

تقرير التنمية الإنسانية العربية

سلسلة أوراق بحثية

المستويات السكانية وتوجهات المنطقة العربية وسياساتها: التحديات والإمكانات المتاحة

باري ميركن

برنامج الأمم المتحدة

الإنمائي

المكتب الإقليمي للدول

العربية



برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
المكتب الإقليمي للدول العربية
تقرير التنمية الإنسانيّة العربيّة - سلسلة أوراق بحثيّة
2010



المستويات السكانيّة وتوجّهات المنطقة العربيّة وسياساتها: التّحدّيات والإمكانيات المتاحة

باري ميركن

سلسلة أوراق تقرير التنمية الإنسانيّة العربيّة وسيلةً للمشاركة في ما استُحدث من أبحاثٍ تهدف إلى تزويد تقرير التنمية الإنسانيّة العربيّة بدفقٍ جديدٍ من المعلومات ومن ثمّ إلى إجراء المزيد من الأبحاث في مجال التنمية البشريّة. إنها سلسلةٌ من المنشورات غير الرسميّة، سريعة الانتشار ويمكن إعادة النظر في عناوينها في مرحلةٍ لاحقة بحيث يُصار إلى نشرها مقالاتٍ قائمّةٌ بذاتها في مجلاتٍ مهنيّة، أو فصولاً في كتبٍ ذات علاقة. من بين كتّاب هذه السلسلة أكاديميون طليعيون وممارسون متقدّموا المواقع من العرب ومن جنسياتٍ عالميّةٍ أخرى. أمّا ما توصلت إليه هذه الأبحاث من نتائجٍ وتأويلاتٍ تفسيريّةٍ واستنتاجاتٍ فهي تعود حصراً إلى الكتّاب المعنّيين ولا تمثّل بالضرورة وجهات نظر برنامج الأمم المتّحدة الإنمائي أو الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتّحدة. هذه الورقة بقلم باري ميركين.

* * *

يُعمل باري ميركين مستشاراً مستقلاً، منذ تقاعده من شعبة الأمم المتّحدة للسكّان في عام 2009. خدّم السيد ميركين الأمم المتّحدة في مجال السكّان والتنمية في الخارج وفي نيويورك على حدٍّ سواء لمدة 35 عاماً، حيثُ كانت رئاسةُ قسم السياسات السكّانيّة من بين المهام التي تولّاها. وبالإضافة إلى استكمال العديد من الدّراسات في إطار التّأليف للأمم المتّحدة، كُتّب دراساتٍ في مجالاتٍ مثل السياسات السكّانيّة والإنمائيّة، وشيخوخة السكّان، والتقاعد، والهجرة الدّوليّة. تلقى السيد ميركين تدريبه للدّراسات العليا في مجال السكّان والاقتصاد في جامعة نيويورك، وجامعة جنيف (سويسرا)، وجامعة بريّنستون.

المستويات السكانية وتوجهات المنطقة العربية وسياساتها: التحديات والإمكانات المتاحة

الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو الخروجُ بمسحٍ وصفيٍّ عامٍّ للمستويات السكانية واتجاهاتها إضافةً إلى السياسات السكانية التي تنتهجها البلدان العربية الاثنان والعشرون، والمنطقة العربية عمومًا، منذ 1970. كما تتطرقُ الدراسة إلى التطورات السكانية المحتملة في المنطقة العربية وصولاً إلى منتصف القرن الحالي، وتداعيات هذه التوجهات على صعيد التنمية الاجتماعية-الاقتصادية عبر المنطقة العربية ككل. في ما يلي ملخصٌ عامٌّ للتحديات والإمكانات المتاحة:

1. ثمة تنوعٌ اقتصاديٌّ وديمقراطيٌّ واجتماعيٌّ هائلٌ عبر المنطقة العربية، مع أن لها لغةً وتاريخًا وثقافةً مشتركة، وهي منطقة تتسم بالدينامية وعدم الاستقرار معًا.
2. كاد عدد سكان البلدان العربية أن يبلغ ثلاثة أضعاف عددهم سنة 1970، مرتفعًا من 128 مليونًا إلى 359 مليونًا. هذا، ويؤنق أن يصبح عدد سكان المنطقة العربية 598 مليون نسمة عام 2050، مرتفعًا بنسبة الثلثين أو بزيادة 239 مليون نسمة عما هو اليوم في العام 2010.
3. مُعدّل وفيات الأطفال والأمهات مرتفعٌ نسبيًا ولا يزال يشكل مصدر قلقٍ كبيراً وي طرح تحدياتٍ تنمويةً كبيرةً للمنطقة.
4. شهدت المنطقة العربية تغيراتٍ كبرى في مجال الخصب. ففي حين بقي بعض البلدان العربية عند مستوى التوازن بين الوفيات والولادات، أو قريباً من هذا المستوى، نرى أن بلداناً أخرى في المنطقة لا تزال تشهد نسبةً خصبٍ مرتفعةً وعلى ازدياد. هذه المعدلات تشير إلى استمرار ارتفاع مستويات النمو السكاني.
5. اتّسمت المنطقة العربية بتحركاتٍ سكانية واسعة انتقالاً من المناطق الريفية إلى المناطق المدنية، ومن الأعمال الزراعية التقليدية إلى التوظيف في القطاعات الصناعية والخدمات.
6. ترافق نموُّ المناطق المدنية المتسارع ونموُّ المدن الكبرى وتحديداً بغداد وجدة والجزائر ودمشق والرياض وعمّان والقاهرة. وفي هذا الإطار عبّرت الحكومات المعنية عن القلق حيال تسارع نموِّ المدن والحاجة إلى توفير الخدمات العامة.
7. شهدت المنطقة دفقاً خارجاً من المهاجرين إلى أوروبا، كما شهدت دفقاً داخلاً إلى بلدان مجلس التعاون الخليجي، فضلاً عن تحركات المهاجرين بطريقة غير شرعية إلى أوروبا عبر المنطقة العربية. البلدان التي سلكتها حركة العبور (الترانزيت) إلى أوروبا بذلت جهوداً، بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي، لوضع حدٍّ لهذه الحركة.
8. من السمات اللافتة في المنطقة العربية الأعداد الكبيرة من الشبان ومن الأشخاص في عمر العمل، في حين أن فئة كبار السن من السكان صغيرةٌ نسبياً وإن تكن على مسارٍ متنامٍ. فئة الشباب المتنامية عددًا نراها تدخل سوق عملٍ تنوء

أصلاً تحت عبءٍ ثقيلٍ ومتحكّمٍ من البطالةِ المستشرية. ستحتاجُ المنطقة العربية ملايين الوظائف وفرص العمل استجابةً للأعداد الهائلة من محتاجيها وطالبيها.

9. طرأت تغييراتٌ ملحوظة على أوضاع النساء ودورهنّ في المنطقة العربية، بما في ذلك تزايدُ مستويات تعليم المرأة وارتفاعُ نسبة النساء من القوة العاملة وتأخيرُ سنِّ زواج الفتيات - ومن ثمَّ زواج الرجال أيضاً - هذه التغييراتُ قد تطرح تحدياتٍ صعبةً بالنسبة إلى بعض فئات المجتمع التقليديّ.

10. ستكون للتوجهات السكانيّة المشار إليها أعلاه تداعياتها ووظائفها الكبيرة والمتمادية على الصُّعدِ الاقتصاديّة والاجتماعيّة والسياسيّة والبيئيّة كافّة، في المنطقة العربية ومناطق أخرى في العالم.

التحوّلات الديمغرافيّة العميقة التي يشهدها العالم العربيّ تفعل فعلها في صميم الرّكائز الأساسيّة للمجتمع، وخصوصاً في ما يتعلّق ب: الزواج والعائلة، الحمل ورعاية الأطفال، أوضاع النساء، العناية بالمسنّين. أمّا هذا التقريرُ القصيرُ الذي بين أيدينا فلا يمكنه إلا تلخيصُ أهمِّ الاحتمالات التنمويّة المتاحة والتحديات والنتائج المتعلّقة بالمستويات والتوجهات السكانيّة في المنطقة العربيّة وإلقاء الضوء على هذه المعطيات تبياناً لأهمّيّتها.

1. مقدمة

المنطقة العربية¹، التي تشكّل الملتقى الوَسَطَ بين القارات الأوروبية والأفريقيّة والآسيويّة، هي مهدّ الحضارات القديمة، ومنها انطلقت دياناُتُ العالمِ التوحيديةُ الثلاث. تستفيد المنطقة من عدد من العوامل والمجالات المشتركة والمتشابهة بما فيها التاريخ الطويل الغنيُّ بترائه والذي يمتدُّ آلاف السنين في عمق الزمن، والتراث الثقافيّ القويّ، واللغةُ المشتركة، والقوةُ العاملةُ الكبيرة ذاتُ المستوى العلميّ المرموقِ العائِد، جزئيًّا، إلى تزايد مساهمة العنصر النسائيّ في مجالات العمل. يضاف إلى هذه العوامل جميعًا كونُ المنطقة العربيةُ تمتلك أكثرَ من نصف المواردِ النفطيةُ في العالم.

لكن على الرغم من كلِّ هذه العوامل المشتركة وأوجه التشابه، تبقى المنطقة العربيةُ متمسّمةً بتنوّع هائلٍ من النواحي الديمغرافية والجغرافية والسياسية فضلاً عن الناحية الاجتماعية-الاقتصادية. تضمُّ المنطقة العربيةُ بلداناً ذات عددٍ سكّانيّ كبير جداً، في طليعتها مصر التي يبلغ تعدادُ سكّانها 84 مليوناً، تقابلها بلدانٌ قليلة السكّان مثل قطر التي لا يتجاوز سكّانها 111 ألفاً، وهي أصغرُ البلدان العربيةُ من حيث عددُ السكّان. وفي حين يحوِّم عددٌ من البلدان العربيةُ عند مستوى من الخصبِ يقارب أو يساوي نسبة الوفيات (مثل الإمارات العربية المتّحدة وتونس والكويت ولبنان)، لا تزال بلدانٌ ومناطقٌ عربيةُ أخرى تسجّل مستويات مرتفعةً من الخصب (الأرض الفلسطينية المحتلة، السودان، الصومال، اليمن). كذلك من الخصائص التي تميّز المنطقة العربيةُ الفرق الهائل بين بلدٍ وآخر على صعيد مساحة الأرض والامتداد الجغرافيّ، فالسودان على سبيل المثال، وهو أكبرُ بلدان المنطقة العربيةُ إذ تبلغ مساحته 2.5 مليون كيلومتر مربع، هو البلدُ العاشرُ في العالم من حيث الحجم الجغرافيّ. تقابله البحرين أصغر بلدان المنطقة بمساحةٍ لا تتجاوز 750 كيلومتراً مربعاً. عاملٌ آخر يميّز بعضُ البلدان العربيةُ من بعض، وهو الفارق الكبير في كثافة السكّان. فالبحرين، على سبيل المثال، أكثرُ البلدان العربيةُ كثافةً سكّانيةً، بما يقارب 1,454 نسمةً في الكيلومتر المربع. وعلى نقيض البحرين نجد أن الكيلومتر المربع الواحد في ليبيا وموريتانيا لا يضمُّ سوى ثلاثة أشخاص. كذلك يعاني بعضُ بلدان المنطقة العربيةُ نسبةً مرتفعةً من الوفيات في حين تنخفض هذه النسبة في بلدانٍ أخرى. بعضُ البلدان تغلب فيه المناطقُ الحضريةُ وبعضها الآخر لا تزال المناطقُ الريفيةُ فيه هي الغالبة. ومن هذه البلدان ما يهاجرُ منه السكّان، ومنها ما يهاجرون إليه، ومنها ما يهاجرون عبره.

ربّما لا منطقة أخرى في العالم تسود الفوارق الكبرى بين بلدانها على صعيد الثروات كما بين البلدان العربيةُ. ستّة منها (جزر القمر وجيبوتي والسودان والصومال وموريتانيا واليمن)، وهي تضمُّ مجتمعةً رُبعَ سكّان المنطقة العربيةُ، نُصنّفها الأمم المتّحدة بين أقلّ البلدان نمواً، وهي في عداد أفقر بلدان العالم. على الطرف النقيض من هذا الطيف تُطالعنا الإمارات العربية المتّحدة وقطر والكويت التي تدرج بين أغنى بلدان العالم كما يشير إجماليّ الناتج المحليّ للفرد.

¹ تضم المنطقة العربيةُ الأردن، الأرض الفلسطينية المحتلة، الإمارات العربية المتّحدة، البحرين، تونس، الجزائر، جزر القمر، جيبوتي، السعودية، السودان، سورية، الصومال، العراق، عمان، قطر، الكويت، لبنان، ليبيا، مصر، المغرب، موريتانيا، اليمن.

كذلك انغمست المنطقة العربيّة في سلسلةٍ من النزاعات الحدوديّة المريعة في ما بينها لم يَحُلْ منها القرنُ الماضي بطوله، ولعلّ النزاع الأخطر والأبعد أثرًا هو الذي بدأ في أربعينات القرن الماضي نتيجة إنشاء دولة إسرائيل في فلسطين التي كانت آنذاك محميّةً بريطانيّةً. بقي العديد من الدول المجاورة لا يعترف بإسرائيل بلدًا قائمًا بذاته وقد أشعلَ هذا النزاع حروبًا عدة واستمرّت النزاعات بين الجهتين متخذةً وتيرةً متواصلة. في شمال أفريقيا غرقت الجزائر في حربٍ متمادية شكّلت معاناةً مريرة لشعبها قبل أن تنتزع استقلالها من فرنسا عام 1962، وعلى نقيض هذه المعاناة تمّت بهدوءٍ وسلاسةٍ عمليّةُ الوحدة بين جمهوريّة اليمن العربيّة والجمهوريّة الديمقراطيّة اليمنيّة عام 1990، بعد انهيار الاتّحاد السوفياتي. شهد العراق، من ناحيةٍ أخرى، حربين مدمرتين، في حين لا تزال النزاعات الأهليّة وأعمالُ العنف تحصد العديد من الأرواح وتدمّر الاقتصاد والحياة الاجتماعيّة في بعض أنحاء المنطقة.

تطرح الاتّجاهات الديمغرافيّة في المنطقة العربيّة عددًا كبيرًا من التحدّيات أمام حكومات المنطقة وشعوبها، وتتيح في الآن عينه مجالاتٍ إيجابيّةً. من بين التحدّيات نسبةُ البطالة وإيجاد فرص العمل، وضعُ حدٍّ لانتشار الفقر، النجاحُ في تحقيق الأهداف التنموية للألفيّة الثالثة، حُسن التعاطي مع مسألة تغيّر المناخ، حالةُ التدهور البيئيّ، النقصُ في المواد الغذائيّة والمياه، تناقصُ المساحات الأرضيّة الصالحة للحياة والسكن، تسارع النموّ المدنيّ، توفير الخدمات العامة على تنوّعها (الإسكان، التعليم، العناية الطبيّة).

التحوّلات الديمغرافيّة العميقة التي يشهدها العالمُ العربيّ إنّما تفعل فعلها في صميم الركائز الأساسيّة للمجتمع، وخصوصًا الزواج والعائلة، الحمل ورعاية الأطفال، أوضاع النساء، العناية بالمسنّين. وفي واقع الأمر أنّ دور التغيّرات الديمغرافيّة وتأثيرها في المجال التنموي لكلِّ واحدٍ من هذه العناوين يستوجبان تقريرًا مستقلًّا يتناول كلاً منها على حدة.

الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو الخروج بمسحٍ وصفيٍّ عامٍّ للمستويات السكانيّة واتّجاهاتها إضافةً إلى السياسات السكانيّة التي تنتهجها البلدان العربيّة الاثنان والعشرون والمنطقة العربيّة عمومًا منذ 1970. كما تتطرّق الدراسة إلى التطلّورات السكانيّة المحتمّلة في المنطقة العربيّة وصولاً إلى منتصفِ القرن الحاليّ وتداعيات هذه التوجّهات على صعيد التنمية الاجتماعيّة-الاقتصاديّة عبر المنطقة العربيّة ككلّ. المصدر الرئيس للمعلومات في هذا التقرير هو الأمم المتّحدة، الأمر الذي يضمن البقاء على مواءمةٍ واتّساقٍ كاملين مع تقرير التنمية الإنسانيّة العربيّة، كما أضيفت معلوماتٌ تتعلّق بموضوع البحث مُستقاةً من مصادرٍ دوليّةٍ كلّما دعت الحاجة.

2. المستويات والتوجهات السكانية

أ. الحجم والنمو السكاني

في العام الجاري، 2010، يبلغ عدد سكان العالم 6.9 مليار نسمة، يعيش 5.7 مليارات منهم، أو اثنان وثمانون في المئة، في البلدان النامية. من هذه الفئة الأخيرة يقيم في البلدان العربية الاثنتين والعشرين 359 مليون نسمة وهم يشكلون مجتمعين 5 في المئة من سكان العالم (الجدول 1). واحدٌ من كل 20 إنساناً في العالم يسكن في أحد بلدان المنطقة العربية الاثنتين والعشرين، ويفوق عدد سكان البلدان العربية بنسبة ضئيلة سكان الولايات المتحدة الأميركية البالغ عددهم 318 مليون نسمة، في حين يبقى العرب أقل من الأوروبيين الذين يبلغ تعدادهم في دول الاتحاد الأوروبي السبع والعشرين 500 مليون نسمة.

كاد عدد سكان البلدان العربية أن يبلغ ثلاثة أضعاف عددهم سنة 1970، مرتفعاً من 128 مليوناً إلى 359 مليوناً. وبحسب الترسّم المستقبلي للمُغاير المتوسط سيبلغ عدد سكان العالم العربي 598 مليوناً عام 2050، مرتفعاً بنسبة الثلثين أو بزيادة 239 مليوناً عمّا هو في العام 2010، أي بما يساوي عدد سكان إندونيسيا². ويُتوقع أن يتضاعف عدد السكان في أربعة من بلدان

² الافتراضات المتعلقة بمستويات الخصب في المستقبل مبنية على الاتجاهات الراهنة للخصب، ويتم وصف افتراضات الخصب في ضوء تصنيف البلدان بحسب الفئات الآتية:

- البلدان ذات الخصب العالي: وهي البلدان التي بقيت حتى 2010 دون أن ينخفض فيها الخصب أو أنه في بداية الاتجاه نحو الانخفاض.
- البلدان ذات الخصب المتوسط: وهي البلدان التي كانت تشهد انخفاضاً في الخصب، لكن لا يزال المستوى فيها فوق 2.1 من الأطفال مقابل كل امرأة بين 2005 و2010.
- البلدان ذات الخصب المنخفض: وهي البلدان التي يبلغ مجموع الخصب فيها 2,1 من الأطفال أو أقلّ مقابل كل امرأة بين 2005 و2010.

1. افتراض الخصب المتوسط:

يُفترض أن يلتزم مجموع الخصب في كل البلدان حتى الالتقاء في نهاية المطاف عند مستوى 1.85 من الأطفال مقابل كل امرأة، لكن هذا المستوى لا تصله كل البلدان خلال الفترة الزمنية المتوقعة، أي بحلول الفترة ما بين 2045 و2050. إن إجراءات التوقع (أو تعبير أدق، الترسّم المستقبلي) تتباين قليلاً وذلك يتوقف على ما إذا كان مجموع الخصب في بلدٍ من البلدان أكثر أو أقل من 1.85 من الأطفال مقابل كل امرأة بين 2005 و2010.

