياة نسبته ١٠ في المائة على الأقل. وكان التجربة في الآونة الأخيرة (في الأشهر الاثني عشر الماضية) متماثلة جداً في جميع أنحاء المنطقة — تتراوح بين أقل من ١ في المائة و٣ في المائة.

وبين البلدان والمناطق الأخرى التي أجرت دراسات استقصائية وطنية بشأن العنف ضد المرأة (الجدول ٦ - ٢)، أفاد أكثر من ربعها بمعدّل انتشار للعنف الجنسي في وقت ما أثناء الحياة لا يقل عن ٢٥ في المائة. وكان التعرّض في الأشهر الاثني عشر الأخيرة أقل من ١٠ في المائة في جميع البلدان باستثناء المكسيك (٢١ في المائة، ٢٠١١).

الجدول ٦ - ١

نسبة النساء اللاتي يعانين من العنف البدني (بصرف النظر عن مرتكب الجريمة) على الأقل مرة واحدة في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ٢٠٠٣ - ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)

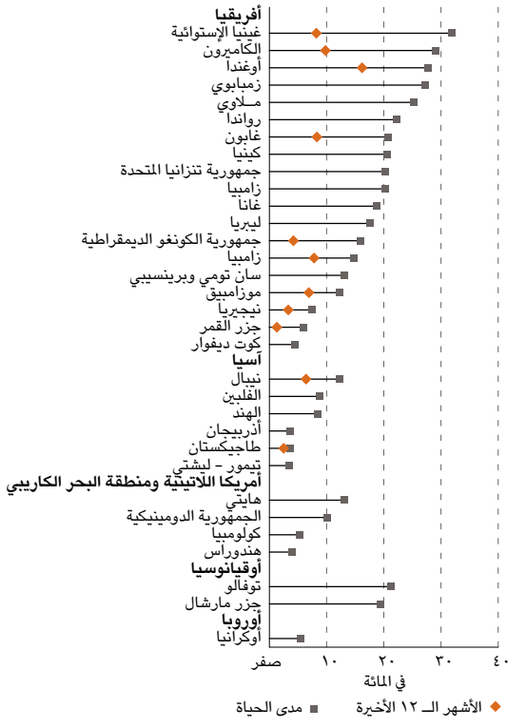
البلد	السنة	مدى الحياة	الأشهر الـ ١٢ الأخيرة
أستراليا	٢٠١٢	٣٤,٠	٤,٦
كندا	٢٠٠٩	..	٣,٤
الصين، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة	٢٠٠٥	١٢,٠	٢,٠
كوستاريكا	٢٠٠٣	٤٧,٠	١١,٠
الدانمرك	٢٠١٣	..	١,١
إكوادور	٢٠١١	٣٨,٠	..
فيجي	١١/٢٠١٠	٦٨,٥	..
فنلندا	٢٠١٣	..	١٤,٥
فرنسا	٢٠٠٧	..	١,٨
آيسلندا	٢٠٠٨	٢٩,٨	٢,١
إيطاليا	٢٠٠٦	١٨,٨	٢,٧
المكسيك	٢٠١١	١٥,٢	٦,٤
المغرب	١٠/٢٠٠٩	٣٥,٣	١٥,٢
بولندا	٢٠٠٤	٣٠,٠	٥,١
سنغافورة	٢٠٠٩	٦,٨	١,٠
السويد	٢٠١٢	..	١,٣
سويسرا	٢٠٠٣	٢٧,٠	١,٠
تونغا	٢٠٠٩	٧٦,٨	..
تونس	٢٠١٠	٣١,٧	٧,٣
فييت نام	٢٠١٠	٣٥,٢	..

المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الوطنية بشأن العنف ضد المرأة، والمراسلات مع المكاتب الإحصائية الوطنية.

ملاحظة: تختلف الفئات العمرية المشمولة فيما بين البلدان؛ وقد تختلف المنهجيات وتصميمات الاستبيانات وأحجام العينات التي تستخدمها المكاتب الإحصائية في الدراسات الاستقصائية لإنتاج البيانات الوطنية عن المستخدمة في الدراسات الاستقصائية التي تجرى على الصعيد الدولي.

الشكل ٦ – ٣

نسبة النساء من الأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً اللائي عانين العنف الجنسي (بصرف النظر عن مرتكبه) على الأقل مرة واحدة في العمر، وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ١٩٩٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)

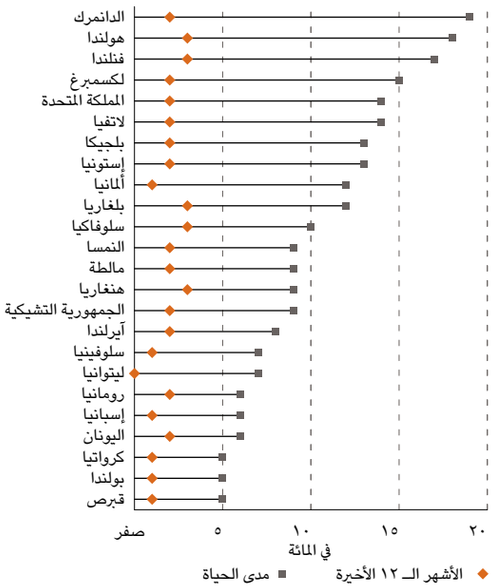


المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية. (ICF International, 2014).

ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الشكل ٦ – ٤

نسبة النساء من الأعمار ١٨ – ٧٤ عاماً اللائي عانين العنف الجنسي (بصرف النظر عن مرتكبه) على الأقل مرة واحدة في العمر، وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي، العنف ضد المرأة: دراسة استقصائية على نطاق الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٤ European Union Agency for Fundamental Rights, 2014.

ملاحظة: طلبت بعض البلدان ألّا تعرض سوى نتائج دراساتها الاستقصائية الوطنية (انظر الجدول ٦ – ٢). والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الجدول ٦ - ٢
نسبة النساء اللائي عانين العنف الجنسي (بصرف النظر عن مرتكبه) على الأقل مرة واحدة مدى العمر، وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ٢٠٠٣ - ٢٠١٢
(أحدث البيانات المتاحة)

البلد	السنة	مدى الحياة	الأشهر الـ ١٢ الأخيرة
أستراليا	٢٠١٢	١٩,٠	١,٢
كندا	٢٠٠٩	..	٢,٠
الصين، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة	٢٠٠٥	١٤,٠	٣,٠
كوستاريكا	٢٠٠٣	٤١,٠	٧,٠
إكوادور	٢٠١١	٢٥,٧	..
فيجي	٢٠١١/٢٠١٠	٣٥,٦	..
فنلندا	٢٠١٣	..	٢,٣
فرنسا	٢٠٠٧	..	٠,٧
آيسلندا	٢٠٠٨	٢٤,٢	١,٦
إيطاليا	٢٠٠٦	٢٣,٧	٣,٥
المكسيك	٢٠١١	٣٨,٩	٢٠,٨
المغرب	٢٠١٠/٢٠٠٩	٢٢,٦	٨,٧
بولندا	٢٠٠٤	١٦,٥	١,٦
جمهورية كوريا	٢٠١٣	١٩,٥	٢,٧
سنغافورة	٢٠٠٩	٤,٢	٠,٣
السويد	٢٠١٢	..	١,٤
سويسرا	٢٠٠٣	٢٥,٠	١,٠
تونغا	٢٠٠٩	١٧,٤	..
تونس	٢٠١٠	١٥,٧	٧,٤
المملكة المتحدة (إنكلترا وويلز فقط)	٢٠١٣/٢٠١٢	١٩,١	٢,٠
الولايات المتحدة الأمريكية *	٢٠١١	١٩,٣	١,٦
فييت نام	٢٠١٠	١٠,٨	..

المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الوطنية بشأن العنف ضد المرأة، والمراسلات مع المكاتب الإحصائية الوطنية.

ملاحظة: تختلف الفئات العمرية المشمولة فيما بين البلدان؛ وقد تختلف المنهجيات وتصميمات الاستبيانات وأحجام العينات التي تستخدمها المكاتب الإحصائية في الدراسات الاستقصائية لإنتاج البيانات الوطنية عن المستخدمة في الدراسات الاستقصائية التي تجرى على الصعيد الدولي.

* تشير إلى الاغتصاب فقط.

أ - العنف الجنسي من غير العشير

العنف الجنسي يمكن أن يرتكبه عشير المرأة الحميم أو غير العشير. وبوجه عام، يزيد توافر البيانات فيما يتعلق بالعنف الجنسي المرتكب على يد عشير حميم. غير أن البيانات المتاحة تشير إلى أن ما تقدر نسبته بنحو ٧ في المائة من النساء، على الصعيد العالمي، قد تعرضن للعنف الجنسي المرتكب من شخص غير العشير الحميم في وقت ما من حياتهن [١٩].

وفي البلدان التي تتوافر بيانات الاستقصاءات الديمغرافية والصحية عنها، تفاوت معدّل التعرض على مدى العمر للعنف الجنسي المرتكب على يد شخص غير العشير من أقل من ١ في المائة في تيمور - ليشتي (٢٠٠٩)، وقيرغيزستان (٢٠١٢)، ونيبال (٢٠١١)، والهند (٢٠٠٥ - ٢٠٠٦) إلى ٥ في المائة في غابون (٢٠١٢)، والكاميرون (٢٠١١). وفي البلدان المشمولة في استقصاء وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي (الشكل ٦ - ٦)، تراوحت هذه النسبة بين ١ في المائة في اليونان و١٢ في المائة في هولندا.

وعلاوة على البلدان المشمولة في الدراسات الديمغرافية والصحية أو الدراسات الاستقصائية لوكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي، تتوافر البيانات عن العنف الجنسي من غير العشير بالنسبة لعدد قليل جداً آخر من البلدان. وتستثنى من ذلك منطقة المحيط الهادئ، حيث اشتملت جولة حديثة من الدراسات الاستقصائية المستندة إلى منهجية منظمة الصحة العالمية لقياس العنف ضد المرأة على أسئلة عن العنف الجنسي المرتكب من شخص غير العشير، وأسفرت عن وجود معدّلات عالية للتعرض مدى الحياة تصل إلى ٣٣ في المائة في فانواتو في عام ٢٠٠٩ [٢٠].

العنف المرتكب ضد الفئات الضعيفة

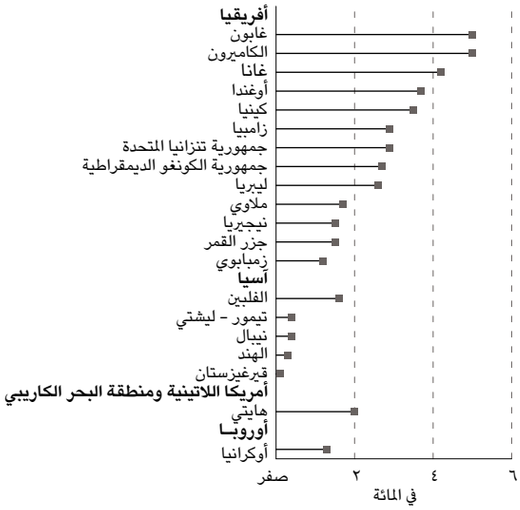
يشكل العنف ضد المرأة انتهاكاً واسع النطاق ومنهجياً لحقوق الإنسان. فهو يؤثر على النساء والفتيات في جميع مراحل العمر — من قتل المواليد الإناث وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث إلى البغاء القسري والاتجار والعنف المنزلي والتحرش الجنسي في مكان العمل، وسوء معاملة النساء المسنات وإهمالهن. ويؤثر العنف على جميع فئات السكان؛ غير أن بعض فئات النساء قد تكون أكثر عرضة له من غيرها، مثل نساء الشعوب الأصلية، أو تواجه أنواعاً معينة

١٩ WHO, 2013a.

٢٠ Vanuatu Women's Centre, 2011.

الشكل ٦ – ٥

نسبة النساء من الأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً اللائي تعرضن للعنف الجنسي المرتكب من قبل شخص غير العشير مرة واحدة على الأقل طوال العمر، ١٩٩٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)

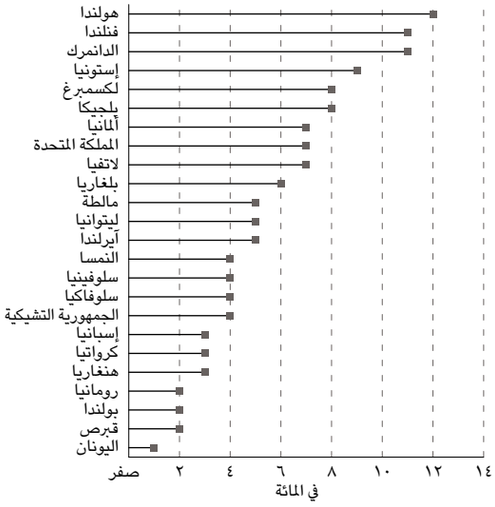


المصدر: جمعتها ICF International استناداً إلى الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية (ICF International, 2014).

ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الشكل ٦ – ٦

نسبة النساء من الأعمار ١٨ – ٧٤ سنة اللاتي تعرّضن للعنف الجنسي المرتكب من قبل شخص غير العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن، في البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي، العنف ضد المرأة: دراسة استقصائية على نطاق الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٤. (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

ملاحظة: طلبت بعض البلدان ألاّ تعرض سوى نتائج دراساتها الاستقصائية الوطنية. والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

من العنف في مختلف مراحل حياتها، سواء في الطفولة أو في المراحل اللاحقة من الحياة.

أ – العنف ضد البنات

العنف ضد الأطفال [٢١] ظاهرة منتشرة في جميع أنحاء العالم. وما يجعله مستعصياً بصفة خاصة أن بعض أشكاله، كالعقوبة البدنية للأطفال من قبل والديهم، تحظى بقبول واسع النطاق. ومع ذلك، فإن جميع أشكال العنف ضد الأطفال تمثل انتهاكاً لحقوق الإنسان المكفولة لهم. والعنف ضد الفتيات، على وجه الخصوص، يمكن أن يكون له أثر تتردد أصداؤه في جميع أرجاء المجتمع، مما يؤدي إلى انخفاض الالتحاق بالمدارس والتحصيل المدرسي، اللذين يرتبطان بارتفاع معدّلات الخصوبة وانخفاض النتائج الصحية لكل من النساء وأطفالهن [٢٢].

وتوجد فجوات كبيرة في البيانات المتعلقة بالعنف ضد الأطفال. ولا توجد معايير دولية لجمع البيانات بشأن هذه المسألة، التي يقل الإبلاغ عنها ولا تتوافر الوثائق اللازمة بشأنها بوجه عام. ومما يزيد تعقيد هذه المشكلة أن جمع المعلومات عن العنف ضد الأطفال يشكل تحدّيات منهجية وأخلاقية عديدة. فقد يكون الأطفال غير راغبين أو، بحسب أعمارهم ومستوى نمائهم، غير قادرين على إطلاع الآخرين على تجاربهم مع العنف. وعلاوة على ذلك، قد يمثل الوصول إلى الأطفال في المقام الأول مشكلة لأنه يقتضي في كثير من الأحيان موافقة أحد الوالدين أو مقدمي الرعاية، وقد يكون هذا الشخص، في بعض الحالات، هو مرتكب العنف. ومن القضايا الأخلاقية في هذا الصدد إمكانية أن يتأثر الأطفال عاطفياً بالأسئلة عن العنف، بغضّ النظر عما إذا كانوا من ضحاياه، وأن

٢١ تعرّف اتفاقية حقوق الطفل (المادة ١) "الطفل" بأنه شخص دون سن ١٨ عاماً. غير أن الدراسات الاستقصائية عن العنف ضد الأطفال تشمل فئات عمرية مختلفة. فليس ثمة توافق دولي في الآراء على منهجية لجمع البيانات بشأن هذه المسألة الحساسة، بما في ذلك الفئة السكانية المستهدفة.

٢٢ UNICEF, 2014a.

يتجدد تعرض ضحايا العنف الذين يُسألون عن تجاربهم للصدمات النفسية. وقد لا تكون البيانات المستمدة من المصادر الإدارية، في حال توفرها، متاحة بسبب اعتبارات السرية، وقد تستخدم الخدمات الاجتماعية المختلفة نهجاً مختلفة لا يمكن الجمع أو المقارنة بينها لتتبّع حالات سوء المعاملة.

ورغم هذه التحدّيات، فما زالت الجهود تبذل لجمع البيانات عن العنف ضد الأطفال. فعلى سبيل المثال، أجريت دراسات استقصائية للعنف ضد الأطفال في جمهورية تنزانيا المتحدة وزمبابوي وسوازيلند وكينيا. واستناداً إلى هذه الدراسات الاستقصائية، تبين أن نسبة ٦٦ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٢٤ عاماً في كينيا (و٧٣ في المائة من الرجال)، و٦٤ في المائة من النساء في زمبابوي (٧٦ في المائة من الرجال) أبلغن عن تعرضهن لحالات من العنف البدني قبل بلوغهن سن ١٨ عاماً. وفي جمهورية تنزانيا المتحدة، قالت ٧٤ في المائة من الإناث اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٣ و٢٤ عاماً (و٧٢ في المائة من الذكور) إنهن تعرضن قبل سن ١٨ عاماً للعنف الجسدي على يد أحد الأقارب، أو أحد رموز السلطة، أو عشير حميم. وتفيد تقارير منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) فيما يتعلق بالبلدان المتاحة عنها بيانات قابلة للمقارنة، بأن استخدام التأديب العنيف (الاعتداء النفسي و/أو العقوبة البدنية) في المنزل يتفاوت من ٤٥ في المائة في بنما إلى ما يقرب من ٩٥ في المائة في اليمن [٢٣].

وبالنسبة للأطفال الذين يعيشون خارج المنزل، يمكن أن يكون العنف أمراً عادياً. وقد تفوق معدّلات العنف ضد الأطفال الذين يعيشون في مؤسسات الرعاية في كازاخستان، التي توجد فيها أعلى نسبة للأطفال المودعين في مؤسسات الرعاية في العالم، بما يصل إلى ستة أضعاف المعدّلات بالنسبة للأطفال الذين يقيمون في دور الرعاية الأسرية [٢٤].

ويمثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث شكلاً متطرفاً من أشكال العنف البدني ضد الفتيات. وقد أفرد لهذا الموضوع فرع منفصل من هذا الفصل، لكونه شكلاً فريداً من أشكال العنف يكثر حدوثه في بلدان وسياقات محدّدة.

٢٣ المرجع نفسه.

٢٤ المرجع نفسه.

وبالإضافة إلى المعاناة من العنف على أيدي الوالدين، ورموز السلطة والعشير، يتعرض الأطفال أيضاً للعنف الموجه من أقرانهم – أيّ من الأطفال الآخرين. وتسلُّط الأقران موجود في كل مكان ويمكن أن يتخذ طابعاً بدنياً و/أو نفسياً. وتشير الأبحاث [٢٥] إلى أن الأولاد أمْيَل إلى تفضيل العنف البدني كأسلوب للتسلط، في حين أن الفتيات يملن إلى استخدام العنف النفسي. وقد أخذت أشكال جديدة من تسلط الأقران في الظهور، ومنها ما يجري عن طريق الهواتف الخلوية وشبكة الإنترنت. ويشمل التسلط عن طريق الفضاء الإلكتروني توزيع الصور وأشرطة الفيديو الجنسية الفاضحة الملتقطة للأطفال بقصد إحراجهم والتشهير بهم. ويعني اتساع نطاق الوصول إلى هذه الصور وصعوبة إزالتها بشكل دائم من شبكة الإنترنت أن هذا النوع من الإيذاء يمكن أن ينطوي على عواقب طويلة الأجل.

ويوجد زواج الطفلة (الزواج قبل سن ١٨ عاماً) كذلك في جميع أنحاء العالم ومن المعترف به أنه ممارسة ضارة، فضلاً عن كونه من مظاهر التمييز ضد المرأة والفتاة. فأكثر من ٧٠٠ مليون امرأة على قيد الحياة اليوم (من الأعمار ١٨ عاماً فأكثر) تزوجن قبل سن ١٨ عاماً [٢٦] (انظر الفصل ١ عن السكان والأسرة). وأكثر من واحدة من كل ثلاث من هؤلاء النساء تزوجن أو دخلن في ارتباط قبل سن ١٥ عاماً. ويتزوج الأولاد أيضاً وهم أطفال، ولكن الفتيات يتأثرن تأثراً غير تناسبي ويتزوجن في كثير من الأحيان من رجال يكبرونهن سناً بكثير. وفي النيجر، على سبيل المثال، ٧٧ في المائة من النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و٤٩ عاماً تزوجن قبل سن ١٨ عاماً، بالقياس إلى ٥ في المائة من الرجال في نفس الفئة العمرية. وزواج الأطفال أكثر شيوعاً في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وتمثل الهند ثلث المجموع العالمي للعرائس الأطفال. والفتيات في أفقر ٢٠ في المائة من السكان (الخمس الأفقر من السكان) أكثر عرضة بكثير للزواج في سن صغيرة مقارنة بالفتيات في الخمس الأكثر ثراء، والفتيات اللائي يعشن في المناطق الريفية أكثر عرضة من المقيمات في المناطق الحضرية للزواج في الصغر. ومن ناحية أكثر إيجابية، ممارسة زواج الأطفال آخذة في الانخفاض، ولا سيما بين الفتيات دون سن ١٥ عاماً. إذ أن امرأة واحدة من كل أربع نساء على قيد الحياة اليوم تزوجت في

٢٥ المرجع نفسه.

٢٦ UNICEF, 2014b.

طفولتها، مقابل واحدة من كل ثلاثة في أوائل الثمانينات من القرن الماضي [٢٧].

وفيما يتعلق بالعنف الجنسي، تشير اليونيسيف إلى أن حوالي ١٢٠ مليون فتاة وامرأة دون سن العشرين قد تعرضن للاتصال الجنسي القسري أو لغيره من الأفعال الجنسية القسرية في مرحلة ما من حياتهن [٢٨]. وفي استعراض لمدى انتشار الاعتداء الجنسي على الأطفال [٢٩]، مستمد من ٥٥ دراسة من ٢٤ بلداً، تبين أن مستوياته تتفاوت من ٨ إلى ٣١ في المائة بين الإناث ومن ٣ إلى ١٧ في المائة بين الذكور [٣٠]. وبناء على النتائج المستخلصة من الاستقصاء الديمغرافي والصحي، تراوحت النسبة المئوية للنساء اللاتي كان اتصالهن الجنسي الأول قسرياً ضد إرادتهن بين ١ في المائة في تيمور – ليشتي (٢٠٠٩ – ٢٠١٠) و٢٩ في المائة في نيبال (٢٠١١) [٣١]. وعلى الرغم من أن معظم العنف الجنسي يحدث في البيت، عادة ما يزيد احتمال تعرض الفتيات للعنف الجنسي عن الأولاد أثناء الذهاب إلى المدرسة والعودة منها، مما يبرز ضرورة اتخاذ تدابير كافية لتمكين الفتيات من الذهاب للمدرسة في أمان [٣٢].

ويستمر تعرض الفتيات للعنف الجنسي عندما تواصلن تعليمهن وتلتحقن بالجامعة. وفي الولايات المتحدة، أنشأ البيت الأبيض فرقة عمل لحماية الطلاب من الاعتداء الجنسي. وأكدت فرقة العمل، في تقريرها عن هذه المسألة الذي نشر في نيسان/أبريل ٢٠١٤، أن ”واحدة من كل خمس نساء تتعرض للاعتداء الجنسي في أثناء وجودها بالجامعة“ [٣٣]. ووجدت أيضاً أن الجاني يكون في العادة شخصاً معروفاً للضحية، وأن الضحية، في كثير جداً من الأحيان، لا تقوم بالإبلاغ عن الاعتداء. وتشجع فرقة العمل الكليات على التحقيق في هذه المشكلة واتخاذ إجراء بشأنها، وتزود الكليات بمجموعات أدوات لإجراء دراسات استقصائية بشأن الاعتداء الجنسي، وتضع برامج للتوعية والوقاية، وتحدّد الخطوات اللازمة للاستجابة الفعّالة.

ب – العنف ضد النساء المسنات

رغم أن العنف يصل إلى ذروته في سنوات إنجاب المرأة، فإنه يستمر بعد أن يتقدم بها العمر. وتم تحديد الإهمال والإيذاء والعنف بوصفها من القضايا الهامة التي تؤثر على رفاه المسنين [٣٤]، خلال الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في مدريد في عام ٢٠٠٢. وتجلت هذه القضايا في خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، وسلطت الضوء على أن المسنات ”يواجهن قدراً أكبر من مخاطر الاعتداء البدني والنفسي بسبب المواقف الاجتماعية التمييزية وعدم إعمال حقوق الإنسان المكفولة للمرأة.“ [٣٥] ولتوجيه الاهتمام إلى المشكلة العالمية المتمثلة في إساءة معاملة المسنين، حددت الأمم المتحدة يوم ١٥ حزيران/يونيه يوماً عالمياً للتوعية بشأن إساءة معاملة المسنين. وبالإضافة إلى ذلك، لزيادة الوعي بالتحدّيات الفريدة التي تواجهها الأرامل، اعتمدت يوم ٢٣ حزيران/يونيه يوماً دولياً للأرامل.

وقد يتخذ العنف ضد النساء المسنات شكل الاعتداء البدني أو الجنسي أو النفسي، وكذلك الاستغلال المالي أو الإهمال الذي يرتكبه العشير أو أفراد الأسرة أو مقدمو الرعاية. وتشمل عوامل الخطر الإقامة في مؤسسة أو الإعاقة العقلية/البدنية. وفي كثير من البلدان، لا تدار المؤسسات التي أنشئت من أجل تقديم الرعاية للمسنات والمسنين على نحو سليم ويمكن أن يستمر انخفاض معايير الرعاية دون أيّ رقابة [٣٦].

وفي حالات كثيرة، لا تحظى مسألة العنف ضد النساء المسنات بالاهتمام الذي تستحقه. ويتجلى هذا التحيز حتى في أساليب جمع البيانات والمؤشرات، مما يؤدي إلى فجوات كبيرة في البيانات المتعلقة بالنساء المسنات. وتكتسي هذه الفجوات أهمية متزايدة كلما أخذت البلدان في التعامل مع شيخوخة سكانها. فالدراسات الديمغرافية والصحية،

٢٧ المرجع نفسه.

٢٨ UNICEF, 2014a.

٢٩ يشير إلى من تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً.

٣٠ UNICEF, 2014a.

٣١ المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٣٢ UNICEF, 2014a.

٣٣ White House Task Force to Protect Students from Sexual Assault, 2014; *Journal of American College Health*, 2009; Krebs and others, 2007.

٣٤ للأغراض الإحصائية، ما لم يذكر خلاف ذلك تحديداً، يشير مصطلح ”المسنين“ في هذا الفصل إلى الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فأكثر. بيد أن التعريفات على الصعيد الوطني يمكن أن تتباين.

٣٥ الأمم المتحدة، ٢٠٠٢.

٣٦ United Nations, 2013b.

التي تشكل مصدراً هاماً للمعلومات المتعلقة بالعنف ضد المرأة، على سبيل المثال، لا تشمل إلاّ النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عاماً في العينة المستخدمة. والدراسات الاستقصائية التي تجرى لقياس العنف ضد المرأة عادة ما تركز اهتمامها على الأسر المعيشية، مما يعني أن تجارب النساء المسنات المقيمات في مؤسسات الرعاية للمسنين غير مشمولة في هذه الدراسات.

ج - العنف ضد نساء وفتيات الشعوب الأصلية

وتدل الأبحاث على أن الفتيات والمراهقات والشابات من الشعوب الأصلية تواجهن ارتفاعاً في معدّل انتشار العنف والممارسات الضارة والاستغلال في العمل والتحرش عن غيرهن من الفتيات والنساء. وفي بوليفيا، يتألف ٦٢ في المائة من السكان من الشعوب الأصلية، وتوجد في مقاطعات تشوكيساكا وكوتشابامبا ولا باز وبوتوسي وأورورو أعلى درجات تركيز السكان الأصليين في هذا البلد [٣٧]. وتشير بيانات الاستقصاءات الديمغرافية والصحية إلى أن الفتيات والنساء من بوتوسي اللائي سبق لهن الزواج وتتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عاماً تعانين أعلى معدّلات انتشار حالات العنف البدني أو الجنسي على يد عشير حالي أو سابق (٢٩ في المائة) مقارنة بالمتوسط الوطني (٢٤ في المائة). وفي الهند، نسبة السكان الذين ينتمون إلى 'القبائل المصنفة' (مصطلح مستخدم في هذا البلد للإشارة إلى شعوب أصلية محددة) مرتفعة في جميع الولايات الشمالية الشرقية فيما عدا آسام، وتريبورا. ويتبين من الدراسة الديمغرافية والصحية للفترة ٢٠٠٥ – ٢٠٠٦ في الهند أن قرابة نصف (٤٧ في المائة) الفتيات والنساء اللائي سبق لهن الزواج من الأعمار ١٥ إلى ٤٩ عاماً والمنتميات إلى 'القبائل المصنفة' أفدن بتعرضهن لحالات من العنف العاطفي أو البدني أو الجنسي ارتكبها أزواجهن، مقارنةً بنسبة ٤٠ في المائة من مجموع السكان. وفي كندا، وفقاً لبيانات الدراسة الاستقصائية الاجتماعية العامة لعام ٢٠٠٩، كان معدّل إبلاغ ضحايا العنف من نساء الشعوب الأصلية أنفسهن عن الإيذاء أعلى بنحو مرتين ونصف من نساء السكان غير الأصليين [٣٨]. وعلاوة على ذلك، كانت نساء الشعوب الأصلية أكثر عرضة من نساء الشعوب غير الأصلية للإعراب عن خشيتهن على حياتهن نتيجة للعنف الزوجي.

ولا يمكن فصل العنف ضد فتيات ونساء الشعوب الأصلية عن السياق الأوسع نطاقاً للتمييز والاستبعاد الذي كثيراً ما تتعرض له الشعوب الأصلية إجمالاً في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية. والتحدّيات — من قبيل مصادرة الأراضي، وانعدام الأمن بسبب النزاعات، والتشرد، وانخفاض معدّلات تسجيل المواليد، وقلة فرص الحصول على التعليم الملائم ثقافياً والخدمات الصحية (بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية)، وعدم إمكانية الاحتكام إلى القضاء وغير ذلك من الخدمات الأساسية، بما فيها الخدمات الاجتماعية — توجِد الأوضاع التي تؤثر على تنميتهن وأمنهن البشري وإعمال حقوق الإنسان المكفولة لهن [٣٩].

٢ - عنف العشير

العنف البدني و/أو الجنسي

يمثل عنف العشير الحميم معظم العنف الذي تتعرض له المرأة في كثير من الأحيان. وكان هذا أحد الاستنتاجات المستخلصة من إحدى الدراسات المتعددة الأقطار الأولى بشأن العنف ضد المرأة [٤٠]. فمن بين النساء اللائي أبلغن عن حوادث العنف البدني أو الجنسي، أو كليهما، في مرحلة ما من حياتهن، كان ٦٠ في المائة على الأقل قد تعرضن للإيذاء على يد عشير في جميع المواقع التي شملتها الدراسة تقريباً. واقتربت النسبة من ٨٠ في المائة أو أكثر في معظم المواقع. وعلى النقيض من ذلك، كانت نسبة النساء اللائي لم يتعرضن للإيذاء إلاّ من شخص آخر غير العشير أقل من الثلث في معظم المواقع.

ويسبب عنف العشير صدمة نفسية وآثاره مدمرة. ذلك أن الضحايا كثيراً ما لا يجدون من يلجؤون إليه، ولا سيما في المجتمعات التي يصعب فيها على النساء ترك أزواجهن أو الشركاء المقيمين معهن والعيش بمفردهن. ويتطلب التصدّي لعنف العشير الأخذ بطائفة من النهج، منها إذكاء الوعي، والتعليم، والأنشطة الوقائية، وتوفير الرعاية الصحية اللازمة، وتقديم الخدمات القانونية والاجتماعية، وإتاحة الملاجئ، وإسداء المشورة، وتحسين متابعة الحالات المبلغ عنها لكي تتحرر المرأة من الأذى البدني والخوف [٤١].

٣٧ UNFPA, UNICEF, UN-Women, ILO and OSRSG/VAC, May 2013.

٣٨ Statistics Canada, 2013. Measuring Violence Against Women: Statistical Trends 2013.

٣٩ UNFPA, UNICEF, UN-Women, ILO and OSRSG/VAC, May 2013.

٤٠ WHO, 2005.

٤١ WHO, 2013b.

الإطار ٦ - ٣

يبلغ العنف ذروته في سنوات القدرة على الإنجاب

يبلغ التعرض للعنف مداه عندما تكون المرأة في سنوات الإنجاب. وينطبق هذا على البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية على السواء. ففي أوروبا، تعرضت المرأة في الفئة العمرية الأصغر سناً (من ١٨ إلى ٢٩ عاماً) لأعلى معدّلات انتشار عنف العشير وغير العشير خلال الاثني عشر شهراً الأخيرة. وانخفض الانتشار بتقدم العمر وبلغ أدنى مستوياته بين النساء من الأعمار ٦٠ عاماً فأكثر.

نسبة النساء اللائي تعرضن لعنف بدني و/أو جنسي في الاثني عشر شهراً التي سبقت الدراسة الاستقصائية، حسب نوع الجاني، متوسط الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٢

الفئة العمرية	عنف العشير (في المائة)	عنف غير العشير (في المائة)
١٨ – ٢٩	٦	٩
٣٠ – ٤٤	٥	٥
٤٥ – ٥٩	٤	٣
٦٠ فما فوق	٣	٣

واستناداً إلى البيانات المستمدة من الدراسة الاستقصائية الإيطالية للعنف ضد المرأة التي أجريت في عام ٢٠٠٦، من الواضح أن التعرض للعنف في أثناء الحياة (عنف العشير وغير العشير، البدني أو الجنسي) كان أعلى بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٢٥ و٣٤ عاماً (٣٨ في المائة) وبين ٣٥ و٤٤ عاماً (٣٥ في المائة) عنه بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٥٥ و٦٤ عاماً (٢٦ في المائة) وبين ٦٥ و٧٠ عاماً (٢٠ في المائة). وبالنظر إلى أن تجارب العمر تتأثر بسنوات التعرض للعنف، يتبين من النظر في تجارب الأشهر الـ ١٢ الأخيرة أن التعرض الحديث للعنف ينخفض مع تقدم السن أيضاً. فكان معدّل انتشار العنف في الاثني عشر شهراً الأخيرة ١٦ في المائة للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٦ و٢٤ عاماً وأقل من ١ في المائة للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٦٥ و٧٠ عاماً [أ].

وكثير من الدراسات الاستقصائية التي أجريت في البلدان النامية لا تشمل المسنات في عيناتها. بيد أن النتائج المستخلصة من الدراسات القليلة التي تشملهن تدل بالفعل على أن التعرض للعنف يميل إلى الانخفاض كلما تقدم السن بالمرأة. وفي فيجي [ب]، تشير النتائج إلى أن النساء الأصغر سناً كنَّ أكثر عرضة من النساء الأكبر سناً لمعاناة عنف العشير خلال الأشهر الـ ١٢ الأخيرة. ففي ذلك البلد، انخفض معدّل انتشار العنف البدني على أيدي الشريك الحميم في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة من ٤٠ في المائة في الفئة العمرية ١٨ - ٢٤ عاماً إلى ٣ في المائة في الفئة العمرية ٥٥ - ٦٤ عاماً. ولوحظ وجود نمط مماثل فيما يتعلق بعنف العشير ذي الطابع الجنسي. وفي المغرب، بلغ التعرض للعنف البدني على يدي العشير خلال الـ ١٢ شهراً الأخيرة ذروته في الأعمار بين ٣٠ و٣٤ عاماً ثم انخفض معدّل الانتشار إلى النصف من ٦ في المائة في الفئة العمرية ٤٠ إلى ٤٩ عاماً إلى ٣ في المائة في الفئة العمرية ٥٠ إلى ٦٤ عاماً [ج].

المصدر: وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي، العنف ضد المرأة: دراسة استقصائية على نطاق الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٤ (European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014).

أ ISTAT, 2006.

ب Fiji Women's Crisis Centre, 2013.

ج Haut-Commisariat au Plan, 2009.

أفاد نصف جميع البلدان بأن عنف العشير البدني و/أو الجنسي على مدى الحياة لا تقل نسبته عن ٣٠ في المائة

وفيما يتعلق بالبلدان المتاحة بيانات الاستقصاءات الديمغرافية والصحية بشأنها، تفاوتت نسبة النساء اللائي تعرضن لعنف العشير البدني و/أو الجنسي خلال حياتهن من ٦ في المائة في جزر القمر (٢٠١٢) إلى ٦٤ في المائة في جمهورية الكونغو الديمقراطية (٢٠٠٧). وأبلغ نصف جميع البلدان عن وجود معدّل انتشار لا يقل عن ٣٠ في المائة في وقت ما من العمر. وكان معدّل الانتشار أعلى بصفة عامة في أفريقيا منه في المناطق أخرى، وأفاد ربع البلدان في هذه المنطقة بأن معدّل الانتشار لا يقل عن ٥٠ في المائة في وقت ما من العمر. وكان معدّل الانتشار أدنى من ذلك في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأوقيانوسيا، فبلغت مستوياته القصوى حوالي ٤٠ في المائة. وفيما يتعلق بالعنف البدني و/أو الجنسي الذي تم التعرض له خلال الاثني عشر شهراً السابقة للدراسة الاستقصائية، تراوحت نسبة انتشاره بين ٥ في المائة في جزر القمر (٢٠١٢) و٤٤ في المائة في غينيا الاستوائية (٢٠١١) ورواندا (٢٠١٠). وفي جميع المناطق، كان انتشار التعرض للعنف خلال الاثني عشر شهراً الأخيرة مماثلاً في كثير من الأحيان لمعدّل انتشار التعرض له في الحياة، الأمر الذي يحتمل أن يشير إلى مدى

ما قد تجده المرأة من صعوبة في ترك العلاقات المنطوية على العنف. وبالنسبة للبلدان التي تتاح بيانات عنها لمدة تزيد على سنة، طرأ انخفاض طفيف على معدّل انتشار العنف في معظمها خلال الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، حيث كان الانخفاض في أوغندا مشجعاً من ٤٥ في المائة في عام ٢٠٠٦ إلى ٣٥ في المائة في عام ٢٠١١ [٤٢]. غير أن النتائج الواردة من رواندا أظهرت زيادة كبيرة — من ٢٦ في المائة في عام ٢٠٠٥ إلى ٤٤ في المائة في عام ٢٠١٠ [٤٣].

وبالنسبة للبلدان المدرجة في استقصاء وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي (الشكل ٦ – ٨)، تفاوتت نسبة النساء اللائي تعرضن لعنف العشير البدني و/أو الجنسي في حياتهن من ١٣ في المائة في خمسة بلدان — هي إسبانيا وبولندا وسلوفينيا وكرواتيا والنمسا، إلى ٣٢ في المائة في الدانمرك ولاتفيا. وأفاد ما يزيد على نصف البلدان في المنطقة بمعدّل انتشار خلال الحياة لا يقل عن ٢٠ في المائة. وكان التعرض للعنف في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة بصفة عامة أقل بكثير منه على مدى العمر، فتراوح بين ٢ و٦ في المائة [٤٤].

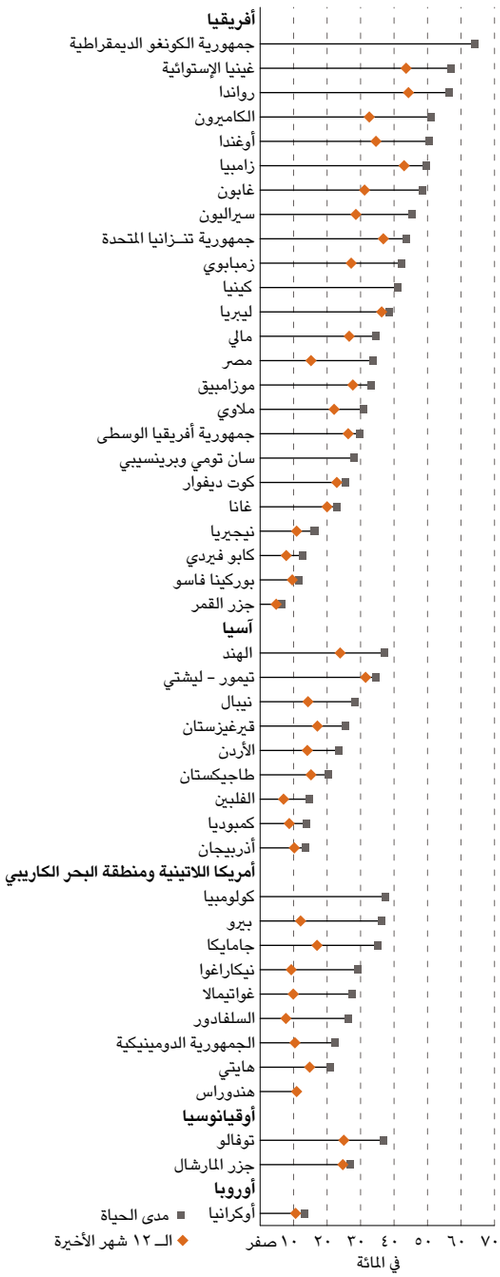
٤٢ ICF International, 2014.

٤٣ وتجدر الإشارة إلى أن إحدى المسائل المنهجية المتصلة بالدراسات الاستقصائية المتعلقة بالعنف ضد المرأة تتمثل في أن النساء، بعد حملات التوعية مثلاً، قد يجدن سهولة أكبر في الحديث عن تجاربهن. ولذلك، فإن الكشف عن العنف قد يزيد في استقصاء لاحق رغم عدم حدوث زيادة في مستوى العنف.

٤٤ بصفة عامة، يمكن ملاحظة أن الاختلافات بين التعرض لعنف العشير البدني و/أو الجنسي في وقت ما من العمر والتعرض له في الأشهر الـ ١٢ السابقة للدراسة أوسع في نتائج دراسة وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي منها بالنسبة للدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية. وقد يعزى ذلك إلى عدد من الأسباب ويلزم إجراء مزيد من الأبحاث في هذا الصدد، غير أنه قد يكون من العوامل المساهمة اتساع الفترة العمرية المرجعية في دراسة وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي عنها في الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية (من ١٨ إلى ٧٤ عاماً في مقابل ١٥ إلى ٤٩ عاماً) وكذلك تجلي إمكانية وقف العنف أو ترك العلاقة المنطوية على العنف في الدراسة. وارتفاع المستويات الحالية للعنف (في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة) في البلدان النامية من النتائج الشائعة ويمكن توقعه إذا لم يكن باستطاعة المرأة أن تترك العلاقة.

الشكل ٦ – ٧

نسبة النساء اللائي كان لهن عشير في أيّ وقت من الفئة العمرية ١٥ – ٤٩ عاماً اللائي تعرضن لعنف بدني و/أو جنسي من العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ١٩٩٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



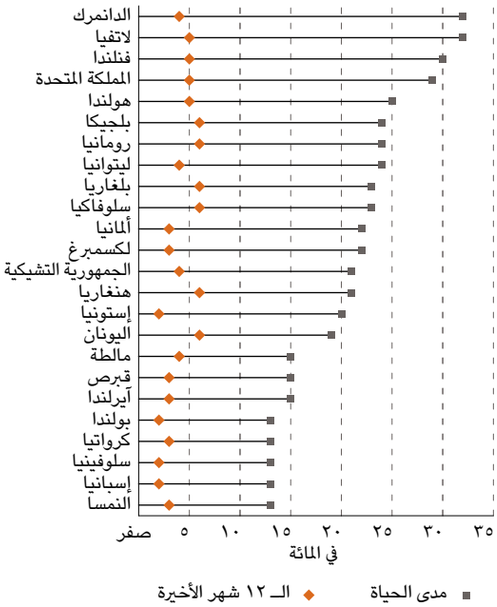
المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية والدراسات المتعلقة بالصحة الإنجابية. (ICF International, 2014 وCDC, 2014).

ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

ويعرض الجدول ٦ – ٣ نتائج البلدان التي أجرت استقصاءات وطنية عن العنف ضد المرأة. وبلغت معدّلات عنف العشير البدني و/أو الجنسي في الحياة أعلاها في أوقيانوسيا، إذ وصل معدّل الانتشار إلى أكثر من ٦٠ في المائة في عدد من البلدان في هذه المنطقة. وفي جميع المناطق، كان معدّل الانتشار في الحياة لا يقل عن ٣٠ في المائة في نصف البلدان. وكان التعرض للعنف في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة أقل بكثير في العادة منه خلال الحياة.

الشكل ٦ – ٨

نسبة النساء من الفئة العمرية ١٨ – ٧٤ عاماً اللائي كان لهن عشير في وقت ما من حياتهن وتعرضن للعنف البدني و/أو الجنسي من العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي، العنف ضد المرأة: دراسة استقصائية على نطاق الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٤ European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014. (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

ملاحظة: طلبت بعض البلدان ألاّ تعرض سوى نتائج دراساتها الاستقصائية الوطنية (انظر الجدول ٦ – ٢). والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الجدول ٦ – ٣

نسبة النساء اللائي تعرّضن للعنف البدني و/أو الجنسي من العشير على الأقل مرة واحدة في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ٢٠٠٣ – ٢٠١٢

(أحدث البيانات المتاحة)

البلد	السنة	مدى الحياة	الأشهر الـ ١٢ الأخيرة
ألبانيا	٢٠١٣	٢٤,٦	..
أرمينيا	٢٠٠٨	٩,٥	..
أستراليا	٢٠١٢	١٦,٩	..
بنغلاديش	٢٠١١	٦٧,٢	٥٠,٧
كندا	٢٠٠٩	..	١,٣
إكوادور	٢٠١١	٣٧,٥	..
فيجي	٢٠١٠/١١	٦٤,٠	٢٤,٠
فنلندا	٢٠١٣	..	٥,٨
فرنسا	٢٠٠٧	..	١,٠
آيسلندا	٢٠٠٨	٢٢,٤	١,٨
إيطاليا	٢٠٠٦	١٤,٣	٢,٤
كيريباس	٢٠٠٨	٦٧,٦	٣٦,١
ملديف	٢٠٠٦	١٩,٥	٦,٤
المكسيك	٢٠١١	١٤,١	٦,٦
النرويج	٢٠٠٨	٢٧,٠	٦,٠
بولندا	٢٠٠٤	١٥,٦	٣,٣
جمهورية مولدوفا	٢٠١٠	٤٥,٥	..
ساموا	٢٠٠٠	٤٦,١	..
سنغافورة	٢٠٠٩	٦,١	٠,٩
جزر سليمان	٢٠٠٩	٦٣,٥	..
السويد	٢٠١٢	١٥,٠	٢,٢
تونغا	٢٠٠٩	٣٩,٦	١٩,٠
تركيا	٢٠١٤	٣٨,٠	١١,٠
فانواتو	٢٠١٠	٦٠,٠	٤٤,٠
فييت نام	٢٠١٠	٣٤,٤	٩,٠

المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الوطنية بشأن العنف ضد المرأة، والمراسلات مع المكاتب الإحصائية الوطنية.

ملاحظة: تختلف الفئات العمرية المشمولة فيما بين البلدان؛ وقد تختلف المنهجيات وتصميمات الاستبيانات وأحجام العينات التي تستخدمها المكاتب الإحصائية لإنتاج البيانات الوطنية عن المستخدمة في الدراسات الاستقصائية التي تجرى على الصعيد الدولي.

العنف النفسي والاقتصادي

ويشمل العنف النفسي طائفة من السلوكيات التي تشمل أفعال الإيذاء العاطفي والتحكم في السلوك. ويوجد هذان في كثير من الأحيان جنباً إلى جنب مع العنف الجسدي والجنسي من العشير وهما من أعمال العنف في حدّ ذاتهما. ومن الأمثلة على السلوكيات التي تدخل في نطاق تعريف العنف النفسي ما يلي [٤٥]:

الإيذاء العاطفي — إهانة المرأة أو جعلها تشعر بمشاعر سيئة عن نفسها، أو التقليل من شأنها أو إذلالها أمام الآخرين، أو تعمد تخويفها أو ترهيبها، أو التهديد بإيذائها أو إيذاء الآخرين ممن تهتم بأمرهم.

التحكم في السلوك — عزل المرأة بمنعها من رؤية أفراد الأسرة أو الأصدقاء، أو رصد مكان وجودها وتفاعلاتها الاجتماعية، أو تجاهلها أو معاملتها بعدم اكتراث، أو الغضب إذا تكلمت مع الرجال الآخرين، أو توجيه الاتهامات غير المبررة بالخيانة، أو التحكم في حصولها على الرعاية الصحية أو التعليم أو دخولها سوق العمل.

بلغ التعرض للعنف النفسي خلال الحياة أعلى معدّل له في أفريقيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

وبالنسبة للبلدان التي تتاح بشأنها بيانات من الاستقصاءات الديمغرافية والصحية [٤٦]، والاستقصاءات المتعلقة بالصحة الإنجابية، والدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات، تراوحت فيها نسبة النساء اللائي تعرضن للعنف العاطفي/النفسي من العشير في حياتهن بين ٧ في المائة في أذربيجان (٢٠٠٦) و٦٨ في المائة في بيرو (٢٠١٣). وبلغ التعرض لهذا النوع من العنف خلال الحياة أعلى معدّل له في أفريقيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. فكان معدّل الانتشار في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أعلى من ٤٠ في المائة في أكثر من نصف البلدان التي تتوافر عنها بيانات. وفيما يتعلق بالعنف العاطفي/الجنسي من جانب العشير الذي تم التعرض له خلال الاثني عشر شهراً السابقة للدراسة الاستقصائية، تفاوت معدّل انتشاره من ٦ في المائة في أذربيجان (٢٠٠٦) وجزر القمر (٢٠١٢) إلى ٤٠ في المائة في غينيا الاستوائية (٢٠١١). أما التعرض لهذا العنف في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة فكان بوجه عام مماثلاً للتعرض له في أثناء الحياة في أفريقيا وآسيا وأوقيانوسيا، ولكن التعرض الحديث العهد في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي كان أقل بكثير من التعرض خلال الحياة.

وفي بلدان الاتحاد الأوروبي، كان العنف النفسي المبلغ عنه في صفوف النساء كذلك مرتفعاً للغاية (الشكل ٦ – ١٠). وشمل نطاق هذا العنف في الدراسة الاستقصائية لوكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي التحكم في السلوك والسلوك التعسفي والعنف الاقتصادي والابتزاز بالاعتداء على الأطفال. واقتصر التناول على التعرض في أثناء الحياة فقط. وتراوحت نسبة النساء اللائي تعرضن للعنف النفسي من العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن بين ٣١ في المائة في آيرلندا و٦٠ في المائة في الدانمرك ولاتفيا. وأفاد أكثر من نصف البلدان بمعدّل انتشار يبلغ ٤٠ في المائة أو أكثر للعنف النفسي خلال الحياة.

ويعرض الجدول ٦ – ٤ بيانات مستمدة من الاستقصاءات الوطنية الأخرى. وكان معدّل التعرض مدى الحياة للعنف النفسي من جانب العشير الحميم أعلى من ٥٠ في المائة في ٨ بلدان من أصل ٢٣ بلداً تتوفر بيانات عنها. وكان التعرض في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة بوجه عام مرتفعاً أيضاً، يصل إلى ٧٢ في المائة في بنغلاديش (٢٠١١)، وأكثر من ٥٠ في المائة في ٤ من بين ٢٠ بلداً تتوافر عنها البيانات.

والعنف الاقتصادي يصعب تحديده ويمكن أن يختلف اختلافاً كبيراً حسب السياق الثقافي والظروف القطرية. وبصفة عامة، يمكن أن يشمل العنف الاقتصادي الحرمان من الحصول على الممتلكات أو السلع المعمرة أو الدخول إلى سوق العمل؛ وتعمد عدم الامتثال للمسؤوليات الاقتصادية، مما يعرض المرأة للفقر والمشقة؛ أو الحرمان من المشاركة في اتخاذ القرارات الاقتصادية [٤٧].

وقد جمع عدد من البلدان بيانات عن تعرض المرأة للعنف الاقتصادي. ففي المكسيك، تبين من الدراسة الاستقصائية لعام ٢٠١١ "Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares" [٤٨] أن ربع النساء

٤٥ United Nations, 2013a.

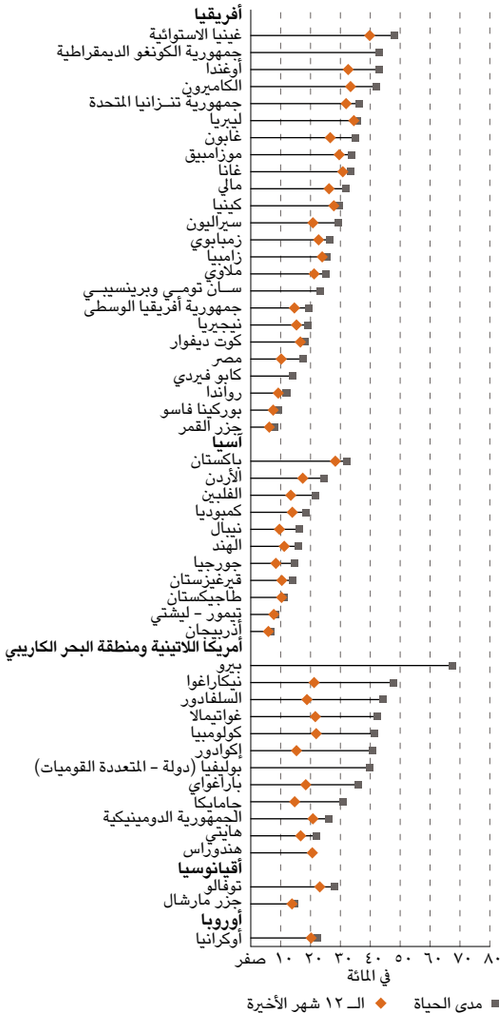
٤٦ ومن الجدير بالذكر أن الأرقام الواردة في الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية تقتصر على الإشارة إلى الجانب العاطفي من العنف النفسي فقط، ولا تشمل التعرض للتحكم في السلوك.

٤٧ United Nations, 2013a.

٤٨ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2011.

الشكل ٦ – ٩

نسبة النساء اللائي تبلغن من العمر ١٥ – ٤٩ سنة وتعرضن للعنف النفسي على يد العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، ١٩٩٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



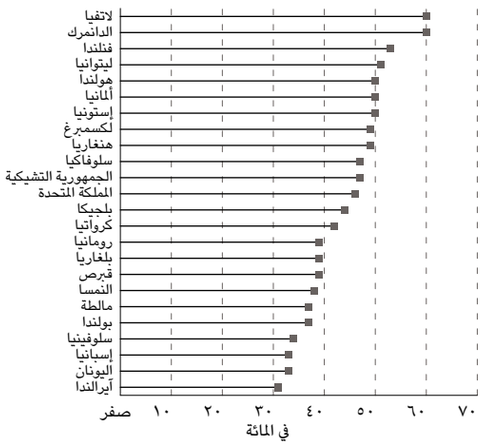
المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية والدراسات المتعلقة بالصحة الإنجابية والدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات. (ICF International, 2014، وCDC, 2014، وUNICEF, 2014c).

ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

المتزوجات أو المرتبطات تعرض للعنف الاقتصادي خلال علاقتهن الحالية، وتعرضت نسبة ١٧ في المائة لهذا النوع من العنف في الـ ١٢ شهراً الأخيرة. واكتشفت دراسة استقصائية أجريت في عام ٢٠١٠ في فييت نام أن ٤

الشكل ٦ – ١٠

نسبة النساء اللائي تبلغن من العمر ١٨ – ٧٤ عاماً وتعرضن للعنف النفسي على يد العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: وكالة الحقوق الأساسية التابعة للاتحاد الأوروبي، العنف ضد المرأة: دراسة استقصائية على نطاق الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٤. Violence against Women: An EU-wide Survey. (European Agency for Fundamental Rights, 2014).

