التقرير العربي الثاني
حول الفقر المتعدد الأبعاد

OPHI
Oxford Poverty & Human Development Initiative
UNFPA
UNDP
يونيسف
لكل طفل
ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان
الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

التقرير العربي الثاني

حول الفقر المتعدِّد الأبعاد

© 2023 الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية
حقوق الطبع محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.
النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذا التقرير هي للمؤّلفين، ولا تمثل بالضرورة آراء الأمم المتحدة أو وكالاتها أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، أو أي من المنظمات المشار إليها في هذا التقرير.
وليس في التسميات المستخدمة في التقرير، ولا في طريقة عرض المواد الواردة فيه، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان للأمم المتحدة أو أي من المنظمات المذكورة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.
والإحصاءات والبيانات الواردة في هذا التقرير مؤقتة وغير خاضعة بالضرورة لإقرار رسمي.
الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في التقرير تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.
جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.
لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.
المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.
تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.
مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح، صندوق بريد: 8575-11، بيروت، لبنان.
الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org.
مطبوعات لجامعة الدول العربية تصدر عن الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، القاهرة، 1 ميدان التحرير، صندوق بريد 11642.
الموقع الإلكتروني: www.lasportal.org.
يُشار إليها كمرجع بما يلي:
لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، وآخرون (2023). التقرير العربي الثاني حول الفقر المتعدد الأبعاد. E/ESCWA/CL2.GPID/2022/4. بيروت.

من إعداد:

لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)
جامعة الدول العربية
منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
صندوق الأمم المتحدة للسكان
مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية

مصادر الصور: GettyImages©

فريق إعداد التقرير

منسّقو التقرير

خالد أبو إسماعيل (الإسكوا)

طارق نبيل النابلسي (جامعة الدول العربية)

فريق المؤلفين

خالد أبو إسماعيل (الإسكوا)

طارق نبيل النابلسي (جامعة الدول العربية)

رحاب بلطجي (الإسكوا)

فلاديمير هلاسني (الإسكوا)

فيتو إنتيني (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي)

ليوناردو مينشيني (مكتب اليونيسف الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا)

مانويلا نعمة (جامعة الدول العربية)

كارينا نرسيسيان (صندوق الأمم المتحدة للسكان)

فيكادو تيريفي (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي)

فريق الإحصاء والبحث

ريما عبد الخالق (الإسكوا)

لوشيا فيروني (جامعة فلورنسا)

حسن حمية (الإسكوا)

ريكاردو نوغاليس (مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية)

مونيكا بينيلا رونكانسيو (مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية)

صوفي شارلين بيتي (مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية)

مارغريتا سكوارسينا (جامعة فلورنسا)

سما الحاج سليمان (الإسكوا)

نسرين تنير (الإسكوا)

جنان جوني (الإسكوا)

العمليات

نور شرف الدين (الإسكوا)

محمد الشحات (جامعة الدول العربية)

كبار المستشارين

تهامي عبد الخالق (جامعة محمد السادس متعددة التخصصات التقنية)

خالد عبد الشافي (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي)

سابينا ألكير (مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية)

إنريكي ديلامونيكا (مقر اليونيسف)

مهريناز العوضي (الإسكوا)

هبة الليثي (جامعة القاهرة)

سامان ثابا (مكتب اليونيسف الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا)

فريق المراجعة

أحمد أبو حيدر (خبير تنموي)

نادين عبد الرؤوف (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي)

شيرين العزاوي (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي)

سليم عراجي (الإسكوا)

روبرت باين (مكتب اليونيسف الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا)

جواد الصالح (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، دولة فلسطين)

كوزما غاباغليو (مكتب اليونيسف الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا)

آية جعفر (منظمة العمل الدولية)

نادية خليفة (الإسكوا)

مروان خواجة (الإسكوا)

بلال الكسواني (يونيسف العراق)

وليد مرواني (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي)

كورين ميتشل (مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية)

كريستيان أولديج (الإسكوا)

مريم عمراني (مكتب اليونيسف الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا)

ماركو شايفر (الإسكوا)

شذى محمود (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)

شكر وتقدير

أُعِدَّ هذا التقرير بعد مناقشات مكثّفة جرَت على مدى ثلاث سنوات وبدأت في اجتماعٍ لفريق من الخبراء نظّمه قطاع الشؤون الاجتماعية في جامعة الدول العربية (إدارة التنمية والسياسات الاجتماعية) في عمّان يومَي 18 و19 كانون الأول/ديسمبر 2019، ناقش المجتمعون ورقة معلومات أساسية للإسكوا تتضمّن تنقيحات مقترحة للدليل العربي للفقر المتعدد الأبعاد الذي استُخدِم في التقرير العربي الأول للفقر المتعدد الأبعاد. وقد حضر الاجتماع ممثلون عن مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والمركز العربي لدراسات السياسات الاجتماعية والقضاء على الفقر، وخبراء إقليميون. وبعد اقتراح الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدد الأبعاد، عُقِدت الدورة الوزارية الأربعون بتاريخ 17 كانون الأول/ديسمبر 2020 حيث اعتمد المجلس الوزاري الاجتماعي العربي رسمياً الإطار المنقّح ليُستخدَم في التقرير كأساس لقياس الفقر المتعدد الأبعاد للأسر المعيشية. وقد أدى ذلك إلى تنظيم حلقة نقاش بشأن التقرير العربي الثاني للفقر المتعدد الأبعاد في عمّان في 27 تشرين الأول/أكتوبر 2021، وهو اجتماع نظّمته الإسكوا وشارك فيه ممثلون عن الوكالات الشريكة، وهي برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسف، وجامعة الدول العربية، ومبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية. وكان الهدف من الاجتماع مناقشة إعداد التقرير العربي الثاني للفقر المتعدد الأبعاد وهيكليته استناداً إلى إسهامات إضافية من اجتماع المجلس الوزاري لجامعة الدول العربية الذي عُقِد في عمّان في 25 تشرين الأول/أكتوبر 2021. وأخيراً، عُقد اجتماع كبار المسؤولين في عمّان بتاريخ 16 تشرين الأول/أكتوبر 2022، بتنظيم جامعة الدول العربية وبحضور الشركاء وممثلين عن الدول الأعضاء لمناقشة المسودّة الأولى من التقرير العربي الثاني للفقر المتعدد الأبعاد وتلقي الاقتراحات من الدول الأعضاء. وأَعقَب الاجتماع حلقةُ عمل تدريبية عُقدَت يومَي 17 و18 تشرين الأول/أكتوبر، بهدف تدريب الوزارات على قياس الفقر المتعدد الأبعاد والإطار المفاهيمي الذي يقوم عليه هذا القياس.

ويتوجه واضعو هذا التقرير بالشكر إلى وزراء الشؤون الاجتماعية العرب ورؤساء الوفود الذين شاركوا في هذه الاجتماعات، بمن فيهم الخبراء والمتخصصون في الجهات المعنية الأخرى في الدول الأعضاء، الذين أثْرَوا بمساهماتهم وتعليقاتهم القيّمة نَهجَ هذا التقرير ومنهجيته والتوصيات الواردة فيه على مستوى السياسات.

وأخيراً وليس آخراً، يعرب المؤلفون عن خالص شكرهم للسيدة هيفاء أبو غزالة، الأمين العام المساعد ورئيس قطاع الشؤون الاجتماعية في جامعة الدول العربية، على ما قدمته من توجيه ودعم لإعداد هذا التقرير.

تصدير

هذا التقرير العربي الثاني حول الفقر المتعدد الأبعاد، هو نتاج ثلاث سنوات من النقاش والبحث في مجال السياسات، فضلاً عن المشاورات الإقليمية التي أُجريَت في إطار التعاون بين جامعة الدول العربية ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية. . وقد وافق مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب على هذا التقرير بموجب القرار 969 الذي اعتمده في دورته العادية الثانية والأربعين في 26 كانون الثاني/يناير 2023.

وعلى الرغم من الاتجاهات الإيجابية للفقر المتعدد الأبعاد في عدد من الدول العربية، ومن انخفاض حالات الحرمان في معظم المؤشرات والأبعاد ذات الصلة في العقود الأخيرة، يوضح التقرير أن نسب الفقر المتعدد الأبعاد لا تزال مرتفعة في المنطقة العربية. ويساهم الافتقار إلى التعليم على نحو رئيسي في الفقر المتعدد الأبعاد، في حين تعود العوامل الرئيسية في الدول الأقل نمواً إلى الحرمان في مستويات المعيشة. وبالنسبة إلى فقر الأطفال المتعدد الأبعاد، يبلغ الحرمان ذروته في السنوات الأولى (دون 5 سنوات)، ولا سيما على صعيد الصحة والتغذية. لذا، يتطلّب التصدي للفقر المتعدد الأبعاد التركيز باستمرار على تحقيق الإنصاف، وإتاحة الهياكل الأساسية والخدمات والفرص اللازمة لتوفير الدخل للجميع.

ويوضح التقرير أيضاً أنّ التقدم الذي حدث في بعض البلدان العربية نحو تحقيق الهدف 1 من أهداف التنمية المستدامة (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان) قد تباطأ أو حتى انعكس بسبب الصراع والتحديات الاقتصادية والمالية التي تفاقمت بسبب آثار كوفيد-19 والحرب في أوكرانيا وضعف قدرة المنطقة العربية على إدارة المخاطر وقابلية التعرّض لها.

وتساهم المنطقة العربية من خلال هذا التقرير، في رصد الهدف 1 من أهداف التنمية المستدامة من أجل فهم طبيعة الفقر المتعدد الأبعاد لدى الأسر والأطفال ونطاقه ومحدداته، وتوجيه مبادرات فعالة على مستوى السياسات للحد منه والقضاء عليه انطلاقاً من العديد من المبادرات التي أطلقتها القمة العربية ومجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب.

ويؤكد هذا التقرير مجدداً على بعض التوصيات التي ذكرت في التقرير العربي الأول ولا تزال سارية، ويعرض إجراءات جديدة لا بد من اتخاذها في ضوء التطورات الحالية. وتأتي في مقدمتها الحاجة الملحّة إلى توسيع نطاق الحصول على الحماية الاجتماعية وتغطيتها، ومعالجة الثغرات في التعليم، وتعزيز الرعاية الصحية الأولية، وضمان الأمن الغذائي، وتوفير التغذية الكافية وتعزيز التنمية الريفية، وتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وحمايتهم، وتعزيز جمع البيانات وإتاحتها على نطاق واسع لرصد التقدم المحرز في الحد من الفقر، وذلك بالاستفادة من مقررات جامعة الدول العربية ومجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب ذات الصلة، وتنفيذها بالتعاون مع الشركاء.

وتسلّط نتائج التقرير وتوصياته الضوء على الطابع المتعدد الأوجه للفقر في المنطقة والتقدم المحرز نحو تحقيق الهدف 1. ومن شأن هذه النتائج والتوصيات أن تُدرَج في التقرير العربي للتنمية المستدامة لعام 2024، وأن تساعد الدول الأعضاء في إصلاح سياساتها من أجل الحد من الفقر.

وانطلاقاً من التكامل بين ولايات منظماتنا الستّ المساهمة في التقرير وانطلاقاً من رؤية "خطتنا المشتركة"، نؤكد على التزامنا المستمر بدعم الدول العربية في جهودها الرامية إلى القضاء على الفقر المتعدد الأبعاد وتحقيق خطة عام 2030، معربين عن الأمل في أن تشكل توصيات هذا التقرير دعماً لمتخذي القرار في الدول العربية، ولعملية تنفيذ السياسات المتعددة الأبعاد، بما ينعكس إيجاباً على حياة الانسان العربي.

هيفاء أبو غزالة
الأمين العام المساعد رئيس قطاع الشؤون الاجتماعية
جامعة الدول العربية

رولا دشتي
وكيلة الأمين العام للأمم المتحدة والأمينة التنفيذية للإسكوا
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

جامعة أكسفورد
سابينا ألكير
مديرة مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية

صندوق الأمم المتحدة للسكان
ليلى بكر
المديرة الإقليمية لصندوق الأمم المتحدة للسكان في منطقة الدول العربية

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
خالدة بوزار
الأمين العام المساعد ومديرة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

منظمة الأمم المتحدة للطفولة
أديل خضر
المديرة الإقليمية لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

الرسائل الرئيسية

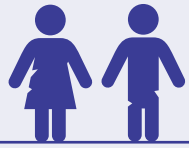
1

كانت البلدان العربية تواجه تحدياتٍ جسيمة، حتى قبل ظهور جائحة كوفيد-19، ومنها الصراعات وعدم الاستقرار، والنزوح، وارتفاع معدلات الحرمان المادي والبطالة، والضغوط المالية المتزايدة التي أثّرت جميعُها على الفقر والجهود المبذولة للحدّ منه. وأدّت الجائحة والحرب في أوكرانيا إلى تفاقم الفقر المادي وأوجه الحرمان في العديد من الأبعاد المتصلة بقدرات الأسر، لا سيما وأنّ العديد من البلدان العربية غير مجهّزة للتصدي لهذه الأزمات الإضافية.

2

بالرغم من التقدم المحرز في الحد من الفقر الأسري المتعدد الأبعاد على مدى العقد الماضي في البلدان العربية المتوسطة الدخل، لا يزال الفقر واسع الانتشار في تلك البلدان حيث يؤثر على ما يقرب من واحد من كل أربعة أفراد. ويُسهم نقص التعليم على نحو رئيسي في الفقر الأسري المتعدد الأبعاد، وتليه أبعاد الرفاه المادي التي تُسهم فيه أيضاً إلى حد كبير. ولا تزال المناطق الريفية هي الأكثر تأثراً حيث تعاني من مستويات أعلى من الحرمان.

3



لا يزال فقر الأطفال منتشراً أيضاً إذ طال حوالي ربع الأطفال في ستة بلدان عربية متوسطة الدخل في أواخر العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين، ولكنّه شهد بعض التحسّن مقارنة بالفترة السابقة من العقد نفسه، عندما بلغ معدل فقر الأطفال المتعدد الأبعاد حوالي 30 في المائة. ويعيش أكثر من خُمس الأطفال في مساكن غير متصلة بشبكة مياه، ويعيش ربعهم في مساكن مكتظّة. وتَحجب المعدلات المتوسطة لانتشار الفقر على الصعيد الوطني تفاوتاً كبيراً داخل البلدان حيث يعاني الأطفال في المناطق الريفية وأطفال الأسر المعيشية في الشريحة الخُمسية الأفقر من حرمانٍ شديد.

4

في البلدان العربية الأقل نمواً، معدل انتشار الفقر المتعدد الأبعاد، وفقاً لإطار الدليل العالمي للفقر المتعدد الأبعاد، مرتفع ولكنه آخذ في الانخفاض. وترتبط العوامل التي تسهم على نحو رئيسي في الفقر المتعدد الأبعاد، بأوجه الحرمانٍ في المؤشرات المتعلقة بمستويات المعيشة. وتعاني أيضاً نسبة كبيرة من غير الفقراء من الحرمان في العديد من المؤشرات، ولا سيما تلك المتعلقة بمستوى المعيشة. ومن الواضح أنّ المناطق الريفية تعاني من نسب أعلى من الحرمان.

5

خسر العديد من البلدان مكاسبَ إنمائية بسبب الصراعات وما ترتّب عنها من آثار غير مباشرة على الدخل والعمل والمساواة بين الجنسين والأمن الغذائي والصحة والتعليم. وفي ظل هذه التطورات التي تفاقمت بسبب الأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19 والحرب في أوكرانيا، تَبرز الحاجة إلى وضع سياسات اجتماعية واقتصادية لصالح الفقراء.

6

تحتاج المنطقة إلى تدخلات على مختلف الأصعدة منها تعزيز النُظُم الصحية، وتحسين جودة التعليم مع ضمان الوصول إلى التعليم، وتعزيز القدرة على إدارة المخاطر، وقيادة التحوّل الرقمي، ومعالجة أوجه التفاوت داخل البلدان، وتصميم حلول تراعي البيئة، وبناء القدرات المؤسسية بما في ذلك الاستثمار في جمع بيانات أكثر شمولاً وتفصيلاً بالإضافة إلى خطواتٍ مهمة أخرى لتعزيز المؤسسات والتنسيق في ما بينها.

موجز تنفيذي

يقدم هذا التقرير تحليلاً لنطاق الفقر المتعدد الأبعاد في البلدان العربية ويتناول خصائصه وتطوّره عبر الزمن. ويكشف عن الاتجاهات التي سادت في العقد الماضي وآثار الأزمات المتعددة التي شهدتها المنطقة على الفقر، ويسلّط الضوء على عناصر التقدم والركود في الجهود الرامية إلى الحد من الفقر. ويحدد التقرير سبيلاً للمضي قُدُماً من خلال تقديم توصيات في مجال السياسات لا تزال ضروريةً وسارية بعد صدور التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد.

وبناء على التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد، يقدم هذا التقرير معلومات محدّثة عن ملامح الفقر المتعدد الأبعاد ويأخذ في الحسبان الاختلافات دون الإقليمية باستخدام الإطار الأنسب لدليل الفقر المتعدد الأبعاد المصمّم ليعكس شدة الفقر على المستوى دون الإقليمي. ويتميّز التقرير باستناده إلى نسخة منقّحة لإطار الدليل العربي للفقر المتعدد الأبعاد يطبّقها في ستة بلدان متوسطة الدخل وفي دولة فلسطين لرصد المستويات المعتدلة لفقر الأسر. ويُدمِج التقرير ما بين تحليل الفقر المتعدد الأبعاد، الذي يُقاس على مستوى الأسرة المعيشية باستخدام دليل الفقر المتعدد الأبعاد، وقياس فقر الأطفال من خلال التركيز على وضع الأطفال وجعل الطفل بمثابة وحدة رصد، وذلك استناداً إلى نهج تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعددة الذي كُيّف مع سياق المنطقة العربية. وقد جرى تحليل الفقر المتعدد الأبعاد في البلدان الأقل نمواً على نحو مستقل باستخدام إطار الدليل العالمي للفقر المتعدد الأبعاد الذي يرصد مستوياتٍ أكثر شدّة من الفقر.

وجمعت العملية التشاورية للتقرير أكثر من 200 خبير وممثلين عن الحكومات في المنطقة لضمان أن تكون تعاريف الفقر والتوصيات في مجال السياسات مرتبطة بسياقات المنطقة وتحدياتها المتنوعة على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي.

وقد شهدت المنطقة تغيّرات كثيرة منذ نشر التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد في عام 2017. ويُبرز التقرير الجديد أنّ البلدان العربية كانت تواجه تحدياتٍ جسيمة، حتى قبل ظهور جائحة كوفيد-19، ومنها الصراعات وعدم الاستقرار، والنزوح، وارتفاع معدلات الحرمان والبطالة، والضغوط المالية المتزايدة التي أثّرت جميعُها على الفقر والجهود المبذولة للحدّ منه. وأدّت الجائحة والحرب في أوكرانيا إلى تفاقم الفقر المادي وأوجه الحرمان في العديد من الأبعاد المتصلة بقدرات الأسر، لا سيما وأنّ العديد من البلدان العربية غير مجهّزة للتصدي لهذه الأزمات الإضافية.

ومع أن التقرير يشير إلى أنّ معظم البلدان العربية المتوسطة الدخل قد شهدت تقدماً في الحد من الفقر الأسري المتعدد الأبعاد على مدى العقد الماضي، لا يزال الفقر واسع الانتشار حيث يؤثر على ما يقرب من واحد من كل أربعة أفراد في البلدان العربية المتوسطة الدخل. ولا تزال قابلية التعرّض للفقر سائدةً، ولا تزال أوجه عدم المساواة، ولا سيما الجغرافية منها، مرتفعة. وكما هو مبين في التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد، فإن نقص التعليم يُسهم على نحو رئيسي في الفقر الأسري المتعدد الأبعاد، ولكنّ أبعاد الرفاه المادي تُسهم فيه أيضاً إلى حد كبير. ويتفاوت انتشار الفقر باختلاف المناطق والفئات الاجتماعية والاقتصادية، ولا تزال المناطق الريفية هي الأكثر تأثراً حيث تعاني من مستويات أعلى من الحرمان.

ولا يزال فقر الأطفال منتشراً أيضاً إذ طال حوالي ربع الأطفال في ستة بلدان عربية متوسطة الدخل في أواخر العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين، ولكنّه شهد بعض التحسن مقارنة بالفترة السابقة من العقد نفسه، عندما بلغ معدل فقر الأطفال المتعدد الأبعاد حوالي 30 في المائة. ويعانى أكثر من 20 مليون طفل في تلك البلدان من الحرمان في ما لا يقلّ عن بُعدَين أساسيين من أبعاد رفاههم، بما في ذلك الصحة والتغذية والتعليم، وإمكانية الوصول إلى المعلومات وأجهزة الاتصال، والوصول إلى المياه والصرف الصحي والسكن اللائق. ويعانى حوالي ثلث الأطفال البالغين من العمر بين 0 و4 سنوات من الحرمان في التغذية أو الصحة، ويعاني حوالي خُمس الأطفال البالغين من العمر بين 5 و17 سنة من الحرمان في التعليم. ويعيش أكثر من خُمس الأطفال في مساكن غير متصلة بشبكة مياه، ويعيش ربعهم في مساكن مكتظّة. وتَحجب المعدلات المتوسطة لانتشار الفقر على الصعيد الوطني تفاوتاً كبيراً داخل البلدان حيث يعاني الأطفال في المناطق الريفية وأطفال الأسر المعيشية في الشريحة الخُمسية الأفقر من حرمانٍ شديد.

وفي البلدان العربية الأقل نمواً، فإن معدل انتشار الفقر المتعدد الأبعاد، وفقاً لإطار الدليل العالمي للفقر المتعدد الأبعاد، مرتفع ولكنه آخذ في الانخفاض.ومع ذلك، يجوز أن

يكون هذا الانخفاض في الفقر المتعدد الأبعاد قد توقّف أو انعكس لأنّ بيانات البلدان ليست حديثة ولأنّ العديد من الصدمات المعاكسة (الصراع وتغيُّر المناخ وكوفيد-19) قد طرأت منذ السنة التي جُمعَت فيها البيانات. وترتبط العوامل التي تسهم على نحو رئيسي في الفقر المتعدد الأبعاد، بأوجه الحرمان في المؤشرات المتعلقة بمستويات المعيشة. وتعاني أيضاً نسبة كبيرة من غير الفقراء من الحرمان في العديد من المؤشرات، ولا سيما تلك المتعلقة بمستوى المعيشة. وقد شهدت معظم البلدان الأقل نمواً تحسناً كبيراً في خدمات الصرف الصحي والمرافق العامة إلا أنّ الفجوات بين المناطق الحضرية والريفية قد اتّسعت أو بقيت على حالها. وبالتالي، من الواضح أنّ المناطق الريفية تعاني من الإهمال. وعندما استُخدِم الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدد الأبعاد، الذي يرصد مستويات معتدلة من الفقر، لقياس الفقر في موريتانيا، كشف التقييم أن الفقر أثّر على 92 في المائة من السكان في عام 2011، ولكنّ هذه النسبة انخفضت إلى 88 في المائة في عام 2015.

وقد خسر العديد من البلدان مكاسبَ إنمائية بسبب الصراعات وما ترتّب عنها من آثار غير مباشرة على الدخل والعمل والمساواة بين الجنسين والأمن الغذائي والصحة والتعليم. وفي ظل هذه التطورات التي تفاقمت بسبب الأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-19 والحرب في أوكرانيا، تَبرز الحاجة إلى وضع سياسات اجتماعية واقتصادية لصالح الفقراء.

ولا تزال الهشاشة والنزاعات تؤثر على نسبة كبيرة من سكان المنطقة، مما يجعل مكافحة الفقر مهمّةً شاقّة. ومع أنّ إنجازاتٍ هامة قد تحقّقت بعد صدور توصيات التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد، لا تزال معظم تلك التوصيات ساريةً، ومنها معالجة الثغرات في التعليم، وتوسيع نطاق الحصول على الحماية الاجتماعية وتغطيتها، والاستثمار في الأطفال، وضمان الأمن الغذائي، وتعزيز التنمية الريفية من خلال استثمارات جيدة في الهياكل الأساسية الاجتماعية والاقتصادية، وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز جمع البيانات وإتاحتها على نطاق واسع. وفي هذا السياق، يمكن تلخيص مقترحات التقرير على النحو التالي:

أولاً، من الضروري تعزيز قدرة النُظُم الصحية على تلبية الطلب في مجال الصحة وعلى التصدي للصدمات غير المتوقعة. وينبغي إعطاء الأولوية لصحة الأم والطفل، إلى جانب الصحة الجنسية والإنجابية، ومن الضروري تعزيز الاستثمار في المياه والصرف الصحي وتغذية الأطفال.

ثانياً، بما أن نقص التعليم يُسهم في انتشار الفقر في المنطقة وبما أن تحسين نوعية التعليم والتعلّم لم يواكب التحسّن الكبير في إمكانية الوصول إلى التعليم في بعض البلدان، فلا بدّ من التحوّل في مجال التعليم من التركيز على ما هو كميّ إلى العمل على النوعية. وهذا يشمل إصلاح السياسات وإعادة النظر في الممارسات للحدّ من التدهور، وتعميم نُهُج التعلّم التي تعطي الأولوية لتعليم المهارات الحياتية والمواطنة من أجل معالجة عدم تطابق المهارات، وتنفيذ سياسات شاملة هدفها إتاحة التحصيل العلمي لجميع الأطفال، بغض النظر عن جنسهم أو خلفيتهم الاجتماعية والاقتصادية أو قدراتهم.

ثالثاً، لا بدّ من بناء المنعة والقدرة على إدارة المخاطر وقابلية التعرّض لها لدى جميع فئات المجتمع. فالصراع والجفاف والأمراض والأزمات الاقتصادية هي أيضاً بعض عوامل الخطر التي تدفع الناس إلى الفقر. وعلى مستوى السياسات، لا بدّ من زيادة التركيز على الدخل والإنفاق والأسواق والأسعار لتحقيق أهداف الأمن الغذائي. وينبغي أن تعزز البلدان أيضاً نُظُم إدارة مخاطر الكوارث ونُظُم الإنذار المبكر. وتتطلّب إدارة المخاطر وقابلية التعرّض لها الاستثمار في الحماية الاجتماعية وتوسيع نطاق التغطية الفعالة للحماية. وعلى المدى الطويل، من الضروري تمكين سوق العمل لتصبح سليمةً وشاملة للجميع، وتحقيق القدرة الاقتصادية على توفير فرص عمل لائقة.

وإلى جانب هذه المقترحات المحدّدة، يحثّ التقرير على قيادة التحوّل الرقمي وتضييق الفجوات الرقمية باعتبار هذه الخطوة أساسيةً في هذا السياق، ولا سيما في البلدان العربية الأقل نمواً. وتشمل التوصيات بين البلدان الاستثمار في الهياكل الأساسية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في البلدان الأقل نمواً؛ وضمان الشمول في الوصول إلى الخدمات الرقمية (بين المناطق الحضرية والريفية، وبين الرجال والنساء وبين المجموعات العرقية المختلفة) من خلال تعزيز الإلمام بالتكنولوجيا الرقمية ودمج الرقمنة في المناهج المدرسية؛ وإعادة النظر في السياسات والبيئة التنظيمية.

وبعد أن شهدت معظم بلدان المنطقة تقدماً في الحدّ من الفقر خلال العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين، لا تزال تشهد تفاوتاً شديداً على المستوى دون الوطني، بين المناطق الحضرية والريفية، إذ تعاني نسبة كبيرة من السكان من الإهمال والإقصاء في الوصول إلى الفرص والموارد المتاحة لغالبية السكان. ويتطلّب عدم إهمال أحد معالجة أوجه التفاوت داخل البلدان من خلال تنفيذ عمليات تدخّل مستهدَفة من أجل الحد من الفقر، والاستثمار في بيانات مصنّفة وآنية.

وينبغي أن تسعى الدول العربية إلى التعافي من الأزمات الراهنة على نحو أسرع وأكثر مراعاةً للبيئة وبمزيد من المنعة والإنصاف. وقد أظهرت الجائحة أن بعض الحلول ممكنة لاستعادة التوازن بين الناس والكوكب من خلال تصميم حلول خضراء كجزء من شبكة جديدة للأمان الاجتماعي في العالم. وينبغي أن تَشرَع البلدان في الاستثمار في اقتصاد أخضر وشامل للجميع، وتعزيز التعافي على نحو يراعي البيئة ويضمن المنعة من خلال تحويل مساهماتها المحددة وطنياً وخططها في مجال التكيّف إلى حلول مناخية للتخطيط الحضري والزراعة واستخدام الأراضي. وينبغي أيضاً أن تشجّع البلدان الحلول والنُهُج التي تبتكرها وتملكها المجتمعات المحلية، ولا سيما الشعوب الأصلية، وأن تسرّع الانتقال إلى الطاقة الخضراء كجزء من التصدي لجائحة كوفيد-19.

ويُعَدّ بناء القدرات المؤسسية للدول العربية أمراً بالغ الأهمية، وهو يشمل الاستثمار في جمع بيانات أكثر شمولاً وتفصيلاً، بما في ذلك استخدام البيانات الضخمة. ولا بدّ من بيانات مصنّفة تصنيفاً كافياً، سواء استُخدمَت للتصدي لأوجه التفاوت المكانية أو لمعالجة التفاوت بين الجنسين. فبدونها، يستحيل أن تكون التدخلات الرامية إلى الحد من الفقر مستهدفةً على نحو مناسب. ويجوز أن تنظر الدول العربية في إنشاء آلية لإجراء تقييمات فنية وعمليات محاكاة قابلة للمقارنة بين البلدان. ومن المهم تعزيز عملية جمع البيانات وتوحيدها ليس لقياس الفقر المتعدد الأبعاد فحسب بل أيضاً للمشاركة في حوار مشترك بشأن السياسات على صعيد المنطقة ككل.

ويشدد التقرير على الحاجة إلى تعزيز نظام جمع البيانات في البلدان العربية وتشجيع التعاون الإقليمي لتحليل الفقر المتعدد الأبعاد. ومن الضروري أيضاً تنمية القدرات لاستخدام البيانات الضخمة على أفضل وجه.

وفي إطار بناء القدرات المؤسسية، لا يزال من الضروري تمكين المركز العربي لدراسات السياسات الاجتماعية والقضاء على الفقر في الدول العربية، الذي أنشئ بناء على توصيات التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد، من خلال تزويده بالموارد المالية والبشرية. ولا بدّ أيضاً من تفعيل الإطار الاستراتيجي العربي الذي ينبغي دمجه في الأطر الإنمائية الوطنية للدول الأعضاء من أجل تنفيذه. وينبغي أيضاً إعطاء الأولوية للقدرة على رصد الإطار وتقييمه على الصعيدين الوطني والإقليمي.

وينبغي أن تعزّز البلدان التنسيق المؤسسي باعتباره أساسياً لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030، التي أكدت على أهمية توفر إطار مؤسسي متين للتنمية المستدامة على الصعيدين الوطني ودون الوطني يشمل المبادئ ذات الصلة، ويتيح التصدي للتحديات الحالية والمقبلة، ويسدّ الثغرات في تنفيذ خطط التنمية المستدامة. لذلك، لا بدّ من أن تواصل البلدان تقييم آليات التنسيق الأفقي والرأسي وتعزيزها لتسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

وبموازاة ذلك، ينبغي أن تسعى البلدان العربية إلى تعزيز الروابط الاقتصادية في ما بينها من خلال تبادل الموارد، بما في ذلك الموارد المائية والحيوانية والزراعية والتكنولوجية والبتروكيميائية، بوصفها ركيزةً لسلامة جميع المجتمعات. ومن شأن هذه الروابط أن تتيح الوصول إلى التكامل الاقتصادي بين البلدان العربية وتحقيق المنفعة الجماعية.

وأخيراً، تتوافق هذه السياسات الاجتماعية والاقتصادية التي يدعو إليها التقرير مع أهداف "الإطار الاستراتيجي العربي للقضاء على الفقر المتعدد الأبعاد 2020-2030" الذي أقرّته القمة العربية التنموية في بيروت في عام 2019. ونأمل أن يكون هذا التقرير، بنهجه الابتكاري وتحليلاته الغنية واستنتاجاته القائمة على الأدلة في مجال السياسات، مُثرِياً للحوارات المتعلقة بسياسات الحدّ من الفقر وأن يُستَرشد به في الجهود الوطنية الرامية إلى تحقيق هذه الأهداف.

المحتويات

فريق إعداد التقرير 3
شكر وتقدير 4
تمهيد 5
الرسائل الرئيسية 7
موجز تنفيذي 9
مقدمة 17

1. الوضع الراهن 23
ألف. الصدمات المتوارثة في الاقتصاد الكلي من كوفيد-19 والحرب في أوكرانيا 23
باء. التأثير على الفقر المادي 25
جيم. التأثير على سوق العمل 29
دال. التأثير على الصحة 31
هاء. التأثير على الوصول إلى التعليم 36
واو. التأثيرات الأخرى 37

2. الفقر المتعدّد الأبعاد وفقاً للدليل المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد وإطار تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة للأطفال في الدول العربية 41
ألف. فقر الأسر المعيشية في الدول العربية المتوسطة الدخل 41
باء. فقر الأطفال في الدول المتوسطة الدخل 52
جيم. الفقر المتعدّد الأبعاد في دولة فلسطين 63
دال. الاتجاهات في نسب الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأسر المعيشية والأطفال في الدول المتوسطة الدخل الستّ المشمولة ودولة فلسطين 73
هاء. الاعتبارات الموجزة 76

3. الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً والدول المتأثرة بالنزاعات 79
ألف. الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً 79
باء. التغيُّرات في نسبة الفقر والتعرض للفقر وشدته مع مرور الوقت 87
جيم. التغيُّرات في نسبة الفقر والتعرض للفقر وشدته حسب المناطق الحضرية والريفية 88
دال. الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية الأقل نمواً باستخدام الإطار العربي المنقَّح لدليل الفقر المتعدّد الأبعاد: حالة موريتانيا 89
هاء. الاعتبارات الموجزة 93

4. التوصيات بشأن السياسات 95
ألف. إعادة النظر في سياسات النُظُم الصحية واستراتيجياتها وقدراتها 95
باء. دعم جودة التعليم 96
جيم. بناء القدرة على الصمود والقدرة على إدارة المخاطر والعرضة للفقر 97
دال. إعطاء الأولوية للتحوّل الرقمي وتضييق الفجوة الرقمية، ولا سيما في الدول الأقل نمواً 99
هاء. تعزيز الإنصاف 99
واو. الانتقال إلى التعافي من الجائحة الأسرع والأكثر اخضراراً ومِنعة وإنصافاً 99
زاي. بناء القدرات المؤسسية 100
حاء. تعزيز مشاريع التكامل الاقتصادي الإقليمي 101

المرفق 102
المراجع 103
الحواشي 106

قائمة الجداول

الجدول 1. إطار الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد 42
الجدول 2. العرضة للفقر المتعدّد الأبعاد وشدّة الفقر في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت 45
الجدول 3. نسب الحرمان غير المجتزأة في كل مؤشر مع مرور الوقت 48
الجدول 4. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية 50
الجدول 5. مؤشر فقر الأطفال المتعدّد الأبعاد: تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة 52
الجدول 6. عدد الأطفال في الدول العربية المتوسطة الدخل المختارة 53
الجدول 7. النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من الحرمان في كل بُعد من أبعاد الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة حسب الدولة 57
الجدول 8. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية حسب الدولة 59
الجدول 9. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية 67
الجدول 10. عدد الأطفال في دولة فلسطين 68
الجدول 11. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد، وشدة الحرمان، والتعرض للفقر المتعدّد الأبعاد، استناداً إلى الدليل العالمي للفقر المتعدّد الأبعاد 80
الجدول 12. مستوى الحرمان في الدول الأقل نمواً، حسب المؤشر 80
الجدول 13. نسبة الفقر وشدة الحرمان والفقر الشديد، حسب مكان السكن 81
الجدول 14. الفقر المتعدّد الأبعاد حسب جنس رأس الأسرة المعيشية 82
الجدول 15. مساهمة أوجه الحرمان في الفقر العام، حسب المؤشر 83
الجدول 16. التغيُّرات في مستوى الفقر المتعدّد الأبعاد مع مرور الوقت، باستخدام الإطار العالمي لدليل الفقر المتعدّد الأبعاد 87
الجدول 17. النسبة المئوية السنوية للتغيُّر في أوجه الحرمان غير المجتزأة في المؤشرات 88
الجدول 18. التغيُّرات مع مرور الوقت في نسبة الفقراء الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد وأوجه الحرمان في كل مؤشر من مؤشرات دليل الفقر المتعدّد الأبعاد، حسب المناطق الريفية والحضرية 89
الجدول 19. النتائج الأولية على الصعيد الوطني في موريتانيا مع مرور الوقت، باستخدام الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد 89
الجدول 20. النسب غير المجتزأة والمجتزأة عبر الزمن في موريتانيا 91
الجدول 21. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد عبر المنطقة وفي مختلف الفئات الاجتماعية والاقتصادية في موريتانيا 92

قائمة الأشكال

الشكل 1. إسقاطات حول نسبة الأشخاص في حالة الفقر المدقع باستخدام خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً في اليوم 26
الشكل 2. إسقاطات حول نسبة الأشخاص في حالة الفقر الوطني باستخدام خط الفقر الوطني 27
الشكل 3. عدد الأشخاص المصنّفين ضمن خانة الفقر المدقع، باستخدام خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً في اليوم 28
الشكل 4. عدد الأشخاص المصنّفين ضمن خانة الفقر الوطني باستخدام خط الفقر الوطني 28
الشكل 5. معدلات البطالة والمشاركة في القوى العاملة حسب الجنس والعمر 30
الشكل 6. عدد الأطباء وعبء المرض 33
الشكل 7. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت 44
الشكل 8. متوسط شدة الحرمان في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت 44
الشكل 9. دليل الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت 45

الشكل 10. مساهمة الأبعاد والمؤشرات في الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل 46
الشكل 11. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن 49
الشكل 12. مساهمة الأبعاد في الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن 49
الشكل 13. التفاوت في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية 51
الشكل 14. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الفئة العمرية، متوسط الدول العربية المتوسطة الدخل الستّ 54
الشكل 15. نسبة الأطفال المحرومين من حيث أبعاد الرفاه الأساسية حسب الفئة العمرية، متوسط الدول العربية المتوسطة الدخل الستّ 55
الشكل 16. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الدولة 56
الشكل 17. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الدولة والفئة العمرية 57
الشكل 18. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب السكن في المناطق الريفية/الحضرية وحسب الدولة 58
الشكل 19. العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة المعيشية والفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال 60
الشكل 20. الاتجاهات في نسب الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الدولة 62
الشكل 21. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد ومتوسط شدة الحرمان ودليل الفقر المتعدّد الأبعاد في دولة فلسطين مع مرور الوقت 63
الشكل 22. العرضة للفقر وشدّة الفقر في دولة فلسطين مع مرور الوقت 64
الشكل 23. مساهمة الأبعاد والمؤشرات في الفقر المتعدّد الأبعاد في دولة فلسطين 64
الشكل 24. نسبة الحرمان غير المجتزأة 65
الشكل 25. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن 66
الشكل 26. مساهمة الأبعاد في الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن 66
الشكل 27. التفاوت في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية 68
الشكل 28. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الفئة العمرية 69
الشكل 29. النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من الحرمان في كل بُعد من أبعاد الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة في دولة فلسطين 70
الشكل 30. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب السكن في المناطق الريفية/الحضرية في دولة فلسطين 70
الشكل 31. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية في دولة فلسطين 71
الشكل 32. العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة المعيشية والفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال 72
الشكل 33. الاتجاهات في نسبة الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد 73
الشكل 34. الاتجاهات في نسب الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأسر المعيشية والأطفال، النسبة المئوية للذين يعيشون في الفقر حسب الدولة 74
الشكل 35. نسبة عدد الفقراء ومساهمة أوجه الحرمان في كل بُعد في الفقر العام 82
الشكل 36. مساهمة أوجه الحرمان في الفقر حسب البُعد، وحسب المناطق الحضرية والريفية 84
الشكل 37. مساهمة أوجه الحرمان في الفقر العام حسب المؤشر، وحسب المناطق الحضرية والريفية 85
الشكل 38. مساهمة الأبعاد والمؤشرات في الفقر المتعدّد الأبعاد على المستوى الوطني في موريتانيا 90

قائمة الأطر

الإطار 1. دراسة حالة - التأثيرات على الفقر المتعدّد الأبعاد في العراق ولبنان ودولة فلسطين 39
الإطار 2. مؤشر السكان والتنمية في الدول العربية 74
الإطار 3. التعليم وزواج الأطفال 85

مقدمة

ألف. الدافع

التزاماً بتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، حشدت الدول العربية الجهود على المستويين الوطني والإقليمي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والوفاء بتعهّدها بعدم إهمال أحد. لكنّ هذه الجهود تعثّرت في عدد من الدول العربية بفعل الانتكاسات والتحديات التي واجهتها، بما في ذلك تزايد انعدام الاستقرار السياسي والصراعات والنزوح الجماعي، بالإضافة إلى تفاقم الأزمات الاقتصادية كتلك الناجمة عن تفشّي جائحة كورونا (كوفيد-19) واندلاع الحرب مؤخراً في أوكرانيا. نتيجة هذه التحديات السياسية والأمنية والاقتصادية وتشعّباتها، تعاني شريحة واسعة من السكان من الفقر، فيما باتت شريحة واسعة أخرى عرضةً له.

لكنّ الفقر ليس أمراً محتوماً في المنطقة، إنّما نابعٌ من سلسلة من التحديات وقصور هيكلية وتغيُّرات سياساتية متعلقة بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والمؤسسية وبالحوكمة. وقد تراكمت أوجه القصور هذه ببطء أو تعمّقت أو برزت معالمها على مرّ السنين. مما أدى إلى إبطاء مسيرة التقدّم نحو تحقيق النتائج الاقتصادية وإلى انعدام الاستقرار على المستوى الإقليمي. أكّدت دراسة أجرتها لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) في عام 2022 أنّ الفقر المادي كان يسجّل ارتفاعاً في المنطقة العربية قبل تفشّي جائحة كوفيد-19، وهو وضعٌ يعزوه البعض إلى حدّ كبير إلى المعوقات الهيكلية والصراعات الدائرة في مختلف أنحاء المنطقة (ESCWA, 2022a). ثمّ كشفت الجائحة عن أوجه القصور الاجتماعية والاقتصادية والمؤسسية القائمة وزادت من حدّتها، وأدّت إلى ارتفاع معدلات الفقر ومكامن الضعف بوتيرة متصاعدة، وهو الأمر الذي شهدته أيضاً العديد من دول العالم مع انتشار الجائحة. فقد شهدت الدول العربية تفاقم التحديات رغم الجهود التي تبذلها الدول العربية على المستوى الوطني من خلال العديد من المبادرات الحكومية بالتعاون مع القطاع الخاص والمجتمع المدني والشركاء الدوليين والإقليميين، وعلى مستوى منظومة العمل المشترك – جامعة الدول العربية من خلال أجهزتها المتخصصة في مختلف المجالات التنموية: الاقتصادية والاجتماعية. وقد جاءت هذه الجهود مدعومة بإرادة سياسية على أعلى مستويات اتخاذ القرار، حيث أقرت القمة العربية العديد من الخطط والبرامج والمشاريع، التي تستهدف القضاء على الفقر بمختلف أبعاده، وتنفيذ خطة التنمية المستدامة 2030، وبالتركيز على الفئات الضعيفة في المجتمع، وفي مقدمتها الأشخاص ذوو الإعاقة وكبار السن والأطفال. واستهدفت تلك الجهود أيضاً زيادة تمكين الشباب والمرأة، وتعزيز دور الأسرة، إلا أنّ الفقر لا يزال يُعدُ من التحديات الرئيسية الماثلة أمام التنمية المستدامة في المنطقة العربية. ويرتّب هذا الواقع تداعيات خطيرة على كافة الجبهات الاجتماعية والاقتصادية ويؤجّج مشاعر الإحباط الاجتماعي، خاصة بين شباب المنطقة.

تتطلّب مكافحة الفقر – لا سيما في ضوء التحديات المتعدِّدة السائدة – اعتماد نَهج متعدِّد الأبعاد يركّز على أوجه الحرمان المادية وغير المادية. ويقرّ المقصد 1-2 من أهداف التنمية المستدامة بطبيعة الفقر المتعدِّد الأبعاد ويدعو إلى التخفيف من حدّته "بجميع أبعاده". يستكمل هذا النَّهج منهجية تقييم الفقر المادي من خلال التركيز على المؤشرات غير المالية للحرمان في مختلف أبعاده، مساهماً بالتالي في إجراء تقييم أكثر شمولاً للحرمان الذي يعاني منه الفقراء. كما هو مبيّن في نَهج القدرة المعتمد لدى سين، لا يتمّ التعامل مع الفقر من زاوية الحرمان من الدخل فقط، بل يتمّ تعريفه على أنه عدم القدرة على التمتُّع بالحقوق الأساسية والحريات الأساسية[1]. ويدعو سين إلى اتباع نَهج شامل للفقر والتنمية يعزّز إلى أقصى حدّ الحريات والخيارات الفردية لدى الأشخاص ويمنحهم أسباباً تجعلهم يقدّرون معنى الحياة التي يعيشونها. والجدير بالذكر أنّ النَّهج المتعدِّد الأبعاد والنَّهج القائم على القياس المادي للفقر متكاملان إنّما لا يحلّ أحدهما محلّ الآخر. ويمكن أن تقود أوجه الحرمان المادي إلى حرمان غير مادي والعكس صحيح. ومن المنطلق ذاته، يمكن اعتبار الشخص بالمقياس المادي غير فقير في حين يعاني من شتّى أشكال الحرمان غير المادي في مجالات كالتعليم أو الصحة.

على مدى العقدين الماضيين، لاقت مؤشرات الفقر المتعدِّد الأبعاد زخماً متزايداً على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، لا سيما بعد اعتماد خطة عام 2030 التي كانت الخطة الأولى التي تُدرج هدف الحدّ من الفقر المتعدِّد الأبعاد.

من الأمثلة البارزة على المقاييس المعتمَدة لتقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد ومقارنته بين مختلف الدول نذكر مثلين هما: أولاً، دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد على المستوى العالمي، الذي وضعه كلّ من مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بغية تقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد على مستوى الأسرة؛ وثانياً، تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة الشامل لعدّة دول، الذي اعتمدته منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) من أجل تقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد بين الأطفال.

تركّز هذه المقاييس العالمية على مظاهر الفقر الشديدة من دون أن تعكس أشكال الحرمان الأقلّ شدة الشائعة في الدول العربية المتوسطة الدخل. بناءً عليه، أقدمت دول كثيرة – في المنطقة وفي العالم أجمع – على اتخاذ تدابيرها الوطنية لمواجهة الفقر المتعدِّد الأبعاد على نحوٍ يراعي خصوصياتها وأولوياتها الإنمائية.

لإبراز طبيعة الفقر بشكل أفضل في المنطقة، ضمّ مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب في عام 2017 جهوده إلى جهود الإسكوا واليونيسف ومبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية، لإعداد النسخة الأولى من التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد. ويعرض هذا التقرير نتائج الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد وتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة العربية، ويقدّم مقاييس الفقر المتعدِّد الأبعاد على مستوى الأسرة وعلى مستوى الطفل. وتستند المقاييس المستمدّة من التقييمَين إلى مثيلاتها من المقاييس العالمية، لكنها مصمّمة خصيصاً لتعكس الظروف السائدة في المنطقة العربية.

على هذه الخلفية، يقدّم هذا التقرير تقييماً محدثاً لمستويات الفقر واتجاهاته في المنطقة العربية، شاملاً عدداً أكبر من المنظمات المساهِمة في نتائجه. وكانت المنطقة قد شهدت على مدى السنوات الماضية تطورات اجتماعية واقتصادية هائلة استدعت مراجعة الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد في نسخته الأولى للإحاطة بالفقر المعتدل من مختلف جوانبه بشكل أفضل. بالنسبة للأطفال، تمّ الإبقاء على المعايير ذاتها الواردة في تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة المعتمَد لإعداد النسخة الأولى من التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد[2].

توفّر مؤشرات الفقر المستخدمة في هذا التقرير معياراً إقليمياً للفقر لدى الأسرة والأطفال، يمكن بموجبه تقييم فجوات التنمية والتقدّم والفعالية في برامج التنمية. ومن شأن ربط سياسات التنمية وبرامجها بمؤشرات الفقر هذه أن يساعد في تصميم مبادرات موجّهة بشكل أفضل إلى الفقراء تعالج حدة الفقر وتعقيداته. فعلى كلّ استراتيجية ترمي إلى الحدّ من الفقر في المنطقة أن تتصدّى للتحديات الطاغية بطابعها المعقد والمتعدِّد الأبعاد، وأن تعطي الأولوية للاستقرار والأمن، بما أنّ جولات الصراعات والعنف المتكررة تحبط الجهود المبذولة للتخفيف من حدة الفقر. تسهم المؤشرات المتعلقة بدليل الفقر المتعدِّد الأبعاد وتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة العربية أيضاً في استحداث مقاييس فقر متعدِّدة الأبعاد مصمّمة خصيصاً للسياقات الوطنية ومتمّمة للمقاييس المادية.

باء. **الفقر الأسري:** الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد

بعد أن نال التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد، بنسخته الأولى، موافقة مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، تمّ نشره في أيلول/سبتمبر 2017، بعد ثلاث سنوات من النقاشات والبحوث التي أجرتها الإسكوا واليونيسف ومبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية في مجال السياسات، بالتشاور مع جامعة الدول العربية[3]. وكان هذا التعاون الموسّع يهدف إلى إعادة النظر في مقاييس فقر الأطفال والأسر من منظور إقليمي، وتقديم حلول سياساتية مصمّمة خصيصاً لتلبية أهداف لا تقف عند حدود القضاء على الحرمان المدقع. وكانت نقطة الانطلاق لقياس فقر الأسر تتمثّل بدليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي الموضوع بالتشارك بين مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والذي تمّ تنقيحه وتعديله وفق آلية استشارية اتُّبِعت تكراراً مع خبراء إقليميين وعالميين وممثلي الحكومات العربية، بهدف تحديد أبعاد الفقر والمؤشرات المرتبطة بالسياقات والتحديات الاجتماعية والاقتصادية المتنوعة السائدة في المنطقة.

اعتمد التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد لعام 2017 طريقة ألكير فوستر (Alkire-Foster)[4] واقترح إطاراً عربياً لمؤشر الفقر المتعدِّد الأبعاد يتلاءم مع درجات الحرمان المعتدلة في الدول المتوسطة الدخل والدول ذات التنمية البشرية المتوسطة[5]. وكان اعتماد مفهوم الفقر المعتدل يتلاءم مع وضع التنمية في غالبية الدول العربية، إذ عكس تركيز الحكومات الوطنية في سياساتها على مكافحة درجات الحرمان المعتدلة، نظراً إلى التقدّم الهائل الذي أحرزته على صعيد الحدّ من الفقر الشديد في أوائل القرن الحادي والعشرين. كما يتماشى التركيز على الفقر المعتدل أيضاً مع الطريقة المتّبعة لتحديد خطوط الفقر الوطنية استناداً إلى المقاييس المالية في المنطقة العربية، ما يضمن ملاءمة السياسات والتكامل بين قياس الفقر المتعدِّد الأبعاد وتحديد الفقر المادي.

قدّم التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد لعام 2017 بلا شك مساهمة قيّمة لجهود قياس الفقر والنقاش الدائر حول السياسات في المنطقة. وفي القمة العربية التنموية الاقتصادية والاجتماعية، التي انعقدت بدورتها الرابعة في بيروت في 20 كانون الثاني/يناير 2019، وافقت الدول العربية على الإطار الاستراتيجي العربي لفترة 2020-2030 للقضاء على الفقر المتعدِّد الأبعاد، محدّدةً هدفاً شاملاً يتمثّل في خفض الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى النصف بحلول عام 2030. كما أسفرت نتائج التقرير عن بروز مبادرتين وقرارين إقليميين آخرين رفيعَي المستوى، وهما القرار الصادر عن الدورة السابعة والعشرين للقمة العربية بإعطاء الأولوية للقضاء على الفقر المتعدِّد الأبعاد، والقرار الصادر عن الدورة التاسعة والعشرين للقمة العربية لإنشاء المركز العربي لدراسات السياسات الاجتماعية والقضاء على الفقر في الدول العربية.

أدّى نجاح التقرير والقرار الصادر عن القمة العربية التنموية بشأن اعتماد الإطار الاستراتيجي إلى تكليف جامعة الدول العربية والإسكوا والمؤسسات الشريكة بمسؤوليات إضافية، لا سيما تلك المتعلقة بإجراء مشاورات حول هذه النسخة الثانية من التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد في ظلّ الظروف العصيبة التي تمرّ بها المنطقة. فقد طرأت تغيُّرات كثيرة منذ عام 2013، عند انطلاق المشاورات حول التقرير الأول. ففي بعض الدول، ضاعت المكاسب الإنمائية التي كانت قد تحققت نتيجة الصراعات والأزمات الاقتصادية وانعكاساتها على المساواة بين الجنسين والأمن الغذائي والصحة والتعليم. ولعلّ أحد المؤشرات البارزة يتجلّى في عدد الفقراء بالمقياس المالي الذي سُجِّل وفقاً لخطوط الفقر المحدّدة على المستوى الوطني، والذي قفز من 66 مليوناً في عام 2010 (22.8 في المائة من السكان في 14 دولة عربية) إلى 101 مليون في عام 2019 (30 في المائة). ومن المتوقع أن يؤدي التباطؤ الاقتصادي الناجم عن تفشي جائحة كوفيد-19، فضلاً عن الكوارث الطبيعية والبشرية الأخرى، المتزامنة والمتلاحقة، إلى مزيد من الانعكاسات السلبية على قطاعَي الصحة والتعليم والعمالة والدخل والأعمال التجارية في المنطقة العربية[6]. ومن المتوقع أيضاً أن تؤدي الحرب الدائرة في أوكرانيا إلى تفاقم أشكال الحرمان الموجودة أصلاً وزيادة معدلات الفقر.

في ضوء ما ورد أعلاه، تمّت مراجعة دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد في نسخته الأولى بناءً على توصيات اجتماع فريق الخبراء المعني بإعداد التقرير الثاني للفقر الذي عُقد في عمّان في كانون الأول/ديسمبر 2019، حيث تمّ التوافق بين جامعة الدول العربية ومؤسسات الأمم المتحدة الشريكة ومبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية والخبراء الإقليميين على الإحاطة بشكل أفضل

بمستويات الفقر المعتدل، وأخذ الصعوبات الاقتصادية المتزايدة في الحسبان، على نحوٍ يعكس الواقع التنموي في غالبية الدول العربية. تتطلب التغيُّرات الطارئة على صعيد توافر بيانات المسوحات أيضاً إدخال تحسينات من أجل حسن التنسيق بين الدول مع الاحتفاظ بإمكانية المقارنة الزمنية. وكان مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، قد أقرّ رسمياً في دورته الأربعين التي انعقدت في 17 كانون الأول/ديسمبر 2020، إطار الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدِّد الأبعاد كأساس للنسخة الثانية من التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول العربية. وقد تناول الفصل الثاني بنية الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدِّد الأبعاد.