يُفترض أن يتخذ الخصب في البلدان ذات الخصب العالي أو المتوسط مساراً مستمداً من نماذج الانخفاض الخصبي التي حدّتها إدارة السكان في الأمم المتحدة انطلاقاً من الخبرة السابقة لكل البلدان التي شهدت انخفاضاً في الخصب خلال المرحلة الزمنية ما بين 1950 و2010. هذه النماذج تتعلق بمستوى مجموع الخصب خلال فترة زمنية معينة منسوبة إلى متوسط الانخفاض المتوقع في مجموع الخصب خلال الفترة الزمنية التالية. إذا انخفض الترسّم المستقبلي لمجموع الخصب بموجب نموذج معين بالنسبة إلى بلدٍ ما إلى 1.8 من الأطفال مقابل كل امرأة قبل 2050، فإن مجموع الخصب يبقى ثابتاً عند هذا المستوى طيلة ما تبقى من فترة الترسّم المستقبلي (أي حتى العام 2050). من هنا فإن مستوى 1.8 من الأطفال مقابل كل امرأة يمثل القيمة التي لا يُسمح أن ينخفض إلى أدنى منها مجموع الخصب في البلدان ذات الخصب المتوسط والعالي قبل 2050. لكن ليس من الضروري أن تبلغ كل البلدان هذا المستوى الأدنى بحلول العام 2050. إذا أدى نموذج التغيير الخصبي إلى مجموع خصب أعلى من 1.85 من الأطفال مقابل كل امرأة بين 2045 و2050 فإن هذه القيمة هي التي ستستعمل في الترسّم المستقبلي للسكان.

في كل الحالات إن مسارات الترسّم المستقبلي للخصب التي تنتجها النماذج المعتمّدة يُصار إلى مقارنتها بالاتجاهات الحديثة للخصب في كل بلدٍ من البلدان المعنية، وعندما يتبين أن الاتجاهات الحديثة للخصب في بلدٍ ما تختلف اختلافاً ملحوظاً عن الاتجاهات المتسقة مع النماذج المستخدمة، عندئذ يُبنى الترسّم المستقبلي على أساس فترة من خمس إلى عشر سنوات ولكن بطريقة تستهدي بما استجد من معطيات وخبرة حديثة. وهكذا، فإن الترسّم المستقبلي النموذجي يصبح معتمداً بعد انقضاء فترة التحول، وعلى سبيل المثال، في البلدان التي استقرت فيها نسبة الخصب أو حيث لا دليل على انخفاض هذه النسبة، يبقى الترسّم المستقبلي للخصب ثابتاً على مدى بضع سنوات إضافية قبل أن يبدأ المسار الانخفاضي.

المنطقة العربيّة هي الأرض الفلسطينيّة المحتلّة والصومال والعراق واليمن وذلك بين 2010 و2050، ولكن هذه الترسّات المستقبلية وقفّ على استمرار انخفاض نسبة الخصب في المنطقة العربيّة. أمّا إذا لم يطرأ أيّ تغييرٍ على نسبة الخصب فإن عدد سكّان المنطقة العربيّة عام 2050 سوف يكون أكبر بكثير، وإذا أبت البلدان العربيّة على مستوى الخصب الحاليّ فإن عدد سكّان البلدان العربيّة سوف يزيد عن ضعفي حجمه الحاليّ ليلبغ 781 مليون نسمة عام 2050، أو أكثر من المتوقّع بـ 183 مليون نسمة. وفي حين كان سكّان المنطقة العربيّة يشكّلون 4 في المئة من عدد سكّان العالم عام 1970، ارتفعت هذه النسبة إلى 5 في المئة عام 2010، أمّا في العام 2050 فيتوقّع أن يشكّل سكّان المنطقة العربيّة 7 في المئة من سكّان العالم. إن أكبر الزيادات السكانيّة المتوقّعة بين 2010 و2050 سوف تكون في مصر (45 مليوناً) والسودان والعراق (33 مليوناً في كلّ منهما) واليمن (29 مليوناً).

يتركز العدد الأكبر من سكّان المنطقة في بضعة من بلدانها، فاليوم يقيم حوالي نصف سكّان المنطقة في الجزائر والسودان ومصر. وإذا يُتوقّع لعدد سكّان مصر عام 2050 أن يبلغ 130 مليون نسمة، فستكون عامذاك هي البلد الثاني عشر في العالم من حيث عدد السكّان.

وفي حين يشهد معظم بلدان المنطقة العربيّة تحوّلاً ديمغرافياً يتمثل بانخفاض معدّلات النموّ السكانيّ، فإن زخم الاندفاع المتأتي من فترات سابقة، كان فيها النموّ السكاني مرتفعاً نسبياً، سوف يبقى قوة دافعة في مستقبل المنطقة المنظور ويؤدّي إلى زيادة سكانيّة كبيرة على مدى سنوات آتية. إن معدّل التغيّر السنوي في عدد السكّان البالغ 2.8 في المئة بين 1970 و1975 انخفض إلى 2.1 في المئة بين 2005 و2010. وبالمقارنة، انخفض معدّل التغيّر السكانيّ السنويّ بالنسبة إلى مجموع البلدان

يُمتدّ، على العموم، أن يبقى الخصب، في البلدان ذات الخصب المنخفض، تحت نسبة 2.1 من الأطفال مقابل كلّ امرأة وذلك خلال معظم الفترة المعتمّدة للترسّم المستقبليّ، ومن ثمّ أن يصل إلى 1.85 من الأطفال مقابل كلّ امرأة بين 2005 و2010، يُمتدّ أن الخصب خلال السنوات الخمس أو العشر الأولى من فترة الترسّم المستقبليّ سوف تتخذ المسارات التي تمّت مراقبتها حديثاً في كلّ بلد. بعد فترة التحوّل هذه يُمتدّ أن يزيد الخصب بنسبة 0.05 تقريباً من الأطفال مقابل كلّ امرأة كلّ خمس سنوات. ومن هنا فإن البلدان ذات الخصب المنخفض جدّاً في الوقت الراهن لا تحتاج إلى أن تصل إلى مستوى 1.85 من الأطفال مقابل كلّ امرأة بحلول 2050.

2. افتراضُ الخصب العالي:

تحت المعايير العالي يُتوقّع بقاء الترسّم المستقبليّ للخصب أدنى منه تحت المعايير المتوسّط بـ 0.5 من الأطفال وذلك خلال القسم الأكبر من فترة الترسّم المستقبلي. وهكذا، بين 2045 و2050 يكون الخصب أعلى منه تحت المعايير المتوسّط بنصف طفل، أي أن البلدان التي بلغ مجموع خصبها تحت المعايير المتوسّط مستوى 1.85 من الأطفال مقابل كلّ امرأة يصبح لديها مجموع خصب بنسبة 2.35 من الأطفال مقابل كلّ امرأة تحت المعايير العالي وذلك عند نهاية فترة الترسّم المستقبلي.

3. افتراضُ الخصب المتدنيّ:

تحت المعايير المتدنيّ يُتوقّع بقاء الترسّم المستقبليّ للخصب أدنى منه تحت المعايير المتوسّط بـ 0.5 من الأطفال وذلك خلال القسم الأكبر من الفترة الزمنيّة المتوقّعة، وعليه، بحلول الفترة ما بين 2045 و2050 سيكون الخصب في المعايير المتدنيّ أقلّ منه في المعايير المتوسّط بنصف طفل، أي أن البلدان التي بلغ مجموع خصبها 1.85 من الأطفال مقابل كلّ امرأة في المعايير المتوسّط يصبح لديها مجموع خصب من 1.35 من الأطفال مقابل كلّ امرأة في المعايير المتدنيّ وذلك عند نهاية فترة الترسّم المستقبلي.

افتراضاتُ الهجرة الدوليّة:

1. افتراضُ الهجرة العادية أو المألوفة:

تحت افتراض الهجرة العادية أو المألوفة يُحدّد مسارُ الهجرة الدوليّة على أساس تقديرات الهجرة الدوليّة السابقة، وانطلاقاً مما تأخذه بعين الاعتبار سياسة كلّ بلد من البلدان بالنسبة إلى التدفّقات المستقبلية للهجرة الدوليّة. تبقى المستويات المتوقّعة للهجرة الصافية على العموم ثابتة خلال معظم فترة الترسّم المستقبلي.

2. افتراضُ اللاهجرة:

بموجب هذا الافتراض، وبالنسبة إلى كلّ بلد، تُحدّد الهجرة الدوليّة بـ «لا شيء» ابتداءً من الفترة ما بين 2010 و2015.

النامية خلال الفترة الزمنية ذاتها من 2.4 في المئة إلى 1.4 في المئة. وفي حين يُتوقع أن ينخفض المعدل السنوي للنمو السكاني في البلدان العربية إلى 0.8 في المئة، بحلول فترة ما بين 2045 و2050، فإنه سيظل مساوياً لضعف المعدل المتوقع لمجموع البلدان النامية عام 2050 وهو 0.4 في المئة.

ب. الكثافة السكانية

تبلغ المساحة الجغرافية الإجمالية للمنطقة العربية 13.8 مليون متر مربع وهي تشكل تسعة في المئة من المساحة الإجمالية للعالم، لكن نسبة تسعين في المئة من هذه المساحة الأرضية تقع في مناطق جرداء، شبه قاحلة وجافة. يسبب النقص النمو السكاني المتزايد والتصحر خسارة كبرى وخطرة للأراضي الصالحة للزراعة في عدد من بلدان المنطقة بما فيها تونس والجزائر وليبيا والمغرب.

كان للنمو السكاني المتسارع في المنطقة العربية دوراً، في بعض الحالات، في ارتفاع نسبة الكثافة السكانية، فعلى سبيل المثال يُتوقع أن تزداد الكثافة السكانية سوءاً في الأرض الفلسطينية المحتلة حيث ارتفعت نسبتها من 182 شخصاً في الكيلومتر المربع عام 1970 إلى 732 شخصاً في الكيلومتر المربع عام 2010، أي أربعة أضعاف ما كانت عليه منذ أربعين عاماً. وفي ضوء ثبات ارتفاع نسبة الخصب يبقى متوقعاً أن تتضاعف الكثافة السكانية بل أن تزيد عن الضعف بحيث تبلغ 1,705 أشخاص في الكيلومتر المربع بحلول 2050. أما في مصر فإن ما يبدو أنه كثافة سكانية منخفضة ينطوي على شيء من التضليل، ذلك أن الكم الأكبر من سكان مصر يتجمع في ما لا يزيد عن 5 في المئة من المساحة الجغرافية للبلاد، في حين أن الـ 95 في المئة الباقية من الأرض هي امتدادات صحراوية. أما المؤشر الأكثر دلالة وصواباً فهو الكثافة الفيزيولوجية أي عدد الأشخاص الذين يستفيدون من مساحة أرضية معينة صالحة للزراعة. وبما أن مصر واقعة في إقليم جغرافي جاف أو شديد الجفاف فإن الزراعة فيها تقتصر على أقل من 3 في المئة من مجموع مساحتها الجغرافية. في ضوء هذه الحقيقة فإن الكيلومتر المربع من الأرض الصالحة للزراعة في مصر يستوعب 2,167 شخصاً، بينما الكثافة السكانية الفيزيولوجية في الولايات المتحدة الأميركية تبلغ 140 شخصاً في الكيلومتر المربع. من مساوئ الضغط السكاني أيضاً دوره السلبي في زيادة حدة نقص المياه العذبة في المنطقة العربية، ففي حين تتسبب العوامل الطبيعية، أو بعضها، مثل فترات الجفاف المتقطعة ومحدودية مخزون المياه العذبة، بنقص هذه المياه، يلقي النمو السكاني المرتفع والمتزايد بوطأته الإضافية في هذا المجال. عام 2000 شهدت أربعة بلدان عربية أزمة نقص حاد في المياه: جزر القمر ولبنان ومصر والمغرب، في حين شهد اثنا عشر بلداً عربياً نقصاً مائياً وهذه البلدان هي: الأردن، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، تونس، الجزائر، جيبوتي، السعودية، عُمان، قطر، الكويت، ليبيا، اليمن (لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا - اسكوا، 2004). الكويت التي لا تملك من المياه العذبة المتجددة الخاصة بها سوى النزر اليسير، تعتمد كلياً تقريباً على المصادر غير التقليدية لسد حاجاتها من المياه كتحلية مياه البحر بصورة أساسية. بلدان فقط من بلدان المنطقة العربية مكتفیان بما لديهما من مخزون المياه العذبة وهما موريتانيا والسودان. خمسون في المئة من أراضي المنطقة العربية يعمها الجفاف، وهي مناطق تتسم ببيئة قاسية وبنظام بيئي هش وموارد مائية محدودة ومن ثم أراضي زراعية محدودة أيضاً. تشهد المنطقة العربية تراجعاً واسعاً في نوعية الأرض الزراعية، وهو تراجع متمادٍ ومتسارع، في حين يؤدي النمو السكاني المتزايد وتغير أنماط الاستهلاك إلى ازدياد الطلب على المواد الغذائية ومن ثم تسريع تراجع نوعية الأرض الزراعية في هذه البيئة الجافة. يضاف إلى هذه العوامل ما يشكله الحث الريحي والملوحة والحث المائي من تهديد رئيسي لنوعية الأرض.

ج. البنية العمرية

لا يزال سَكَّانُ المنطقة العربية حاليًا أقربَ إلى سنِّ الشباب، فالأطفال دون الخامسة عشرة يشكِّلون ثلثَ مجموع السكَّان، والشبابُ ما بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين يشكِّلون حُمسَ مجموع السكَّان، ومن ثَمَّ فإنَّ أكثرية سَكَّان المنطقة العربية، أي 54 في المئة منهم الآن دون الخامسة والعشرين (الجدول 2). بالمقارنة، في هذا السياق، نجدُ أن 48 في المئة من سَكَّان البلدان النامية، و29 في المئة من سَكَّان البلدان المتقدمة، هم دون الخامسة والعشرين. أكثرُ البلدان العربية شبابًا هي الأرض الفلسطينية المحتلة والصومال حيث متوسطُ الأعمار يبلغ 17.6 سنة، يليهما مباشرةً، وبفارقٍ بسيطٍ جدًا، اليمن حيث متوسطُ الأعمار 17.8 سنة.

عدد أطفال المنطقة وشبابها في طفرةٍ لا مثيل لها، فثُمَّةً 121 مليون طفل و71 مليون شابٍّ أي ما مجموعه 192 مليون شخص. الزيادة التي طرأت على نسبة الفئة العمرية ما بين 15 و24 عامًا في مجموع عدد السكَّان، وهي الفئة التي أُشيرَ إليها بـ «الكتلة الشبابية»، مضافًا إليها النمو المتسارعُ في المجموع السكَّاني العام، قد أدت إلى أسرع ما شهدته تاريخُ المنطقة الحديث من نموٍّ في عدد السكَّان الشباب. ومن المتوقع، في هذا الإطار، أن يرتفع عددُ الأطفال من الفئة المذكورة أعلاه إلى 217 مليونًا بحلول 2050. وسيطرح هذا الارتفاع تحدياتٍ لا يُستهان بها أمام الحكومات المعنية التي يجهدُ بعضها، منذ الآن، لتوفير التعليم وفرص العمل لأعداد هائلة من الفتية والشباب. وبسبب هذه «الكتلة الشبابية» الكبيرة يتبيَّن أن نسبة البطالة المرتفعة تتخذ منحىً ارتدادياً يقاوم التغيير ومن المتوقع أن يستمرَّ على هذا المنوال في المستقبل المنظور.

كذلك عدد الذين في عمر العمل المنتج، أي ما بين الخامسة والعشرين والتاسعة والخمسين، هو أيضًا في أعلى مستوياته في المنطقة، وقد بلغ 145 مليونًا، ومن المتوقع أن يتضاعف تقريبًا بحلول 2050 بحيث يبلغ 278 مليونًا. من المعلوم أن الحجم الكبير للكتلة السكَّانية في عمر العمل المنتج يمكن أن يفتح مجالاتٍ متنوعةً للنمو الاقتصادي، ولكن هذا الأمر مشروطٌ بتوفير فرص العمل المنتج لهذا العدد الكبير من الذين تضمُّهم هذه الفئة العمرية. بحسب تقرير الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للعام 2004 الصادر عن البنك الدولي «تسببت الديناميات الديمغرافية في المنطقة العربية بأكبر قدرٍ من الضغط شهدهته أسواقُ العمل في أيِّ مكانٍ من العالم في الفترة التي أعقبت الحرب العالمية الثانية» (البنك الدولي، 2004).

أدى النمو السكَّاني المتسارع في المنطقة العربية خلال العقود الماضية إلى نموٍّ متسارعٍ في القوة العاملة، ولكن بلدان المنطقة في معظمها غير قادرة على إيجاد ما يكفي من الوظائف وفرص العمل للأفواج الجديدة من الداخلين إلى سوق العمل. هناك 17 بلدًا ومنطقةً عربيةً يبلغ فيها معدَّل البطالة بين البالغين، أي الذين بين العشرين والرابعة والعشرين من العمر، واحدًا من كلِّ خمسة أشخاص. يبلغ الوضع ذروةً الدقة والصعوبة في بلدان شمال أفريقيا حيث يصل عدد العاطلين من العمل مليونين من الشباب (28 في المئة). لا شك في أن ما يواجهه العديد من الشباب العربي من التهميش قد دفع بهم إلى دروب الهجرة وهذا ما أدى بتلك البلدان إلى خسارة المزيد من رأسمالها البشري.

على الطرف المقابل من الطيف العمري للسكَّان أدى الانتقال من نسبة مرتفعةٍ للخصب إلى نسبةٍ منخفضة، مضافٍ إليها انخفاضُ معدلات الوفيات (وهي النتيجة الرئيسية للتحوُّل الديمغرافي)، إلى ارتفاع نسبة المسنين من السكَّان. انخفاضُ عدد أفراد العائلة واستطالة الأعمار آخذان في تحويل معدَّل أعمار سَكَّان العالم من الأكثر شبابًا إلى الأكبر سنًا، أمَّا في المنطقة العربية فإن ارتفاع نسبة الأعمار يشكِّل ظاهرةً جديدةً نسبيًا، وبسبب ارتفاع نسبة الخصب في هذه المنطقة اتخذ ارتفاعُ نسبة المسنين من سَكَّانها وتيرةً أقلَّ تسارعًا منها في البلدان النامية الأخرى بشكل عام. يشكِّل السكَّان البالغين 60 سنةً فما فوق نسبةً

7 في المئة من سكان المنطقة العربية عام 2010، وذلك مقارنةً بتسعة في المئة في مجموع البلدان النامية. أما البلدان اللذان يضمّان السكان الأكبر سنّاً في المنطقة فهما تونس ولبنان، إذ تبلغ نسبة المسنين في كلٍّ منهما 10 في المئة من مجموع عدد السكان. وبالنتيجة تشهد بلدان المنطقة العربية كتلةً شبابيةً متنامية بسبب الخصب المرتفع خلال العقود الماضية والذي واكبّه ارتفاع نسبة المسنين نتيجةً للتحوّلات الديمغرافية.

