1 حالةُ التّنمية البشريّة

«لا يُختبَر تقدُّمُنا بما إذا كنّا نُضيف المزيدَ إلى وفْرة أولئك الذين يملكون الكثير، بل بما إذا كنّا نُقدِّم ما يكفي إلى أولئك الذين لا يملكون إلّا أقلَّ من القليل».

الرئيس فرانكلين د. روزفلت، خطابُ التنصيب لفترة رئاسته الثانية، 1937 [1]

الفصل 1 حالةُ التّنمية البشريّة

تعهّد ميثاقُ الأمم المتحدة قبل ستّين عاماً بتحرير أجيال المستقبل من ويْلات الحرب، وحماية حقوق الإنسان الأساسيّة، و«دفْع عجَلة التقدّم الاجتماعيّ، وتحسين مستويات الحياة في جوٍّ من الحرّية أفسَح»؛ ثمّ جدّدت حكوماتُ العالم هذا التعهّدَ مع بداية الألفيّة الجديدة. ويُشهر إعلانُ الألفيّة الذي تم تبنّيه في العام 2000 تطلّعاً جَسُوراً إلى 'حرّية أرحَبَ' في القرن الواحد والعشرين؛ يحمل في طيّاته وعداً بنمَط جديد من الاندماج العالميّ، المبنيِّ على أُسُس المزيد من الإنصاف والعدالة الاجتماعيّة واحترام حقوق الإنسان. إنّ أهدافَ التنمية للألفيّة، وهي مجموعةٌ من الغايات المقيَّدة بمواعيدَ زمنيّة، والمحدَّدة كمّياً، لتخفيض نسَب الفقر المدقع وتعميم الحقوق العالميّة بحلول العام 2015؛ تُوفّر المعاييرَ اللازمة لقياس التقدّم المتحقّق. وأكثرُ من ذلك جوهريّةً، أنها تعكس الطُّموحات المشتركةَ للمجتمع الإنسانيِّ العالميِّ بأسْره في زمنٍ من التحوّلات الكاسحة.

«تقع على عاتقنا مسؤوليةٌ جماعيّة للذّود عن مبادئ الكرامة الإنسانيّة والمساواة والعدالة، على المستوى الكَوْنيّ. ولذا فإنّ علينا، كقادة، واجباً إزاء شعوب العالم كلِّها، لا سيّما تجاه الأكثرِ عُرضَةً للتأذّي، وبخاصّةٍ أطفالُ العالم، أصحابُ المستقبل».

إعلانُ الألفيّة 2000[2]

تُمثّل هذه السّنةُ بدايةَ العدّ العكسيّ للأعوام العشرة المتبقّية حتى العام 2015، الموعدِ المحّدد لتحقيق أهداف التنمية للألفيّة؛ لأن العالمَ يمتلك اليوم ما يلزم من الموارد الماليّة والتِّقنيّة والبشريّة لإحراز تقدُّم باهر وحاسم في مسار التنمية البشريّة. لكنّ إنجازَ الأهدافِ سوف يُفوَّت بفارقٍ كبير، إذا استمرّت الاتّجاهاتُ الراهنة على حالها. فحكوماتُ العالم، عوضاً عن الإمساك بزمام المبادرة الآن، تتعثّر في خطواتها نحو فشلٍ ذريع في التنمية البشريّة تُنذر به مؤشّراتٌ كثيفةُ المعالم، ويمكن تفاديه بسهولة – فشلٍ ستكون له متضمَّناتٌ عميقةٌ، لا بالنسبة إلى فقراء العالم فحسْب، بل أيضاً لسلام العالم ورخائه وأمْنه.

بعد خمسة عشر عاماً من انطلاقة **تقرير التنمية البشريّة** الأول، يبدأ تقريرُ هذه السنة بإلقاء نظرة على وضع التنمية البشريّة. ففي ذلك التقرير الأول، عبّر محبوبُ الحق عن تطلّعه إلى عقْدٍ من التقدّم المتسارع عندما كتب يقول: «إنّ التسعينات تتّخذ شكلَ عقْدٍ للتنمية البشريّة، إذ نادراً ما تَوفَّر مثلُ هذا الإجماع على الأهداف الحقيقيّة لاستراتيجيات التنمية».[3] ولقد تحقّق الكثيرُ منذ كتابة تلك الكلمات؛ حيث عرَف جزءٌ كبير من العالم النامي تقدّماً اجتماعياً كبيراً، وتحسُّناً في مستويات المعيشة. واستفاد الملايينُ من العَوْلمة، غير أنّ النجاحات التي تحقّقت في التنمية البشريّة لا ترقى إلى مستويات التقدّم التي تطلّع إليها تقريرُ التنمية البشريّة للعام 1990 – وقصّرت كثيراً عمّا كان ممكناً.

بالتطلّع من منظوريّة العام 2015، ثمة خطرٌ متعاظم من أنّ السنوات العشرَ المقبلة، شأنُها في ذلك شأنُ الأعوام العشرة المنصرِمة، سوف تدخل التاريخَ لا كعَقْد للتنمية البشريّة، بل بوَصْفها عقداً مهدوراً من الفُرص الضائعة، والمبادرات الفاترة، والتعاونِ الدوليِّ الفاشل. ويُمثّل هذا العامُ مفترَق طُرُق؛ حيث يمكن للمجتمع الدولي إمّا أن يسمح للعالم بأن يواصل السيرَ على طريق التنمية البشريّة الحالي، وإمّا أن يغيّر الاتّجاهَ ويختطَّ السياساتِ الملائمةَ لترجمة وعْد إعلان الألفيّة إلى نتائجَ ملموسة.

لا يجوز التقليلُ من تداعيات الاستمرار في السَّير على هذا الطريق. فباستخدام معطيات الاتّجاهات على مستوى البلدان، نحسب، تقديرياً، فجواتِ التكلفة البشريّة للعام 2015 بين غايات الأهداف الإنمائيّة للألفيّة والنتائج المتوقّعة، في ما لو استمرّت الاتّجاهاتُ الراهنة. من العناوين الرئيسية:

- سوف تُفوَّت غايةُ الأهداف الإنمائيّة لتخفيض وفيات الأطفال، وسيكون هامشُ الفشل في العام 2015 مساوياً لأكثرَ من 4.4 مليون وفاةٍ كان في الإمكان تفاديها.

- سوف تُفوَّت غايةُ الأهداف الإنمائيّة لتخفيض وفيات الأطفال، وسيكون هامشُ الفشل في العام 2015 مساوياً لأكثرَ من 4.4 مليون وفاةٍ كان في الإمكان تفاديها. وخلال السنوات العشر المقبلة، ستبلغ الفجوةُ بين الغاية والاتّجاه الحالي ما مجموعه 41 مليونَ طفل يموتون قبل عيد ميلادهم الخامس؛ بسبب أكثر الأمراض قابليّةً للشّفاء – الفقر. وهذه نتيجةٌ يصعب التوفيقُ بينها وبين تعهُّد إعلان الألفيّة بحماية أطفال العالم.
- تُوازي الفجوةُ بين غاية أهداف التنمية للألفيّة بتخفيض معدّلات الفقر إلى النصف، وبين النتائج المستشرَفة، وجودَ 380 مليونَ شخصٍ إضافي يعيشون على أقلَّ من دولارٍ واحد في اليوم بحلول العام 2015.
- بناءً على الاتّجاهات الحالية، سوف يُقصَّر عن تحقيق غاية الأهداف في شموليّة التعليم الابتدائيّ؛ بحيثُ يبقى 47 مليونَ طفلٍ خارج المدارس في العام 2015.

إنّ إحصائيّات كهذه يجب أن تُعامَل بحذَر. فالتقديراتُ المستقبليةُ المعتمِدةُ على الاتّجاهات السابقة تُتيح لنا استقراءاتٍ في إحدى مجموعات النتائج المحتملة؛ لكنها لا تُعرِّف المحتوم. وكما تقول حكمةُ أسواق المال، فإنّ أداءَ الماضي ليس دليلاً إلى نتائج المستقبل. وهذه أنباءٌ طيّبةٌ لا لبْسَ فيها بالنّسبة إلى أهداف الألفيّة؛ إذ ما زال هناك وقتٌ للعودة إلى سَواء السبيل – لكنّ الوقتَ آخذٌ في النّفاد. ومثلما قال الأمينُ العامُّ للأمم المتحدة، فإنّ «من الممكن تحقيقَ أهداف التنمية للألفيّة بحلول العام 2015 – لكنْ بشَرْط أن يتخلّى جميعُ المعنيّين بالأمر عن التصرُّف وكأنّ كلَّ شيءٍ يسير على ما يُرام، وينطلقوا الآن في تصعيد وتيرة العمل وزيادة نسْبته على نحوٍ جذريّ».[4]

يُمثِّل الجزءُ الأول من هذا الفصل استعراضاً وجيزاً لما عرفَته التنميةُ البشريّة من التقدّم والنكسات خلال السنوات الخمسَ عشرةَ الماضية، ويُسلِّط الضوءَ على الانتكاسة الكبيرة التي مُنيت بها التنميةُ البشريّة بسبب فيروس نقْص المناعة البشريّة/متلازمة نقْص المناعة المكتسَب (الآيدز/السِّيدا) وتباطؤ التقدّم في موضوع وفيات الأطفال. وقد تَرافق التفاوتُ في مدى التقدّم بين البلدان والمناطق مع انحراف مسار التنمية البشريّة في بعض مجالاتها الأساسيّة، وازديادِ مظاهر اللّامساواة تفاقُماً. ويركّز الجزءُ الثاني من هذا الفصل على أهداف التنمية للألفيّة، حيث لنواحي التقدّم المحدودة والمتباطئة في التنمية البشريّة التي تحقّقت خلال العقْد المنصرِم تأثيرٌ مباشِر على احتمالات إنجازها؛ غير أنّ معظمَ هذه الأهداف لن يتحقّق في معظم البلدان. وقد توصّلت استشرافاتُنا المبنيّةُ على مستوى بيانات البلدان إلى وضع مجموعةٍ محتمَلة من النتائج المرتقَبة؛ إذا ظلّ العالمُ على مساره المألوف الذي حذّر منه الأمينُ العامُّ للأمم المتحدة.

التقدّمُ والنكساتُ في التنمية البشريّة

إنّ التنميةَ البشريّة معنيّةٌ جوهريًّا بالحريّة؛ ومعنيّةٌ ببناء قدرات البشر – بمَدى الأمور التي يستطيع الناسُ أن يقوموا بها، وما يستطيعون أن يكونوا. ومع أنّ للحرّيات والحقوق الفرديّة أهميةً كبيرةً جداً، إلا أن الناسَ مقيَّدون بما يمكنهم فِعْلُه بتلك الحريّة؛ إذا كانوا فقراءَ، أو مرضى، أو أمّيّين، أو ضحايا التّمييز، أو مهدَّدين بنزاعات عنيفة، أو محرومينَ من الصّوت السياسيّ. لهذا السبب تأخذ الحريةُ الأفسحُ التي نادى بها ميثاقُ الأمم المتحدة موقعَ القلب من التنمية البشريّة. ولهذا السبب أيضاً، توفِّر أهدافُ التنمية للألفيّة اختباراً حاسماً للتقدُّم في التنمية البشريّة التي لها أبعادٌ أوسعُ بكثيرٍ من الأهداف الإنمائيّة بحَدِّ ذاتها – كما أنّ غاياتٍ عديدةً في الأهداف لا تعكس إلّا مستوًى متواضعاً من الطموح. غير أنّ الفشلَ في بلوغ أهداف الألفيّة سيشكِّل نكسةً حقيقيّة.

والقدراتُ الأكثرُ أساسيّةً التي تُتيحها التنميةُ البشريّة هي عيْشُ حياةٍ صحيّةٍ مديدة، والحصولُ على التعليم، وضمانُ مواردَ كافيةٍ للتمتّع بمستوى حياةٍ لائق؛ فيما تشتمل القدراتُ الأخرى على المشاركة الاجتماعيّة والسياسيّة في

المجتمع. وسنُلقي في هذا الجزء نظرةً على سجلّ التنمية البشريّة خلال العقد الماضي – الذي كان فترةً تعمّق خلالها الاندماجُ العالميّ.

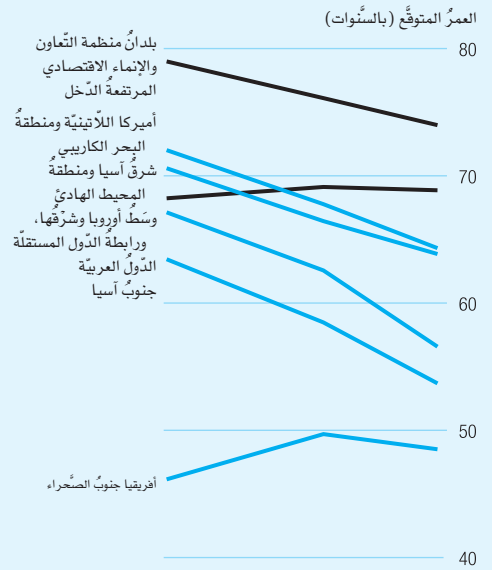
لقد اتّسم عصرُ العولمة بتحقيق انجازاتٍ مذهلة في التِّقانة والتجارة والاستثمار – وازديادٍ في الرخاء، مثير للإعجاب؛ غير أن المكاسبَ في التنمية البشريّة كانت أقلَّ إثارةً للإعجاب. فثمّة أجزاءٌ واسعة من العالم النامي تُخلَّف وراء الرَّكْب، كما يزداد اتّساعُ فجوات التنمية البشريّة بين البلدان الغنيّة والفقيرة؛ وهي فجواتٌ ضخمةٌ أصلاً وآخذةٌ في الاتّساع. في غضون ذلك، تجد بلدانٌ من تلك التي كثُر التمثّلُ بها كقصص نجاحٍ في العَوْلمة أنها تواجه مصاعبَ متعاظمةً في تحويل الرخاء المتزايد إلى تنميةٍ بشريّة. فسرعةُ التقدّم في تخفيض وفيات الأطفال، المعتبَر من أهمِّ مؤشّرات التنمية البشريّة إطلاقاً، آخذةٌ في التباطؤ؛ فيما تزداد فجوةُ وفيات الأطفال اتّساعاً بين البلدان الغنيّة والفقيرة. ومهما يبلغ شأنُ الإنجازات الماثلة للعيان، فإنّ متناولَ يد العَوْلمة والتقدّم العلميّ يُقصّر كثيراً عن القضاء على آفّاتٍ لا موجبَ لها، من معاناةٍ وأوبئةٍ مهلكة ووفياتٍ من أمراضٍ قابلةٍ للمنْع، تُفسد حياةَ فقراء العالم.

ارْتقاءاتٌ في التنمية البشريّة – لمْحةٌ كوْنيّةٌ خاطفة

بالتطلّع خلْفاً إلى العَقد الماضي، نرى أنّ الاتّجاهَ البعيدَ المدى نحو التقدّم في التنمية البشريّة قد استمرّ؛ حيث يمكن لإنسانٍ مولود في بلدٍ نام أن يتوقّع اليومَ، في المعّدل، أن يكون أكثرَ غنًى وأفضلَ صحّةً وأرقى تعليماً من جيل والدَيه. ويتمتّع هذا الإنسانُ بفُرَصٍ أكبرَ للعيش في ديموقراطيّةٍ متعدّدة الأحزاب، واحتمالاتٍ أقلَّ للتأثّر بالنزاعات.

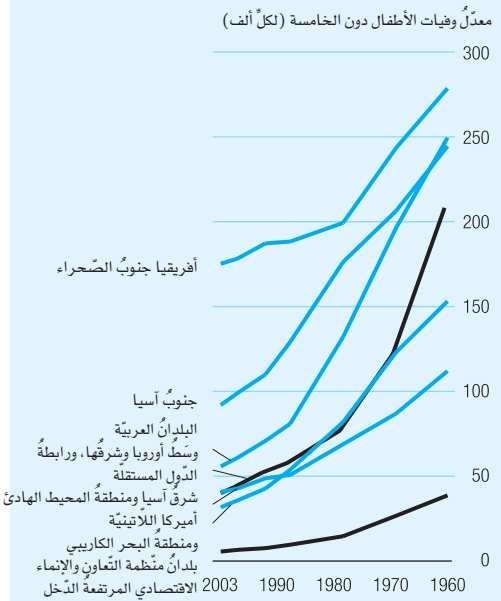
في غضون ما يزيد قليلاً على عقْدٍ من الزمن، ارتفع معدّلُ العمر المتوقّع للإنسان في البلدان النامية بمقدار عامين؛ وأصبح هذا المؤشّرُ نقطةً تتلاقى عندها عناصرُ التنمية البشريّة، حيث البلدانُ الفقيرة آخذةٌ في اللحاق بالغنيّة (الرَّسْم التوضيحي 1.1). ويعود هذا الازديادُ في العمر المتوقّع، جزئياً، إلى انخفاض معدّل وفيات الأطفال (الرَّسْم 1.2) التي تقلُّ اليوم عمّا كانت عليه في العام 1990 بمقدار ثلاثة ملايين وفاة؛ كما ازدادت فرَصُ طفلٍ ما في الوصول إلى السنة الخامسة من عمره بنَحو 15٪. وقد ساهمت تحسيناتُ إمكانيّة الحصول على الماء وخدمات الصَّرْف الصحّي في التخفيف من أخطار الأمراض المُعدية؛ فيما فُتحت أمام 1.2 مليار إنسانٍ إضافي خلال العقد الماضي منافذُ الحصول على مياهٍ نظيفة. ومنذ العام 2001، أدّى الارتفاعُ السريع في نسبة التّحصين الشامل ضدَّ الأمراض؛ عبْر «مبادرة التحالف العالمي لتوفير اللقاحات»؛ إلى خفْض أرقام الوفيات، وإنقاذ ما يُقدّر بنصف مليونٍ من بَني البشر.

الرسم 1.1 متوسّطُ العمر المتوقّع يتحسّن في معظم الأقاليم



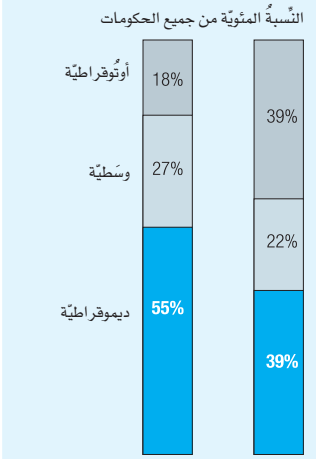
المصدر: الأمم المتّحدة 2005d.

الرسم 1.2 معدّلاتُ وفيات الأطفال واتّجاهاتُها آخذةٌ في التّحسّن



المصدر: اليُونيسف 2005c.

الرسم 1.3 الدّيموقراطيّة تُحرز تقدّماً



المصدر: نسَبٌ محسوبةٌ على أساس بيانات الأمم المتّحدة عن السكّان 2005d، ومجموع نقاط السّياسات من المركز المعنيّ بالتنمية الدولية وتدبُّر النّزاعات في جامعة ماريلاند (CIDCM 2005).

لم تكن الارتقاءاتُ في مجال التعليم أقلَّ إثارةً للإعجاب. فمع أنه ما زال في العالم حتى اليوم 800 مليون إنسان – تُكوِّن الإناثُ، على نحوٍ غير متناسب، ثلثَهم – يفتقرون إلى المهارات الأساسيّة في القراءة والكتابة، ازدادت نِسَبُ معرفة القراءة والكتابة في البلدان النامية من 70٪ إلى 76٪ خلال العقد الماضي، فيما يستمر تقلّصُ الفجوة بين الجنسين.[5] وتُمثِّل الأميّةُ اليوم إخفاقاتِ الماضي في تأمين الوصول إلى التعليم، لكنّ هذا القصورَ آخذٌ في التقلّص الآن. فبالمقارَنة مع أرقام العام 1990، نقَص عددُ الاطفال في سنّ الدراسة الذين لا يذهبون إلى المدرسة بمقدار 30 مليوناً؛ وارتفع معدّلُ سنوات البقاء في المدرسة بمقدار نصف سنة. وقد ضاقت الفجواتُ الجُنوسيّةُ في الالتحاق بالمدارس، رغْم أنّ البنات ما زلْنَ يُشكّلْن أكثرَ من نصْف الأطفال غيرِ الملتحقين بالمدارس؛ مع الاعتراف بأنّ هذا مؤشّرٌ محدود على المساواة بين الجنسين.

صحيحٌ أنّ فقرَ الدَّخْل المفرط يتراجَع، غير أنه جرى التعبيرُ عن مخاوفَ مشروعةٍ من استخدام خطّ الفقر، المتمثِّل بدولارٍ واحد في اليوم، في وضْع خريطةٍ بيانيّة للاتّجاهات عبْر البلدان – ومن الضروريّ الْتزامُ أقصى درجات الحذَر عند استخدام هذا المؤشّر.[6] وإذا وضَعْنا مشكلات القياس جانباً، يبقى الفقرُ مسألةً متحرِّكة لا يمكن الإحاطةُ بها إلّا جزئياً من خلال المؤشّرات الثابتة. لكنّ الاتّجاهَ يشير إلى منحًى إيجابيّ، إذ انخفض معدَّلُ الفقر المُدقِع من 28٪ في العام 1990 إلى 21٪ اليوم، وهو انخفاضٌ يساوي في الأرقام المجرّدة 130 مليونَ نسمة.[7] ويُكوِّن النموُّ الاقتصاديّ أحدَ المتطلّبات البديهيّة للتعجيل في خفْض فقْر الدَّخْل، وللتنمية البشريّة المستدامة؛ حيث في هذا المجال أيضاً، ثمّة خبرٌ رئيسيّ مُشجِّع. ففي تسعينات القرن العشرين، كان معدّلُ نُموِّ دخْل الفرد في البلدان النامية 1.5٪، أي نحو ثلاثة أضعاف ما كان عليه في الثمانينات؛[8] بينما ازداد في البلدان النامية منذ العام 2000 إلى 3.4٪ – ما يساوي ضِعفَ معدّل البلدان ذات الدَّخْل المرتفع. وبعدَ عقْدَين من الهبوط في متوسِّط الدَّخْل، تُحقِّق أفريقيا جنوبُ الصّحراء منذ عام ألفَين زيادةً سنويّة مقدارُها 1.2٪. ومن المبكِّر جداً اعتبارُ هذا التّعافي نقطةَ تَحوُّل، إلّا أنّ هناك دلائلَ مشجِّعةً على أنّ النّموَّ ربّما يمُدُّ جذورَه في عددٍ متزايد من بلدان الإقليم.

لكنّ الأخبارَ الجيِّدةَ عن النّزاع أقلُّ وُضوحاً. فمنذ تسعينات القرن الماضي، شهد العالمُ إبادةً جماعيّة في رواندا، وحروباً في أفغانستانَ والعراق، ونكساتٍ في الشرق الأوسط؛ كما أودى النزاعُ في جمهورية الكونغو الديموقراطية بأرواح 4 ملايين شخصٍ تقريباً، وهو أعلى مجموعٍ للقتلى منذ الحرب العالميّة الثانية. وفي السودان، تحوّلت تسويةٌ سلميّة لإحدى أطول الحروب الأهليّة في القارة الأفريقية إلى منطلَق أزمةٍ إنسانيّةٍ جديدة في دارفور؛ حيث بلغ عددُ المُشرَّدين أكثرَ من مليون نسمة. وقد ظهرت تهديداتٌ جديدة للأمن الجماعيّ، لكنّ هناك بعضَ الأنباء الطيِّبة رغْم التحدّيات التي تشكّلها النّزاعاتُ العُنْفيّة بالنسبة إلى التنمية البشريّة؛ إذ انخفض عددُ النزاعات منذ العام 1990، كما شهدت السنواتُ الخمسَ عشرةَ الماضية انتهاءَ حروبٍ أهليّةٍ كثيرة عبْر مفاوضاتٍ برعاية الأمم المتحدة. فمن تيمور–لشتي إلى أفغانستان، ومن سيراليون إلى السّلفادور، حمل السلامُ فُرَصاً جديدة للتنمية البشريّة وللديموقراطيّة. وفي حين يشكِّل النزاعُ المسلّح أحدَ أكبر الحواجز أمام تسريع التنمية البشريّة، إلّا أنّ تخفيضَ ارتفاع هذا الحاجز أمرٌ ممكن.

تَبايَن أيضاً التقدّمُ نحو الديموقراطيّة، التي تُكوِّن مظهراً أساسياً من مظاهر التنمية البشريّة. فهي قيِّمةٌ ذاتيًّا وتُعتبر تالياً، بما لها من حقٍّ خاصّ، مؤشّراً مستقلاً على التنمية البشريّة؛ كما أنها في الوقت ذاته سبيلٌ نحو تحقيق أهدافٍ أكثرَ اتّساعاً في التنمية البشريّة. صحيحٌ أنّ قياسَ التقدّم صعبٌ بطبيعته، لكنّ من شروطه إجراءَ انتخابات على أساس تَعدُّد الأحزاب – وهو اليوم صيغةُ الحُكم المفضّلةُ في العالم. ومن شأن استقلال القضاء، وفرْض قيودٍ على السّلطة التنفيذيّة، وإتاحة حريّة الصحافة، واحترام حقوق الإنسان أن تُعطيَ مضموناً لشكل الخِيار الانتخابيّ. وإذا استُخدِم مؤشّرُ النظام السياسيّ للديموقراطيّة – وهو مقياسٌ مركَّب – لتبيّن أنّ نسبةَ سكّان العالم الذين يعيشون في بلدانٍ تتمتّع بأنظمة انتخابيّةٍ قائمة على تعدُّدية الأحزاب، وتتوافق مع المعايير العامّة للديموقراطيّة، ارتفعت منذ العام 1990 من 44٪ إلى 58٪ (الرَّسْم 1.3)، أي بزيادة 1400 مليون نسمة.[9] ويعيش الآن أكثرُ من ثلثَي الأفريقيين في بلدانٍ ذات أنظمة انتخابيّة ديموقراطيّة، متعدّدة الأحزاب. وكانت الحكوماتُ الأفريقية ذاتُها هي التي قادت المعارضةَ ضدَّ انقلابٍ مناوئ للديموقراطيّة في تُوغُو.

غير أنّ الانتخابات على أساس التعدّديّة الحزبيّة ليست شرطاً كافياً للديموقراطيّة – وحتّى إذا استُخدِم هذا المقياس، تبقى الكأسُ نصفَ فارغة تقريباً. فانتخاباتُ الأحزاب المتعدِّدة غائبةٌ إلى حدٍّ بعيدٍ في الشّرق الأوسط، رُغْم أنّ بلداناً مثلَ مصرَ والأردن تُوسّع المساحةَ الديموقراطيّة

أمام السياسات الانتخابيّة. وفي البلدَين الأكثر اكتظاظاً بالسكّان في العالم، تتمتّع الهند بديموقراطيّة مزدهرة؛ لكنّ الإصلاحات السياسيّة في الصّين تخلّفت عن الإصلاحات الاقتصاديّة. ويُشار إلى أنّ بلداناً كثيرة ذاتَ أنظمة انتخابيّة متعدّدة الأحزاب، وبخاصّة بعضُ بلدان الاتّحاد السوفييتيّ سابقاً، هي بالاسم ديموقراطيّة لكنّها بالممارسة الانتخابيّة أوتقراطيّةٌ استبداديّة؛ وتَعتبر شعوبُها القادةَ السياسيّين فاسدينَ وطُغاةً ونهّابين. ويمكن لانتخابات الأحزاب المتعدّدة أن توفّر ستاراً تمويهياً يحجب الأنظارَ عن السّلطة التنفيذيّة المستبدّة، والقيود المفروضة على حرّية الصحافة، وانتهاكات حقوق الإنسان التي تجرّد الديموقراطيّةَ من معناها. وفي بعض البلدان، شكّل الاحتجاجُ الشعبيُّ علاجاً فعّالاً ضدّ مثل هذه الممارسات؛ إذ طُرد في عامي 2004 و2005 رؤساءُ مارسوا السلطةَ طويلاً في أوكرانيا وجورجيا وقيرغيزستان، بفضل الاحتجاجات الشعبيّة على الإساءات المفضوحة للعمليّة الديموقراطيّة.

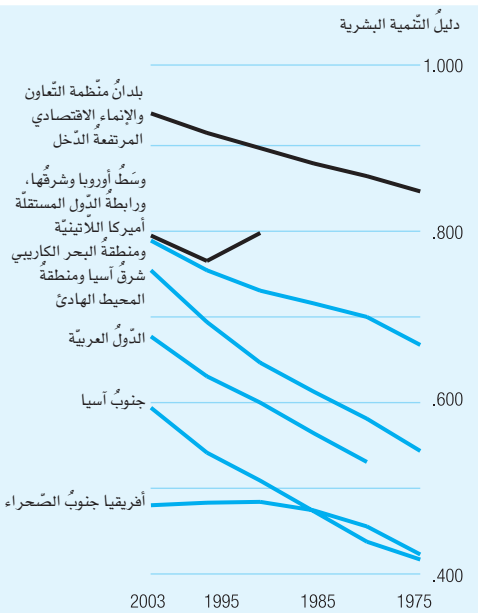
لا يجوز التقليلُ من أهميّة المكاسب المسجَّلة خلال العقد الماضي في التنمية البشريّة – كما لا تجوز المبالغةُ فيها. ومن جوانب مشكلة اللمحات الكونيّة الخاطفة، أنها تحجب الاختلافات بين المناطق وضمْنَها؛ كما تُخفي الفوارقَ على امتداد أبعاد التنمية البشريّة. فالتقدّمُ نحو التنمية البشريّة كان متفاوتاً بين المناطق، وضمْنَها، وعبْر أبعادٍ مختلفة.

التقدّمُ بمنظار دليل التنمية البشريّة

إنّ دليلَ التنمية البشريّة مؤشّرٌ مُركّب، يُغطّي ثلاثةَ أبعاد لرفاه الإنسان: الدَّخْل، والتعليم، والصحّة. والغرضُ من هذا الدليل ليس إعطاءَ صورة كاملة للتنمية البشريّة، بل تقديمَ مقياس يتجاوز الدَّخْل؛ لأنّ دليلَ التنمية البشريّة ميزانٌ للتغيُّرات في رفاه الناس، ولمقارنة التقدّم في مناطقَ مختلفة.