جيم. **فقر الأطفال:** تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة العربية

بالإضافة إلى تحليل الفقر المتعدِّد الأبعاد على مستوى الأسرة الذي تمّ قياسه باستخدام الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد، يركّز التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد بنسخته الأولى على الفقر المتعدِّد الأبعاد الذي يعاني منه الأطفال، والذي تمّ قياسه باستخدام تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة، وإطار من الأبعاد والمؤشرات المعدّلة بما يتلاءم مع ظروف المنطقة. وقد تمّ اتّباع النُّهُج ذاتها لهذا التقرير الثاني.

لا يعاني الأطفال من الفقر وعواقبه مثل الكبار، إذ يؤثّر الفقر في المراحل المبكرة من الحياة على النمو والتنمية، مخلّفاً آثاراً طويلة الأمد لا رجعة فيها أحياناً على رفاه الأطفال وصيرورتهم. ونظراً لأهمية جودة الخدمات الاجتماعية

الأساسية والبنية التحتية اللازمة لبقاء الأطفال ونموهم، يتخذ فقر الأطفال ورفاههم طابعاً متعدِّد الأبعاد في جوهره، ويشمل الجوانب المتعلقة بالوصول إلى الرعاية الصحية الأولية والتغذية الصحية؛ والتعليم؛ والعلاقات الأسرية والاجتماعية؛ والحصول على المياه والصرف الصحي والمسكن اللائق والمعرفة والمعلومات. كلّ هذه الجوانب ترسم معالم البيئة وأشكال التفاعل والرعاية التي يحتاجها الأطفال في مختلف الأعمار لتطوير كامل طاقاتهم.

قد يؤثّر الحرمان من الخدمات الصحية أو التعليمية بشكل دائم على نمو الطفل وقدراته المعرفية وآفاق العمالة المنتجة، ما يجعله يدور ضمن حلقة مفرغة من الفقر المتوارث عبر الأجيال. وتحرم مظاهر الإفقار الأطفالَ من أبسط مقومات البقاء والازدهار، بما في ذلك الوصول إلى الصحة والتعليم والمسكن والصرف الصحي على نحو كافٍ، وتعرّضهم لخطر الإقصاء والتهميش. وتتفاقم مشاكل الحرمان والمخاطر هذه عند نشوب الصراعات والأزمات الإنسانية، عدا عن أنّ الظروف الاجتماعية والاقتصادية المختلفة تشكّل هي أيضاً حجر عثرة أمام تحقيق التنمية والنمو الاقتصادي.

يشغل التركيز على فقر الأطفال حيّزاً هاماً تحديداً في المنطقة العربية، حيث يشكّل الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة 38 في المائة من إجمالي عدد السكان في المنطقة؛ لا بل أكثر من 45 في المائة في بعض البلدان[7]. زِد على أنّ الصراعات المتصاعدة والمتجدِّدة في المنطقة تترك ملايين الأطفال في حالة ضعف شديد وتحرمهم أكثر فأكثر من أبسط احتياجاتهم وحقوقهم.

بالنتيجة، يستكمل هذا التقرير تحليلَ الفقر المتعدِّد الأبعاد على مستوى الأسرة (باستخدام الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد) بتحليلٍ محدّد يركّز على الأطفال. وفي ضوء البيانات المتاحة وتيسيراً للمقارنة مع النتائج السابقة، هنا أيضاً يتمّ اتّباع نهج المقاييس والمعايير المستخدمة في تقرير عام 2017. وقد جرى استعراض الإطار المتعلق بتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة العربية، وتبرير استخدامه، في الفصل الثاني.

يستكمل تحليل الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال تحليل فقر الأسرة. أمّا أوجه الاختلاف بين الاثنين فتكمن في المنهجية المتّبعة، إذ يتمّ قياس دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد باستخدام البيانات المتاحة على مستوى الفرد وتجمع على مستوى الأسرة، فيما يتمّ قياس تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة على مستوى الطفل[8]. لكنّ وحدة التحليل المعتمدة في كلا المؤشرين هي الفرد، وتِرد النتائج على شكل نسبة مئوية من إجمالي عدد السكّان المعنيين في بلد معينّ أو مجموعة بلدان.

دال. هيكل التحليل والبيانات المستخدمة

يهدف الفصل الأول من التقرير إلى تقديم صورة محدَّثة للفقر في المنطقة العربية في الفترة 2020-2023، حيث يناقش تأثير جائحة كوفيد-19 والصراع في أوكرانيا على عدة أبعاد للفقر المتعدِّد الأبعاد في المنطقة العربية. ويعتمد

هذا الفصل على التقديرات المحدَّثة من قِبل المنظمات الدولية. ونظراً لندرة البيانات منذ انتشار كوفيد-19، يقتصر هذا الفصل على الإبلاغ عن لوحة معلومات للتأثيرات على المؤشرات والأبعاد الرئيسية المستقلة. ويعرض انتقال هذه الصدمات وتأثيرها على قياس الفقر المادي باستخدام التوقعات. وتمت مناقشة الآثار على دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد في عدة دول في مربع منفصل باستخدام الدراسات السابقة التي أجرتها الإسكوا بشأن ارتفاع نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد بعد تفشي جائحة كوفيد-19.

يعتمد الفصل الثاني من التقرير على مسوحات أجريت خلال الفترة 2011-2019 في ست دول عربية متوسطة الدخل، وهي: الأردن وتونس والجزائر والعراق ومصر والمغرب إلى جانب دولة فلسطين. وفي ما يخصّ مقياس فقر الأطفال، تختلف سنوات الدراسة في دولتين (أي مصر ودولة فلسطين) عن تلك المستخدمة في دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد المنقّح للمنطقة العربية بسبب مسائل تتعلّق بالبيانات. لا بد من التنبّه إلى هذا الأمر عند مقارنة الوضع والاتجاهات في إطار تقييمَيْ الفقر على التوالي. ويقوم التقرير بتقييم الاتجاهات التي تسلكها مستويات الفقر باستخدام بياناتٍ من المسوحات الأسرية في نقطتين زمنيتين: نقطة الابتداء الأقرب إلى عام 2011 ونقطة الانتهاء الأقرب إلى عام 2019. تمّ تفصيل النتائج أيضاً حسب مختلف الفئات الاجتماعية والاقتصادية المتفرّعة لتحديد الفئات الأكثر ضعفاً. وهي تشمل منطقة الإقامة (حضرية-ريفية)، وجنس رأس الأسرة، والمستوى العلمي لرأس الأسرة وخُمس الثروة. في ما يتعلّق بالتصنيف القائم على خُمس الثروة، تجدر الإشارة إلى أنّ مؤشّر الثروة في المسوحات يعتبر مؤشّراً بديلاً عن الوضع الاجتماعي والاقتصادي الخاص بكل دراسة ونقطة زمنية. لذلك، ينصبّ التركيز بالدرجة الأولى على تحليل النسبة بين الخُمس الأعلى والخُمس الأدنى.

وقد تمّت مواءمة جميع الدراسات الاستقصائية تسهيلاً لإمكانية مقارنة المؤشرات بين سائر الدول مع مرور الوقت. توفّر تلك الدراسات بيانات تمثيلية عن الصحة والتغذية والتعليم والمستويات المعيشية. لكنها، في أغلب الأحيان، تغفل عن الجوانب الاجتماعية والاقتصادية الأخرى المرتبطة بالفقر، كجودة الخدمات (بما فيها خدمات الصحة والتعليم والسكن) وصحة الكبار والتغطية الصحية والحماية الاجتماعية (بما في ذلك التأمين الصحي والإعاقة وأوضاع التوظيف وظروف العمل والأمن البشري). يُوصَى بإدراج هذه المؤشرات فور توافر البيانات في المسوحات المستقبلية من أجل تقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد في المنطقة بشكل أفضل.

رغم تجانس المحتوى إلى حدّ كبير، كشفت بعض المسوحات المتاحة مؤخراً عن وجود تفاوت في طريقة جمع بعض المؤشرات. وقد أدّى هذا التفاوت في بعض الحالات إلى إحداث تعديلات طفيفة عند احتساب مؤشرات الفقر لكلّ دولة، من دون أن يؤثّر ذلك على إمكانية مقارنتها. ففي حالتيْ مصر ودولة فلسطين، تمّ اللجوء إلى مسوحات مختلفة لتحليل الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأسر والفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال. ويعرض جدول المرفق في قائمة المسوحات المستخدمة في حساب الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد وتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة لكل بلد.

وقد حال نقص البيانات في آخر المسوحات دون احتساب دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد للمنطقة العربية وتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة لمجموعة أكبر من دول المنطقة. لذلك، يُوصى بالتعاون مع سائر الدول العربية لتوفير البيانات اللازمة، بما أنّ مؤشّرات الفقر تتناول قضايا التنمية التي تهمّ الدول العربية كافة بصرف النظر عن ثرواتها.

ويتطرّق الفصل الثالث إلى حالة الفقر في الدول الأقل نمواً والدول المتضررة من النزاعات باستخدام مؤشر الفقر العالمي المتعدِّد الأبعاد 2021 ومصادر البيانات الثانوية الأخرى. ويُعدُّ مؤشر الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي مناسباً لسياق الدول الأقل نمواً لأنه يجسد الفقر المدقع السائد في هذه الدول. ويهدف هذا الفصل إلى التغلب على عدم توفر البيانات المحدَّثة في هذه الدول وقت صياغة هذا التقرير.

ويخلص هذا التقرير إلى مجموعة من التوصيات بسياسات وبرامج، تدعم متخذي القرار، وذلك في إطار مواصلة تنفيذ الإطار الاستراتيجي العربي للقضاء على الفقر المتعدِّد الأبعاد، الذي أقرته القمة العربية التنموية: الاقتصادية والاجتماعية في دورتها الرابعة (بيروت 2019)، والاستراتيجية العربية لكبار السن التي أقرتها القمة العربية في دورتها الثلاثين (تونس 2019)، والاستراتيجية العربية لتعزيز العمل التطوعي (2030)، وكذلك إعلان الرياض تحت عنوان "الآثار المتباينة لجائحة كوفيد-19: رسم مسارات التعافي في المنطقة العربية ودعم الفئات الضعيفة والهشة في الأوبئة والأزمات"، وذلك بعد مواءمة تلك الاستراتيجيات والبرامج الهامة مع التطورات الحالية، وبما يدعم الجهود العربية لمواصلة مسيرة التنمية المستدامة، رغم كل التحديات والصعوبات الإقليمية والدولية.

1

1. الوضع الراهن

حتى في الفترة التي سبقت انتشار جائحة كوفيد-19 في سائر دول المنطقة، كانت بعض الدول العربية تواجه العديد من التحديات الاجتماعية والاقتصادية، بما في ذلك الصراعات المحتدمة وانعدام الاستقرار السياسي، والنزوح واللجوء الجماعي، واتّساع دائرة الفقر والبطالة، وركود الاقتصادات، وارتفاع مستويات الديون والضغوط المالية. وقد أدّت الفرص الاجتماعية والاقتصادية المحدودة إلى تأجيج شعور شعبي بتهميش فئات ديمغرافية بأكملها، نذكر من بينها تحديداً الأعداد المتزايدة من الشباب والنساء الحاصلين على التعليم الجامعي، بما أنّ الوضع القائم أخفق في تلبية تطلعاتهم.

وقد أحدثت الجائحة والحرب في أوكرانيا صدمة سلبية واسعة النطاق لم تكن المنطقة العربية مهيّئة للتعامل معها إذ كانت منشغلة بالتصدّي لأوجه القصور الهيكلية القائمة من حيث العوامل الاجتماعية والاقتصادية والمؤسسية والحوكمة. وقد أسفرت هذه الأزمات عن تداعيات اجتماعية واقتصادية غير مسبوقة في جميع أنحاء العالم، فولّدت نقاط ضعف جديدة وفاقمت الموجود منها.

ولم يكن العديد من الدول حول العالم وبالمثل، الدول العربية، مستعدة لصدمة جائحة كوفيد-19، مما جعل مواجهة تلك الجائحة والتعامل معها ومع تداعياتها أمراً صعباً. وفي ظل ضغوط اقتصادية واجتماعية وسياسية تواجهها الدول العربية، فقد عان القطاعان الصحي والتعليمي ومؤسساتهما أثناء التصدي للجائحة. وتسبّبت إجراءات الإقفال لفترات طويلة وتعطّل النشاط الاقتصادي العالمي والمحلي بانعكاسات سلبية مباشرة وغير مباشرة على كافة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية تقريباً، تمثّلت بتردّي الظروف الصحية وارتفاع البطالة ومعدلات الفقر فضلاً عن ارتفاع معدلات العنف وخاصة العنف الأسري. وفي حين بدأ معظم الدول بتخفيف قيود التنقُّل والتكيُّف مع أوضاع ما بعد جائحة كوفيد-19، كانت بلدان أخرى لا تزال تفرض سياسات الإغلاق. ومن المرجح أن يشعر العالم باستمرار مفاعيل الجائحة كاملةً في السنوات المقبلة. ومن الواضح أنّ الجائحة قد تسبّبت بإبطاء وتيرة التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية.

وكان للحرب في أوكرانيا التي اندلعت في شباط/فبراير 2022 تبعات بعيدة المدى على الاقتصاد العالمي، بما في ذلك المنطقة العربية. وإذا كانت حصيلتها الكاملة لن تتضّح معالمها إلاّ ما بعد انتهاء الحرب، فإنّ الاتجاهات التي بدأت تتكشّف تشير إلى تفاقم الحرمان بأبعاده المتعدِّدة نظراً إلى أن آثار الحرب قد ضاعفت آثار الجائحة المتبقية. من المتوقع أن يكون للعقوبات الدولية المفروضة على الاتحاد الروسي وتعطّل سلاسل التوريد العالمية التي تأثرت سابقاً بجائحة كورونا عواقب تتوزّع بشكل متفاوت على مختلف الدول العربية. فبحلول نيسان/أبريل 2022، كانت الأسعار العالمية للقمح والذرة قد ارتفعت بنسبة 35 في المائة، فيما شهدت أسعار المواد الغذائية الإجمالية زيادةً بنسبة 5 في المائة[9].

وكي تتعافى المنطقة العربية من الجائحة، لا بد من إجراء تقييم دقيق لتأثيرها على مختلف الجبهات، وفهم الصعوبات التي تواجهها المنطقة بمختلف أوجهها والتي تؤدي إلى التسبّب بخلل أكبر وإعاقة مسيرة التعافي. وكانت الصدمات التي أحدثتها الجائحة وإجراءات الإقفال التي رافقتها، فضلاً عن الصراع الدائر في أوكرانيا، شديدة الضرر باقتصادات المنطقة العربية بسبب ضعف القطاع الصحي فضلاً عن التحديات الاقتصادية والسياسية والصراعات الداخلية السائدة في بعض الدول (مثلاً في الجمهورية العربية السورية والعراق).

يستعرض هذا الفصل طريقة تأثير جائحة كوفيد-19 والصراع الدائر في أوكرانيا على أبعاد الفقر في المنطقة العربية. ونظراً إلى ندرة البيانات المتاحة منذ انتشار جائحة كوفيد-19، يكتفي الفصل بالإشارة إلى لوحة التأثيرات على أبرز المؤشرات والأبعاد القائمة بذاتها. كما يستطلع الصدمات المتوارثة وتأثيرها على الفقر المادي والفقر المتعدِّد الأبعاد في مجموعة مختارة من الدول.

ألف. الصدمات المتوارثة في الاقتصاد الكلي من كوفيد-19 والحرب في أوكرانيا

1. تأثير جائحة كوفيد-19

لقد أحدثت إجراءات الإقفال الجزئي والتام جراء كوفيد-19 والقيود المفروضة على التنقُّل وحظر التجول وإغلاق الحدود

الوطنية التي كانت متّبعة لفترات طويلة بين عامي 2020 و2021 اضطرابات شديدة في النظام العالمي، بما في ذلك سلاسل التوريد وقطاعي التجارة والسفر والسياحة[10]. أما في المنطقة العربية، فقد أدّت التعليمات الصادرة بملازمة المنزل إلى انخفاض حاد في إجمالي الطلب، وبالتالي، الطلب على العمالة في القطاع الخاص. فوقع العبء الأكبر على كاهل العمال غير المنتظمين وغير النظاميين والمؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم، لا سيما في القطاعات التي يكون فيها العمل عن بعد أقل جدوى، كالتصنيع وتجارة التجزئة خارج نطاق الإنترنت[11].

وفي عامَي 2020 و2021، ترافق ضعف حركة التجارة والصادرات وانهيار السياحة وتراجع التحويلات ومحدودية الحيز المالي لتحفيز الاقتصادات مع انخفاض حاد في أسعار النفط. نتيجة ذلك، شهدت المنطقة العربية انكماشاً إجمالياً في الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 5.2 في المائة في عام 2020، مقارنة بانكماش عالمي بلغت نسبته 3.2 في المائة. وتشير التقديرات إلى حدوث انتعاش طفيف في عام 2021، حيث كان من المتوقع أن يبلغ نمو الناتج المحلي الإجمالي الإقليمي 4.4 في المائة[12].

وقد برزت تأثيرات متفاوتة في مختلف المناطق العربية الفرعية. فقد أدّت قلّة تنوّع مَحافظ الصادرات في دول مجلس التعاون الخليجي إلى زيادة احتمالات تعرضها للصدمات في أسواق السلع العالمية. وتراجع ناتجها المحلي الإجمالي في عام 2020، ويعود السبب في ذلك جزئياً إلى انخفاض الطلب العالمي على النفط وأسعاره. وكانت الأكثر تضرراً هي الكويت التي شهدت انكماشاً بنسبة 8.9 في المائة، تلتها الإمارات العربية المتحدة بنسبة 6.1 في المائة والبحرين بنسبة 5.4 في المائة. كما خسرت دول مجلس التعاون الخليجي قدراً كبيراً من إيرادات الدولة في عام 2020، بلغ مجموعه 54 في المائة، ما أدّى إلى تقييد موازنات الدولة[13]. لكنّ انطلاق حملات التلقيح بشكل فعّال ورفع إجراءات الإغلاق التي طالت القطاعات الاقتصادية، وما نتج عنهما من انتعاش سريع في الطلب على النفط وأسعاره، قد وَضَعا دول مجلس التعاون الخليجي على سكّة التعافي بدءاً من أواخر عام 2020.

وتعتمد الدول العربية المتوسطة الدخل إلى حدّ كبير على الصادرات وتحويلات العاملين في الخارج والسياحة. لكنها شهدت مصائر متباينة في عزّ جائحة كوفيد-19 والأزمات المتداخلة الأخرى، إذ انخفض الناتج المحلي الإجمالي في لبنان بنسبة 25 في المائة في عام 2020، وبنسبة 8.6 في المائة في تونس بسبب انعدام الاستقرار الاقتصادي والسياسي السائد في البلاد. رغم العبء الناجم عن تضخّم نسبة الدين إلى الناتج المحلي الإجمالي، فمن المتوقع أن يستعيد النمو الاقتصادي نشاطه في الدول المتوسطة الدخل، شريطة أن يتعافى الطلب الكلي – إذا قام شركاؤها التجاريون بطرح حزم تحفيز فعالّة، وإذا تمت استعادة حركة الاستهلاك والثقة.

وسرعان ما شهدت الدول الأقلّ نمواً والدول المتضررة من الصراعات تقلّص الناتج المحلي الإجمالي بنسب مرتفعة بسبب جائحة كوفيد-19 والضغوط الاقتصادية والسياسية الأخرى. فقد لوحظ تباطؤ هائل في ليبيا، حيث انخفض الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 48.4 في المائة في عام 2020. ثمّ تفاقم الانكماش بشدة مع انخفاض أسعار السلع الأساسية، بما أنّ إنتاج النفط والغاز يشكّل ما يزيد عن 60 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي للدولة. وتشير الإسقاطات إلى ارتفاع الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 113.7 في المائة في عام 2021 و10.5 في المائة في عام 2022 [14].

2. تأثير الحرب في أوكرانيا

من المتوقع أن يكون للحرب، شأنها شأن الجائحة، تأثيرات متفاوتة على الدول في جميع أنحاء المنطقة العربية. ومن المرجح أن تتحمّل الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل الجزء الأكبر من أعبائها، نظراً إلى اعتمادها بدرجة عالية على الطاقة والواردات الغذائية ومدى توافر المساعدات المالية.

ومن المتوقع أن يكون للحرب ترددات على الدول العربية المتوسطة الدخل والدول الأقل نمواً والدول المتضررة من الصراعات، حيث تم تخفيض توقعات إجمالي الناتج المحلي لعام 2022 بنسبة 2.3 في المائة و0.6 في المائة و0.5 في المائة على التوالي. في المقابل، ارتفعت توقعات الناتج المحلي الإجمالي في الدول العربية ذات الدخل المرتفع والمصدرة للطاقة بنحو 0.7 في المائة مقارنة بتوقعات ما قبل الحرب لعام 2022، تحت وطأة زيادة الأسعار والطلب على النفط. ومن المتوقع أن تتكبّد الاقتصادات العربية، مجتمعةً، خسارة قدرها 11 مليار دولار أمريكي و16.9 مليار دولار أمريكي في عامَيْ 2022 و2023 على التوالي[15].

سيكون لارتفاع أسعار النفط تأثير كبير على الدول المستوردة للنفط والدول المتدنية والمتوسطة الدخل من حيث زيادة العجز في الموازنة وفي الحساب الجاري، ما يؤدي إلى تفاقم العجز الخارجي ونقص السيولة ويفضي إلى زيادة الاقتراض الخارجي. فضلاً عن ذلك، ونتيجة ارتفاع أسعار الفائدة وانخفاض سعر الصرف، من المتوقع أن يزداد عجزها المالي بين 2 و6 نقاط مئوية مقارنةً بتوقعات ما قبل الحرب. ومن المرجح أن تشهد الدول المستوردة للنفط التي أعدّت موازناتها لعام 2022 على

أساس أسعار النفط المنخفضة زيادة حادة في عجزها المالي (فعلى سبيل المثال، بلغ سعر البرميل 50 دولاراً وفقاً لتقديرات موريتانيا، و55 دولاراً وفقاً لتقديرات الأردن، و60 دولاراً وفقاً لتقديرات مصر، و75 دولاراً وفقاً لتقديرات تونس)[16].

باء. التأثير على الفقر المادي

قد تخفي الأرقام الاقتصادية الإجمالية التدهور اللاحق بالمستوى المعيشي لدى فئات اقتصادية أو ديمغرافية محدّدة؛ لذلك من الضروري التركيز على الأشخاص الأكثر حرماناً. فقد كان الفقر الناجم عن انخفاض الدخل في المنطقة العربية آخذ في الارتفاع قبل تفشي جائحة كوفيد-19، نظراً لمختلف أوجه القصور الهيكلية التي تعاني منها حوكمة السوق، وتجدّد الصراع والكوارث الطبيعية، والسياسات غير الملائمة وغير الفعّالة. أضِف إلى أنّ الشعوب العربية معرّضة بشدة لتلقي صدمات متراكمة. حتى الصدمات البسيطة التي تصيب متوسط الدخل تؤثّر إلى حدّ كبير على انتشار الفقر، مقارنة بالمناطق النامية الأخرى[17]. لسوء الحظ، لم يكن بالإمكان رصد دخل الأسرة ومعدلات استهلاكها خلال السنوات الثلاث الماضية، لذلك لا يمكن تقدير الفقر المادي إلاّ باستخدام الإسقاطات المنمذجة من WEFM[18]. وتأخذ هذه التقديرات في الاعتبار جميع الصدمات الكبيرة التي تؤثر على مستويات المعيشة في الدول العربية، من نزاعات وحروب (مثل الحروب الداخلية في الجمهورية العربية السورية والعراق) إلى غيرها من الصدمات المتوارثة التي تحصل بمعزل عن تأثيرات جائحة كوفيد-19 والحرب في أوكرانيا.

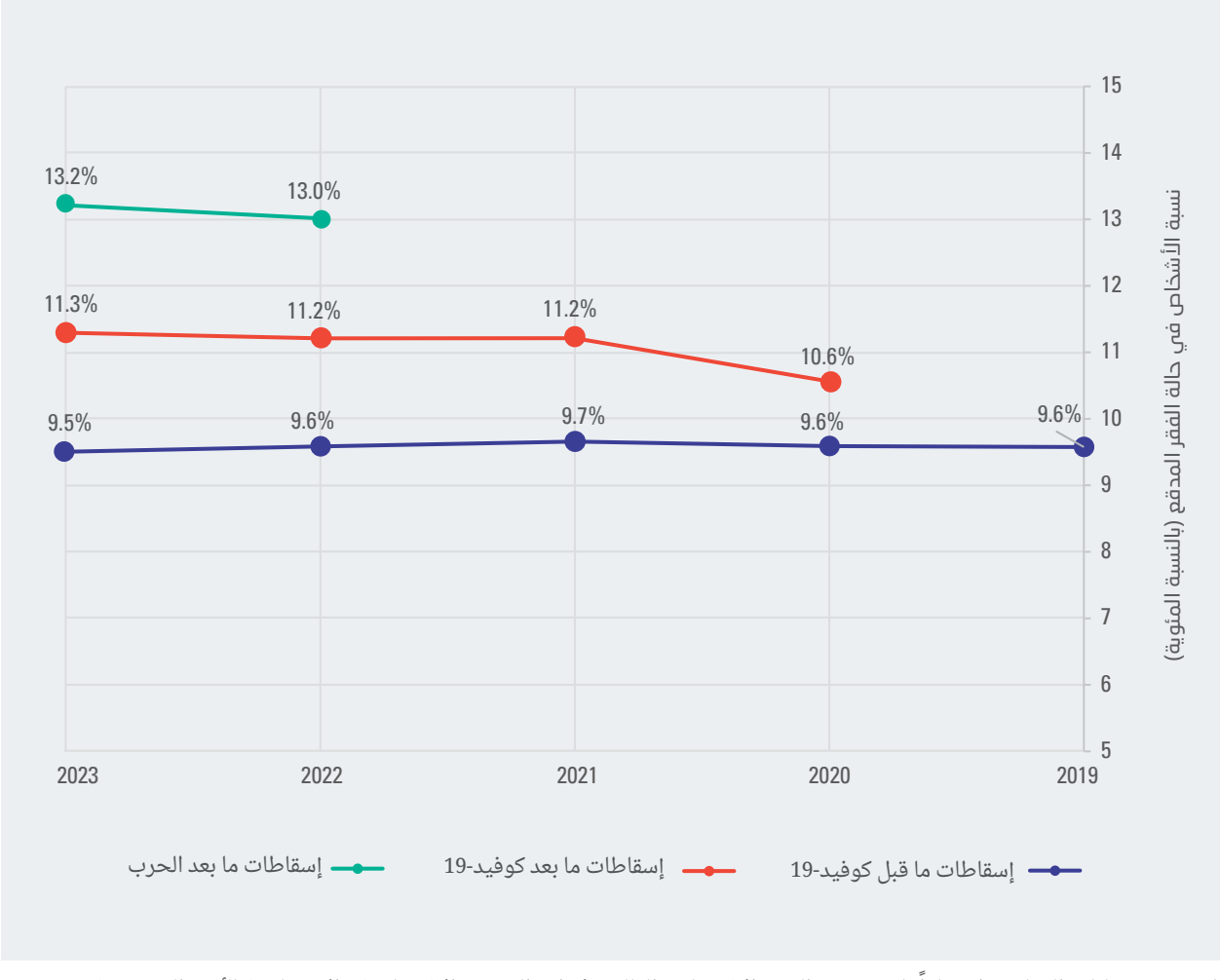
وقبل الصدمات المتداخلة التي تركت بصماتها على المنطقة العربية (جائحة كوفيد-19 والحرب في أوكرانيا)، كان متوقعاً أن يستمر انخفاض الفقر المادي في المنطقة العربية حتى عام 2023، على أساس تحسين ظروف الاقتصاد الكلي وإصلاحات الحوكمة الجارية. وكان متوقعاً أن يصل معدل الفقر المدقع إلى 9.5 في المائة[19] ومعدل الفقر الذي يُقاس باستخدام خطوط الفقر الوطنية في الدول العربية المشمولة أو المختارة إلى 28.4 في المائة[20] في عام 2023، مسجّلَين تراجعاً طفيفاً عن 9.6 في المائة و29.6 في المائة، على التوالي، في عام 2019.

ومن المتوقع أن تُلحِق الصدمة غير المسبوقة التي تعرضت لها المنطقة في ظلّ جائحة كوفيد-19 خسائرَ كبيرة بدخل الأسرة. وتشير التقديرات إلى أن الفقر المدقع قد ازداد إلى 10.6 في المائة في عام 2020، مقارنةً بنسبة 9.6 في المائة التي كانت متوقعة حسب إسقاطات ما قبل الجائحة (الشكل 1)، وارتفعت نسبة الفقر باستخدام خط الفقر الوطني إلى 33 في المائة في عام 2020، مقارنة بنسبة 29.2 في المائة حسب إسقاطات ما قبل كوفيد-19 (الشكل 2). وتشير التقديرات إلى أن معدل الفقر باستخدام خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً ومعدل الفقر باستخدام خط الفقر الوطني قد بلغا 11.2 في المائة و33.6 في المائة على التوالي في عام 2021، تبعهما ركود في نسب الفقر في عامي 2022 و2023، حيث قُدّر بنسبة 11.3 في المائة و34.2 في المائة في عام 2023 على التوالي. وبالتالي، تشير التقديرات إلى أن جائحة كوفيد-19 ستصنّف 8 ملايين شخص إضافي ضمن خانة الفقر المدقع (على أساس خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً في اليوم)، بحيث يبلغ مجموع الأشخاص الذين يعيشون تحت خط الفقر المدقع 48 مليون نسمة في عام 2023 (الشكل 3). فضلاً عن ذلك، من المتوقع أن يصل عدد الأشخاص المدرجين ضمن خانة الفقر الذي يُقاس باستخدام خطوط الفقر الوطنية إلى 131 مليون نسمة في عام 2023 (الشكل 4)، مع وقوع 22 مليون شخص إضافي تحت خط الفقر الوطني.

وقد اشتدّت تداعيات الجائحة في ظلّ الحرب في أوكرانيا التي أفضت إلى ارتفاع معدل الفقر المدقع بشكل هائل، إذ تخطّى المستويات التي سجّلها ما قبل جائحة كوفيد-19 وما بعدها على السواء ليصل إلى 13 في المائة في عام 2022 و13.2 في المائة في عام 2023 (الشكل 1)، وأسفرت بالتالي عن تصنيف 8 ملايين شخص إضافي تحت خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً أمريكياً في اليوم، ورفع مجموع الأشخاص الذين يعانون من الفقر المدقع إلى 56 مليون نسمة في عام 2023 (الشكل 3). أمّا معدل الفقر الوطني المستند إلى خطوط الفقر الوطنية، فمن المتوقع أن يصل إلى 35.3 في المائة في عام 2022 قبل أن يرتفع إلى 35.8 في المائة في عام 2023 (الشكل 2)، متسبّباً بارتفاع عدد الأشخاص الذين يعانون من الفقر الوطني إلى 137 مليون نسمة في عام 2023 (الشكل 4). وبالتالي، سينضمّ 6 ملايين شخص إلى ذوي الفقر الوطني في عام 2023 بسبب الحرب، مقارنة بإسقاطات ما بعد كوفيد-19.

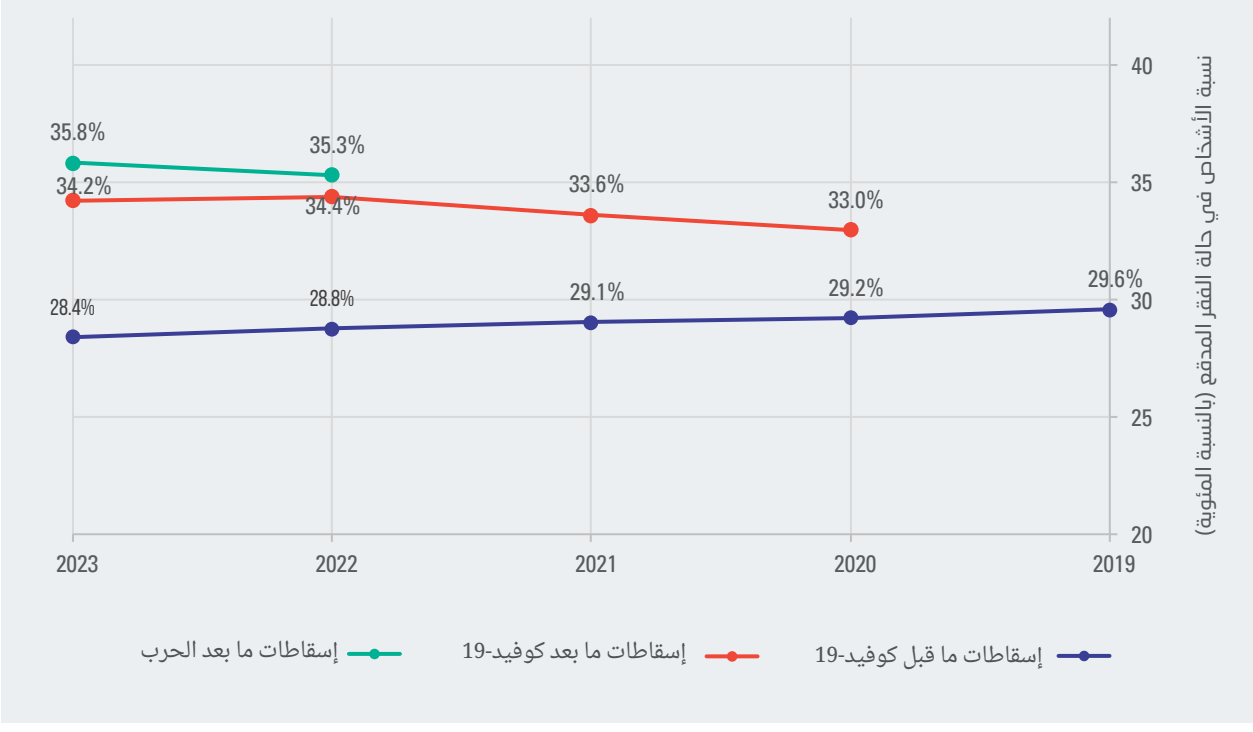
وبذلك، من المتوقّع أن يعيش 16 مليون شخص إضافي في الفقر المدقع و28 مليون شخص إضافي تحت خط الفقر الوطني في عام 2023 نتيجة تداعيات جائحة كوفيد-19 والحرب في أوكرانيا، مجتمعةً.

الشكل 1. إسقاطات حول نسبة الأشخاص في حالة الفقر المدقع باستخدام خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً في اليوم



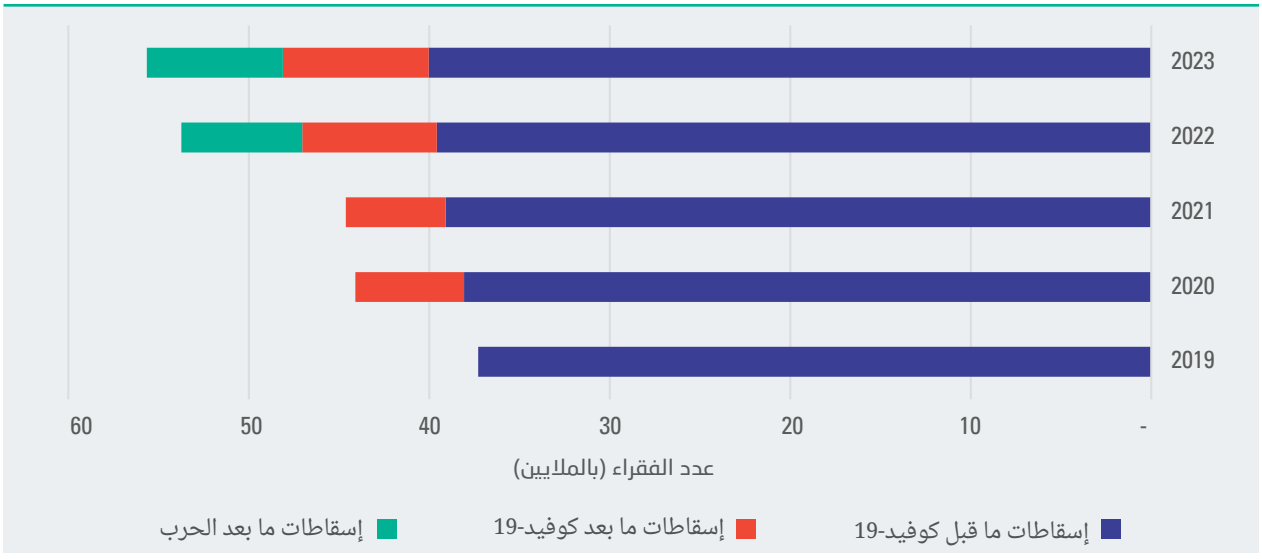
المصدر: حسابات المؤلفين استناداً إلى نموذج التنبؤ الاقتصادي العالمي لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018). وتعتمد توقعات نمو الحسابات القومية على إسقاطات نمو الإنفاق الاستهلاكي للفرد الواحد الواردة في طبعة نيسان/أبريل 2021 من نموذج التوقعات الاقتصادية العالمية الذي تعتمده إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018)، والذي يوضح تأثير كوفيد-19 على النشاط الاقتصادي. وبالنسبة لإسقاطات ما قبل كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2021. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد الحرب، تم تقديرها حتى حزيران/يونيو 2022. لمزيد من المعلومات عن المنهجية والبلدان المشمولة، يمكن الاطلاع على Abu-Ismail, Khalid, 2020a.

الشكل 2. إسقاطات حول نسبة الأشخاص في حالة الفقر الوطني باستخدام خط الفقر الوطني



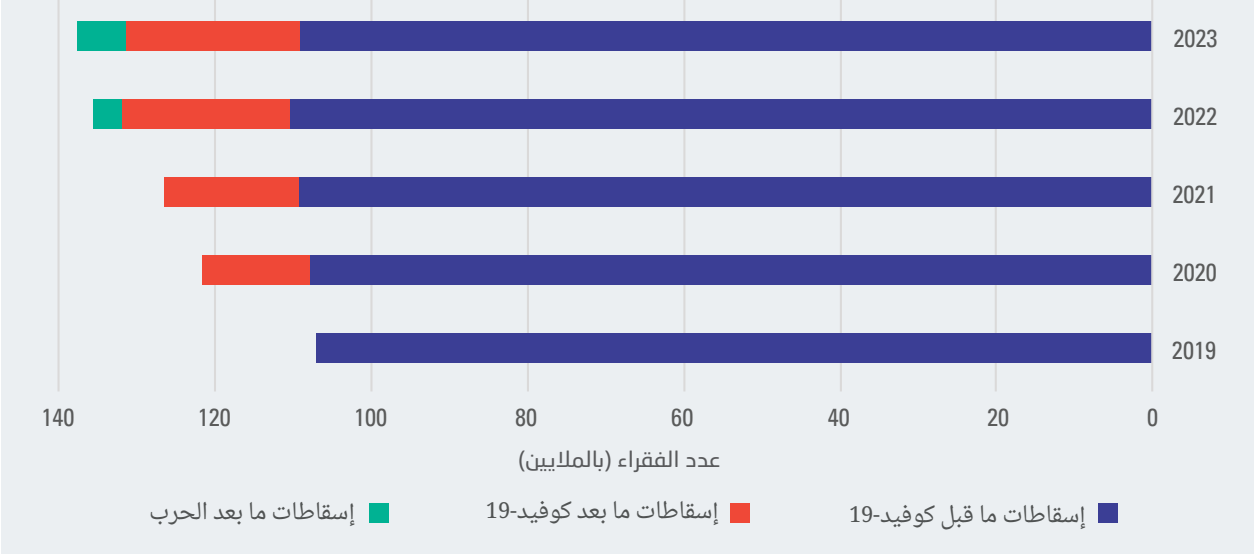
المصدر: حسابات المؤلفين استناداً إلى نموذج التنبؤ الاقتصادي العالمي لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018). بالنسبة لإسقاطات ما قبل كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وتعتمد توقعات نمو الحسابات القومية على إسقاطات نمو الإنفاق الاستهلاكي للفرد الواحد الواردة في طبعة نيسان/أبريل 2021 من نموذج التوقعات الاقتصادية العالمية الذي تعتمده إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018)، والذي يوضح تأثير كوفيد-19 على النشاط الاقتصادي. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2021. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد الحرب، تم تقديرها حتى حزيران/يونيو 2022. لمزيد من المعلومات عن المنهجية والبلدان المشمولة، يمكن الاطلاع على Abu-Ismail, Khalid, 2020a.

الشكل 3. عدد الأشخاص المصنّفين ضمن خانة الفقر المدقع، باستخدام خط الفقر البالغ 1.90 دولاراً في اليوم (بالملايين)



المصدر: حسابات المؤلفين استناداً إلى نموذج التنبؤ الاقتصادي العالمي لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018). وتعتمد توقعات نمو الحسابات القومية على إسقاطات نمو الإنفاق الاستهلاكي للفرد الواحد الواردة في طبعة نيسان/أبريل 2021 من نموذج التوقعات الاقتصادية العالمية الذي تعتمده إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018)، والذي يوضح تأثير كوفيد-19 على النشاط الاقتصادي. وبالنسبة لإسقاطات ما قبل كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2021. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد الحرب، تم تقديرها حتى حزيران/يونيو 2022. لمزيد من المعلومات عن المنهجية والبلدان المشمولة، يمكن الاطلاع على Abu-Ismail, Khalid, 2020a.

الشكل 4. عدد الأشخاص المصنّفين ضمن خانة الفقر باستخدام خط الفقر الوطني (بالملايين)



المصدر: حسابات المؤلفين استناداً إلى نموذج التنبؤ الاقتصادي العالمي لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018). وتعتمد توقعات نمو الحسابات القومية على إسقاطات نمو الإنفاق الاستهلاكي للفرد الواحد الواردة في طبعة نيسان/أبريل 2021 من نموذج التوقعات الاقتصادية العالمية الذي تعتمده إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة (UNDESA, 2018)، والذي يوضح تأثير كوفيد-19 على النشاط الاقتصادي. وبالنسبة لإسقاطات ما قبل كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد كوفيد-19، تم تقديرها حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2021. وبالنسبة لإسقاطات ما بعد الحرب، تم تقديرها حتى حزيران/يونيو 2022. لمزيد من المعلومات عن المنهجية والبلدان المشمولة، يمكن الاطلاع على Abu-Ismail, Khalid, 2020a.

في ضوء هذه الاتجاهات الاقتصادية وانعكاساتها على الظروف المعيشية وموارد الرزق، تستعرض الأقسام التالية أوجه الحرمان المتعدِّد الأوجه التي عانت منها الأسر في عزّ انتشار الجائحة.

يسلّم نَهج الفقر المتعدِّد الأبعاد أيضاً بأنّ التخفيف من أوجه الحرمان المتداخلة بعد انحسار الجائحة سيتطلّب أكثر من جهدٍ لاستعادة الناتج الاقتصادي أو توسيع الحيّز المالي وتحسين استخدامه. كما تبرز الحاجة إلى انتهاج سياسات وبرامج هادفة تتصدّى لمشكلة رفاه الفقراء والضعفاء بأبعادها المتعدِّدة.

جيم. التأثير على سوق العمل

تسبّبت إجراءات الإقفال التام والجزئي جرّاء تفشي جائحة كوفيد-19، فضلاً عن عدم اليقين لدى المستهلكين وصدمة الطلب، بانكماش أسواق العمل في الدول العربية من حيث فقدان الوظائف وخفض الأجور[21]. وقد أثّر ذلك حتماً على قدرة الناس على استهلاك السلع والخدمات الأساسية، وكان له انعكاسات على مختلف جوانب حياتهم كالحصول على التغذية والأمن الغذائي. لذلك، من الضروري درس آثار أزمة كوفيد-19 على أسواق العمل العربية لتقييم حالات الفقر المتعدِّد الأبعاد واتجاهاته.

وكانت أسواق العمل العربية تعاني أصلاً من نقص الوظائف اللائقة وتهيمن عليها العمالة غير النظامية في كلّ من القطاعين النظامي وغير النظامي، وذلك بسبب ضعف النمو الاقتصادي ونقص التحوّل الهيكلي والاضطرابات السياسية واتّساع رقعة النزاعات المسلّحة وضعف الحوكمة، ما أعاق قيام قطاع خاص قوي ومنتج ومتنوع بشكل مدروس والتوصّل إلى إضفاء طابع رسمي على الوظائف والمؤسسات. مع الأخذ بعين الاعتبار للنمو السكاني في سن العمل في المنطقة العربية وبدون احتساب تأثير الجائحة، كانت هناك حاجة لما يقدّر بنحو 33.3 مليون وظيفة جديدة من أجل خفض معدل البطالة إلى 5 في المائة[22]. وبسبب انخفاض مشاركة الإناث في القوى العاملة، يمكن أن يصل عدد الوظائف المطلوبة إلى 65 مليون وظيفة لرفع معدلات مشاركة الإناث في القوى العاملة إلى المستويات التي تم تحقيقها في الدول ذات الدخل المتوسط. وقد زاد الوضع سوءاً منذ ذلك الحين، بسبب فقدان الوظائف وانخفاض ساعات العمل و/أو الأجور نتيجة الجائحة (ILO, 2021).

وعند النظر عن كثب إلى المناطق العربية دون الإقليمية في غرب آسيا، يبدو لافتاً أنّ ظاهرة العمل غير النظامي وغير المستقر هي مترسخة بشكل أكبر في الدول غير الأعضاء في

مع الأخذ بعين الاعتبار للنمو السكاني في سن العمل في المنطقة العربية وبدون احتساب تأثير جائحة كوفيد-19، كانت هناك حاجة لما يقدّر بنحو

33.3 مليون وظيفة جديدة

من أجل خفض معدل البطالة إلى 5%

مجلس التعاون الخليجي، ما يترك نسبة كبيرة من سكانها عرضةً بوجه خاص لتداعيات الجائحة. من ناحية أخرى، تتمتّع دول مجلس التعاون الخليجي بقدر أكبر من الاستقرار السياسي والحيزّ المالي الذي يخوّلها التصدّي بشكل كبير للصدمات؛ لكنّ انخفاض أسعار النفط في فترة كوفيد-19 أدّت إلى تقييد الحيّز المالي، ما يؤكّد مجدداً على ضرورة إعادة النظر في الإنفاق العام والحدّ من اعتماد الناس على التوظيف في القطاع العام. إذا لم تقترن هذه التغيُّرات بتحسين جهود توطين الوظائف وتفعيل سياسات التحوّل الهيكلي لتشجيع التوظيف في القطاع الخاص، فستكون لها تبعات خطيرة وطويلة الأمد على أبناء دول مجلس التعاون الخليجي الذين يعتمدون إلى حدّ كبير على الوظائف العامة، على عكس العمّال المهاجرين الذين يمثّلون ما يصل إلى 90 في المائة من القطاع الخاص في الكويت وقطر و الإمارات العربية المتحدة[23].

وقد ارتفع معدل البطالة في المنطقة العربية من 8.2 في المائة في عام 2019 (المنطقة التي تسجّل أصلاً أعلى المستويات في العالم) إلى ما يقدّر بنحو 9.6 في المائة في عام 2021. وعلى الرغم من التحسّن الطفيف في عام 2022، لا تزال البطالة الإقليمية هي من الأعلى عالمياً، مسجّلةً نسبة 9.2 في المائة[24]. تعرقل التعافي بشكل كبير وسيظل متأثراً على مدى أطول بسبب الحرب في أوكرانيا التي تسببت في ضغوط تضخمية عالمية (لا سيما في أسعار الغذاء والطاقة)، واضطرابات في سلاسل التوريد العالمية، وزيادة الضغط المالي والسياسات النقدية الانكماشية.

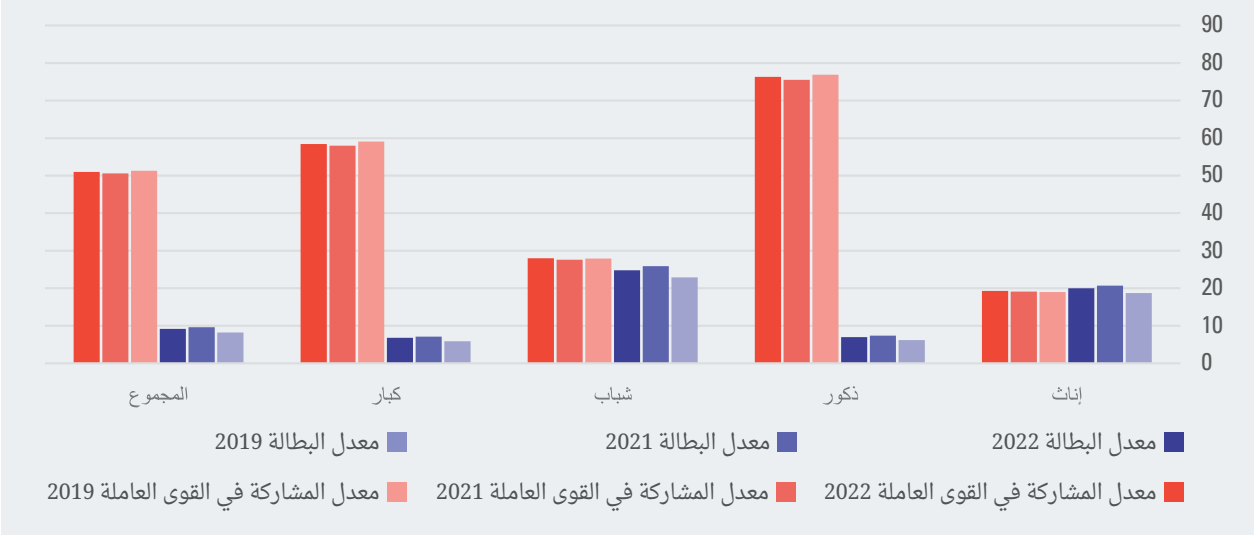
ولم تؤثر الجائحة على البطالة فحسب بل أفضت أيضاً إلى رفع مستويات الخروج من القوى العاملة. فقد انخفض معدل المشاركة في القوى العاملة في المنطقة العربية من 51.3 في المائة في عام 2019 إلى 50.6 في المائة في عام 2021. ويعود سبب ذلك إلى حدّ كبير إلى شعور الأفراد بالإحباط وانسحابهم من القوى العاملة بعد أن فقدوا وظائفهم و/أو شهدوا انكماشاً اقتصادياً وتسريحاً جماعياً للعمال[25]. وظهر هذا الانخفاض في مشاركة الرجال في القوى العاملة التي انخفضت من 76.9 في المائة إلى 75.5 في المائة، مقارنة بركود في مشاركة الإناث في القوى العاملة من 19 في المائة إلى 19.1 في المائة. ويتجلّى ارتفاع معدلات البطالة والخروج من القوى العاملة وانخفاض ساعات العمل في إجمالي ساعات العمل الضائعة والمقدّر بنحو 5.4 في المائة في عام 2021، مقارنة بالربع الرابع من عام 2019. فوفقاً لتقديرات منظمة العمل الدولية المنمذجة[26]، بقي إجمالي ساعات العمل في المنطقة العربية في عام 2022 أقلّ من مستواه في فترة ما قبل الجائحة بنسبة 4.1 في المائة، مسجّلاً نقصاً يعادل 2.1 مليون وظيفة بدوام كامل (على افتراض أنّ ساعات العمل في الأسبوع هي 48 ساعة). كما تسبّبت الجائحة بتوسيع الهوة بين الجنسين كما بين الفئات العمرية في مجال التوظيف. فقد ارتفع معدل البطالة لدى الإناث من 18.7 في المائة في عام 2019 إلى 20.7 في المائة في عام 2021، مقارنةً بزيادة من 6.2 في المائة إلى 7.4 في المائة بين الرجال. وقفز معدل البطالة لدى الشباب[27] من 22.9 في المائة إلى 25.9 في المائة، مقارنة بزيادة من 5.9 في المائة إلى 7.1 في المائة بين الكبار[28] (الشكل 5)[29،30].

وكان العاملون في الاقتصاد غير النظامي والعمّال المهاجرون أيضاً يعانون أكثر من سواهم من تردي ظروف عملهم، إذ يفتقرون إلى الدعم الحكومي اللازم لمساعدتهم في تجاوز تداعيات الجائحة. كما تأثّر العمّال ذوو الأجور المتدنية وأولئك المصنّفون ضمن فئة العمالة الفقيرة، والمقدّر عددهم ضمن هذه الفئة بنحو 7.6 مليون في عام 2019، تأثراً شديداً بفقدان عدد كبير من الوظائف.

وبالإضافة إلى تداعياتها على العمّال، أثرت الجائحة أيضاً على العمليات التجارية، متسبّبةً بتعطيل النشاط الاقتصادي والإغلاق المؤقت أو الدائم للعديد من الشركات. وبيّنت الأدلة أنّ تأثيرها كان أشدّ وطأةً على المؤسسات المتدنية الإنتاجية وغير النظامية وتلك العاملة في القطاعات المتضررة بشدة. من ناحية أخرى، بدت الشركات العالية الإنتاجية أكثر مرونة وتعاملت بشكل أفضل مع تداعيات الجائحة فيما اضطرت مؤسسات كثيرة أقل إنتاجية إلى الخروج من السوق تماماً (Hoogeveen and Lopez-Acevedo, 2021).

وبشكل عام، كشفت الجائحة عن وجود تحديات هيكلية في المنطقة العربية وأكّدت مجدداً على ضرورة إحداث تحوّل هيكلي وإعادة النظر في نموذج التنمية المتّبع في الدول العربية. من هنا الحاجة الملحّة لدعم جهود التحوّل من اقتصادات ذات إنتاجية منخفضة وأجور منخفضة إلى اقتصادات ذات إنتاجية عالية وأجور عالية وتعزيز النمو الشامل وتوفير فرص العمل اللائق، بهدف الإسهام في النهاية في الحدّ فعلياً من الفقر ومكامن الضعف.

الشكل 5. معدلات البطالة والمشاركة في القوى العاملة حسب الجنس والعمر



المصدر: International Labour Organization, 2021. سلسلة تقديرات منمذجة لمنظمة العمل الدولية. تمّ الاطّلاع عليها في تموز/يوليو 2022.
والفئة العمرية للشباب هي 15-24 سنة. أما الفئة العمرية للبالغين، فهي 25 سنة وما فوق.