مع ذلك، يُتوقّع أن تزداد، بعد 2010، سرعة ارتفاع نسبة المسنين بين البلدان العربية، وبحلول 2050 يُقدّر أن تبلغ هذه النسبة 19 في المئة في حين يُتوقّع أن تتراجع نسبة الأطفال دون الخامسة عشرة. بناءً عليه سيبلغ عدد المسنين في المنطقة العربية أكثر من أربعة أضعافه، مرتفعاً من 22 مليون نسمة عام 2010 إلى 103 ملايين عام 2050. وفي 9 بلدان عربية سوف يتجاوز عدد المسنين عدد الأطفال عام 2050.

يشكّل ارتفاع نسبة المسنين ضغطاً على قدرة المجتمع على إعالة مسنّيه. وهناك مؤشّر عامّ لإعالة المسنين وهو نسبة المعتمدين منهم كلياً على الإعالة. من هنا فإن نسبة الفئة العمرية من 60 سنةً فما فوق إلى الفئة المنتجة من 15 سنة إلى 59، وسيلة مفيدة لقياس مدى العبء الاقتصادي الذي ستفرضه أجيال المسنين على أجيال الشباب. يُتوقّع أن تتضاعف هذه النسبة زهاء ثلاث مرّات، في المنطقة العربية، من عشرة أشخاص في عمر الستين وما فوق لكلّ مئة من الفئة العمرية العاملة عام 2010، إلى 28 شخصاً في سنّ الستين فما فوق لكلّ مئة من الفئة العاملة عام 2050. هذا يعني أن 10 أشخاص من الفئة العاملة يعيلون مسنّاً واحداً عام 2010، في حين أنّ أقلّ من أربعة من الفئة العاملة سوف يكونون مسؤولين عن إعالة شخصٍ مسنّ عام 2050.

د. الخصب

على الصعيد العالمي انخفض معدّل عدد الأطفال مقابل كلّ امرأة انخفاضاً ملحوظاً منذ 1970، أي من 4.3 أطفال مقابل كلّ امرأة بين 1970 و1975، إلى 2.6 مقابل كلّ امرأة بين 2005 و2010 (الجدول 3). شهدت المنطقة العربية نمطاً مماثلاً، إذ انخفض الخصب الإجماليّ بنسبة 3.2 أطفال، أي من 6.8 أطفال مقابل كلّ امرأة بين 1970 و1975 إلى 3.6 أطفال مقابل كلّ امرأة بين 2005 و2010. هذا الانحسار الكبير يخفي وراءه تغيّراً في مستويات الخصب بين أجزاء المنطقة العربية من أقصاها إلى أدناها. فالانخفاض الأكبر والأكثر حدّة الذي شهدته المنطقة العربية كان في الجزائر حيث انخفض الخصب بنسبة خمسة أطفال، أي من 7.4 أطفال مقابل كلّ امرأة بين 1970 و1975 إلى 2.4 بين 2005 و2010. في ليبيا أيضاً انخفض الخصب بنسبة لا تقلّ حدّةً، أي من 7.6 أطفال بين 1970 و1975 إلى 2.7 مقابل كلّ امرأة بين 2005 و2010. إضافةً إلى الجزائر وليبيا انخفضت نسبة الخصب أكثر من خمسين في المئة في الأردنّ والإمارات العربية المتّحدة والبحرين وتونس والسعودية وسورية وقطر والعراق والكويت ولبنان ومصر والمغرب (الشكل 1). لكن الملاحظ أنّ حالاً من الثبات وعدم التغيّر في وتيرة انخفاض الخصب كانت واضحةً في بعض هذه البلدان، ففي مصر وسورية والأردن بقي الخصب عند مستوى 3 أطفال أو أكثر مقابل كلّ امرأة.

لم يكن الانخفاض الحادّ في الخصب هو إياه في كلّ بلدان المنطقة العربية، فقد بقيت نسبة الخصب في ثمانية بلدان أو مناطق عربية أكثر من أربعة أطفال مقابل كلّ امرأة، وفي أربعة من هذه البلدان أو المناطق العربية وهي الأرض الفلسطينية المحتلة والصومال وعمان واليمن تبقى نسبة الخصب فوق خمسة أطفال مقابل كلّ امرأة، ويبقى الصومال بنسبة الخصب البالغة 6.4 أطفال مقابل كلّ امرأة صاحب الرقم الأعلى في المنطقة.

بحسب توقعات الأمم المتحدة للمعايير المتوسط للسكان يُتوقع أن ينخفض الخصب الإجمالي في المنطقة العربية إلى 2.1 من الأطفال مقابل كل امرأة بحلول الفترة الزمنية ما بين 2045 و2050. لكن النمط الذي سيخذه انخفاض الخصب في المستقبل سيكون مختلفاً بدرجة ملحوظة بين بلد عربي وآخر (الجدول 4)، وفي هذا السياق يشار إلى أن لبنان وتونس والإمارات العربية المتحدة قد بلغت نسبةً بديلةً من الخصب منذ 2005. ولكن بسبب الوتيرة البطيئة جداً لانخفاض نسبة الخصب في الأرض الفلسطينية المحتلة، وجزر القمر، والسودان، والصومال، والعراق، وموريتانيا، واليمن، لن تصل هذه البلدان إلى نسبةً بديلةً من الخصب إلا بعد 2050 وهو ما يتجاوز الأفق الذي حدته الأمم المتحدة.

يمكن أن يُردَّ الانخفاض الحاد في الخصب في عددٍ من بلدان المنطقة العربية إلى عواملٍ متعددة، منها: ارتفاع سن الزواج لدى النساء ومن ثمّ لدى الرجال، وتأخير الحمل، وتزايد توافر وسائل منع الحمل، وتزايد استعمالها، خصوصاً الحديث منها، وارتفاع مستويات تعليم النساء، وارتفاع نسبة مساهمة النساء كقوة عاملة، وتحسُّن أوضاع النساء والامتداد المدني. وقد رافق تزايد انتساب الفتيات إلى مختلف مستويات التعليم انخفاض ملحوظ في الهوة الكبيرة على صعيد التعلم بين الشبان والشابات.

ه. الصحة ونسبة الوفيات

تحسين العناية الصحية بالسكان ومن ثمّ رفع مستواهم الصحيّ هما من العوامل الأساسية في مساعدة الدول على بلوغ الرخاء الاجتماعي والاقتصادي. تحسين العناية بالنظافة الشخصية وتناول الأغذية الصحية والممارسة الطبية المبنية على العلم، كل هذه العوامل أدت إلى تخفيض كبير في نسبة الوفيات في القرن العشرين. فمنذ 1970 شهدت بلدان العالم كلها تقريباً انخفاضاً كبيراً وواضحاً في نسبة الوفيات بما فيها بلدان المنطقة العربية. تمكّن 13 بلداً من بلدان المنطقة العربية من بلوغ هدف البرنامج العملي للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهو الوصول إلى متوسط متوقع للعمر عند الولادة أعلى من 70 سنة بحلول الفترة ما بين 2005 و2010، وقد تجاوزت مصر والمغرب هذه العتبة في الفترة الواقعة بين هذين العامين. لكن من ناحية ثانية بقيت سبعة بلدان بعيدة جداً من هذا الهدف، وهي جزر القمر وجيبوتي والسودان والصومال والعراق وموريتانيا واليمن. ثمّة عوامل ساهمت في بقاء العمر المتوقع في هذه البلدان منخفضاً، منها النزاعات العسكرية والسياسية، والأزمات الاقتصادية، وعودة ظهور أمراض معدية معينة مثل الملاريا والسل والكوليرا.

صحة المواليد الجدد والأطفال في سن مبكرة من أهم العوامل بالنسبة إلى صحة الأجيال المقبلة، ومعدّل وفيات الأطفال هو أحد المؤشرات التي تضيء بصورة كاشفة ومفيدة على الوضع الصحي العام للسكان من جهة وعلى مدى فاعلية الخدمات الصحية التي تُقدّم إلى المجتمع من جهة ثانية. هكذا كان انخفاض معدّل وفيات الأطفال من العوامل الرئيسية التي ساهمت في ارتفاع معدّلات العمر المتوقع عند الولادة.

تجاوز التحسُّن الذي شهده معدّل وفيات الأطفال في البلدان العربية ما شهدته البلدان النامية الأخرى في هذا المجال، فبين 1970 و1975 كان معدّل وفيات الأطفال في المنطقة العربية 137 وفاةً من كل ألف وليدٍ حيٍّ مقارنةً بـ 102 من الوفيات من كل ألف وليدٍ حيٍّ في البلدان النامية (الجدول 5). بحلول الفترة ما بين 2005 و2010 انخفضت نسبة وفيات الأطفال في المنطقة العربية إلى 44 وفاةً من كل ألف وليدٍ حيٍّ مقارنةً باثنتين وخمسين وفاةً من كل ألف وليدٍ حيٍّ في البلدان النامية. ولكن على الرغم من أن نسبة وفيات الأطفال قد انخفضت في المنطقة العربية أكثر منها في البلدان النامية عموماً، فهي لا تزال تشكل مصدراً كبيراً للقلق في مجال الصحة العامة بالنسبة إلى بعض البلدان العربية. النسبة العليا لوفيات الأطفال هي في الصومال (110)

وجيبوتي (85) وموريتانيا (73) والسودان (69) واليمن (59). وعلى الطرف النقيض من هذه البلدان نجد نسبةً منخفضةً في قطر (8) والكويت (9) والبحرين (10). وبين 2045 و2050، يُتَوَقَّعُ أن يهبط المعدل الوسطي لوفيات الأطفال في المنطقة العربية إلى 17 وفاةً من كل ألف وليدٍ حيٍّ.

كذلك تمَّ إحرازُ تقدُّمٍ على صعيد وفيات الأطفال دون الخامسة، والتحسُّن الذي طرأ على هذا الصعيد كان نتيجة تحسُّن مجال الوصول إلى الخدمات الصحيَّة الأساسيّة فضلاً عن توافر المزيد من شروط العادات الصحيَّة وبُناها التحتيّة. لكن هنا أيضاً، وعلى الرغم من التقدُّم الكبير الملحوظ في بعض البلدان العربيَّة، فليست المنطقة ككلَّ على المسار الذي يتيح لها تحقيق الهدف الإنمائيّ للألفيّة وهو خفض معدّل وفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة الثلثين بحلول العام 2015. وفي واقع الأمر أن التقدُّم الذي أحرزته المنطقة العربيَّة قد تخلَّف بشوطين كبيرين عن نسبة الانخفاض المتوخَّاة (40 في المئة) لجعلها على المسار الصحيح.

هناك تبايناتٌ حادَّة لا تزال قائمة بين أجزاء المنطقة العربيَّة، لا بل إنَّ تبايناتٍ كبيرةً إلى هذا الحدِّ لا تظهر في أية منطقة أخرى من العالم. في البلدان العربيَّة الأقلَّ نمواً يموت أكثر من واحدٍ من عشرة أطفال قبل بلوغهم الخامسة من العمر – وهذا يساوي خمسة أضعاف العدد تقريباً في بلدان مجلس التعاون الخليجيّ، أي الإمارات العربيَّة المتَّحدة والبحرين والسعوديّة وعمان وقطر والكويت. بين 1990 و2005 لم تعد البلدان الأقلَّ نمواً في المنطقة تتقدَّم على هذا الصعيد باستثناء جزر القمر. وهذا يُناقض بشكلٍ حادٍّ ما اختبرته بلدان شمال أفريقيا، فالرَّاجح أن تبلغ هذه البلدان الأربعة جميعاً الهدف المحدد، وقد انخفض فيها معدّل نسبة وفيات الأطفال تحت سنَّ الخامسة بمقدار 51 في المئة منذ 1990. في مصر انخفضت وفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة 68 في المئة، وهذه أكبرُ نسبةٍ من التحسن شهدها أي بلدٍ عربيّ.

تم إحرازُ أشواطٍ واسعة من التقدُّم في ما يتعلق بالعمر المتوقَّع عند الولادة سواءً بالنسبة إلى الذكور أم إلى الإناث في البلدان والمناطق العربيَّة الاثنتين والعشرين بين 1970 و2010، ويُتَوَقَّعُ لهذه التوجَّهات أن تستمرَّ بدرجاتٍ مختلفة وصولاً إلى 2050 (لجنة الأمم المتَّحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا – إسكوا، 2008). هذا لا يعني أن الفوارق الكبرى قد زالت بين بلدان المنطقة. فعلى سبيل المثال تبين أن العمر الأعلى المتوقَّع للجنسين عند الولادة في المنطقة العربيَّة – 77.6 سنةً – هو في الكويت، بينما العمر الأدنى المتوقَّع عند الولادة في المنطقة هو في الصومال و يبلغ 49.6 سنةً، أي أقل منه في الكويت بثمانية وعشرين عاماً.

نصلُ الآن إلى نسبة وفيات الأمهات في المنطقة العربيَّة، وقد انخفضت إلى 272 وفاةً من كلِّ مئة ألف ولادة لمواليد أحياء عام 2000، وهو انخفاضٌ بنسبة الثلث من مستويات العام 1990. وإذا افترضنا إمكان الحفاظ على وتيرة التقدُّم المحرَّز بين 1990 و2000، فإن المنطقة العربيَّة ككلَّ سوف تتمكَّن من تحقيق الهدف الإنمائيّ للألفيّة وهو تخفيض معدّل وفيات الأمهات بنسبة ثلاثة أرباع بحلول العام 2015. الانخفاض الكبير والملحوظ في معدّل وفيات الأمهات مرتبطٌ بازدياد عمليات التوليد التي يُشرف عليها اختصاصيون صحيُّون مهرة، وواقع الأمر أن هذه النسبة ارتفعت بمعدّل يزيد على 16 نقطة مئوية خلال هذا العقد. يضاف إلى ذلك أن انخفاض حالات الحمل في سنَّ المراهقة أو اليافع – وهي حالات تنطوي على أخطار عالية – قد ساهم في انخفاض نسبة وفاة الأمهات، وواقع الأمر أن اليافعات بين الخامسة عشرة والتاسعة عشرة معرَّضات للموت بنسبة مضاعفة، أمَّا اللواتي تحت الخامسة عشرة فنسبة تعرُّضهنَّ للموت أثناء الوضع هي خمسة أضعاف تعرُّض النساء اللواتي بلغنَّ عشريناتهنَّ.

تفاوتت نسبة التقدُّم في المنطقة العربيَّة بتفاوت الفوارق الاجتماعيَّة-الاقتصاديَّة بين أجزائها، وعليه فيما المنطقة ككلَّ هي على المسار السليم فإن هذه الحال لا تنطبق على بلدانها جميعاً. عام 2000 كانت نسبة وفيات الأمهات في أدنى مستوياتها في

بلدان مجلس التعاون الخليجيّ أي 17 وفاةً من كلّ مئة ألف ولادةٍ لمواليدٍ أحياء، وهذا عائدٌ خصوصًا إلى كون 98 في المئة من الولادات كانت بإشراف اختصاصيين مهرة في العلوم الصحيّة. من ناحية أخرى، وفي حين انخفضت وفيات الأمهات في أقلّ البلدان العربيّة نموًا بنسبة 38 في المئة أي إلى 638 وفاةً من كلّ مئة ألف ولادة لمواليد أحياء عام 2000، تبقى هذه النسبة أعلى بكثير من المعدل في العالم النامي وهو 450 وفاةً من كلّ مئة ألف ولادة لمواليد أحياء. كان معدل نسبة وفيات الأمهات في البلدان العربيّة الأقل نموًا هو الأعلى في المنطقة العربيّة ككلّ، علمًا بأن 45 في المئة فقط من المواليد الجدد تمت ولادتهم على أيدي اختصاصيين صحيين مهرة عام 2000، وهذا أعلى مما كانت عليه الحال عام 1990 باثنتين وعشرين نقطة مئوية. تجدر الإشارة هنا إلى أن توجهات نسبة وفيات الأمهات ونسبة الولادات التي تتم بإشراف اختصاصيين صحيين مهرة في البلدان العربيّة الأقل نموًا تتأثر إلى حدّ كبير بالتوجهات المتعلقة بهاتين المسألتين في السودان الذي شهد نصف المواليد الأحياء الجدد تقريبًا في هذا الجزء من المنطقة. أكثر من النصف بقليل من هؤلاء المواليد الجدد ولدوا بإشراف الاختصاصيين الصحيين المهرة. نسبة وفيات الأمهات في السودان كانت 509 وفيات من كلّ مئة ألف ولادة لمواليد أحياء عام 2000.

تشير المعلومات المحدودة المتوافرة حول انتشار مرض نقص المناعة المكتسب/الإيدز في المنطقة العربيّة إلى أن ما يقارب 380 ألف شخص كانوا يعيشون حاملين فيروس هذا المرض (HIV) عام 2007، ومنهم أربعون ألف شخص كانوا قد التقطوا الفيروس حديثًا أي خلال 2007 بالذات. أمّا الذين توفوا بسبب أمراض ذات علاقة به عام 2007 فبلغ عددهم 25,000 شخص (UNAIDS، 2008). إذا استثنينا السودان فإن هذا الوباء يبقى محدودًا نسبيًا في المنطقة العربيّة. ثمة تضافرات متوّعة لعوامل الخطر مرتبطة بالوباء، وفي طليعة هذه العوامل ممارسة الجنس التجاري غير المحمي بأية وسيلة من وسائل الوقاية، فضلاً عن استخدام حقن المخدرات الملوثة. مع نهاية 2008 كان هناك 10 آلاف شخص في المنطقة العربيّة يتلقون العلاج ضد الفيروس (UNAIDS، 2009).

و. الامتداد المدني

لقد بلغ تعداد سكّان العالم عام 2008 نقطة مفصليّة لافتة، فللمرّة الأولى في التاريخ البشريّ يتساوى سكّان المدن وسكّان الأرياف في العالم، ومن هذه النقطة وما بعد سوف تكون أكثرية سكّان العالم مدنيّة. هذا الحدث الديمغرافيّ التاريخيّ جاء نتيجة الامتداد المدنيّ المتسارع في العقود الأخيرة وخصوصًا في المناطق الأقل نموًا في العالم. يُتوقّع أن يرتفع عدد سكّان المدن وامتداداتها بزيادة 3 مليارات نسمة، أي من 3.5 مليارات عام 2010 إلى 6.4 مليارات عام 2050 (الجدول 6). من هنا يتوقّع أن تستوعب المناطق المدنيّة في العالم كلّ النمو السكانيّ المتوقّع في العالم خلال العقود الأربعة المقبلة. وفي الوقت نفسه، سوف تجتذب هذه المناطق المدنيّة إليها بعضًا من سكّان المناطق الريفيّة، يضاف إلى ذلك أن القسم الأكبر من النمو السكانيّ المتوقّع في المناطق المدنيّة سيتركز في المدن والبلدات الواقعة في مناطق العالم الأقل نموًا.

بما أن المنطقة العربيّة قد شهدت امتدادًا مدنيًا سريعًا منذ 1970 فإنها الآن أكثر تقدّمًا على هذا الصعيد من البلدان النامية الأخرى عمومًا، ذلك أن نصف المنطقة العربيّة أصبح اليوم يعيش في المدن وامتداداتها، وذلك مقارنةً بنسبة 45 في المئة في البلدان النامية. لكن لا ننس أن هناك تباينًا كبيرًا في مستويات الامتداد المدنيّ بين بلدٍ وآخر من بلدان المنطقة العربيّة، ففي حين يبلغ هذا الامتداد في كلّ من البحرين وجيبوتي وقطر والكويت ولبنان ما يفوق 85 في المئة، نراه لا يتجاوز ثلث مجموع عدد السكّان في جزر القمر والصومال واليمن، ومن هنا يتبيّن أن سكّان المدن في المنطقة العربيّة يتركز تجمّعهم بدرجّة كثيفة في عدد ضئيل من بلدانها. في العام 2010 يعيش ثلثا سكّان المدن العربيّة البالغ عددهم 181 مليون نسمة في ستة بلدان عربيّة. في

عدد كبير من البلدان النامية تشكل الزيادة الطبيعية في عدد السكان (أي الفارق بين عدد الولادات وعدد الوفيات) ستين في المئة على الأقل من النمو السكاني في المدن والامتدادات المدنية، أما نسبة الأربعين في المئة الباقية (أو ما يقاربها) فعائدة إلى الهجرة الداخلية وإعادة التصنيف السكاني.

