وضع الجنسانية ورفاه الأسرة
في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

منظمة التعاون الإسلامي
مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية

منظمة التعاون الإسلامي

مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية

وضع الجنسانية ورفاه الأسرة
في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

©2015 مركز الأبحاث الإحصائية و الإقتصادية و الإجتماعية و التدريب للدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي (مركز أنقرة/ سيسريك)

Kudüs Cad. No: 9, Diplomatik Site, 06450 Oran, Ankara –Turkey
Telephone : +90–312–468 6172
Internet: www.sesric.org
E-mail: pubs@sesric.org

جميع الحقوق محفوظة

تتضمن المواد المقدمة في هذا المنشور حقوق الطبع والنشر. ويمنح المؤلفون الإذن لتصفح ونسخ وتنزيل وطباعة المواد المعروضة شريطة عدم إعادة استخدامها، تحت أي ظرف، لأغراض تجارية. وللحصول على إذن لإعادة إنتاج أو إعادة طباعة أي جزء من هذا المنشور، يرجى إرسال طلب مع المعلومات الكاملة لإدارة النشر في مركز أنقرة/سيسريك.
ينبغي توجيه جميع الاستفسارات بشأن الحقوق والتراخيص لدائرة النشر، مركز أنقرة، على العنوان المذكور أعلاه.

ISBN: 978-975-6427-42-2

تصميم الغلاف من قبل سافاش بهليفان، دائرة النشر، مركز أنقرة

مركز أنقرة يعرب بموجب هذا عن تقديره العميق لوزارة الأغذية، الزراعة والثروة الحيوانية في جمهورية تركيا لتوفيرها تسهيلات الطباعة.

للحصول على معلومات إضافية، المرجو الاتصال بإدارة البحوث، مركز أنقرة من خلال: research@sesric.org

الفهرس

توطئة 1

ملخص 2

1 **مقدمة** 6

2 **الوضع العام للجنسانية ورفاه الأسرة** 7

1-2 مؤشر الفجوة بين الجنسين **7**

2-2 مؤشر المساواة بين الجنسين **8**

3 الوضع التعليمي والصحي للمرأة 10

1-3 التعليم **10**

1-1-3 معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة 10

2-1-3 المشاركة في التعليم 12

3-1-3 إتمام التعليم والتقدم فيه 15

2-3 الصحة **18**

1-2-3 العمر المتوقع عند الولادة 18

2-2-3 وفيات البالغين 19

3-2-3 الخصوبة 20

4-2-3 الرعاية قبل الولادة (رعاية الحوامل) 21

5-2-3 الولادات تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة 22

6-2-3 وفيات الأمهات 23

4 العنف ضد المرأة في الأسرة والعمل 24

1-4 العنف **24**

1-1-4 العنف والإيذاء 24

2-1-4 موقف المرأة من العنف وسوء المعاملة 25

3-1-4 بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية 26

2-4 الزواج المبكر **27**

1-2-4 العمر عند الزواج الأول 27

2-2-4 زواج الأطفال 28

3-4 الطلاق والزواج **29**

5 الضمان الاجتماعي ورفاه المرأة والأسرة **31**

1-5 المشاركة في القوى العاملة والبطالة **31**

2-5 فجوة الأجور بين الجنسين والأجور **35**

3-5 إجازة الأمومة (إجازة الوضع) **36**

6 دور المرأة في صنع القرار 37

1-6 المرأة في السياسة **37**

2-6 المرأة في المناصب الإدارية **41**

7 المنظمات الغير حكومية ورفاه المرأة والأسرة **44**

1-7 مناهج واستراتيجيات المنظمات الغير حكومية تجاه قضايا الجنسانية **45**

2-7 إنجازات المنظمات الغير حكومية **45**

3-7 دور المنظمات الغير حكومية في تعزيز المساواة بين الجنسين **46**

8 ملاحظات ختامية 47

9 آثار السياسات العامة 48

الملحق 52

المراجع 63

شكر وتقدير

قد تم إعداد هذا التقرير من قبل فريق من الباحثين في مركز أنقرة برئاسة جيم تن تن ومشاركة زهرة زمرد ونيلوفر أوبا. كما أجري العمل تحت الإشراف العام لمدير دائرة البحث لمركز أنقرة نبيل دبور والذي قدم تعليقات وردود فعل حول التقرير.

توطئة

تتألف المجتمعات الصحية والقوية من أُسر متماسكة يتم التعامل فيها مع النساء والرجال على قدم المساواة في جميع جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ومع ذلك، هناك اليوم واقع مؤلم ينتشر على نطاق واسع وهو أن العديد من المجتمعات في جميع أنحاء العالم تواجه تحديات جديدة تساهم في إضعاف بنية الأسرة وتزيد من تدهور حالة المرأة. فعلى سبيل المثال، هناك ملايين الأطفال الذين يُحرمون من آبائهم أو أمهاتهم بسبب زيادة معدلات الطلاق. ولذلك، فإن ضمان المساواة بين الجنسين واستعادة مكانة المرأة يعتبر في غاية الأهمية من أجل تمكين الأسرة وبناء مجتمعات صحية.

وعلى مدار العقدين الماضيين، شرعت العديد من الحكومات والمنظمات الدولية، بما فيها منظمة التعاون الإسلامي (OIC)، في شمل قضايا الجنسين ورفاهية الأسرة في أجندة سياساتها ذات الأولوية. وكذلك تم اعتماد بعض الوثائق الاستراتيجية والسياسات الرئيسية الموجهة من قبل المنظمات الدولية مثل إعلان بكين الأمم المتحدة (1995) وخطة عمل منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة (2008). وعلاوة على ذلك، فإن العديد من الدول، بما في ذلك بعض الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، أنشأت وزارات مختصة لمواجهة التحديات والقضايا ذات الصلة بالمرأة وتمكين هيكل الأسرة بمزيد من الفعالية.

وعلى الرغم من التفاوت، فإن الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ليست باستثناء حيث أنها تعاني أيضاً من عدم المساواة بين الجنسين. وبشكل عام، فهي كمجموعة لديها بعض المخاوف المشتركة بشأن حالة الجنسين ورفاهية الأسرة. وفي هذا السياق، يُبرز هذا التقرير، ومن منظور مقارن، حالة عدم المساواة بين الجنسين في دول منظمة التعاون الإسلامي في بعض الجوانب الاجتماعية والاقتصادية حيث يوفر التقرير نظرة شمولية للحالة الراهنة لرفاهية الأسرة. هذا ويبحث التقرير في أربعة جوانب مهمة من الحياة الاجتماعية والاقتصادية من منظور المساواة بين الجنسين، وهي التعليم والصحة والعنف والضمان الاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك، يتحدث التقرير عن دور المرأة في عملية صنع القرار، مع التركيز على المؤشرات ذات العلاقة بتمثيل المرأة في الحياة السياسة. وأخيرا، يناقش التقرير دور المنظمات غير الحكومية (NGOs) في خلق بيئة أكثر موائمة لتمكين المرأة وضمان رفاه الأسرة في دول منظمة التعاون الإسلامي.

ويخلص التقرير إلى بعض التوصيات والسياسات المحددة لمعالجة قضايا عدم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وتحسين رفاهية الأسرة في دول منظمة التعاون الإسلامي.

السفير موسى كولاكليكايا
المدير العام
مركز أنقرة - سيسريك

ملخص

أصبحت المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في معظم المجالات الاجتماعية والاقتصادية من المواضيع التي تحظى بأهمية متزايدة من منظوري تطوير السياسات و حقوق الإنسان. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO) يشير مفهوم "النوع" إلى "مجموع الأدوار والسلوكات والنشاطات والصفات المبنية اجتماعيا والتي تعتبر مناسبة للرجال والنساء في مجتمع معين." وتعاني العديد من البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي من مشكلة انعدام المساواة بين الجنسين بدرجات متفاوتة، كما تشترك في بعض الاهتمامات المتعلقة بوضعية الترابط و رفاه الأسرة. وفي هذا الإطار، يبرز هذا التقرير الاختلافات القائمة بين الرجل والمرأة في مجموعة من الجوانب الاجتماعية والاقتصادية المختارة، ويعطي لمحة عامة عن الحالة الراهنة للرفاه الأسري في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي و ذلك من منظور مقارن.

الوضع العام للجنسانية ورفاه الأسرة

يعالج هذا الجزء وضعية المساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة باتباع نهج شمولي وذلك من خلال تحليل مؤشرين شاملين ومعترف بهما عالميا وهما: مؤشر قياس الفجوة بين الجنسين للمنتدى الاقتصادي العالمي ومؤشر منظمة CIVISUS للمساواة بين الجنسين. وتشير الأرقام حول مؤشر الفجوة بين الجنسين أن كل المجموعات الدولية، بما فيها مجموعة دول منظمة التعاون الإسلامي، قد سجلت انخفاضا على مستوى الفجوة بين الجنسين (عدم المساواة) مما انعكس على متوسط درجات هذه البلدان. وكشف متوسط الدرجات أن بلدان منظمة التعاون الإسلامي حصلت على أقل الدرجات في ما يتعلق بمؤشر المساواة بين الجنسين مقارنة بباقي المجموعات الدولية الثلاثة الأخرى. وتمكنت الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي من الحصول على0.37 نقطة فقط في المتوسط، بينما حصلت البلدان غير الأعضاء في المنظمة على معدل 0.43 نقطة، أما الدول المتقدمة فقد حصلت على 0.60 نقطة في المتوسط مما يدل على درجة عالية من المساواة بهذه البلدان.

الوضع العام للمرأة في التعليم والصحة

يعتبر التعليم والصحة من الجوانب المهمة المتعلقة بالتنمية البشرية التي تساهم في تقييم وضعية المساواة بين الجنسين في بلد ما، حيث يدل وجود فوارق بين الرجال والنساء في ما يتعلق بمؤشرات التربية والصحة على مدى انتشار انعدام المساواة الشديد الذي يعيق عجلة التنمية في العديد من البلدان النامية ولا سيما في بلدان منظمة التعاون الإسلامي.

التعليم

وفي ما يخص معدلات محو الأمية، من الملاحظ أن هنالك تفاوت كبير بين الجنسين في مجموعة دول التعاون الإسلامي، حيث أن 64.2 فقط من أصل 100 امرأة من يمكنهن القراءة و الكتابة في المتوسط، أما عند الذكور، فقد بلغ هذا المعدل 79.3، مما يعادل نسبة تفاوت وصلت إلى 15 نقطة مئوية، كما انخفضت نسب التفاوت بين الجنسين في أواسط الشباب ببلدان منظمة التعاون الإسلامي إلى 6.5 نقطة مئوية في الفترة ما بين 2008- 2012. وما يمكن استخلاصه من هذين الرقمين الأساسيين هو انعدام وجود مساواة بين الذكور والإناث في ما يتعلق بمسألة الوصول إلى التعليم.

و في ما يخص المشاركة في التعليم، لا يزال التفاوت بين الجنسين يشكل عائقا بالنسبة للعديد من البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، حيث تشير البيانات أن اتساع الفجوة بين الجنسين أصبحت أكثر وضوحا وبشكل خاص لصالح الذكور في التعليم الابتدائي والثانوي وذلك من حيث إجمالي وصافي معدلات الالتحاق. ويعد الالتحاق بالمؤسسات التعليمية أولى الخطوات نحو الحياة المدرسية، أما الاستمرار في الدراسة ثم الوصول إلى آخر مراحل التعليم، والأهم من ذلك، التخرج بنجاح من المؤسسة التعليمية، فهي خطوات بارزة أخرى تميز الحياة الدراسية عند الأفراد، إلا أن البيانات الصادرة لسنة 2012 تفيد أن النساء في بلدان منظمة التعاون الإسلامي تحتل مراتب أقل حضوة من حيث إكمال الدراسة، خصوصا في مرحلة التعليم الابتدائي.

الصحة

تعتبر الصحة عاملا مهما يؤثر بشكل مباشر على رفاه الأفراد و الأسر والمجتمعات، حيث يساهم الأشخاص الأصحاء بشكل أكبر في التطور الإقتصادي نظرا لكونهم أكثر انتاجية وكونهم يعيشون مدة أكبر. وشهدت الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، كمجموعة ، تطورا في متوسط العمر المتوقع عند الولادة في الفترة ما بين سنة 2006 و2012، حيث ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة لدى الرجال من 62.7 سنة في 2006 إلى 64.4 سنة في 2012. وفي نفس هذه الفترة، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة لدى النساء من 66.1 في 2006 إلى 67.9 في 2012. وأما متوسط العمر المتوقع العالمي لدى النساء فقد بلغ 73 سنة 2012. ويكون بذلك قد تجاوز متوسط العمر المتوقع عند الولادة في بلدان منظمة التعاون الإسلامي ب 5 .2 سنة. أما معدلات الوفيات عند البالغين في البلدان أعضاء منظمة التعاون الإسلامي، فقد اتخذت منحا تنازليا خلال الفترة ما بين 2006 و2012، حيث تراجع معدل الوفيات عند البالغين من الذكور في هذه الفترة من 244 إلى 228 وعند البالغات من الإناث من 191 الى 175.

وبالرغم من تراجع معدل الخصوبة في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي من 3.94 إلى 3.70، إلا أن متوسط معدل الخصوبة بالمجموعة كان الأعلى في كل سنوات هذه الفترة، مما يشيرإلى تزايد الضغط على النساء في ما يخص الخصوبة في هذه البلدان. كما بلغ متوسط نسبة النساء الحوامل اللواتي تلقين بعضا من أشكال الرعاية الصحية السابقة للولادة في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي 85.5% سنة 2012 بالمقارنة مع 79.1% سنة، 2006 مما يعتبر تحسنا ملموسا. وأما في البلدان المتقدمة، فقد وصلت نسبة الولادات التي أجريت تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة إلى 99% في سنتي 2016 و2016. كما نجحت مجموعة البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي كذلك في خفض معدل الوفيات النفاسية من 720 إلى 247 خلال هذه الفترة.

العنف ضد المرأة في الأسرة و العمل

يوجد اعتراف ووعي دوليين متزايدين بأن العنف ضد المرأة يشكل انتهاكا جسيما لحقوق الإنسان المتعلقة بالمرأة، ومن المعروف أيضا أن العنف يلحق أضرارا وآثارا سلبية جسيمة على صحة المرأة. غير أنه يصعب نسبيا قياس نسب العنف والاعتداء ضد المرأة بشكل صحيح وكذا التعامل مع هذا المشكل الاجتماعي في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي نظرا لوجود بعض الأعراف الاجتماعية وبعض السلوكات المتعلقة بالمرأة، إذ بلغت نسبة العنف الجسدي المبلغ عنه في مجموعة البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي حسب البيانات المتوفرة لسنة 2012 14.4%، وهي نسبة تفوق نسبة المتوسط العالمي (12.9%) ومتوسط البلدان المتقدمة (4.4%).