ملاحظة: طلبت بعض البلدان ألاّ تعرض سوى نتائج دراساتها الاستقصائية الوطنية (انظر الجدول ٦ – ٤). والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

في المائة من النساء اللائي تزوجن في أيّ وقت كان لهن أزواج استولوا على إيراداتهن أو مدخراتهن، و٧ في المائة رفض أزواجهن إعطاءهن المال، وتعرضت نسبة ٩ في المائة على الأقل منهن لأحد هذه الأفعال [٤٩]. وفي الاستقصاء الديمغرافي والصحي لعام ١٩٩٨ في جنوب أفريقيا، أفادت واحدة من كل خمس نساء متزوجات حالياً بأن عشيرها يمتنع بانتظام عن إعالتها اقتصادياً، رغم تخصيصه الأموال لأمور أخرى [٥٠]. وكشفت النتائج المستخلصة من فيجي [٥١] عن أن النساء اللائي يتعرضن لعنف بدني أو جنسي على يد العشير يزيد كثيراً احتمال أن يكون أزواجهن ممن يستولون على مدخراتهن أو إيراداتهن ويرفضون إعطاءهن المال، مقارنة بالنساء اللائي لم يتعرضن لعنف العشير.

٤٩ Viet Nam General Statistics Office, 2010.

٥٠ ICF International, 2014.

٥١ Fiji Women's Crisis Centre, 2013.

الجدول ٦ – ٤

نسبة النساء اللائي تعرضن للعنف النفسي من جانب العشير مرة واحدة على الأقل في حياتهن وفي الأشهر الـ ١٢ السابقة، ٢٠٠٠ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)

البلد	السنة	مدى الحياة	الأشهر الـ ١٢ الأخيرة
ألبانيا	٢٠١٣	٥٨,٢	٥٢,٨
أرمينيا	٢٠٠٨	٢٥,٠	..
أستراليا	٢٠١٢	٢٤,٥	٤,٧
بنغلاديش	٢٠١١	٨١,٦	٧١,٩
كندا	٢٠٠٩	١١,٤	..
إكوادور	٢٠١١	٤٣,٤	..
فيجي	١١/٢٠١٠	٥٨,٣	٢٨,٨
إيطاليا	٢٠٠٦	٤٣,٢	..
اليابان	٢٠١٠	١٧,٨	..
كيريباس	٢٠٠٨	٤٧,٠	٣٠,١
ملديف	٢٠٠٦	٢٨,٢	١٢,٣
المغرب	١٠/٢٠٠٩	..	٣٨,٧
جمهورية كوريا	٢٠١٣	..	٣٦,٤
جمهورية مولدوفا	٢٠١٠	٥٩,٤	٢٥,٧
ساموا	٢٠٠٠	١٩,٦	١٢,٣
جزر سليمان	٢٠٠٩	٥٦,١	٤٢,٦
دولة فلسطين	٢٠١١	٥٨,٨	٥٨,٦
السويد	٢٠١٢	٢٣,٥	٦,٨
تونغا	٢٠٠٩	٢٤,٠	١٣,٠
تونس	٢٠١٠	٢٤,٨	١٧,٠
تركيا	٢٠١٤	٤٤,٠	٢٦,٠
المملكة المتحدة (إنكلترا وويلز فقط)	١٣/٢٠١٢	١٧,٢	٢,٥
الولايات المتحدة الأمريكية	٢٠١١	٤٧,١	١٤,٢
فانواتو	٢٠١٠	٦٨,٠	٥٤,٠
فييت نام	٢٠١٠	٥٣,٦	٢٥,٤

المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الوطنية بشأن العنف ضد المرأة، والمراسلات مع المكاتب الإحصائية الوطنية.

ملاحظة: تختلف الفئات العمرية المشمولة فيما بين البلدان؛ وقد تختلف المنهجيات وتصميمات الاستبيانات وأحجام العينات التي تستخدمها المكاتب الإحصائية في الدراسات الاستقصائية لإصدار البيانات الوطنية عن المستخدمة في الدراسات الاستقصائية التي تجرى على الصعيد الدولي.

الاتجاهات السائدة إزاء ضرب الزوجة

ضرب الزوجة هو تعبير واضح عن هيمنة الذكور؛ وهو في الوقت نفسه سبب لحرمان المرأة بشكل خطير ولعدم مساواتها بالرجل ونتيجة لهما [٥٢]. وفي بعض البلدان والثقافات، يعتبر ضرب الزوجة مبرَّراً في مجموعة واسعة من السياقات. وقبوله على هذا النحو يعني أنه قد يكون من الصعب أن تتغير السلوكيات وأن تشعر النساء بأنه يمكنهن مناقشة حالات تعرضهن للعنف وطلب المساعدة. وتشير البحوث إلى أن ارتكاب العنف والإيذاء يزيد بين من يتقبلون هذه الإساءات أو يبررونها عنه بين الذين لا يتقبلونها أو يبررونها [٥٣]. بيد أن الأدلة تشير أيضاً إلى أن الاتجاهات آخذة في التغير وأن النساء والرجال على حدّ سواء قد بدأوا يصبحون أقل تقبلاً للعنف. ويبين الشكل ٦ – ١١ نسب النساء والرجال الذين يوافقون على أن من حق الزوج أن يضرب زوجته لأحد الأسباب التالية على الأقل: إحراق الزوجة الطعام، أو دخولها في جدال مع زوجها، أو خروجها دون إبلاغه، أو إهمالها الأطفال، أو رفضها ممارسة الجنس معه.

ضرب الزوجة أمر مقبول في كثير من البلدان في أنحاء العالم

وكانت درجة التقبل لضرب الزوجة أعلى عموماً في أفريقيا وآسيا وأوقيانوسيا، وأدنى في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والبلدان المتقدمة النمو. وتفاوتت مستويات قبول المرأة للعنف من ٣ في المائة في أوكرانيا (٢٠١٢) وصربيا (٢٠١٠) إلى ٩٢ في المائة في غينيا (٢٠١٢). وتراوحت مستويات قبول الرجل له بين ٧ في المائة في صربيا (٢٠١٠) و٨١ في المائة في تيمور – ليشتي (٢٠٠٩ – ٢٠١٠). وتجدر الإشارة إلى أن من الصعب مقارنة المستويات المبلغ عنها لقبول ضرب الزوجة بين البلدان والسياقات نظراً لتباين الاستعداد للتحدث عن العنف والمواقف تجاهه، الأمر الذي يمكن أن يؤثر على ردود الأشخاص. وقد انخفض مستوى قبول المرأة والرجل لضرب الزوجة بمرور الوقت في جميع البلدان التي تتاح عنها بيانات لمدة أكثر من سنة واحدة تقريباً [٥٤]. ورغم أنه قد يُفترض أن تبرير ضرب الزوجة أوسع نطاقاً لدى الرجال منه لدى النساء، فإن مستويات التقبل المبلغ عنها في معظم البلدان أدنى بالفعل بين الرجال منها بين النساء.

٥٢ الأمم المتحدة، ٢٠١٠.

٥٣ WHO, 2005؛ Promundo, International Center for Research on Women, 2012.

٥٤ المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

باء - أشكال العنف في سياقات محدّدة

١ - تشويه الأعضاء التناسلية للإناث

يشير مصطلح ''تشويه الأعضاء التناسلية للإناث'' (ختان الإناث، ويُعرف أيضاً باسم ''بتر الأعضاء التناسلية للإناث'' و''تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث'') إلى جميع الإجراءات التي تنطوي على إزالة جزئية أو كاملة للأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية أو أيّ شكل آخر من أشكال الإضرار بالأعضاء التناسلية للأنثى لأسباب غير طبية. وتشكل هذه الممارسة الضارة تهديداً خطيراً لصحة ملايين النساء والفتيات على نطاق العالم، وتنتهك حقوقهن الأساسية. ومن مضاعفاتها المباشرة النزيف وتأخر الالتئام أو عدم اكتماله، والالتهابات. أما العواقب الطويلة الأجل فأكثر صعوبة في تحديدها، ولكنها قد تشمل الضرر الذي يلحق بالأجهزة المجاورة، والعقم، والالتهابات المتكررة للمسالك البولية، وتكوّن أكياس جلدانية، بل وقد تصل إلى الوفاة [٥٥].

وفي عام ٢٠١٤، اتخذت الجمعية العامة للأمم المتحدة القرار الثاني المتعلق بتكثيف الجهود العالمية من أجل القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (A/RES/69/150) وفيه تدعو البلدان إلى اتخاذ خطوات لزيادة التثقيف والتدريب للتوعية بشأن هذه المسألة، وسن وإنفاذ التشريعات، وتنفيذ خطط العمل الوطنية من خلال إشراك العديد من أصحاب المصلحة، ومواصلة جمع البيانات وإجراء الأبحاث، وتقديم الدعم للضحايا والنساء والفتيات المعرضات للخطر. وعلى الرغم من هذا القرار وغيره من الإنجازات الهامة الرامية إلى القضاء على تشويه الأعضاء التناسلية للإناث، لا تزال هذه الممارسة موجودة بمستويات عالية على نحو غير مقبول في البلدان في أنحاء العالم.

وفي بلدان أفريقيا والشرق الأوسط الـ ٢٩ التي تتركز فيها الممارسة، تعرّضت أكثر من ١٢٥ مليون فتاة وامرأة على قيد الحياة اليوم لهذه الممارسة [٥٦]. ومن بين هؤلاء، تقيم حوالي واحدة من كل خمسة في مصر، حيث ظل معدّل انتشار هذه الممارسة باستمرار فوق ٩٠ في المائة منذ بدأ جمع البيانات عنها. وبالإضافة إلى ذلك، يمارس المهاجرون وجماعات الأقليات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في

٥٥ UNICEF, 2013.

٥٦ المرجع نفسه.

الإطار ٦ - ٤

العنف ضد الرجل

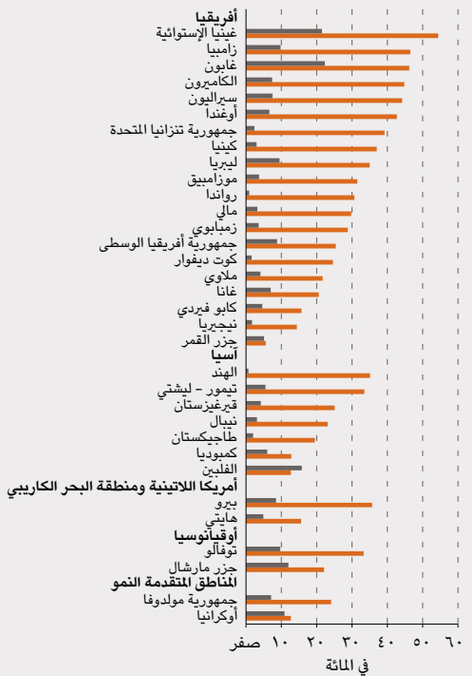
العنف القائم على نوع الجنس هو أحد مظاهر الاختلال التاريخي في القوة بين الرجل والمرأة. وعلى الرغم من أن العنف القائم على نوع الجنس يركز عادة على العنف ضد المرأة، فإنه يجري أيضاً جمع البيانات المتعلقة بالعنف ضد الرجل. ويعرض الشكل أدناه إحصاءات عن نسبة النساء اللائي يتعرضن للعنف البدني من جانب العشير خلال حياتهن (النساء الضحايا) إلى جانب نسبة النساء اللائي يبلغن عن ارتكابهن في أيّ وقت أعمال العنف البدني ضد الزوج/العشير في الوقت الذي لم يكن بالفعل يضربهن أو يؤذيهن بدنياً (النساء الجناة).

النساء أكثر عرضة بكثير لأن يصبحن ضحايا من أن يصبحن مرتكبات لعنف العشير الحميم

وينبغي توخي الحذر عند تفسير هذه النتائج، لأنها تستند إلى تقارير المرأة ذاتها عن ارتكابها العنف ضد الرجل مقارنة بإبلاغ الرجل عن تعرضه للعنف الذي ترتكبه المرأة. واستناداً إلى البيانات المتاحة، فإن النساء أكثر عرضة بكثير لأن يصبحن ضحايا من أن يصبحن مرتكبات لعنف العشير؛ وفي أحد البلدان، كانت المرأة أكثر عرضة بمقدار ٥٠ ضعفاً لأن يصبحن الضحايا (الهند، ٢٠٠٥ - ٢٠٠٦). أما البلد الوحيد الذي كان معدّل العنف ضد الرجل فيه أعلى من العنف ضد المرأة فهو الفلبين (٢٠١٣). وفيها، لم يزد معدّل انتشار العنف الذي ترتكبه المرأة ضد الرجل (١٦ في المائة) إلاّ قليلاً عن العنف الذي يرتكبه الرجل ضد المرأة (١٣ في المائة).

وتشمل بعض الدراسات أيضاً تقارير الرجال أنفسهم عن تعرضهم للعنف. وهنا، مرة أخرى، تزيد معدّلات العنف البدني الذي يمارسه الرجال ضد النساء على معدّلات العنف البدني الذي تمارسه النساء ضد الرجال. وحتى في البلدان التي تكون فيها معدّلات الإبلاغ عن العنف البدني من جانب العشير متشابهة بالنسبة للمرأة والرجل، تكون النساء أكثر عرضة للعنف المتكرر ولأنواع العنف والإجهاد العاطفي الأشدّ خطورة *.

نسبة النساء اللائي يبلغن عن تعرضهن للعنف البدني من العشير أو تجاهه في حياتهن، بصفتهن ضحايا وجناة، ٢٠٠٥ - ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



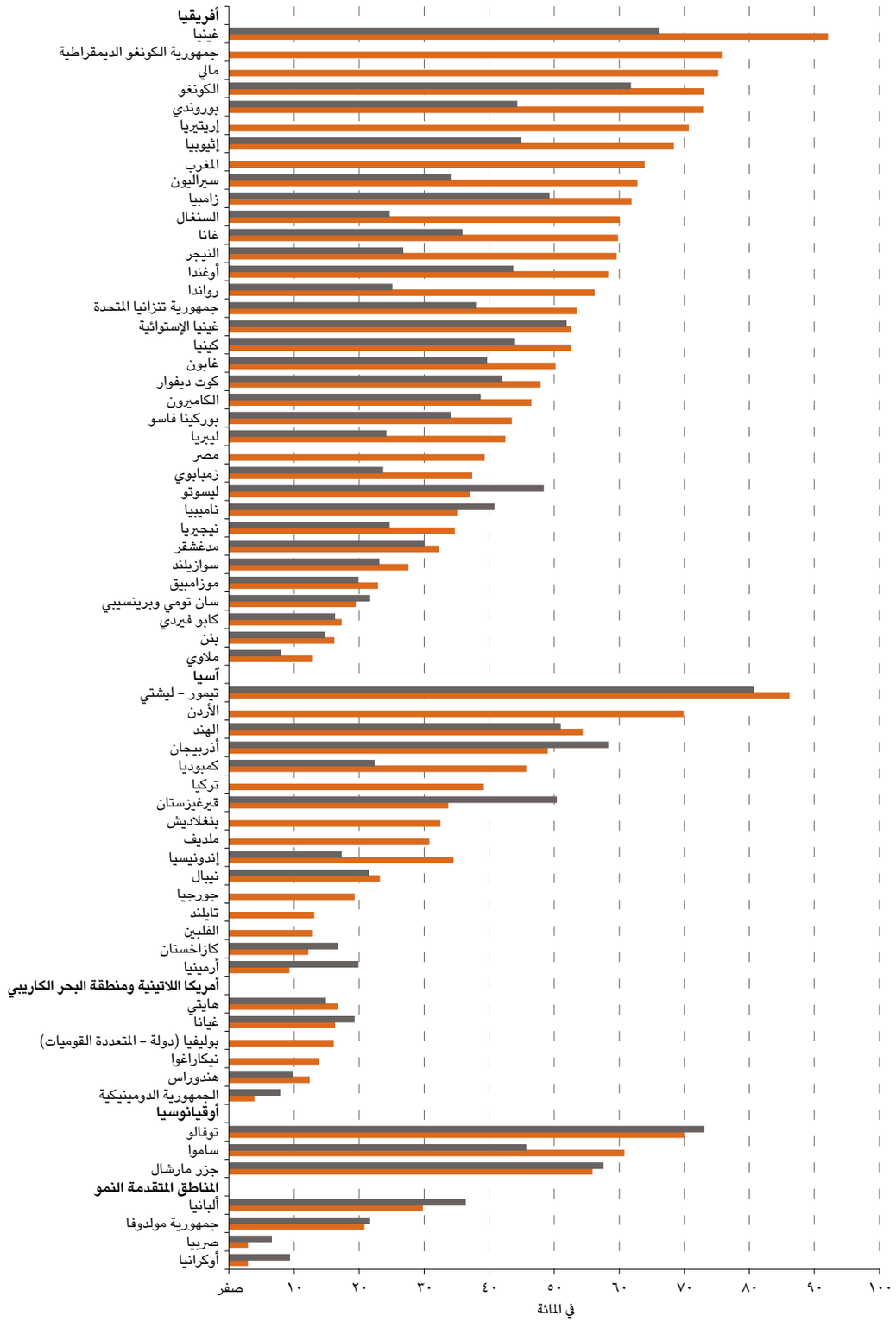
المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الاستقصاءات الديمغرافية والصحية (ICF International, 2014).

ملاحظة: يعرض الرسم البياني نسبة النساء اللائي يبلغن عن تعرضهن للعنف البدني من جانب العشير في حياتهن (النساء الضحايا) إلى جانب نسبة النساء اللائي يبلغن عن ارتكابهن في أيّ وقت أعمال العنف البدني ضد الزوج/العشير في الوقت الذي لم يكن بالفعل يضربهن أو يؤذيهن بدنياً (النساء الجناة).

* M. J. Hindin, 2010 و Ansara, D.L.

الشكل ٦ – ١١

الاتجاهات إزاء ضرب الزوجة: نسبة النساء والرجال من الأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً الذين يوافقون على أن للزوج الحق في ضرب زوجته لسبب واحد على الأقل من خمسة أسباب محدّدة، ١٩٩٥ – ٢٠١٤ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية والدراسات المتعلقة بالصحة الإنجابية والدراسات الاستقصائية العنقودية المتعدّدة المؤشرات ICF International, 2014 و CDC, 2014c و UNICEF, 2014.

ملاحظة: تتضمن بعض الدراسات الاستقصائية أسباباً مختلفة لتبرير ضرب الزوجة (ترد تفاصيل هذه الاختلافات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع unstats.un.org/unsd/gender/default.html. والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

بلدان أخرى، ومعنى هذا أن المجموع العالمي للفتيات والنساء اللاتي يتعرضن للبتر من المحتمل أن يتجاوز حتى ١٢٥ مليوناً.

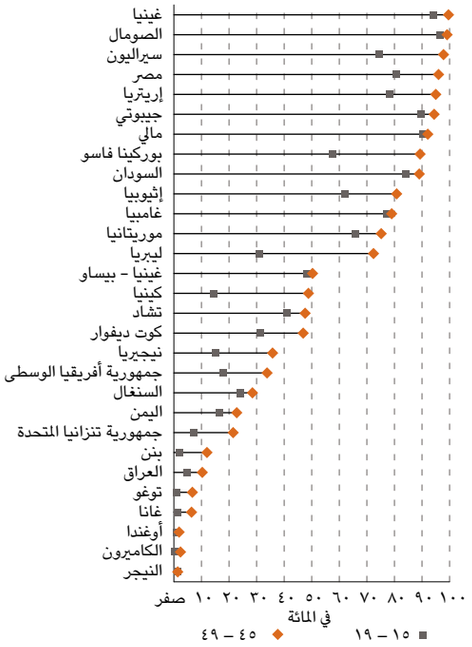
تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أقل انتشاراً بين النساء الأصغر سناً

واستناداً إلى أحدث البيانات المتاحة، يبلغ معدّل انتشار تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عاماً أعلى مستوى له (أكثر من ٨٠ في المائة) في إريتريا وجيبوتي والسودان وسيراليون والصومال وغينيا ومالي ومصر [٥٧]. ومن بين البلدان التي جرت دراستها، يبلغ معدّل الانتشار أدناه (أقل من ١٠ في المائة) في أوغندا وبنن وتوغو والعراق وغانا والكاميرون والنيجر. وقد انخفضت معدّلات الانتشار، في معظم البلدان التي تتركز فيها هذه الممارسة، بمرور الوقت. وقد تشير مقارنة معدّل الانتشار بين الفئات العمرية أيضاً إلى حدوث تغييرات في الممارسة بين الأجيال الشابة. وترد في الشكل ٦ – ١٢ نسب الفتيات والنساء في الفئتين العمريتين ١٥ إلى ١٩ عاماً و٤٥ إلى ٤٩ عاماً اللائي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية. وفي جميع البلدان المذكورة هنا باستثناء بلد واحد (النيجر، التي لديها معدّلات قريبة من الصفر لجميع الفئات العمرية)، كان معدّل الانتشار أدنى بين الفئة العمرية الأصغر سناً، وتوجد معدّلات أدنى بكثير بين الشابات في بوركينا فاسو وسيراليون وكينيا وليبريا ونيجيريا، (بفارق يتجاوز ٢٠ نقطة مئوية). ومع ذلك، ففي عدة بلدان – جيبوتي والسودان والصومال وغينيا ومالي – كان معدّل الانتشار ما زال مرتفعاً للغاية في صفوف الشباب (أكثر من ٨٠ في المائة) ولم ينخفض إلاّ انخفاضاً طفيفاً (فارق قدره ٥ نقاط مئوية أو أقل) في الفئة العمرية الأصغر، مما يدل على عدم إحراز تقدم كبير بوجه عام.

وداخل البلدان، تتفاوت معدّلات الانتشار بحسب الأصل العرقي، والدين، والإقامة في المناطق الريفية أو الحضرية، والوضع الاقتصادي، والعمر، والتعليم، والدخل. وبصفة عامة، فإن المستويات المبلغ عنها لتشويه الأعضاء التناسلية للإناث أقل في المناطق الحضرية، وبين النساء الشابات، وفي الأسر التي تتمتع بمستويات أعلى من دخل الأسر المعيشية وفيها أمهات على مستويات أعلى من التعليم [٥٨].

وقد بذلت بعض الجهود لتقدير أعداد الأشخاص المعرضين لخطر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في بلدان المقصد بالنسبة للمهاجرين من مناطق يمارس فيها هذا البتر. ومن الطرق المستخدمة في ذلك تطبيق معدّل الانتشار في بلد المنشأ على أعداد المهاجرين من البلد المعني. غير أن ذلك قد يؤدي إلى مبالغة كبيرة، لأن المهاجرين قد لا يكونون

الشكل ٦ – ١٢
الفتيات والنساء في الفئتين العمريتين ١٥ – ١٩ عاماً و٤٥ – ٤٩ عاماً اللاتي تعرضن لتشويه أعضائهن التناسلية، ٢٠٠٢ – ٢٠١٣
(أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية وتقارير الدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات (ICF, 2014 وUNICEF, 2014c).

ملاحظة: في البلدان التي يتركز فيها ختان الإناث وعددها ٢٩ بلداً، يجري خفض جميع الفتيات اللائي يتم ختانهن قبل سن ١٥ عاماً تقريباً (UNICEF, 2013). والتصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

٥٧ المرفق الإحصائي، وهو متاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٥٨ UNICEF, 2013.

فئة ممثلة للسكان في بلد المنشأ. وعلاوة على ذلك، قد تتأثر المواقف تجاه ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والممارسة ذاتها بالانتقال إلى بلد جديد لا ينتشر فيه هذا البتر.

وقد طرأ أيضاً بعض التغيير على المواقف تجاه تشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وفي عدد من البلدان، ترى غالبية النساء (والرجال، حيثما أتيح ذلك) أن هذه الممارسة ينبغي وقفها. وكثيراً ما يُفترض أن تأييد تشويه الأعضاء التناسلية للإناث أعلى بين الرجال منه بين النساء؛ غير أن نسبة النساء والرجال الذين يعتقدون أن هذه الممارسة ينبغي وقفها واحدة تقريباً في كثير من الحالات. ويزيد الدعم لوقف هذه الممارسة بشكل رئيسي في البلدان التي توجد فيها معدّلات انتشار منخفضة نسبياً، مثل أوغندا وبنن وتوغو وجمهورية تنزانيا المتحدة والعراق وغانا والكاميرون وكوت ديفوار وكينيا والنيجر ونيجيريا. ومع ذلك، ففي بوركينا فاسو، يوجد دعم قوي لوقفها، حتى في سياق معدّل الانتشار المرتفع. وفي معظم البلدان التي تتوافر عنها بيانات لسنوات متعددة، زاد الدعم لوقفها [٥٩].

٢ - العنف في حالات النـزاع

بالإضافة إلى صدمة التكيف مع الحياة في خضم النزاع، قد يواجه الناس في هذه الحالات مستويات عالية من العنف بين الأشخاص. ويشكل العنف الجنسي الذي ترتكبه الميليشيات والأفراد العسكريون أو الشرطة خلال النزاع جانباً هاماً من جوانب العنف الجنسي على أيدي غير العشير. بيد أن البيانات في هذا المجال غالباً ما تكون شحيحة. وفي محاولة لجمع معلومات محدّدة بشأن هذه المسألة، أنشأ مكتب الممثلة الخاصة للأمين العام المعنية بالعنف الجنسي في حالات النزاع موقعاً شبكياً (http://www.un.org/sexualviolenceinconflict/) يشمل معلومات عن العنف الذي يتعرض له الأشخاص الذين يعيشون في حالات من النزاع. ومن النزاعات التي يسلط عليها الضوء النزاعات التي نشبت في البوسنة والهرسك، وجمهورية أفريقيا الوسطى، والجمهورية العربية السورية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجنوب السودان، والسودان، والصومال، وغينيا، وكوت ديفوار، وكولومبيا، وليبريا، ومالي.

ففي الصومال، على سبيل المثال، ما زالت ترد التقارير عن ارتفاع أعداد حوادث العنف الجنسي. وفي الفترة ما بين كانون الثاني/يناير وتشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢، سجل شركاء الأمم المتحدة ومقدمو الخدمات التابعون لها أكثر من ١ ٧٠٠ من حالات الاغتصاب في مقديشو والمناطق المحيطة بها. ولا تزال أعمال العنف الجنسي تُرتكب ضد النساء والفتيات المشردات داخلياً في هذه المناطق. وجرى كذلك استهداف النساء والفتيات الصوماليات المهاجرات بالعنف الجنسي أثناء محاولتهن الفرار إلى الحدود [٦٠]. وتشير البيانات الواردة من شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية، التي عانت من العنف الداخلي المستمر لأكثر من عقد من الزمن، إلى أن ما يقرب من نصف (٤٨ في المائة) الذكور غير المقاتلين أفادوا باستخدامهم العنف البدني ضد النساء، واعترف ١٢ في المائة منهم بارتكابهم اغتصاب العشير، وأفاد ٣٤ في المائة بارتكابهم نوعاً ما من العنف الجنسي. وشمل هذا العنف المتزايد ٩ في المائة من الرجال البالغين الذين قالوا إنهم أنفسهم من ضحايا العنف الجنسي، و١٦ في المائة من الرجال و٢٦ في المائة من النساء الذين أفادت التقارير بأنهم أجبروا على مشاهدة العنف الجنسي [٦١]. وفي بعض الحالات في أفغانستان، أبلغت ضحايا العنف الجنسي الناجيات عن تعرضهم للاغتصاب للمرة الثانية من جانب قوات الأمن في أثناء التماسهن الحماية [٦٢].

وفي الحالات التي تصل فيها النساء الهاربات من النزاع إلى مخيمات اللاجئين، كثيراً ما لا تشاركن على قدم المساواة مع الرجال في إدارة المخيمات وفي تشكيل وتنفيذ برامج المساعدة، مما يؤثر سلباً على المساواة في الحصول على الغذاء أو المواد الأساسية الأخرى. ولا يزال التعرض للعنف الجنسي مرتفعاً في مخيمات اللاجئين، وقد يشتد الخطر بالنسبة للنساء غير المتزوجات أو الفتيات غير المصحوبات في حالة عدم إسكانهن في أماكن منفصلة عن الرجال أو إذا لم يتوافر قدر كاف من الخصوصية. وكذلك قد يعرض المرأة لخطر الاغتصاب اضطرارها للمشي مسافات

٥٩ استناداً إلى بيانات قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية.

٦٠ الأمم المتحدة، ٢٠١٤.

٦١ Promundo, International Centre for Research on Women, 2012.

٦٢ الأمم المتحدة، ٢٠١٤.

طويلة من المخيمات لجمع الماء والحطب لأغراض الطهي والتدفئة. وفي بعض الحالات، تمارس اللاجئات الجنس بغرض البقاء لإعالة أسرهن [٦٣].

ويمثل قرار مجلس الأمن ١٣٢٥ (٢٠٠٠)، الذي اتخذ في عام ٢٠٠٠، بشأن المرأة والسلام والأمن أحد المعالم الرئيسية في التصدّي للعنف ضد المرأة في حالات النزاع المسلح. ويسلم القرار بالحاجة إلى التنفيذ الكامل للقوانين التي تحمي حقوق النساء والفتيات خلال النزاعات المسلحة وبعدها، ويدعو إلى اتخاذ تدابير خاصة لحمايتهن من العنف القائم على نوع الجنس في هذه الحالات. وقد صممت المؤشرات المرفقة بالقرار وعددها ٢٦ مؤشراً لرصد التنفيذ والتقدم المحرز ليس فقط من أجل الحفاظ على أمن المرأة وتعزيزه، وإنما أيضاً من أجل تعزيز الأدوار القيادية للمرأة في أغراض حفظ السلام وبناء السلام (انظر الفصل ٥ بشأن السلطة وصنع القرار). وتعالج قرارات مجلس الأمن اللاحقة ذات الصلة مباشرة قضايا استخدام العنف الجنسي في حالات النزاع كأسلوب من أساليب الحرب (١٨٢٠ (٢٠٠٨)) وإشراك المرأة في فترات ما بعد انتهاء الصراع وإعادة الإعمار (١٨٨٩ (٢٠٠٩)).

٣ - الاتجار

الاتجار بالبشر مسألة خطيرة وقد عالجها على الصعيد الدولي بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الاتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية. وهذا البروتوكول، الذي دخل حيز النفاذ في عام ٢٠٠٣، قد تم التصديق عليه في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، من جانب ١٦٦ من الأطراف. ووفقاً للبروتوكول، يشمل الاتجار بالبشر تجنيد الأشخاص أو نقلهم أو إيواءهم أو استقبالهم بواسطة التهديد بالقوة أو استعمالها أو غير ذلك من أشكال القسر، لغرض استغلال دعارة الغير أو غير ذلك من أشكال الاستغلال الجنسي، أو السخرة أو الخدمة قسراً، أو الاسترقاق أو الممارسات الشبيهة بالرق، أو الاستعباد أو نزع الأعضاء.

وفي عام ٢٠١٤، اتخذت الجمعية العامة للأمم المتحدة قراراً بشأن الاتجار بالنساء والفتيات (A/RES/69/149) تدعو فيه البلدان إلى التوقيع والتصديق على المعاهدات والاتفاقيات ذات الصلة، ومعالجة العوامل التي تجعل النساء والفتيات عرضة للاتجار، واتخاذ المزيد من الجهود الوقائية، بما في ذلك عن طريق التعليم، ووضع استراتيجيات شاملة لمكافحة الاتجار، وتجريم جميع أشكال الاتجار بالأشخاص وتعزيز الآليات الوطنية لضمان القيام باستجابات منسقة وشاملة.

وبالنظر إلى الطبيعة الخفية للاتجار بالبشر، يصعب جمع بيانات دقيقة عن حجمه. ووفقاً لتقرير بشأن الاتجار بالأشخاص صادر في عام ٢٠١٤ عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة [٦٤]، تمثل النساء البالغات ما يقرب من نصف (٤٩ في المائة) جميع ضحايا الاتجار بالبشر الذين تم اكتشافهم على الصعيد العالمي. وبلغت نسبة النساء والفتيات معاً حوالي ٧٠ في المائة، وتمثل الفتيات اثنين من كل ثلاثة أطفال من ضحايا الاتجار [٦٥]. وشكّل الرجال نحو ثلاثة أرباع الأشخاص الذين حوكموا على الاتجار بالأشخاص و/أو أدينوا بارتكابه خلال الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٢ [٦٦]. والاستغلال الجنسي والسخرة هما أكثر الأشكال شيوعاً لاستغلال المعروفين من ضحايا الاتجار بالأشخاص. وفي الفترة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٢، اكتُشف في ١٢٤ بلداً [٦٧] ضحايا يحملون جنسيات من ١٥٢ بلداً مختلفاً، مما يدل على النطاق العالمي للمشكلة.

جيم - مساءلة الدول: طلب المساعدة والتصدّي للعنف ضد المرأة

١ - طلب المساعدة

لا يطلب المساعدة سوى نسبة ضئيلة من النساء اللائي يعانين من العنف. وقد تراوحت نسبة النساء اللائي التمسن

٦٣ الأمم المتحدة، ٢٠٠٦ب.

٦٤ UNODC, 2014.

٦٥ المرجع نفسه. لا يوجد في الوقت الحاضر تقدير سليم لعدد ضحايا الاتجار بالأشخاص على نطاق العالم. وتستند هذه التصنيفات الجنسانية إلى أعداد ضحايا الاتجار الذين تم اكتشافهم وأفادت بهم السلطات الوطنية. ولا تمثل هذه الأرقام الرسمية إلاّ الجزء الظاهر للعيان من ظاهرة الاتجار ويحتمل أن تكون الأرقام الفعلية أعلى من ذلك بكثير.

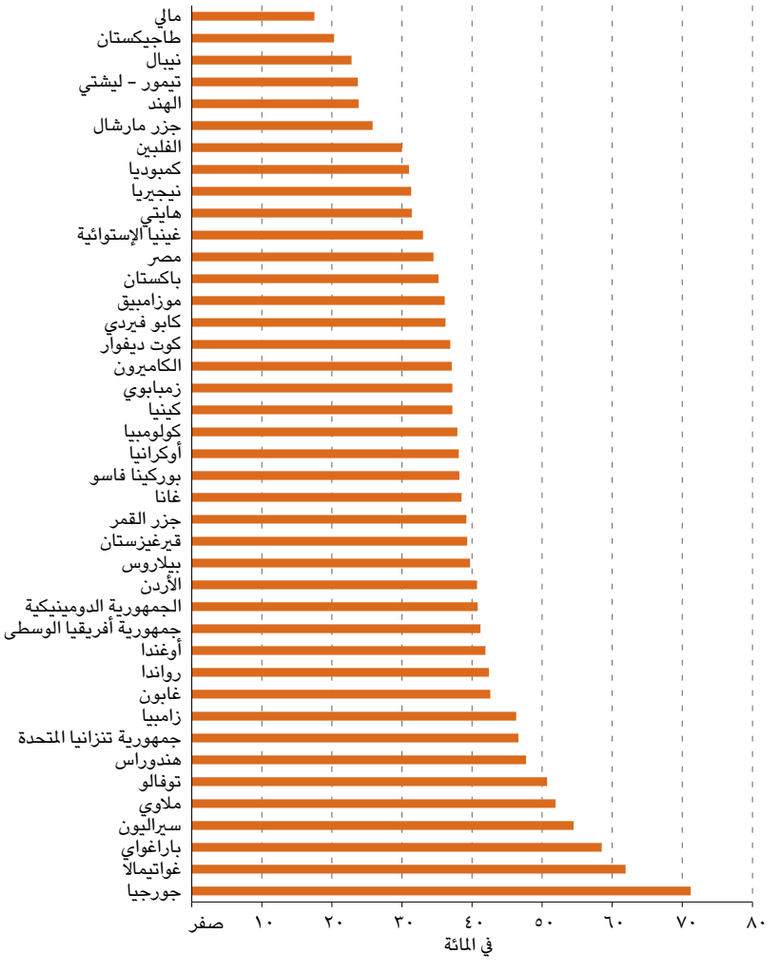
٦٦ المرجع نفسه.

٦٧ المرجع نفسه.

المساعدة بالفعل من الأسرة أو الأصدقاء أو المؤسسات مثل الخدمات الصحية والشرطة بين ١٨ في المائة في مالي (٢٠١٢ – ٢٠١٣) إلى أكثر من ٧٠ في المائة في جورجيا (٢٠١٠) (الشكل ٦ – ١٣). وفي غالبية البلدان، كانت نسبة النساء اللواتي تعرضن للعنف والتمسن مساعدة من أيّ نوع أقل من ٤٠ في المائة. ومن بين النساء اللائي التمسنها، لجأت الغالبية إلى الأسرة والأصدقاء وليس إلى

الشكل ٦ – ١٣

نسبة النساء من الأعمار ١٥ – ٤٩ عاماً اللائي تعرضن للعنف والتمسن المساعدة، ٢٠٠٠ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية والدراسات المتعلقة بالصحة الإنجابية والدراسات الاستقصائية العنقودية المتعدّدة المؤشرات. (ICF International, 2014 وCDC, 2014 وUNICEF, 2014c).

ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

الشرطة والخدمات الصحية. فعلى سبيل المثال، من بين النساء اللائي التمسن المساعدة في جمهورية تنزانيا المتحدة (٢٠١٠)، لجأت ٤٧ في المائة إلى الأسرة، و٦ في المائة للشرطة، و١ في المائة إلى طبيب أو غيره من أفراد المهن الطبية [٦٨]. وفي الأردن (٢٠١٢)، تطلعت ٨٤ في المائة إلى دعم الأسرة، وتوجهت ٢ في المائة إلى الشرطة [٦٩].

وبصفة عامة، لم تلجأ إلى الشرطة سوى نسبة صغيرة من النساء اللائي طلبن المساعدة. وفي جميع البلدان التي تتوافر بيانات بشأنها تقريباً، كانت النسبة المئوية للنساء اللائي طلبن المساعدة من الشرطة أقل من ١٠ في المائة من جميع النساء اللائي التمسنها بسبب تعرضهن للعنف (الشكل ٦ – ١٤). وتبرز هذه النتائج فرضية أن العنف لا يبلغ عنه في الغالبية العظمى من الحالات، وأن السجلات الإدارية ليست ملائمة لتقييم مدى انتشاره. وقد يمثل انخفاض تمثيل المرأة في صفوف أفراد الشرطة أحد الأسباب لترددها في التحدث إلى الشرطة بشأن تعرضها للعنف. ذلك أن النساء تشكلن أقل من ٣٥ في المائة من أفراد الشرطة في جميع البلدان والمناطق البالغ عددها ٨٦ بلداً ومنطقة التي تتاح بيانات بشأنها، وأقل من ١٠ في المائة في ٢٦ بلداً من هذه البلدان [٧٠].

غير أن المرأة، حتى عندما تلتمس الحصول على المساعدة، كثيراً ما تواجه عوائق كبيرة. ومن هذه العوائق ما يلي: الافتقار إلى الوعي أو انعدام الخدمات بالفعل؛ وعدم إمكانية الوصول إلى الخدمات بسبب القيود اللغوية أو الثقافية أو المادية أو المالية؛ والخوف من انتقام الجاني فضلاً عن أفراد الأسرة والمجتمع المحلي؛ والتردد بسبب الخجل أو الحرج؛ والأثر المحتمل على حضانة المرأة للأطفال؛ والخوف من أن تعيش تجربة العنف مرة أخرى بالإدلاء بشهادتها أمام المحاكم؛ والشعور بأن الشرطة لا يمكنها أن تفعل شيئاً للمساعدة؛ والرغبة في إبقاء الحادث طي الكتمان [٧١].

٦٨ ICF International, 2014.

٦٩ المرجع نفسه.

٧٠ UNODC, 2015.

٧١ Gauthier and Laberge, 2000؛ Kelly, Lovett and Regan, 2005؛ Fugate and others, 2005.

في معظم البلدان أقل من ٤٠ في المائة من النساء اللائي تعرضن للعنف طلبن مساعدة من أيّ نوع

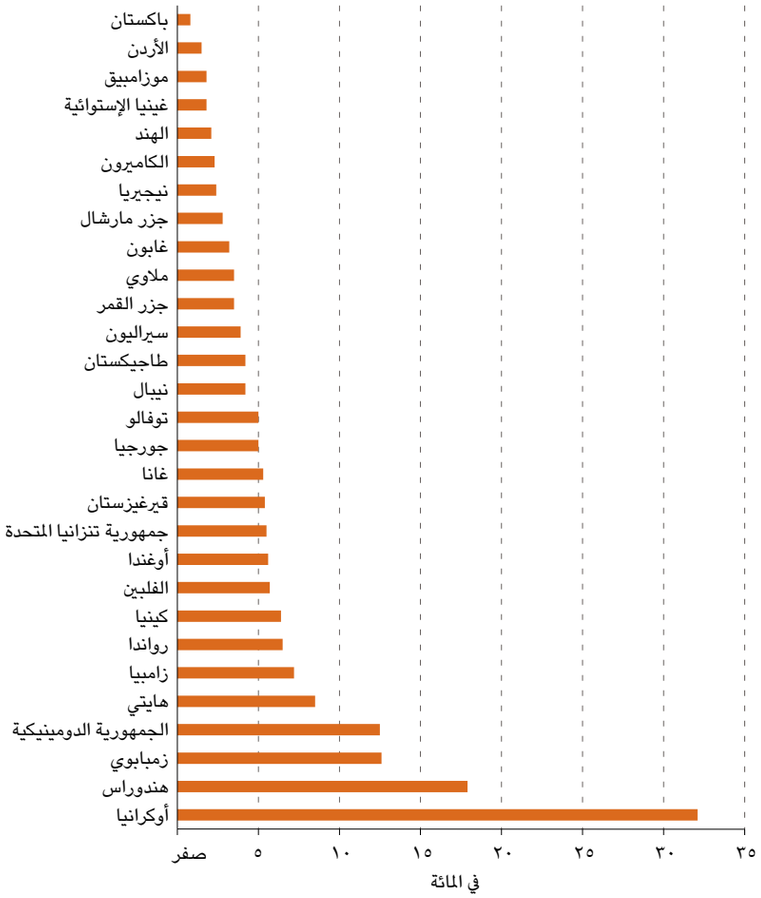
٢ - تصدّي الدولة للعنف ضد المرأة

في كثير من الحالات، حتى عندما تلتمس النساء المساعدة من مؤسسات الدولة مثل الشرطة، والخدمات الصحية والاجتماعية ونظام العدالة، قد تكون الاستجابة غير كافية. فليس لدى جميع البلدان قوانين بشأن العنف ضد المرأة، وعندما تكون لديها تلك القوانين، فكثيراً ما تكون أكثر اهتماماً بالتصدّي للعنف الذي وقع بالفعل من منع حدوثه في المقام الأول. وقد أصدر ما لا يقل عن ١١٩ بلداً قوانين تتعلق بالعنف المنزلي، وتوجد قوانين متعلقة بالتحرش الجنسي في ١٢٥ بلداً، وقوانين بشأن الاغتصاب الزوجي في ٥٢ بلداً [٧٢]. وحتى عندما توجد قوانين تتعلق بالعنف المنزلي، فإن ذلك لا يعني دائماً تنفيذها، أو تنفيذها بطرق تساعد المرأة بالفعل. وفي كثير من الحالات، يعتمد ضحايا العنف المنزلي اقتصادياً على العشير الحميم ومن ثم فإن إدانة الجاني وإيداعه السجن، على سبيل المثال، يترك المرأة بدون المصدر الوحيد لإعالتها اقتصادياً. ويلزم تنفيذ القوانين المتعلقة بالعنف المنزلي جنباً إلى جنب مع اتخاذ تدابير للتمكين الاقتصادي للمرأة وإيجاد آليات مناسبة لتقديم الدعم الاجتماعي للضحايا اللائي تتخذن الخطوة الصعبة المتمثلة في التماس الانتصاف القانوني [٧٣]. وتتطلب الوقاية من العنف والتصدّي له اتباع نهج منسقة على نطاق الحكومة، إلى جانب العمل مع المنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة الآخرين.

ومن أجل التصدّي لمشكلة العنف ضد المرأة، يلزم إنفاذ التشريعات وتنفيذها بطرق تدعم الضحايا ولا تميّز ضدهم. وكثير من حالات العنف المبلغ عنها يتناقص عددها بل وتختفي خلال سير إجراءاتها في النظم القانونية الوطنية. ويمثل هذا التناقص مشكلة خاصة في حالات الاغتصاب [٧٤]. فقد كشفت نتائج دراسة أجريت في مقاطعة غاوتنغ، جنوب أفريقيا، على سبيل المثال، عن أن ١٧ في المائة من حالات الاغتصاب المبلغ عنها وجدت

الشكل ٦ - ١٤

نسبة النساء من الأعمار ١٥ - ٤٩ عاماً اللائي تعرضن للعنف والتمسن المساعدة من الشرطة، كنسبة من اللائي التمسن العون من أيّ مصدر كان، ١٩٩٥ - ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية والدراسات المتعلقة بالصحة الإنجابية. (ICF International, 2014 و CDC, 2014).

ملاحظة: التصنيف لأغراض العرض فقط (انظر مقدمة الفرع ألف للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

طريقها إلى المحكمة ولم ينته منها بالإدانة سوى ٤ في المائة – وهي مستويات التناقص الشائعة في كثير من البلدان الأخرى [٧٥]. وفي البلدان الأوروبية، أسفر ما متوسطه ١٤ في المائة من حالات الاغتصاب المبلغ عنها عن إدانة [٧٦].

٧٢ OECD, 2015؛ Minimum Set of Gender indicators, 2014.

٧٣ هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، ٢٠١١/٢٠١٢.

٧٤ المرجع نفسه.

٧٥ المرجع نفسه.

٧٦ Lovett and Kelly, 2009.

لم تلتمس المساعدة بطلبها من الشرطة سوى نسبة ضئيلة من النساء ضحايا العنف اللائي التمسنها

ويلزم أن تكون السياسات والبرامج الرامية إلى التصدّي للعنف ضد المرأة مستدامة وممولة بشكل مناسب وتشاركية، فتشرك الرجال ولا تقتصر فقط على النساء. ولا غنى عن نظم الدعم الشامل للضحايا، بما يشمل إتاحة الخطوط الساخنة والملاجئ والخدمات الصحية والدعم القانوني وتقديم المشورة والتمكين الاقتصادي. غير أنه ينبغي تنفيذ هذه النظم إلى جانب المبادرات الرامية إلى الحدّ من إفلات الجناة من العقاب، ومنع حدوث العنف في المقام الأول، وتغيير الأعراف الاجتماعية المحيطة باستخدام العنف. وينبغي أن يجرى الرصد والتقييم للنهج من أجل تقييم أفضلها فعاليةً. وبالإضافة إلى ذلك، يلزم إدخال التحسينات المتواصلة على جمع البيانات ودعمه لتقييم التغيرات بمرور الوقت وإحراز تقدم نحو عالم خال من العنف ضد المرأة بجميع أشكاله.

الإطار ٦ – ٥

عندما تثري البيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة السياسات العامة: حالة كيريباس

آجريت دراسة مكرسة بشأن العنف ضد المرآة والطفل * في كيريباس في عام ٢٠٠٨، وهي أول دراسة من نوعها في هذا البلد. وكشفت الدراسة عن أن كيريباس يوجد بها واحد من أعلى مستويات العنف ضد المرأة في العالم: فذكرت ٦٨ في المائة من النساء اللائي كان لهن عشير في أيّ وقت إنهن وقعن ضحايا للعنف البدني و/أو الجنسي على يد العشير، وأفادت ٤٧ في المائة بحوادث للإيذاء العاطفي، وأفادت ٩٠ في المائة بالتعرض لأحد أشكال التحكم في السلوك على الأقل. وكان احتمال تعرض النساء للأشكال الخطيرة من العنف البدني مثل اللكم أو الركل أو استخدام سلاح ضدهن، أكبر من احتمال تعرضهن لأشكال العنف البدني المعتدل. فأفادت ثلاثة وعشرون في المائة من النساء اللائي حملن قط بتعرضهن للضرب خلال الحمل، وكان احتمال إبلاغ النســاء اللواتي تعرضن لعنف العشير بحدوث إجهــاض ووفــاة طفل أكبر بكثير من غيرهن.

وتحرّت الدراسة أيضاً السبب في شيوع العنف ضد المرأة بهذه الدرجة في كيريباس، وخلصت إلى أن هناك عدداً من العوامل المساهمة في ذلك. ومن هذه العوامل ما يلي: ارتفاع مستوى تقبل العنف، والاعتقاد بأن السلوك المسيطر في علاقات العشير الحميم أمر "طبيعي"، والاستخدام المتكرر للعقوبة البدنية "لتأديب" النساء اللائي يعتقد أنهن تجاوزن حدود أدوارهن الجنسانية التقليدية. وكان أكثر الأسباب التي قدمها الرجال الذين أجريت معهم مقابلات لضرب زوجاتهم شيوعاً أنهن "عصينهم". وتم تحديد عدد من عوامل الخطر باعتبارها مرتبطة بالتعرض لعنف العشير، ومنها: التعرض لمراقبة السلوك من جانب العشير؛ واستهلاك الكحول من جانب المرأة والعشير على السواء؛ وسبق التعرض للاعتداء الجنسي في الطفولة؛ واتخاذ عشير تعرض للضرب في طفولته؛ واتخاذ عشير كان أبوه يعتدي بالضرب على أمه؛ واتخاذ عشير دائب التشاجر مع الرجال الآخرين؛ واتخاذ عشير كانت له علاقة عاطفية. وكانت هذه العوامل أهم بكثير من معظم المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والديمغرافية كالعمر والتعليم والعمل، مما يدل على أن العنف يشمل جميع قطاعات المجتمع.

ورداً على ذلك، اقترحت الدراسة عدداً من الإجراءات لمعالجة مشكلة تفشي العنف في كيريباس، ومنها إنشاء هيئة حكومية جديدة مكرسة للشؤون الجنسانية، ووضع خطة عمل وطنية للقضاء على العنف ضد المرأة، وتعزيز نظم الدعم الرسمية للنساء المنكوبات بالعنف وتوسيع نطاقها. ومنذ نشر نتائج هذا الاستقصاء، أصدرت حكومة كيريباس قانون السلم الأسري، الذي يهدف إلى التصدّي لجميع أشكال العنف ضد المرأة. وكذلك أقرّت الحكومة سياسة القضاء على العنف الجنسي والجنساني وخطة العمل الوطني المصاحبة للفترة ٢٠١١ – ٢٠٢١، وهي تشارك مع المنظمات الدينية والمجتمع المدني لإيجاد ما يطلق عليه شبكة السلام والأمن، التي تقدم خدمات مجانية للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على أساس نوع الجنس.

* Secretariat of the Pacific Community, 2010.

الفصل ٧

البيئــة

النتائج الرئيسية

- يفتقر ما يقرب من نصف عدد السكان في المناطق النامية إلى إمكانية الحصول على مياه الشرب المحسّنة في المباني؛ ويقع عبء جمع المياه في معظم الأحيان على عاتق المرأة.
- وقد بلغ عدد الوفيات الناجمة عن الإسهال بسبب عدم ملاءمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المناطق النامية ٠,٨ مليون شخص في عام ٢٠١٢؛ وكان معظم هذه الوفيات في بعض أنحاء آسيا بين النساء والفتيات.
- ويؤخر بطء التقدم في الحصول على خدمات الطاقة الحديثة، بما في ذلك الكهرباء وأنواع الوقود غير الصلب لأغراض الطهي، إدخال التحسينات في مجال الصحة ويعوق إجراء تخفيضات كبيرة في أعباء حجم العمل المرتبطة بالأعمال المنــزلية وجمع الحطب.
- والعمر ونوع الجنس والاختلافات في الأدوار والقواعد الجنسانية من العوامل الهامة المساهمة في الوفيات الناجمة عن الكوارث الطبيعية، ولكن مساهمتها تتفاوت حسب البلد ونوع المخاطر الطبيعية.
- وفي بعض السياقات التي تعقب الكوارث، لا تزال فرصة المرأة في الحصول على عمل والمشاركة في جهود التعمير أضيق من الرجل.
- وتشارك أعداد متزايدة من الأشخاص في أنشطة حماية البيئة، بما في ذلك إعادة التدوير والتقليل من قيادة المركبات للحد من التلوث؛ وبصفة عامة، تشارك المرأة في العادة بقدر أكبر من الرجل في هذه الأنشطة اليومية المرتبطة بتقسيم العمل بين الجنسين.
- لا تزال المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في عملية اتخاذ القرارات البيئية على الصعيدين المحلي والرفيع المستوى.

مقدمــة

تمثل المرأة والبيئة أحد مجالات الاهتمام الحاسمة الـ ١٢ لتحقيق المساواة بين الجنسين المحدّدة في منهاج عمل بيجين [١]. ويعترف منهاج العمل بأن الظروف البيئية تؤثر تأثيراً مختلفاً على حياة النساء والرجال بسبب اللامساواة القائمة بين الجنسين. ويشدد أيضاً على أن دور المرأة في التنمية المستدامة يعوقه عدم المساواة في سبل الحصول على الموارد الاقتصادية، والمعلومات، والتكنولوجيا، والمشاركة المحدودة في وضع السياسات واتخاذ القرارات في مجال إدارة الموارد الطبيعية والبيئة.

ويبحث هذا الفصل الروابط بين نوع الجنس والبيئة في جزأين. فالجزء الأول يتناول ثلاثة من جوانب البيئة التي لها آثار مختلفة على حياة المرأة والرجل وهي [٢]: الحصول على المياه والصرف الصحي، والحصول على خدمات الطاقة الحديثة، والتعرض للأخطار الطبيعية. ويبين هذا الجزء أن عبء العمل الناجم عن عدم الحصول على المياه النظيفة والطاقة يقع أساساً على عاتق المرأة. وبالإضافة إلى ذلك، قد يؤدي التعرض للمياه غير الملائمة إلى ارتفاع معدّل الوفيات بين النساء مقارنة بالرجال نتيجة للإصابة بالإسهال في السياقات التي لا يزال فيها الوصول إلى الخدمات الصحية غير متكافئ. ويهدد تلوث الهواء الناجم

١ الأمم المتحدة، ١٩٩٥.

٢ لم يتسنّ تحليل الجوانب الأخرى للبيئة التي يمكن أن يكون لها تأثير متباين على حياة المرأة والرجل بسبب الافتقار إلى البيانات (انظر الإطار ٧ – ١).

عن استخدام الحطب وغيره من أنواع الوقود الصلب في المنازل حياة النساء والرجال في كثير من البلدان النامية، ولكن المرأة أكثر عرضة من الرجال لملوثات الأماكن المغلقة بسبب دورها في الطهو ورعاية الأطفال وأفراد الأسرة الآخرين. وكذلك قد تزيد الأدوار الجنسانية ضعف المرأة سوءًا في أثناء الكوارث وتستنفد إمكاناتها كمصدر للمرونة.

ويبحث الجزء الثاني من الفصل مشاركة المرأة والرجل في الحفاظ على البيئة من خلال الأنشطة اليومية وعملية اتخاذ القرارات البيئية في المنتديات المحلية والرفيعة المستوى.

وتدل البيانات المتاحة على أن المرأة أميَل من الرجل في الحياة اليومية إلى إعادة التدوير والتقليل من قيادة المركبات للحدّ من التلوث (وهذا مرتبط بالتقسيم الجنساني للعمل المنزلي)، ولكنها لا تزال ممثلة تمثيلاً ناقصاً في مواقع اتخاذ القرارات المتصلة بالبيئة على الصعيدين المحلي والوطني. وبينما نقترب من الحدود الإيكولوجية العالمية التي ترسم ”حيز العمل المأمون“ للبشرية [٣]، من الأهمية بمكان أن يخرج كل من المرأة والرجل عن أدوارهما الجنسانية التقليدية ويشاركا مشاركة نشطة من أجل كفالة الحماية البيئية والتنمية المستدامة.