دال. التأثير على الصحة

1. التحديات الماثلة أمام نُظُم الرعاية الصحية في المنطقة العربية

من المعروف أنّ نُظُم الرعاية الصحية في الدول العربية تواجه العديد من التحديات، التي غالباً ما تكون متعدِّدة الأبعاد ومعقدة. وهذا ينطبق على معظم الدول، بغض النظر عن مستوى التنمية الاجتماعية أو الاقتصادية أو الرعاية الصحية فيها. غالباً ما تعاني الدول العربية من نقص التمويل وارتفاع حصة نفقات الرعاية الصحية المدفوعة من الأموال الخاصة، والتي قد تسجّل مستويات أعلى في بعض الدول المنخفضة الدخل. وتُعتبَر هذه المدفوعات أحد أبرز التحديات الماثلة أمام تقديم خدمات شاملة وعالية الجودة في مجال الرعاية الصحية؛ وضمان توافر القوى العاملة الصحية بأعداد كافية؛ وتحسين إمكانية الحصول على الأدوية والتكنولوجيا الأساسية؛ وسدّ الفجوات الحالية في نُظُم المعلومات الصحية. من ناحية أخرى، يكمن التحدي في عدد من الدول في الحاجة إلى الإرادة السياسية والالتزام على أعلى المستويات للتقدّم باتجاه تأمين التغطية الصحية الشاملة مع خدمات الرعاية الصحية العالية الجودة للجميع.

عند بروز أزمة كوفيد-19 في أوائل عام 2020، أخذت مراكز الرعاية الصحية في جميع أنحاء المنطقة العربية ترزح تدريجياً تحت كمّ الحالات التي فاقت طاقتها. وزاد الوضع سوءاً في ظلّ قلّة الجهوزية والقدرة على الصمود لدى نُظُم الصحة العامة، والتحديات على صعيد الحوكمة والميزانية؛ ناهيك عن أنّ توافر عبوات الأكسجين وأسرّة المستشفيات وحتى الأطباء والممرضات بكميات وأعداد محدودة ساهم بدوره في تعقيد الأزمة.

لقد أرخت الاتجاهات الوبائية بثقلها على المنطقة التي واجهت وابلاً من الأمراض المعدية وغير المعدية. بحلول أوائل حزيران/يونيو 2022، تسببت جائحة كوفيد-19 في حوالي 13 مليون حالة تم الإبلاغ عنها رسمياً في المنطقة وحوالي 170,000 حالة وفاة تم الإبلاغ عنها. المعدلات الإقليمية أقل إلى حد ما من المتوسطات العالمية، لكن المعدلات لكل مليون شخص تتراوح من 380 حالة في اليمن إلى 324,000 حالة في البحرين (مقابل متوسط عالمي يبلغ حوالي 69,000 حالة) ومن 69 حالة وفاة تم الإبلاغ عنها رسمياً لكل مليون في اليمن إلى 2,376 حالة في تونس (مقارنة بالمتوسط العالمي البالغ 811).

واعتباراً من كانون الأول/ديسمبر 2021، بدا معدل الوفيات مرتفعاً بشكل ملحوظ في الدول المتضررة من الصراعات والدول الأقلّ نمواً، كاليمن (19.5 في المائة) والجمهورية العربية السورية (5.7 في المائة) والسودان (7.3 في المائة) والصومال (5.8 في المائة)، ربما بسبب الفوارق في معدلات الكشف عن الإصابة بكوفيد-19 والإبلاغ عنها في الدول[31].

كما كشفت الجائحة عن أوجه القصور في نُظُم الرعاية الصحية ومكامن ضعفها وانهيارها؛ والمشاكل المتعلقة بالحصول على الخدمات، بالأخص لدى الفئات الأشدّ عوزاً؛ ونقص الموارد البشرية الكافية لتقديم الرعاية الصحية المناسبة؛ ونقص التمويل في الدول ذات الإمكانات المحدودة. بالإضافة إلى ذلك، تبيّن أنّ النُظُم الصحية تعاني من تباينات واضحة وقدرات متفاوتة في مختلف أنحاء المنطقة. فلدى ثلث الدول العربية أقلّ من 10 مقدمي رعاية صحية لكل 10,000 شخص، في حين أنّ ثلث أغنى الدول ينعم بما لا يقلّ عن 50 مقدم رعاية لكل 10,000 شخص (لا بل أكثر من 70، في بعض الحالات). وتبلغ نسبة الأطباء إلى السكان في المنطقة 2.9 لكلّ 1,000 شخص، أي أقل من المتوسط العالمي البالغ 3.42. إجمالاً، يُتاح لـ 61 في المائة من سكان المنطقة الحصول على الخدمات الصحية بدون أن يعانوا من ضائقة مالية شديدة، علماً أنّ هذا الرقم يختلف بشكل لافت بين الدول؛ إذ يتراوح بين 77 في المائة في الكويت و22 في المائة في الصومال[32]. كشفت الجائحة أيضاً عن وجود فروقات حادة عند مقارنة نسبة الأطباء إلى عبء المرض، حيث يقيس الأخير مجموع الوفيات ومعدل الاعتلال في كل بلد (الشكل 6). فتحتل الصومال أدنى المراتب عند مقارنة عبء المرض (66,692 سنة عمر معدّلة حسب الإعاقة لكلّ 100,000 شخص) مع الأطباء (0.23 طبيب لكل 10,000 شخص). في الطرف الآخر من الرسم البياني تبرز الكويت، حيث يبلغ عبء المرض 20,179 لكل 100,000 شخص و23.42 طبيباً لكل 10,000 شخص. وبالتالي، تلقي الجائحة أعباء متفاوتة على الدول والمناطق دون الإقليمية في ظلّ تباين قدراتها. وتواجه بعض الدول العربية ضغوطاً وتحديات تنشأ عن استجابة نُظُم الرعاية الصحية فيها لاحتياجات أعداد هائلة من اللاجئين والنازحين قسراً بسبب الحروب والصراعات والأزمات والأوضاع الإنسانية الناجمة عن الأزمات. كما تواجه النُظُم الصحية الوطنية ضغوطاً إضافية لتقديم الخدمات إلى 11.5 مليون لاجئ و14.5 مليون نازح داخلياً في المنطقة، كان أغلبهم قد تعرّض للنزوح تكراراً[33].

تجدر الإشارة أيضاً إلى تأثير الجائحة بشكل متفاوت على الخدمات المقدّمة للنساء، لا سيما المرافق المعنيّة بصحة الأم وخدمات ما قبل الولادة وما بعدها وتنظيم الأسرة. ولا تزال

صحة المرأة تتأثر سلباً بإعادة توزيع الموارد وترتيب الأولويات، بما فيها تلك المتعلّقة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

2. تضاعف تحديات كبار السنّ

يتحمّل كبار السنّ والأشخاص ذوو الإعاقة في المنطقة، لا سيما النساء منهم، عبئاً مزدوجاً يتجلّى في المخاطر الصحية التي يطرحها الفيروس وفي خطط الحماية الاجتماعية، الأمر الذي يترك شريحة واسعة منهم من دون حماية كافية. فقد كان للعديد من كبار السنّ إمكانية محدودة للحصول على الخدمات الطبية عند إصابتهم بالمرض، مما رفع احتمالات تقصير متوسط العمر المتوقع. ويزداد خطر الوفاة جراء جائحة كوفيد-19 مع التقدم في السن، إذ يرتفع لدى كبار السن (الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فما فوق) خطر المعاناة من الأعراض الحادة والمضاعفات الصحية. وقد تسببت جائحة كوفيد-19 بزيادة المخاطر بالنسبة إلى نحو 32 مليوناً من كبار السن في المنطقة العربية. وتؤدي الإعاقة إلى مضاعفة آثار جائحة كوفيد-19 ومخاطرها على كبار السن. ويعاني كبار السن ذوو الإعاقة من ظروف صحية أخرى تزيد من تعرضهم للمخاطر وحاجتهم إلى الإعالة وتحد من قدرتهم على الحركة، وقد يواجه معظمهم صعوبات وظيفية متعدِّدة في حياتهم اليومية. وتزيد نسبة كبار السن ذوي الإعاقة على 46 في المائة من مجموع كبار السن، ويعاني أكثر من 7 ملايين منهم من إعاقات متوسطة إلى شديدة. ويواجه الأشخاص ذوو الإعاقة مرتين أكثر من غيرهم احتمال عدم كفاية خدمات ومرافق الرعاية الصحية، مما يزيد من صعوبة تعافيهم من الجائحة[34]. وهم معرضون أكثر من غيرهم بثلاث مرات للحرمان من الرعاية الصحية، مما يعرّضهم لخطر عدم تلقي العلاج. ولا يستطيع نصف الأشخاص ذوي الإعاقة تقريباً تحمّل تكاليف الرعاية الصحية، وهم معرضون أكثر من غيرهم لتكبُّد نفقات صحية لا يمكن تحملها، مما يجعلهم من أكثر الفئات ضعفاً في الجائحة. وتُعتبَر كبيرات السن ذوات الإعاقات الشديدة إلى المتوسطة، على وجه الخصوص، أكثر عرضة للمخاطر بسبب جائحة كوفيد-19. ويبلغ عددهن 4 ملايين من مجموع كبار السن الذين يعانون من إعاقات متوسطة إلى شديدة في المنطقة والبالغ عددهم 7 ملايين.

3. الفوارق في معدلات التلقيح

أثبتت اللقاحات فعاليتها في الحدّ من أعراض مرض كوفيد-19 والحالات الاستشفائية، وعلى نطاق أوسع، في تخفيف أعباء الجائحة على نُظُم الرعاية الصحية الوطنية. ومع ذلك، يبدو أن أداء المنطقة ضعيف في ما يتعلق بمعدلات التلقيح، مع متوسط إقليمي أقل من المعدل العالمي وتفاوت واسع من مجرد 1.4 في المائة من السكان تم تلقيحهم بالكامل في اليمن حتى 97 في المائة في الإمارات العربية المتحدة (مقابل المتوسط العالمي 60 في المائة). واعتباراً من نيسان/أبريل 2021، كانت دول مجلس التعاون الخليجي تُعدُّ من بين الدول الأكثر تحصيناً في العالم أجمع من حيث عدد سكّانها الملقّحين[35]. وبالتالي، فقد تعثّرت عملية التلقيح في المنطقة العربية بسبب قلّة اللقاحات المتوافرة في معظم الدول الأقل نمواً، ما يجعل المنطقة عرضةً لمتحورات كوفيد-19 ويوحي بأنّ مسار التعافي قد يستغرق وقتاً أطول.

الشكل 6. عدد الأطباء وعبء المرض

المصدر: بيانات الأطباء مستمدّة من مرصد الصحة العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية. وبيانات عبء المرض مستمدة من قاعدة بيانات Our World in Data.

ملاحظات: يتمّ احتساب عبء المرض وفق سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة لكل 100,000 نسمة. وتختلف آخر البيانات باختلاف الدول. بالنسبة لبيانات عبء المرض، توافرت أرقامها لجميع الدول في عام 2019. أمّا البيانات المتعلقة بعدد الأطباء، فكان آخرها متاحاً في السنوات التالية: الصومال (2014)، وموريتانيا (2018)، وجزر القمر (2018)، والسودان (2017)، واليمن (2014)، ومصر (2019)، والمغرب (2017)، والعراق (2020)، والبحرين (2015)، والجمهورية العربية السورية (2016)، وتونس (2017)، وعُمان (2020)، والجزائر (2018)، وليبيا (2017)، ولبنان (2019)، والإمارات العربية المتحدة (2019)، والمملكة العربية السعودية (2020)، وقطر (2018)، والأردن (2019)، والكويت (2020).

4. أوجه القصور في الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل

تشكّل النساء والفتيات والأطفال نسبة كبيرة من السكان الذين يواجهون مخاطر صحية مختلفة، لا سيما المخاطر المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، بسبب الأوضاع غير المستقرة التي تعرّضهم للمخاطر. وكانت أكثر من 15.5 مليون امرأة في سنّ الإنجاب في المنطقة العربية، بما في ذلك ما يقرب من 1.5 مليون امرأة حامل، يحتجن إلى شكل من أشكال المساعدة الإنسانية قبل انتشار الجائحة[36]. وفي حين أن معظم الدول العربية لديها معدلات منخفضة لوفيات الأمهات، فإن المؤشرات الأخرى مثل معدل الولادة لدى المراهقات وانتشار أساليب منع الحمل ومعدل تلبية الحاجة إلى تنظيم الأسرة ضعيفة للغاية. وبالإضافة إلى الثغرات في هذه البيانات، يُذكَر أن هذه المؤشرات قد لا تعكس بشكل كافٍ الاحتياجات الصحية للسكان في هذه المنطقة، نظراً للتحديات المتمثلة في البيانات القديمة أو المفقودة أو غير الدقيقة.

ولا تزال الصحة الجنسية والإنجابية لا تعطى الأولوية كالاحتياجات الأخرى مثل الغذاء والماء والصرف الصحي والنظافة والمأوى. وقد أظهرت التجربة مع الأوبئة الأخرى أن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية غالباً ما يتم تجاهلها مع أنها تؤثر تأثيراً شديداً على صحة النساء والفتيات

ورفاههن. ويمكن لأي أزمة، بما في ذلك تفشي الأمراض، أن تزيد من مخاطر إصابة الفتيات المراهقات بفيروس نقص المناعة والحمل غير المرغوب فيه ووفيات الأمهات والعنف الجنسي وزواج الأطفال.

وتساهم حالة الطوارئ الصحية العامة في تضخيم العبء على النُظُم الصحية الضعيفة في كثير من الأحيان، مما يؤثر على توفير الخدمات الجنسية والصحية وخدمات الصحة الإنجابية. على سبيل المثال، تتجه جهود القطاع الطبي والمتخصصين الصحيين في بعض البلدان العربية إلى التركيز على عملية التصدي لجائحة كوفيد-19، وذلك على حساب تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مثل رعاية ما قبل الولادة وغيرها من خدمات صحة الأم[37].

5. أوجه القصور في الأمن الغذائي والتغذية

(أ) تأثير جائحة كوفيد-19

لا يزال من السابق لأوانه تقييم كامل تبعات الجائحة على الصحة والتغذية. لكنّ معالم التدهور هذه قد تتكشّف على المدى البعيد، مثلاً في النتائج الصحية طويلة الأمد على أطفال اليوم. من الواضح أنّ الجائحة قد أغرقت المزيد من الناس في الحرمان لجهة الحصول على الغذاء والأمن الغذائي، من خلال تأثيرها على سُبُل عيش الأسر[38]، وتعطّل سلاسل الإمداد الغذائي، والارتفاع الحاد في أسعار المنتجات الأساسية. ومن المرجح أن تُترجَم الخسائر في الدخل في قطاع العمل غير النظامي، الذي يشغل حصة كبيرة من أسواق العمل العربية، إلى أوجه حرمان مرتبطة بوفيات الأطفال والتقزُّم لدى الأطفال ونقص التغذية، فضلاً عن النتائج الصحية الأخرى الملحوظة بين الفئات المعرّضة أصلاً لانعدام الأمن الغذائي.

وقبل تفشي الجائحة، كان 64.2 مليون شخص يعانون من نقص التغذية و131 مليون شخص لا يحصلون على الغذاء الكافي في المنطقة العربية، متواجدين بمعظمهم في الدول الأقلّ نمواً[39]. بالإضافة إلى ذلك، بلغت نسبة النساء في سنّ الإنجاب المصابات بفقر الدم 33.2 في المائة في 2019، أعلى من المعدل العالمي الذي يبلغ 29.9 في المائة. كان هذا التقدير هو الأعلى في الدول الأقل نمواً حيث يعاني 45.9 في المائة من النساء في سن الإنجاب (15-39) من فقر الدم، وسُجِّل المعدل الأعلى في اليمن، وهو 61.5 في المائة في اليمن[40]. كما يلعب سوء التغذية

لدى الأمهات أيضاً دوراً رئيسياً في التأثير على نتائج صحة الأم والمولود والطفل. وكانت المنطقة قد شهدت منذ عام 2015 ارتفاعاً في معدلات انتشار الجوع نتيجة الصراعات الدائرة في الدول الأقلّ نمواً، ناهيك عن تغيُّر المناخ الذي يشكّل تهديداً بارزاً آخر للأمن الغذائي، لأنه يقيّد إنتاج المواد الغذائية ويقلّص المحاصيل الزراعية.

وقد عرّضت جائحة كوفيد-19 الأمن الغذائي لمزيدٍ من الضغط. ففي عام 2020، ارتفع عدد المتضررين من نقص التغذية بمقدار 4.8 مليون، لا سيما في الصومال واليمن، ليصل إلى 69 مليوناً، أو 15.8 في المائة من عدد سكان المنطقة. فضلاً عن ذلك، ارتفع عدد الأشخاص الذين يفتقرون إلى الغذاء الكافي بمقدار 10 ملايين ليصل إلى 141 مليوناً، أو 32.3 في المائة من مجموع سكّان المنطقة العربية. كما ارتفع المعدل المقدّر لانتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد، كمؤشّر للجوع، ما أثّر على 2.9 مليون شخص إضافي ليصل العدد إلى 49.4 مليون شخص في كلّ من الدول المتضررة والخالية من الصراعات

على السواء في عام 2020[41]. على الرغم من انخفاض بين عامي 2000 و2020، إلا أن معدلات التقزُّم والهزال بين الأطفال دون سن الخامسة ظلت مرتفعة في عام 2020، حيث سجلت 20.5 في المائة و7.8 في المائة على التوالي. وكان معدل انتشار الهزال في المنطقة العربية أعلى من المتوسط العالمي البالغ 6.7 في المائة في عام 2020.

وواجهت الدول التي كانت تعاني أصلاً من مكامن ضعف معوقات عند تصدّيها للجائحة. فبين عامي 2019 و2020، عانى لبنان من انخفاض حادّ في قيمة العملة والتضخم وعدم الاستقرار السياسي وفقدان البنية التحتية لمرفأ بيروت جرّاء الانفجار الذي تعرّض له في عام 2020، إلى جانب تبعات القيود المفروضة في ظلّ جائحة كوفيد-19. وقد وجد استطلاع أجراه برنامج الأغذية العالمي لعام 2020 أنّ معظم اللبنانيين لجأوا إلى بعض آليات المواجهة، التي كان أكثرها شيوعاً هو تخفيف استهلاك الأغذية. وقد سادت مخاوف إزاء القدرة على استهلاك كميات كافية من الطعام بين سائر الفئات السكانية، بمن فيهم المواطنون اللبنانيون (50 في المائة) واللاجئون الفلسطينيون (63 في المائة) واللاجئون السوريون (64 في المائة)[42]. في عام 2021، تبيّن أنّ 46 في المائة من اللبنانيين و50 في المائة من اللاجئين السوريين عانوا من انعدام الأمن الغذائي. وبحلول كانون الأول/ديسمبر 2021، ارتفعت أسعار المواد الغذائية 11 ضعفاً، متخطيةً المستويات التي كانت عليها ما قبل اندلاع الأزمة[43].

ويمثّل اليمن حالة أخرى مقلقة. ففي السنوات التي سبقت الجائحة، واجه اليمن وابلاً من الصدمات المتتالية للأمن الغذائي وسط النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية التي ألمّت به. وإذ كان يستورد أكثر من 90 في المائة من المواد الغذائية الاستهلاكية، أدّت الجائحة إلى تقليص هذه الواردات. وقد ترافق ارتفاع أسعار المواد الغذائية جرّاء الجائحة (11 في المائة للأرز و20 في المائة للقمح) مع مشكلة ارتفاع أسعار الوقود (بما يزيد عن 20 في المائة) التي أعاقت ريّ المحاصيل. خفّ تدفق التحويلات من دول مجلس التعاون الخليجي، واتّسعت حلقة المعرّضين لانعدام الأمن الغذائي لتطال 80 في المائة من السكان[44]. أي ما يعادل 17.4 مليون شخص، مع وجود 31,000 شخص يعيشون في ظروف شبيهة بظروف المجاعة التي وقعت في أواخر عام 2021. وكان من المتوقع أن تتّسع رقعة انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في اليمن لتطال 19 مليون شخص بحلول نهاية عام 2022[45].

وبرز أيضاً تزعزع الوضع في دولة فلسطين إثر احتدام الصراع وتصاعد التوتر العام ومواصلة إسرائيل، القوة القائمة بالاحتلال، ممارساتها وانتشار جائحة كوفيد-19. فارتفعت أعداد الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي من 1.7 مليون شخص في عام 2018 إلى 2.0 مليون شخص في أوائل عام 2021. وبعد تصاعد الصراع في أيار/مايو 2021، تنامت معدلات انعدام الأمن الغذائي بشكل أكبر بسبب فقدان دخل الأسرة ومقومات العيش، بما في ذلك الثلاجات ومستلزمات الطهي، جرّاء النزوح وخسائر الإنتاج الزراعي التي وصلت قيمتها إلى 103 ملايين دولار، وفقاً لوزارة الزراعة[46].

وتعاني الدول الأخرى المتضررة من الصراعات أيضاً من انعدام الأمن الغذائي الشديد. على سبيل المثال، يواجه 7.3 مليون شخص في السودان و4.1 مليون شخص في الصومال انعدام الأمن الغذائي الحاد ويحتاجون إلى مساعدة عاجلة[47]. وتعود أسباب انعدام الأمن الغذائي الحاد وسوء التغذية لدى الأطفال في هذه الدول إلى حدّ كبير إلى جملة صراعات مستمرة وانعدام الاستقرار السياسي وعدم انتظام هطول الأمطار والتدهور الاقتصادي والتضخم.

(ب) تأثير الحرب في أوكرانيا

لا بد من تقييم تأثير الحرب على الأمن الغذائي والتغذية، بما أنّ المنطقة العربية تستورد حصة كبيرة من الحبوب والزيوت الصالحة للطعام من الاتحاد الروسي وأوكرانيا. فثلثا القمح الذي تستورده الصومال وعُمان ولبنان ومصر كان مصدره الاتحاد الروسي وأوكرانيا في عام 2020. فضلاً عن ذلك، يشكّل زيت دوّار الشمس المستورد من الدولتين أكثر من 60 في المائة من واردات زيت دوّار الشمس في الأردن والإمارات العربية المتحدة وعُمان والعراق وقطر ولبنان والمملكة العربية السعودية، وأكثر من 90 في المائة من الواردات في تونس والجزائر والسودان ومصر.

وقد أحدثت الحرب والعقوبات التي أعقبتها صدمة على مستوى الإمدادات مقلّصةً توريد الحبوب وزيت الطعام من الاتحاد الروسي وأوكرانيا. وأفضى نقص المواد الغذائية وانخفاض احتياطات الأغذية المصحوبة بارتفاع الطلب الموسمي عليها (خلال شهر رمضان) إلى زيادة الضغط على أسعار المواد الغذائية. وإذ ترافق ذلك مع ارتفاع أسعار النفط، زادت الأعباء على ميزانية الحكومات لأنّ معظم المواد الغذائية كانت مدعومة. على سبيل المثال، شهدت مصر زيادة هائلة في أسعار المواد الغذائية بنسبة 17 في المائة خلال شباط/فبراير 2022، وقد جاءت في أعقاب الزيادة الهائلة التي شهدتها الأسعار في السنوات السابقة. في السودان، ارتفعت أسعار الحبوب بنسبة 70-80 في المائة في شباط/فبراير 2022، مقارنة بالشهر ذاته من عام 2021. وكان الدافع الأكبر وراء ارتفاع أسعار المواد الغذائية

في الجمهورية العربية السورية هو ارتفاع أسعار الوقود. وفي إدلب تحديداً، التي تعاني من نقص في إنتاج القمح وتقلص في المساحات الزراعية بسبب الصراعات المستمرة، ارتفع سعر الفول الجاف بنسبة 13 في المائة والسكر بنسبة 27 في المائة، مقارنة بأسعار كانون الثاني/يناير 2022 [48]. أمّا في لبنان، فقد بدا المشهد مخيفاً بوجه خاص، بعد أن فقدت الدولة إهراءات الحبوب الوحيدة التي كانت تملكها في انفجار المرفأ في عام 2020، ما كان له تداعيات خطيرة على احتياطاتها الغذائية. وبالإضافة إلى تداعيات الحرب، تعاني دول شمال أفريقيا من انخفاض إنتاج القمح والحبوب بسبب الجفاف الذي أصابها في عام 2022، ما يزيد من اعتمادها على الواردات. هذا فضلاً عن أنّ انخفاض إمدادات الأسمدة، التي يتمّ إنتاجها بشكل رئيسي في الاتحاد الروسي، أدّى إلى تفاقم تراجع الإنتاج.

من شأن القيود الطويلة الأمد المفروضة على سلاسل الإمداد أن تهدّد الأمن الغذائي العالمي على المدى المتوسط، وتبقى المنطقة العربية هي الأكثر تضرراً بسبب اعتمادها إلى حدّ كبير على استيراد المواد الغذائية وقدرتها المحدودة على تعويض الواردات المفقودة بزيادة الإنتاج الغذائي.

6. الآثار على الصحة النفسية

لا تقتصر الآثار الصحية لجائحة كوفيد-19 والتطورات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى في المنطقة على مشاكل الجهاز التنفسي والمعرضين لها بل تتجاوزها. فثمّة اعتقادٌ بأنّ إغلاق المساحات المدنية وإجراءات الإقفال التام والجزئي أدّت إلى تفاقم حالات الاكتئاب الشديد وتعاطي المخدرات وإيذاء النفس والاضطرابات النفسية بين الشباب العربي، بالأخص بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة والشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 سنة[49]. ويعتبر إغلاق المدارس وعدم ارتياد الأماكن الترفيهية والرياضية والاجتماعية (بالإضافة إلى فقدان الوظائف والأجور) مؤذياً لمن يعانون أصلاً من مشاكل الصحة العقلية وقد يصل إلى حدّ تهديد حياتهم، خاصةً وأنّ المدارس تقدّم عادةً خدمات الإرشاد الأساسية.

في تشرين الثاني/نوفمبر 2020، سلّطت اليونيسف الضوء على تداعيات إجراءات الإقفال التام والإغلاق وتدابير الحجر الصحي على حياة الأطفال باستخدام أبعاد أساسية حاسمة لنمو الأطفال ورفاههم، وهي: الرفاه النفسي والعلاقات الاجتماعية والتعليم والحصول على الخدمات الصحية والتغذية. وألمح تقييمها إلى معاناة الأطفال عقلياً وعاطفياً، وإعراب الأهل ومقدمي الرعاية عن قلقهم من عدم فعالية التعلُّم عن بُعد[50].

هاء. التأثير على الوصول إلى التعليم

على مدى العقود الماضية، أحرزت المنطقة العربية تقدّماً في تيسير الوصول العام إلى التعليم. رغم التقدّم المحرز، كان لا يزال 15 مليون طفل عربي خارج المدرسة قبل تفشي الجائحة، وثلثاهم غير ملمّين بالقراءة[51]. أضِف إليهم 10 ملايين آخرين معرّضين لخطر التسرّب من المدرسة بسبب الفقر والصراعات وعدم كفاية البنية التحتية التعليمية[52]. استمرت أوجه القصور المختلفة، لا سيما ما يتعلّق منها بنوعية التعليم المتدنية وأساليب التدريس غير المواكبة للعصر، معزّزةً عدم التطابق بين المهارات الوظيفية والمهارات المكتسبة في المدرسة. كما بيّن نظام التعليم وجود أوجه تفاوت عميقة بين الفئات الاجتماعية والاقتصادية. ففي تونس مثلاً، تخطّى الأطفال في الخمس الأغنى الأطفال في الخمس الأفقر من حيث اكتساب أسس القراءة بمقدار 34 نقطة مئوية.

في آذار/مارس 2020، تمّ إغلاق المدارس في جميع أنحاء المنطقة تماشياً مع تدابير الإقفال التام المتخذة لاحتواء انتشار جائحة كوفيد-19. بالإضافة إلى ذلك، عمدت مؤسسات التعليم العالي إلى تعليق الدروس أو إلغائها. ما بين آذار/مارس 2020 وكانون الثاني/يناير 2021، تجاوزت مدة إغلاق المدارس في المنطقة العربية المتوسط العالمي بما يتراوح بين أربعة وستة أسابيع، وهو ما يعادل 28 أسبوعاً من الخسائر في التعلُّم في

المنطقة، مقارنة مع 22 أسبوعاً على مستوى العالم[53]. أفرز التعلُّم عن بُعد تحديات مستجدة وأوجه تفاوت نتيجة الاختلافات المنهجية في الوصول إلى الإنترنت والأجهزة بين سائر الفئات الاجتماعية والاقتصادية[54]. كما ساهمت عوامل أخرى في إحداث هذه الفجوات، نذكر منها تباين قدرة الكبار على دعم تعلُّم الأطفال عن بُعد ومدى ملاءمة المساكن للتعلُّم عن بُعد (كالاكتظاظ وتخصيص مساحة للأطفال للدراسة ومتابعة الدروس). وقد تبيّن أنّ ما يقارب 100 مليون طالب في المنطقة العربية كانوا خارج المدرسة في الأشهر الأولى من انتشار الجائحة، واعتبر 1.31 مليون طفل ومراهق معرضين لخطر التسرب الدائم، مع قلّة الاستعداد للعودة إلى المدرسة[55]. بالإضافة إلى ذلك، أعربت 40 في المائة من الأسر عن قلقها من تأثير كوفيد-19 سلباً على جودة التعليم. لكنّ هذا الوضع أثّر بشكل متفاوت على فئات الضعفاء، بمن فيهم الشباب الذين يعيشون في أسر متدنية الدخل وأولئك الذين يعيشون في الدول المتضررة من الصراعات واللاجئون والأطفال ذوو الإعاقة، ولا سيما الطالبات[56].

لم يكن طلاب المنطقة جميعهم مجهزين كما يجب لمتابعة التعليم عبر الإنترنت. فقبل بروز الجائحة، كانت 58.9 في المائة و52.8 في المائة فقط من الأسر العربية تملك خدمة الإنترنت وجهاز كمبيوتر على التوالي في المنزل. وكانت 26 في المائة فقط من الأسر العربية تتمتّع بإمكانية الوصول إلى أجهزة الكمبيوتر والإنترنت على السواء[57]. وكانت إمكانية الاتصال الرقمي تعتبر أضعف في الصفوف ما قبل الابتدائية والابتدائية مقارنةً بالصفوف العليا، وكذلك في المدارس الحكومية مقارنةً بالمدارس الخاصة. بالإضافة إلى ذلك، برزت فروقات شاسعة بين الفئات الفرعية، باعتبار أنّ احتمالات وصول الأسر الريفية إلى الإنترنت (38.4 في المائة) هي أقلّ بكثير من احتمالات الأسر الحضرية (74 في المائة)، وأنّ ما يقارب من 47.3 في المائة من نساء المنطقة يتمتعن بإمكانية الوصول إلى الإنترنت مقابل 61.3 في المائة من الرجال[58]. فضلاً عن ذلك، لم يتمّ تزويد 37 مليون طالب من المرحلة ما قبل الابتدائية حتى المرحلة الثانوية (أو 40 في المائة) بأيّ خدمات تعليمية عن بُعد خلال فترات الإقفال التام[59]. لذلك، من المحتمل أن يتأثّر أطفال الأسر المتدنية الدخل تحديداً بالقيود المفروضة نتيجة انتشار الجائحة.

من المرجح أيضاً أن تتسع الفروقات الإقليمية على مستوى جودة التعليم بين الدول ذات مستويات الدخل المختلفة. على سبيل المثال، يتمتع أكثر من 90 في المائة من سكان دول مجلس التعاون الخليجي بإمكانية الوصول إلى الإنترنت، مع تغطية كاملة تقريباً في البحرين وقطر والإمارات العربية المتحدة. من ناحية أخرى، يتراجع هذا الرقم إلى ما دون 30 في المائة في الدول العربية الأقل نمواً، وما دون 2 في المائة في الصومال. وبشكل عام، لا تزال إمكانية الاتصال تشكّل تحدياً لضمان الوصول إلى المعلومات والتعلُّم عن بُعد للجميع[60].

أثّرت الجائحة على فقر التعلُّم، وسنوات الدراسة المعدّلة حسب مقدار التعلُّم، ونسبة الأطفال المصنّف أداؤهم دون الحدّ الأدنى من الكفاءة وفق برنامج التقييم الدولي للطلاب، وتالياً، على تنمية مهارات الأطفال وقابلية التوظيف والإيرادات مستقبلاً[61]. وما بين السيناريوهات المتشائمة والمتفائلة لمدة الإغلاق وفعالية تدابير التخفيف من تداعيات الجائحة، تشير التقديرات إلى أنّ فقر التعلُّم شهد ارتفاعاً قدره 4.5 نقطة مئوية ووصل إلى 9.4 نقطة مئوية (من 59.9 في المائة من الأطفال إلى 69.3 في المائة في السيناريو المتشائم)[62]. وتتركّز الزيادات في فقر التعلُّم في الدول المرتفعة الدخل، ما يدلّ على أنّ التدهور الحاصل في الدول المنخفضة الدخل يؤثّر على فقراء التعلُّم الحاليين. وهذا ليس بالأمر المفاجئ، نظراً إلى أنّ 94.7 في المائة من سكان الدول الأقل نمواً كانوا في عِداد فقراء التعلُّم قبل انتشار الجائحة. فضلاً عن ذلك، من المتوقع ضياع نصف سنة إلى سنة كاملة من سنوات الدراسة المعدلة حسب مقدار التعلُّم. ومن المتوقع أن تؤدي الخسائر في التعلُّم إلى انخفاض الإيرادات مدى الحياة لدى الفوج الحالي من الطلاب بنحو 0.4 تريليون دولار إلى 0.8 تريليون دولار (على أساس تعادل القوة الشرائية لعام 2017) في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وهو ما يوازي مقدار 15,000 دولار إلى 33,000 دولار لكلّ فرد[63].

وأخيراً، أدى إغلاق المدارس الذي ترافق مع أزمة اقتصادية إلى زيادة خطر التسرّب لدى المراهقين وزواج الأطفال والحمل المبكر والتعرّض للعنف الأسري وسواها من نتائج الحرمان، وأفضى إلى وضع مأساوي بالنسبة إلى الشباب الذين يعيشون في أسر فقيرة والدول المتضررة من الصراعات. وقد يتسبّب ذلك بتداعيات متوسطة وطويلة الأمد يتعذّر احتواؤها ما لم يتمّ اتخاذ التدابير اللازمة لضمان أبسط حقوق المراهقين والشباب.

واو. التأثيرات الأخرى

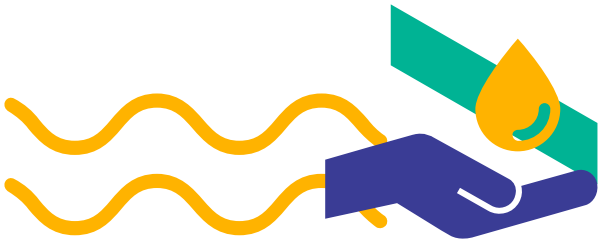
1. الحصول على المياه

يعيش أكثر من 362 مليون شخص في المنطقة العربية في شح المياه على أقل من 1,000 متر مكعب من المياه العذبة للفرد الواحد سنوياً. ويؤثر شحّ المياه على 18 دولة عربية من أصل 22. بالإضافة إلى ذلك، تفتقر 40 في المائة من الأسر في

الدول العربية الأقل نمواً إلى مياه الشرب الأساسية، و60 في المائة إلى خدمات الصرف الصحي. وقد شكّل شحّ المياه في المنطقة تحدياً بارزاً بعد تصنيف غسل اليدين والنظافة الشخصية ضمن أفضل السُبُل للوقاية من انتقال العدوى بكوفيد-19. تشير التقديرات إلى ازدياد الطلب على المياه لغسل اليدين في المنازل بمقدار 9 إلى 12 لتراً للفرد يومياً. ونظراً إلى عدم تيسّر الوصول إلى مرافق غسل اليدين الأساسية، اعتُبر أكثر من 74 مليون شخص في المنطقة معرّضين بدرجة أعلى للإصابة بكوفيد-19، لا سيما في المجتمعات المحلية الضعيفة في مصر (9.9 مليون) والسودان (31 مليوناً) واليمن (14.3 مليون)، وكذلك في المناطق المتضررة من الصراعات التي تعاني من انقطاع المياه[64].

2. تصاعد العنف الأسري

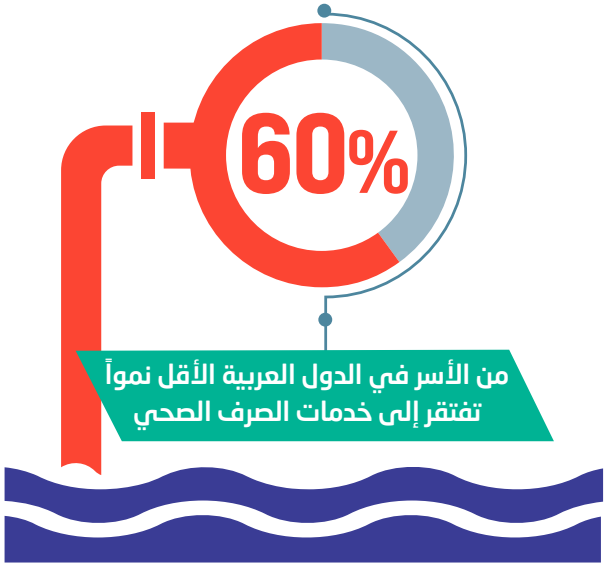
من المرجح أن تقوّض جائحة كوفيد-19 الجهود المبذولة لوضع حدّ للعنف القائم على نوع الجنس بسبب تزايد حوادث العنف وتراجع جهود الوقاية والحماية والخدمات الاجتماعية والرعاية. وبرزت الممارسات الاستغلالية وأعمال العنف ضد المرأة بشكل فاضح جداً في عزّ فترات الإقفال التام الناتج عن انتشار الجائحة. قبل الجائحة، كانت واحدة من أصل خمس فتيات عربيات تفيد عن زواجها دون سنّ 18 عاماً[65]. مع تزايد عدد أفراد الأسرة المحاصرين في المنزل بغرض التعلُّم عن بُعد والعمل عن بُعد، تضاعفت مهام الرعاية الملقاة على كاهل المرأة، معرضةً إياها لمزيدٍ من الضغط النفسي والاستغلال الجسدي من حيث الأعباء المنزلية. وقد أقرّ أكثر من نصف السكان المشمولين في الاستطلاع الذي أجرته هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في تسع دول عربية بأنّ فترات الإقفال التام جراء تفشي كوفيد-19 زادت من خطر تعرّض المرأة للعنف بوجه عام والعنف الأسري بوجه خاص[66]. في لبنان، تشعر 57 في المائة من النساء بقلّة الأمان بعد الجائحة، مع الإشارة إلى أنّ الإساءة العاطفية (79 في المائة) والإيذاء البدني (55 في المائة) هما من أشكال العنف الأكثر شيوعاً[67]. وفي العراق، أكّد 65 في المائة من مقدمي الخدمات (بما في ذلك 93 مركزاً ثابتاً و17 فريقاً متنقلاً معنياً بالعنف القائم على نوع الجنس في 11 محافظة) وقوع مزيد من الحوادث لواحد أو لعدة أشكال من العنف في مناطق تدخلهم[68]. في تونس، تمّ رصد المزيد من حالات العنف من خلال عدد المكالمات الهاتفية الواردة للإبلاغ عن وقوع حوادث عنف (2,700 من أصل 9,800 مكالمة واردة على الرقم المجاني تتعلّق بالعنف ضد المرأة). فضلاً عن ذلك، أشارت 90 في المائة من المكالمات المتعلقة بالعنف إلى إساءة لفظية، و80 في المائة إلى إساءة عاطفية، و76 في المائة إلى عنف جسدي[69].



يعيش أكثر من

362 مليون شخص

في المنطقة العربية في شح المياه على أقل من 1,000 متر مكعب من المياه العذبة للفرد الواحد سنوياً



الإطار 1. دراسة حالة - التأثيرات على الفقر المتعدّد الأبعاد في العراق ولبنان ودولة فلسطين

إذا كان نقص البيانات الحديثة يعيق تقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد في مرحلة ما بعد الجائحة، فيمكن التصدي جزئياً لهذا التحدي في بعض الدول العربية باستخدام أساليب المحاكاة. فمن خلال فرض صدمات على المسوحات الأخيرة السابقة للجائحة عن طريق المحاكاة، تمكّنت الإسكوا من تحديد نتيجة دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد ونسب عدد الفقراء لعامي 2020 و2021 في العراق ولبنان ودولة فلسطين بشكل تقديري[أ]. وبيّنت التوقعات ازدياد الفقر المتعدِّد الأبعاد بشكل ملحوظ بسبب الصدمات التي أصابت رفاه الأسرة بأبعاده المتعدِّدة.

باستخدام الإسقاطات لأوجه الحرمان المادية والمتعدِّدة الأبعاد، تشير التقديرات إلى أنّ حصيلة سبع سنوات من التقدم المحرز في مجال مكافحة الفقر المتعدِّد الأبعاد قد تشهد انقلاباً وعودة إلى الوراء في العراق. ففي العراق، أثّر إغلاق المدارس جراء انتشار الجائحة وإقفال المؤسسات التجارية على معدلات الالتحاق بالمدرسة وحضور الأطفال، فضلاً عن القدرة على تحمُّل تكاليف التغذية والمياه المحسّنة والصرف الصحي، ما أسفر عن تراجع عدد الفقراء المتوقّع في البلاد ونتائج دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى مستويات عام 2014. وفي دولة فلسطين، تسبّبت تبعات الجائحة مقرونةً بتبعات الاحتلال – كإغلاق المدارس وهدم المدارس والمراكز الصحية – بوصول عدد الفقراء المتوقع ونتائج دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى مستويات غير مسبوقة خلال عقد من الزمن. أمّا في لبنان، فتعتبر الجائحة مجرد واحدة من عدة كوارث تسبّبت بمضاعفة الفقر المتعدِّد الأبعاد وتزايد الحرمان الصحي ثلاثة أضعاف خلال الفترة 2019-2021. ويفضي هذا الوضع إلى إهمال الكثيرين ويؤثّر سلباً على قدرة الحكومات على تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

رغم الافتقار إلى بيانات حديثة تبيّن بدقة تأثير الجائحة على الفقر المتعدِّد الأبعاد، كشفت تحاليل المحاكاة عن تسجيل زيادة هائلة في هذا المجال. إنّما لا بد من الحصول على أحدث البيانات لتقييم الآثار بشكل صحيح[ب].

المصادر: بول مقدسي (2021). التنبؤ الآني لدليل الفقر المتعدِّد الأبعاد في الأراضي الفلسطينية المحتلة. E/ESCWA/CL3.SEP/2021/TP.7؛ بول مقدسي (2021). منهجية مرنة لنمذجة التنبؤ الآني والمستقبلي للفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول العربية. E/ESCWA/CL3.SEP/2021/TP.1؛ الإسكوا (2021). الفقر المتعدِّد الأبعاد في لبنان (2019-2021). واقع أليم وآفاق مبهمة؛ E/ESCWA/CL3.SEP/2021/POLICY BRIEF.2.

ملاحظات:

أ. تم استخدام الدليل العربي للفقر المتعدد الأبعاد في العراق والدليل الوطني للفقر المتعدد الأبعاد لكل من دولة فلسطين ولبنان.

ب. لمزيد من المعلومات عن الإسقاطات العالمية، يمكن الاطلاع على Alkire, Sabina, Ricardo Nogales, Natalie Naïri Quinn, and Nicolai Suppa. "Global multidimensional poverty and COVID-19: A decade of progress at risk?." Social Science & Medicine 291 (2021): 114457. وفي المنطقة العربية، أجرت بضعة دول بما في ذلك تونس وجيبوتي والعراق ودولة فلسطين ومصر والمغرب، مؤخراً استطلاعات عبر الهاتف حول تأثير الجائحة على مختلف أبعاد الرفاه، بالتعاون مع الوكالات الدولية في أغلب الأحيان.

2

2. الفقر المتعدِّد الأبعاد وفقاً للدليل المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد وإطار تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة للأطفال في الدول العربية

ألف. فقر الأسر المعيشية في الدول العربية المتوسطة الدخل

1. إطار الدليل المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول العربية

يستند اقتراح الدليل المنقّح للفقر المتعدِّد الأبعاد إلى الإطار المفاهيمي للدليل العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد بإصداره الأول ويعتمد هذا الإطار نَهج الإمكانات الذي وضعه أمارتيا سين[70]، ويسترشد في الوقت نفسه بالتطورات الأخيرة في بحوث الفقر المتعدِّد الأبعاد[71]. ويعزز المنظور الإقليمي بشأن الفقر من أجل تحسين عملية التقاط مظاهر الفقر المعتدل في الدول العربية المتوسطة الدخل[72]. ولذلك، يركز الدليل المنقَّح على المستويات المعتدلة من أوجه الحرمان في هيكله وأبعاده ومؤشراته، في حين سيكون دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي بمثابة إطار مرجعي لقياس أوجه الحرمان المدقع المتعدِّدة الأبعاد.

ويتمثل الابتكار الرئيسي الذي جاء به هيكل الدليل العربي المنقَّح في أنه يقيّم الفقر من حيث الرفاه في الإمكانات المادية والاجتماعية، مما يعطي كلا الركيزتين ترجيحاً متساوياً. ويوفر هذا النَّهج تمثيلاً أكثر شمولاً وتوازناً للفقر المتعدِّد الأبعاد في المنطقة، لا سيما وأن الدول العربية شهدت تقدماً في الرفاه الاجتماعي، ولكن أحرزت تقدماً أقل في الرفاه المادي والظروف المعيشية. وفي إطار الركيزتين، تكتسي أبعاد الفقر أيضاً أهمية مماثلة. وتم تحديد الأبعاد والمؤشرات الواردة في الإطار المنقَّح وتعاريف كل منها وأوزانها وعتبات الحرمان مع مراعاة صلتها بمستويات الفقر المعتدل في المنطقة، ومبادئ حقوق الإنسان وأهداف التنمية المستدامة؛ وخصائصها الإحصائية؛ وتوافر البيانات داخل الدراسات الاستقصائية وعبرها. ويأتي هذا الاختيار أيضاً نتاج مشاورات مستمرة مع جامعة الدول العربية ومبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية ومنظمات الأمم المتحدة الشريكة، ونتيجة عملية تشاركية مع خبراء إقليميين وشركاء آخرين.

ومن ثم، فإن الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدِّد الأبعاد يتألف من ركيزتين و5 أبعاد و14 مؤشراً، وكلها ذات نقاط فاصلة تهدف إلى رصد أوجه الحرمان المعتدل المتعدِّد الأبعاد. وهي مرجحة للاعتراف بتساوي الركيزتين من حيث الأهمية والأهمية النسبية لجميع الأبعاد والمؤشرات (الجدول 1)[73].

الجدول 1. إطار الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد

تعاني الأسرة المعيشية من الفقر المتعدّد الأبعاد إذا كانت تسجّل درجة حرمان مرجّحة إجمالية تفوق 20 في المائة			
الركيزة والترجيح المسنَد إليها	البُعد	المؤشر والترجيح المسنَد إليه	تُعَدّ الأسرة محرومةً إذا
الرفاه من حيث الإمكانات الاجتماعية (غير المادية) (الترجيح = 50 في المائة)	الصحة والتغذية (الترجيح = 50/2)	وفيات الأطفال (الترجيح = 50/6 في المائة)	توفي أي طفل في الأسرة المعيشية قبل بلوغه سن الخامسة خلال السنوات الخمس الماضية.
		تغذية الأطفال (الترجيح = 50/6)	كان أي طفل (يتراوح عمره بين 0 و59 شهراً) يعاني من التقزُّم (الطول بالنسبة للعمر أقل من 2-) أو كان أي طفل يعاني من نقص الوزن (الوزن بالنسبة إلى العمر أقل من 2-).
		الحمل المبكر (الترجيح = 50/6)	كانت أي امرأة يتراوح عمرها بين 15 و24 سنة في الأسرة المعيشية قد وضعت طفلاً قبل بلوغها سن الثامنة عشرة.
	التعليم (الترجيح = 50/2)	الالتحاق بالمدارس (الترجيح = 50/6)	كان أي طفل في الأسرة المعيشية، يتراوح عمره بين 6 سنوات و18 سنة، غير ملتحق بالمدرسة ولم يكمل تعليمه الثانوي.
		الفجوة العمرية في الدراسة (الترجيح = 50/6)	كان أي طفل يتراوح عمره بين 8 سنوات و18 سنة مسجل في صفّين أو أكثر دون الصف المناسب لسنّه.
		التحصيل التعليمي للكبار (+19) (الترجيح= 50/6)	لم يكمل أي فرد من أفراد الأسرة المعيشية من الفئة العمرية 19 سنة أو أكثر تعليمه الثانوي.
الرفاه من حيث مستوى المعيشة (المادي) (الترجيح = 50 في المائة)	السكن (الترجيح = 50/3)	الاكتظاظ (الترجيح = 50/6)	كانت الأسرة المعيشية تضمّ ثلاثة أشخاص أو أكثر بعمر 10 سنوات أو أكثر في كل غرفة نوم.
		نوع المسكن (الترجيح = 50/6)	كانت حالة السكن تستوفي أحد الشروط التالية على الأقل: (*) المنزل ليس بيتاً أو شقة مستقلة، أو (**) ليس للمنزل أرضية دائمة، أو (***) ليس للمنزل سقف دائم[أ].
	الحصول على الخدمات (الترجيح = 50/3)	المصادر المحسَّنة لشرب المياه (الترجيح = 50/9)	كانت الأسرة المعيشية لا تملك أياً من المصادر التالية: المياه المنقولة بالأنابيب إلى المسكن، أو المياه المنقولة بالأنابيب في ساحة، أو المياه المعبأة.
		مرافق الصرف الصحي المحسّنة (الترجيح = 50/9)	لم تتح للأسرة المعيشية إمكانية الحصول على مرافق الصرف الصحي المحسنة[ب] أو أن مرافق الصرف الصحي محسنة ولكن الأسرة المعيشية تشاطر استخدامها مع أسر معيشية أخرى.
		الكهرباء (الترجيح = 50/9)	كانت الأسرة المعيشية تفتقر إلى إمكانية الحصول على الكهرباء[ج].
	الأصول (الترجيح = 50/3)	أصول الاتصال (الترجيح = 50/9)	كانت الأسرة تفتقر إلى هاتف (محمول أو خط أرضي) أو تلفزيون أو كمبيوتر.
		أصول التنقُّل (الترجيح = 50/9)	كانت الأسرة المعيشية لا تملك سيارة أو شاحنة أو دراجة نارية أو دراجة هوائية.
		أصول سُبُل العيش (الترجيح = 50/9)	كانت الأسرة لا تملك ثلاجة أو غسالة أو أي نوع من السخانات أو أي نوع من التكييف/التبريد، بشرط توفر الكهرباء.

ملاحظات:

أ. تشمل الأرضيات غير الدائمة التربة أو الرمل أو الروث أو المواد البدائية (مثل الألواح الخشبية والخيزران والقصب والعشب). وتشمل الأسقف غير الدائمة تلك المصنوعة من القش أو أوراق النخيل أو الأعشاب أو الحصائر أو الخيزران أو الألواح الخشبية أو الكرتون.

ب. تشمل مرافق الصرف الصحي المحسنة تماشياً مع المبادئ التوجيهية لبرنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف التدفق/الصب في شبكة الصرف الصحي المنقولة بالأنابيب؛ أو خزانات الصرف الصحي أو المراحيض المتّصلة بحُفَر؛ أو المراحيض المتّصلة بحُفَر ذات التهوية المحسَّنة، ومراحيض التسميد أو المراحيض المتّصلة بحُفر مع ألواح.

ج. يعتبر المحرومون في مؤشر الكهرباء غير محرومين في مؤشر أصول سُبُل العيش لتجنب العدّ المزدوج.

وتنعكس ركيزة الرفاه القائم على الإمكانات (أو الرفاه غير المادي) في بُعدين متساويين في الترجيح: (أ) الصحة والتغذية؛ (ب) التعليم، ولكل منهما ثلاثة مؤشرات. وإن أهمية هذين البُعدين في السنوات الأولى وما بعدها معترف بها جيداً. فكلاهما لهما آثار طويلة الأجل على جوانب مختلفة من الرفاه ويساهمان في تشكيل القدرات الإدراكية للأفراد ومعرفتهم، وعلى انتقالهم من المدرسة إلى العمل وفرص العمل. وبالتالي، فإن كلا البُعدين جزء لا يتجزأ من خطة التنمية المستدامة لعام 2030. والمؤشرات الثلاثة للصحة والتغذية هي وفيات الأطفال وتغذية الأطفال والحمل المبكر. ومؤشرات التعليم الثلاثة هي الالتحاق بالمدارس، والفجوة العمرية في الدراسة، والتحصيل التعليمي للكبار.

وفي كل من البُعدين الصحي والتعليمي، لم تسمح ندرة البيانات بإدراج مؤشرات أخرى للوقوف على نوعية الخدمات الصحية والتعليمية أو غيرها من الجوانب الهامة، مثل التأمين الصحي والتغطية. ويوصى بإدراج هذه المؤشرات بمجرد أن تصبح البيانات متاحة في المسوحات المقبلة.

وتنقسم ركيزة الرفاه المادي إلى ثلاثة أبعاد متساوية الترجيح: السكن، والحصول على الخدمات والأصول. وتشدد خطة التنمية المستدامة لعام 2030 على الحاجة إلى ضمان الخدمات الأساسية والسكن اللائق، الذي يُعرَّف بأنه كاف وآمن وميسور التكلفة. ولا يزال السكن غير اللائق – وهو مظهر من مظاهر الفقر – يشكل تحدياً كبيراً في المنطقة، لا سيما عند أخذ الجودة في الاعتبار.

ويُقيِّم البُعد السكني إمكانية حصول الأفراد على حيز معيشي ملائم ونوع المسكن؛ ويقيس البُعد الخدماتي مدى توافر المرافق في المجتمعات المحلية أو أماكن الإقامة. أما مؤشرا الإسكان فهما الاكتظاظ ونوع المسكن. والمؤشرات الثلاثة للحصول على الخدمات هي مصادر مياه الشرب المحسَّنة، ومرافق الصرف الصحي المحسَّنة والكهرباء. والبُعد الثالث هو الأصول ويقيس الحصول الشخصي على الموارد المحمولة بغض النظر عن ظروف منزل الأفراد. وإن إدخال بُعد مستقل للأصول يقيس وصول الأسر المعيشية إلى الوظائف التي تتيحها مختلف الأصول الأساسية ويوفر مقياساً بديلاً عن ندرة المواد. ويشمل هذا البُعد ثلاثة مؤشرات ألا وهي: أصول الاتصال والتنقُّل وسُبُل العيش.

وأخيراً، ينطبق تصنيف الفقر المتعدّد الأبعاد على الأسر المعيشية التي تتجاوز درجة الحرمان فيها 20 في المائة في جميع المؤشرات المرجحة. ويتم اختيار هذا الحد الفاصل في تحديد الفقر لخصائصه المفاهيمية المفضلة، وبالتالي لتعزيز فهم الأشكال المعتدلة للفقر.

وكما هو الحال في الدليل العربي الأول، تُستخدم منهجية ألكير فوستر (Alkire-Foster)[74]. وتُعرَّف نسبة الفقراء (H) بأنها النسبة المئوية للأشخاص الذين يعيشون في أُسر معيشية تعاني من الفقر المتعدّد الأبعاد؛ وتُعرَّف شدة الفقر (A) بأنها متوسط درجة الحرمان المرجّحة لدى الأشخاص الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد. ثم يُستنتَج الدليل المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد من خلال ضرب نسبة الفقراء بشدة الفقر (MPI=H × A).