يُتوقع أن تشهد المنطقة العربية مضاعفة سكان المدن وامتداداتها بحيث تبلغ الزيادة التي ستطرأ على هؤلاء السكان 251 مليون نسمة بين 2010 و2050، وبذلك يصبح ثلاثة أرباع سكان المنطقة العربية مقيمين في المدن. هناك على وجه الأرض اليوم 19 ميغابوليس (تجمعات مدنية عملاقة تضم على الأقل 10 ملايين نسمة). أما الميغابوليس الوحيدة في المنطقة العربية فهي القاهرة التي يبلغ عدد سكانها 12 مليون نسمة، وهي الميغابوليس الثالثة عشرة في العالم من حيث عدد السكان. من المتوقع أن يبلغ عدد سكان القاهرة 16 مليون نسمة بحلول العام 2050، أما المدن العربية الكبرى الأخرى في الوقت الراهن فتضم العاصمة العراقية بغداد (5.1 ملايين)، الرياض في السعودية (4.5 ملايين)، الجزائر العاصمة (3.4 ملايين)، جدة في السعودية (3.1 ملايين). عام 2005 كان 43 مليون نسمة من سكان المنطقة العربية يعيشون في أحياء الفقراء، ويشهد شمال أفريقيا الانتشار الأدنى لأحياء الفقر في العالم النامي أي بمعدل 15 في المئة (UN Habitat، 2009).

حتى يومنا هذا تشير الدلائل إلى أن هناك هجرة من المناطق الريفية إلى المناطق المدنية بدرجات كبيرة لكن متفاوتة في كل المنطقة العربية خصوصاً بين أبناء الفئة العمرية العاملة (اسكوا، 2008). الانخفاض السكاني الذي تشهده المناطق الريفية، وفي بعض الحالات النمو السكاني السلبي، يشي بحركة كبيرة من الهجرة الريفية إلى المدن، ومن الممكن أن تؤدي هذه الهجرة إلى نقص في المنتجات الزراعية ومن ثم في الإمدادات والمواد الغذائية.

غالباً ما تتسبب النزاعات والأزمات الأخرى بتهجير أعداد كبيرة من الناس من مكان إلى آخر داخل حدود بلدانهم. في نهاية 2008 بلغ عدد الأشخاص المهجرين داخلياً بسبب النزاعات أو انتشار أعمال العنف أو انتهاكات حقوق الإنسان عبر العالم ما يقارب 26 مليوناً (لجنة مراقبة الهجرة الداخلية، 2009). وقد ظلت المنطقة العربية تشهد تزايد الهجرة السكانية الداخلية حتى بلغت أعداد المهجرين داخلياً في نهاية 2008 عشرة ملايين، وهو أعلى مجموع خلال سنوات العقد الماضي. معظم هؤلاء المهجرين مضى على تهجيرهم عقود من الزمن، أما المعلومات عنهم فقليلة إن لم نقل منعدمة. جرى تهجير نحو 470 ألف شخص داخلياً خلال 2008 كان معظمهم ضحية النزاع المسلح في العراق واليمن. أما حركة عودة المهجرين فقد بلغت نطاقها الأوسع في العراق حيث ذكرت التقارير أن 167 ألفاً قد عادوا إلى أراضيهم، وكذلك في اليمن حيث سُجّلت عودة سبعين ألف شخص تقريباً (لجنة مراقبة الهجرة الداخلية، 2009a). لكن من ناحية أخرى أدى تجدد النزاع في شمال اليمن إلى موجة جديدة من الهجرة الداخلية (لجنة مراقبة الهجرة الداخلية، 2009b).

في نهاية 2008 كان السودان هو البلد الذي شهد أكبر حركة هجرة داخلية في المنطقة العربية وقد شملت هذه الحركة 4.9 ملايين، يليه العراق (2.8 مليون) ثم الصومال (1.3 مليون). ومن أسباب الهجرة الداخلية في المنطقة العربية انتهاكات حقوق الإنسان وانتشار العنف، والنزاعات المسلحة الداخلية والدولية على خلفيات سياسية أو دينية أو إثنية، فضلاً عن التنافس على الأرض والموارد الطبيعية القليلة وأحياناً النادرة.

ز. الهجرة الدولية

من الخصائص التي تُعرف بها أيضًا المنطقة العربية الدفق الكبير لأمواج المهاجرين منها وإليها، كما في الداخل بين بلدانها، ذلك أن بعض بلدان المنطقة يصدّر المهاجرين وبعضها الآخر يستوردُهم، فضلاً عن البلدان التي تشكّل معبراً بين بلد المصدر وبلد المقصد. يُتوقّع أن يبلغ مجموع أعداد المهاجرين الدوليين في العالم 214 مليوناً عام 2010، أي ما نسبته 3 في المئة من سكّان العالم (الجدول 7)، ومن هؤلاء المهاجرين دولياً يُتوقّع أن تستقبلَ البلدان العربية ما يقارب 26 مليوناً، أي ما نسبته 12 في المئة من مجموع المهاجرين الدوليين. هكذا تستضيف المنطقة العربية عام 2010 واحداً من كل عشرة مهاجرين دوليين في العالم، وواحدًا تقريباً من كل 3 مهاجرين في مناطق العالم الأقل نمواً. يشار هنا إلى أن المهاجرين الدوليين يشكّلون 7.2 في المئة من مجمل سكّان المنطقة العربية.

لطالما كان من المقومات الرئيسيّة لتدفق المهاجرين في المنطقة العربية الحجم الكبير للهجرة العماليّة خصوصاً في اتجاه بلدان مجلس التعاون الخليجيّ وتحديداً الإمارات العربية المتّحدة والبحرين والسعودية وعمّان وقطر والكويت. من بين البلدان أو المناطق العشرين ذات النسبة العليا من المهاجرين الدوليين في العالم عام 2010، تسعة بلدان من المنطقة العربية، هي: قطر (87 في المئة)، الإمارات العربية المتّحدة (70 في المئة)، الكويت (69 في المئة)، الأردن (46 في المئة)، الأرض الفلسطينية المحتلة (44 في المئة)، البحرين (39 في المئة)، عمّان والسعودية (28 في المئة)، لبنان (18 في المئة).

هناك تغيير كبير لافت في حركة الهجرة إلى بلدان مجلس التعاون الخليجيّ، وهو تناقص أعداد المهاجرين من بلدان المنطقة العربية مقابل تزايد عدد المهاجرين العمّال من البلدان الآسيوية. ففي حين كان ثلثا المهاجرين في ما مضى يأتون من بلدان عربية، بات العدد الآن هو الثلث. أمّا المقوم الآخر اللافت في الهجرة العماليّة إلى بلدان مجلس التعاون الخليجيّ فيتمثل بهجرة الإناث إلى هذه البلدان. عام 2005 كان نصف المهاجرين في العالم من النساء، أمّا في بلدان مجلس التعاون الخليجيّ فقد شكّلت النساء أقل من ثلث عدد المهاجرين أي 29 في المئة.

كذلك شهد بعض بلدان المنطقة العربية ارتفاعات كبيرة في أعداد المهاجرين الدوليين بين 1990 و2010، ففي أربعة من هذه البلدان بلغت زيادة عدد المهاجرين مليون شخص أو أكثر في كل منها بحيث استقبلت السعودية العدد الأكبر من هؤلاء وهو مليونان وخمسمئة ألف مهاجر، تليها الإمارات العربية المتّحدة التي استقبلت مليوني مهاجر، ثم الأردن الذي وفّد إليه 1.8 مليون مهاجر، فسورية التي جاءها 1.5 مليون مهاجر. في المقابل انخفض عدد المهاجرين في كل من تونس والجزائر وجيبوتي والسودان والصومال والعراق والمغرب.

كانت للعدد الصافي من المهاجرين وطأة ثقيلة على النمو السكاني في البلدان العربية التي استقبلت أعداداً كبيرة من المهاجرين. فبين العامين 2000 و2005 شكّل الحجم الصافي للمهاجرين أكثر من ربع مجموع النمو السكاني في بلدان مجلس التعاون الخليجيّ عموماً (الجدول 2). يضاف إلى ذلك أن نصيب المهاجرين في النمو السكاني الذي شهدته الإمارات العربية المتّحدة وقطر والكويت كان أكبر من النمو الناتج من الزيادة الطبيعية، وبسبب التزايد السكاني الطبيعي المرتفع، معطوفاً عليه الحجم الكبير للهجرة الصافية، شهد بعض بلدان مجلس التعاون الخليجيّ معدلات نمو السكاني كانت من الأسرع في العالم.

يشكّل اللاجئون جزءاً كبيراً من مجموع أعداد المهاجرين المقيمين في بلدان المنطقة العربية. عام 2010 قُدّر عدد اللاجئين في العالم بـ 16.3 مليون لاجئ يُعتدّ أن المنطقة العربية تستضيف 9.1 ملايين منهم، أي ما نسبته 56 في المئة من مجموع

عدد اللاجئين في العالم. أما البلدان العربيّة التي يقصدها العدد الأكبر من اللاجئين فهي الأردن والأرض الفلسطينية المحتلّة وسورية، وجاء في تقارير الوكالة الدوليّة لغوث وتشغيل اللاجئين أن في بلدان المنطقة العربيّة 4.5 ملايين لاجئ فلسطيني (UNRWA، 2009).³

ليست المنطقة العربيّة مقصدًا لملايين المهاجرين فقط، وإنما هي مصدرٌ أيضًا للملايين من هؤلاء المهاجرين الدوليين. بعد انخفاض الهجرة من المنطقة العربيّة إلى الخارج في التسعينات من القرن الماضي عادت هذه الهجرة فتزايدت في القرن الحاليّ، وفي هذا الإطار تُظهر المعلومات المتوافرة حول المولودين في الخارج من سكّان البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الاقتصاديّ والتنمية، حوالى العام 2000، أن 4.5 ملايين من سكّان هذه البلدان تتوزع أماكن ولادتهم على بلدان المنطقة العربيّة (Dumont and Lemaitre، 2006). العدد الأكبر من هؤلاء المهاجرين ولد في المغرب (1.4 مليون شخص)، ثم الجزائر (1.3 مليون شخص)، وتشير التقديرات إلى أن 3.2 ملايين مغربي و1.1 مليون جزائري و934,000 تونسي يعيشون في الخارج (Fargues، 2006). أما البلدان الرئيسيّة المضيفة لهؤلاء المهاجرين فتضمّ إسبانيا وإيطاليا وفرنسا، وفي الأولى تضاعف عدد السكّان العرب، أو ذوي الأصل العربيّ، خمس مرّات بين 1998 و2006. حاولت الأبحاث الحديثة التي أجرتها منظمة التعاون الاقتصاديّ والتنمية تقدير حجم «هجرة الأدمغة» من بلدان المنطقة العربيّة في المجال الصحيّ، وأشارت التقديرات إلى أن 43,000 طبيب من بلدان المنطقة العربيّة يعيشون الآن في بلدان منظمة التعاون الاقتصاديّ والتنمية، وهذا يعني أن واحدًا من كلّ خمسة أطباء قد غادر البلدان العربيّة (OECD، 2009).

بحسب الإحصاءات الرسميّة هناك 3.9 ملايين مواطن مصريّ يعيشون في الخارج، وهذا الرقم يمثّل ما يقارب خمسة في المئة من مجموع سكّان البلد، أما البلدان التي تستضيف هؤلاء فتأتي في طليعتها السعودية والأردن وليبيا (IOM، 2009). من بلدان الهجرة الرئيسيّة أيضًا العراق الذي يعيش مليونان وثلاثمائة ألف من مواطنيه خارج أراضيه، واليمن الذي يعيش مليون من مواطنيه خارج أراضه. الأكثرية الكبرى من مهاجري هذين البلدين تعيش في بلدان أخرى من المنطقة العربيّة.

قبل 1990 كانت البلدان العربيّة إما مقصدًا للمهاجرين أو مصدرًا يأتون منه، وباستثناء بلدان مجلس التعاون الخليجيّ وليبيا، تحوّل العديد من بلدان المنطقة العربيّة مصدرًا للمهاجرين ومقصدًا لهم في آن واحد.

أما حركة الهجرة الرئيسيّة الثالثة في المنطقة العربيّة فهي هجرة العبور (ترانزيت)، وبما أن للمنطقة العربيّة موقعًا متميزًا عند ملتقى القارتين الأوروبيّة والأفريقيّة فإن المهاجرين غير الشرعيّين من أفريقيا وآسيا يستفيدون من العبور في بعض البلدان العربيّة ليستخدموها ممّرًا في محاولاتهم انتهاك حرمة الحدود لبلدان أوروبا الجنوبيّة. من بين البلدان العربيّة الأكثر تعرّضًا لاستخدامها معبرًا الجزائر وموريتانيا والمغرب وليبيا واليمن. المعلومات المتعلقة بهذا النوع من الهجرة تردّ مجرّاة وغير متناسقة. فعلى سبيل المثال هناك خمسون ألف مهاجر ولاجئ وطالب لجوء سياسي عبروا من الصومال إلى اليمن منذ بداية 2009، وبنتيجة هذا الدفع البشريّ طلبت الحكومة اليمنيّة دعمًا دوليًا عام 2009 لمساعدتها في تحمّل العبء الذي رتبته عليها هذا العدد الكبير من اللاجئين (الجمعيّة العموميّة للأمم المتّحدة، 2009). أما الجزائر فهي بلد عبور للمهاجرين غير

³ في نهاية 2008 أعلنت المفوضيّة السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين عن وجود 15,2 مليونًا من اللاجئين أو ممّن هم في حكم اللاجئين، ومن هؤلاء عشرة ملايين ونصف المليون كانوا في عهد المفوضيّة السامية للأمم المتّحدة لشؤون اللاجئين، و4,7 ملايين كانوا في عهد وكالة الأمم المتّحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى.

الشرعيين وبلد مُصدّر لهؤلاء في آنٍ واحد، ففي 2008 دخلَ إيطاليا ألفا مهاجرٍ جزائريٍّ غير شرعيٍّ، وقد بلغَ عدد المهاجرين غير الشرعيين الذين عبروا إلى جنوب إيطاليا 14 ألف مهاجر عام 2008.

في السنوات الأخيرة باتت موريتانيا أحدَ بلدان العبور بالنسبة إلى المهاجرين غير الشرعيين الذين يقصدون جزر الكناري الإسبانية التي شهدت في العام الماضي دفقاً من المهاجرين غير الشرعيين من أفريقيا الغربية بلغَ 30 ألف مهاجر. أمّا في موريتانيا نفسها فقد أعلنت وزارة الداخلية عن ترحيل 11,367 مهاجرًا كان قد تمَّ توقيفهم عام 2006 و6,624 مهاجرًا أوقفوا عام 2007 (Fargues, 2009). كان من شأن هذا الوضع أن يكشف عددًا من مكامن الخلل في التشريع الموريتاني حول مسائل الهجرة، فهذا التشريع لا يُعرّف تهريبَ البشر بأنه جريمةٌ يعاقبُ عليها القانون. شهدت موريتانيا، ومعها السنغال وغامبيا وسواهما من بلدان أفريقيا الغربية، ارتفاعاً في أعداد المهاجرين غير الشرعيين العابرين من خلال حدودها وذلك نتيجة سدِّ المنافذ التقليديّة للهجرة غير الشرعيّة عبر الأراضي المغربيّة إلى إسبانيا. وفي هذا الإطار يعتقد الخبراء أن بضعة آلافٍ من هؤلاء المهاجرين غير الشرعيين لم يصلوا أحياء عام 2006 عندما خاضوا مغامرةً هذه الرحلة في قوارب الصيد محاولين أن يقطعوا مسافةً تزيدُ على ألف كيلومتر عبر المحيط الأطلسي.

صحيحٌ أنّ معظم المهاجرين غير الشرعيين يعدّون المغرب بلدًا للعبور فقط، إلّا أنّ عددًا متزايدًا منهم يفضّل، إن فشِلَ في الوصول إلى أوروبا، البقاء في المغرب والاستقرار فيه على العودة إلى بلده الذي يعاني درجةً أكبر من عدم الاستقرار وبنوء تحت مزيدٍ من الفقر. يُرجّح في هذا المجال أن يكون عشرات آلاف المهاجرين قد استقرّوا على أساسٍ شبه دائم في طنجة والدار البيضاء والرباط حيث يمكنهم أحياناً الحصولُ على وظائف في قطاع الخدمات غير الرسمي أو في التجارة أو في قطاع البناء. فيما يحاول بعضهم الآخر متابعة الدراسة في المغرب (Fargues, 2008). نشرَ المغرب إحصاءاتٍ قليلةً حول المهاجرين غير الشرعيين كشفت أن الأكثرية العظمى من هؤلاء تأتي من أفريقيا جنوب الصحراء وخصوصاً من السنغال ومالي (Fargues, 2009). بلدٌ آخر من بلدان المنطقة العربيّة، وهو مصر، شهدَ في السنوات الأخيرة أعداداً متزايدة من المهاجرين غير الشرعيين من البلدان الأفريقيّة في محاولةٍ منهم للعبور إلى بلدانٍ أخرى.

3. نظرة الحكومات وسياساتها حيال السكّان في المنطقة العربيّة

ترى أكثرية الحكومات في البلدان العربيّة أن النسبة المرتفعة للوفيات هي أهمّ المسائل الديمغرافيّة التي تواجهها (الإطار 1)، وبصورةٍ خاصّة يرى ثلاثة أرباع الحكومات العربيّة أن أهمّ المشكلات التي تعترضها على هذا الصعيد هي ارتفاع نسبة وفيات الأطفال والأولاد فضلاً عن ارتفاع نسبة وفيات الأمّهات. أمّا المسألة الثانية من حيث الأهميّة بالنسبة إلى الحكومات فهي مسألة الهجرة، وهنا يشعر ثلثا الحكومات العربيّة تقريباً أن هذه المسألة تشكّل مصدر قلقٍ كبيراً. من ناحية أخرى يُعدّ مرض نقص المناعة المكتسبة/الإيدز المشكلة الرئيسيّة الثالثة، كذلك يساور أكثر من نصف الحكومات المعنيّة قلق كبير حيال حجم الفئة العمريّة العاملة من السكّان خصوصاً بسبب الحاجة إلى إيجاد ما يكفي من الوظائف وفرص العمل لهذه القوى العاملة المتنامية بوتيرةٍ سريعة. هناك مسائل أخرى تثير قلق بعض الحكومات في المنطقة العربيّة، أو على الأقل نصف تلك الحكومات، منها ارتفاع نسبة النمو السكّاني والأنماط غير السليمة لتوزّع السكّان على الرقعة الجغرافيّة.