الإطار ٧ - ١

الفجوات في الإحصاءات الجنسانية المرتبطة بالبيئة

الإحصاءات البيئية أحد مجالات الإحصاء الجديدة [أ] نسبياً وهي تصف الجوانب البيوفيزيائية للبيئة — البيئة الطبيعية (الهواء/المناخ، المياه، الأراضي/التربة)، والكائنات الحية داخل هذه الوسائط، والمستوطنات البشرية [ب] — وجوانب النظم الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر مباشرة على البيئة وتتفاعل معها [ج]. وقد استُحدث هذا المجال الإحصائي، الذي يعتبر محايداً جنسانياً، في البداية دون كثير من النظر في الأبعاد المتصلة بالأفراد. وفي هذا السياق، جرى تقييم الصلات بين نوع الجنس والبيئة، في معظم الأحيان، بالاستناد إلى دراسات نوعية أو كمية صغيرة النطاق. وتفيد هذه التقييمات في تسليط الضوء على أوجه الضعف والتحدّيات الاجتماعية المنشأ التي تواجهها المرأة والرجل وفي توفير المعلومات عن أهمية إدماج منظور جنساني في عملية وضع السياسات. بيد أن استقراء نتائجها إلى مستوى المجتمع ككل أو عبر البلدان قد يؤدي إلى تصورات خاطئة بشأن وضع المرأة بالنسبة للرجل في سياقات مختلفة.

ويتزايد الاعتراف بالصلات القائمة بين نوع الجنس والبيئة من جانب الإحصائيين، بما في ذلك في إطار تطوير الإحصاءات البيئية الصادر عن الأمم المتحدة الذي جرى تنقيحه مؤخراً [د]. غير أن الإحصاءات الجنسانية بشأن البيئة، في كثير من البلدان، لا تشكّل بعد جزءًا من البرامج العادية للإحصاءات في النظم الإحصائية الوطنية — الأمر الذي يمثل عائقاً كبيراً بالنسبة للتحليل الجنساني ووضع السياسات.

ولإعداد هذا التقرير، بصفة خاصة، كان اختيار المسائل التي يتناولها الفصل وهيكله مقيداً بمدى توافر البيانات حالياً. فالتغطية أشمل للمواضيع المتعلقة بخصائص الإسكان أو هياكله الأساسية، من قبيل الحصول على المياه المحسّنة، واستخدام أنواع الوقود الصلب للطهي، والحصول على الكهرباء، لأن الإحصاءات الداعمة متاحة بالنسبة لعدد كبير من البلدان. وتوجد لهذه الإحصاءات مفاهيم وتعاريف دولية متفق عليها ويجري جمعها في الدراسات الاستقصائية والتعدادات بصفة منتظمة. فعلى سبيل المثال، توجد لدى أكثر من ٢٠٠ بلد ومنطقة إحصاءات متاحة بشأن إمكانية الحصول على المياه المحسّنة والصرف الصحي المحسّن، على الأقل لنقطتين مرجعيتين للبيانات في الفترة ما بين العامين ١٩٩٠ و٢٠١٤؛ وتتوافر لدى ١٨٠ بلداً إحصاءات عن استخدام أنواع الوقود الصلب في أغراض الطهي لنقطتين مرجعيتين للبيانات على الأقل [هـ].

غير أن ثمة حاجة إلى مزيد من المعلومات الإحصائية عن الصلات القائمة بين نوع الجنس والبيئة في عدة مجالات. وبيانات استخدام الوقت غير متوافرة إلى حدّ كبير في بعض البلدان من المناطق النامية، حيث تؤدي رداءة البنية التحتية وأوضاع الإسكان، فضلاً عن الأخطار الطبيعية، إلى زيادة أعباء العمل. وعلى سبيل المثال، لم تكن البيانات عن الوقت المنفَق في جلب المياه أو جمع الحطب متاحة للتجميع الدولي إلاّ في ١٤ بلداً نامياً، سواء من دراسات استقصائية لاستخدام الوقت قائمة بذاتها أو من وحدات متعلقة باستخدام الوقت مرفقة بالاستقصاءات الأخرى للأسر المعيشية. وعلاوة على ذلك، فإن البيانات عن الاتجاهات الوطنية ودون الوطنية لاستخدام الوقت، وهي لازمة لتقييم التغييرات في أعباء العمل للمرأة والرجل نتيجة للتحسينات في الهياكل الأساسية أو للتدهور بسبب الجفاف أو إزالة الغابات أو التصحّر، غير موجودة بصفة عامة.

أ United Nations Statistics Division, 2013.

ب United Nations Environment Programme, 2012.

ج United Nations Statistics Division, 2013.

د أقرت اللجنة الإحصائية للأمم المتحدة الإطار المنقح لتطوير الإحصاءات البيئية في دورتها الرابعة والأربعين في عام ٢٠١٣.

هـ United Nations Statistics Division, 2014.

٣ United Nations, 2012.

وتشكل الصحة البيئية واحداً من أكثر مجالات جمع البيانات وتقديرها صعوبة وتعقيداً. وتضطلع منظمة الصحة العالمية وغيرها من المؤسسات حالياً بتقدير عبء المرض الذي يعزى لأسباب بيئية بالاستناد إلى ثلاثة أنواع من المعلومات الإحصائية هي: التعرض للمخاطر البيئية؛ وتأثير التعرض على الاعتلال والوفيات؛ والوفيات بحسب سبب الوفاة في وجود المخاطر البيئية أو غيابها. ويستعان بوضع النماذج المعقدة لإعداد تقديرات عالمية وإقليمية للاعتلال والوفيات، كثيراً ما تستند إلى معلومات جزئية عن التعرض، وبضع دراسات حالات إفرادية بشأن العلاقة بين التعرض والآثار الصحية، ومعلومات عن أسباب الوفاة مقصورة على عدد محدود من البلدان، معظمها من المناطق المتقدمة النمو. ولا تدمج الاعتبارات الجنسانية بانتظام في كل خطوة من خطوات النمذجة الإحصائية (ويرجع ذلك أساساً إلى قلة توافر المعلومات الإحصائية المصنفة حسب نوع الجنس)، ولا يجري تقييم النتائج التي يُحصل عليها بشكل منهجي من منظور جنساني.

والبيانات المصنفة حسب نوع الجنس بشأن آثار الأخطار الطبيعية على الوفيات والاعتلال متاحة لعدد قليل من الحالات، ومعظمها مستمدة من المؤلفات البحثية، وحتى هذه تكون أكثر صعوبة في الحصول عليها بشأن أبعاد أخرى، كالتعليم والصحة والغذاء والأمن الاقتصادي.

وقد يقتضي الرصد الملائم لتأثير البيئة وتغيّر المناخ على حياة النساء والرجال تسجيل بعض البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والعمر بالنسبة لمناطق أصغر من البلد. فالنظام التقليدي للإحصاءات الاجتماعية لا يركز على أكثر من الجهات والمناطق الحضرية/الريفية. بيد أن حدوث الظواهر البيئية وتأثيرها موزعان عبر الفضاء دون اعتبار للحدود الإدارية، وقد يلزم أن يأخذ رصدها في الحسبان مناطق صغيرة معرضة بشكل خاص لظروف مناخية محدّدة وللآثار الناجمة عن تغيّر المناخ. ويلزم مزيد من الاستكشاف للتكنولوجيات من قبيل النظم العالمية لتحديد المواقع والاستشعار عن بُعد كمصادر للمعلومات الجغرافية المكانية التي يمكن تطبيقها على المعلومات المصنفة حسب نوع الجنس عن السكان التي تنتجها استقصاءات الأسر المعيشية والتعدادات السكانية للوقوف على مدى تعرض النساء والرجال لمختلف الأخطار الطبيعية أو لعوامل التلوث.

وأخيراً، ثمة ندرة في إحصاءات تقييم المشاركة النشطة للمرأة والرجل في الحماية البيئية واتخاذ القرار البيئي على جميع المستويات. فالبيانات المتعلقة بالسلوك الصديق للبيئة، على سبيل المثال، تقتصر في معظمها على البلدان المتقدمة النمو. والمعلومات المتعلقة باتخاذ القرارات المحلية بشأن الموارد البيئية والتأهب المناسب للظواهر المناخية القصوى والجهود المبذولة لإعادة الإعمار بعد الكوارث لا تزال إلى حدّ كبير موضوعاً لدراسات الحالة النوعية والصغيرة [و].

و من الاستثناءات الملحوظة جمع البيانات بشأن الإدارة المحلية للغابات الذي تنسقه الشبكة المعنية بالفقر والبيئة (مركز البحوث الحرجية الدولية http://www1.cifor.org/pen (تم الاطلاع عليه في آذار/مارس ٢٠١٥).

ألف - تأثير الظروف البيئية على حياة المرأة والرجل

١ - سبل الحصول على المياه المحسّنة والصرف الصحي المحسّن

الحق في الحصول على مياه الشرب النقية والمأمونة والمرافق الصحية الملائمة هو حق من حقوق الإنسان، وهو أمر لا بدّ منه للتمتع التام بالحياة وبجميع حقوق الإنسان الأخرى، على النحو الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في تموز/يوليه ٢٠١٠ (القرار ٦٤/٢٩٢). فالافتقار إلى إمكانية الحصول على مياه الشرب النظيفة وخدمات الصرف الصحي يترك أثراً هائلاً على عبء المرض وأعباء العمل لكل من المرأة والرجل في البلدان النامية. بيد أن المرأة هي في أغلب الأحيان المكلفة بجمع المياه والتنظيف والطهي، وكذلك بالعناية بالمرضى، مما يحدّ جذرياً من الوقت الذي تقضيه في العمل المدفوع الأجر والترفيه ويخفض، في حالة الفتيات، الوقت الموجه للأنشطة التعليمية.

لقد أحرز تقدم مطرد في سبل الحصول على مياه الشرب المحسّنة والصرف الصحي المحسّن

زادت نسبة السكان المتمتعين بإمكانية الحصول على مياه الشرب المحسَّنة [٤] على نطاق العالم من ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٩١ في المائة في عام ٢٠١٥ [٥]. ويوجد في الوقت الراهن ٦٦٣ مليون شخص محرومون من إمكانية الحصول على مياه الشرب المحسّنة. ومعظمهم فقراء ويقيمون في المناطق الريفية بالمناطق النامية. وإمكانية الحصول على مياه الشرب المحسّنة عامة تقريباً في المناطق المتقدمة النمو وزاد وجودها في جميع المناطق النامية. ويقع بعض من أكبر التحسينات التي طرأت عليها في شرق آسيا

٤ تشمل المصادر المحسّنة لمياه الشرب المياه المنقولة بالأنابيب في المباني؛ والصنبور العام أو سبيل الماء؛ والآبار الأنبوبية أو الحفر العميقة؛ والآبار المحفورة المحمية، والعيون المحمية؛ وتجميع مياه الأمطار.

٥ UNICEF and WHO, 2015.

وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا. وكذلك سجلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى زيادة كبيرة في هذه الإمكانية، ولكنها ما زالت من المناطق التي تتسم بأدنى مستوى من التغطية (٦٨ في المائة)، ولا تقل عنها في ذلك سوى أوقيانوسيا (٥٦ في المائة). وتوجد في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، في الوقت الراهن، أكبر نسبة من سكان العالم الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المحسّنة، وهي وحدها تمثل ما يقرب من نصف سكان العالم الذين يعيشون بدون مصادر للمياه المحسّنة [٦].

وزادت أيضاً إمكانية الحصول على الصرف الصحي المحسّن [٧]، من ٥٤ في المائة من سكان العالم في عام ١٩٩٠ إلى ٦٨ في المائة في عام ٢٠١٥. وعلى الصعيد العالمي، يوجد ٢,٤ بليون شخص يفتقرون إلى إمكانية استخدام مرافق صرف صحي محسَّنة. ومن بين هؤلاء، يمارس ما يقرب من بليون نسمة التغوّط في العراء. وتفاوت التقدم المحرز في الصرف الصحي أيضاً بين المناطق. فسُجلت أكبر التحسينات التي طرأت في شرق آسيا وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا. وكان التقدم بطيئاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ولا وجود له في أوقيانوسيا. ويوجد أدنى مستوى لاستعمال الصرف الصحي المحسّن في أفريقيا جنوب الصحراء، ونسبته ٣٠ في المائة من السكان [٨].

العبء الصحي

يشكل عدم توافر مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية الملائمة أحد عوامل الخطر البيئي الهامة التي تُحدث تأثيراً كبيراً على الاعتلال والوفيات بالنسبة لكل من المرأة والرجل. وكما سلفت الإشارة أعلاه، فكثير من الناس لا يتمتعون بإمكانية الوصول إلى مصادر مياه الشرب التي تعتبر محسّنة. وبالإضافة إلى ذلك، لا توفر جميع المصادر التي تعتبر محسّنة مياهاً مأمونة وجيدة النوعية. فعلى سبيل المثال، قد لا تتوافر لبعض مصادر مياه الشرب التي تعتبر محسّنة الصيانة الكافية والحماية من التلوث الخارجي، بما في ذلك التلوث من العناصر الموجودة في الطبيعة مثل الزرنيخ، والتلوث الناجم عن الصناعة والزراعة وعن سوء الصرف الصحي [٩]. وعلاوة على ذلك، عندما يكون مصدر المياه بعيداً، يقل احتمال أن تكون كمية المياه المأمونة التي يجري تجميعها كافية لتلبية الحدّ الأدنى من احتياجات الشرب أو ممارسات النظافة الصحية الجيدة [١٠]. وقد تبين أن كمية المياه المجمعة تنخفض انخفاضاً حاداً إذا احتاج الأمر أكثر من نصف ساعة لكل رحلة لجمع المياه [١١]. وهذا هو الحال في أحيان كثيرة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث يبعد ٢٩ في المائة من السكان (٣٧ في المائة في المناطق الريفية و١٤ في المائة في المناطق الحضرية) ٣٠ دقيقة أو أكثر عن أيّ مصدر محسّن لمياه الشرب [١٢].

لا يزال العبء الصحي المرتبط بالمياه والصرف الصحي كبيراً في المناطق النامية

وفي عام ٢٠١٢، لقي عدد يقدّر بـ ٨٤٢ ٠٠٠ شخص حتفهم بسبب الإسهال الناجم عن عدم كفاية مياه الشرب [١٣] والصرف الصحي [١٤] والنظافة الصحية في

٦ المرجع نفسه.

٧ مرافق الصرف الصحي المحسّنة هي مرافق من المحتمل أن تكفل الفصل الصحي للمفرغات البشرية عن الاتصال البشري. وهي تشمل ما يلي: خزان التدفق/التنظيف بصب المياه الموصول بشبكة مجارير مياه الصرف، وخزانات التعفين، ومراحيض الحُفر؛ ومراحيض الحفر المحسّنة التهوية؛ ومراحيض الحفر المزودة بالمياول؛ والمراحيض السمادية.

٨ UNICEF and WHO, 2015.

٩ UNICEF and WHO, 2012.

١٠ UNICEF and WHO, 2011.

١١ المرجع نفسه.

١٢ متوسطات غير مرجحة قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات عن ٣٦ بلداً التي قدمها برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لإمدادات المياه والمرافق الصحية، WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a. وتشير البيانات إلى أحدث البيانات المتاحة في الفترة ٢٠٠٥ – ٢٠١٣.

١٣ تختلف تقديرات السكان المتمتعين بإمكانية الحصول على مياه الشرب الكافية عن السكان المتمتعين بإمكانية الوصول إلى مصادر المياه المحسّنة. فالأشخاص الذين يعيشون على مسافة تزيد عما تغطيه الرحلة لمدة ٣٠ دقيقة ذهاباً وإياباً من مصادر مياههم (سواء أكانت محسّنة أو لم تكن) افتُرض حصولهم على مصدر مياه غير كاف. وبالإضافة إلى ذلك، استخدم ترشيح المياه المنزلية وغلي مياه الشرب كبديل لإدخال مزيد من التحسينات فوق ما هو متاح حالياً من مصادر المياه المحسّنة. المصدر: Prüss-Ustün and others, 2014.

١٤ يشير عدم كفاية المرافق الصحية إلى المرافق الصحية غير المحسّنة وفقاً لتعريف برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لإمدادات المياه والمرافق الصحية.

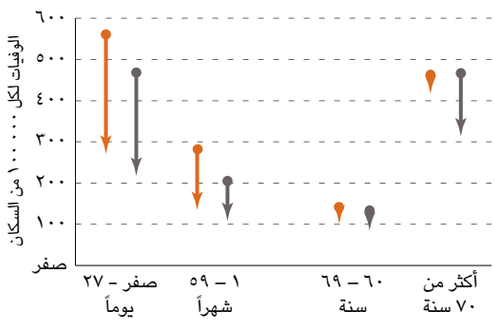
البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل [١٥]. وتمثل هذه الوفيات ١,٥ في المائة من مجموع عبء المرض لتلك السنة، ونسبة ٥٨ في المائة من الوفيات الناجمة عن أمراض الإسهال [١٦]. والمنطقتان (وفقاً لتعريف منظمة الصحة العالمية) اللتان يوجد فيهما أكبر عدد من الوفيات بسبب الإسهال الناجم عن عدم كفاية مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية هما أفريقيا (٤٤ في المائة من المجموع العالمي)، وجنوب شرق آسيا (٤٣ في المائة من المجموع العالمي).

وكان توزيع الوفيات الناجمة عن عدم كفاية مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية حسب نوع الجنس مختلفاً في كل من المنطقتين. وتمثل وفيات الإناث ٤٩ في المائة من الحصة الإجمالية في أفريقيا و٥٩ في المائة في جنوب شرق آسيا (الذي يشمل الهند بوصفها البلد الأكثر سكاناً في هذه المنطقة من مناطق منظمة الصحة العالمية) [١٧]. ويمكن توضيح هذه الاختلافات بالتوزيعات الإقليمية المحدّدة حسب نوع الجنس والسن لجميع الوفيات بسبب أمراض الإسهال. ففي أفريقيا، كانت معدّلات وفيات الإناث والذكور متماثلة أو كانت أعلى قليلاً للذكور بسبب ارتفاع الضعف البيولوجي والوفيات بصفة عامة للأولاد والرجال (انظر الفصل ٢ عن الصحة). أما في جنوب شرق آسيا، فكانت معدّلات وفيات الإناث أعلى من معدّلات الذكور، سواء في مرحلة الطفولة أو في الأعمار الأكبر (الشكل ٧ – ١). وعلى الرغم من انخفاض معدّل الوفيات في العقد الماضي للإناث والذكور على حدّ سواء، استمرت الفوارق بين الجنسين بل وطرأت عليها زيادة إضافية في صفوف المسنين (الشكل ٧ – ١).

ويحتمل أن تكون الفروق بين الجنسين في معدّل الوفيات بسبب أمراض الإسهال التي لوحظت في جنوب شرق آسيا مرتبطة بالاختلافات بين الجنسين في إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، وهي في غير صالح البنات والنساء. والوفيات الناجمة عن أمراض الإسهال يمكن اتقاؤها إلى حدّ كبير إذا التُمست الرعاية المناسبة في وقت مبكر. وبالنسبة للأطفال، تبين من بعض الدراسات التي أجريت في الهند وبنغلاديش وإندونيسيا أن جنس الطفل يؤثر على التماس الرعاية، بما في ذلك تأخير الاحتجاز بالمستشفيات

الشكل ٧ – ١

معدّلات الوفيات بسبب أمراض الإسهال بين الأطفال والمسنين، حسب نوع الجنس، في جنوب شرق آسيا (وفقاً لتعريف منظمة الصحة العالمية)، ٢٠٠٠ و٢٠١٢



المصدر: التقديرات الصحية العالمية للوفيات حسب السبب والعمر ونوع الجنس للسنتين ٢٠٠٠ و٢٠١٢ (WHO, Global health estimates for deaths by cause, age and sex for years 2000 and 2012, www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/ (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

وانخفاض معدّلاته في صفوف البنات أكثر من الأولاد [١٨]. وفي الهند، ترتبط حالات التأخر في التماس العلاج عامة بطول مسافات السفر إلى المرافق الصحية، والفقر، وانخفاض مستويات التعليم، وعدم وجود بطاقة صحية لدى الأم [١٩]. وأفيد بوجود التحيز الجنساني في مجال الرعاية الصحية على حساب الفتيات في مناطق أخرى أيضاً، رغم أن معدّلات الوفيات للفتيات ليست أعلى منها للأولاد. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، في ١٧ من ٢٣ بلداً توجد عنها بيانات الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، كانت نسبة الأطفال المصابين بالإسهال الذين لم يحصلوا على المشورة الطبية أعلى بين البنات منها بين الأولاد، وإن كان ذلك بهامش ضئيل فقط في بعض البلدان [٢٠].

عبء العمل

يزيد الافتقار إلى مياه الشرب المحسّنة في المباني عبء عمل المرأة والرجل. وفي عام ٢٠١٥، يتمتع ٥٨ في المائة من سكان العالم بالراحة والمزايا الصحية المترتبة على وجود المياه المنقولة بالأنابيب في المباني، بزيادة ١٤ نقطة مئوية عن عام ١٩٩٠. وعلى الرغم من التحسينات المطردة، فإن التغطية بالمياه المنقولة بالأنابيب في المناطق النامية لا تزال أدنى بكثير منها في المناطق المتقدمة النمو — ٤٩ في المائة

١٥ Prüss-Ustün and others, 2014.

١٦ المرجع نفسه.

١٧ WHO, 2014c.

١٨ Geldsetzer and others، 2014؛ Khera and others, 2015.

١٩ Malhotra and Upadhyay, 2013.

٢٠ Kanamori and Pullum, 2013.

مقابل ٩٦ في المائة في عام ٢٠١٥. والمناطق الأدنى تغطية هي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأوقيانوسيا، وجنوب آسيا وجنوب شرق آسيا [٢١]. ولم يطرأ سوى انخفاض ضئيل على التفاوت في التغطية بين المناطق الحضرية والمناطق الريفية وما زال هذا التفاوت كبيراً. وعلى الصعيد العالمي، يحصل ثلث سكان الريف على المياه المنقولة بالأنابيب في المباني مقارنة بأكثر من ثلاثة أرباع سكان المناطق الحضرية.

تتحمل المرأة المسؤولية عن جمع المياه في أكثر الأحيان وليس الرجل

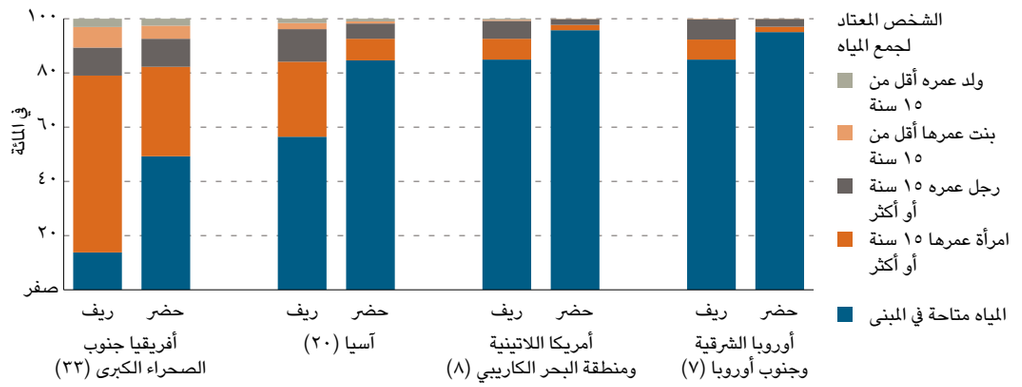
يقع على عاتق المرأة عبء أكبر من الرجل في جمع المياه في جميع المناطق التي تتوافر بيانات بشأنها، باستثناء أوروبا الشرقية وجنوب أوروبا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، التي يوزع فيها دور جمع المياه بين الجنسين بالتساوي تقريباً (الشكل ٧ – ٢). والتفاوتات الجنسانية واضحة خاصة في المناطق الريفية بدرجة أعلى منها في المناطق الحضرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا. فعلى سبيل المثال، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يكون الشخص الذي يقوم عادة بجمع المياه امرأة في ٦٥ في المائة من الأسر المعيشية الريفية ويكون رجلاً في ١٠ في المائة من الأسر المعيشية. وفي المناطق الحضرية، النسبتان المناظرتان هما ٣٣ و١٠ في المائة، على التوالي.

وفي البلدان النامية، عندما لا تتوافر المياه في المبنى، فإن الوقت اللازم للوصول إلى مصدر المياه، وجمع المياه، والعودة إلى المنزل يبلغ ٢٧ دقيقة في المتوسط في المناطق الريفية و٢١ دقيقة في المناطق الحضرية [٢٢]. وعادة ما يستغرق الأمر أكثر من رحلة واحدة في اليوم لتغطية احتياجات الأسرة المعيشية. ويبلغ عبء الوقت لجمع المياه أعلاه في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تستغرق الرحلة الواحدة ذهاباً وإياباً ٣٣ دقيقة في المتوسط في المناطق الريفية و٢٥ دقيقة في المناطق الحضرية. وفي آسيا، يتطلب الأمر ٢١ دقيقة و١٩ دقيقة، على التوالي. غير أن العبء الزمني أكبر بكثير في كثير من البلدان في هاتين المنطقتين، ولا سيما في المناطق الريفية. ففي المناطق الريفية من تونس والصومال وموريتانيا واليمن، تستغرق الرحلة الواحدة لجمع المياه في المتوسط أكثر من ساعة [٢٣].

وتفيد البيانات الواردة أعلاه، وهي متاحة بالنسبة لكثير من البلدان في المناطق النامية، في إعطاء لمحة عامة عن دور المرأة والرجل في جمع المياه والمسافة إلى مصادر المياه. ومع ذلك، فهي لا تتيح سوى مقياس أساسي فقط للعبء الواقع على المرأة والرجل، لأنها لا تأخذ في الحسبان تعدد الرحلات

الشكل ٧ – ٢

توزيع الأسر المعيشية حسب الشخص المسؤول عادة عن جمع المياه، وحسب المنطقة والمناطق الحضرية والريفية، ٢٠٠٥ – ٢٠١٣ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بحسابه شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات التي أعدها برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لإمدادات المياه والمرافق الصحية، البيانات المتعلقة بتوزيع الأسر المعيشية حسب نوع الجنس والفئة العمرية للشخص المسؤول عن جمع المياه، ومكاتبة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٤ (٢٠١٤(ب)).

ملاحظة: متوسطات غير مرجحة. ويشير العدد المدرج بين قوسين إلى عدد البلدان التي حسب متوسطها. والبيانات معروضة حسب المناطق المتبعة في الأهداف الإنمائية للألفية.

٢١ UNICEF and WHO, 2015.

٢٢ قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بحساب المتوسطات غير المرجحة استناداً إلى البيانات التي أعدها برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لإمدادات المياه والمرافق الصحية، WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a.

٢٣ WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a.

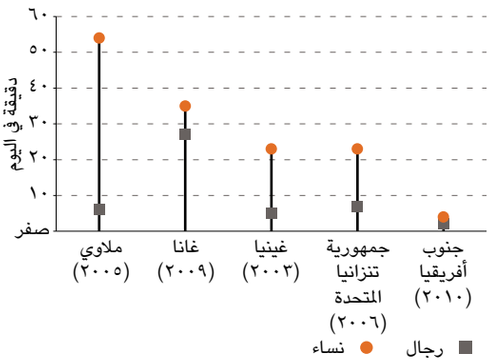
إلى مصادر المياه واشتراك عدد من أفراد الأسر المعيشية في جمعها. ويمكن أن تبين المعلومات الإضافية المستمدة من الدراسات الاستقصائية لاستخدام الوقت، في حال توافرها، نسبة النساء والرجال المشاركين فعلياً في جمع المياه ومقدار الوقت الذي يقضونه خلال اليوم في هذا النشاط. فعلى سبيل المثال، تدل بيانات استخدام الوقت لمجموعة مختارة من البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على أن إجمالي عبء جمع المياه الواقع على السكان يكون عادة أعلى بكثير للمرأة منه للرجل (الشكل ٧ – ٣). وعلى سبيل المثال، في ملاوي، يستغرق جمع المياه يومياً ما متوسطه ٥٤ دقيقة من وقت المرأة و٦ دقائق فقط من وقت الرجل. وفي غينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة، تنفق النساء أكثر من ٢٠ دقيقة يومياً في جمع المياه، بينما ينفق الرجل أقل من ١٠ دقائق. وفي غانا وجنوب أفريقيا، يوزع الوقت المنفق في هذا النشاط توزيعاً أكثر عدلاً بين المرأة والرجل.

يشارك الأطفال، لا سيما الفتيات، مشاركة كثيفة في تجميع مياه الأمطار

ويشكل جمع المياه عبئاً ثقيلاً على الأطفال. ولا تعطي الإحصاءات، التي سبق عرضها، عن الشخص المعتاد قيامه بجمع المياه في الأسر المعيشية، المتاحة من الدراسات الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات والاستقصاءات الديمغرافية والصحية، سوى صورة جزئية لذلك. ويتمثل الشخص الرئيسي القائم بجمع المياه في فتاة يقل سنها عن ١٥عاماً في ٤ في المائة من جميع الأسر المعيشية في المناطق النامية، بينما يكون صبي من نفس الفئة العمرية هو المكلف الرئيسي بجمع المياه في ٢ في المائة من الأسر المعيشية [٢٤]. بيد أن مشاركة الأطفال في جمع المياه بلا شك أكبر من ذلك بكثير. وتوضح بيانات استخدام الوقت هذه النقطة، بالرغم من عدم توافرها إلاّ لعدد قليل من البلدان. ففي غانا، على سبيل المثال، يشارك حوالي ٩٠ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ أعوام و١٧ عاماً إلى حدّ ما في جمع المياه [٢٥]. وفي رواندا،

الشكل ٧ – ٣

متوسط الوقت المنفق في جمع المياه، حسب نوع الجنس في بلدان مختارة من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة من Fontana and Natali, Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help (2008)؛ Ghana Statistical Service, How Ghanaian Women and Men Spend their Time. Ghana Time Use Survey 2009 (2012)؛ Statistics South Africa, A Survey on Time Use 2010 (2013)؛ World Bank, Gender, Time Use and Poverty in Sub-Saharan Africa (2006).

ملاحظة: يُحسب متوسط عبء الوقت بين السكان بأن يدرج في المقام المشاركون في جمع المياه فضلاً عن غير المشاركين. وقد لا تكون البيانات قابلة للمقارنة فيما بين البلدان لأن أساليب جمع البيانات قد تختلف.

يشارك ما يزيد عن ٧٠ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و٩ سنوات وأكثر من ٨٠ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و١٤ سنة في جمع المياه [٢٦].

وتشير حالات جمهورية تنزانيا المتحدة وغينيا وملاوي إلى أن متوسط الوقت الذي يقضيه الأطفال في جمع المياه أقل من الوقت الذي تقضيه النساء البالغات في هذا النشاط ولكنه أكثر من الوقت الذي يقضيه الرجال (الشكل ٧ – ٤). وتنفق الفتيات وقتاً أكثر من الأولاد في جمع المياه، ولكن الفجوة بين الجنسين أضيق في صفوف الأطفال منها بين البالغين.

وما زال عمل المرأة المرتبط بجمع المياه، فضلاً عن جمع الحطب الذي يجري تناوله في الفرع التالي، مستهاناً به، سواء على مستوى الاقتصادات الوطنية أو داخل الأسرة المعيشية. فقليل جداً من البلدان تدرج قيمة جمع المياه والحطب عند حساب ناتجها المحلي الإجمالي [٢٧]. أما داخل الأسرة المعيشية، فنظراً لأن جمع المياه والحطب لا يشكل أحد أنشطة كسب الدخل أو الأنشطة المدرة للربح، فإن هذا النوع من العمل لا يراه أحد. ونتيجة لذلك، لا يزال إسهام المرأة في الاقتصاد وفي رفاه الأسرة إلى حدّ كبير غير

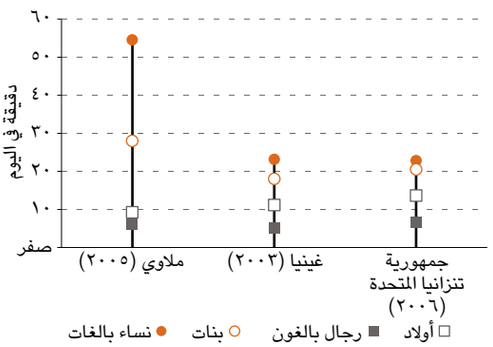
٢٤ متوسطات غير مرجحة قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بحسابها استناداً إلى البيانات عن ٦٦ بلداً نامياً التي أتاحها برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لإمدادات المياه والمرافق الصحية، WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014b.

٢٥ Ghana Statistical Service, 2012.

٢٦ National Institute of Statistics of Rwanda, DFID and UN Rwanda, 2012.

٢٧ Budlender and others, 2010.

الشكل ٧ – ٤
متوسط الوقت المستغرق في جمع المياه بين الأطفال والبالغين، حسب نوع الجنس في بلدان أفريقية مختارة في جنوب الصحراء الكبرى



المصدر: قامت بجمعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من World Bank, Gender, Time Use and Poverty in Sub-Saharan Africa (2006) Fontana and Natali, Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help (2008).

ملاحظة: تشير البيانات المتعلقة بالأطفال للفئة العمرية ٥ – ١٤ عاماً في ملاوي وجمهورية تنزانيا المتحدة و٦ – ١٤ عاماً في غينيا. ويُحسب متوسط عبء الوقت بين السكان بأن يدرج في المقام المشاركون في جمع المياه فضلاً عن غير المشاركين. وقد لا تكون البيانات قابلة للمقارنة فيما بين البلدان لأن أساليب جمع البيانات قد تختلف.

معترف به واستقلالها الاقتصادي وسلطتها في مجال صنع القرار محدودين.

٢ – الحصول على خدمات الطاقة الحديثة

الحصول على خدمات الطاقة الحديثة، بما في ذلك الكهرباء والحلول الحديثة والنظيفة في مجال الطهي، ضروري لتحقيق التنمية المستدامة في البلدان النامية، بما في ذلك لتحقيق طائفة من الأهداف الاقتصادية والاجتماعية المرتبطة بالفقر، والصحة، والتعليم، والمساواة، والاستدامة البيئية [٢٨].

الكهرباء

تؤثر الكهرباء على نوعية الحياة من نواح عديدة — بالنسبة لكل من المرأة والرجل. فالكهرباء تيسر التعلم والحصول على المعلومات والتكنولوجيا، ويمكن أن تقلل من أعباء حجم العمل المرتبط بالطهي والتنظيف وجمع الحطب والحاجة إلى القيام بمشتريات الغذاء يومياً بسبب الافتقار إلى التبريد [٢٩]. وتؤدي المرأة عادةً هذه المهام المستنفدة للوقت أكثر مما يؤديها الرجل (انظر الفصل ٤ عن العمل). والأجهزة الحديثة التي تدار بالكهرباء، مثل الأفران وأفران المايكروويف، يمكن أيضاً أن تحدّ من الآثار الضارة للدخان الناجم عن حرق أصناف الوقود الصلب، وخاصة على النساء والأطفال (انظر الفرع التالي من هذا الفصل).

زادت إمكانية الحصول على الكهرباء في كثير من المناطق النامية

وفي الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠، ارتفعت نسبة سكان العالم الذين يمكنهم الحصول على الكهرباء من ٧٦ إلى ٨٣ في المائة، بحصول ١,٧ بليون شخص إضافي على مزايا الكهربة. وفي الوقت الراهن، يبلغ العجز في الحصول على الكهرباء ١,٢ بليون نسمة على نطاق العالم، وأكبر مساهم في ذلك الهند، التي يوجد فيها ٣٠٦,٢ ملايين شخص بدون كهرباء. وكانت إمكانية الحصول على الكهرباء في المناطق الحضرية على الصعيد العالمي مرتفعة بالفعل في عام ١٩٩٠، حيث بلغت نسبتها ٩٤ في المائة، وزادت ببطء إلى ٩٥ في المائة بحلول عام ٢٠١٠. ومقارنةً بذلك، كانت الزيادة أكبر في إمكانية الحصول على الكهرباء في المناطق الريفية، من ٦١ إلى ٧٠ في المائة. ويمثل سكان الريف حالياً نسبة ٨٥ في المائة من المحرومين من الكهرباء [٣٠].

ولوحظت تحسينات كبيرة في بعض المناطق النامية (الشكل ٧ – ٥)، ومنها شمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا. وفي تناقض صارخ، لا تزال إمكانية الحصول على الكهرباء في أوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى متدنية جداً بعد عقدين من التقدم البطيء. ففي عام ٢٠١٠ في أوقيانوسيا، لم يكن يحصل على الكهرباء سوى ٢٥ في المائة من السكان (١٤ في المائة في المناطق الريفية و٦٥ في المائة في المناطق الحضرية). وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان ٣٢ في المائة من السكان يتمتعون بالكهرباء في تلك السنة (١٤ في المائة في المناطق الريفية و٦٣ في المائة في المناطق الحضرية) [٣١].

أنواع الوقود الصلب المستخدم للطهي

تشمل أنواع الوقود الصلب المستخدم للطهي الفحم الحجري والليجنيت والفحم النباتي والخشب والقش والروث. والخشب هو النوع الأساسي من الوقود المستخدم،

٢٨ International Energy Agency, 2014.

٢٩ Köhlin and others, 2011.

٣٠ Sustainable Energy for All Initiative, 2013.

٣١ المرجع نفسه.

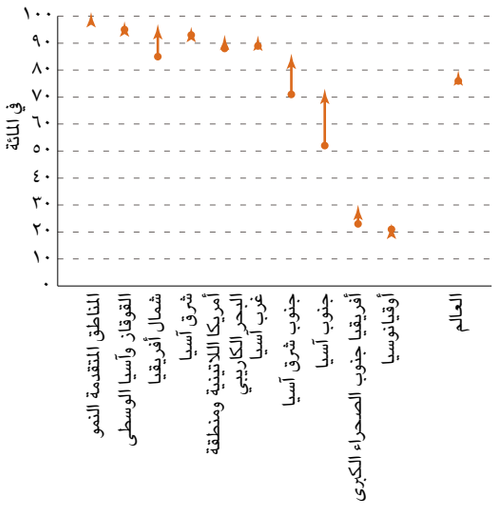
سواء استمد من أخشاب الأشجار وفروعها المتساقطة على الأرض أو من قطع الأشجار لاتخاذها حطباً. وينتج عن حرق الحطب دخان وجسيمات نفايات صلبة تلوث الهواء ويمكن أن تسبب مشاكل في التنفس ما لم يجر تصريفها خارج المسكن، بسبل منها عن طريق المداخن أو من خلال نافذة، أو بجعل موقد المطبخ خارج مناطق المعيشة. وبالإضافة إلى ذلك، تزيد الحاجة إلى الحطب من عبء العمل الواقع على المرأة والرجل وتؤدي في بعض الأحيان إلى إزالة الغابات، مما يسبب أضراراً بيئية.

ما زالت أصناف الوقود الصلب تستخدم لأغراض الطهي في كثير من المناطق والبلدان

وقد انخفضت نسبة الأسر المعيشية التي تستخدم أنواع الوقود الصلب بصفة أساسية للطهي على نطاق العالم من حوالي ٥٣ في المائة وفقاً للتقديرات في عام ١٩٩٠ إلى ٤١ في المائة في عام ٢٠١٠ [٣٢]. وظل عدد الأشخاص الذين يستخدمون الوقود الصلب خلال تلك الفترة دون تغيير، عند حوالي ٢,٨ بليون نسمة. وفي جميع مناطق منظمة الصحة العالمية التي يرتفع فيها استخدام أنواع الوقود الصلب — أفريقيا وجنوب شرق آسيا (وتشمل الهند بوصفها البلد الأكثر سكاناً في تلك المنطقة) وغرب المحيط الهادئ (وتشمل الصين بوصفها البلد الأكثر سكاناً في تلك المنطقة) — ظهر اتجاه إلى التناقص في نسبة الأسر المعيشية المستخدمة لهذه الأنواع من الوقود، ولكن الاتجاهات مختلطة من حيث عدد الأشخاص المعرضين لآثارها الضارة. ففي أفريقيا، انخفضت نسبة الأسر المعيشية التي تستخدم أنواع الوقود الصلب من ٨٢ في المائة في ١٩٩٠ إلى ٧٧ في المائة في ٢٠١٠. وزاد العدد المقدر للأشخاص الذين يستخدمون الوقود الصلب في تلك المنطقة من ٤١٣ مليوناً في عام ١٩٩٠ إلى ٦٤٦ مليوناً في عام ٢٠١٠ نتيجة للنمو السكاني التي تجاوز التحسينات في إمكانيات الحصول على الطاقة النظيفة. وظهر في جنوب شرق آسيا انخفاض كبير في نسبة السكان الذين يستخدمون أنواع الوقود الصلب لأغراض الطهي (من ٨٣ في المائة إلى ٦١ في المائة)، في حين ظل العدد الإجمالي للأشخاص المعرضين لآثارها الضارة ثابتاً عند حوالي ١,١ بليون نسمة. وطرأ في منطقة غرب المحيط الهادئ انخفاض كبير على كل من الأرقام المطلقة

٣٢ Bonjour and others, 2013.

الشكل ٧ – ٥
نسبة السكان الحاصلين على الكهرباء، ١٩٩٠ و٢٠١٠



١٩٩٠ ← ٢٠١٠

المصدر: مبادرة الطاقة المستدامة للجميع، ٢٠١٣ (Sustainable Energy for All Initiative, 2013) وإطار التتبع العالمي، مرفق البيانات (Global Tracking Framework, Data annex, www.se4all.org/tracking-progress/(2013)).

ملاحظة: تعرّف إمكانية الحصول على الكهرباء بأنها توافر وصلة كهربائية في المنزل أو استخدام الكهرباء بوصفها المصدر الرئيسي للإضاءة.

والنسبية على حدّ سواء. فتراجعت نسبة الأسر المعيشية التي تستخدم أنواع الوقود الصلب من ٦٦ إلى ٤٦ في المائة وانخفض عدد السكان المعرضين للخطر من ٨٦٥ مليون شخص إلى ٧٣٩ مليوناً.

وفي المناطق النامية، يتفاوت الاستخدام الحالي لأنواع الوقود الصلب في أغراض الطهي تفاوتاً كبيراً بين البلدان وحسب المناطق الحضرية والريفية. وتمثل أصناف الوقود الصلب النوع الرئيسي من الوقود المستخدم في المناطق الريفية في جميع البلدان التي تتاح بيانات بشأنها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأكثر من نصف البلدان في آسيا، وفي بعض البلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وبالمقارنة، يقل استخدام أنواع الوقود الصلب في المناطق الحضرية. ومع ذلك، ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تستخدم غالبية الأسر المعيشية الحضرية في ٢٢ من أصل ٣٢ بلداً تتوافر بيانات عنها الوقود الصلب للطهي. وفي المناطق الحضرية في المناطق النامية الأخرى، نادراً ما تستخدم أنواع الوقود الصلب بمثابة النوع الرئيسي من الوقود. وهناك بعض استثناءات منها هايتي (في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي)، وتيمور – ليشتي (في آسيا) [٣٣].

٣٣ تستند البيانات إلى ICF International, DHS Program STAT Compiler, www.statcompiler.com/ (تم الاطلاع عليه في آذار/مارس ٢٠١٥). وترد البيانات في المرفق الإحصائي، http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

العبء الصحي

يشكل التعرض لتلوث الهواء المنزلي خطراً صحياً كبيراً [٣٤]. ويتفاوت مستوى التلوث لدى الأسر المعيشية حسب نوع الوقود المستخدم، من لا شيء تقريباً عندما تتوفر الكهرباء، إلى متوسط في حالة الغاز الطبيعي وأصناف الوقود السائل مثل الكيروسين والغاز النفطي المسال، إلى مستوى عالٍ عندما تستخدم أنواع الوقود الصلب. ومن بين أنواع الوقود الصلب، ينتج وقود الكتلة الأحيائية — مثل روث الحيوانات وبقايا المحاصيل والحطب — أعلى مستويات الملوثات، يليها الفحم الحجري والفحم النباتي. واستخدام أنواع الوقود الصلب للطهي، وخصوصاً في الأماكن المغلقة على النيران المكشوفة أو المواقد التقليدية البسيطة، يزيد من تعرض أفراد الأسر المعيشية لكميات كبيرة من الملوثات التي تنطوي على إمكانات الإضرار بالصحة، بما في ذلك جسيمات المواد، وأول أكسيد الكربون، وأكسيد النيتروجين، وأكسيد الكبريت والبنزين [٣٥]. ويسهم الاستخدام المنزلي للوقود الصلب أيضاً في تلوث الهواء المحيط (الخارجي)، لا سيما في المناطق ذات الاستخدام المرتفع [٣٦].

يشكّل تلوث الهواء في المنازل أحد الأسباب الرئيسية للمرض

والنساء والرجال المعرضون للدخان المنبعث من الوقود الصلب يتزايد خطر إصابتهم بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة ومرض الانسداد الرئوي المزمن وسرطان الرئة. وقد تم الربط أيضاً بين تلوث الهواء وزيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية وأمراض القلب الإقفارية. وتلوث الهواء في المنازل الناجم عن استخدام الوقود الصلب هو أحد الأسباب الرئيسية للمرض على الصعيد العالمي، وتسبب فيما يقدر بـ ٤,٣ ملايين حالة وفاة مبكرة [٣٧] في عام ٢٠١٢ [٣٨]. وقرابة الثلث (٣٤ في المائة) من هذه الوفيات تعزى إلى السكتة الدماغية، و٢٦ في المائة إلى أمراض القلب الإقفارية، و٢٢ في المائة إلى داء انسداد الرئتين المزمن، و١٢ في المائة إلى أمراض الجهاز التنفسي السفلي الحادة، و٦ في المائة إلى سرطان الرئة [٣٩].

والنساء في البلدان النامية معرضات أكثر من الرجال للدخان المنبعث من الوقود الصلب بأنواعه. فالمرأة تقضي وقتاً أطول من الرجل في الطهي، وبالتالي فهي أكثر عرضة لفترات من التلوث العالي الكثافة [٤٠]؛ كما أن النساء يقضين وقتاً أطول من الرجال داخل الأماكن المغلقة [٤١]، للقيام برعاية الأطفال والأعمال المنزلية (على النحو المبين في الفصل ٤ بشأن العمل). وبالتالي، فهن معرضات بدرجة أكبر نسبياً من الرجال لخطر الإصابة بنتائج صحية سلبية نتيجة للتعرض للدخان المنبعث من الوقود الصلب، بما يشمل ارتفاعاً تقدر نسبته بـ ٢١ في المائة في الخطر النسبي للإصابة بمرض الانسداد الرئوي المزمن وسرطان الرئة [٤٢]. أما المخاطر النسبية للإصابة بالسكتة الدماغية وأمراض القلب الإقفارية فمتماثلة للمرأة والرجل.

عبء العمل

ويتسبب الاعتماد على الحطب لأغراض الطهي والتدفئة في ارتفاع عبء العمل بالنسبة للمرأة والرجل. ويتبين من بيانات استخدام الوقت المتاحة أن المرأة في بعض البلدان تقضي وقتاً أطول من الرجل في جمع الحطب، في حين يقضي الرجل وقتاً أطول في بلدان أخرى (الشكل ٧ – ٦). ففي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وغينيا وملاوي، على سبيل المثال، تعاني المرأة عبئاً غير متناسب. وفي ملاوي، تنفق المرأة ١٩ دقيقة في المتوسط كل يوم في جمع حطب الوقود مقابل ٣ دقائق ينفقها الرجل. وعلى النقيض من ذلك، ينفق الرجل في غانا، ٤٢ دقيقة يومياً مقابل ٢٥ دقيقة تنفقها المرأة.

٣٤ WHO, 2006.

٣٥ المرجع نفسه.

٣٦ Bonjour and others, 2013.

٣٧ WHO, 2014a. وهذا الرقم أعلى بكثير من التقديرات السابقة، ويعزى ذلك أساساً إلى إدراج أمراض جديدة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية.

٣٨ على نطاق العالم، كانت هناك ٧ ملايين وفاة يمكن أن تعزى إلى التأثيرات المشتركة لتلوث هواء المنازل والهواء الخارجي في عام ٢٠١٢ (WHO, 2014a).

٣٩ WHO, 2014a.

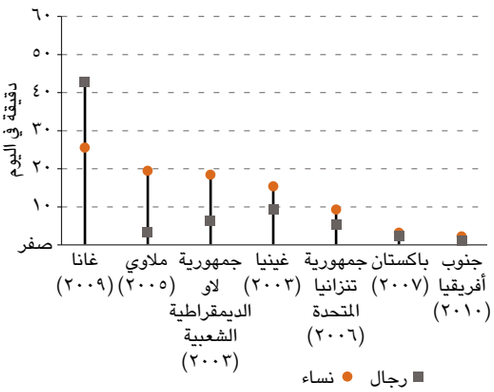
٤٠ Ezzati and Kammen, 2002.

٤١ انظر على سبيل المثال Dasgupta and others, 2006.

٤٢ WHO, 2014a.

الشكل ٧ - ٦

متوسط الوقت المنفق في جمع الحطب، حسب نوع الجنس في بلدان نامية مختارة



المصدر: قامت بتجميعها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من Fontana and Natali, Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help (2008)؛ Ghana Statistical Service, How Ghanaian Women and Men Spend their Time. Ghana Time Use Survey 2009 (2012)؛ Government of Pakistan, Federal Bureau of Statistics, Time Use Survey 2007 (2009)؛ National Statistical Centre of Lao People's Democratic Republic, Social and Economic Indicators. Lao Expenditure and Consumption Survey 2002/03 (2004)؛ Statistics South Africa, A Survey on Time Use 2010 (2013)؛ World Bank, Gender, Time Use and Poverty in Sub-Saharan Africa (2006).

ملاحظة: يُحسب متوسط عبء الوقت بين السكان بأن يدرج في المقام المشتركون في جمع الحطب فضلاً عن غير المشاركين. وقد لا تكون البيانات قابلة للمقارنة فيما بين البلدان لأن أساليب جمع البيانات قد تختلف.

٣ - الظواهر المناخية المتطرفة والكوارث

الكوارث الناجمة عن الطقس والمناخ والأخطار المتصلة بالمياه آخذة في الازدياد على نطاق العالم [٤٣]. وأكد تقرير التقييم الخامس للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغيّر المناخ أن تزايد تركيزات غازات الدفيئة قد غير بالفعل أنماط الطقس والدورة العالمية للمياه. وتتحمل البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية على السواء عبء الفيضانات ونوبات الجفاف ودرجات الحرارة القصوى والعواصف المتكررة، ولكن البلدان النامية والفقيرة لا تزال هي الأكثر تأثراً بها. ومن المتوقع أن يواصل تغيّر المناخ التأثير على حياة البشر ورفاههم كلما زادت هذه الظواهر المناخية المتطرفة تواتراً وشدة [٤٤].

وتحدث الكوارث الطبيعية آثاراً مختلفة على النساء والرجال والبنات والأولاد. وتشير الأدلة المحدودة المعروضة في الأفرع التالية إلى أن السن ونوع الجنس والاختلافات في الأدوار الجنسانية تؤثر جميعها على معدّلات الوفيات الناجمة عن الكوارث الطبيعية. وتؤدي الأدوار والأعراف الخاصة بالجنسين كذلك دوراً هاماً في أعقاب الكوارث، بما في ذلك من حيث إمكانية الحصول على سبل العيش والمشاركة في جهود إعادة الإعمار. فعلى سبيل المثال، قد تحدّ الأدوار والمعايير الجنسانية من القدرات والموارد المتاحة للنساء والفتيات من أجل المرونة في الصمود وتولي زمام المسؤولية عن مستقبلهن، ويترتب على ذلك آثار تتردد أصداؤها في أسر ومجتمعات محلية بأكملها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن احتمال ارتكاب العنف ضد المرأة، وهو تعبير عن علاقات القوى غير المتكافئة بين المرأة والرجل، يمكن أن يزيد مع فقدان الممتلكات وسبل العيش وتعطل الخدمات وآليات الحماية الرسمية وغير الرسمية [٤٥].

ومع ذلك، ثمة افتقار على الصعيد الدولي إلى الجمع والتصنيف المنهجيين للإحصاءات المتعلقة بالمسائل الجنسانية والكوارث الطبيعية التي من شأنها أن تشير إلى نطاق هذه الآثار المحدّدة وأنماطها. ومن القيود على عملية جمع البيانات هذه تعقيد الظروف التي تعقب الكوارث وعدم وجود تعاريف وأدوات منهجية موحدة لجمع البيانات [٤٦]. والبيانات والتحليلات الجنسانية الملائمة غائبة إلى حدّ كبير أيضاً في المجلات والمنشورات البحثية للوكالات الدولية المشتركة في تقديم المعونة الإنسانية في الأزمات المرتبطة بالكوارث الطبيعية. وأشار استعراض أجري مؤخراً لهذه المصادر إلى أن البيانات المصنفة حسب نوع الجنس ليست متاحة إلاّ فيما يتعلق بثماني كوارث أو مجموعات من الكوارث فقط منذ عام ١٩٨٨ في البلدان النامية غير الأعضاء في منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. وكشف الاستعراض أيضاً عن عدد من

٤٣ United Nations Environment Programme, 2012.

٤٤ Intergovernmental Panel on Climate Change, 2014.

٤٥ المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، ٢٠١٣.

٤٦ Guha-Sapir and Below, 2002؛ Tschoegl, Below and Guha-Sapir, 2006.

٤٧ Eklund and Tellier, 2012.

الروايات عن تأثر المرأة بشكل غير متناسب مقارنة بالرجل في أثناء الكوارث، ولكنها تستند بشكل حصري تقريباً على بيانات نوعية. وعلاوة على ذلك، فإن بعض ما يُستخدم من المواد القليلة المستندة إلى البيانات يعتريه القصور بسبب التحيز الجنساني في الإبلاغ والأخطاء المنهجية، والمزج بين معلومات مبنية على تعاريف ومؤشرات مختلفة. وهكذا، في عالم يتوقع زيادة في الظواهر الجوية المفرطة، يواصل الافتقار إلى الإحصاءات والتحليلات الجنسانية الملائمة تقويض الجهود المبذولة للحدّ من مخاطر الكوارث وزيادة فعالية الاستجابات الإنسانية [٤٨].

الوفيات

تذهب حياة الآلاف من النساء والرجال سدى في أنحاء العالم كل عام نتيجة للكوارث الطبيعية. وفي الفترة ما بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٤، حدثت وفيات يقدر عددها بـ ٤٠٠ ٢٤١ وفاة نتيجة للعواصف أو الأعاصير المدارية، و٧٠٠ ١٥٨ وفاة بسبب درجات الحرارة القصوى، و٠٠٠ ١٥٤ وفاة بسبب الفيضانات، و٥٠٠ ٢٢ وفاة بسبب حالات الجفاف. وبالإضافة إلى ذلك، أزهقت أرواح عددها ٨٠٠ ٧٤٦ نتيجة للزلازل [٤٩].

يشكّل العمر ونوع الجنس والاختلافات في الأدوار والمعايير الجنسانية عوامل هامة في الوفيات الناجمة عن الكوارث الطبيعية

وتتفاوت الاختلافات في الوفيات حسب نوع الجنس من بلد إلى آخر وحسب نوع المخاطر. فعلى سبيل المثال، في ميانمار، تمثل النساء والفتيات نسبة ٦١ في المائة من ٠٠٠ ٨٥ حالة وفاة و٠٠٠ ٥٣ شخص في عداد المفقودين بعد إعصار العام ٢٠٠٨ [٥٠]. وفي سري لانكا، مثلت النساء والأطفال والمسنون غالبية الخسائر في الأفراد في كارثة التسونامي في عام ٢٠٠٤. فمن بين أكثر من ٠٠٠ ١٣ من القتلى والمفقودين حسب تقديرات التعداد الذي أجري في أعقاب التسونامي في سري لانكا، كان ٦٥ في المائة من النساء [٥١]. وكانت نسبة وفيات الإناث أعلى بين الأشخاص الذين تراوحت أعمارهم بين ١٩ و٢٩ عاماً، وتبلغ ٧٩ في المائة. وتجاوز عدد وفيات الإناث وفيات الذكور في البلدان الأخرى التي تضررت بشدة من التسونامي في عام ٢٠٠٤، بما في ذلك عدة مواقع في إندونيسيا والهند [٥٢]. وتتمثل نتيجة أخرى موجودة في جميع البلدان المتضررة في وفاة الأطفال والبالغين الأكبر سناً بنسبة أكبر من البالغين الذين في مقتبل العمر [٥٣].