واصل دليلُ التنمية البشريّة صعودَه خلال العقد الماضي في جميع مناطق العالم النّامي، وإن يكن بنِسَب متفاوتة؛ مع استثناء واضح في ما يتعلّق بأفريقيا جنوب الصّحراء (الرَّسْم 1.4). غير أن بلداناً كثيرة مُنيت بارتدادات غير مسبوقة في خضمّ التقدّم العامّ، حيث سجّل 18 بلداً بمجموع سكّانيّ يبلغ 460 مليون نسمة نقاطاً على دليل التنمية البشريّة في العام 2003 أقلَّ ممّا كانت عليه في العام 1990 (الجدول 1.1) – علماً بأنّ ستّةَ بلدان فقط مُنيت بمثل هذه الارتدادات في الثمانينات. وقد تركّزت الانتكاساتُ

الرسم 1.4 التّنميةُ البشريّة تتحسّن في معظم الأقاليم



المصدر: معدّلاتٌ محسوبةٌ بناءً على البيانات الأساسيّة لجدول المؤشّرات 2.

الجدول 1.1 بلدانٌ تشهد ارتداداتٍ في دليل التّنمية البشريّة

1990–1980	2003–1990
جمهوريّة الكونغو الديموقراطيّة	بُوتسْوانا
غويانا	الكاميرون
هايتي	جمهوريّةُ أفريقيا الوسطى
النّيجر	الكونغو
رُواندا	جمهوريةُ الكونغو الديموقراطية
زامبيا	كوت ديفوارساحل العاج
نسبةُ البنات إلى الصّبيان (بنات لكلّ 100 صبيّ)	كازاخستان[a]
	كينيا
	ليسوتو
a. تشيرُ البياناتُ إلى العام 2003	جمهوريّةُ مولدوفا[a]
b. تشيرُ البياناتُ إلى العام 2002	الاتّحادُ الرُّوسيّ[a]
	جمهوريّةُ جنوب أفريقيا
	سوازيلاند
	طاجيكستان[a]
	جمهوريّةُ تنزانيا المتّحدة[a]
	أوكرانيا[a]
	زامبيا
	زيمبابوي

a بلدٌ ليست لديه بياناتٌ لدليل التّنمية البشريّة عن فترة 1980–1990؛ ولذا يمكن أنّ الهبوطَ كان قد بدأ قبل عام 1990.
المصدر: جدولُ المؤشّرات 2.

بصورة ملحوظة في إقليمَين، إذ إنّ 13 من بلدان الارتدادات تقع في أفريقيا جنوب الصحراء؛ حيث يعيش ما يزيد قليلاً على نصف سكّان هذا الإقليم – 240 مليون نسمة – في بلدان عانت انتكاسات في دليل التنمية البشريّة. أمّا البلدانُ الستةُ الأخرى التي تَراجَع فيها دليلُ التنمية البشريّة، فتنتمي إلى الاتّحاد السوفييتيّ سابقاً.

تنعكس ارتداداتُ التنمية البشريّة في الترتيب النِّسْبي للبلدان. ففي أفريقيا جنوب الصحراء، أدّى التفاعُلُ القاتل بين الرُّكود الاقتصاديّ، وبطءِ التقدّم في التعليم، وانتشارِ الآيدز/السِّيدا إلى سقوطٍ سريع وجامِح في تصنيف دليل التنمية البشريّة (الإطار 1.1). وسجّلت المناطقُ الجنوبيّة من أفريقيا بعضاً من أشدّ الانزلاقات انحداراً – حيث سقطت جنوبُ أفريقيا 35 مرتبةً، وزمبابوي 23، وبوتسوانا 21. ومن بين بلدان الاتّحاد السوفييتيّ السابق، حدثت أكبرُ الانزلاقات في طاجيكستان التي تراجعت 21 مرتبةً؛ وأوكرانيا 17؛ والاتّحاد الروسي 15. وكان التّمزّقُ الاقتصاديّ الذي أعقب انهيارَ الاتّحاد السوفييتي أحدَ العوامل التي أدّت إلى هذا الهبوط في تصنيفات دليل التنمية البشريّة. ثمّة عاملٌ آخر هو التراجعُ الكارثيّ في العمر المتوقّع للإنسان، إذ انزلقت روسيا على السّلَّم العالميّ لتوقعّات العمر 48 مرتبةً من 1990 إلى 2003 (الإطار 1.2).

الإطار 1.1 فيروسُ الآيدز/السِّيدا مرضٌ يُولِّد ارتداداتٍ متعدِّدةً في التنمية البشريّة

يُمثِّل تَراجُعُ العمر المتوقّع للإنسان مؤشّراً يُوضح وقْعَ مرض فيروس نقْص المناعة البشريّة/متلازمة نقْص المناعة المكتسَب (الآيدز/السِّيدا)؛ لكنّ هذا الوباءَ يسبّب ارتداداتٍ متعدِّدةً في التنمية البشريّة تتجاوز مجالَ الصحّة إلى الأمن الغذائيّ، والتعليم، ونواحٍ أخرى.

تجد الأُسَرُ المُصابةُ بالآيدز/السِّيدا نفسَها واقعةً بين فَكَّيْ كمّاشة ماليّة؛ إذ ترتفع التكاليفُ الصحّية، فيما يتراجع الدَّخْل؛ بحيثُ تصل التكاليفُ إلى أكثرَ من ثُلث دخْل الأُسْرة، فيتضاءل الإنفاقُ على الضروريّات الأخرى. وقد اكتشفت دراساتٌ في أوغندا وناميبيا أنّ عائلاتٍ تُضطرّ إلى بيع غذائها وماشيَتها لتأمين نفقات الطِّبابة، فتزداد بذلك هشاشةُ أوضاعها. في غضون ذلك، يَقضي الآيدز/السِّيدا على أثمن ما يملكه هؤلاء؛ ألا وهي قدرتُهم على العمل. ففي سوازيلاند، يتراجع إنتاجُ الذُّرة بأكثرَ من 50٪، بعد وفاة أحد البالغين من جرّاء الآيدز/السِّيدا.

خارجَ نطاق الأُسْرة، يؤدّي هذا الوباءُ إلى تفتّت البنية التحتيّة الاجتماعيّة والاقتصاديّة. وتعاني النُّظمُ الصحّيةُ من تفاعُل مُهلِك لعاملَين مؤثّرَين، هما الاستنزافُ في صفوف العمّال والازديادُ على الطَّلب؛ حيث البنى الصحّيةُ التحتيّة، المُنهَكةُ أصلاً، تُدفَع إلى حافّة الانهيار. ففي أوغندا وساحل العاج، مثلاً، يحتلّ ذَوُو الحالات المتعلّقة بالآيدز/السِّيدا أكثر من نصْف الأسرَّة في المستشفيات.

يُفتِّت الآيدز/السِّيدا القدراتِ البشريّةَ على جبهة واسعة؛ حيث تخسر زامبيا الآن ثُلثَي معلّميها المدرَّبين كضحايا للآيدز/السِّيدا. وفي العام 2000، أفاد ثُلثا العاملين المُلحَقين بالزراعة في زامبيا بأنهّم فقدوا زميلاً لهم خلال السّنة السابقة بسبب هذا الوباء.

إن انتشارَ وباء الآيدز/السِّيدا هو نتيجةُ القابليّة للانْجراح، ومسبِّبٌ لها أيضاً؛ إذ يَقمع النظامَ المَناعيَّ للجسم ويؤدّي إلى سوء تغذية. في الوقت ذاته، يُسرِّع العجزُ الغذائي هجْمةَ مرض الآيدز/السِّيدا وتقدّمَه. وتعاني النساءُ المصاباتُ بالوباء فقدانَ مكانتهنّ الاجتماعيّة؛ علْماً بأنّ اللامساواةَ الجُنوسيّة والمكانةَ الأدنى للمرأة هما من صُلْب اللامساواة في القوّة التي تزيد مخاطرَ الإصابة بالمرض. فالعنفُ ضدَّ النساء؛ وبخاصّة الممارسةُ الجنسيّة، المفروضةُ بالقوة أو بالتّهديد، مسبِّبٌ رئيسيٌّ لوضعهنّ اللامحصَّن في وجه التأذّي. وثمّة سببٌ آخَر هو ضَعفُ موقف النساء التّفاوضيّ، بالنّسبة إلى استخدام الواقي الذَّكَريّ.

المصدر: Gillespie and Kadiyala 2005; Yamano and Jayne 2004; Carr-Hill 2004; Swaziland. Ministry of Agriculture and Co-opertatives and Business 2002

تتباين العلاقةُ بين تصنيفَي سُلَّم الثّروة ودليلِ التنمية البشريّة، من بلدٍ إلى آخر. فبنغلاديش والصِّين هما من أسرع البلدان صعوداً في مراتب دليل التنمية؛ حيث ارتفعت بنغلاديش 14 مرتبةً في هذا الدّليل منذ 1995، لكنها لم تصعد إلاّ 10 درجات على سلّم الغنى العالميّ. ما يعنيه ذلك، هو أنّ التقدّمَ الاجتماعي في بنغلاديش سبَق التقدّمَ الاقتصاديّ بالمقارنة النِّسْبية مع أداء بلدانٍ أخرى. في المقابل، واصلَت الصِّين صعودَها المثيرَ للإعجاب في مراتب دليل التنمية البشريّة، لكنّ تقدّمَها الاقتصادي سبَق تقدّمَها الاجتماعي؛ إذ صعد هذا البلدُ 20 مرتبةً في دليل التنمية البشريّة و32 مرتبةً على سلّم الثّروة.

يُتيح تفكيكٌ بسيط لمُكوِّنات دليل التنمية البشريّة بعضَ الاستبصار في محرِّكات التغيير. فقد رفعت كلٌّ من أوغندا وبنغلاديش والصِّين ترتيبَها على دليل التنمية البشريّة بنَحْو 20٪ منذ 1990، ولكنْ من منطلقات مختلفة جداً؛ حيث كان النموُّ الاقتصاديّ أكبرَ مكوِّنات التغيير في الصِّين. أمّا في بنغلاديش، فكانت زيادةُ الدَّخْل هامّة، وإن يكن إلى درجةٍ أقلّ كثيراً من الصِّين؛ إذ ازداد معدّلُ الدَّخْل بنَحْو رُبع نسبة الزيادة المتحقّقة في الصِّين. غير أن بنغلاديش حقّقت تقدّماً متوازناً على كلّ الأبعاد الثلاثة لدليل التنمية البشريّة، مسجِّلةً مكاسبَ في العمر المتوقّع والتعليم أفضلَ ممّا حقّقته الصِّين. وقد تَحقّق في أوغندا الحدُّ الأدنى من المكاسب في العمر المتوقّع، وجاء المكسبُ الكبير في دليل التنمية البشريّة من التقدّم في الالتحاق بالمدارس؛ وبدرجة أقلّ، عبْر تحسُّن الدَّخْل. وتُشرَح العمليةُ التفكيكيّةُ للمكوِّنات، بتفصيلٍ أوسع، في الإطار الثاني ضمْن **ملاحظة على الإحصائيّات**.

تُثير عملياتُ التّفكيك قضايا هامةً لواضعي السّياسات. ويقتضي الارتقاءُ في التنمية البشريّة إحرازَ تقدُّم على امتداد جبهة عريضة؛ إذ إنّ خسائرَ الرفاه الإنسانيّ، المرتبطةَ مثلاً بالعمر المتوقّع، لا يمكن تعويضُها بمكاسبَ في مجالات أخرى مثْل الدَّخْل والتعليم. يُضاف إلى ذلك أنّه يصعب الإبقاءُ على مكاسبِ مجالٍ معيّن بحّد ذاته، في غياب تقدّم شامل. فتدنّي الوضع الصحّي، مثلاً، يمكن أن يشكّل عائقاً للنّموّ الاقتصادي والأداءِ في التعليم؛ كما أنّ النمّوَ البطيء يقلّل الموارد المتاحة للاستثمار الاجتماعيّ. وتسلّط نتائجُ عمليّات التّفكيك لمُكوِّنات دليل التنمية البشريّة الضوءَ على التحدّيات التي تواجه مجموعاتٍ مختلفةً من البلدان. فبالنِّسبة إلى الصِّين، يَكمُن التحّدي في ضمان تحوُّل النموّ الكبير في الدَّخْل إلى تقدّم مستدام في أبعاد التنمية البشريّة غيرِ المرتبطة بالدَّخْل؛

الإطار 1.2 أزمةُ الوفيات في الاتّحاد الرُّوسيّ: 7 ملايين رجلٍ «مفقود»

صار عمرُ الإنسان المتوقَّع عند الولادة في الاتِّحاد الرُّوسيّ من الأكثر تدنِّياً في البلدان الصناعيّة: 65 عاماً بالمقارنة مع 79 في غرْب أوروبا. وقد سُجِّل منذ أوائل التّسعينات ازديادٌ ملحوظ في وفيات الذُّكور فاق الاتِّجاهات التاريخيّة؛ كما يُقدّر عددُ الوفيات الإضافيّة في فترة 1992–2001 بمليونَين و500 ألفٍ إلى ثلاثة ملايين. وفي غياب الحروب، والمجاعات، والأوبئة الفتّاكة، لا توجد سابقةٌ تاريخيّة لهذا المستوى من الخسائر.

تفُوق نسبةُ الوفيات بين الرجال مثيلتَها بين النساء، وبخاصّة في فئة الرجال العازبين والأقلِّ تعليماً؛ حيث كان العمرُ المتوقّعُ عام 2003 للرّجال الرُّوس 59 سنةً وللنساء 72، وهذه واحدةٌ من أكبر فجوات الجَنُوسة في العالم. ولو سادَت نِسَبُ الوفيات العادية، لكان 7 ملايين رجلٍ إضافي ما زالوا على قيْد الحياة في روسيا. بعبارةٍ أخرى، أدّت اللامساواةُ بين الجنْسين إلى تخفيض العدد الإجماليّ للسكّان بنحو 5٪ .[1]

يُوفِّر تَفحُّصُ مسبِّبات الموت المباشرة جزءًا من التفسير؛ إذ تعاني روسيا من ارتفاع نسبة الإصابة بمرض القلب والأوعية الدمويّة معاً، بما يعكس أثرَ العادات الغذائيّة وأساليب المعيشة. وإلى جانب وباء «العالم الأوّل» هذا، يعاني الاتِّحادُ الرُّوسيّ بصورةٍ متزايدة من مشاكل الأمراض المُعدية؛ مع تَحوُّل السلّ والآيدز/السِّيدا إلى تهديدَين متعاظِمَين. ويُسجِّل القتلُ والانتحارُ اللذان ازدادا ارتفاعاً في التّسعينات نِسَباً مرتفعةً بمعايير البلدان الصّناعية؛ مع ارتباطٍ وثيقٍ بين هذين المؤشِّرين وبين الإفراط في استهلاك الكحول.

لعلّ مستويات الضغوط النفسيّة–الاجتماعية التي يُحِسّ بها السكّان قد ارتفعت بسبب إعادة هيكَلة سوق العمل، والرُّكود الاقتصاديِّ الطويل خلال التّسعينات، وانهيار نظام التقدمات الاجتماعية. وانعكس ذلك في ازدياد شُرْب الكحول، والأمراض المرتبطة بها. في الوقت عينه، ازدادت الجرائمُ العُنْفيّة المتّصلةُ بانهيار مؤسّسات الدّولة المعنيّة بالقانون والأمن والنظام. وساهم النشاطُ الاقتصاديُّ غيرُ الرّسميّ، وتنفيذُ العقود بالعُنْف، في تَراجُع العمر المتوقَّع – حيث تضاعفَت معدّلاتُ جرائم قتْل الذّكور خلال النّصف الأوّل من التّسعينات.

إلى جانب الجرائم العُنْفيّة والضغوط النفسيّة–الاجتماعيّة، يُشير انتشارُ الأمراض المُعدية القابلة للمنْع – السلّ، والالتهاباتِ المِعَويّة الحادّة، والخُناق؛ بشكلٍ خاصّ – إلى عيوبٍ في نظام الرعاية الصحيّة. فقد انخفض الإنفاقُ على الصحّة ممّا كان 3.5٪ من الناتج المحلي الإجماليّ في 98/1997 إلى ما معدّلُه 2.9٪ في فترة 1999–2001. وتتحوّل الأسَرُ الأغنى، بصورةٍ متزايدة، إلى الخدمات الصحّيةِ الخاصّة الجديدة؛ فيما تؤدّي المُطالباتُ الواسعةُ النّطاق بالرّشوة، وبمدفوعاتٍ أخرى غير رسميّة، إلى جعْل الرّعاية الصحّية العامّة "المجّانيّة" أبعدَ من متناول العديد من العائلات الأكثر فقْراً. وتشكل تكلفةُ الرعاية الصحية عائقا رئيسياً لطلب العلاج.

تطرح اتِّجاهاتُ الوفيات في روسيا واحداً من أخطر تحدّيات التنمية البشريّة في بدايات القرن الواحد والعشرين. ويُشدّد مثلُ هذا الارتفاع الحادّ في الوفيات على الحاجة إلى إجراء أبحاثٍ أفضلَ نوعيّةً لتحديد مسبِّبات الوفيات الزّائدة للذّكور، وإلى سياساتٍ عامّة فاعلة ومتفاعلة للتعرّف إلى الفئات السكّانية المعرَّضة للمخاطر وتوفير الحماية لها؛ إبّان أزمنة التّحوّل الاجتماعيّ–الاقتصاديّ المتسارع. ومن الأهميّة على نحوٍ خاصّ، تطويرُ مؤسّساتٍ يعتبرها أبناءُ البلاد شرعيّةً، وتَقدر أن تُشرف على عمليّةٍ معقّدة للإصلاح الاقتصاديّ. وقد تمكّنَت اقتصاديّاتٌ انتقاليّة، مثلُ بولندا، من عكْس الاتّجاه السّلبيّ لمعدّل الوفيات؛ وزيادة العمر المتوقّع.

1. على الأغلب، يَظهر في الأدبيّات مصطلحُ «نساء مفقودات» الذي يُستخدَم لتوضيح تفاوُتيّات وفيات الإناث في بعض أجزاء أفريقيا جنوب الصحراء وجنوب آسيا (Sen 1999). ويُحسَب عددُ المفقودين من نساءٍ أو رجال عبْر المقارنة بين نسبة النّساء حالياً إلى الرجال، وبين النسبة المعتبَرة طبيعيّةً في غياب الانحياز الجَنُوسيّ البارز.

المصدر: Shkolnikov and Cornia 2000; World Bank 2005e; Men and others 2003; Malyutina and others 2002

لأنّ هذا الأخيرَ، في نهاية المطاف، وسيلةٌ للتنمية البشريّة وليس هدفاً بحدّ ذاته. أمّا في أوغندا، فالتحدّي هو الانطلاقُ ممّا أُنجِز في التعليم لتحقيق المزيد من الإنجازات؛ مع التعرّف في الوقت ذاته على الأسباب التي حالت دون امتداد النجاحات المنجَزة في هذا الحقل. وفي الدَّخْل، إلى مجال الصحّة. وتُثبت بنغلاديش أنّ من الممكن إبقاءَ التقدّم القوي في التنمية البشريّة على امتداد جبهةٍ عريضة، ولو بمستوياتٍ متواضعة نسبياً لنُموّ الدَّخْل. فالمحافظةُ على هذا التقدّم، مع تسريع النموّ الاقتصادي وتخفيضِ فقر الدَّخْل، أمرٌ بالغُ الأهميّة بالنسبة إلى التنمية المستقبليّة.

إن بعضَ البلدان أقدرُ كثيراً من غيرها على تحويل الثّروة إلى تنمية بشرية، كما تُقاس على دليل التنمية. فالمملكةُ العربيّةُ السعوديّة تتمتّع بمعدّل دخلٍ أعلى بكثيرٍ ممّا هو في تايلاند، لكنّهما تتشابهان من حيثُ المرتبةُ في دليل التنمية البشريّة (الرَّسْم 1.5). ولغْواتيمالا معدّلُ دخْلٍ يبلغ تقريباً ضعْفَ نظيره في فييتنام؛ إلّا أنها تحتلّ مرتبةً

أدنى في دليل التنمية البشريّة. وفي المعتاد، تُعتبر الفجواتُ الكبيرة بين الغنى ومراتب دليل التنمية البشريّة مؤشّراً إلى وجود اللّامساواة البِنْيويّة العميقة الجذور التي تسدّ طريقَ التحوّل من تكوين الثروة إلى التنمية البشريّة. كما أنها دليلٌ على وجود نواحي قُصورٍ في السياسات العامّة عندما تفشل الحكوماتُ في وضع استراتيجيات لتوسيع الفُرَص المتاحة للفقراء، وللفئات المهمّشة أو المحرومة. وكما يُظهر الفصلُ الثاني، فإنّ اللّامساواةَ البِنْيويّة تترك أثراً كبيراً على مقدار التقدّم نحو أهداف التنمية للألفيّة.

وبتجاوز دليل التنمية البشريّة، تبقى وجوهُ عجْزٍ ضخمةٌ جداً في القدرة البشريّة. ويؤدّي التشبيهُ المجازيّ للتنمية البشريّة بكأسٍ نصفِ فارغة أو نصفِ مملوءة إلى صرْف الانتباه عن حقيقةٍ طاغية؛ هي المستوى غيرُ العاديّ للحرمان الذي يمكن تفاديه، والمنتشرِ وسَط عالمٍ يزداد ازْدهاراً.

مقيِّداتُ التنمية البشريّة

ليس هناك مؤشّرٌ على الحرمان من القدرة أقوى وأكثرُ إزعاجاً من وفيات الطُّفولة، حيث يموت كلَّ سنة أكثرُ من 10 ملايين طفلٍ قبل بلوغ الخامسة من العمر؛[10] فيما تتزايد حصّةُ أفريقيا جنوب الصحراء من وفيات الأطفال. وتُحسَب لهذه المنطقة نسبةُ 20٪ من الولادات و 44٪ من وفيات الأطفال، علْماً بأنّ من الممكن تفاديَ كلِّ وفيات الطُّفولة هذه تقريباً. ففي كلّ دقيقتين، يموت من مرض الملاريا وحدَه أربعةُ أشخاص، منهم ثلاثةُ أطفال؛ مع أنّ من المستطاع منْعَ حدوث معظم هذه الوفيات بإجراءاتٍ بسيطة، قليلة التكلفة. وتتسبّب أمراضٌ يمكن الوقايةُ منها بالتلقيح – كالحَصْبة والخُناق والكُزاز – بمَوْت مليونَي إلى ثلاثة ملايين طفلٍ سنوياً.[11] ومقابلَ كلِّ طفلٍ يموت، يمرض ملايينُ آخرونَ أو لا يذهبون إلى المدرسة؛ لأنهم واقعون في دائرةٍ جَهنَّميّة تربط بين سوء الصحّة في الطُّفولة وبين الفقر في سنِّ البُلوغ. فما يزيد على 98٪ من الأطفال الذين يلقَوْن حتفَهم سنوياً يعيشون في بلدانٍ فقيرة، ويموتون بسبب المكان الذي وُلِدوا فيه؛ شأنُهم في ذلك شأنُ نصْف مليون امرأةٍ من اللواتي يُفارِقْن الحياةَ كلَّ سنة لأسبابٍ تعود إلى الحمْل.

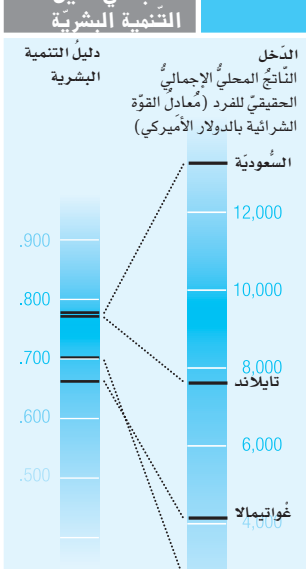
كان التقدّمُ في تخفيض الفقر جزئياً؛ إذ ما زال خُمْسُ سكّان العالم – أي أكثر من مليار إنسان – يعيش واحدُهم بأقلَّ من دولارٍ واحد في اليوم، وهي درجةٌ من الفقر متدنّيةٌ إلى حدٍّ تهديد التبقّي. وهناك مليارٌ و500 مليونٍ آخرون يعيشون على ما يتراوح بين دولارٍ واثنَين في اليوم؛ فيما يُشكّل ما يزيد على 40٪ من سكّان العالم، فعلياً، طبقةً عالميّةً دُنيا تجابه كلَّ يوم واقعَ الفقر المدقِع أو تهديدَه.

يرتبط فقرُ الدَّخْل ارتباطاً وثيقاً بالجوع، حيث يجوع ملايينُ الناس كلَّ يوم وسَطَ عالمٍ من الوَفْرة. وما زال أكثرُ من 850 مليون إنسانٍ، بينهم ثلثُ الأطفال في عمْرِ ما قبل الدراسة، واقعين في فخِّ الدائرة المُفرَغة لسوء التغذية ومضاعفاتها.[12] فسُوءُ التغذية يُضعف الجهازَ المناعيّ ويَزيد مخاطرَ اعتلال الصحة؛ الأمرُ الذي يزيد بدَوْره من وطأة سوء التغذية. ويُعزى نحوُ نصْف وفيات الأطفال دونَ سنِّ الدراسة، بصورةٍ مباشرة، إلى تَرابُط آثار سوء التغذية والأمراض المُعدية؛[13] حيثُ إنّ الأطفالَ المصابين بهُزالٍ معتدلٍ مُعرَّضون لاحتمال الموت من أمراضٍ مُعدية بنسبةٍ تفوق أربعةَ أضعاف تَعرُّض نُظَرائهم الصَّحيحيِّ التّغذية.

في المقابل، يستفحل خطرُ الإصابة بأمراضٍ مُعدية نتيجةً لعدم توفُّر الماء والصَّرْف الصحيِّ النّظيفَين على نحوٍ كافٍ؛ إذ هناك أكثرُ من مليار إنسانٍ يفتقرون إلى المياه المأمونة، وملياران و700 مليون آخرون يفتقرون إلى الصَّرْف الصحّيّ المحسَّن. فالأمراضُ المنقولةُ بالماء أو بالفضَلات البشريّة هي السببُ الرئيسيُّ الثاني لوفيات الطُّفولة حول العالم، بعد الْتهابات المجاري التنفُّسية؛ حيث يُقدَّر مجموعُ وفيات الأطفال النّاجمة عنها بثلاثة آلاف وتسعمئة طفلٍ كلَّ يوم.[14]

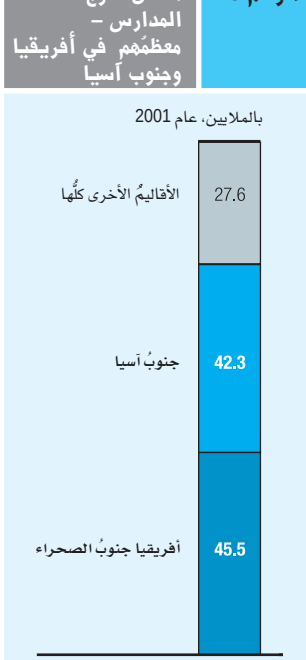
ما زالت الفجواتُ في فُرَص التعليم كبيرةً؛ إذ يوجَد في اقتصادٍ عالميّ، مبنيٍّ بشكلٍ متزايد على المعرفة، نحوُ 115 مليونَ طفلٍ محرومين حتّى من أبسط أنواع التعليم الأساسيّ[15] – ومعظمُ الأطفال غيرِ الملتحقين بالمدارس، يعيشون في أفريقيا جنوب الصحراء وجنوب آسيا (الرَّسْم 1.6). ففي المعدّل، يستطيع طفلٌ مولودٌ في موزمبيق اليوم أن يتوقّع الالتحاقَ بالتّعليم الرَّسْمي لمدة أربع سنوات؛ أمّا المولودُ في فرنسا، فسوف ينال 15 سنةً من التعليم ذي المستوى الأرقى إلى حدٍّ بعيد. وفي جنوب آسيا، يساوي معدّلُ فترة الدراسة البالغة ثماني سنوات نصفَ المدّة في بلدان الدَّخْل المرتفع. يُضاف إلى ذلك أنه في حين قد تكون فجوةُ الالتحاق بالتعليم الابتدائي آخذةً في التقلّص، فإنّ الفجوةَ بين البلدان الغنيّة والفقيرة، بمقياس معدّلِ سنوات الدراسة، آخذةٌ في الاتّساع (الرَّسْم 1.7)؛ وهذا قبْل أن يُؤخذ في الحسبان ما تشهده نوعيّةُ التعليم من فوارق: يُنهي أقلُّ من رُبع أطفال زامبيا دراستَهم الابتدائية وهم قادرون على النجاح في اختبارات القراءة والكتابة الأساسيّة.[16] في الوقت ذاته، يبقى الحصولُ

الرسم 1.5 إختلافٌ في الدّخل، تشابُهٌ في دليل التنمية البشريّة



المصدر: جدولُ المؤشّرات 1.

الرسم 1.6 أطفالٌ خارج المدارس – معظمُهم في أفريقيا وجنوب آسيا



المصدر: اليُونيسف 2005d.

على تعليم عالٍ امتيازاً متاحاً في المقام الرّئيسيّ لمواطني البلدان ذات الدَّخْل المرتفع. وهذه اللّامساواةُ التعليميّةُ اليوم، هي اللّامساواةُ الاقتصاديّةُ والاجتماعيّةُ غداً.

ما زالت ظواهرُ عدم المساواة بين الجنسين تحدُّ من الفُرَص التعليميّة للبنات. وحتّى مع تقلّص الفجوات الجُنُوسيّة، يمكن للبنات في المعدّل أن يتوقَّعْنَ الحصولَ على سنةٍ دراسية أقلَّ من الصبيان في الدول الأفريقيّة والعربيّة، وسنتين في جنوب آسيا. وتشكّل البناتُ في 14 بلداً أفريقياً أقلَّ من 45٪ بين طلاب المدارس الابتدائيّة؛ بينما يُشكِّلْن في باكستان نسبةَ 41٪ – ومن شأن المساواة بين الجنسين أن تُدخل إلى المدارس الباكستانيّة مليونَي بنتٍ إضافيّة. ففي البلدان النامية إجمالاً، تُكمل ما نسبتُه 75٪ من البنات دراستَهنَّ الابتدائية، لكنها ترتفع إلى 85٪ للصّبيان؛ فيما تزداد اللامساواةُ الجُنُوسيّةُ اتّساعاً في المستويَين الثانويّ والعالي. وهذه التّفاوُتاتُ الحادّةُ بين الجنسين ليست مجرّدَ انتهاكٍ للّحقّ العالميّ الشّامل في التعليم، بل هي أيضاً تهديدٌ لفُرَص التنمية البشريّة مستقبلاً؛ إذ إنّ تعليمَ البنات هو واحدٌ من أقوى حوافز التقدّم الاجتماعيّ، على امتداد مجموعةٍ واسعة من المؤشّرات.