2. انتشار الفقر المتعدّد الأبعاد للأسر المعيشية

يركز هذا القسم على انتشار الفقر المتعدّد الأبعاد للأسر المعيشية وخصائصه واتجاهاته في ستة بلدان عربية متوسطة الدخل، باستخدام الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدّد الأبعاد.

وتعرض الأشكال 7 و8 و9 النتائج الرئيسية لنسبة الفقر (H) وشدة الفقر (A) والدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدّد الأبعاد (M_0) في ست دول عربية متوسطة الدخل على التوالي. وتُرتَّب الدول على نحو تصاعدي وفقاً لقيمة دليل الفقر المتعدّد الأبعاد (M_0) في سنة المسح الأخيرة. وتتراوح نسبة الفقر وفقاً للدليل العربي المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد بين 13.5 في المائة في الأردن و36.6 في المائة في المغرب. ويبين الشكل 7 أن غالبية الدول أظهرت انخفاضاً في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد بين عامي 2011 و2019، باستثناء الأردن. وفي الأردن، كان لتباطؤ النمو الاقتصادي وزيادة معدلات البطالة منذ عام 2010، إلى جانب أزمة اللاجئين، دورٌ في زيادة أوجه الحرمان على المستوى الوطني. ومن بين الدول المتبقية، سجلت الجزائر أعلى متوسط انخفاض سنوي في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد. ويقترب متوسط شدة الحرمان من 30 في المائة أو يتجاوزه في غالبية الدول. وترد في الشكل 9 الأخطاء المعيارية وفترات الثقة بالنسبة إلى الدليل المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد كحدود عليا ودنيا.

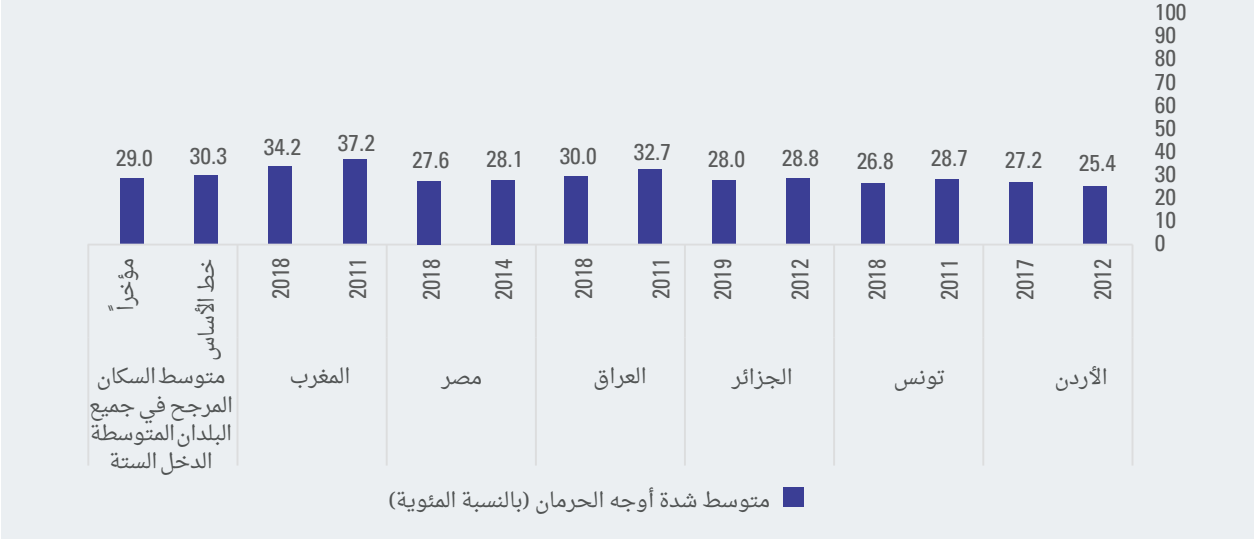
وكمجموعة، انخفضت النسبة المرجّحة للفقر المتعدّد الأبعاد من 32.4 في المائة إلى 23.5 في المائة، مقترناً بركود متوسط شدة الحرمان لدى الفقراء، الذي بلغ 29.0 في المائة. ونتيجة هذه التغيُّرات، تبلغ قيمة دليل الفقر المتعدّد الأبعاد 0.070 في المتوسط (مرجحة بعدد السكان) في جميع أنحاء الدول الستّ. ولذلك فإن النتائج على الصعيدين القُطري والجماعي تشير إلى اتجاه عام نحو الانخفاض في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد بين الدول العربية المتوسطة الدخل. ومع ذلك، لا يزال الفقر منتشراً على نحو واسع وعميق في العديد من الدول.

الشكل 7. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت

المصدر: حسابات المؤلفين. تم الحصول على البيانات السكانية من قاعدة بيانات إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (في حزيران/يونيو 2021).

ملاحظات: تُحسب المتوسطات المرجحة للسكان في الدول الست باستخدام عدد السكان في عامي 2015 و2019 لخط الأساس والمسح الأخير، على التوالي. وبالنسبة للمغرب، لا تتوفر بيانات عن مؤشر الفجوة العمرية في الدراسة. ولذلك أُعيد ترجيح البُعد التعليمي بحيث يحصل مؤشر الالتحاق بالمدارس على ضعف ترجيح مؤشر التحصيل التعليمي للكبار، نظراً للارتباط المرتفع نسبياً بين التحاق الأطفال في الدراسة والفجوة العمرية في الدراسة. وفي المسح الأخير، لم تتوفر بيانات عن الحمل المبكر في مصر، ولم تتوفر بيانات عن تغذية الأطفال في الأردن. وفي هاتين الحالتين، أُعيد ترجيح البُعد الصحي بالتساوي بين المؤشرين المتبقيين. وفي الأردن، لا تتوفر بيانات عن مؤشر الكهرباء. وقد أُعيد ترجيح بُعد الحصول على الخدمات بالتساوي بين المؤشرين المتبقيين. وفي جميع الحالات، يُطبق النَّهج المذكور عبر خط الأساس والمسح الأخير للحفاظ على إمكانية مقارنة النتائج.

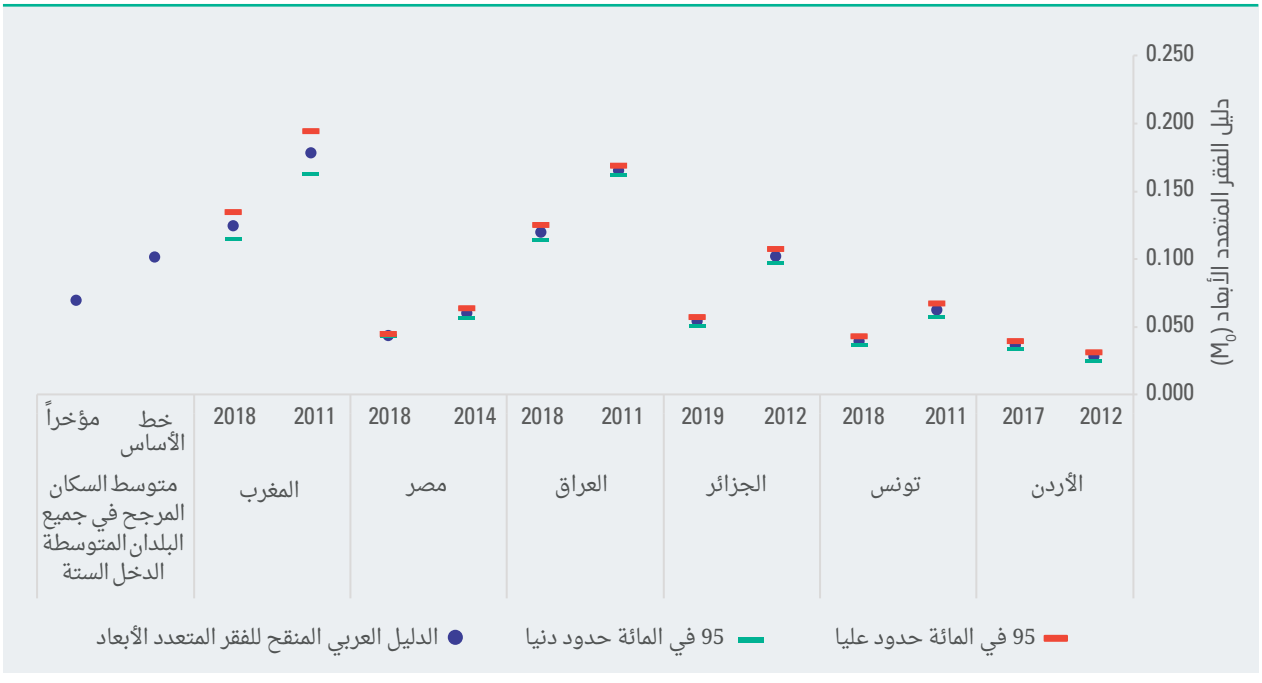
الشكل 8. متوسط شدة الحرمان لدى الفقراء في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت



المصدر: حسابات المؤلفين. تم الحصول على البيانات السكانية من قاعدة بيانات إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (في حزيران/يونيو 2021).

ملاحظة: تُحسب المتوسطات المرجحة للسكان في الدول الست باستخدام عدد السكان في عامي 2015 و2019 لخط الأساس والمسح الأخير، على التوالي.

الشكل 9. دليل الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت



المصدر: حسابات المؤلفين.

ملاحظة: تستند الأخطاء المعيارية المبلّغ عنها إلى مُقدِّر التباين الخطي بواسطة متسلسلة تايلور (Taylor-linearized variance estimator). وهي تراعي تصميم المعاينة، وتتيح التصحيح للطبقة التي تحتوي على وحدة معاينة واحدة. ولا تتوفر وحدة المعاينة الأولية لمصر في عام 2018.

الجدول 2. العرضة للفقر المتعدّد الأبعاد وشدّة الفقر في الدول العربية المتوسطة الدخل مع مرور الوقت

الدولة	السنة	نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد (H)	النسبة المئوية لمجموع السكان المعرضين للفقر[أ]	النسبة المئوية لمجموع السكان الذين يعيشون في فقر شديد[ب]
الأردن	2012	11.17	23.92	0.94
	2017	13.47	20.17	2.14
تونس	2011	21.82	31.65	5.23
	2018	14.91	33.74	2.11
الجزائر	2012	35.62	33.20	8.87
	2019	19.39	30.74	4.05
العراق	2011	50.69	22.06	21.95
	2018	39.95	24.50	12.97
مصر	2014	21.60	29.46	4.38
	2018	16.00	24.98	3.13
المغرب	2011	48.04	27.69	28.68
	2018	36.55	25.65	18.17

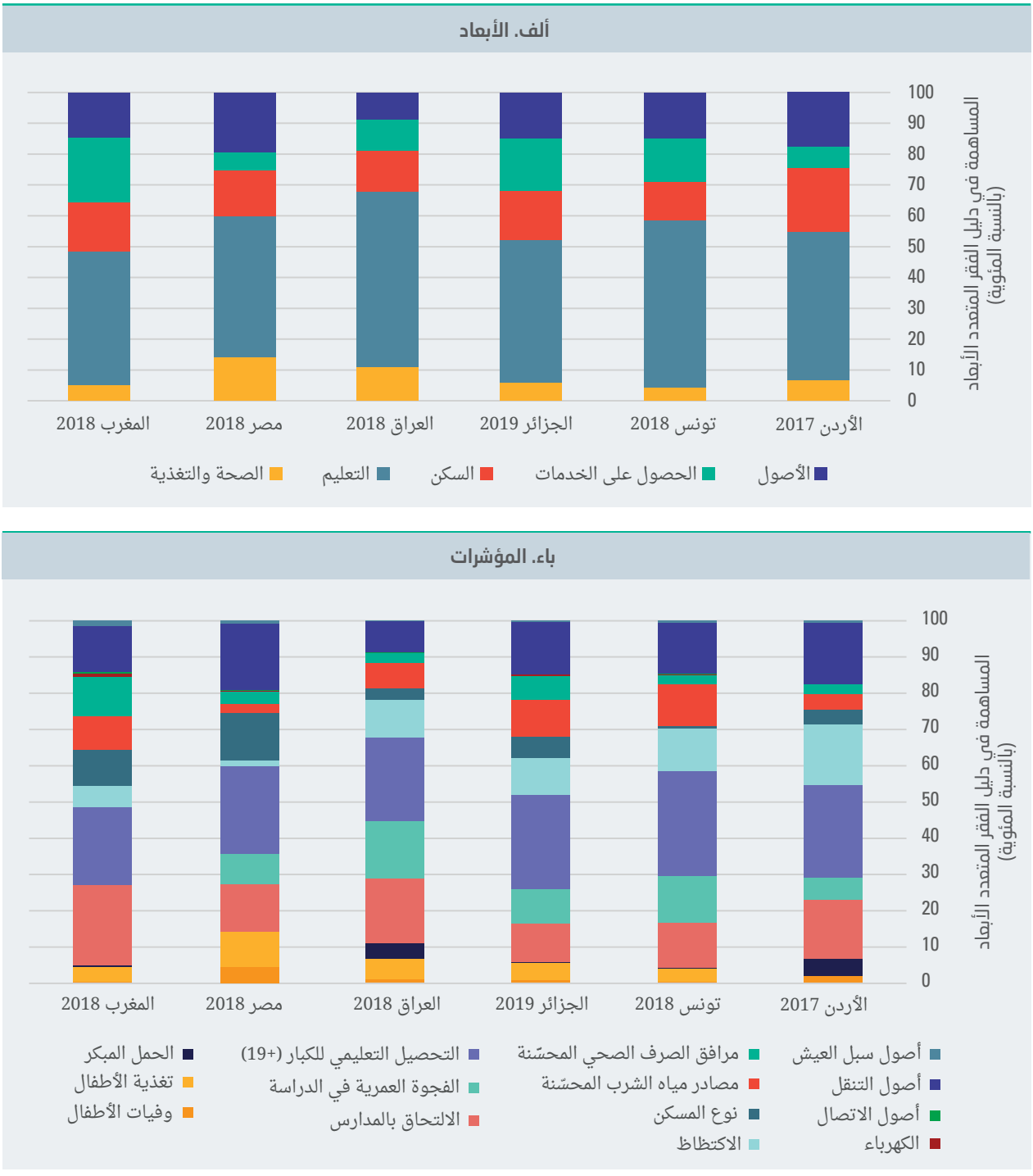
المصدر: حسابات المؤلفين.

ملاحظات:

أ. تُعدُّ الأسرة المعيشية معرضة للوقوع في الفقر إذا كانت درجة حرمانها دون 0.2 أو تساويها وتتجاوز 0.1167 أو تساويها (أي الفرق بين 0.2 وأعلى ترجيح على المؤشر، 50/6 في المائة).

ب. تُعدُّ الأسرة المعيشية في حالة فقر شديد، إذا كان مستوى حرمان الأسرة يتجاوز 0.33. ومن المفهوم أن الفقر الشديد فرع من الفقر على نحو يفيد ضمناً أن جميع المصنفين فقراء فقراً شديداً يُعدون تلقائياً فقراء.

الشكل **10**. مساهمة الأبعاد والمؤشرات في الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل



المصدر: حسابات المؤلفين.

ملاحظة: بالنسبة للمغرب، لا تتوفر بيانات عن مؤشر الفجوة العمرية في الدراسة. ولذلك أُعيد ترجيح البُعد التعليمي بحيث يحصل مؤشر الالتحاق بالمدارس على ضعف ترجيح مؤشر التحصيل التعليمي للكبار، نظراً للارتباط المرتفع نسبياً بين التحاق الأطفال في الدراسة والفجوة العمرية في الدراسة. وفي المسح الأخير، لم تتوفر بيانات عن الحمل المبكر في مصر، ولم تتوفر بيانات عن تغذية الأطفال في الأردن. وفي هاتين الحالتين، أُعيد ترجيح البُعد الصحي بالتساوي بين المؤشرين المتبقيين. وفي الأردن، لا تتوفر بيانات عن مؤشر الكهرباء. وقد أُعيد ترجيح بُعد الحصول على الخدمات بالتساوي بين المؤشرين المتبقيين. وفي جميع الحالات، يُطبق النَّهج المذكور في دراسة خط الأساس وفي المسح الأخير للحفاظ على إمكانية مقارنة النتائج.

وإن الفقر الشديد في غالبية الدول منخفض وانخفض مع مرور الوقت. ومع ذلك، لا يزال التعرض للفقر المتعدِّد الأبعاد كبيراً، حيث يتجاوز 20 في المائة في جميع الدول (الجدول 2). وبالإضافة إلى ذلك، فإنه يقترب أو يتجاوز 30 في المائة في تونس والجزائر. ونتيجة لذلك، وفي حين أن عدد الفقراء آخذ في الانخفاض بشكل عام، لا يزال جزء كبير من سكان الدول العربية المتوسطة الدخل معرضين لخطر الوقوع في براثن الفقر. ولا بد من بذل المزيد من الجهود لانتشالهم من حافة الهوة. ومن المتوقع أيضاً أن تكون جائحة كوفيد-19 قد تسببت في ارتفاع معدلات الفقر والعرضة للفقر؛ ومع ذلك، فإن المسوحات المستخدمة في هذه الدراسة لا تراعي هذا الأثر لأنها نفِّذت خلال الفترة 2017-2019.

وفي ما يتعلق بتركيبة الفقر، يبين الشكل 10 ألف، باستخدام دليل الفقر العربي المنقح، أن التعليم لا يزال مساهماً رئيسياً في الفقر المتعدِّد الأبعاد في جميع الدول الستّ التي شملتها الدراسة. ومع ذلك، فإن المساهمات المجمعة لأبعاد السكن والحصول على الخدمات والأصول في الفقر مساهمات كبيرة أيضاً، حيث تتجاوز 40 في المائة في معظم الدول. ومن بين المؤشرات المشمولة، فإن مؤشرات التعليم هي من أكثر المؤشرات إسهاماً في وقوعه، فضلاً عن مؤشرات الاكتظاظ ومصادر مياه الشرب المحسّنة وأصول التنقُّل (الشكل 10 باء).

وتشير نسبة الحرمان غير المجتزأة، التي تقيس حصة مجموع السكان المحرومين في أحد المؤشرات، أن أوجه الحرمان آخذة في الانخفاض بوجه عام، وأن الدول حققت بعض التحسينات الملحوظة على مختلف جبهات الرفاه الاجتماعي والمادي. ومع ذلك، يبين الجدول 3 أن بعض أوجه الحرمان لا تزال كبيرة حتى بالنسبة لأولئك الذين يصنفون على أنهم غير فقراء، وأن كثيراً من الناس معرضون للوقوع في براثن الفقر. وبوجه عام، فإن مستويات الحرمان منخفضة نسبياً في المؤشرات الأساسية لصحة الطفل وتغذيته. ومع ذلك، لا تزال نسب الحرمان غير المجتزأة مرتفعة بشكل خاص بالنسبة لمؤشرات التعليم، ولا سيما بالنسبة للتحصيل التعليمي للكبار. وتجدر الإشارة إلى أن أوجه الحرمان كانت ستزداد لو سمحت البيانات المتاحة بإدراج مؤشرات عن جودة التعليم. وقد استمر العجز في جودة التعليم والمعرفة على مر السنين وأدى دوراً في توسيع الفجوات في المهارات والمعارف بين التعليم ونتائج سوق العمل، ولا سيما في ضوء الثورة الصناعية الرابعة واحتياجات سوق العمل المتطورة.

ومن بين المؤشرات المتبقية، لا يزال الحرمان مرتفعاً من حيث الاكتظاظ ومصادر مياه الشرب المحسّنة وأصول التنقُّل مع أن بعض الدول شهدت تقدماً على هذه المستويات. ولا يزال ضمان الحصول على مياه الشرب يمثل تحدياً قاسياً على الصعيد الوطني في العديد من الدول، حيث تقترب مستويات الحرمان في هذا المجال من 30 في المائة أو تتجاوزها. وتؤثر ندرة المياه تأثيراً سلبياً على التنمية والفرص الاقتصادية، وتؤثر بشكل غير متناسب على المناطق الريفية. وفي العديد من الدول، مثل العراق، تعرّضت البنى الأساسية للمياه والصرف الصحي لضغوط متزايدة بسبب عوامل مثل الشيخوخة، والأضرار الناجمة عن العنف، وأزمة التشرد، والافتقار إلى الإدارة السليمة للموارد، وزيادة فترات الجفاف، وزيادة التلوث، وعدم معالجة المياه بشكل مناسب، مما يؤدي إلى تلوث مصادر المياه. ولا بد من ضمان الحصول بشكل كافٍ على مصادر المياه ومرافق الصرف الصحي المحسّنة التي زادت أهميتها خلال جائحة كوفيد-19.

الجدول 3. نسب الحرمان غير المجتزأة في كل مؤشر مع مرور الوقت

			الأردن		تونس		الجزائر		العراق		مصر		المغرب	
الركيزة	البُعد	المؤشر	2011	2017	2011	2018	2012	2019	2011	2018	2008	2018	2011	2018
الرفاه من حيث الإمكانات الاجتماعية	الصحة والتغذية	وفيات الأطفال	1.33	0.97	0.64	0.48	1.28	0.97	3.98	2.58	1.38	2.48	1.59	1.04
		تغذية الأطفال	.	.	3.81	3.06	7.76	5.75	23.13	10.45	14.01	6.19	9.14	8.14
		الحمل المبكر	1.43	1.66	0.23	0.14	0.34	0.31	7.67	7.96	.	.	1.08	1.00
	التعليم	الالتحاق بالمدارس	13.92	12.79	12.84	9.11	14.36	10.84	39.55	33.93	14.48	10.22	27.33	17.55
		الفجوة العمرية في الدراسة	1.95	4.52	11.27	9.85	20.97	9.85	34.22	32.33	10.59	8.82	.	.
		التحصيل التعليمي للكبار (+19)	31.68	30.34	56.37	51.70	65.57	45.55	59.02	55.69	29.35	27.75	79.40	57.12
مستوى المعيشة أو الرفاه المادي	السكن	الاكتظاظ	12.99	17.41	13.39	8.46	20.60	10.52	28.39	20.33	8.11	1.09	11.82	12.93
		نوع المسكن	0.20	2.31	1.00	0.56	9.81	5.02	12.85	4.87	6.88	10.56	22.73	15.94
	الحصول على الخدمات	مصادر مياه الشرب المحسّنة	7.36	4.38	22.02	33.71	27.02	33.47	26.03	23.45	6.53	7.20	41.02	27.88
		مرافق الصرف الصحي المحسّنة	0.32	1.98	6.88	3.58	12.93	15.02	6.19	8.61	9.86	3.99	16.05	32.93
		الكهرباء	.	.	0.62	0.13	1.19	0.35	1.18	0.10	0.18	0.60	8.24	2.40
	الأصول	أصول الاتصال	0.04	0.12	0.84	0.28	0.20	0.13	0.26	0.09	0.48	0.28	2.41	0.79
		أصول التنقّل	44.50	40.01	53.06	44.34	54.07	47.72	36.72	32.26	76.88	75.50	67.90	61.55
		أصول سُبُل العيش	0.57	0.51	5.30	0.69	1.62	0.29	1.69	0.08	0.83	0.94	13.46	3.95

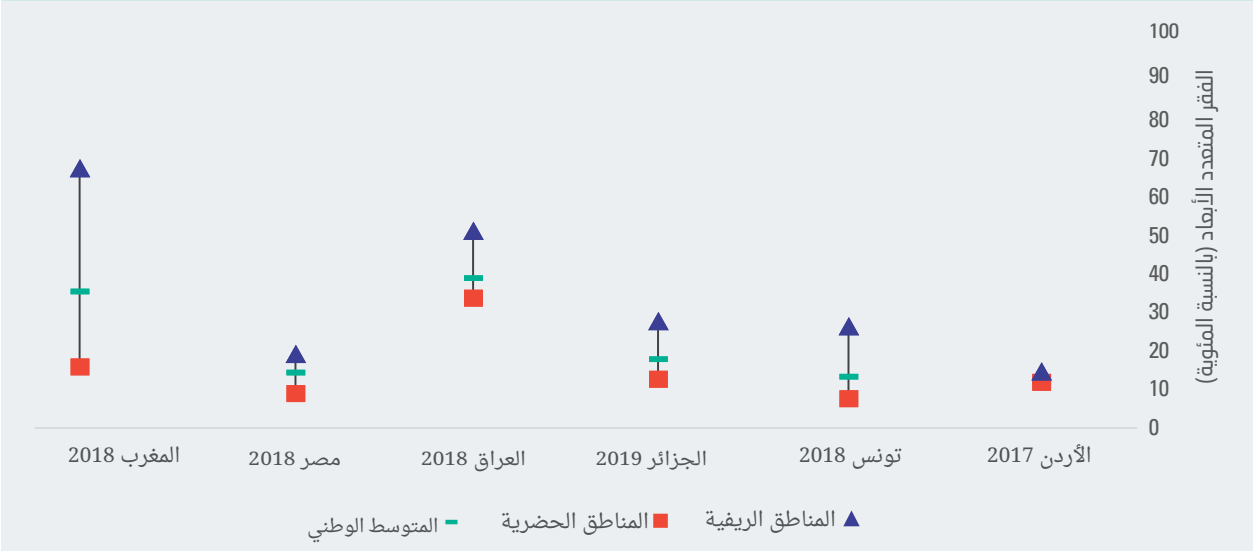
المصدر: حسابات المؤلفين.

ملاحظة: بالنسبة للمغرب، لا تتوفر بيانات عن مؤشر الفجوة العمرية في الدراسة. ولذلك أعيد ترجيح البُعد التعليمي بحيث يحصل مؤشر الالتحاق بالمدارس على ضعف ترجيح مؤشر التحصيل التعليمي للكبار، نظراً للارتباط المرتفع نسبياً بين التحاق الأطفال في الدراسة والفجوة العمرية في الدراسة. وفي المسح الأخير، لم تتوفر بيانات عن الحمل المبكر في مصر، ولم تتوفر بيانات عن تغذية الأطفال في الأردن. وفي هاتين الحالتين، أعيد ترجيح البُعد الصحي بالتساوي بين المؤشرين المتبقيين. وفي الأردن، تنقص بيانات عن مؤشر الكهرباء. وقد أعيد ترجيح بُعد الحصول على الخدمات بالتساوي بين المؤشرين المتبقيين. وفي جميع الحالات، يُطبق النَّهج المذكور في دراسة خط الأساس وفي المسح الأخير للحفاظ على إمكانية مقارنة النتائج.

3. الفقر حسب الخصائص المكانية والاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية

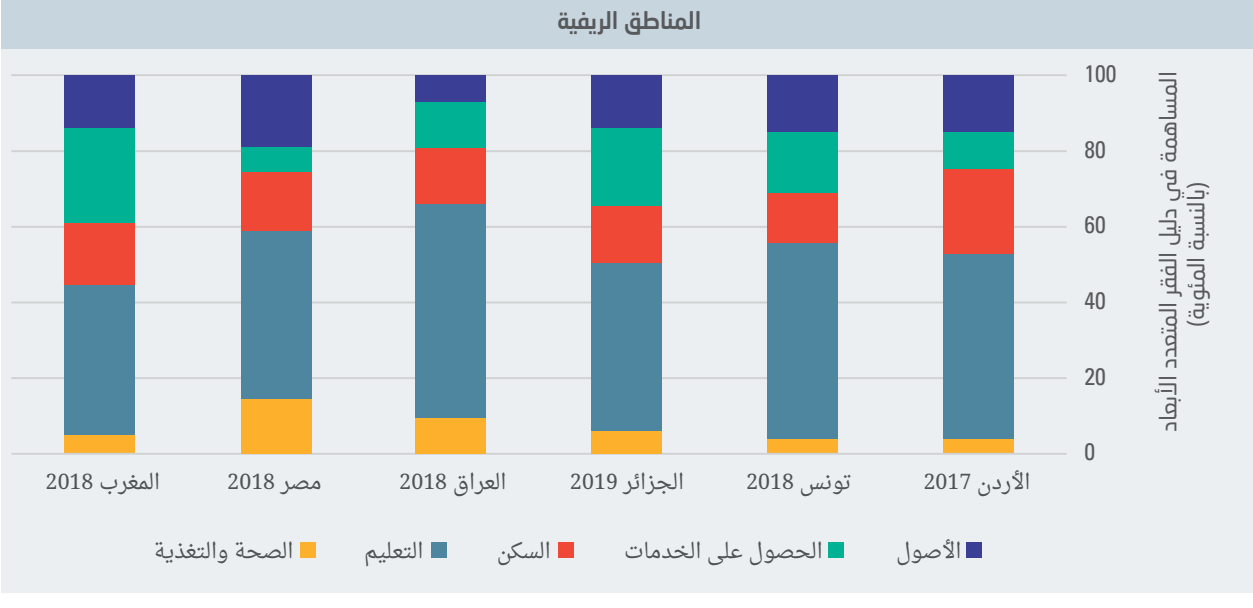
يختلف انتشار الفقر باختلاف المناطق والفئات الاجتماعية والاقتصادية. ولا تزال المناطق الريفية أقل حظوة، حيث تعاني من مستويات حرمان أعلى (الشكل 11). فعلى سبيل المثال، من المرجح أن يتعرض سكان الريف للفقر المتعدِّد الأبعاد أكثر بمرتين من سكان المناطق الحضرية في الجزائر ومصر. وترتفع هذه النسبة إلى أكثر من ثلاثة أضعاف في المغرب وتونس. وفي المناطق الريفية والحضرية على السواء، يشكل التعليم المساهم الرئيسي في الوقوع في الفقر؛ بيد أن مساهمات بُعدي السكن والحصول على الخدمات في الفقر تميل إلى أن تكون أعلى في المناطق الريفية (الشكل 12).

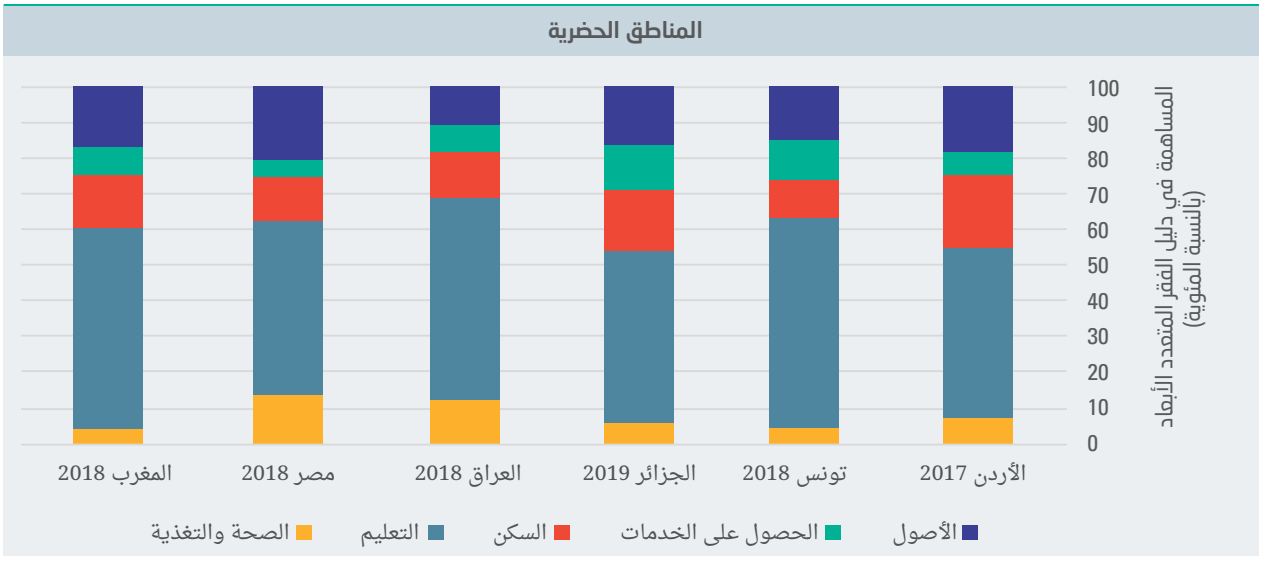
الشكل 11. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن



المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 12. مساهمة الأبعاد في الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن





المصدر: حسابات المؤلفين.

الجدول 4. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية

		الأردن 2017	تونس 2018	الجزائر 2019	العراق 2018	مصر 2018[أ]	المغرب 2018
الثروة	الأشد فقراً	39.40	35.85	49.71	74.56	42.53	87.41
	الفقراء	17.20	18.93	23.49	49.57	21.74	54.79
	الطبقة المتوسطة	7.47	12.07	14.52	40.69	10.43	26.89
	الأثرياء	2.67	6.53	7.81	21.33	4.18	13.79
	الأكثر ثراء	0.53	1.33	1.93	13.44	1.18	4.74
حجم الأسرة المعيشية	صغيرة (أقل من 4)	6.25	6.96	13.36	13.67	11.36	26.03
	متوسطة (4 إلى 7)	11.37	15.86	19.15	31.86	15.19	35.68
	كبيرة (8 وما فوق)	28.24	43.66	24.86	53.08	38.06	50.74
جنس رأس الأسرة المعيشية	الأسر المعيشية التي يعيلها ذكر	12.97	14.98	19.59	40.10	15.91	37.46
	الأسر المعيشية التي تعيلها أنثى	18.88	14.33	17.16	37.97	16.57	29.15
التحصيل التعليمي لرأس الأسرة المعيشية	لا تحصيل تعليمي	26.22	22.35	25.63	52.51	34.01	49.71
	التعليم الابتدائي	32.76	21.54	25.11	50.60	25.03	38.63
	التعليم الثانوي	14.34	8.32	15.01	37.15	8.27	15.80
	التعليم العالي	1.99	0.23	1.21	10.16	1.27	2.96
	المتوسط الوطني	13.47	14.91	19.39	39.95	16.00	36.55

المصدر: حسابات المؤلفين.

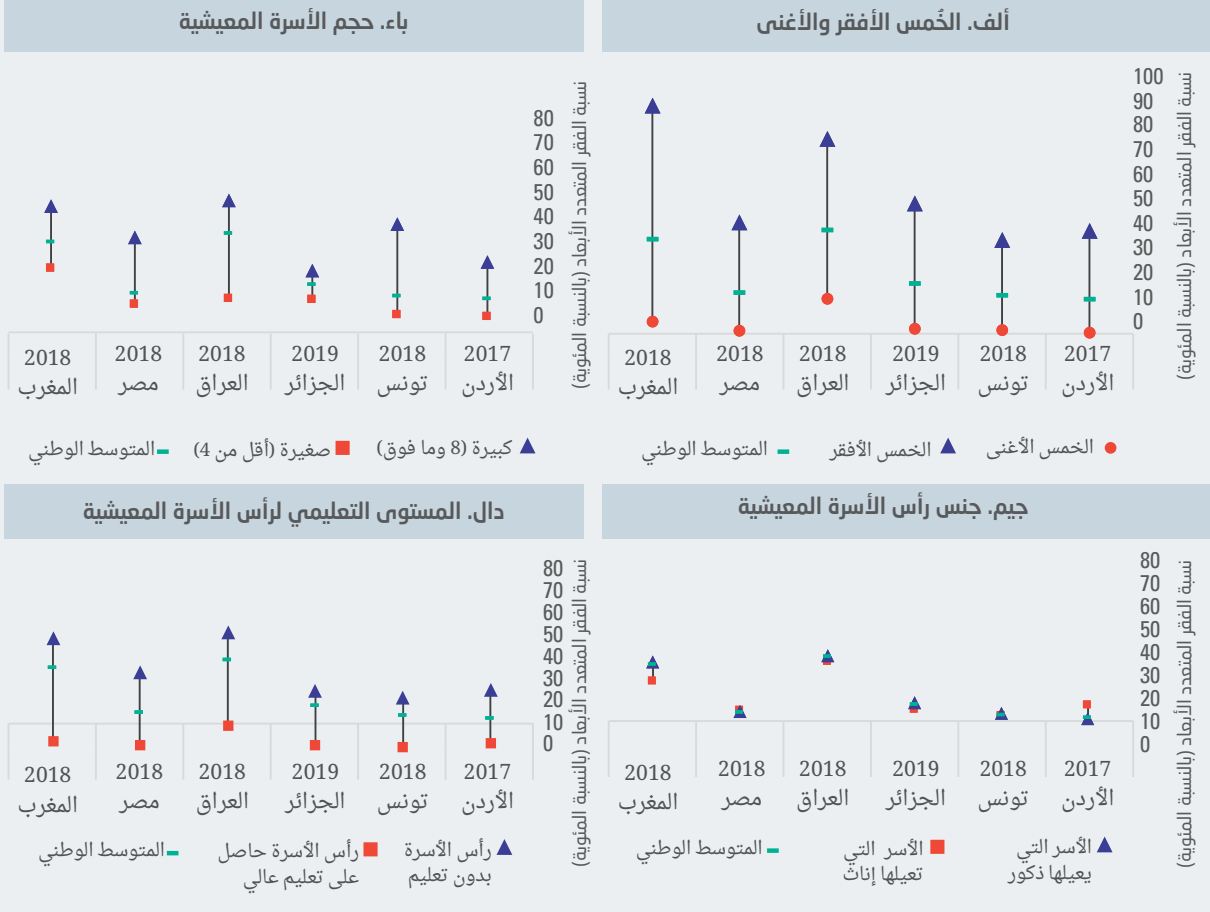
ملاحظة:

أ. في حالة مصر، كان مؤشر الثروة ناقصاً من مجموعة البيانات. وكوّنه المؤلفون من خلال تطبيق تحليل المكون الرئيسي على قائمة الأصول الدائمة. ونتيجة اختبار كايزر-مايز-أولكين (Kaiser-Meyer-Olkin test) لقياس كفاية المعاينة هي 0.76، متجاوزة القيمة الحرجة البالغة 0.60. وهو يقيّم نسبة التباين بين المتغيرات المشتركة بينها. وبالتالي فإن مجموعة أنواع الأصول كافية لإجراء التحليل. ويرفض اختبار بارتليت للكروية (Bartlett test of sphericity)، الذي يحدّد ما إذا كانت مصفوفة الارتباط المستخدمة في تحليل العوامل هي مصفوفة هوية، الفرضية الصفرية للارتباط الصفري عبر المتغيرات، مما يعني أن الارتباطات المتغيرة ليست بسبب خطأ في المعاينة ويبرِّر استخدام هذه المتغيرات. وتنطوي عمليات تحميل العوامل على الترتيب المتوقع عبر أنواع الأصول. وتؤكد هذه النتائج صحة بناء مؤشر ثروة الأصول الثابتة.

ويختلف انتشار الفقر أيضاً باختلاف خصائص الأسرة المعيشية ورأس الأسرة المعيشية (الجدول 4 والشكل 13). وفي جميع الدول، تميل نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى الارتفاع مع زيادة حجم الأسرة المعيشية، خاصة بالنسبة إلى أولئك الذين يعيشون في أسر معيشية مصنفة على أنها كبيرة (تضم ثمانية أفراد أو أكثر). وفي غالبية الدول، يزيد احتمال أن يعاني أولئك الذين يعيشون في أسر كبيرة من الفقر المتعدِّد الأبعاد بأكثر من ثلاثة أضعاف مقارنة بأولئك الذين يعيشون في أسر معيشية صغيرة. ويتجاوز هذا العدد ستة أضعاف العدد المحتمل في تونس (الشكل 13 باء). وبالمثل، فإن نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد تنخفض انخفاضاً كبيراً لدى الشرائح الخُمسية الأكثر ثراء. وفي الدول المتوسطة الدخل، يميل الأفراد في الخمس الأدنى إلى أن يعانوا من معدل مرتفع جداً من الفقر المتعدِّد الأبعاد، مما يصور العبء المزدوج للحرمان المادي وغير المادي.

وفي ما يتعلق بجنس رأس الأسرة المعيشية، تُظهر الدول التي شملتها الدراسة اتجاهات مختلفة. وفي الأردن ومصر، ترتفع نسبة الفقر بين أولئك الذين يعيشون في أسر معيشية تعيلها إناث، مقارنة بأولئك الذين يعيشون في أسر معيشية يعيلها ذكور. وفي الدول المتبقية، انعكست هذه الفجوة، حيث أن الأسر المعيشية التي يعيلها ذكور تعاني من معدلات فقر أعلى قليلاً (الشكل 13 جيم). وإن التفاوتات واضحة بشكل خاص استناداً إلى المستوى التعليمي لمن يرأس الأسر المعيشية. وبوجه عام، تميل نسبة الفقر إلى الانخفاض مع زيادة التحصيل التعليمي لمن يرأس الأسرة المعيشية، ولا سيما في مرحلتي التعليم الثانوي والعالي. فعلى سبيل المثال، في معظم الدول التي شملتها الدراسة، تزيد نسبة الفقر بأكثر من 15 مرة بالنسبة إلى أولئك الذين يعيشون في أسر معيشية يرأسها شخص يفتقر إلى التحصيل العلمي مقارنة بالأسر المعيشية التي يرأسها شخص واصَلَ التعليم العالي (الشكل 13 دال). ويبرز هذا أيضاً دور التعليم بوصفه وسيلة لتفكيك الحلقة الخبيثة المتمثلة بانتقال الفقر بين الأجيال ولتعزيز الحراك الاجتماعي.

الشكل **13**. التفاوت في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية



المصدر: حسابات المؤلفين.

باء. فقر الأطفال في الدول المتوسطة الدخل

1. إطار تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة في الدول العربية

تُعدِّل هذه الدراسة منهجية تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة التي وضعتها اليونيسف من أجل قياس الفقر المتعدِّد الأبعاد الذي يعاني منه الأطفال، وذلك وفقاً للسياق العربي[75]. ويغطي هذا التحليل الأردن وتونس والجزائر والعراق ومصر والمغرب بين الدول العربية المتوسطة الدخل.

وتعتمد أبعاد مؤشر فقر الأطفال على منهجية تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة التي تتماشى مع المقاربة الحقوقية المعتمدة في اتفاقية حقوق الطفل. وقد تم تعريف الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة للأبعاد والمؤشرات والعتبات بالتقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد بإصداره الأول. ويعكس معايير القياس التي لوحظت في الدراسات الوطنية حول فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد في العديد من الدول العربية ونوع البيانات المتاحة عادة من خلال المسوحات التي يمكن الوصول إليها في المنطقة.

تقوم منهجية تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة بتقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد المعدلة وفقاً للسياق العربي لفئتين عمريتين – الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و17 سنة – ويحلل خمسة أبعاد لرفاه الطفل لكل فئة عمرية[76]: شملت الأبعاد المدروسة الصحة والتغذية (للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات)، والتعليم والحصول على المعلومات (للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و17 سنة)، والحصول على المياه والصرف الصحي والسكن اللائق (لجميع الأطفال)[77].

ويقاس الحرمان في أبعاد الصحة والتغذية والتعليم على مستوى الطفل، بينما يحدّد الحرمان من الحصول على المياه والمرافق الصحية والسكن والمعلومات على مستوى الأسرة المعيشية التي يعيش فيها الطفل. ويبين الجدول 5 الأبعاد السبعة التي تم تحليلها في الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة، إلى جانب المؤشرات ذات الصلة.

وبمجرد اكتمال تحليل الحرمان حسب البُعد الفردي، يعتبرالمنهج العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد على أنهم محرومون في بُعدين أو أكثر. وفي حين أن هذا المنهج لا يستطيع أن يشمل سوى عدد محدود من جوانب فقر الأطفال بسبب القيود المفروضة على البيانات، فإنه أداة قوية للإشارة إلى محنة الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية ذات موارد مادية محدودة ولا يستطيعون الحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية ولا تصلهم البنى الأساسية الاجتماعية والاقتصادية.

الجدول 5. مؤشر فقر الأطفال المتعدّد الأبعاد: تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة

البُعد	المؤشر	الفئة العمرية
المياه	عدم إمكانية الوصول إلى المياه المنقولة بالأنابيب في المسكن أو الفناء أو قطعة الأرض	جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة
مرافق الصرف الصحي	مرفق صحي غير محسن	جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة
	مرفق صحي مشترك	
السكن	أرضية بدائية/سكن غير لائق	جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة
	الاكتظاظ (أكثر من 3 أشخاص لكل غرفة)	
الصحة	لم تتم الولادة بواسطة مزود خدمات صحية يمتلك المهارات اللازمة (0-23 شهراً)	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات
	غير محصَّنين بالكامل (12-59 شهراً)	
	لم تحصل الأم أثناء فترة الحمل بانتظام على خدمات رعاية ما قبل الولادة (0-23 شهراً)	

التغذية	عدم كفاية تغذية الرضع والأطفال الصغار (0-23 شهراً): الأطفال دون سن 6 أشهر لا يرضعون رضاعة طبيعية حصرية، والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهراً لا يحصلون على الحد الأدنى من التنوع الغذائي أو الحد الأدنى من تواتر الوجبات	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات
	الهزال (0-4 سنوات)	
	التقزُّم (فوق الـ 24 شهراً)	
	السمنة (فوق الـ 24 شهراً)	
التعليم	غير مسجلين في المدرسة (جميع الأعمار)	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و17 سنة
	متأخر بصفين في المدرسة أو أكثر أو لم يكمل التعليم الابتدائي (من الصف المناسب لسنه في نهاية المرحلة الابتدائية إلى 17 سنة)	
المعلومات	لا يتوفر أي جهاز للمعلومات (تلفزيون وراديو وكمبيوتر)	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و17 سنة
	لا يتوفر أي جهاز اتصال (هاتف، هاتف محمول، كمبيوتر)	

المصدر: Ferrone, Lucia and Bilal Al-Kiswani, 2017. تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة العربية. مذكرة تقنية لمكتب إينوشنتي التابع لليونيسف.

ملاحظة: يعتبر الطفل محروماً إذا كان يعاني من وجهين أو أكثر من أوجه الحرمان.

الجدول 6. عدد الأطفال في الدول العربية المتوسطة الدخل المختارة (2020)

عدد الأطفال	4-0 سنوات	17-5 سنة	17-0 سنة	الشريحة العمرية 17-0 سنة كحصة من مجموع السكان	الشريحة العمرية من 17-0 سنة كحصة من إجمالي عدد الأطفال في جميع أنحاء الدول الستّ
	(بالآلاف)			(بالنسبة المئوية)	(بالنسبة المئوية)
الأردن	1,058	2,931	3,989	39.1	4.3
تونس	1,004	2,340	3,344	28.3	3.6
الجزائر	5,042	10,250	15,292	34.9	16.6
العراق	5,380	12,322	17,702	44.0	19.2
مصر	12,697	27,291	39,988	39.1	43.4
المغرب	3,381	8,490	11,871	31.6	12.9
المجموع	28,562	63,624	92,186	37.5%	100.0%

المصدر: World Population Prospects 2019: Highlights. ST/ESA/SER.A/423.

وفي حين أن الدول العربية تمر بمراحل مختلفة من تحولها الديمغرافي، فإنها تتميز جميعها بعدد سكاني شاب نسبياً، مع حصة كبيرة تتكون من الأطفال وحصة متزايدة من المراهقين والشباب. وفي عام 2020، كان 165 مليون طفل (تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة) يعيشون في 22 بلداً عربياً، وهو ما يمثل حوالي 38 في المائة من سكان المنطقة، ولكن مع اختلاف كبير بين الدول[78]. ويبلغ عدد الأطفال في الدول المتوسطة الدخل العربية الستّ التي يغطيها هذا التحليل مجتمعة 94.5 مليون طفل، وهو ما يمثل 57 في المائة من مجموع عدد الأطفال في الدول العربية.

مصر لديها أعلى عدد من الأطفال في المنطقة، مع ما يقارب 40 مليون طفل كانوا يمثلون 39 في المائة من سكان البلاد في عام 2020. ويبلغ عدد الأطفال في العراق والجزائر والمغرب 17.7 مليون طفل و15.3 مليون و11.9 مليون طفل على التوالي. أما الدولتان الأخريان فلا يتجاوز عدد الأطفال فيهما 5 ملايين

طفل، ولكن هياكلها الديمغرافية مختلفة إلى حد كبير. فعلى سبيل المثال، يمثل الأطفال 28.3 في المائة من مجموع السكان في تونس مقارنة بنسبة 39.1 في الأردن (الجدول 6).

تعرض الأقسام الفرعية التالية نتائج تحليل فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد، بدءاً بتحليل انتشار فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد وأوجه حرمانهم في أبعاد رفاه الطفل. ويلي ذلك تحليل للعوامل الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بفقر الأطفال والاتجاهات في مجال فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد في الدول العربية المتوسطة الدخل الستّ خلال العقد الماضي (من أوائل عقد 2010 إلى منتصف وحتى أواخر العقد).

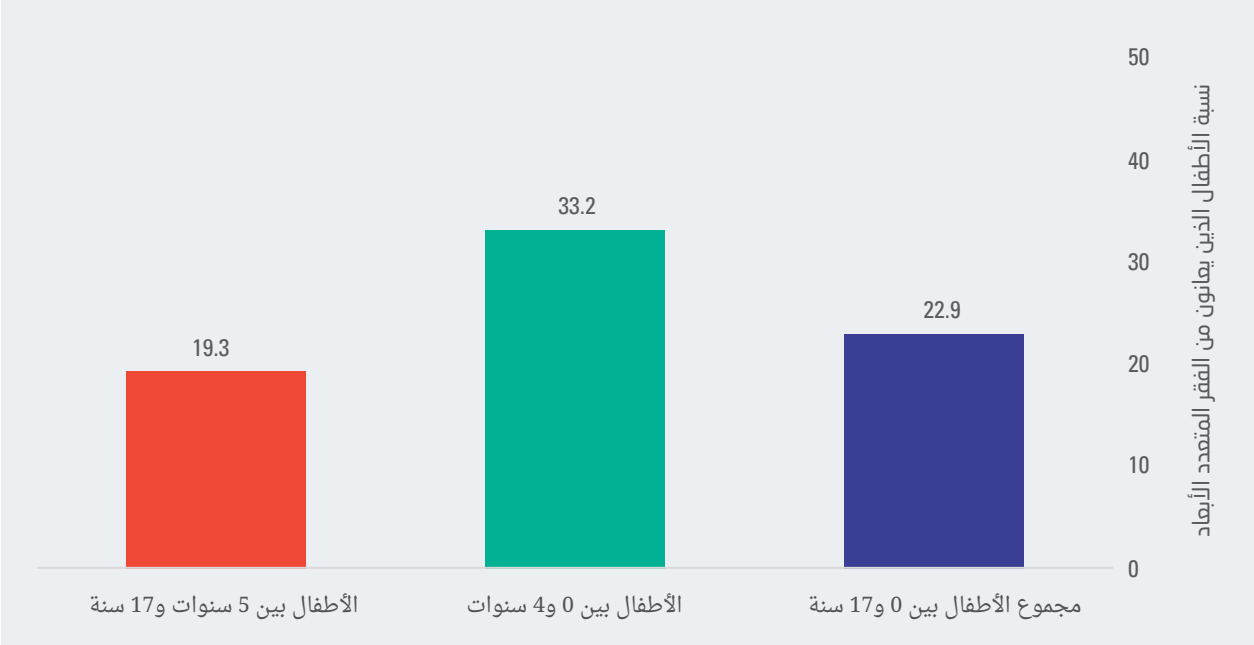
2. انتشار فقر الأطفال المتعدّد الأبعاد

يعاني عدد كبير من الأطفال الذين يعيشون في الدول العربية المتوسطة الدخل من الفقر المتعدِّد الأبعاد يومياً. ووفقاً لأحدث البيانات (الشكل 14)، فإن ما يقارب ربع الأطفال الذين يعيشون في الدول الستّ المشمولة بالتحليل محرومون في بُعدين أساسيين من أبعاد الرفاه على الأقل، وبالتالي فهم يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد. وهذا يعادل حوالي 21.1 مليون طفل من أصل 92.2 مليون طفل يعيشون في تلك الدول الستّ.

ومن بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات، تبلغ نسبة الأطفال الذين يعيشون في فقر متعدِّد الأبعاد 33.2 في المائة، أي ما يعادل 9.5 مليون طفل محرومين في بُعدين على الأقل من أبعاد الرفاه، وهي الصحة؛ والتغذية والإمداد بالمياه أو الصرف الصحي أو السكن اللائق.

وبالنسبة للأطفال في سن الدراسة (5-17 سنة)، بلغ متوسط نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد 19.3 في المائة، أو 12.3 مليون طفل يعانون من الحرمان في بُعدين من الأبعاد على الأقل، وهما التعليم والحصول على المعلومات أو أجهزة الاتصال أو الإمداد بالمياه أو الصرف الصحي أو السكن اللائق. ويبين الشكل 15 مدى انتشار أوجه الحرمان في كل بُعد من أبعاد رفاه الطفل المدرجة في الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة. ويمكن الاطلاع على الجدول 5 للحصول على وصف مفصّل للمؤشرات المدرجة في كل بُعد.

الشكل **14**. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الفئة العمرية، متوسط الدول العربية المتوسطة الدخل الستّ (منتصف إلى أواخر عقد 2010)



المصدر: حسابات المؤلفين. يُحتسب المتوسط المرجَّح للسكان في الدول الستّ باستخدام بيانات عدد الأطفال لعام 2020 المستقاة من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، الأمم المتحدة. World Population Prospects 2019: Highlights. ST/ESA/SER.A/423.

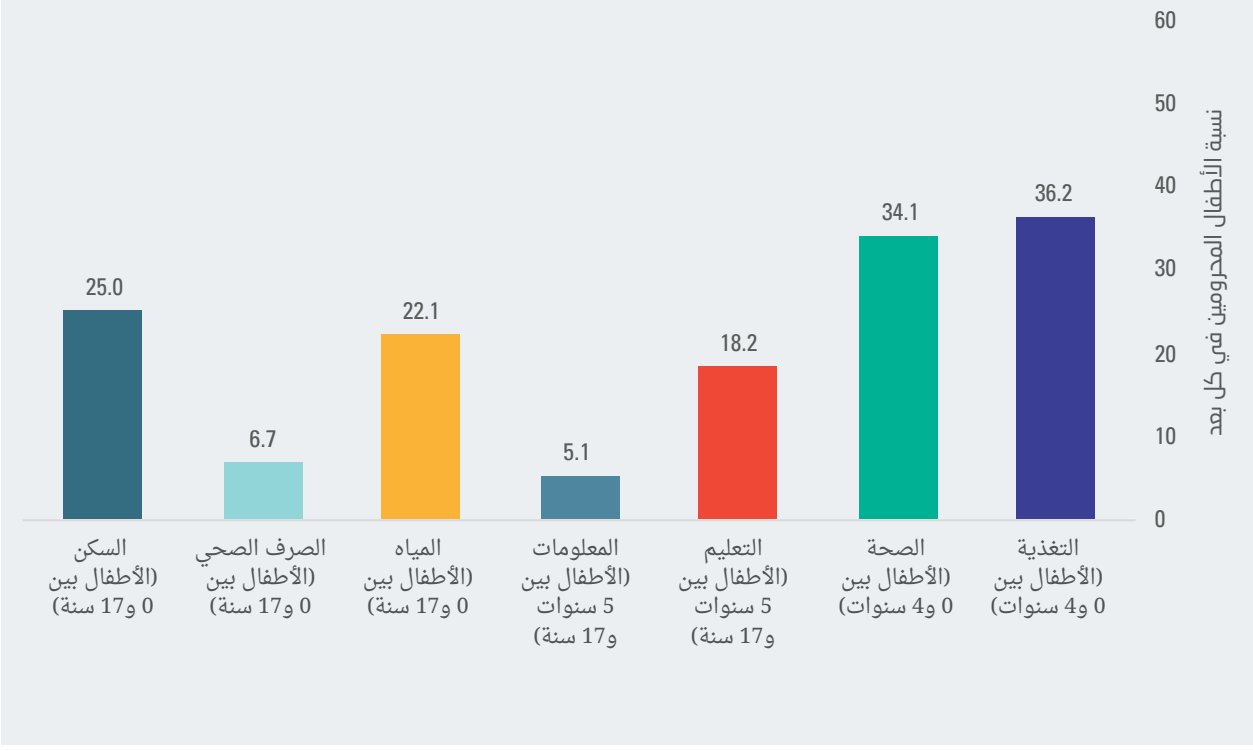
ووفقاً لأحدث المسوحات، فإن حوالي 36 في المائة من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات محرومون من التغذية، ويعانون إما من الهزال أو التقزُّم أو السمنة أو يفتقرون إلى نظام غذائي صحي ومتنوع. وفي نفس الفئة العمرية، لم يحصل 34 في المائة من الأطفال على ما يكفي من الخدمات الصحية، مما يعكس عدم اكتمال التحصين أو عدم إمكانية الحصول على خدمات الرعاية ما قبل الولادة أو لم تتم الولادة بواسطة مزود خدمات صحية يمتلك المهارات اللازمة.