وقد وُضعت الإيضاحات المتعلقة بالفروق بين وفيات الإناث والذكور خلال كارثة التسونامي في عام ٢٠٠٤ من وجهة نظر جنسانية بصفة رئيسية. فجرى الربط بين ارتفاع درجة تعرض النساء والفتيات للخطر وانخفاض إمكانية الحصول على المعلومات، والافتقار إلى المهارات الحياتية مثل القدرة على السباحة، وتقييد التنقل خارج المنزل، وزيادة ضعف النساء المقيمات في البيت مع الأطفال عند ارتفاع مستوى سطح البحر [٥٤]. ولم تكن الاختلافات الجنسانية بالعامل الوحيد. وللخصائص الفسيولوجية للإناث والذكور في الأعمار المختلفة تأثير كبير على الضعف في أثناء التسونامي. فعلى سبيل المثال، تبين من تقييم كمي للاختلافات في الوفيات حسب نوع الجنس والسن على أساس دراسة طولية أجريت قبل التسونامي وبعدها في إندونيسيا أن بعض التفسير يكمن في الاختلافات في القوة البدنية، والقدرة على الاحتمال والعدو والسباحة [٥٥]. وبوجه عام، كان احتمال بقاء الذكور الذين في مقتبل العمر على قيد الحياة بعد التسونامي أكثر من الفئات الأخرى لأنهم أقوى. وكان لوجودهم في الأسر المعيشية في وقت وقوع التسونامي أيضاً أثر وقائي على بقاء الزوجات والأطفال [٥٦].

وظهر نمط مختلف لنوع الجنس والأعمار فيما يتعلق بالوفيات خلال الزلزال والتسونامي اللذين وقعا في اليابان في عام ٢٠١١. وفي عام ٢٠١١، عند وقوع زلزال

٤٨ المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، ٢٠١٣.

٤٩ قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، استناداً إلى بيانات مستمدة من Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED)، وUniversité Catholique de Louvain, 2015.

٥٠ Myanmar Government, Association of Southeast Asian Nations and United Nations, 2008.

٥١ Sri Lanka Department of Census and Statistics, 2005.

٥٢ Oxfam International, 2005.

٥٣ Frankenberg and others, 2011.

٥٤ Oxfam International, 2005.

٥٥ Frankenberg and others, 2011.

٥٦ المرجع نفسه.

شرق اليابان الكبير والتسونامي التي أصابت في أعقابه الساحل الشمالي الشرقي لليابان، سُجلت ٣٦٣ ٨ وفاة للإناث و٣٦٠ ٧ وفاة بين الذكور في المحافظات الأكثر تضرراً [٥٧]. وكان كبار السن أشد الفئات تأثراً (الشكل ٧ – ٧). وكانت أعداد الخسائر في الأشخاص الإناث والذكور متماثلة بين الأطفال وشباب البالغين. وفي سن ٧٠ عاماً فما فوقها، توفي من النساء قرابة ١ ٠٠٠ أكثر ممن توفي من الرجال. وكان هذا أعلى من المتوقع بناء على توزيع الجنسين بين السكان المسنين [٥٨].

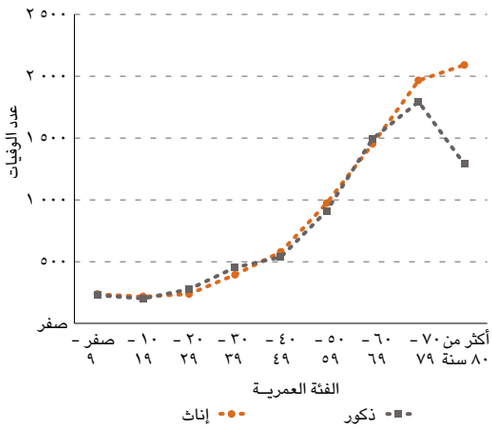
أما في الولايات المتحدة الأمريكية، فكان عدد الرجال الذين لقوا حتفهم نتيجة للأخطار الطبيعية أكبر من عدد النساء، مما يشير إلى أن الرجال أكثر ميلاً إلى المخاطرة أو أكثر مشاركة في الأنشطة التي تعرضهم للخطر. وخلال الفترة ٢٠٠٤ – ٢٠١٣، توفي ٧٧٧ ٣ من الذكور و٢١١ ٢ من الإناث نتيجة للأخطار الطبيعية.

وكانت أكبر المخاطر الطبيعية من حيث الوفيات هي موجات الحرارة والزوابع والأعاصير والفيضانات [٥٩]. وتجاوزت وفيات الذكور وفيات الإناث عدداً في جميع الفئات الرئيسية للأخطار الطبيعية وفي جميع الفئات العمرية تقريباً. وتمثلت الاستثناءات في الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٨٠ عاماً (الشكل ٧ – ٨).

وشكل الرجال أيضاً غالبية الوفيات الناجمة عن الكوارث الجوية (العواصف وبرودة الطقس والفيضانات والأعاصير والبرق) في جمهورية كوريا في الفترة ما بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٨. وبالنسبة للرجال، حدثت معظم الوفيات خارج المنازل، في حين توفيت معظم النساء في المناطق السكنية. وبلغت نسبة الرجال أكثر من نصف الوفيات الناجمة عن الغرق في الأنهار (٦١ في المائة) والبحار (٦٦ في المائة) وفي السفن الغارقة (٩٧ في المائة). ومثلت النساء أكثر من نصف الوفيات بسبب انهيار المباني (٥٢ في المائة) والغرق في المنازل المغمورة بالمياه (٥٦ في المائة) [٦٠]. ومن الأمثلة الأخرى على الأماكن التي زاد فيها عدد الرجال المتوفين عن عدد النساء البالغات اللائي توفين نتيجة للكوارث

الشكل ٧ – ٧

الوفيات الناجمة عن الزلزال وأمواج تسونامي اللذين أصابا شرق اليابان في عام ٢٠١١ حسب السن ونوع الجنس، اليابان



المصدر: Government of Japan, Disaster prevention and reconstruction from a gender equal society perspective. Lessons from the Great East Japan Earthquake (2012).

ملاحظة: تشير البيانات إلى أسوأ المقاطعات تضرراً، ومنها إيواتي ومياغي وفوكوشيما.

الطبيعية الفيضانات التي حلت بمقاطعة هونان في الصين، في عام ١٩٩٩ [٦١].

كبار السن، ولا سيما النساء في بعض السياقات، هم أكثر الفئات تعرضاً للخطر من جراء موجات الحرارة

وكبار السن من أكثر الفئات تعرضاً لخطر الموجات الحارة [٦٢]، وهي مسألة ذات أهمية متزايدة نظراً لأن جميع البلدان تتسم بارتفاع في نسبة المسنين بين السكان (انظر الفصل ١ بشأن السكان والأسرة). ويتبين من استعراض للدراسات البحثية [٦٣] أن التقارير تشير باستمرار إلى حدوث زيادة في الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي بين المسنين، إلى جانب زيادة المحتجزين بالمستشفيات لأمراض الجهاز التنفسي، خلال الأيام الساخنة والموجات الحرارية [٦٤]. وتفسر كل من العوامل البيولوجية والاجتماعية هذا الضعف أمام مخاطر التعرض لدرجات الحرارة العالية. فمن الوجهة البيولوجية، تتدهور استجابات الجسم للبيئة مع التقدم في

٥٧ مقاطعات إيواتي ومياغي وفوكوشيما.

٥٨ Government of Japan, 2012.

٥٩ USA National Weather Service, 2015.

٦٠ Myung and Jang, 2011.

٦١ Eklund and Tellier, 2012.

٦٢ Åström, Forsberg and Rocklöv, 2011.

٦٣ المقالات المنشورة باللغة الإنكليزية في PubMed فيما بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٠.

٦٤ Åström, Forsberg and Rocklöv, 2011.

العمر. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يتغيّر كل من التنظيم الحراري وإدراك الخطر باستخدام الأدوية أو بسبب الخرف. ومن الناحية الاجتماعية، قد يسهم عيش الشخص بمفرده أيضاً (كشأن كثير من النساء المسنات في البلدان المتقدمة النمو) في تعرض المسنين لخطر الحرارة، ولا سيما عندما يكونوا طريحي الفراش أو في حال عدم اتخاذهم خطوات لتجنب الحرارة ولزيادة التبريد والإماهة [٦٥].

وكانت النساء المسنات أسوأ حالاً بكثير أثناء موجات الحر الشديد في مواقع مختلفة، بما في ذلك أثناء موجة الحر التي أصابت أوروبا في صيف عام ٢٠٠٣، وموجات الحر التي حدثت بين عامي ١٩٩٥ و٢٠٠٦ في أستراليا، وفي عام ٢٠٠٣ في مدينة شنغهاي، بالصين [٦٦]. فعلى سبيل المثال، كانت الوفيات الزائدة بسبب موجة الحر الشديد في أوروبا في صيف عام ٢٠٠٣ أعلى بالنسبة للمسنين والمسنات. وفي روما وميلانو، كانت جميع الوفيات الزائدة تقريباً بين أشخاص يبلغون من العمر ٧٥ سنة أو أكثر [٦٧]. وكان ما يقرب من ثلاثة أرباع الوفيات الزائدة من الإناث، مما يعكس إلى حدّ كبير ارتفاع نسبة النساء بين السكان المسنين. وفي فرنسا، كان معدّل الوفيات الذي لوحظ خلال موجة الحر أعلى من المتوقع بنسبة ٧٠ في المائة للنساء و٤٠ في المائة للرجال [٦٨]. وبالمثل، في الهند، لوحظت زيادة أكبر في وفيات النساء عن الرجال خلال موجة الحرّ الشديد عام ٢٠١٠ في أحمد أباد (في ولاية غوجارات الغربية). فقد بلغ متوسط عدد الوفيات في اليوم قبلها بعام وبعدها بعام ٦٣ وفاة للرجال و٤٢ للنساء. أما في أثناء الموجة في الفترة من ١٩ إلى ٢٥ أيار/مايو، فارتفع معدّل وفيات الذكور بمقدار ٥٣ وفاة والإناث بمقدار ٦١ وفاة إضافية في اليوم [٦٩].

سبل العيش والمشاركة في جهود إعادة الإعمار

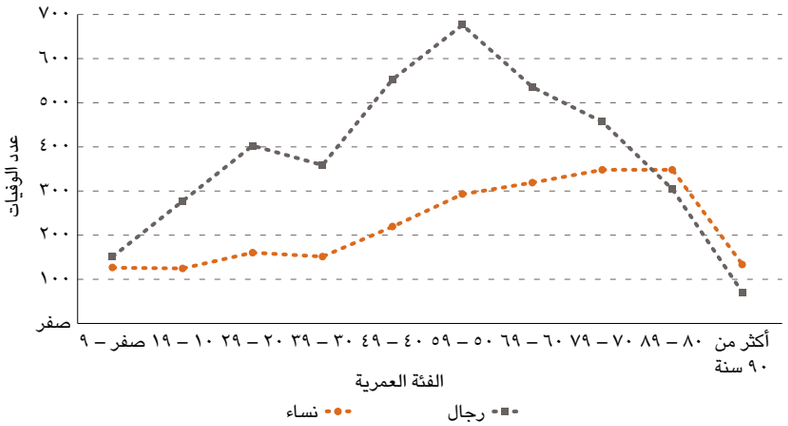
قد تكون قدرة النساء على التعافي في أعقاب الكوارث الطبيعية في بعض البلدان محدودة، مقارنة بالرجال، بسبب انخفاض مستوياتهن التعليمية. وقد تتمتع المرأة أيضاً بمهارات خاصة تقيدهن بمهن معينة من شأنها أن تجعلهن أكثر عرضة للبطالة خلال الكوارث الطبيعية أو يقل الطلب عليها في أثناء جهود التعمير في أعقاب الكوارث. فعلى سبيل المثال، بينت دراسة للفيضانات في المناطق الحضرية في عام ٢٠١١ في لاغوس، نيجيريا [٧٠]، أن النساء ذوات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض، وليس النساء بصفة عامة، كنّ أكثر تعرضاً للخطر. وبينت دراسة أخرى، في سومطرة، إندونيسيا، أن النساء والرجال الأفضل حظاً من التعليم، بعد تسونامي عام ٢٠٠٤، كانوا قادرين على التكيف مع التغيّرات بسرعة أكبر ممن هم أقل تعليماً، الأمر الذي لعله لا يعكس الاختلافات في المهارات فحسب، وإنما أيضاً قدراً أكبر من الموارد الاقتصادية والاجتماعية المتراكمة [٧١].

قد تجد المرأة صعوبة أكبر من الرجل في الحصول على عمل في أوضاع ما بعد الكوارث

وقد تواجه المرأة عوائق أشق من التي يواجهها الرجل في الحصول على عمل في أوضاع ما بعد الكوارث. ومن بين هذه العوائق زيادة عبء رعاية الأطفال وأفراد الأسرة

الشكل ٧ – ٨

العدد الإجمالي للوفيات الناجمة عن الأخطار الطبيعية، حسب الجنس والفئة العمرية، الولايات المتحدة الأمريكية، ٢٠٠٤ – ٢٠١٣



المصدر: الدائرة الوطنية للأرصاد الجوية في الولايات المتحدة الأمريكية، إحصاءات الأخطار الطبيعية. الإدارة الوطنية لدراسة المحيطات والغلاف الجوي، http://www.nws.noaa.gov/om/hazstats.shtml (تم الاطلاع على الموقع في آذار/مارس ٢٠١٥).

٦٥ المرجع نفسه.

٦٦ المرجع نفسه.

٦٧ Michelozzi and others, 2005.

٦٨ Pirard and others, 2005.

٦٩ Azhar and others, 2014.

٧٠ Ajibade, McBean and Bezner-Kerr, 2013.

٧١ Frankenberg and others, 2013.

عندما تتوقف الخدمات العامة. وقد تعاني المرأة أيضاً صعوبات أكبر في العثور على عمل عندما يحدث فقدان للوظائف في القطاعات الاقتصادية والمهن التي تهيمن عليها المرأة، وعندما تتركز الوظائف المنشأة حديثاً في القطاعات والمهن التي يهيمن عليها الرجل [٧٢]. فعلى سبيل المثال، في منطقة كانتربري بنيوزيلندا، انخفض معدّل توظيف النساء بنسبة ١٠ في المائة مقارنة بنسبة ٧ في المائة للرجال في أعقاب الزلازل وموجات التسونامي في العامين ٢٠١٠ و٢٠١١. وكان الفارق يرجع في معظمه إلى انخفاضات أكبر في العمالة في الصناعات التي يهيمن عليها الإناث، بما في ذلك تجارة التجزئة والفنادق والإيواء وتقديم الرعاية الصحية والمساعدة الاجتماعية. وفي شيلي، في المناطق التي عانت من زيادة صافي الوظائف المفقودة من جراء الزلزال والتسونامي في عام ٢٠١٠، كان حوالي ٤٦ في المائة من الوظائف التي فقدت تشغلها نساء، بينما لم تتجاوز نسبة ما حصلن عليه من الوظائف التي استحدثت ١٥ في المائة [٧٣].

وفي بعض الحالات، كان يجري تكريس القوالب النمطية الجنسانية في برامج العمل المؤقت في أعقاب الكوارث. ففي اليابان، بعد الزلزال والتسونامي في عام ٢٠١١، أسندت للرجال مهمة إزالة الأنقاض في حين اضطلعت النساء بإعداد الوجبات في مواقع الإجلاء، وفي حين كانت تُدفع بدلات يومية في كثير من الأحيان في مقابل إزالة الأنقاض، لم يقدم تعويض كهذا في مقابل إعداد الطعام [٧٤]. وفي المكسيك، خُصص ٧٠ في المائة من الوظائف المؤقتة التي وفرتها الحكومة الاتحادية والحكومات المحلية بعد الكوارث في الفترة ٢٠٠٤ – ٢٠٠٥ للرجال لأن العمل المطلوب يتعلق بمهام جرى العرف على اعتبارها ذكورية، مثل إزالة الأنقاض من الطرق والجسور وبناء المنازل [٧٥].

ورغم ذلك، ثمة اعتراف متزايد بقضايا عدم المساواة بين الجنسين في المشاركة في جهود التعمير. وتلتزم الكيانات التابعة للأمم المتحدة والجهات المانحة والبلدان المتلقّية للمعونة بتعميم مراعاة المنظور الجنساني في الأعمال الإنسانية، بما في ذلك في سياقات ما بعد الكوارث [٧٦]. فعلى سبيل المثال، ذهب ما يقرب من ثلاثة أرباع التمويل الإنساني المقدم من ألمانيا والسويد في عام ٢٠١٢ إلى المشاريع الرامية إلى النهوض بالمساواة بين الجنسين [٧٧]. وتلقت هذه الأنواع من المشاريع أيضاً ما يقرب من ثلاثة أرباع جميع المعونات المقدمة لدعم خطة الاستجابة الاستراتيجية للإعصار هايان في الفلبين في الفترة من تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ إلى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤ [٧٨].

المشاركة في اتخاذ القرارات في سياقات ما بعد الكوارث

النساء أقل من الرجال مشاركةً في اتخاذ القرارات المتعلقة بجهود الإنعاش واستراتيجيات الحدّ من المخاطر في بعض السياقات

وقد تقل مشاركة المرأة عن الرجل في الهيئات التي تشارك في جهود التعمير في مرحلة ما بعد الكوارث. ففي أعقاب الزلزال والتسونامي اللذين وقعا في اليابان في عام ٢٠١١، لم يشارك سوى عدد قليل جداً من النساء في إدارة المجتمعات المحلية، بما يشمل الجوانب المحلية للإسكان المؤقت. ولم تمثل المرأة إلاّ ١١ في المائة فقط من أعضاء اللجان المحلية العاملة في خطط الإنعاش والتعمير في ٣٨ من البلديات. ولم توجد عضوة واحدة فيما مجموعه تسع لجان بلدية. وكذلك كانت مشاركة المرأة أقل من الرجل في المستوى الأعلى لاتخاذ القرار. فعلى سبيل المثال، لم يكن بين أعضاء المجلس الإقليمي لإدارة الكوارث سوى ٩ في المائة من النساء. ولم توجد إلاّ امرأة واحدة بين الخبراء الأعضاء في مجلس تصميم إعادة التعمير البالغ عددهم ١٥ عضواً؛ وامرأتان بين ١٩ عضواً في فريق الدراسة التابع للمجلس؛ و٤ نساء بين ١٥ عضواً في لجنة تعزيز التعمير.

٧٢ Venn, 2012.

٧٣ المرجع نفسه.

٧٤ Government of Japan, 2012.

٧٥ Castro García and Reyes Zúñiga, 2009.

٧٦ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠١٣.

٧٧ المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، ٢٠١٣. وتشمل المشاريع الرامية إلى تعزيز المساواة بين الجنسين مشاريع المعونة الإنسانية التي يرمز لها بـ ٢ (أ) (المشروع يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحقيق المساواة بين الجنسين) و٢ (ب) (مشاريع يتمثل الغرض الرئيسي منها في النهوض بالمساواة بين الجنسين) على مقياس المؤشر الجنساني.

٧٨ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2014.

وكانت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بشكل حاد في المجلس المركزي لإدارة الكوارث ذاته، فلم يكن بين أعضائه البالغ عددهم ٢٧ عضواً سوى امرأتين فقط [٧٩].

وانعكست التفاوتات الجنسانية القائمة قبل الكارثة أيضاً في بعض عمليات الإنعاش بعد تسونامي العام ٢٠٠٤ في إندونيسيا وسري لانكا. ففي مخيمات الإغاثة في آتشيه، بإندونيسيا، تولت النساء والفتيات تنظيم الوجبات ورعاية الأطفال وأفراد الأسرة الأكبر سناً، ولكنهن لم يُشركن في إدارة المخيمات ولم تمثَّلن في عمليات التفاوض مع منظمات المعونة والمؤسسات الحكومية التي توفر الإمدادات. وفي سري لانكا، وصلت مشاركة المرأة في التخطيط للإنعاش وإدارته إلى ٤٠ في المائة في بعض المقاطعات في الجنوب، ولكنها كانت أقل من ١٠ في المائة في المقاطعات الواقعة في الشرق حيث تتسم التقاليد الاجتماعية والثقافية بمزيد من المحافظة [٨٠].

ولا يجري العمل على تعميم مراعاة المنظور الجنساني في السياسات والاستراتيجيات الوطنية للحدّ من مخاطر الكوارث إلاّ في بلدان قليلة. ففي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، على سبيل المثال، أفادت ٢٠ في المائة فقط من البلدان ببعض الإنجازات في إدماج المنظور الجنساني في سياساتها واستراتيجياتها الرامية إلى الحدّ من مخاطر الكوارث؛ وأفادت ٢٣ في المائة بأنها اتخذت تدابير لإدماج نهج يراعي الاعتبارات الجنسانية في جهود الإنعاش؛ وكانت لدى ١٥ في المائة تقييمات للضعف والقدرات مصنفة حسب نوع الجنس. وفيما يتعلق بالأطر المعيارية، لم تذكر سوى ثمانية بلدان فقط إدماج المنظور الجنساني بوصفه بعداً شاملاً في سياساتها الوطنية المتعلقة بإدارة مخاطر الكوارث، ومنها باراغواي وبنما وبوليفيا وبيرو وكوستاريكا والمكسيك ونيكاراغوا وهندوراس. وكانت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بشكل حاد في صفوف صانعي القرار الذين يشغلون المناصب العليا. وفي المنطقة بأسرها، لم تتول سوى ثلاث نساء مناصب قيادية في الكيانات المسؤولة عن إدارة المخاطر [٨١].

٧٩ Government of Japan, 2012.

٨٠ Ariyabandu, 2009.

٨١ UNDP and UNISDR AM, 2013.

باء - مشاركة المرأة والرجل في إدارة البيئة

يشكل فقدان الموارد الطبيعية والتدهور البيئي مصدر قلق متزايد في جميع أنحاء العالم. وحسب تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لعام ٢٠١٥، فإن الضغط على الموارد المائية المتجددة شديد في بعض المناطق، ولا سيما في شمال أفريقيا وشبه الجزيرة العربية في غرب آسيا. وفي عام ٢٠١٤، لم يتمتع بالحماية سوى ١٥,٢ في المائة فقط من مناطق المياه الإقليمية والداخلية و٨,٤ في المائة من المناطق البحرية الساحلية (تصل إلى ٢٠٠ ميل بحري من الساحل). وانخفض صافي الخسارة السنوية من الغابات من ٨,٣ ملايين هكتار على نطاق العالم في الفترة ١٩٩١ – ٢٠٠٠ إلى ٥,٢ ملايين هكتار في الفترة ٢٠٠١ – ٢٠١٠ [٨٢]. ورغم ذلك، ما زال فقدان هذه الغابات يهدد التنوع البيولوجي ويزيد تآكل التربة ويسهم في ارتفاع مستوى انبعاثات الكربون في الغلاف الجوي [٨٣].

وتسبب انبعاثات غازات الدفيئة من جراء الأنشطة البشرية، وأهمها ثاني أكسيد الكربون والميثان، تغيّر المناخ [٨٤]. ومع أن العالم كاد يقضي على استخدام المواد المستنفدة للأوزون، فقد اتجهت الانبعاثات العالمية من ثاني أكسيد الكربون إلى التصاعد بشكل عام في العقود الماضية وأصبحت الآن أعلى بنسبة تتجاوز ٥٠ في المائة مما كان عليه مستواها في عام ١٩٩٠ [٨٥].

وتقتضي حماية البيئة، وبالتالي تنميتها المستدامة، مشاركة نشطة من جانب كل من المرأة والرجل، بما في ذلك عن طريق الأنشطة اليومية الرامية إلى المحافظة على الموارد الطبيعية ومن خلال المشاركة في اتخاذ القرارات البيئية على الصعيدين المحلي والرفيع المستوى. وعلاوة على ذلك، فإن مشاركة المرأة في صنع القرار البيئي على جميع المستويات، كما جرى التشديد على ذلك في منهاج عمل بيجين لعام ١٩٩٥، تمثل خطوة رئيسية للتأكد من إدراج قضايا المرأة والمنظورات الجنسانية بشأن البيئة في تقرير السياسات من المستوى المحلي إلى المستويين الوطني والعالمي [٨٦].

٨٢ الأمم المتحدة، ٢٠١٥.

٨٣ المرجع نفسه.

٨٤ Intergovernmental Panel on Climate Change, 2014.

٨٥ الأمم المتحدة، ٢٠١٥.

٨٦ الأمم المتحدة، ١٩٩٥.

١ - مشاركة الأفراد في أنشطة حماية البيئة

الاختلافات بين مشاركة المرأة والرجل في حماية البيئة تكمن جذورها في الأدوار والمسؤوليات الجنسانية

وتتفاوت مشاركة المرأة والرجل في حماية البيئة تفاوتاً واسعاً بين البلدان وبحسب نوع النشاط [٨٧]. وتمثل إعادة التدوير واحداً من أوسع الأنشطة انتشاراً. ويشكل اتخاذ خطوات نشطة لفصل المواد القابلة لإعادة التدوير، كالورق والمعادن والزجاج، من القمامة طريقة سهلة وفعّالة لتقديم مساهمة بيئية إيجابية. ويقوم بإعادة التدوير عدد من الناس أكبر مما كان في الماضي. فعلى سبيل المثال، في ١٩ من البلدان المتقدمة النمو التي تتاح بيانات عن الاتجاهات فيها، زاد متوسط نسبة النساء القائمات بالتدوير من ٦١ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٧٨ في المائة في عام ٢٠١٠ [٨٨]، في حين ارتفعت نسبة الرجال القائمين بالتدوير من ٥٨ إلى ٧٤ في المائة. وبوجه عام، تشارك المرأة أكثر قليلاً من الرجل، الأمر الذي يرتبط إلى حدّ ما بالتقسيم الجنساني للعمل المنزلي (انظر الفصل ٤ عن العمل). ومن الأمثلة القليلة على البلدان التي تشارك فيها النساء أكثر من الرجال في إعادة التدوير الأرجنتين والجمهورية التشيكية وجمهورية كوريا والسويد وكرواتيا ولاتفيا والمكسيك والمملكة المتحدة والنمسا [٨٩].

ويمثل الإقلال من القيادة للحدّ من التلوث الناجم عن عادم السيارات مساهمة مشتركة أخرى في الحماية البيئية. ويمكن أن يكون استخدام الأفراد لوسائل النقل الجماعي، وإدماج المهام في رحلات أقل، والاشتراك في ركوب السيارات الخاصة، و/أو ركوب الدراجات أو المشي بدلاً من القيادة وسائل فعّالة للحدّ من التلوث. وفي ١٩ بلداً من البلدان المتقدمة التي تتوفر عنها بيانات للاتجاهات، ارتفعت نسبة النساء اللواتي تقللن من القيادة لغرض حماية البيئة من ١٤ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٢٤ في المائة في عام ٢٠١٠. وبالنسبة للرجال، كانت الزيادة من ١٤ إلى ٢٠ في المائة. وفي حوالي نصف البلدان التي لها بيانات متاحة عن عام ٢٠١٠، كانت نسبة النساء اللائي قللن من قيادة السيارات أعلى من نسبة الرجال بمقدار ٥ نقاط مئوية أو أكثر. وكانت اليابان هي الاستثناء الوحيد الملحوظ؛ فهناك فاق عدد الرجال الذين قللوا من القيادة عدد النساء بـ ٦ نقاط مئوية [٩٠].

وبالمقارنة، يلجأ النساء والرجال إلى المساهمة المالية في القضايا البيئية بنسب متماثلة في معظم البلدان. والاستثناء الملحوظ هو فنلندا، حيث ساهم ٣١ في المائة من النساء و٢١ في المائة من الرجال في إحدى المنظمات البيئية في السنوات الخمس الماضية [٩١].

وتتفاوت الاختلافات بين المرأة والرجل في المواقف المتخذة من دفع ضرائب أعلى ودفع أسعار أعلى من أجل حماية البيئة تفاوتاً كبيراً من بلد إلى آخر. فنسبة الرجال الراغبين في دفع أسعار أعلى في الاتحاد الروسي والأرجنتين وإسرائيل وألمانيا وجمهورية كوريا والمملكة المتحدة، على سبيل المثال، تزيد على نسبة النساء بمقدار ٥ نقاط مئوية أو أكثر. غير أن نسبة الرجال أقل من نسبة النساء بمقدار ٥ نقاط مئوية أو أكثر في الدانمرك، وفنلندا، والنرويج، ونيوزيلندا. ويفيد الرجال أكثر مما تفيد النساء عن استعدادهم لدفع ضرائب أعلى في مقابل المكاسب البيئية في عدد من البلدان (كما هو الحال في الأرجنتين وإسبانيا وإسرائيل وألمانيا وتركيا وجمهورية كوريا وفرنسا والمملكة المتحدة)، وهو ما قد يعكس زيادة فرص حصول الرجل على الدخل (انظر الفصل ٨ عن الفقر). وفي بلدان أخرى كثيرة، تتشابه اتجاهات النساء والرجال، في حين تكسر الدانمرك والنرويج هذا النمط؛ ففي هذين البلدين، تميل المرأة إلى دفع ضرائب أعلى من الرجل بنسبة ٤ و٧ نقاط مئوية، على التوالي، من أجل حماية البيئة [٩٢].

٨٧ بيانات عن ٣١ بلداً بالاستناد إلى ISSP Research Group, 2012. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٨٨ متوسطات غير مرجحة قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى البيانات المستمدة من مجموعة الأبحاث التابعة للبرنامج الدولي للدراسات الاستقصائية الاجتماعية.

٨٩ بيانات عن ٣١ بلداً بالاستناد إلى ISSP Research Group, 2012. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٩٠ المرجع نفسه.

٩١ المرجع نفسه.

٩٢ بيانات عن ٣١ بلداً بالاستناد إلى ISSP Research Group, 2012. وترد البيانات في المرفق الإحصائي، http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٢ - اتخاذ القرارات بشأن الموارد الطبيعية على الصعيد المحلي

كثيراً ما تُستبعد المرأة من عمليات اتخاذ القرارات المحلية فيما يتعلق بالموارد الطبيعية. وقد يرتبط انخفاض معدّلات المشاركة بين النساء في إدارة الموارد الطبيعية المحلية بعدم المساواة بين الجنسين في الأدوار والمسؤوليات والسلطة، بما في ذلك القيود الزمنية على المرأة، وأعباء العمل المنزلي غير المتكافئة الواقعة عليها، وافتقارها إلى المعلومات، وانعدام الدعم من الرجل، وما تتعرض له التهديدات بالعداء أو العقاب [٩٣]. وقد تؤدي عوامل أخرى أيضاً دوراً في هذا الصدد. فعندما تكون العضوية في جماعات الإدارة المحلية مقصورة على أحد أفراد الأسرة المعيشية، على سبيل المثال، قد يصبح رئيس الأسرة الرجل هو الممثل فيها تلقائياً [٩٤]. وعلاوة على ذلك، حتى إذا كانت المرأة عضواً في أفرقة الإدارة المحلية، فقد لا تولى آراؤها نفس الأهمية التي تولى لآراء الرجل، أو قد تثبط عزيمتها تماماً [٩٥].

وفي بعض الحالات، تتمكن النساء في مجال الإدارة المحلية للموارد الطبيعية من تحقيق تغييرات إيجابية؛ بيد أنهن، في حالات أخرى، ما زلن تواجهن التحدّيات. فعلى سبيل المثال، تشير بعض دراسات الحالة الإفرادية في الهند ونيبال إلى أن زيادة مشاركة المرأة في إدارة الغابات يمكن أن تعزز اتباع ممارسات أكثر إنصافاً لتوزيع إمكانيات الوصول إلى الغابات والحصول على السلع، وزيادة التأثير على المخصصات التمويلية للنساء، وتعزيز الجهود المبذولة للتغلب على نقص الوقود، وتحسين ممارسات الحفظ وتجديد الموارد [٩٦]. غير أن دراسات أخرى، في أوغندا وبوليفيا وكينيا والمكسيك، تبين أن مجموعات مستخدمي الغابات التي ترتفع فيها مشاركة المرأة تكون في العادة أقل فعالية بسبب انخفاض سبل حصول المرأة على التكنولوجيا والقيود المتعلقة بالأيدي العاملة والسلطة المحدودة [٩٧].

المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في مجال الإدارة المحلية للغابات

تشارك النساء أقل بكثير من الرجال في المجموعات الرسمية لمستخدمي الغابات. وقد أكدت قلة مشاركتهن في إدارة الغابات، وقد سبق توضيحها في المؤلفات البحثية التي تحلل النتائج المستمدة من دراسات الحالة الإفرادية النوعية والكمية الصغيرة في البلدان النامية، دراسة مقارنة متعددة الأقطار [٩٨] أجريت في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٨ في ٢٤ بلداً نامياً تشمل مناطق الغابات المدارية الرئيسية في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي [٩٩]. وما زال التكافؤ بين الجنسين في إدارة الغابات المحلية بعيداً عن التحقّق في كل من المناطق الثلاث المشمولة بالدراسة (الشكل ٧ - ٩). وبيّنت الدراسة أيضاً أن المرأة، في حوالي نصف المواقع التي شملتها، لم تشارك على الإطلاق في مجموعات مستخدمي الغابات.

وبينما يجري بحث المشاركة المنخفضة للمرأة كثيراً في سياق البلدان النامية، فهذه أيضاً إحدى القضايا الموجودة في البلدان المتقدمة النمو مثل كندا، حيث ثبت أن المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في إدارة الغابات. وعلى سبيل المثال، كشفت دراسة استقصائية وطنية للجان الاستشارية العامة في عام ٢٠٠٦ عن أن نسبة النساء بين أعضاء هذه اللجان لا تتجاوز ١٧ في المائة [١٠٠].

٣ - اتخاذ القرارات البيئية الرفيعة المستوى

تشغل النساء عدداً أقل من مناصب السلطة واتخاذ القرار المتصل بالبيئة مما يشغله الرجال

كما هو مبين في الفصل ٥ عن السلطة وصنع القرار، لا تزال المرأة تمثل أقلية في مناصب صنع القرار في معظم المؤسسات العامة والخاصة. وهذا هو الحال أيضاً عندما يتعلق الأمر بالمؤسسات المتصلة بالبيئة. فالمرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في القوة العاملة بالمؤسسات المرتبطة بالبيئة وفي إدارة تلك المؤسسات، كما يتضح من دراسة استقصائية

٩٣ انظر، على سبيل المثال، Mairena and others, 2012.

٩٤ Agarwal, 2001.

٩٥ المرجع نفسه.

٩٦ Agarwal, 2001؛ Agarwal, 2009a؛ Agarwal, 2009b؛ Agrawal and others, 2006؛ Agrawal and Chhatre, 2006.

٩٧ Mwangi, Meinzen-Dick and Sun, 2011.

٩٨ أعدت الدراسة في إطار شبكة البيئة المتسمة بالفقر، وهي أحد مشاريع مركز البحوث الحرجية الدولية.

٩٩ Sunderland and others, 2014.

١٠٠ Reed, 2010.

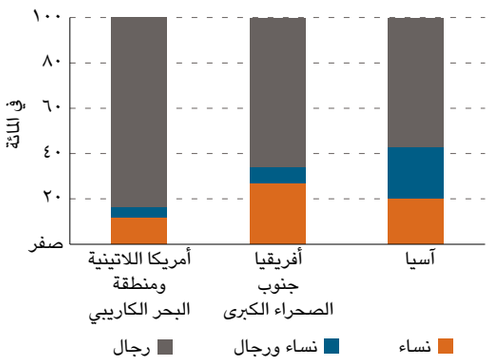
عالمية [١٠١] أجرتها المنظمة العالمية للأرصاد الجوية في عام ٢٠١٣ على الدوائر الوطنية للأرصاد الجوية وشؤون المياه في البلدان الأعضاء. وعلى الصعيد العالمي في عام ٢٠١٣، كانت النساء تمثلن نسبة ٣٣ في المائة من القوى العاملة العالمية و١٩ في المائة من الإدارة العليا في الدوائر الوطنية للأرصاد الجوية وشؤون المياه. وكان التكافؤ بين الجنسين بعيداً عن التحقُّق حتى بين الموظفين الجدد. فكانت النساء تمثلن نسبة ٣٩ في المائة من الموظفين المعينين في هذه الدوائر في عام ٢٠١٢ [١٠٢]. ونتج ذلك عن وجود مجموعة صغيرة من النساء المهتمات بخدمات الأرصاد الجوية والهيدرولوجية والدارسات في هذا المجال، وعن السياسات والممارسات المتبعة في استقدام الموظفين التي تديم مظاهر التفاوت بين الجنسين في القوى العاملة والإدارة. وفي عام ٢٠١٣، لم تكن سوى نسبة ٤١ في المائة من أعضاء المنظمة العالمية للأرصاد الجوية قد نفذت خطة عمل لتعميم مراعاة المنظور الجنساني في الدوائر الوطنية للأرصاد الجوية وشؤون المياه، ولم توجد إلاّ في ٤٨ في المائة منها سياسات للموارد البشرية تعزز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

وعلاوة على ذلك، لا تشغل النساء سوى عدد قليل للغاية من الوظائف المتعلقة باتخاذ القرار السياسي وغير السياسي في وزارات الحكومة المرتبطة بالبيئة. فالمرأة في أوروبا، على سبيل المثال، ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين وزراء البيئة، وتغيّر المناخ، والنقل والطاقة في وزارات أو إدارات الحكومات الوطنية [١٠٣]. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، بلغ متوسط حصة النساء ٢٨ في المائة من مناصب الوزراء الأقدم [١٠٤] و٢٧ في المائة من مناصب وزراء الدولة المتصلة بالبيئة [١٠٥]. وكذلك كانت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً بين الوظائف الإدارية العليا غير السياسية داخل الوزارات ذات الصلة بالبيئة؛ نسبته ٣٠ في المائة بين مديري المستوى ١ و٣٨ في المائة بين مديري المستوى ٢.

وأخيراً، النساء اللائي يمثلن حكوماتهن على الصعيد الدولي أقل من الرجال. وعلى سبيل المثال، لا يزال التشكيل الحالي حسب نوع الجنس للوفود في اجتماعات الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ [١٠٦] وبروتوكول كيوتو الملحق بها، وفي مجالس الاتفاقية الإطارية وهيئاتها غير منصف بوجه عام. وفي عام ٢٠١٣، كانت النساء تشكلن ٣٦ في المائة من المندوبين لحضور الدورة التاسعة عشرة لمؤتمر الأطراف، وهو أعلى هيئة للاتفاقية فيما يتعلق باتخاذ القرارات السياسية. فكان مكتب المؤتمر يشمل ثلاث نساء من بين ١١ عضواً [١٠٧]. وكانت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً أيضاً (٢٧ في المائة) بين المسؤولين المنتخبين للهيئات المنشأة بموجب الاتفاقية وبروتوكول كيوتو الملحق بها لتقديم المشورة العلمية والتكنولوجية والدعم للمؤتمر. فلم يزد تمثيل المرأة عن ٤٠ في المائة إلاّ في ثلاث هيئات فقط من أصل ١٢ هيئة [١٠٨].

الشكل ٧ - ٩

توزيع الأسر المعيشية حسب جنس الفرد في الأسرة المشارك في مجموعات مستخدمي الغابات، حسب المنطقة، ٢٠٠٥ - ٢٠٠٨



المصدر: مقتبس بتصرف من Sunderland and others. Challenging perceptions about men, women, and forest product use: a global comparative study, World Development (2014).

ملاحظة: تستند البيانات إلى ٢٤ بلداً نامياً تغطي مناطق الغابات المدارية الرئيسية في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. ولم تؤخذ في الاعتبار إلاّ الأسر المعيشية التي تضم عضواً واحداً على الأقل في إحدى مجموعات مستخدمي الغابات.

١٠١ شملت الدراسة الاستقصائية ٨٣ من البلدان الأعضاء في المنظمة العالمية للأرصاد الجوية (٤٣ في المائة من جميع البلدان الأعضاء في المنظمة).

١٠٢ World Meteorological Organization, 2013.

١٠٣ European Commission, 2015.

١٠٤ أعضاء الحكومة الذين يشغلون مقاعد في الحكومة أو مجلس الوزراء.

١٠٥ أعضاء الحكومة الذين لا يشغلون مقاعد في مجلس الوزراء.

١٠٦ اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ هي معاهدة دولية توفر إطاراً يعمل داخله الأطراف البالغ عددهم ١٩٥ معاً للنظر فيما يمكن عمله للحدّ من الزيادات في متوسط درجات الحرارة العالمية الناجمة عن تغيّر المناخ وللتكيف مع آثاره.

١٠٧ اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، ٢٠١٤.

١٠٨ المرجع نفسه.

الفصل ٨

الفقــر

النتائج الرئيسية

- النساء اللائي بدون عشير ولهن أطفال في المناطق المتقدمة النمو والنامية والمسنات في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد في المناطق المتقدمة النمو تعانين معدّلات فقر أعلى من الرجال الذين بنفس هذه الأوصاف.
- لا يزال حصول المرأة على دخلها النقدي الخاص من العمل منخفضاً في المناطق النامية، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ والفجوة بين المرأة والرجل في هذا الصدد كبيرة في المناطق الحضرية والريفية على حدّ سواء.
- كثير من النساء مستبعدات من عمليات اتخاذ القرارات الاقتصادية داخل أسرهن المعيشية ذاتها. وتوجد في المتوسط واحدة في كل ٣ من النساء المتزوجات في البلدان النامية لا رأي لها بشأن المشتريات الأسرية الرئيسية، وواحدة من كل عشر نساء لا تستشار بشأن كيفية إنفاق أجورها النقدية الخاصة.
- استخدام الخدمات المالية الرسمية أقل بين النساء منه بين الرجال في جميع مناطق العالم؛ وعلى الصعيد العالمي، ٤٧ في المائة من النساء لهن حساب فردي أو مشترك في مؤسسة مالية رسمية مقارنة بـ ٥٥ في المائة من الرجال، وتتسع الفجوات بينهما في بعض البلدان في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وفي جنوب آسيا.
- انخفض عدد البلدان التي تفتقر إلى المساواة في حقوق الملكية والميراث للنساء والرجال بوجه عام؛ غير أن القوانين، فيما يقرب من ثلث البلدان النامية، لا تضمن نفس حقوق الإرث للنساء والرجال، وفي نصف آخر من هذه البلدان تستمر الممارسات العرفية التمييزية ضد المرأة.

مقدمــة

الحياة الخالية من الفقر والجوع هي حق أساسي من حقوق الإنسان. وكما جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٤٨، لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاه، بما في ذلك الغذاء والملبس والمسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية. بيد أن القضاء على الفقر – وهو شرط أساسي لتحقيق التنمية المستدامة [١]، ومحور تركيز خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ – ما زال يمثل واحداً من أكبر التحدّيات التي تواجه العالم اليوم.

ويتناول هذا الفصل بالتحليل الأبعاد الاقتصادية للفقر من منظور جنساني ومن منظور دورة الحياة. فالجزء الأول يأخذ في الاعتبار البيانات المتعلقة بالفقر على مستوى الأسر المعيشية. ويتبين منه أن المرأة التي في سن العمل سواء في البلدان المتقدمة النمو أو البلدان النامية أكثر عرضة للفقر من الرجل عندما يكون لها أطفال معالون ولا يكون لها عشير يسهم في دخل الأسرة المعيشية.

وفي الأعمار المتقدمة، تكون النساء في البلدان المتقدمة النمو أكثر عرضة للفقر من الرجال، ولا سيما عند الحياة في أسر معيشية مكونة من شخص واحد. وقد أخذ الفارق في معدّلات الفقر بين النساء والرجال، بما في ذلك في أوساط الآباء أو الأمهات الذين يعيشون بمفردهم ويعولون أطفالاً أو بين كبار السن، يضيق قليلاً في بعض البلدان

١ الأمم المتحدة، ٢٠١٢، الفقرة ٢.

بينما هو مستمر في بلدان أخرى. وفي الجزء الثاني من الفصل، ينتقل التحليل ليركز على تبعية المرأة الاقتصادية للرجل كما تتجلى على المستوى الفردي في مؤشرات الحصول على الموارد الاقتصادية. فهو يبين أن إمكانية حصول المرأة، في المناطق النامية، على الدخل النقدي والخدمات المالية الخاصة بها في مقابل عملها منخفضة باستمرار. وما زالت القوانين التشريعية والعرفية القائمة تعيق حصول المرأة على الأراضي والأصول الأخرى، ولا تزال سيطرة المرأة على الموارد الاقتصادية للأسر المعيشية محدودة.

الإطار ٨ - ١

الفجوات في الإحصاءات الجنسانية المتعلقة بالفقر

ما زال الفقر من مجالات الإحصاء المحفوفة بأكبر قدر من المشاكل بوجه عام، وفيما يتعلق بإحصاءات الجنسين على وجه الخصوص. فالبيانات المتعلقة بالفقر على مستوى الأسر المعيشية، التي جرى العرف على قياسها إما بالاستناد إلى دخل أو استهلاك الأسرة، غير موجودة في حالة أكثر من ثلث البلدان النامية [أ]. وهذا دون أن يؤخذ في الاعتبار أيّ تصنيف للبيانات من منظور جنساني. وبالإضافة إلى ذلك، فإن قابلية الإحصاءات للمقارنة بين البلدان وعلى مر الزمن، لا يزال يعوقها الافتقار إلى التنسيق في مجال القياس، في جملة جوانب منها خطوط الفقر، وحساب مجاميع الدخل أو الاستهلاك، والمقاييس المتكافئة للتصحيح بالنسبة للاختلافات في التكوين العمري والجنسي للأسر المعيشية، والأسعار للتصحيح بالنسبة للاختلافات في تكاليف المعيشة [ب].

هناك نقص في الاستعانة ببيانات الفقر على مستوى الأسر المعيشية من المنظور الجنساني

والبيانات المتعلقة بالفقر المصنفة وفقاً لمنظور جنساني لا تصدر بانتظام عن البلدان في أنحاء العالم ولا يجري تجميعها بصورة منهجية على المستوى العالمي. غير أن شيئاً من التقدم قد أحرز في إتاحة الإحصاءات المتعلقة بنوع الجنس والفقر، بفعل بعض المبادرات المتخذة على الصعيد الإقليمي. وتضطلع الوكالات الإقليمية في أوروبا وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بتقدير البيانات المتعلقة بالفقر ونوع الجنس أو تجميعها على نحو منهجي. وبالنسبة للمناطق الأخرى، ترد بيانات إضافية في التقارير الوطنية عن الفقر التي يصدرها عدد قليل من البلدان، وهي متاحة للتجميع بشكل مخصص، على نحو ما جرى القيام به لهذا التقرير. ويبلغ العدد الإجمالي للبلدان التي توجد لها أيّ إحصاءات مفصلة حسب نوع الجنس عن الفقر في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٤ ومتاحة لاستخدامها في هذا التقرير ٧٨ بلداً. ومن بين هذه البلدان، يوجد ٣٤ بلداً من أوروبا والبلدان المتقدمة النمو الأخرى. ومن بين البلدان النامية التي تتوافر بيانات بشأنها، يوجد ٢٣ بلداً في أفريقيا، و١٦ في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، و٥ بلدان في آسيا.

والبيانات التي يقتصر تصنيفها على نوع جنس أفراد الأسرة المعيشية أو رب الأسرة تكون قيمتها في الإلمام بالأبعاد الجنسانية للفقر محدودة [ج]. فكما هو مبين في هذا الفصل، يلزم إجراء عمليات تصنيف أكثر تفصيلاً، بما يشمل التصنيف حسب نوع الجنس والعمر والخصائص الديمغرافية والاجتماعية الأخرى لجميع أفراد الأسرة، وحسب أنواع الأسر المعيشية (أو الترتيبات المعيشية)، مع مراعاة تكوين تلك الأسر. غير أن هذه البيانات المصنفة الموسعة لا تزال إلى حدّ كبير غير متوفرة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (حيث يتركز الفقر بشكل متزايد) وآسيا وأوقيانوسيا.

لا يزال إجراء عمليات حصر كافية للنساء والرجال في مجال الفقر أمراً صعباً بسبب التفاوت غير المعلل داخل الأسر المعيشية

ويتمثل أحد القيود الرئيسية على استخدام البيانات المتعلقة بالفقر على مستوى الأسر المعيشية من المنظور الجنساني في الافتقار إلى المعلومات بشأن التفاوت في استهلاك السلع والخدمات بين مختلف أفراد الأسرة. ويفترض نهج التركيز على مستوى الأسر المعيشية أن جميع الدخول الفردية يتم تجميعها معاً، وأن الموارد يجري تقاسمها بشكل عادل، وأن جميع أفراد الأسرة يتمتعون بنفس المستوى من الرفاه. وتشير البيانات الحالية بشأن تقاسم الموارد داخل الأسر المعيشية إلى أنه يجري تجميع الدخل في أغلب الأحيان ضمن نطاق الأسرة، ولكن ليس دائماً [د]، وأن تخصيص النفقات قد يعكس بعداً جنسانياً. ولا توجد إحصاءات وطنية منتظمة عن هذا الموضوع، وبعض الأدلة الإحصائية بشأن التمييز ضد النساء والفتيات غير قاطعة [هـ] وتتوقف على الأساليب الإحصائية المستخدمة [و]. بيد أن البحوث تدل على أن عدم المساواة في توزيع الموارد بين البنات والأولاد واضح

أ United Nations, 2014b.

ب World Bank, 2015.

ج United Nations, 2015a.

د European Commission, 2013.

هـ Duflo, 2012.

و انظر، على سبيل المثال، Zimmermann, 2012.

في بعض سياقات محدّدة، ولا سيما في سياق الموارد الاقتصادية المحدودة، خاصة عندما يتعلق الأمر بالتعليم الخاص، والوقت المخصص لرعاية الأطفال، والحصول على الخدمات الصحية [ز].

والمقاييس الموحدة للفقر على مستوى الأسر المعيشية لا تأخذ في الاعتبار أوجه عدم المساواة داخل الأسرة لأن من الصعب معرفة كيفية توزيع دخل/نفقات الأسرة على كل فرد من أفرادها، ولا سيما عندما يتعلق الأمر بالسلع المشتركة مثل الطعام أو الإسكان أو إمدادات المياه أو خدمات الصرف الصحي. يضاف إلى ذلك أنه عندما تلاحظ أنماط مختلفة للاستهلاك، ليس من الواضح دائماً ما إذا كانت تتصل باختلاف مستويات الاحتياج البيولوجي للأفراد أو بتباين خياراتهم المفضلة أو بعدم المساواة في توزيع الموارد.

واستناداً إلى المقاييس المستخدمة على مستوى الأسر المعيشية، إذا كانت المرأة في نفس الأسرة تستهلك أو تنفق أقل مما تحتاج إليه لأداء وظائفها بشكل سليم بدنياً واجتماعياً، في حين يستهلك الرجل ما يلزمه أو أكثر منه، فإن كليهما مع ذلك يعتبر في نفس المستوى من الفقر، أيّ إما فقير أو غير فقير، تبعاً لمتوسط الاستهلاك المقدّر على مستوى الأسرة المعيشية. وفي البلدان التي يكون فيها وضع المرأة أدنى من الرجل ولا تتمتع بتكافؤ فرص الحصول على الموارد داخل الأسرة المعيشية، يؤدي التصنيف البسيط للإحصاءات المتعلقة بالفقر حسب نوع الجنس إلى تقدير الفجوات بين الجنسين من حيث الفقر بأقل من قيمتها، لاحتمال وجود أعداد إضافية من النساء الفقيرات في بعض الأسر غير الفقيرة.

ولا يوجد في الوقت الحالي مقياس مباشر للفقر من منظور جنساني، ولا يوجد مؤشر واحد متفق عليه دولياً يمكن أن يعطي حسابات أجدى للفقر بالنسبة للمرأة والرجل. فذلك من شأنه أن يقتضي مراعاة التفاوت داخل الأسر المعيشية، بطرق منها استخدام بعض المؤشرات الخاصة بمستوى الأفراد فيما يتعلق بأبعاد مختارة للفقر (انظر الإطار ٨ - ٢ بشأن الفقر المتعدد الأبعاد). ومع ذلك، فإن التطورات المنهجية الأخيرة تشير إلى حدوث تحوّل في التفكير بشأن الفقر والمساواة بين الجنسين من منظور يركز على الأسرة المعيشية كوحدة اقتصادية، إلى اعتبار النساء والرجال أفراداً فاعلين (لهم القدرة على الاختيار أو العمل الفردي) يخضعون لقيود ولهم احتياجات وتفضيلات خاصة. وسيشمل هذا النهج القيام، على المستوى الفردي، بقياس ملكية الأصول (انظر الإطار ٨ - ٥)؛ ومعاناة الفرد لانعدام الأمن الغذائي (انظر الإطار ٨ - ٤)؛ وإمكانية حصول الفرد على الخدمات المالية الرسمية (الفرع باء - ٢).

ز انظر على سبيل المثال، Koohi-Kamali, 2008؛ Barcellos, Carvalho and Lleras-Muney, 2014؛ Fuwa and others, 2006؛ Parpiev and others, 2012؛ Gong, van Soest and Zhang, 2005؛ Azam and Kingdon, 2013؛ Duflo, 2012؛ Doss, 2013.

ألف - فقر الدخل/الاستهلاك على مستوى الأسر المعيشية

على الصعيد العالمي، انخفض عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم [٢] من ١,٩ بليون شخص في عام ١٩٩٠ إلى بليون شخص في عام ٢٠١١ [٣]. وانخفضت نسبة سكان العالم الذين يعيشون في فقر مدقع (ويشار إليها بمعدّل الفقر المدقع) خلال الفترة نفسها من ٣٦ إلى ١٥ في المائة على المستوى العالمي ومن ٤٧ إلى ١٨ في المائة في المناطق النامية. ويتوقع أن تحدث زيادة في الحدّ من الفقر بحلول عام ٢٠١٥، بما في ذلك انخفاض قدره ١٧٥ مليوناً في عدد الأشخاص الذين يعيشون في حالة فقر مدقع. وهذا من شأنه أن يجعل معدّل الفقر المدقع ١٢ في المائة في عام ٢٠١٥ على مستوى العالم، و١٤ في المائة في المناطق النامية [٤].

وقد كان التقدم المحرز في الحدّ من الفقر متفاوتاً. ولوحظت أكبر الانخفاضات في شرق وجنوب شرق آسيا. وكان التقدم أكثر تواضعاً في مناطق أخرى من العالم النامي. وانخفض معدّل الفقر في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على وجه الخصوص، ببطء خلال الفترة المشمولة بالتقرير، من ٥٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٧ في المائة في عام ٢٠١١. بيد أن عدد من يعانون الفقر المدقع في تلك المنطقة زاد ١,٤ ضعفاً نتيجة لمعدّل النمو السكاني الذي تجاوز معدّل الحدّ من الفقر. والواقع أن أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أصبحت أكبر مساهم في العدد الإجمالي لمن يعيشون في فقر مدقع (٤١ في المائة في عام ٢٠١١)، متجاوزة في الآونة الأخيرة جنوب آسيا [٥].

٢ خط الفقر البالغ ١,٢٥ دولار في اليوم هو بأسعار تعادل القوة الشرائية في عام ٢٠٠٥، ويمثل متوسط خطوط الفقر الوطنية لأفقر ١٥ بلداً نامياً في نفس السنة.

٣ الأمم المتحدة، ٢٠١٥ب.

٤ المرجع نفسه.