نهايةُ التّقارُب؟

دأبت القدراتُ البشريّة على التقارُب تدريجاً خلال معظم الأعوام الأربعينَ الماضية؛ حيث البلدانُ النامية، كمجموعة منطلقةٍ من قاعدةٍ منخفضة، تَلحق تباعاً بالبلدان الغنيّة في مجالات العمر المتوقّع، ووفيات الطُّفولة، والقضاء على الأمّية. غير أنّ ثمّة ناحيةً مثيرةً للقلق في التنمية البشريّة اليوم، هي أنّ النِّسبةَ الكُلّية للتّلاقي آخذةٌ في التباطؤ – وأنّ التباعُدَ صار الحالةَ السّائدة لمجموعةٍ كبيرة من البلدان.

في عالمٍ مليءٍ فعلاً بأقصى مظاهر اللّامساواة، تزداد الفجواتُ بين البلدان الغنيّة والفقيرة اتّساعاً في بعض الحالات، وتضيق ببطءٍ شديد في حالاتٍ أخرى؛ وهذا ليس مساراً متناسقاً، بل فيه تنويعاتٌ كثيرة بين المناطق والبلدان. فنحن ربّما نعيش في عالمٍ تُعلن الحقوقُ الكونيّةُ فيه أنّ جميعَ الناس متساوون في القيمة – غير أن مكانَ ولادتك في هذا العالم هو الذي يُملي فُرَصَك في الحياة. وتعالج الأجزاءُ التالية ثلاثةَ مجالاتٍ تُبرز فيها التمايزاتُ القائمةُ بين البلدان أوجُهَ اللّامساواة في فُرَص التنمية البشريّة، وتُقوِّيها على حدٍّ سواء؛ وهي التّباعُدُ في العمر المتوقّع، والتّباطؤُ في التقدّم نحو خفْض وفيات الأطفال، والتّراجعُ في نِسَب تخفيض فقْر الدَّخْل وعدم المساواة.

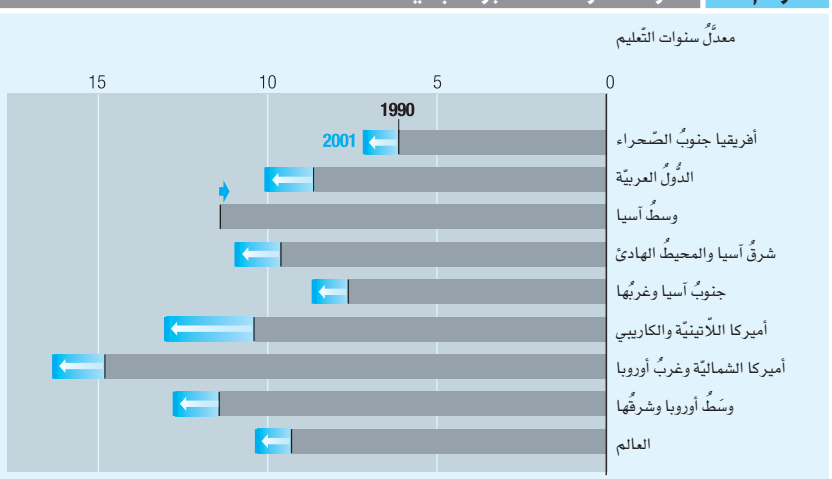
العمرُ المتوقّع للإنسان – الانتكاسةُ الكبرى

يُمثّل العيشُ حياةً مديدةً صحيّة مؤشّراً أساسيًّا على القدرات البشريّة، وتترك مظاهرُ اللّامساواة في هذا المجال أعمقَ الأثر على الرَّفاه والفُرَص. وقد تباطأ منذ أوائل التسعينات اتّجاهٌ طويلُ الأمد نحو تَقارُب البلدان الغنيّة والفقيرة في مؤشّر العمر المتوقّع للإنسان، نتيجةَ التباعُد في بعض المجالات في ما يتعلّق بمرض الآيدز/السِّيدا وإخفاقاتٍ أخرى.

من منظورٍ كوْنيّ، تضيق فجوةُ العمر المتوقّع للإنسان؛ إذ ارتفع العمرُ المتوقّع للإنسان 16 سنةً في بلدان الدَّخْل المنخفض بين العام 1960 وأواسط التّسعينات، و6 سنوات في بلدان الدَّخْل المرتفع.[17] ومنذ العام 1980، ضاقت الفجوةُ بمقدار عامَين؛ غير أن التقارُبَ يجب أن يُوضَع في الإطار الصحيح، حيث إنّ كلَّ تَقارُب العامَين إلّا 3 أشهر حدث قبل سنة 1990. منذ ذلك الحين، توقّف التّقاربُ كلّياً وما زالت الفجواتُ واسعةً جداً؛ إذ لا تزال الهوّةُ القائمةُ بين معدّل العمر المتوقّع في بلدٍ منخفض الدَّخْل، وآخَرَ مرتفع الدَّخْل، 19 عاماً. ففي وسْع شخصٍ وُلِد في بوركينا فاسو أن يتوقّع العيشَ 35 عاماً أقلَّ من شخصٍ وُلد في أوروبا، كما يَتوقّع شخصٌ وُلد في الهِنْد أن يعيش 16 عاماً أقلَّ من شخصٍ وُلد في الولايات المتحدة.

والعمرُ المتوقّع للإنسان هو أيضاً مؤشّرٌ على جودة الصحّة التي يستطيع الإنسانُ أن يتوقّع التمتّعَ بها. ومن أساليب قياس الخطر، تقديرُ احتمالات الموت الذي يمكن تفاديه – وهو

الرسم 1.7 سنواتُ الدّراسة – الفجواتُ باقية



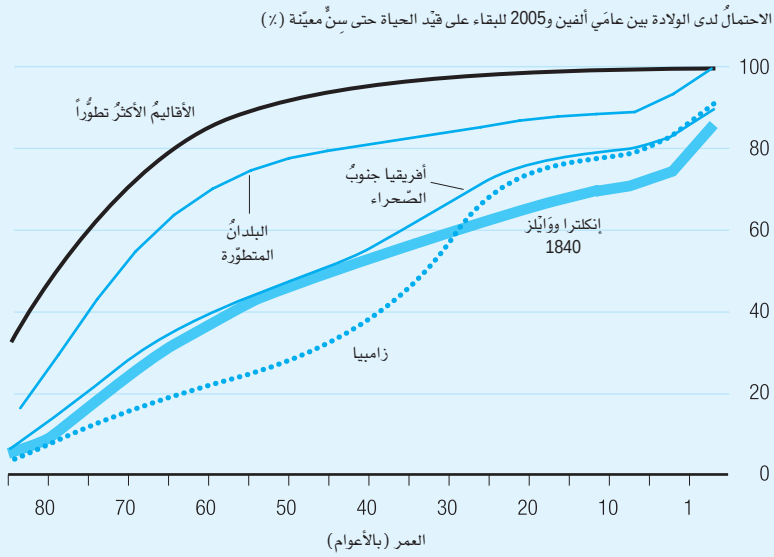
ملاحظة: تُشير البيانات إلى عدد السّنوات المتوقَّع للتّربية المدرسيّة.
المصدر: اليُونسكو 2005، ص 107.

وَفْقَ المؤشِّرات الراهنة، تقِلُّ فُرَصُ طفلٍ من مواليد زامبيا اليوم في البقاء حيّاً إلى ما بعدَ الثلاثين عمّا كانت عليه فُرَصُ طفلٍ وُلد في إنكلترا عام 1840

الخطرُ الأكثرُ من المعتاد للموت قبل عمرٍ معيّن، بالمقارنة مع فئةٍ سكّانية في بلدٍ آخر. وباستخدام معدّل البلدان ذات الدَّخْل المرتفع كنقطةٍ للمقارنة، يتّضح أن أكثرَ من نصْف الوفيات في البلدان النامية يمكن تفاديها. فالوفياتُ في البلدان النامية تطال البالغين بين 15 و 59 عاماً بنسبةٍ أدنى قليلاً من ثُلث جميع الوفيات، بينما هي الخُمْسُ في بلدان الدَّخْل المرتفع.[18] والتّمايُزاتُ الكبيرة في هذه الأرقام تجذب الانتباهَ إلى ما يُوصَف بـ «قانون الرِّعاية المعكوسة» – أي إنّ توفُّرَ الرعاية الطبِّية مرتبطٌ عكسياً بالحاجة إليها؛ حيث تحتلّ عواملُ اللّامساواة في تمويل قطاع الصحّة موقعاً مركزياً في هذا القانون. فالإنفاقُ على الصحّة للشخص الواحد، بمعاييرَ تساوي القدرةَ الشرائيّة، يتراوح حسَب هذه المعايير بين متوسِّطٍ يزيد على 3000 دولار في بلدان منظمة التعاون والإنماء الاقتصاديّ ذات الدَّخْل المرتفع والمخاطر الأدنى على الصحّة، وبين 78 دولاراً في بلدان الدَّخْل المنخفض والمخاطر الأعلى على الصحّة؛ فيما يتدنّى هذا المعدّلُ إلى حدٍّ أبعدَ بكثيرٍ في العديد من البلدان الأشدّ فقراً.[19]

لم يَجرِ تَقاسُمُ مكاسب رفْع عمْر الإنسان المتوقّع بالتّساوي. فأميركا اللاتينيةُ والشرقُ الأوسط وآسيا تتقارب مع البلدان الغنيّة في هذا المجال؛ إذ ارتفع العمرُ المتوقّع في جنوب آسيا بمقدار عقْدٍ من الزمن في السنوات العشرين الماضية. في المقابل، تتخلّف بلدانُ الاتّحاد السُّوفييتيّ السابق وأفريقيا جنوبِ الصحراء أكثرَ فأكثر عن اللحاق بالرَّكْب.

الرسم 1.8 فُرَصُ التّبقّي في أفريقيا جنوب الصّحراء ليست أفضلَ بكثيرٍ ممّا كانت عليه في إنكلترا أربعينات القرن التّاسع عشر



المصدر: الأممُ المتّحدة 2005d؛ جامعةُ كاليفورنيا في بيركلي ومعهد ماكس بْلانك للأبحاث الدّيموغرافيّة، 2005.

انخفض العمرُ المتوقّع للإنسان في بلدان الاتّحاد السُّوفييتيّ السابق انخفاضاً مذهلاً، وخصوصاً بالنسبة إلى الذُّكور؛ إذ تراجَع عمرُهم المتوقّع في الاتّحاد الروسيّ من 70 سنةً في أواسط الثمانينات إلى 59 سنةً اليوم – أي أدنى من الهِنْد. ومن العوامل التي ساهمت كلُّها في ذلك، الانهيارُ الاقتصاديّ، وتآكلُ توفير الرِّعاية الاجتماعيّة، وارتفاعُ نسبتَي الإدمان على الكحول والإصابة بالمرض (اُنْظُر الإطار 1.2). ويُعزى الجزءُ الأكبر من تزايُد الوفيات إلى أمراض واعتلالات غير مُعدية – مثل مرض القلب والأوعية الدمويّة والإصابات الجسديّة، رغْم أنّ الأمراضَ المُعدية عادت إلى الانتشار أيضاً. وإذا بقيت نسبةُ الوفيات ثابتةً على حالها، فإنّ نحوَ 40٪ من الذُّكور الروس البالغين 15 عاماً من العمر اليوم سيموتون قبل بلوغ عامهم الستِّين.[20]

ما من إقليم يُفسِّر التّباطؤَ في التّقدُّم باتّجاه قدْرٍ أكبرَ من المساواة في العمر المتوقَّع، على نطاقٍ كوْنيّ، أكثرُ من أفريقيا جنوب الصّحراء. فقبْلَ 20 سنةً، كان في وسْع إنسانٍ من مواليد أفريقيا جنوب الصحراء أن يتوقّع العيشَ 24 عاماً أقلَّ من شخص وُلد في بلدٍ غنيّ؛ وكانت الفجوةُ آخذةً في التقلُّص. اليومَ، صارت الفجوةُ 32 عاماً؛ وهي آخذةٌ في التوسُّع. والسببُ الرئيسيُّ لهذه الانتكاسة هو مرضُ الآيدز/السِّيدا. ففي عام 2004، مات من فيروس هذا المرض ما يُقدَّر بثلاثة ملايين شخص، وأصيب به خمسةُ ملايينَ آخرين – وكانت كلُّ هذه الوفيات تقريباً في بلدانٍ نامية، منها 70٪ في أفريقيا. ويبلغ عددُ المصابين بفيروس الآيدز/السِّيدا اليوم نحوَ 38 مليونَ شخص، منهم 25 مليوناً في أفريقيا جنوب الصحراء (الإطار 1.1).[21]

لا تستطيع الإحصائيّاتُ وحدَها التعبيرَ عن المدى الكامل للمعاناة المرتبطة بمرض الآيْدز/السِّيدا، لكنّ في مقدورها توفيرَ تبصُّرٍ في حجْم الصَّدمة الديموغرافيّة التي ألحقَها هذا المرضُ بالبلدان المبتلية به أكثرَ من غيرها. فوَفْقَ المؤشِّرات الراهنة، تقِلُّ فُرَصُ طفلٍ من مواليد زامبيا اليوم في البقاء حيّاً إلى ما بعدَ الثلاثين عمّا كانت عليه فُرَصُ طفلٍ وُلد في إنكلترا عام 1840 (الرَّسْم 1.8). وبالنسبة إلى أفريقيا جنوب الصحراء على وجه عام، ثمّة فُرَصٌ أقلُّ لطفلٍ مولودٍ اليوم في العيش أكثرَ من 45 عاماً.

مهما تكن مثلُ هذه الإحصائيات صارخةً، فإنّها تقصِّر في التعبير عن حجْم الوقْع الإنسانيّ لمرض الآيْدز/السِّيدا. ففي أوروبا كانت أكبرُ صدمةٍ ديموغرافيّةٍ منفردة تُصيبها منذ وباء الطاعون الأسود، ما عانتْه فرنسا بين العامين

1913 و1918؛ عندما أدّت الآثارُ المجتمعةُ للحرب العالميّة الأولى وانتشار وباء الإنفلونزا سنة 1918 إلى تخفيض العمر المتوقّع بنَحو 16 عاماً. ورغْم مأساويّة تلك الواقعة، فإنّها تتضاءل أمام خسارة 31 عاماً من العمر المتوقّع للإنسان في بلدانٍ مثْل بوتسوانا (الرَّسْم 1.9). وفي زامبيا، انخفض العمرُ المتوقّع 14 عاماً منذ أواسط الثمانينات؛ وستكون السرعةُ المقدّرةُ للتعافي أبطأَ كثيراً ممّا كانت عليه في فرنسا.

بالتطلّع إلى المستقبل، تواجه أفريقيا أعظمَ المخاطر المرتبطة بمرض الآيْدز/السِّيدا على التنمية البشريّة، لكنّ تهديداتٍ أخرى بدأت في الظهور؛ كما انتشرت أوبئةٌ خطيرة في عددٍ من ولايات الهنْد. وتَبيَّن في ولاية تاميل نادو الهنْدية أنّ نِسَبَ انتشار الإصابة بفيروس نقْص المناعة البشريّة تبلغ بين العاملات في تجارة الجنْس أكثرَ من 50٪، في حين تجاوزت ولايتا آندرا بْرادِش ومهَراشترا النِّسبةَ السّائدة للواحد في المئة.[22]

تزداد الإصاباتُ بالآيدز/السِّيدا أيضاً في بلدان الاتّحاد السُّوفييتيّ السابق، وصار تَزايُدُ الإصابة بالفيروس في أوكرانيا من الأسرع في العالم. أما الاتّحادُ الروسيّ، الذي يُسجِّل ثاني أسرع انتشارٍ للمرض (وفيه مليونُ مُصاب)، فهو موطِنُ الانتشار الوبائيِّ الأكبر في المنطقة.[23] وتتكوَّن أغلبيةُ المصابين بفيروس نقْص المناعة البشريّة من الشباب – والمُسرِّعُ الرئيسيّ لانتشار الإصابات هو حقْنُ المخدِّرات في الوريد. ومثلما في بلدانٍ أخرى من أوروبا الشرقيّة، ما زال الوباءُ في مراحله المبكّرة – أي أنّ التدخّلَ في الوقت المناسب يستطيع أن يُوقف الوباءَ ويعكِسَ اتجاهَه. أما إذا أُهمِل، فهناك احتمالٌ كبيرٌ جداً بأن يتوسّع انتشارُه عندما تصل عدواه إلى عامّة السكّان.

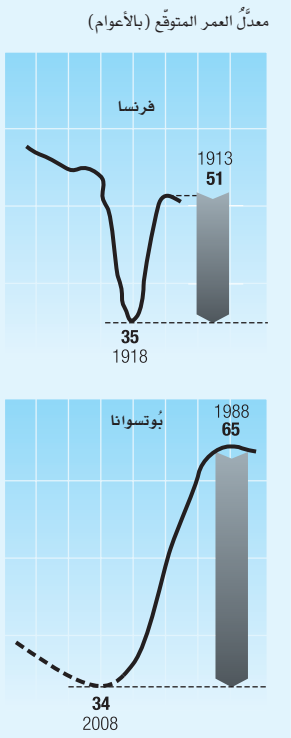
كان التصدّي الدوليُّ لمرض الآيدز/السِّيدا، وما زال، غيرَ كافٍ على الإطلاق. ففي عصر العلم والتّقانة والرّخاء الاقتصادي، ليس ثمّة أمرٌ آخر يُظهر، بقوّةٍ أكبر، فشلَ البلدان الغنيّة في محاربة الأمراض التي تفتك بقطاعاتٍ كبيرة من البشريّة. لقد انتشر الوعيُ بفيروس الآيْدز/السِّيدا في أوائل الثمانينات؛ وعندما نُشر تقريرُ التنمية البشريّة الأوّل في العام 1990، كان عددُ الإصابات المبلَّغ عنها إلى منظمة الصحّة العالمية 133 ألفَ حالة فقط – أكثرُ من ثُلثيها في أميركا الشمالية. واستنتج التقريرُ عامَذاك بأنّ «من المرجّح أن يعكس الآيْدز/السِّيدا اتّجاهَ نجاحاتٍ كثيرة في... رفْع العمر المتوقّع للإنسان». ولكنْ لم يتبلور إلّا الآن – بعد نحو 20 مليونَ وفاة – جهدٌ دوليٌّ ذو صدقيّة. فلَيس هناك سوى جزءٍ يسير من المحتاجين يحظَوْن بفُرَص الحصول على خدمات الوقاية والعلاج؛ إذ تبلغ نسبةُ الحوامل اللواتي يحصُلْن على علاج لمنْع انتقال المرض من الأمّ إلى الطفل أقلَّ من 8٪. وفي أفريقيا، تبلغ نسبةُ الذين يحصلون على أدويةٍ ضدَّ الفيروس، من مجموع المحتاجين إليها، أقلَّ من 4٪.[24] لكنّ هناك بعضَ جُزُر النجاح، حيث احتوت بلدانٌ مثلُ أوغندا والسّنغال هذه الأزمةَ وبدأت تعكِس اتجّاهَها؛ كما أنقذت البرازيلُ وتايلاند أرواحاً بسياساتٍ متشدّدة في الصحّة العامة، حسّنت فُرَصَ الناس في الحصول على الأدوية. وتُظهر قصصُ النجاح هذه أن هدفَ معالجة 3 ملايين شخص بحلول نهاية العام 2005 قابلٌ للإنجاز، كخطوةٍ أولى نحو دحْر هذا الوباء.

ساهم التصدّي الدوليُّ المحدودُ والبطيء لمرض نقْص المناعة البشريّة (الآيدز/السِّيدا) مساهمةً مباشرة في تعميق معالم اللّامساواة في الشأن الصحيِّ العالميّ، كما أظهر تكاليفَ التأخّر في العمل. فقد أنفق العالمُ في العام 2004 ما يُقدّر بستّة مليارات دولار على محاربة الفيروس، من خلال الصندوق العالميِّ لمكافحة الآيْدز/السِّيدا والسلّ والملاريا.[25] ولو تمّ حشدُ الموارد على هذا النطاق قبل عشرين عاماً، لأمكَن عكسُ اتّجاه الوباء. أمّا اليوم، فهذا المبلغُ لا يكفي حتى لاحتواء الأزمة؛ ناهيك من تحقيق غاية أهداف التنمية للألفيّة: «بحلول العام 2015، وقْفُ نهائيّ لانتشار فيروس نقْص المناعة البشريّة/متلازمة نقْص المناعة المكتسَب (الآيْدز/السِّيدا)، ومتابعةُ ما بُدِئ من العمل على عكس اتّجاههما». ومن الواضح أنّ ردَّ المجتمع الدوليّ على تهديدٍ كوْنيٍّ للصحّة العامّة غيرُ كافٍ. في الوقت ذاته، ردّت حكوماتٌ كثيرة في البلدان الأشدّ تأثّراً بالمرض على التحدّي غيرِ المسبوق الذي طرحه وباءُ الآيدز/السِّيدا بالإنكار والتّصنيفات النّمَطيّة والإهمال؛ فعرّضت مواطنيها لأخطارٍ فادحة.

النساءُ والأطفالُ آخراً

يُمثِّل تبقّي الأطفال واحداً من أكثر المؤشّرات حسّاسيّةً على الرفاه الإنسانيّ والصحّة النِّسبية للأمم، وفعّالية السياسات العامّة. وبناءً على هذه الخلفيّة، يمكن القولُ إن اتّجاهات وفيات الأطفال تقترب بسرعةٍ من النقطة التي تستوجب إعلانَ حالة طوارئَ صحّية عالميّة. فمن بين الوفيات التي حدثت في العالم أجمَع عام 2002، والبالغة 57 مليوناً، كان خُمسُ المتوفّين أطفالاً دون الخامسة – ما يعني وفاةَ طفلٍ كلَّ ثلاث ثوانٍ. وحدث ما يُقدَّر بأربعة ملايينَ من هذه الوفيات في الشهر الأول من الحياة، أي في الفترة المَوالِديّة؛[26] كما

الرسم 1.9 الصّدمةُ الدّيموغرافيّة للآيْدز/السِّيدا تَفوق مثيلتَها النّاجمة عن الحرب العالميّة الأولى

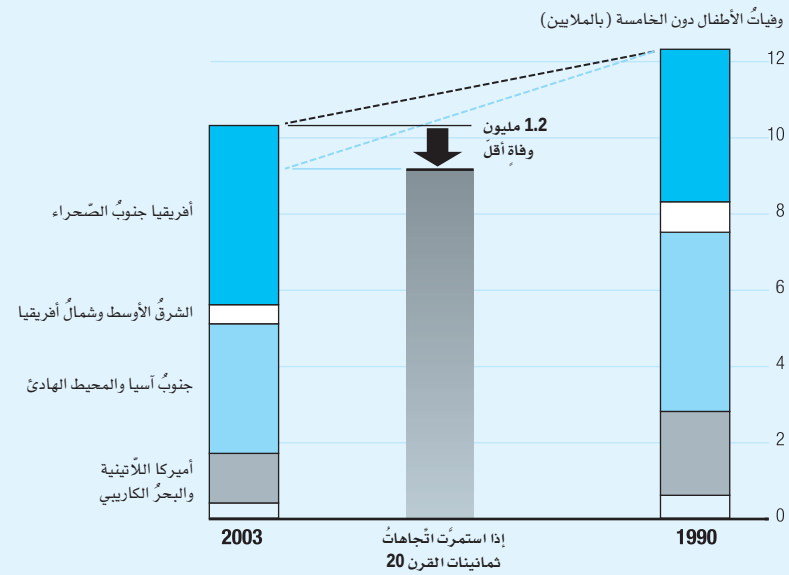


المصدر: الأممُ المتّحدة 2005d؛ جامعةُ كاليفورنيا في بيركلي ومعهد ماكس بْلانك للأبحاث الدّيموغرافية، 2005.

تحدث كلُّ وفيات الطُّفولة تقريباً في بلدانٍ نامية، بينما يتمُّ الإنفاقُ على منْع وفيات الأطفال في بلدانٍ غنيّة.

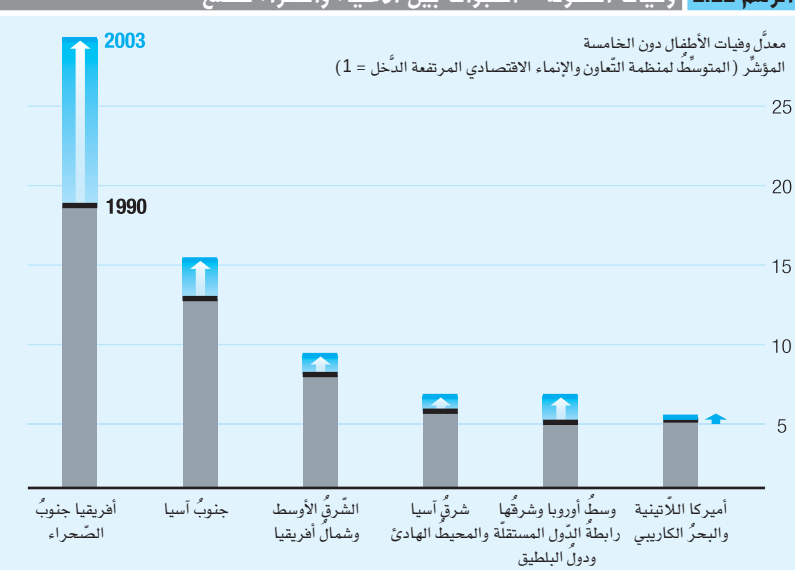
إن التدخُّلات التي يمكنها منْعُ الظُّروف المؤدِّية إلى قتل الأطفال، والنِّساءِ اللواتي في عمر الإنجاب، أو معالجةُ هذه الظّروف بفعّالية، معروفةٌ تماماً؛ ومعظمُها قليلُ التكلفة وذو جدوًى اقتصادية عالية. فمن الممكن تفادي ثُلثَي وفيات الطّفولة بتوفير الخدمات الصحيّة الأكثرِ أساسيّةً، غير أنه يُسمح باستمرار كارثةٍ صحّية ذاتِ تكلفةٍ بشريّة يفوق عددُ

الرسم 1.10 أطفالٌ أقلّ يموتون – لكنّ التقدّم يتباطأ



المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس بيانات اليُونيسف 2005b.

الرسم 1.11 وفياتُ الطّفولة – الفجواتُ بين الأغنياء والفقراء تتّسع



المصدر: اليُونيسف 2005c.

مَن تقتلهم ضحايا وباء الآيدز/السِّيدا. وبالفعل، فإنّ هذا الأمرَ هو أقوى ما يُبرز الفجوةَ بين ما نقدر على القيام به للتغلُّب على معاناةٍ يمكن تفاديها، وبين ما نختار فعْلَه بالثروات والتقانات المتوفّرة لدينا.

في حين استمرّ انخفاضُ وفيات الطُّفولة خلال العقد الماضي، يبدو الآنَ أنّ سرعةَ هذا الانخفاض تتباطأ مع مرور الوقت. ففي الفترة الواقعة بين عامَي 1990 و2003، تراجعت سرعةُ انخفاض وفيات الأطفال في البلدان النامية بمقدار الثُّلث عمّا كانت عليه في الثمانينات (الرَّسْم 1.10)؛[27] وحصد هذا التباطؤ أرواحاً من البشر. فلَو كان التقدّمُ المنجَزُ في الثمانينات قد استمرّ في التّسعينات وفي هذا العقْد، لَنقَص عددُ الأطفال المتوفّين في عام 2003 مليوناً[28]. وقد دأبت الوفياتُ المَواليديّةُ على الانخفاض بوتيرةٍ أبطأَ كثيراً من وفيات الطّفولة، فارتفعت بذلك نسبةُ الأطفال الذين يموتون في شهرهم الأوّل.[29] ومن بين 4 ملايين وفاةٍ في هذه الفترة من العمر، يحدث ثلاثةُ أرباعها في الأسبوع الأوّل من حياة الطِّفل.

إن قصةَ تبقّي الأطفال في العقْد الماضي هي أيضاً إحدى قصص التّباعُد. فالفجوةُ بين البلدان الغنيّة والفقيرة تتّسع؛ وأكثرُ ما يُوضح هذه الفجوةَ على نحوٍ مثير هو الفارقُ بين البلدان الغنية وبلدانٍ في أفريقيا، ولكنْ أيضاً في مناطقَ أخرى (الرَّسْم 1.11). ففي العام 1980 كانت معدّلاتُ وفيات الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء أعلى 13 مرّةً مما كانت عليه في البلدان الغنيّة، وأصبحت اليومَ أعلى 29 مرّة. ويمتدّ تحدّي وفيات الطُّفولة إلى أبعدَ من أفريقيا جنوب الصحراء، إذ حتّى بعضُ البلدان التي تعرف أداءً أقوى في النموّ الاقتصادي تشهد تباطؤَ وتيرةِ التقدُّم في تخفيض وفيات الأطفال. ليس هناك سببٌ واحدٌ بحدّ ذاته وراء هذا التباطؤ، ويُمكن إرجاعُ جزءٍ كبير من خفْض وفيات الأطفال منذ عام 1970 إلى ارتفاع مستويات المعيشة، وتناقُص عدد الوفيات الناجمة عن أمراضٍ إسهاليّة وأوضاعٍ يمكن الوقايةُ منها بالتّلقيح. وثمّة اعتلالاتٌ رئيسيةٌ قاتلةٌ أخرى، مرتبطةٌ مباشرةً بالفقر – مثْلُ سوء التغذية والالتهاباتِ التنفّسية الحادّة – آخذةٌ في التراجُع ببطء؛ في حين تزداد الوفياتُ بداء الملاريا.