ومن بين الأطفال الأكبر سناً الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و17 سنة، يحرم 18.2 في المائة منهم من التعليم لأنهم غير مسجلين في المدرسة أو متأخرين بصفين أو أكثر في المدرسة. وبالمقارنة، يفتقر 5.1 في المائة إلى الأجهزة الضرورية للاتصال.

وبالنسبة لأبعاد الرفاه الثلاثة التي تُقاس لجميع الأطفال (الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة)، يحرم 22.1 في المائة منهم من المياه (ليس للأسرة المعيشية التي يعيشون فيها مياه جارية في الأنابيب تصل إلى المسكن أو الفناء)؛ و25 في المائة منهم من السكن (يعيشون في منازل مكتظة أو سيئة البناء) و6.7 في المائة منهم من خدمات الصرف الصحي (لا يحصلون إلا على المراحيض غير المحسَّنة أو المشتركة).

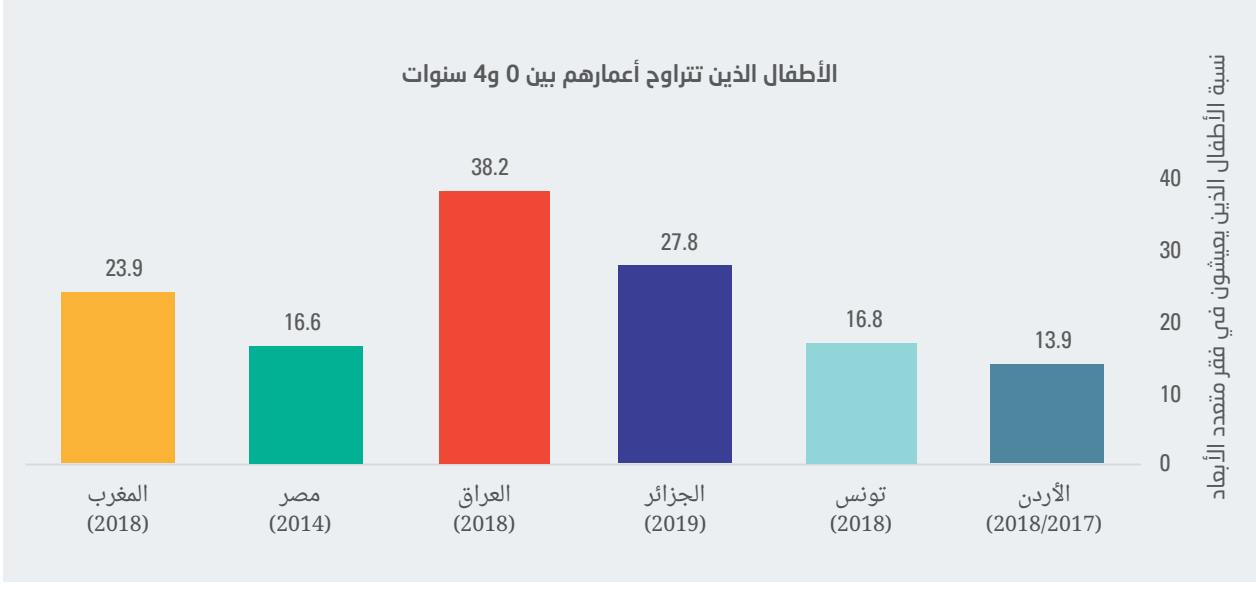
عند دراسة نتائج كل بلد على حدة (الشكل 16)، وجد التحليل أعلى نسبة فقر متعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في العراق (بنسبة 38.2 في المائة، أي ما يعادل 6.8 مليون طفل بالقيمة المطلقة). ولدى الأردن ومصر أدنى مستويات فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد، حيث بلغت النسبة 13.9 في المائة و16.6 في المائة، على التوالي، أي ما يعادل 0.6 مليون و6.6 مليون طفل.

الشكل 15. نسبة الأطفال المحرومين من حيث أبعاد الرفاه الأساسية حسب الفئة العمرية، متوسط الدول العربية المتوسطة الدخل الستّ (منتصف إلى أواخر عقد 2010)



المصدر: حسابات المؤلفين. يُحتسب المتوسط المرجَّح للسكان في الدول الستّ باستخدام بيانات عدد الأطفال لعام 2020 المستقاة من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، الأمم المتحدة. World Population Prospects 2019: Highlights. ST/ESA/SER.A/423.

الشكل **16**. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الدولة (منتصف إلى أواخر عقد 2010)

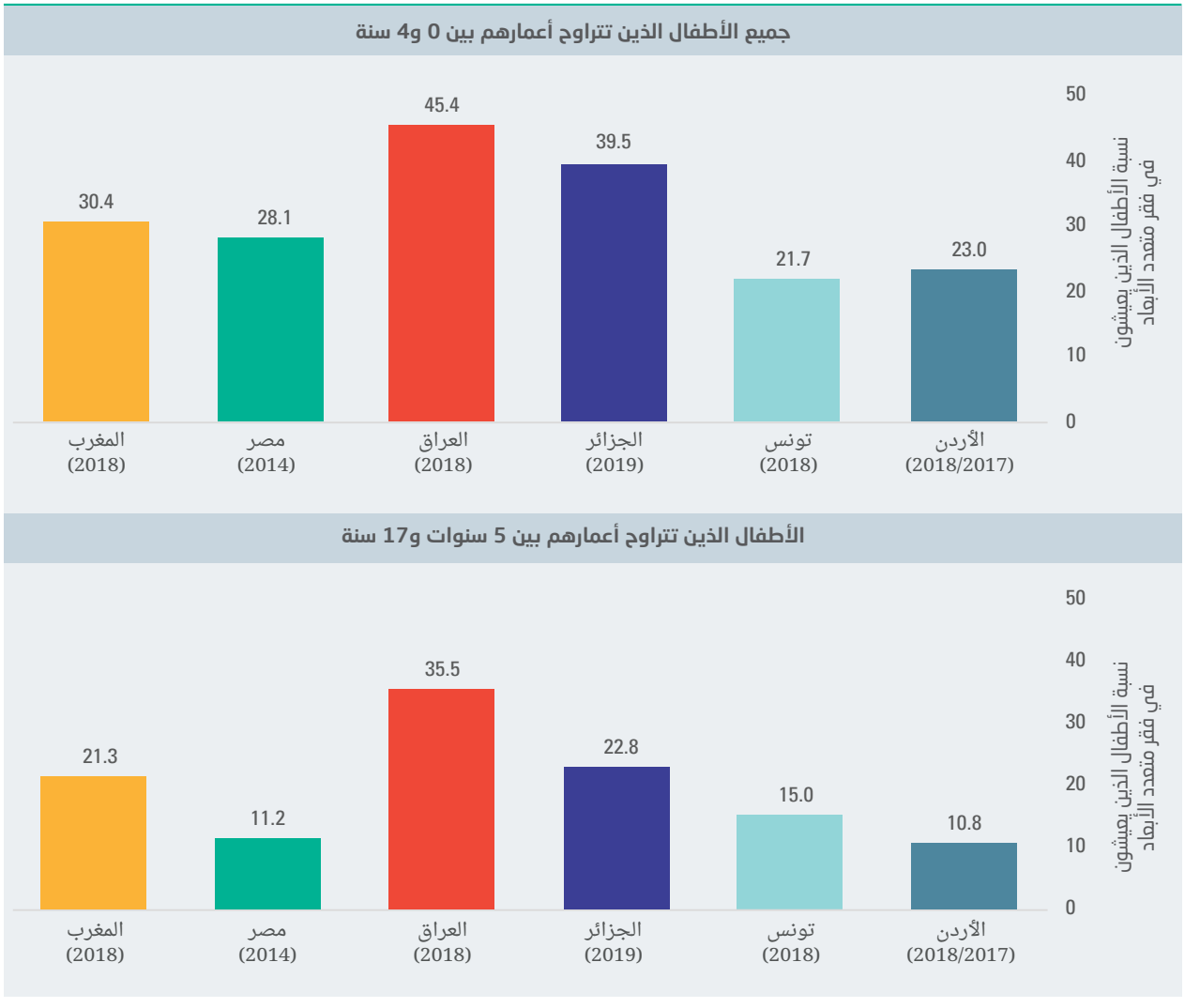


المصدر: حسابات المؤلفين.

ويعرض الشكل 17 نتائج تحليل الفقر المتعدِّد الأبعاد على المستوى القُطري حسب الفئات العمرية للأطفال. وبالنسبة للفئة الأصغر سناً (الذين تتراوح أعمارهم بين 4-0 سنوات)، يسجّل العراق أعلى مستوى من الفقر المتعدِّد الأبعاد، حيث يحرم 45 في المائة منهم في بُعدين أساسيين أو أكثر من أبعاد الرفاه، تليه الجزائر (39 في المائة). ويقدم الجدول 7 أرقاماً مفصلة عن حصة الأطفال المحرومين في كل بُعد من أبعاد الرفاه في الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة.

وبالنسبة للأطفال في سن الدراسة (الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و17 سنة) لوحظت أعلى معدلات الفقر المتعدِّد الأبعاد في العراق (35 في المائة). حيث تتمثل الأبعاد المسؤولة عن ارتفاع معدلات الحرمان في التعليم والمياه والسكن (حيث يعيش الأطفال في مساكن مكتظة أو منازل سيئة البناء). وكانت معدلات الفقر المتعدِّد الأبعاد أقل بين هذه الفئة العمرية في جميع الدول مقارنة بالمعدلات التي سُجلت لدى الأطفال الأصغر سناً.

الشكل 17. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الدولة والفئة العمرية (منتصف إلى أواخر عقد 2010)



المصدر: حسابات المؤلفين.

الجدول 7. النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من الحرمان في كل بُعد من أبعاد الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة حسب الدولة (منتصف إلى أواخر عقد 2010)

	التغذية (0-4 سنوات)	الصحة (0-4 سنوات)	التعليم (5-17 سنة)	المعلومات (5-17 سنة)	المياه (0-17 سنة)	الصرف الصحي (0-17 سنة)	السكن (0-17 سنة)
الأردن (2018/2017)	67.9	26.1	15.5	1.9	8.1	2.2	28.9
تونس (2018)	22.5	25.3	15.1	2.8	36.9	3.8	12.7
الجزائر (2019)	36.1	33.6	15.3	6.0	34.9	15.8	21.0
العراق (2018)	24.0	42.1	25.8	2.5	39.4	8.8	42.5
مصر (2014)	42.3	39.3	19.2	6.2	9.5	2.5	17.2
المغرب (2018)	34.9	14.9	12.9	6.9	22.5	8.4	32.6

المصدر: حسابات المؤلفين.

3. التفاوت في الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال داخل الدول

يتفاوت الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال تفاوتاً كبيراً ليس فقط بين الدول العربية المتوسطة الدخل ولكن أيضاً داخل الدول. وتشهد المناطق الريفية ارتفاعاً في نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد في جميع الدول المشمولة في التحليل (الشكل 18). وفي ثلاثة بلدان (الجزائر والعراق والمغرب) يتجاوز معدل الفقر في المناطق الريفية 40 في المائة.

ويعاني المغرب من أكبر فجوة في معدلات الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال (من الناحيتين المطلقة والنسبية) بين المناطق الحضرية والريفية: 9.2 في المائة مقابل 43.7 في المائة. وفي الوقت نفسه، لديه أدنى معدل للفقر في المناطق الحضرية وثاني أعلى معدل للفقر في المناطق الريفية. وينبع هذا التفاوت الكبير من الحرمان الملحوظ الذي تعاني منه المناطق الريفية من حيث البنى الأساسية للسكن والمياه وأوجه الحرمان في مجالي الصحة والتعليم.

وسجل كل من الأردن ومصر أدنى المستويات في الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في المناطق الريفية (بمعدل يناهز 20 في المائة). بالإضافة إلى ذلك، يشهد الأردن أدنى فجوة بين المناطق الحضرية والريفية، في ظل تفاوتات ضئيلة للغاية في الصحة والتعليم. في حين تشهد المناطق الريفية، أعلى مستويات أوجه حرمان من حيث الإمداد بالمياه والسكن، تشهد المناطق الحضرية أعلى مستويات أوجه حرمان من حيث التغذية (ويرجع ذلك أساساً إلى النُظُم الغذائية الأقل تنوعاً للأطفال الأصغر سناً).

ويصل الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في المناطق الحضرية إلى أعلى مستوياته في العراق، حيث يُحرم أكثر من 1 من كل 3 أطفال حضريين في بُعدين أو أكثر من أبعاد الرفاه.

الشكل 18. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب السكن في المناطق الريفية/الحضرية وحسب الدولة (منتصف إلى أواخر عقد 2010)

المصدر: حسابات المؤلفين.

الجدول 8. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية حسب الدولة، (منتصف إلى أواخر عقد 2010)

		الأردن (2018/2017)	تونس (2018)	الجزائر (2019)	العراق (2018)	مصر (2014)	المغرب (2018)
حسب الثروة	الخمس الأفقر من السكان	31.4	40.1	56.7	73.5	29.4	65.0
	الخمس الأغنى من السكان	2.7	2.3	8.2	7.2	5.4	1.8
حسب جنس رأس الأسرة المعيشية	الذكور	13.7	16.9	28.1	38.5	16.4	24.4
	الإناث	17.5	16.3	21.9	34.5	20.0	17.7
حسب التحصيل التعليمي لرأس الأسرة المعيشية	لا تحصيل تعليمي	28.8	30.8	37.3	48.6	24.5	33.6
	التعليم الابتدائي فقط	16.4	22.3	30.0	43.5	17.8	23.5
	التعليم الثانوي أو أعلى	8.0	10.3	17.7	31.1	11.6	10.7
حسب عدد الأطفال في الأسرة المعيشية	أقل من 3 أطفال دون سن 18 سنة	10.8	14.1	26.1	26.2	13.9	19.5
	أكثر من 3 أطفال دون سن 18 سنة	17.3	29.9	31.6	44.9	22.9	35.3
المتوسط الوطني		13.9	16.8	27.8	38.2	16.6	23.9

المصدر: حسابات المؤلفين.

ملاحظة: النسب المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و17 سنة.

ويورد الجدول 8 نتائج تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في الدول العربية مفصّلة حسب مجموعة من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية. واستناداً إلى مؤشر الأصول، وهو مؤشر على الرفاه المادي للأسر المعيشية، ترتبط أخماس الثروة ارتباطاً وثيقاً بانتشار الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في جميع الدول. وتوجد أعلى التفاوتات بين أغنى الشرائح الخُمسية وأفقرها في تونس والمغرب، ولكنها كبيرة في جميع الدول التي تم تحليلها.

وبالمثل، ولكن بدرجة أقل، يُظهِر مستوى تعليم رأس الأسرة المعيشية ارتباطاً كبيراً بالفقر المتعدِّد الأبعاد، لا سيما في الأردن وتونس ومصر والمغرب، حيث إن مستويات التعليم العالي يقابلها انخفاض في معدل انتشار أوجه الحرمان المتعدِّدة. وفي المقابل، فإن النوع الاجتماعي لرأس الأسرة المعيشية لا يظهر علاقة واضحة مع الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في جميع الدول[79].

وغالباً ما تتداخل أوجه عدم المساواة. ولفك تشابك دور العوامل الفردية، استُخدِم نموذج بسيط للانحدار اللوجستي للتحقيق في العلاقة بين الفقر المتعدِّد الأبعاد للأطفال والخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية والسكن في المناطق الحضرية والريفية لكل دولة من الدول الستّ. ويُعبَّر عن النتائج المبينة في الشكل 19 بمتوسط الآثار الهامشية ويمكن تفسيرها على أنها تغيُّرات في النقاط المئوية.

وترتبط الإقامة في المناطق الريفية باحتمالات أعلى بأن يعاني الطفل من الفقر المتعدِّد الأبعاد في أربع من الدول الستّ التي تم تحليلها، في حين أن الانتماء إلى الخمس الأفقر من الأسر المعيشية يرتبط باحتمال أكبر بكثير بأن يعاني الأطفال من الفقر المتعدِّد الأبعاد في جميع الدول.

ويرتبط التحصيل التعليمي لرأس الأسرة المعيشية عموماً بعلاقة عكسية مع الفقر المتعدِّد الأبعاد (كلما ارتفع مستوى التعليم، قل احتمال الفقر المتعدِّد الأبعاد)، وقد لوحظت آثار حادة لذلك في الأردن وتونس.

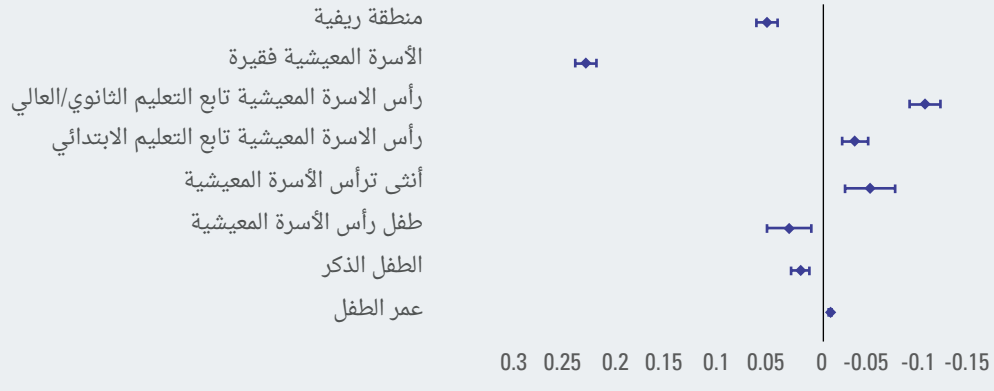
وتؤكد نتائج الانحدار أن النوع الاجتماعي لرأس الأسرة المعيشية ليس له تأثير منهجي على احتمال أن يعاني الطفل من الفقر المتعدِّد الأبعاد. بالإضافة إلى ذلك، فإن عمر الطفل ونوعه الاجتماعي ليس لهما تأثير يذكر أو لا تأثير لهما على الإطلاق.

الشكل 19. العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة المعيشية والفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال (الآثار الهامشية للمتغيرات المختلفة على احتمال أن يعاني الطفل من الفقر المتعدّد الأبعاد)

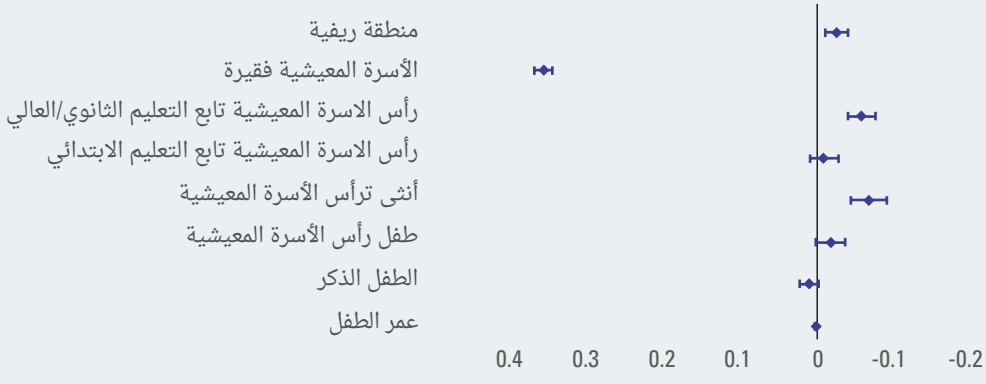
الأردن

تونس

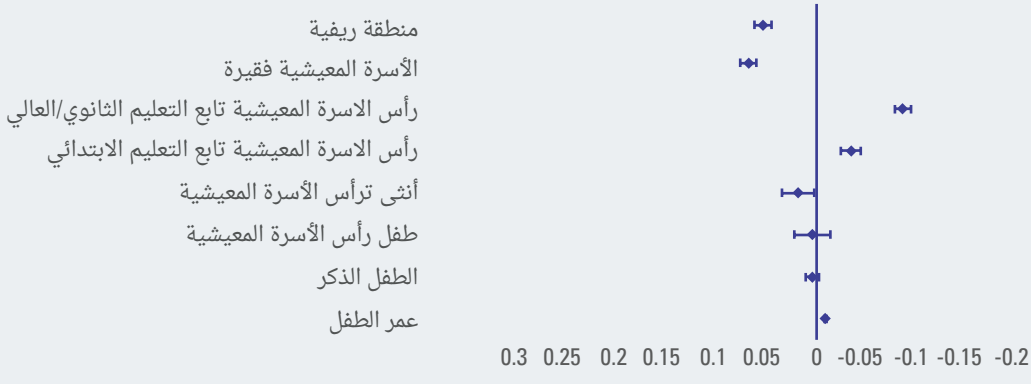
الجزائر



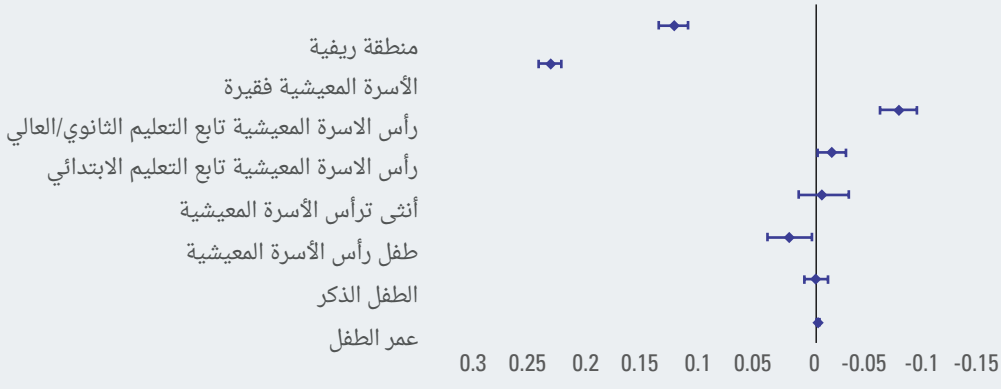
العراق



مصر



المغرب



المصدر: حسابات المؤلفين. نتائج نموذج الانحدار اللوجستي. تمثل الآثار الهامشية تغيُّرات في النسب المئوية، وكل شيء آخر متساو.

4. الاتجاهات في الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال (طوال عقد 2010)

تميز عقد 2010 في المنطقة العربية بعدة حلقات من عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي والاقتصادي، بما في ذلك فترة كبيرة من الركود الاقتصادي. وفي الوقت نفسه، بدأت معظم الدول في إصلاح نُظُمها الوطنية، ولا سيما القطاعات الاستراتيجية مثل التعليم والحماية الاجتماعية، التي تعتبر ضرورية للتصدي للتحديات التي تواجه رفاه الطفل وفقره.

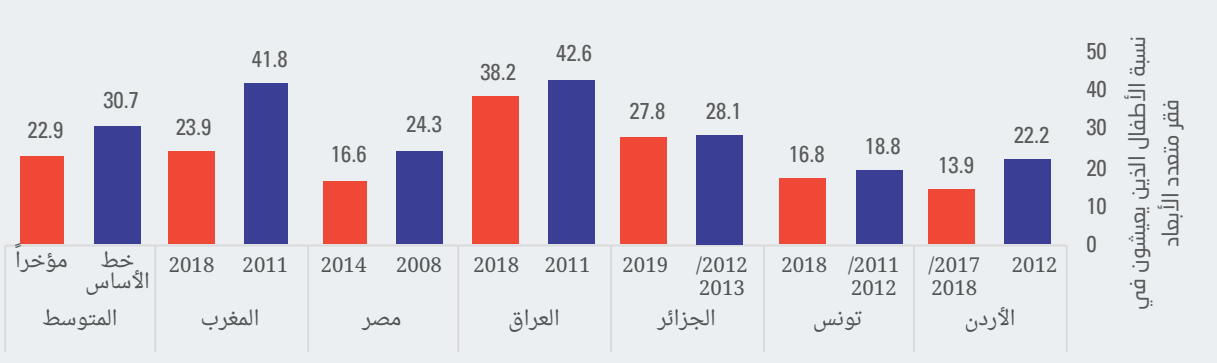
وترد في الشكل 20 مقارنة لبيانات الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال منذ أوائل عقد 2010 إلى منتصف ثم أواخر عقد 2010. وإجمالاً، انخفض الفقر المتعدّد الأبعاد انخفاضاً كبيراً بنسبة 7.8 في المائة بالنسبة للبلدان المتوسطة الدخل الستّ التي تم تحليلها، وذلك من 30.7 في المائة في بداية العقد إلى 22.9 في المائة قرب نهايته[80].

ومع ذلك، فإن هذا ليس نتيجة لانخفاض متجانس في جميع أنحاء المنطقة. وسجّل المغرب أكبر تحسُّن، مع انخفاض في نسبة الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد من 41.8 في المائة في عام 2011 إلى 23.9 في المائة في عام 2018، مدفوعاً أولاً ببُعدي التغذية والتعليم وتباطأ جزئياً بسبب الركود في الإمداد بالمياه.

ولوحظت أيضاً تحسينات كبيرة في الأردن والعراق ومصر (التي سجلت مع ذلك مستويات عالية نسبياً من فقر الأطفال).

وعلى مدى العقد الماضي، حلّ ركود في التقدّم نحو الحد من الفقر المتعدّد الأبعاد في تونس، حيث لوحظت تحسينات في تغذية الأطفال بينما تدهورت فرص الإمداد بالمياه. وفي الجزائر، تأثرت جهود الحدّ من فقر الأطفال تأثُّراً سلبياً بسبب تدهور فرص الحصول على المياه والخدمات الصحية، ولا سيما في ما يتعلق بالتحصينات، إلّا أنّ التحسينات في التعليم والسكن عوّضت جزئياً عن ذلك.

الشكل 20. الاتجاهات في نسب الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الدولة (أوائل عقد 2010 مقابل منتصف إلى أواخر عقد 2010)



المصدر: حسابات المؤلفين. يُحتسب المتوسط المرجَّح للسكان في الدول الستّ باستخدام بيانات عدد الأطفال لعام 2020 المستقاة من إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، الأمم المتحدة. World Population Prospects 2019: Highlights. ST/ESA/SER.A/423.

جيم. الفقر المتعدّد الأبعاد في دولة فلسطين

إن تصميم كل من إطار الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد وإطار تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة للأطفال يناسب بشكل أفضل سياق الدول المتوسطة الدخل إذ أن أبعاده ومؤشراته يركزان على معدلات متوسطة من الحرمان. وفي هذا القسم، يُطبَّق الإطار على دولة فلسطين لتوفير تقديرات عن الفقر من أجل حساب الدليل العربي المنقح للفقر المتعدِّد الأبعاد وتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في المنطقة العربية. فتخصيص قسم منفصل لدولة فلسطين مستقل عن الدول المتوسطة الدخل لعرض نتائج فقر الأسر المعيشية وفقر الأطفال يعود للحالة الخاصة لدولة فلسطين في ظل الإحتلال الإسرائيلي وعمليات الإضطهاد بحق الشعب الفلسطيني. لذلك ينبغي توخي الحذر في تفسير النتائج المستخلصة والأخذ بعين الإعتبار أوجه الحرمان المعتمدة في هذين الإطارين (الصحة والتغذية، التعليم، السكن، الحصول على الخدمات وأجهزة المعلومات والأصول) التي لا تعكس تأثيرات الترهيب والقمع على نوعية حياة الأسر والأطفال في دولة فلسطين[81].

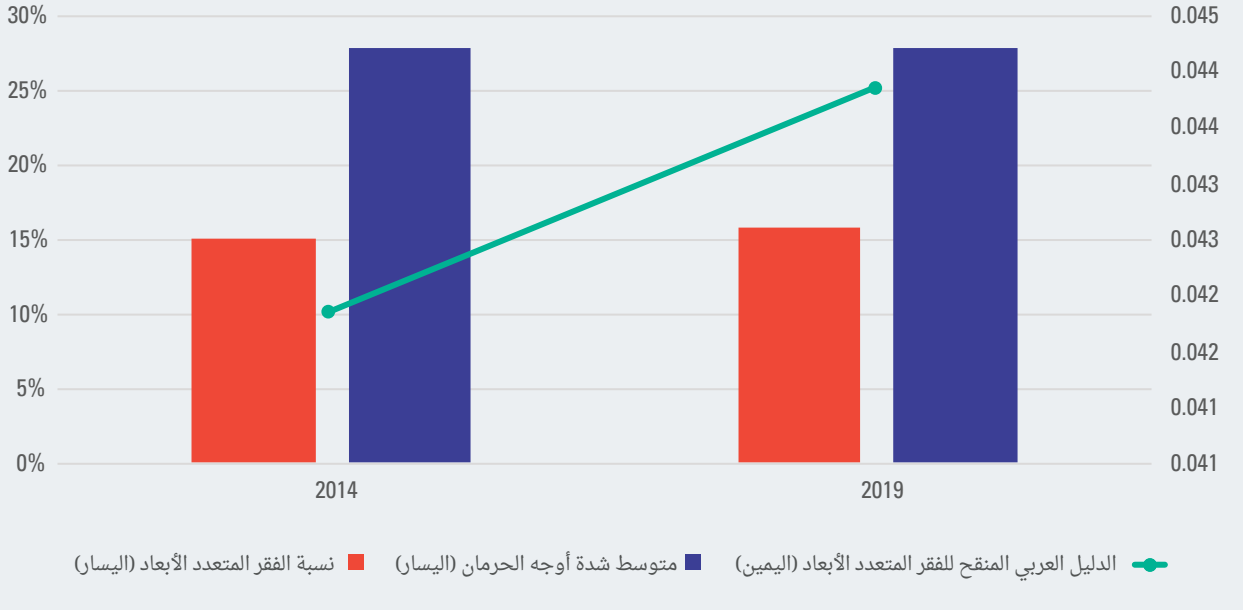
فقر الأسر المعيشية

أ. انتشار الأسر المعيشية الفقيرة

يركز هذا القسم على انتشار الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأسر المعيشية وخصائصه واتجاهاته في دولة فلسطين، باستخدام الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد. ويعرض الشكل 21 النتائج الرئيسية لنسبة الفقر (H)، وشدة الفقر (A)، والدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد (M_0) في دولة فلسطين. وعلى عكس غالبية الدول التي أظهرت انخفاضاً في نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد في العقد الماضي سجلت دولة فلسطين ارتفاعاً في نسبة الفقر من 15 في المائة إلى 15.8 في المائة في حين سجل متوسط شدة أوجه الحرمان 27.7 في المائة. وتؤدي هذه التغيُّرات إلى أن تبلغ قيمة دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد 0.044.

وتصل نسبة التعرض للفقر إلى 29.96 في المائة في دولة فلسطين ونسبة الفقر الشديد إلى 2.85 في المائة (الشكل 22).

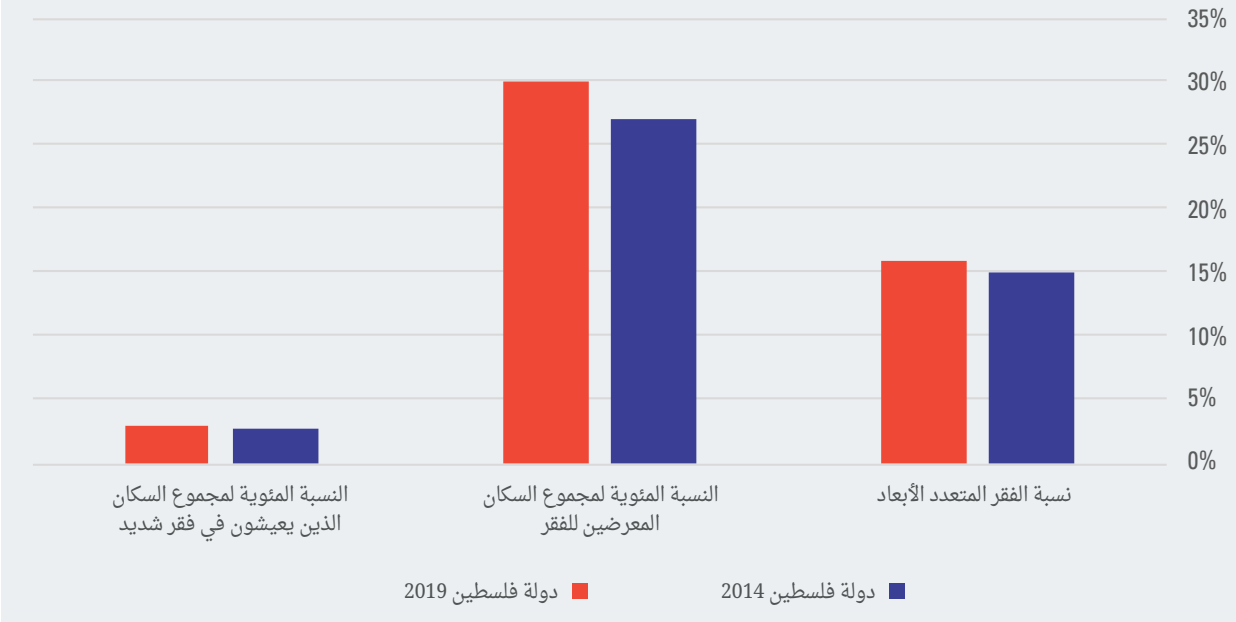
الشكل 21. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد ومتوسط شدة الحرمان ودليل الفقر المتعدّد الأبعاد في دولة فلسطين مع مرور الوقت



المصدر: حسابات المؤلفين.

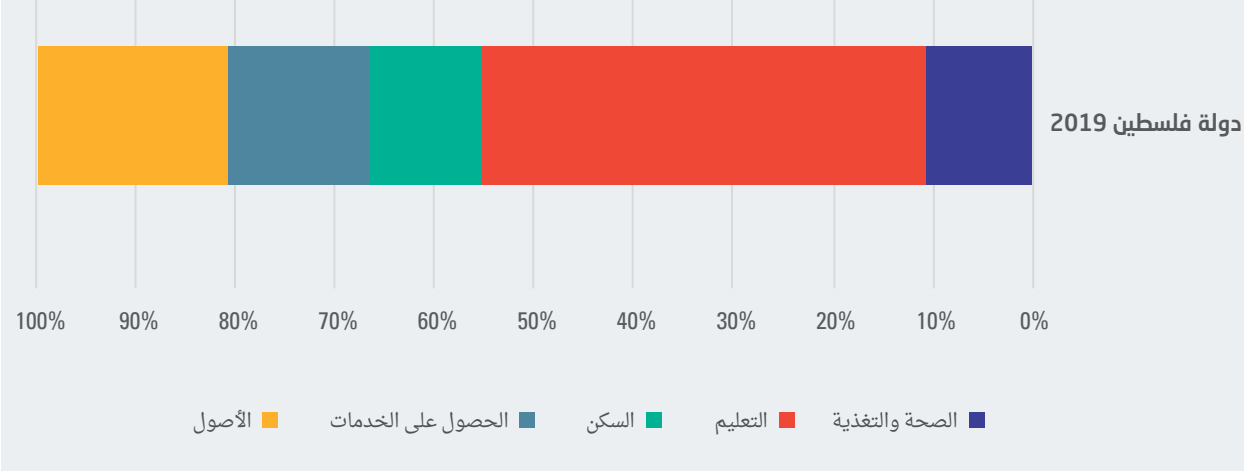
وفي ما يتعلق بتركيبة الفقر، يبين الشكل 23، باستخدام الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدِّد الأبعاد، أن التعليم لا يزال مساهماً رئيسياً في الفقر المتعدِّد الأبعاد في دولة فلسطين كجميع الدول المتوسطة الدخل الستّ التي شملتها الدراسة. ومع ذلك، فإن المساهمات المجمعة لأبعاد السكن والحصول على الخدمات والأصول في الفقر مساهمات كبيرة أيضاً، حيث تساهم بنسبة تفوق 40 في المائة. ومن بين المؤشرات المشمولة، فإن مؤشرات التعليم (التحصيل التعليمي للكبار تليها الالتحاق بالمدارس) هي من أكثر المؤشرات إسهاماً في وقوعه، فضلاً عن مؤشرات الإكتظاظ ومصادر مياه الشرب المحسّنة وأصول التنقُّل .

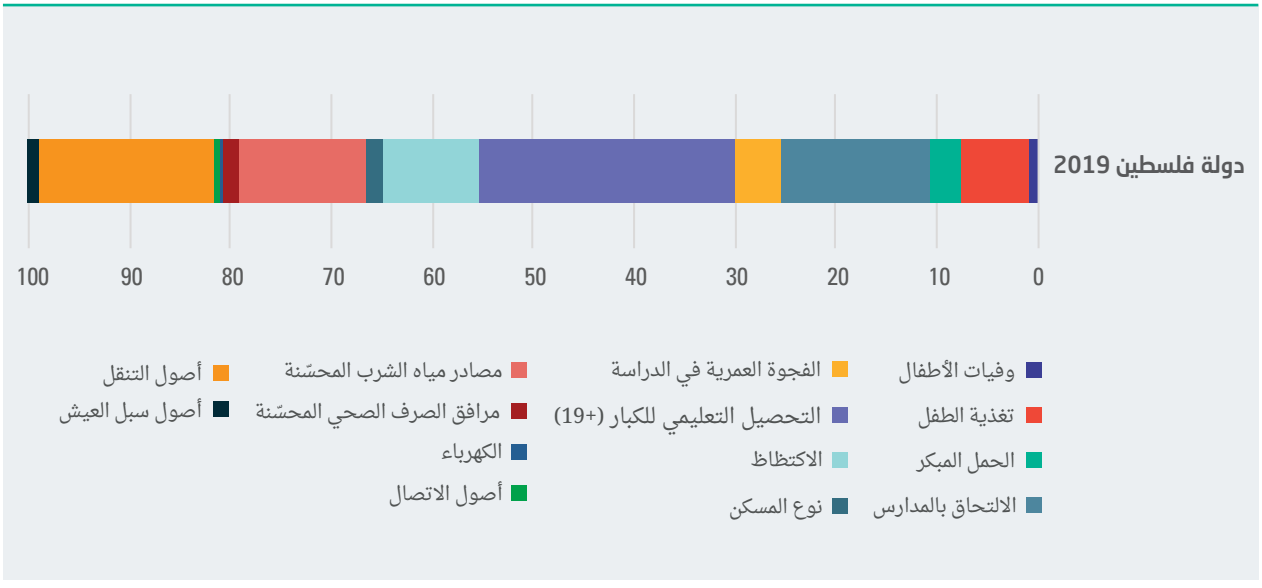
الشكل 22. العرضة للفقر وشدّة الفقر في دولة فلسطين مع مرور الوقت



المصدر: حسابات المؤلفين.

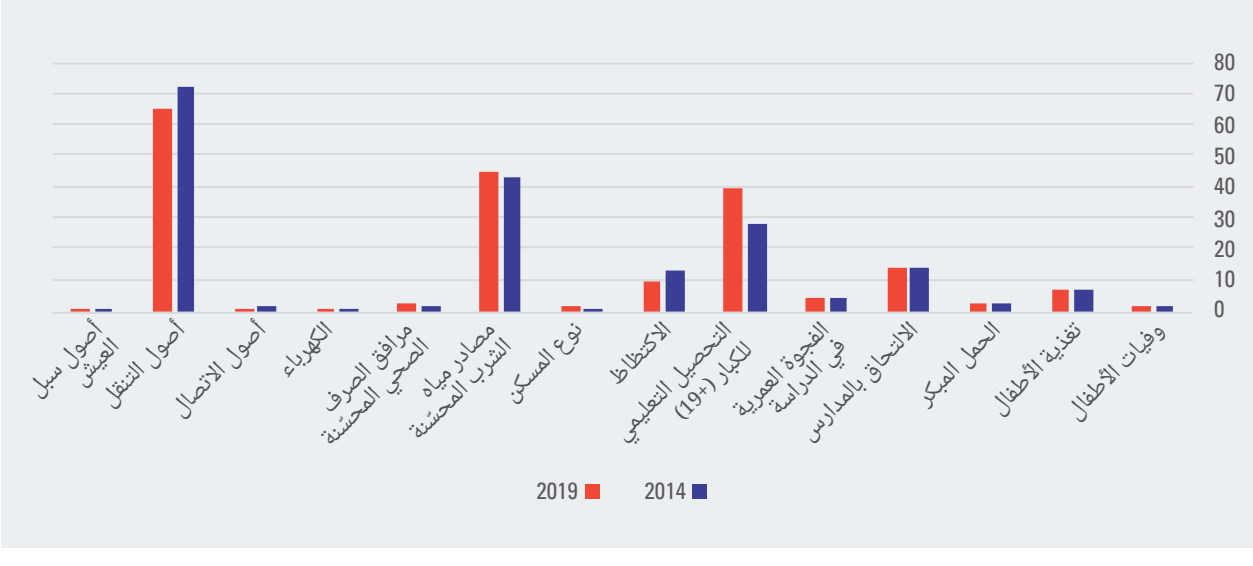
الشكل 23. مساهمة الأبعاد والمؤشرات في الفقر المتعدّد الأبعاد في دولة فلسطين





المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 24. نسبة الحرمان غير المجتزأة



المصدر: حسابات المؤلفين.

يُظهر الشكل 24 نسبة الحرمان غير المجتزأة التي تقيس حصة مجموع السكان المحرومين في أحد المؤشرات. نسبة الحرمان قد أخذت في الانخفاض في بعض المؤشرات منها أصول التنقل والاكتظاظ بينما سجلت بعضها الآخر ازدياداً في نسب الحرمان خصوصاً التحصيل التعليمي للكبار ومصادر مياه الشرب المحسنة حيث يعتبر 39.30 في المائة و44.64 في المائة من السكان الفلسطينيين محرومين في هذين المؤشرين على التوالي. وفي حالة دولة فلسطين، يعوق الاحتلال والحصار (إلى جانب الافتقار إلى الإدارة السليمة للموارد، وزيادة فترات الجفاف، وزيادة التلوث) الوصول إلى المياه النظيفة وتسليم المعدات اللازمة لتطوير البنى الأساسية المناسبة للمياه والصرف الصحي، مما يحرم ملايين الأشخاص من الحقوق الأساسية – وخاصة أولئك الذين يعيشون في قطاع غزة.

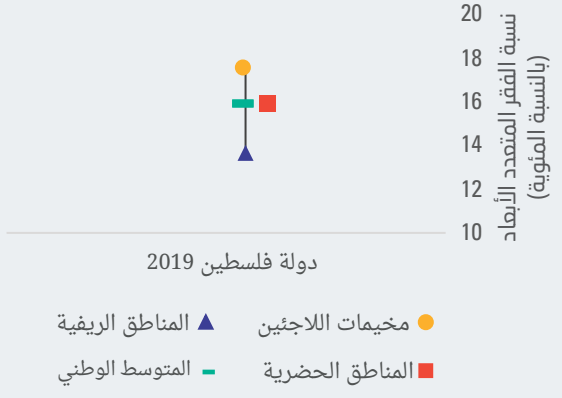
ب. الفقر حسب الخصائص المكانية والاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية

يختلف انتشار الفقر باختلاف المناطق. وفي دولة فلسطين، تبلغ نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد أعلى مستوياتها في المخيمات، التي تفتقر إلى العديد من الخدمات الاجتماعية والاقتصادية الأساسية (الشكل 25). إلا أن الفارق بين المناطق الريفية والمناطق الحضرية ليس كبيراً كالدول المتوسطة الدخل وعلى عكس هذه الدول فإن نسبة الفقر في المناطق الحضرية (16.01 في المائة) أعلى من نسبة الفقر في المناطق الريفية (13.62 في المائة). وفي المناطق الريفية والحضرية على السواء، يشكل التعليم المساهم الرئيسي في الوقوع في الفقر إلى جانب مساهمة مجمعةكبيرة من أبعاد السكن والوصول إلى الحصول على الخدمات والأصول (الشكل 26).

ويختلف انتشار الفقر أيضاً باختلاف خصائص الأسرة المعيشية ورأس الأسرة المعيشية (الجدول 9 والشكل27). وتميل نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى الارتفاع مع زيادة حجم الأسرة المعيشية، ولا سيما بالنسبة لأولئك الذين يعيشون في أسر معيشية مصنفة على أنها كبيرة (تضم ثمانية أفراد أو أكثر). ويزيد احتمال أن يعاني أولئك الذين يعيشون في أسر كبيرة من الفقر المتعدِّد الأبعاد بأكثر من ثلاثة أضعاف مقارنة بأولئك الذين يعيشون في أسر معيشية صغيرة. وبالمثل، فإن نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد تنخفض انخفاضاً كبيراً لدى الشرائح الخُمسية الأكثر ثراء.

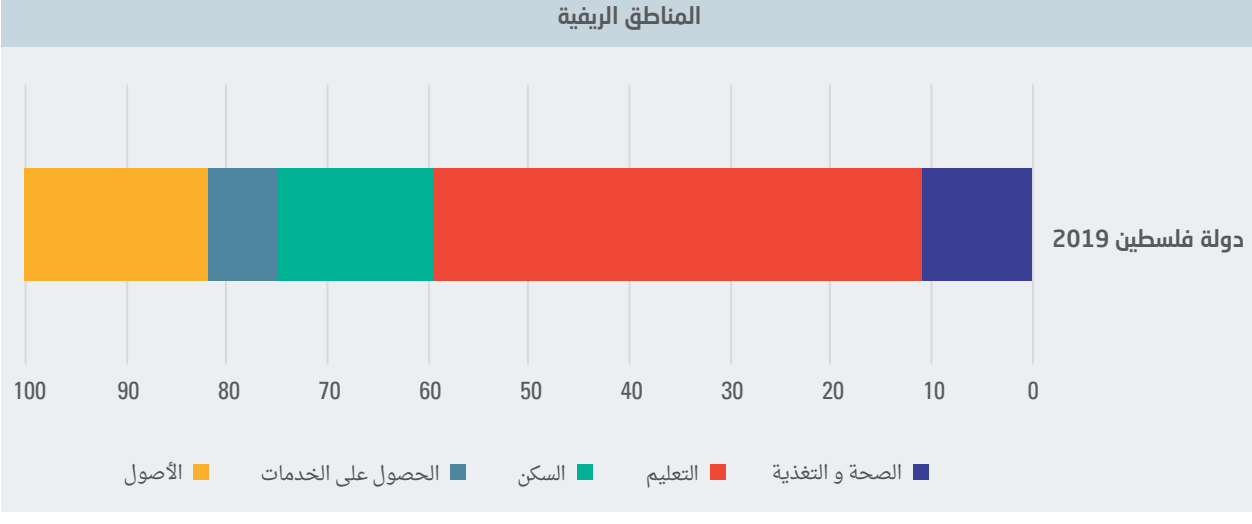
ويميل الأفراد في الخمس الأدنى إلى أن يعانوا من معدل مرتفع من الفقر المتعدِّد الأبعاد (34.3 في المائة). كذلك، ترتفع نسبة الفقر بين أولئك الذين يعيشون في أسر معيشية تعيلها إناث، مقارنة بأولئك الذين يعيشون في أسر معيشية يعيلها ذكور. بالإضافة إلي ذلك، إن التفاوتات واضحة استناداً إلى المستوى التعليمي لمن يرأس الأسر المعيشية. حيث أن نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد تميل إلى الانخفاض مع زيادة التحصيل التعليمي. فمثلاً تصل نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى 32.63 في المائة عند الأسر التي يفتقد رأسها لأي تحصيل علمي مقارنةً بنسبة 2.33 في المائة عند الأسر التي يرأسها شخص تابَع التعليم العالي.

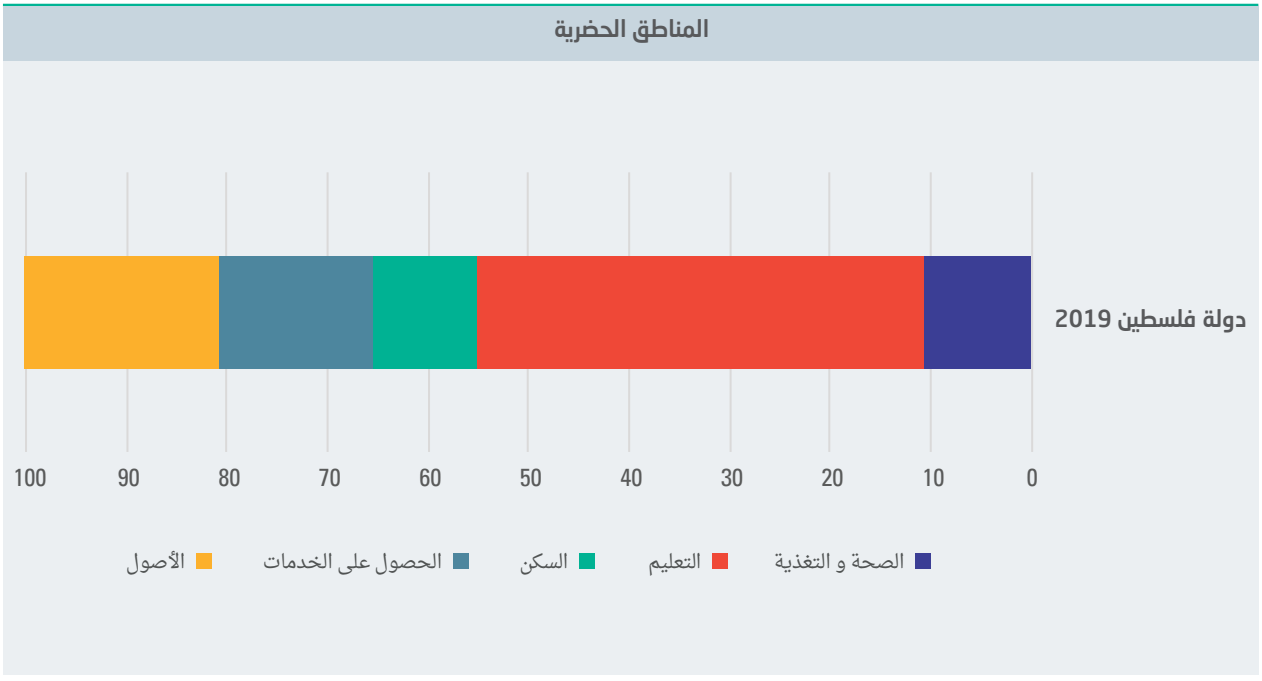
الشكل 25. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن



المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 26. مساهمة الأبعاد في الفقر المتعدّد الأبعاد حسب منطقة السكن





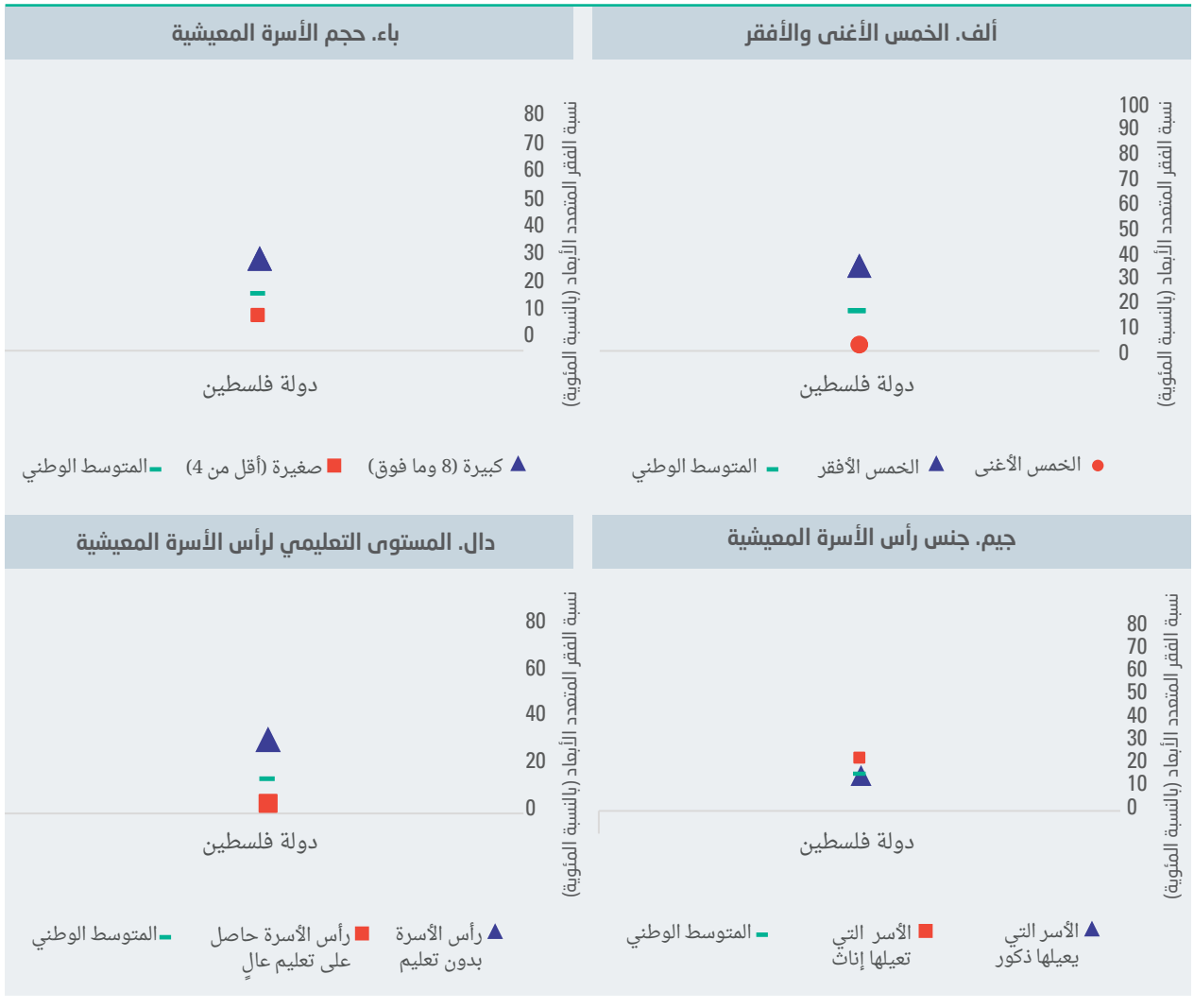
المصدر: حسابات المؤلفين.