أ. الحجم السكّاني، نموّه وبنينه العمريّة

يظلّ العديد من الحكومات العربيّة قلقاً من عواقب تسارع النمو السكّاني ووطأته على النمو الاقتصاديّ والتنمية المستدامة، فعلى الرغم من انخفاض معدلات النمو السكّاني في المنطقة العربيّة لا يزال نصف الحكومات العربيّة يعتقد أن معدلات النمو السكّاني في بلدانهم أعلى ممّا يجب.

هذا القلق من العواقب الوخيمة لارتفاع نسبة النمو السكّاني تُرجمت تدخّلاتٍ هادفةً إلى الحدّ من تسارع النمو. وقد تبنّى هذه السياسة 13 بلداً من المنطقة هي الأردن والإمارات العربيّة المتّحدة والبحرين وتونس والجزائر وجزر القمر وجيبوتي والسودان وعمّان ومصر والمغرب وموريتانيا واليمن. تشمل سياسة الحدّ من النمو السكّاني ترويج تطبيق سبيل التخطيط العائليّ الحديث، ورفع السنّ القانونيّة للزواج والحدّ من الهجرة. هذه السياسة تهدف إلى التخفيف من الضغط المتزايد على مختلف أنواع الموارد من متجدّدة وغير متجدّدة، والعمل على الحدّ من أسباب تغيّر المناخ، والحوّول دون النقص الغذائيّ وتوفير فرص العمل اللائق والخدمات الاجتماعيّة الأساسيّة لكلّ المواطنين.

يضاف إلى ما تقدّم أن 57 في المئة من البلدان العربيّة يتأبها القلق جزاءً اتساع حجم الفئة العمريّة العاملة من شعوبها، وتبذل هذه البلدان جهوداً لمواجهة تحديات إيجاد فرص العمل اللائق للقوى العاملة المتزايدة من سكّانها. كان معدّل البطالة في المنطقة العربيّة، قبل فترة الركود التي عمّت العالم أخيراً، يُقدّر بما يقارب 10 في المئة (منظمة العمل الدوليّة، 2009). بناءً على الزيادة السكّانيّة المتوقّعة مستقبلاً في الفئة العمريّة العاملة (بين 15 و60 سنة) في المنطقة العربيّة يتبيّن أن العدد الأقصى لفرص العمل الإضافيّة المطلوب توفيرها للأفواج الآتية هو 94 مليون فرصة عمل بحلول 2030، أو خمسة ملايين فرصة عمل تقريباً كلّ سنة. هذا هو العدد المطلوب من الوظائف إذا كانت الغاية تجنّب ارتفاع أعداد العاطلين عن العمل. وفي ضوء انخفاض نسبة الخصب وتباطؤ النمو في أعداد الفئة العمريّة العاملة، سينخفض عدد الوظائف الجديدة المطلوب توفيرها

بين 2030 و2050 بنسبة النصف تقريباً أي إلى 55 مليون فرصة عمل أو 3 ملايين فرصة عمل كل سنة. هذه التقديرات يمكن تحديثها بمزيدٍ من الدقة من خلال التركيز على الزيادة التي ستطرأ على الفئة العمرية العاملة الرئيسية أي التي تراوح أعمارها بين الخامسة والعشرين والخامسة والخمسين، وعندئذٍ يصبح بالإمكان تقدير العدد الأدنى المطلوب من فرص العمل. بالنسبة إلى هذه الفئة الأقل عدداً يصبح عدد فرص العمل المطلوب، تقديراً، 83 مليون فرصة عمل بحلول 2030 و28 مليون فرصة عمل بحلول 2050. وهكذا، فإن عدد فرص العمل الجديدة المطلوب توفيرها بحلول 2030 سيراح بين 83 مليوناً و93 مليوناً، في حين سيكون مطلوباً توفير ما بين 28 و55 مليون فرصة عمل إضافية ما بين 2030 و2050. إن جيل العمل المقبل سوف يشكّل عنصراً حيوياً في تخفيف الضغط الذي يشكّل بدوره دافعاً للهجرة.

الإطار 1. الأسباب الرئيسية لقلق الحكومات العربية حيال مسألة السكان: 2007

المسائل المهمة بالنسبة إلى نصف الحكومات العربية على الأقل

الموضوع	النسبة المئوية من الحكومات التي تولي الموضوع أهمية
نسبة وفيات الأطفال - في عمر مبكر والأولاد	77
نسبة وفيات الأمهات	77
المستوى المرتفع للهجرة	62
فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز	57
الحجم الكبير للفئة العمرية العاملة	57
نمط التوزع الجغرافي للسكان	57
المعدل المرتفع للنمو السكاني	52

المصدر: الأمم المتحدة (2008b).

إذا كان انخفاض نسبة الخصب في المنطقة العربية اتجاهاً حديث العهد نسبياً، فمسار ارتفاع نسبة المسنين هو أيضاً في مرحلته المبكرة. وبناءً عليه لا يرى معظم بلدان المنطقة العربية في هذا الأمر مصدر قلق كبيراً (الأمم المتحدة 2008b). لكن على الرغم من هذا الاطمئنان الحذر، وغداة التغيير السريع في وضع المنطقة الديمغرافي، أدرك بعض الحكومات المعنيّة الحاجة إلى مواجهة التحديات المستقبلية حيال الزيادات المتوقعة في أعداد المسنين من السكان.

تقضي التقاليد الثقافية والاجتماعية في هذه المنطقة بأن تستمر العائلة في تقديم الدعم والعناية الاجتماعية للأقارب المسنين، وهو تقليد يروج له ويعمل على تقويته المسكون بالمقدّرات المالية الذين يرون في العائلة الكفيل الأساسي للمسنين بحسب نظام الإعالة الاجتماعية التقليدية. من هنا فإن الأثر الساحق من المسنين في بلدان المنطقة العربية تعيش مع عائلاتها وتعتمد في الدعم والعناية والمساعدة على أفراد عائلاتها. في شمال أفريقيا يعيش حوالي عشرة في المئة من المسنين وحدهم، وهناك حالٌ شبيهة في الأردن والأرض الفلسطينية المحتلة والبحرين وسورية واليمن حيث تبلغ نسبة المسنين الذين يعيشون وحدهم سبعة في المئة أو أقل. وبالمقارنة يعيش 26 في المئة من المسنين وحدهم في أوروبا وأميركا الشمالية (الأمم المتحدة، 2006b).

كما ذكرنا آنفاً، تمَّ إحرارُ تقدُّم ملحوظ على صعيد تطبيق البرامج الحكوميَّة الرامية إلى دعم المسنَّين في عددٍ من بلدان المنطقة العربيَّة. فعلى سبيل المثال أنشأت البحرين والسعودية وعمان وحداتٍ متنقِّلةً متخصصة لتقديم الخدمات الصحيَّة وسواها إلى الأفراد المسنَّين من العائلات. ومن خلال هذه الوحدات المتنقلة يقيم المساعدون الاجتماعيُّون اتِّصالاً مباشراً مع المسنَّين سواء أفي منازلهم أم في المراكز الاجتماعيَّة. أضف إلى ذلك أنَّ لدى بعض البلدان رغبة شديدة في صوغ تشريعاتٍ جديدة أو تحسين التشريعات السارية المفعول التي من شأنها رفع مستوى العناية بالمسنَّين. يشمل النشاط المتعلِّق بهذا التوجُّه:

(أ) إصدار الرخص والقرارات الضريبيَّة المتعلِّقة بإنشاء بيوت الراحة والنوادي الخاصَّة بالمسنَّين، كما حصل في الأردن، (ب) إطلاق مخططات إنشاء تأمين صحيٍّ لذوي الحاجة من المسنَّين، كما هي الحال في الأردن وعمان ومصر، (ج) توسيع خطط العناية الاجتماعيَّة بحيث تغطِّي حالات العجز الناتجة من التقدُّم في السن، كما هي الحال في الكويت، (د) وضع مشاريع تهدف إلى تطبيق قانون جديد للتقاعد، كما هي الحال في لبنان، (هـ) رفع مستوى صناديق التقاعد ومناهج الضمان الاجتماعي، كما هي الحال في عمان، (و) إنشاء مراكز نهارية للمسنَّين، كما في الأردن ولبنان ومصر.

ب. السياسات المتعلِّقة بالخصب والتخطيط العائلي

كان من أهم التطوُّرات التي طرأت على السياسة السكَّانية في أعقاب «المؤتمر الدولي للسكَّان والتنمية» المعقود في القاهرة عام 1994، تزايد عدد الحكومات العربيَّة التي أعلنت عن وضع سياساتٍ خاصَّة بتخفيض معدَّلات الخصب؛ ففي حين لم تتجاوز نسبة الحكومات العربيَّة التي كانت تعتمد سياسةً محدَّدة لتخفيض معدَّل الخصب 14 في المئة عام 1976، يتبيَّن اليوم أنَّ نسبة هذه الحكومات أصبحت 57 في المئة (الأمم المتَّحدة، 2008b). طبَّقت الحكومات عدداً من الإجراءات المتنوعة لتخفيض مستوى الخصب إما مباشرةً أو بصورةٍ غير مباشرة، وتشمل هذه الإجراءات دمج برامج التخطيط العائلي والأمومة الآمنة والصحيَّة في أنظمة العناية الصحيَّة الأساسيَّة، وتقديم خدماتٍ صحيَّة متجدِّدة، مع تشجيع الرجال على ممارسة المسؤولية الجنسيَّة وسبُل الصِّحة المتجدِّدة، ورفع الحدِّ الأدنى القانوني لسنِّ الزواج بالنسبة إلى الرجال والنساء، وتشجيع عدم التمييز بين الابن والابنة، وتحسين مستوى تعليم الإناث وإتاحة فرص التوظيف لهنَّ، وترويج تمكين النساء، وتوفير وسائل منع الحمل بكلفة منخفضة وبفاعليَّة دون تشكيل خطرٍ على الصِّحة.

تشكَّل السياسات الحكوميَّة حيال إمكان الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة عاملاً حاسماً بالنسبة إلى السلوك المتجدِّد، كما بالنسبة إلى صحَّة الأم والطفل. ولا بد من التنويه هنا بأن دعم الحكومات إمكان الحصول على وسائل منع الحمل قد تزايد بوتيرة ثابتة. ولكن على الرغم من اتساع دائرة الدعم الحكومي لتحسين إمكان الحصول على وسائل منع الحمل، لا تزال نسبة الطلب على هذه الوسائل تفوق العرض، وتشير التقديرات في البلدان النامية إلى أن مئتي مليون امرأة ليس لديهنَّ إمكانيات جاهزة وفوريَّة للحصول على وسائل منع الحمل الحديثة (الأمم المتَّحدة، 2009).

لا يزال استخدام وسائل منع الحمل الحديثة، بين النساء في البلدان العربيَّة الأقل نمواً، منخفضاً بصورةٍ خاصَّة: في جيبوتي 17 في المئة، في اليمن 13 في المئة، في موريتانيا 8 في المئة، في السودان 6 في المئة، في الصومال 1 في المئة. في المقابل ينتشر استعمال وسائل منع الحمل بنسبة 24 في المئة في مجموع البلدان الأقل نمواً، و54 في المئة في بلدان شمال أفريقيا (الأمم المتَّحدة، 2008).

خلال العقود الثلاثة الماضية زاد معظم البلدان النامية من دعمه لتحسين إمكان الحصول على وسائل منع الحمل، وحتّى الحكومات التي كانت في الماضي تهدف إلى الحفاظ على نسبة النمو السكانيّ، أو حتّى زيادتها، قد عدّلت تدريجياً من سياستها وباتت تقبل بأن يكون التخطيط العائليّ واستعمال وسائل منع الحمل جزءاً لا يتجزأ من برامج صحّة الأم والطفل. هذه البلدان تشمل الإمارات العربيّة المتّحدة وجيبوتي وعمان وموريتانيا. يضاف إلى ذلك أن الدعم المباشر لتقديم خدمات التخطيط العائليّ لا يزال يتزايد بوتيرة ثابتة في كلّ أرجاء المنطقة العربيّة، مرتفعاً من تسعة بلدان في سبعينات القرن الماضي إلى 17 بلداً اليوم. يتضمّن الدعم المباشر تقديم خدمات التخطيط العائليّ من خلال المرافق المختصّة التي تديرها الحكومة كالمستشفيات والعيادات الطبيّة والمواقع والمراكز الصحيّة، ومن خلال المساعدين الحكوميين الميدانيين.

في السنوات الأخيرة توقفت وتيرة انخفاض مستوى الخصب في عدة بلدان عربيّة، وقد عمد الأردن، على سبيل المثال، إلى إجراء تحليل في العمق للعوامل الحاسمة في مجال الخصب بهدف الوصول إلى فهم أوضح للأسباب الكامنة وراء ما لوحظ من جمود في وتيرة انخفاض الخصب. كشفت عمليّة التحليل عدداً من الأسباب التي تبيّن أنها وراء ذلك الجمود، ومن تلك الأسباب الزيادة التي طرأت على نسبة النساء المتزوجات في الفئة العمريّة بين 25 و29 سنة، ورافق هذه الزيادة تناقص انتشار استعمال وسائل منع الحمل بين نساء هذه الفئة العمريّة، فضلاً عن تناقص الفترة الزمنيّة بين الولادتين الأولى والثانية، الأمر الذي وازن سلباً التقدّم الذي كانت فتات عمريّة أخرى قد أحرزته (المؤتمر العربيّ للسكان والتنمية، 2009).

ج. السياسات المتعلقة بالصحة ونسبة الوفيات

ليس السعيّ الحديث في سبيل الصحّة السليمة والعمر الطويل شغفاً إنسانياً طبيعياً وأساسياً فحسب، وإنما هو من الركائز الأساسيّة للتنمية، وكما أشرنا آنفاً تشكل نسبة وفيات الأولاد والأطفال ونسبة وفيات الأمهات مصدر قلق للحكومات في البلدان العربيّة. ثلاثة أرباع البلدان العربيّة تقريباً ترى أن مستويات وفاة الأطفال تحت سنّ الخامسة هي مستويات غير مقبولة، وفي غالب الأحيان يشكل غياب الوسائل الصحيّة الأساسيّة، والمياه والمواد الغذائيّة السليمة والنظيفة - فضلاً عن التمتع ضدّ الأمراض - سبباً رئيسياً لنسبة كبيرة من مجموع وفيات الأطفال والأولاد. من المعلوم أن سبب نصف وفيات الأطفال دون الخامسة أمراض يمكن الوقاية منها أو منع الإصابة بها كالتقاط الجهاز التنفسيّ عدوى حادة من مريض آخر، أو الإسهال، أو الحصبّة، أو الملاريا. إضافة إلى ذلك يمكن أن يؤدي هزال المرأة الحامل وعدم كفاية نظامها الغذائيّ خلال فترة الحمل إلى حمل هزيل وولادة أطفال ناقصي الوزن. كذلك فإن الحمل المبكر والفترة الزمنيّة القصيرة بين حمل وآخر، وهي من الظواهر المألوفة والمنتشرة في العديد من بلدان المنطقة العربيّة، هما من الأسباب التي تؤدي إلى هزال في صحّة الأطفال وغذائهم على السواء، ومن ثمّ إلى زيادة خطر وفاتهم المبكرة.

تظل نسبة وفيات الأمهات مصدر قلق كبيراً في المنطقة العربيّة. فعلى الرغم من الإنجازات اللافتة في مجال الحد من نسبة وفيات الأمهات في بعض البلدان العربيّة، لا تزال النساء في عدد من البلدان الأخرى يعانين أخطاراً صحيّة كبيرة خلال فترة الحمل والوضع والطفولة. لقد رفع ضمّ مسألة وفيات الأمهات إلى الأهداف التنمويّة للألفية الثالثة درجة وعي الحكومات مدى الحاجة إلى توفير الخدمات الصحيّة المناسبة. يمكن تحقيق تخفيض نسبة وفيات الأمهات من خلال توفير عناية صحيّة رفيعة النوعيّة قبل الولادة وفي الوقت المناسب، وكذلك عند الوضع وبعد الولادة، كما لا بدّ من حسن إدارة فترة الحمل وتوفير العناية الضروريّة في حال بروز تعقيدات أو حالة توليديّة طارئة. إضافة إلى ذلك يمكن التخفيف من وفيات الأمهات عبر منع زواج

الأطفال الذي تصحبه نسبة عالية من أخطار الحمل، كما يمكن تخفيفها من خلال استخدام وسائل منع الحمل تجنباً لحمل غير مرغوب فيه.

مقابل كل حالة من وفيات الأمهات هناك عشرون حالة تقريباً من حالات التعقيدات الطبيّة تراوح ما بين الأمراض المزمنة والمرض الذي يؤدي بصاحبه إلى العجز أو العاهة الدائمة، مثل الناسور. لا بد للبلدان التي تعاني نسبة عالية من وفيات الأمهات من تحسين نظامها الصحي وضمان قدرة الحصول على الخدمات التي تُعنى بالصحة المتجددة. وعلى هذه البلدان أيضاً أن تعبر العوامل الخارجيّة اهتمامها، ومن هذه العوامل السلوك المتجدد (بما في ذلك منع زواج الأطفال، وتشجيع إطالة الفترة الفاصلة بين الإنجاب والذي يليه، ومنع حصول الحمل الذي ينطوي على نسبة عالية من الأخطار كما هي الحال بين النساء المتقدّمات في السن). هذا فضلاً عن تحسين البنى التحتيّة بما فيها وسائل النقل والاتصالات وأنظمة المعلومات.

تشكّل الحالات المرضيّة المزمنة وغير المعدية، والأمراض العقليّة والإصابات جراثيم الحوادث جزءاً متزايداً من العبء المرضي في المنطقة (منظمة الصحة العالميّة، 2009)، أمّا العبء الذي يرتبه الموت نتيجة هذه الأوضاع فهو أشدّ وطأة في البلدان ذات الدخل المنخفض وذات الدخل المتوسط منه في سواها، وإذا استمرت الوتيرة الراهنة فإن من المتوقع أن تضاعف نسبة الوفاة، نتيجة هذه الأمراض، بضع مرّات بحلول 2030. هذا يعكس إلى حدّ كبير نقصاً في مدى استعداد الأنظمة الصحيّة المعنيّة لمواجهة حالات كهذه، وهي حالات غالباً ما يتمّ تشخيصها متأخراً وفي بلدان لا يتوافر فيها الضمان الصحيّ الاجتماعيّ الذي يدعم تقديم العناية الصحيّة والدواء مدى الحياة. أكثر من ذلك، هذا يعكس أيضاً غياب الاهتمام بالنهوض بالشأن الصحيّ والاستراتيجيات الوقائيّة.

يشكّل استهلاك التبغ أحد الأسباب الرئيسيّة لأمراض القلب والسرطان في البلدان العربيّة، وقد بذل بعض هذه البلدان، ومنها الأردن ومصر والمغرب، جهوداً كبيرة في السنة الفائتة في سبيل تطبيق أهمّ العوامل والمقررات الصادرة عن مؤتمر منظمة الصحة العالميّة حول إطار ضبط استهلاك التبغ، غير أن أحدث الدراسات حول استهلاك التبغ بين الشباب (من الجنسين) أظهرت أن هناك معدلات تنذر بالخطر، ومن هنا فإن جهداً جهويّاً منظماً ومصمماً على الإنجاز في سبيل ترويج برنامج للحماية والنشاط الجسديّ، وتطبيق الطرق الصحيّة في العيش، والحدّ من استهلاك التبغ بات اليوم أكثر إلحاحاً منه في أيّ يوم مضى.