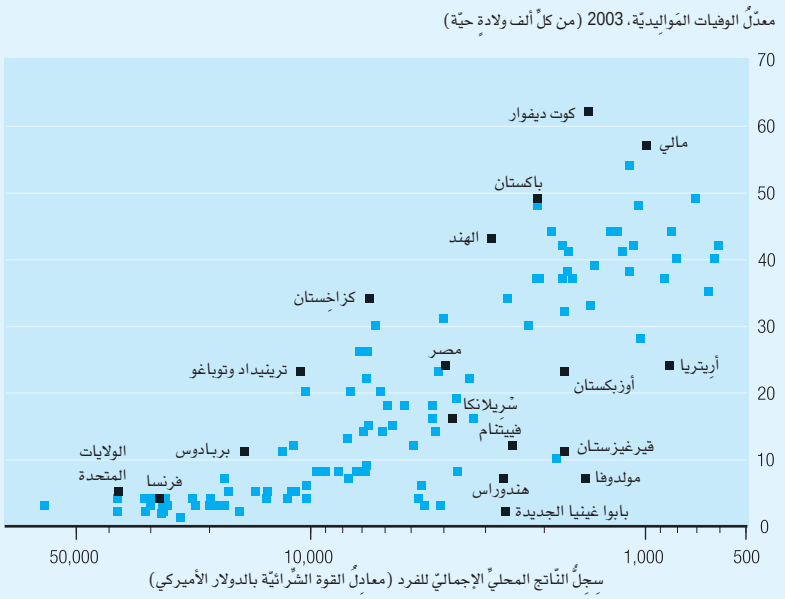
تؤكد وفياتُ الطُّفولة أحدَ الدروس الأساسيّة للتنمية البشريّة، وهي أن الروابطَ بين الدَّخْل والتقدُّمات الاجتماعيّة ليست تلقائيّة. وفي المعدّل، تنخفض نِسَبُ الوفيات مع ارتفاع الدَّخْل، غير أن بلداناً ذاتَ مستوياتِ دخْلٍ متشابهة تُظهر

تباينات كبيرة (الرسم 1.12). فنسَبُ الوفيات المَواليديّة في فييتنام وهندوراس أدنى كثيراً منها في باكستان والهِنْد. وكما تشير هذه الوقائعُ، فإنّ النموّ الاقتصاديّ ليس طريقاً مضموناً إلى تقدُّم أسرعَ في إنقاص وفيات الأطفال.

يَدعم سجلُّ العقْد الماضي هذا الاستنتاجَ، إذ كانت بعضُ أبرز قصص النجاح في النموّ الاقتصاديّ والعَوْلمة أقلَّ نجاحاً في تخفيض وفيات الطُّفولة. وتقف الصِّين، والهِنْد بدرجة أكثرَ تواضُعاً، في مقدّمة البلدان المُعَولِمة ذات النموّ المرتفع. ومع ذلك فإنّ التقدُّمَ السّنويّ في تخفيض وفيات الأطفال تباطأ في كلا البلدين منذ العام 1990، حتى عندما كان النموُّ الاقتصادي في تَزايُد (الرَّسْم 1.13). وتُبيِّن حالةُ الصِّين أن معدّلات النموّ الاقتصاديّ الأكثرَ إبهاراً، ومستويات المعيشة المتصاعدةَ، لا تُترجَم بصورة آليّة إلى تسريع في خفْض وفيات الأطفال. فقد ازداد نُموُّ دخْل الفرد من 8.1٪ في الثمانينات إلى 8.5٪ في فترة 1990–2003، وحافَظ على تقدُّم باهر في تخفيض الفقر؛ حيث حقّقت الصِّين بالفعل غايةَ هدف التنمية للألفيّة الخاصةَ بإنقاص نسْبة فقر الدَّخْل إلى نصْف ما كانت عليه في العام 1990. غير أن النسبةَ السنوية لتناقُص وفيات الأطفال، بحسَب بيانات الأمم المتحدة، تراجعت من 2.3٪ في الثمانينات إلى 1.9٪ في فترة 1990–2003.[30] وهناك تنوّعاتٌ ضمْن هذا الاتِّجاه – كما أن تغييرَ سنوات المرجَع سوف يُعطي نتائجَ مختلفة. إلا أن التباطؤَ حفز على طرْح أسئلة جدِّية حول ما إذا كانت الصِّين ستحقق غايةَ الأهداف الإنمائيّة في تخفيض وفيات الأطفال إلى الثُّلث بحلول العام 2015؛[31] رغْمَ سجّلها القويّ في مجموعة كبيرة من مؤشّرات التنمية البشريّة.

ومع مستويات لوفيات الطُّفولة أعلى بكثير ممّا هي في الصِّين، تبدو الهِنْد متّجهةً إلى منحًى مشابه. لرّبما أدّى النموُّ الأكثرُ تسارُعاً إلى وضْع البلادَ على الطريق نحو غاية تخفيض الفقر إلى النِّصف، إلا أن الهِنْد بعيدةٌ جداً عن مسار الهدف الخاص بوفيات الطفّولة. فقد تراجعت النسبةُ لإنقاص وفيات الأطفال من 2.9٪ في الثمانينات إلى 2.3٪ منذ العام 1990 – وهو تباطؤٌ بمقدار الخُمُس تقريباً. وكما في الصِّين، حدث التباطؤُ في الهِنْد خلال فترة من النموّ الاقتصادي المتسارع. ولهذه التطورات التي تحدث في الصِّين والهِنْد تأثيراتٌ عالمية؛ إذ يموت سنويّاً في الهِنْد وحدَها مليونان و500 ألف طفل، أو خُمسُ مجموع وفيات الأطفال في العالم. وفي الصِّين، يموت سنوياً 730 ألفَ طفلٍ آخَر؛ وهو أكثرُ من أيِّ بلدٍ آخر، باستثناء الهِنْد.

الرسم 1.12 الدّخْل ليس العاملَ المحدّد للوفيات المَواليديّة



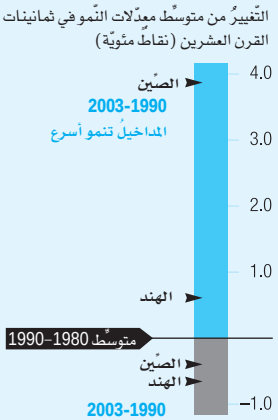
المصدر: منظّمة الصحّة العالميّة 2005b، والبنك الدولي 2005f.

لماذا تباطأت سرعةُ التقدُّم؟ ثمّة رأيٌ يقول إن تباطؤَ سرعة خفْض وفيات الأطفال أمرٌ حتميّ، لأنّ التوسُّعَ في توفير تقدمات الصحّة العامة عبْر برامج التّلقيح وسواها من الخدمات يمكن أن يؤدّي إلى مكاسبَ كبيرة في الصحّة العامّة، وبخاصة عندما تكون نِسَبُ الوفيات مرتفعة. ويرى أصحابُ هذا الرأي أنه متى قُطفت هذه «الثمارُ المتدلّيةُ الخافضة»، تُصبح المشكلةُ متركّزةً أكثرَ على فئات السكّان الأصعبِ إمكاناً للوصول إليها، والأكثرِ تعرُّضاً للمخاطر، والأبعدِ عن الاستفادة من تدخّلات السياسات العامة؛ الأمرُ الذي يزيد التكاليفَ الهامشيّة لإنقاذ الأرواح، ويخفّض زخمَ التقدُّم.

إذا طُبقّت حجّةُ الثمار الدّانية في إطار الوضع الراهن، فإنّها تفتقر إلى المصداقية؛ حيث بعضُ البلدان – وماليزيا مثالٌ على ذلك – سرّعت معدّلات تخفيض وفيات الأطفال من مستويات كانت في الأصل منخفضةً نسبياً، كما حافظت بلدانٌ أخرى على تقدّمها السريع مع مرور الوقت، وحتى إبّانَ فترات النموّ المنخفض. ففي العام 1980، كانت نسبةُ وفيات الأطفال في مصرَ أعلى ممّا هي في إثيوبيا اليوم؛ ولكنْ إذا استمرّ التقدُّمُ بسرعته الراهنة، فستصل مصرُ إلى مستوى السّويد بحلول العام 2010. وفي هذا المجال، حقّقت مصرُ بالفعل غايةَ أهداف الألفيّة.

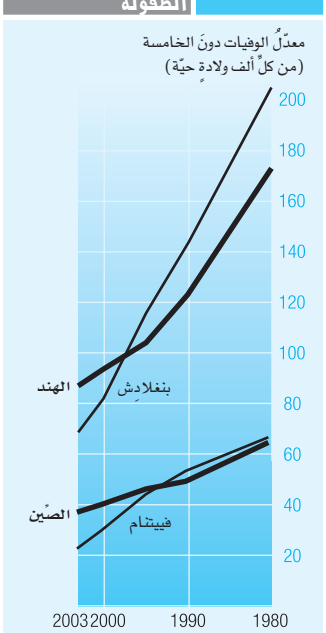
لا يشكّل الدَّخْلُ المنخفض حاجزاً في وجه التقدُّم، إذ زادت كلٌّ من فييتنام وبنغلاديش السرعةَ التي تنخفض بها وفياتُ الأطفال. وعلى الرّغْم من مستويات الدَّخْل الأدنى

الرسم 1.13 نُموُّ الدّخْل وتحسُّن معدّل وفيات الأطفال في الهند والصين يتباعدان



المصدر: نِسَبٌ محسوبةٌ على أساس البيانات عن وفيات الأطفال من اليُونيسف 2005e، وبيانات عن إجماليّ النّاتج المحليّ للفرد (بالدولار الأميركي لعام ألفين) من البنك الدوليّ 2005f.

الرسم 1.14 الصّينُ والهند تتخلّفان في وفيات الطفولة



المصدر: الأمم المتحدة 2005b.

وفجواتِ الدَّخْل المتوسّعة، تجاوزت فييتنامُ الصّينَ الآن بالفعل، كما تجاوزت بنغلاديشُ الهِنْد (الرَّسْم 1.14). ولو تساوت الهِنْد مع بنغلاديش في نسبة تخفيض وفيات الطُّفولة خلال العقد الماضي، لَنقص عددُ الأطفال الذين يموتون هذه السنة بمقدار 732 ألفَ طفل. ولو تساوت الصّين مع فيتنام في هذه السنة، لأمْكَنها إنقاذُ أرواح 276 ألفَ إنسان. ومن الواضح أنه ما زال هناك مجالٌ واسعٌ جداً لإحداث تخفيضات سريعة لوفيات الأطفال في الصّين والهِنْد.

تثير اتّجاهاتُ وفيات الطُّفولة بالنسبة إلى هذين البلدين أسئلةً أوسعَ عن الصحّة العامة وتوزيع مكاسب العَوْلمة داخل البلدان النامية؛ حيث ثبَت أن الاندماجَ في الأسواق العالمية عزّز خلْقَ الثروة، وولّد ديناميّةً اقتصاديّة، ورفَع مستويات المعيشة بالنسبة إلى ملايينَ عديدة من البشر في الصّين والهِنْد. في الوقت ذاته، كان تقاطُرُ مكاسب التنمية البشريّة، المتأتيّة عن النجاح الاقتصاديّ، بطيئاً في الوصول إلى قطاعاتٍ واسعة من السكّان – ويبدو أن هذا التقاطرَ يتباطأ في بعض المجالات الحيويّة للصحّة العامة.

سيحتاج تغييرُ هذه الصورة إلى سياساتٍ عامة تعالج اللّامساواةَ العميقةَ الجذور، القائمةَ بين الأغنياء والفقراء، وبين الرجال والنساء، وبين المناطق الأكثر ازدهاراً وذات الازدهار الأقلّ. وهذه اللّامساواةُ متجذّرةٌ في فَوارق القوّة – تؤيّدها خياراتُ السّياسات العامة. فلو أظهرت الهِنْدُ مستوًى من الديناميّة والإبداع في معالجة اللّامساواة الصحّية الأساسيّة، مماثلاً لِما فعلتْه في أسواق التِّقانة العالمية، لَتمكّنت من العودة بسرعةٍ إلى السكّة التي تقودها نحو تحقيق غايات أهداف التنمية للألفيّة. وهناك دلائلُ مشجّعةٌ على أنّ السياساتِ العامةَ قد تكون الآن متحرّكةً في الاتّجاه الصحيح؛ إذ يمثّل الإعلانُ في العام 2005 عن برامجَ طموحةٍ جديدة، ترمي إلى إصلاح النّظام الصحّيّ وتوسيع الخدمات في المناطق الفقيرة، اتجاهاً جديداً في السياسات. وقد زاد النجاحُ الاقتصاديّ من الموارد المالية المتوفّرة لهذه البرامج – كما أثبتت بعضُ الولايات أنّ في الإمكان تحقيقَ تقدُّمٍ سريع. ويتمثّل التحدّي في التأكّد من تجذُّر الإصلاح الفعّال في الولايات والمناطق التي يُوجد فيها الجزءُ الأعظم من نواحي قصور الهِنْد في التنمية البشريّة (الإطار 1.3).

ترتبط وفياتُ الطّفولة ارتباطاً وثيقاً بوفيات الأُمومة. فبعد أكثرَ من 15 عاماً على إطلاق حكومات العالم «مبادرةَ

الإطار 1.3 الهند – قصةُ نجاحٍ في العَوْلمة مع سجلٍّ متباين في التنمية البشريّة

«إنّ التحسُّنَ البطيء في الوضع الصحّي لشعبنا مسألةٌ تُثير قلقاً عميقاً، ونحن لم نوجِّه اهتماماً وافياً إلى الصحّة العامّة.»[1]

الدكتور مَنْموهان سِنْغ، رئيسُ وزراء الهند، أبريل/نيسان 2005

أُشيد بالهند على نطاقٍ واسع بوصْفها قصةَ نجاحٍ في العولمة. فقد انتقلت خلال العَقْدين المنصرمَين إلى نادي الأوائل في النُّمُوّ الاقتصاديّ العالمي؛ حيث تزدهر صادراتُها من منتَجات التِّقانة العالية، وينجذب المستثمرون الأجانب إلى المستهلكين من طبقتها المتوسِّطة الصّاعدة. لكن سجلّ البلاد في التنمية البشريّة، كما اعترف رئيسُ الوزراء الهنديُّ صراحةً، أقلُّ إثارةً للإعجاب من سجلّها في الاندماج الكَوْنيّ.

تراجعَت حالاتُ فقْر الدّخل من نحو 36٪ في أوائل التّسعينات إلى ما بين 25٪ و30٪ اليوم؛ مع تشكيكٍ واسع في دقّة الأرقام، بسبب مشاكلَ في البيانات المسْحيّة. غير أنّ الأدلّةَ المتوفّرة تشير إجمالاً إلى أنّ تَسارُعَ النُّمو لم يُترجَم إلى تراجُعٍ متناسبٍ في الفقر. والمُقلِقُ أكثرُ من ذلك، أنّ التّحسُّنَ في معدّلات وفيات الأطفال والرُّضّع آخِذةٌ في التّباطؤ – بحيث خرجت الهندُ الآن عن السكّة المؤدّية إلى هذه الغاية في أهداف التنمية للألفيّة. صحيحٌ أنّ بعضَ المدن الجنوبيّة قد تكون الآن في خِضَمّ فوْرةٍ من التِّقانة الرّفيعة، لكنّ طفلاً هندياً من كلّ 11 يموت خلال أعوامه الخمسة الأولى بسبب الافتقار إلى التِّقانة الوضيعة. ويتأثّر نصفُ أطفال البلاد بسُوء التّغذية الذي لم يتحسّن على نحوٍ يُذكر؛ كما أنّ ربْعَ البنات تقريباً، وأكثرَ من عُشْر الصِّبيان، لا يلتحقون بالمدارس الابتدائيّة.

لماذا لم يدفع نُموُّ الدّخل المتسارع بالهند إلى مسارٍ أسرع لتخفيض الفقر؟ يتركّز الفقرُ المُدقِع في المناطق الرّيفيّة من ولايات حِزام الفقر الشماليّ – بما فيها بيهار، ومادياپْرادش، وأوتار پرادش، والبنغال الغربيّة – بينما تحقّق نموُّ الدّخل الأكثرُ ديناميكيةً في ولاياتٍ أخرى، وفي المناطق الحضَريّة وقطاع الخدمات. وفي حين انخفض الفقرُ الرّيفي بسرعةٍ في بعض الولايات، مثْل غُواجارات وتاميل نادو، كان التقدُّمُ أقلَّ في الولايات الشمالية. على المستوى القوميّ، ترتفع نِسَبُ البَطالة في المناطق الرّيفيّة، ويزداد الانتاجُ الزراعي بأقلّ من 2٪ سنوياً، وتشهد أجورُ عمال الزّراعة ركوداً؛ كما صار النُّموُّ بالفعل «عاطلاً من العمل». ففي ثمانينات

الفوارقُ بين الولايات في الهند

المؤشّر	الهند	كيرالا	بيهار	راجستان	أوتار پْرادش
نسبةُ الإناث من السكّان (٪)	48	52	49	48	48
معدّلُ الوفيات دون الخامسة (لكلّ ألف ولادةٍ حيّة)	95	19	105	115	123
معدّلُ مجموع الخصوبة (الولادات لكلّ امرأة)	2.9	2.0	3.5	3.8	4.0
ولاداتٌ برعاية صحيّين محترفين (٪)	42	94	23	36	22
أطفالٌ يتلقّون كلَّ التّلقيحات (٪)	42	80	11	17	21

المصدر: المعهدُ الدّوليّ لعلوم السكّان (IIPS) وشركةُ أبحاث الرأي ماكْرُو (ORC Macro 2000).

الإطار 1.3 الهند – قصةُ نجاحٍ في العَوْلمة مع سجِلٍّ متباين في التنمية البشريّة (تابع)

القرن العشرين، كان كلُّ 1٪ من نُموٍّ الدَّخل القوميّ يولِّد من فُرَص العمل ثلاثةَ أضعاف نتائجه في التِّسعينات.

والمشكلةُ الأعمقُ التي تواجه الهندَ تكمن في إرْثها من التّنمية البشريّة؛ وبخاصّةٍ في اللّامساواة الجُنُوسيّةِ المتفشّية التي تعمل بالتّفاعُل مع الفقر الرِّيفي وعدم المساواة بين الولايات على تقويض إمكانيّة تحويل النُّمو الاقتصاديّ إلى تنميةٍ بشريّة.

ثمّة حقيقةٌ بسيطة قد تكشف أقسى أوجُه اللّامساواة بين الجنسين، وهي أنّ احتمالاتِ موت البنات بين العامَين الأول والخامس من عمرهنّ تفوق احتمالات موت الصِّبيان في العمر نفسه بنسبة 50٪؛ الأمرُ الذي يُترجَم إلى 130 ألفَ بنتٍ «مفقودة» سنوياً؛ كما يظلّ معدّلُ وفيات الإناث أعلى ممّا هو لدى الذُّكور إلى سنّ الثلاثين، عاكساً بذلك النّمطَ الديموغرافيَّ المعهود. وتُعبّر هذه الفوارقُ الجُنُوسيّة عن تفضيلٍ واسعِ الانتشار للبنين، وبخاصّةٍ في الولايات الشمالية. ففي أحيانٍ كثيرة، تُحضَر البنات – المشمَّناتُ أقلَّ من إخوتهنّ – إلى المراكز الصحّية بعد بلوغهنّ مراحلَ متقدّمة من المرض؛ ويؤخذْنَ إلى أطبّاءَ أقلَّ كفاءةً، وتُنفَق على رعايتهنّ الصحيّة مبالغُ أقلّ. وتترك المنزلةُ الاجتماعيةُ المتدنّيةُ والمحروميّةُ التّعليميةُ اللتان تعانيهما النّساءُ تأثيراً مباشراً في صحّتهنّ وصحّة أطفالهنّ؛ حيث يُولد نحوُ ثُلث أطفال الهند دون الوزن السَّويّ، بسبب الوضع الصحّي الرّديء للحوامل.

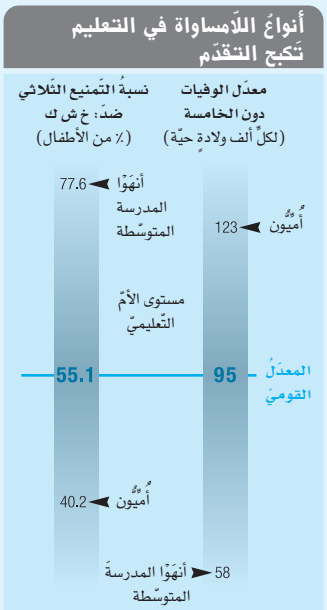
يؤدّي القُصورُ في توفير الخدمات الصحّية العامة إلى اسْتفحال شرِّ التعرُّض للتأذّي. فبعْد 15 عاماً على البدء ببرنامج التّلقيح الشامل للأطفال، تشير المَسوحُ الصحيّةُ القوميّة إلى أنّ نسبةَ الأطفال المحصَّنين كلّياً لا تتجاوز 42٪؛ بينما تصل نسبةُ التّمنيع الشّامل إلى حدّها الأدنى في ولايات المعدّلات العليا لوفيات الأطفال، وإلى أقلّ من 20٪ في ولايتَي بيهار وأوتارْبْرادش. وقد تكون الهندُ زعيمةً عالميّة في خدمات البرامج الحاسوبيّة، غير أنّ سجلَّها أقلُّ إثارةً للإعجاب؛ عندما يتعلّق الأمرُ بخدمات التّمنيع الأساسية لأطفال المناطق الرِّيفيّة الفقيرة.

تُكوِّن اللّامساواةُ الجُنُوسيّةُ أحدَ أفعلَ المكابح للتّنمية البشريّة. فتعليمُ النّساء هامٌّ بمقتضى حقّهنّ الشّخصي، لكنه مرتبطٌ أيضاً على نحو وثيق بوفيات الطّفولة. فمعدّلُ وفيات الأطفال دون الخامسة من المولودين للأمّهات الأمّيات يتجاوز ضِعْفَ المعدّل لنظرائهم من مواليد أمّهات أكملْنَ الدِّراسةَ الإعداديّة (انظُر الرّسمَ التّوضيحي). وعَدا عن كوْن الأمّهات الأفضل تعليماً أقلَّ عُرضةً للنّقص الغذائيّ، فإنّهنّ على الأرجح أكثرُ استفادةً من الخدمات الصحّية الأساسيّة؛ يبدأْنَ في الإنجاب وهُنّ أكبرُ عمراً، ويلِدْنَ من الأطفال عدداً أقلّ، مع ترجيح المُباعَدة بين الولادات – وهذه كلُّها عواملُ ترتبط إيجابياً بتبقّي الأطفال. فاللّامساواةُ التّعليمية بين الجنسَين في الهند تعني مزيداً من وفيات الأطفال، بالإضافة إلى حرمان البنات من حقٍّ أساسيّ.

تتفاعل ظواهرُ عدم المساواة بين الولايات مع أنواع اللّامساواة القائمة على أُسُس جُنُوسيّةٍ ودَخْليّة (انظُر الجدول). فما يزيد على نصف وفيات الأطفال يحدث في أربع ولايات – أوتاربْرادش، بيهار، راجستان، ماديا برادش (انظُر الرّسم) – تعاني أيضاً بعضَ أفدح أشكال اللّامساواة الجُنُوسيّة في الهند. وتبدو المُفارقاتُ مع ولاية كيرالا مذهلةً، حيث احتمالُ تَبقّي المولودات فيها حتى الخامسة يبلغ خمسةَ أضعافِ ما هو عليه لِنظيراتهنّ في أوتار برادش؛ مع ضِعْف فرَص الإلمام بالقراءة والكتابة، وترجيح العيش 20 سنةً أكثر. وترتبط هذه الفوارقُ بالنّقص المُزمِن في توفُّر الخدمات الصحّية للولايات الشمالية، ذاتِ النِّسَب المرتفعة من وفيات الأطفال؛ وهو نقصٌ يرتبط تِباعاً بهيكليّات الحكم على مستوى الولايات التي لا تُحاسَب على أعمالها.

سوف تتطلّب ترجمةُ النجاح الاقتصادي إلى إنجازاتٍ في التنمية البشريّة سياساتٍ عامّةً تستهدف بوضوح توسيعَ نطاق توزيع المنافع المتأتّية عن النموّ والاندماج العالمي، وزيادةَ الاستثمار العامّ في المناطق الريفية والخدمات؛ لكنّ الحاجةَ تدعو – في المقام الأوّل – إلى قيادةٍ سياسية تتولّى القضاءَ على رداءة الحكم ومعالجةَ الأسباب الأساسيّة للّامساواة الجُنُوسيّة.

أنواعُ اللّامساواة في التعليم تَكبح التقدّم



المصدر: المعهدُ الدّولي لعلوم السكّان IIPS وشركةُ أبحاث الرأي ماكرو ORC Macro، مارس/آذار 2000.

وهناك دلائلُ مشجعةٌ على أنّ هذه القيادةَ بدأت في الظهور. ففي العام 2005، أطلقت الحكومةُ الهندية «المهمّةَ القوميّة للصحّة الريفيّة» بتمويل قدرُه مليار و500 مليون دولار؛ وهو برنامجٌ يستهدف حوالي 300 ألف قرية، ويركّز في البداية على الولايات الأفقر في الشمال والشمال الشرقي. وقد أُعلنت التزاماتٌ بزيادة الإنفاق الحاليّ على الصحّة العامّة، وهو 0.9٪ من الدّخل القوميّ، إلى 2.3٪؛ كما تمّت زيادةُ الإنفاق على التعليم. وفي إطار جهدٍ لخلق الظروف من أجل تسريع النموّ الريفي وتخفيض الفقر، جرى وضعُ برامجَ طموحةٍ للاستثمار العام بُغيةَ توسيع البنية التحتيّة الريفية؛ بما في ذلك توفيرُ مياه الشرب وبناءُ الطرق.

سوف يتطلّب تحويلُ الالتزام الماليِّ الإضافي إلى نتائجَ محسَّنةٍ تركيزاً أقوى على التوصيل الفعّال للخدمات، وإجراءاتٍ لتحسين نوعية الخدمات العامّة؛ علْماً بأنه ليس هناك نقصٌ في النماذج المبتكَرة التي يمكن الاهتداءُ بها. فقد حافظت ولاياتٌ مثْل هيماشل برادش وتاميل نادو على تقدُّمٍ سريع في التعليم، لا عبْر زيادة مخصّصات الميزانية فحسْب، بل أيضاً بزيادة المحاسَبة على أداء مقدّمي الخدمات؛ وخلْق حوافزَ مثل الوجبات المدرسية المجّانية، والمِنَح الدراسية، والكتب المدرسيّةِ المجّانية – بهدف رفْع نسبة المشاركة للأسَر الفقيرة.

يطرح التغلُّبُ على الإرث المتراكم عبر عقودٍ من الزمن لقلّة الاستثمار في التنمية البشرية، وعلى الظواهر المتجذّرة لعدم المساواة بين الجنسين، تحدّياتٍ ضخمةً جدّاً؛ كما يقتضي وجودَ قيادة سياسية رفيعةِ المستوى لمجابهة هذه التحدّيات. والفشلُ في توفير مثل هذه القيادة؛ وفي توسيع فرَص الصحة والتعليم للجميع، بغضّ النظر عن الثروة والجُنُوسة، سيكون في نهاية المطاف معوِّقاً لفُرَص الهند مستقبلاً في الاقتصاد الكونيّ.

1. أخبار الـ «بي بي سي» (BBC News 2005a)

المصدر: BBC News 2005a; Cassen .Visaria and Dyson 2004; Kijima and Lanjouw 2003; Joshi 2004; Dev 2002; Drèze and Murthi 2001.