الجدول 9. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية

		دولة فلسطين 2019
الثروة	الأشد فقراً	34.30
	الفقراء	19.36
	الطبقة المتوسطة	13.96
	الأثرياء	8.46
	الأكثر ثراءً	1.53
حجم الأسرة المعيشية	صغيرة (أقل من 4)	7.89
	متوسطة (4 إلى 7)	12.52
	كبيرة (8 وما فوق)	28.23
جنس رأس الأسرة المعيشية	الأسر المعيشية التي يعيلها ذكر	15.33
	الأسر المعيشية التي تعيلها أنثى	22.27
التحصيل التعليمي لرأس الأسرة المعيشية	لا تحصيل تعليمي	32.63
	التعليم الابتدائي	31.53
	التعليم الثانوي	17.42
	التعليم العالي	2.33
المتوسط الوطني		15.78

المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 27. التفاوت في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية



المصدر: حسابات المؤلفين.

فقر الأطفال

الجدول 10. عدد الأطفال في دولة فلسطين (بالملايين؛ 2020)

عدد الأطفال	0-4 سنوات	5-17 سنة	0-17 سنة	الشريحة العمرية 0-17 سنة كحصة من مجموع السكان
دولة فلسطين	693	1.579	2.272	44.5%

المصدر: World Population Prospects 2019: Highlights. ST/ESA/SER.A/423.

يبلغ عدد الأطفال في دولة فلسطين 2.272 مليون طفل وتمثل شريحة الأطفال في دولة فلسطين حصة عالية كنسبة مئوية من مجموع السكان (44.5 في المائة).

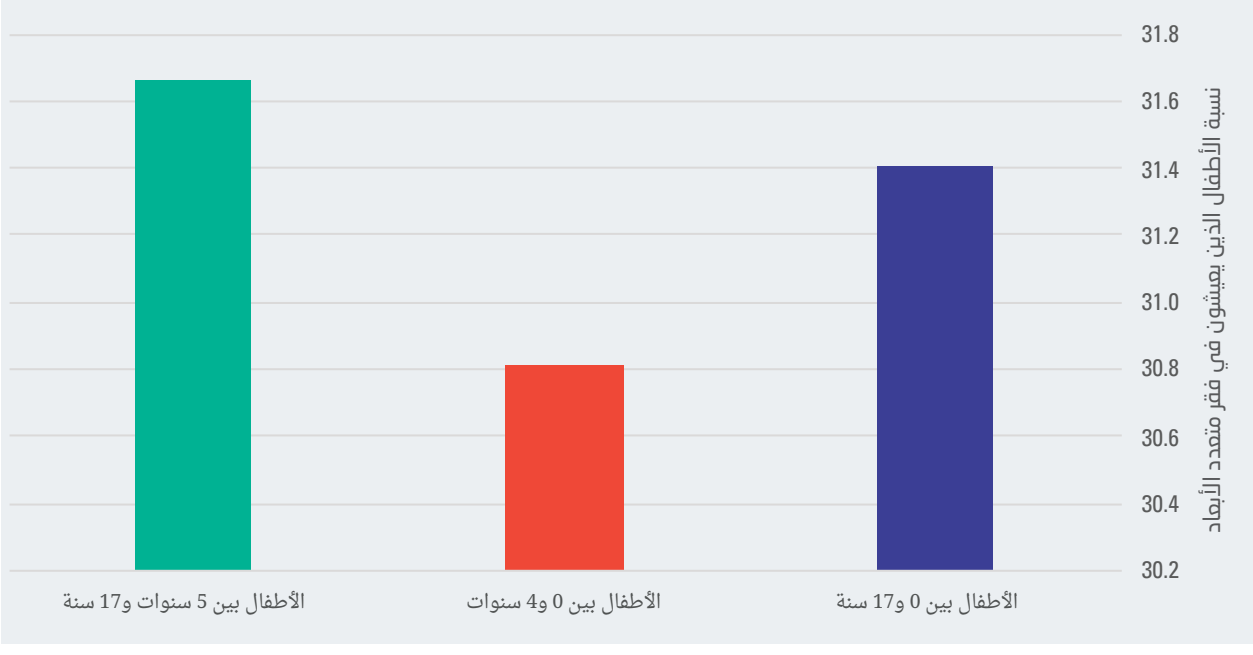
تعرض الأقسام الفرعية التالية نتائج تحليل فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد، بدءاً بتحليل انتشار فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد وأوجه حرمانهم في أبعاد رفاه الطفل. ويلي ذلك تحليل للعوامل

الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بفقر الأطفال والاتجاهات في مجال فقر الأطفال المتعدِّد الأبعاد في دولة فلسطين خلال العقد الماضي (من أوائل عقد 2010 إلى 2020/2019).

استناداً إلى الشكل 28، وجد التحليل نسبة عالية للفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في دولة فلسطين، حيث يحرم أقل من ثلث الأطفال بقليل في بُعدين على الأقل من أبعاد الرفاه (31.4 في المائة من الأطفال) حيث تشكل نسبة الأطفال الفقراء نسب متقاربة في كل من الفئتين العمرية (الأطفال بين 0 و4 سنوات والأطفال بين 0 و17 سنة). مقارنةً بالدول المتوسطة الدخل الستّ في القسم السابق، سجلت فلسطين ثاني أعلى نسبة فقر متعدِّد الأبعاد (بعد العراق) بين الأطفال في سن الدراسة.

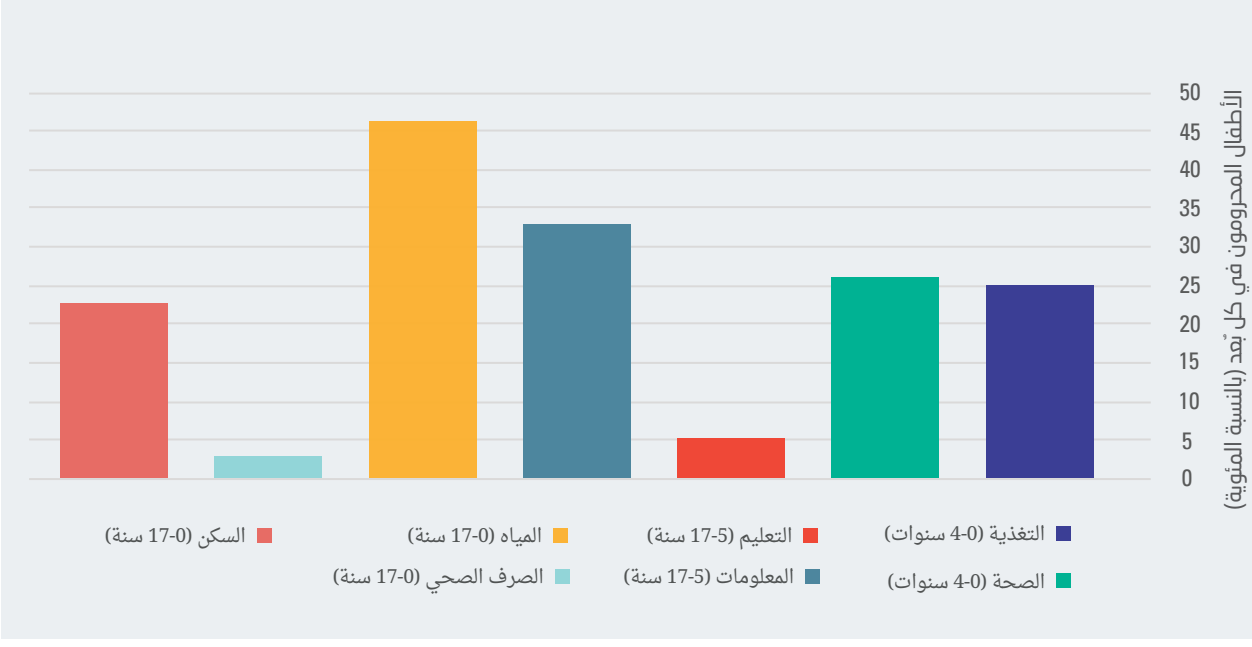
ويعود المستوى المرتفع لمعدل الفقر المتعدِّد الأبعاد في دولة فلسطين إلى بُعد المياه إلى حدّ كبير (الشكل 29)، حيث تصل نسبة الأطفال المحرومين في هذا البُعد إلى 46.2 في المائة تليها نسبة الحرمان في أجهزة المعلومات والاتصال حيث تشكل نسبة الحرمان 32.8 في المائة.

الشكل 28. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الفئة العمرية في (2020/2019)



المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 29. النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من الحرمان في كل بُعد من أبعاد الإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة في دولة فلسطين (2020/2019)



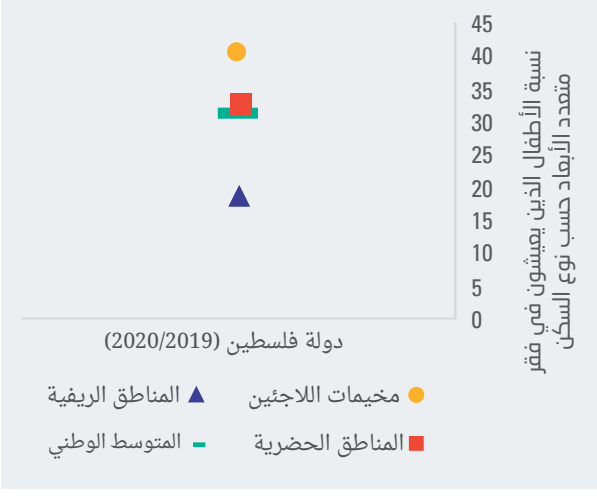
المصدر: حسابات المؤلفين.

ج. التفاوت في الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال داخل دولة فلسطين

يتفاوت الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال تفاوتاً كبيراً داخل دولة فلسطين حيث يتركز الفقر المتعدِّد الأبعاد بدرجة أكبر بين الأطفال الذين يعيشون في مخيمات اللاجئين. ويعاني الأطفال الذين يعيشون في المناطق الحضرية من الفقر المتعدِّد الأبعاد بمعدلات أعلى من الأطفال الذين يعيشون في المناطق الريفية، على عكس الدول المتوسطة الدخل الستّ المشمولة في التحليل السابق (الشكل 30).

ومن الجدير ذكر أن المستويات في الفقر المتعدِّد الأبعاد للأطفال في المناطق الريفية في دولة فلسطين هي من الأدنى مقارنةً بالدول المتوسطة الدخل المشمولة وتقارب نسب الفقر المتعدد الأبعاد في المناطق الريفية في الأردن ومصر (بمعدل يناهز 20 في المائة). ويصل الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأطفال في المناطق الحضرية إلى مستوى عال في دولة فلسطين، حيث يُحرم أكثر من 1 من كل 3 أطفال حضريين في بُعدين أو أكثر من أبعاد الرفاه (أكثر من 1 من كل 2 في غزة).

الشكل 30. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب السكن في المناطق الريفية/الحضرية في دولة فلسطين (2020/2019)



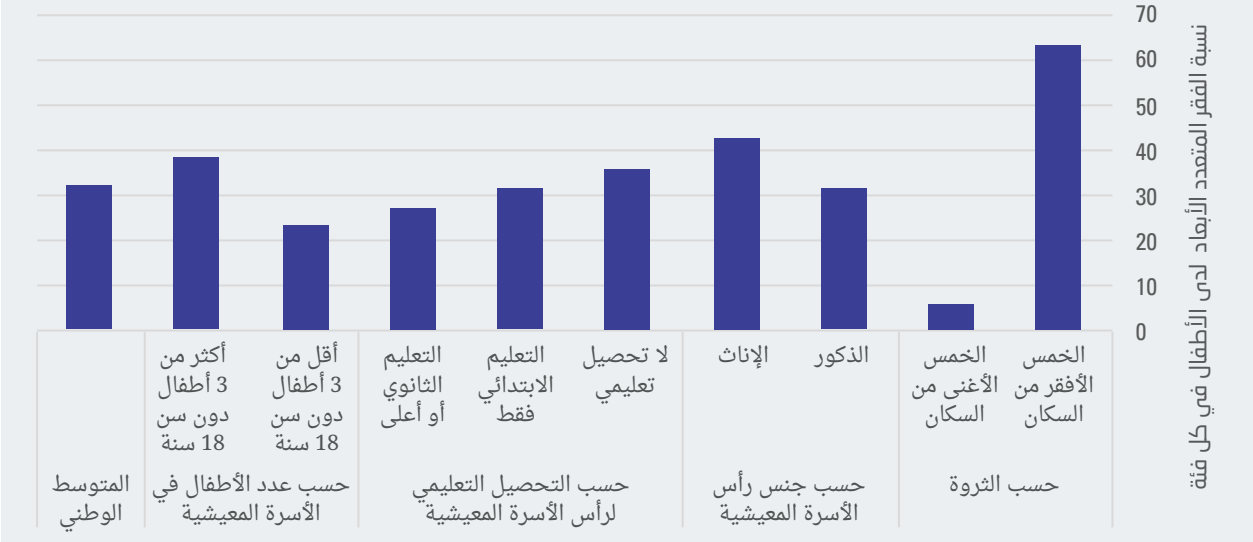
المصدر: حسابات المؤلفين.

ويورد الشكل 31 نتائج تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة في الدول العربية مفصّلة حسب مجموعة من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية. ويَظهر التفاوت الأكبر

بين أطفال الأسر المعيشية المصنّفة في الخُمس الأفقر من السكان وأطفال الأسر المعيشية في الخُمس الأغنى، ويمثل الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدد الأبعاد نسبة 5.5 في المائة من الخُمس الأغنى من السكان ونسبة 62.6 في المائة من الخُمس الأفقر. وبالمثل لكن بدرجة أقل، تظهر تفاوتات عند تحليل الفقر المتعدّد الأبعاد حسب جنس رأس الأسرة ومستوى تعليمه وعدد الأطفال الذين يعيشون في الأسرة، حيث ترتفع نسبة فقر الأطفال لدى الأسر التي ترأسها إناث وفي الأسر التي تضمّ أكثر من ثلاثة أطفال. كما ترتفع نسبة الفقر كلما تدنى التحصيل العلمي لدى رأس الأسرة.

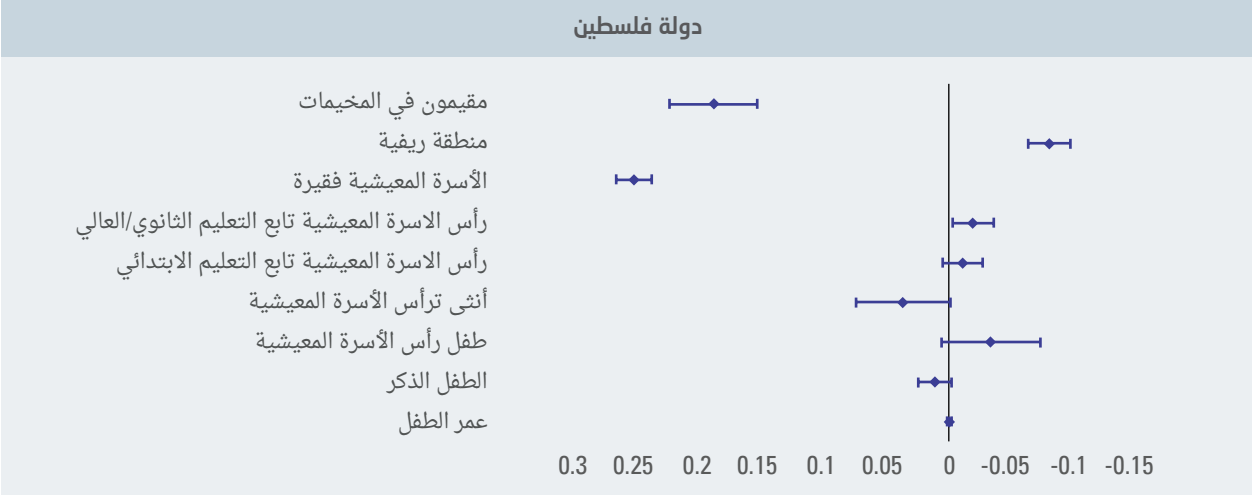
ويُبين الشكل 32 العلاقة بين خصائص الأسر وحدوث الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال، وذلك من خلال عرض متوسط الآثار الهامشية باستخدام نموذج بسيط للانحدار اللوجستي. يرتبط الانتماء إلى الخمس الأفقر من الأسر المعيشية باحتمال كبير بأن يعاني الأطفال من الفقر المتعدّد الأبعاد. وكذلك هناك ارتباط واضح بين إقامة الأسر المعيشية في مخيمات اللاجئين وحدوث الفقر المتعدّد الأبعاد. ويكشف الشكل أيضاً عن ارتباط ولكن سلبي بين إقامة الأسر المعيشية في المناطق الريفية وحدوث الفقر المتعدّد الأبعاد ما يدل على أن احتمال حدوث الفقر المتعدّد الأبعاد ينخفض إذا كانت الأسر مقيمة في المناطق الريفية مقارنة بالمناطق الحضرية. ويرتبط جنس رأس الأسرة أيضاً بالفقر المتعدّد الأبعاد (فإذا كانت رأس الأسرة أنثى، ارتفع احتمال الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال). بالإضافة إلى ذلك، فإن عمر الطفل ونوعه الاجتماعي ليس لهما تأثير يذكر أو لا تأثير لهما على الإطلاق.

الشكل 31. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسر المعيشية في دولة فلسطين



المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 32. العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة المعيشية والفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال (الآثار الهامشية للمتغيرات المختلفة على احتمال أن يعاني الطفل من الفقر المتعدّد الأبعاد)



المصدر: حسابات المؤلفين. نتائج نموذج الانحدار اللوجستي. تمثل الآثار الهامشية تغيُّرات في النسب المئوية، وكل شيء آخر متساو.

د. الاتجاهات في الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأطفال (طوال عقد 2010)

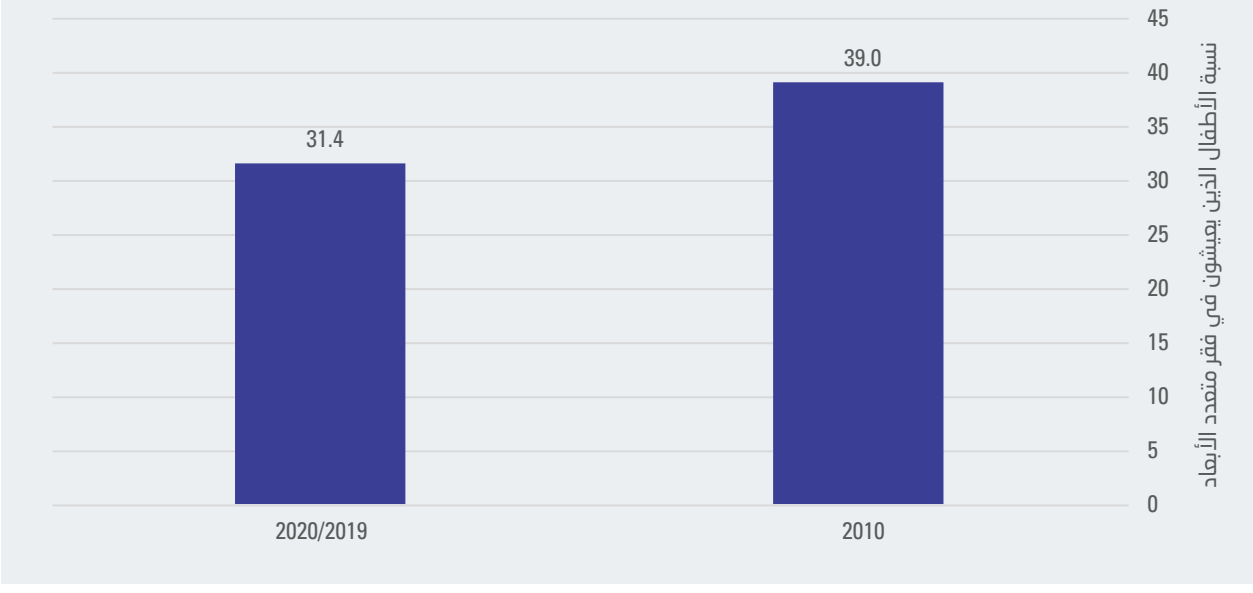
شهدت دولة فلسطين إنخفاضاً ملحوظاً في نسبة الفقر المتعدِّد بين 2010 و2019/2020 حيث سُجل انخفاضٌ بنسبة 7.6 نقطة مئوية (الشكل 33). ومن الجدير ذكره أن هذا الإتجاه الإيجابي في انتشار فقر الأطفال معاكس للإرتفاع الذي سجله دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد بين عامي 2014 و2019.

ومن المهم التشديد على خصوصية دولة فلسطين والتأكيد على أن كل من إطار الدليل المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول العربية الذي يُستخدم لتحليل فقر الأسر وإطار تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة لتحليل فقر الأطفال في الدول العربية لا يلتقطان صورة الفقر المتعدِّد الأبعاد كاملةً في دولة فلسطين حيث يعكسان معدلات متوسطة من الحرمان. عدة دراسات قامت بالتركيز على الفقر المتعدِّد الأبعاد في دولة فلسطين الذي يشمل إلى جانب الأبعاد التي يضمها الدليل المنقح للفقر المتعدِّد الأبعاد، أوجه حرمان أخرى مثل العنف والحرية الشخصية وتدمير الأملاك.

أشارت النسخة الأولى من التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد إلى دليل وضعته اليونيسف بهدف ملاءمة منهجية تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة مع وضع دولة فلسطين. وقد دمج هذا الدليل بُعداً عن البيئة المعيشية العنيفة، وبُعداً آخر عن وصول الأطفال إلى التعليم، وذلك من أجل إعطاء معلومات عن القتلى والمصابين من الأطفال والهدم وعوائق الوصول إلى التعليم. وأظهرت النتائج تفاوتات كبيرة بين هذا الدليل الذي يتضمن بُعد البيئة المعيشية العنيفة والدليل المعتمد في النسخة الأولى من التقرير العربي حول الفقر المتعدِّد الأبعاد. فسجلت نسبة الفقر 65.7 في المائة (نسبة الأطفال المحرومون في مؤشرين أو أكثر) حيث تسجل النسبة 43.7 في المائة في الضفة الغربية بينما تصل نسبة الفقراء إلى 100 في المائة في قطاع غزة ما يدل على أن جميع الأطفال بين سن 15 و17 يعانون من الفقر المتعدد الأبعاد. واستناداً إلى الدليل الخاص، فإنّ المساهم الأكبر في الفقر هو بُعد البيئة المعيشية العنيفة[82].

أما بالنسبة لفقر الأسر، فعمَدَ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بالتعاون مع اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) لبناء دليل وطني يتناسب مع الحالة الفلسطينية. وقد تميز هذا الدليل بأنه لم يقتصر على إبراز النواحي المختلفة لرفاه الأسر المستمدة من قاعدة بيانات المسوحات العنقودية متعدِّدة المؤشرات كالدليل المنقح للفقر المتعدِّد الأبعاد بل يقوم بتضمين الفقر المادي كأحد أبعاد الفقر متعدِّد الأبعاد استناداً لتجارب بعض دول أمريكا اللاتينية التي أظهرت نتائج ناجحة في قياس الفقر المتعدِّد الأبعاد، كما يشمل أبعاد العمل والسلامة الشخصية والحرية الشخصية لمراعاة خصوصية ظاهرة الفقر في دولة فلسطين.

الشكل 33. الاتجاهات في نسبة الأطفال الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد (2010 مقابل 2020/2019)



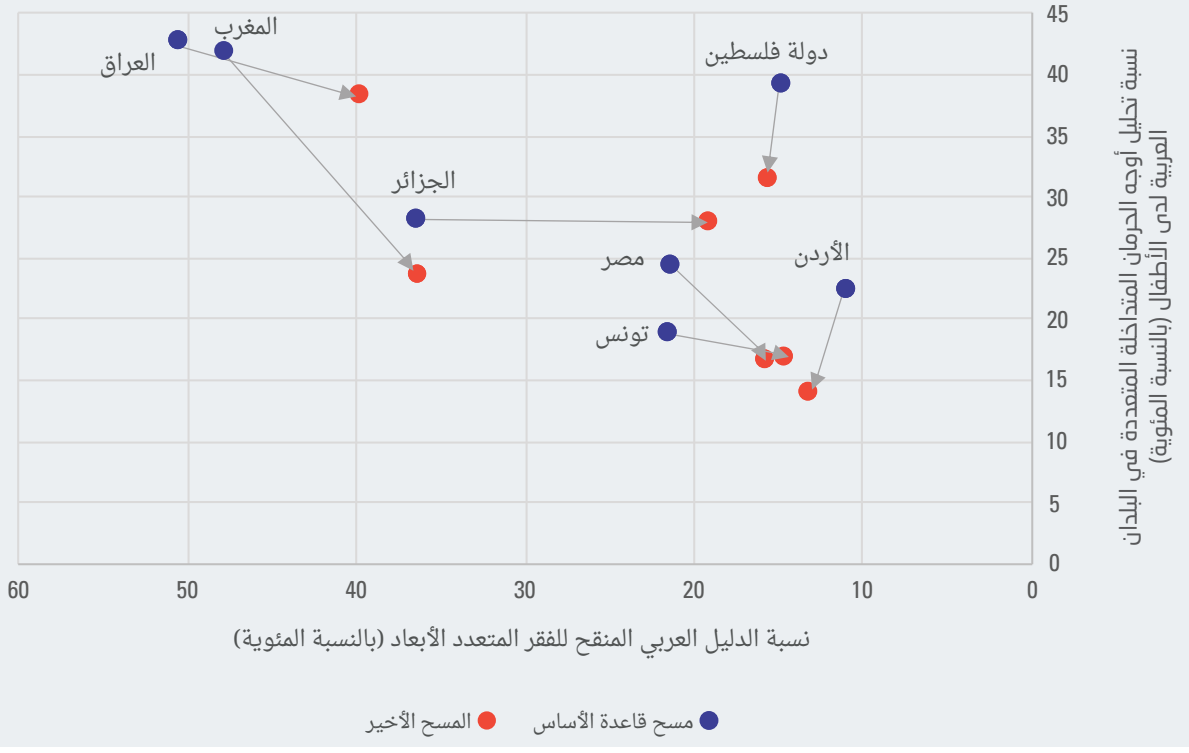
المصدر: حسابات المؤلفين.

أظهرت نتائج التحليل أن 24 في المائة من الأسر الفلسطينية قد عانت من الفقر المتعدِّد الأبعاد في عام 2017، وهي نسبة أعلى بثماني نقاط مئوية من نسبة الفقر المحسوبة وفقاً للدليل المنقح للفقر المتعدِّد الأبعاد. وبالنسبة لتركيبة الفقر، فالفقر المادي هو المساهم الأكبر في الفقر متعدِّد الأبعاد إذ يمثل 45 في المائة من الفقر الكلي "الحرمان". أما مؤشرات العنف والتحكم بدخل المرأة ومشاركتها في سوق العمل ومزايا العمل يشكلون أكبر مساهمة على التوالي (بُعد الفقر المادي) حيث يساهمون بأكثر من 5 في المائة في دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد[83].

دال. الاتجاهات في نسب الفقر المتعدِّد الأبعاد لدى الأسر المعيشية والأطفال في الدول المتوسطة الدخل الستّ المشمولة ودولة فلسطين

وأخيراً، نقارن بين نسب الفقر في الأسر المعيشية (باستخدام الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد المنقَّح) ولدى الأطفال (باستخدام تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة) لأغراض التوضيح والتحقق. ويؤكد الشكل 34 وجود ارتباط إيجابي قوي بينهما واحد إلى واحد تقريباً، مما يؤكد الفكرة القائلة بأن مفهوم الفقر المعتدل الذي يتبناه الدليلين متشابه. ويبين الشكل 34 أيضاً صورة إنمائية متسقة في معدلات فقر الأسر المعيشية والأطفال بين خط الأساس والسنة الأخيرة. ففي الجزائر وتونس والعراق، والمغرب، ومصر، فقد ظهر انخفاض في كل من فقر الأطفال وفقر الأسرة، وإن بدرجات مختلفة. والاستثناءان الوحيدان هما الأردن ودولة فلسطين، حيث تحرك المؤشران في اتجاهين متعاكسين. وفي دولة فلسطين، يرجع ذلك جزئياً إلى السنوات المختلفة للمسوحات المستخدمة في التحليل.

الشكل 34. الاتجاهات في نسب الفقر المتعدّد الأبعاد لدى الأسر المعيشية والأطفال، النسبة المئوية للذين يعيشون في الفقر حسب الدولة (أوائل عقد 2010 مقابل منتصف إلى أواخر عقد 2010)



المصدر: حسابات المؤلفين.

ملاحظة: في دولة فلسطين، تختلف سنة الأساس بين الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد المنقَّح والإطار العربي لتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة. وفي مصر، يختلف كل من خط الأساس والسنوات الأخيرة.

الإطار 2. مؤشر السكان والتنمية في الدول العربية

وأنشأ المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان المؤشر المركب للسكان والتنمية لتحديد التقدم المحرز في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. وهو يعكس موقف وحالة التنفيذ في الدول العربية استناداً إلى مؤشرات أهداف التنمية المستدامة في سياق استعراض "المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام 2014" وخطة التنمية لما بعد عام 2015. وتتمثل أهداف المؤشر في توفير قياسات علمية وأداة سياسية للدعوة إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة التي تركز على السكان وإظهار الأهمية الكمية لاستيعاب خطة السكان كعامل تمكين رئيسي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

وتم تنظيم المؤشر المركب للسكان والتنمية على أساس الركائز المواضيعية لـ "المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام 2014". ويستند إلى 35 مؤشراً مفضّلة حسب 5 أبعاد هي: الكرامة، والصحة الجنسية والإنجابية، والموقع الجغرافي والتنقُّل، والحوكمة، والاستدامة. ويستند أيضاً إلى إطار رصد مؤشرات أهداف التنمية من منظور سكاني.

وتشير النتائج إلى أداء متوسط في المنطقة العربية وفق المؤشر، مع درجة 58.7. وسُجِّل أعلى أداء للصحة الجنسية والإنجابية (تُقدَّر بحوالي 71.2)، يليها الموقع الجغرافي والتنقُّل (68.6) والاستدامة (58.9). واحتلت الحوكمة والكرامة أدنى المرتبات، حيث اعتبر مستوى أدائها ضعيفاً (53.4 و48.4 على التوالي).

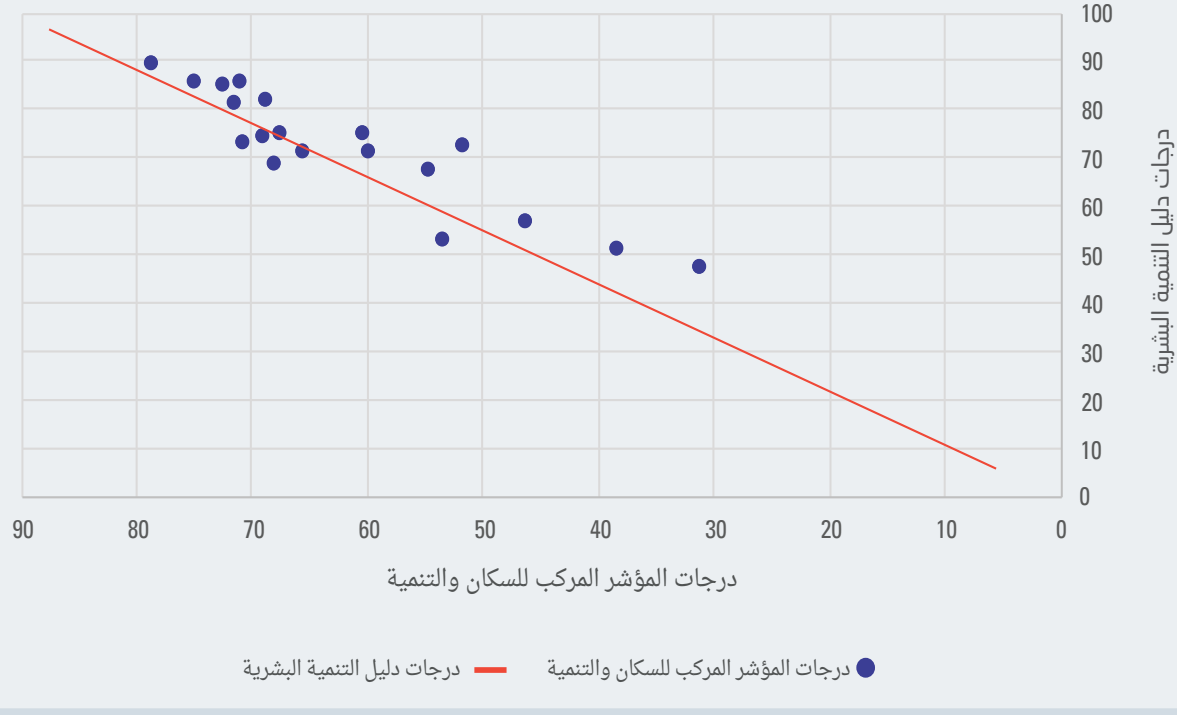
وبناءً على ذلك، تم تقسيم درجات المؤشر المركب للسكان والتنمية إلى أربع مجموعات: (i) الأداء العالي جداً (80 أو أعلى)، (ii) الأداء العالي (70 إلى أقل من iii) ،(80) الأداء المتوسط (55 إلى أقل من 70)، و(iv) الأداء المنخفض (أقل من 55).

بالنسبة للدول العربية:

- تم قياس الأداء العالي في ستة دول هي: الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين وقطر والكويت والمملكة العربية السعودية، التي تمثل الدول المرتفعة الدخل. ويلزم إجراء تحليل عبر الدول باستخدام كميات مستوى الفقر لتعزيز عملية تحديد أوجه عدم المساواة.
- وتم قياس الأداء المتوسط بين ثماني دول هي: تونس، والجزائر، والعراق وعُمان، ودولة فلسطين ولبنان، ومصر، والمغرب. وتواجه هذه الدول تحديات في الأداء وتحتاج أيضاً إلى مزيد من التحليل دون الوطني حيث يمكن تحديد الاختلافات.
- وتم قياس الأداء المنخفض في ست دول تواجه تحديات وحالات عدم استقرار رئيسية هي: الجمهورية العربية السورية، وجيبوتي، والسودان، والصومال، وليبيا، واليمن.

وتبين النتائج تفاوتات كبيرة بين الدول من حيث تنفيذ خطة السكان والتنمية. وتظهر النتائج أيضاً أن التقدم في بُعد واحد لا يعني بالضرورة أداء أفضل في الأبعاد الأخرى. وبعبارة أخرى، فإن الأبعاد الخمسة تكاملية وليست مترابطة. وهذا يجعل المؤشر المركب للسكان والتنمية ومؤشراته الفرعية هاماً لتقييم الإنجازات في إطار السياسات السكانية، وكذلك لتحديد الأولويات وتخصيص الموارد للتدخلات المتعلقة ببرنامج العمل وأهداف التنمية المستدامة وعدم إهمال أحد.

درجات دليل التنمية البشرية مقابل درجات المؤشر المركب للسكان والتنمية في الدول العربية



المصدر: حسابات المؤلفين.

المؤشر المركب للسكان والتنمية ودليل التنمية البشرية

تبين المقارنة بين المؤشر المركب للسكان والتنمية ودليل التنمية البشرية في الدول العربية في الشكل أدناه أن درجاتهما من المرجح أن تكون أفضل في دليل التنمية البشرية. وفي حين يقيس دليل التنمية البشرية الإنجازات التي تحققت في ثلاثة أبعاد أساسية للتنمية البشرية (أي الصحة والتعليم والدخل)، فإنه لا يعكس التغيُّرات القصيرة الأجل في تقديم الخدمات الأساسية. وينبغي وضع المؤشر المركب للسكان والتنمية، لأنه يقيس أساساً الأثر على حياة الناس، ومن ثم فهو يعتبر تقييماً متعدِّد الأبعاد أكثر شمولاً لإنجازات الدول من حيث الكرامة والمساواة والمشاركة والفقر وإمكانية الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والهجرة وأمن الأماكن والتنقُّل والحوكمة والاستدامة. ومن شأن مقارنته بمستويات الفقر أن تساعد على مواصلة تقييم اتجاهات السياسة العامة والإسهام فيها.

أثر جائحة كوفيد-19 على المؤشر المركب للسكان والتنمية

من المتوقع أن تتأثر خطة السكان والتنمية في بعض الدول العربية بجائحة كوفيد-19؛ ومع ذلك، فإن شدة هذه الآثار ستختلف وفقاً للتدابير التي تتخذها الدول للحد من الأثر الاجتماعي والاقتصادي للجائحة. وبشكل عام، من المتوقع أن تؤثر على المؤشر المركب للسكان والتنمية في أبعاد مختلفة بوتيرة متفاوتة في السنوات القادمة. ووفقاً للتقييمات السريعة التي أُجريت في العديد من الدول العربية، أبلغ الجميع عن درجات مختلفة من الآثار السلبية الناجمة عن الجائحة. والبُعدان الأكثر تضرراً هما الكرامة والصحة الجنسية والإنجابية.

فعلى سبيل المثال، من بين المؤشرات الـ 13 في إطار بُعد الكرامة، تأثرت 8 مؤشرات فردية. وتجدر الإشارة إلى أن التغيُّر بمقدار نقطة مئوية واحدة في مؤشر واحد سيكون له تأثير قدره 0.08 نقطة مئوية على درجات الأداء في بُعد الكرامة. ولذلك، إذا تأثرت المؤشرات الفردية الثمانية بالتساوي بمقدار نقطة مئوية واحدة في دولة ما، فإن قيمة بُعد الكرامة ستتأثر بمقدار 0.65 نقطة.

وبالنظر إلى أن معظم الدول العربية لم تنشر بيانات وطنية حديثة تغطي فترة ما بعد الجائحة، لم يكن من الممكن قياس حجم الأثر على المؤشر المركب للسكان والتنمية باستخدام البيانات الوطنية.

هاء. الاعتبارات الموجزة

قدَّم هذا الفصل نتائج رئيسية حول حالة الفقر المتعدِّد الأبعاد بين الأسر والأطفال في الدول العربية المتوسطة الدخل الستّ المشمولة في الدراسة وفي دولة فلسطين. واستناداً إلى الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد المنقَّح، شهدت معظم الدول المشمولة في الدراسة تقدماً في الحد من الفقر المتعدِّد الأبعاد على مدى العقد الماضي؛ ومع ذلك، لا يزال التعرض للفقر كبيراً، حيث يتجاوز 20 في المائة في جميع الدول. وتختلف نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد أيضاً باختلاف الخصائص المكانية والأسرية. وتشهد المناطق الريفية معدلات حرمان أعلى مقارنة بالمناطق الحضرية. وفي دولة فلسطين، سُجّلت أعلى نسب الفقر المتعدِّد الأبعاد في مخيمات اللاجئين. علاوة على ذلك، تستمر جائحة كوفيد-19 في رفع معدلات الفقر والعرضة للفقر، ومع ذلك فإن المسوحات المستخدمة في هذه الدراسة لا تستقي هذه الآثار لأنها أُجريت قبل الجائحة. وأخيراً، تجدر الإشارة إلى أن التداعيات العالمية للحرب المستمرة في أوكرانيا من المتوقع أيضاً أن تؤدي إلى تفاقم الحالة الهشة أصلاً.

وتميل نسبة الفقر إلى أن ترتبط بحجم الأسرة المعيشية والمستوى التعليمي لرأس الأسرة، ولا سيما في المستويات التي تتجاوز التعليم الثانوي. وإن الافتقار إلى التحصيل التعليمي هو المساهم الرئيسي في الفقر المتعدِّد الأبعاد للأسر المعيشية، على الرغم من أن المساهمة المشتركة لأبعاد الرفاه المادي في ظل مستويات المعيشة كبيرة أيضاً. ولذلك ينبغي لأي استراتيجية للحد من الفقر أن تتصدى لتعدُّد التحديات، مع التركيز بوجه خاص على التعليم والمياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية.

كما أن فقر الأطفال مستمر بالمثل في المنطقة. ويصيب الفقر في جوانبه المتعدِّدة الأبعاد حوالي ربع الأطفال الذين

يعيشون في ستة دول عربية متوسطة الدخل. وقرب نهاية العقد الماضي، حُرم أكثر من 20 مليون طفل في تلك الدول من بُعدين أساسيين على الأقل من أبعاد الرفاه، بما في ذلك الصحة والتغذية والتعليم والوصول إلى أجهزة المعلومات والاتصال والحصول على المياه ومرافق الصرف الصحي والبنى الأساسية للسكن اللائق.

وما يزيد قليلاً عن ثلث الأطفال الأصغر سناً الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و4 سنوات محرومون من التغذية أو الخدمات الصحية أو كليهما. وفي الوقت نفسه، فإن 18 في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و17 سنة محرومون من التعليم، إما من عدم الالتحاق بالمدارس أو من التأخر على مسار التقدم في التعليم. ويعيش أكثر من 1 من كل 4 أطفال في مساكن غير متصلة بشبكة مياه، ويعيش 25 في المائة منهم في مساكن مكتظة أو في منازل سيئة البناء.

وترتبط ثروة الأسر المعيشية ارتباطاً وثيقاً بخطر الفقر المتعدِّد الأبعاد الذي يتعرض له الأطفال، والأكثر احتمالاً لدى الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية في الخمس الأدنى. وإن الأطفال في المناطق الريفية يصيبهم حرمان ملحوظ في معظم الدول التي جرى تحليلها. ويرتبط المستوى التعليمي لرأس الأسرة المعيشية بصورة منهجية بخطر تعرض الطفل للفقر المتعدِّد الأبعاد، في حين أن ارتباط الأخير بجنس رأس الأسرة المعيشية لم يظهر بوضوح من التحليل.

وعلى الرغم من التحديات الاجتماعية والاقتصادية التي واجهتها المنطقة على مدى العقد الماضي، تبين البيانات المتاحة أن غالبية الدول المتوسطة الدخل التي تم تحليلها شهدت انخفاضاً في حصة الأطفال الذين يعيشون في الفقر المتعدِّد الأبعاد وعددهم الإجمالي. وانخفض معدل الفقر الإجمالي للبلدان الستة من 30.7 في المائة في أوائل عقد 2010 إلى 22.9 في المائة في منتصف إلى أواخر عقد 2010.

3

3. الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً والدول المتأثرة بالنزاعات

يعكس دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد المنقَّح سياقات الدول المتوسطة الدخل ويجسد المستويات المعتدلة من الفقر المتعدِّد الأبعاد بدلاً من المستويات الحادة التي لوحظت في الدول الأقل نمواً. وفي المقابل، يعرض هذا الفصل حالة الفقر المتعدِّد الأبعاد في خمسة من الدول الأقل نمواً – جزر القمر والجمهورية العربية السورية والسودان وموريتانيا واليمن – استناداً إلى تقرير دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي لعام 2021 ومصادر البيانات الثانوية الأخرى[84]. وإن دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي مناسب بشكل خاص لسياق الدول الأقل نمواً لأنه يجسد الفقر الحاد السائد في هذه الدول. وينظم هذا الفصل على النحو التالي. أولاً، يعرض بإيجاز حالة الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً باستخدام الإطار العالمي لدليل الفقر المتعدِّد الأبعاد، على النحو الذي أبرزه تقرير عام 2021. ثانياً، من أجل ربط النتائج العالمية القائمة على دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد للدول الأقل نمواً بالنتائج المشتركة في الفصل السابق، يعرض النتائج المستخلصة من تطبيق الدليل العربي للفقر المتعدِّد الأبعاد المنقَّح على موريتانيا كدراسة حالة. ثم يختتم الفصل بملخص موجز.

ألف. الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً

1. نسبة الفقر والتعرض للفقر وشدة الحرمان

عرض الفصل السابق حالة الفقر المتعدِّد الأبعاد واتجاهاته في الدول المتوسطة الدخل ودولة فلسطين، مع مراعاة الأبعاد والمؤشرات المعتمدة في الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد. ويعرض هذا القسم الفرعي مستويات واتجاهات الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً باستخدام بيانات من تقرير الدليل العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد لعام 2021.

وتظهر الأدلة وجود مستوى عال من الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً، وفقاً للتقديرات باستخدام الإطار العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد[85]. وتشير التقديرات إلى أن ما يقرب من 42.8 في المائة من السكان في الدول الأقل نمواً (باستثناء جيبوتي والصومال بسبب البيانات القديمة) كانوا يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد في عام 2019[86]. وباستخدام الإطار العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد، لا تمثل الدول الأقل نمواً سوى 27.2 في المائة من مجموع سكان الدول الأقل نمواً والدول المتأثرة بالنزاعات والدول المتوسطة الدخل، ولكنها تضم 77.3 في المائة من الذين يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد في تلك المجموعات[87]. ويلاحظ أعلى معدل للفقر في السودان، حيث تشير التقديرات إلى أن 52.3 في المائة من السكان يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد، تليه موريتانيا بنسبة 50.6 في المائة[88]. وباستثناء الجمهورية العربية السورية، التي تستخدم تقديرات الفقر المتعدِّد الأبعاد فيها بيانات من عام 2009، شهدت الدول الأقل نمواً كافةً معدل فقر متعدِّد الأبعاد أعلى من متوسط الدول العربية التي جرى تقييمها (أي 14.5 في المائة).

كما أن مستوى التعرض للفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً مرتفع بالمقارنة مع الدول المتوسطة الدخل والمتوسط الإقليمي[89]. ويتعرض ما يقرب من 17.4 في المائة من السكان في الدول الأقل نمواً للفقر المتعدِّد الأبعاد، وهو أكثر من ثلاثة أضعاف المتوسط في الدول المتوسطة الدخل (5.9 في المائة) وتقريباً ضعف المتوسط الإقليمي (8.9 في المائة). ومن بين الدول الأقل نمواً، تبلغ نسبة التعرض للفقر المتعدِّد الأبعاد ذروتها في جزر القمر واليمن (كلاهما بنسبة 22.3 في المائة)، تليهما موريتانيا (18.6 في المائة) والسودان (17.7 في المائة).

وهناك أيضاً ارتفاع في شدة الحرمان، وهي متوسط درجة الحرمان التي يعاني منها الأشخاص الذين يعيشون في الفقر المتعدِّد الأبعاد. وفي المتوسط، يعاني المصابون بالفقر المتعدِّد الأبعاد من أوجه الحرمان في أكثر من نصف المؤشرات المرجّحة (51.8 في المائة)، متجاوزين متوسطات 38.6 في المائة للدول المتوسطة الدخل و48.7 في المائة للدول العربية. وتبلغ شدة الحرمان أعلى مستوياتها في السودان (53.4 في المائة) وموريتانيا (51.5 في المائة) واليمن (50.6 في المائة) الجدول 11.

الجدول 11. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد، وشدة الحرمان، والتعرض للفقر المتعدّد الأبعاد، استناداً إلى الدليل العالمي للفقر المتعدّد الأبعاد

الدولة	دليل الفقر المتعدّد الأبعاد	النسبة المئوية	شدة الحرمان (بالنسبة المئوية)	السكان المعرضون للفقر (بالنسبة المئوية)
جزر القمر (2012)	0.181	37.3	48.5	22.3
الجمهورية العربية السورية (2009)	0.029	7.4	38.9	7.8
السودان (2014)	0.279	52.3	53.4	17.7
موريتانيا (2015)	0.261	50.6	51.5	18.6
اليمن (2013)	0.245	48.5	50.6	22.3
جميع الدول العربية	0.038	14.5	48.7	8.9

المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى بيانات Oxford Poverty and Human Development Initiative and United Nations Development Programme, 2021; Mendiratta and Duplantier, 2020.

وفي حين أن البيانات المتعلقة بجيبوتي غير مدرجة في تقرير الدليل العالمي للفقر المتعدّد الأبعاد لعام 2021، فإن التقديرات الخاصة بجيبوتي من مصادر أخرى تظهر أيضاً ارتفاع نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد[90]. ووفقاً للتحليل، تشير التقديرات إلى أن الفقر المتعدّد الأبعاد يصل إلى نسبة 28 في المائة تقريباً في جيبوتي، ولكن مع وجود تباين كبير بين المناطق الجغرافية وأماكن السكن[91].

فعلى سبيل المثال، إن نسبة الفقر أعلى في المناطق الريفية (80 في المائة) منه في المناطق الحضرية (20 في المائة)[92]. وتبين نتائج الدراسة أن الفقر المتعدّد الأبعاد في جيبوتي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالأسرة المعيشية، سواء كان (أ) يرأسها شخص عاطل عن العمل أو شخص يعمل في القطاع الخاص غير النظامي، أو (ب) يرأسها فرد غير متعلم، أو (ج) يقيم في منطقة ريفية.

2. مستويات الحرمان حسب البُعد والمؤشر

الجدول 12. مستوى الحرمان في الدول الأقل نمواً، حسب المؤشر

		الصحة		التعليم		مستويات المعيشة					
الدولة (سنة البيانات)	النسبة المجتزأة/غير المجتزأة	التغذية	وفيات الأطفال	سنوات الدراسة	الإلتحاق بالمدارس	وقود الطهي	مرافق الصرف الصحي	مياه الشرب	الكهرباء	السكن	الأصول
جزر القمر (2012)	غير المجتزأة	26.36	4.65	22.26	16.83	80.61	71.28	39.48	30.09	39.31	32.59
	المجتزأة	18.89	3.63	19.57	14.72	35.84	31.20	19.29	22.04	23.73	22.88
الجمهورية العربية السورية (2009)	غير المجتزأة	17.51	6.15	8.03	11.22	0.20	10.34	10.33	0.32	6.90	1.58
	المجتزأة	4.62	2.43	3.68	4.78	0.15	1.44	1.55	0.12	1.56	0.49
السودان (2014)	غير المجتزأة	36.97	6.38	27.96	22.78	56.91	66.42	45.09	52.31	91.21	34.86
	المجتزأة	29.75	5.56	27.01	21.87	43.82	46.06	35.81	42.61	51.86	30.27
موريتانيا (2015)	غير المجتزأة	32.65	5.81	24.00	33.64	59.79	59.51	47.20	60.19	60.89	20.09
	المجتزأة	26.73	4.88	21.88	29.95	43.18	41.86	31.20	43.26	43.30	16.06
اليمن (2013)	غير المجتزأة	55.13	5.39	18.48	31.55	35.61	53.48	44.20	21.59	82.52	19.22
	المجتزأة	37.85	4.74	17.17	27.57	29.52	37.16	29.86	19.83	45.80	17.14

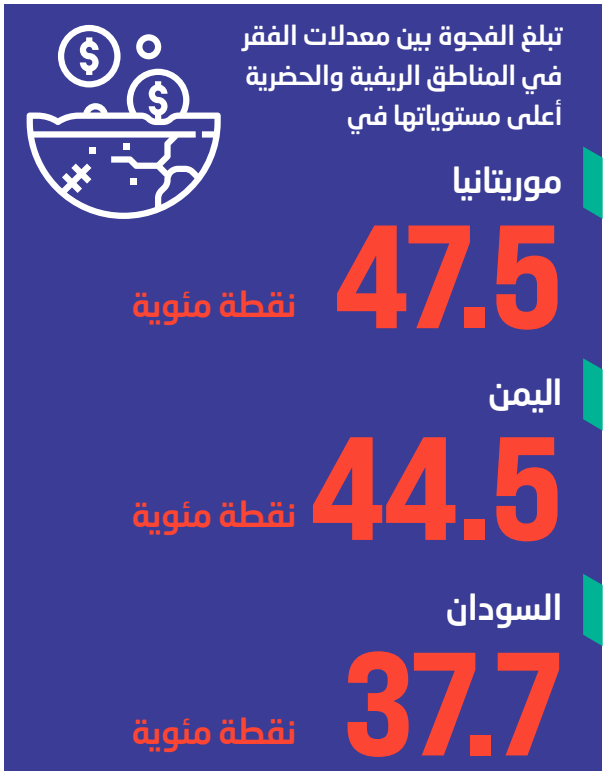
المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

ملاحظة: تشير "نسبة الحرمان غير المجتزأة" إلى النسبة المئوية للسكان الذين يعانون من أوجه الحرمان في مؤشر معين. وتشير "نسبة الحرمان المجتزأة" إلى النسبة المئوية للسكان الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد وأوجه الحرمان في كل مؤشر من المؤشرات.

يتبين من دراسة نسبة الأشخاص الذين يعانون من أوجه الحرمان (نسبة الحرمان غير المجتزأة) ونسبة الأشخاص الذين يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد ومن أوجه الحرمان في كل مؤشر من المؤشرات (نسبة الحرمان المجتزأة) أن عدداً كبيراً من غير الفقراء محرومون أيضاً من المؤشرات الفردية، ولا سيما تلك المتعلقة بمستويات المعيشة (الجدول 12).

3. الفقر حسب المناطق الحضرية والريفية

يختلف مستوى الفقر المتعدِّد الأبعاد بين المناطق الحضرية والريفية وحسب المنطقة دون الوطنية. وتكون نسبة الفقر وشدة الفقر وحدته أعلى في المناطق الريفية[93]. وتبلغ الفجوة بين معدلات الفقر في المناطق الريفية والحضرية أعلى مستوياتها في موريتانيا (47.5 نقطة مئوية)، يليها اليمن (44.5 نقطة مئوية) والسودان (37.7 نقطة مئوية). كما أن الفجوة في شدة الفقر في المناطق الريفية والحضرية هي الأعلى في موريتانيا (33.3 نقطة مئوية)، يليها السودان (30.3 نقطة مئوية) واليمن (29.1 نقطة مئوية). وتتراوح الفجوات في شدة أوجه الحرمان بين 3.1 نقطة مئوية في جزر القمر و8.6 نقاط مئوية في السودان، مما يشير إلى أن الأشخاص الذين يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد من المرجح أن يواجهوا مستويات مماثلة من متوسط درجات الحرمان، سواء كانوا يعيشون في المناطق الحضرية أو الريفية (الجدول 13).



الجدول 13. نسبة الفقر وشدة الحرمان والفقر الشديد، حسب مكان السكن

المؤشر	مكان السكن	الدولة				
		جزر القمر (2012)	الجمهورية العربية السورية (2009)	السودان (2014)	موريتانيا (2015)	اليمن (2013)
نسبة الفقر	المستوى الوطني	37.3	7.4	52.3	50.6	48.5
	المناطق الحضرية	18.7	5.6	26.3	25.6	17.5
	المناطق الريفية	45.7	9.6	64	73.1	62
شدة الحرمان	المستوى الوطني	48.5	38.9	53.4	51.5	50.6
	المناطق الحضرية	45.9	36.8	46.1	45.4	43.6
	المناطق الريفية	49	40.4	54.7	53.5	51.4
الفقر الشديد	المستوى الوطني	16.1	1.2	30.9	26.3	24.3
	المناطق الحضرية	7.3	0.7	10	8.8	4.1
	المناطق الريفية	20.1	1.9	40.3	42.1	33.2

المصدر: مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية. Global MPI Country Briefings 2021. https://ophi.org.uk/multidimensional-poverty-index/mpi-country-briefings/.