و يعد كل من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والزواج المبكر (قبل سن 18) والإنجاب في سن مبكر من الأشكال الأخرى للعنف ضد النساء التي يعالجها هذا الجزء. فوفقا للبيانات، احتلت مجموعة البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي أعلى نسب انتشار زواج الأطفال حيث تقام 7.9 % من مجموع الزيجات قبل سن 15 و تقام 27.3 % منها قبل سن 18. وفي الأخير، يخلص هذا الجزء إلى النظر في أرقام الزواج و الطلاق في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. ويبين تحليلها أن متوسط معدلات الطلاق في ارتفاع وأن متوسط معدل الزواج في انخفاض مع مرور الوقت. وبذلك فإن التوجه الخطير التي تتخذه هذه المؤشرات يهدد رفاه الأسرة بشكل كبير في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

الضمان الاجتماعي والمرأة ورفاه الأسرة

تعاني المرأة من الحرمان من الحق في العمل والحصول على الضمان الاجتماعي في الكثير من البلدان النامية والمتقدمة. وبلغت مشاركة المرأة في سوق العمل نسبة 45.1% في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي سنة 2013. و إلى جانب ذلك فإن هنالك تفاوت كبير بين البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي بخصوص مشاركة اليد العاملة النسائية، حيث تجاوز معدل بطالة الإناث من فئة الشباب معدل فئة البالغات. وأغلب المناصب التي تشغلها النساء هي في القطاع الخدماتي إذ يشكل هذا القطاع ثلاثة أرباع نسبة تشغيل المرأة في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. وتمثل حصة تشغيل المرأة في القطاع الفلاحي في هذه البلدان أعلى نسبة (18.5%) مقارنة بالمجموعات الدولية الأخرى، كما حصلت كل من قطر وماليزيا على أعلى النسب في ما يخص الفجوة في الأجور بين الجنسين ب 0.81 نقطة، مما يعني أن الفجوة في الأجور بين الجنسين في هذين البلدين هي الأقل مقارنة بباقي بلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.وأما في ما يخص فترات إجازة الأمومة لسنة 2013، فإن 14% فقط من البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي هي التي لم تتجاوز فيها فترات إجازة الأمومة معيار 12 أسبوعا، وأما بقية البلدان الأعضاء (36) فتقدم 14 أسبوعا أو أكثر.

دور المرأة في صنع القرار

من أحد الأسباب الرئيسية وراء عدم المساواة بين الرجل والمتجلية بوضوح في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي هي المشاركة المحدودة للمرأة في عملية صنع القرار، إذ يؤثر انعدام وجود الأفكار ووجهات النظر النسوية في

عملية صنع القرار بشكل سلبي على التحليلات السياسية فضلا عن فعالية تدخل السياسة في العديد من الجوانب الاجتماعية والاقتصادية، و بالتالي فإن المشاركة المحدودة للمرأة في عملية صنع القرار تخلق بيئة تحكمها سيطرة الفاعلين الذكور وتهمش فيها بعض القضايا الهامة مثل المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وفي هذا الصدد، يجب معالجة الكثير من القضايا السياسية المتعلقة بالمساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة والتي تفتقر لآراء النساء. كما أظهرت البيانات أن28.8% فقط من المناصب الإدارية العليا في العالم هي التي تخصص للنساء في حين أن متوسط نسبة منظمة التعاون الإسلامي هو 15.6%، أي ما يقل عن نصف متوسط البلدان النامية غير العضوة في منظمة التعاون الإسلامي (33.1%).

المنظمات غير الحكومية والمرأة ورفاه الأسرة

تتبنى المنظمات غير الحكومية العديد من المبادرات لمعالجة قضايا المرأة في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، كما يعتبر ظهور القروض الصغيرة من الأدوات المهمة التي تساهم في معاجة هذه القضايا، ثم إن المنظمات غير الحكومية أصبحت تلعب دورا هاما و ناجحا في العديد من البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ذلك أنها صارت تمثل حلقة ربط بين الخبرات المحلية والسياسات الوطنية أو الدولية. وقد اعتمدت معظم المنظمات غير الحكومية سياسات تعميم مراعاة المنظور الجنساني من أجل تعزيز رفاه النساء في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. ومع ذلك، لا يزال عدد كبير من النساء يفتقر لهذه الخدمات أو يلقى اهتمام أقل في البلدان النامية لا سيما بلدان أعضاء منظمة التعاون الإسلامي.

1) مقدمة

تكتسب المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في جميع مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية أهمية متزايدة من منظوري وضع السياسات وحقوق الإنسان. فباعتبار الأسرة أصغر وحدة مكونة للمجتمع، لن يكون يسيرًا تمكين المرأة وتحقيق المساواة الكاملة بين الجنسين دون بنية أسرية قوية وصحية.

وقد ارتكزت معظم سياسات التنمية، تمشيًا مع الالتزامات والمبادئ التوجيهية الدولية، على مبدإ دمج أولويات واحتياجات المرأة والرجل من أجل منحهن فرصا متساوية للوصول إلى جميع المنافع والخدمات المقدمة إلى المجتمع. ويعتبر إعلان بيجين (1995) أحد الوثائق الرئيسية في هذا المجال، حيث قدَّم من خلال اثني عشر مجال اهتمام حرج إطارًا دوليًا للعمل على تطوير المرأة وتمكينها. إلا أنه ما تزال هناك بعض المشاكل فيما يتعلق بإدماج الجوانب ذات الصلة بالمنظور الجنساني في جميع المستويات التنفيذية للسياسات في جميع أنحاء العالم (الأمم المتحدة، 2010).

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، "*تشير الجنسانية إلى أدوار وسلوكيات وأنشطة وسمات راسخة اجتماعيًا يعتبرها مجتمع معين مناسبة للرجل والمرأة*". ونتيجة لذلك، تعتبر العلاقات بين الجنسين هي الطرق التي تحدد من خلالها أي ثقافة أو مجتمع حقوق ومسؤوليات وهويات الرجل والمرأة في علاقتهما ببعضهما البعض. إلا أنه، ولسوء الحظ، غالبًا ما يُساء فهم مصطلح "الجنسانية" على أنه يشير للمرأة فقط، في حين أن قضايا الجنسانية تشمل العلاقات بين الرجل والمرأة، وأدوارهما، والوصول إلى الموارد والسيطرة عليها، وتقسيم العمل وما إلى ذلك من أمور. كما لا تقتصر الجنسانية على التفاوت بين الرجل والمرأة بما له من آثار على الأسر المعيشية، ورفاه الأسرة، وتنظيم الأسرة، والإنتاج والعديد من الجوانب الأخرى للحياة الاقتصادية والاجتماعية (برافو-باومان، 2000).

وبالنظر إلى أن العديد من الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ("المنظمة") تعاني بدرجات متفاوتة من عدم المساواة بين الجنسين، وتتقاسم بعض الشواغل المشتركة بشأن وضع تماسك الأسرة ورفاهها، أدرجت المنظمة القضايا المتعلقة بالجنسانية في جدول أعمالها السياسي. فبرنامج العمل العشري للمنظمة (2005) يدعو إلى تعزيز مشاركة المرأة في مجالات الحياة الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والسياسية، ويشجع الدول الأعضاء على التوقيع والمصادقة على الاتفاقيات لضمان المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، وتعزيز رفاه الأسرة. كما اتخذت المنظمة خطوة رئيسية أخرى من أجل تحقيق النهوض بالمرأة فاعتمد المؤتمر الوزاري الثاني المعني بالمرأة الذي عُقد في القاهرة في عام 2008 خطة عمل منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة التي تقدم خارطة طريق للنهوض بالمرأة في الدول الأعضاء في المنظمة عن طريق أخذ شواغلها بعين الاعتبار (انظر ملحق 1).

وفي ضوء ما تقدم، يبرز التقرير الحالي الاختلافات بين الرجل والمرأة في جوانب اجتماعية واقتصادية مختارة، ويوفر، من منظور مقارن، تبصرًا للوضع الراهن لرفاه الأسرة في الدول الأعضاء في المنظمة. ويبحث التقرير أربعة جوانب مهمة للحياة الاجتماعية والاقتصادية، وهي التعليم، والصحة، والعنف، والضمان الاجتماعي من منظور المساواة بين الجنسين. كما يسلط التقرير الضوء على دور المرأة في عملية صنع القرار. وأخيرًا، يتطرق التقرير بالتفصيل إلى دور المنظمات الغير حكومية في خلق بيئة أكثر تمكينًا للمرأة وتحقيقًا لرفاه الأسرة في دول المنظمة. ويختتم التقرير بآثار محددة للسياسات العامة للتعامل مع قضايا المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، وتحسين الرفاه العام للأسرة في دول منظمة التعاون الإسلامي.

2) الوضع العام للجنسانية ورفاه الأسرة

يبحث هذا القسم وضع المساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في إطار نهج كلي من خلال تحليل مؤشرين شاملين معترف بهما عالميًا، هما مؤشر *الفجوة بين الجنسين* للمنتدى الاقتصادي العالمي، ومؤشر *المساواة بين الجنسين* لمؤسسة التحالف العالمي لإشراك المواطنين (CIVICUS)، بُغية إظهار الوضع العام للمساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة من منظور أوسع. وتحاول الأقسام التالية إبراز واستقصاء الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين والمشاكل المرتبطة برفاه الأسرة من خلال التركيز على جوانب مختلفة مثل التعليم، والصحة، والعنف.

1-2 مؤشر الفجوة بين الجنسين

يعد المنتدى الاقتصادي العالمي تقريرًا سنويًا رئيسيًا بعنوان "التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين" منذ عام 2006 بهدف رصد حجم التفاوت بين الجنسين وتتبع التقدم على هذا المسار. ويستخدم المنتدى في هذه التقارير السنوية مؤشره الفريد المسمى *مؤشر الفجوة بين الجنسين* الذي يغطي أربعة أبعاد رئيسية هي:

أ) المشاركة والفرص الاقتصادية؛
ب) التحصيل العلمي؛
ت) الصحة ومتوسط الأعمار؛ و
ث) التأثير (التمكين) السياسي[1].

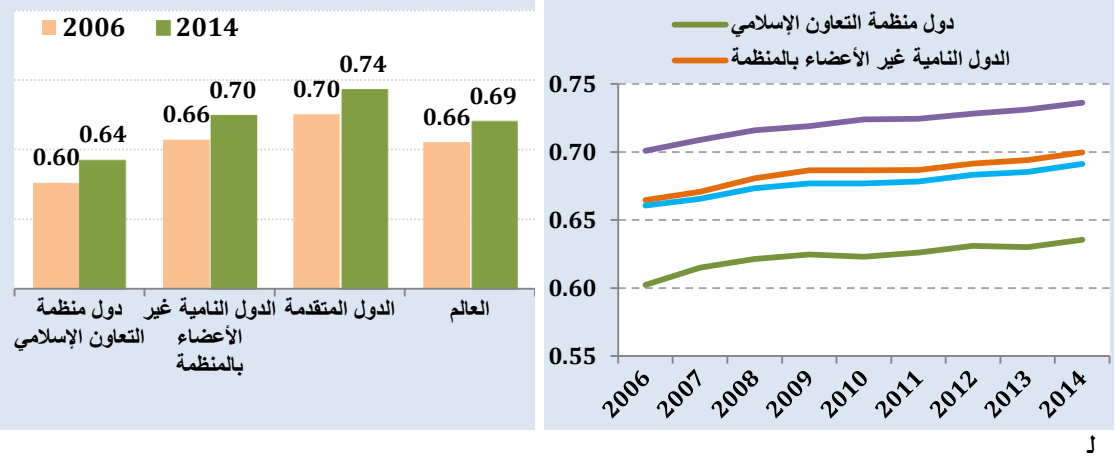
يمتاز مؤشر الفجوة بين الجنسين للمنتدى الاقتصادي العالمي بسمتين هامتين، أولاهما أنه يشمل أربعة أبعاد رئيسية تساعد على رصد الجوانب الاجتماعية والاقتصادية ذات الصلة بالفجوة / عدم المساواة بين الجنسين، والأخرى أنه يصدر منذ عام 2006 بشكل سنوي ما يتيح إجراء تحليل زمني مستمر، ورصد اتجاه التطور في مجال عدم المساواة بين الجنسين على المستويين الوطني والعالمي.

توفر أحدث مجموعة بيانات للمنتدى بشأن مؤشر الفجوة بين الجنسين بيانات حول 137 دولة بين عامي 2006 و2014، منها 41 من الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، و60 دولة نامية من غير الأعضاء في المنظمة، و36 دولة متقدمة. وتعتبر قيمة واحد 1 (المساواة) أعلى درجة يمكن تحقيقها في مؤشر الفجوة بين الجنسين في حين أن أدنى درجة هي صفر 0 (عدم المساواة). وبالتالي، يشير التحسن في الدرجة إلى التقدم نحو تحقيق المساواة بين الجنسين.

يقارن الشكل 2-1 (يسار) متوسط درجات مؤشر الفجوة بين الجنسين بين مجموعات الدول في عام 2006 مع نتائجه في عام 2014، ويبين أن الفجوة بين الجنسين (عدم المساواة) في الدول الأعضاء في المنظمة انخفضت قليلاً حيث ارتفعت من متوسط 0.60 في عام 2006 إلى 0.64 في عام 2014. كما شهدت الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة والدول المتقدمة زيادة مماثلة في متوسط درجاتها حيث ارتفع المتوسط العالمي خلال الفترة قيد النظر من 0.60 إلى 0.70، وهي أعلى زيادة سجلت بين جميع المجموعات التي جرى تحليلها.

[1] يمكن الاطلاع على تفاصيل منهجية حساب قيم المؤشر على صفحات 3-7 في إصدار المنتدى الاقتصادي العالمي (2014). انظر الجدول (أ-3-1) في الملحق (2) للاطلاع على قائمة المؤشرات الخاصة بالأبعاد الفرعية ومصادر البيانات.

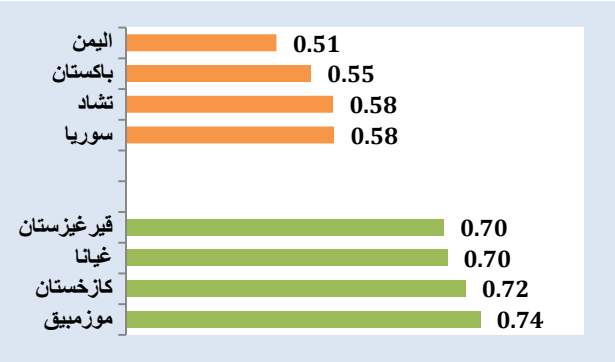
شكل 2-1: درجات المؤشر العالمي للفجوة بين الجنسين (يسار) والتغييرات بين عامي 2006 و2014 (يمين)



منتدى الاقتصادي العالمي، التقارير العالمية للفجوة بين الجنسين 2006 و2014

أخيرًا، على مستوى كل بلد على حدة، جاءت موزمبيق (0.74)، وكازاخستان (0.72)، وغيانا (0.70) في المراتب الثلاثة الأولى من حيث قيم درجات مؤشر الفجوة بين الجنسين (أي الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ذات المستوى الأعلى للمساواة بين الجنسين) في عام 2014. وعلى الجانب الآخر من الطيف، حصلت تشاد، وباكستان، واليمن على أدنى الدرجات التي تعني ارتفاع مستوى عدم المساواة بين الجنسين (شكل 2-2).