تتراوح نِسَبُ مخاطر الوفاة المتعلِّقة بالحمْل بين 1 لكلّ 18 في نايجيريا وبين1 لكلّ 8700 في كندا

الأمُومة المأمونة»، تموت كلَّ سنة 530 ألفَ امرأة في أثناء الحمْل أو عند الولادة. وما هذه الوفياتُ إلّا الصغيرُ الظاهر من المَخفيِّ الأعظم؛ إذ تعاني 8 ملايين امرأة على الاقلّ كلَّ سنة من مضاعفات الحمْل أو الوضْع، ويتعرّضن تَبعاً لذلك إلى مخاطرَ كبيرة على صحّتهن. وكما في وفيات الأطفال، فإنّ الغالبيةَ العظمى من وفيات الأمُومة هذه تحدث في بلدان نامية. فجنوبُ آسيا (حيث يبلغ معدّلُ وفيات الأمومة 540 لكلّ 100 ألف ولادة حيّة) وأفريقيا جنوبُ الصحراء (حيث يبلغ المعدَّلُ 830 لكلّ 100 ألف ولادة حيّة) تستأثران بنسبة 75٪ من مجموع وفيات الأمومة. وتتراوح نِسَبُ مخاطر الوفاة المتعلِّقة بالحمْل بين 1 لكلٍّ 18 في نايجيريا وبين 1 لكلٍّ 8700 في كندا. ومن الممكن تفادي معظم وفيات الأمومة، مثلما هو الحال في وفيات الطُّفولة؛ إذ من المستطاع منْعُ نحو ثلاثة أرباع هذه الوفيات من خلال تدخّلات قليلة التكلفة. مع ذلك، يبدو أن المستويات العامةَ لوفيات الأمومة لم تتغيّر كثيراً خلال العقد الماضي؛ وبخاصّة في الغالبية العظمى من البلدان التي تحدث فيها معظمُ حالات الوفاة. ويُصعِّب التقليلُ والتضليل في تقارير السلطات الصحّية من عمليات المقارَنة بين البلدان، وإجراء تحليل دقيق للاتّجاهات (أُنظر الإطار 5 في ملاحظة على الإحصائيّات). غير أن مؤشّرات بديلةً – مثلَ نِسَب الخُصوبة والعناية من قِبَل عاملين صحيّين مؤهّلين – تُعطي دلائلَ على أن الانخفاضَ السنويّ للوفيات يتباطأ.[32]

تُعتبر صحّتا الطُّفولة والأمُومة ميزانَين لقياس مجالات أخرى في التنمية البشريّة، مثل حالة الصحّة العامة، وحالة التغذية، وتمكين النساء؛ إلى جانب أمورٍ أخرى. وتنعكس إخفاقاتُ تقدمات الصحّة العامة في حقيقة أنه يمكن إنقاذُ أرواح نحو 6 ملايين طفل سنوياً عبْر تدخّلات بسيطة وقليلة التكلفة (الإطار 1.4). فالحَصْبةُ تُسبِّب أكثرَ من نصف مليون وفاة سنوياً، وأمراضُ الخُناق والشُّهاق والكُزاز (خ. ش. ك.) تقضي على نصف مليون إنسان آخَر؛ علْماً بأنّ في الإمكان منْعَ كلٍّ هذه الوفيات تقريباً بالتّلقيح.[33] إلّا أنّ 37 مليونَ طفل في كلِّ أنحاء العالم غيرُ محصَّنين باللَّقاح الثُّلاثي، كما أن التقدّمَ في التغطية التّحصينيّة باللَّقاحات قد توقّف في مناطقَ كثيرة من العالم النامي. وتقلّ نسبةُ هذه التغطية عن 50٪ من أطفال أُسَر يقلّ دخْلُها عن الخطِّ الدوليّ للفقر، وهو دولارٌ واحد في اليوم.[34] ويموت ثلاثةُ أطفال كلَّ دقيقتين بسبب الملاريا في أفريقيا وحدَها؛[35] فيما تحدث وفياتٌ كثيرة من هذا المرض نتيجةَ عدم توفُّر ناموسيّة معالَجة بمُبيد للحشرات، وينام ما يقلُّ عن 2٪ من الأطفال الذين يعيشون في مناطقَ موبوءة بالملاريا تحت ناموسيّات تَقيهم من البعُوض.[36] ونظراً إلى أنّ معدّلَ سعر الناموسيّة هو 3 دولارات، فإنّ ذلك يبدو استثماراً صغيراً لمنْع مرض يقتل أكثرَ من مليون نسمة سنوياً؛ ويستأثر برُبْع مجموع وفيات الأطفال في أفريقيا. غير أن المجتمعَ الدولي لم يُبدِ أيَّ استعداد للقيام بهذا الاستثمار؛ حيث لا يتعدّى الإنفاقُ على وباء الملاريا، من خلال الصندوق العالميّ لمكافحة الآيدز/السِّيدا والسلّ والملاريا، مبلغَ 450 مليونَ دولار في السّنة.[37]

ثمّة عواملُ خارج القطاع الصحيّ لا تقلّ أهمِّيةً عن ذلك. وقد كتب لُوي باستور أنَّ «الجرثومةَ لا شيء، والأرضيّةَ كلُّ شيء»؛[38] لأنّ الفقرَ ووجوهَ اللّامساواة في القوّة، والفشلَ في تخفيضهما، تُحدّد أرضيّةَ وفيات الطّفولة والأمومة. فسوءُ التغذية بين الأمّهات مساهمٌ رئيسيّ في الوفيات المَواليديّة، كما أنّ لسوء التغذية دوراً في نصْف وفيات الأطفال دون الخامسة. والأطفالُ الفقراء والسيِّئو التغذية معرّضون أكثرَ من غيرهم للإصابة بالمرض، وقدرتُهم أضعفُ على مقاومة أمراض الطفولة. ويُقدَّر بأنّ نحوَ 3900 طفلٍ يموتون يومياً بسبب أمراض منقولة عبْر مياه قذرة أو بيئة صحيّة سيِّئة.[39] ولهذه العوائق المرتبطة بالفقر التي تقف في وجه التقدّم علاقةٌ وثيقة بعدم المساواة بين الجنسين، والمكانة الوضيعة للمرأة؛ إذ تفتقر النساءُ في مناطقَ كثيرة من العالم النامي – وفي جنوب آسيا، على وجه الخصوص – إلى قوّة المطالبة بحقوقهنّ في الموارد الغذائيّة والصحيّة؛ ويتعرّضن تالياً، هنَّ وأطفالُهنّ، إلى المزيد من مخاطر الموت.[40]

تمثِّل وفاةُ الطّفولة أقصى مؤشّرٍ على عدم المساواة في فرَص الحياة، غير أنّ الفوارقَ بين الأغنياء والفقراء تشُدُّ الانتباهَ في الوقت ذاته إلى مشكلة أكبر. فالأغلبيةُ الواسعةُ من الناس العائشين في بلدانٍ غنيّة لديها منافذُ للحصول على الموارد الماليّة والتِّقانات والخدمات التي تمنع الموتَ من أمراض مثْل الآيدز/السِّيدا، أو على الأقل تؤجّله؛ فيما أبناءُ البلدان الفقيرة بأغلبيّتهم الضَّخمة – وبخاصّة إذا صدَف أنّهم فقراء – لا يتمكّنون من ذلك. وهذا الوجهُ المستديم من أوجُه اللّامساواة في محصّلات الصحّة هو الذي يُثير أسئلةً جوهريّة حول امتناع الحكومات عن تخفيف زخم العَوْلمة، بواسطة آليّات إعادة التوزيع التي سيكون من شأنها تصحيحُ هذه الاختلالات في الحظوظ الحياتيّة.[41]

الإطار 1.4 إنقاذ 6 ملايين حياة – ممكنٌ الإنجاز ومقدورٌ عليه

من الممكن تفادي معظم وفيات الطُّفولة. وفي حين يستطيع النموُّ الاقتصادي تخفيضَ وفيات الأطفال، فإن نِسَب هذه الوفيات تبقى أعلى ممّا ينبغي بسَبب النّقص اللاّمبرَّر في استخدام إجراءاتٍ فعّالة، قليلةِ التكلفة، وذاتِ تقانةٍ بسيطة – وبسبب الفشل في معالجة الأسباب البنيوية للفقر وعدم المساواة.

لقد حدَّد بحثٌ عبْر البلدان نشرته المجلةُ الطبّيّة لانْسِت في العام 2003 ثلاثةً وعشرين أجراءً لها أفعلُ الأثر في خفض وفيات الأطفال – بينها 15 إجراءً وقائياً و8 إجراءاتٍ علاجيّة – تتراوح بين توفير علاج التّمَيُّه الفَمَوي، والأدوية، والناموسيات المعالَجة بالمُبيدات الحشَرية للوقاية من الملاريا، والرعايةِ الطبية الحَمْليّة والولاديّة؛ ويمكن توفيرُ معظمها بتكلفة بسيطة، من قِبَل عمّال صحّيّين مدربين والمجتمعات المحلّية. وباستخدام مُعطيات العام 2000، وافتراض تغطيةٍ بنسبة 100٪ لهذه الإجراءات، استنتج كاتبو دراسة مجلة لانْسِت أنّه كان من الممكن تفادي ثُلُثَي وفيات الأطفال – أي ما مجموعه 6 ملايين وفاة.

تُبرز نتائجُ البحث مدى الإمكانيات الكبيرة لمعالجة إحدى أخطر مشكلات التنمية البشرية التي تجابه المجتمعَ الدولي، حيث تسبِّب الأمراضُ المُعدية والمُلوِّثاتُ الجهازيّة، مثلُ الالتهابات الرئوية وتسمّم الدم والإسهال والكُزاز، ثلثَي وفيات الأطفال – وكلُّ هذه الأمراض تقريباً يمكن الوقايةُ منها. وفي الإمكان إحداثُ تخفيضٍ هائل في الوفيات الناجمة عن الإسهال وذاتِ الرئة، البالغة حالياً 2.5 مليون وفاة، من خلال إجراءاتٍ على المستويات المحلّية تدعمها الوكالاتُ الحكوميّة؛ غير أنّ الأولوياتِ الدقيقةَ لهذه الإجراءات تختلف من بلدٍ إلى آخر. صحيحٌ أنه ليس هناك حلٌّ واحد للجميع؛ لكنّ المشكلةَ المشتركة هي انخفاضُ نسبة تغطية الخدمات، وارتفاعُ مستويات عدم المساواة المرتبطةِ بالفقر، وإهمالُ قضية الوفيات المَوالِيديّة في سياسات الصحة العامّة.

ثمّة خرافاتٌ متعدِّدة تدعم الفكرةَ القائلة إنّه قد لا يمكن تحقيقُ غاية أهداف التنمية للألفيّة بتخفيض وفيات الأطفال إلى الثُّلث؛ نورد في ما يلي بعضاً من أكثرها شيوعاً:

- الخُرافة 1: لا يمكن تحمُّلُ تكلفة الخفض السريع. هذا غيرُ صحيح. ثمّة بلدانٌ تواجه فعلاً مقيِّداتٍ ماليةً رئيسيّة، ما يؤكد تالياً الحاجةَ إلى مزيدٍ من المساعدات – لكنّ وفياتِ الأطفال مجالٌ تعود فيه الاستثماراتُ الصغيرة بمردودات كبيرة. وحدّد بحثٌ حديثٌ العهد عبْر البلدان عن الوفيات المَوالِيديّة مجموعةً من الإجراءات القادرة على خفض هذه الوفيات بنسبة 59٪ إذا وصلت تغطيتُها إلى 90٪ في 75 بلداً ذا نِسَب عالية من الوفيات؛ ما يُنقذ 2.3 مليون نفْس بشريّة. وتساوي التكلفةُ البالغةُ 4 مليارات دولار قيمةَ الإنفاق العسكريّ في البلدان المتطوِّرة خلال يومين.
- الخرافة 2: تحمل إجراءاتُ التِّقانة العالية، مثْل وحدات العناية الفائقة، مفتاحَ النجاح. هذا غيرُ صحيح. لقد حقّقت السويدُ في نهاية القرن التاسع عشر، والمملكةُ المتّحدة بعد العام 1945، تخفيضاتٍ سريعةً في وفيات حديثي الولادة؛ بتطبيق نظام الرِّعاية الصحيّة المجّانية قبل الوضع، ووجودِ طواقمَ مؤهّلةٍ خلال الوضع، وتوفيرِ المزيد من المضادّات الحيوية. كذلك حقّقت بلدانٌ نامية مثلُ ماليزيا وسْريلانكا تخفيضاتٍ كبيرةً في هذه الوفيات عبْر إجراءات بسيطة يمكن تطبيقُها في المنزل؛ تُنسَّق على صعيد الإدارة المحليّة وتُدعَّم بتدريب العمّال الصحيِّين والقابلات، كما تُموَّل من الميزانية العامة.
- الخرافة 3: تفتقر البلدانُ الفقيرة إلى القدرة المؤسّسية على رفع مستوى أدائها. هذا غيرُ صحيح. فالمؤسّساتُ هامّةٌ، غير أن بلداناً فقيرةً كثيرة حقّقت تقدُّماً سريعاً من خلال استخدام البنى المؤسّسية بصورة خلّاقة. فما فتئت مصرُ تحافظ على إحدى أسرع النِّسَب في العالم لتخفيض وفيات الأطفال منذ العام 1980؛ كما تُحقِّق بنغلاديش وهوندوراس ونيكاراغوا وفييتنام تقدُّماً سريعاً. وفي كلٍّ من الحالات المذكورة، أُدمجَت برامجُ مطبّقةٌ على صعيد الإدارة المحلّية اللاّمركزيّة برامجَ صحّة الأطفال والأمهات – بما فيها التّحصين، ومعالجةُ الإسهالات، والرعايةُ الحَمْليّة – ضمن توفير الخدمات الصحّية؛ كما استمرت هذه البلدانُ في تدريب العاملين الصحيِّين والقابلات، وتركيز الاهتمام على فئات السكّان الأكثر تعرُّضاً للخطر. وحتّى مناطقُ الأداء الوضيع لا تفتقر إلى دليل القدرة على رفع المستوى. ففي ولاية مهارَشْترا الهندية، وسّع مشروعٌ مدّته 3 سنوات ويغطّي 39 قريةً برامجَ الرعاية الأساسية للأمهات قبل الوضع كي تشمل عنايةً منزليّة أو تدخّلاتٍ سريريّةً بسيطة تكلّف 5 دولارات للشخص المشمول بالرِّعاية. وانخفضت نسبةُ وفيات الرُّضّع من 75 بين كلّ ألف ولادةٍ حيّة خلال الفترة القاعديّة (1993-1995) إلى 39 وفاةً بعدها بثلاث سنوات. في الفترة ذاتها، لم تنخفض نسبةُ وفيات الأطفال في مقاطعةٍ مجاورة إلّا من 77 إلى 75 حالةً لكلّ ألف ولادةٍ حيّة.

تعكس القدرةُ على النموّ السريع مدى العجز الكبير في التقدمات الحالية. ففي أفريقيا جنوب الصحّراء، تقلُّ نسبةُ اللواتي يَلِدْنَ بإشراف عاملين مؤهّلين عن 40%، ويتراجع هذا الرقمُ إلى أقلّ من 30٪ في جنوب آسيا. بكلام آخر، ثمّة أكثرُ من 60 مليون امرأة في العالم يَلِدْنَ سنوياً من دون رعايةٍ مؤهّلين. ويزيد من القابليّة للتأذّي عدمُ المساواة في استعمال الخدمات، وهو موضوعٌ رئيسيّ يتناوله الفصلُ الثاني. فأفقرُ النساء هنّ الأكثرُ ترجيحاً للإصابة بسوء التغذية، والأقلُّ احتمالاً للاستفادة من الخدمات؛ لأنّها غيرُ متوفِّرة، أو غاليةُ الثمن، أو رديئةُ النوعيّة. وفضْلاً عن قضيّة الخدمات، تزيد الظواهرُ الأعمق لعدم المساواة بين الجنسين من تفاقُم المشكلة؛ حيث تشير تقديراتٌ في الهند ونايجيريا، البلدين المبتلِيَين بأعلى نِسَب الوفيات المَوالِيديّة، إلى أنّ المباعدةَ بين الولادات يمكن أن تخفِّض نسبةَ الوفيات بمقدار 20٪ و10٪ على التوالي. فالافتقارُ إلى السيطرة على الخصوبة، معطوفاً على اختلال تَوازُن القوّة داخل الأسْرة وخارجها، عاملٌ مركزي في هذه المشكلة.

ليست العوائقُ الحقيقيّة أمام التقدّم في تخفيض وفيات الأطفال مؤسّسيةً أو ماليّة، رغم وجود مصاعبَ في كلا الجانبين؛ ولكنْ، لا بدّ من معالجة تدنّي نوعية الخدمات المقدَّمة والعجزِ المزمن في التمويل. في الوقت ذاته، ينبغي لاستراتيجيات تخفيض الفقر أن تركّز بوضوح أكبرَ على الأسباب البنْيوية لارتفاع الوفيات؛ المرتبطةِ بتدنّي مكانة النساء ووجوهِ عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، والفشلِ في إعطاء الأولوية لصحّة الطفل والأم.

المصدر: Cousens, Lawn and Zupan 2005; Mills and shilcutt 2004; Wagstaff and Claeson 2004.

على الجانب الآخر من الطَّيْف، ازداد عددُ الأشخاص في أفريقيا جنوب الصحراء الذين يعيشون بأقلّ من دولارٍ واحد في اليوم قُرابة 100 مليون نسمة عام 2001 عمّا كان عليه في عام 1990

فقرُ الدَّخْل – إبطاءُ التقدُّم في عالمٍ غيرِ متساوٍ

يُعلن تقريرٌ نافذٌ عن العَوْلمة «أنّ مدَّ الفقر واللّامساواة الذي غمَر العالمَ آخذٌ في الانحسار».[42] ويعكس هذا الشعورُ اعتقاداً شائعاً بأن الاندماجَ الكونيّ أطلق عصراً جديداً للتقارُب من حيث الدَّخل؛ لكنّ هذا الشعورَ لا يستند إلّا إلى دعائمَ ضعيفةٍ في أفضل الأحوال. فالفقرُ آخذٌ في التناقُص، ولكن ببطء؛ فيما تبقى اللامساواةُ العالميّة في الوقت ذاته على مستوياتها المرتفعة إلى حدٍّ غيرِ معهود.

شهد العَقْدان الماضيان على وجه الإجمال عمليةَ خفْضٍ للفقر من أسرعِ ما عرفه تاريخُ العالم، إلّا أنّ أيَّ تقييمٍ لاتّجاهات فقْر الدَّخْل يجب أن يُراعِيَ تنوّعاتٍ كبيرةً بين مناطق العالم. وكان تخفيضُ الفقر في العالم مدفوعاً إلى حدٍّ كبير بزَخم نجاحٍ غيرِ عاديّ في شرق آسيا، وبخاصّة الصِّين. ولكنْ، على الجانب الآخر من الطَّيْف، ازداد عددُ الأشخاص في أفريقيا جنوب الصحراء الذين يعيشون بأقلَّ من دولارٍ واحد في اليوم قُرابة 100 مليونِ نسمة عام 2001 عمّا كان عليه في عام 1990. فقد خفّضت منطقةُ جنوب آسيا حالاتِ حدوث الفقر، لكنها لم تخفّض العددَ المطلَق للفقراء؛ كما لم تُسجِّل منطقتا أميركا اللاتينية والشرق الأوسط أيَّ تقدُّم. غير أنّ وسطَ أوروبا، وشرقَها، واتحادَ الدول المستقلّة شهدت زيادةً كبيرةً جداً في الفقر؛ حيث ارتفع عددُ الأشخاص الذين يعيشون على أقلَّ من دولارين في اليوم من 23 مليوناً في العام 1990 إلى 93 مليوناً في العام 2001، أو من 5٪ إلى 20٪.

في استعارةٍ من اللغة العسكريّة، يمكن القولُ إن الحربَ على الفقر شهدت عملياتِ تقدُّم على الجبهة الشرقيّة وارتداداتٍ هائلةً في أفريقيا جنوبَ الصحراء، وركوداً على امتداد جبهةٍ عريضة بين هذين القُطبين؛ غير أن الاتجاهَ المثير للقلق في المستقبل هو تباطؤ التقدُّم على الصعيد الشامل. فإبّانَ العقْدين الماضيَين، تمَّ تحقيقُ معظم النّجاحات في دحْر الفقر خلال الثمانينات والنِّصف الأول من التسعينات (الجدول 1.2). لكنّ نسبةَ فقْر الدولار الواحد في اليوم تتراجَع منذ أواسط التّسعينات بخُمْس السرعة التي كانت سائدةً في الفترة 1980–1996؛ على الرّغْم من أنّ معدلَ نموّ البلدان النامية ارتفع في التسعينات، وازداد بمقدارٍ يفوق ضِعفَ نسبة الفرد الواحد في العقد الماضي. في الصِّين، هبطت النسبةُ، التي يُحوَّل النموُّ على أساسها إلى تخفيضٍ للفقر، هبوطاً حادًّا. وبين العامين 1990 و2001 تراجعت حالاتُ حدوث فقْر الدولار الواحد في اليوم بنسبة 50٪، وانخفض عددُ العائشين تحت خطِّ الفقر بمقدار 163 مليونَ نسمة؛ غير أن 90٪ من هذا التخفيض حدث بين العامين 1990 و1996.

تتأتّى نسبةُ التقدُّم في خفْض فقر الدَّخْل بنتيجة عاملَين: النموُّ الاقتصاديّ، والحصّة التي ينالها الفقراءُ من أيِّ زيادةٍ في النموّ. ولم ينجح أيُّ بلد في المحافظة على التقدُّم من خلال تخفيض فقر الدَّخْل ضمْن اقتصادٍ مُصابٍ بالركود. ففي شرق آسيا، كان النموُّ الكبير عاملاً مركزياً في تخفيض فقر الدَّخْل. وفي فترةٍ أقرب، أدَّت الانطلاقةُ الاقتصادية في الهِنْد إلى إطلاق الطاقة اللازمة لتسريع عملية خفْض الفقر. ومع تحقيق زيادةٍ سنوية للفَرْد بنسبة 4٪ منذ العام 1980، تتضاعف المداخيلُ كلَّ 17 سنة. أما مع زيادةٍ سنوية للفَرْد بنسبة 1٪ كالتي عرفتها الهِنْد خلال العقدين السابقين للعام 1980، فإنّ مضاعفةَ الدَّخْل تحتاج إلى 66 عاماً.

لم تكن صورةُ النموِّ في مناطقَ أخرى مشجّعةً بالقدْر ذاته، إذ معدّلاتُ الدَّخْل في أفريقيا جنوب الصحراء اليوم أقلُّ مما كانت في العام 1990. وقد شهدت الأعوامُ الأخيرة

الجدول 1.2 انْخفاضٌ في فقر الدّخل، 1981–2001

حصّةُ العائشين بأقلَّ من دولار (معادل القوّة الشرائية للدولار الأميركي في اليوم ٪).

الإقليم	1981	1984	1987	1990	1993	1996	1999	2001
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ	56.7	38.8	28.0	29.5	24.9	15.9	15.3	14.3
أوروبا ووسطُ آسيا	0.8	0.6	0.4	0.5	3.7	4.4	6.3	3.5
أميركا اللّاتينيّة والبحرُ الكاريبي	10.1	12.2	11.3	11.6	11.8	9.4	10.5	9.9
الشّرقُ الأوسط وشمالُ أفريقيا	5.1	3.8	3.2	2.3	1.6	2.0	2.7	2.4
جنوبُ آسيا	51.5	46.8	45.0	41.3	40.1	36.7	32.8	31.9
أفريقيا جنوبُ الصّحراء	41.6	46.3	46.9	44.5	44.1	46.1	45.7	46.4
العالم	40.4	33.0	28.5	27.9	26.3	22.3	21.5	20.7

المصدر: البنك الدّولي 2005d.

علامات تَعافٍ في عددٍ من البلدان، بما فيها إثيوبيا وبوركينا فاسو وتانزانيا وغانا وموزمبيق، غير أنّ التعافي يجب أن يُوضع في إطاره الصحيح. فأفريقيا جنوبُ الصّحراء ستحتاج إلى فترةٍ تمتد حتى العام 2012 لمجرّد إرجاع معدّلات الدَّخْل إلى مستويات العام 1980؛ على أساس نسبة النموِّ البالغة 1.2٪ للفَرْد، السائدة منذ العام 2000. وفي بلدان الاتحاد السوفييتيّ السابق، جلبت المرحلةُ الانتقاليّةُ معها كساداً من أعمقِ ما عرفه العالم منذ الكساد الكبير في ثلاثينات القرن الماضي – ورغْم حدوثُ نموٍّ إيجابيّ في السنوات القليلة الماضية، ما زالت المداخيلُ في حالات كثيرة أدنى مما كانت عليه قبل 15 عاماً. ومنذ العام 1990، تدنّت المداخيلُ الحقيقية للفَرْد بأكثر من 10٪ في أوكرانيا وروسيا وقيرغيزستان، وبنسبة 40٪ أو أكثر في جورجيا وطاجيكستان ومولدوفا؛ فيما يعيش في روسيا 10٪ من السكان بأقلّ من دولارين في اليوم، و25٪ تحت الخطِّ القوميّ لفقر الكفاف. ولم تشهد معظمُ بلدان الشّرق الأوسط وأميركا اللاّتينيّة إلاّ زيادةً هامشيّة في معدَّل الدَّخْل.

تؤكد هذه الأرقامُ تنوّعَ التجارب التي عرفتها بلدانٌ بالنسبة إلى النّموِّ الاقتصاديّ. ففي حين يُربَط الاندماجُ العالميّ بالنُّموّ المُسرَّع لبعض البلدان، تبقى أنماطُ النموّ الحاليّة متنافرةً مع إنجاز الأهداف الإنمائية للألفيّة. في المعدّل، ينبغي للبلدان أن تحقّق نُمواً سنوياً بنسبة 1–2٪ كي تخفِّض الفقرَ بمقدار النِّصف في غضون 25 عاماً؛ مثلما يُتوقّع في أهداف التنمية للألفيّة. وفي الفترة 1990–2003، كان أكثرُ من مليار شخص يعيشون في بلدانٍ تنمو بنِسَبٍ أدنى من ذلك – قرابة نِصْفهم في أفريقيا جنوب الصحراء (الجدول 1.3)؛ كما سجّل 15 بلداً في وسط أوروبا وشرقها نِسَبَ نُموٍّ أقلّ من 1٪ للفَرْد خلال هذه الفترة. غير أنّ اتّجاهات الآونة الأخيرة كانت مشجّعةً أكثر، بوجود نموٍّ قويّ يدفع أمامه تخفيضاً للفقر. وتتراوح معدّلاتُ نِسَب النموّ في أوكرانيا وروسيا بين 6٪ و9٪ منذ العام 2000، فيما تصل إلى ما بين 9٪ و13٪ في أذربيجان وأرمينيا وطاجيكستان. في روسيا، تدنّت مستوياتُ الفقر بمقدار النِّصف بين عامَي 1999 و2002، ونجا نحوُ 30 مليونَ شخص من براثن الفقر.

الجدول 1.3 نطاقُ نُموّ الدّخل

معدّلُ نُموّ النّاتج المحليّ الإجماليّ السّنوي للفرد، 1990–2003 (٪)

الإقليم	سلبي	0٪-1٪	1٪-2٪	أكثر من 2٪
الدّولُ العربيّة				
البلدان	5	4	2	5
السكّان (بالملايين)	34	70	19	139
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ				
البلدان	4	1	3	13
السكّان (بالملايين)	3	6	81	1,814
أميركا اللاّتينية والبحرُ الكاريبي				
البلدان	4	8	9	12
السكّان (بالملايين)	43	74	345	79
جنوبُ آسيا				
البلدان	0	0	1	7
السكّان (بالملايين)	0	0	152	1,324
أفريقيا جنوبُ الصّحراء				
البلدان	18	8	8	11
السكّان (بالملايين)	319	108	171	76
وسطُ أوروبا وشرقُها ورابطةُ الدّول المستقلّة				
البلدان	10	5	1	11
السكّان (بالملايين)	253	58	10	85
منظمةُ التّعاون والإنماء الاقتصادي المرتفعةُ الدّخل[a]				
البلدان	0	2	6	15
السكّان (بالملايين)	0	135	224	510
العالم				
البلدان	41	28	32	76
السكّان (بالملايين)	653	450	1,081	4,030

a تُستثنى منها جمهوريةُ كوريا، المُدرَجةُ في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ.
المصدر: جدولا المؤشّرات 5 و14

الإطار 1.5 واقعُ كأس الشَّمْبانيا – تَوزُّعُ الدَّخْل عالمياً

يُوضح بناءُ نموذج لتوزيع الدَّخْل في العالم، على أساس المَسْوح القُطْريّة لإنفاق الأسَر المعيشيّة، حجْمَ عدم التّساوي في العالم؛ كما يساعد في تحديد الطبقة الكوْنيّة الدُّنيا التي يعيش الفردُ منها بأقلّ من دولارين في اليوم، ومقارنة وضْعهم مع أولئك المتربّعين على الجانب الأعلى من توزيع الدَّخْل عالمياً.

لو إنّ العالمَ بلدٌ واحد، لكان لديه متوسِّطُ دخْل بقوّة شرائيّة تُعادل 5533 دولاراً، ودخْل وسَطيّ يوازي 1700 دولار في العام 2000. وتشير الفجوةُ بين الدَّخْليَن المتوسِّط والوسَطي إلى تركيز الدَّخْل على الجانب الأعلى من التوزيع، حيث حقّق 80٪ من سكّان العالم دخلاً دون المعدّل. في الوقت نفسه، يُوازي متوسِّطُ دخْل الخُمْس الأعلى من سكّان الأرض نحوَ 50 ضِعفَ معدّل الدَّخْل للخُمْس الأدنى.

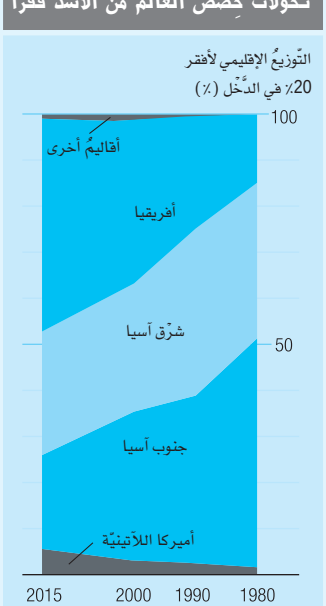
يُشبه توزيعُ الدَّخْل في العالم شكلَ كأس شمْبانيا (أنْظُر الرَّسْم 1.16، ص. 37). ففي الجانب الأعلى والأعرَض من الكأس، يُمسك أغنى 20٪ من البشر بثلاثة أرباع دخْل العالم. في أسفل السّاق، وأضيق موضع من الكأس، ينال أفقرُ 40٪ نسبةَ 5٪ من الدَّخْل العالميّ؛ فيما لا يحصل الـ 20٪ الأشدُّ فقراً إلّا على 1.5٪ فقط. وتتماثل تقريباً فئةُ أفقر 40٪ من سكّان العالم مع الملياريَن من البشر الذين يعيش الواحدُ منهم على أقلّ من دولاريَن في اليوم.

كيف تغيَّر التّكوينُ الإقليميُّ للخُمْس الأفقر من سكّان العالم، مع مرور الوقت؟ هبطت حصّةُ جنوب آسيا بصورةٍ حادّة، من النِّصف عام 1980 إلى الثّلث حالياً. وبنتيجة عقْديَن من معدّلات الدَّخْل المتراجعة، تتزايد حصّةُ أفريقيا جنوب الصحراء من أفقر 20٪ في العالم. فقد ارتفعت تلك النِّسبةُ منذ سنة 1980 أكثرَ من الضِّعْف، من 15٪ إلى 36٪؛ وما زالت ترتفع. ويُصنَّف اليوم نصفُ سكّان الإقليم ضمْن الخُمْس الأفقر من حيثُ توزيعُ الدَّخْل في العالم؛ بالمقارَنة مع خُمْس سكّان شرق آسيا، ورُبْع سكّان جنوب آسيا.

ليس من دواعي العجب أن تحتلّ البلدانُ الغنيّة صدارةَ فئة الـ 20٪ الأعلى؛ إذ إنّ تسعةً من كل عشرة مواطنين في هذه البلدان هم من بين أغنى 20٪ في العالم، فيما تستأثر بلدانُ منظمة التعاون والإنماء الاقتصاديّ بـ 85٪ من الدَّخْل في المجموعة العُشَيْريّة الأكثر ثراءً.

يُلقي توزيع الدَّخْل في العالم أيضاً الضوءَ على الدرجة العالية إلى حدٍّ غير معهود من اللّامساواة في أميركا اللاتينيّة؛ حيث يتمتّع رُبْعُ سكّان المنطقة بمداخيل تضعهم بين أغنى 20٪ في العالم، فيما ينتمي أكثرُ من 8٪ إلى فئة أفقر 20٪ من حيثُ التوزيعُ العالميّ.

تَحوُّلاتُ حِصص العالم من الأشدِّ فقراً



المصدر: Dikhanov 2005.

المصدر: Dikhanov 2005.