4. الفقر حسب جنس رأس الأسرة المعيشية

يختلف مستوى الفقر المتعدِّد الأبعاد أيضاً حسب جنس رأس الأسرة المعيشية، ولكن النتائج لا تشير بشكل قاطع إلى الفئة التي تعاني من فقر أكبر. وفي الأسر المعيشية التي تعيلها نساء، تقل عموماً نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد (باستثناء السودان)، وتقل شدة الحرمان بين الفقراء (باستثناء جزر القمر والجمهورية العربية السورية)، ولكن يزيد تعرضها للفقر المتعدِّد الأبعاد (باستثناء السودان واليمن) (الجدول 14).

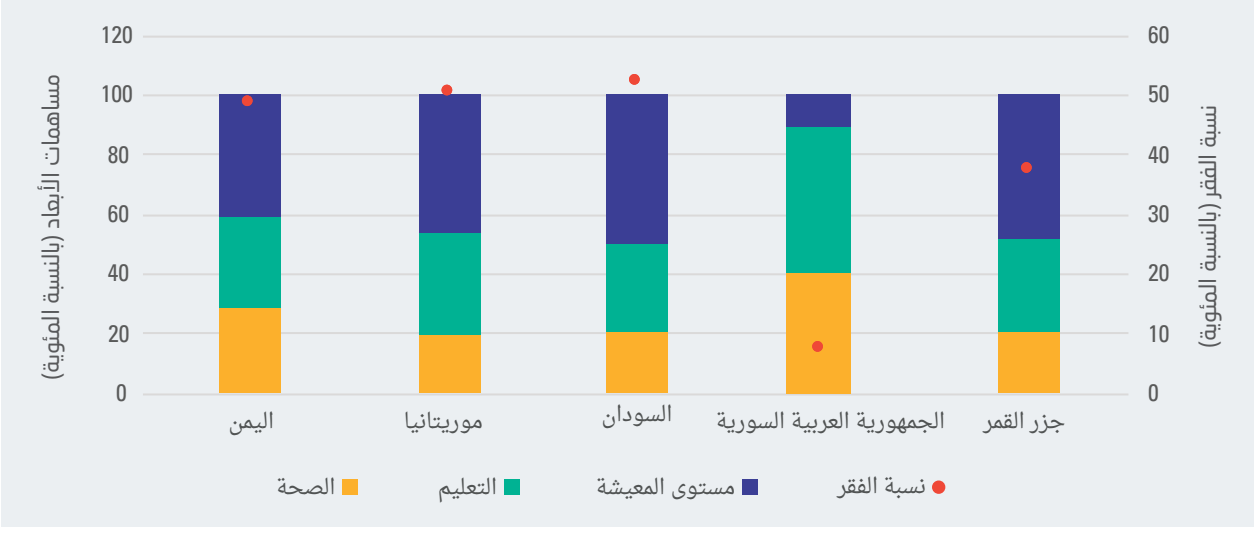
الجدول 14. الفقر المتعدّد الأبعاد حسب جنس رأس الأسرة المعيشية

الدولة	جنس رأس الأسرة المعيشية	السكان في الفقر المتعدد الأبعاد (بالنسبة المئوية)	شدة الحرمان بين الفقراء (بالنسبة المئوية)	السكان المعرضون للفقر (بالنسبة المئوية)
جزر القمر	الإناث	34.10	48.84	23.34
	الذكور	39.22	48.34	21.63
الجمهورية العربية السورية	الإناث	6.46	40.52	9.38
	الذكور	7.46	38.85	7.66
السودان	الإناث	56.72	51.93	16.00
	الذكور	51.77	53.61	17.87
موريتانيا	الإناث	50.33	51.02	19.54
	الذكور	50.69	51.81	18.08
اليمن	الإناث	42.92	48.73	21.99
	الذكور	48.79	50.68	22.30

المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

5. المساهمة في الفقر المتعدّد الأبعاد

الشكل 35. نسبة الفقراء ومساهمة أوجه الحرمان في كل بُعد في الفقر العام (بالنسبة المئوية)



المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى بيانات من Oxford Poverty and Human Development Initiative and United Nations Development Programme, 2021.

وفقاً للإطار العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد، تأتي المساهمات الرئيسية في الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواًمن أوجه الحرمان المتصلة بمؤشرات مستوى المعيشة، باستثناء الجمهورية العربية السورية حيث تكون مساهمة أوجه الحرمان في مجال التعليم والصحة في الفقر المتعدِّد الأبعاد أكبر. وكما هو مبيَّن في الشكل 35، تسهم مؤشرات مستوى المعيشة معاً في 47.6 في المائة من الفقر المتعدِّد الأبعاد في جزر القمر، و46.6 في المائة في موريتانيا، و49.8 في المائة في السودان. وإن التعليم هو ثاني أكبر مساهم في الفقر المتعدِّد الأبعاد، حيث تبلغ نسبة مساهمته حوالي 32 في المائة في جزر القمر، و33 في المائة في موريتانيا، و29 في المائة في السودان، و30 في المائة في اليمن. وتسهم الصحة بنحو 21 في المائة في جزر القمر، و20 في المائة في موريتانيا، و21 في المائة في السودان، و41 في المائة في الجمهورية العربية السورية، و29 في المائة في اليمن.

وفي ما يتعلق بمساهمات مؤشرات محدّدة، فإن أبرزها التغذية والالتحاق بالمدارس وسنوات الدراسة، مع تفاوت مستوى التأثير حسب الدولة. وفي جزر القمر والسودان، تأتي المساهمات الرئيسية في الفقر المتعدِّد الأبعاد من سنوات الدراسة والتغذية، بينما في موريتانيا واليمن، تُعدُّ التغذية والإلتحاق بالمدارس من المساهمين الرئيسيين. وفي الجمهورية العربية السورية، تأتي التغذية والإلتحاق بالمدارس وسنوات الدراسة بمساهمات كبيرة في الفقر المتعدِّد الأبعاد (الجدول 15).

تختلف أيضاً مساهمات الأبعاد والمؤشرات المحدّدة في الفقر حسب المناطق الحضرية والريفية؛ وتختلف هذه الفجوات، بدورها، باختلاف الدولة. وفي كل من المناطق الريفية والحضرية في جزر القمر وموريتانيا، وفي المناطق الريفية في اليمن، تأتي المساهمات الرئيسية في الفقر من مستوى المعيشة. وفي الجمهورية العربية السورية، يشكِّل التعليم المساهم الرئيسي في الفقر في المناطق الريفية والحضرية على السواء. ويسهم بُعد مستوى المعيشة في الفقر في المناطق الريفية بشكل أكبر منه في المناطق الحضرية، بغض النظر عما إذا كان هو المساهم الرئيسي أم لا. وقد يعزى ذلك إلى المستوى المرتفع نسبياً للإمداد بالخدمات في المناطق الحضرية. وإن التعليم هو المساهم الرئيسي في الفقر في المناطق الحضرية، أكثر منه في المناطق الريفية (باستثناء السودان). وفي المناطق الحضرية في اليمن، تسهم الصحة إسهاماً رئيسياً في الفقر، في حين أنها ثاني أكبر مساهم في كل من المناطق الحضرية والريفية في الجمهورية العربية السورية (الشكل 36).

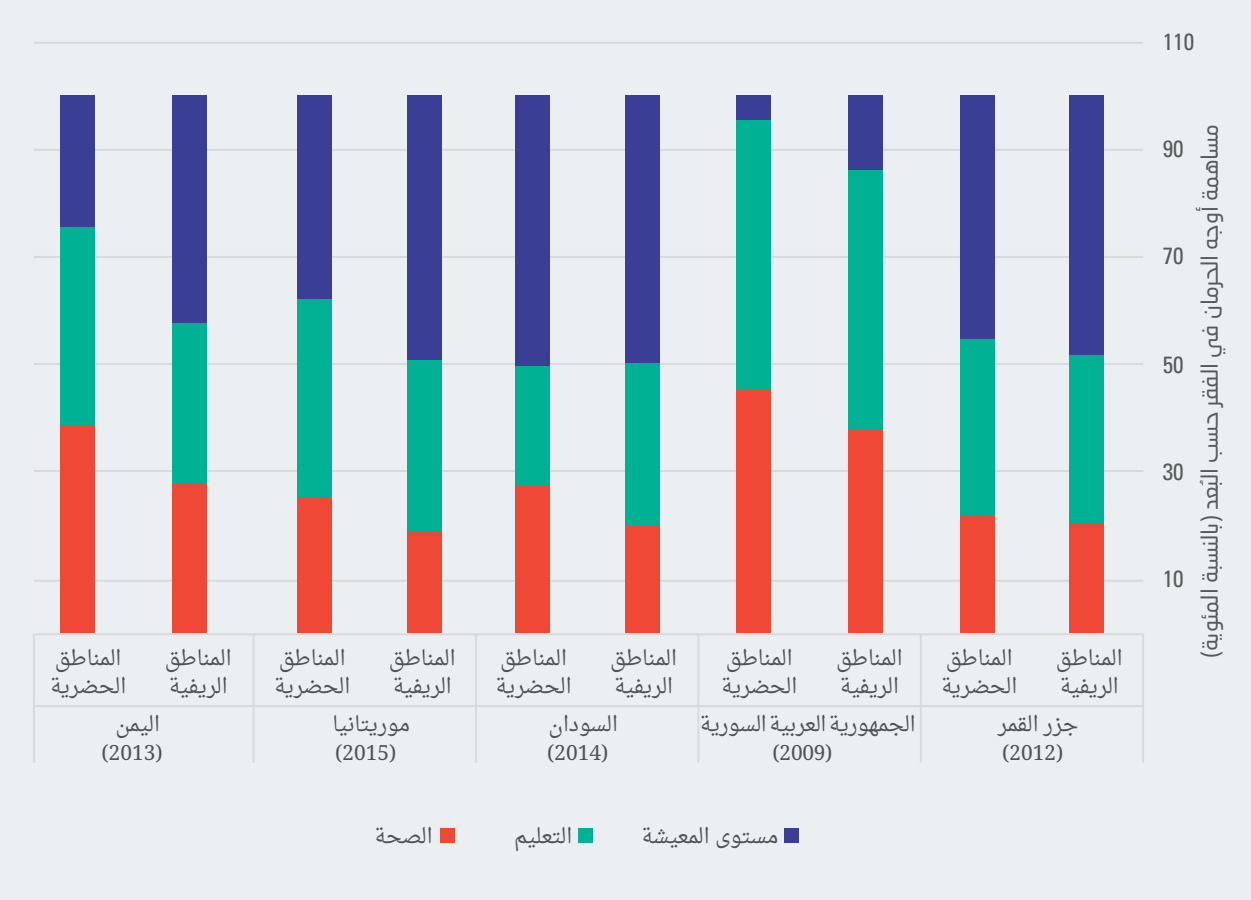
الجدول 15. مساهمة أوجه الحرمان في الفقر العام، حسب المؤشر (النسبة المئوية)

الدولة	الصحة		التعليم		مستويات المعيشة					
	التغذية	وفيات الأطفال	سنوات الدراسة	الإلتحاق بالمدارس	وقود الطهي	مرافق الصرف الصحي	مياه الشرب	الكهرباء	السكن	الأصول
جزر القمر	17.41	3.34	18.04	13.57	11.01	9.59	5.93	6.77	7.29	7.03
الجمهورية العربية السورية	26.72	14.06	21.33	27.66	0.29	2.78	3.00	0.22	3.00	0.94
السودان	17.74	3.32	16.11	13.04	8.71	9.16	7.12	8.47	10.31	6.02
موريتانيا	17.09	3.12	13.99	19.15	9.20	8.92	6.65	9.22	9.23	3.42
اليمن	25.73	3.22	11.67	18.74	6.69	8.42	6.77	4.49	10.38	3.88

المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

ملاحظة: البيانات غير متاحة عن جيبوتي والصومال.

الشكل 36. مساهمة أوجه الحرمان في الفقر حسب البُعد، وحسب المناطق الحضرية والريفية (بالنسبة المئوية)

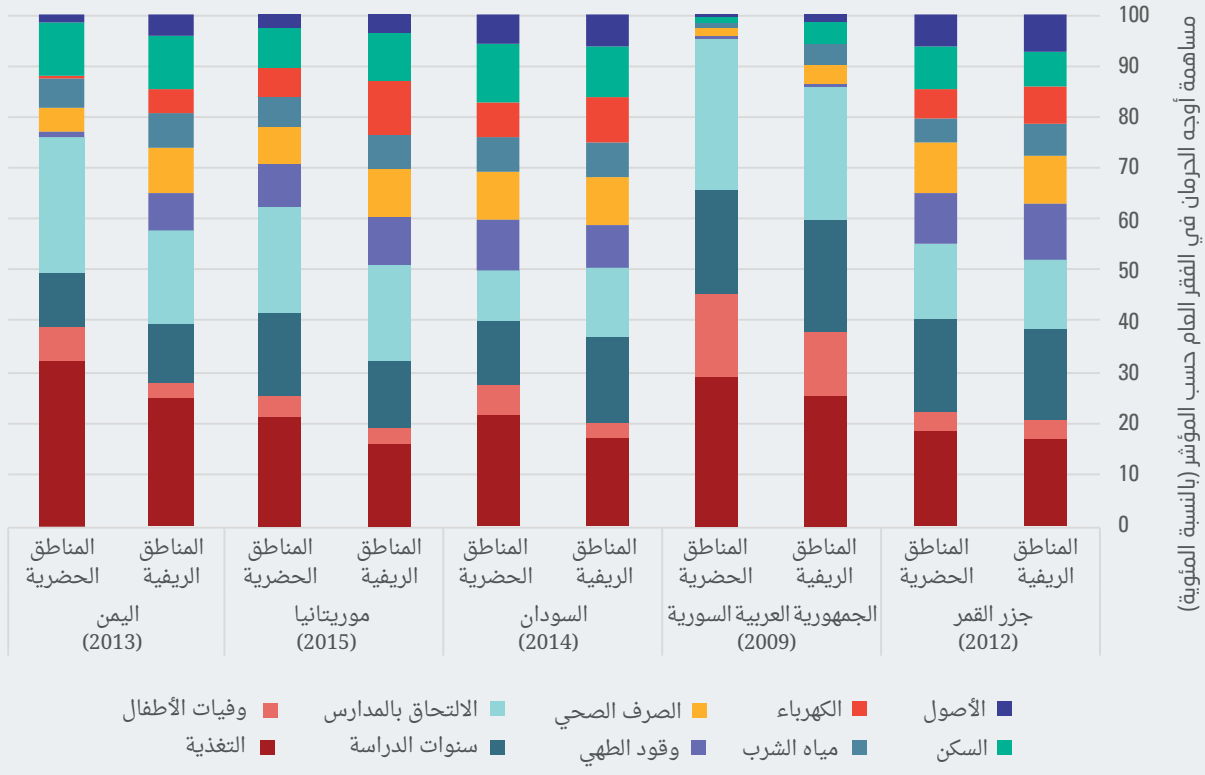


المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

وعلى مستوى المؤشرات، فإن الإلتحاق بالمدارس والتغذية وسنوات الدراسة هي العوامل الرئيسية المساهمة في الفقر المتعدِّد الأبعاد في المناطق الحضرية والريفية في جميع الدول (وإن كان الأثر يتفاوت) (الشكل 37).

إن عوامل مختلفة تؤثر على إنجازات الأسرة المعيشية المتعلقة بالأبعاد والمؤشرات الفردية. فعلى سبيل المثال، يمثل زواج الأطفال أحد التحديات الرئيسية التي تواجه تعليم الفتيات، ولا سيما في مراحل ما بعد المرحلة الابتدائية. وهو منتشر في العديد من الدول الأقل نمواً، مثل السودان والصومال واليمن، وتأثيره على التحصيل التعليمي للفتيات هائل (الإطار 3).

الشكل 37. مساهمة أوجه الحرمان في الفقر العام حسب المؤشر، وحسب المناطق الحضرية والريفية (بالنسبة المئوية)



المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

الإطار 3. التعليم وزواج الأطفال

في الصومال، تزوجت 8 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عاماً أو كن في علاقة قبل سن 15 عاماً[أ]. وتشير تقديرات صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى أنه بين عامي 2005 و2019، أثر زواج الأطفال (بحلول سن 18 عاماً) على حوالي 45 في المائة من النساء[ب]. ومع ذلك، تشير بعض الدراسات إلى أن هذا الاتجاه آخذٌ في الانخفاض[ج]. ويظهر المسح الديموغرافي والصحي في الصومال لعام 2020 أن 16 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً تزوجن بحلول سن 15 عاماً. وبالإضافة إلى ذلك، فإن 34 في المائة و33 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 سنة وبين 25 و49 سنة، على التوالي، تزوجن لأول مرة بحلول سن 18 سنة. وعلاوة على ذلك، فإن 14 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة إما أنجبن أو كن حوامل. وتبين البيانات أن نحو 10.1 في المائة من الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 سنة أنجبن طفلهن الأول بحلول سن 17 سنة، في حين أن 4.2 في المائة من الفتيات البالغات 17 سنة أو أقل كن حوامل، وكان 14.3 في المائة منهن قد بدأن في إنجاب الأطفال[د].

وفي السودان، لا يزال زواج الأطفال قانونياً بموجب قانون الأحوال الشخصية الإسلامي لعام 1991، مما يعني أن أي برامج تشجع على التخلي عن زواج الأطفال تتعارض مع القانون ومن المرجح أن تواجه اعتراضات من المجموعات ذات المصلحة. وفي عام 2014، شكّل زواج الأطفال، الذي يُعرَّف بأنه الزواج قبل سن 18 عاماً بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عاماً، 46.1 في المائة من جميع الزيجات في السودان[هـ]. ومن هذه الحصة، تزوجت 34.2 في المائة بين سن 15 و18 عاماً

و11.9 في المائة قبل سن 15 عاماً. وتشير الدلائل إلى وجود اختلافات كبيرة دون وطنية في زواج الأطفال بين الفتيات اللواتي تقل أعمارهن عن 15 سنة في السودان، حيث بلغ أعلى معدل 45 في المائة[د]. ولوحظ وضع مشابه في لبنان، حيث تنتشر هذه الظاهرة أكثر في صفوف اللاجئين والنازحين السوريين. ووفقاً لصندوق الأمم المتحدة للسكان، فإن أكثر من ثلث الذين شملهم المسح الذين تتراوح أعمارهن بين 20 و24 سنة كانوا قد تزوجوا قبل بلوغهم سن 18 عاماً، وهو ضعف المعدل في الجمهورية العربية السورية في عام 2009[ه]. بالإضافة إلى ذلك، فإن 24 في المائة تقريباً من اللاجئات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 عاماً متزوجات[و]. وتشير الإحصاءات الرسمية إلى أن 1 من كل 4 زيجات مسجلة بين اللاجئين السوريين في الأردن هي لفتاة دون سن 18 عاماً[ز]. وارتفعت نسبة الزيجات المسجلة بين مجتمع اللاجئين السوريين في الأردن حيث العروس دون سن 18 عاماً من 12 في المائة في عام 2011 (تقريباً نفس الرقم في الجمهورية العربية السورية قبل الحرب) إلى 18 في المائة في عام 2012 وإلى 25 في المائة بحلول عام 2013. وفي اليمن، أظهرت دراسة أجريت في عدة محافظات أن معدل زواج الأطفال كان الأعلى بين السكان النازحين، حيث تزوجت واحدة من كل 5 فتيات نازحات تتراوح أعمارهن بين 10 و19 عاماً، مقارنة بفتاة واحدة من كل 8 فتيات في المجتمع المضيف[ح].

ويعزى ارتفاع معدل زواج الأطفال إلى عوامل متعدِّدة، منها عوامل ثقافية تشجع على زواج الفتيات في سن مبكرة على أمل أن يعود الزواج بالفائدة عليهن مالياً واجتماعياً مع تخفيف العبء المالي عن أسرهن. ويمارس ضغط اجتماعي كبير على الفتيات للزواج في أقرب وقت ممكن، بسبب وصمة العار المرتبطة بالزواج المتأخر. وفي بلدان مثل السودان، يفترض أن الزواج – ولكن أيضاً زواج الأطفال – متجذر بعمق في المبادئ الإسلامية، ويقاوم الزعماء الدينيون حظر زواج الأطفال. وفي الجمهورية العربية السورية، أدت زيادة الضغوط المالية المقترنة بمحدودية الفرص التعليمية إلى زيادة احتمال زواج المراهقات والشابات في وقت مبكر أو دخولهن سوق العمل بعد تشرّدهن. واعتبرت كلتا الممارستين خيارين لزيادة الأمن المالي، على الرغم من الاعتراضات الواسعة النطاق والآراء السلبية بشأن زواج الأطفال بين معظم الرجال والنساء البالغين، وبين المراهقين من الجنسين[ك].

وتؤكد الأدلة الأثر السلبي لزواج الأطفال على التحصيل التعليمي للنساء والفتيات. ويبين تقرير صادر عن السودان أنه من بين جميع النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً، تنخفض نسبة النساء اللواتي تزوجن مبكراً مع ارتفاع مستواهن التعليمي[ل]. فعلى سبيل المثال، من بين العدد الإجمالي للنساء المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 عاماً واللواتي لم يتابعن دراستهن، تزوجت 54.6 في المائة منهن قبل سن 18 عاماً. ومن ناحية أخرى، فإن 3.1 في المائة فقط من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 سنة واللواتي أكملن تعليمهن العالي تزوجن قبل سن 18 سنة.

وفي اليمن، بحثت إحدى الدراسات في أثر زواج الأطفال على التعليم من خلال سؤال الفتيات المتزوجات عن المستوى الدراسي الأعلى الذي وصلن إليه. ووجدت الدراسة أن عدداً أكبر من الفتيات المتزوجات أبلغن عن عدم التحاقهن بالمدارس قط مقارنة بالفتيات غير المتزوجات (16.0 في المائة و6.4 في المائة على التوالي)[م]. ويعاني النازحون من العواقب الوخيمة لزواج الأطفال. ومن بين الفتيات المتزوجات، فإن 73.7 في المائة من الفتيات النازحات لم تتابعن تعليمهن الثانوي، مقارنة بنسبة 65.6 في المائة من الفتيات في المجتمعات المضيفة.

ملاحظات:

أ. UNICEF, 2020c.
ب. UNFPA, 2022a.
ج. Care International and Save the Children, 2017.
د. Data from the 2020 Somali Demographic and Health Survey.
هـ. UNICEF, 2016.
و. Tonnessen and Al-Nagar, 2018.
ز. UNFPA, 2016.
ح. Plan International and Women Now for Development, 2021.
ط. Save the Children, 2014.
ي. UNFPA, 2021.
ك. Wringe and others, 2019.
ل. UNICEF, 2017.
م. Hunersen and others, 2021.

باء. التغيُّرات في نسبة الفقر والتعرض للفقر وشدته مع مرور الوقت

في حين أن مستوى الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً لا يزال مرتفعاً، فإن الخبر السار هو أن الفقر المتعدِّد الأبعاد آخذٌ في الانخفاض، على غرار الوضع بالنسبة للدول المتوسطة الدخل[94]. وبين عامي 2011 و2015، انخفض الفقر المتعدِّد الأبعاد بقياسه وفق أبعاد ومؤشرات دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي بنسبة 19.8 في المائة (من 63.0 في المائة إلى 50.6 في المائة) في موريتانيا. وسجَّل السودان أقل قدر من التقدم بين الدول العربية في دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي لعام 2021. وبين عامي 2010 و2014، انخفض معدل الفقر المتعدِّد الأبعاد بنسبة 8.2 في المائة بشكل عام (من 57.0 في المائة إلى 52.3 في المائة)، بمعدل 2.1 في المائة تقريباً سنوياً. وبالمقارنة مع المغرب، الذي سجَّل انخفاضاً كبيراً (انخفاض إجمالي بنسبة 54.3 في المائة على مدى خمس سنوات بمعدل سنوي متوسط قدره 11.4 في المائة)، لم يحرز سوى تقدم ضئيل في أقل ثلاث دول أقل نمواً تتوفر عنها بيانات قابلة للمقارنة لنقطتين زمنيتين. وكما يبيِّن الجدول 16، في حين حدث انخفاض عام في الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً، فإن مستوى التقدم المحرز ليس على قدم المساواة مع مستوى الدول المتوسطة الدخل، التي كان أداؤها جميعاً أفضل.

وسجلت ثلاث دول من مجموعة الدول الأقل نمواً التي تتوفر عنها بيانات قابلة للمقارنة (السودان وموريتانيا واليمن) انخفاضاً ذا دلالة إحصائية في درجتها في دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد الذي انخفض بنسبة 3.08 في المائة و7.57 في المائة و4.33 في المائة سنوياً على التوالي (الجدول 16).

وفي حين أن مستوى الفقر انخفض باستمرار بين السنتين، فإن أوجه الحرمان لم تنخفض بالضرورة في جميع المؤشرات. والواقع أنها زادت بالفعل في بعض المؤشرات؛ ومع ذلك، هذا ليس ذا دلالة إحصائية في بعض الحالات. ويعرض الجدول 17 التغيُّرات في أوجه الحرمان في المؤشرات المدرجة في تقرير الدليل العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد لعام 2021. على سبيل المثال، في حين تم تسجيل أداء أفضل في توسيع نطاق الحصول على الكهرباء، فإن هذا لم يترجم إلى انخفاض في أوجه الحرمان المتعلقة بوقود الطهي. وقد يعود ذلك إلى تكاليف الكهرباء وأنواع الوقود الأخرى، وإلى التفضيلات، إذ لا يزال الناس في العديد من البلدان يستخدمون الوقود الصلب (ولا سيما الفحم) للطهي. كما تخلَّفت الدول الأقل نمواً عن إحراز تقدم في الحد من أوجه الحرمان المتصلة بالسكن.

الجدول 16. التغيُّرات في مستوى الفقر المتعدّد الأبعاد مع مرور الوقت، باستخدام الإطار العالمي لدليل الفقر المتعدّد الأبعاد

الدولة	سنة تنفيذ المسح		دليل الفقر المتعدّد الأبعاد			نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد			شدة الفقر			التعرض للفقر		
	السنة الأولى	السنة الثانية	السنة الأولى	السنة الثانية	متوسط النسبة المئوية السنوية للتغيُّر	السنة الأولى	السنة الثانية	متوسط النسبة المئوية السنوية للتغيُّر	السنة الأولى	السنة الثانية	متوسط النسبة المئوية السنوية للتغيُّر	السنة الأولى	السنة الثانية	متوسط النسبة المئوية السنوية للتغيُّر
الأردن	2012	2018/2017	0.002	0.002	-2.65	0.52	0.43	-3.44	33.80	35.35	0.82	0.89	0.66	-5.27
تونس	2012/2011	2018	0.003	0.006	-9.44	1.38	0.79	-8.16	39.96	36.49	-1.39	4.15	2.39	-8.17
الجزائر	2013/2012	2019/2018	0.005	0.008	-6.50	2.10	1.38	-6.79	38.45	39.17	0.31	5.09	3.61	-5.58
السودان	2010	2014	0.279	0.317	-3.08	57.00	52.33	-2.12	55.55	53.40	-0.98	16.30	17.66	2.03
العراق	2011	2018	0.033	0.057	-7.63	14.41	8.64	-7.05	39.56	37.86	-0.63	7.54	5.24	-5.06
دولة فلسطين	2010	2014	0.003	0.004	-7.50	1.11	0.80	-7.76	35.39	35.79	0.28	2.15	1.22	-13.14
دولة فلسطين	2014	20/2019	0.002	0.003	-7.25	0.80	0.55	-6.72	35.79	34.69	-0.57	1.22	0.90	-5.47
مصر	2008	2014	0.018	0.032	-8.81	7.98	4.89	-7.84	40.07	37.58	-1.06	8.03	5.98	-4.80
المغرب	2011	2018/2017	0.033	0.078	-12.30	17.26	7.86	-11.40	45.45	42.53	-1.02	13.31	10.10	-4.15
موريتانيا	2011	2015	0.261	0.357	-7.57	63.03	50.57	-5.36	56.66	51.54	-2.34	14.50	18.57	6.38
اليمن	2006	2013	0.139	0.189	-4.33	37.97	29.21	-3.68	49.84	47.54	-0.68	19.73	16.02	-2.93

المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

ملاحظات: من أجل تحليل الاتجاهات، كان من الضروري مواءمة المؤشرات بين نقطتين بيانيتين لضمان إمكانية مقارنة النتائج بين السنتين المشمولتين بالمسح.

بالنسبة لدولة فلسطين، تم الإبلاغ عن فترتين زمنيتين نظراً لتوفر ثلاث أمواج من المسوحات.

الجدول 17. النسبة المئوية السنوية للتغيُّر في أوجه الحرمان غير المجتزأة في المؤشرات

الدولة	التغذية	وفيات الأطفال	سنوات الدراسة	الإلتحاق بالمدارس	وقود الطبخ	مرافق الصرف الصحي	مياه الشرب	الكهرباء	السكن	الأصول
السودان (2014-2012)	3.29	-5.91***	-3.24**	-7.25***	-2.53***	-2.18***	-3.64***	-3.21***	-0.58*	-1.31
موريتانيا (2015-2011)	0.40	-10.36***	-15.23***	-8.01***	-0.42	-3.46***	-5.08***	-0.56	-1.31	-5.94***
اليمن (2013-2006)		-5.69***	0.98	-6.32***	0.02	0.85	-1.26	-8.69***	1.84	-8.22***

المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

ملاحظة: *** تغيُّر كبير بنسبة 1 في المائة، ** تغيُّر كبير بنسبة 5 في المائة، * تغيُّر كبير بنسبة 10 في المائة. ولم تكن البيانات متاحة عن جزر القمر والجمهورية العربية السورية وجيبوتي والصومال.

والواقع أن الجدول 17 يبين حالات الزيادات في أوجه الحرمان على مستوى المؤشرات بين الدول العربية الأقل نمواً. فعلى سبيل المثال، ارتفع مستوى الحرمان من التغذية ارتفاعاً طفيفاً في السودان وموريتانيا؛ ومع ذلك، فإن الزيادة ليست ذات دلالة إحصائية. وفي اليمن، تفاقمت الأعداد من حيث سنوات الدراسة ووقود الطهي والصرف الصحي والسكن. وفي حين أن عوامل أخرى تسهم في تفاقم أوجه الحرمان، فإن انتشار النزاع وارتفاع مستوى الهشاشة قد لعبا دوراً هاماً في إعاقة الجهود الرامية إلى الحد من الفقر المتعدِّد الأبعاد في بعض الدول الأقل نمواً.

جيم. التغيُّرات في نسبة الفقر والتعرض للفقر وشدته حسب المناطق الحضرية والريفية

الاتجاهات في نسبة الفقر وشدته والتعرض له ليست موحدة في جميع أنحاء المناطق الريفية والحضرية. وفي موريتانيا، انخفضت نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد في المناطق الحضرية بوتيرة أسرع من انخفاضها في المناطق الريفية (7.96 في المائة و2.94 في المائة على التوالي)، مما أسهم في زيادة الفجوات بين المناطق الحضرية والريفية. وكان هذا هو الحال أيضاً بالنسبة للسودان (4.59 في المائة و1.67 في المائة على التوالي). وفي اليمن، انخفض الفقر في المناطق الريفية بوتيرة أسرع منه في المناطق الحضرية (بنسبة 3.88 في المائة و2.17 في المائة على التوالي). وكانت جميع النتائج المتعلقة بالمناطق الحضرية والريفية للنقطتين البيانيتين ذات دلالة إحصائية، باستثناء الانخفاض في المناطق الحضرية في اليمن.

وفي ما يتعلق بشدة الفقر، شهدت جميع المناطق تحسناً، باستثناء المناطق الحضرية في اليمن. وكانت جميع التغيُّرات ذات دلالة إحصائية، باستثناء الزيادة في شدة الفقر في المناطق الحضرية في اليمن. ومن بين أقل ثلاث دول أقل نمواً، وجد أكبر انخفاض في شدة الفقر في المناطق الريفية في موريتانيا (2.47 في المائة).

وفي حين انخفضت نسبة الفقر، ازداد التعرض للفقر زيادة كبيرة في المناطق الريفية في موريتانيا (بنسبة 16.4 في المائة) ولكنه انخفض في المناطق الحضرية (2.68 في المائة)، على الرغم من أن النسبة الأخيرة لم تكن ذات دلالة إحصائية. وهذا يشير إلى أن بعض الفقراء قد انتقلوا من الفقر إلى العرضة للفقر أو خرجوا من براثن الفقر، بدرجة أقل. وفي الوقت نفسه، ازداد التعرض للفقر في المناطق الريفية والحضرية من السودان بنسبة 2.08 في المائة و1.98 في المائة على التوالي، ولكن التغيُّر لم يكن ذا دلالة إحصائية. وظل التعرض للفقر دون تغيير بين الفترتين. وفي اليمن، شهدت المناطق الحضرية انخفاضاً ذا دلالة إحصائية في التعرض للفقر (بنسبة 7.76 في المائة)، في حين أن التغيُّر في المناطق الريفية (بانخفاض قدره 1.92 في المائة سنوياً) لم يكن ذا دلالة إحصائية. وبالمثل، أظهرت درجة دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد انخفاضاً كبيراً في جميع البيئات، باستثناء المناطق الحضرية في اليمن (الجدول 18).

الجدول 18. التغيُّرات مع مرور الوقت في نسبة الفقراء الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد وأوجه الحرمان في كل مؤشر من مؤشرات دليل الفقر المتعدّد الأبعاد، حسب المناطق الريفية والحضرية

الدولة (السنة الأولى - السنة الثانية)	المنطقة	دليل الفقر المتعدّد الأبعاد	النسبة المئوية للتغيُّر في نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد	النسبة المئوية للتغيُّر في شدة الفقر	النسبة المئوية للتغيُّر في التعرض للفقر
السودان (2010-2014)	المناطق الريفية	-2.68***	-1.67*	-1.03***	2.08
	المناطق الحضرية	-5.72**	-4.59*	-1.19**	1.98
موريتانيا (2011-2015)	المناطق الريفية	-5.34***	-2.94***	-2.47***	16.40***
	المناطق الحضرية	-9.54***	-7.96***	-1.71***	-2.68
اليمن (2006-2013)	المناطق الريفية	-4.58***	-3.88***	-0.73***	-1.92*
	المناطق الحضرية	-1.96	-2.17	0.22	-7.76**

المصدر: تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

ملاحظة: *** تغيُّر كبير بنسبة 1 في المائة، ** تغيُّر كبير بنسبة 5 في المائة، * تغيُّر كبير بنسبة 10 في المائة. ولم تتوفر بيانات عن جزر القمر والجمهورية العربية السورية وجيبوتي والصومال.

دال. الفقر المتعدّد الأبعاد في الدول العربية الأقل نمواً باستخدام الإطار العربي المنقَّح لدليل الفقر المتعدّد الأبعاد: حالة موريتانيا

يركز الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد على مستويات أكثر اعتدالاً من الفقر، وهو ما يناسب سياق الدول المتوسطة الدخل. وفي هذا القسم، يطبق الإطار على دولة عربية واحدة من الدول الأقل نمواً، هي موريتانيا، التي توفرت عنها بيانات لإجراء هذه العملية.

وتُعَدُّ موريتانيا من البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى، وقد صُنِّفت في عام 2019 في عداد البلدان ذات دليل التنمية البشرية المنخفض[95]. وهي مصنفة أيضاً بين الدول الأقل نمواً وفقاً لمؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية[96]. وعلى الرغم من الثروات الاقتصادية والطبيعية المختلفة للبلد، ظل الفقر متفشياً فيه لفترة طويلة بسبب عدد من العوامل، بما في ذلك الأخطار الطبيعية، وفترات الجفاف الطويلة، والعجز في الحوكمة.

ويُظهر تقييم الفقر المتعدِّد الأبعاد في موريتانيا باستخدام الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد أنها أحرزت تقدماً؛ وانخفضت نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد من 91.52 في المائة في عام 2011 إلى 88.51 في المائة في عام 2015. كما انخفض متوسط شدة الحرمان لدى الفقراء من 50.03 في المائة إلى حوالي 48.45 في المائة، مما جعل دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد يبلغ 0.429. وفي المقابل، ظل الفقر الشديد في موريتانيا مرتفعاً في عام 2015، حيث تجاوز 75.53 في المائة[97] (الجدول 19).

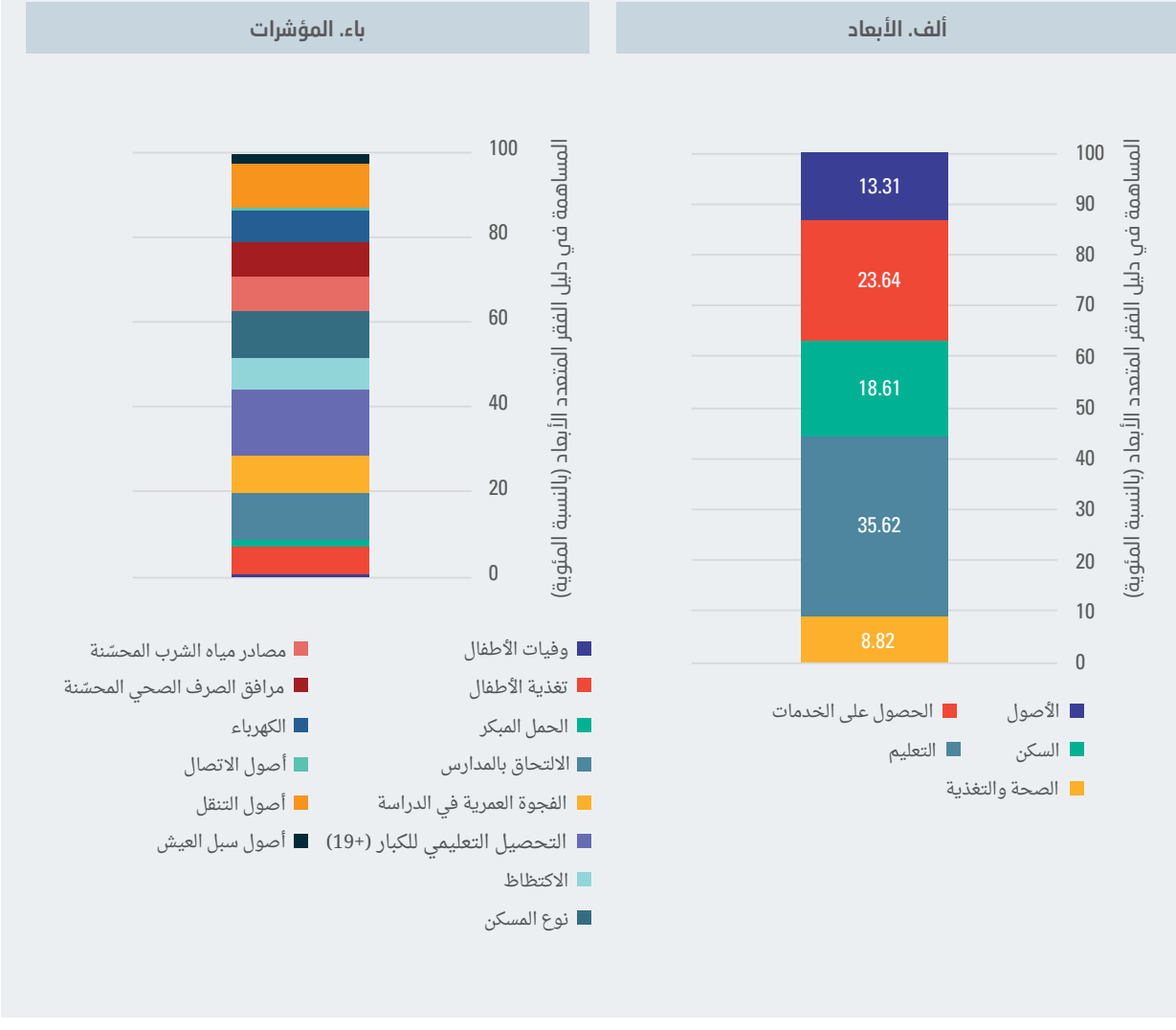
ولا يزال البُعد التعليمي هو المساهم الرئيسي في الفقر المتعدِّد الأبعاد في موريتانيا (الشكل 38). ومع ذلك، فإن مساهمات السكن والحصول على الخدمات والأصول مجتمعة (في إطار البُعد المتعلق بمستوى المعيشة) تتجاوز مساهمات الصحة والتعليم. وهذا يشير إلى أن أوجه الحرمان من الرفاه المادي والحصول على الخدمات الأساسية لا تزال كبيرة في الدول الأقل نمواً، وذلك يتسق مع النتائج التي تم التوصل إليها في الإطار العالمي لدليل الفقر المتعدِّد الأبعاد. ومن بين المؤشرات التي تم تحليلها، فإن المؤشرات المتصلة بالتعليم وتغذية الأطفال ونوع المسكن والحصول على الخدمات تسهم إسهاماً كبيراً في الفقر المتعدِّد الأبعاد (الشكل 38 باء).

الجدول 19. النتائج الأولية على الصعيد الوطني في موريتانيا مع مرور الوقت، باستخدام الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدّد الأبعاد

	نسبة الفقر (H)	الشدة (A)	دليل الفقر المتعدّد الأبعاد (M_0)	النسبة المئوية لمجموع السكان الذين يعيشون في فقر شديد
2011	91.52	50.03	0.458	80.59
2015	88.51	48.45	0.429	75.53

المصدر: حسابات المؤلفين.

الشكل 38. مساهمة الأبعاد والمؤشرات في الفقر المتعدّد الأبعاد على المستوى الوطني في موريتانيا (2015)



المصدر: حسابات المؤلفين.

ويقدم الجدول 20 النسب المجتزأة وغير المجتزأة في كل مؤشر. وقد انخفضت مستويات الحرمان في جميع المؤشرات تقريباً بين عامي 2011 و2015 لكل من النسب المجتزأة وغير المجتزأة، لكنها لا تزال مرتفعة بالنسبة لمعظم المؤشرات. وتتجاوز أوجه الحرمان من تغذية الأطفال 32 في المائة، بسبب عوامل مختلفة تشمل انخفاض الدخل، وسوء الخدمات الطبية، والأخطار الطبيعية، وانعدام الأمن الغذائي[98]. وتعاني موريتانيا أيضاً من مستويات عالية من أوجه الحرمان من الحصول على الخدمات، ولا سيما في مجال مصادر المياه ومرافق الصرف الصحي المحسّنة. وقد تأثرت البنية الأساسية للمياه والصرف الصحي بالجفاف والفيضانات والضغط الناجم عن النزوح. كما أدى الضغط في هذا الصدد إلى إضعاف قدرة الدول على احتواء جائحة كوفيد-19. ولا تزال النسب غير المجتزأة مرتفعة بالنسبة إلى التحصيل العلمي للكبار (تتجاوز 80 في المائة) والإلتحاق بالمدارس (تتجاوز 55 في المائة). ونتيجة لذلك، قد تؤدي القيود المالية بالعديد من الفقراء والمعرضين للفقر إلى الإلتحاق بالتعليم الديني المجاني وغير النظامي. وباختصار، فإن أوجه الحرمان في العديد من مؤشرات الدليل العربي المنقح للفقر المتعدِّد الأبعاد منتشرة على نطاق واسع في موريتانيا، بما في ذلك بين المجموعات المصنفة على أنها غير فقيرة.

الجدول 20. النسب غير المجتزأة والمجتزأة عبر الزمن في موريتانيا (بالنسبة المئوية)

			موريتانيا، 2011		موريتانيا، 2015	
الركيزة	البُعد	المؤشر	النسبة غير المجتزأة (النسبة المئوية من إجمالي السكان المحرومين)	نسبة الأشخاص المجتزأة (النسبة المئوية للسكان الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد وأوجه الحرمان في كل مؤشر من المؤشرات)	النسبة غير المجتزأة (النسبة المئوية من إجمالي السكان المحرومين)	نسبة الأشخاص المجتزأة (النسبة المئوية للسكان الذين يعانون من الفقر المتعدّد الأبعاد وأوجه الحرمان في كل مؤشر من المؤشرات)
الرفاه من حيث الإمكانات الاجتماعية	الصحة والتغذية	وفيات الأطفال	6.51	6.46	4.84	4.68
		تغذية الأطفال	33.16	32.62	32.59	31.66
		الحمل المبكر	10.32	10.20	9.21	9.03
	التعليم	الإلتحاق بالمدارس	57.44	56.40	56.78	56.02
		الفجوة العمرية في الدراسة	49.56	48.13	48.05	45.99
		التحصيل التعليمي للكبار (+19)	89.75	86.62	85.72	81.30
مستوى المعيشة أو الرفاه المادي	السكن	الاكتظاظ	40.13	39.43	39.18	38.40
		نوع المسكن	61.60	61.27	57.54	57.35
	الحصول على الخدمات	مصادر مياه الشرب المحسّنة	69.46	67.47	64.19	62.60
		مرافق الصرف الصحي المحسّنة	68.77	67.37	60.78	60.02
		الكهرباء	62.48	61.80	60.45	59.84
	الأصول	أصول الاتصال	14.40	14.39	7.28	7.28
		أصول التنقُّل	85.10	81.41	82.57	77.85
		أصول سُبُل العيش	21.29	20.06	19.37	17.64

المصدر: حسابات المؤلفين.

الجدول 21. نسبة الفقر المتعدّد الأبعاد (النسبة المئوية) عبر المنطقة وفي مختلف الفئات الاجتماعية والاقتصادية في موريتانيا (2015)

المجموعة		نسبة الفقر (H)
المنطقة	المستوى الوطني	88.51
	المناطق الحضرية	77.05
	المناطق الريفية	98.83
جنس رأس الأسرة المعيشية	الأسر المعيشية التي يعيلها ذكر	87.73
	الأسر المعيشية التي تعيلها أنثى	90.06
التحصيل التعليمي لرأس الأسرة المعيشية	لا تحصيل تعليمي	93.66
	التعليم الابتدائي	91.53
	التعليم الثانوي	71.29
	التعليم العالي	31.87
حجم الأسرة المعيشية	صغيرة (أقل من 4 أفراد)	81.18
	متوسطة (4 إلى 7 أفراد)	87.75
	كبيرة (8 أفراد وما فوق)	91.27

المصدر: حسابات المؤلفين.

ويختلف انتشار الفقر المتعدِّد الأبعاد في موريتانيا بين المناطق وعبر الفئات الاجتماعية والاقتصادية، على الرغم من انتشاره على نطاق واسع، على النحو المبين في الجدول 21. وإن سكان الريف أكثر حرماناً ومن المرجح أن يكونوا فقراء 1.3 مرة أكثر من سكان الحضر. وتختلف نسبة الفقر أيضاً باختلاف الخصائص الأسرية، وهي تزداد مع ازدياد حجم الأسرة، ولا سيما بالنسبة إلى الأسر المعيشية المصنفة على أنها كبيرة. ويعاني أفراد الأسر المعيشية التي تعيلها الإناث من مستويات حرمان أعلى من تلك الموجودة في الأسر المعيشية التي يعيلها الذكور، بل إن التفاوتات أكثر وضوحاً استناداً إلى المستوى التعليمي لرأس الأسرة. ومن المرجح أن يعاني أفراد الأسر المعيشية التي لم يحصل رؤساؤها على التحصيل التعليمي من الفقر المتعدِّد الأبعاد بنحو ثلاثة أضعاف أكثر من أفراد الأسر المعيشية التي حصل رؤساؤها على التعليم ما بعد الثانوي.

لذلك ينتشر الفقر المتعدِّد الأبعاد بشكل كبير في موريتانيا عند تقييمه باستخدام الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد، الذي يركز على أوجه الحرمان المعتدل. ولكن حتى في ما يتعلق بالاحتياجات الأساسية، تعاني الدول الأقل نمواً مثل موريتانيا من مستويات عالية من الفقر الشديد والحرمان. ويُظهر كل من الدليل العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد والدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد أن موريتانيا أحرزت تقدماً بين عامي 2011 و2015، ومع ذلك لا يزال الفقر المتعدِّد الأبعاد مرتفعاً. ويخلص إلى أن الدليل العربي المنقَّح للفقر المتعدِّد الأبعاد هو بمثابة معيار مفيد لمقارنة الدول الأقل نمواً بالدول المتوسطة الدخل، في حين أن الدليل العالمي للفقر المتعدِّد الأبعاد هو بمثابة الإطار ذي الصلة لتقييم الدول الأقل نمواً لوحدها من أجل تحسين استيعاب واقعها الحالي وخصائصها وأولوياتها في السياسة العامة للتخفيف من حالات الحرمان الشديد والمتعدِّد الأبعاد.

هاء. الاعتبارات الموجزة

على الرغم من صعوبة التعميم بسبب اختلاف النقاط البيانية المتاحة لكل دولة، فمن الواضح أن نسبة الفقر المتعدِّد الأبعاد في الدول الأقل نمواً مرتفعة ولكنها آخذةٌ في الانخفاض. وقد تفاوتت التحسينات بين الدول، والبيئات الحضرية والريفية، وخصائص الأسر المعيشية، وأبعاد ومؤشرات دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد العالمي. كما أن نسبة كبيرة من غير الفقراء محرومون أيضاً في العديد من المؤشرات. فعلى سبيل المثال، كان أداء الدول الأقل نمواً ضعيفاً في الحد من أوجه الحرمان المتصلة بمستوى المعيشة. وفي ما يتعلق بالحرمان من وقود الطهي، لم يلاحظ أي تغيير ذي دلالة إحصائية في موريتانيا أو اليمن، ولكن تم تسجيل تقدم كبير في السودان. ولوحظ نفس الاتجاه في الحصول على مياه الشرب. ونجحت الدول الأقل نمواً أيضاً في الحد من الحرمان من الكهرباء، ولكن ذلك لم يترجَم إلى انخفاض أوجه الحرمان المتصلة بوقود الطهي، الذي يعزى جزئياً إلى عوامل ثقافية. وقد يستغرق الانتقال أيضاً بعض الوقت للتكيّف. وعلاوة على ذلك، سجلت جميع الدول تقريباً تحسينات كبيرة في مرافق الصرف الصحي خلال الفترة الزمنية التي تم تحليلها. وقد ازدادت الفجوات بين المناطق الحضرية والريفية في بعض الحالات وأظهرت ركوداً أو انخفاضاً طفيفاً في حالات أخرى. ولذلك، من الواضح أن المناطق الريفية تتخلف عن الركب في بعض الدول[99].

4

4. التوصيات بشأن السياسات

في حين يعترف هذا التقرير بالإنجازات الهامة التي تحققت في أعقاب توصيات التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدِّد الأبعاد، وضمن تنفيذ الإطار الاستراتيجي العربي للقضاء على الفقر المتعدِّد الأبعاد 2020-2030، الذي أقرته القمة العربية التنموية الاقتصادية والاجتماعية في دورتها الرابعة (المنعقدة في لبنان في كانون الثاني/يناير 2019)، فإن معظم هذه التوصيات لا تزال صالحة. وتشمل التوصيات معالجة الفجوات في التعليم، وتوسيع الوصول إلى الحماية الاجتماعية وتغطيتها، والاستثمار في الأطفال، وضمان الأمن الغذائي وتعزيز التنمية الريفية، وحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحسين جمع البيانات وإتاحة البيانات على نطاق واسع. وقد شهدت المنطقة تحديات غير متوقعة مثل جائحة كوفيد-19 والقيود المفروضة على سلاسل توريد السلع الأساسية العالمية، التي تؤثر بشكل غير متناسب على الذين يعانون من الفقر المتعدِّد الأبعاد بسبب تعرضهم لعوامل الخطر الناجمة عن كوفيد-19، مما يفاقم الفقر المتعدِّد الأبعاد في حلقة مفرغة من أوجه الحرمان. ولا تزال الهشاشة والنزاع يؤثران على نسبة كبيرة من سكان المنطقة، مما يجعل مكافحة الفقر مهمة شاقة. وكما ذُكِر في التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدِّد الأبعاد، يقرُّ هذا التقرير بأن الدول ليست في وضع موحَّد وأنه من المستحيل وضع توصيات في مجال السياسة العامة تنطبق على الجميع. فهي تمر بمراحل مختلفة من التطور، ولها سياقات اجتماعية وثقافية مختلفة، وتواجه مجموعة متنوعة من التحديات ومَواطن الضعف الخاصة بكل دولة. ومع أخذ ذلك في الاعتبار، يقدم هذا التقرير التوصيات التالية.

ألف. إعادة النظر في سياسات النُظُم الصحية واستراتيجياتها وقدراتها

لقد كشفت جائحة كوفيد-19 عن عدم فعالية النُظُم الصحية في الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية غير المتوقعة، مما شكل ضغطاً على نُظُم الرعاية الصحية. ولذلك، من الأهمية بمكان تعزيز قدرة النُظُم الصحية على الاستجابة للطلبات الصحية القائمة فضلاً عن الصدمات غير المتوقعة. وتشمل بعض التدخلات السياساتية ذات الصلة تدابير تحسين جودة الخدمات الصحية والقدرة على تحمل تكاليفها؛ والاستثمارات في قطاع الصحة العامة، بما في ذلك توسيع القدرات ومرافق المستشفيات وعيادات الصحة الأولية؛ وتوفير خدمات إضافية لضمان تغطية أكثر شمولاً وإنصافاً. وفي هذا الصدد، تتمثل إحدى نقاط الدخول الأساسية في إعادة توجيه النُظُم الصحية نحو الوقاية، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، وتعزيز مراكز الرعاية الصحية الأولية المحلية، ومتابعة المرضى. وفي البلدان التي لم تُحدَّد فيها جيداً الخدمات الصحية، من المهم تحديد رزم الخدمات الصحية الوطنية الأساسية أو ذات الأولوية، بما في ذلك الخدمات الوقائية والترويجية والعلاجية والتأهيلية والتلطيفية المتصلة بالأمراض المعدية وغير المعدية لجميع الأعمار. وعندما تكون الخدمات الصحية غائبة، ينبغي وضع نماذج رعاية متكاملة تركز على الناس مع نُظُم إحالة شغالة. ويجب على الدول أن تصوغ رؤية وطنية للتغطية الصحية الشاملة وخريطة طريق لتحقيقها تأخذ في الاعتبار تحديات النظام الصحي الخاصة بكل بلد، وتوقعات الاقتصاد الكلي، والاحتياجات الفردية، وأولويات الميزانية ذات الصلة، ويمكن الاستفادة بذلك من خلال كل من تقرير حول الآثار الصحية والاجتماعية لفيروس كورونا، الذي أعده قطاع الشؤون الاجتماعية، وكذلك إعلان الرياض حول "الآثار المتباينة لجائحة كوفيد-19: رسم مسارات التعافي في المنطقة العربية: ودعم الفئات الضعيفة والهشة في الأوبئة والأزمات" الذي أقره مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب.