لقد أصبح من المسلّمات منذ زمن طويل أن الظروف والحالات الاجتماعيّة التي يولد فيها الإنسان ويعيش ويعمل هي العامل الأهمّ الذي يحسم حالته الصحيّة، سليمة أو عليلية. ينشأ عدم التكافؤ الصحيّ بفعل الظروف التي يكبر فيها الناس ويفعل الأنظمة التي تضعها المجتمعات لمعالجة العلة الصحيّة، ومن ناحية أخرى فإن الظروف التي تحيط بحياة الناس وموتهم هي، بدورها، من نتاج القوى والعوامل الثقافيّة والسياسيّة والاجتماعيّة والاقتصاديّة. وهكذا فإن العناية الصحيّة وطريقة العيش هما من العوامل المهمّة في تقرير الوضع الصحيّ، لكن توافر العناية الصحيّة والخيار المناسب في طريقة العيش يتأثران إلى حدّ بعيد بعوامل قائمة ومؤثّرة في المحيط الاجتماعي. وفي هذا السياق يشار إلى أن القيود الأمنيّة التي تحدّ من الوصول إلى الخدمات الصحيّة والمنافع العامّة الأساسيّة في الأرض الفلسطينيّة المحتلّة والسودان والصومال والعراق تضيف إلى التحديات والمصاعب التي تعانيها شعوب هذه البلدان المتعبّة والمعرّضة لكل أنواع البؤس.

صحيح أن مستويات فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز منخفضة نسبياً لكنها، هي أيضاً، تشكّل مصدر قلق في المنطقة العربيّة، ويتركز الاهتمام في معظم بلدان المنطقة على السكّان الأكثر تعرّضاً لخطر الإصابة بهذه الأمراض. إن تقدير حجم السكّان الأكثر تعرّضاً للمرض، ومراقبة السلوك الذي ينطوي على الخطر، ومدى انتشار فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز،

فضلاً عن تطوير السبل الثقافية والمعرفية المناسبة والفعالة للتحصين ضد الإصابة بالفيروس والعناية بهذه الجماعات، كل هذه العوامل تبقى من جملة التحديات التي تواجهها بلدان المنطقة العربية.

د. السياسات المتعلقة بالامتداد المدني والهجرة الداخلية

شكل الامتداد المدني قوة تحول رئيسية، خصوصاً خلال القرن العشرين، وتتزايد النظرة إليه باعتباره عملية ترافق النمو الاجتماعي-الاقتصادي لا بل هو نتيجة لهذه العملية، ويمكن أن يؤدي دوراً إيجابياً في مسار التنمية. لكن، من ناحية ثانية، كان من شأن التغيرات في أنماط التوزع السكاني أن تثير القلق، أو أن ترفع من وتيرة القلق الذي كان قائماً، حول هذه المسألة. وفي مواجهة الإمكانيات المتاحة من جهة والتحديات التي يتسبب بها الامتداد المدني من جهة ثانية، يتبين أن مزيداً من واضعي السياسات السكانية يركزون اهتمامهم على التوزع الجغرافي للسكان في بلدانهم، وهكذا نرى أن أكثر من نصف الحكومات العربية (57 في المئة) تصب اهتمامها على نمط التوزع السكاني.

أكثر السياسات السكانية انتشاراً بين الحكومات العربية هي سياسة الحد من تدفق الهجرة الداخلية من المناطق الريفية إلى المناطق المدنية، أو حتى فتح مسارات للهجرة المعاكسة أي من المدن إلى الريف، وهذه الاستراتيجية ينتهجها ثلثا الحكومات العربية. إضافة إلى ذلك أطلقت الحكومات مبادرات تهدف إلى تحسين نوعية الحياة واستدامة المدن، وهذه المبادرات كانت على نوعين، تنظيمية وإيجابية/عملية. السياسات التنظيمية تتناول مراقبة النمو المدني وتنظيمه، ووضع القواعد لتصنيف المناطق المدنية وتقسيمها، ووضع مجموعة قوانين البناء ومعاييرها. أما السياسات الإيجابية/العملية فتركز على استملاك الأراضي العامة وتوزيعها، والاستثمار في البنى التحتية والمرافق العامة وفي الشركات المختلطة التي تتولى تنفيذ المشاريع الإعمارية المدنية. تجدر الإشارة هنا إلى أن أكثرية المدن تدير شؤونها التنموية عبر سياسات هي مزيج من التنظيمي والإيجابي/العملي في آن واحد.

أمام تسارع النمو المدني وامتداده في المنطقة العربية يصبح إنشاء البنى التحتية المناسبة والخدمات العامة الأساسية تحدياً مدنياً رئيسياً، ويزداد الأمر تحدياً في ضوء النقص الكبير في الخدمات العامة للسكان، وأحياناً في انعدام هذه الخدمات، وحيال الضغط المتزايد على الأوضاع البيئية الهشة جراء الامتداد المدني. يضاف إلى ذلك التحدي الكبير الآخر، وهو النسبة المتويرة العالية من المساكن غير الخاضعة للقواعد المعمول بها في بعض نواحي البلدان العربية، وهذا الأمر يشكل ضغطاً اجتماعياً ويحد من الفرص الاقتصادية التي كان يمكن أن تتاح أمام ذوي الدخل المحدود.

وأخيراً، تبقى الحاجة إلى تطوير القدرات التي تمكن من مواجهة الكوارث الطبيعية وإدارتها والتعامل مع الهشاشة المتأتية من نتائج تغير المناخ، وفي هذا الإطار هناك عدد من المبادرات التي تم اتخاذها في البلدان العربية. ففي ليبيا، على سبيل المثال، يعيش تجمع سكاني كبير على طول الشاطئ الشمالي وخصوصاً في سهول قفاره وبنغازي، وهي أكثر ملاءمة للإنتاجية الزراعية والظروف الحياتية من المناطق الأخرى في البلاد. أما المراكز المدنية كبنغازي ومصراته وطرابلس والزاوية - وكلها مدن ساحلية - فهي تنمو بمعدل مضاعف عن متوسط المعدل الوطني العام، ومما يشجع الهجرة إلى هذه المدن سياسة الحدود المفتوحة التي تتبعها الدولة والفرص الاقتصادية المتاحة، فضلاً عن الاستثمارات العامة بمبالغ هائلة. هذه الأنماط تشير إلى أن النمو المدني في العديد من البلدان ينطلق في الأصل بدافع من الحكومات الوطنية ومن ثم تتولى السلطات المحلية استكمال دفعه إلى الأمام.

في بلدانٍ أخرى كان لتوسيع شبكات النقل الإقليمية دورٌ مؤثّرٌ في تنامي المراكز المدنيّة الواقعة في جوار خطوط السكك الحديدية وشبكات الطرق، وغالبًا ما كانت هذه المراكز مواقعَ تجاريّةً وسياحيّةً. لقد ساهم توسيع البنى التحتيّة لوسائل النقل في تسعينات القرن الماضي في تنامي عشرات المدن سواء أفي المناطق الساحليّة أم في الداخل. وقد شهدت مدنٌ مثل عَنَابَة وتَبَسَّة في الجزائر نموًا سنويًا بنسبة ثلاثة في المئة أو أكثر، وذلك بسبب مرور الخطّ الوطني للسكك الحديدية في وسط تلك المدن. كذلك شهدت مدينة تيارت نموًا بنسبة مماثلة نتيجة إنشاء خطّ للسكك الحديدية يمرّ عبر الهضاب العليا. أمّا دبي في الإمارات العربيّة المتّحدة فقد عرفت نموًا لافتًا بنسبة سبعة في المئة سنويًا في التسعينات من القرن الماضي، وهذا النموّ جاء من خلال الجمع ما بين المشاريع العقاريّة المبتكرة والمتجدّدة، وتكنولوجيا المعلومات، والخدمات الصناعيّة والماليّة، ومناطق التجارة الحرّة وتطوير الصناعة السياحيّة.

يجري حاليًا في عمّان، الأردن تنفيذ «خطة التنمية الشاملة» التي يتّجه اهتمامها إلى التنمية المدنيّة وصولاً إلى 2025. وتُعدّ المرحلة الأولى من الخطة بتوسعة المدينة بحيث يتمّ الوصل بين مختلف المواقع والمناطق الموزعة اجتماعيًا لتصبح مجموعةً حول عمّان تحت جسم إداري واحد. أمّا هدف الخطة فهو أن تعكس بشكل أفضل الامتداد الحضري للمدينة كعاصمة، وهو الامتداد الذي بلغ مساحة 1,860 كيلومترًا مربعًا. لقد شهدت المدينة ندواتٍ ونقاشاتٍ عامّةً لتبادل الأفكار والآراء عام 2007 وذلك خلال الإعداد لخطة العام 2025، وقد أثبتت مقارنةً تشاركيّةً المعنيّون فيها المعلومات والأفكار بدل اتباع المقاربة التفاعليّة. إن المساهمة الفعّالة للمواطنين ذات أهميّة بالنسبة إلى عمليّة النموّ في عمّان، خصوصًا أن توسّع المدينة جاء نتيجة تدفق أفواجٍ من اللاجئين إليها ابتداءً من 1948 وحتى يومنا هذا.

في العديد من البلدان تشكّل الزيادة الطبيعيّة في عدد السكّان (الفرق بين الوفيات والولادات) 60 في المئة أو أكثر من النموّ السكّاني في المدن، ومن ثمّ فإن السياسات التي تسهّل تخفيض الخصب عبر سماحها للزوجين بإنجاب عدد الأطفال الذي يرغبان في إنجابّه يمكن، على الأرجح، أن تساهم في تعديل عدد الذين يقصدون التجمّعات المدنيّة وهكذا يسهّل على البلدان النامية أن تتكيف مع التحوّلات المرتبطة بتزايد الامتداد المدنيّ.

هـ. سياسات الهجرة الدوليّة

لقد اشتدّ ميّز الحكومات العربيّة في الآونة الأخيرة إلى اتّخاذ الإجراءات الآيلة إلى الحدّ من الهجرة. ففي حين لم تكن أيّة حكومة عربيّة عام 1976 تهدف إلى تخفيض مستوى الهجرة، هناك اليوم 12 بلدًا عربيًا تطبّق سياساتٍ تقضي بتخفيض الهجرة (الجدول 8). في معظم البلدان التي تمارس سياسة التضييق في دخول أراضيها يشكّل عدد المهاجرين أكثر من 15 في المئة من السكّان، أو أن تلك البلدان قد شهدت ارتفاعًا حادًا في عدد المهاجرين، كما هي الحال في المغرب واليمن، حيث ارتفع عدد المهاجرين بما يزيد على 25 في المئة منذ 1995. منذ زمنٍ غير قصير تمارس بلدانُ مجلس التعاون الخليجيّ سياسة الحدّ من تدفق المهاجرين بغية تخفيض اعتمادها على العمالة الخارجيّة، وهي تحاول في الوقت نفسه بذل كلّ الجهود الممكنة للاستعاضة عن هذه العمالة بمن يمكن من مواطنتها. عام 2003، على سبيل المثال، وضعت حكومة السعوديّة هدفًا لها هو تخفيض عدد العمّال المهاجرين لديها وعائلاتهم وصولاً إلى ما لا يزيد على العشرين في المئة من مجموع سكّانها بحلول 2013. وبحسب إحصاء 2004 كان عدد الأجانب في السعوديّة 6.2 ملايين أي ما يعادل 27 في المئة من مجموع السكّان. كذلك حاول الأردن ولبنان، البلدان اللذان يقيم فيهما عدد كبير من المهاجرين الآسيويين غير المهرة، تخفيض تدفق المهاجرين إلى أراضيهم.

أمّا في المغرب ومصر واليمن فهناك هُمّ تخفيض الهجرة العابرة والتركيز على سياسة معالجة تدفق اللاجئين وطالبي اللجوء السياسيّ.

على الصعيد العالميّ اتّخذ عدد كبير من البلدان إجراءات لإدارة تدفق العمّال المهاجرين. والجدير ذكره أن نسبة المهاجرين المهرة بصورة خاصّة تنحو إلى الارتفاع. ومن العوامل المسهّلة لهذا المنحى السياسات التي تشجّع دخول الأشخاص من ذوي المهارات المطلوبة التي يمكنها تعزيز الامتيازات التنافسيّة للاقتصادات القائمة على المعرفة. منذ 1990 عمد العديد من البلدان إلى التخفيف من القيود خصوصًا بالنسبة إلى العمّال من ذوي المهارات العالية، وفي هذا السياق هناك 36 بلدًا، بينها 17 بلدًا ناميًا، تطبّق سياساتٍ وبرامجٍ تهدف إلى تشجيع دخول العمّال من ذوي المهارات العالية إليها (الأمم المتّحدة، 2008b). ومع أن الدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجيّ قد سمحت بدخول أعداد كبيرة من المهاجرين المهرة إلى أراضيها، فإن أئمةً من حكومات هذه البلدان لم تعتمد إلى صوّغ سياساتٍ من شأنها أن تسهّل بصورة واضحة دخول المهاجرين من أصحاب المهارات. لا بل أكثر من ذلك، فمن بين خمسة بلدان في العالم تعلن رغبتها في تخفيض تدفق العمّال الأجانب من ذوي المهارات إليها بغية تحسين حظوظ مواطنيها المتعلمين في الحصول على الوظائف المناسبة، هناك ثلاثة بلدان عربيّة (هي الأردن والإمارات العربيّة المتّحدة والسعودية).

منذ أواخر ثمانينات القرن الماضي دفع ارتفاع نسبة العمّال المهاجرين في مجموع القوى العاملة الحكومات المعنيّة إلى وضع برامجٍ تهدف إلى «توطين» القوى العاملة بمعنى الاستعاضة عن العمّال المهاجرين بمواطنين يتوافر لهم بذلك مزيدٌ من فرص العمل ومن ثمّ تتخفّض نسبة الاعتماد على العمّال المهاجرين. على العموم هناك نوعان من السياسات حيال هذه المسألة: السياسات التي تهدف إلى تخفيض العرض من العمّال الأجانب من جهة، والسياسات التي ترمي إلى رفع نسبة الطلب من المواطنين من جهة ثانية. مضت على العمل بسياسات «توطين» القوى العاملة فترة غير قصيرة ولكن، مع ذلك، فإن النسبة المئويّة من العمّال الأجانب في معظم البلدان التي تطبّق هذه السياسات قد بقيت على حالها أو زادت عمّا كانت عليه. من الاستثناءات في هذا المجال الكويت حيث انخفضت نسبة العمّال الأجانب إلى مجموع السكّان نحو عشرين ألفًا - أي من 2,36 مليون في نهاية 2008 إلى 2.34 مليون في النصف الأول من العام 2009 - وبذلك وضعت الكويت نهايةً لتسعة عشر عامًا من الزيادات الحادّة في عدد السكّان المولودين خارج البلاد (وكالة فرانس برس، 2009a). الاستثناء الآخر هو السعوديّة حيث انخفضت حصّة الأجانب في القوى العاملة من 64 في المئة عام 1995 إلى 50 في المئة عام 2002، أمّا نسبتهم من مجموع السكّان فقد بقيت هي هي ولم تتغيّر. لعلّ هذا المنحى يشير إلى أن استدعاء بعض العمّال الأجانب عائلاتهم للانضمام إليهم شكّل نسبة الارتفاع المقابل لانخفاض عدد العمّال الأجانب أنفسهم. تشير أرقام الإحصاءات ما بين أوائل تسعينات القرن الماضي والعقد الأول من الألفية الجديدة إلى أنه في حين انخفض عدد العمّال الأجانب الذكور فقد ارتفعت نسبة المقيمين الأجانب من فئتي الأعمار الأكبر والأصغر سنًا.

في معظم أنحاء العالم عمّدت الحكومات إلى معالجة ما تواجهه بلدانها من نقصٍ في مجال العمالة غير الماهرة في قطاعات كالزراعة والبناء والضيافة أو الخدمات المنزليّة، وذلك باعتماد برامجٍ مؤقتة لاستخدام العمّال الأجانب. كلّ بلدان مجلس التعاون الخليجيّ تسمح بدخول أعداد كبيرة من العمّال المهاجرين بموجب برامج عمل مؤقتة بحيث يكون العمل والإقامة بموجب إذن العمل محصورين برّب عملٍ واحد ومحدّد. وبما أن للخدمة المنزليّة طبيعتها الخاصّة فإن تنظيمها يختلف عادةً عن الأنواع الأخرى من العمالة. ففي معظم البلدان يُلزَم مشغلو الخدم المنزلي بموجب القانون بقواعد العمل التي تطبّق على العمّال الذين يتقاضون رواتب نظاميّة، وهذه هي الحال في معظم البلدان العربيّة وإن كان بعضها يشهد تغييرًا في هذا المجال.

تَبَنَّت الإمارات العربيَّة المتَّحدة أخيراً مجموعةً من السياسات والإجراءات التي ترمي إلى تحسين حماية العمَّال بما في ذلك الأجور والإسكان. وفي هذا الإطار بادرت الإمارات العربيَّة المتَّحدة إلى تكثيف التعاون الإقليمي بين بلاد المصدر في آسيا والبلد المقصود ضمن إطار «حوار أبو ظبي» الذي يهدف إلى تحسين الحماية للعمَّال طوال مرحلة العقد. في أواسط 2008 أعلنت الإمارات العربيَّة المتَّحدة عن مشروع اتفاق نموذجي مع الهند والفلبين لإدارة الهجرة خلال مرحلة التوظيف وفترة العمل في الخارج والإعداد للعودة والاندماج من جديد في المجتمع (مارتن وأبيلا، 2009).

قلَّة هي البلدان العربيَّة التي تعتمد سياسةً استيعاب المهاجرين ودمجهم، ذلك أن هذه البلدان لم تعدَّ نفسها بلداناً مفتوحةً للمهاجرين. يؤتَى بهؤلاء لفترةٍ زمنيَّة مؤقتة وما من سياسة معتمدة لتسهيل دمجهم بالسكَّان الأصليين، خصوصاً أن أحجام المهاجرين ونسبتهم العالية تجعل من استيعابهم ودمجهم أمراً مستحيلاً في الواقع. في بلدان مجلس التعاون الخليجي تُراوح نسبة المقيمين المولودين خارج البلاد بين ثلاثين في المئة وتسعين في المئة. بالمقارنة بضمِّ بلدٍ أوروبيٍّ هو سويسرا بين سكَّانه أعلى نسبة في أوروبا من المولودين خارج البلاد، وهذه النسبة هي 23 في المئة. بين المدن التي يتجمع فيها عمومًا المهاجرون بأحجام كبيرة، مثل مونريال ونيويورك وتورنتو، يشكِّل المولودون في الخارج ما يقارب ثلث السكَّان. وهذه النسبة أقلُّ بكثير من المهاجرين إلى بلدان مجلس التعاون الخليجي المولودين خارج تلك البلدان.