شكل 2-2: أعلى وأدنى الدرجات على المؤشر العالمي للفجوة بين الجنسين لدول المنظمة في 2014



المصدر: المنتدى الاقتصادي العالمي، التقارير العالمية للفجوة بين الجنسين 2006 و2014

2-2 مؤشر المساواة بين الجنسين

يعرف مؤشر البيئة التمكينية الذي أعدته مؤسسة التحالف العالمي لإشراك المواطنين في عام 2013 البيئة التمكينية بأنها "*مجموعة الظروف التي تؤثر على قدرة المواطنين (سواء بشكل فردي أو منظم) على المشاركة والانخراط في معترك المجتمع المدني بطريقة مستدامة وطوعية*." ويشمل المؤشر ثلاثة أبعاد رئيسية هي الاجتماعية الاقتصادية، والاجتماعية الثقافية، والحوكمة، ويتألف كل منها من عدة أبعاد فرعية. فيغطي البعد الاجتماعي الاقتصادي البيئي أربعة أبعاد فرعية هي: التعليم، والاتصالات، والمساواة، *والمساواة بين الجنسين*. ويستخدم القسم الفرعي الحالي البعد الفرعي للمساواة بين الجنسين ليحلل من منظور مقارن وضع المساواة بين الجنسين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

وفقًا لمؤسسة التحالف العالمي لإشراك المواطنين، يعتبر ضمان المساواة بين الجنسين أحد المتطلبات الرئيسية لتوفير بيئة تمكينية لمجتمع مدني يتعامل بمساواة مع الرجل والمرأة. وفي هذا الصدد، يُحسب المؤشر الفرعي للمساواة بين الجنسين باستخدام ثلاثة مؤشرات:

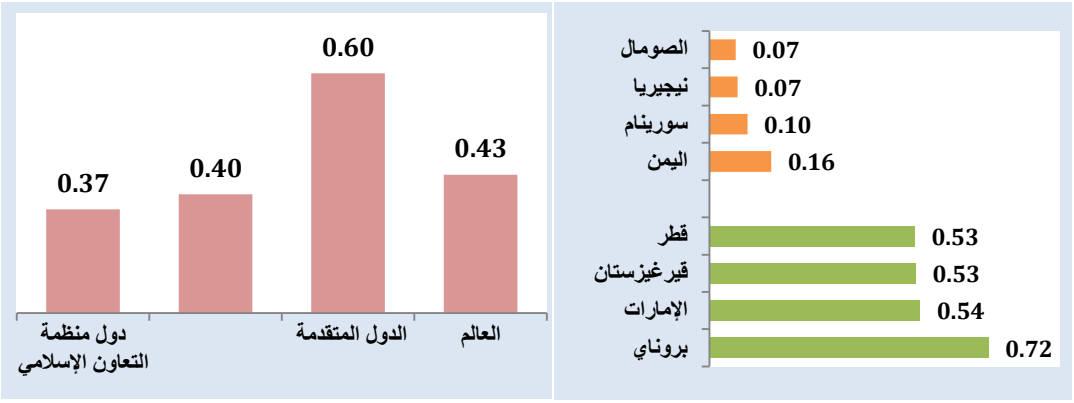
1- عدد المقاعد في البرلمان الوطني (نسبة ٪ المرأة) من مؤشر الأمم المتحدة للتنمية البشرية.
2- مؤشر عدم المساواة بين الجنسين [0-1] من مؤشر الأمم المتحدة للتنمية البشرية.
3- مؤشر التكافؤ بين الجنسين [0-1] من المرصد الاجتماعي.

أولاً، يهدف المؤشر الخاص *بعدد المقاعد في البرلمان الوطني* لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي إظهار نسبة مشاركة المرأة في عملية صنع القرار، ما يدل على مدى فعالية المرأة في تشكيل مستقبل الدول. ثانيًا، يقيس *مؤشر عدم المساواة بين الجنسين* لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي عدم المساواة من ثلاثة جوانب مهمة للتنمية البشرية هي: *الصحة الإنجابية* وتقاس وفقًا لنسبة وفيات الأمهات ومعدلات الولادات لدى المراهقات؛ *والتمكين*، ويقاس بنسبة المقاعد البرلمانية التي تشغلها المرأة ونسبة الإناث والذكور البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 25 سنة وما فوق ممن حصلوا على مقدار من التعليم الثانوي على الأقل؛ *والوضع الاقتصادي* معبرًا عنه بنسبة المشاركة في سوق العمل ومُقاسًا بمعدل مشاركة الإناث والذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 15 سنة وما فوق في القوى العاملة. أخيرًا، يقيس *مؤشر التكافؤ بين الجنسين* من المرصد الاجتماعي الفجوة بين المرأة والرجل في التعليم، والاقتصاد، والتمكين السياسي. ويعتبر *مؤشر التكافؤ بين الجنسين* المتوسط البسيط لهذه الأبعاد الثلاثة. في *بعد التعليم*، ينظر المؤشر في الفجوة بين الجنسين في معدلات الالتحاق بجميع المراحل التعليمية وفي محو الأمية؛ وتحسب *المشاركة الاقتصادية* الفجوات في الدخل وفرص العمل؛ في حين يقيس *التمكين* الثغرات في الوظائف التي تتطلب تأهيلاً عاليًا وعضوية البرلمان والمناصب التنفيذية العليا.

تضم النسخة الموسعة لمؤشر المساواة بين الجنسين من مؤسسة التحالف العالمي لإشراك المواطنين 223 دولة، منها 57 من دول منظمة التعاون الإسلامي، و128 من الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة، و38 دولة متقدمة. ويضم المؤشر بشكل عام القيم بين 0 و1 حيث تشير 1 إلى دولة لديها مساواة كاملة بين الجنسين تساعد على بناء بيئة تمكينية للمجتمع المدني.
يعرض الشكل 2-3 (يسار) متوسط درجات مؤشر المساواة بين الجنسين لمجموعات الدول في عام 2013. من الواضح أن مجموعة المنظمة سجلت أدنى درجة في مؤشر المساواة بين الجنسين مقارنة مع مجموعات الدول الثلاث (النامية غير الأعضاء في المنظمة، والدول المتقدمة، والعالم) حيث يبلغ متوسط الدول الأعضاء في المنظمة 0.37 نقطة، في حين يبلغ متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة 0.40 نقطة؛ ويبلغ المتوسط العالمي 0.43. وفي المقابل، بلغ متوسط الدول المتقدمة 0.60 نقطة.

يمكن كشف حقيقة أخرى عن المساواة بين الجنسين من خلال النظر في الأداء الفردي للدول الأعضاء في مجموعة المنظمة. على سبيل المثال، حققت بروناي (0.72)، والإمارات العربية المتحدة (0،54)، وقيرغيزستان (0.53) أعلى درجات المساواة بين الجنسين في مجموعة المنظمة. بينما حصلت دول مثل اليمن (0.16)، وسورينام (0.10)، ونيجيريا (0.07)، والصومال (0.07) على أدنى الدرجات من حيث مؤشر المساواة بين الجنسين (الشكل 2-3). ويشير وجود ثغرات كبيرة بين أعلى وأقل الدول الأعضاء في المنظمة إلى وجود تفاوت كبير في مجموعة المنظمة من حيث سياسات تحقيق المساواة بين الجنسين ووضع المرأة في المجتمعات المعنية. وفي الدول الأعضاء في المنظمة التي تشهد انخفاض درجات المساواة بين الجنسين، من شأن ممارسة التمييز الإيجابي تجاه المرأة وتنفيذ سياسات من منظور المساواة بين الجنسين في التعليم والسياسة بناء مجتمعات تتعامل مع الرجل والمرأة بشكل يتسم بمقدار أكبر من المساواة.

شكل 2-3: وضع المساواة بين الجنسين في العالم (يسار)، وأفضل دول المنظمة أداءً مقابل أقلها أداءً من حيث درجة المساواة بين الجنسين (يمين)



المصدر: حسابات موظفي مركز أنقرة بناءً على مجموعة بيانات مؤشر البيئة التمكينية للتحالف العالمي لإشراك المواطنين

3) الوضع التعليمي والصحي للمرأة

يُستخدم التعليم والصحة، وهما جانبان هامان من جوانب التنمية البشرية، لتقييم وضع المساواة بين الجنسين في أي بلد. ويشير وجود اختلافات كبيرة بين المرأة والرجل من حيث مؤشرات التعليم والصحة إلى انتشار التفاوت الشديد فيما بينهما، ما يمثل عائقًا أمام التنمية في العديد من الدول النامية، بما في ذلك أعضاء منظمة التعاون الإسلامي. لذلك، يعتبر النظر في مؤشرات التعليم والصحة من منظور جنساني مهمًا لفهم الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين المرأة والرجل في الدول الأعضاء في المنظمة.

3-1 التعليم

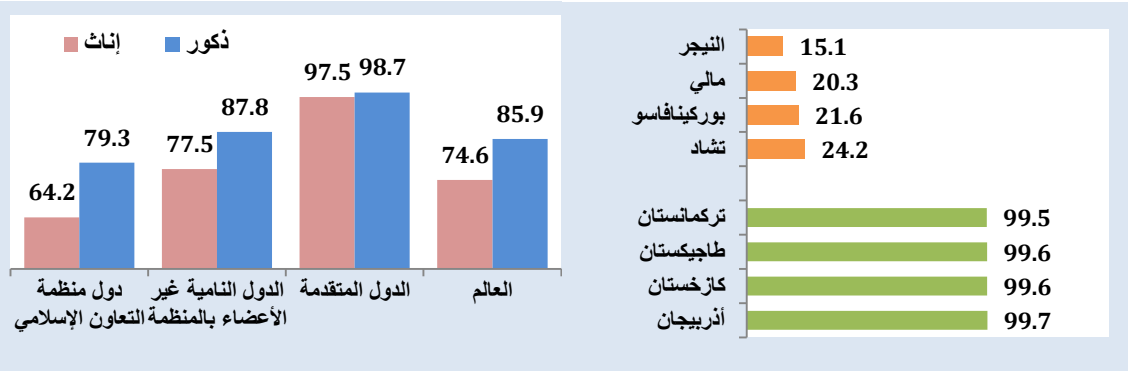
3-1-1 معدلات الإلمام القراءة والكتابة

يعتبر معدل الإلمام بالقراءة والكتابة أحد المؤشرات التنموية المدرجة في قياس مؤشر الأصول البشرية، وكذلك مؤشر التنمية البشرية، وذلك لأهميته للتنمية الاجتماعية لأنه يشير إلى توفر القدرة على القراءة والكتابة في المجتمع.

لا تعتبر معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة في دول المنظمة مثيرة للإعجاب بصفة عامة، إذ بلغ متوسط إلمام البالغين بالقراءة والكتابة 72.3٪ في عام 2012، ما يجعل مجموعة المنظمة متأخرة كثيرًا عن المتوسط العالمي البالغ 82٪ ومتوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة البالغ 84.5٪ (مركز أنقرة، 2014). وتظهر معدلات إلمام البالغين بالقراءة والكتابة من منظور التفاوت بين الجنسين صورة أقل تفاؤلاً للدول الأعضاء في المنظمة، لا سيما في وجود تفاوت كبير بين الجنسين في مجموعة الدول الأعضاء في المنظمة مقارنة بمجموعات الدول الأخرى. فمن بين كل 100 امرأة، 64.2 فقط يستطعن القراءة والكتابة في حين بلغت هذه النسبة في الذكور 79.3، ما يشير إلى تفاوت يقارب 15 نقطة مئوية (الشكل 3-1، يسار). ورغم أن متوسط معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين البالغين الذكور في الدول الأعضاء في المنظمة أفضل نسبيًا، ما يزال أقل من المتوسط في الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة (87.8٪) والمتوسط العالمي (85.9٪). وتتخطى الفجوة بين متوسط مجموعة المنظمة والمتوسط العالمي 10 نقاط مئوية في معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين الإناث، ما يشير إلى وجود مشكلة عدم مساواة في الحصول على التعليم بين الذكور والإناث.

على مستوى كل بلد على حدة، احتلت دول المنظمة من آسيا الوسطى المراكز الأربعة الأولى باعتبارها الأفضل من حيث معدلات إلمام البالغات بالقراءة والكتابة. ووفقًا لأحدث البيانات المتاحة، حققت أذربيجان، وكازاخستان، وطاجيكستان، وتركمانستان معدلات إلمام البالغات بالقراءة والكتابة أكثر من 99٪. في المقابل، كانت النيجر (15.1٪)، ومالي (20.3٪)، وبوركينا فاسو (21.6٪)، وتشاد (24.2٪) هي الأدنى في مجموعة المنظمة (الشكل 3-1، يمين).

شكل 3-1: معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة (%) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى (%) (يمين)، 2008-2012

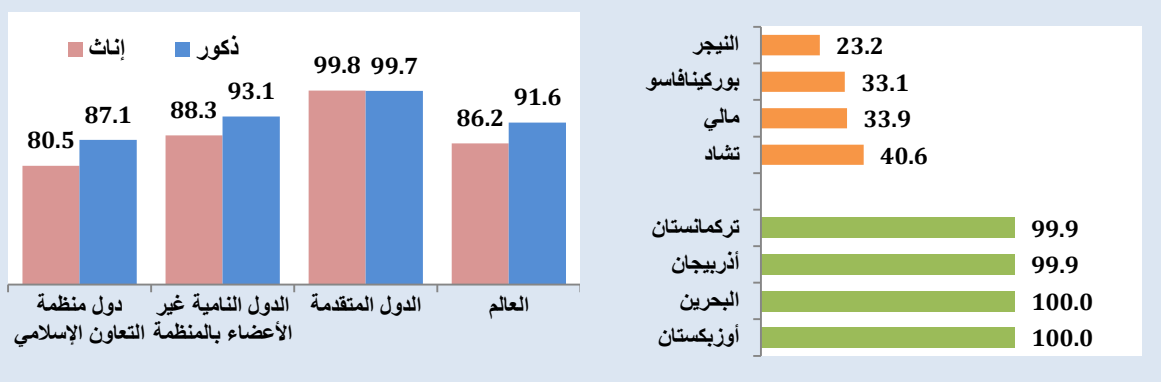


المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

إلا أنه عند النظر في معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب، تسود صورة أكثر تفاؤلاً للدول الأعضاء في المنظمة مقارنة مع معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين البالغين. حيث تزيد معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب من الإناث والذكور في مجموعة دول المنظمة عن 80٪، ولا يتعدى التفاوت بين الجنسين 6.5 نقطة مئوية مقارنة مع تفاوت قدره 15 نقطة مئوية بين البالغين (الشكل 3-2، يسار). يعني هذا أن الدول الأعضاء في المنظمة تظهر في المتوسط أداءً أفضل في توفير التعليم الأساسي للشباب، ذكورًا وإناثًا، مقارنةً بالبالغين نتيجة جهود مشتركة ضخمة منها ومن المؤسسات الدولية من أجل تحسين فرص الحصول على التعليم لكل من الذكور والإناث من الشباب. ومع ذلك، تظهر المقارنة بين مجموعة المنظمة من حيث معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب والمعدلات ذاتها للدول النامية غير الأعضاء في المنظمة وللدول المتقدمة أن هناك مجالاً رحبًا لتطوير معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب لزيادتها معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بشكل عام والحد من التفاوت بين الجنسين.

وفقًا لأحدث البيانات المتاحة، جاءت أوزبكستان، والبحرين، وأذربيجان، وتركمانستان في المراتب العليا ضمن مجموعة المنظمة بتحقيقها معدلات إلمام بالقراءة والكتابة للإناث من فئة الشباب أكثر من 99٪. وعلى الجانب الآخر من الطيف، كانت النيجر (23.2٪)، وبوركينا فاسو (33.1٪)، ومالي (33.9٪)، وتشاد (40.6٪) هي الأدنى في معدلات إلمام بالقراءة والكتابة للإناث من فئة الشباب (الشكل 3-2، يمين).