وينبغي إعطاء الأولوية لصحة الأم والطفل. ترتبط نتائج صحة الأم ارتباطاً وثيقاً بنتائج صحة الطفل وتغذيته وتعليمه. وقد أظهرت الدراسات أن الحالة الصحية السيئة للأمهات ترتبط بارتفاع معدل وفيات الرضع، وانخفاض مستويات التحصيل التعليمي للأطفال الأصغر سناً، وضعف النتائج التغذوية[100]. وينبغي للسياسات أن تكرّس مزيداً من الاهتمام لصحة

المرأة؛ وأن تتخذ تدابير لدعم الجهود الرامية إلى وقف الممارسات التي تساهم في وفيات الأمهات، مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية والحمل المبكر؛ وأن تحمي الفتيات والنساء من جميع أشكال العنف والتمييز. ولإطلاق العنان لإمكانات الفتيات والشابات في المنطقة، ينبغي اتخاذ تدابير سياساتية تحميهن من العنف القائم على نوع الجنس والاستغلال والإساءة وتساعدهن على الوصول إلى معلومات وخدمات الصحة الإنجابية المراعية للاعتبارات الثقافية والمناسبة للسن. ولذلك، يلزم اتخاذ إجراءات عاجلة في جميع أنحاء المنطقة للتصدي للعنف القائم على نوع الجنس وزواج الأطفال – وهو عامل حاسم في الحفاظ على ارتفاع معدلات حمل المراهقات، وارتفاع معدلات الخصوبة، والاستبعاد من التعليم وسوق العمل. ويتطلب تعزيز الرعاية الصحية للأم والطفل أيضاً إنشاء مرافق صحية يمكنها تقديم الخدمات المرتبطة بالعنف القائم على نوع الجنس؛ وتوفير الخدمات الأساسية للناجيات من العنف القائم على نوع الجنس؛ وتوسيع نطاق برامج المهارات الحياتية للفتيات المهمشات؛ وتقديم الدعم الرامي إلى الوقاية والحماية والرعاية المتعلقة بزواج الأطفال والزواج القسري. ومن أجل تحسين النتائج الصحية العامة، من الأهمية بمكان الاستثمار في صحة الطفل، مع التركيز بوجه خاص على عكس الاتجاه التنازلي في معدلات تحصين الأطفال.

ومن الضروري أيضاً وضع خطط إنمائية وطنية متكاملة للصحة الجنسية والإنجابية وتعزيزها. ويجب أن تعطي هذه الخطط الأولوية لوصول الفئات المعرضة للفقر؛ ودمج الصحة الجنسية والإنجابية في خطط التأهب لحالات الطوارئ؛ وتوفير التدريب ذي الصلة؛ وإنشاء منصات للمناصرة ضد الممارسات التقليدية الضارة وغيرها من القوانين والسياسات والممارسات التي تميِّز بين الجنسين وتؤثر على النساء والفتيات؛ وتوسيع المراكز الأساسية للتوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ، وهي مراكز ضرورية لخفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال؛ وتوفير الخدمات الصحية المناسبة (مثل العيادات المتنقلة في المناطق الرعوية وللمشردين داخلياً وما إلى ذلك).

وإن الاستثمارات القوية في تغذية الأطفال ضرورية لإحراز تقدم في الحد من الفقر المتعدِّد الأبعاد والفقر المتعدِّد الأبعاد الذي يطال الأطفال. ومن الممكن تحسين الحالة التغذوية للأسر المعيشية المحرومة والعرضة للفقر عن طريق وضع تدابير تضمن الأمن الغذائي، الذي لا يزال يتضرر على نطاق واسع في الدول المتأثرة بالنزاعات والدول الأقل نمواً والدول التي تمر بأزمات اقتصادية. ويتطلب الأمن الغذائي تدخلات من قبيل ترشيد إعانات المدخلات الزراعية، مع ضمان حصول المَزارع الصغيرة والمتوسطة الحجم في الوقت نفسه على مدخلات ميسورة التكلفة، والحفاظ على الأراضي الزراعية من خلال سياسات استخدام الأراضي المناسبة، فضلاً عن توسيع نطاق الحماية الاجتماعية (عمودياً وأفقياً على السواء) لتمكين الأسر المعيشية الفقيرة والتي تعاني من انعدام الأمن الغذائي من الحصول على الغذاء.

باء. دعم جودة التعليم

في حين لا يزال الوصول إلى التعليم في بعض البلدان غير متوفر للجميع، يجب أن يتحول التركيز على التعليم من التركيز الكمي إلى التركيز النوعي. ولم يواكب التحسن في جودة التعليم التحسينات الكبيرة في معدلات الالتحاق بالمدارس. وفي بعض البلدان، لا يزال من الأهمية بمكان تحسين مؤهلات ودخل المعلمين والاستثمار في التعليم الذي يركز أكثر على النتائج التعلُّمية للأطفال في الصفوف المبكرة. وكما نوقش في هذا التقرير، فإن البُعد التعليمي هو المساهم الرئيسي في الفقر المتعدِّد الأبعاد. وتتطلب معالجة أوجه الحرمان المتصلة بالتعليم إصلاح السياسات وإعادة النظر في الممارسات لمنع استمرار التدهور. وتشمل بعض التدابير الأساسية في هذا الصدد تشجيع الأطفال ليس فقط على الالتحاق بالمدرسة بل أيضاً على المواظبة على الدراسة، ولا سيما في المناطق الريفية والدول الأقل نمواً، وإصلاح نظام التعليم لمعالجة عدم تطابق المهارات.

ويشمل هذا الأخير الاستثمار في تصاميم المناهج الدراسية الجديدة؛ وتشجيع التوجيه المهني المبكر؛ وزيادة الاهتمام بالعلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات؛ وإعطاء الأولوية لتدريب المعلمين ومرافقهم. ومن الأهمية بمكان أيضاً تحسين الوصول إلى الحلول الرقمية من خلال توسيع نطاق النفاذ الميسور التكلفة والمنصف إلى الإنترنت.

وينبغي تنفيذ سياسات شاملة تستهدف التحصيل التعليمي لجميع الأطفال، بغض النظر عن الجنس أو الخلفية الاجتماعية والاقتصادية أو القدرات. ويجب استعراض النظام التعليمي وتحسينه باستمرار. ومن الضروري تخصيص موارد كافية لتمكين الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور وإشراكهم في الإصلاحات المستمرة، وضمان الحق في التعليم المنصف والجيد (على سبيل المثال، من خلال الإنفاق المنصف على التعليم لسد الفجوات في المناطق الريفية والمهمشة). وينبغي تخصيص موارد كافية لتوسيع نطاق الحصول على التعليم وتحسين جودته. ويجب أن تكون المدارس مجهزة بالموارد المادية والبشرية اللازمة لتلبية احتياجات الفتيات والفتيان على حد سواء، فضلاً عن الأشخاص ذوي الإعاقات البدنية وغير البدنية على حد سواء. وقد يدفع ذلك إلى تعزيز إعادة التقييم الجوهري لنظام التعليم في الدول التي ستشهد تغييرات دراماتيكية أكثر في عدد سكانها في سن الدراسة. ولضمان أن ينتج نظام التعليم وافدين فعالين إلى سوق العمل، من الضروري الاستثمار في مجموعة أوسع من المهارات الحياتية التي تعزز إمكانية توظيف الشباب.

التعليم هو المفتاح لإعداد الشباب لوظائف المستقبل والتكيُّف مع الطبيعة المتغيّرة للعمل بسبب التكنولوجيا. ومع زيادة الدول العربية إنتاجها للأسواق العالمية، لا بد من أن تتنافس مع الدول الأخرى لتأمين حصص أكبر في السوق لكل من السلع والاستثمار الأجنبي. وهذا يتطلب تحويل التركيز من التعلُّم الكمي إلى التعلُّم النوعي. وإن وجود قوة عاملة متعلمة تعليماً جيداً، وتأمين المزيج الصحيح من المهارات التقنية والحياتية، أمر بالغ الأهمية لأي بلد يهدف إلى تحقيق عائد ديمغرافي. وكلما كانت القوى العاملة أكثر مهارة، كلما كانت الدولة مؤهلةً أكثر للمنافسة على الصعيد الدولي. ويجب على الدول أن تنفذ سياسات شاملة تستهدف التحصيل التعليمي وتحسين نوعية التعليم في جميع مراحل ما قبل التعليم الابتدائي والابتدائي والثانوي. ولضمان أن ينتج نظام التعليم وافدين فعالين إلى سوق العمل، فإن نُهُج التعلُّم التي تعطي الأولوية للمهارات الحياتية وتعليم المواطَنة بالغة الأهمية.

جيم. بناء القدرة على الصمود والقدرة على إدارة المخاطر والعرضة للفقر

تُعدُّ النزاعات والجفاف والأمراض والأزمات الاقتصادية بعض عوامل الخطر التي تدفع الناس إلى الفقر. كما أشير إليه سابقاً، فإن عكس اتجاه مكاسب التنمية البشرية محتمل إذا عجزت الدول عن إدارة المخاطر والعرضة للفقر[101]. وإن جائحة كوفيد-19 مثال على ذلك؛ حيث فاقمت الفقر وانعدام الأمن الغذائي وعدم المساواة والبطالة، وحدَّت من فرص الحصول على التعليم والخدمات الصحية. ولا بد من زيادة تركيز السياسات على الدخل والنفقات والأسواق والأسعار لتحقيق أهداف الأمن الغذائي مثل تعزيز نُظُم المعلومات ذات الصلة، على سبيل المثال، عن طريق وضع تكنولوجيات تساعد الدول ذات القدرات المحدودة على إنشاء آليات تحلل التهديدات والمخاطر داخل نظامها الغذائي. ويجب على الدول أيضاً أن تعزز التأهب لمخاطر الكوارث ونُظُم الإنذار المبكر. وبالإضافة إلى ذلك، لا بد من توسيع نطاق إمكانية حصول الفئات الفقيرة والعرضة للفقر على خدمات الهياكل الأساسية الرئيسية مثل شبكات النقل والمياه والطاقة، فضلاً عن إمكانية الحصول على التمويل والأصول الإنتاجية.

وتتمثل إحدى طرق إدارة المخاطر وبناء المِنعة في الاستثمار في الحماية الاجتماعية. ومن بين التدخلات اللازمة نُظُم الحماية الاجتماعية التي توفر الغذاء الكافي للاستهلاك وتساعد المستهلكين الفقراء على تحقيق حالة تغذوية أفضل والحفاظ عليها، ولا سيما في الدول المتأثرة بالنزاعات والجفاف. ولمعالجة الفقر المتعدِّد الأبعاد، من الأهمية بمكان توسيع فرص كسب الرزق للمجتمعات المعرضة للفقر والأسر التي ترأسها نساء والشباب والنساء، وتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية لمساعدة السكان المتضررين على مواجهة الصدمات (مثلاً عن طريق برامج تسجيل واسعة). ومن أوجه القصور في السياسات التي لوحظت عقب ظهور جائحة كوفيد-19 التغطية غير الكافية لخطط الحماية الاجتماعية القائمة، فضلاً عن التفاوتات في تغطية الحماية الاجتماعية بين الدول وداخلها. وتُعدُّ أرضيات الحماية الاجتماعية الوطنية ضرورية لضمان حصول الجميع على التعليم والصحة والتغذية وضمان الدخل وغيرها من الخدمات لضمان عدم إهمال أحد، بما في ذلك كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة. ولا بد أيضاً من توسيع نطاق التغطية الفعالة لمبادرات الحماية الاجتماعية لضمان الوصول إلى الخدمات الأساسية للأطفال والمراهقين والشباب الأكثر عرضة للفقر في المنطقة – بمن فيهم من هم من الأسر الأشد فقراً والعمال غير النظاميين واللاجئون والأشخاص ذوو الإعاقة – كشرط أساسي لانتقالهم في نهاية المطاف إلى العمل المنتج. وقد يبرر عائد الاستثمار الناجم عن التحويلات النقدية المشروطة اللجوء إلى الاستثمار في المساعدة الاجتماعية. بيد أن توسيع نطاق الحماية الاجتماعية يتطلب استثماراً أولياً كبيراً. وقد تفتقر الدول إلى حيز مالي كاف وقد تحتاج إلى ترشيد الإنفاق المالي وإعادة ترتيب أولوياته. وقد تشمل خيارات توسيع الحيز المالي إصلاح الدعم، وتنفيذ الضرائب التصاعدية والمبتكرة، وإصلاح الضرائب، وإعادة تخصيص النفقات العامة، وإدارة الديون أو إعادة هيكلتها، وتوسيع نطاق تغطية الضمان الاجتماعي والإيرادات القائمة على الاشتراكات، وإدماج الزكاة في نُظُم الحماية الاجتماعية النظامية، وتعزيز صناديق الزكاة الوطنية القائمة. وينبغي أن تستند جميع هذه الحلول إلى أطر سليمة للميزانية على المدى المتوسط وأن ترتكز على خطط التنمية الوطنية ونُظُم قوية لإدارة المالية العامة. كما لا بد من التحوّل نحو تطوير نُظُم حماية اجتماعية تستجيب للصدمات من أجل التصدي بسرعة للمخاطر الآخذة في التطور.

وإن وجود سوق عمل سليمة وشاملة للجميع والقدرة الاقتصادية على خلق فرص عمل لائقة أمران أساسيان لإدارة المخاطر والعرضة للفقر، مما يوفر الحل النهائي لانتشال الناس من الفقر. وفي هذا الصدد، تشمل التدابير الأساسية استعراض الإطار العام لسياسات الاقتصاد الكلي وتنفيذ السياسات التي تهدف إلى معالجة أوجه القصور في فرص العمل اللائق من خلال تحسين التحوّل الهيكلي، وجهود التنويع الاقتصادي، والتحوّل الناجح من الاقتصادات ذات الإنتاجية المنخفضة/الأجور المنخفضة إلى الاقتصادات ذات الإنتاجية العالية/الأجور المرتفعة. وينبغي تنفيذ استراتيجيات تهدف إلى تشجيع ودعم إضفاء الطابع النظامي على العمال والأعمال التجارية من خلال قائمة شاملة من السياسات والتدابير، بما في ذلك إنشاء نُظُم ضريبية مثلى وخطط للمساعدة المالية للمشاريع المتناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة الحجم. وينبغي أيضاً تقديم الدعم للقطاع غير النظامي عن طريق تعزيز الوصول إلى الحماية الاجتماعية، وتيسير تنمية المهارات ودعم التسويق والحصول على التمويل، فضلاً عن معالجة الحواجز القانونية. وينبغي للدول أيضاً أن تهيئ بيئة تمكينية لتنمية القطاع الخاص، ولا سيما في ما يتعلق بتحسين فرص الحصول على التمويل، وتحفيز الابتكار (بما في ذلك البحث والتطوير)، وتشجيع التحوّل الرقمي. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي وضع سياسات لتعزيز إدماج المرأة في سوق العمل، مثل إعادة النظر في قوانين العمل لضمان مشاركة أعلى لها وفي القوانين الهادفة إلى مكافحة عمالة الأطفال. وينبغي إصلاح السياسات الترويجية لتشجيع المساواة وعدم التمييز، وتعزيز الشمول المالي، ولا سيما لضمان وصول النساء والشباب وغيرهم من الفئات المهمشة في المناطق الحضرية والريفية على السواء. وعلاوة على ذلك، من المهم تعزيز مؤسسات سوق العمل وتصميم وتنفيذ سياسات فعالة للأجور والحد الأدنى للأجور تأخذ في الاعتبار العوامل الاقتصادية واحتياجات العمال وأسرهم على حد سواء. وينبغي أيضاً تعزيز دور الحوار الاجتماعي.

دال. إعطاء الأولوية للتحوّل الرقمي وتضييق الفجوة الرقمية، ولا سيما في الدول الأقل نمواً

أعادت الجائحة إحياء الثورة الرقمية في محاولة لتلبية احتياجات عالم في مرحلة التعافي. ومن الضروري حماية نتائج التنمية الاجتماعية والاقتصادية من الصدمات من خلال الرقمنة والتحوّل الرقمي. ولا بد من خدمات اتصالات عالية الجودة وميسورة التكلفة من أجل تحوّل شامل. وقد أبرزت الجائحة الحاجة إلى المساواة في الوصول إلى الاتصال العالي الجودة للجميع، بغض النظر عن الموقع. وبالنظر إلى التطور غير المتجانس في المنطقة، من الصعب وضع آليات للسياسات بهدف توسيع نطاق النفاذ الرقمي وتضييق الفجوة الرقمية. وتشمل التوصيات من دولة إلى آخرى الاستثمار في البنى الأساسية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الدول الأقل نمواً؛ وضمان الإدماج في الوصول إلى الخدمات الرقمية (بين المناطق الحضرية والريفية، وبين الرجال والنساء وبين المجموعات العرقية المختلفة) من خلال تعزيز محو الأمية الرقمية، بما في ذلك عن طريق دمج الرقمنة في المناهج الدراسية؛ وإعادة النظر في السياسات والبيئة التنظيمية. وإن منافع تعزيز المنافسة واضحة. فعلى سبيل المثال، أدت المنافسة المتزايدة على توفير خدمات الإنترنت في المكسيك إلى انخفاض الأسعار بنسبة تصل إلى 84 في المائة، وتوسيع نطاق اشتراكات الإنترنت، وتيسير نفاذ الأسر المعيشية المنخفضة الدخل إلى الإنترنت[102]. وفي الهند، ساعد الداخلون الجدد إلى أسواق الاتصالات على خفض تكاليف الاتصال وزيادة عدد المشتركين زيادة كبيرة.

هاء. تعزيز الإنصاف

إن أحد العناصر الأساسية لأهداف التنمية المستدامة هو الالتزام بضمان عدم إهمال أحد. وفي حين أن التقدم العام مهم، فإن بعض المجالات والأشخاص يُستبعَدون من الحصول على الفرص والموارد. ويجب على الدول أن تركز على ضمان استفادة هذه الفئات من التقدم المحرز في النتائج الاجتماعية والإنمائية. وإن الإنصاف مفهوم شامل لعدة قطاعات ويتطلب تحقيقه استعراض وإصلاح القوانين والممارسات التمييزية التي تديم عدم المساواة إلى جانب تدابير أخرى. وينبغي توسيع نطاق حصول الفقراء والفئات الضعيفة على الفرص. ولمعالجة أوجه التفاوت داخل الدول، يلزم القيام بتدخلات هادفة للحد من الفقر تسمح بالتركيز على الفئات أو المناطق الأكثر تضرراً من أوجه حرمان معينة. كما أن الاستثمار في البيانات المفصّلة وفي الوقت المناسب ضروري أيضاً للوفاء بالوعد بعدم إهمال أحد. يَعِدُ إعلان الرياض بدعم جهود الدول العربية في متابعة تقدم التنمية المستدامة.

واو. الانتقال إلى التعافي من الجائحة الأسرع والأكثر اخضراراً ومِنعة وإنصافاً

أوجدت الجائحة، واستجابات الدول لها فرصاً للتفكير في عدم المساواة في نماذج التنمية القائمة وعدم استدامتها. ولقد حان الوقت لإعادة ضبطها. وأتاحت الجائحة الفرصة لاستعادة التوازن بين الناس والكوكب من خلال تصميم حلول خضراء كجزء من شبكة أمان اجتماعي جديدة للعالم. كما أتاحت إمكانية توسيع نطاق الحصول على الحماية الاجتماعية؛ والانتقال إلى

التحوّل الرقمي؛ وتشجيع الشراكات المستدامة بين القطاعين العام والخاص؛ وتحويل الزراعة من مساهِم في إنتاج الكربون إلى بالوعة كربون؛ والانخراط في التفكير والعمل المتكاملين مع القطاع الصحي لمعالجة تلوث الهواء، الذي يقتل الملايين من الناس كل عام. وينبغي للدول أن تشرع في الاستثمار في اقتصاد أخضر شامل للجميع وتعزيز التعافي الأخضر والمنيع من خلال ترجمة مساهماتها المحدَّدة وطنياً وخطط التكيُّف إلى حلول مناخية للتخطيط الحضري والزراعة واستخدام الأراضي. وينبغي للدول أيضاً أن تعزز الحلول والنُّهُج المجتمعية والتي تملكها المجتمعات المحلية، ولا سيما في مجتمعات الشعوب الأصلية، وأن تسرع الانتقال إلى الطاقة الخضراء كجزء من استجابتها لجائحة كوفيد-19. وينبغي أن يشمل ذلك إصلاح الإعانات، وخاصة للوقود الأحفوري. وإن الإنصاف في إعطاء اللقاحات ضروري للتعافي الكامل من الجائحة وآثارها. وبالإضافة إلى إنقاذ الأرواح، فإن تسريع الإنصاف في التلقيح أمر بالغ الأهمية لدفع عجلة التعافي إلى الأمام بشكل أسرع وأكثر عدالة بما يعود بالمنافع للجميع. وسيكون التعاون بين الدول المرتفعة الدخل والدول المنخفضة الدخل في المنطقة من حيث الحصول على اللقاحات ضرورياً للتعافي في الدول المنخفضة الدخل والتقدم المستدام في الدول المرتفعة الدخل. وبالإضافة إلى نقص اللقاحات، فإن نقص الوعي يمنع أيضاً إحراز تقدم في التلقيح في بعض الدول. ولذلك يجب توسيع نطاق حملات التوعية.

ويمكن الاستفادة في ذلك من إعلان الرياض بشأن "الآثار المتباينة لجائحة كوفيد-19: رسم مسارات التعافي في المنطقة العربية: ودعم الفئات الضعيفة والهشة في الأوبئة والأزمات"، الذي أقرّه مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب.

زاي. بناء القدرات المؤسسية

1. الاستثمار في جمع بيانات أكثر شمولاً وتفصيلاً، بما في ذلك استخدام البيانات الضخمة

تعاني المنطقة العربية من نقص خطير في البيانات في جميع الدول، ولكن المشكلة أسوأ في الدول الأقل نمواً. وبدون بيانات جيدة وصادرة في الوقت المناسب، لا يمكن تقييم الجهود الرامية إلى عدم إهمال أحد تقييماً كافياً ويكون تحليل السياسات مقيداً. وإن البيانات المصنفة بما فيه الكفاية بالغة الأهمية سواء كانت مطلوبة لمعالجة التفاوتات المكانية أو القائمة على نوع الجنس. وبدونها، يستحيل الاستهداف الملائم في التدخلات الرامية إلى الحد من الفقر. وينبغي للحكومات، ولا سيما الدول الأقل نمواً، أن تبذل مزيداً من الجهود لإتاحة البيانات لرصد الفقر من خلال مسوحات الأسر. وينبغي للدول أن تستثمر في جمع بيانات أفضل وأكثر شمولاً وتفصيلاً (حسب الجنس والوحدة المكانية على أدنى مستوى إداري)، بما في ذلك الاستخدام المحتمل للبيانات الإدارية والبيانات الضخمة لاستكمال المقاييس القائمة. وعلاوة على ذلك، لا بد من أن تتعاون جميع الدول لتوفير البيانات اللازمة لمواءمة مؤشرات الفقر. وتحتاج الدول الأقل نمواً إلى تعزيز قدراتها لجمع بيانات مفصّلة حسب الجنس والموقع والعجز ومستوى الدخل وغير ذلك من المؤشرات. وقد تنظر الدول العربية في إنشاء آلية لإجراء تقييمات تقنية وعمليات محاكاة يمكن مقارنتها بين الدول. ومن المهم تعزيز حجم جمع البيانات وتوحيدها ليس لقياس الفقر المتعدِّد الأبعاد فحسب، بل أيضاً للدخول في حوار مشترك بشأن السياسات على نطاق المنطقة. ويوصي التقرير هنا بالاستفادة من قدرات جامعة الدول العربية، بما يتيح إجراء مسوحات جديدة عن الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية في المنطقة العربية، والتعاون مع وكالات الأمم المتحدة وشركاء التنمية الآخرين.

ويؤكّد التقرير توصيات التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدِّد الأبعاد، الذي سلط الضوء على الحاجة إلى تعزيز نظام جمع البيانات في الدول العربية وتشجيع التعاون الإقليمي لتحليل الفقر المتعدِّد الأبعاد. وإن التعاون بين جميع الدول العربية

أساسي لتوفير البيانات اللازمة لحساب مؤشرات الفقر، التي تدرس قضايا التنمية التي تهم جميع الدول العربية، الغنية منها والفقيرة بالإضافة إلى إجراء مسوحات عن الأبعاد الاجتماعية لخطة عام 2030، لا سيما الفقر المتعدِّد الأبعاد.

كما أن تطوير القدرات لتحقيق أفضل استفادة من البيانات الضخمة أمر بالغ الأهمية. وتستغرق المسوحات العرفية التي تُنفَّذ على الأرض وقتاً طويلاً وتنفيذها مُكلف. وإن التكنولوجيا في طور التقدم، وقد وصل العالم إلى مرحلة حيث يمكن الاستفادة من البيانات الضخمة لإدارة المخاطر والعرضة للفقر وقياس نتائج التنمية الاجتماعية والاقتصادية لصياغة السياسات وتنفيذها وتقييمها بفعالية.

وأخيراً، يوصي التقرير بوضع مقياس منفصل للفقر المتعدِّد الأبعاد للدول الأقل نمواً بهدف مراعاة أوجه حرمانها وظروفها المعيشية الأكثر حدة. وإلى جانب الدول الأقل نمواً، يحثّ التقرير دول مجلس التعاون الخليجي على توفير البيانات اللازمة لاحتساب دليل الفقر المتعدِّد الأبعاد وتوجيه الجهود نحو تصميم دليل وطني يتوافق مع نسب الفقر المتدنية في تلك الدول ويراعي مستويات المعيشة والسياقات المختلفة فيها. ويؤكد التقرير أيضاً على أهمية إعداد تقارير وطنية متعدِّدة الأبعاد للفقر من أجل تحديد خصائص البلد من حيث الأبعاد والمؤشرات الملائمة لقياس الفقر المتعدِّد الأبعاد.

2. تنفيذ وتفعيل الإطار الاستراتيجي العربي للقضاء على الفقر المتعدِّد الأبعاد

بناءً على توصيات التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدِّد الأبعاد، أُنشئ المركز العربي لدراسات السياسات الاجتماعية والقضاء على الفقر في الدول العربية واعتمد نظامه الداخلي وهيكله التنظيمي. وبالإضافة إلى ذلك، اعتمدت جامعة الدول العربية الإطار الاستراتيجي العربي للقضاء على الفقر المتعدِّد الأبعاد للفترة 2020-2030، وأقرّته القمة العربية الرابعة التنموية الاقتصادية والاجتماعية، التي عُقدَت في لبنان في كانون الثاني/يناير 2019. بيد أنه لا بد من تمكين المركز العربي بالموارد المالية والبشرية، وتفعيل الإطار الاستراتيجي العربي. ويمكن لقطاع الشؤون الاجتماعية في جامعة الدول العربية أن يضطلع بدور في هذا المجال. ويتطلب تنفيذ الإطار تعميم مراعاته في الأطر الإنمائية الوطنية للدول الأعضاء. وينبغي أيضاً إعطاء الأولوية للقدرة على رصد وتقييم الإطار على الصعيدين الوطني والإقليمي.

3. تعزيز التنسيق المؤسسي

إن التحديات الإنمائية معقدة وتتطلب نُهُجاً متكاملة ومنسقة. وأكدت خطة عام 2030 على أهمية وجود إطار مؤسسي قوي للتنمية المستدامة على الصعيدين الوطني والمحلي يتبنى المبادئ ذات الصلة، ويستجيب للتحديات الحالية والمستقبلية، ويسد الفجوات في تنفيذ خطط التنمية المستدامة. ولجميع أصحاب المصلحة دور يؤدونه، بما في ذلك الحكومات؛ والمجتمع المدني؛ والقطاع الخاص؛ والشركاء الاجتماعيون، بمن فيهم ممثلو كل من العمال وأصحاب العمل؛ وغيرهم من شركاء التنمية. وستحدّد قدرتهم على العمل معاً ما إذا كانت المنطقة ستتمكن من التصدي لبعض من تحدياتها الإنمائية الأكثر إلحاحاً. ويجب على الدول أن تُقيِّم باستمرار آليات التنسيق العمودية والأفقية وتعززها لتسريع التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

حاء. تعزيز مشاريع التكامل الاقتصادي الإقليمي

لا بد من توثيق الروابط الاقتصادية بين الدول العربية وحثّها على تبادل الموارد، بما فيها المصادر المائية والحيوانية والزراعية والتكنولوجية والبتروكيميائية باعتبارها ركيزةَ أمان لجميع المجتمعات. ومن شأن هذه الروابط أن تتيح الوصول إلى التكامل الاقتصادي بين الدول العربية وتحقيق الاستفادة الجماعية. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تستفيد من هذا التبادل دول الخليج العربي التي تعاني من ندرة في المصادر المائية والمساحات الزراعية. وتضطلع الجمعيات ذات المنفعة العامة بدور أساسي في دعم مشاريع تبادل الموارد وتسهيل تطبيقها من خلال توفير المساعدة في التدريب والتنفيذ.

المرفق

قائمة المسوحات المستخدمة عند احتساب الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدّد الأبعاد، وتحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة لدى الأطفال في الدول العربية المشمولة في هذه المسوحات

الدولة	مسح أول سنة	المسح المتاح في آخر سنة
الدول المتوسطة الدخل المشمولة في تحليل الاتجاهات		
الأردن	مسح السكان والصحة الأسرية، 2012	مسح السكان والصحة الأسرية، 2017-2018
تونس	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2011	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018
الجزائر	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2012-2013	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2019
العراق	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2011	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2018
مصر*	برنامج المسح السكاني الصحي، 2014	بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك لدى الأسرة، 2018
مصر**	برنامج المسح السكاني الصحي، 2008	برنامج المسح السكاني الصحي، 2014
المغرب	المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة، 2011	المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة، 2018
الدول الأخرى المشمولة في تحليل الاتجاهات		
دولة فلسطين*	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2014	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2019-2020
دولة فلسطين**	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2010	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2019-2020
الدول المعروضة كدراسة حالة للدول الأقلّ نمواً		
موريتانيا	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2011	المسح العنقودي المتعدِّد المؤشرات، 2015

* البيانات المستخدمة عند احتساب الدليل العربي المنقّح للفقر المتعدِّد الأبعاد.

** البيانات المستخدمة عند تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدِّدة لقياس فقر الأطفال.

المراجع

Abu-Ismail, Khalid (2020a). Impact of COVID-19 on money metric poverty in Arab countries. E/ESCWA/CL2.GPID/2020/TP.10.

_____ (2020b). Poverty and vulnerability in the MENA region. In The Routledge Handbook on the Middle East Economy, Hassan Hakimian, ed. London: Routledge. pp. 189-205.

Alkire, Sabina, and others (2015). Multidimensional Poverty Measurement and Analysis. Oxford: Oxford University Press, chapter 5.

_____ (2021). The Global Multidimensional Poverty Index (MPI) 2021. OPHI MPI Methodological Note 51. Oxford Poverty and Human Development Initiative.

Bell, Jessica, and others (2021). Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis. Nuclear Threat Initiative.

Care International and Save the Children (2017). Early child marriage in Somalia: Is it a challenged social norm? Fact Sheet No. 7.

Carvalho, Antonio and others (2018). Maximizing employment of nationals in the GCC: Benefits and limits of labour policy instruments. Oliver Wyman.

Doraisamy, Naomi (2013). Poverty in Mauritania. The Borgen Project, 26 June.

Food and Agriculture Organization (2021). Near East and North Africa: Regional Overview of Food Security and Nutrition 2021 – Statistics and Trends. Cairo.

Hoogeveen, Johannes G., and Gladys Lopez-Acevedo (2021). Distributional impacts of COVID-19 in the Middle East and North Africa region. World Bank Publications.

Hunersen, Kara, and others (2021). Child marriage in Yemen: A mixed methods study in ongoing conflict and displacement. Journal of Refugee Studies, vol. 34, Issue 4, (December), pp. 4551-4571.

Inter-Agency SGBV Task Force Lebanon (2020). Impact of COVID-19 on the SGBV Situation in Lebanon. May.

Integrated Food Security Phase Classification (2022a). Yemen: Food security and nutrition snapshot, March 2022.

_____ (2022b). Sudan: Integrated Food Security Phase Classification snapshot, April 2021-February 2022.

_____ (2022c). Somalia: IPC food security and nutrition snapshot, March 2022.

International Labor Organization (2021). World Employment and Social Outlook: Trends 2021.

International Telecommunication Union (2021). Digital Trends in the Arab States Region 2021: Information and Communication Technology Trends and Developments in the Arab States Region, 2017-2020.

Mendiratta, Vibhuti, and Anne Duplantier (2020). The Multi-Dimensional Nature of Poverty in Djibouti (English). Poverty and Equity Note, No. 30. Washington, D.C.: World Bank Group.

Moucheraud, Corrina, and others (2015). Consequences of maternal mortality on infant and child survival: A 25-year longitudinal analysis in Butajira, Ethiopia (1987-2011). Reproductive Health, vol. 12, No. 1.

Our World in Data (2022). Our World in Data Database. Available at https://ourworldindata.org/covid-vaccinations. Accessed on 6 June 2022.

Oxford Poverty and Human Development Initiative and United Nations Development Programme (2021). Global Multidimensional Poverty Index 2021: Unmasking Disparities by Ethnicity, Caste and Gender.

Palestinian Central Bureau of Statistics (2020). Multidimensional Poverty Report, 2017. Main Results.

Plan International, and Women Now for Development (2021). In harm's way: Adolescent girls in Northwest Syria – Survivors of vulnerability, inequality and discrimination.

Save the Children (2014). Too young to wed: The growing problem of child marriage among Syrian girls in Jordan.

Sen, Amartya (1985). Commodities and Capabilities. New York: Elsevier Science Pub. Co.

_____ (1999). Development as Freedom. New York.

Tønnessen, Liv, and Samia al-Nagar (2018). Child marriage and education in Eastern Sudan. Sudan Brief, No. 1. June.

United Nations Children's Fund (n.d.). Multidimensional Overlapping Deprivation Analysis (MODA). Available at www.unicef-irc.org/research/multidimensional-overlapping-deprivation-analysis-moda-201-2015/.

_____ (2016). Multiple Indicator Cluster Survey 2014 of Sudan, Final Report. Khartoum: UNICEF and Central Bureau of Statistics.

_____ (2017). Sudan country brief: UNICEF regional study on child marriage in the Middle East and North Africa.

_____ (2020a). The impact of COVID-19 on children in the Middle East and North Africa. November.

_____ (2020b). COVID-19: Are children able to continue learning during school closures? – A global analysis of the potential reach of remote learning policies using data from 100 countries.

_____ (2020c). Somalia: Statistical profile on female genital mutilation.

_____ (2021). Out-of-school children. Available at https://www.unicef.org/mena/out-school-children.

United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA) (2018). World Economic Forecasting Model.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019: Highlights. ST/ESA/SER.A/423.

United Nations Development Programme (2021a). The exposure of Arab countries to the COVID-19 shock: a focus on the global value chains of tourism and transport. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/5-Value-Chain-analysis-Tourism_5-Dec-Final.pdf.

_____ (2021b). Lives versus livelihoods: the COVID-19 pandemic and labour markets in Arab States. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/8-Impacts-of-COVID-19-on-Labour-Markets_6-Dec-Final.pdf.

_____ (2021c). Potential impact of COVID-19 on poverty and food security in the Arab region. https://www.undp.org/arab-states/publications/potential-impact-covid-19-poverty-and-food-security-arab-region.

_____ (2021d). Compounding Crises: Will COVID-19 and Lower Oil Prices Prompt a New Development Paradigm in the Arab Region? https://www.undp.org/arab-states/publications/compounding-crises-will-covid-19-and-lower-oil-prices-prompt-new-development-paradigm-arab-region.

_____ (2021e). Social protection systems and the response to COVID-19 in the Arab region. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/7-Social-Protection-Policies_6-Dec-final.pdf.

_____ (2021f). Assessing the potential impact of COVID-19 on women and girls in Arab States. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/3-Assessing-the-potential-impact-of-COVID-19-on-women-and-girls-in-Arab-States_8-Dec-Final.pdf.

_____ (2021g). Potential impact of COVID-19 on poverty and food security in the Arab region. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/2-Impacts-of-COVID-19-on-Poverty-FS-6-Dec-Final.pdf.

_____ (2021h). The impact of COVID-19 on Arab countries: What can we "see"? https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/4-Economic-Impact-Using-Satellite-imagery_V4_9-Dec-final.pdf.

_____ (2021i). The socio-economic impact of COVID-19 and low oil prices on migrants and remittances in the Arab region. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/1-Impacts-of-COVID-19-Migration-and-Remittances_9-Dec-Final.pdf.

_____ (2021j). Review of the UNDP COVID-19 response in the Arab States. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/arabstates/9-Review-of-UNDP-RBAS-Response_6-Dec-Final.pdf.

_____ (2022). Arab Human Development Report 2022: Expanding Opportunities for an Inclusive and Resilient Recovery in the Post-Covid Era. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-06/UNDP%20Arab%20HDR%20main%20report%20with%20covers%20no%20embargo%200628d.pdf.

United Nations Economic and Social Commission for Western Asia (ESCWA) (2020a). Survey of Economic and Social Developments 2019-2020. E/ESCWA/CL3.SEP/2020/1.

_____ (2020a). Survey of Economic and Social Developments 2019-2020. E/ESCWA/CL3.SEP/2020/1.

_____ (2020b). The impact of COVID-19 on older persons in the Arab region. E/ESCWA/2020/Policy Brief.12.

_____ (2020c). Arab Food Security: Vulnerabilities and Pathways. E/ESCWA/CL1.CCS/2020/1.

_____ (2020d). Impact of COVID-19 on young people in the Arab region. E/ESCWA/2020/Policy Brief.9.

_____ (2020e). The impact of COVID-19 on the water-scarce Arab region. E/ESCWA/2020/Policy Brief.5.

_____ (2022a). Counting the world's poor: Back to Engel's law. E/ESCWA/CL2.GPID/2022/TP.21.

_____ (2022b). Obstructed poverty reduction: growth-passthrough analysis. E/ESCWA/CL3.SEP/2022/TP.18.

United Nations Economic and Social Commission for Western Asia, and others (2017). Arab Multidimensional Poverty Report. E/ESCWA/EDID/2017/2.

_____ (2021). Proposal for a Revised Multidimensional Poverty Index for Arab Countries. E/ESCWA/CL2.GPID/2020/TP.11.

_____ (2020c). Arab Food Security: Vulnerabilities and Pathways. E/ESCWA/CL1.CCS/2020/1.

_____ (2020d). Impact of COVID-19 on young people in the Arab region. E/ESCWA/2020/Policy Brief.9.

_____ (2020e). The impact of COVID-19 on the water-scarce Arab region. E/ESCWA/2020/Policy Brief.5.

_____ (2022). Is the world on track to eradicate extreme income poverty by 2030? Mind the growth passthroughs.

United Nations Economic and Social Commission for Western Asia, and others (2017). Arab Multidimensional Poverty Report. E/ESCWA/EDID/2017/2.

_____ (2021). Proposal for a Revised Multidimensional Poverty Index for Arab Countries. E/ESCWA/CL2.GPID/2020/TP.11.

_____ (2022). Impacts of the Russian Federation-Ukraine war on the Arab region. Available at https://www.unescwa.org/sites/default/files/news/docs/22-0331-policy-brief-impacts-ukraine-russia-en2_0.pdf.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2021). COVID-19: Reopening and reimagining universities, survey on higher education through the UNESCO National Commissions.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, UNICEF and the World Bank (2021). COVID-19 Learning Losses: Rebuilding Quality Learning for All in the Middle East and North Africa. Paris/Amman/New York.

United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (2020). Rapid assessment: The effects of COVID-19 on violence against women and gendered social norms.

United Nations Population Fund (2016). The prevalence of early marriage and its key determinants among Syrian refugee girls/women. Beirut: The 2016 Bekaa Study.

_____ (2020a). Arab States Region: COVID-19 Situation Report No. 3.

_____ (2020b). COVID-19: A Gender Lens. Available at https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf.

_____ (2021). UNFPA Humanitarian Response in Yemen: 2021. Available at https://www.unfpa.org/resources/2021-unfpa-humanitarian-response-yemen.

_____ (2022). World Population Dashboard: Somalia. Available at https://www.unfpa.org/data/world-population/SO. Accessed on 6 June 2022.

Vaz, Ana, and others (2019). MPI and MODA: Disentangling the differences between a policy tool and advocacy instrument. Multidimensional Poverty Peer Network, 15 August.

World Bank (2019). Ending Learning Poverty: What Will It Take? Washington, D.C.

World Food Programme (2020). Assessing the impact of the economic and COVID-19 crises in Lebanon. Rome.

_____ (2021). Gaza emergency food security assessment: Following the escalation of hostilities and unrest in the State of Palestine in May 2021.

_____ (2022). WFP Lebanon 2021 in review.

Wringe, Alison, and others (2019). Altered social trajectories and risks of violence among young Syrian women seeking refuge in Turkey: A qualitative study. BMC Women's Health, vol. 4, No. 9.

الحواشي

1 Sen, 1985.

2 ESCWA and others, 2017.

3 ESCWA and others, 2021.

4 لمزيد من التفاصيل عن المنهجية، يمكن الاطلاع على Alkire and others, 2015.

5 Alkire and others, 2015.

6 Abu-Ismail, 2020a.

7 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2019.

8 Vaz and others, 2019.

9 ESCWA and others, 2022.

10 UNDP, 2021a.

11 UNDP, 2021b.

12 ESCWA, 2020a.

13 المرجع نفسه.

14 المرجع نفسه.

15 ESCWA and others, 2022.

16 المرجع نفسه.

17 Abu-Ismail, 2020b.

18 تستند التقديرات الواردة في هذا القسم إلى ESCWA, 2022. ويستخدم نموذج التنبؤ الاقتصادي العالمي (WEFM) بيانات عالية التردد (عند توفرها)، ويقوم بتشغيل سلسلة من المعادلات بناءً على نظرية اقتصادية (نموذج الاقتصاد القياسي الهيكلي) و/أو التحليل الإحصائي للسلوك السابق. وتؤثر عدة افتراضات على النتائج، بما في ذلك التغيُّرات في الضرائب أو في الإنفاق والسياسات النقدية وافتراضات خارجية (حساسية أسعار النفط، وسعر الصرف، والسياسة)، إلخ.

19 معدل الفقر المدقع هو النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون على أقل من 1.90 دولاراً في اليوم حسب أسعار القوة الشرائية المعدّلة لعام 2011.

20 معدل الفقر الوطني هو النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون تحت خط (خطوط) الفقر الوطنية. وتستند التقديرات الوطنية إلى تقديرات المجموعات الفرعية المرجّحة بالسكان من المسوحات الأسرية. وتعكس خطوط الفقر الوطنية التصورات المحلية لمستوى الاستهلاك أو الدخل اللازم لاعتبار الفرد غير فقير.

21 UNDP, 2021b.

22 تستند الحسابات إلى تقديرات منمذجة لمنظمة العمل الدولية مأخوذة من تشرين الثاني/نوفمبر 2019.

23 Carvalho and others, 2018.

24 تستند الحسابات إلى تقديرات منمذجة لمنظمة العمل الدولية مأخوذة من تشرين الثاني/نوفمبر 2021.

25 ILO, 2021.

26 بالاستناد إلى ILOSTAT، وتم الإطلاع عليها في تموز/يوليو 2022.

27 الفئة العمرية للشباب هي 15-24 سنة.

28 الفئة العمرية للبالغين 25 سنة وما فوق.

29 تستند الحسابات إلى تقديرات منمذجة لمنظمة العمل الدولية مأخوذة من تشرين الثاني/نوفمبر 2021.

30 تشمل تقديرات منظمة العمل الدولية للدول العربية المجموعة التالية من الدول: الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين والعراق وعُمان ودولة فلسطين وقطر والكويت ولبنان والمملكة العربية السعودية واليمن.

31 البيانات مستمدّة من المرصد العربي لجائحة كوفيد-19. تم الاطلاع عليها في 3 كانون الأول/ديسمبر 2021.

32 Bell and others, 2021.

33 استناداً إلى بيانات مستمدّة من مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

34 ESCWA, 2020b.

35 Our World in Data, 2022.

36 UNFPA, 2020a.

37 UNFPA, 2020b.

38 UNDP, 2021c.

39 Food and Agriculture Organization, 2021. وتضمّ قائمة الدول العربية المشمولة في التقرير: الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين وتونس والجزائر وجزر القمر والجمهورية العربية السورية وجيبوتي والسودان والصومال والعراق وعُمان ودولة فلسطين وقطر والكويت ولبنان وليبيا ومصر والمغرب والمملكة العربية السعودية وموريتانيا واليمن.

40 Food and Agriculture Organization, 2021.

41 المرجع نفسه.

42 World Food Programme, 2020.

43 World Food Programme, 2022.

44 ESCWA, 2020c.

45 Integrated Food Security Phase Classification, 2022a.

46 World Food Programme, 2021.

47 Integrated Food Security Phase Classification, 2022b and 2022c.

48 ESCWA and others, 2022.

49 ESCWA, 2020d.

50 UNICEF, 2020a.

51 World Bank, 2019.

52 UNICEF, 2021.

53 UNESCO and others, 2021.

54 UNESCO, 2021. استجابت ستة بلدان عربية للدراسة الاستقصائية التي تمّ إجراؤها بين كانون الأول/ديسمبر 2020 وشباط/فبراير 2021، وهي: مصر والأردن وليبيا ودولة فلسطين وقطر والإمارات العربية المتحدة. وأشارت أربعة منها إلى تعليق أنشطة التدريس والبحث في التعليم العالي أو إلى إلغائها.

55 ESCWA, 2020d.

56 المرجع نفسه.

57 UNICEF, 2020b.

58 International Telecommunication Union, 2021.

59 UNICEF, 2020b. تمّ جمع البيانات في أيار/مايو وحزيران/يونيو 2020.

60 International Telecommunication Union, 2021.

61 UNESCO and others, 2021. يُعرّف فقر التعلُّم بأنه عدم القدرة على قراءة نص بسيط وفهمه في سنّ العاشرة. ويجمع مفهوم البنك الدولي لسنوات الدراسة المعدلة حسب مقدار التعلُّم بين كمية (الوصول) وجودة (نتائج التعلُّم) الدراسة في مقياس واحد للتقدّم. ويساوي الحدّ الأدنى للكفاءة بموجب برنامج التقييم الدولي للطلاب المستوى 2 أو 407.47 نقطة.

62 UNESCO and others, 2021.

63 المرجع نفسه.

64 ESCWA, 2020e.

65 United Nations Population Fund, 2020a.

66 UN-Women, 2020. شمل استطلاع الإنترنت تسعة بلدان في المنطقة: الأردن وتونس والعراق ودولة فلسطين ولبنان وليبيا ومصر والمغرب واليمن.

67 Inter-Agency SGBV Task Force Lebanon, 2020.

68 United Nations Population Fund, 2020b.

69 UN-Women, 2020.

70 لمزيد من التفاصيل عن نهج الإمكانات، يمكن الاطلاع على Sen, 1985, 1999.

71 ESCWA and others, 2017.

72 تشمل الدول العربية المتوسطة الدخل التي يغطيها هذا التقرير الأردن وتونس والجزائر والعراق ومصر والمغرب.

73 للحصول على شرح مفصل للإطار واختيار المؤشرات، يمكن الاطلاع على ESCWA and others, 2020.

74 لمزيد من التفاصيل عن المنهجية، يمكن الاطلاع على Alkire and others, 2015.

75 UNICEF, n.d.

76 قامت بعض الدول، مثل الجزائر، بإضفاء الطابع المؤسسي على مقياس الفقر المتعدد الأبعاد باستخدام نهج تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعددة الذي يقيس أيضاً الفقر المتعدد الأبعاد بين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و24 سنة بالإضافة إلى فقر الأطفال المتعدد الأبعاد.

77 بالمقارنة مع التقرير العربي حول الفقر المتعدد الأبعاد لعام 2017، يعتمد التحليل الحالي فقط "عتبة الفصل المعتدلة" لتحديد ما إذا كان الطفل الفرد محروماً في كل بُعد من أبعاد الرفاه، حيث تم تعريف هذه المجموعة من العتبات لتعكس بشكل أفضل السياقات الاجتماعية والاقتصادية للبلدان العربية المدرجة في التحليل.

78 تستند حسابات المؤلفين إلى ST/ESA/SER.A/423.

79 إن تحليل الفقر المتعدد الأبعاد باستخدام إطار تحليل أوجه الحرمان المتداخلة المتعدّدة لا يأخذ في الاعتبار جنس الطفل لأن غالبية المؤشرات والأبعاد الواردة في الإطار تقاس على مستوى الأسرة المعيشية ولا يمكن أن تقدم صورة واضحة عن بُعد الجنس في فقر الأطفال.

80 وبالأرقام المطلقة، وبسبب النمو السريع في عدد الأطفال في العقد الماضي، يبدو أنه تم احتواء الانخفاض في أعداد الفقراء أكثر، من 24.0 مليون طفل يعيشون في فقر متعدد الأبعاد في أوائل عقد 2010 إلى 22.3 مليون طفل في منتصف إلى أواخر عقد 2010.

81 يُذكَر أنّ دليل الفقر المتعدد الأبعاد الخاص بدولة فلسطين يحاول أن يرصد بعضاً من هذه الأبعاد الناقصة للفقر في سياقها، مثل البُعدَين المرتبطين بالعنف والحرية.

82 ESCWA and others, 2017.

83 Palestinian Central Bureau of Statistics, 2020.

84 للدليل العالمي للفقر المتعدد الأبعاد ثلاثة أبعاد هي: الصحة والتعليم ومستوى المعيشة. وترجَّح جميعها بالتساوي عند الثلث. وللبُعد الصحي مؤشران (التغذية ووفيات الأطفال، ولكل منهما ترجيح 1/6)، والبُعد التعليمي له مؤشران (سنوات الدراسة والالتحاق بالمدارس، بترجيح 1/6 لكل منهما). ولمستوى المعيشة ستة مؤشرات: وقود الطهي، والمرافق الصحية، ومياه الشرب، والكهرباء، والسكن، والأصول، ويبلغ ترجيح كل منها 1/18. ويتم تعريف الشخص على أنه يعاني من الفقر المتعدّد الأبعاد إذا كان يعاني من أوجه الحرمان في ثلث المؤشرات المرجحة أو أكثر. لمزيد من المعلومات حول المؤشرات، راجع Alkire and others, 2021.

85 OPHI and UNDP, 2021. وتجدر الإشارة إلى أن البيانات المتعلقة بالعديد من الدول الأقل نمواً قد عفا عليها الزمن بسبب نقص المسوحات الحديثة.

86 تحليل المؤلفين، استناداً إلى Alkire and others, 2021.

87 وتضم الدول المشمولة بالتحليل الأردن، وتونس، والجزائر، وجزر القمر، والجمهورية العربية السورية، والسودان، والعراق، ودولة فلسطين، وليبيا، ومصر، والمغرب، وموريتانيا، واليمن.

88 ويعاني الشخص من الفقر المتعدد الأبعاد إذا كانت درجة الحرمان المرجّحة للشخص تتجاوز الحد الفاصل للفقر البالغ 33.33 في المائة أو تساويه (Alkire and others, 2021). وينبغي التعامل مع تحليل المقارنات بحذر نظراً لأن البيانات المستخدمة تعود لسنوات مختلفة.

89 ويُعرَّف الشخص بأنه معرض للفقر إذا كان يعاني من أوجه الحرمان في 20 إلى 33.33 في المائة من المؤشرات المرجّحة.

90 قدر الفقر المتعدد الأبعاد استناداً إلى بيانات مسح الأسر لعام 2017 باستخدام ثلاثة أبعاد متساوية الترجيح: الفقر المادي (مع مؤشر للاستهلاك اليومي أقل من 1.90 دولاراً للشخص الواحد)، والتعليم (مع مؤشرين، إكمال التعليم الابتدائي للبالغين وحالة التحاق الأطفال في سن الدراسة بالمدرسة) والوصول إلى البنية التحتية الأساسية (مع مؤشرات حول الحصول على الكهرباء والصرف الصحي ومياه الشرب) (Mendiratta and Duplantier 2020).

91 ولا ينبغي مقارنة ذلك بالدول الأخرى لأن الأبعاد والمؤشرات وتعاريف المؤشرات مختلفة.

92 Mendiratta and Duplantier, 2020.

93 ووفقاً لتقرير الدليل العالمي للفقر المتعدّد الأبعاد لعام 2021، يُعرَّف الشخص على أنه يعيش في فقر شديد إذا حرم في 50 إلى 100 في المائة من المؤشرات المرجّحة.

94 وبالنسبة لبعض الدول، لا يمكن إجراء تحليل للاتجاهات مع مرور الوقت، إما بسبب عدم وجود مسوحات لفترات زمنية سابقة أو بسبب عدم إمكان المقارنة بين النتائج.

95 يستند وضع الشريحة الدنيا من الدول المتوسطة الدخل إلى تصنيف البنك الدولي للدخل للسنة المالية 2022. https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups.

96 قائمة الدول الأقل نمواً: https://unctad.org/topic/least-developed-countries/list.

97 تُعدُّ الأسرة المعيشية في حالة فقر شديد، إذا كان مستوى حرمان الأسرة يبلغ 1/3 أو يتجاوزه. ومن المفهوم أن الفقر الشديد فرع من الفقر على نحو يفيد ضمناً أن جميع المصنفين فقراء فقراً شديداً يُعدون تلقائياً فقراء.

98 Doraisamy, 2013.

99 كمرجع، اقترحت مبادرة أكسفورد للفقر والتنمية البشرية ومنظمة الأغذية والزراعة الدليل الريفي للفقر المتعدِّد الأبعاد: قياس الفقر الريفي بنَهجٍ متعدد الأبعاد: الدليل الريفي للفقر المتعدّد الأبعاد.

100 Moucheraud and others, 2015.

101 (UNDP, 2021d)

102 OECD, 2021.

كانت البلدان العربية تواجه تحدياتٍ جسيمة، حتى قبل ظهور جائحة كوفيد-19، ومنها الصراعات وعدم الاستقرار، والنزوح، وارتفاع معدلات الحرمان والبطالة، والضغوط المالية المتزايدة التي أثّرت جميعُها على الفقر والجهود المبذولة للحدّ منه. وقد أدّت الجائحة والحرب في أوكرانيا إلى تفاقم الفقر المادي وأوجه الحرمان في العديد من الأبعاد المتصلة بقدرات الأسر.

يقدم هذا التقرير تحليلاً لنطاق الفقر المتعدد الأبعاد في البلدان العربية ويتناول خصائصه وتطوّره عبر الزمن. ويكشف عن الاتجاهات التي سادت في العقد الماضي وآثار الأزمات المتعددة التي شهدتها المنطقة على الفقر، ويسلّط الضوء على عناصر التقدم والركود في الجهود الرامية إلى الحدّ من الفقر. ويحدد التقرير سبيلاً للمضي قُدُماً من خلال تقديم توصيات في مجال السياسات لا تزال ساريةً ومهمة بعد صدور التقرير العربي الأول حول الفقر المتعدد الأبعاد. ومن شأن ربط سياسات التنمية وبرامجها بمؤشرات الفقر المستخدمة في هذا التقرير، والتي توفر معياراً إقليمياً للفقر لدى الأسرة والأطفال، أن يساعد في تصميم مبادرات تستهدف الفقراء على نحو أفضل وتعالج حدة الفقر وتعقيداته.

22-00522