كان الركودُ الاقتصادي ظاهرةً واسعةَ الانتشار لعصر العَوْلمة: ففي عقْد الثمانينات، عرف 25 بلداً في أفريقيا جنوب الصحراء و10 بلدانٍ في أميركا اللاتينية فترةً مستمرّة من الركود الاقتصادي.[43] وكانت التقلّبيّة، المرتبطةُ بأزمات أسواق رأس المال، مشكلةً متكررةً أخرى في ظلِّ العولمة – وأحدَ العوامل التي أثّرت على قضية الفقر. فخلال السنتين اللتين أعقبتا وقوعَ روسيا في أزمة ماليّة عام 1998، دُفع 30 مليونَ شخص إلى ما تحتَ خطِّ الفقر.[44] وفي الأرجنتين، ازداد عددُ السكّان العائشين تحت خطّ الفقر المدقع أكثرَ من ثلاثة أضعاف بين العامين 2000 و2003؛ ما أكدّ مرةً أخرى درسَ الأزمة الماليّة في شرق آسيا عام 1997، ومفاده أنّ الاندماجَ في أسواق رأس المال العالميّة يتلازم مع أخطارٍ كبيرة للتنمية البشريّة.[45]

اللّامساواةُ وحصّةُ البلدان الفقيرة من ثروة العالم المتزايدة

أثارت العَوْلمةُ جدلاً مديداً اتّسم بالحدَّة في بعض الأحيان حول اتّجاهات توزيع الدَّخْل في العالم، وعلاقتها بالفقر؛ وما إذا كان الاندماجُ في الأسواق العالمية يؤدّي إلى تقارُبٍ أو تباعُدٍ في الدَّخْل بين البلدان الغنيّة والفقيرة. ولهذه الاتّجاهات أهمّيتُها، لأن الحصّةَ التي تنالها البلدانُ الفقيرة

من زيادات الغنى الكوْنيّ تؤثّر في معدّل الدَّخْل؛ وتالياً في فُرَص تخفيض الفقر.

إنّ الجوابَ عن التساؤل حول ما إذا كانت البلدانُ الفقيرة تنال حصةً أكبرَ أو أصغرَ ممّا ينبغي من زيادات الثروة في العالم، يتوقّف جزئياً على الطريقة التي يُطرح بها السؤال.[46] فبالنّسبة إلى معظم البلدان الأفقر في العالم، استمرّ خلال العقد الماضي اتّجاهٌ مثبِّطٌ للعزائم؛ إذ لم تفشل فقط في تخفيض الفقر، بل إنها تتخلّف أكثرَ فأكثرَ عن البلدان الغنيّة. وبقياس المعاييرِ القصوى، فإنّ الفجوةَ بين المواطن العادي في أغنى البلدان وأفقرها واسعةٌ وتزداد اتّساعاً. ففي العام 1990، كان الأميركيُّ العاديّ أغنى 38 مرَّةً من التّانزانيِّ العاديّ، أما اليوم فقد أصبح الأميركيُّ أغنى منه 61 مرَّة. وتعادل المساواةُ في القوّة الشرائية لبلدان الدَّخْل المنخفض، كمجموعة، واحداً من ثلاثةَ عشر في بلدان الدَّخْل المرتفع.

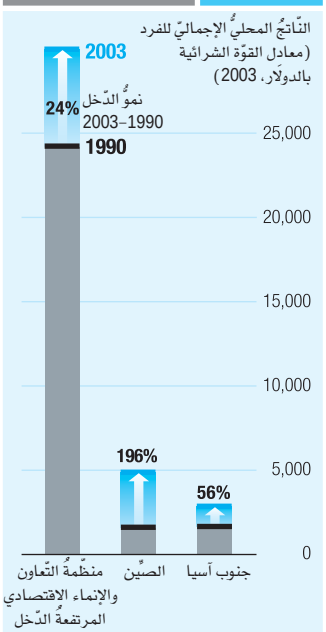
يُغيِّر التّرجيحُ لعدد السكّان صورةَ الوضع القائم؛ إذ لأنّ المداخيلَ كانت تزداد في الصِّين، وفي الهِنْد (على نحوٍ أقلَّ إبهاراً)، بسرعة أكبرَ منها في بلدان الدَّخْل المرتفع خلال العقْدين الماضيَين، دأبت الفجوةُ الوسَطيّة على الانكماش بالمعايير النِّسبيّة. ويعكس ذلك اتّجاهَ نزعةٍ نحو زيادة اللاّمساواة في العالم، كانت قد بدأت في عشرينات القرن التاسع عشر واستمرّت حتى العام 1992.[47] مع ذلك، ينبغي لفكرة التقارُب أن تُوضع في إطارها الصحيح. فلقد كان النموُّ الكبير في الهِنْد من أقوى عوامل التقارُب؛ لكنّ الهِنْد، بناءً على اتّجاهات النموّ للفترة 2000–2005، ستحتاج حتى العام 2016 للّحاق ببلدان الدَّخْل المرتفع – في حين أنّ احتمالات التقارب أضعفُ حتى من ذلك بالنِّسبة إلى بلدانٍ ومناطقَ أخرى. ولو توقّف نموُّ بلدان الدَّخْل المرتفع اليوم واستمرت بلدانُ أفريقيا جنوب الصحراء وأميركا اللاتينية على مسارات نموّها الحالية، فستحتاج أميركا اللاتينيةُ حتى العام 2177 وأفريقيا حتى العام 2236 للّحاق ببلدانِ الدَّخْل المرتفع.

تتخلَّف معظمُ أقاليم العالم النامي عن البلدان الغنيّة، عوضاً عن اللّحاق بها. أضِف إلى ذلك أن التقارُبَ نسبيّ؛ حيث ظواهرُ اللاّمساواة المطلَقة في الدَّخل بين البلدان الغنيّة والفقيرة تزداد، حتى عندما تكون لدى البلدان النّامية معدّلاتُ نُموٍّ أعلى – تحديداً لأن فجواتِ الدَّخْل كبيرةٌ جداً منذ البداية (الرَّسْم 1.15). مثلاً، إذا نمَت المداخيلُ الوسَطية بنسبة 3٪ في أفريقيا جنوب الصحراء، وفي أوروبا ذاتِ الدَّخْل المرتفع، فسيبلغ التغييرُ المطلق إضافةَ 51 دولاراً للشخص في أفريقيا و854 دولاراً للشخص في أوروبا.

من أوجُه مشكلة الجدل الدائر حول اللاّمساواة في العالم هو أن الطَّرحَ لا يتناول نقطةً هامّة؛ إذ إنّ اللاّمساواةَ في الدَّخْل مرتفعةٌ بشكلٍ استثنائي أياً تكن الطريقةُ التي تُقاس بها، ودونَ اعتبارٍ لما إذا كانت في ازديادٍ أو نُقصان. ففي الافتراض (المتحفِّظ) أنّ أغنى 500 إنسانٍ في العالم، المذكورين في قائمة مجلة فُوربْس، يحصلون على دخْلٍ يساوي ما لا يزيد على 5٪ من موجوداتهم، يكون دخْلُهم أعلى من دخْل أفقر 416 مليونَ نسمة في العالم.[48]

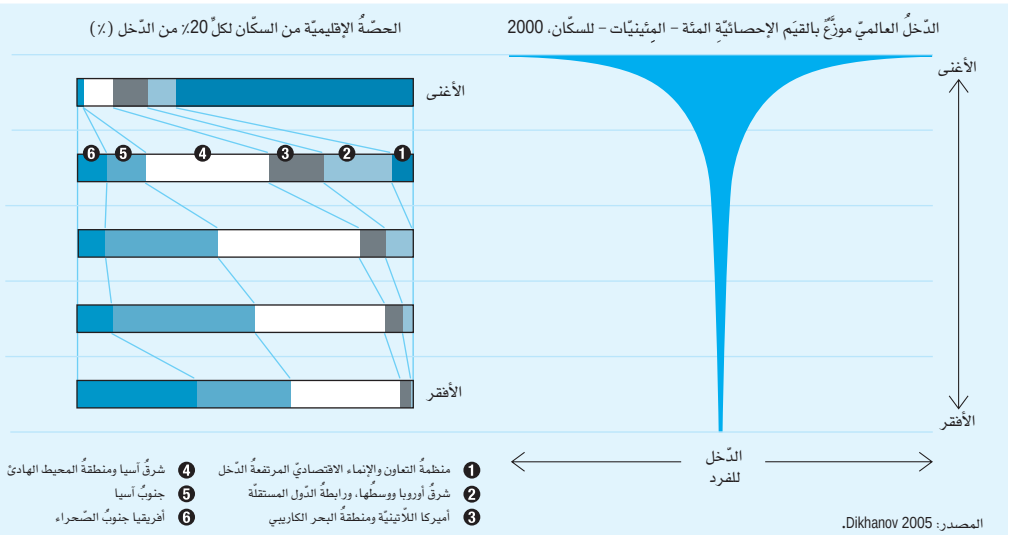
إنّ أفضلَ ما يُعبّر عن حجم اللاّمساواة في العالم هي النماذجُ العالمية لتوزيع الدَّخْل التي تستخدم بياناتِ المُسُوح

الرسم 1.15 تَقارُبُ النُّموّ – وتَقارُبُ المداخيل المطلَق



المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس بياناتٍ عن إجماليّ النّاتج المحليّ للفرد من البنك الدّولي f2005.

الرسم 1.16 أين يُوجَد المال



المصدر: Dikhanov 2005.

مؤازرةُ العَوْلمة، مع التّعامي في الوقت عينه عن هموم الإنصاف الكونيّة، دلالةٌ متزايدة على مفارَقةٍ تاريخيّة

القُطْريّة عن الأُسَر للتوّصل إلى توزيعٍ عالميٍّ موحّد للدَّخل؛ يَضع جميعَ سكّان العالم في مرتبةٍ موحّدة، بصَرْف النّظر عن المكان الذي يعيشون فيه (الإطار 1.5). وعند عرْض توزيع الدَّخْل العالميِّ بصورة رسْم بيانيّ، يصبح أشبهَ بكأس شمبانيا؛ تَزخَر بتركيزٍ كبير للمداخيل في أعلاها وتضيق إلى جذعٍ نحيلٍ في أدناها (الرَّسْم 1.16).[49] مع وجود فجوةٍ كبيرة جداً بين الأعلى والأدنى – وأكبرَ بكثيرٍ من تلك الموجودة حتّى في أكثر البلدان تَفاوُتاً. ففي البرازيل، تبلغ نسبةُ دخْل العُشْر الأفقر من السكّان إلى دخْل العُشْر الأغنى 1: 94؛ وفي العالم ككُلّ، 1: 103. ومن خلال قياسٍ أكثرَ منهجيّةً بمُفاعِل جيني، وهو المعيارُ الأوسعُ استعمالاً للّامساواة، يتبيَّن أنّ نسَقَ التّوزيعات الإجماليّ للعالم أبعدُ تَفاوُتاً منه لأيِّ بلدٍ باستثناء ناميبيا. فوَفْقاً للسُلَّم الذي تُمثِّل فيه درجةُ «صِفْر» مساواةً كاملة، ودرجةُ 100 انعدامَ المساواة كلّياً، يكون مُفاعِلُ جيني للعالم 67.

تُكوِّن أنواعُ عدم المساواة في الدَّخْل معظمَ اللّامساواة الدَّخْليّة الكوْنيّة. ومن الممكن عزْوُ نحوِ ثُلثَي اللّامساواة الإجماليّة إلى هذا المصدر، أمّا الثلثُ المتبقّي فهو عدمُ المساواة داخل البلدان. وإذا أعيد إنتاجُ الفجوة بين البلدان الغنيّة والفقيرة على المستوى القوميّ، لاعْتُبِرت غيرَ مبرَّرةٍ اجتماعياً، وغيرَ مستدامةٍ سياسياً، وغيرَ فعّالةٍ اقتصادياً؛ حتّى في مناطقَ تتّسم بدرجةٍ عالية من عدم المساواة، مثل أميركا اللاتينية. ومع أنّ مظاهرَ اللّامساواة الكوْنيّة أقلُّ تبْياناً، إلّا أنها لا تقلُّ إضراراً بالمصلحة العامّة من مثيلاتها داخل البلدان (وهذه مسألةٌ تُشرح بمزيدٍ من التفاصيل في الفصل الثاني). فأيُّ اقتصادٍ عالميٍّ تعيش فيه نسبةُ 40٪ من السكّان على مداخيلَ منخفضةٍ إلى حدٍّ أنها تَحُول سلَفاً دون أيِّ مساهمةٍ في خلْق الثروة، نادراً ما يَصلُح للتّشارُك في الازدهار والنموّ.

إن لتركيز الثروة المفرط في الجانب الأعلى لتوزيع الدَّخْل العالمي عاقبةً هامةً، إلى جانب نتائج الاختلالات الوظيفيّة؛ إذ حتى التحويلاتُ الصغيرة بالنسبة إلى دخْل الأغنياء، يمكن أن تُولِّد زياداتٍ كبيرةً في مداخيل الفقراء. وباسْتخدام النموذج العالمي لتوزيع الدَّخْل، قدَّرْنا مجملَ التمويل الذي سيَلْزم لانتشال كلِّ العائشين تحت خطّ فقر الدّولار الواحد في اليوم إلى ما فوقَ هذا الخطّ؛ وتالياً يراعي الحسابُ عمْقَ ظاهرة الفقر، أو المسافةَ بين دخْل الأسْرة وخطِّ فقر الدَّخْل. فمن حيثُ مُعادِلُ القوّة الشرائية للعام 2000، يتبيّن أنّ تكلفةَ إنهاء الفقر المُدقِع – أي لانتشال مليار نسمة إلى ما فوق خطّ فقر الدولار الواحد في اليوم – هي 300 مليار دولار. ويبدو هذا المبلغُ كبيراً بالأرقام المطلَقة، لكنه يعادل أقلَّ من 2٪ من دخْل أغنى 10٪ بين سكّان العالم.

ليس هذا إلّا تمريناً توضيحياً صُمِّم لِلفت الانتباه إلى ما يلزم من الموارد المتواضعة، بالمقاييس العالميّة، للتغلّب على الفقْر المدقِع. فتحقيقُ نتائجَ دائمة لإعادة التوزيع، عوضاً عن وصْف منافعها الكامنة، يُثير مزيداً من التحدِّيات الأكثرِ تعقيداً. وأكثرُ جوهريّةً من ذلك، أنّ اللّامساواةَ على الصّعيد العالميّ، كما في أيِّ اقتصادٍ قوميّ، تعكس تباينات في التِّقانة ورأس المال البشريّ ومصادر الاستثمار؛ بالإضافة إلى عواملَ مرتبطةٍ بالجغرافيا والتاريخ – وإلى حدٍّ بالغ الأهميّة – بالقوّة السياسيّة والاقتصاديّة. ويتطلّب تصحيحُ النتائج اللّامتساوية إجراءاتٍ لخفْض هذه الظواهر الأعمق للّامساواة البِنْيَويّة التي تنعكس فيها.

يدّعي بعضُهم أنّ واضِعي السّياسات ليسوا مضطرِّين للاهتمام بأنواع اللّامساواة خارج حدودهم القوميّة، وفي حجَّتهم أنّ توزيعَ الدّخل والفُرَص ليس من قضايا السّياسات العامّة. وبهذا الأسلوب، يدّعي أحدُ المعلِّقين بأنّ «المقارناتِ عبْرَ البلدان، أيًّا تكن المقاييسُ المستخدَمة، هي مجرَّدُ ترويجٍ للبيانات لا علاقةَ له بالموضوع».[50] لكنّ مثلَ هذه الآراء، في عالمٍ متزايدِ التّرابُط والتّواقُف، تتغايَر مع المفاهيم العامّة والواقعيّات السّياسيّة على حدٍّ سواء. فإذا كنّا جزءًا من مجتمعٍ بشَريٍّ كوْنيّ، لا يمكن لمشاعر القلق الأخلاقيّة من اللّامساواة المرفوضة أن تُحصَر داخل الحدود القُطْريّة؛ وهو ما يصحُّ بصورةٍ خاصّة، عندما تكون لسياساتٍ معتمَدةٍ في بلدٍ ما مضاعفاتٌ على بلدٍ آخر. وكما يُثبِت على نحوٍ وافٍ تَنامي تآلفاتِ العدالة الاجتماعيّة عالمياً بشأن قضايا مثلِ المعونة والتِّجارة والدَّين، يَهُمُّ التّوزيعُ الدوليُّ بالفعل مجموعةً كبيرةً من النّاخبين في بلدانٍ غنيّةٍ وفقيرة على حدٍّ سواء. فمؤازرةُ العَوْلمة، مع التّعامي في الوقت عينه عن هموم الإنصاف الكوْنيّة، نهْجٌ متزايدُ الدّلالة على مفارَقةٍ تاريخيّة في التّعامل مع التحدِّيات التي تواجِه المجتمعَ الدّوليّ.

يُجادَل أحياناً بأنّه حتّى لو كانت اللّامساواةُ الكونيّة ذاتَ أهميّة، فإنّ الحكومات تفتقر إلى القدرة على التأثير في نتائج التّوزيع؛ لكنّ هذا الرأيَ أيضاً معْيُوب. ففي إطار الاقتصاد القوميّ، تستطيع الحكوماتُ الساعيةُ إلى مزيدٍ من العدالة في نتائج التوزيع أن تستخدم مجموعةً من الأدوات السياسيّة؛ مثل التحويلات الضَّريبيَّة، والإنفاقِ العام لتحسين

موجودات الفقراء، وإجراءاتٍ لتوسيع الفرَص المتوفّرة في السّوق. ومن شأن الاستثمار العام أن يقوم بدورٍ حيويّ، ليس فقط في التغلُّب على المَضارِّ الفوريّة، بل أيضاً في تزويد الناس بقدراتٍ يحتاجون إليها؛ كي يشقُّوا طريقَهم إلى خارج بؤرة الفقر، ويزيدوا اعتمادَهم على أنفسهم. وهناك حالاتٌ شبيهة على المستوى العالميّ، إذ إنّ المعونةَ الدوليّة توازي آليّةَ التحويل عبْر إعادة التّوزيع الضريبيّ؛ ولها قدرةٌ على إحداث تغييرٍ مفعَمٍ بالحيويّة، مثلاً، من خلال استثماراتٍ في الصحة والتعليم والبنية التحتيّة. على نحوٍ مماثل، تستطيع ممارساتُ التّجارة الدوليّة أن تَفتح – أو تَكبح – فرَصاً أمام البلدان الفقيرة ومواطنيها لاقتطاع شريحةٍ من الفطيرة الاقتصاديّة أكبرَ من ذي قبْل. وكما سنُوضح في الفصلَين الثالث والرابع، فإنّ المشكلةَ تكمُن في كوْن هذه الآليّات لإعادة التوزيع متخلِّفةً جداً.

سيناريو 2015 – آفاقُ أهداف التنمية للألفيّة

قبل اثنين وأربعين عاماً، وعلى درجاتٍ نُصُبٍ لِتُكون التّذكاريّ في العاصمة الأميركيّة واشنطن، ألقى مارتن لوثر كِنْغ ذاك الخطابَ الذي حدّد معالمَ حركة الحقوق المدنيّة. فبعْدَ أن وصف الدُّستورَ الأميركي بأنه «سنَدٌ إذْنيّ» ضَمِن الحريّةَ والعدالةَ الاجتماعيّةَ للجميع، اتّهم الحكومات المتعاقبةَ بإعطاء الأميركيِّين من أصلٍ أفريقيّ شيكاً باطلاً ارْتدَّ وعليه عبارةُ «رصيدٌ غيرُ كاف». ومضى يقول: «لكنّنا نرفض تصديقَ أن مصْرِفَ العدالة مُفلِس. نرفض أن نصدّق أنه لا يُوجد رصيدٌ كاف في الخزائن العظمى للفُرَص في هذه الأمّة».[51]

يمكن أيضاً اعتبارُ أهداف التنمية للألفيّة كَمْبيالةً كتبتْها 189 حكومةً لأمْر فقراء العالم، وتُستحَقُّ بعد 10 سنوات. وإذا لم يتوفّر اليومَ استثمارٌ من الإرادة السياسيّة ورأس المال النّقدي، فسوف ترتدُّ هذه الكَمْبيالةُ وعليها عبارة «رصيدٌ غيرُ كاف». وعدا الثمنِ الإنسانيِّ المباشر، ستكون للنَّكث بالعهد على المستوى الموعود مضاعفاتٌ تَمَسُّ صدْقيّةَ الحكومات التي قطعت العهْد، ومستقبلَ التّعاون الدوليّ لحَلِّ المشاكل الكوْنيّة.

تنطوي التنميةُ البشريّة على ما هو أكثرُ من أهداف التنمية للألفيّة، لكنّ التقدّمَ نحو هذه الأهداف يعكس صورةَ التقدُّم نحو التنمية البشريّة؛ لأنّ هذه الأهدافَ تمثّل مجموعةً من أهداف التنمية البشريّة هي الأشمَلُ والأكثرُ تفصيلاً ممّا تمَّ تبنّيها في أيّما وقتٍ مضى (الإطار 1.6). فهي تُجسّد المؤشّرات الأساسيةَ للتنمية البشريّة بأبعادها الكثيرة؛ بما فيها فقرُ الدَّخْل، والتعليم، والإنصافُ الجُنُوسيّ، والتقدُّمُ في مكافحة الأمراض المُعدية، والمنافذُ إلى الماء النظيف والصَّرْف الصحّي التي هي أيضاً من حقوق الإنسان الأساسيّة. ومع أنّ مقاييسَ معيّنةً كالدَّخْل القوميّ الإجماليِّ العام، وقيمةِ التجارة، وحجْمِ الاستثمار الأجنبيّ تعبِّر إلى حدٍّ ما عن نجاح العالم في خلْق الثّروة، إلّا أنّ أهدافَ التنمية للألفيّة تُوفِّر دلالةً على أمرٍ أعمقَ مغزًى؛ هو الأسسُ المعنَويّةُ والأخلاقيّة لتفاعُلاتنا كمجتمعٍ كوْنيّ. لهذا السبب، يقول تقريرُ مشروع الأمم المتحدة للألفيّة: «إنّ أهدافَ التنمية للألفيّة أهمُّ من أن تَفشل».[52]

الإطار 1.6 أهدافُ التنمية للألفيّة

سوف تُراجِع الجمعيةُ العامّة للأمم المتحدة في سبتمبر/أيلول 2005 الإنجازات التي تحقّقت منذ إعلان الألفيّة في عام 2000، بما في ذلك التقدّمُ نحو أهداف التنمية للألفية. وتوفّر هذه الأهدافُ الثّمانيةُ معاييرَ ملموسةً لقياس التقدّم في ثمانية مجالات، حُدِّدت سنةُ 2015 موعداً لتحقيق معظمها:

الهدف 1 استئصالُ الجوع والفقر الشديدَين. إنقاصُ نسبة الذين يعيشون بأقلَّ من دولارٍ واحد في اليوم، ونسبةِ سوء التّغذية، إلى النّصف.

الهدف 2 تحقيقُ شُموليّة التّعليم الابتدائي. ضمانُ تمكُّن جميع الأطفال من إكمال التّعليم الابتدائي.

الهدف 3 تعزيزُ المساواة الجُنُوسيّة، وتمكينُ النساء من حياتهنّ. إزالةُ التّفاوُت بين الجنسَين في التعليم الابتدائيّ والثانويّ؛ والمفضَّلُ حدوثُ ذلك بحلول العام 2005، أو في فترةٍ لا تتجاوز العام 2015.

الهدف 4 تخفيضُ نسبة وفيات الطُّفولة. إنقاصُ نسبة وفيات الأطفال دونَ الخامسة بمقدار الثّلثَين.

الهدف 5 تحسينُ صحّة الأُمومة. تخفيضُ معدَّل الوفيات إبّانَ الحمْل والوضْع بمقدار ثلاثة أرباع .

الهدف 6 مكافحةُ فيروس نقْص المناعة البشريّة / متلازمة نقْص المناعة المكتسَب (الآيدز/ السِّيدا)، والملاريا، وأمراض أخرى. وقْفُ نهائيّ لانتشار فيروس نقْص المناعة/الآيدز (السِّيدا) وأمراضٍ أخرى، والبدءُ في تقليص هذا الانتشار.

الهدف 7 ضمانُ الاستقرار البيئيّ. إنقاصُ نسبة المحرومين من فرصةٍ مستديمة للحصول على مياه الشرب المأمونةِ والصّرف الصحّيِّ الآمن.

الهدف 8 تطويرُ شراكةٍ عالميّةٍ شاملة للتنمية. إصلاحُ أنظمة المعونات والتجارة، مع معاملةٍ خاصّة لأفقرِ البلدان.

لو أنّ الوعودَ الوَقورةَ، والعُهودَ الطَّموحة، والالتزاماتِ الجادّةَ، والمؤتمراتِ السّاميةَ انْتشلت الناسَ من الفقر، لكانت أهدافُ التنمية للألفيّة قد تحقّقت منذ زمنٍ طويل

لكنّها ستفشل، ما لم يحدث تغييرٌ في وتيرة التنمية البشريّة وسرعتِها. ولَسوف يُفضي استمرارُ الاتّجاهات، الموصوفة آنفاً في هذا الفصل، إلى نتائجَ مميتةٍ بالنسبة إلى أهداف الألفيّة؛ حيث ستتخلّف معظمُ البلدان عن تحقيق كلِّ الأهداف تقريباً، وسيكون تخلّفُ بعضها بفَوارقَ ملحميّة. في هذا الجزء من التقرير، نستخدم استشرافاتٍ مستقبليّةً من بلدٍ إلى آخر لتقدير حجْم هذه الفوارق؛ وتسليطِ الضوء بهذه الاستشرافات على التكاليف المحتمَلة للاستمرار في العمل من الآن حتى العام 2015، وكأنّ كلَّ شيءٍ على ما يرام.

ليست هذه المرّةَ الأولى التي يتبنّى فيها المجتمعُ الدوليُّ أهدافاً طَموحة. ولو أنّ الوعودَ الوَقورةَ، والعُهودَ الطَّموحة، والالتزاماتِ الجادّةَ، والمؤتمراتِ السّاميةَ انْتشلت الناسَ من الفقر؛ ووضعت الأطفالَ في المدارس، وخفّضت وفيات الطُّفولة؛ لكانت أهدافُ التنمية للألفيّة قد تحقّقت منذ زمنٍ طويل. وقد خفّض عدمُ الوفاء قيمةَ عمْلة التّعهُّدات من المجتمع الدوليّ إلى درجةِ أنّ ثمّة إحساساً واسعَ النّطاق بأنّها عديمةُ القيمة؛ علْماً بأنّ استعادةَ قيمة هذه العُملة ضرورةٌ حيويّة ليس فقط من أجل نجاح أهداف التنمية للألفيّة، بل أيضاً لخَلْق ثقةٍ بتعدُّدية المشاركة وبالتّعاون الدّوليّ – وهما الأساسان التّوأمان اللذان يقوم عليهما السّلامُ والأمنُ الدّوليّان المعزَّزان.

سيناريو 2015 – اسْتشرافاتٌ لا تكهّنات

«وصلَت الأسهُمُ إلى ما يبدو أنه منبَسَطٌ عالٍ على نحوٍ دائم». هذا ما أعلنه إرفنغ فيشر أحدُ أساتذة الاقتصاد في جامعة ييْل عشيَّة الكساد الاقتصاديِّ الكبير في أكتوبر/تشرين الأوّل عام 1929. وأظهرت الأحداثُ بعد ذلك بأيام قليلة أن التكهّنَ بالمستقبل أمرٌ محفوفٌ بالمخاطر؛ إذْ نادراً ما تكون وقائعُ المستقبل استمراراً لاتّجاهات الماضي.

ليست اسْتشرافاتُنا للعام 2015 تكهّنات؛ لأنّ باسْتخدامنا تحليلَ الاتّجاهات في الفترة 1990–2003، نتفحّص أين سيكون العالمُ في العام 2015 من حيث الأهدافُ الإنمائيّةُ الرئيسيّةُ للألفيّة، إذا استمرّت الاتّجاهاتُ الحاليّة. وللحصول على صورةٍ أدقَّ لمنحى الاتّجاهات الحاليّة، تعتمد استقراءاتُ الاتّجاهات على بياناتٍ قُطْريّة أكثرَ من اعتمادها على معدّلاتٍ إقليميّة.[53] غير أن الاتّجاهاتِ لا تقود إلى نتائجَ حتميّة؛ يمكن تحسينُ الاتّجاهات – أو جعلُها أسوأ – من خلال خيارات السّياسات، أو بنتيجة عواملَ خارجيّةٍ ليس للحكومات تأثيرٌ كبيرٌ عليها. لكنّ استشرافَ المستقبل من منظور الماضي يمكن أن يساعد على تركيز الاهتمام العام، بتقديم صيغةٍ واحدةٍ محتملة للمستقبل.

لا بدّ من إلحاق عددٍ من التحذيرات بتحليلنا للاتّجاهات؛ لأنّ البياناتِ الجيّدةَ النوعيّة غيرُ متوفّرةٍ بالنسبة إلى بلدانٍ كثيرة وأهدافٍ متعدِّدة؛ حيث لا توجد، مثلاً، بياناتٌ عن التسلسُل الزمنيّ للتعليم في 46 بلداً. ثمّة مشاكلُ أخرى في مراجعة الاتّجاهات لكلِّ هدفٍ على حِدَة؛ لأنّ التقدُّمَ في مجالٍ واحد يعتمد اعتماداً كبيراً على التقدُّم في مجالاتٍ أخرى؛ حيث تعمل مؤثّراتٌ مضاعَفةٌ قويّة عبْر الأهداف – مثلاً، من الصحّة إلى التعليم. ختاماً، من الصَّعب توقّعُ بعض القوى التي قد تؤثّر على تقدُّم أهداف الألفيّة؛ بما في ذلك ما يمكن اعتبارُه تهديداتٍ كُلِّية. وكما نبّه صندوقُ النَّقد الدوليّ، فإنّ للاختلالاتِ الراهنة في الاقتصاد العالميّ إمكانيّةَ إبطاء النموّ؛ وهي محصّلةٌ من شأنها أن تُضِرّ بجهود تخفيض الفقر في البلدان النامية. وعدا عن الاقتصاد العالمي، هناك احتمالُ تَعرُّض الصحّة العامة لمخاطرَ شديدةِ الوطأة. مثالاً على ذلك، أنه لو تحقّق التوقُّعُ الشائع بانتشار الإنفلونزا الطّيْريّة، لَخلّف ذلك نتائجَ مدمِّرةً على أهداف التنمية للألفيّة؛ وعلى الصحّة العامة في جميع البلدان. على نحوٍ مماثل، يمكن لمُجمل تداعيات ارتفاع حرارة الأرض، وسواها من الضُّغوط البيئيّة على الأنظمة الغذائيّة، أن يؤدّي إلى إحداث تغييرٍ دراماتيكي في سيناريو تخفيض سوء التغذية.