شكل 3-2: معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب (%) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب من الإناث (%) (يمين)، 2008-2012



المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

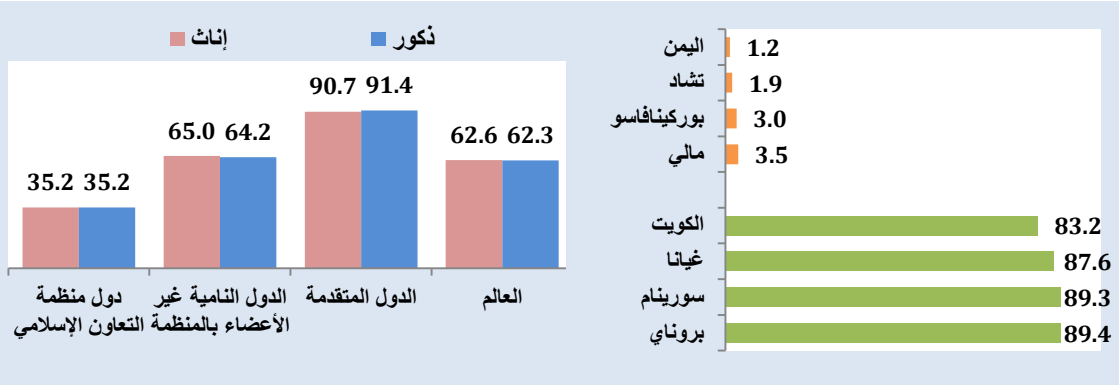
3-1-2 المشاركة في التعليم

يصف هذا القسم الفرعي اتجاهات الالتحاق بالمدارس في جميع مراحل التعليم بهدف تقييم نطاق الخدمات التعليمية والحصول عليها من منظور المساواة بين الجنسين. فمعدل القيد الإجمالي يشير إلى قدرة النظام التعليمي على قبول الطلاب من مجموعات عمرية معينة، ويستخدم لتوفير مؤشر موحد وقابل للمقارنة للمشاركة في مختلف مراحل النظام التعليمي. ويعكس معدل القيد الإجمالي بشكل أكثر تحديدًا إجمالي عدد الطلاب، بغض النظر عن أعمارهم، المقيدين في مرحلة تعليمية محددة معبرًا عنه كنسبة مئوية من إجمالي عدد السكان في سن المدارس الرسمي الذين تتوفر فيهم شروط القيد في هذه المرحلة التعليمية المعينة في عام دراسي محدد - باستثناء المرحلة الجامعية حيث تكون الفئة العمرية المستخدمة من السكان هي تلك التي تزيد خمس سنوات من تاريخ مغادرة المدرسة الثانوية. وحيث يحسب معدل القيد الإجمالي بغض النظر عن العمر، يمكن أن يتجاوز 100٪، ما يدل على المقيدين ممن تزيد أعمارهم أو تقل عن سن القيد.

يبين الشكل 3-3 معدل القيد الإجمالي في التعليم ما قبل الابتدائي خلال الفترة 2008-2012 في جميع أنحاء العالم. وخلال هذه الفترة، بلغ متوسط معدل القيد الإجمالي للذكور والإناث من سكان الدول الأعضاء في المنظمة 35.2٪ في مقابل المعدل العالمي الذي يزيد عن 62٪ لكل من الذكور والإناث من السكان. كما يتأخر متوسط المنظمة للسكان من الذكور والإناث عن متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة الذي بلغ نحو 64٪ (الشكل 3-3، يسار). وعمومًا، تشير أرقام معدل القيد الإجمالي لمجموعة المنظمة في التعليم ما قبل الابتدائي إلى عدم وجود فرق كبير (أي تفاوت بين الجنسين) بين الذكور والإناث، إلا أنها تقل بكثير عن المتوسط العالمي ما يؤكد انخفاض اهتمام الآباء بالتعليم ما قبل الابتدائي لكل من أبنائهم وبناتهم.

من حيث أداء كل بلد على حدة في مجموعة المنظمة، بلغ معدل القيد الإجمالي للإناث في التعليم ما قبل الابتدائي في بروناي، وسورينام، وغيانا، والكويت أكثر من 83٪. على الجانب الآخر، لم يقيد سوى جزء صغير من الإناث في التعليم ما قبل الابتدائي في مالي (3.5٪)، وبوركينا فاسو (3.0٪)، وتشاد (1.9٪)، واليمن (1.2٪) (الشكل 3-3، يمين).

شكل 3-3: معدلات القيد الإجمالي في التعليم ما قبل الابتدائي (%) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في القيد الإجمالي للإناث في التعليم ما قبل الابتدائي (%) (يمين)، 2008-2012

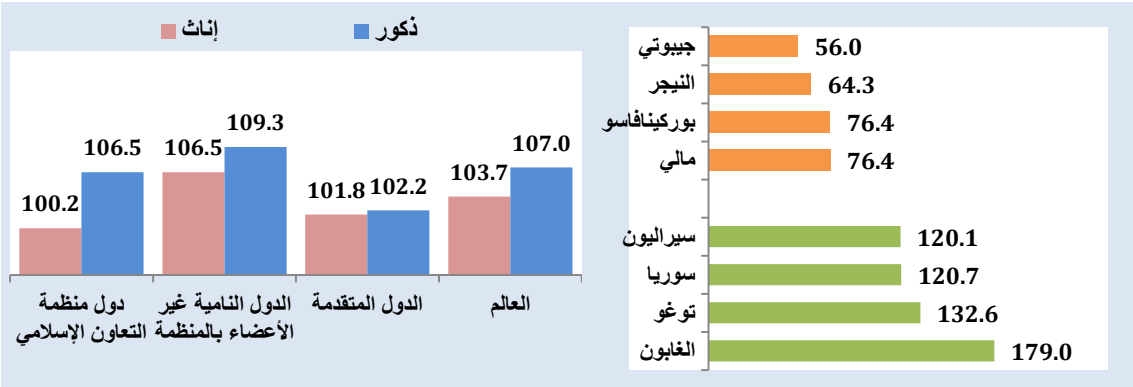


المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

يبين الشكل 3-4 معدل القيد الإجمالي في التعليم الابتدائي خلال الفترة 2008-2012 في جميع أنحاء العالم. خلال هذه الفترة، بلغ متوسط معدل القيد الإجمالي للذكور في الدول الأعضاء في المنظمة 106.5٪، في حين بلغ المعدل العالمي 107٪. من ناحية أخرى، كان متوسط مجموعة المنظمة للإناث 100.2٪ وهو أقل من متوسط المنظمة للذكور (106.5٪)، فضلاً عن المتوسط العالمي (103.7٪) للإناث (الشكل 3-4، يسار). وتشير أرقام معدل القيد الإجمالي في التعليم الابتدائي بوضوح إلى أن الإناث في وضع غير مؤاتٍ ومتأخرات عن أقرانهن الذكور في الدول الأعضاء في المنظمة. علاوة على ذلك، مقارنة مع المتوسط العالمي، سجلت الإناث في الدول الأعضاء في المنظمة معدل قيد إجمالي أقل في التعليم الابتدائي.

من حيث أداء كل بلد على حدة في مجموعة المنظمة، سجلت الغابون (179٪)، وتوغو (132.6٪)، وسوريا (120.7٪)، وسيراليون (120.1٪) أعلى معدل قيد إجمالي للإناث في التعليم الابتدائي. في المقابل، سجلت مالي (76.4٪)، وبوركينا فاسو (76.4٪)، والنيجر (64.3٪)، وجيبوتي (56.0٪) أدنى معدل قيد إجمالي للإناث في التعليم الابتدائي (الشكل 3-4، يمين).

شكل 3-4: معدلات القيد الإجمالي في التعليم الابتدائي (%) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في القيد الإجمالي للإناث في التعليم الابتدائي (%) (يمين)، 2008-2012



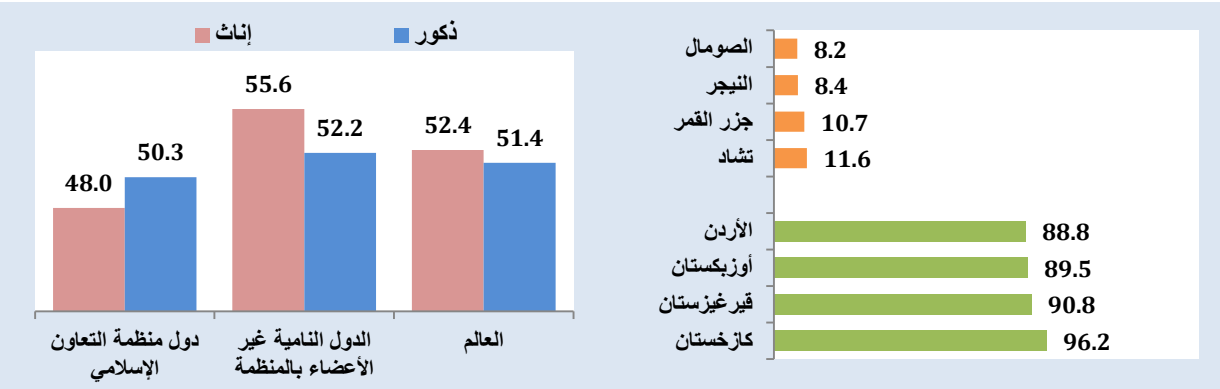
المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

يعرض الشكل 3-5 صافي معدل الحضور في المدارس الثانوية للذكور والإناث خلال الفترة 2008-2012. ووفقًا لهذا، سجلت الدول الأعضاء في المنظمة متوسط صافي معدل حضور يبلغ 50.3٪ وهو متوسط يقترب من المتوسط العالمي

البالغ 51.4٪ للذكور، في حين كان صافي معدل حضور الإناث في التعليم الثانوي 48٪ في مجموعة المنظمة بينما بلغ المعدل العالمي 52.4٪. يبين الشكل 3-5 (يسار) أنه بالمقارنة مع الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة والمتوسط العالمي، كان صافي معدل حضور الإناث في التعليم الثانوي في مجموعة المنظمة فقط أقل مقارنة مع الذكور. لذلك، تعتبر الإناث في مجموعة المنظمة فئة محرومة من حيث صافي معدل الحضور في التعليم الثانوي. على مستوى كل بلد على حدة ضمن مجموعة المنظمة، حققت كازاخستان (96.2٪) أعلى صافي معدل حضور للإناث في حين سجلت الصومال (8.1٪) أدنى صافي معدل حضور للإناث (الشكل 3-5، يمين).[2]

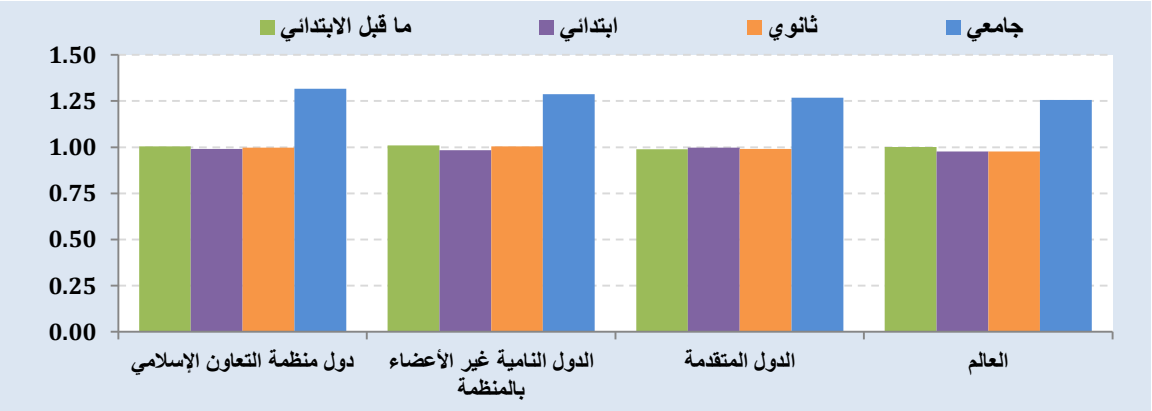
يقيس مؤشر التكافؤ بين الجنسين في نسبة القيد الإجمالي التقدم نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين في المشاركة في التعليم و/أو فرص التعلم المتاحة للإناث مقابل تلك المتوفرة للذكور على أساس نسب القيد الإجمالي. ويشير تقدير 1 في مؤشر التكافؤ بين الجنسين إلى المساواة بين الإناث والذكور، في حين يشير تقدير أقل من 1 بشكل عام إلى وجود تباين لصالح الذكور والتقدير أكبر من 1 إلى وجود تباين لصالح الإناث.

شكل 3-5: صافي معدل الحضور في التعليم الثانوي (%) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في صافي معدل الحضور للإناث في التعليم الثانوي (%) (يمين)، 2008-2012



المصدر: اليونيسف، وضع الأطفال في العالم 2014

شكل 3-6: مؤشر التكافؤ بين الجنسين في نسبة القيد الإجمالي 2012



المصدر: اليونيسف، وضع الأطفال في العالم 2014

ملاحظة: يقيس مؤشر التكافؤ بين الجنسين التقدم نحو تحقيق التكافؤ بين الجنسين في المشاركة في التعليم و / أو فرص التعلم المتاحة للفتيات مقابل تلك المتوفرة للأولاد

[2] بسبب عدم اكتمال تصنيف مجموعة بيانات معدل القيد الإجمالي للجنسين في التعليم الثانوي، تستخدم مجموعة بيانات معدل صافي الحضور.

يعرض الشكل 3-6 درجات مؤشر التكافؤ بين الجنسين (على أساس نسبة القيد الإجمالي) في جميع مراحل التعليم (ما قبل الابتدائي، والابتدائي، والثانوي، والجامعي) لأربع مجموعات من الدول. وفقًا لمجموعة بيانات اليونيسف 2012، حققت مجموعة المنظمة درجة 1 على المؤشر في التعليم ما قبل الابتدائي، ما يشير إلى عدم وجود تفاوت كبير بين الجنسين. ومع ذلك، ينخفض التقدير في مؤشر التكافؤ بين الجنسين للتعليم الابتدائي والثانوي إلى 0.99، ما يعني وجود تفاوت بسيط لصالح الذكور. من جهة أخرى، في التعليم الجامعي، كما هو الحال في مجموعات الدول الأخرى، تجاوز تقدير مجموعة المنظمة على مؤشر التكافؤ بين الجنسين 1، ما يشير إلى وضع أفضل للإناث مقارنة بالذكور. لذلك، يتركز التفاوت بين الجنسين من حيث المشاركة في التعليم في مجموعة المنظمة بشكل أكبر في التعليم الابتدائي والثانوي.

3-1-3 إتمام التعليم والتقدم فيه

نظر القسم الفرعي السابق في معدلات المشاركة في التعليم باستخدام نسب القيد من منظور المساواة بين الجنسين. ومع ذلك، ليس القيد في مدرسة سوى الخطوة الأولى في الحياة التعليمية. فالبقاء في المدارس، والوصول إلى الصف الأخير في التعليم، بل والأهم التخرج بنجاح من المؤسسة التعليمية هي خطوات أخرى مهمة في الحياة التعليمية. ويمكن خلال هذه العملية الطويلة أن يتسع التفاوت بين الذكور والإناث لأسباب اقتصادية واجتماعية وثقافية في الدول. في هذا السياق، من المهم دراسة مؤشرات إتمام التعليم والتقدم فيه من منظور المساواة بين الجنسين.

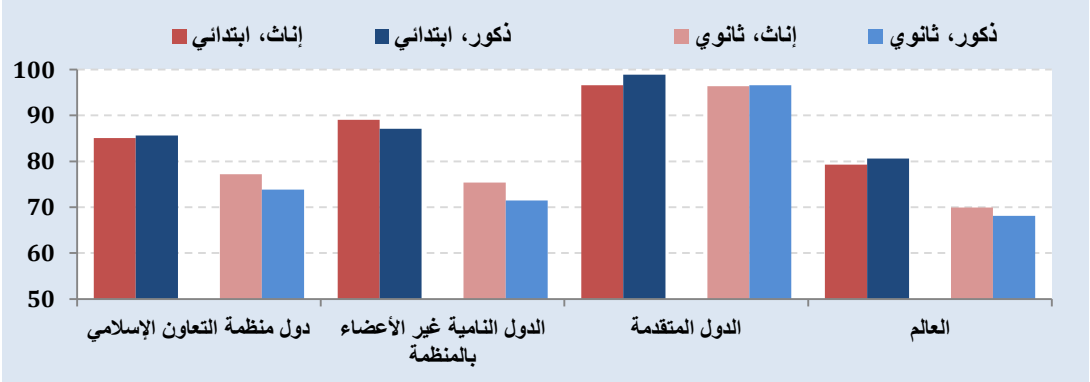
1-3-1-3 إتمام التعليم والبقاء فيه

يشير معدل إتمام التعليم إلى عدد الطلاب الإجمالي الذين أتموا (أو تخرجوا) من السنة الأخيرة من التعليم الابتدائي أو الثانوي، بغض النظر عن السن، معبرًا عنه كنسبة مئوية من السكان في سن التخرج الرسمي.