٥ The World Bank and the International Monetary Fund, 2015.

ورغم توافر تقديرات لمعدّلات الفقر [٦] وعدد الفقراء بالنسبة لغالبية البلدان، إما على أساس خطوط الفقر الدولية أو الوطنية، ليس من السهل التقاط الفوارق بين الجنسين في الفقر عن طريق الإحصاءات. فكما جاء في المناقشة في الإطار ٨ – ١، عادة ما يقاس الفقر على أساس الإيرادات والنفقات المجمعة على مستوى الأسرة المعيشية. ويمكن أن تنسب البيانات بشأن الفقر على مستوى الأسر المعيشية إلى جميع أفراد الأسرة في مرحلة التحليل، مما يتيح حساب المعدّلات والأعداد المتعلقة بالفقر مصنفة حسب نوع الجنس والخصائص الأخرى لأفراد الأسرة. وعلى الرغم من أن هذه البيانات لا تأخذ في الاعتبار أوجه عدم المساواة بين المرأة والرجل داخل الأسر المعيشية، فإنها يمكن أن تبين ما إذا كانت توجد فجوات في معدّلات الفقر بين النساء والرجال بسبب الاختلافات في الترتيبات المعيشية. ويعني ذلك أن هذه البيانات تراعي التفاوت بين الأسر المعيشية.

وتصبح الفروق في معدّلات الفقر بين النساء والرجال أكثر وضوحاً عند التركيز على مجموعات فرعية من السكان حسب فئات عمرية مختارة أو خصائص ديمغرافية أخرى مرتبطة بترتيبات معيشية معيّنة، مثل الحالة الزوجية، كما سيبين في القسم الفرعي التالي. غير أنه، عندما يجري الجمع بين (حساب متوسطات) كل الأعمار أو غير ذلك من الخصائص ويُقتصَر على تصنيف البيانات حسب جنس أفراد الأسر المعيشية، فإنه لا يتم الكشف إلاّ عن النزر القليل من الأبعاد الجنسانية للفقر. فمعدّلات الفقر للإناث والذكور متماثلة في معظم البلدان المتاحة عنها البيانات، مع ارتفاع طفيف بالنسبة للنساء مقارنة بالرجال في عدد قليل من البلدان، وبصفة رئيسية في المناطق المتقدمة النمو [٧].

١ - الفقر في جميع الفئات العمرية

والتركيز على مراحل دورة الحياة والترتيبات المعيشية، على النحو الذي تلم به البيانات المصنفة حسب العمر والحالة الزوجية للبالغين [٨] من أفراد الأسر المعيشية، يفصح بشكل أكثر جدوى عن الفروق بين الجنسين من حيث الفقر. وقد تتباين هذه الاختلافات في معدّلات الفقر بين النساء والرجال بين البلدان تبعاً للاختلافات بين الجنسين في الترتيبات المعيشية ولسياقات قطرية معينة. ومن هذه السياقات اختلاف فرص المرأة والرجل في الحصول على الدخل في سوق العمل والمكونات المختلفة لنظم الرعاية/الحماية الاجتماعية [٩].

وفي البلدان الأوروبية، على سبيل المثال، توجد فوارق كبيرة في معدّلات الفقر بين النساء والرجال في الفئات العمرية الأكبر سناً، وبدرجة أقل في صدر الشباب (الشكل ٨ – ١)، عندما يعيش النساء والرجال في كثير من الأحيان بلا عشير، كأرامل أو مطلقين/منفصلين أو كأشخاص لم يتزوجوا قط. وفي سن ٦٥ عاماً فما فوقها، تكون المرأة أكثر عرضة للفقر من الرجل في معظم البلدان الأوروبية. أما بين سن ١٨ و٢٤ عاماً، فلا يلاحظ الفرق بين الجنسين في معدّلات الفقر إلاّ في عدد أقل من البلدان، وفي معظم الأحيان يكون لغير صالح المرأة.

وتلاحظ أيضاً فروق في معدّلات الفقر بين النساء والرجال في فئات عمرية معينة خلال مرحلة الرشد في بعض البلدان النامية التي تتاح البيانات عنها. ويختلف النمط بين الفئات العمرية عنه في المناطق المتقدمة النمو. ففي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، على سبيل المثال، توجد أكبر الاختلافات بين الإناث والذكور في معدّلات الفقر بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٣٤ عاماً [١٠]، بما يتسق مع ارتفاع نسبة الأسر المعيشية المؤلفة

٦ معدّل الفقر (أو معدّل انتشار الفقر أو الرقم القياسي لعدد الفقراء) هو نسبة السكان الذين يعيشون في أسر معيشية يقل دخلها أو إنفاقها الاستهلاكي عن خط الفقر. ويمكن تحديد خط الفقر على الصعيد الدولي بالقياس إلى معيار عالمي واحد، كالمعيار الذي وضعه البنك الدولي البالغ ١,٢٥ دولار في اليوم للفقر المدقع، أو قد يكون خاصاً بقطر معين. وهو كذلك قد يشير إلى معيار مطلق أو نسبي.

٧ قامت بتجميع البيانات شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة (في نيسان/أبريل ٢٠١٤). وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worlds-women.html.

٨ لا توجد اختلافات كبيرة في الترتيبات المعيشية للفتيات والأولاد (الذين تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً)، على النحو المبين في الفصل ١ بشأن السكان والأسرة. ولذلك، فإن معدّلات الفقر بين الأطفال (دون مراعاة التفاوت داخل الأسرة المعيشية) متماثلة بين الجنسين. بيد أن الأولاد أكثر عدداً من الفتيات في صفوف الفقراء لزيادة عدد الأولاد عن الفتيات في تلك الفئة العمرية من السكان.

٩ Brady and Kall, 2008.

١٠ ECLAC, 2014.

من أمهات تعشن بمفردهن مع أطفالهن في هذه المنطقة مقارنة بالمناطق الأخرى [١١]. وكلما تقدم السن تبددت الفوارق بين الجنسين في معدّلات الفقر. ففي سن ٦٥ عاماً فأكثر، تتشابه معدّلات الفقر للإناث والذكور في معظم بلدان هذه المنطقة (الشكل ٨ – ٢). وثمة عاملان قد يفسران الفروق الصغيرة نسبياً أو المنعدمة بين الجنسين في معدّلات الفقر بين كبار السن في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، هما: أن نسبة أصغر من المسنات يعشن في أسر معيشية مكونة من شخص واحد [١٢] وأن التغطية جيدة نسبياً للمسنين من جانب نظم الحماية الاجتماعية في المنطقة، عن طريق أمور منها النظم العامة للمعاشات والرعاية الصحية [١٣].

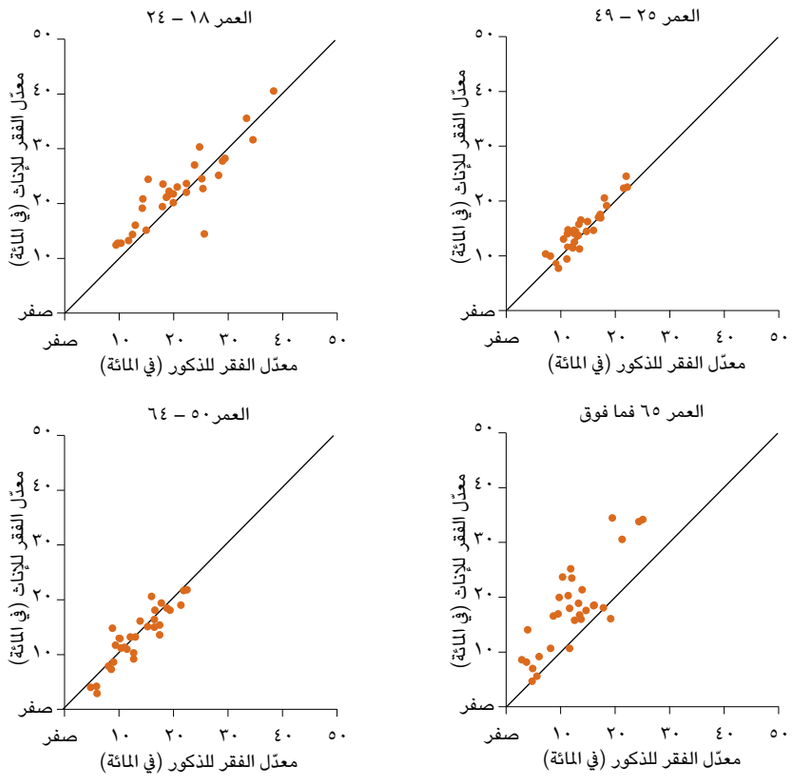
فقر النساء والرجال الذين في سن العمل

المرأة التي في سن العمل (من ٢٠ إلى ٥٤ عاماً) أكثر عرضة من الرجل الذي في سن العمل لأن تعيش في أسرة فقيرة عندما يكون لها أطفال ولا يكون لها عشير

وترتبط الفوارق بين الجنسين في معدّلات الفقر للبالغين الذين في سن العمل وتتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٥٤ عاماً ارتباطاً وثيقا بالحالة الزوجية والوالدية، كما هو مبين في الشكل ٨ – ٣. ومعدّلات الفقر متماثلة للنساء والرجال الذين لهم عشير في هذه الفئة العمرية، كما يتضح من بيانات ٣٠ بلداً من البلدان المتقدمة النمو والنامية. أما حالة الأشخاص الذين ليس لديهم عشير أو أطفال فمختلطة؛ ففي بعض البلدان، تكون معدّلات الفقر أعلى بين الإناث من هذه الفئة، بينما في حالات أخرى، ترتفع معدّلات الفقر بين الذكور. غير أنه فيما يتعلق بالعدد المحدود من البلدان ذات البيانات المتشابهة للأشخاص الذين بدون عشير ولديهم أطفال [١٤]، تميل معدّلات الفقر

الشكل ٨ – ١

معدّل الفقر حسب نوع الجنس والفئة العمرية لأفراد الأسرة المعيشية، في البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: EUROSTAT, 2014a. قاعدة بيانات الدخل والأوضاع المعيشية على الإنترنت (EUROSTAT, 2014a) (اطلع عليها في أيار/مايو ٢٠١٤).

ملاحظة: البيانات المقدمة تتعلق بـ ٣١ بلداً. ويستخدم خط فقر نسبي قدره ٦٠ في المائة من متوسط الدخل الوطني المعادَل في كل من البلدان (الدخل المعادَل هو دخل الأسرة المعيشية بعد تعديله ليعكس الاختلافات في تكوين الأسر المعيشية من حيث العمر ونوع الجنس).

إلى الارتفاع بين الأمهات اللائي يعشن بمفردهن ولهن أطفال عنها بين الآباء الذين يعيشون بمفردهم ولهم أطفال.

والواقع أن أحد العوامل التي تسهم في زيادة الفقر بالنسبة إلى النساء اللواتي في سن العمل في بعض البلدان هو النمو في نسبة النساء اللواتي تعشن بمفردهن ولهن أطفال [١٥]. وقد لوحظ الاتجاه المتمثل في زيادة نسبة الأمهات اللواتي تعشن بمفردهن ولهن أطفال بين صفوف النساء اللائي في سن العمل في كثير من البلدان، وهو يرتبط بزيادة كبيرة في حالات الطلاق والحمل خارج إطار الزواج (انظر الفصل ١ بشأن السكان والأسرة). بيد أن

١١ الأمم المتحدة، ٢٠١٤أ.

١٢ انظر الفصل ١ بشأن السكان والأسرة.

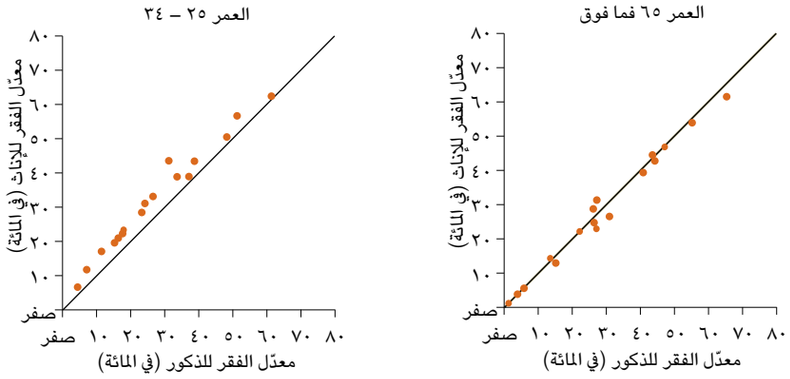
١٣ انظر على سبيل المثال، James and others, 2008؛ Arza, 2012؛ United Nations, 2013؛ UN Women, 2015.

١٤ البيانات متاحة عن ١١ بلداً فقط. وفي البلدان الـ ١٩ الأخرى التي تشملها المقارنة، عدد الآباء الذين يعيشون بمفردهم ولديهم أطفال أصغر من أن يسمح بحساب معدّلات موثوقة للفقر.

١٥ انظر، على سبيل المثال، Kodras and Jones, 1991.

الشكل ٨ – ٢

معدّل الفقر حسب نوع الجنس لأفراد الأسر المعيشية في فئتين عمريتين، في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ٢٠٠٦ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), CEPALSTAT, 2014. Estadisticas e indicadores sociales (تم الاطلاع عليه في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تستند البيانات إلى خطوط الفقر الوطنية. والبيانات المعروضة تتعلق بـ ١٧ بلداً.

هذه التغيّرات الملحوظة لم تلق تغييرات كبيرة مقابلة في مشاركة المرأة في القوة العاملة وبرامج الحماية الاجتماعية. فلا تزال معدّلات مشاركة المرأة في القوى العاملة وأجورها، في جميع البلدان، أقل بكثير من الرجال، مع قدر ضئيل من التقدم الذي لوحظ في كثير من المناطق وليس فيها كلها (انظر الفصل ٤ عن العمل). ومن ناحية أخرى، لا تأخذ برامج الحماية الاجتماعية تماماً في الحسبان التقسيم الجنساني للعمل المأجور وغير المأجور، ولم تتكيف بعد مع تزايد الأسر التي ينفرد أحد الوالدين بإعالتها [١٦]. وكثيراً ما تكون بعض مكوناتها، ومنها استحقاقات الأمومة واستحقاقات الأطفال والإعفاءات الضريبية واستحقاقات البطالة، مرتبطة بالمشاركة في العمالة، في حين تقيّد الفرص المحدودة للحصول على الخدمات الاجتماعية، بما يشمل خدمات الرعاية، في جملة أمور أخرى، فرص توظيف المرأة [١٧].

وينطوي ضعف المرأة الاقتصادي في الأسر ذات العائل الواحد على آثار بالنسبة لفقر الأطفال ورفاههم. فللفقر في أثناء الطفولة عواقب على الأمد الطويل، فيما يتعلق بجملة أمور منها عملية بناء رأس المال البشري مدى الحياة، والتمتع بحياة منتجة، وتهيئة أوضاع آمنة اقتصادياً للتقاعد [١٨]. وقد أخذ فقر الأطفال في الأسر ذات العائل الواحد يصبح مشكلة متفاقمة مع تزايد نسبة الأطفال في هذه الأسر بين جميع الأطفال في كثير من البلدان [١٩]. ذلك أن نحو ثلثي الأسر ذات العائل الواحد، كما أشير في الفصل ١ بشأن السكان والأسرة، تتألف من أمهات تعشن بمفردهن مع أطفالهن، وفي معظم البلدان التي تتوفر لديها بيانات، كما ذكر أعلاه، الأسر التي تعولها أم بمفردها ولديها أطفال أكثر عرضة للفقر من الأسر التي يعولها آباء بمفردهم ولديهم أطفال [٢٠]. والفرق في معدّلات فقر الأطفال بين الأطفال الذين يعيشون في أسر تعولها الأم بمفردها والذين يعيشون في الأسر ذات الوالدين لافت للنظر (الشكل ٨ – ٤)، وبخاصة في البلدان المتقدمة النمو. فمعدّلات الفقر في ١٧ من أصل ٢٧ بلداً متقدم النمو تتوافر عنها بيانات تزيد في الأسر التي تعولها الأم بمفردها على ثلاثة أضعافها في حالة أطفال الأسر ذات الوالدين. ويلاحظ وجود فروق كبيرة في بعض البلدان النامية كذلك، وإن كانت قلة عدد البلدان التي تتوافر عنها البيانات تقيّد من إمكانية تعميم النتائج. وترتبط معدّلات الفقر الأكبر بكثير بين الأطفال في الأسر المعيشية التي ترعاها أم بمفردها بالنقص في عدد من يجلبون الدخل في الأسرة، فضلاً عن الانخفاض النسبي في دخول الأفراد من النساء عن الرجال [٢١]. وبالإضافة إلى ذلك، فإن التكلفة النقدية لتربية الأطفال أعلى لأنه يتعين شراء خدمات رعاية الطفل عندما يكون لزاماً على البالغ الوحيد في الأسرة أن ينخرط في عمل مأجور بقصد توفير الدخل. ويكتسي هذا الأمر أهمية خاصة في البلدان التي لا توفر فيها السياسات العامة خدمات رعاية الطفل مجاناً أو بتكلفة منخفضة.

١٦ UN Women, 2015.

١٧ المرجع نفسه.

١٨ Börsch-Supan and others (eds.), 2011.

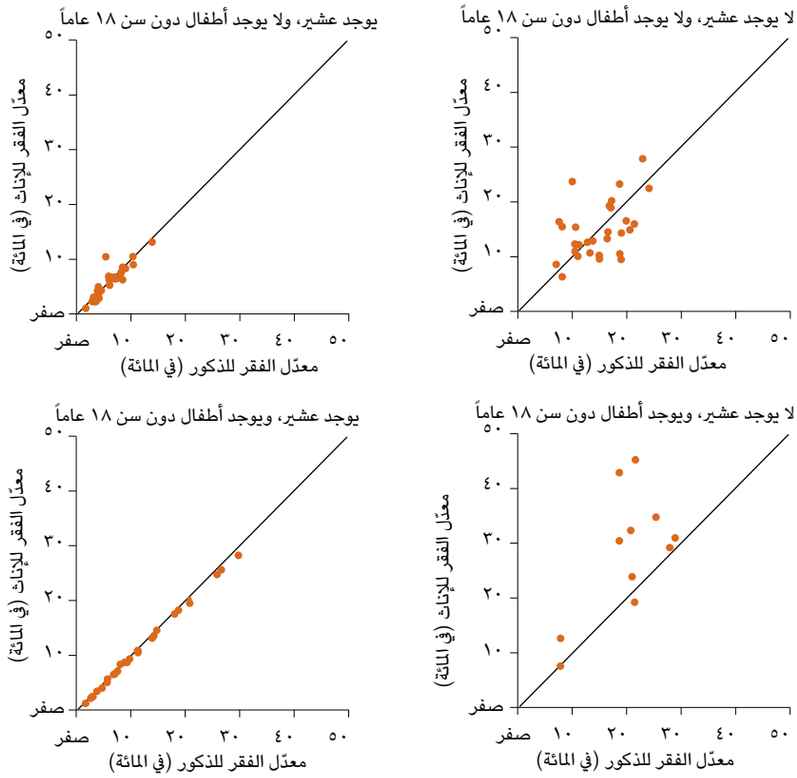
١٩ الأمم المتحدة، ٢٠١٤أ.

٢٠ Luxembourg Income Study, 2014.

٢١ OECD, 2014.

الشكل ٨ – ٣

معدّل الفقر للنساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٥٤ عاماً حسب الوضع من حيث وجود عشير وأطفال في الأسرة المعيشية، ٢٠٠٤



المصدر: Luxembourg Income Study, 2014. Employment key figures dataset (تم الاطلاع عليها في أيار/مايو ٢٠١٤).

ملاحظة: تستند البيانات إلى ٣٠ بلداً (٢٣ من البلدان المتقدمة النمو و٧ بلدان نامية) في جميع الجداول، باستثناء الجدول الرابع بشأن النساء والرجال الذين يعيشون بمفردهم ولديهم أطفال تقل أعمارهم عن ١٨ سنة، حيث تتوفر بيانات عن ١١ بلداً (٦ بلدان متقدمة النمو و٥ بلدان نامية). ويقدم الجدول الرابع عدداً أصغر من البلدان، لعدم تسنّي حساب معدّل الفقر بالنسبة لبعض الدراسات الاستقصائية التي يكون فيها عدد حالات الرجال الذين يعيشون بمفردهم والأطفال دون ١٨ سنة من العمر صغيراً. وفي بعض الدراسات، لم تتح معلومات عن العشير إلاّ بالنسبة لرب الأسرة المعيشية أو الشخص المرجعي فيها. وقد يشار بالأطفال إلى الأطفال الذين يقيمون في الأسرة المعيشية ولا يقتصرون على أطفال المرأة أو الرجل نفسه فحسب.

الإطار ٨ - ٢

قياس الفقر المتعدد الأبعاد من منظور جنساني

من المسلّم به على نطاق واسع على الصعيد العالمي الفكرة القائلة بأن الفقر متعدد الأبعاد. وقد سلّم برنامج عمل كوبنهاغن لمؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية [أ] ومنهاج عمل بيجين [ب] بأن "الفقر مشكلة متعددة المظاهر تشمل الافتقار إلى الدخل والموارد المنتجة التي تكفي لضمان أسباب عيش مستدامة؛ والجوع وسوء التغذية؛ واعتلال الصحة؛ ومحدودية أو عدم إمكانية الحصول على التعليم والخدمات الأساسية الأخرى؛ وازدياد حالات الاعتلال والوفيات من جراء الأمراض؛ والتشرد والسكن غير اللائق؛ والبيئات غير المأمونة؛ والتمييز والإقصاء في المجال الاجتماعي. وللفقر أيضاً خاصية تتمثل في الحرمان من المشاركة في عمليات اتخاذ القرار وفي الحياة المدنية والاجتماعية والثقافية".

وهناك قدر كبير من التوافق في الآراء بشأن الأبعاد المتعددة للفقر، ولكن ليس بالضرورة بشأن كيفية قياسه [ج]. فمن ناحية، كثيراً ما يستخدم "نهج لوحة القيادة". ومن خلال هذه المنهجية، يكون لكل بُعد من أبعاد الفقر مقياس منفصل يمكن استخدامه لتوجيه وضع السياسات في المجالات ذات الصلة. ومن الأمثلة المعترف بها على نطاق واسع لهذا النهج الأهداف الإنمائية للألفية، التي يجري بموجبها رصد الأبعاد الرئيسية للتنمية والفقر من خلال مؤشرات منفصلة. وإلى حدّ ما، تقدم مختلف فصول هذا التقرير أيضاً بوضوح أبعاد الرفاه التي تحرم منها المرأة في أحيان أكثر من الرجل.

ومن ناحية أخرى، ثمة جاذبية معينة لاستخدام "مقياس" واحد يمكن أن يلخص المستوى العام للفقر ويقيّم الاتجاهات على مرّ الزمن. وقد يتخذ هذا المقياس شكل مؤشر على أساس المقاييس النقدية التقليدية للفقر (من قبيل المقاييس التي استخدمها البنك الدولي ومعظم بلدان العالم في العقود الماضية)؛ أو مؤشرات إجمالية أو مركبة مثل دليل الفقر المتعدد الأبعاد الذي وضعته مؤخراً مبادرة أكسفورد للحدّ من الفقر والتنمية البشرية. ومع ذلك، وكما هو مبين أدناه، ما زال يتعين إدماج المنظور الجنساني في أيّ من نوعي المقاييس من أجل الحصول على إحصاءات مجدية للفقر بالنسبة للمرأة والرجل.

الفقر النقدي

يستند الفقر النقدي التقليدي، وهو أكثر النُهج المستخدمة شيوعاً لقياس الفقر حتى الآن، إلى قياس الاستهلاك أو الدخل على مستوى الأسر المعيشية. وقد يعتبره البعض متعدد الأبعاد، بمعنى أن الاستهلاك (والدخل) يشمل عناصر كثيرة، من قبيل المأكل والملبس والمسكن والتعليم، يجري تجميعها كلها على أساس أسعار السوق [د]. والعناصر أو "الأبعاد" المشمولة و"معاملات الترجيح" المعطاة لكل بُعد داخل مقاييس الفقر القائمة على الدخل أو الاستهلاك، مبنية على خيارات فرادى الأسر المعيشية في أنماط استهلاك السلع والخدمات والأموال المنفقة على تلك السلع والخدمات المستهلكة أو الأسعار المرتبطة بها.

غير أن هناك أوجه قصور في استخدام المقاييس النقدية للفقر كمقاييس للحرمان على الأبعاد المتعددة. وكما أشير في تقرير أصدرته الأمم المتحدة في عام ٢٠٠٩، وهو إعادة التفكير في الفقر: تقرير عن الحالة في العالم لعام ٢٠١٠ (Rethinking Poverty: Report of the World Situation 2010)، لا ينبغي أن تعتبر أنماط الاستهلاك مجرد اختيارات مفضلة للمستهلكين. فقد لا تكون أشكال الحرمان المتعلقة بالأبعاد الرئيسية مثل التعليم والصحة، على سبيل المثال، نتيجة للاختيار، بل لقيود الميزانية أو عدم توفير الخدمات التعليمية والصحية وبأسعار معقولة. وعلاوة على ذلك، قد تكون بعض المعلومات عن الأسعار بوصفها معاملات ترجيح غير كافية أو غير موجودة؛ ونتيجة لذلك، فقد تكون بعض الأبعاد الهامة ممثلة تمثيلاً ناقصاً في الدخل أو الاستهلاك الكلي. ويحدث هذا عندما يتم توفير بعض الخدمات الاجتماعية "بدون مقابل" للأسر المعيشية — مثل التعليم أو الخدمات الصحية — وتُغفل بالتالي في عملية قياس الفقر. وقد لا تكون لبعض الجوانب الهامة للرفاه أو نقيضه "تقديرات معقولة للأسعار النسبية" المقابلة [هـ]. وهذا هو الحال، على سبيل المثال، بالنسبة للمشاركة السياسية، والتمكين، والتعرض للعنف. فليست أبعاد الحرمان المذكورة محايدة جنسانياً؛ وكما هو مبين في ثنايا هذا التقرير، تتعرض المرأة أكثر من الرجل بوجه عام لأشكال الحرمان على جميع هذه الأبعاد التي "تقاس بأقل من قيمتها".

وأخيراً ولكن ليس آخراً، من محاذير النهج النقدي الهامة الافتقار إلى المعلومات عن توزيع النفقات والاستهلاك على المستوى الفردي. ويمثل هذا، كما جاء في بداية هذا الفصل، عنصراً رئيسياً في المنظور الجنساني للفقر. فعند قياس الفقر على مستوى الأسر المعيشية، يقتضي الأمر معلومات إضافية على المستوى الفردي — بما في ذلك معلومات عن أهم أبعاد الحرمان بأشكاله من منظور نوع الجنس والفقر، على النحو المبين أعلاه — من أجل الحصول على إحصاءات مجدية للفقر تأخذ في الاعتبار أوجه عدم المساواة داخل الأسرة المعيشية. ولم يتم بعد

أ الأمم المتحدة، ١٩٩٥ب، المرفق الثاني، الفقرة ١٩.

ب الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ، الفقرة ٤٧.

ج Ravallion, 2011؛ Lustig, 2011؛ Ferreira and Lugo, 2012.

د Ravallion, 2011.

هـ Ferreira and Lugo, 2012.

تحديد طرق للتعرّف على أبعاد الحرمان، وكيفية قياس الحرمان على الصعيد الفردي، وكيفية دمج المعلومات التي يتم الحصول عليها مع المعلومات عن البُعد النقدي على مستوى الأسر المعيشية.

مؤشرات الفقر المتعددة الأبعاد

وقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً بمؤشرات الفقر المتعددة الأبعاد. وأشهر هذه المؤشرات دليل الفقر المتعدد الأبعاد الذي وضعته مبادرة أكسفورد للحدّ من الفقر والتنمية البشرية لتقرير التنمية البشرية لعام ٢٠١٠ [و]. وهو يستند إلى الإطار المتعدد الأبعاد لقياس الفقر الذي اقترحه ألكيري وفوستر Alkire and Foster، والذي يعرّف الفقراء بأنهم أشخاص يعانون في آن واحد من أشكال متعددة للحرمان على مجموعة من الأبعاد [ز]. ويستند دليل الفقر المتعدّد الأبعاد إلى ١٠ مؤشرات تستخدم لتحديد أشكال الحرمان على ثلاثة أبعاد هي: الصحة والتعليم ومستويات المعيشة.

وتقييم الفقر بالاستناد إلى مؤشرات متعددة الأبعاد محفوف بالصعوبة في أفضل الأحوال. ومن أوجه القصور الرئيسية في دليل الفقر المتعدد الأبعاد أنه يحتاج إلى استخدام معاملات ترجيح نسبية لكل بُعد، ويختارها المحلل على نحو تعسفي بعض الشيء. وقد يختلف اختيار الأبعاد ومؤشرات الأبعاد ومعاملات الترجيح والتواريخ الفاصلة أيضاً فيما بين البلدان، مما يجعل من الصعب إجراء مقارنات على الصعيد الدولي.

ولأن الفقير يعرّف بأنه شخص يعاني من أوجه حرمان متعددة في آن واحد، يتعين أن تأتي جميع البيانات المستخدمة في التقييم من المصدر نفسه (استقصاء العينة أو التعداد). ومع أن هذا سليم من الوجهة النظرية فإنه، في الممارسة العملية، قد يحدّ من خيارات الأبعاد والمؤشرات التي سيجري استخدامها. فالبيانات المتعلقة ببعض أبعاد الحرمان، على سبيل المثال، رغم أهميتها من منظور نوع الجنس والفقر، قد لا يجري عادة جمعها بشكل تلقائي في استقصاءات الأسر المعيشية المستخدمة لقياس دليل الفقر المتعدد الأبعاد. وقد يفسر هذا النوع من القيود السبب في أن المؤشرات المتعلقة بمستويات المعيشة، في الدليل، تقتصر على الجوانب الخاصة بظروف السكن وأصول الأسر المعيشية والسلع الاستهلاكية المعمرة، دون الاعتبارات الخاصة بمستويات الدخل أو الاستهلاك الحالية. وقد تشير بعض الأبعاد الأخرى التي تبدو هامة للمحرومين و"غائبة" في بيانات الفقر، ولكنها مغفلة في الدراسات الاستقصائية الواسعة النطاق، إلى نوعية العمل والتمكين والسلامة البدنية والترابط الاجتماعي والرفاه النفسي، على النحو الذي يصفه أنصار الدليل [ح].

ومن منظور جنساني، يحتاج الأمر إلى مؤشرات أفضل، وبخاصة إلى مؤشرات للأبعاد الرئيسية للقدرات على مستوى الأفراد. بيد أن معظم البلدان التي طبقت حتى الآن نهجاً قائماً على دليل الفقر المتعدد الأبعاد، ويزيد عددها عن ٢٠ بلداً [ط]، لا تستخدم في أحدث تقييماتها للفقر سوى بيانات لتحديد الحرمان على مستوى الأسر المعيشية. ففي الدليل، على سبيل المثال، تعتبر الأسرة المعيشية وجميع أفرادها محرومين على البُعد الصحي في الحالات التالية: (١) أن يعاني عضو واحد على الأقل في الأسرة المعيشية من سوء التغذية، أو (٢) أن يكون طفل أو أكثر في الأسرة المعيشية قد توفي في الأشهر الـ ١٢ الماضية. وهذه المؤشرات تحاكي بعض المؤشرات الراسخة المستخدمة لرصد البُعد الصحي للتنمية والفقر على الصعيدين الوطني ودون الوطني، مثل نسبة الأطفال الناقصي الوزن ومعدّل وفيات الأطفال. غير أن ترجمتها على مستوى الأسرة المعيشية أو الفرد ليست ناجحة، ولا سيما من منظور جنساني. ذلك أن مؤشراً مثل "توفي طفل في الأسرة المعيشية في الأشهر الـ ١٢ الماضية" لا يذكر شيئاً عن الاختلافات في الحالة الصحية بين النساء والرجال وبين الأولاد والبنات.

ويمكن أن تكشف النُهج المتعلقة بالفقر وتعاريفه المختلفة ليس فقط عن المستويات المختلفة للفقر والخصائص المختلفة للفقراء (مما تترتب عليه آثار هامة في مجال السياسات)، وإنما أيضاً عن مختلف الفجوات بين الجنسين في الفقر. ففي جنوب أفريقيا، على سبيل المثال، أسفر تحليل أجري للدراسة الاستقصائية للأحوال المعيشية في الفترة ٢٠٠٨ – ٢٠٠٩ عن وجود أوجه تفاوت أكبر في الفقر بين الجنسين وفقاً للنهج النقدي مما يوجد في النهج المتعدد الأبعاد [ي]. وقد يؤدي استخدام أبعاد ومؤشرات ومعاملات ترجيح مختلفة في نهج دليل الفقر المتعدد الأبعاد أيضاً إلى ملامح مختلفة للفقراء وللفجوة الجنسانية في الفقر. ويلزم لذلك إجراء اختبار شامل لجميع هذه العناصر، من منظور جنساني.

و برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠١٠.

ز Alkire and Foster, 2011.

ح للاطلاع على مزيد من التفاصيل، انظر مبادرة أكسفورد للحدّ من الفقر والتنمية البشرية، أبعاد الفقر الغائبة (Oxford Poverty and Human Development Initiative, Missing Dimensions of Poverty. http://www.ophi.org.uk/research/missing-dimensions/) (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤).

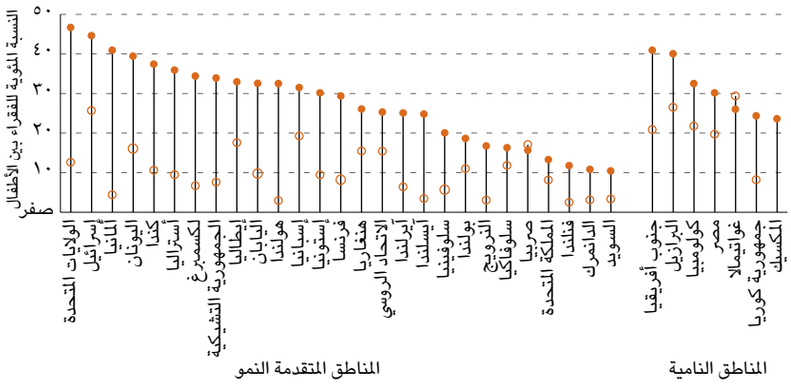
ط أحد الاستثناءات من ذلك مقياس الفقر القطري الرسمي في المكسيك. ففي هذا المقياس، تحدّد أوجه الحرمان على الأبعاد الثلاثة الاجتماعية الرئيسية — التعليم والصحة والضمان الاجتماعي — بالاستناد إلى بيانات على المستوى الفردي (CONEVAL, 2010).

ي Statistics South Africa and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2013.

الشكل ٨ – ٤

معدّلات الفقر بين الأطفال حسب نوع الترتيب الأسري، ٢٠٠٥ – ٢٠١٣

(أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: دراسة لكسمبرغ المتعلقة بالدخل، ٢٠١٥. مجموعة بيانات الأرقام الرئيسية الخاصة باللامساواة والفقر (Luxembourg Income Study, 2015. Inequality and Poverty Key figures dataset) (تم الاطلاع عليها في آذار/مارس ٢٠١٥).

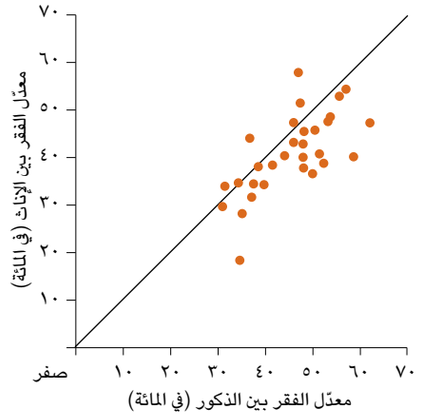
معدّلات الفقر بين الرجال الذين في سن العمل أعلى منها بين النساء اللائي في سن العمل، في حال تعطلهم عن العمل وعندما يعيشون، في بلدان مختارة، في أسر معيشية مؤلفة من شخص واحد

ويرتبط ارتفاع معدّلات الفقر بين النساء اللائي في سن العمل عنها بين الرجال بأمومة غير المتزوجات وانخفاض الدخل المتأتي من العمل أو الاستحقاقات الاجتماعية. وعلى سبيل المقارنة، في السياق الأوروبي، يقترن ارتفاع معدّلات الفقر في صفوف الرجال بالبطالة. والرجال العاطلون عن العمل أكثر عرضة للفقر من النساء العاطلات (الشكل ٨ – ٥) لاستمرارهم في الاضطلاع بدور عائل الأسرة ولكونهم في كثير من الأحيان مصدر الدخل الرئيسي أو الوحيد في الأسرة. أما المرأة، فكثيراً ما تكون العائل الثانوي في أسرتها المعيشية. وقد لا تضع بطالة المرأة أسرتها المعيشية تحت خط الفقر عندما يواصل الزوج، الذي هو مصدر الدخل الرئيسي، دعم أسرته.

وفي بعض البلدان الأوروبية، ترتفع معدّلات الفقر بين الرجال الذين في سن العمل أيضاً عنها بين النساء عند الإقامة في أسر معيشية مكونة من شخص واحد. ورغم أن دخل المرأة غالباً ما يكون أقل من دخل الرجل، لا يقترن العيش في الأسر المكونة من شخص واحد بالضرورة بارتفاع

الشكل ٨ – ٥

معدّلات الفقر حسب نوع الجنس للأشخاص العاطلين عن العمل الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٦٤ عاماً، في البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



المصدر: EUROSTAT, 2014a. Income and Living Conditions database online (تم الاطلاع عليها في أيار/مايو ٢٠١٤).

ملاحظة: البيانات المعروضة تتعلق بـ ٣١ بلداً أوروبياً. وتشير عبارة 'عاطل عن العمل' إلى أكثر الأوضاع حدوثاً بالنسبة للعمل في السنة السابقة.

معدّلات الفقر بالنسبة للنساء دون سن ٦٥ عاماً [٢٢]. وبالنسبة للفئة العمرية ١٨ إلى ٦٤ عاماً، تفوق معدّلات الفقر للأسر المعيشية المكونة من شخص واحد من الذكور معدّلاته في الأسر المكونة من شخص واحد من الإناث في حوالي ثلث البلدان الأوروبية، بما في ذلك ستة بلدان يزيد فيها التفاوت عن ١٠ نقاط مئوية. وعدد البلدان التي تزيد فيها معدّلات الفقر للمرأة التي في سن العمل وتعيش في أسرة معيشية مكونة من شخص واحد عنها بالنسبة للرجل هو نفس العدد؛ غير أن الفجوة بين الجنسين أصغر بكثير.

وتؤدي تحويلات الدخل العامة دوراً رئيسياً في الحدّ من الفقر وأوجه التفاوت والفقر بين الجنسين في أثناء سنوات العمل، فضلاً عن فقر الأطفال في الأسر التي تعولها الأم بمفردها [٢٣]. بيد أن البيانات المنهجية غير متاحة بصفة عامة عن مستويات عناصر الاستحقاقات، بما في ذلك البيانات المتعلقة بعلاوات الأطفال وإعانات الأسرة، والإعفاءات الضريبية، واستحقاقات البطالة، وتحليل الكيفية التي قد يؤثر بها كل عنصر على فقر النساء والرجال.

٢٢ EUROSTAT, Income and Living Conditions database online (2014a).

٢٣ انظر على سبيل المثال Gornick and Jantti, 2010.

فقر النساء والرجال المسنين

النساء المسنات أكثر عرضة للفقر من الرجال المسنين، ولا سيما عندما يعشن في أسر معيشية من شخص واحد

في الأعمار المتقدمة، تتوقف حالة المرأة من حيث الدخل والفقر إلى حدّ كبير على تاريخها في العمل، وعدد ما لها من أطفال، وحالتها الزوجية، ونظام المعاشات التقاعدية في بلدها. ويرتبط انخفاض ساعات العمل المدفوع الأجر خلال سن العمل بزيادة الوقت الذي تقضيه في حالة فقر في الأعمار المتقدمة [٢٤]. كما أن احتمال أن تكون للمرأة خطة تقاعد قائمة على مساهمتها أقل منه بالنسبة للرجل، وعندما تكون لها تلك الخطة، فإنها تتقاضى معاشاً أقل منه بكثير [٢٥]. وبعبارة أخرى، تواجه كثير من النساء عقوبة مزدوجة. فبالمقارنة مع الرجال، تكون إيراداتهن الشخصية أقل أو لا وجود لها خلال سن العمل (بسبب أدوارهن الإنجابية وانعدام المساواة في تقاسم عبء العمل المنزلي)، الأمر الذي يترجم إلى انخفاض الدخل أو انعدامه بعد التقاعد وخلال سنواتهن المتقدمة. ومع ذلك، فقد اعترفت نظم المعاشات التقاعدية الحديثة، في بعض البلدان، بالفروق في أنماط العمل المأجور وغير المأجور للمرأة والرجل بأخذ فترات رعاية الطفل في الاعتبار لدى حساب المعاشات التقاعدية الحكومية [٢٦]. وعلى سبيل المثال، في بلدان أمريكا اللاتينية، تضمنت الإصلاحات التي أدخلت على نظم المعاشات التقاعدية بعد عام ٢٠٠٥ تدابير تهدف إلى تحسين المساواة بين الجنسين [٢٧]، وبعضها تراعي الاختلافات بين المرأة والرجل في العمر المتوقع عند بلوغ سن التقاعد؛ وتتضمن أحكاماً بشأن البقاء على قيد الحياة بعد وفاة الزوج؛ واستحقاقات غير قائمة على الاشتراكات؛ ومكافآت مدعومة للأمهات عن كل طفل مولود أو متبنى؛ والتعويض الاقتصادي في حالة الطلاق أو فسخ الزواج، بما في ذلك تحويل مبالغ التقاعد.

ومعدّلات الفقر بين كبار السن (٦٥ سنة فما فوق) أعلى للنساء منها للرجال (الشكل ٨ – ٦) في معظم البلدان الأوروبية. ففي المتوسط، كانت نسبة ١٦ في المائة من المسنات و١٢ في المائة من الرجال المسنين فقراء في تلك المنطقة في عام ٢٠١٢. وتزيد الحياة في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد، على وجه الخصوص، من خطر الفقر بالنسبة لكل من المسنين النساء والرجال، وينطبق هذا في ثلثي البلدان على المرأة أكثر مما ينطبق على الرجل. وعلاوة على ذلك، في ثلث البلدان التي تتوافر لديها بيانات تكون الفجوة بين الجنسين أعلى في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد مقارنة بجميع الأسر المعيشية، مما يعكس ضعف المرأة بدرجة أكبر عندما تعيش بمفردها مقارنة بضعفها عندما تعيش مع شخص آخر. وقد بلغ معدّل الفقر بين كبار السن الذين يعيشون في أسر معيشية من شخص واحد ٢٣ في المائة للنساء و١٧ في المائة للرجال، في المتوسط، في البلدان الأوروبية في عام ٢٠١٢.

ويؤدي ارتفاع معدّلات الفقر بين النساء المسنات في البلدان المتقدمة النمو مقارنة بالرجال، بالاقتران مع ارتفاع حصة المرأة بين مجمل السكان المسنين، إلى ارتفاع نسبة النساء بين الفقراء المسنين (الشكل ٨ – ٧). ففي البلدان الأوروبية، على سبيل المثال، يبلغ متوسط نسبة النساء بين الفقراء المسنين ٦٤ في المائة، بما يزيد عن نسبتهن في مجموع السكان المسنين (٥٦ في المائة من الفقراء وغير الفقراء معاً). وليس الوضع هكذا بالنسبة للفئات العمرية الأصغر سناً. ذلك أن نسبة النساء بين الفقراء دون سن ٦٥ مماثلة لنسبتهن بين مجموع السكان تحت سن ٦٥ سنة (الشكل ٨ – ٧). وكذلك، عندما تؤخذ في الاعتبار جميع الأعمار، تمثل النساء نصف السكان الفقراء أو أكثر قليلاً من نصفهم. ففي البلدان الأوروبية، تمثل النساء ٥٣ في المائة من مجموع الفقراء و٥٤ في المائة من الفقراء الذين تتجاوز أعمارهم ١٨ سنة [٢٨]. وفي المناطق النامية، تمثل النساء والفتيات نصف جميع الفقراء الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم [٢٩]. وحسب مقياس آخر للثروة، تلاحظ زيادة طفيفة في تمثيل النساء في الفئة العمرية

٢٤ Vartanian and McNamara, 2002.

٢٥ انظر على سبيل المثال، Arza, 2012؛ ILO, 2014؛ UN Women, 2015.

٢٦ Vlachantoni, 2012.

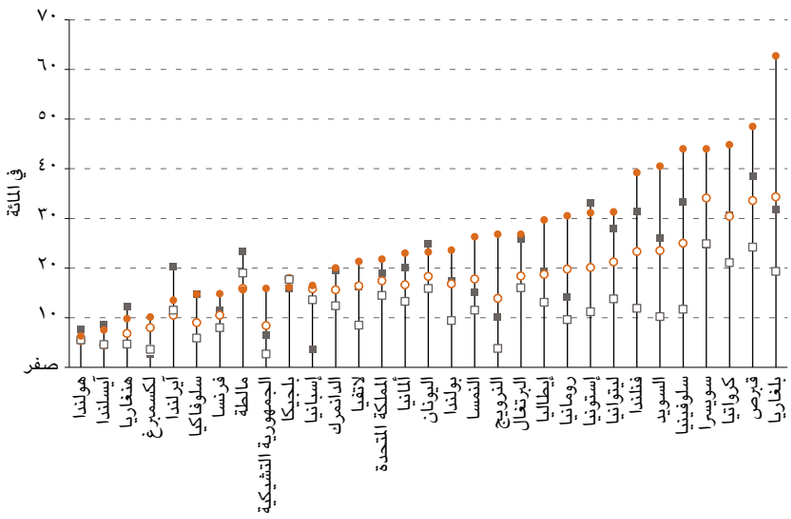
٢٧ James and others, 2008.

٢٨ قامت شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة بتجميع البيانات لهذا التقرير. وتستند البيانات إلى خطوط فقر قدرها ٦٠ في المائة من متوسط الدخل التناسبي في البلدان الأوروبية وإلى خطوط الفقر الوطنية في سائر البلدان.

٢٩ World Bank, 2013.

الشكل ٨ – ٦

معدّل الفقر للمسنين (البالغين من العمر ٦٥ عاماً فأكثر) حسب نوع الجنس، في جميع الأسر المعيشية وفي الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد، في البلدان الأوروبية، ٢٠١٢



■ رجال فوق سن ٦٥ في الأسر المعيشية من فرد واحد ● نساء من الأعمار فوق ٦٥ في الأسر المعيشية من فرد واحد

□ رجال فوق سن ٦٥ في جميع الأسر المعيشية ○ نساء فوق سن ٦٥ في جميع الأسر المعيشية

المصدر: EUROSTAT, 2014a. Income and Living Conditions database online (تم الاطلاع عليها في نيسان/أبريل ٢٠١٤).

١٥ – ٤٩ عاماً في أفقر ٢٠ في المائة من الأسر المعيشية في معظم البلدان الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الكبرى التي تتاح بيانات عنها [٣٠].

٣٠ UN Women, 2015. وتستند النتائج إلى مؤشر لأصول الثروة على مستوى الأسرة المعيشية والبيانات المستمدة من الاستقصاءات الديمغرافية والصحية والاستقصاءات العنقودية المتعدّدة المؤشرات. وبالرغم من أن هذا التحليل يسدّ بعض الفجوات الموجودة في البيانات، ويدل على وجود صلة بين نوع الجنس والفقر، إلاّ أنه يمثل حلاً علمياً لمشكلة تتعلق بالقدرات الإحصائية في البلدان النامية. ويلزم بذل المزيد من الجهود على الصعيدين الدولي والوطني لتعزيز الانتفاع بشكل أفضل، من منظور جنساني، ببيانات الفقر النقدي الموجودة ووضع مقاييس للفقر تلمّ بشكل كاف بالفجوة بين الجنسين (انظر الإطار ٨ – ١ والإطار ٨ – ٢). وتعاني مؤشرات الثروة من أوجه قصور عندما تستخدم كمقاييس للفقر، ولا سيما عندما يجري توخيها كأدوات لرصد التغيرات على مرّ الزمن. ومن منظور جنساني، تعاني مؤشرات قياس الثروة من الصعوبات الكامنة في استخدام البيانات الخاصة بمستوى الأسر المعيشية. وبالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من الوضوح فيما يتعلق بأنواع الفقراء الذين يتم تحديدهم استناداً إلى هذه الطريقة وماهية الآثار المباشرة المترتبة على ذلك بالنسبة لصنع السياسات. وتميز هذه المؤشرات أيضاً تمييزاً ضعيفاً عند الطرف الأدنى من مقياس الثروة. Booysen and others, 2008؛ Hartgen and others, 2013.

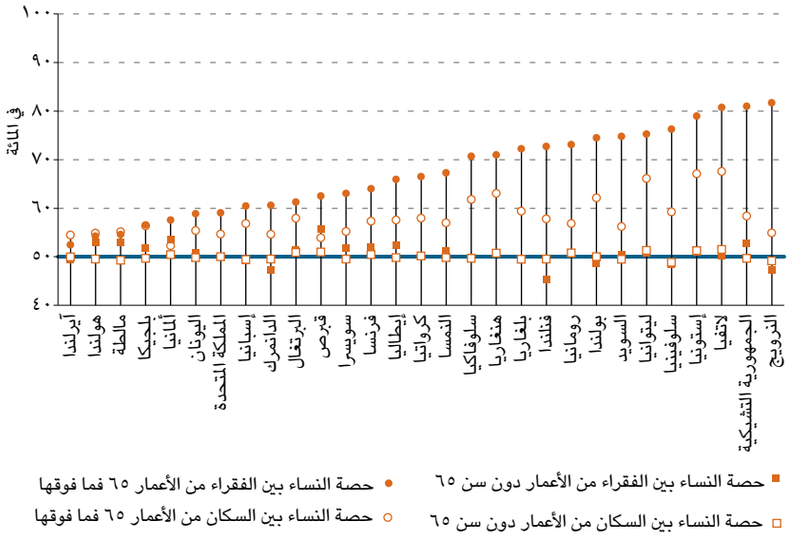
وموجز القول إن المرأة أكثر عرضة للفقر من الرجل خلال سن العمل عندما يكون لها أطفال معالون وليس لها عشير يساهم في دخل الأسرة المعيشية أو عندما يكون دخلها الخاص معدوماً أو أدنى من أن يسمح بإعالة الأسرة بكاملها. وتزول الاختلافات بين النساء والرجال الذين هم في سن العمل أو تكون غير متسقة بين البلدان، في حالة عدم وجود أطفال معالين، بما في ذلك عندما يعيشون بمفردهم في أسر معيشية من شخص واحد. أما في الأعمار المتقدمة، فإن المرأة في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد في البلدان المتقدمة هي على الدوام أكثر عرضة للفقر من الرجل. وتقتصر البيانات المعروضة في هذا الفرع على عدد صغير نسبياً من البلدان، مع تغطية محدودة للمناطق النامية. غير أنها تؤكد ضرورة أن تنظر تدابير السياسات العامة الموجهة نحو تقليص الفجوة في الفقر بين الجنسين، في جملة أمور، في توفير خدمات رعاية الطفل التي من شأنها أن توفر وقت الأمهات، وتيسر إدماجهن في القوة العاملة خلال سنوات تربية الأطفال، وتحدّ من فرص وقوعهن في براثن الفقر خلال الأعمار المتقدمة. وتتسم بالأهمية أيضاً تدابير الحماية الاجتماعية المصممة لمراعاة التحدّيات وأوجه الضعف الخاصة بالمرأة في أثناء مختلف مراحل الحياة، ولا سيما دورها في الإنجاب ومشاركتها الأكبر في أعمال الرعاية.

ويتضح ارتفاع خطر الفقر بالنسبة للأمهات الوحيدات والنساء المسنات اللائي يعشن بمفردهن من تحليل البيانات على مستوى الأسر المعيشية، بمقارنة معدّلات الفقر لأنواع معينة من الأسر التي ترأسها إناث بالأسر التي يرأسها ذكور. ويتعين الإشارة إلى أن تحليل بيانات الفقر المصنفة حسب أنواع الأسر المعيشية وجنس رب الأسرة يوجد بشكل أكبر في البلدان النامية. وعلى النقيض من ذلك، في البلدان المتقدمة، يجري الإلمام بالبعد الجنساني للفقر النقدي في أحيان أكثر من خلال بيانات مصنفة بحسب خصائص جميع أفراد الأسرة المعيشية، مما يتيح مقارنة معدّلات الفقر بين المجموعات السكانية الفرعية، كما حدث في الجزء السابق من هذا الفصل. غير أن نتائج تحليل الفقر من منظور جنساني يستند إلى هذين النهجين (جميع أفراد الأسرة المعيشية مقابل الأسر المعيشية التي يرأسها إناث/ذكور) متسقة. ففي أمريكا اللاتينية، على سبيل المثال، من الأرجح أن تكون الأسر المعيشية التي ترأسها نساء ليس لهن زوج/عشير أفقر من التي يرأسها رجال في ظل

ترتيبات معيشية مماثلة (الشكل ٨ – ٨). وكذلك في بعض البلدان في هذه المنطقة، تعاني الأسر المعيشية التي تعولها نساء تعشن بمفردهن معدّلات فقر أعلى من الأسر التي يعولها رجال يعيشون بمفردهم. بيد أنه لا يمكن تعميم ارتفاع مستوى الفقر بالنسبة لجميع الأسر المعيشية التي تعولها إناث مقارنة بالأسر التي يرأسها ذكور، على النحو المبين في الجدول الأول من الشكل ٨ – ٨ والموضح في الإطار ٨ – ٣.

الشكل ٨ – ٧

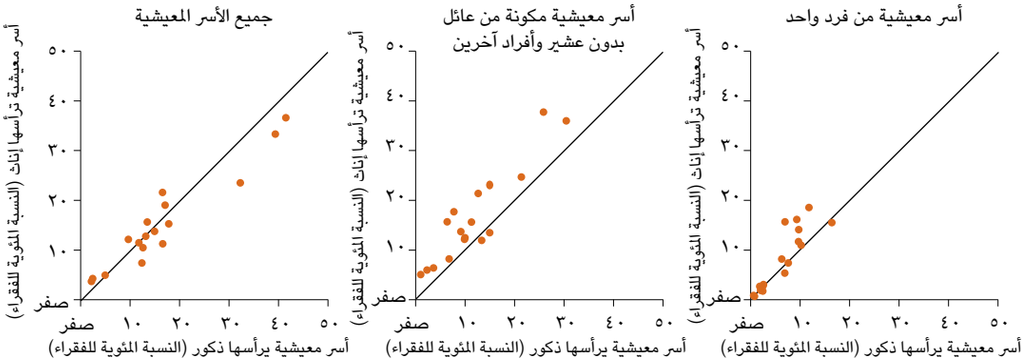
حصة النساء في عدد السكان وفي مجموع الأشخاص الفقراء الذين تقل أعمارهم والذين تزيد أعمارهم عن ٦٥ عاماً، في أوروبا، ٢٠١٢



المصدر: EUROSTAT, 2014a. Income and Living Conditions database online (تم الاطلاع عليها في نيسان/أبريل ٢٠١٤).

الشكل ٨ – ٨

معدّل الفقر حسب نوع الأسرة المعيشية ونوع جنس رب الأسرة، في أمريكا اللاتينية، ٢٠٠٦ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: CEDLAS and the World Bank, 2014. Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC) (تم الاطلاع عليها في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: البيانات المقدمة تتعلق بـ ١٧ بلداً. وتستند معدّلات الفقر إلى خط الفقر البالغ ٢,٥ دولار في اليوم.