إن البلدان التي تصدَّر العمَّال المهاجرين باتت اليوم متفاعلةً وعمليةً أكثر منها مكثفيةً بردُّ الفعل. ومن هنا أخذت تشجِّع عودة مواطنيها بحيث تستجمع كلُّ ما يمكن أن يساهموا به في عملية التنمية الاجتماعيَّة-الاقتصاديَّة لمجتمعاتهم الأصليَّة. هناك ما يقارب ثمانين بلدًا في العالم اليوم تعتمد سياساتٍ وبرامجٍ ترمي إلى تشجيع مواطنيها على العودة إلى بلدانهم، وهذه البلدان لم يكن عددها يتجاوز ستين بلدًا في أواسط التسعينات من القرن الماضي. وفي العالم العربي بلدان لديها أعداد كبيرة من المغتربين وقد عمدت إلى وضع برامجٍ من هذا القبيل، ومن بينها الجزائر ولبنان ومصر والمغرب. وإضافةً إلى تشجيع العودة الدائمة والنهائيَّة، هناك عددٌ متزايد من الحكومات الآخذة بإنشاء علاقاتٍ مع مهاجريها تسهلاً لعودتهم الآنيَّة والمؤقتة. من بين السبل الناجعة والمهمَّة للإبقاء على الصلات الوثيقة مع المهاجرين السَّمَّاح لهم بحمل جنسيَّتين، ومن البلدان العربيَّة التي تسمح بذلك الأردن وتونس وسورية ولبنان والمغرب.

لقد أطلق عدد من الحكومات العربيَّة مبادراتٍ تهدف إلى تسهيل التحويلات الماليَّة وإلى رفع التأثير الإيجابيِّ لهذه التحويلات في المسيرة التنمويَّة إلى حدِّه الأقصى، وفي هذا الإطار تشير التقديرات عام 2008 إلى أن ما يساوي 35 مليار دولار من التحويلات قد تمَّ تسلُّمها في البلدان العربيَّة، وجاءت مصر في طليعة هذه البلدان من حيث حجم التحويلات التي تسلَّمتها، ذلك أن ما تمَّ تسجيله رسمياً من تلك التحويلات بلغ 9.5 مليار دولار عام 2008 وذلك مقارنةً بـ 5.3 مليار دولار عام 2006. بعد مصر يحتلُّ المغرب ثانيًا (6.7 مليار دولار)، ثم لبنان (6 مليارات دولار)، يليه الأردن (3.7 مليار دولار)، فالجزائر (2.2 مليار دولار)، ثم السودان وتونس (1.9 مليار دولار)، واليمن (1.4 مليار دولار) (البنك الدولي، 2009a). أمَّا التقديرات الأوَّليَّة للعام 2009 فتشير إلى أن التحويلات الخارجيَّة إلى البلدان العربيَّة ستكون أقلَّ مما كان متوقَّعًا؛ فقد انخفض تدفُّق التحويلات إلى مصر بنسبة عشرين في المئة في النصف الأول من 2009 وذلك على أساس سنةٍ فسنة، وكذلك المغرب الذي شهد انخفاضًا شبيهاً في الأشهر الثمانية الأولى من 2009 (البنك الدولي، 2009b).

على النقيض من ذلك، ترتفع بنسبة صاروخية تحويلات ما يُقدَّر بتسعة ملايين عامل (معظمهم آسيويون) من السعوديَّة، نظرًا إلى استيراد المملكة مزيداً من هؤلاء العمَّال بغية تنفيذ مخطَّطها التنمويِّ العملاق. وفي ضوء تحويلات هؤلاء العمَّال البالغة 18.4 مليار دولار عام 2008 و15 مليارًا في الأشهر الثمانية الأولى من 2009، باتت المبالغ التي تُجنَى ويتمَّ تحويلها إلى الخارج

تساوي أربعة في المئة من إجمالي الناتج المحلي السعودي. كانت السعودية عام 2008 هي المصدر الثالث في العالم للتحويلات إلى الخارج من قِبَلِ العَمَالِ الأَجانب وتأتي قِبَلِها الولاياتُ المتّحدة وروسيا اللتان تمتلكان اقتصادَيْن أكبر حجماً بكثير (وكالة فرانس برس، 2009b). هناك بلدان أخرى في المنطقة غنيّة بمصادرها الطبيعيّة، كليبيا والسودان، أصبحت هي أيضاً مقصدًا جَدًّا لِلْمهاجرين.

ما زال هاجس الهجرة العابرة (الترانزيت) مصدر قلقٍ لحكومات شمال أفريقيا. ولكي توقّف تدفق المهاجرين من شبه الصحراء الأفريقيّة، محاولين شقّ طريقهم إلى أوروبا عبر تونس والجزائر وليبيا والمغرب، عمدت إلى تشديد إجراءاتها في مراقبة حركة الهجرة. كذلك تعاونت الحكومات المذكورة مع الاتّحاد الأوروبي فوقّعت اتفاقاتٍ ثنائيّةً لهذا الغرض. إضافةً إلى ذلك أنشأت حكومتا ليبيا وتونس مراكز اعتقال، وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2009 أعلن وزيرُ الداخليّة الليبي أن بلاده استطاعت، منذ توقيعها الاتفاق مع إيطاليا في بدايات ذلك العام، أن تقطع الطريق على تسعين في المئة من المهاجرين الأفارقة الذين حاولوا دخول أوروبا بطريقة غير شرعيّة عبر البحر، كما استطاعت تفكيك العصابات الإجراميّة التي تتعاطى تهريب البشر واعتقال أفرادها. بموجب الاتفاق كان المهاجرون غير الشرعيّين الذين تقبض عليهم السلطات الإيطاليّة يُعادون إلى ليبيا ومنها تتم إعادتهم إلى بلدانهم الأصليّة (رويتز، 2009). وفي تطوّر آخر حدث أخيراً طالب وزير شؤون أفريقيا الشماليّة في الحكومة الجزائريّة البلدان الأوروبيّة في منتصف 2009 بأن تعتمد مقاربةً أقلّ مباشرةً حيال مسألة الهجرة وذلك من خلال مزيد من التركيز على التنمية في بلدان المصدر (نيويورك تايمز، 2009b).

4. الخلاصة والاستنتاجات

صحيح أن هناك فوارق واضحة بين بعض البلدان العربية وبعضها الآخر، لكن الصحيح أيضاً أن هناك تحديات مشتركة تواجه تلك البلدان: التوسع السكاني، كتلة شبابية متنامية ترافقها نسبة عالية من البطالة بين فئة الشباب، تسارع الامتداد المدني وتزايد الكثافة السكانية في المدن، تدفق كبير للمهاجرين، ونقص في الأراضي الصالحة للزراعة وفي المواد الغذائية والمياه. ستظل الضغوط الديمغرافية مصدراً لمشكلة أساسية بالنسبة إلى عملية التنمية، كما ستظل مصدر تداعيات سلبية كبيرة على الصعد البيئية والاقتصادية والسياسية في كل أرجاء المنطقة.

لا بد للتحدي الذي تطرحه الحاجة إلى إيجاد فرص العمل أن يأخذ بالحسبان ملايين الأشخاص الذين يدخلون سوق العمل أمن الفئة العمرية العاملة كانوا أم من القوى العاملة الأخرى، وخصوصاً النساء، وكل هذه الفئات سوف يستمر تزايدها. إن مستويات عالية من البطالة سوف تبقى مستحكمة على الرغم من فسحات الانفراج التي وفرتها الهجرة الدولية لبعض البلدان، وبالنتيجة إذا توافر المزيد من فرص العمل في الخارج فإن احتمال استمرار الهجرة سيبقى كبيراً. لكن، على المدى البعيد، قد تتخفف نسبة الهجرة مع انحسار أعداد الشباب (من الجنسين) الذين يبلغون عمر العمل في عدة بلدان بعد 2025، علماً أن هذا الأمر يتوقف طبعاً على ما يأتي به المستقبل من نمو اقتصادي. إن ما يمكن أن يعد هذا المنحى فرصة متاحة في حال تمّ التوفيق ما بين البرامج التعليمية والتدريبية من جهة، والسياسات الاقتصادية من جهة ثانية، لتحسين مستويات أجيال العمل المقبلة، هذا مع أخذ الاندماج بالاقتصاد العالمي بعين الاعتبار. رافق تزايد حركة الهجرة العمالية، في بلدان مجلس التعاون الخليجي، ارتفاع نسبة البطالة بين العمال المواطنين، خصوصاً بين خريجي الجامعات. إن تقسيم أسواق العمل بحيث يحتل المواطنون القسم الأكبر من المراكز في القطاع العام، بينما يملأ العمال المهاجرون وظائف القطاع الخاص، يشير إلى أن الهجرة العمالية في الوقت الحاضر لا تشكل سبباً رئيساً للبطالة بين مواطني البلدان التي يقصدها العمال المهاجرون.

يؤدي الدين والتقاليد والثقافة الاجتماعية دوراً مهماً في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع العربي. ففي حين تشكل هذه العوامل عنصر استقرار فضلاً عن فوائد أخرى، تطرح في الآن عينه تحديات جمة في وجه التغييرات الضرورية لمعالجة العديد من المشكلات والمسائل التنموية الجوهرية بما فيها مسألة تمكين المرأة، ونوعية العناية الصحية في بعض المجالات، كالصحة المتجددة والوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز. من هنا تتطلب البرمجة الفعالة والمناقشة العلمية الجادة حول السياسات المتبعة حيال مسائل كارتفاع مستويات الأمراض والوفيات بين الأمهات مقاربات ثقافية دقيقة وحساسة ومن ثمّ إجراءات مناسبة لمعالجة هذه المسائل. ومن شأن الحوار والتعاون الإقليميين بين الشركاء في المسار التنموي أن يضمن تطبيق السياسات المناسبة للتنمية الاجتماعية وهي السياسات التي باتت مدمجة في الإطار الوطني العام للحد من الفقر. كذلك، على الرغم من أن عدداً من البلدان قد أدرج مسائل تمكين المرأة على قائمة الاهتمامات الوطنية، لا يزال الوضع النسائي في البلدان العربية عرضة للتحديات على صعيد التشريع الذي لا يشجع مسألة تمكين المرأة والذي ينطوي على فجوات في السياسات المتعلقة بحقوق النساء، كما ينطوي على ممارسات ومواقف تقليدية مؤذية بحقهن. من المرجح أن يُشكل توسيع

مجالات الحصول على وسائل منع الحمل الحديثة وتحسين نوعية المعلومات والخدمات المتعلقة بهذا الأمر استراتيجياً لعلها تكون الأقرب إلى التحقق والإنجاز على المدى القريب وهي الأكثر استجابةً لحاجات النساء الصحيّة.

على الرغم من مجموعة الإجراءات التي اتخذتها الحكومات المعنية لتنظيم الهجرة الداخلية والامتداد المدني، فشلت السياسات الموضوعية لهذا الغرض في تحقيق أهدافها المعلنة كتخفيض نسبة نموّ الامتداد المدني أو حتى تخفيف تسارع هذا النمو. ولعلّ المقاربة الأكثر واقعية في هذا الإطار تنحو في اتجاه التركيز على نتائج التوزع السكاني والامتداد المدني واتخاذ الإجراءات الآلية إلى التكيف معها. حسن إدارة الامتداد المدني وتخطيط التجمعات المدنية عاملان أساسيان لتحسين الحياة ورفع مستوى المعيشة في المدن، وللحد من الوطأة المضرة للتجمعات السكانية الكبيرة على البيئة الطبيعية. على العموم شكّلت الزيادة الطبيعية ما يفوق نصف النمو السكاني في المناطق المدنية، ومن هنا فإن سياسات تخفيض نسبة الخصب طريقاً طويل ريثما تستطیع الحد من نمو المدن والامتداد المدني.

ليس تبني سياسة سكانية ناجحة سوى الخطوة الأولى نحو ضمان الوصول إلى الأهداف المرجوة على الصعيد السكاني والتنموي، أما العوامل الأساسية الأخرى فتشمل تطبيق البرامج الملائمة، والالتزام السياسي الكافي مصحوباً بالموارد المالية التي تفي بالغرض. من ناحية ثانية، فإن احترام القيم الثقافية، والشراكة مع المنظمات غير الحكومية، والمجتمع المدني، والمؤسسات التجارية، والجهات الدولية المانحة، والحكم السليم وصون السلام والأمن، هذه الأمور جميعاً هي أيضاً من العوامل المهمة. وأخيراً، لا بد من اعتماد تقويم للسياسات السكانية يُصار إلى إجراءاته بوتيرة منتظمة نظراً إلى كونه خطوة حيوية مهمة.

لقد عانى العالم العربيّ الحروب والنزاعات خلال السنوات الستين الماضية، وفي حين تمّ التوصل إلى حلول لبعض هذه النزاعات فإن نزاعات أخرى لا تزال مستمرة. الاضطرابات الاجتماعية، والنزاعات والحروب الإثنية في المنطقة، مضافةً إليها التوترات السياسية في المناطق المجاورة، إنما تعوق بشكل خطير الجهود التنموية، بما فيها تطبيق السياسات السكانية. وفي حين يتمتع بعض بلدان العالم العربيّ بمسارٍ مستقرّ من النمو والتطور، يواجه بعضها الآخر حالاتٍ معقدة من الطوارئ والنزاعات والأوضاع الأمنية تتطلب من هذه البلدان الانتقال من الاهتمام بالتخطيط التنمويّ الطويل الأمد إلى المواجهة الفورية للحالات الطارئة معالجةً واستعداداً.

ملحق إحصائي

الجدول 1. مجموع السكان ومتوسط المعدل السنوي للتغير السكاني، 1970-2050

متوسط المعدل السنوي للتغير السكاني (النسبة المئوية)			مجموع السكان (بالآلاف)			البلد أو المنطقة
2050-2045	2010-2005	1975-1970	2050	2010	1970	
0.3	1.2	1.9	9,194,984	6,908,688	3,685,777	العالم
0.4	1.4	2.4	7,874,742	5,671,460	2,678,300	البلدان النامية
0.8	2.1	2.8	598,174	359,273	127,865	المنطقة العربية
0.7	3.0	3.5	10,241	6,472	1,623	الأردن
1.4	3.2	2.7	10,265	4,409	1,096	الأرض الفلسطينية المحتلة
1.0	2.8	17.2	8,253	4,707	225	الإمارات العربية المتحدة
0.6	2.1	4.3	1,277	807	220	البحرين
0.1	1.0	2.0	12,711	10,374	5,127	تونس
0.4	1.5	3.1	49,610	35,423	13,745	الجزائر
0.9	2.3	2.6	1,226	691	238	جزر القمر
0.9	1.8	6.5	1,469	879	162	جيبوتي
0.7	2.1	4.7	43,658	26,246	5,745	السعودية
0.9	2.2	3.0	75,884	43,192	15,039	السودان
0.8	3.3	3.4	36,911	22,505	6,371	سورية
1.7	2.3	2.7	23,522	9,359	3,600	الصومال
1.1	2.2	3.3	63,995	31,467	10,210	العراق
0.7	2.1	4.1	4,878	2,905	747	عمان
0.7	10.7	8.6	2,316	1,508	111	قطر
0.8	2.4	6.0	5,240	3,051	744	الكويت
0.0	0.8	2.3	5,033	4,255	2,443	لبنان
0.6	2.0	4.3	9,819	6,546	1,994	ليبيا
0.6	1.8	2.1	129,533	84,474	35,575	مصر
0.3	1.2	2.5	42,583	32,381	15,310	المغرب
1.0	2.4	2.8	6,061	3,366	1,149	موريتانيا
1.3	2.9	2.1	53,689	24,256	6,391	اليمن

المصدر: الأمم المتحدة 2009a.

الجدول 2. التوزع السكاني بحسب الفئات العمرية الواسعة، 2010 و 2050

60 سنة وما فوق		59-25 سنة		24-15 سنة		14-0 سنة		البلد أو المنطقة
2050	2010	2050	2010	2050	2010	2050	2010	
2,008,244	759,110	4,135,816	3,070,004	1,208,629	1,218,070	1,797,296	1,861,505	العالم
1,592,188	489,909	3,607,483	2,464,809	1,074,383	1,059,499	1,600,687	1,657,243	البلدان النامية
102,681	22,030	278,297	145,140	87,210	71,474	129,983	120,609	المنطقة العربية
1,954	359	4,917	2,593	1,383	1,322	1,987	2,197	الأردن
1,113	194	4,663	1,375	1,762	879	2,726	1,962	الأرض الفلسطينية المحتلة
1,451	96	4,714	3,152	937	559	1,152	901	الإمارات العربية المتحدة
311	30	611	424	146	145	209	210	البحرين
3,588	1,008	5,571	4,995	1,443	2,001	2,109	2,370	تونس
12,059	2,443	22,583	16,174	5,958	7,246	9,010	9,560	الجزائر
168	23	562	263	195	133	302	263	جزر القمر
193	35	698	328	233	190	343	313	جيبوتي
8,127	1,211	21,494	11,703	5,741	4,949	8,296	8,383	السعودية
9,652	2,480	35,467	15,242	12,339	8,773	18,425	16,697	السودان
6,976	1,095	17,547	8,968	5,031	4,618	7,356	7,824	سورية
1,665	406	9,461	3,012	4,619	1,740	7,778	4,201	الصومال
8,336	1,490	29,940	10,901	10,346	6,273	15,370	12,803	العراق
1,006	140	2,263	1,269	656	598	953	898	عمان
453	31	1,289	969	245	269	329	240	قطر
1,307	124	2,456	1,779	588	440	889	711	الكويت
1,296	443	2,272	1,991	609	765	855	1,052	لبنان
2,273	435	4,546	3,008	1,143	1,133	1,857	1,970	ليبيا
24,846	6,295	59,795	34,001	18,214	17,030	26,679	27,148	مصر
9,766	2,611	19,496	14,316	5,393	6,376	7,929	9,078	المغرب
701	149	2,840	1,220	1,000	676	1,520	1,320	موريتانيا
5,440	932	25,112	7,457	9,229	5,359	13,909	10,508	اليمن
النسبة المئوية للتوزع السكاني بحسب الفئة العمرية								
22	11	45	44	13	18	20	27	العالم
20	9	46	43	14	19	20	29	البلدان النامية
17	6	47	40	15	20	22	34	المنطقة العربية
19	6	48	40	14	20	19	34	الأردن
11	4	45	31	17	20	27	44	الأرض الفلسطينية المحتلة
18	2	57	67	11	12	14	19	الإمارات العربية المتحدة
24	4	48	52	11	18	16	26	البحرين
28	10	44	48	11	19	17	23	تونس
24	7	46	46	12	20	18	27	الجزائر
14	3	46	39	16	20	25	39	جزر القمر
13	4	48	38	16	22	23	36	جيبوتي
19	5	49	45	13	19	19	32	السعودية
13	6	47	35	16	20	24	39	السودان
19	5	48	40	14	21	20	35	سورية

7	4	40	32	20	19	33	45	الصومال
13	5	47	35	16	20	24	41	العراق
21	5	46	44	13	21	20	31	عمان
20	2	56	64	11	18	14	16	قطر
25	4	47	58	11	14	17	23	الكويت
26	10	45	47	12	18	17	25	لبنان
23	7	46	46	12	17	19	30	ليبيا
19	7	46	40	14	20	21	32	مصر
23	8	46	44	13	20	19	28	المغرب
12	4	47	36	16	20	25	39	موريتانيا
10	4	47	31	17	22	26	43	اليمن

المصدر: الأمم المتحدة 2009a.