يعرض الشكل 3-7 معدلات إتمام التعليم لمجموعات دول مختلفة في عام 2012 لكل من الذكور والإناث. في التعليم الابتدائي، يبلغ معدل إتمام التعليم العالمي 80.6٪ للذكور و79.3٪ للإناث. أما متوسط معدل إتمام التعليم في مجموعة المنظمة فيبلغ حوالي 85.6٪ للذكور و85.1٪ للإناث في عام 2012، أي أن الرقمان يتجاوزان المتوسط العالمي. من ناحية أخرى، بلغ متوسط إتمام التعليم في الدول المتقدمة 98.9٪ للذكور و96.6٪ للإناث. وكما هو مذكور في مركز أنقرة (2014)، شهدت الدول الأعضاء في المنظمة في المتوسط زيادة 4٪ في نسبة إتمام التعليم (للجنسين) بين عامي 2006 و2012 بسبب السياسات الناجحة والتكنولوجيات الجديدة المستخدمة في التعليم. ومع ذلك، ما يزال التفاوت القائم بين الجنسين لصالح الذكور في معدل إتمام التعليم الابتدائي مصدر قلق لكثير من الدول الأعضاء في المنظمة.

من حيث معدلات إتمام التعليم الثانوي، يعتبر وضع الإناث في دول المنظمة أفضل، حيث يزيد متوسط نسبة إتمامهن بمقدار 4 نقاط مئوية عن الذكور. وتعتبر متوسط المنظمة للذكور (73.8٪) والإناث (77.2٪) أعلى قليلاً من متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة البالغ 71.5٪ للذكور و75.4٪ للإناث. بينما حققت الدول المتقدمة نسبة إتمام للتعليم الثانوي 96٪ لكل من الذكور والإناث تقريبًا.

شكل 3-7: معدل إتمام التعليم الابتدائي والثانوي (%)، 2012

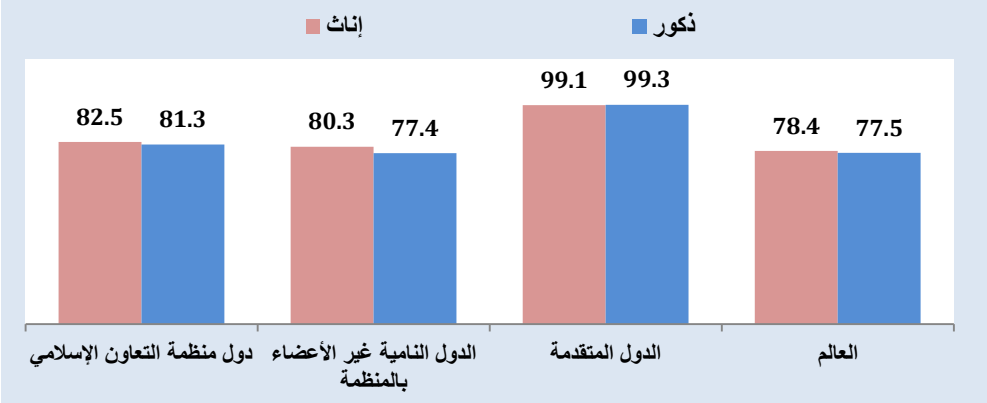


المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

يظهر تحليل معدلات إتمام التعليم أن الدول الأعضاء في المنظمة تواجه بعض المشاكل من منظور المساواة بين الجنسين وهي مشاكل تتطلب معالجة من واضعي السياسات، خاصة عند المقارنة مع الدول المتقدمة. معدل البقاء في التعليم مؤشر يدل على نسبة الأطفال الملتحقين بالصف الأول الابتدائي الذين يصلون في النهاية إلى الصف الأخير من المرحلة الابتدائية، ويستخدم كمؤشر لتقييم التقدم في التعليم.

يعرض الشكل 3-8 معدلات البقاء في التعليم لمجموعات مختلفة من الدول في عام 2012 بالنسبة الذكور والإناث. ويقدر المعدل العالمي للبقاء في التعليم بنسبة 77.5٪ للذكور و78.4٪ للإناث. وفي المتوسط، سجلت الدول الأعضاء في المنظمة معدل بقاء في التعليم يبلغ 81.3٪ للذكور و82.5٪ للإناث، ما يتخطى متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة والمتوسط العالمي. إلا أنه في حالة الدول المتقدمة، كان متوسط البقاء في التعليم أعلى قليلاً من 99٪ لكل من الذكور والإناث. وتعكس معدلات البقاء في التعليم المنخفضة نسبيًا في الدول النامية، بما في ذلك الدول الأعضاء في المنظمة، مشاكل مرتبطة بالتزام الطلاب وأسرهم بالاستمرار في التعليم. لذا، يتعين على الدول الأعضاء في المنظمة بذل المزيد من الجهود لتحسين معدل البقاء في التعليم حيث ارتفع متوسط مجموعة المنظمة (لكلا الجنسين) بشكل طفيف للغاية من 82.4٪ في 2006 إلى 82.7٪ في عام 2011 (مركز أنقرة، 2014). وفي الوقت نفسه، لا بد من تنسيق هذه الجهود بعناية من حيث المساواة بين الجنسين من أجل تعزيز معدلات بقاء كل من الذكور والإناث في التعليم بطريقة متوازنة.

شكل 3-8: معدل البقاء في التعليم الابتدائي حتى الصف الأخير (%)، 2012



المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

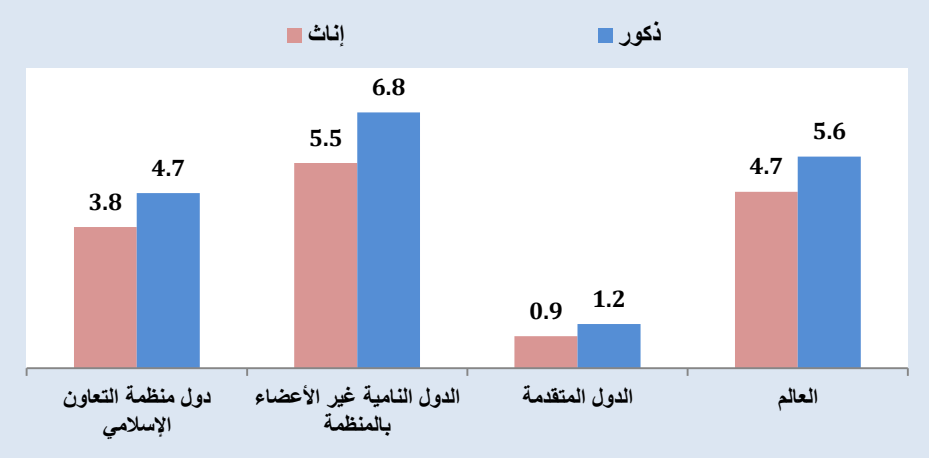
3-1-3-2 الإعادة (الرسوب)

معدل الإعادة هو نسبة الطلاب من فئة عمرية واحدة المسجلين في صف معين في عام دراسي معين ممن يدرسون في الصف نفسه في العام الدراسي التالي. ويقيس هذا المعدل ببساطة ظاهرة الطلاب الذين يعيدون السنة الدراسية، وتأثير هذا على الكفاءة الداخلية للنظم التعليمية. ويعتبر هذا أحد المؤشرات الرئيسية لتحليل وتوقع تدفقات الطلاب من صف إلى الصف التالي ضمن أي دورة تعليمية. ومن منظور المساواة بين الجنسين، يمكن أن تؤدي مواقف الآباء تجاه الأولاد والبنات، ومواقف المعلمين في المدارس، والقوانين الثقافية في السياقات المحلية إلى اختلافات كبيرة في معدلات الإعادة بين الذكور والإناث.

يعرض الشكل 3-9 معدلات الإعادة في التعليم الابتدائي في مجموعات دول مختلفة في عام 2012 لكل من الذكور والإناث. يقدر معدل الإعادة العالمي في التعليم الابتدائي بنحو 5.6٪ للذكور و4.7٪ للإناث. بينما بلغ متوسط الإعادة في مجموعة المنظمة 4.7٪ للذكور و3.8٪ للإناث في عام 2012؛ وكلا الرقمين أقل من متوسط الدول النامية غير الأعضاء

في المنظمة والمتوسط العالمي. من ناحية أخرى، بلغ متوسط معدلات الإعادة في الدول المتقدمة 1.2٪ للذكور و0.9٪ للإناث. وقد نجحت مجموعة المنظمة مع مرور الوقت في خفض معدل الإعادة من 7.8٪ في عام 2006 إلى 5.9٪ (للجنسين) في عام 2012 (مركز أنقرة، 2014). وينبع هذا الاتجاه نحو الانخفاض في الدول النامية، بما في ذلك مجموعة المنظمة، طوال العقد الماضي أساسًا إلى تحسين نظام التعليم نتيجة رفع مستوى أعضاء هيئة التدريس وزيادة عدد بدائل التعلم عن بعد. وعلى الرغم من أن الدول الأعضاء في المنظمة حققت متوسط معدلات إعادة أقل بالمقارنة مع متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة والمتوسط العالمي، تشير الأرقام إلى أنه يتعين على مجموعة المنظمة تحقيق مزيد من التقدم من أجل خفض معدلات الإعادة إلى مستوى الدول المتقدمة. كما تحتاج دول المنظمة إلى متابعة هذه السياسات من خلال أخذ أوجه التفاوت بين الجنسين في الاعتبار.

شكل 3-9: معدل الإعادة في التعليم الابتدائي (كل الصفوف) (%)، 2012



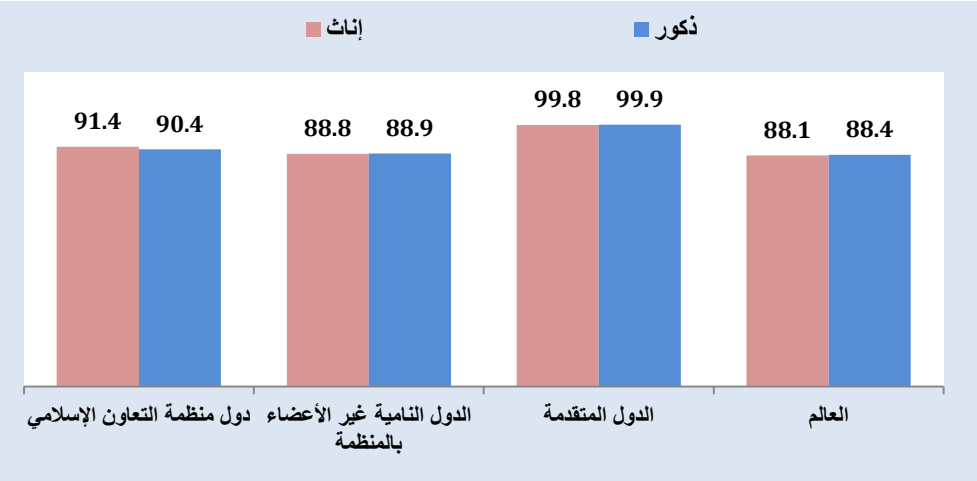
المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

3-3-1-3 الانتقال

معدل الانتقال هو عدد الداخلين الجدد إلى الصف الأول من التعليم الثانوي في سنة معينة، معبرًا عنه كنسبة مئوية من عدد الطلاب المقيدين في الصف الأخير من التعليم الابتدائي في العام السابق. وتكمن أهميته القصوى في تقييم مدى انتقال الطلاب والطالبات من المرحلة الابتدائية إلى المرحلة الثانوية. وبسبب الحواجز الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تواجه الطالبات في بعض الدول صعوبات لبدء التعليم الثانوي بعد الانتهاء من التعليم الابتدائي.

يبين الشكل 3-10 معدلات الانتقال لمجموعات دول مختلفة في عام 2012 لكل من الذكور والإناث. كان معدل الانتقال العالمي نحو 88٪ في عام 2012 لكلا الجنسين. وقد زاد معدل الانتقال في الدول الأعضاء في المنظمة من 78.1٪ في 2006 إلى 81.6٪ في عام 2011 لكلا الجنسين (مركز أنقرة، 2014). وبلغ متوسط مجموعة المنظمة كما في 2012 بما قدره 90.4٪ للذكور و91.4٪ للإناث حيث يزيد الرقمان قليلاً عن متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة (للذكور والإناث) فضلاً عن المتوسط العالمي (للذكور والإناث). أما في الدول المتقدمة، فبلغ معدل الانتقال ذروته ليصل إلى 99٪ لكلا الجنسين. في هذا الصدد، يتعين على الدول الأعضاء في المنظمة وضع سياسات مزدوجة بهدف زيادة معدل الانتقال بشكل عام والقضاء على التفاوت القائم بين الجنسين بمقدار نحو نقطة مئوية واحدة (1).

شكل 3-10: معدل الانتقال من التعليم الابتدائي إلى التعليم الثانوي (%)، 2012



المصدر: اليونسكو، مركز بيانات معهد اليونسكو للإحصاء

2-3 الصحة

الصحة عامل حاسم يؤثر مباشرة على رفاه الأفراد، والأسرة، والمجتمعات. فالأصحاء يساهمون في التقدم الاقتصادي بدرجة أكبر لأنهم يعيشون أطول ويظلون أكثر إنتاجية. وتؤثر عدة عوامل مختلفة على الحالة الصحية وقدرة الدولة على توفير الخدمات الصحية الجيدة لشعبها. على سبيل المثال، قد تحسن الاستثمارات في قطاعات النقل والاتصالات فرص الحصول على الخدمات الصحية. وتؤدي وزارات الصحة دورًا رئيسيًا في توفير الخدمات الصحية؛ إلا أن الوكالات الحكومية، والمؤسسات المانحة، والمنظمات الغير حكومية، ومنظمات المجتمع المدني تسهم كذلك في الأداء العام للقطاع الصحي. وقد اكتسبت مسألة الصحة على مدى العقود الأخيرة أهمية أكبر كمحرك رئيسي للتقدم الاجتماعي والاقتصادي في جميع أنحاء العالم. وبالتالي، أصبحت المؤشرات الصحية جزءًا لا يتجزأ من العديد من مؤشرات التنمية.

ينظر هذا القسم في مؤشرات صحية مختارة من منظور المساواة بين الجنسين من خلال إجراء مقارنات بين الذكور والإناث كلما أمكن هذا. كما يشير إلى المؤشرات الصحية التي تؤثر بشكل مباشر على الحالة الصحية للمرأة ورفاه الأسرة من الحمل وحتى الولادة.

1-2-3 العمر المتوقع عند الولادة

العمر المتوقع عند الولادة مؤشر مهم على الوضع الصحي العام لشعب أي دولة وجودة الرعاية الصحية التي يتلقاها. ويعرف بأنه متوسط عدد السنوات التي يتوقع لمولود أن يعيشها إذا ظلت الظروف الصحية والمعيشية في وقت الولادة على حالها. وبشكل عام، يحدد العمر المتوقع عند الولادة في أي دولة من خلال مجموعة متنوعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية، مثل وضع الفقر وسوء التغذية، والحصول على المياه النظيفة والصرف الصحي، وتوافر خدمات الرعاية الصحية الأولية، وتغطية التحصين.