الإطار ٨ – ٣
فقر الأسر المعيشية التي يرأسها إناث/ذكور

كثيراً ما يسجل البُعد الجنساني للفقر في البلدان النامية من خلال تحليل الأسر المعيشية التي يرأسها إناث والتي يرأسها ذكور. بيد أن التحليل القائم على مجمل التمييز البسيط بين هاتين الفئتين، دون مزيد من تصنيف البيانات حسب أنواع معينة من الأسر المعيشية، يأتي بنتائج محيرة. فقد يقترن ارتفاع معدّلات الفقر بالأسر المعيشية التي يرأسها إناث أو ذكور تبعاً للسياق القطري المعين، كما يتضح من البيانات المجمعة لأغراض هذا التقرير وما سبقها من تقييمات مقارنة [أ]. ويوضح هذا، على سبيل المثال، حالة بلدان أمريكا اللاتينية في الشكل ٨ – ٨. وكذلك، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، غالباً ما يحدث أن تكون معدّلات الفقر في الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور أعلى من معدّلات الفقر في صفوف الأسر التي ترأسها إناث في البلدان التي تتاح عنها البيانات الخاصة بالفقر وعددها ٢٣ بلداً. فعلى سبيل المثال، الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور بها معدّلات فقر أعلى من الأسر التي ترأسها إناث بأكثر من ٥ نقاط مئوية في توغو والكاميرون والنيجر، وبأكثر من ١٠ نقاط مئوية في بنن والسنغال وغامبيا وغانا. ومع ذلك، ففي بعض البلدان، توجد في الأسر المعيشية التي ترأسها إناث معدّلات فقر أعلى بكثير من الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور، تتراوح بين ٦ نقاط مئوية في ناميبيا و١٨ نقطة مئوية في جنوب أفريقيا [ب].

ولا ترتبط صعوبة التعميم بشأن أوجه التفاوت في الفقر بين الأسر المعيشية التي يرأسها إناث والتي يرأسها ذكور بالاختلافات السياقية في وضع المرأة والرجل فحسب، وإنما أيضاً بالمجموعة المحدّدة من أنواع الأسر المعيشية المختلفة — حسب الحجم والتكوين والتعريف المستخدم لرب الأسرة — التي يمكن إدراجها تحت هذه المسميات. وتشمل الأسر المعيشية التي ترأسها إناث طائفة واسعة من الحالات، بدءاً من الأسر المكونة من شخص واحد، إلى الأسر التي تعولها أمهات تقمن بمفردهن، والأسر التي بها زوجان لهما أو ليس لهما أطفال ويفاد بأن المرأة فيها على رأس الأسرة وليس الرجل. وعلى الرغم من الاعتقاد بأن الأسر المعيشية لا ترأسها المرأة إلاّ في غير وجود الرجل لتقديم الدعم الاقتصادي للأسر، فليس ذلك صحيحاً بالضرورة. والأسر المعيشية التي يرأسها ذكور أيضاً متنوعة. وكثير من الأسر التي توصف بأن على رأسها ذكور يوجد فيها لرب الأسرة الرجل شريكة حياة (سواء كان أو لم يكن لهما أطفال). بيد أن الأسر المعيشية الأخرى التي يرأسها ذكور قد تشمل الأسر المعيشية من شخص واحد أو الأسر التي يعولها آباء بمفردهم ولهم أطفال.

وعلاوة على ذلك، تختلف المعايير المستخدمة في تحديد رب الأسرة المعيشية لأغراض جمع البيانات الإحصائية وتحليلها بين البلدان وهي ليست دائماً واضحة [ج]. وينطوي ذلك على آثار بالنسبة لتقييم الفقر. وقد ثبت أن استخدام معايير مختلفة في تعريف رئيس الأسرة المعيشية يؤدي إلى تحديد مجموعات مختلفة من الأسر التي لا تتداخل إلاّ بهامش ضئيل فقط، وتتفاوت فيها معدّلات الفقر وسمات الفقراء [د].

ولذلك فإن للتحليل البسيط للبيانات المتعلقة بالفقر عن طريق مقارنة الأسر المعيشية التي ترأسها إناث بالأسر المعيشية التي يرأسها ذكور قيمة محدودة في إدراك البُعد الجنساني للفقر. وبدلاً من ذلك، يلزم إجراء تصنيف تفصيلي للبيانات عن الفقر حسب حجم الأسرة المعيشية وتكوينها. ورغم أن هذه البيانات التفصيلية غير موجودة بوجه عام في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ثمة حالات قليلة توضّح هذه النقطة. فعلى سبيل المثال، في بنن، ترتفع معدّلات الفقر عموماً في الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور عنها في الأسر التي تعيلها إناث. وتلاحظ أيضاً نتيجة مماثلة فيما يتعلق بأرباب الأسر المعيشية المتزوجين. أما في حالة أرباب الأسر الأرامل والمطلقين/المنفصلين، فيرتفع معدّل الفقر بين الأسر المعيشية التي تعيلها نساء [هـ]. وفي مدغشقر، تتشابه مستويات الفقر في الأسر المعيشية التي ترأسها إناث عموماً بمستوياتها في الأسر التي يرأسها ذكور. بيد أن هذا يخفي ارتفاع معدّلات الفقر في الأسر المعيشية الصغيرة باستمرار عندما ترأس هذه الأسر إناث بدلاً من الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور، في حين تتماثل معدّلات الفقر في الأسر المعيشية الكبيرة سواء كان يرأسها نساء أو رجال [و]. وفي غامبيا والنيجر، يعزى انخفاض معدّل الفقر للأسر المعيشية التي ترأسها إناث إلى صغر حجم الأسرة وتلقي التحويلات النقدية [ز]. أما في جنوب أفريقيا، حيث ترتفع معدّلات الفقر في الأسر المعيشية التي ترأسها إناث، فهذه الأسر أكبر حجماً، ويقل احتمال أن تشمل الأشخاص غير المتزوجين والأسر النووية، والأرجح أن تكون أسراً معيشية "يعولها الأجداد وليس الأبوان" أو أسراً ممتدة ممثلة فيها ثلاثة أجيال أو أكثر [ح].

أ ترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html. انظر أيضاً الأمم المتحدة، ٢٠١٠، وampietti and Stalker, 2000.

ب قامت بتجميع البيانات شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة من المكاتب الإحصائية الوطنية (في نيسان/أبريل ٢٠١٤). وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

ج على سبيل المثال، يدل تحليل بيانات التعداد الوصفية في ١٣١ بلداً أجرت تعدادات في جولة عام ٢٠١٠ على أن مفهوم رئاسة الأسرة مستخدم إلى حدّ كبير في البلدان النامية (٨٨ في المائة من البلدان)، ولكن ليس في البلدان المتقدمة النمو (٢٩ في المائة). ويختلف تعريف الرئيس أيضاً بين البلدان: ففي نصف البلدان التي تتاح لها بيانات وصفية، تشير المعايير المستخدمة لتحديده إلى الدخل والسلطة والقدرة على اتخاذ القرار، مع بعض الاختلافات من بلد إلى آخر. وفي النصف الآخر، يعرّف الرئيس على نحو غامض بأنه ينصّب نفسه أو يُعترف بأنه كذلك من جانب أفراد الأسرة الآخرين.

د Fuwa, 2000.

هـ Republic of Benin, 2013.

و Republic of Madagascar, National Institute of Statistics, 2011.

ز Gambia Bureau of Statistics, 2011؛ National Institute of Statistics of Niger and the World Bank, 2013.

ح Statistics South Africa, 2014.

٢ - الاختلافات بين الجنسين في الفقر بمرور الوقت

حدثت تغيرات ديمغرافية واجتماعية هامة في العقدين الماضيين ربما تكون قد أثرت على اتجاهات الفقر بالنسبة للمرأة والرجل. وكما هو مبين في الفرع السابق، ترتفع معدّلات الفقر للأمهات الوحيدات اللائي لهن أطفال والنساء المسنات اللائي يعشن بمفردهن مقارنة بالرجال ذوي الخصائص المماثلة. وفي بعض البلدان، يؤدي تنوع الأسر دوراً في جعل الضعف الاقتصادي للمرأة أكثر وضوحاً، بمعنى أن مساهمة الأمهات الوحيدات والمسنات اللائي يعشن بمفردهن في حجم الفقر عموماً أصبحت كبيرة بما يكفي لزيادة نسبة المرأة بين مجموع الفقراء وتغيير الفروق بين الجنسين في معدّلات الفقر بين فئات معينة من السكان الذين في سن العمل والسكان الذين في سن الشيخوخة. وإذا فُهم تأنيث الفقر بأنه حصة النساء الحالية التي تفوق حصة الرجال في صفوف الفقراء و/أو الزيادة في حصة المرأة بين الفقراء على مرّ الزمن، فإذن يكون تأنيث الفقر قد حدث في البلدان المتقدمة النمو إبان العقود الماضية، مدفوعاً بالتغيرات في الترتيبات المعيشية للسكان الراشدين والنسبة بين الجنسين في الأعمار المتقدمة.

ويمكن أن يُفهم تأنيث الفقر أيضاً بأنه زيادة في معدّلات الفقر بين النساء مقارنة بالرجال، على نحو ما جاء في هذا التقرير. ورغم أن التغيرات الديمغرافية ربما تكون قد أسهمت في حدوث زيادة نسبية في الفجوة بين معدّلات الفقر للذكور والإناث البالغين بصفة عامة، لغير صالح المرأة، فإن التحسينات التي أدخلت مؤخراً في مجالات التعليم والمشاركة في قوة العمل وظروف العمالة، من ناحية أخرى، ربما تكون قد أحدثت تأثيراً عكسياً. وتشكل التغيرات في معدّلات فقر المرأة في فئات عمرية مختارة أو في أنواع الأسر المعيشية التي ترأسها امرأة بدون عشير، مقارنة بالرجل، محور تركيز التحليل المقدم في هذا الفرع.

الفجوة في الفقر بين الجنسين، لغير صالح المرأة، قد أخذت تضيق قليلاً في بعض البلدان بينما تستمر في بلدان أخرى

وتدل البيانات المتاحة عن الاتجاهات على أن بعض البلدان شهدت انخفاضاً في الفجوة الجنسانية في معدّلات الفقر من خلال تدابير مختلفة، بينما بقيت الفجوة بين الجنسين كما هي أو تذبذبت قليلاً بمرور السنين في بلدان أخرى. إذ يتبين من البيانات المتاحة بشأن الاتجاهات في بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي [٣١] أن الاختلافات بين معدّلات فقر الإناث والذكور عموماً (بقياسها كنسبة من السكان الإناث والذكور الذين يعيشون تحت خط الفقر البالغ ٢,٥ دولار في اليوم) ظلت في مستويات منخفضة متماثلة [٣٢] في جميع بلدان هذه المنطقة [٣٣]. أما عند النظر إلى أنواع معينة من الأسر، فتنخفض الفروق في معدّلات الفقر بين الإناث والذكور في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد بصفة عامة، وإن كانت تتقلب في بعض البلدان بين سنوات الاستقصاء. وتوضح ذلك في الشكل ٨ – ٩ مجموعة مختارة من البلدان والاتجاهات فيها لفترة أطول من الزمن. ففي صفوف الأسر المعيشية التي تضم أكثر من فردين، تذبذب الفرق في معدّلات الفقر بمرور الوقت بين الأسر التي يرأسها إناث ليس لهن عشير والتي يرأسها ذكور ليس لهم عشير أو ظل عند نفس المستوى بالنسبة لمعظم البلدان. ورغم ذلك، لوحظ الاتجاه العام للانخفاض في معدّلات الفقر والفجوة بين الجنسين المرتبطة بها في بعض البلدان مثل البرازيل وشيلي.

وتدل الاتجاهات الحديثة (بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٢) الملاحظة في ١٨ بلداً أوروبياً على أن معدّلات فقر النساء، في المتوسط، كانت أعلى من معدّلات الرجال، بهامش ضئيل بالنسبة للسكان الذين في سن العمل وبهامش أكبر بين السكان المسنين (الشكل ٨ – ١٠). ولوحظ انخفاض طفيف في الفجوة الجنسانية بين السكان المسنين، من ٥ نقاط مئوية في عام ٢٠٠٦ إلى ٣ نقاط مئوية في عام ٢٠١٢. وانخفض معدّل الفقر للنساء المسنات بوتيرة أسرع

٣١ يستند هذا التحليل إلى مركز الدراسات المعنية بالتوزيع وبقضايا العمل والقضايا الاجتماعية والبنك الدولي، تموز/يوليه ٢٠١٤ (CEDLAS and the World Bank, July 2014). وقد اقتصر التحليل على البلدان التي ارتفعت بياناتها أكثر من خمس نقاط بمرور الوقت وتماثلت في منهجية قياس الفقر، استناداً إلى معلومات البيانات الوصفية المستمدة من مركز الدراسات المعنية بالتوزيع وبقضايا العمل والقضايا الاجتماعية والبنك الدولي، ٢٠١٢.

٣٢ أقل من نقطتين مئويتين.

٣٣ مركز الدراسات المعنية بالتوزيع وبقضايا العمل والقضايا الاجتماعية والبنك الدولي، قاعدة البيانات الاجتماعية – الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (CEDLAS and the World Bank, Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean) (تموز/يوليه ٢٠١٤).

الشكل ٨ - ٩

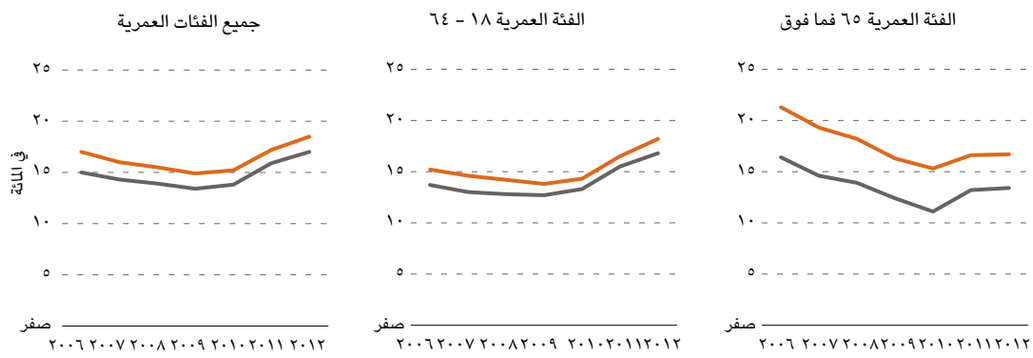
معدّلات الفقر حسب أنواع مختارة من الأسر المعيشية، في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، ١٩٩٥ - ٢٠١٢

المصدر: CEDLAS and the World Bank, 2014. Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC (تم الاطلاع عليها في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تستند معدّلات الفقر إلى خط الفقر البالغ ٢,٥ دولار في اليوم. وتدل حالات الانقطاع في اتجاه بعض البلدان على أن تغييرات طرأت على تصميم الدراسات الاستقصائية.

الشكل ٨ – ١٠

معدّلات الفقر حسب نوع الجنس والفئة العمرية لأفراد الأسرة المعيشية، في ١٨ بلداً أوروبياً، في الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٢



المصدر: EUROSTAT, 2014a. Income and Living Conditions database online (تم الاطلاع عليها في تموز/يوليه ٢٠١٤).

ملاحظة: تقترن معدّلات الفقر بوقت محدّد (٢٠٠٥). وتستند متوسطات المعدّلات إلى بيانات ١٨ بلداً أوروبياً.

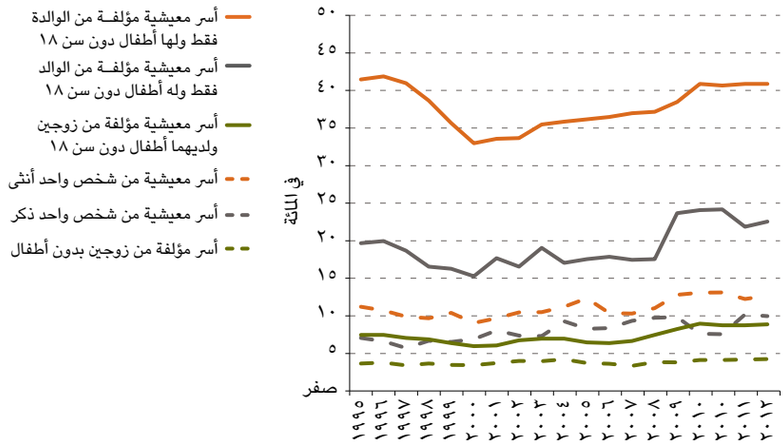
قليلاً من الرجال حتى عام ٢٠٠٩، وبعد ذلك ظلت الفجوة بين الجنسين مستقرة، بينما زاد معدّل الفقر لكل من المرأة والرجل. وفيما يتعلق بمعدّلات الفقر في صفوف السكان الذين في سن العمل، ظلت الاختلافات بين الجنسين ثابتة نوعاً ما بمرور الوقت وعلى مستوى منخفض.

وتتاح بالنسبة لبعض البلدان المتقدمة النمو الأخرى بيانات عن الفقر تغطي فترات زمنية أطول منذ عام ١٩٩٥، كما يتضح من حالتي الولايات المتحدة الأمريكية وكندا. وتنمّ بيانات الولايات المتحدة عن تعرض الأسر المعيشية التي تقوم على أحد الوالدين لخطر الفقر بدرجة كبيرة؛ وعن زيادة مستويات الفقر للأسر المعيشية التي تقوم على أحد الوالدين ذكراً كان أو أنثى بالنسبة إلى الأنواع الأخرى من الأسر المعيشية منذ عام ٢٠٠٠؛ وعن عدم إحراز أيّ تقدم في تقليص الفجوة بين فقر الأسر المعيشية الوحيدة الوالد التي تعولها الإناث والتي يعولها الذكور (الشكل ٨ – ١١).

أما البيانات عن كندا، فتبين أن معدّلات الفقر بين النساء لا تزال أعلى من معدّلاته بين الرجال، إلاّ أن الفجوة آخذة في التناقص، بما في ذلك في صفوف السكان المسنين [٣٤]. ويشير تحليل مستوى الفقر في أنواع مختارة من الأسر المعيشية أيضاً إلى حدوث انخفاض في الفجوة الجنسانية بين الأسر التي تقوم على أحد الوالدين (الشكل ٨ – ١٢).

الشكل ٨ – ١١

معدّلات الفقر حسب نوع الأسرة المعيشية، الولايات المتحدة الأمريكية، في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١٢

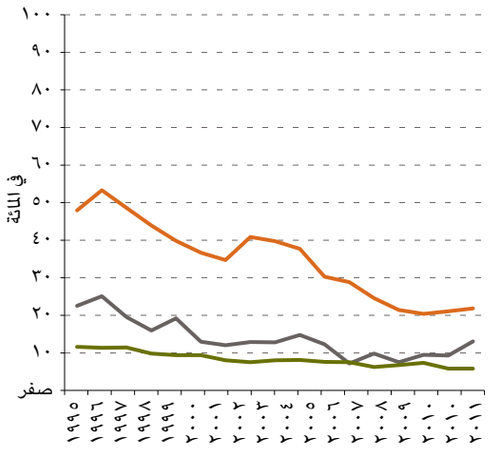


المصدر: United States Census Bureau, 2014. Historical poverty tables, Table 7 (تم الاطلاع عليه في نيسان/أبريل ٢٠١٤).

٣٤ Statistics Canada, 2014. تحليل قائم على بيانات عن الحدود الدنيا للدخل المنخفض بعد خصم الضريبة، أساس العام ١٩٩٢. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

الشكل ٨ - ١٢

معدّل الفقر في أنواع مختارة من الأسر، كندا، في الفترة من ١٩٩٥ إلى ٢٠١١



المصدر: Statistics Canada, 2014. CANSIM database (تم الاطلاع عليها في نيسان/أبريل ٢٠١٤).

ملاحظة: يستند التحليل إلى بيانات عن الحدود الدنيا للدخل المنخفض بعد خصم الضريبة، أساس العام ١٩٩٢.

باء - الاستقلال الاقتصادي للمرأة

يمثل رفاه المرأة مقارنة بالرجل، بما في ذلك رفاهها في بعض أنواع الترتيبات المعيشية كالأسر التي يعولها أحد الوالدين والأسر المعيشية للمسنين المكونة من شخص واحد، إحدى الصلات الهامة بين نوع الجنس والفقر. غير أنه ينبغي تمكين المرأة في أيّ نوع من الترتيبات المعيشية، بما في ذلك تمكينها اقتصادياً، لتفعل ما تريد باعتبارها كياناً اقتصادياً فاعلاً نشطاً ولتؤثر على رفاهها الشخصي ورفاه أسرتها. ويتناول هذا الجزء الثاني من الفصل مسألة المساواة بين الجنسين من حيث الحصول على ثلاثة أنواع من الموارد الاقتصادية: الدخل النقدي من العمل، والخدمات المالية، والممتلكات.

الإطار ٨ - ٤

قياس انعدام الأمن الغذائي من منظور جنساني [أ]

قياس ورصد انعدام الأمن الغذائي من الأمور ذات الأهمية الحاسمة للجهود المبذولة من أجل القضاء على الجوع وإعمال الحق الإنساني الأساسي في الحصول على الغذاء الكافي والمأمون والمغذي، على النحو الذي أعلن عنه في مؤتمر القمة العالمي للأغذية في روما في عام ١٩٩٦ [ب]. بيد أن تقييم انعدام الأمن الغذائي ينطوي على صعوبة شديدة. وقد أعرب عن ذلك أعضاء فريق الخبراء الرفيع المستوى التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي كما يلي، "على المستوى العالمي، لا توجد تقديرات مباشرة لعدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي" [ج]. ويمثل المجموع الكلي لتقديرات نقص التغذية على الصعيد الوطني تقديرات غير مباشرة مبنية على بيانات إجمالية "لا تعطي أيّ حسّ يتعلق بشدة الجوع" [د]. وهي كذلك لا تبين توزيع انعدام الأمن الغذائي بين السكان حسب أمور منها نوع الجنس، مما يقتضي من البلدان الاعتماد على بيانات الدراسات الاستقصائية. غير أن جمع البيانات عن الاستهلاك الغذائي والنفقات الخاصة به على نطاق واسع من خلال الاستقصاءات الوطنية للأسر المعيشية يقتضي الكثير من الموارد المالية والبشرية والزمنية، وكثيراً ما تكون الجهود اللازمة لتنفيذ هذه الاستقصاءات والمحافظة عليها باهظة التكلفة [هـ].

وحتى عندما تكون الدراسات الاستقصائية الوطنية الكبيرة للأسر المعيشية متاحة لتوفير البيانات عن استهلاك الأغذية والنفقات المتعلقة بها، فإنه يجري جمعها على مستوى الأسرة المعيشية. وهذا، من منظور جنساني، يحصر التحليل في المقارنات بين الأسر المعيشية التي يرأسها إناث والتي يرأسها ذكور، والتي قد لا تكون قاطعة أو قد تقتصر على أنواع معينة من الأسر المعيشية. فعلى سبيل المثال، بيّن تحليل أجرته منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة [و] لاستهلاك الطاقة الغذائية على مستوى الأسر المعيشية في ٢١ بلداً أن الأسر التي ترأسها إناث، في بعض تلك البلدان، ينخفض فيها نصيب الفرد من استهلاك الأغذية انخفاضاً ذا دلالة إحصائية، في حين تتسم الأسر المعيشية التي يرأسها ذكور، في بلدان أخرى، بانخفاض استهلاك الأغذية. ومع ذلك، يتضح من مواصلة تصنيف البيانات أن استهلاك الأسر المعيشية الكبيرة التي ترأسها إناث ونساء غير متزوجات من الأغذية يقل باستمرار عن استهلاك الأسر ذات الخصائص المماثلة التي يرأسها ذكور من الأغذية [ز].

وعلى غرار الفقر النقدي، لا يمكن لتحليل الأمن الغذائي على مستوى الأسر المعيشية استناداً إلى البيانات المتعلقة بالاستهلاك الغذائي أن يكشف عن أوجه عدم المساواة داخل الأسرة، أو أن يؤدي إلى عمليات حصر ملائمة للنساء والرجال الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي. وعلاوة على ذلك، فإن جمع البيانات عن الاستهلاك الغذائي على المستوى الفردي في أفضل الأحوال مشروع صعب يمكن أن تنتج عنه أخطاء كبيرة في التقدير. وبالتالي، فإن البيانات على المستوى الفردي عن الحصول على الغذاء، وهو بُعد أساسي من أبعاد الأمن الغذائي، لا تزال غير متاحة حالياً [ح].

أ أعدت المسودة الأولى من هذا الإطار شعبة الإحصاءات في منظمة الأغذية والزراعة.

ب FAO, 1996.

ج HLPE (High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition), 2012. Pages 21–22.

د المرجع نفسه.

هـ Jones and others, 2013. de Weerdt and others, 2014.

و البيانات والتحليلات من إعداد منظمة الأغذية والزراعة، ٢٠١٤. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

ز المرجع نفسه.

ح وبالمقارنة، فإن البيانات على المستوى الفردي عن سوء تغذية الأطفال والحوامل، التي تلمّ بالبُعد المتعلق باستخدام الأغذية، كثيراً ما تكون متاحة من الاستقصاءات الديمغرافية والصحية.

وتهدف "أصوات الجياع"، وهي مبادرة أطلقتها منظمة الأغذية والزراعة وشركاؤها [ط]، إلى سدّ الفجوة في الرصد العالمي للحصول على الغذاء ولحدة انعدام الأمن الغذائي، بما في ذلك على مستوى الأفراد، باستخدام مقياس لانعدام الأمن الغذائي قائم على التجربة. ويتألف المقياس الذي وُضع لهذا الغرض – وهو مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي– من مجموعة من ثمانية أسئلة [ي] يجيب فيها الشخص عن سلوكياته المتصلة بالأغذية وتجاربه المرتبطة بتزايد الصعوبات في الحصول على الغذاء بسبب قلة الموارد. وتعكس الأسئلة سلسلة متواصلة لانعدام الأمن الغذائي بدءًا من القلق بشأن الغذاء إلى التنازل عن جودته وتنوعه ومن ثم إلى تخفيض كمياته فالتخلي عن بعض الوجبات فمعاناة الجوع. وفي أعقاب استقصاءات رائدة أجريت في أربعة بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى في عام ٢٠١٣، أدرج المقياس، اعتباراً من عام ٢٠١٤، في الاستطلاع العالمي للرأي الذي تجريه مؤسسة غالوب Gallup Poll ® سنوياً في أكثر من ١٥٠ بلداً.

وباستخدام هذا المقياس على المستوى الفردي يمكن استخلاص أوجه التفاوت في الأمن الغذائي بين المرأة والرجل، بما في ذلك التفاوتات الناجمة عن الاختلافات داخل الأسر المعيشية في أولويات تخصيص الموارد والتغذية. وتشير النتائج الأولية المستمدة من ١١٧ بلداً [ك] إلى أن النساء أكثر عرضة لمعاناة انعدام الأمن الغذائي من الرجال في ٢٦ في المائة من البلدان، والرجال في ١٢ في المائة من البلدان. وفي البلدان المتبقية، يتساوى احتمال تعرض النساء والرجال لانعدام الأمن الغذائي. والارتباط بين انعدام الأمن الغذائي ونوع الجنس أكثر انتشاراً في البلدان النامية. فترتفع نسبة البلدان النامية التي يزيد فيها احتمال تعرض النساء للمعاناة من انعدام الأمن الغذائي عن الرجال إلى ٣٩ في المائة، أما بالنسبة للرجال، فتظل النسبة في نفس المستوى تقريباً، وهو ١٣ في المائة. غير أنه عند الانتهاء من عمليات جمع البيانات في البلدان المطبقة للمقياس، يلزم إجراء مزيد من التحليل للتأكد من صحة هذا المقياس العالمي وضمان إمكانية مقارنة النتائج بين البلدان، بما في ذلك من منظور جنساني.

ط للاطلاع على مزيد من التفاصيل عن المشروع، انظر FAO, Voices of the Hungry (http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en/) (تم الاطلاع عليه في حزيران/يونيه ٢٠١٥).

ي يُسأل المجيبون مباشرة عما إذا كان قد حدث لهم في أيّ وقت خلال الأشهر الـ ١٢ الماضية، بسبب الافتقار إلى الأموال أو الموارد الأخرى، ما يلي: (١) كانوا يشعرون بالقلق من أن ينفد ما لديهم من الأغذية؛ (٢) لم يتمكنوا من تناول طعام صحي ومغذٍ؛ (٣) اقتصروا في أكلهم على بضعة أنواع من الأطعمة؛ (٤) اضطروا إلى تخطي وجبة؛ (٥) أكلوا أقل مما يرون أنهم ينبغي أن يأكلوا؛ (٦) نفد الغذاء من أسرتهم المعيشية؛ (٧) شعروا بالجوع ولكنهم لم يأكلوا؛ (٨) لم يتناولوا أيّ طعام لمدة يوم كامل.

ك FAO, 2015.

١ - الحصول على الدخل

إمكانية حصول المرأة على دخل نقدي من العمل منخفضة باستمرار في المناطق النامية

كما هو مبين في الفصل ٤ عن العمل، يقل احتمال توظيف المرأة عن الرجل، وعندما يتم توظيفها، من الأرجح أن يكون في وظائف هشة، كأن تكون من العمال المساهمين من الأسرة. وهذه الأنواع من الوظائف، مقارنة بالوظائف الأخرى، تقترن في كثير من الأحيان بانخفاض الدخل وعدم انتظامه أو بعدم وجود دخل على الإطلاق، مما يؤدي إلى انخفاض نسب النساء اللائي يحصلن على دخل نقدي من العمل. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، لم يكن يعمل ويتلقّى أجراً نقدياً سوى ٣٤ في المائة من النساء المتزوجات من الفئة العمرية ١٥ إلى ٤٩ عاماً في الأشهر الاثني عشر الأخيرة، وكانت نسبة ١٢ في المائة إضافية تتلقى أجراً نقدياً وعينياً؛ وكانت النسبتان المناظرتان للرجال المتزوجين ٥٧ و١٨ في المائة، على التوالي (الشكل ٨ – ١٣). وتتباين نسبة النساء المتزوجات اللاتي حصلن على أيّ دخل نقدي من العمل، في البلدان النامية التي تتوافر البيانات عنها وعددها ٤٤ بلداً، في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة تبايناً كبيراً، من ٨ في المائة في تيمور – ليشتي إلى ٧٩ في المائة في غانا. وبالنسبة للرجال، تراوحت النسبة بين ٣٣ في المائة في تيمور – ليشتي و٩٧ في المائة في ملديف. وتفاوتت الفجوة بين الجنسين من ٧ نقاط مئوية في غانا إلى ٧٤ نقطة مئوية في باكستان [٣٥].

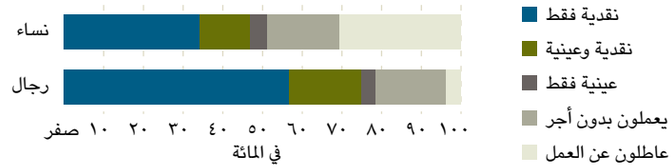
إمكانية الحصول على دخل نقدي من العمل محدودة جداً في حالة المرأة الريفية، ولكن الفجوة بين الجنسين تبلغ أعلى درجاتها في المناطق الحضرية

والمرأة في المناطق الريفية هي أكثر النساء حرماناً فيما يتعلق بالحصول على دخل نقدي من العمل (الشكل ٨ – ١٤). وهي تتخلف عن الرجل في جميع البلدان التي تتوافر عنها بيانات، وفي معظم البلدان، تقل إمكانية حصولها على الدخل النقدي عن النساء في المناطق

٣٥ ICF International, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worlds-women.html.

الشكل ٨ – ١٣

توزيع النساء المتزوجات والرجال المتزوجين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٩ سنة حسب نوع الإيرادات من العمل في الأشهر الـ ١٢ الماضية، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من ICF International, 2014. Demographic and Health Survey (DHS) Programme database (مكاتبة في حزيران/يونيه ٢٠١٤).

ملاحظة: متوسطات غير مرجحة استناداً إلى بيانات مستمدة من ٣٠ بلداً.

الحضرية. ففي المتوسط، في المناطق الريفية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، لم يتلقّ أيّ أموال نقدية من دخل العمل في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة سوى ٤٣ في المائة من النساء المتزوجات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ عاماً، و٦٨ في المائة من الرجال. وكان الرقمان المناظران في المناطق الحضرية هما ٥٦ في المائة و٩٠ في المائة، على التوالي. ومع ذلك، فإن الفجوة بين الجنسين كانت لا تزال أعلى في المناطق الحضرية منها في المناطق الريفية، مع وجود عدد قليل جداً من الاستثناءات القطرية، مما يدل على أن المرأة لا تستطيع الوصول إلى فرص العمالة الأوسع نطاقاً التي تتيحها المدن. ويدل هذا، في الوقت نفسه، على أن فرص الحصول على الدخل النقدي في المناطق الريفية ما زالت محدودة بالنسبة للنساء والرجال على السواء.

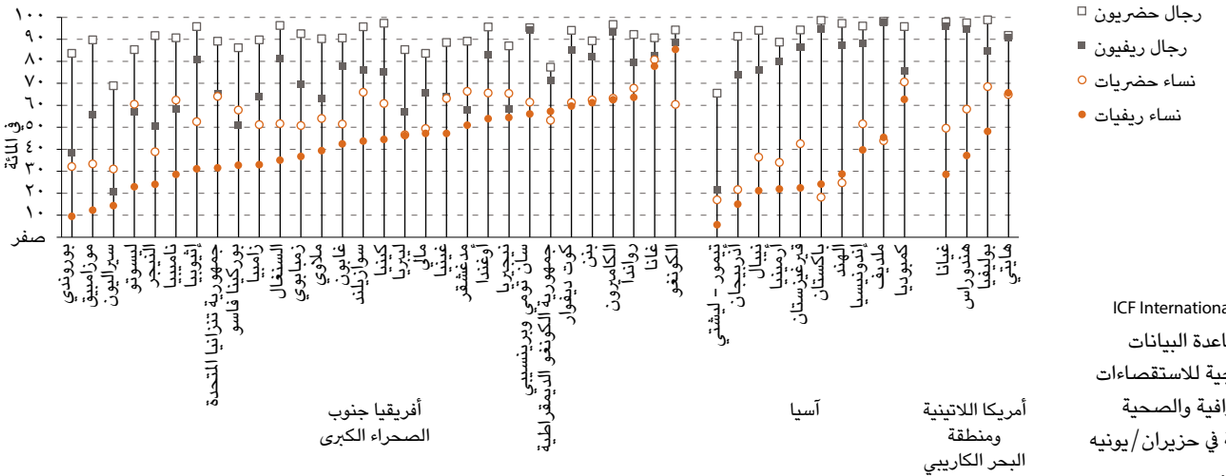
والبيانات المتعلقة بافتقار المرأة إلى الدخل النقدي من العمل، كالتي توفرها ICF الدولية استناداً إلى الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، توضح بجلاء تبعية المرأة الاقتصادية الرجل، نتيجة لتقسيم العمل بين الجنسين في المجالين المنزلي والسوقي (انظر الفصل ٤ بشأن العمل). غير أن هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات الإحصائية، بما في ذلك عن مستوى الدخل الشخصي من العمل والمصادر الأخرى (مثل التحويلات الحكومية) الذي يحصل عليه الفرد. وهذا من شأنه أن يتيح فهماً أفضل للضعف الاقتصادي للمرأة وللمسؤولية المشتركة عن أعمال الرعاية بين المرأة والرجل والدولة.

هناك نسبة كبيرة من النساء المتزوجات في المناطق النامية ليس لهن أيّ رأي في الكيفية التي تنفق بها إيراداتهن النقدية

في البلدان النامية، لا يترجم الحصول على عمل وعلى دخل نقدي بالضرورة إلى السيطرة على الموارد الاقتصادية المكتسبة. وتوجد في المتوسط واحدة من كل ١٠ نساء

الشكل ٨ – ١٤

النساء المتزوجات والرجال المتزوجون الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٩ عاماً الذين حصلوا على أيّ دخل نقدي من العمل في الأشهر الـ ١٢ الأخيرة، حسب المناطق الحضرية والريفية، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: ICF International, 2014. قاعدة البيانات البرنامجية للاستقصاءات الديمغرافية والصحية (مكاتبة في حزيران/يونيه ٢٠١٤).

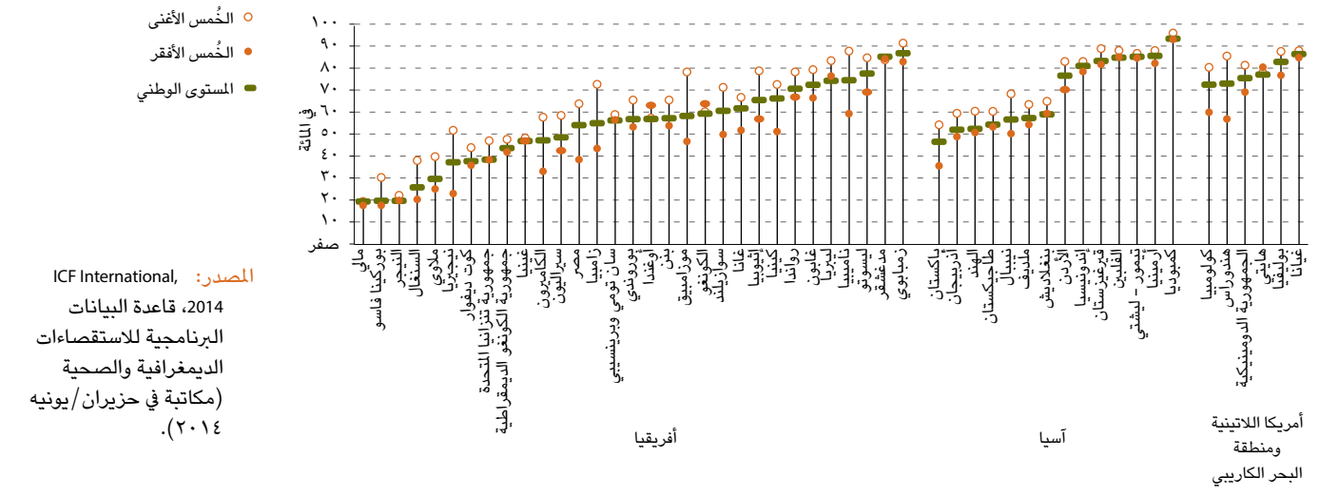
متزوجات في البلدان النامية المتاحة بيانات عنها لا تستشار بشأن كيفية إنفاق إيراداتها النقدية الخاصة [٣٦]. وتتفاوت نسبة النساء المتزوجات في البلدان النامية اللائي ليس لهن رأي في كيفية إنفاق إيراداتهن النقدية الخاصة تفاوتاً واسعاً من ٢ في المائة في كمبوديا وكولومبيا وهندوراس إلى أكثر من ٢٠ في المائة في جمهورية الكونغو الديمقراطية وزامبيا وسيراليون وليبريا، و٤٢ في المائة في ملاوي. ونسبة النساء اللواتي يعانين من عدم السيطرة على دخلهن الخاص أعلى في الشرائح الخمسية الأفقر وأدنى في الشرائح الخمسية الأغنى [٣٧].

وعلاوة على ذلك، على الرغم من أن المرأة تسهم بالفعل في رفاه أسرتها المعيشية، إما من خلال العمل بأجر أو بدون أجر، فهي كثيراً ما تفتقر إلى سلطة اتخاذ قرار التصرف في الموارد الاقتصادية للأسرة. فعلى سبيل المثال، لا تشارك سوى ٢ من كل ٣ نساء متزوجات تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة في صنع القرارات المتعلقة بالمشتريات الرئيسية للأسرة في البلدان النامية [٣٨]. وهذا هو الحال في كثير من الأحيان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا (الشكل ٨ – ١٥). وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، حوالي نصف النساء المتزوجات فقط (٥٤ في المائة) لهن رأي بشأن مشتريات الأسرة المعيشية الرئيسية. ونسبة النساء اللائي لديهن سلطة اتخاذ القرار أقل في أفقر الأسر، وتبلغ ٤٩ في المائة، مقارنة بنسبة ٦٢ في المائة في أغنى الأسر المعيشية [٣٩].

وعلى سبيل المقارنة، في البلدان الأوروبية، يقوم نموذج اتخاذ القرارات بين الأزواج عموماً على المساواة فيما يتعلق بالنفقات الهامة للأطفال والمشتريات من السلع الاستهلاكية المعمرة واقتراض الأموال واستخدام المدخرات. غير أن المرأة أكثر انخراطاً من الرجل في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتسوق اليومي والنفقات المتصلة بالأطفال واحتياجاتهم [٤٠].

الشكل ٨ – ١٥

نسبة النساء المتزوجات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة المشاركات في اتخاذ القرار داخل الأسرة المعيشية بشأن المشتريات الكبيرة، الشريحتان الخمسيتان الأفقر والأغنى، ٢٠٠٥ – ٢٠١٢ (أحدث البيانات المتاحة)



المصدر: ICF International, 2014، قاعدة البيانات البرنامجية للاستقصاءات الديمغرافية والصحية (مكاتبة في حزيران/يونيه ٢٠١٤).

٣٦ متوسطات غير مرجحة قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من ICF International, Demographic and Health Survey (DHS) Programme database (2014) خاصة بـ ٥٠ من البلدان النامية (أحدث البيانات المتاحة ضمن الفترة الزمنية ٢٠٠٥ – ٢٠١٢).

٣٧ تستند البيانات إلى ICF International, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٣٨ متوسطات غير مرجحة استناداً إلى بيانات عن ٥١ بلداً مستمدة من ICF International, 2014. وترد البيانات في المرفق الإحصائي المتاح في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

٣٩ متوسطات غير مرجحة قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة استناداً إلى بيانات مستمدة من ICF International, 2014.

٤٠ Eurostat, 2014b.

٢ - استخدام الخدمات المالية الرسمية

استخدام الخدمات المالية الرسمية أقل بين النساء منه بين الرجال في جميع مناطق العالم

تتمتع المرأة بإمكانية أقل من الرجل للوصول إلى النظم المالية الرسمية. وعلى الصعيد العالمي في عام ٢٠١١، كانت نسبة ٤٧ في المائة من النساء لهن حسابات فردية أو مشتركة في إحدى المؤسسات المالية الرسمية (مصرف أو اتحاد ائتماني أو تعاونية أو مكتب بريد أو مؤسسة للتمويل البالغ الصغر)، مقابل ٥٥ في المائة من الرجال. أما في البلدان النامية، فكان ٣٧ في المائة من النساء و٤٦ في المائة من الرجال لهم حساب رسمي [٤١].

وكانت نسبة النساء اللائي لديهن حساب في مؤسسة مالية رسمية أقل من نسبة الرجال في جميع مناطق العالم (الشكل ٨ - ١٦). وكانت الفجوة بين الجنسين أعلى في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وفي جنوب آسيا (المناطق وفقاً لتحديد البنك الدولي). ففي جنوب آسيا، كان ٢٥ في المائة من النساء مقابل ٤١ في المائة من الرجال يمتلكن حساباً (بفارق ١٦ نقطة مئوية). وفي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، كان ١٣ في المائة من النساء و٢٣ في المائة من الرجال يمتلكون حساباً (بفارق ١٠ نقاط مئوية) ومن بين البلدان في تلك المناطق، وصلت الفجوة بين الجنسين إلى ٥٧ نقطة مئوية في المملكة العربية السعودية و٤٩ نقطة مئوية في تركيا. ولوحظت فجوة كبيرة في بلدان أخرى كذلك، تبلغ ٢٠ نقطة مئوية أو أكثر في عمان ولبنان والمغرب و١٧ نقطة مئوية في الهند.

وفي المناطق النامية، يقل احتمال أن يكون للمرأة حساب مصرفي رسمي عن الرجل في جميع شرائح الدخل الخُمسية [٤٢]. ويبيّن البحث الأكثر تعمقاً أيضاً أن الفجوات الجنسانية على الصعيدين العالمي والإقليمي في امتلاك حساب لا تزال هامة إحصائياً (إلاّ فيما يتعلق بشرق آسيا والمحيط الهادئ) بعد تثبيت عوامل التعليم والسن والدخل والخصائص على المستوى القطري [٤٣].

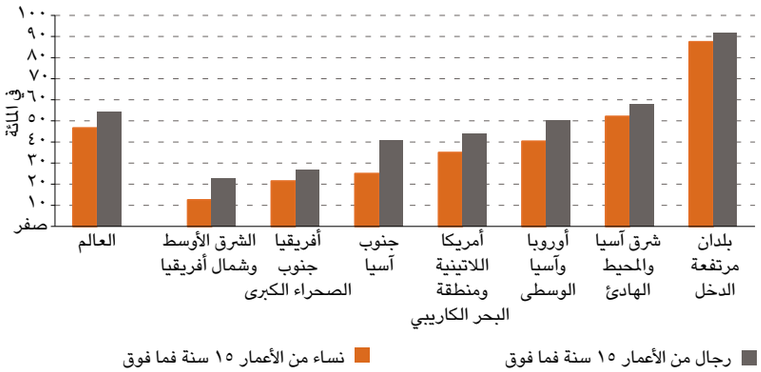
توجد أكبر الفجوات بين الجنسين في استخدام الحساب المصرفي لتلقي الأجور ولغير ذلك من الأغراض التجارية

وعلى الصعيد العالمي، يتمثل أكبر استخدام للحسابات المصرفية التي يمتلكها الأفراد في تلقي الأجور والمدفوعات الحكومية وللأغراض التجارية الأخرى، وبشكل أقل لإرسال أو تلقي التحويلات المالية. وبلغت الفجوة بين الجنسين أكبر درجاتها في استخدام هذه الحسابات لتلقي الأجور وللأغراض التجارية الأخرى (الشكل ٨ - ١٧)، بما يتسق مع قلة احتمال توظيف المرأة عن الرجل (انظر الفصل ٤ عن العمل).

ومن بين أكثر الأسباب لعدم وجود حساب مصرفي رسمي تواتراً في الإفادات الذاتية ما يلي: عدم وجود ما يكفي من المال لفتح حساب؛ أن المصارف أو حساباتها عالية التكلفة؛ امتلاك فرد آخر من أفراد الأسرة حساباً بالفعل. وكان احتمال أن تذكر النساء السبب الأخير أكبر من احتمال أن يذكره الرجال (٢٦ في المائة للنساء و٢٠ في المائة للرجال على الصعيد العالمي). ولم يوجد فرق بين المرأة والرجل فيما يتعلق بالأسباب الأخرى المذكورة في الإفادات، كبعد المسافة إلى المصارف، وعدم وجود الوثائق اللازمة، وعدم الثقة في المصارف والأسباب الدينية [٤٤].

الشكل ٨ - ١٦

نسبة البالغين الذين لهم حساب في مؤسسة مالية رسمية، حسب نوع الجنس، ٢٠١١



المصدر: World Bank, 2014. Global Financial Inclusion database. (تم الاطلاع عليها في آذار/مارس ٢٠١٤).

ملاحظة: المتوسطات المرجحة حسب مناطق البنك الدولي، قام بحسابها البنك الدولي. وحذفت من المجاميع الإقليمية والعالمية البلدان التي بها عينات تستبعد أكثر من ٢٠ في المائة من السكان أو تستخدم منهجيات غير متسقة مع المنهجيات المستخدمة مع بلدان أخرى. متوسطات المناطق الجغرافية المبينة (أيّ جميع الفئات باستثناء "العالم" و"البلدان المرتفعة الدخل") تستند إلى بيانات البلدان النامية فقط.

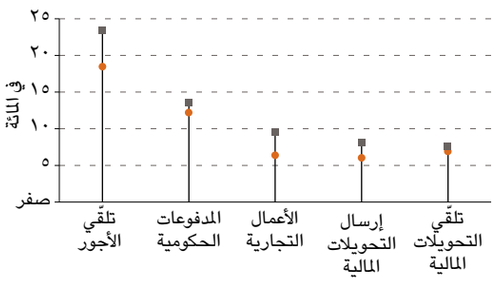
٤١ Demirguc-Kunt and Klapper, 2012.

٤٢ المرجع نفسه.

٤٣ المرجع نفسه.

٤٤ المرجع نفسه.

الشكل ٨ – ١٧
استخدام حساب مصرفي خاص، حسب الغرض وحسب نوع الجنس، على نطاق العالم، ٢٠١١



المصدر: World Bank, 2014. Global Financial Inclusion database (تم الاطلاع عليها في آذار/مارس ٢٠١٤).

ولوحظت فجوة أصغر ولكنها كبيرة بين الجنسين أيضاً بالنسبة للأنشطة المتصلة بالادخار والاقتراض من مؤسسة مالية رسمية في السنة الماضية. فكان هذا هو الحال في البلدان المرتفعة الدخل والبلدان النامية في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وجنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى [٤٥]. وكانت نسبة النساء اللائي يدخرن في مؤسسة مالية رسمية ٢١ في المائة مقابل ٢٤ في المائة بالنسبة للرجال في جميع أنحاء العالم. وفي الاقتصادات النامية، كانت النسبة ١٦ في المائة مقابل ١٩ في المائة، على التوالي. وتمثل نوادي الادخار (لتجميع ودائع أعضائها وصرف المبلغ بأكمله إلى عضو مختلف كل أسبوع أو على فترات أخرى) بدائل شائعة للادخار في مؤسسة مالية رسمية في البلدان النامية، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وتستخدم بصورة متساوية من جانب النساء والرجال على السواء.

وعلى الصعيد العالمي، كانت نسبة الأشخاص الذين اقترضوا من المؤسسات المالية في السنة الماضية ٨ في المائة للنساء و١٠ في المائة للرجال. وكانت الفجوة بين الجنسين أكثر وضوحاً في البلدان المرتفعة الدخل — ١٢ في المائة من النساء مقابل ١٦ في المائة من الرجال. وفي المناطق النامية، بلغت نسبة الاقتراض ٧ في المائة للنساء و٩ في المائة للرجال. ورغم أنه كثيراً ما يُفترض أن المرأة تلجأ لطرق الاقتراض والادخار غير الرسمي أكثر من الرجل، لم تظهر البيانات أيّ فارق كبير بينهما.

٤٥ Demirguc-Kunt and Klapper, 2012.

٣ - حقوق الملكية وملكية الأصول والتحكم فيها

المرأة محرومة فيما يتعلق بالميراث وحقوق الملكية

بوجه عام لا تزال الحقوق القانونية للمرأة غير متكافئة بالمقارنة مع حقوق الرجل في كثير من البلدان. ويوجد فيما يصل إلى ٩٠ في المائة من ١٤٣ اقتصاداً استعرضها البنك الدولي في منشوره المرأة والأعمال التجارية والقانون لعام ٢٠١٤ (women Business and the Law 2014) فارق قانوني واحد على الأقل يقيّد الفرص الاقتصادية للمرأة وقدرتها على أن تكون مستقلة اقتصادياً [٤٦]. ومع ذلك، فقد أزيلت قيود كثيرة على مدى العقود الأربعة الماضية. وتبين البحوث أن الاتفاقيات الدولية مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، والتمثيل السياسي للمرأة على الصعيد الوطني قاما بدور في سدّ الثغرات القانونية في حقوق المرأة الاقتصادية، في حين أدت حالات النزاع وضعف سيادة القانون لتكريس التمييز [٤٧]. وقد أحرزت بلدان أمريكا اللاتينية تقدماً هائلاً، ولحقت بركب البلدان المتقدمة النمو فيما يتعلق بالحقوق القانونية للمرأة [٤٨].

وفي الآونة الأخيرة، في الفترة ما بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١٠، شهد عدد من البلدان النامية، ويقع معظمها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي شرق آسيا، أيضاً بعض التغييرات الإيجابية في الحقوق القانونية للمرأة المرتبطة باستقلالها الاقتصادي (الشكل ٨ – ١٨). ومع ذلك، ما زال يوجد كثير من القيود، لا سيما فيما يتعلق بحقوق الميراث للبنات والزوجات، والحقوق القانونية للمرأة في أن تصبح ربة الأسرة المعيشية والحصول على عمل بدون إذن الزوج. وتتركز البلدان التي تتسم بأكبر عدد من الاختلافات القانونية بين المرأة والرجل في شمال أفريقيا، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا [٤٩].

٤٦ World Bank and the IFC, 2014.

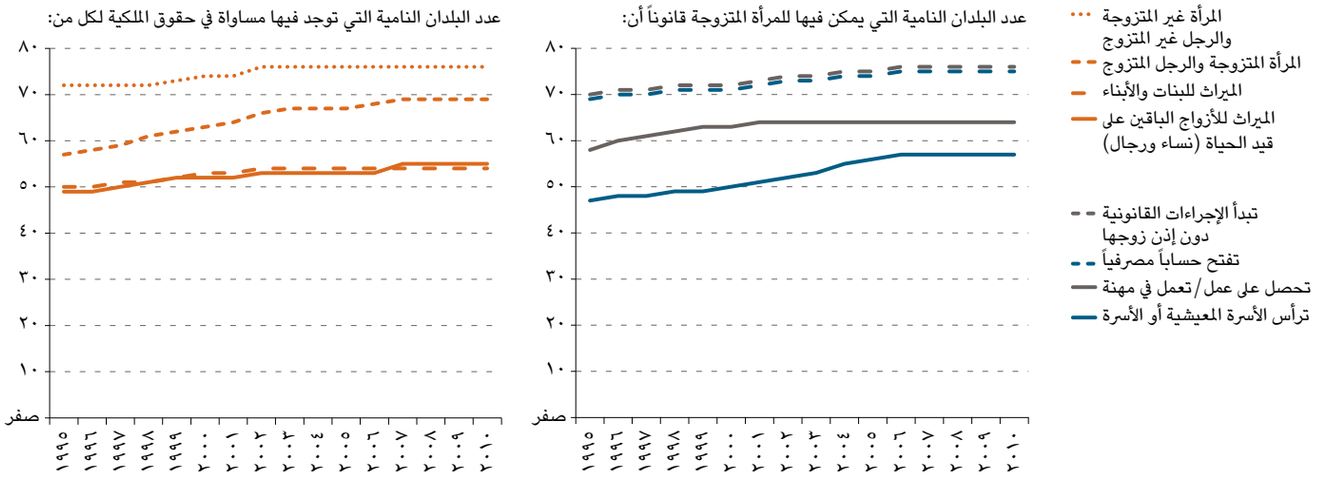
٤٧ Hallward-Driemeier, Hasan and Rusu, 2013.

٤٨ المرجع نفسه.

٤٩ المرجع نفسه.

الشكل ٨ – ١٨

عدد البلدان النامية التي تتساوى فيها الحقوق القانونية للمرأة والرجل بشأن قضايا مختارة، في الفترة من ١٩٩٥إلى ٢٠١٠



المصدر: World Bank and the International Finance Corporation, 2014. *"Time series" in Women, Business and the Law, 2012. Removing Barriers to Economic Inclusion* (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤).

ملاحظة: يستند التقييم إلى ٨٠ بلداً نامياً.

وفي عدد إضافي من البلدان، على الرغم من أن القوانين تنص على المساواة بين الجنسين في الميراث للسكان بوجه عام، لا يزال التمييز موجوداً في الممارسة العملية في صفوف بعض فئات السكان (الشكل ٨ – ١٩). وهذا هو الحال بالنسبة لحوالي النصف من بين ١١٦ بلداً من البلدان النامية التي تتاح معلومات بشأنها. وتقيّد القوانين والأعراف والممارسات التمييزية غير الرسمية أيضاً سبل حصول المرأة على الأراضي وغيرها من الممتلكات في نسبة كبيرة من البلدان النامية، بما يشمل أكثر من ثلاثة أرباع البلدان فيما يتعلق بالأرض وقرابة ثلثيها فيما يتعلق بالممتلكات الأخرى.

ومع أن البيانات المتعلقة بالممارسات القانونية والعرفية للتمييز ضد المرأة في الحصول على الممتلكات متاحة عن أغلب البلدان، فإن بيانات ملكية الأراضي وغيرها من الأصول على المستوى الفردي غير متوافرة حالياً (انظر الإطار ٨ – ٥). غير أن العدد المحدود من دراسات الحالة الإفرادية القائمة يشير إلى عدم المساواة بين الجنسين. فعلى سبيل المثال، في إكوادور وغانا والهند، تملك النساء الأراضي والمساكن والماشية والمعدات الزراعية بدرجة أقل من الرجل [٥٠].