لا نحاول إطلاقاً أن نُدخِل الخطرَ الكلّي في المعادلة، ما يعني أنّ نتائجَنا قد تخطىء على الجانب المتفائل. وحتّى مع ذلك، تشير هذه النتائجُ بوضوحٍ إلى وجود فجوةٍ كبيرة بين غايات أهداف التنمية للألفيّة والمحصّلاتِ المبنيّة على الاتّجاهات الراهنة. وقد لُخِّص التقريرُ الإجماليُّ عن تقدّم كلِّ بلدٍ على حِدَة في الرَّسْم 1.17. ويُبيِّن الملخَّصُ عددَ البلدان التي ستحقّق كلَّ غايات هذه الأهداف الإنمائيّة بحلول العام 2015، اذا استمرّت الاتّجاهاتُ الحالية؛ كما يُبيِّن عددَ البلدان التي لن تُحقّق الغايةَ المرجُوَّة حتى عام 2035 أو ما بعدَ ذلك. وكما يُوضَّح في الخريطة 1.1، فإنّ أفريقيا جنوبَ الصّحراء ليست الإقليمَ الوحيد خارج سكّة الوصول إلى تحقيق غاية الأهداف بتخفيض وفيات الطُّفولة بمقدار الثّلثين.

يُبرز التّفحّصُ الأوسع في التقدُّم باتّجاه خمسةٍ من أهداف الألفيّة – وفيات الطُّفولة، الالتحاقِ بالمدارس، الإنصافِ الجُنُوسيّ في التعليم، المنافذ إلى الماء، الصَّرْف

الصحّي – نذيراً كئيباً إلى حدٍّ مماثل. ومن بين النتائج التّلخيصيّة، النّاجمة عن تحليلاتنا للاتّجاهات:

- خمسون بلداً يبلغ مجموعُ سكّانها قرابة 900 مليون نسمة تتراجع في واحدٍ على الأقلّ من أهداف التنمية للألفيّة، بينها 24 بلداً في أفريقيا جنوب الصحراء.
- 65 بلداً يبلغ مجموعُ سكّانها 1.2 مليار نسمة ستفشل في تحقيق هدفٍ واحد على الأقلّ حتى ما بعد عام 2040. بعبارةٍ أخرى، سوف تتخلّف هذه البلدانُ عن الهدف بمقدار جيلٍ كامل.

استناداً إلى هذه الاتّجاهات، نحدّد في ما يلي، بإيجاز، استشرافاتِ العام 2015.

صحتّا الطُّفولة والأُمومة – ملايينُ آخرونَ من الأطفال سيموتون

ليس هناك أيُّ مؤشّرٍ أقوى من وفيات الطُّفولة يُبرز حجمَ التحدّي الذي يواجهه المجتمعُ الدوليّ؛ حيث وضع تباطؤ التقدّم منذ العام 1990 العالمَ على سكّة فشلٍ شامل في تحقيق هذا الجانب من أهداف التنمية للألفيّة.

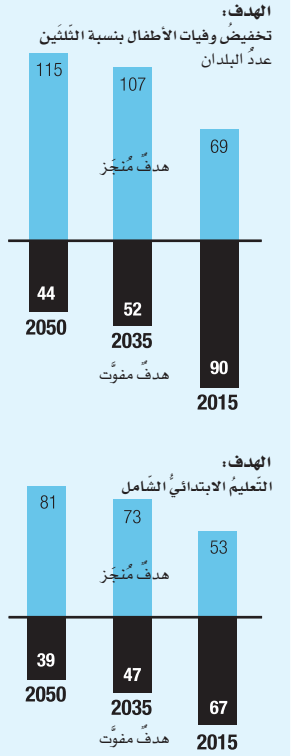
بحسَب الاتّجاهات الراهنة، لن يصل العالمُ إلى تخفيض وفيات الأطفال بنسبة الثّلثين، كما هي غايةُ أهداف الألفيّة، إلّا في العام 2045 – متأخّراً 31 سنة. ويعني تحقيقُ هذه الغاية ضمْناً إنقاصَ حالات وفاة الأطفال بمعدّلٍ سنويّ يبلغ نحو 2.7٪، أي ما يساوي أكثرَ من ضِعف النِّسبة المسجّلة في الفترة بين العامين 1990 و2002؛ فيما يعيش أقلُّ من خُمس سكّان العالم النامي في بلدانٍ تتّجه فعلاً نحو تحقيق هذه الغاية. وليس هناك بلدٌ واحدٌ ذو عددٍ بارزٍ من السكّان في أفريقيا جنوب الصحراء على الطريق نحو تحقيق الغاية؛ وكذلك الأمرُ بالنسبة إلى الصِّين والهِند.

وإذا استمرّت الاتّجاهاتُ الحاليّة، فإنّ الفجوةَ المرتقَبةَ بين غاية العام 2015 وبين النتيجة التي سوف تتأتّى، تعني خسارةً هائلةً في الأرواح؛ ترجمتُها وفاةُ 4.4 مليون طفلٍ آخر في العام 2015، إضافةً إلى الأطفال الذين يكونون قد ماتوا لو تحقّقت غايةُ هدف الألفيّة (الرَّسْم 1.18). وانطلاقاً من التكلفة التراكُميّة لوفيات الأطفال الإضافية في فترة 2003–2015، يعطي خطٌّ بيانيٌّ للاتّجاه مؤشّراً على الفجوة المُحدَثة كلَّ سنة بين الغاية والنتيجة. وتمثّل التكلفةُ التراكُميّة وفاةَ 41 مليونَ طفلٍ آخر في الفترة الممتدّة من الآن حتى العام 2015 – كلُّهم تقريباً في بلدانٍ نامية (الرَّسْم 1.19)؛ علْماً بأنّ هذه أرواحٌ يمكن إنقاذُها، لو تحقّقت الغايات.

في ما يلي بعضُ أهمِّ نتائج الاستشرافات للاتّجاهات:

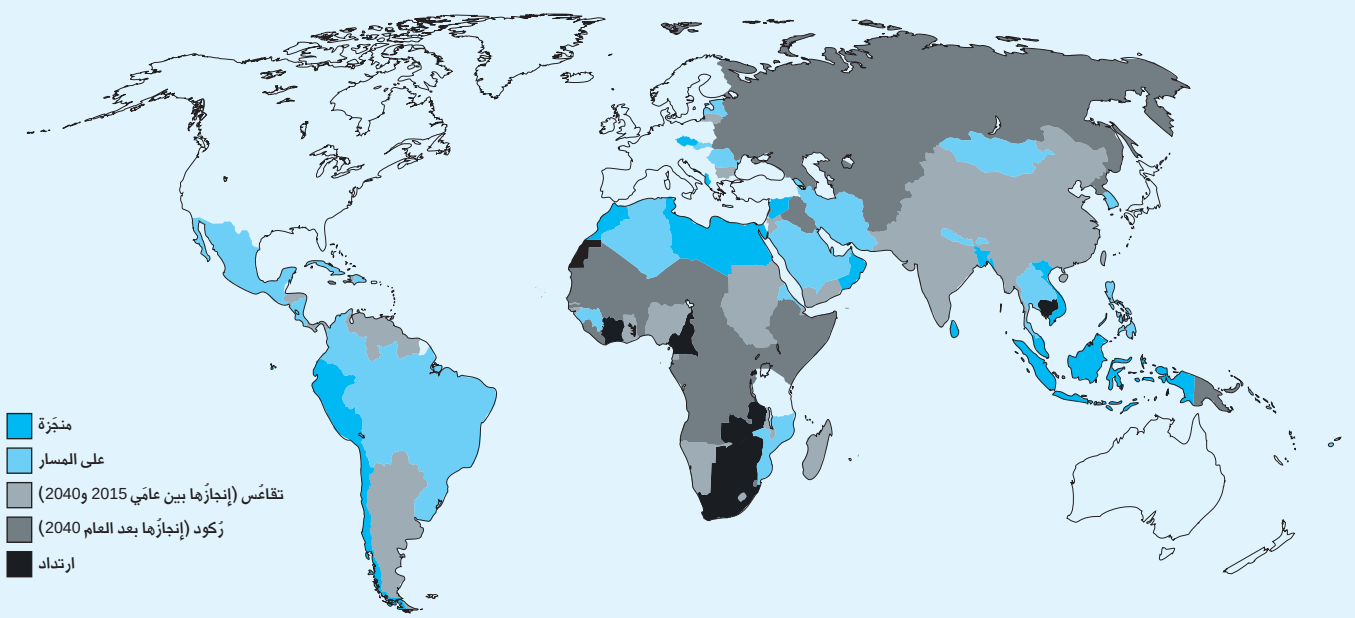
- يحدث ما يزيد على 45٪ من وفيات الطُّفولة – أي ما مجموعُه 4.9 مليون وفاة – في 52 بلداً تتراجع إلى الخلْف، أو لا تحقّق إلّا القليلَ من التقدّم، في تخفيض

الرسم 1.17 تفويتِ الهدفَيْن الخاصَّيْن بالأطفال



المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس البيانات عن وفيات الطّفولة والالتحاق بالمدارس الابتدائيّة من الأمم المتحدّة 2005b. للتّفاصيل، اُنظُر الملاحظة التّقنيّة 3.

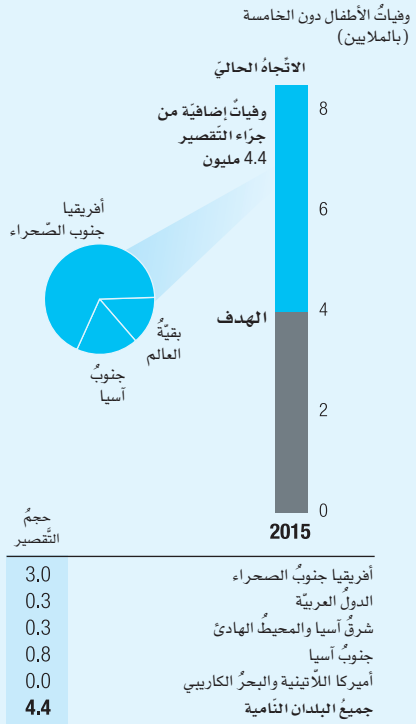
خريطة 1.1 جغرافيّةُ وفيات الأطفال – التقدّم باتّجاه هذه الغاية من أهداف التنمية للألفيّة عام 2015



ملاحظة: هذه الخريطةُ مُؤسْلَبةٌ وليست بِحسَب المقياس النِّسبي؛ كما أنها لا تعكس موقفاً من الوضع القانونيّ لأيِّ بلدٍ أو أراضٍ، أو من تعيينِ الحدود لأيٍّ تُخوم.

المصدر: معلوماتٌ محسوبةٌ على أساس البيانات عن معدّلات وفيات الأطفال ونِسَب الالتحاق بالمدرسة من الأمم المتّحدة (UN 2005b). للتّفاصيل، اُنظُر الملاحظةَ التّقنيّة 2.

الرسم 1.18 وفياتُ الطّفولة – التّكلفةُ البشريّة



المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس البيانات عن وفيات الأطفال دون الخامسة من الأمم المتّحدة 2005b، وعن الولادات من الأمم المتّحدة 2005b. للتفاصيل، انظُر الملاحظةَ التّقنيّة 3.

حصيلة الموت. فالأطفالُ الذين وُلدوا في هذه البلدان اليوم، ويعيشون حتّى سنّ الرُّشد، لن يرَوْا تحسّناً يُذكَر في فُرَص تبقّي أطفالهم هم.

- إنطلاقاً من الاتّجاهات الحالية، ستحتاج أفريقيا جنوبُ الصحراء حتّى العام 2115 لتحقيق غاية هدف الألفيّة؛ ما يعني أنّها متخلّفةٌ عن الرَّكْب بمقدار قرْنٍ من الزّمن. وأكبرُ بؤرتَين لوفيات الطُّفولة في أفريقيا جنوب الصحراء هما جمهوريةُ الكونغو الديموقراطيّة، حيث تزداد الأوضاعُ سوءًا؛ ونايجيريا، التي انخفضت نسبةُ وفيات الأطفال فيها من 235 لكلّ ألف ولادةٍ إلى 198 منذ العام 1995. وبهذا المعدَّل، ستحتاج نايجيريا إلى 40 سنةً أخرى لتحقيق غاية هدف الألفيّة.
- يقع ثُلثا مجموع وفيات الأطفال في 13 بلداً ليس بينها إلّا اثْنان يتّجهان نحو تحقيق غاية هدف الألفيّة، هما إندونيسيا وبنغلاديش. وهناك أربعةُ بلدانٍ أخرى، باكستان والصّين والنيجر والهِنْد، ستحقّق الهدفَ بين عامي 2015 و2040. أمّا البقيّة – وهي مجموعةٌ تضمّ إثيوبيا وأفغانستان وأنغولا وأوغندا وتانزانيا وجمهوريةَ الكونغو الديموقراطيّة ونايجيريا – فمتخلّفةٌ بأكثرَ من جيلٍ كامل عن المسار، أو تعود القَهقرى.

يجعل نقْصُ البيانات من المستحيل تَتبُّعَ اتّجاهات وفيات الأمومة بأيِّ درجة من الدقّة؛ حيث تُستقى أفضلُ التقديرات لهذه الاتّجاهات من النماذج التي تَستخدم مؤشّراتٍ بديلةً مثلَ نسبة الخصوبة والإشراف على الولادات من قِبَل عاملين طبّيين مؤهّلين. ويُشير الأكثرُ استخداماً من بين هذه النماذج إلى أنّ العالمَ لا يسير على الطريق الصحيح، وأن سرعةَ التقدُّم تتباطأ. ومن حيثُ العالمُ النامي ككُلّ، فإنّ نسبةَ التخفيض المرجَّحةَ سكّانياً، اللازمةَ لتحقيق غاية هدف الألفيّة، هي فوق 3٪ بقليل؛ بينما تُخفّض أفريقيا جنوبُ الصحراء وفيات الأمومة بأقلّ من نصْف هذه النّسبة.[54]

المياهُ والصَّرْفُ الصحّي – أكثرُ من مليار نسمة محرومون

سيكون للتقدُّم في توفير المياه والصَّرْف الصحّي أثرٌ كبير على نِسَب وفيات الأطفال. ويشير تحليلُنا للاتّجاهات إلى أن الغايات المرسومةَ لتخفيض عدد المحرومين من منافذَ مستدامة لمصادرَ ماءٍ محسَّنة إلى النِّصف سوف يُفوَّت بنحو 210 ملايين (الرَّسْم 1.20)؛ فيما يظلّ أكثرُ من مليارَي إنسانٍ آخَر مفتقرين إلى صرْفٍ صحّي محسّن في العام 2015. وسيتركّز الجزءُ الأعظم من هذا العجْز في أفريقيا جنوب الصحراء.

تخفيضُ الفقر المدقِع وسوءِ التغذية إلى النِّصف يعتمد على النموّ والتّوزيع

سوف تتوقّف احتمالاتُ تخفيض الفقر المدقع إلى النِّصف على عاملين: النموِّ والتوزيع؛ وستزداد سرعةُ تناقُص الفقر كلّما زادت سرعةُ النموّ في البلدان النامية، وكلّما كبُرت الحصةُ التي يأخذها الفقراء من أيِّ زيادةٍ في النموّ. وتشير الاستشرافاتُ حتّى العام 2015 إلى أن الغايةَ العالميةَ الكُلّية سوف تتحقّق، إذا استمرّ النَّمطُ الحاليُّ للنموّ والتوزيع بفضْل ارتفاع نِسَب النموّ في الصِّين والهِنْد على نحوٍ خاصّ؛ لكنّ معظمَ البلدان ستفشل في تحقيق هذه الغاية.

تشير تقديراتُنا للعام 2015 إلى أنّ نحوَ 800 مليون شخص سيعيشون بأقلّ من دولارٍ واحد في اليوم، وأن 1700 مليون شخصٍ آخر سيعيشون بأقلّ من دولارين في اليوم. وسوف تتراجع حالاتُ فقْر الدولار الواحد في اليوم عالمياً من 21٪ اليوم إلى 14٪ في العام 2015، كما ستتغيّر التركيبةُ الإقليمية للفقر؛ بحيث ترتفع حصّةُ أفريقيا جنوب

الصحراء من فقر الدولار الواحد في اليوم إرتفاعاً حاداً، من 24٪ حالياً إلى 41٪ في العام 2015. فكيف تُقارَن هذه الصورةُ بأخرى، ينجح خلالها كلُّ بلدٍ في تحقيق غاية خفض الفقر إلى النِّصف؟ تقول تقديراتُنا إنّ عددَ الفقراء الذين يعيشون بدولارٍ واحد في اليوم سينخفض بنحو 380 مليونَ شخص، لو حقّقت جميعُ البلدان هذه الغاية (الرَّسْم 1.21)؛ وسيكون نصفُ هؤلاء في أفريقيا جنوب الصحراء.

يعكس ازديادُ حصّة أفريقيا جنوب الصحراء من الفقر في العالم حتى العام 2015 سجلَّها الضعيف في النُّموّ منذ العام 1990، المستفحِلَ بفعْل التفاوُت الصارخ في توزيع الدَّخْل. ولبلوغ غاية العام 2015، سيحتاج الإقليمُ إلى تحقيق نسبة نموٍّ سنوية للفَرْد تبلغ نحو 5٪ طيلة العقْد المُقبِل؛ وهو أمرٌ مستبعَدٌ جداً. غيرَ أنّ مزيجاً من النُّموّ المسرَّع، والتوزيع المحسَّن، يوفِّر أملاً أفضلَ في سُلوك المسار.

تبدو فرصُ تحقيق غاية أهداف التنمية للألفيّة بالنِّسبة إلى سوء التغذية حتى أقلَّ من ذلك تبشيراً بالخير. فقد انخفضت حالاتُ سوء التغذية منذ العام 1990 من 20٪ إلى 17٪، غير أنّ النموَّ السكّاني أدّى إلى بقاء أعداد الناس المعانين سوءَ التغذية على حالها؛ أي أنه سيتعيّن مضاعفةُ سرعة التقدُّم لتحقيق غاية العام 2015. وبناءً على المسار الحالي، سوف يبقى 670 مليونَ نسمة يُعانون سوءَ التغذية في العام 2015؛ أي بزيادة 230 مليوناً عمّا سيبقى، لو تحقّقت غايةُ العام 2015. ويبلغ نصيبُ أفريقيا جنوب الصحراء من هذا العجز ما يقرب من 60٪.

تُظهر الاستشرافاتُ الإقليمية نسَقاً لسوء التغذية يختلف عن فقْر الدولار الواحد في اليوم. وفيما تشير الاستشرافاتُ إلى أن منطقةَ جنوب آسيا ستحقِّق تقدُّماً قوياً في مواجهة فقر الدَّخْل، غير أنها ستبقى مَوطِنَ 40٪ من المصابين بسوء التغذية في العام 2015. ويتّفق ذلك مع النّسَق الراهن الذي تُسجِّل فيه بلدانُ جنوب آسيا مستوياتٍ قياسيّةً من سوء التغذية مقارنةً ببلدان أفريقيا جنوب الصحراء؛ رغْم ارتفاع معدّلات الدَّخْل في جنوب آسيا. وتؤكِّد هذه المحصّلةُ مركزيّةَ الدّور الذي تقوم به ممارساتُ اللّامساواة الجُنُوسيّة في عرقلة التقدُّم من حيثُ التغذية.

التعليم – تفويتُ غاية الالتحاق الشامل بالمدارس

يُكوِّن التعليمُ أحدَ الأهداف البالغة الأهميّة للتنمية البشريّة بحَقِّه الذّاتيّ، ومفتاحاً للتقدُّم في مجالات أخرى؛ كما أنّ الوعدَ بوضْع كلِّ طفلٍ في المدرسة، وإغلاقِ فجوات الجُنُوسة في التعليم، رمزٌ قويٌّ للأمل في إمكان كسْر حلقة توريث الفقر من جيلٍ إلى آخَر.

سيبقى هذا الأملُ بعيداً عن التحقُّق، إذا استمرّت الاتّجاهاتُ الحاليّة. وفي حين يسير العالمُ في الاتّجاه الصحيح، فإنّ التقدّمَ أبطأ من أن يبلغ غايةَ العام 2015 (الرَّسْم 1.22). وإذا استمرت الاتّجاهاتُ الراهنة:

- سوف تُفوَّت غايةُ التعليم الابتدائي للجميع بحلول العام 2015 بعَقْدٍ واحدٍ على الأقل؛ وسوف يكون 47 مليونَ طفلٍ خارج المدرسة في العام 2015، منهم 19 مليوناً في أفريقيا جنوب الصحراء.
- سوف يتراجع 46 بلداً إلى الوراء، أو لن يُحقّق الغايةَ قبل العام 2040. وتضمّ هذه البلدان 23 مليوناً من 110 ملايينِ طفلٍ محرومين من المدرسة حالياً في البلدان النّامية.

التّكافؤ والتّمكينُ الجُنُوسيّان – غايةٌ فُوِّتت أصْلاً

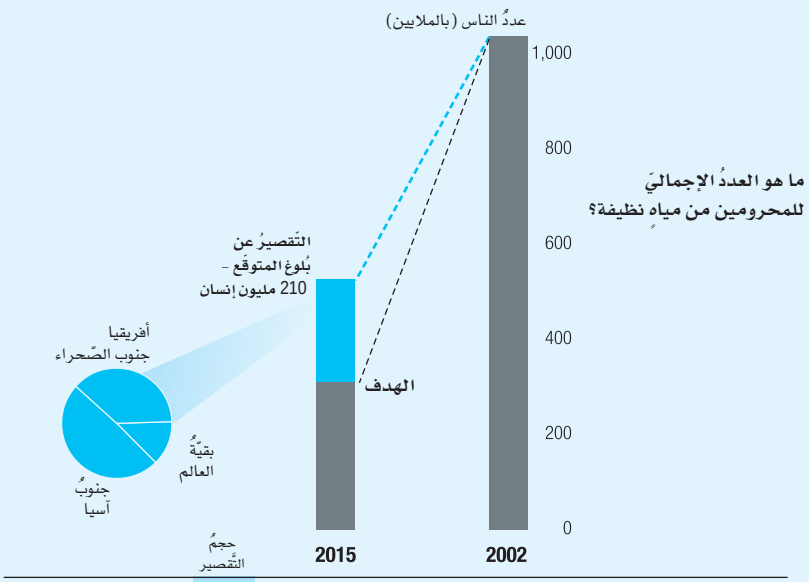
لقد ضاعت بالفعل فرصةُ تحقيق مجموعة من الغايات؛ حيث كان من المفترض بلوغُ غايات الأهداف الإنمائيّة للإنصاف الجُنُوسيّ في الالتحاق بالمدارس الابتدائيّة والثانويّة، بحلول

الرسم 1.19 وفياتُ الطّفولة – التّكلفةُ التّراكُميّة للمَرامي المُفوّتة

	2003	الاتّجاهُ الحاليّ 2015	التقصيرُ التّراكُمي
أفريقيا جنوبُ الصحراء	4.8	5.1	28.1
الدولُ العربيّة	0.6	0.5	3.0
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ	1.2	0.7	2.9
جنوبُ آسيا	3.5	2.2	7.2
أميركا اللّاتينية والبحرُ الكاريبي	0.4	0.1	0.2
جميعُ البلدان النّامية	**10.5**	**8.6**	**41.4**

المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس البيانات عن وفيات الأطفال دون الخامسة من الأمم المتّحدة 2005b، وعن الولادات من الأمم المتّحدة 2005d. للتفاصيل، أنظُر الملاحظةَ التّقنيّة 3.

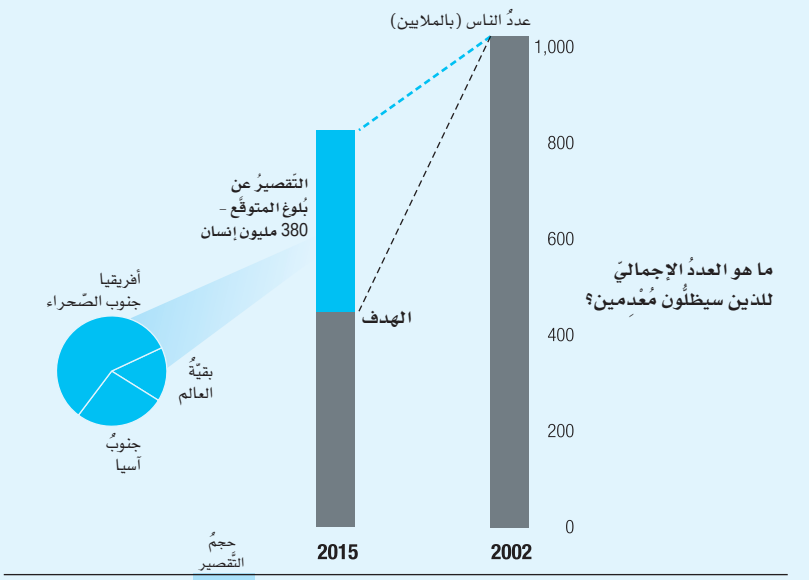
الرسم 1.20 انعدامُ المنافذ إلى المياه النّظيفة – التّكلفةُ البشريّة



	2002	2015	حجمُ التّقصير
أفريقيا جنوبُ الصحراء	278.2	198.6	80.1
الدولُ العربيّة	46.7	19.0	6.7
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ	419.0	190.7	14.6
جنوبُ آسيا	232.6	108.9	103.6
أميركا اللاّتينية والبحرُ الكاريبي	55.0	8.1	4.9
جميعُ البلدان النّامية	**1,036.6**	**525.2**	**209.9**

المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس بيانات الأمم المتّحدة 2005b عمّن لديهم فرصةُ الحصول على مصادر ماءٍ محسّنة؛ وبيانات الأمم المتّحدة 2005d عن السكّان. للتفاصيل، انظُر الملاحظةَ التّقنيّة 3.

الرسم 1.21 فقرُ الدّخل – التّكلفةُ البشريّة



	2002	2015	حجمُ التّقصير
أفريقيا جنوبُ الصحراء	313.0	352.7	218.7
الدولُ العربيّة	7.0	9.8	7.5
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ	271.0	17.2	7.5
جنوبُ آسيا	431.0	395.0	101.4
أميركا اللاّتينية والبحرُ الكاريبي	50.0	51.0	44.4
جميعُ البلدان النّامية	**1,072.0**	**826.7**	**379.9**

المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس بيانات عن العائشين بأقلّ من دولار واحد في اليوم (معادلُ القوّة الشّرائية للدّولار الأميركي) من البنك الدّولي 2005d؛ عن السكّان من الأمم المتّحدة 2005d. للتّفاصيل، انظُر الملاحظة التّقنيّة 3.

العام 2005. فلو كانت هذه الغايةُ قد تحقّقت، لازْداد عددُ البنات في المدارس الابتدائيّة اليوم 14 مليوناً؛ منهنّ 6 ملايين في باكستان والهِنْد، و4 ملايين بنتٍ أخرى في أفريقيا جنوب الصحراء. كذلك، فإنّ اسْتشرافاتِ الاتّجاهات غيرُ مشجّعة؛ حيث سيوازي التقصيرُ عن تحقيق غاية الإنصاف الجُنُوسيّ بحلول العام 2015 وجودَ 6 ملايين بنتٍ خارج المدارس، أغلبيّتُهنّ في أفريقيا جنوب الصحراء (الرّسْم 1.23). وفي 41 بلداً يضُمّ 20 مليونَ بنتٍ خارج المدارس حالياً، تزداد فجوةُ الجُنُوسة اتّساعاً أو تضيق ببطءٍ شديد؛ حيث تُسلّط أبحاثٌ من بلدانٍ كثيرة الضوءَ على نواحٍ أوسعَ من المحروميّة الجُنُوسيّة، مترسّخةٍ في ممارساتٍ ثقافيّة تُقلّل من قيمة تعليم البنات. غير أنّ تقصّيَ التقدُّم في هذه المجالات على أساسٍ مقارَن أصعبُ كثيراً، لأسبابٍ كامنة في المشكلة ذاتها؛ رغْم أنّه على القدر نفسه من الأهمية.

إلى جانب المساواة في التعليم، تتناول أهدافُ التنمية للألفيّة تمثيلَ الإناث في المجالس النيابيّة كمؤشّرٍ على التقدُّم نحو تمكين النساء من حياتهنّ. ويشمل مقياسُ تمكين الجُنُوسة الذي طوّره تقريرُ التنمية البشريّة هذا المؤشّرَ ضمْن آخَرَ مركّبٍ وأوسعَ نطاقاً، يتقصّى تمثيلَ الإناث في الهيئات التشريعيّة والحكومات والقطاع الخاص، جنْباً إلى جنْب مع مجموعةٍ من مؤشّرات الدّخْل.

يُبرز تفكيكُ مقياس الجُنُوسة إلى مكوّناته الأساسيّة، لإعطاء فكرةٍ سريعة عن الوضع الحالي للنساء، محدوديةَ التقدّم نحو تمكين الجُنُوسة. فعلى الصعيد العالميّ، تَشغل النساءُ نحوَ 15٪ فقط من مقاعد المجالس التشريعيّة؛ علْماً بأنّ 43 بلداً فقط تزيد فيها نسبةُ البرلمانيّات إلى البرلمانيين عن 1 إلى 5، وأنّ رواندا والسُّويد هما البلدان الوحيدان اللذان تقترب فيهما هذه النسبةُ من التساوي؛ في حين تظلّ السياسةُ في معظم البلدان حكْراً على الذّكور إلى درجةٍ طاغية.

في نايجيريا؛ وهي من بين 57 بلداً يقِلّ فيها الحضورُ التّشريعي للنّساء عن 10٪، تشغل النساءُ 6٪ من مقاعد مجلس النواب ويقلّ عددُهنّ عن 4٪ في مجلس الشيوخ؛ فيما لا تتولّى أيٌّ منهنّ منصبَ حاكم ولاية. أمّا في دولة الإمارات العربيّة والمملكة العربيّة السّعوديّة، فليس هناك أيُّ تمثيلٍ للإناث؛ ما يعكس في بعض الحالات استخدامَ القوانين لاستبعاد النِّساء عن التّصويت أو تولّي مناصبَ حكوميّة. وفي بلدانٍ تُشكّل اللامساواةُ بين الجنسين عائقاً رئيسياً نحو التقدّم في الصحة والتعليم وفقر الدّخْل، يشير هذا التدنّي في تمثيل النساء إلى استمرارٍ مُقلِق لعدم المساواة بين

الجنسين؛ وللعقبات التي تقف في طريق التقدُّم الاجتماعيّ وتحسين الدَّخْل.