الجدول 3. الخصب الإجمالي المقدّر والمتوقع 1970-1975، 2005-2010، و2045-2050 (متوسط عدد الأطفال مقابل كل امرأة)

2050-2045	2010-2005	1975-1970	البلد أو المنطقة
2.0	2.6	4.3	العالم
2.1	2.7	5.2	البلدان النامية
2.1	3.6	6.8	المنطقة العربية
1.9	3.1	7.8	الأردن
2.4	5.1	7.7	الأرض الفلسطينية المحتلة
1.9	2.0	6.4	الإمارات العربية المتحدة
1.9	2.5	5.6	البحرين
1.9	1.9	6.2	تونس
1.9	2.4	7.4	الجزائر
2.2	4.0	7.1	جزر القمر
2.1	4.0	7.2	جيبوتي
1.9	3.2	7.3	السعودية
2.2	4.2	6.6	السودان
2.2	3.2	7.5	سورية
3.1	6.4	7.1	الصومال
2.2	4.1	7.2	العراق
2.0	5.1	7.2	عمان
1.9	2.4	6.8	قطر
1.9	2.2	6.9	الكويت
1.9	1.9	4.8	لبنان
1.9	2.7	7.6	ليبيا
1.9	2.9	5.7	مصر
1.9	2.4	6.9	المغرب
2.3	4.5	6.8	موريتانيا
2.2	5.3	8.7	اليمن

المصدر: الأمم المتحدة 2009a.

الجدول 4. بلوغ المستوى البديل للخصب في بلدان العالم العربي

الفترة	البلد أو المنطقة
2005-2000	لبنان
	تونس
2010-2005	الإمارات العربية المتحدة
2015-2010	البحرين
	الكويت
2025-2020	الجزائر
	ليبيا
	المغرب
	قطر
2030-2025	الأردن
2035-2030	السعودية
	سورية
2040-2035	مصر
	عمان
2050-2045	جيبوتي
بعد 2050	جزر القمر
	العراق
	موريتانيا
	الأرض الفلسطينية المحتلة
	الصومال
	السودان
	اليمن

المصدر: الأمم المتحدة 2009a.

الجدول 5. معدّل وفيات الأطفال المقدّر والمتوقّع، 1975-1970، 2005-2010، 2045-2050

معدّل وفيات الأطفال في عمر مبكر (وفيات الأطفال في عمر مبكر من كل ألف وليد حيّ)			البلد أو المنطقة
2050-2045	2010-2005	1975-1970	
23	47	91	العالم
25	52	102	البلدان النامية
17	44	137	المنطقة العربية
8	19	82	الأردن
8	18	82	الأرض الفلسطينية المحتلة
6	10	57	الإمارات العربية المتّحدة
6	10	50	البحرين
8	20	119	تونس
11	31	131	الجزائر
13	48	127	جزر القمر
29	85	154	جيبوتي
8	19	105	السعودية
28	69	121	السودان
8	16	83	سورية
48	110	155	الصومال
12	33	74	العراق
7	12	110	عمان
5	8	57	قطر
6	9	41	الكويت
9	22	47	لبنان
9	16	105	ليبيا
11	35	138	مصر
10	31	123	المغرب
42	73	148	موريتانيا
15	59	184	اليمن

المصدر: الأمم المتّحدة 2009a.

الجدول 6. سَكان المدن والنسبة المئوية للمناطق المدنية، 1970-2050

سَكان المدن			النسبة المئوية للمناطق المدنية (بالآلاف)			البلد أو المنطقة
2050	2010	1970	2050	2010	1970	
69.6	50.6	36.0	6,398,291	3,494,607	1,331,783	العالم
67.0	45.3	25.3	5 326 899	2,569,905	679,811	البلدان النامية
72.3	50.4	30.6	432,303	180,937	39,094	المنطقة العربية
86.4	78.5	56.0	8,741	5,067	908	الأردن
83.0	72.1	54.3	8,520	3,177	595	الأرض الفلسطينية المحتلة
86.7	78.0	77.7	7,384	3,693	175	الإمارات العربية المتحدة
92.8	88.6	83.8	1,088	702	184	البحرين
82.0	67.3	43.5	10,810	7,175	2,229	تونس
83.5	66.5	39.5	41,425	23,555	5,430	الجزائر
50.7	28.2	19.4	869	254	53	جزر القمر
94.2	88.1	61.8	1,394	773	100	جيبوتي
89.7	82.1	48.7	40,391	21,681	2,796	السعودية
74.0	45.2	16.5	54,046	18,646	2,395	السودان
73.9	54.9	43.3	25,775	11,754	2,761	سورية
63.7	37.4	22.7	13,403	3,553	816	الصومال
77.8	66.4	56.2	48,165	20,375	5,678	العراق
82.3	71.7	29.7	3,817	1,984	221	عمان
97.6	95.8	88.4	1,301	848	98	قطر
99.0	98.4	85.7	5,187	3,001	638	الكويت
92.4	87.2	59.5	4,826	3,688	1,453	لبنان
87.2	77.9	49.7	8,446	5,086	990	ليبيا
62.4	42.8	42.2	75,623	18,374	5,278	مصر
75.4	56.7	34.5	32,093	18,374	5,278	المغرب
64.4	41.4	14.6	4,097	1,393	168	موريتانيا
60.2	31.8	13.3	34,902	7,784	850	اليمن

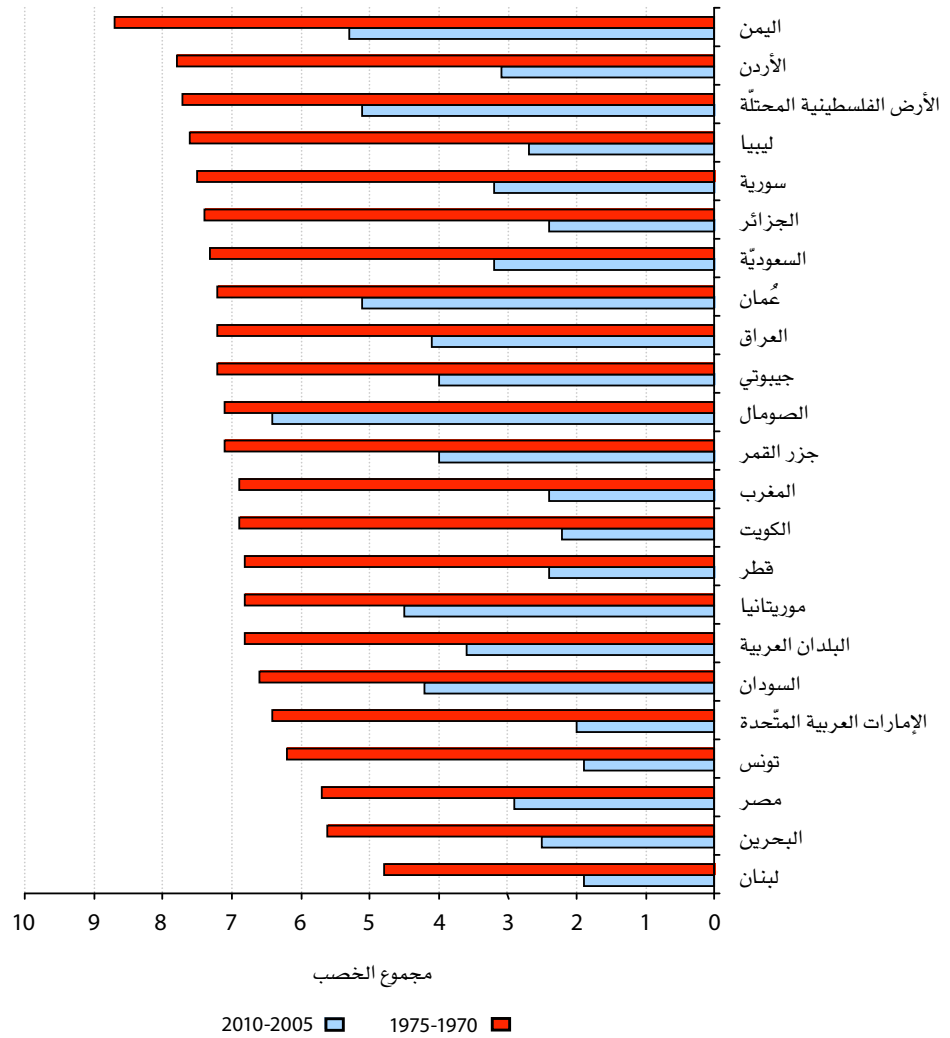
المصدر: الأمم المتحدة 2007b.

الجدول 7. العدد المقدّر للمهاجرين الدوليين والنسبة المئوية لمجموع السكّان، 1970-2050

عدد اللاجئين	النسبة المئوية لمجموع السكّان		الزيادة (بالآلاف) 2010-1990	عدد المهاجرين الدوليين (بالآلاف)		البلد أو المنطقة
	2010	1990		2010	1990	
16,346	3.1	2.9	58,426	213,944	155,518	العالم
13,975	1.5	1.8	13,069	86,232	73,163	البلدان النامية
9,110	9.1	6.6	17,535	32,790	15,255	المنطقة العربية
2,527	45.9	35.2	1,827	2,973	1,146	الأردن
1,924	43.6	42.3	1,013	1,924	911	الأرض الفلسطينية المحتلة
167	70.0	71.3	1,963	3,293	1,330	الإمارات العربية المتّحدة
1	39.1	35.1	142	315	173	البحرين
97	0.3	0.5	-4	34	38	تونس
94	0.7	1.1	-32	242	274	الجزائر
1	2.0	3.2	0	14	14	جزر القمر
8	13.0	21.8	-8	114	122	جيبوتي
241	27.8	29.2	2,546	7,289	4,743	السعودية
209	1.7	4.7	-520	753	1,273	السودان
1,581	9.8	5.4	1,516	2,206	690	سورية
785	0.2	9.6	-610	23	633	الصومال
43	0.3	0.5	-1	83	84	العراق
7	28.4	23.0	402	826	424	عمان
46	86.5	79.1	935	1,305	370	قطر
38	68.8	74.0	513	2,098	1,585	الكويت
463	17.8	17.6	234	758	524	لبنان
3	10.4	10.5	225	682	457	ليبيا
93	0.3	0.3	69	245	176	مصر
645	0.2	0.2	-9	49	58	المغرب
30	2.9	4.7	5	99	94	موريتانيا
107	2.1	2.8	174	518	344	اليمن

المصدر: الأمم المتّحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (ديسا)، قسم السكّان (2009). اتجاهات حركة المهاجرين الدوليين: مراجعة 2008 (قاعدة معلومات الأمم المتّحدة)

الشكل 1. مجموع الخصب في العالم العربي: 1970-2010



الجدول 8. السياسات الحكومية حول مستوى الهجرة وحجمها في العالم العربي، 2007

السياسة الحكومية حول مستوى الهجرة			المهاجرون كنسبة مئوية من مجموع السكان
أدنى	الإبقاء على الوضع الراهن	عدم التدخل	
الأردن	البحرين		أكثر من 15
الكويت	ليبيا		
لبنان			
عمان			
قطر			
السعودية			
الإمارات العربية المتحدة			
جيبوتي	سورية		
العراق	الجزائر	جزر القمر	أقل من 5
المغرب	العراق	موريتانيا	
اليمن	السودان	الصومال	
		تونس	

المصدر: تمّ تبنّي معلومات الأمم المتحدة (2006).

- Martin, Philip. 2009. "Recession and Migration: A New Era for Labor Migration?" *International Migration Review*. Volume 43, no. 3.
- Martin, Philip and Manolo Abella. 2009. "Migration and Development: The Elusive Link at the GFMD." *International Migration Review*. Volume 43, no. 2. New York Times. 2007. "Population growth poses huge challenges for the Middle East." 28 January 2007.
- . 2009a. "Green Shoots in Palestine." Op-ed Column. 5 August 2009
- . 2009b. "Exodus from North Africa Full of Perils." 9 September.
- OECD (Organization for Economic Cooperation and Development). 2009. *International Migration Outlook 2009*. Paris.
- Population Reference Bureau. 2007. *Youth in the Middle East and North Africa: Demographic Opportunity or Challenge?* Washington, D.C.
- Reuters. 2009. "Libya says illegal migration to Italy cut by 90%." 10 November 2009. [http://af.reuters.com/article/topNews/idAFJ0E5A901V20091110].
- Roudi-Fahimi, Farzaneh and Mary Mederios Kent. 2007. *Challenges and Opportunities: Population of the Middle East and North Africa. Population Bulletin*, Vol. 62, No.2. Population Reference Bureau. June. Washington, DC.
- . 2008. "Fertility Declining in the Middle East and North Africa." Population Reference Bureau. Washington, D.C.
- Sebti, Mohamed, Youssef Courbage, Patrick Festy and Anne Claire Kursac-Souali. 2009. "Maghreb, Maroc, Marrakech: Convergences démographiques, contrastes socio-économiques." *Population et Sociétés*. Numéro 459. Septembre.
- Shawky, S. 2001. "Infant mortality in Arab countries: sociodemographic, perinatal and economic factors." *Eastern Mediterranean Health Journal*. Volume 7, no. 6.
- Tabutin, Dominique and Bruno Schoumaker, 2005. "The Demography of the Arab World and the Middle East from the 1950s to the 2000s." *Population-E* 60, nos. 5-6 (2005): 588-90.
- UNRWA (United Nations Relief and Welfare Agency). 2009. *Number of registered refugees*. [http://www.unrwa.org/unrwa/refugees/pdf/reg-ref.pdf]. Accessed on 30 August 2009.
- UN Habitat 2006. *State of the World's Cities 2006/7*. Nairobi.
- . 2008. *State of the World's Cities 2008/9*. Nairobi.
- UN (United Nations)-Department of Economic and Social Affairs (DESA) and Economic and Social Commission for Western Asia. 2006a. *United Nations Expert Group Meeting on International Migration*. Asma Ali, Anwar Sh. Abdu, Waleed K. Al-Zubari, Nabil Alaa El-Deen and Mahmmod Abdul-Raheem. 2002. "Desertification in the Arab Region: analysis of current status and trends." *Journal of Arid Environments*. Volume 51, Issue 4, August 2002, Pages 521-545.
- AFP (Agence France Presse). 2009. "Foreign Worker Remittances from Saudi Soaring." 17 October 2009.
- BBC News. 2009a. "Chinese migrants in Algiers clash." 4 August 2009.
- . 2009b. "Frustrated dreams of young Egyptians." 26 August 2009.
- . 2009c. "Dilemma of Palestinian settlement builders." 26 August 2009.
- . 2009d. "Iraq's drought: Eden drying out." 29 September 2009.
- Fargues, Philippe. 2006. "International Migration in the Arab Region: trends and policies." *United Nations Expert Group Meeting on International Migration and Development in the Arab Region*. Beirut
- . 2008. "Emerging Demographic Patterns across the Mediterranean and their implications for Migration through 2030." *Migration Policy Institute*. Washington, D.C.
- . 2009. "Work, Refuge, Transit: An Emerging Pattern of Irregular Immigration: South and East of the Mediterranean." *International Migration Review*. Volume 43, No. 3.
- Internal Displacement Monitoring Committee, 2009a. *Internal Displacement: Global Overview of Trends and Developments in 2008*. Geneva.
- . 2009b. "Yemen: Constrained response to protection needs of IDPs and returnees." [http://www.internal-displacement.org/8025708F004CE90B/(httpCountries)/7DD1A5086D64EAF0C12572DD00482DA4?opendocument&count=10000].
- ILO (International Labour Organization). 2009. *The global financial, economic and social crisis and the Arab countries: A review of the evidence and policies for employment creation and social protection*. Arab Employment Forum. Beirut, Lebanon 19–21 October 2009. [http://www.ilo.org/public/english/region/arpro/beirut/downloads/aef/global_eng.pdf]
- IOM (International Organization for Migration). 2009. *Regional Office for the Middle East. Labour Migration*. [http://www.egypt.iom.int/Doc/Labour%20Migration%20Fact%20Sheet.pdf]
- Kinsella, Kevin and Wan He. 2009. *U.S. Census Bureau. International Population Reports, P95/09-1, An Aging World: 2008*. U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.

- . 2007b. *Population and Development Report, Third Issue. International Migration and Development in the Arab Region; Challenges and Opportunities.*
- . 2007c. *Population Ageing in Arab Countries. E/ESCWA/SDD/2007/Technical Material.2*
- . 2008a. *The Millennium Development Goals in the Arab Region 2007: A Youth Lens.*
- . 2008b. *The Demographic Profile of Arab Countries; Ageing of Rural Populations.*
- UN (United Nations General Assembly). 2009. Third Committee 38th & 39th Meetings. 3 November 2009. [[http://www.reliefweb.int/rw/RWFiles2009.nsf/FilesByRWDocUnidFilename/MUMA-7XG2ZG-full_report.pdf/\\$File/full_report.pdf](http://www.reliefweb.int/rw/RWFiles2009.nsf/FilesByRWDocUnidFilename/MUMA-7XG2ZG-full_report.pdf/$File/full_report.pdf)]
- World Bank. 2004. Middle East and North Africa—. Annual Report 2004. Washington D.C.
- . 2009a. *Latest remittance data, July 2009.* [<http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTDECPROSPECTS/0,,contentMDK:21352016~menuPK:3145470~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:476883,00.html>]
- . 2009b. Migration and Development Brief, 3 November. Migration and Remittances Team, Development Prospects. [<http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1110315015165/MigrationAndDevelopmentBrief11.pdf>]
- WHO (World Health Organization). 2009. Regional Office for the Eastern Mediterranean, The Work of WHO in the Eastern Mediterranean Region, Annual Report of the Regional Director, 2008. [http://www.emro.who.int/rd/annualreports/2008/pdf/annualreport_08.pdf]
- Migration and Development in the Arab Region: Challenges and Opportunities. Beirut.
- . 2006b. Living Arrangements of Older Persons Around the World. ST/ESA/SER.A/240
- . 2007a. UN (United Nations)-Department of Economic and Social Affairs (DESA). 2007. *World Youth Report 2007.* Sales No.E.07.IV.1.
- . 2007b. *World Urbanization Prospects: The 2007 Revision.* Online Database. [<http://esa.un.org/unpp>]. Accessed September 2009.
- . 2008a. *World Contraceptive Use 2007.*
- . 2008b. *World Population Policies 2007.*
- . 2009a. *World Population Prospects: The 2008 Revision Population Database.* Online.
- . 2009b. *World Population Prospects: The 2008 Revision, Highlights.*
- . 2009c. "What would it take to accelerate fertility decline in the least developed countries?" UN Population Division Policy Brief No. 2009/1. March.
- UN (United Nations)-Economic and Social Council (2009a). Commission on Population and Development. World Demographic Trends, Report of the Secretary-General.
- . 2009b. Monitoring of population programmes, focusing on the contribution of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development to the internationally agreed development goals, including the Millennium Development Goals, Report of the Secretary-General.
- UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) and WHO (World Health Organization). 2008. Report on the Global AIDS epidemic. Geneva. [http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp]. Accessed November 2009.
- . 2009. Towards Universal Access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector, Progress report 2009. [http://data.unaids.org/pub/Report/2009/20090930_tuapr_2009_en.pdf]. Accessed November 2009.
- UNDP (United Nations Development Programme). 2009. *Arab Human Development Report 2009.* New York.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2007. UNFPA global and regional programme, 2008-2011. DP/FPA/2007/19. New York.
- UN-ESCWA (Economic and Social Commission for Western Asia). 2001. Decentralization and the Emerging Role of municipalities in the ESCWA Region.
- . 2004. *Population and Development Report, First Issue. Water Scarcity in the Arab World.*
- . 2006. *The Millennium Development Goals in the Arab Region 2005.* From: <http://www.escwa.org.lb>
- . 2007a. *Population and Development Report, Second Issue. The Demographic Window; An Opportunity for Development in the Arab Countries.*