ويعرض الشكل 3-11 (يسار) معدلات العمر المتوقع في 2006 و2012 للذكور والإناث في جميع أنحاء العالم. ويشير النظر في العمر المتوقع باستخدام بيانات مصنفة حسب نوع الجنس إلى ما إذا كانت هناك اختلافات كبيرة في خدمات الرعاية الصحية المتاحة للرجل والمرأة. وقد شهدت مجموعة الدول الأعضاء في المنظمة في المتوسط تحسنًا في العمر المتوقع عند الولادة بين عامي 2006 و2012 حيث ارتفع العمر المتوقع للذكور عند الولادة من 62.7 سنة في 2006 إلى 64.4 سنة في عام 2012. وفي الفترة نفسها، ارتفع العمر المتوقع للإناث عند الولادة من 66.1 في 2006 إلى 67.9 في عام 2012. وخلال هذه الفترة، زادت الفجوة بين الجنسين في العمر المتوقع عند الولادة من 3.4 سنة إلى 3.5 سنة مما يشير

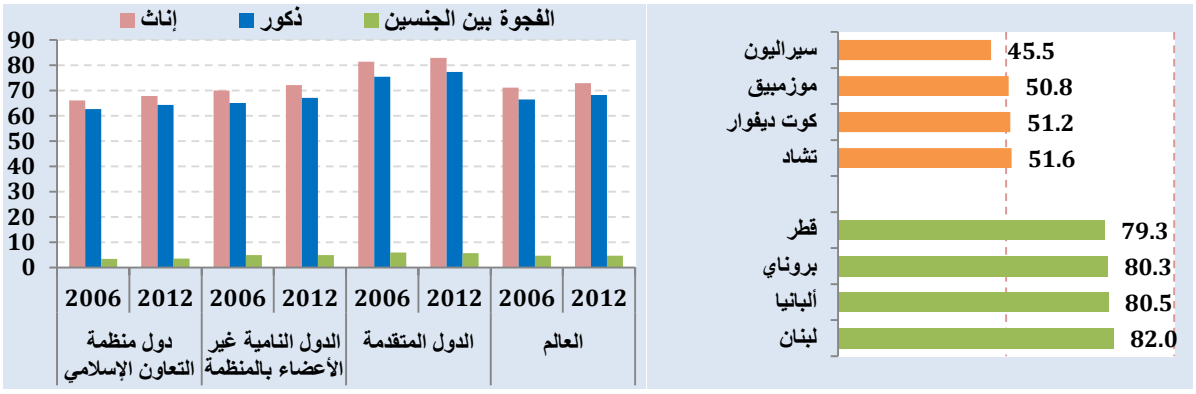
إلى تدهور طفيف، لا سيما وأن الفجوة العالمية بين الجنسين في العمر المتوقع عند الولادة ظلت 4.7 سنة في الفترة ذاتها في حين تمكنت الدول المتقدمة من تقليل هذه الفجوة من 5.9 سنة إلى 5.7 سنة. وقد ارتفع العمر المتوقع للإناث في العالم إلى 73 عامًا في عام 2012، وهو أعلى بمقدار 5.2 سنة عن متوسط مجموعة المنظمة. من ناحية أخرى، يعيش الذكور في دول المنظمة في المتوسط 4 سنوات أقل من المتوسط العالمي و13سنة أقل من نظرائهم في الدول المتقدمة في عام 2012. وقد ظل الفرق في العمر المتوقع عند الولادة للإناث بين الدول المتقدمة والدول النامية غير الأعضاء في المنظمة كما هو تقريبًا (حوالي 11 سنة) خلال الفترة قيد النظر.

نجحت العديد من الدول النامية، بما فيها الدول الأعضاء في المنظمة، في زيادة العمر المتوقع عند الولادة فيها بسبب تنفيذ نظم رعاية صحية أكثر كفاءة وفعالية وتحسين مستويات المعيشة. إلا أنه مع مواصلة الدول المتقدمة تحسين مستوى معيشتها، لم تضِق الفجوة بين الدول النامية والمتقدمة.

وعلى المستوى القُطري لكل دولة في المنظمة، وكما في 2012، سُجل أعلى معدل عمر متوقع للإناث في لبنان (82 سنة)، يليه ألبانيا (80.5 سنة). وعلى الجانب الآخر من الطيف، بلغ العمر المتوقع للمرأة في سيراليون 45.5 عامًا فقط (الشكل 3-11، يمين).

عمومًا، على الرغم من أن العمر المتوقع عند الولادة لكل من الذكور والإناث في الدول الأعضاء في المنظمة زاد مع مرور الوقت، ما يزال متأخرًا عن العمر المتوقع عند الولادة في الدول المتقدمة. ومن الواضح أيضًا أن العمر المتوقع عند الولادة في الدول الأعضاء في المنظمة لم يرتفع بشكل متساوٍ لكل من الذكور والإناث ما يمثل عائقًا أمام تحقيق المساواة بين الجنسين.

شكل 3-11: العمر المتوقع عند الولادة (بالسنوات) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في العمر المتوقع عند الولادة للإناث (بالسنوات) (يمين)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية

ملاحظة: الفجوة بين الجنسين = العمر المتوقع للإناث - العمر المتوقع للذكور

3-2-2 وفيات البالغين

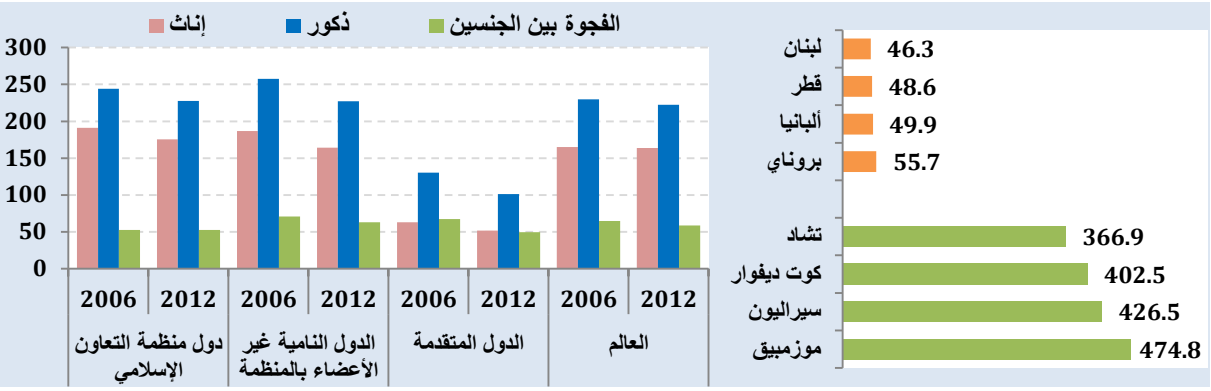
معدل وفيات البالغين هو احتمال الوفاة بين سن 15 و60 سنة لكل 1.000 من السكان، ويعتبر واحدًا من أكثر المقاييس المشتركة لتقييم الوضع الصحي في أي دولة. ويعتبر النظر في معدلات وفيات البالغين للذكور والإناث في عام 2006 وعام 2012 لمجموعات الدول مفيدًا لفهم مستوى التقدم الصحي الذي حققته هذه المجموعات.

كما هو مبين في الشكل 3-12، انخفض المعدل العالمي لوفيات البالغين من الذكور من 230 حالة وفاة لكل 1.000 من السكان عام 2006 إلى 223 عام 2012. كما انخفض المعدل العالمي لوفيات الإناث البالغين من 165 إلى 164 في الفترة ذاتها. وفي مجموعة المنظمة، نرى أن معدلات وفيات البالغين آخذة في التناقص. فبين عامي 2006 و2012، انخفضت

للذكور من 244 إلى 228 وللإناث من 191 إلى 175. إلا أن تقلص الفجوة بين الجنسين من حيث معدلات وفيات البالغين من 52.7 إلى 52.5 في مجموعة المنظمة هو تغيير لا يكاد يذكر، ما يجعل من الصعب القول أن هناك تحسنًا كبيرًا في الحد من التفاوت بين الجنسين من حيث معدل وفيات البالغين بين عامي 2006 و2012. إلا أن الفجوة العالمية بين الجنسين من حيث معدلات وفيات البالغين انخفضت من 64.8 إلى 58.6 كما انخفضت الفجوة بين الجنسين من 67.4 إلى 49.4 في الدول المتقدمة. وفي الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة انخفضت الفجوة بين الجنسين من حيث معدلات وفيات البالغين من 70.8 إلى 62.9 في الفترة نفسها. وضمن مجموعة المنظمة، سجل لبنان أدنى معدل لوفيات البالغين (46.3) في حين كانت موزمبيق الأعلى (474.8).

عمومًا، تحسن وضع وفيات البالغين في الدول الأعضاء في المنظمة وأظهر اتجاهًا نحو الانخفاض خلال الفترة 2006-2012. ومع ذلك، لم يكن التحسن كافيًا للحاق بالمتوسط العالمي. كما أن المعدل لم يتحسن بطريقة تحد من التفاوت بين الذكور والإناث. وبالتالي، ينبغي على صناع السياسات في الدول الأعضاء في المنظمة الاستثمار في الخدمات الصحية ليس فقط بهدف الحد من معدل وفيات البالغين العام ولكن أيضا للقضاء على التفاوت بين الجنسين من حيث معدل وفيات البالغين من أجل إيجاد مجتمعات أكثر مساواة.

شكل 3-12: معدل وفيات البالغين (لكل 1.000 بالغ) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في معدل وفيات البالغات (لكل 1.000 بالغة) (يمين)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية، الفجوة بين الجنسين هي الفارق بين معدل وفيات البالغين للذكور والإناث

3-2-3 الخصوبة

معدل الخصوبة هو إجمالي عدد المواليد لكل امرأة خلال عمرها. وتعتبر الخصوبة المرتفعة محركًا رئيسيًا للنمو السكاني في أي دولة. فبينما تعاني الدول النامية من ارتفاع معدلات الخصوبة بما يترتب عليها، من بين جملة أمور، من تكاليف رعاية صحية مرتفعة، ونمو سكاني مرتفع، وضغط على نظام التعليم، تحاول الدول المتقدمة إيجاد سبل لوقف شيخوخة سكانها بسبب انخفاض معدلات الخصوبة.

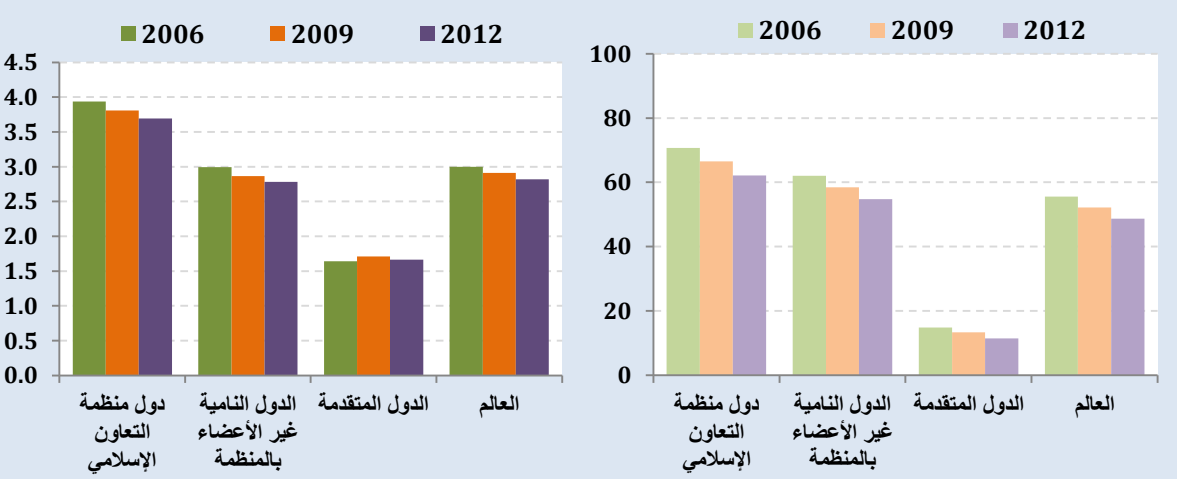
على الرغم من أن متوسط معدل الخصوبة في دول المنظمة انخفض من 3.94 في 2006 إلى 3،70 في عام 2012، سجلت مجموعة المنظمة أعلى معدل خصوبة خلال هذه الفترة (الشكل 3-13، يسار). وانخفض متوسط معدل الخصوبة العالمي في الفترة ذاتها من 3.0 إلى 2.82، وكذلك متوسط الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة من 2.99 إلى 2.78. وعلى الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها الحكومات في الدول المتقدمة لزيادة معدل الخصوبة، لم تتمكن من تحقيق سوى زيادة من 1.64 في 2006 إلى 1.67 في 2012.

مؤشر رئيسي آخر مرتبط بمعدلات الخصوبة هو *معدل خصوبة المراهقات* الذي يشير إلى عدد الفتيات بين سن 15 إلى 19 سنة اللواتي يلدن كل عام. وتعيش غالبية هؤلاء الأمهات المراهقات (أكثر من 90٪) في الدول النامية (مركز أنقرة، 2013). كما أن حوالي 11٪ من مجموع الولادات السنوية في جميع أنحاء العالم تكون من أمهات مراهقات. إلا أن كون الفتاة أُمًا ما بين 15 إلى 19 عامًا يتسبب في مخاطر سواء بالنسبة لصحة الرضيع أو الأم. وبعبارة أخرى، المراهقات أكثر احتمالاً للتعرض لمضاعفات أثناء الحمل والولادة، ما يعرض الأمهات والأطفال على حد سواء لخطر الوفاة بشكل أكبر (مركز أنقرة، 2013).

يظهر الشكل 3-13 (يمين) المعدل العالمي لخصوبة المراهقات عبر مجموعات دول مختلفة. وقد انخفض معدل خصوبة المراهقات العالمي من 55.6 في 2006 إلى 48.7 في عام 2012 (كعدد الولادات لكل 1.000 فتاة بين 15-19 سنة). في الفترة نفسها، انخفض معدل خصوبة المراهقات في مجموعة المنظمة من 70.7 إلى 62.1، إلا أنه ظل أعلى من المتوسط العالمي البالغ 48.7 في عام 2012. وتوجد فوارق هامة بين الدول الأعضاء في المنظمة، حيث سجلت أعلى معدلات خصوبة للمراهقات في النيجر بعدد 204 (لكل 1,000 امرأة) في حين كان المعدل الأدنى من نصيب ليبيا بمقدار 2.5 (لكل 1,000 امرأة) في عام 2012.

عمومًا، يبدو أن المرأة في الدول النامية، بما في ذلك أعضاء المنظمة، ترزح تحت ضغط خصوبة مرتفعة يحول دون أن تستثمر في تطوير ذاتها ويؤدي إلى مشاكل صحية في فترة ما قبل الولادة وما بعدها سواء بالنسبة للأمهات أو المواليد الجدد. ونظرًا لهذا الوضع، ينبغي على واضعي السياسات في الدول الأعضاء في المنظمة بذل المزيد من الجهود للحد من معدلات الخصوبة، وخاصة بين المراهقات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-19 سنة من أجل تحقيق التنمية المستدامة والحصول على أمهات وأطفال أصحاء.

شكل 3-13: معدل الخصوبة الإجمالي (عدد المواليد لكل امرأة) (يسار)، ومعدل خصوبة المراهقات (عدد الولادات لكل 1.000 امرأة 15-19 سنة) (يمين)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية

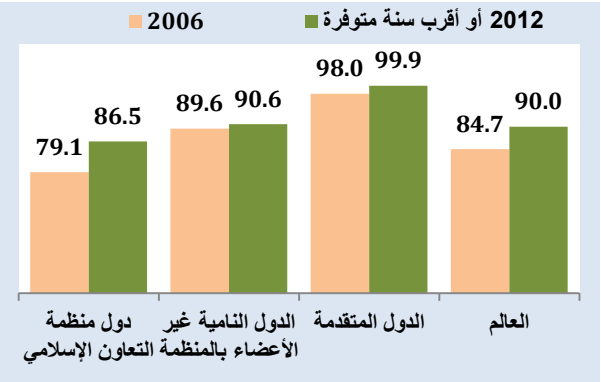
3-2-4 الرعاية قبل الولادة (رعاية الحوامل)

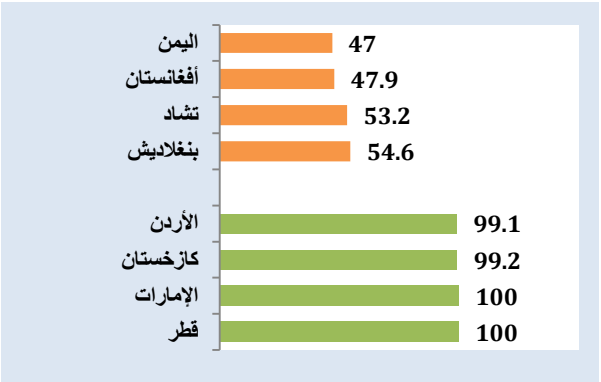
وفقًا لتقديرات اليونيسف (2009)، ينجم نحو نصف مليون من وفيات الأمهات ونحو أربعة ملايين من وفيات حديثي الولادة عن عدم توفر الرعاية الصحية الجيدة قبل الولادة، وولادة آمنة ونظيفة، ورعاية ما بعد الولادة للأم والطفل. ويمكن تجنب معظم هذه الوفيات من خلال ضمان الرعاية المناسبة والمشورة قبل الحمل وبعده، وفي وقت الولادة وبعدها.