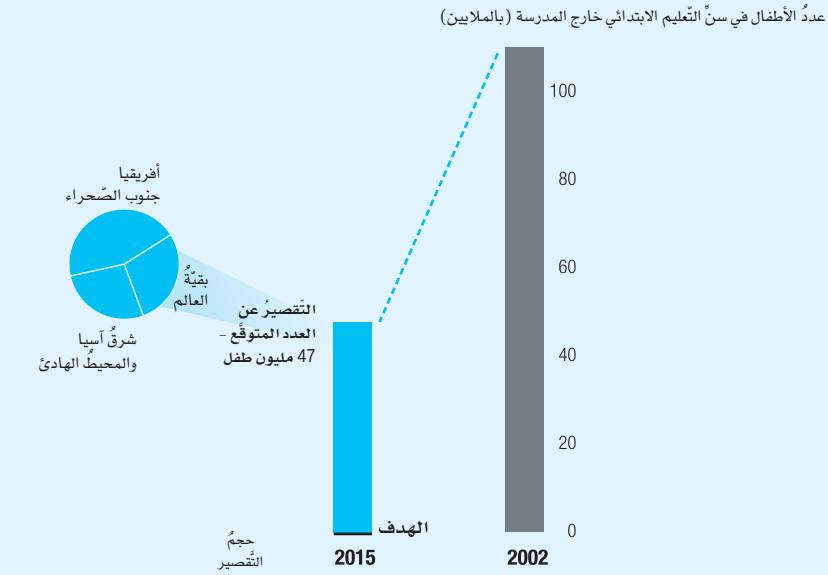
حطّم مقياسُ التمكين الجُنُوسيُّ خُرافتَين منتشرتَين على نطاق واسع، بخصوص تمكين الجُنُوسة؛ أُولاهما أنه لا يوجد أيُّ دليلٍ على أنّ الإسلامَ بشكلٍ بالضّرورة عائقاً لتمكين النساء، بمقياس التّمثيل السياسيّ. فماليزيا، وهي دولةٌ مسلمة، تحتلّ مرتبةً أعلى كثيراً من المملكة العربيّة السعوديّة على مقياس تمكين الجُنُوسة؛ وتُقارَن بمرتبة اليونان. الثانية، هي أنه ليس هناك أيُّ دليلٍ واضح على أنّ أنواعَ اللامساواة بين الجنسين تتضاءل تلقائياً عند مستويات الدَّخْل العالية (الرَّسْم 1.24). فبَيْن مجموعة البلدان الصناعيّة السبعة، يُظهِر اثْنان أداءً هزيلاً على مقياس التّمكين الجُنُوسيّ؛ إذ تأتي كلٌّ من إيطاليا (المرتبة 36) واليابان (المرتبة 42) في موقعٍ أدنى من كوستاريكا والأرجنتين. على نحوٍ مماثل، يحتلّ البلدان الديموقراطيّان، اليابان والسّويد، موقعَين مشابهَين على دليل التنمية البشريّة؛ لكنّ مرتبةَ السّويد على مقياس تمكين الجُنُوسة أعلى مرّتين تقريباً من مرتبة اليابان. والخلاصة، أنّ للقيَم الاجتماعيّة، والثقافة السياسيّة، والسلوكيّات العُموميّة أهمّيةً مساوية للثّروة الاقتصاديّة والتنمية البشريّة الإجماليّة في تحديد الفُرَص المتاحة للنِّساء.

تغييرُ المسار والعودةُ إلى السكّة الصحيحة

تُحدِّد استقراءاتُ الاتّجاهات مجموعةً من النتائج المحتمَلة لأهداف التنمية للألفيّة؛ وسوف تكون النتائجُ الفعليّةُ انعكاساً للخيارات السياسيّة المتّخَذة من قِبَل الحكومات والمجتمع الدَّوليّ خلال العقْد القادم. وما تتمخّض عنه الاستشرافاتُ المذكورةُ هنا هو تحذيرٌ واضح؛ إذ إنّ الفجوةَ بين استشرافات الاتّجاهات وغايات أهداف التنمية للألفيّة تمثّل خسارةً هائلةً في الأرواح والطاقات البشريّة. لكنّ الخبرَ السارّ، هو أن إغلاقَ هذه الفجوة أمرٌ ممكن.

سجّلت بعضُ البلدان سرعةً غيرَ عاديّة في التقدّم نحو أهداف التنمية للألفيّة، وغالباً من مستويات دخْل متدنيّة جداً. بين هذه البلدان، فييتنام؛[55] حيث جرى فعلاً تخفيضُ فقْر الدَّخْل إلى النِّصف، فتراجعت النسبةُ من 60٪ عام 1990 إلى 32٪ عام 2000. وانخفضت نسبةُ وفيات الأطفال من 58 وفاةً لكلّ ألف ولادة حيّة (وهي نسبةٌ أدنى كثيراً ممّا يُتوقّع من منظورِ الدَّخْل) إلى 42 وفاةً خلال

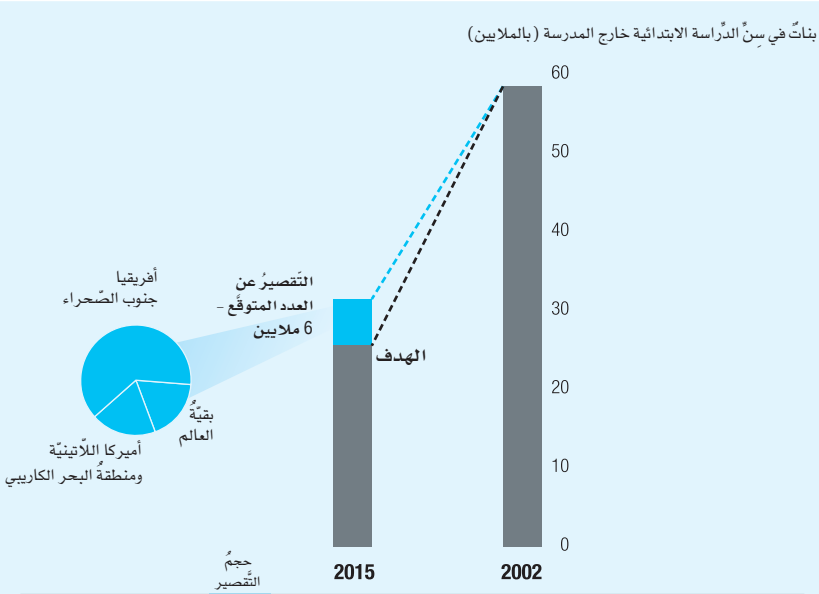
الرسم 1.22 أطفالٌ غيرُ ملتحقين بالمدارس - التّكلفةُ البشريّة



	2002	2015	حجمُ التّقصير
أفريقيا جنوبُ الصحراء	45.5	18.7	18.7
الدولُ العربيّة	8.8	5.7	5.7
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ	10.0	15.8	15.8
جنوبُ آسيا	42.3	4.0	4.0
أميركا اللاّتينية والبحرُ الكاريبي	3.3	0.9	0.9
جميعُ البلدان النّامية	**109.9**	**46.7**	**46.7**

المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس بيانات عن عدد الأطفال الملتحقين بالمدارس من اليُونسكو 2005؛ وبيانات عن الأطفال خارج المدارس من اليُونيسف 2005d؛ وبيانات عن السكّان من الأمم المتّحدة 2005d. للتّفاصيل، انْظُر الملاحظةَ التّقنيّة 3.

الرسم 1.23 بناتٌ غيرُ ملتحقات بالمدارس - التّكلفةُ البشريّة

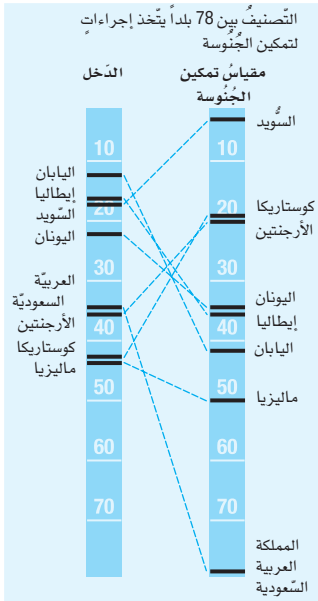


	2002	2015	حجمُ التّقصير
أفريقيا جنوبُ الصحراء	23.8	9.6	3.
الدولُ العربيّة	5.0	3.5	0.5
شرقُ آسيا والمحيطُ الهادئ	4.9	7.1	0.7
جنوبُ آسيا	23.6	9.6	0.0
أميركا اللاّتينية والبحرُ الكاريبي	1.5	1.1	8.8
جميعُ البلدان النّامية	**58.8**	**30.9**	**6.0**

المصدر: أرقامٌ محسوبةٌ على أساس بياناتٍ عن البنات الملتحقات بالمدارس من اليُونسكو 2005؛ ومعدّلات النُّموّ السكّانيّ من الأمم المتّحدة 2005d. للتّفاصيل، انْظُر الملاحظةَ التّقنيّة 3.

الرسم 1.24 الدّخلُ لا يتنبّأ بالتّمكين الجُنُوسيّ

التّصنيفُ بين 78 بلداً يتّخذ إجراءات لتمكين الجُنُوسة



المصدر: جدولا المؤشّرات 14 و26.

الإطار 1.7 بنغلاديش – نُموٌّ معتدِل، تنميةٌ بشريّةٌ متسارِعة

في بداية التّسعينات، كان التشاؤمُ حيالَ فُرَص التنمية في بنغلاديش متجذّراً بعُمق مثلما هو اليوم حيال أفريقيا جنوب الصحراء؛ إذ حفز النموُّ الاقتصاديُّ البطيء، والتّنامي السكّانيُّ السريع، والتقدّمُ المحدودُ في المؤشّرات الاجتماعيّة، والتعرّضُ الشديد للكوارث الطبيعيّة على وصْف بنغلاديش بأنها «أرضيّةٌ للكوارث». غير أنّ هذه الأرضيةَ تغيّرت على نحوٍ مثير.

سجّلت بنغلاديش منذ العام 1990 بعضاً من أسرع نِسَب التقدّم في المؤشّرات الأساسيّة للتنمية البشريّة؛ حيث تتراجع معدّلاتُ وفيات الأطفال والرُّضّع بحوالى 5٪ كلَّ سنة، فيما انخفضت نسبةُ الخصوبة انخفاضاً حادّاً، وتناقصت نسبةُ سوء التغذية بين الأمّهات من 52٪ في العام 1996 إلى 42٪ في العام 2002. وبلغت نِسَبُ الالتحاق بالمدارس الابتدائية أكثرَ من 90٪، بالمقارنة مع 72٪ في العام 1990؛ مع الاقتراب من تحقيق التّكافؤ بين الجنسين، والارتفاعِ المستمرّ في نِسَب الالتحاق بالمدارس الثانويّة.

كيف حقّقت بنغلاديش هذا التحوّلَ في أرضيّة التنمية البشريّة؟ قطْعاً، ليس بالنموّ الاقتصاديِّ وحدَه. صحيحٌ أن التسعينات شهدت مزيداً من النموّ السريع، فيما كان معدّلُ الدَّخْل يرتفع بنسبةٍ أدنى قليلاً من 3٪ سنوياً؛ غير أن بنغلاديش ما زالت بلداً شديدَ الفقر – يبلغ معدّلُ الدَّخْل فيها 1770 دولاراً في السّنة – ويتراجع فقرُ الدَّخْل ببطءٍ نسبياً، حيث كان بمعدّل 10٪ بين عامي 1990 و2002.

ساهمت أربعُ استراتيجيّاتٍ في إنطلاقة بنغلاديش على طريق التنمية البشريّة :

- شراكاتٌ نشِطة مع المجتمع المدنيّ. قامت المنظّماتُ اللّاحكوميةُ بدورٍ حاسم في تحسين الوصول إلى الخدمات الأساسيّة، من خلال برامجَ خلّاقة. مثلاً، أطلقت لجنةُ بنغلاديش للتقدّم الريفيِّ برامجَ رائدةً لتوظيف معلّماتٍ محلّيات وتدريبِهنّ، وتطوير مناهجَ دراسيّةٍ ملائمة، ودعْمِ مشاركة أهالي الطّلبة في إدارة المدارس. وهناك أكثرُ من مليونَي طفلٍ يذهبون إلى المدارسِ خارج إطار النظام التعليميِّ الرّسْميّ؛ إلّا أنّ مدارسَ المنظّمات اللّاحكومية ترفد المدارسَ المتوسّطةَ الحكومية بالطلاب.
- تحويلاتٌ هادفة. استهدفت مشاريعُ اجتماعيّةٌ واسعةُ النطاق تخفيفَ سوء التغذية، فيما عملت في الوقت ذاته على توفير حوافزَ أوسعَ من ذلك للتنمية البشريّة. ويقدّم برنامجُ «الغذاء مقابل الدراسة» حِصصاً غذائيّةً مجّانيّة إلى الأُسَر الفقيرة، شريطةَ أن يذهب أطفالُها إلى المدرسة الابتدائية. وتُنفَق نسبةٌ 7٪ تقريباً من مخصّصات التعليم الحكوميّة عبْر هذا البرنامج؛ بحيث تصل إلى 2.1 مليون طفل، وتُؤمّن لكلٍّ منهم منحةً شهريّةً من ثلاثة دولارات. وقد حقّقت المدارسُ المشاركةُ في البرنامج زيادةً في نسبة البنات الملتحقات بالدراسة، وانخفاضاً في عدد الطلاب المتسرّبين؛ وهذا ما يُبيّن كيف يمكن للحوافز أن تصدَّ الضغوطَ الاقتصاديّة والتّحامُلاتِ الثقافيّة التي تُبقي البناتَ خارج المدارس.
- البرامجُ الصحّيةُ الموسّعة. ارتفعت التغطيةُ التّحصينيّة، ضد ستّة أمراض رئيسيّة تصيب الأطفال، من 2٪ في أواسط الثمانينات إلى 52٪ في العام 2001. وقد نُفِّذت برامجُ التّحصين بالشّراكة مع منظّماتٍ دوليّة، وأخرى قوميّةٍ غير حكوميّة.
- الحلقاتُ الخيِّرةُ والفاعليّةُ النِّسائيّة. أدّى تحسّنُ وصول النساء إلى خدمات الصحّة والتعليم، وتوسّعُ إمكانيات التوظيف، والحصولُ على قروضٍ صغيرة، إلى توسيع مجال الاختيار وتمكين النساء من حياتهنّ. وفي حين تستمرّ ظواهرُ اللّامساواة الجُنُوسيّة، تتحوّل النِّساءُ بصورة متزايدة إلى حفّازاتٍ قويّاتٍ للتنمية؛ يُطالِبْنَ بسيطرةٍ أكبرَ على الخصوبة ومباعَدة الولادات، وبالتعليم لِبناتهنّ، والحصول على الخدمات.

لقد حقّقت بنغلاديش هذا التقدّمَ المثير للإعجاب بمستوياتٍ منخفضة من الدَّخْل؛ وانطلاقاً من موقعٍ كانت فيه نسبةُ المُلمِّين بالقراءة والكتابة منخفضةً، ومعدّلاتُ سوء التغذية مرتفعةً، والمؤسّساتُ ضعيفة. وتُثبِت نجاحاتُها ما يمكن تحقيقُه من خلال تقوية العمل الحكوميّ ونشاطيّةِ المجتمع المدنيّ.

تقدُّمٌ متسارع في بلدٍ منخفضِ الدَّخْل

المؤشّر	1990	2000
فقرُ الدَّخْل (٪)	59	50
مُعامِلُ جيني	25	30
أطفالٌ تحت الخامسة دون الوزن السّويّ لأعمارهم (٪)	72	51
معدّلُ وفيات الأطفال دون الخامسة	144	69[a]
نسبةُ البنات إلى الصِّبيان (بنات لكلّ 100 صبيّ)	87	104[b]

a. تشيرُ البياناتُ إلى العام 2003
b. تشيرُ البياناتُ إلى العام 2002

المصدر: Ahluwalia and Hussain 2004; Drèze 2004; Ahmed and del Ninno 2001; Sen, Mujeri and Quazi 2005.

الفترة ذاتها. وساهم النموُّ الاقتصاديُّ المتسارع، والمستندُ إلى قاعدةٍ عريضة، في نجاح فييتنام، مثلما ساهمت الاستثماراتُ في التنمية البشريّة خلال عقد الثمانينات. والتحدّي الذي تجابهه فييتنامُ هو المحافظةُ على سرعة التقدُّم، بإيصال التّنمية إلى بعض المناطق والفئات الأكثر تهميشاً في البلاد.[56]

إن فييتنامَ مثالٌ – وتشيلي مثالٌ آخر – لبلدانٍ حوّلت النموَّ السريع إلى تنميةٍ بشريّة؛ كما أظهرت بلدانٌ أخرى أن التقدّمَ سريعاً نحو أهداف الألفيّة ممكنٌ حتّى بمستويّات نموٍّ أقلّ. ففي بنغلاديش، أدّت السياساتُ العامة ومبادراتٌ من المجتمع المدنيّ إلى توسيع المنافذ إلى الخدمات الأساسيّة وزيادةِ الفُرَص المتاحة؛ ما دفَع البلادَ إلى مسارٍ أعلى في التنمية البشريّة (الإطار 1.7). أمّا أفريقيا جنوبُ الصحراء، كإقليم، فتُواصل انحدارَها على سُلَّم التنمية البشريّة؛ لكنّ بعضَ بلدانها بدأ يتعافى. فقد خفّضت غانا فقرَ الدَّخْل من نسبة 51٪ عام 1991 إلى 40٪ في آخر التسعينات؛ وجمعت أوغندا بين الإصلاح الاقتصاديّ وسجلٍّ محسَّن في فقْر الدَّخْل وفي التعليم، رغْم أن التقدّمَ لم يكن متناسقاً (الإطار 1.8).

يظلّ النِّزاعُ حاجزاً منيعاً في وجه التنمية البشريّة، غير أنّ السلامَ يخلق فُرَصاً لإزالة هذا الحاجز. ففي أفغانستان، ثمّة إشاراتٌ مبكِّرةٌ مشجّعة إلى أنّ تَحسُّنَ أمن المواطنين

الإطار 1.8 أوغندا – تقدُّمٌ مثيرٌ للإعجاب، لكنه متفاوت

شهدت أوغندا خلال العقْد الماضي نموّاً اقتصادياً مستداماً، وحقّقت ارْتقاءاتٍ هامّةً في عددٍ من مجالات التنمية البشريّة. وكان تخفيضُ الفقر أولويّةً قوميّة، انعكست في التخطيط وترتيب الميزانيّة؛ غير أن التقدّمَ لم يكن متناسقاً – والمكاسبَ ما زالت هشّة:

- فقرُ الدَّخْل. ركّزت سياساتُ الحكومة في النّصف الأول من التسعينات اهتمامَها على تحقيق الاستقرار والنموّ؛ فازداد معدّلُ المداخيل بنسبة 5٪ سنوياً بين عامَي 1990 و2000، وانخفض فقرُ الدَّخْل بسرعةٍ في التسعينات من 56٪ إلى 34٪؛ بحيث وُضعت البلادُ على السكّة نحو غاية أهداف التنمية للألفيّة في العام 2015. غيرَ أنّ سرعةَ نموّ المداخيل تباطأت منذ العام 2000، وارتفع عددُ حالات الفقر، الذي يتركّز في المناطق الريفية، خصوصاً في الشمال والشرق، وهو أسوأ كثيراً بين الجماعات المنتِجة التي تزرع موادَّ غذائيةً فقط.
- التعليم. تحوّلت أولويّاتُ تخفيض الفقر في النّصف الثاني من التسعينات نحو التعليم؛ فأُدخل نظامُ التعليم الابتدائيِّ المجّانيّ، وازداد الإنفاقُ العامّ في هذا المجال. وقد ارتفع عددُ التلاميذ في المدارس الابتدائيّة من 5.3 مليون إلى 7.6 مليون بين عامَي 1997 و2003، وأصبحت نِسَبُ الالتحاق بالمدارس متساويةً بين أطفال أغنى 20٪ وأطفال أفقر 20٪، كما أُغلقت فجوةُ المساواة الجَنُوسيّة على مستوى الدراسة الابتدائيّة. هكذا، أصبح الالتحاقُ الشامل بالمدارس في متناول اليد، لكنّ نِسَبَ التسرّب من المدارس تجعل الإكمالَ الشامل للدراسة الابتدائية بحلول العام 2015 أمراً مستبعَداً.
- الصحّة. تتّسم مؤشّراتُ نتائج الصحّة، بما فيها وفياتُ الرُّضّع والأطفال والحوامل، بالرُّكود أو التّدهوُر؛ فيما تزداد وفياتُ الأطفال دون الخامسة منذ العام 1995. لذا فإنّ أوغندا، وهي من أقوى البلدان الأفريقية في أدائها من أجل أهداف التنمية للألفيّة، قد خرجت الآن عن السكّة في ما يتعلّق بجميع الأهداف الرئيسيّة للصحّة. وإدراكاً من الحكومة الأوغندية بأنّ الفشلَ في تخفيض وفيات الطّفولة والأمومة يهدّد بتقويض التقدّم الاجتماعيِّ والاقتصاديّ، فقد شكّلت فريقَ عملٍ من وزاراتٍ مختلفة يعمل بإشراف وزارة المالية لتحديد أنواع الحلول.

تلفت هذه الاتّجاهاتُ المتنوّعةُ الانتباهَ إلى ما تواجهه أوغندا من تحدّيات؛ بعضُها ناجمٌ عن عواملَ خارجية، وبخاصّةٍ سعرُ البنّ. فحتّى العام 1997، استفاد منتجو البنّ، وهي المحصولُ النقديُّ الرئيسيّ لصغار المزارعين؛ من أسعارٍ محلّيةٍ متزايدة، وشروطٍ تجاريّةٍ ملائمة. لكنّ انهيارَ أسعار البنّ منذ ذلك التاريخ بدَّد هذه الأرباحَ، وهذا ما يفسّر جزئياً انعكاسَ اتّجاه فقْر الدَّخْل.

ثمّة مشكلةٌ أخرى هي أنّ تَراجُعَ النموّ جاء متزامناً مع تَزايُد اللّامساواة، حيث ارتفع مُعامِلُ جيني من 0.34 إلى 0.42 منذ العام 1997 – ما يُشير إلى أن أوغندا ربّما تكون على طريق التحوّل نحو نسبةٍ أعلى من اللّامساواة، بعد أن كانت تقِلّ فيه هذه الظاهرة. وسوف يتطلّب تصحيحُ هذا الاتّجاه اجراءاتٍ عمليّة لتوسيع قاعدة النموّ الاقتصاديّ حول صغار المزارعين في المناطق الريفيّة، مع تركيزٍ في الوقت ذاته على زيادة الصّادرات من منتَجاتٍ زراعيّةٍ كثيفةِ رأس المال.

لقد أعيق التقدّمُ في قطاع الصحّة نتيجةً لمشاكلَ بنْيَويّةٍ عميقة، حيث يتسبّب سوءُ التغذية بثُلُثَي وفيات الأطفال، وأقلُّ من ثُلث النساء يَلِدْن أطفالَهنّ بإشراف عاملين مدرّبين؛ في حين لم تنخفض الأمراضُ الرئيسيةُ القاتلةُ للأطفال، مثلُ الملاريا والحَصبة. وهناك مشكلةٌ أخرى تتمثّل في المعدّلات المرتفعة للخُصوبة، وقلّةِ التقيُّد بمُباعَدة الولادات. فأوغندا هي الثّالثةُ في العالم من حيث النِّسَبِ المرتفعةُ للخُصوبة.

إلى حدٍّ ما، يَعكس التبايُنُ بين التقدّم في التعليم وبين الرُّكودِ في قطاع الصحة أولويّاتِ الإنفاق العام. فحتّى أواخر التسعينات، لم يُعترَف بأنّ الصحةَ تحظى بأولويّةٍ كبيرة في الإنفاق العامّ؛ ولو أنّ ميزانيةَ قطاع الصحّة تضاعفت ثلاثَ مرّات خلال السنوات الأربع الماضية. وثمّة عائقٌ آخَر في هذا المجال، هو النّوعيّةُ الرّديئة للخدمات المقدَّمة.

أداءٌ متباينٌ في التّنمية البشريّة

المؤشّر	1992	2002
فقْرُ الدَّخْل (٪)	56	38
مُعامِلُ جيني	36	42
أطفالٌ تحت الخامسة دون الوزن السّويّ لأعمارهم (٪)	62	86
معدّلُ وفيات الأطفال دون الخامسة (لكلّ ألف ولادة حيّة)	167[a]	152
معدّلُ وفيات الأمومة (لكلّ 100 ألف ولادة حيّة)	523	505

a. تشيرُ البياناتُ إلى العام 1990

المصدر: أوغندا، وزارة الماليّة، التّخطيطُ والإنماء الاقتصادي 2003؛ سوانْيانا (Ssewanyana) وآخرون 2004.

سوف يتطلّب تغييرُ المسار، والعَوْدُ بالعالم إلى سكّة أهداف التّنمية للألفيّة، شراكاتٍ جديدةً في التّنمية

يفتح فُرَصاً لتعافٍ متسارع من حالة السُّقوط الجامح التي عرفتها التنميةُ البشريّة خلال عقْدين من النّزاع. فقد استهدفت الحكومةُ من خلال خطّة تبنَّتْها في العام 2001، بعنوان «عودةٌ إلى التعليم»، زيادةَ عدد الأطفال الملتحقين بالمدارس بمقدار 1.5 مليون. وتَسجّل في المدارس الابتدائية فعلاً أكثرُ من ضِعف هذا العدد من الأطفال، ثم ارتفع الرقمُ إلى 4 ملايينَ عام 2003. كذلك أقرّت الحكومةُ برنامجاً طموحاً للصحّة الأساسيّة، بهدف إيصال هذه الخدمات إلى جميع أنحاء البلاد. في غضون ذلك، بدأ التعافي الاقتصاديُّ يترسَّخ في أفغانستان. ويتوقّف اغتنامُ هذه الفرص بشكلٍ أساسيّ على الْتزام الجهات المانحة للمساعدات بالاستمرار على المدى الطويل؛ لكنّ الخطرَ الماثل يكمُن في أنّ المجتمعَ الدوليّ سيفقِد اهتمامَه، عندما يتحوّل الثِّقلُ الاستراتيجيّ إلى مكانٍ آخر.

جرت محاولاتٌ لعزْل التّكاليف والفوائد المرتبطة بالاستثمارات في عددٍ معيّن من أهداف التنمية للألفيّة، لكنّ هذه المحاولاتِ غيرُ مُجدية؛ لأنّ التقدُّمَ في أحد المجالات يعتمد اعتماداً كبيراً على التقدُّم في جميع هذه الأهداف – وما بعدَها. فإلحاقُ الأطفال بمدارسَ جيّدة التجهيز، يعمل فيها معلّمون ملتزمون بمِهنتهم، شرطٌ حيويّ لتحقيق غاية أهداف الألفيّة في إتاحة التعليم للجميع؛ غير أنّ القيمةَ الكاملة للاستثمارات في التعليم لن تتحقّق إذا كان الأطفالُ يمرضون، لأن أُسَرَهم لا تحصل على ماءٍ نظيف أو أدوية تتحمّل دفْعَ ثمنها. وتتميّز الآثارُ التَّضاعُفية التي تعمل عبْر أهداف التنمية للألفيّة بأنها قويةٌ على نحوٍ خاصّ في مجال تعليم النّساء؛ لأنّ تعليمَ النساء وتمكينَهن هما بحَقٍّ ذاتيّ هدفٌ للتنمية البشريّة، كما أنّ تمكين الجُنُوسة عاملٌ مسرِّع نحو أهداف الألفيّة والأهداف الأوسعِ نطاقاً للتنمية البشريّة. فالمتعلِّماتُ أقدرُ على ضبْط خُصوبَتهنّ والمطالبةِ بخدمات الصحَّة الأساسية؛ كما أنهنَّ أقلُّ تعرُّضاً للإصابة بفيروس نقْص المناعة البشريّة (الآيدز/السِّيدا)، وأكثرُ ميلاً إلى تعليم بناتهنّ (انْظُر الإطار 1.3).

سوف يتطلّب تغييرُ المسار، والعَوْدُ بالعالم إلى سكّة أهداف التّنمية للألفيّة، شراكاتٍ جديدةً في التّنمية. فالعديدُ من البلدان المتخلّفة كثيراً عن تحقيق أهداف التنمية للألفيّة، خصوصاً في أفريقيا ولكنْ أيضاً في مناطقَ أخرى منخفضةِ الدَّخْل، يفتقر إلى الموارد المالية من أجل الاستثمارات العامّة؛ اللازمة لخلْق حلقة خيِّرة من الاستثمار المتزايد في التنمية البشريّة والنموِّ الأسرع. ويُحدِّد تقريرُ مشروع الأمم المتحّدة للألفيّة عام 2005 بِنْيةً طموحةً وعمَليّةً في آنٍ واحد لشراكةٍ جديدة تقوم على رُكْنَين أساسيَّين: أولاً، ينبغي لكلِّ بلدٍ نام أن يضع استراتيجياتٍ قوميّةً واضحة للوصول إلى أهداف التنمية للألفيّة؛ بما في ذلك فجواتُ التمويل التي يجب ملؤها. ثانياً، ينبغي للبلدان الغنية، في إطار الْتزامها بأهداف الألفيّة، أن تستنفر مواردَ المعونات الإنمائيّة الضروريّة لملء تلك الفجوات – وهذه قضيّةٌ سنعالجها بتفصيلٍ أكبر في الفصل الثالث.

إلى جانب قضية التّمويل، ثمّة ضرورةٌ أساسيّةٌ أخرى لإعادة العالم إلى السكّة الصحيحة؛ هي تركيزُ الاهتمام من جديد على اللّامساواة وعلى الإنصاف في التوزيع. وكما سنُبيّن في الفصل التّالي، فإنّ وجودَ أنواع اللّامساواة البِنْيَويّة العميقة في القدرات البشريّة والفُرَص والدَّخْل تعمل كمِكْبحٍ قويٍّ لأهداف التنمية للألفيّة. ومن شأن حلِّ هذا المِكْبح، بجعْل استراتيجيات تحسين المساواة جزءًا من الاستراتيجيات القوميّة لتحقيق أهداف الألفيّة، أن يزيد فرَصَ النجاح زيادةً جذريّة.