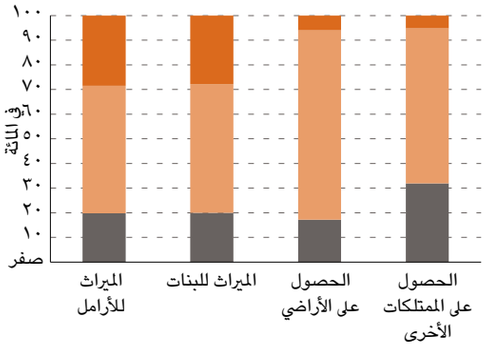
وخلاصة القول إن حظ المرأة أقل بكثير من حظ الرجل في الحصول على الدخل النقدي من العمل، ويقيّد استمرار القوانين التشريعية والعرفية التمييزية إمكانية حصولها على الأراضي وغيرها من الأصول في العديد من البلدان. فكثير من النساء، وخاصة في أفقر الأسر المعيشية، لا تملكن سلطة اتخاذ القرار بشأن دخلهن النقدي الخاص من العمل وبشأن موارد الأسرة المعيشية. ويزيد هذا الانخفاض في إمكانية الحصول على الموارد الاقتصادية من تبعية المرأة الاقتصادية للرجل ويؤدي، في بعض أنواع الترتيبات الأسرية، إلى ارتفاع معدّلات الفقر بالنسبة للمرأة. وتصبح التفاوتات بين الجنسين في الفقر أكثر بروزاً مع تنوّع الترتيبات الأسرية، بما في ذلك الزيادة في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد والأسر القائمة على أحد الوالدين فقط. والمرأة في سن العمل في كل من البلدان المتقدمة النمو والنامية أكثر عرضة للفقر من الرجل عندما يكون لها أطفال معالون ولا يكون لها عشير يساهم

٥٠ Doss and others, 2011.

في دخل الأسرة المعيشية أو عندما يكون دخلها الخاص معدوماً أو أدنى من أن يسمح بإعالة الأسرة بكاملها. وفي الأعمار المتقدمة، تتعرض المرأة أكثر من الرجل للفقر في البلدان المتقدمة، ولا سيما عندما تقيم في أسر معيشية من شخص واحد. وللتنوع الناشئ في الترتيبات الأسرية، بما في ذلك زيادة انفراد الوالد أو الوالدة بإعالة الأطفال والعيش المستقل في الأسر المعيشية المكونة من شخص واحد خلال الأعمار المتقدمة، بُعد جنساني ما زال يتعين أن تشمله برامج الحماية الاجتماعية على النحو الملائم. ويلزم المزيد من البيانات لإتاحة نظرة شاملة على الصلات القائمة بين نوع الجنس والفقر والترتيبات المعيشية والأثر الذي تحدثه العناصر المختلفة لبرامج الحماية الاجتماعية ولدعم وضع السياسات ورصده. ويحتاج قياس الفقر نفسه إلى إدراج منظور جنساني وإلى حساب عدم المساواة داخل الأسرة المعيشية فيما يتعلق بمجموعة من الأبعاد التي تحدّ من خيارات المرأة والفرص المتاحة لها.

الشكل ٨ - ١٩

نسبة البلدان النامية التي تعاني من عدم المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بحقوق الميراث، وحقوق ملكية الأراضي والممتلكات الأخرى، ٢٠١٤



المصدر: قامت بحسابها شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، استناداً إلى بيانات مستمدة من OECD, 2015. Gender, Institutions and Development database 2014 (GID-DB) (تم الاطلاع عليها في كانون الثاني/يناير ٢٠١٥).

ملاحظة: المعلومات المتاحة عن ١١٦ بلداً.

الإطار ٨ - ٥

قياس ملكية الأصول والتحكم فيها على المستوى الفردي من منظور جنساني

الدراسات التقليدية عن الفقر تعرّفه بأنه انعدام الدخل أو الاستهلاك، ولكن هذا النهج كثيراً ما يقصر عن استيعاب طائفة واسعة من أوجه الضعف التي يعاني منها الأفراد. وتتيح الدراسات القائمة على الأصول رؤى هامة فيما يتعلق برفاه الأشخاص لأنها تركز على تراكم الأصول على مدى دورة الحياة. وتؤدي الأصول وظائف متعددة. فبقدراتها الإنتاجية، تدرّ الدخل وتيسّر الحصول على رأس المال والائتمان. وهي كذلك تعزز قدرة الأسرة المعيشية على مواجهة الصدمات والتصدّي لها من خلال تعزيز قدرتها على تنويع مصادر الدخل وتخفيف القيود على السيولة. وعلاوة على ذلك، تشكل الأصول مخزوناً من الثروة يمكن بيعه من أجل إدرار الدخل. وهي، أخيراً، قد تمنح المركز والأمن.

ويمتلك الأفراد معظم الأصول وتخضع لسيطرتهم داخل الأسرة المعيشية، إما بمفردهم أو بالاشتراك مع شخص آخر. وتشير البحوث السابقة إلى وجود ارتباط قوي بين من يملك الأصول في الأسرة المعيشية وبعض نتائج إنمائية هامة، بما في ذلك من حيث التغذية والصحة والتعليم. وفي غانا، على سبيل المثال، ترتبط حيازات المرأة ارتباطاً إيجابياً بالإنفاق الغذائي للأسر المعيشية [أ]. وفي إثيوبيا وبنغلاديش وجنوب أفريقيا، كلما زادت الأصول المملوكة للمرأة عند الزواج، زادت الحصة التي تنفقها الأسرة المعيشية على تعليم الأطفال [ب]. وفي بنغلاديش، ترتبط زيادة حصة الأصول التي في أيدي المرأة أيضاً بتحسين النتائج الصحية للفتيات [ج]. وكذلك ترتبط المؤشرات المتعلقة بملكية المرأة للأصول بالمساواة في اتخاذ القرار في إكوادور وغانا [د]، وتشير عدة دراسات إلى أن ملكية الأصول يمكن أن تحمي من العنف بين الزوجين [هـ].

وهكذا، بقياس ملكية الأصول والتحكم فيها على المستوى الفردي، يصبح واضعو السياسات أقدر على فهم تمكين المرأة ورفاهها، بما في ذلك ضعفها الاقتصادي واتخاذها القرار، ومعالجة قضايا السياسات العامة الأخرى ذات الصلة، كالسياسات المتعلقة بسبل كسب العيش، بما في ذلك الإنتاجية الزراعية وتنظيم المشاريع، وإحداث تخفيضات في الفقر والضعف. ومع ذلك، وعلى الرغم من هذه الآثار الهامة في مجال السياسات، توجد بيانات قليلة نسبياً بشأن الملكية الفردية للأصول والتحكم فيها، لا سيما بيانات مستمدة من الدراسات الاستقصائية الممثلة على الصعيد الوطني [و]. وبدلاً من ذلك، عندما يجري جمع البيانات المتعلقة بالأصول، عادة ما يكون ذلك على مستوى الأسرة المعيشية عن طريق توجيه الأسئلة عما إذا كان أيّ شخص في الأسرة يمتلك أراضٍ أو مساكن أو غير ذلك من الأصول الرئيسية.

أ Doss, 2005.

ب Quisumbing and Maluccio, 2003.

ج Hallman, 2000.

د Deere and Twyman, 2012.

هـ Bhattacharyya, Bedi and Chhachhi, 2011؛ Panda and Agarwal, 2005؛ Grabe, 2010.

و ومن المبادرات التي تشمل بعض بيانات الأصول على المستوى الفردي دراسة قياس مستويات المعيشة – الدراسات الاستقصائية المتكاملة بشأن الزراعة التابعة للبنك الدولي، والتعدادات الزراعية التي تدعمها منظمة الأغذية والزراعة، والعمل المتعلق بمشروع الفجوة بين الجنسين في الأصول في إكوادور وغانا والهند، ومؤشر تمكين المرأة في مجال الزراعة، والاستقصاءات الديمغرافية والصحية.

ولدمج جمع البيانات المتعلقة بملكية الأصول والتحكم فيها على مستوى الأفراد مع عملية الإصدار المنتظم للإحصاءات الرسمية، يعدّ مشروع مبادرة الأدلة والبيانات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين [ز]، وهو مبادرة مشتركة لشعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، مبادئ للتوجيه المنهجي للمكاتب الإحصائية الوطنية بشأن قياس ملكية الأصول المالية والمادية والتحكم فيها على المستوى الفردي، بما في ذلك الأراضي الزراعية، والمساكن، والعقارات الأخرى، والثروة الحيوانية، والمعدات الزراعية، والأشياء الثمينة، وأصول المؤسسات، والأصول والخصوم المالية.

وتنظر منهجية المبادرة إلى ملكية الأصول باعتبارها حزمة من الحقوق، بما يشمل الحق في بيع وتوريث الموجودات وإدارتها واستخدام الفوائد المتأتية عن ذلك. ومن الجدير بالإشارة أن هذه الحقوق قد لا تعود كلها على الشخص نفسه، وأن الملكية قد تدعمها الوثائق القانونية وقد يكفي أن يُعترف بها داخل المجتمع المحلي. وفي هذا الصدد، تقترح المبادرة أربعة نُهج في جمع البيانات عن ملكية الأصول والتحكم فيها. ويتمثل النهج الأول في جمع المعلومات عن الملكية المبلغ عنها بتوجيه الأسئلة إلى المجيبين لتحديد من يملك الأصل المعني، إما منفرداً أو بالاشتراك مع غيره. أما النهج الثاني فهو جمع المعلومات عن الملكية الموثقة، بسؤال المجيبين عما إذا كانت توجد وثائق ملكية رسمية للأصول وعن الأسماء المدرجة للملاك في هذه الوثائق. ويتمثل النهج الثالث في جمع المعلومات عن الملكية الاقتصادية من خلال سؤال المجيبين عن الأشخاص الذين سيتحكمون في عائدات بيع الرصيد المعني. أما النهج الرابع فيتمثل في السؤال عن حقوق معينة في الأصول، بما في ذلك الحق في بيع الأصل وتوريثه. ويجري تجريب هذه المنهجية المقترحة للمبادرة حالياً في بعض بلدان مختارة. وسوف تثري نتائج هذه التجارب الرائدة المبادئ التوجيهية الدولية في مجال قياس ملكية الأصول والتحكم فيها على المستوى الفردي من منظور جنساني يزود البلدان بما يلزم لجمع البيانات على نحو قابل للمقارنة، ورصد الأنماط الجنسانية لملكية الأصول، ووضع أو تحسين السياسات الرامية إلى تحسين رفاه النساء وأسرهن المعيشية.

ز للاطلاع على مزيد من المعلومات انظر شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة، الأدلة والبيانات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، في الموقع http://unstats.un.org/unsd/gender/EDGE/about.html.

قائمة البلدان والمناطق والمجموعات الجغرافية

أفريقيا

شمال أفريقيا

تونس [أ]
الجزائر [أ]
ليبيا [أ]
مصر [أ]
المغرب [أ]

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

إثيوبيا [د]
إريتريا [د]
أنغولا [ب]
أوغندا [د]
بنن [ج]
بوتسوانا [ب]
بوركينا فاسو [ج]
بوروندي [د]
تشاد [هـ]
توغو [ج]
جزر القمر [د]
جمهورية أفريقيا الوسطى [هـ]
جمهورية الكونغو الديمقراطية [د]
جمهورية تنـزانيا المتحدة [د]
جنوب أفريقيا [ب]
جنوب السودان [د]
جيبوتي [د]
رواندا [د]
ريونيون
زامبيا [ب]
زمبابوي [ب]
سان تومي وبرينسيبي [هـ]
السنغال [ج]
سوازيلند [ب]
السودان [أ]
سيراليون [ج]

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (تابع)

سيشيل [د، و]
الصومال [د]
غابون [هـ]
غامبيا [ج]
غانا [ج]
غينيا [ج]
غينيا الاستوائية [هـ]
غينيا - بيساو [ج]
كابو فيردي [ج]
الكاميرون [هـ]
كوت ديفوار [ج]
الكونغو [هـ]
كينيا [د]
ليبريا [ج]
ليسوتو [ب]
مالي [ج]
مدغشقر [د]
ملاوي [ب]
موريتانيا [أ]
موريشيوس [ب]
موزامبيق [ب]
ناميبيا [ب]
النيجر [ج]
نيجيريا [ج]

آسيا

القوقاز وآسيا الوسطى

أذربيجان
أرمينيا
أوزبكستان
تركمانستان
جورجيا
طاجيكستان
قيرغيزستان
كازاخستان

شرق آسيا

جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
جمهورية كوريا
الصين
الصين، منطقة ماكاو الإدارية الخاصة
الصين، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة
منغوليا

جنوب شرق آسيا

إندونيسيا
بروني دار السلام
تايلند
تيمور - ليشتي
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
سنغافورة
الفلبين
فييت نام
كمبوديا
ماليزيا
ميانمار

جنوب آسيا

أفغانستان
إيران (جمهورية - الإسلامية)
باكستان
بنغلاديش
بوتان
سري لانكا
ملديف
نيبال
الهند

غرب آسيا

الأردن
الإمارات العربية المتحدة
البحرين
تركيا

غرب آسيا (تابع)

الجمهورية العربية السورية

دولة فلسطين

العراق

عمان

قطر

الكويت

لبنان

المملكة العربية السعودية

اليمن

أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

منطقة البحر الكاريبي

أروبا

أنتيغوا وبربودا و

أنغويلا و

بربادوس

بورتوريكو

ترينيداد وتوباغو

جامايكا

جزر البهاما

جزر تركس وكايكوس و

جزر فرجن البريطانية و

جزر فرجن التابعة للولايات المتحدة

جزر كايمان و

الجمهورية الدومينيكية

دومينيكا و

سانت فنسنت وجزر غرينادين

سانت كيتس ونيفس و

سانت لوسيا

غرينادا

غوادلوب

أمريكا اللاتينية

الأرجنتين

إكوادور

أوروغواي

باراغواي

البرازيل

بليز

بنما

بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)

بيرو

السلفادور

سورينام

شيلي

غواتيمالا

غيانا

فنـزويلا (جمهورية - البوليفارية)

كوستاريكا

كولومبيا

المكسيك

نيكاراغوا

هندوراس

أوقيانوسيا

بابوا غينيا الجديدة

بالاو و

توفالو و

تونغا

جزر سليمان

جزر كوك و

جزر مارشال و

ساموا

ساموا الأمريكية و

فانواتو

فيجي

كاليدونيا الجديدة

كيريباس

ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)

ناورو و

نيوي و

المناطق المتقدمة النمو

أوروبا الشرقية

الاتحاد الروسي

أوكرانيا

بلغاريا

بولندا

بيلاروس

الجمهورية التشيكية

جمهورية مولدوفا

رومانيا

سلوفاكيا

هنغاريا

شمال أوروبا

آيرلندا

إستونيا

آيسلندا

الدانمرك

السويد

فنلندا

لاتفيا

ليتوانيا

المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية

النرويج

جنوب أوروبا

إسبانيا

ألبانيا

أندورا و

إيطاليا

البرتغال

البوسنة والهرسك

الجبل الأسود

جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً

سان مارينو و

سلوفينيا

صربيا

كرواتيا

مالطة

اليونان

أوروبا الغربية	المناطق المتقدمة النمو الأخرى
ألمانيا	أستراليا
بلجيكا	إسرائيل
سويسرا	برمودا [و]
فرنسا	قبرص
لكسمبرغ	كندا
ليختنشتاين [و]	نيوزيلندا
موناكو [و]	الولايات المتحدة الأمريكية
النمسا	اليابان
هولندا	

ملاحظات

أ مدرجة في شمال أفريقيا وفقاً للمجموعات الإقليمية الفرعية للجنة الاقتصادية لأفريقيا المستخدمة في تقارير الأهداف الإنمائية للألفية.

ب مدرجة في الجنوب الأفريقي وفقاً للمجموعات الإقليمية الفرعية للجنة الاقتصادية لأفريقيا المستخدمة في تقارير الأهداف الإنمائية.

ج مدرجة في غرب أفريقيا وفقاً للمجموعات الإقليمية الفرعية للجنة الاقتصادية لأفريقيا المستخدمة في تقارير الأهداف الإنمائية للألفية.

د مدرجة في شرق أفريقيا وفقاً للمجموعات دون الإقليمية للجنة الاقتصادية لأفريقيا المستخدمة في تقارير الأهداف الإنمائية للألفية.

هـ مدرجة في وسط أفريقيا وفقاً للمجموعات الإقليمية الفرعية للجنة الاقتصادية لأفريقيا المستخدمة في تقارير الأهداف الإنمائية للألفية.

و بلدان أو مناطق يقل عدد سكانها عن ١٠٠ ٠٠٠ نسمة في ١ تموز/يوليه ٢٠١٥.

المراجـــع

الفصل ١ - السكان والأسرة

الأمم المتحدة، ٢٠١٤ج. تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠١٤. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤د. إطار إجراءات متابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤. تقرير الأمين العام. A/69/62. نيويورك: الأمم المتحدة.

صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٦. حالة سكان العالم ٢٠٠٦. عبور إلى الأمل. النساء والهجرة الدولية. نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان.

Almond, Douglas, Lena Edlund and Kevin Milligan, 2013. Son preference and the persistence of culture: evidence from South and East Asian immigrants to Canada. *Population and Development Review*, vol. 39, no. 1, pp. 75–95.

Amey, Foster K., 2002. Polygyny and child survival in West Africa. *Biodemography and Social Biology*, vol. 49, no. 1–2, pp. 74–89.

Anderson, Siwan and Debraj Ray, 2010. Missing women: age and disease. *Review of Economic Studies 77*, pp. 1262–1300.

Antoine, Philippe, 2006. The complexities of nuptiality. From early female union to male polygamy in Africa. In Caselli, Graziella, Jacques Vallin and Guillaume Wunsch, eds. *Demography: Analysis and Synthesis. A Treatise in Population Studies*. Volume I. Amsterdam: Elsevier, pp. 355–372.

Arnold, Fred, Sunita Kishor and T.K. Roy, 2002. Sex-selective abortion in India. *Population and Development Review*, vol. 28, no. 4, pp. 759–785.

Attané, Isabelle and Christophe Guilmoto, eds., 2007. Watering the Neighbour's Garden: *The Growing Demographic Female Deficit in Asia*. Paris, Committee on International Cooperation in National Research in Demography.

Barbieri, Magali and Véronique Hertrich, 2005. Age difference between spouses and contraceptive practice in sub-Saharan Africa, *Population-E*, vol. 60, no. 5/6, pp. 617–654.

Becker, Charles M., and Dina S. Urzhumova, 2005. Mortality recovery and stabilization in Kazakhstan, 1995–2001. *Economics and Human Biology*, vol. 3, no. 1, pp. 97–122.

Bernardi, Fabrizio, and Jonas Radl, 2014. The long-term consequences of parental divorce for children's educational attainment. *Demographic Research*, vol. 30 (article 61), pp. 1653–1680.

Birks, J.S., I.J. Seccombe and C.A. Sinclair, 1988. Labor migration in the Arab Gulf States: patterns, trends and prospects. *International Migration*, vol. 26, no. 3, pp. 267–286.

Bongaarts, John, 2013. The implementation of preferences for male offspring. *Population and Development Review*, vol. 39, no. 2, pp. 185–208.

Bongaarts, John, François Pelletier and Patrick Gerland, 2011. Global trends in AIDS mortality. In Rogers, R.G., and E.M. Crimmins, eds. *International Handbook of Adult Mortality (International Handbooks of Population, Volume 2)*, Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 171–183.

Bongaarts, John, and others, 2008. Has the HIV epidemic peaked? *Population and Development Review*, vol. 34, no. 2, pp. 199–224.

Bongaarts, John, and Robert G. Potter, 1983. *Fertility, Biology, and Behavior: An Analysis of the Proximate Determinants*. New York: Academic Press.

Bongaarts, John and Tomáš Sobotka, 2012. A demographic explanation for the recent rise in the European fertility. *Population and Development Review*, vol. 38, no. 1, pp. 83–120.

Chung, Woojin and Monica Das Gupta, 2007. The decline of son preference in South Korea: the roles of development and public policy. *Population and Development Review*, vol. 33, no. 4, pp. 757–783.

Das Gupta, Monica, 2005. Explaining Asia's "missing women": a new look at the data. *Population and Development Review*, vol. 31, no. 3, pp. 529–535.

Das Gupta, Monica, 2010. Family systems, political systems, and Asia's "missing girls": the construction of son preference and its unravelling. *Asian Population Studies*, vol. 6, no. 2, pp. 123–152.

Das Gupta, Monica, and others, 2003. Why is son preference so persistent in East and South Asia? A cross-country study of China, India and the Republic of Korea. *Journal of Development Studies*, vol. 40, no. 2, pp. 153–187.

DHS, 2014. Data obtained from the Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler, available online at: http://www.statcompiler.com (accessed September 2014).

Dommaraju, Premchand, and Gavin Jones, 2011. Divorce trends in Asia. *Asian Journal of Social Science*, vol. 39, no. 6, pp. 725–750.

Dubuc, Sylvie, and David Coleman, 2007. An increase in the sex ratio of births to India-born mothers in England and Wales: evidence for sex-selective abortion. *Population and Development Review*, vol. 33, no. 2, pp. 383–400.

Duthé, Géraldine, and others, 2014. Sex differences in life expectancy at birth in two Caucasus countries and impact of the alcohol-related mortality. Paper presented at the European Population Conference 2014, Budapest, 25–28 June.

Esteve, Albert, Joan Garciá-Román and Ron Lesthaeghe, 2012. The family context of cohabitation and single motherhood in Latin America. *Population and Development Review*, vol. 38, no. 4, pp. 707–727.

Esteve, Albert, Ron Lesthaeghe and Antonio López-Gay, 2012. The Latin American cohabitation boom, 1970–2007. *Population and Development Review*, vol. 38, vol. 1, pp. 55–81.

Eurostat, 2010. *Household structure in the EU*. Eurostat Methodologies and Working Papers. 2010 edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010.

Eurostat, 2014. First Permits by reason, age, sex and citizenship, EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (accessed July 2014).

Ezra, Markos, and Gebre-Egziabher Kiros, 2001. Rural out-migration in the drought prone areas of Ethiopia: a multilevel analysis. *International Migration Review*, vol. 35, no. 3, pp. 749–771.

Fargues, Philippe, 2011. Immigration without inclusion: non-nationals in nation-building in the Gulf States. *Asian and Pacific Migration Journal*, vol. 20, no. 3–4, pp. 273–292.

Fargues, Philippe, and Imco Brouwer, 2012. GCC demography and immigration: challenges and policies. In Hertog, Steffen, ed. *National Employment, Migration and Education in the GCC*. Cambridge: Gerlach Press, pp. 241–273.

Frost, Melanie Dawn, and others, 2013. Falling sex ratios and emerging evidence of sex-selective abortion in Nepal: evidence from nationally representative survey data. *British Medical Journal Open*, vol. 3, no. 5.

Fukase, Emiko, 2013. Foreign job opportunities and internal migration in Vietnam. Policy Research Working Paper 6420. The World Bank Development Research Group. Agriculture and Rural Development Team, April 2013.

Gage, A., 2005. The interrelationship between fosterage, schooling, and children's labor force participation in Ghana. *Population Research and Policy Review*, vol. 24, no. 5, pp. 431–466.

Goodkind, Daniel, 2011. Child underreporting, fertility, and sex ratio imbalance in China. *Demography*, vol. 48, no. 1, pp. 291–316.

Grigoriev, Pavel, 2012. Health crisis and mortality trends by causes of death in Belarus (1965–2008), Population-E, vol. 67, no. 1, pp. 7–38.

Guillot, Michel, Natalia Gavrilova and Tetyana Pudrovska, 2011. Understanding the "Russian mortality paradox" in Central Asia: evidence from Kyrgyzstan. *Demography*, vol. 48, no. 3, pp. 1081–1104.

Guillot, Michel, and others, 2013. Divergent paths for adult mortality in Russia and Central Asia: evidence from Kyrgyzstan. *PLoS ONE*, vol. 8, no. 10: e75314.

Guilmoto, Christophe Z., 2009. The sex ratio transition in Asia. *Population and Development Review*, vol. 35, no. 3, pp. 519–549.

Guilmoto, Christophe Z., and Géraldine Duthé, 2013. Masculinization of births in Eastern Europe. *Population and Societies*, no. 506, December 2013.

Härkönen, Juho, 2014. Divorce: trends, patterns, causes, consequences. In Treas, Judith K., Jacqueline Scott and Marin Richards, eds. *The Wiley-Blackwell Companion to the Sociology of Families*. Chichester: John Wiley & Sons, pp. 303–322.

Hayford, Sarah R., 2013. Marriage (still) matters: the contribution of demographic change to trends in childlessness in the United States. *Demography*, vol. 50, no. 5, pp. 1641–1661.

Heuveline, Patrick, Jeffrey M. Timberlake and Frank F. Furstenberg, Jr., 2003. Shifting childrearing to single mothers: results from 17 Western countries. *Population and Development Review*, vol. 29, no. 1, pp. 47–71.

Hoem, Jan M., Gerda Neyer and Gunnar Andersson, 2006. Education and childlessness: the relationship between educational field, educational level, and childlessness among Swedish women born in 1955–1959. *Demographic Research*, vol. 14, article 15, pp. 331–380.

Hull, Terrence H., and Wendy Hartanto, 2009. Resolving contradictions in Indonesian fertility estimates. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, vol. 45, no. 1, pp. 61–71.

IPUMS-International, 2014. Integrated Public Use Microdata Series, International (census microdata for social and economic research). https://international.ipums.org/international/ (accessed July 2014).

Jha, Prabhat, and others, 2011. Trends in selective abortions of girls in India: analysis of nationally representative birth histories from 1990 to 2005 and census data from 1991 to 2011. *The Lancet*, vol. 377, no. 9781, pp. 1921–1928.

Kantorova, Vladimira, 2014. *Marriage and childbearing among adolescents and young women: what do we know from household-based surveys and is it correct*? Poster presented at the 2014 Meeting of the Population Association of America, 1–3 May 2014, Boston, MA.

Kapiszewski, Andrzej, 2006. Arab versus Asian migrant workers in the GCC countries. From the United Nations Expert Group Meeting on International Migration and Development in the Arab Region, Beirut 2006. www.un.org/esa/population/meetings/EGM_Ittmig_Arab/P02_Kapiszewski.pdf (accessed November 2014).

Lestaeghe, Ron, Georgia Kaufmann and Dominique Meekers, 1989. The nuptiality regimes in sub-Saharan Africa. In Lesthaeghe, Ron, ed. *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*. Berkeley: University of California Press, pp. 238–337.

López-Gay, Antonio, and others, 2014. A geography of unmarried cohabitation in the Americas. *Demographic Research*, vol. 30, article 59, pp. 1621–1638.

Meslé, France, 2004. Mortality in Central and Eastern Europe: long-term trends and recent upturns. In *Demographic Research, Special Collection 2*. Determinants of diverging trends in mortality, pp. 46–70.

Meslé, France, and Jacques Vallin, 2011. Historical trends in mortality. In Rogers, R.G., E.M. Crimmins, eds. *International Handbook of Adult Mortality (International Handbooks of Population, Volume 2)*, Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 9–47.

Meslé, France, Jacques Vallin and Irina Badurashvili, 2007. A sharp increase in sex ratio at birth in the Caucasus. Why? How? In Attané, Isabelle, and Christophe Z. Guilmoto, eds. *Watering the Neighbour's Garden. The Growing Demographic Female Deficit in Asia*. Paris, Committee on International Cooperation in National Research in Demography, p. 73–89.

Milazzo, Annamaria, 2014. *Why are adult women missing? Son preference and maternal survival in India*. Policy Research Working Paper 6802. The World Bank Development Research Group. Human Development and Public Services Team.

Minimum Set of Gender Indicators, 2015. United Nations Statistics Division Minimum Set of Gender Indicators database. http://unstats.un.org/unsd/gender/data.html (accessed April 2015).

Moreland, Scott and Ellen Smith, 2012. *World population prospects and unmet need for family planning*. Unpublished report. Washington, DC: Futures Group.

Moultrie, Tom, and Ian M. Timæus, 2014. *Rethinking African fertility: the state in, and of, the future sub-Saharan African fertility decline*. Paper presented at the 2014 Meeting of the Population Association of America, Session 96: Fertility Transitions in Sub-Sahara Africa I, Boston, MA, 1–3 May 2014.

Moultrie, Tom, Takudzwa S. Sayi and Ian M. Timæus, 2012. Birth intervals, postponement, and fertility decline in Africa: a new type of transition? *Population Studies*, vol. 66, no. 3, pp. 241–258.

Mungunsarnai, G., and Thomas Spoorenberg, 2012. Did the social and economic transition cause a health crisis in Mongolia? Evidence from age- and sex-specific mortality trends (1965–2009). In Dierkes, J.,ed. *Change in Democratic Mongolia: Social Relations, Health, Mobile Pastoralism and Mining*. Leiden: Brill, pp. 113–134.

Ní Bhrolcháin, Máire, and Éva Beaujouan, 2012. Fertility postponement is largely due to rising educational enrolment. *Population Studies*, vol. 66, no. 3, pp. 311–327.

OECD (Organization for Economic Cooperation and Development), 2011. Doing better for families. OECD Publishing.

OECD, 2012. Settling in. OECD indicators of immigrant integration 2012. OECD.

OECD, 2013a. *International Migration Outlook*, 2013, Annex 2.A1. OECD.

OECD, 2013b. Family Database, Table SF3.3. Cohabitation rate and prevalence of other forms of partnership. http://www.oecd.org/els/family/database.htm.

OECD, 2014. *International Migration Outlook*, 2014. OECD.

Omariba, D.W.R., and M.N. Boyle, 2007. Family structure and child mortality in sub-Saharan Africa: cross-national effects of polygyny. *Journal of Marriage and Family*, vol. 69, no. 2, pp. 528–543.

OWG (Open Working Group on Sustainable Development Goals), 2014. Statistical notes on population dynamics. Updated draft, as at 10 February 2014. New York: United Nations.

Pool, Ian, Laura R. Wong and Eric Vilquin, eds., 2006. *Age-structural Transitions: Challenges for Development*. Paris: Committee on International Cooperation in National Research in Demography.

Raymo, James M., Miho Iwasawa and Larry Bumpass, 2009. Cohabitation and family formation in Japan. *Demography*, vol. 46, no. 4, pp. 785–803.

Reniers, George, Bruno Masquelier and Patrick Gerland, 2011. Adult mortality in Africa. In R.G. Rogers, E.M. Crimmins, eds. *International Handbook of Adult Mortality (International Handbooks of Population, Volume 2)*. Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 151–170.

Sen, Amartya, 1992. Missing women. *British Journal*, vol. 304, no. 6827, pp. 587–588.

Shapiro, David, and Tesfayi Gebreselassie, 2012. Marriage in sub-Saharan Africa: trends, determinants and consequences. *Population Research and Policy Review*, vol. 33, no. 2, pp. 229–255.

Sharygin, Ethan J., and Michel Guillot, 2013. Ethnicity, russification and excess mortality in Kazakhstan. *Vienna Yearbook of Population Research*, vol. 11, pp. 219–246.

Shkolnikov, Vladimir M., and others, 2004. Mortality reversal in Russia: The story so far. *Hygiea Internationalis*, vol. 4, no. 4, pp. 29–80.

Singh, Susheela, and Jacqueline E. Darroch, 2012. *Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services—Estimates for 2012*. New York: Guttmacher Institute and United Nations Population Fund (UNFPA). www.guttmacher.org/pubs/AIU-2012-estimates.pdf (accessed 27 June 2014).

Smith-Greenaway, Emily, and Jenni Trinitapoli, 2014. Polygynous contexts, family structure, and infant mortality in sub-Saharan Africa. *Demography*, vol. 51, no. 2, pp. 341–366.

Spoorenberg, Thomas, 2013. An evaluation of the recent fertility changes in Afghanistan: a parity-specific analysis. *Journal of Population Research*, vol. 30, no. 2, pp. 133–149.

Spoorenberg, Thomas, 2014. Reconciling discrepancies between registration-based and survey-based fertility estimates in Mongolia. *Population Studies*, vol. 68, no. 3, pp. 375–382.

Temin, Miriam, and others, 2013. *Girls on the Move: Adolescent Girls & Migration in the Developing World*. New York: Population Council.

UNHCR, 2011. *Statistical Yearbook 2010. Trends in Displacement, Protection and Solutions: Ten Years of Statistics*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

UNHCR, 2012. *The State of the World's Refugees. In Search of Solidarity*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

UNHCR, 2013. *Statistical Yearbook 2012*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

UNHCR, 2014. *War's Human Cost: UNHCR Global Trends 2013*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees. www.unhcr.org/5399a14f9.html.

UNFPA, 2006. *State of World Population 2006. A Passage to Hope. Women and International Migration*. New York: United Nations Population Fund.

UNFPA, 2010. *Sex Ratio at Birth. Imbalances in Viet Nam: Evidence from the 2009 Census*. Hanoi: United Nations Population Fund, Viet Nam.

UNFPA, 2012. *Sex Imbalances at Birth: Current Trends, Consequences and Policy Implications*. Bangkok: United Nations Population Fund Asia and the Pacific Regional Office.

UNICEF, 2013. *Every Child's Birth Right. Inequities and Trends in Birth Registration*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014a. *Ending Child Marriage: Progress and Prospects*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014b. *The State of the World's Children 2014 in Numbers: Every Child Counts. Revealing Disparities, Advancing Children's Rights*. New York: United Nations Children's Fund.

United Nations, 2005. *Living Arrangements of Older Persons around the World*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/esa/population/publications/livingarrangement/report.htm (accessed 11 July 2014).

United Nations, 2006. *2004 World Survey on the Role of Women in Development. Women and International Migration*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Division for the Advancement of Women.

United Nations, 2011. Population Distribution, Urbanization, Internal Migration and Development: An International Perspective. New York, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013a. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm (accessed 11 March 2014).

United Nations, 2013b. *Trends in International Migrant Stock: The 2013 Revision* (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2013). New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. http://esa.un.org/unmigration/TIMSA2013/migrantstocks2013.htm?mhome (accessed 8 May 2014).

United Nations, 2013c. *National, regional and global estimates and projections of the number of women age 15 to 49 who are married or in a union, 1970–2030*. Technical Paper No. 2013/2. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/technical/TP2013–2.pdf (accessed 30 September 2014).

United Nations, 2013d. *World Marriage Data 2012*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. POP/DB/Marr/Rev2012. www.un.org/esa/population/publications/WMD2012/MainFrame.html (accessed 20 May 2014).

United Nations, 2013e. *Estimates and Projections of Family Planning Indicators: 2013 Revision*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/cp_model.shtml (accessed 27 May 2014).

United Nations, 2013f. *World Contraceptive Patterns 2013*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/publications/family/contraceptive-wallchart-2013.shtml (accessed 28 June 2014).

United Nations 2013g. *Adolescent fertility trends. Population Facts, No. 2013/7*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013h. *World Population Prospects: The 2012 Revision—Special Aggregates*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. http://esa.un.org/unpd/wpp/SpecialAggregates/DISK_NAVIGATION_EXCEL.HTM (accessed 13 June 2014).

United Nations, 2013i. *World Fertility Report 2012*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfr2012/MainFrame.html (accessed 14 July 2014).

United Nations, 2013j. *Cross-national comparisons of internal migration: an update on global patterns and trends*. Technical Paper No.2013/1. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013k. *International Migration Report 2013*. ST/ESA/SER.A/346. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013l. *World Population Ageing 2013*. ST/ESA/SER.A/348. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013m. *The number of international migrants reaches 232 million*. Population Facts 2013/2. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2014a. *World Urbanization Prospects: The 2014 Revision*. http://esa.un.org/unpd/wup/.

United Nations, 2014b. *Demographic Yearbook Database*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

Vallin, Jacques. 2005. The demographic window: an opportunity to be seized. *Asian Population Studies*, vol. 1, no. 2 (*Special issue: The Demographic Window of Opportunity*), pp. 149–167.

Vallin, Jacques and France Meslé, 2004. Convergence and divergence in mortality. A new approach to health transition. In Determinants of diverging trends in mortality. *Demographic Research Special Collection 2*, article 2, pp. 11–44.

Vallin, Jacques and France Meslé, 2005. Convergences and divergences: an analytical framework of national and sub-national trends in life expectancy. *Genus*, vol. 61, no. 1, pp. 83–124.

Vandermeersch, Céline, 2002. Child fostering under six in Senegal in 1992–1993. *Population-E*, vol. 57, no. 4–5, pp. 659–686.

Widmaier, S., and J-C. Dumont, 2011. Are recent immigrants different? A new profile of immigrants in the OECD based on DIOC 2005/06. OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 126. Directorate for Employment, Labour and Social Affairs. OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5kg3ml17nps4-en

World Bank, 2011. *World Development Report 2012. Gender Equality and Development*. Washington, DC: The World Bank.

World Bank, 2014. Migration and remittances: recent developments and outlook. Migration and Development Brief 22. Washington, DC: The World Bank.

World Vision and UNFPA, 2012. *Sex Imbalances at Birth in Albania*. World Vision and UNFPA.

Yi, Zeng, and others, 1993. Causes and implications of the recent increase in the reported sex ratio at birth in China. *Population and Development Review*, vol. 19, no. 2, pp. 283–302.

الفصل ٢ - الصحة

الاتحاد الدولي لمرضى السكّر، ٢٠١٣. أطلس الاتحاد الدولي لداء السكَّري. الطبعة السادسة. بروكسل: الاتحاد الدولي لمرضى السكّر.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤أ. إطار إجراءات متابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤. تقرير الأمين العام. A/69/62. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ٢٠١٥ج. تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠١٥. نيويورك: الأمم المتحدة.

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١أ. تقرير الوضع العالمي الخاص بالأمراض غير المعدية ٢٠١٠. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣ج. تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، ٢٠١٣. الملحق الحادي عشر. جنيف: منظمة الصحة العالمية. www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/ (تم الاطلاع عليه في ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤).

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤و. توفير الصحة للمراهقين في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ح. فرط الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة. لماذا تكتسي هذه الظاهرة أهمية كبيرة؟ www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/ar/ (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ط. النشاط البدني والشباب. www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/ (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ك. الوقاية من الإجهاض غير المأمون. صحيفة وقائع رقم ٣٨٨. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs388/en/ (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤ل. وفيات الأمومة. صحيفة وقائع رقم ٣٤٨. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/ (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤م. السرطان. صحيفة وقائع رقم ٢٩٧. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/ (تم الاطلاع عليه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٤).

منظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي، ٢٠١٤. رصد التقدم نحو التغطية الصحية الشاملة على المستويين القطري والعالمي: إطار العمل والمقاييس والأهداف. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

Ahmeda, M. Kapil, and others, 2004. Violent deaths among women of reproductive age in rural Bangladesh. *Social Science & Medicine*, vol. 59, pp. 311–319.

Alkema, Leontine, and others, 2014. National, regional, and global sex ratios of infant, child, and under-5 mortality and identification of countries with outlying ratios: a systematic assessment. *The Lancet*, vol. 2, pp. e521-e530.

Alzheimer's Association, 2014. Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, vol. 10, no. 2.

Alzheimer's Disease International, 2009. *World Alzheimer Report 2009*. London: ADI.

Alzheimer's Disease International, 2010. *World Alzheimer Report 2010: The Global Economic Impact of Dementia*. London: ADI.

Alzheimer's Disease International, 2013a. *Policy Brief for Heads of Government: The Global Impact of Dementia 2013–2050*. London: ADI.

Alzheimer's Disease International, 2013b: *World Alzheimer Report 2013: Journey of Caring. An Analysis of Long-term Care for Dementia*. London: ADI.

Austad, Steven N., 2006. Why women live longer than men: sex differences in longevity. *Gender Medicine*, vol. 3, no. 2, pp. 79–92.

Barnes, Deborah E. and Kristine Yaffe, 2011. The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *The Lancet Neurology*, vol. 10, no. 9, pp. 819–828.

Black, Robert E., and others, 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, vol. 382, pp. 427–451.

Blum, Robert W., and others, 2012. Adolescent health in the 21st century. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1567–1568.

Boerma, T., and others, 2014. Monitoring progress towards universal health coverage at country and global Levels. *PLoS Medicine*, vol. 11, no. 9, pp. e1001731.

Center, M.M., and others, 2012. International variation in prostate cancer incidence and mortality rates. *European Urology*, vol. 61, no. 6, pp. 1079–1092.

Christensen, Kaare, 2008. Human biodemography: some challenges and possibilities for aging research. *Demographic Research*, vol. 19, pp. 1575–1586.

Collerton, Joanna, and others, 2009. *BMJ*, vol. 399.

Colombo, F., and others, 2011. *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*, Paris: OECD Publishing.

DHS, 2014. Data obtained from the Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler, available online at: http://www.statcompiler.com (accessed 29 May 2014).

Drevenstedt, Greg L., and others, 2008. The rise and fall of excess male infant mortality. *PNAS*, vol. 105, no. 13, pp. 5016–5021.

Duthey, 2013. *Background Paper 6.11: Alzheimer Disease and other Dementias*. Geneva: World Health Organization.

Eriksen, Michael, Judith Mackay and Hana Ross, 2012. *The Tobacco Atlas*. 4th edition. Atlanta: The American Cancer Society.

Ferlay J., and others, 2013. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer incidence and mortality worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. http://globocan.iarc.fr (accessed November 2014).

Finucane M.M., and others, 2011: National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. The Lancet, vol. 377, pp. 557–567.

Gaudet, Mia M., and others, 2013. Active smoking and breast cancer risk: original cohort data and meta-analysis. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, vol. 105, no. 8, pp. 515–525.

Global Task Force on Expanded Access to Cancer Care and Control in Developing Countries (GTF-CCC), 2011. *Closing the Cancer Divide: A Blueprint to Expand Access in Low and Middle Income Countries*. Boston: Harvard Global Equity Initiative.

Hoque, Monjurul, 2011. Incidence of obstetric and foetal complications during labor and delivery at a community health centre, Midwives Obstetric Unit of Durban, South Africa. *ISRN Obstetrics and Gynecology*, vol. 2011.

International Agency for Research on Cancer (IARC), 2014. GLOBOCAN. Lung cancer estimated incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx (accessed in September 2014).

International Agency for Research on Cancer (IARC), WHO, UICC Global Cancer Center and Cancer Research UK, 2012. World cancer factsheet.

Leon, David A., 2011. Trends in European life expectancy: a salutary view. *International Journal of Epidemiology*, pp. 1–7.

Mahapatra, Prasanta, and others, 2007. Civil registration systems and vital statistics: successes and missed opportunities. *The Lancet*, vol. 370, pp. 1653–1663.

McPherson, K., C. M. Steel and J. M. Dixon, 2000. Breast cancer—epidemiology, risk factors, and genetics. BMJ, vol. 321, pp. 624–628.

NCD Alliance, 2011. *Non-Communicable Diseases: A Priority for Women's Health and Development*. Brussels.

Oksuzyan, Anna, and others, 2008. Men: good health and high mortality: sex differences in health and aging. *Aging Clinical and Experimental Research*, vol. 20, no. 2, pp. 91–102.

Oksuzyan, Anna, and others, 2009. The male-female health-survival paradox: a survey and register study of the impact of sex-specific selection and information bias. *Annals of Epidemiology*, vol. 19, no. 7, pp. 504–511.

Oster, Emily, 2009. Proximate sources of population sex imbalance in India. *Demography*, vol. 46, no. 2, pp. 325–339.

Pande, Rohini P., 2003. Selective gender differences in childhood nutrition and immunization in rural India: the role of siblings. *Demography*, vol. 40, no. 3, pp. 395–418.

Patel, Vikram, and others, 2007. Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, vol. 369, no. 9569, pp. 1302–2013.

Patton, George C., and others, 2012. Health of the world's adolescents: a synthesis of internationally comparable data. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1665–1675.

Preston, Samuel H., 2007. The changing relation between mortality and level of economic development. *International Journal of Epidemiology*, vol. 36, no. 3, pp. 484–490.

Prince and others, 2013. The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis. *Alzheimers & Dementia*, vol. 9, no. 1, pp. 63–75.

Rehm, Jürgen, and others, 2010. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease—an overview. *Addiction*, vol. 105, no. 5, pp. 817–843.

Resnick, Michael D., and others, 2012. Seizing the opportunities of adolescent health. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1564–1567.

Reynolds, Peggy, 2013. Smoking and breast cancer. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*, vol. 18, pp. 15–23.

Salvi, Sundeep S. and Peter J Barnes, 2012. Chronic obstructive pulmonary disease in non-smokers. *The Lancet*, vol. 374, pp. 733–743.

Sawyer, Cheryl Chriss, 2012. Child mortality estimation: estimating sex differences in childhood mortality since the 1970s. *PLoS Medicine*, vol. 9, no. 8, p. e1001287.

Sedgh, Gilda, and others, 2012. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. *The Lancet*, vol. 379, no. 9816, pp. 625–632.

Shah and Åhman, 2012. Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women. *Reproductive Health Matters*, vol. 20, no. 39, pp. 169–173.

Singh, Susheela, Jacqueline E. Darroch and Lori S. Ashford, 2014. *Adding It Up: Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2014*. New York: Guttmacher Institute and United Nations Population Fund (UNFPA). www.guttmacher.org/pubs/AddingItUp2014.pdf (accessed in January 2015).

Smith, Kirk R., and others in the HAP CRA Risk Expert Group, 2014. Millions dead: how do we know and what does it mean? Methods used in the comparative risk assessment of household air pollution. *Annual Review of Public Health*, vol. 35, pp. 185–206.

Spears, Dean, 2012. Height and cognitive achievement among Indian children. *Economics & Human Biology*, vol. 10, no 2, pp. 210–219.

Stevens, Gretchen A., and others, 2012. National, regional, and global trends in adult overweight and obesity prevalences. *Population Health Metrics*, vol. 10, p. 22.

UNAIDS, 2013. *Global Report: UNAIDS Report on the Global Epidemic 2013*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNAIDS, 2014a. *The Gap Report*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNAIDS, 2014b. *A Focus on Women: A Key Strategy to Preventing HIV among Children*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNFPA, 2013. *Adolescent Pregnancy: A Review of the Evidence*. New York: United Nations Population Fund.

UNFPA, 2014. *The State of the World's Midwifery 2014: A Universal Pathway. A Woman's Right to Health*. New York: United Nations Population Fund.

UNICEF, 2013a. *Committing to Child Survival: A Promise Renewed. Progress Report 2013*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2013b. *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014a. *Levels & Trends in Child Mortality: Report 2014*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014b. *Committing to Child Survival: A Promise Renewed*. Progress Report 2014. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014c. *The State of the World's Children 2014 in Numbers: Every Child Counts*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, WHO and the World Bank, 2014. *Common Malnutrition Dataset*.

United Nations, 1998. *Too Young to Die: Genes or Gender?* New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2006. *The World's Women 2005: Progress in Statistics*. Sales No. E.05.XVII.7.

United Nations, 2013a. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013b. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013c. *World Population Ageing 2013*. ST/ESA/SER.A/348. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2014b. Civil registration coverage file. Maintained by the United Nations Statistics Division and updated in October 2014.

United Nations, 2014c. World Population Policies Database. http://esa.un.org/poppolicy/about_database.aspx (accessed 15 October 2014).

United Nations, 2014d. *Abortion Policies and Reproductive Health around the World*. Sales No. E.14. XIII.11. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2015a. Demographic Yearbook database, last accessed in January 2015.

United Nations, 2015b. *Integrating a Gender Perspective into Statistics*, ST/ESA/STAT/SER.F/111. Sales No. 13.XVII.9. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

United Nations and UN Women, 2014. Millennium Development Goals Gender Chart.

Varkey, A.B., 2004. Chronic obstructive pulmonary disease in women: exploring gender differences. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, vol. 10, no. 2, pp. 98–103.

Vieira and others, 2013. Epidemiology of early-onset dementia: a review of the literature. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, vol. 9, pp. 88–95.

Viner, Russell M., and others, 2012. Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1641–1652.

WHO, 22 July 1946. *Constitution of the World Health Organization*. New York: World Health Organization.

WHO, 2002. World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2007. *Women, Ageing and Health: A Framework for Action*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2009a. *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks*. Geneva: World Health Organization.

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

WHO, 2010a. *10 facts on gender and tobacco*. www.who.int/gender/documents/10facts_gender_tobacco_en.pdf (accessed November 2014).

WHO, 2010b. *Gender, Women, and the Tobacco Epidemic*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2011b. *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008*. 6th edition. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2012a. Information sheet: Safe and unsafe induced abortions. WHO/RHR/12.02. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2012b. Good health adds life to years. Global brief for World Health Day 2012. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2013a. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013*. Appendix X. Geneva: World Health Organization. www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/ (accessed 15 October 2014).

WHO, 2013b. Global health observatory data repository. http://apps.who.int/ghodata/ (accessed 23 October 2014).

WHO, 2014a. International Classification of Diseases (ICD). Geneva: World Health Organization. www.who.int/classifications/icd/en/ (accessed November 2014).

WHO, 2014b. Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/ (accessed November 2014).

WHO, 2014d. Global Status Report on Alcohol and Health 2014. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2014e. Immunization coverage. Fact sheet no. 378. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/ (accessed November 2014).

WHO, 2014g. Global health estimates for disease burden for years 2000–2012. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html.

WHO, 2014j. Global School-based Student Health Survey. www.who.int/chp/gshs/en/ (accessed November 2014).

WHO, 2015. Health statistics and information systems Metrics: Disability-Adjusted Life Year (DALY). www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/ (accessed January 2015).

WHO and World Bank, 2011. *World Report on Disability 2011*. Geneva: World Health Organization.

WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank, and the United Nations Population Division, 2014. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013, Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division*. Geneva: World Health Organization.

الفصل ٣ - التعليم

الجمعية العامة للأمم المتحدة، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ١٠ كانون الأول/ديسمبر ١٩٤٨، ٢١٧ ألف (د - ٣). http://www.un.org/en/documents/udhr/.

معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠٠٥. الموجز التعليمي العالمي ٢٠٠٥: مقارنة إحصائيات التعليم عبر العالم. مونتريال: اليونسكو.

معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠٠٩. الموجز التعليمي العالمي ٢٠٠٩: مقارنة إحصائيات التعليم عبر العالم. مونتريال: اليونسكو.

معهد اليونسكو للإحصاء، ٢٠١٠. الموجز التعليمي العالمي ٢٠١٠: مقارنة إحصائيات التعليم عبر العالم. مونتريال: اليونسكو.

اليونسكو (منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة)، ٢٠٠٣. تقرير الرصد العالمي للتعليم للجميع ٢٠٠٣/٢٠٠٤. باريس: اليونسكو.

European Commission, 2013. *She Figures 2012—Gender in Research and Innovation*. Luxembourg: European Commission.

EUROSTAT, 2014. EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/427urostat/data/database (accessed December 2014).

Lopez-Carlos, Augusto and S. Zahidi, 2005. *Women's Empowerment: Measuring the Global Gender Gap*. Geneva: World Economic Forum.

OECD (Organisation for Economic-cooperation and Development), 2013. *OECD Skills Outlook 2013: First Results from the Survey of Adult Skills*. OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/9789264204256-en.

OECD, 2014. *PISA 2012 Results: What Students Know and Can Do – Student Performance in Mathematics, Reading and Science* (Vol. I, Revised edition, February 2014).

Thévenon, O. et al., 2012. Effects of Reducing Gender Gaps in Education and Labour Force Participation on Economic Growth in the OECD. OECD Social, *Employment and Migration Working Papers, No. 138*, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k8xb722w928-en.

UNESCO, 2007. *EFA Global Monitoring Report 2008 – Education for All by 2015 – Will we make it*? Paris: UNESCO.

UNESCO, 2010. *EFA Global Monitoring Report 2010 – Reaching the marginalized*. Paris: UNESCO.

UNESCO, 2014. *EFA Global Monitoring Report 2013/4 – Teaching and Learning: Achieving quality for all*. Paris: UNESCO.

UNESCO, 2014a. Policy Paper 14 / Fact Sheet 28. *Progress in getting all children to school stalls but some countries show the way forward*.

UNESCO and UNICEF (United Nations Children's Fund), 2012. *Asia-Pacific End of Decade Notes on Education for All, EFA Goal 5, Gender Equality*. UNESCO Bangkok, UNICEF EAPRO and UNICEF ROSA.

UNESCO Institute for Statistics, 2004. *Guide to the Analysis and Use of Household Survey and Census Education Data*. Montreal: UNESCO.

UNESCO Institute for Statistics, 2012. *Global Education Digest 2012, Opportunities lost: The impact of grade repetition and early school leaving*. Montreal: UNESCO.

UNESCO Institute for Statistics, 2014. Correspondence in June 2014.

UNESCO Institute for Statistics, 2014a. UIS glossary. http://glossary.uis.unesco.org/glossary/en/home (accessed December 2014).

UNESCO Institute for Statistics, 2014b. Correspondence in July 2014.

UNESCO Institute for Statistics, 2014c. UIS Data Centre. http://www.uis.unesco.org (accessed December 2014).

UNESCO Institute for Statistics, 2015. UIS Data Centre. http://www.uis.unesco.org (accessed February 2015).

United Nations, 1994. *Agenda 21: Earth Summit - The United Nations Programme of Action from Rio*. New York: United Nations.

الفصل ٤ – العمل

الأمم المتحدة، ١٩٩٥. تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤ – ١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥. رقم المبيع: A.96.IV.13.

الأمم المتحدة، ٢٠٠٥. دليل إنتاج الإحصاءات المتعلقة باستخدام الوقت: قياس العمل المدفوع الأجر وغير المدفوع الأجر. نيويورك: الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة الإحصاءات.

الأمم المتحدة، ٢٠٠٨. التصنيف الصناعي الموحد لجميع الأنشطة الاقتصادية، التنقيح ٤. نيويورك: الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاجتماعية والاقتصادية، شعبة الإحصاءات.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤، تقرير الأهداف الإنمائية للألفية ٢٠١٤، نيويورك، الأمم المتحدة.

مكتب العمل الدولي، ٢٠٠٠. اتفاقية حماية الأمومة، رقم ١٨٣. جنيف: منظمة العمل الدولية.

Anker, R., 2005. Women's access to occupations with authority, influence and decision-making power. *Working paper No. 44*. Policy Integration Department, Geneva: International Labour Organization (ILO).

Bianchi, S., V. Wight and S. Raley, 2005. Maternal employment and family caregiving: rethinking time with children in the ATUS. ATUS Early Results Conference, Washington, DC, 9 December 2005.

Blau, F., and L.M. Kahn, 2007. The gender pay gap: have women gone as far as they can. *Academy of Management Perspectives*, vol. 21, no. 1, pp. 723.

Brush, C.G., 1990. Women and enterprise creation: barriers and opportunities. In S. Gould and J. Parzen (eds.). *Enterprising Women: Local initiatives for Job Creation*. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development (OECD).

Carter, N.M., and others, 2003. The career reasons of nascent entrepreneurs. Journal of Business Venturing, vol. 18, pp. 13–39.

Chant, S. and C. Pedwell, 2008. *Women, Gender and the Informal Economy: An Assessment of ILO Research and Suggested Way Forward*. Geneva: ILO.

China Ministry of Education, 2014. www.moe.edu.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/s7567/list.html (accessed October 2014).

Chioda, L., R. Garcia-Verdú and A. Muñoz Boudet, 2011. *Work and Family: Latin American Women in Search of a New Balance*. Washington, DC: World Bank, Office of the Chief Economist and Poverty Gender Group, Latin America and the Caribbean.

Cipollone, A., E. Patacchini and G. Vallanti, 2013. Women labor market participation in Europe: novel evidence on trends and shaping factors. *IZA discussion paper no. 7710*.

Council of Europe, 2012. *Results of the Survey on European Pension Systems*. Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development.

Dougherty, C., 2005. Why are the returns to schooling higher for women than for men? *The Journal of Human Resources*, Vol. 40, No. 4 (Autumn, 2005), pp. 969–988.

Du, F., and X. Dong, 2013.Women's labor force participation and childcare choices in urban China during the economic transition. *Economic Development and Cultural Change*, Vol. 62, No. 1 (October 2013), pp. 131–155.