تعتبر رعاية ما قبل الولادة وتقديم المشورة المدخل إلى نظام الرعاية الصحية الرسمي، وتوفر قاعدة راسخة لمراقبة وتحسين صحة الأم والطفل من خلال تحديد ومنع / السيطرة على مضاعفات ما قبل الولادة في مرحلة مبكرة. وتشمل حزمة الرعاية الصحية هذه تسجيل التاريخ الطبي، وتقييم الاحتياجات الفردية، وتقديم المشورة والتوجيه بشأن الحمل والولادة، وإجراء اختبارات الفحص، والتثقيف بشأن الرعاية الذاتية خلال فترة الحمل، وتحديد الظروف الضارة على الصحة أثناء الحمل، والإدارة المباشرة والإحالة إذا لزم الأمر (شراكة صحة الأم والوليد والطفل، 2006).

يبين الشكل 3-14، الذي يعرض تغطية رعاية ما قبل الولادة بين عامي 2006 و2012، ارتفاع متوسط معدل تغطية رعاية ما قبل الولادة على المستوى العالمي من 84.7٪ في 2006 إلى 90.0٪ في عام 2012. وخلال هذه الفترة، في حين شهدت الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة زيادة طفيفة في متوسط معدل رعاية ما قبل الولادة من 89.6٪ إلى 90.6٪، شهدت مجموعة المنظمة تحسنًا ملحوظًا من 79.1٪ إلى 86.5٪. بعبارة أخرى، تلقى متوسط 86.5٪ من الحوامل في الدول الأعضاء في المنظمة شكلاً أو آخر من أشكال رعاية ما قبل الولادة في عام 2012. إلا أنه بالمقارنة مع متوسط 90٪ في الدول المتقدمة، يبدو أن على الدول الأعضاء في المنظمة النظر في ضرورة بذل المزيد من الجهود في هذا الصدد. وعلى المستوى القطري الفردي للمنظمة، تلقت 100٪ من النساء الحوامل في قطر والإمارات العربية المتحدة رعاية ما قبل الولادة في عام 2012، في حين قُدر هذا المعدل بحوالي 47٪ فقط في اليمن وأفغانستان (الشكل 3-14، يمين).

شكل 3-14: نسبة الحوامل اللواتي تلقين رعاية ما قبل الولادة (%) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى (%) (يمين)





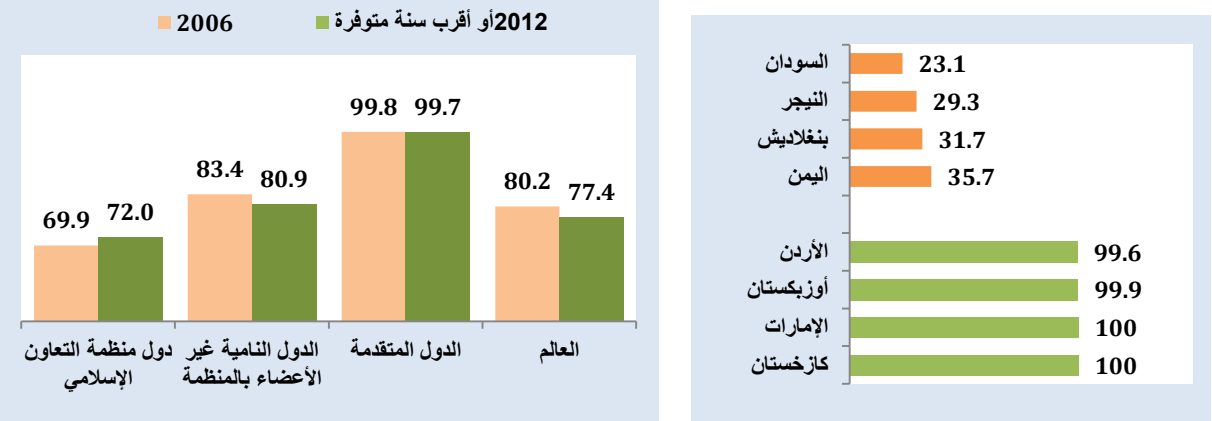
المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية

5-2-3 الولادات تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة

تعتبر الرعاية والمساعدة الصحية الماهرة وقت الولادة حرجة للغاية للبقاء الصحي لكل من الأم والطفل. وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية في تقرير شراكة صحة الأم والوليد والطفل (2010)، يعتبر الافتقار إلى الرعاية الصحية المناسبة أثناء الحمل والولادة السبب الرئيسي لحوالي مليوني حالة وفاة للأمهات وحديثي الولادة كل عام. ويمكن الحيلولة دون حدوث معظم هذه الوفيات من خلال توفير مساعدة أخصائيين صحيين مهرة، أي طبيب أو ممرضة أو قابلة، أثناء الولادة. وفي هذا الصدد، يجب على السلطات المعنية تثقيف الحوامل وتشجيعهن على الولادة في وجود أخصائيين صحيين مهرة وتسهيل ذلك لهن. كما ينبغي منح هؤلاء الأخصائيين الصحيين المهرة بيئة تمكينية داعمة من خلال توفير التدريب اللازم، والإمداد بالأدوية الأساسية والمعدات الطبية اللازمة (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2002).

يعرض الشكل 3-15 الولادات التي جرت بوجود أخصائيين صحيين مهرة عبر مجموعات الدول بين عامي 2006 و2012. ومن الملاحظ أنه في حين انخفض المتوسط العالمي بشكل طفيف من 80.2٪ إلى 77.4٪ في هذه الفترة، سجلت مجموعة المنظمة زيادة طفيفة من 69.9٪ في 2006 إلى 72.0٪ في عام 2012. وفي البلدان المتقدمة، جرت 99٪ من الولادات تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة في كل من عامي 2006 و2012. وفي البلدان النامية غير الأعضاء في المنظمة، انخفض المتوسط من 83.4٪ في عام 2006 إلى 80.9٪ في عام 2012، إلا أنه ما يزال أعلى من المتوسط العالمي البالغ 77.4٪. وعمومًا، يمكن تفسير هذا باعتباره نتيجة للجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في المنظمة من أجل تعزيز دعم خدمات الرعاية الصحية حيث يجري المزيد من الولادات كل سنة بمساعدة أخصائيين صحيين مهرة. ومع ذلك، ليس من السهل الادعاء بكفاية هذه الجهود، ولا سيما عند النظر في أداء كل بلد على حدة. ففي بعض الدول الأعضاء في المنظمة، مثل السودان والنيجر تواجد الأخصائيون الصحيون المهرة في 23.1٪ و29.3٪ على التوالي فقط من جميع الولادات في عام 2012. وعلى الجانب الآخر، كانت النسبة في كازاخستان والإمارات العربية المتحدة 100٪.

شكل 3-15: عدد الولادات بحضور أخصائي صحي ماهر (% من الإجمالي – يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في عدد الولادات بحضور أخصائي صحي ماهر (% من الإجمالي – يمين)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية

6-2-3 وفيات الأمهات

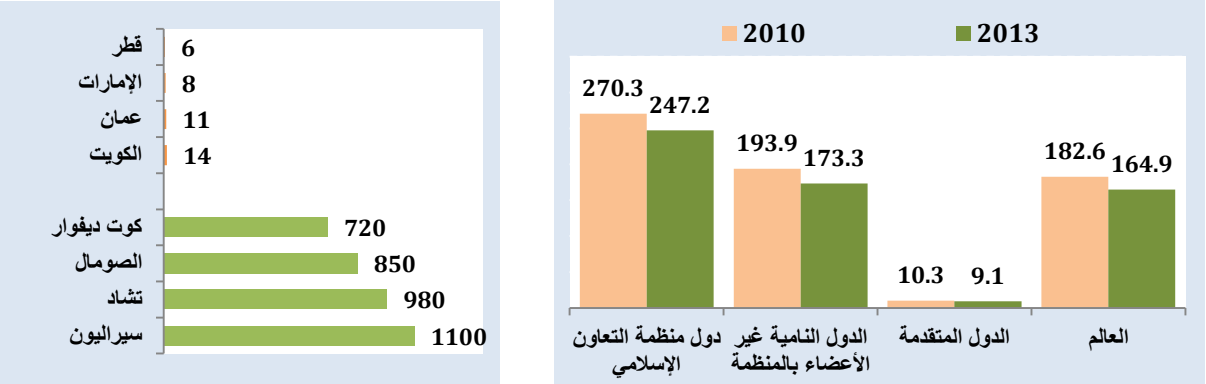
ظلت مضاعفات الحمل والولادة السبب الرئيسي لوفاة النساء وعجزهن في سن 15-49 وخاصة في الدول النامية. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (2011)، يموت ما يقرب من نصف مليون امرأة على مستوى العالم أثناء وبعد الحمل والولادة وتحدث 99.5٪ من هذه الوفيات في الدول النامية، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء وآسيا.

يعرض الشكل 3-16 نسبة وفيات الأمهات بين عامي 2010 و2013 عبر مجموعات الدول. انخفضت نسبة وفيات الأمهات على مستوى العالم من 182 في 2010 إلى 164 (لكل 100.000 ولادة حية) في عام 2013، وانخفضت في الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة من 193 إلى 173. وفي الفترة نفسها، شهدت مجموعة المنظمة تحسنًا ملحوظًا حيث انخفضت نسبة وفيات الأمهات من 270 إلى 247. وبعبارة أخرى، اعتبارًا من عام 2013، تتوفى 247 من الأمهات (لكل 100.000 ولادة حية) في المتوسط في مجموعة المنظمة أثناء وبعد الحمل والولادة. أما في الدول المتقدمة فلا يتخطى هذا الرقم 9 وفيات. من منظور المساواة بين الجنسين، يوجد تفاوت هائل بين النساء في الدول المتقدمة والدول الأعضاء في المنظمة. وفي مجموعة المنظمة، سجلت قطر والإمارات العربية المتحدة أقل نسبة لوفيات الأمهات في عام 2013 بمعدل 6 و8 على التوالي في عام 2013. وعلى الجانب الآخر، سجلت سيراليون 1100 وتشاد 980 حالة لوفيات

الأمهات أثناء وبعد الحمل والولادة. وبعبارة أخرى، تزيد نسبة وفيات الأمهات في سيراليون بمقدار 183 مرة عنها في قطر بينما البلدان عضوان في المنظمة ذاتها.

تشير هذه الأرقام إلى أن الدول الأعضاء في المنظمة بحاجة إلى استثمار المزيد في صحة الأم وحديثي الولادة من أجل مواصلة خفض معدل وفيات الأمهات. وينبغي لهذه الاستثمارات أن تشمل الاستثمار المادي (المستشفيات، والمستوصفات، وكليات الطب وما إلى ذلك) والاستثمار في رأس المال البشري (تدريب الأمهات والعاملين في مجال الرعاية الصحية وما إلى ذلك).

شكل 3-16: نسبة وفيات الأمهات (لكل 100.000 ولادة حية) (يسار)، ودول المنظمة ذات المعدلات الأعلى والأدنى في وفيات الأمهات (لكل 100.000 ولادة حية) (يمين)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية الدولية

4) العنف ضد المرأة في الأسرة والعمل

هناك اعتراف متزايد في جميع أنحاء العالم أن العنف ضد المرأة يشكل انتهاكًا جسيمًا لحقوق الإنسان للمرأة. كما أنه من المسلم به أيضًا على نطاق واسع أن العنف له آثار سلبية كبيرة على صحة المرأة. وعلى الرغم من أن العنف ضد المرأة ناتج عن عدم المساواة بين الجنسين، لا يمكن للعديد من المؤشرات العالمية المركبة تقديم صورة واقعية عن العنف ضد المرأة بسبب نقص البيانات ذات الصلة والطبيعة النوعية لمجموعات البيانات حول العنف (منظمة الصحة العالمية، 2013). ومن خلال تنفيذ سياسات متماسكة ومحكمة التنظيم، يمكن للحكومات تقديم خدمات التعليم والصحة للمرأة والرجل بشكل متساوٍ. فمن الصعب الحديث عن المساواة بين الجنسين بينما توجد سياسات تميّز ضد المرأة في المجتمع، وبينما تتعرض المرأة لسوء المعاملة في المنزل أو العمل. لذلك، يمكن أن يساعد النظر في العنف من منظور المساواة بين الجنسين في صياغة سياسات للحد من سوء المعاملة والعنف ضد المرأة. وفي هذا السياق، يبرز هذا القسم ثلاثة مواضيع مختارة ذات صلة، ألا وهي العنف، والزواج المبكر، والطلاق، التي تؤثر بشكل مباشر على وضع المرأة في الأسرة والعمل.

1-4 العنف

1-1-4 العنف والإيذاء

تعيش في الدول الأعضاء في المنظمة أكثر من 750 مليون امرأة تمثلن 48.4٪ من إجمالي سكانها. وفقًا للعالم المتحد (2013)، تعيش أكثر من 370 مليون امرأة في الدول الأعضاء في المنظمة بدون حماية قانونية من العنف. ويشمل مصطلح "العنف ضد المرأة" العديد من أشكال العنف، بما في ذلك عنف العشير، والاغتصاب/ العنف الجنسي وغيره من أشكال العنف الجنسي التي يرتكبها شخص آخر غير العشير (العنف الجنسي من غير العشير) (منظمة الصحة

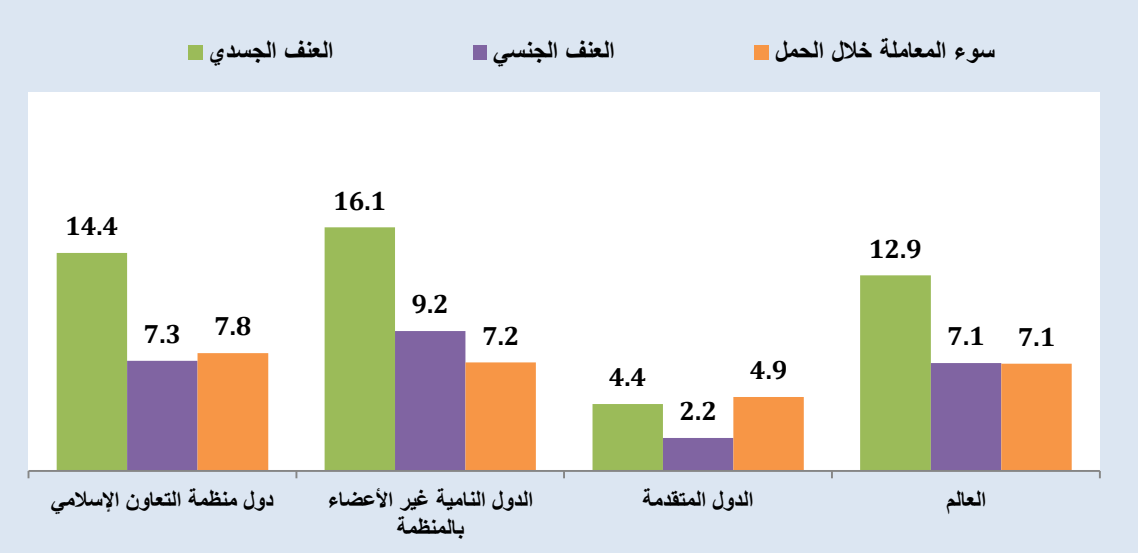
العالمية، 2013). ويترتب على عنف العشير الذي تعاني منه المرأة عواقب وخيمة للغاية وطويلة الأمد، حيث أنه يميل إلى أن يكون متكررًا كما يرافقه عنف نفسي وجنسي. ويعتبر هذا الشكل من العنف خصوصًا محور تركيز المسوح الإحصائية المتعلقة بالعنف ضد المرأة (الأمم المتحدة، 2010)

في هذا الصدد، يعرض الشكل 4-1 معدلات عنف العشير الجسدي والجنسي وانتشار سوء المعاملة أثناء الحمل في عام 2012. ووفقًا للبيانات المتاحة، على الرغم من أن متوسط معدل العنف الجسدي المسجل في مجموعة المنظمة (ذكر 14.4٪ من النساء أنهن تعرضن للعنف الجسدي) كان أقل منه في الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة (16.1٪)، ما يزال هذا المعدل أعلى من المتوسط العالمي (12،9٪). في المقابل، كان هذا المعدل 4.4٪ في الدول المتقدمة. ومن حيث العنف الجنسي، سجلت الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة أعلى معدل انتشار قدره 9.2٪. أما في الدول الأعضاء في المنظمة، يقدر المعدل بنسبة 7.3٪، وهو يقترب من المتوسط العالمي البالغ 7.1٪. في المقابل، بلغ هذا المعدل 2.2٪ في الدول المتقدمة. أخيرًا، بلغ انتشار سوء المعاملة أثناء الحمل في مجموعة المنظمة 7.8٪. وهو الأعلى بين مجموعات الدول الأخرى حيث يقدر المتوسط العالمي لانتشار سوء المعاملة أثناء الحمل 7.1٪ وفي الدول المتقدمة 4.9٪.