Ducheneaut, B., 1997. *Women Entrepreneurs in Small and Median Size Enterprises*. Background paper to the OECD Conference on "Women Entrepreneurs in".

SMEs: A Major Force in Innovation and Job Creation", 16–18 April 1997.

Egge-Hoveid, K., and T. Sandnes, 2013. Women's and men's time spent in different phases of life and family type. *Statistics Norway*, vol. 45.

European Commission, 2009. *Gender Segregation in the Labour Market: Root Causes, Implications and Policy Responses in the EU*. Luxembourg: EU Publications Office.

European Commission, 2014. *Tackling the Pay Gap in the European Union*. Luxembourg: EU Publications Office.

European Union, 2010. *The gender pay gap in the Member States of the European Union: quantitative and qualitative indicators*. EU Publications Office.

EUROSTAT, 2011. Time Use Survey - collection round 2000, EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (accessed September 2014).

EUROSTAT, 2014. Structure of Earning Survey—main indicators 2010., EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (accessed August 2014).

Gálvez-Muñoz, L., P. Rodríguez-Modroño and M. Domínguez-Serrano, 2011.Work and time use by gender: a new clustering of European welfare systems. *Feminist Economist*, vol. 17, no. 4, pp. 125–157.

Gauthier, A., T.M. Smeedeng and F.F. Furstenberg, 2004.Are parents investing less time in children? Trends in selected industrialised countries. *Population and Development Review*, vol. 30, no. 4, pp. 647–671.

Giles, J., A. Parkand F. Cai, 2006. How has economic restructuring affected China's urban workers? *The China Quarterly*, vol. 185 (March), pp. 65–91.

Goldin, C., 2014. A grand gender convergence: its last chapter. *American Economic Review*, vol. 104, no. 4, pp. 1091–1119.

Goldin, C., and L. Katz, 2011. The cost of workplace flexibility for high-powered professionals. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 638, no. 45.

Hakim, Catherine, 2004. *Key Issues in Women's Work: Female Diversity and the Polarization of Women's Employment*. 2nd edition. London: The Glass House Press.

Hamermesh, Daniel S., 2005.Time to eat: household production under increasing income inequality. ATUS Early Results Conference, Washington, DC, 9 December 2005.

Huerta, M., and others, 2013. Fathers' leave, fathers' involvement and child development: are they related? Evidence from four OECD countries. OECD Social, Employment and Migration. *Working Papers, No. 140*, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k4dlw9w6czq-en (accessed February 2015).

Hussmanns, R., 2004. Measuring the informal economy: from employment in the informal sector to informal employment. *Working Paper No. 53*. Geneva: Bureau of Statistics, Policy Integration Department, ILO.

Hussmanns, R., F. Mehran and V. Verma, 1990. *Surveys of Economically Active Population, Employment, Unemployment and Underemployment: An ILO Manual on Concepts and Methods*. Geneva: ILO.

International Labour Office, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

International Labour Office, 1973. Resolution concerning an integrated system of wages statistics. 12th International Conference of Labour Statisticians. Geneva: ILO.

International Labour Office, 1982.Resolution concerning statistics of the economically active population, employment, unemployment and underemployment. 13th International Conference of Labour Statisticians. Geneva: ILO.

International Labour Office, 1988. International Standard Classification of Occupations (ISCO-88). Geneva: ILO.

International Labour Office, 1993. Resolution concerning the International Classification of Status in Employment (ICSE). Geneva: ILO.

International Labour Office, 1998. Resolution concerning the measurement of underemployment and inadequate employment situations. 16th International Conference of Labour Statisticians. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2001. *Social Security: A New Consensus*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2003. *Report of the Seventeenth International Conference of Labour Statisticians, Geneva, 24 November-3 December 2003*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2008a. *Global Employment Trend for Youth*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2008b. International Standard Classification of Occupations: Structure, group definitions and correspondence tables. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2010. *Women in Labour Markets: Measuring Progress and Identifying Challenges*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2013a. *Global Employment Trend for Youth*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2013b. Resolution concerning the statistics of work, employment and labour underutilization. In *Report of the Nineteenth International Conference of Labour Statisticians*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2013c. *Domestic Workers across the World: Global and Regional Statistics and the Extent of Legal Protection*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2013d. *The Informal Economy and Decent Work: A Policy Resource Guide Supporting Transitions to Formality*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2014a. ILOStat database (accessed July 2014–January 2015).

International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition. Geneva: ILO. Online version (accessed July 2014 - January 2015).

International Labour Office, 2014c. *Maternity and Paternity at Work: Law and Practice Across the World*. Geneva: ILO.

International Labour Office and Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing, 2013. *Women and Men in the Informal Economy: A Statistical Picture, 2nd Edition*. Geneva: ILO Jointly with Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (WIEGO).

Kan, M.Y., O. Sullivan and J. Gershuny, 2011.Gender convergence in domestic work: discerning the effects of interactional and institutional barriers in large-scale data. Sociology, 45(2) pp. 234–251.

Kapsos, S., A. Silberman and E. Bourmpoula, 2014. Why is female labour force participation declining sharply in India? ILO *Research Paper No. 10*. Geneva: ILO.

Kepler, E., and S. Shane, 2007. Are male and female entrepreneurs really that different? Small Business Research Summary—Advocacy: the voice of small business in government.

Kimberly, F., and others, 2007. Gender convergence in the American Heritage Time Use Study (AHTUS). *Social Indicators Research*, vol. 82, pp. 1–33.

Liberia Institute of Statistics and Geo-Information Services, 2011. *Report on the Liberia Labour Force Survey 2010*.

Melkas, H., and R. Anker, 1997. *Occupational Segregation by Sex in Nordic Countries: An Empirical Investigation*. Geneva: ILO.

Miranda, V. (2011), "Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World", OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 116, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5kghrjm8s142-en.

Ñupo, H., N. Daza and J. Ramos, 2011. Gender earnings gaps in the world. *IZA Discussion paper No. 5736*.

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), 2010. *Employment Outlook*. Ch.4, How good is part-time work? Paris: OECD.

OECD, 2012. Closing the Gender Gap: Act Now. OECD Publishing 2012.

OECD, 2013a. OECD statistics on average effective age and official age of retirement in OECD countries. Paris: OECD. www.oecd.org/employment/emp/ageingandemploymentpolicies-statisticsonaverageeffectiveageofretirement.htm (accessed September 2014).

OECD, 2013b. Education at a Glance 2013: OECD Indicators, OECD Publishing.

OECD, 2014a. Labour market statistics: full-time part-time employment—common definition: incidence. Employment and Labour Market Statistics (database). Doi: 10.1787/data-00299-en (accessed May 2014).

OECD, 2014b. Median income of women and men, full-time workers only. www.oecd.org/els/emp/onlineoecdemploymentdatabase.htm#earndisp (accessed December 2014).

OECD, 2014c. Gender data portal: time use across the world (accessed September 2014).

O'Higgins, Niall, 2010. The impact of the economic and financial crisis on youth employment: measures for labour market recovery in the European Union, Canada and the United States. International Labour Office.

Raveendran, Govindan, 2015. Special tabulations on informal employment. Indian Employment-Unemployment Survey, 2011–2012.

Republic of Moldova, National Bureau of Statistics, 2009. Employed population by Economic activities, Type of the unit, Type of the job, Years, Area and Sex (accessed May 2014).

Robb, A., and J. Watson, 2010. Comparing the performance of female- and male-controlled SMES: evidence from Australia and the US. *Frontiers of Entrepreneurship Research*, vol. 30, no. 8, pp. 1–12.

Selwaness, I., 2009. *Older Workers Employment Under Economic Reform and Structural Adjustment: Evidence from Egypt*.

Thévenon, O.,2013. *Drivers of Female Labour Force Participation in the OECD*. OECD Social, Employment and Migration *Working Papers, No. 145*, OECD Publishing.

UNECE (United Nations Economic Commission for Europe), 2014. Work-life Balance, Gender Statistics Database. http://w3.unece.org/pxweb/database/STAT/30-GE/98-GE_LifeBalance/?lang=1 (accessed in November 2014).

UNECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean), 2014. Special tabulation on time use statistics, provided in November 2014.

United Kingdom, Office for National Statistics, 2014. Tabulation on employment by status, occupation and sex. http://www.ons.gov.uk/ons/rel/lms/labour-force-survey-employment-status-by-occupation/index.html.

United Nations, 2000. *World's Women 2000: Trends and Statistics*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

United Nations, 2012. Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals: Definitions, Rational, Concepts and Sources. http://mdgs.un.org/unsd/mi/wiki/MainPage.ashx (lastupdated November 2012).

United Nations, 2015. Integrating a gender perspective into statistics. ST/ESA/STAT/SER.F/111. New York: United Nations.

Vanek, J., and others, 2014. Statistics on the informal economy: definitions, regional estimates and challenges. *WIEGO Working Paper no. 2*. Cambridge, MA.

Walker, E., and B. Webster, 2004. Gender issues in home-based businesses. Women in Management Review, vol. 19, no. 7/8, pp. 404–412.

Walker, E., C. Wang and J. Redmond, 2008. Women and work-life balance: is home-based business ownership the solution? Equal Opportunities International, vol. 27, no. 3, pp. 258–275.

الفصل ٥ - السلطة واتخاذ القرار

الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٠. النساء في السياسة: ٢٠١٠. خريطة. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap10_ar.pdf (تم الاطلاع عليه في آذار/مارس ٢٠١٥).

الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٢. النساء في السياسة: ٢٠١٢. خريطة. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap12_ar.pdf (تم الاطلاع عليه في آذار/مارس ٢٠١٥).

الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٤. النساء في السياسة: ٢٠١٤. خريطة. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap14_ar.pdf (تم الاطلاع عليه في آذار/مارس ٢٠١٥).

الاتحاد البرلماني الدولي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٥. النساء في السياسة: ٢٠١٥. خريطة. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap15_ar.pdf (تم الاطلاع عليه في آذار/مارس ٢٠١٥)

صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، ٢٠٠٩. تقدم نساء العالم ٢٠٠٨/٢٠٠٩: من يتحمل المسؤولية أمام المرأة؟ النوع الاجتماعي والمساءلة. نيويورك: صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة.

الأمم المتحدة، ١٩٤٦. الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. www.un.org/en/documents/udhr/ (تم الاطلاع عليه في أيار/مايو ٢٠١٤).

الأمم المتحدة، ١٩٦٦. قرار اتخذته الجمعية العامة: ٢٢٠٠ (د – ٢١). العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والبروتوكول الاختياري المتعلق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، A/RES/21/2200. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ١٩٩٠. قرارات ومقررات المجلس الاقتصادي والاجتماعي، A/RES/21/2200. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ. تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤ – ١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥. رقم المبيع: A.96.IV.13.

الأمم المتحدة، ٢٠٠٠ب. قرار مجلس الأمن ١٣٢٥ (٢٠٠٠). S/RES/1325 (2000). http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/720/18/PDF/N0072018.pdf?OpenElement (تم الاطلاع عليه في ١٥ آذار/مارس ٢٠١٥).

الأمم المتحدة، ٢٠١٠أ. تقرير الأمين العام المقدم إلى مجلس الأمن بشأن المرأة والسلام والأمن. S/2010/498. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ٢٠١٠ب. المرأة في العالم ٢٠١٠: اتجاهات وإحصاءات: رقم المبيع: A.10.XVII.11.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤ج. تقرير الأمين العام. إطار إجراءات متابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤. A/69/62. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤د. تقرير الأمين العام بشأن المرأة والسلام والأمن. S/2014/693. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤هـ. الموقع الشبكي لعمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام: الإحصائيات المتعلقة بالجنسين. www.un.org/en/peacekeeping/resources/statistics/gender.shtml (تم الاطلاع عليه في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠١٤).

هيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠١٤. الاستنتاجات التي توصلت إليها لجنة وضع المرأة بخصوص مجالات الاهتمام الحاسمة لمنهاج عمل بيجين (١٩٩٦ – ٢٠١١). www.un.org/womenwatch/daw/csw/agreedconclusions.html (تم الاطلاع عليه في ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠١٤).

الأمم المتحدة، ٢٠١٥ب. الموقع الشبكي لرؤساء الجمعية العامة. www.un.org/pga/about-the-president/presidents-of-the-general-assembly/ (تم الاطلاع عليه في ٢٠ آذار/مارس ٢٠١٥).

Andean Court of Justice. Andean Court of Justice website. http://tribunalandino.org.ec/sitetjca/index.php?option=com_content&view=category&id=2&Itemid=3 (accessed 18 February 2015).

Caribbean Court of Justice. Caribbean Court of Justice website. http://caribbeancourtofjustice.org/about-the-ccj/judges (accessed 18 February 2015).

Catalyst, 2013. Women Board Chairs, By Country. www.catalyst.org/knowledge/women-board-chairs-country (accessed 23 March 2015)

Catalyst, 2014a. Board seats held by women, by country. New York. www.catalyst.org/knowledge/board-seats-held-women-country (accessed 23 March 2015).

Catalyst. 2014b. Diversity matters. New York. www.catalyst.org/knowledge/diversity-matters (accessed 26 March 2015).

Center for American Women and Politics, Eagleton Institute of Politics, Rutgers, The State University of New Jersey. Women mayors in US cities. 2015. www.cawp.rutgers.edu/fast_facts/levels_of_office/Local-WomenMayors.php (accessed 20 March 2015).

Chattopadhyay, R., and E. Duflo, 2004. Women as policy makers: evidence from a randomized policy experiment in India. *Econometrica*, vol. 72, no. 5, pp. 1409–1443.

Credit Suisse AG Research Institute, 2012. *Gender diversity and corporate performance*. Switzerland.

Demofonti, Sara, 2012. Political empowerment of women: a gender approach. Presented at the 4th Global Forum on Gender Statistics at Dead Sea, Jordan, on 28 March 2012.

European Commission, 2012. *Women in Economic Decision-Making in the EU: Progress Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Commission. *Women on boards Factsheets 2*. Gender Equality in the Member States. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/womenonboards/factsheet-general-2_en.pdf.

European Commission, 2015a. Database on women and men in decision-making. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-decision-making/database/index_en.htm (accessed 11 March 2015).

European Commission, 2015b. Gender balance on corporate boards: Europe is cracking the glass ceiling. *Online fact sheet*.

Fortune, 2014. Global 500. http://money.cnn.com/magazines/fortune/global500/index.html (accessed 8 October 2014).

Gender Report: A Closer Look at Gender and Online News, 2013. *Byline report: who writes the news online*? (6 months). http://genderreport.com/2013/01/18/byline-report-who-writes-the-news-online-6-months/ (accessed 29 June 2014).

Goldsmiths University of London, 2013. News from Goldsmiths: Women worldwide know less about politics than men. Press release. www.gold.ac.uk/news/pressrelease/?releaseID=1015 (accessed 25 June 2014).

Guardian (The), 23 October 2012. Women's representation in media: readers preferences for online news revealed. www.theguardian.com/news/datablog/2012/oct/23/women-media-representation-online-news# (accessed 29 June 2014).

Guardian (The), 11 July 2013. Women know less about politics than men worldwide. www.theguardian.com/news/datablog/2013/jul/11/women-know-less-politics-than-men-worldwide (accessed 13 May 2014).

Inter-American Court of Human Rights. Inter-American Court of Human Rights website. www.corteidh.or.cr/index.php/en/about-us/composicion (accessed 18 February 2015).

International Court of Justice. International Court of Justice website. www.icj-cij.org/court/index.php?p1=1&p2=2&p3=1&judge=118 (accessed 18 February 2015)

International Criminal Court. International Criminal Court website. www.icc-cpi.int/en_menus/icc/structure%20of%20the%20court/Pages/structure%20of%20the%20court.aspx (accessed 18 February 2015).

International Institute for Democracy and Electoral Assistance (IDEA) and Inter-American Development Bank (IDB), 2011. *Gender and Political Parties. Far from Parity*. Stockholm: IDEA.

International IDEA, IPU (Inter-Parliamentary Union) and Stockholm University, 2013. *Atlas of Electoral Gender Quotas*. Geneva: IPU.

International IDEA and others, 2015. Quota project: global database of quotas for women. www.quotaproject.org/ (accessed on 13 March 2015).

International Labour Office, 2014. *Key Indicators of the Labour Market*, 8th edition. Geneva: International Labour Organization. Online version (accessed October 2014).

International Tribunal for the Law of the Sea. International Tribunal for the Law of the Sea website. https://www.itlos.org/en/the-tribunal/members/ (accessed 18 February 2015).

International Women's Media Foundation, 2011. *Global Report on the Status of Women in the News Media*. Washington, D.C.

Inter-Parliamentary Union and United Nations Division for the Advancement of Women, 2005. Women in politics: 2005. Map. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap05_en.pdf (accessed March 2015).

Inter-Parliamentary Union, 2006. A chronology of women Heads of State or Government: 1945 –02.2006. *Women in politics: 60 years in retrospect*. Data sheet no. 4. www.ipu.org/pdf/publications/wmninfokit06_en.pdf.

Inter-Parliamentary Union, 2008. *Equality in Politics: A Survey of Women and Men in Parliaments*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union and UN Division for the Advancement of Women, 2008. Women in politics: 2008. Map. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap08_en.pdf (accessed March 2015).

Inter-Parliamentary Union, 2010. *Women in Parliament in 2009: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2011a. Gender-sensitive Parliaments. A Global Review of Good Practice. http://www.ipu.org/pdf/publications/gsp11-e.pdf.

Inter-Parliamentary Union, 2011b. *Women in Parliament in 2010: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2011c. *Women in Parliament in 2011: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2013. *Women in Parliament in 2012: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2014. *Women in Parliament in 2013: The Year in Review*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2015a. PARLINE database on national parliaments. www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp (accessed on 25 March 2015).

Inter-Parliamentary Union, 2015b. *Women in Parliament: 20 years in review*. Geneva: IPU.

Lauzen, M. Martha, 2015. It's a Man's (Celluloid) World: On-Screen Representations of Female Characters in the Top 100 Films of 2014. http://womenintvfilm.sdsu.edu/files/2014 (accessed 10 March 2015).

McKinsey & Company, 2013. Women matter: 2013 report. www.mckinsey.com/features/women_matter (accessed 10 June 2014).

Minimum Set of Gender Indicators, 2015.United Nations Statistics Division Minimum Set of Gender Indicators database.unstats.un.org/unsd/gender/data.html (accessed April 2015)

New York Film Academy. Gender inequality in film. Blog. www.nyfa.edu/film-school-blog/gender-inequality-in-film/ (accessed 29 June 2014).

OpEd Project (The), 2012. Who narrates the world? The OpEd Project 2012 byline report. www.theopedproject.org/index.php?option=com_content&view=article&id=817&Itemid=103 (accessed 29 June 2014).

Smith, Stacy L., Marc Choueiti and Katherine Pieper, 2014. *Gender Bias Without Borders: An Investigation of Female Characters in Popular Films Across 11 Countries*. Media, Diversity, & Social Change Initiative, University of Southern California. http://seejane.org/symposiums-on-gender-in-media/gender-bias-without-borders/ (accessed March 2015).

UNDP (United Nations Development Programme), 2014. *Gender Equality, Women's Participation and Leadership in Governments at the Local Level, Asia and the Pacific 2013*. Bangkok, UNDP.

UNECE (United Nations Economic Commission for Europe), 2015. Statistical database: gender statistics on public life and decision making. http://w3.unece.org/pxweb/database/STAT/30-GE/05-PublicAnddecision/?lang=1 (accessed 20 March 2015).

UNECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean), 2014. Gender Equality Observatory for Latin America and the Caribbean. www.eclac.cl/oig/adecisiones/default.asp?idioma=IN (accessed October 2014).

UNECLAC, 2015. CEPALSTAT: databases and statistical publications. http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=i (accessed 20 March 2015).

UNESCAP (United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific) and LOGOTRI, 2001. Women in Local Government in Asia and the Pacific: A comparative analysis of thirteen countries. www.ucl.ac.uk/dpu-projects/drivers_urb_change/urb_society/pdf_gender/UNESCAP_Drage_Women_Local_Government_Asia_Pacific.pdf (accessed 24 March 2015)

UNESCWA (United Nations Economic and Social Commission for Western Asia), 2015. Gender in figures 2013–2014. www.escwa.un.org/sites/gif14/ (accessed 24 March 2015).

UNIFEM (United Nations Development Fund for Women), 2009. *Progress of the World's Women 2008/2009: Who answers to women? Gender and Accountability*. New York: UNIEFM.

UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2015. Crime and criminal justice statistics website. www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/statistics/crime.html (accessed 16 April 2015).

UN Millennium Project, 2005. *Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women. Task Force on Education and Gender Equality*. www.unmillenniumproject.org/documents/Gender-complete.pdf (accessed March 2015).

UN Women, 2015. Progress of the world's women 20152016: Transforming economies, realizing rights. New York: UN Women.

UN Women and International IDEA (International Institute of Democracy and Electoral Assistance), 2011. *Unseeing Eyes: Media Coverage and Gender in Latin American Elections*. New York: UN Women.

United Nations, 1995b. *The World's Women 1995: Trends and Statistics*. Sales No. E.95.XVII.2 01595.

United Nations, 2000a. *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. Sales No. 00.XVII.14.

United Nations, 2003. Personnel statistics as at 31 December 2001. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2003/HLCM/22.

United Nations, 2012. Personnel statistics as at 31 December 2011. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2012/HLCM/HR/16.

United Nations, 2013. Personnel statistics as at 31 December 2012. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2013/HLCM/HR/12.

United Nations, 2014a. HR Statistics Tables United Nations System Chief Executives Board for Coordination website. http://unsceb.org/content/hr-statistics-tables (accessed 25 April 2014).

United Nations, 2014b. Personnel statistics as at 31 December 2013. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2014/HLCM/HR/21.

United Nations, 2015a. Millennium Development Goals indicators database. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx (accessed 14 July 2015).

United Nations, 2015c. Statistical annex: Millennium Development Goals, targets and indicators, 2015: statistical tables. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2015/Statannex.pdf (accessed 14 July 2015).

United Nations, 2015d. United Nations Protocol and Liaison Service website. www.un.int/protocol/ (accessed 19 March 2015).

United Nations Statistics Division, Contacts database (accessed 20 March 2015).

Women's media center, 2014. The Status of Women in the U. S. Media 2014. http://wmc.3cdn.net/2e85f9517dc2bf164e_htm62xgan.pdf (accessed 29 June 2014).

World Values Survey, 2015. Online data analysis. www.worldvaluessurvey.org/WVSOnline.jsp (accessed 19 March 2015).

الفصل ٦ - العنف ضد المرأة

الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ. تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤ – ١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥. رقم المبيع: A.96.IV.13.

الأمم المتحدة، ٢٠٠٢. إعلان مدريد السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة. الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، مدريد، إسبانيا، ٨ – ١٢ نيسان/أبريل، ٢٠٠٢.

الأمم المتحدة، ٢٠٠٦ب. المرأة والهجرة الدولية.

الأمم المتحدة، ٢٠١٠. المرأة في العالم ٢٠١٠: اتجاهات وإحصاءات. رقم المبيع: A.10.XVII.11.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤. مجلس الأمن. تقرير الأمين العام عن العنف الجنسي المتصل بالنزاعات، S/2014/181.

الجمعية العامة للأمم المتحدة، ١٩٩٣. إعلان بشأن القضاء على العنف ضد المرأة. القرار ١٠٤/٤٨ (كانون الأول/ديسمبر).

هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، ٢٠١١/٢٠١٢. تقدم نساء العالم – سعياً لتحقيق العدالة. نيويورك: هيئة الأمم المتحدة للمرأة.

Ansara, D.L. and M.J.Hindin,2010. Exploring gender differences in the pattern of intimate partner violence in Canada: a latent class approach. *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol.64, pp. 849854.

CDC, 2014. Reproductive Health Survey country reports (accessed between January and September 2014).

End Violence against Women Now, 2014. www.endvawnow.org/en/articles/300-causes-protective-and-risk-factors-.html (accessed January 2015).

European Union Agency for Fundamental Rights, 2014. *Violence against Women: An EU-wide Survey.* Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Fiji Women's Crisis Centre, 2013. *National Research on Women's Health and Life Experiences in Fiji (2010/11): A Survey Exploring the Prevalence, Incidence and Attitudes to Intimate Partner Violence in Fiji*. Suva, Fiji.

Fugate, M., and others, 2005. Barriers to domestic violence help seeking: implications for intervention. *Violence against Women*, vol. 11, no. 3, pp. 290310.

Gauthier, S. and D. Laberge, 2000. Entre les attentes face à la judiciarisation et l'issue des procédures: réflexion à partir d'une étude sur le traitement judiciaire des causes de violence conjugale. *Criminologie*, vol. 33, no. 2, pp. 3153.

Haut-Commissariat au Plan (Morocco), 2009. *Enquête nationale sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes au Maroc.*Rabat.

ICF International, 2014. Demographic and Health Survey country reports (accessed between January and September 2014).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2011. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH).* Aguascalientes, Ags., Mexico.

ISTAT, 2006. *Violence and abuses against women inside and outside family.*

Journal of American College Health, 2009. College women's experiences with physically forced, alcohol- or other drug-enabled, and drug-facilitated sexual assault before and since entering college, vol.57, no. 6, pp. 639647.

Kelly, L., J. Lovett and L. Regan, 2005. *A Gap or a Chasm? Attrition in Reported Rape Cases*. London: Home Office.

Krebs, C.P., and others, 2007. *The Campus Sexual Assault (CSA) Study.* Washington, D. C: National Institute of Justice, US Department of Justice.

Laney, Douglas, 2001. *3D Data Management: Controlling data Volume, Velocity and Variety.*

Lovett, J. and L. Kelly, 2009. *Different Systems, Similar Outcomes: Tracking Attrition in Reported Rape Cases in Eleven European Countries.*

Minimum Set of Gender Indicators, 2014. United Nations Statistics Division Minimum Set of Gender Indicators database. http://unstats.un.org/unsd/gender/data.html (accessed July 2014).

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), 2015. Gender, Institutions and Development Database (GID-DB). Accessed January 2015. http://www.oecd.org/dev/poverty/genderinstitutionsanddevelopmentdatabase.htm. OECD.

Promundo, International Center for Research on Women, 2012. *Gender Relations, Sexual Violence and the Effects of Conflict on Women and Men in North Kivu, Eastern Democratic Republic of Congo: Preliminary Results of the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES).* Cape Town, South Africa, and Washington, D. C: Sonke Gender Justice Network and Promundo-US.

Secretariat of the Pacific Community, 2010. *Kiribati Family Health and Support Study—A Study on Violence against Women and Children*. Noumea, New Caledonia.

Statistics Canada, 2013. Measuring Violence Against Women: Statistical Trends 2013.

UNDP, UNFPA, UN-Women and UNV, 2013. *Why Do Some Men Use Violence against Women and How Can We Prevent it? Quantitative Findings from the United Nations Multi-Country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific*. Bangkok.

UNFPA, UNICEF, UN-Women, ILO and OSRSG/VAC, May 2013. *Breaking the Silence on Violence against Indigenous Girls, Adolescents and Young Women*. New York: UNICEF.

UNICEF (United Nations Children's Fund), 2013. *Female Genital Mutilation/Cutting: A Statistical Overview and Exploration of the Dynamics of Change*. New York: UNICEF.

UNICEF, 2014a. *Hidden in Plain Sight: A Statistical Analysis of Violence against Children*. New York: UNICEF.

UNICEF, 2014b. *Ending Child Marriage: Progress and Prospects*. New York: UNICEF.

UNICEF, 2014c. Multiple Indicator Cluster Survey country reports (accessed between January and September 2014).

United Nations, 2006a. *Ending Violence Against Women: From Words to Action, Study of the Secretary-General* En Fr Sp Ru Ch Ar. Sales No. E.06.IV.8.

United Nations, 2013a. *Guidelines on Producing Statistics on Violence against Women—Statistical Surveys*. Sales No. E.13.XVII.7.

United Nations, 2013b. *Neglect, Abuse and Violence Against Older Women*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs.

UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2013. *Global Study on Homicide 2013*. Vienna: UNODC.

UNODC, 2014. *Global Report on Trafficking in Persons*. Vienna: UNODC.

UNODC, 2015. UNODC Statistics Online—Crime and Criminal Justice, accessed April 2015.

Vanuatu Women's Centre, 2011. *Vanuatu National Survey on Women's Lives and Family Relationships*. Port Vila, Vanuatu.

Viet Nam General Statistics Office, 2010. Results from the National Survey on Domestic Violence against Women in Viet Nam.

Walby, Sylvia, 2009. *The Cost of Domestic Violence: Up-date 2009*.

White House Task Force to Protect Students from Sexual Assault, 2014. *Not Alone—The First Report of the White House Task Force to Protect Students from Sexual Assault*.

WHO (World Health Organization), 2001. *Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence against Women*. Geneva: WHO.

WHO, 2005. *Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women*. Geneva: WHO.

WHO, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council, 2013a. *Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence*. Geneva: WHO.

WHO, 2013b. *Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women—WHO Clinical and Policy Guidelines*. Geneva: WHO.

World Bank, 2014. Violence against women exacts high economic price, World Bank says. World Bank press release no: 2014/198/PREM. Washington, D. C: World Bank.

الفصل ٧ - البيئـة

الأمم المتحدة، ١٩٩٥. تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤ - ١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥. رقم المبيع: A.96.IV.13.

الأمم المتحدة، ٢٠١٥. تقرير الأهداف الإنمائية للألفية، ٢٠١٥. نيويورك: الأمم المتحدة.

المجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠١٣. المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في حالات الكوارث الطبيعية. تقرير الأمين العام الذي أعدّ لتقديمه إلى لجنة وضع المراة، في دورتها الثامنة والخمسين، ١٠ - ٢١ آذار/مارس ٢٠١٤. E/CN.6/2014/13.

اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ، ٢٠١٤. تقرير عن التركيبة الجنسانية. مذكرة مقدمة من الأمانة. مؤتمر الأطراف: الدورة العشرون: ليما، ١ - ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤. البند ١٧ من جدول الأعمال المؤقت. القضايا الجنسانية وتغيّر المناخ. FCCC/CP/2014/7.

Agarwal, B., 2001. Participatory exclusions, community forestry, and gender: an analysis for South Asia and a conceptual framework. *World Development*, vol. 29, no. 10, pp. 1623–1648.

Agarwal, B., 2009a. Gender and forest conservation: the impact of women's participation in community forest governance. *Ecological Economics*, vol. 68, pp. 2785–2799.

Agarwal, B., 2009b. Rule making in community forestry institutions: the difference women make. *Ecological Economics,* vol. 68, pp. 2296–2308.

Agrawal, A., and A. Chhatre, 2006. Explaining success on the commons: community forest governance in the Indian Himalaya. *World Development*, vol. 34, no. 1, pp. 149–166.

Agrawal, A., and others, 2006. Decentralization and environmental conservation: gender effects from participation in joint forest management. CAPRi Working Paper No. 53. International Research Workshop on Gender and Collective Action, 17–21 October, 2005, Chiang Mai, Thailand.

Ajibade, Idowu, Gordon McBean and Rachel Bezner-Kerr, 2013. Urban flooding in Lagos, Nigeria: patterns of vulnerability and resilience among women. *Global Environmental Change*, vol. 23, pp. 1714–1725. http://dx.doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2013.08.009 (accessed April 2015).

Ariyabandu, Madhavi Malalgoda, 2009. Sex, gender and gender relations in disasters. In Elaine Enarson and P.G. Dhar Chakrabarti, eds., *Women, Gender and Disaster. Global Issues and Initiatives*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 5–17.

Åström Daniel Oudin, Bertil Forsberg and Joacim Rocklöv, 2011. Heat wave impact on morbidity and mortality in the elderly population: a review of recent studies. *Maturitas*, vol. 69, pp. 99–105. doi:10.1016/j.maturitas.2011.03.008 (accessed April 2015).

Azhar, G.S., and others, 2014. Heat-related mortality in India: excess all-cause mortality associated with the 2010 Ahmedabad heat wave. *PLoS ONE*, vol. 9, p. 3: e91831. doi:10.1371/journal.pone.0091831 (accessed April 2015).

Bonjour, Sophie, and others, 2013. Solid fuel use for household cooking: country and regional estimates for 1980–2010. *Environmental Health Perspectives*, vol. 121, pp. 784–790. http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1205987 (accessed April 2015).

Budlender, Debbie, and others, 2010. *What Do Time Use Studies Tell Us about Unpaid Care Work? Evidence from Seven Countries*. New York, Routledge.

Castro García, Cecilia and Luisa Emilia Reyes Zúñiga, 2009. Balancing gender vulnerabilities and capacities in the framework of comprehensive disaster risk management: the case of Mexico. In Elaine Enarson and P.G. Dhar Chakrabarti, eds., *Women, Gender and Disaster. Global Issues and Initiatives*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 275–288.

Center for International Forestry Research, Poverty and Environment Network, 2015. A Comprehensive Global Analysis of Tropical Forets and Poverty. http://www1.cifor.org/pen (accessed March 2015).

Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) and Université Catholique de Louvain, 2015. Emergency events database EM-DAT. www.emdat.be/database (accessed March 2015).

Dasgupta, Susmita, and others, 2006. Who suffers from indoor air pollution? Evidence from Bangladesh. *Health Policy and Planning*, vol. 21, pp. 444–458.

Eklund, Lisa, and Siri Tellier, 2012. Gender and international crisis response: do we have the data, and does it matter? Overseas Development Institute. USA: Blackwell Publishing. doi:10.1111/j.1467–7717.2012.01276.x (accessed April 2015).

European Commission, 2015. Women and men in decision-making database. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-decision-making/database/index_en.htm (accessed March 2015).

Ezzati, Majid, and Daniel M. Kammen, 2002. Evaluating the health benefits of transitions in household energy technologies in Kenya. *Energy Policy*, vol. 30, pp. 815–826.

Fontana Marzia and Luisa Natali, 2008. Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help. Paper prepared for the IFPRI Project on Evaluating the Long-Term Impact of Gender-focussed Policy Interventions.

Frankenberg, Elizabeth, and others, August 2011. Mortality, the family and the Indian Ocean tsunami. *The Economic Journal*, vol. 121, pp. F162–F182. doi: 10.1111/j.1468–0297.2011.02446.x (accessed April 2015).

Frankenberg, Elizabeth, and others, 2013. Education, vulnerability, and resilience after a natural disaster. *Ecology and Society*, vol. 18, no. 2, p. 16. http://dx.doi.org/10.5751/ES-05377–180216 (accessed April 2015).

Geldsetzer, P., and others, 2014. The recognition of and care seeking behaviour for childhood illness in developing countries: a systematic review. *PLoS ONE*, vol. 9, no. 4: e93427. doi:10.1371/journal.pone.0093427 (accessed April 2015).

Ghana Statistical Service, 2012. *How Ghanaian Women and Men Spend their Time. Ghana Time Use Survey 2009.*

Government of Japan, June 2012. Disaster prevention and reconstruction from a gender equal society perspective. Lessons from the Great East Japan Earthquake. Summary from the White Paper on Gender Equality 2012.

Government of Pakistan, Federal Bureau of Statistics, 2009. *Time Use Survey 2007.*

Guha-Sapir, Debarati and Regina Below, 2002. Quality and accuracy of disaster data: a comparative analysis of three global datasets. Working document prepared for the Disaster Management Facility. Washington, DC: World Bank.

ICF International, 2015. Demographic and Health Survey (DHS) Program STAT Compiler. www.statcompiler.com/ (accessed February-March 2015).

Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC), 2014. *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Summary for Policymakers. Fifth Assessment Report (WGII AR5).*

International Energy Agency, 2014. *World Energy Outlook 2014*. Paris.

ISSP (International Social Survey Programme) Research Group, 2015. Environment II - ISSP 2010. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5500. www.issp.org/index.php (accessed April 2014).

Kanamori, Mariano J. and Thomas Pullum, 2013. Indicators of child deprivation in sub-Saharan Africa: levels and trends. from the Demographic and Health Surveys. *DHS Comparative Reports* 32. Calverton, MD: ICF International.

Khera, Rohan, and others, 2015. Gender bias in child care and child health: global patterns. *Archives of Disease in Childhood* 2014, vol. 99, pp. 369–374. doi:10.1136/archdischild-2013–303889 (accessed April 2015).

Köhlin, G., and others, 2011. Energy, gender and development: what are the linkages, where is the evidence? In Policy Research Working Paper 5800. Washington, DC: World Bank.

Mairena, E., and others, 2012. Gender and forests in Nicaragua's autonomous regions: community participation. CIFOR Info Brief No. 57. Center for International Forestry Research.

Malhotra, N. and Upadhyay, R. P., 2013. Why are there delays in seeking treatment for childhood diarrhoea in India?. *Acta Paediatrica*, 102: e413–e418. doi: 10.1111/apa.12304 (accessed April 2015)

Michelozzi, P., and others, 2005. Heat waves in Italy: cause-specific mortality and the role of educational level and socio-economic conditions. In W. Kirch, B. Menne and R. Bertollini, eds., *Extreme Weather Events and Public Health Responses*. New York: Springer.

Myanmar Government, Association of Southeast Asian Nations and the United Nations, July 2008. *Post-Nargis Joint Assessment*. http://www.aseansec.org/21765.pdf (accessed September 2009).

Mwangi, E., R. Meinzen-Dick and Y. Sun, 2011. Gender and sustainable forest management in East Africa and Latin America. *Ecology and Society*, vol. 16, no. 1, pp. 17.

Myung, Hyung-Nam and Jae-Yeon Jang, 2011. Causes of death and demographic characteristics of victims of meteorological disasters in Korea from 1990 to 2008. *Environmental Health*, vol. 10, p. 82. www.ehjournal.net/content/10/1/82 (accessed April 2015).

National Institute of Statistics of Rwanda, the UK's Department for International Development (DFID) and UN Rwanda, 2012. *EICV3 Thematic Report on Gender. 2010/11 Integrated Household Living Conditions Survey, EICV3 (Enquête Intégrale sur les Conditions de Vie des Ménages).*

National Statistical Centre of Lao People's Democratic Republic, 2004. *Social and Economic Indicators. Lao Expenditure and Consumption Survey 2002/03*. Committee for Planning and Cooperation.

Oxfam International, 2005. The tsunami's impact on women. Oxfam Briefing Note March 2005.

Pirard, P., and others, 2005. Summary of the mortality impact assessment of the 2003 heat wave in France. *Eurosurveillance*, vol. 10, no. 7. www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=554 (accessed April 2015).

Prüss-Ustün, Annette, and others, 2014. Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene in low- and middle-income settings: a retrospective analysis of data from 145 countries. *Tropical Medicine and International Health*, vol. 19, no. 8, pp. 894–905. doi:10.1111/tmi.12329 (accessed April 2015).

Reed, M.G., 2010. Guess who's (not) coming for dinner: expanding the terms of public involvement in sustainable forest management. *Scandinavian Journal of Forest Research*, vol. 25, suppl. 9, pp. 45–54.

Sri Lanka Department of Census and Statistics, 2005. *Sri Lanka Census on the Persons and Buildings affected by the Tsunami 2004*. Colombo.

Statistics South Africa, 2013. *A Survey on Time Use 2010*. Pretoria.

Sunderland, Terry, and others, 2014. Challenging perceptions about men, women, and forest product use: a global comparative study. *World Development*, vol. 64, pp. S56–S66. http://dx.doi.org/10.1016/j.worlddev.2014.03.003 (accessed April 2015).

Sustainable Energy for All Initiative, 2013. *Global Tracking Framework*. www.se4all.org/tracking-progress/. Vienna: United Nations.

Tschoegl, Liz, Regina Below and Debarati Guha-Sapir, 2006. An analytical review of selected data sets on natural disasters and impacts. UNDP/CRED Workshop on Improving Compilation of Reliable Data on Disaster Occurrence and Impact, 2–4 April, Bangkok, Thailand.

UNDP (United Nations Development Programme) and UNISDR (United Nations Office for Disaster Risk Reduction) AM, 2013. Disaster risk reduction and gender: post 2015 gender equality in the future we want. UNISDR Brief. http://www.unisdr.org/we/inform/publications/35915 (accessed March 2015).

UNICEF (United Nations Children's Fund) and WHO (World Health Organization), 2011. *Drinking Water. Equity, Safety and Sustainability. JMP Thematic Report on Drinking Water 2011*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP).

UNICEF and WHO, 2012. *Progress on Drinking Water and Sanitation. 2012 Update*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP).

UNICEF and WHO, 2015. *Progress on Sanitation and Drinking Water - 2015 Update and MDG Assessment*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP).

United Nations, 2012. *Back to Our Common Future. Sustainable Development in the 21st Century (SD21) Project. Summary for Policymakers*. New York: United Nations.

UNEP (United Nations Environment Programme), 2012. *Global Environmental Outlook – 5*. Nairobi: UNEP.

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), 2014. Financial Tracking Service: Tracking Global Humanitarian Aid Flows. http://fts.unocha.org (accessed April 2014).

United Nations Statistics Division, 2013. Framework for the Development of Environment Statistics (FDES) 2013. Background document prepared for the forty-fourth session of the Statistical Commission, 26 February–1 March 2013.

United Nations Statistics Division, 2014. Millennium Development Goals indicators. Data Availability. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/DataAvailability.aspx (last updated 7 July 2014; accessed March 2015).

USA National Weather Service, 2015. Natural hazards statistics. National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA). http://www.nws.noaa.gov/om/hazstats.shtml (accessed March 2015).

Venn, D., 2012. Helping displaced workers back into jobs after a natural disaster: recent experiences in OECD (Organisation for Economic co-operation and Development) countries. In OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 142. Paris: OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k8zk8pn2542-en (accessed April 2015).

WHO (World Health Organization), 2006. *Fuel for Life: Household Energy and Health*. Geneva: WHO.

WHO, 2014a. Quantifying environmental health impacts: Household and ambient air pollution. http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/global/en/ (accessed May 2015).

WHO, 2014b. Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/ (accessed November 2014).

WHO, 2014c. Data on distribution of deaths due to water, sanitation and hygiene by WHO region and sex. Correspondence (October 2014). Geneva: WHO.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a. Data on average time to an improved source of drinking water for households without water on premises. Correspondence (September 2014). Geneva and New York: WHO and UNICEF.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014b. Data on distribution of households by sex and age group of person responsible for water collection. Correspondence (September 2014). Geneva and New York: WHO and UNICEF.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014c. Data on distribution of population by time to an improved source of drinking water. Correspondence (September 2014). Geneva and New York: WHO and UNICEF.

World Bank, 2006. *Gender, Time Use, and Poverty in Sub-Saharan Africa*. Washington, DC: World Bank.

WMO (World Meteorological Organization), 2013. 2013 Global Survey on Gender Mainstreaming at WMO. www.wmo.int/gender/content/statistics (www.wmo.int/gender/sites/default/files/Report_Gender%20Survey%202013_FINAL.pdf) (accessed April 2015).

الفصل ٨ - الفقـر

الأمم المتحدة، ١٩٩٥أ. تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة. بيجين. ٤ – ١٥ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٥. رقم المبيع: A.96.IV.13.

الأمم المتحدة، ١٩٩٥ب. تقرير المؤتمر العالمي للتنمية الاجتماعية. كوبنهاغن. ٦ – ١٢ آذار/مارس ١٩٩٥. رقم المبيع: A.96.IV.8.

الأمم المتحدة، ٢٠١٠. المرأة في العالم ٢٠١٠: اتجاهات وإحصاءات. نيويورك: إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية.

الأمم المتحدة، ٢٠١٢. تقرير مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة. ريو دي جانيرو، البرازيل، ٢٠ – ٢٢ حزيران/يونيه ٢٠١٢. الوثيقة الختامية: ''المستقبل الذي نصبو إليه''. A/CONF.216/16.

الأمم المتحدة، ٢٠١٤أ. إطار إجراءات متابعة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بعد عام ٢٠١٤. تقرير الأمين العام. A/69/62. نيويورك: الأمم المتحدة.

الأمم المتحدة، ٢٠١٥ب. تقرير الأهداف الإنمائية للألفية ٢٠١٥. نيويورك: إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، شعبة الإحصاءات.

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠١٠. تقرير التنمية البشرية ٢٠١٠. الثروة الحقيقية للأمم: مقررات تمهيدية للتنمية البشرية. نشره بولغريف ماكميلان (المملكة المتحدة) لحساب البرنامج الإنمائي.

فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية، ٢٠١٢. الحماية الاجتماعية لتحقيق الأمن الغذائي. تقرير مقدم من فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي، روما ٢٠١٢.

Alkire, Sabina and James Foster, 2011. Understandings and misunderstandings of multidimensional poverty measurement, in *OPHI Working Paper* No. 43. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative, University of Oxford.

Arza, Camila, 2012. Pension Reforms and Gender Equality in Latin America. United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD) Research Paper 2012–2. UNRISD Geneva.

Azam, Mehtabul and Geeta Gandhi Kingdon, 2013. Are girls the fairer sex in India? Revisiting intra-household allocation of education expenditure. *World Development*, vol. 42, pp. 143–164.

Barcellos, Silvia Helena, Leandro S. Carvalho and Adriana Lleras-Muney, 2014. Child gender and parental investments in India: are boys and girls treated differently? *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 6, no. 1, pp. 157–189.

Bhattacharyya, M., A. S. Bedi and A. Chhachhi, 2011. Marital violence and women's employment and property status: evidence from north Indian villages. *World Development*, vol. 39, no. 9, pp. 1676–1689.

Booysen, Frikkie and others, 2008. Using an asset index to assess trends in poverty in seven sub-Saharan African countries. *World Development* Vol. 36, No. 6, pp. 1113–1130. Elsevier Ltd.

Börsch-Supan, Axel, and others (eds.), 2011. *The Individual and the Welfare State. Life Histories in Europe*. Heidelberg: Springer.

Brady, David and Denise Kall, 2008. Nearly universal, but somewhat distinct: The feminization of poverty in affluent Western democracies, 1969–2000. *Social Science Research* 37 (2008), pp. 976–1007

CEDLAS (Universidad Nacional de La Plata) and the World Bank, 2012. *A Guide to the SEDLAC Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean*.

CEDLAS and the World Bank, 2014. Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean. http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/eng/statistics-by-gender.php (Statistics by Gender accessed July 2014).

CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluation de la Politica de Desarrollo Social), 2010. Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México.

De Weerdt, J. and others, 2014. The challenge of measuring hunger. *Policy Research Working Paper* No. 6736. The World Bank Development Research Group, Poverty and Inequality Team. Washington, DC: World Bank.

Deere, C. and J. Twyman, 2012. Asset ownership and egalitarian decision-making in dual-headed households in Ecuador. *Review of Radical Political Economics*, vol. 44, no. 3, pp. 313–320.

Demirguc-Kunt, Asli and Leora Klapper, 2012. Measuring financial inclusion. The Global Findex database. *The World Bank Policy Research Working Paper* 6025. Washington, DC: World Bank.

Doss, C., 2005. The effects of intrahousehold property ownership on expenditure patterns in Ghana. *Journal of African Economies*, vol. 15, no. 1, pp. 149–180.

Doss, Cheryl. 2013. Intrahousehold bargaining and resource allocation in developing countries. *The World Bank Research Observer.*

Doss, Cheryl and others, 2011. The Gender Asset and Wealth Gaps: Evidence from Ecuador, Ghana, and Karnataka, India. Bangalore: Indian Institute of Management Bangalore.

Duflo, Esther, 2012. Women's empowerment and economic development. *Journal of Economic Literature*, vol. 50, no. 4, pp. 1051–1079.

ECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean), 2014. CEPALSTAT database (Statistics of Latin America and the Caribbean). Estadisticas e indicadores sociales. http://interwp.cepal.org/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=182&idioma=e (accessed July 2014).

European Commission, 2013. Income pooling and equal sharing within the household—what can we learn from the 2010 EU-SILC module? *Eurostat Methodologies and Working Papers*.

Eurostat, 2014a. Income and Living Conditions database. http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database (accessed April-July 2014).

Eurostat, 2014b. Module on intrahousehold sharing of resources. EU-SILC database. http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/ad-hoc-modules (accessed April 2014).

Ferreira, Francisco H.G. and Maria Ana Lugo, July 2012. Multidimensional analysis: looking for a middle ground. *IZA Policy Paper* No. 45. Forschungsintitut zur Zufunkt der Arbeit.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 1996. *Report of the World Food Summit*, 13–17 November (WFS 96/REP), part one, Appendix.

FAO, 2015. Food security affects men, women and families differently. Presentation at Commission on the Status of Women (CSW), March 2015. New York.

FAO, 2015. Voices of the Hungry Project. http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en/ (accessed June 2015).

Fuwa, Nobuhiko, and others, December 2006. Introduction to a study of intrahousehold resource allocation and gender discrimination in Rural Andhra Pradesh, India. *The Developing Economies*, vol. XLIV, no. 4, pp. 375–397.

Gambia Bureau of Statistics, 2011. Integrated Household Survey. Income and Expenditure Poverty Assessment.

Gong, Xiaodong, Arthur van Soest and Ping Zhang, 2005. The effects of the gender of children on expenditure patterns in rural China. *Journal of Applied Econometrics*, vol. 20, no. 4, pp. 509–527.

Gornick, Janet C., and Markus Jantti, 2010. Women, Poverty, and Social Policy Regimes: A Cross-National Analysis. *Luxembourg Income Study Working Paper Series*, No. 534.

Grabe, S., 2010. Promoting gender equality: the role of ideology, power, and control in the link between land ownership and violence in Nicaragua. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, vol. 10, no. 1, pp. 146–170.

Hallman, Kelly. 2000. Mother-father resource control, marriage payments, and girl-boy health in rural Bangladesh. *Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper* 93. Washington, DC: International Food Policy Research Institute.

Hallward-Driemeier, Mary, Tazeen Hasan and Anca Bogdana Rusu, 2013. Women's legal rights over 50 years. Progress, stagnation or regression? *World Bank Policy Research Working Paper* 6616. The World Bank Development Research Group, Finance and Private Sector Development Team. Washington, DC: World Bank.

Harttgen, Kenneth, Stephan Klasen and Sebastian Vollmer, 2013. An Africa growth miracle? Or: what do asset indices tell us about trends in economic performance?. *Review of Income and Wealth*, Series 59, Special Issue, S37-S61. International Association for Research in Income and Wealth.

ICF International, 2014. Demographic and Health Survey (DHS) Programme database. (correspondence in June 2014).

International Labour Organization (ILO), 2014. *World Social Protection Report 2014/2015*. Building Economic Recovery, Inclusive Developments and Social Justice. Geneva: ILO.

James, E., A. Cox Edwards and R. Wong, 2008. The Gender Impact of Social Security Reform. The University of Chicago Press.

Jones, Andrew D., and others, 2013. What are we assessing when we measure food security? A compendium and review of current metrics. *Advances in Nutrition*, vol. 4, no. 5, pp. 481–505.

Kodras, Janet E. and John Paul Jones III, 1991. A contextual examination of the feminization of poverty. *Geoforum*, vol. 22, no. 2, pp. 159–171. Pergamon Press.

Koohi-Kamali, Feridoon, 2008. Intrahousehold inequality and child gender bias in Ethiopia. *Policy Research Working Paper* 4755. The World Bank Africa Region.

Lampietti, Julian A. and Linda Stalker, 2000. Consumption expenditure and female poverty: a review of the evidence. *World Bank Policy Research Report on Gender and Development, Working Paper Series* 11. Washington, DC: World Bank.

Lustig, Nora, 2011. Multidimensional indices of achievement and poverty: what do we gain and what do we lose? *Tulane Economics Working Paper Series* 1121.

Luxembourg Income Study, 2014. Employment key figures dataset. http://www.lisdatacenter.org/data-access/key-figures/employment-by-gender/ (accessed May 2014).

Luxembourg Income Study, 2015. Inequality and poverty key figures dataset. http://www.lisdatacenter.org/data-access/key-figures/inequality-and-poverty/ (accessed March 2015).

National Institute of Statistics of Niger and the World Bank, 2013. *Profil et determinants de la pauvreté au Niger en 2011. Premiers résultats de l'enquête nationale sur les conditiones de vie des ménages et l'agriculture au Niger (ECVMA).*

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), 2014. Gender, Institutions and Development database 2014 (GID-DB). http://www.oecd.org/dev/poverty/genderinstitutionsanddevelopmentdatabase.htm (accessed January 2015).

OECD, 2014. OECD Statistics. Table CO2.2.A. Poverty rates for children and households with children by household characteristics, OECD countries. http://www.oecd.org/social/family/database.htm (accessed April 2014)

OPHI (Oxford Poverty and Human Development Initiative), 2014. Missing dimensions of poverty. Oxford: University of Oxford. www.ophi.org.uk/research/missing-dimensions/ (accessed May 2015).

Panda, P. and B. Agarwal, 2005. Marital violence, human development and women's property status in India. *World Development*, vol. 33, no. 5, pp. 823–850.

Parpiev, Ziyodullo, K. Yusupov and N. Yusupov, 2012. Outlay equivalence analysis of child gender bias in household expenditure data. Evidence from Uzbekistan. *Economics of Transition*, vol. 20(3), pp. 549–567.

Ravallion, Martin, 2011. On multidimensional indices of poverty. *World Bank Policy Research Working Paper* 5580. Washington, DC: World Bank.

Republic of Madagascar, National Institute of Statistics, 2011. *Enquêete* périodique auprès des ménages 2010. Main report.

Republic of Benin, 2013. Évaluation de la pauvreté au Benin. Provisional draft report.

Statistics Canada, 2014. CANSIM database. www5.statcan.gc.ca/cansim/ (accessed April 2014).

Statistics South Africa, 2014. *Poverty Trends in South Africa. An examination of Absolute Poverty between 2006 and 2011.*

Statistics South Africa and United Nations Children's Fund (UNICEF), 2013. *Men, Women and Children. Findings of the Living Conditions Survey 2008/2009.* Statistics South Africa.

Quisumbing, A.R. and J.A. Maluccio, 2003. Resources at marriage and intrahousehold allocation: evidence from Bangladesh, Ethiopia, Indonesia, and South Africa. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, vol. 65, no. 3, pp. 283–328.

United Nations, 2009. *Rethinking Poverty. Report on the World Social Situation 2010.* Sales No. E.09. IV.10. New York: Department of Economic and Social Affairs.

United Nations, 2013. *World Population Ageing 2013.* ST/ESA/SER.A/348. New York: UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2014b. Millennium Development Goals indicators. Data availability. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/DataAvailability.aspx (last updated 7 July 2014; accessed March 2015).

United Nations, 2015a. *Integrating a Gender Perspective into Statistics*. New York: UN Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

UN Women, 2015. *Progress of the World's Women 2015–2016. Transforming Economies, Realizing Rights*. UN Women.

United States Census Bureau, 2014. Historical poverty tables. Table 7. www.census.gov/hhes/www/poverty/data/historical/people.html (accessed April 2014).

Vartanian, Thomas P. and Justine M. McNamara, 2002. Older women in poverty: the impact of midlife factors. *Journal of Marriage and Family*, vol. 64, pp. 532–548.

Vlachantoni, Athina, 2012. Financial inequality and gender in older people. *Maturitas*, vol. 72, pp. 104–107.

World Bank, 2013. The state of the poor: where are the poor, where is extreme poverty harder to end, and what is the current profile of the world's poor? *Economic Premise* No. 125. Washington, DC: World Bank.

World Bank, 2014. Global Financial Inclusion database. http://datatopics.worldbank.org/financialinclusion/ (accessed March 2014).

World Bank, 2015. *A Measured Approach to Ending Poverty and Boosting Shared Prosperity: Concepts, Data and the Twin Goals*. Policy Research Report. Washington, DC: World Bank.

World Bank and the International Finance Corporation, 2014. *Women, Business and the Law, 2012. Removing Barriers to Economic Inclusion*. Washington, DC: World Bank (accessed May 2014).

World Bank and the International Finance Corporation, 2014. *Women, Business and the Law 2014. Removing Restrictions to Enhance Gender Equality*. Washington, DC: World Bank.

Zimmermann Laura, 2012. Reconsidering gender bias in intra-household allocation. *India Journal of Development Studies*, vol. 48, no. 1, pp. 151–163.