عمومًا، ينتشر العنف ضد المرأة وسوء معاملتها بشكل أكبر في الدول النامية، بما فيها الدول الأعضاء في المنظمة، مقارنة بمتوسط الدول المتقدمة والمتوسط العالمي. لذا، يتعين على الحكومات وضع سياسات أكثر فعالية من أجل حماية المرأة من العنف وسوء المعاملة. على سبيل المثال، يمكن أن يساعد توزيع أزرار ذعر متصلة بمشغلي الهواتف النقالة ومقرات الشرطة النساء اللواتي يواجهن تهديدًا مباشرًا. كما قد يساعد سن قوانين أكثر تقييدًا وإنفاذها بمزيد من الفعالية في الحد من العنف ضد المرأة وسوء معاملتها.

من المهم أن نُذّكر أن العديد من حالات العنف ضد المرأة لا يبلغ عنها. على سبيل المثال، كشفت دراسة استندت إلى مقابلات مع 42.000 امرأة في جميع أنحاء الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي البالغ عددها 28 أن 14٪ فقط من النساء أبلغن الشرطة عن أخطر حالات عنف العشير (الاتحاد الأوروبي، 2014). لذلك، تحتاج الحكومات أيضًا إلى تشجيع النساء للإبلاغ عن حالات العنف من خلال آليات فعالة. ومع ذلك، لا تغطي الاقتراحات المذكورة أعلاه سوى بعض الحلول القصيرة والمتوسطة المدى. أما على المدى الطويل، فلا يمكن القضاء على العنف ضد المرأة إلا من خلال التعليم/ التثقيف واستعادة مكانة المرأة في المجتمع. إلا أن هذا يتطلب تخطيطًا طويل الأمد وإرادة سياسية لتحقيق هذا الهدف الطموح في الدول النامية، بما في ذلك الدول الأعضاء في المنظمة.

شكل 4-1: عنف العشير (%)، 2012



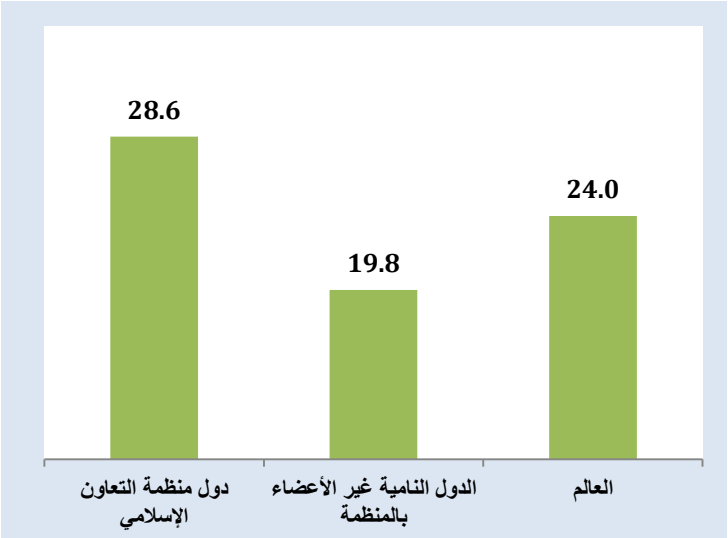
المصدر: منظمة الأمم المتحدة للمرأة، مجموعة بيانات انتشار العنف ضد المرأة 2012. ملاحظة: يحسب متوسط المنظمة لعدد 15 دولة عضو بسبب قيود البيانات

2-1-4 موقف المرأة من العنف والإيذاء

ذكرت نشرة "إنهاء العنف ضد المرأة" التي أعدتها منظمة الأمم المتحدة للمرأة (2014) أن معدلات انتشار العنف ضد المرأة وسوء معاملتها في الدول النامية والمتقدمة أعلى من الحالات المبلغ عنها. ويكمن أحد الأسباب وراء هذه الحجة في موقف المرأة في بعض الثقافات والمجتمعات من العنف وسوء المعاملة.

يشير الشكل 4-2 إلى نتائج الدراسة الاستقصائية للتوجهات التي أجريت بين عامي 2008 و2013، التي بينت أن 24٪ من النساء في جميع أنحاء العالم يعتقدن أن الزوج لديه ما يبرر ضرب زوجته عندما تجادله. ويبلغ المعدل في الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة 19.8٪. وقد سجل أعلى معدل في الدول الأعضاء في المنظمة، التي تتوفر عنها بيانات، حيث أشار 28.6٪ من النساء في منطقة المنظمة إلى أن الزوج يمكنه أن يضرب زوجته عندما تجادله، ويمثل هذا انعكاسًا للقوانين الثقافية والعادات والتقاليد التي ورثتها المرأة التي تعيش في هذه الدول. ونظرًا لهذا النوع من التوجه، تزداد صعوبة قياس العنف ضد المرأة وسوء معاملتها بشكل صحيح في الدول الأعضاء في المنظمة ويصعب التعامل مع هذه المشكلة الاجتماعية.

شكل 4-2: النساء اللواتي يعتقدن أن لدى الزوج ما يبرر لضرب زوجته عندما تجادله (%)، 2008-2013



المصدر: البنك الدولي، قاعدة بيانات المؤشرات الجنسانية

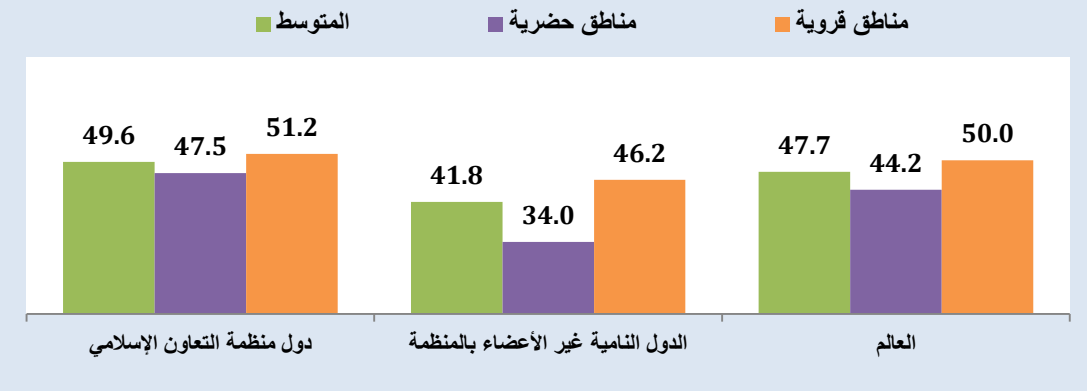
3-1-4 بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية

يشير مصطلح "تشويه الأعضاء التناسلية للإناث" (يسمى أيضًا "قطع الأعضاء التناسلية للإناث" و"بتر/تشويه الأعضاء التناسلية للإناث") إلى جميع الإجراءات التي تنطوي على الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى أو إلحاق إصابات أخرى بتلك الأعضاء التناسلية الأنثوية لأسباب غير طبية (الأمم المتحدة، 2010). وتشير التقارير إلى حدوث تشويه الأعضاء التناسلية للإناث في جميع أنحاء العالم. ويعترف بهذا دوليًا باعتباره انتهاكًا لحقوق الإنسان للفتيات والنساء، ويمثل شكلاً متطرفًا من أشكال التمييز ضد المرأة (منظمة الصحة العالمية، 2013)

دائمًا ما يمثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث صدمة نفسية. وبصرف النظر عن الألم المبرح، يمكن أن تتضمن المضاعفات الفورية الصدمة العصبية، واحتباس البول، وتقرح الأعضاء التناسلية، وإصابة الأنسجة المجاورة. وتتضمن التوابع الرئيسية الأخرى الناتجة عن بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية تسمم الدم، والعقم والولادة المتعسرة (الأمم المتحدة، 2010). وعلاوة على ذلك، قد يؤدي النزيف والعدوى إلى الموت (اليونيسف، 2005).

وفقًا لمجموعة بيانات اليونيسف عام 2014، يعتبر بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في 29 دولة، منها 22 بلدًا عضوًا في المنظمة، أمرًا شائعًا. يشير الشكل 4-3 إلى أن متوسط الدول الأعضاء في المنظمة في عام 2014 كان 49.6٪. ويختلف انتشار بتر/تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية في الدول الأعضاء في المنظمة بين المناطق الحضرية والريفية. ففي المناطق الحضرية ينخفض المتوسط إلى 47.5٪، بينما في المناطق الريفية يرتفع إلى 51.2٪. أما متوسط 7 من الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة فكان 41.8٪ في عام 2014 وهو أقل من معدل المنظمة. ويتعين على الدول الأعضاء في المنظمة في هذا الصدد تكثيف جهودها من أجل مكافحة هذا الشكل من أشكال العنف الذي يؤدي إلى صدمة نفسية تؤثر على الصحة البدنية والنفسية للمرأة طيلة حياتها.

شكل 4-3: انتشار بتر/ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية بين الفتيات والنساء في سن 15-49 (%)، 2014



المصدر: قواعد البيانات العالمية لليونيسف 2014، على أساس الاستقصاءات الديمغرافية والصحية، والمسح العنقودي المتعدد المؤشرات، وغيرها من الاستقصاءات الأخرى الممثلة وطنيًا.

ملاحظة: تتوفر البيانات لعدد إجمالي قدره 29 دولة، منها 22 دولة عضو في المنظمة، و7 من الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة

2-4 الزواج المبكر

الأسرة أصغر وحدة مكونة للمجتمع، والزواج هو الخطوة الأولى لتكوين الأسرة، التي تشكل جزءًا أساسيًا من أي مجتمع سليم وسوي. من ثم تعتبر التغيرات في عدد حالات الزواج والطلاق أو نسبها عناصر هامة في تقييم الوضع الحالي لبنية الأسرة، وفهم اتجاه التطور على مر الزمن.

1-2-4 العمر عند الزواج الأول

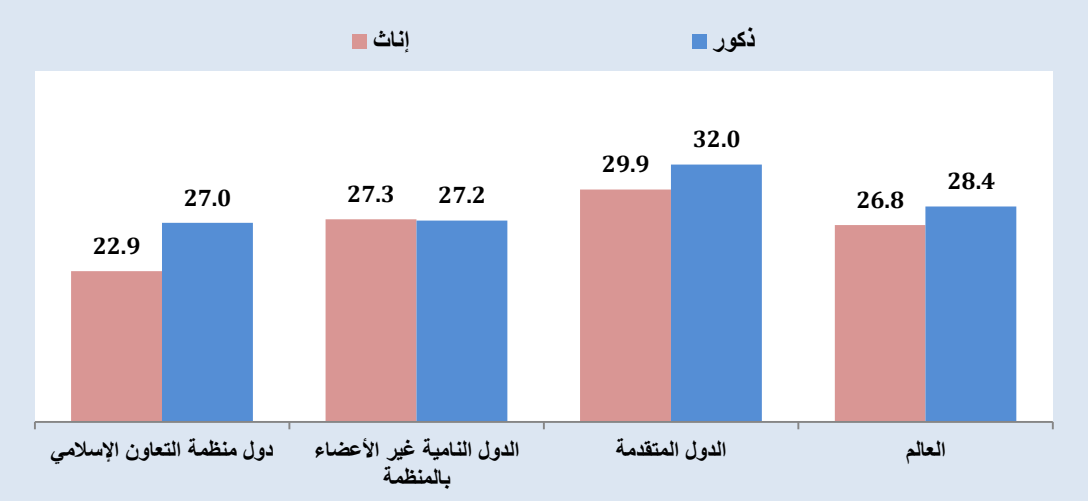
يختلف العمر عند الزواج الأول بين الدول بسبب الثقافة، ومستوى التنمية الاقتصادية الاجتماعية، والعادات المحلية، فضلاً عن المناخ، الذي يؤثر على نمو المراهقين. وللعمر عند الزواج الأول آثار خطيرة على رفاه المرأة والأسرة. فالزواج في سن مبكرة قد يؤدي إلى مشاكل صحية للرجال والنساء الذين لم يصبحوا مستعدين بعد للزواج سواء عقليًا أو جسديًا. كما يعزى عادة الزواج في سن مبكرة جدًا إلى الضغوط الاجتماعية والأسرية التي تعتبر من العوامل الهامة وراء الزيجات غير السعيدة (هالوي وليمبو، 2013). وتمثل الأسر غير السعيدة التي تفتقد للأزواج الأصحاء تهديدًا للمجتمع. ولذلك فمن المهم أن ننظر في أرقام العمر عند الزواج الأول.

يعرض الشكل 4-4 العمر عند الزواج الأول عبر مجموعات الدول بين عامي 2008 و2013. وفي الدول الأعضاء في المنظمة كان متوسط العمر عند الزواج الأول للذكور والإناث 27.0 و22.9 على التوالي، مقابل المتوسط العالمي البالغ 28.4 سنة للذكور و26.8 للإناث. وفي الدول المتقدمة، يميل الأفراد إلى الزواج في أعمار متقدمة نسبيًا حيث بلغ العمر عند الزواج للذكور 32.0 وللإناث 29.9. ويعزى الزواج في الأعمار المتقدمة أساسًا إلى عوامل اقتصادية ويكون له

انعكاسات على معدل الخصوبة والنمو السكاني. وفقًا لهالوي وليمبو (2013)، ينخفض معدل الخصوبة بتزايد العمر عند الزواج الأول.

عمومًا، وفقًا لأرقام العمر عند الزواج الأول، يعتبر متوسط مجموعة المنظمة الأدنى للذكور والإناث على حد سواء. كما أن الفجوة العمرية بين الزوجين في الزواج الأول هي الأعلى في مجموعة المنظمة، ما قد يؤدي إلى مشاكل مثل التناغم المحدود بين الأزواج الذي قد يقلل من سعادة الأسرة ورفاهها.

شكل 4-4: العمر عند الزواج الأول، 2008-2012



المصدر: البنك الدولي، قاعدة بيانات المؤشرات الجنسانية

4-2-2 زواج الأطفال

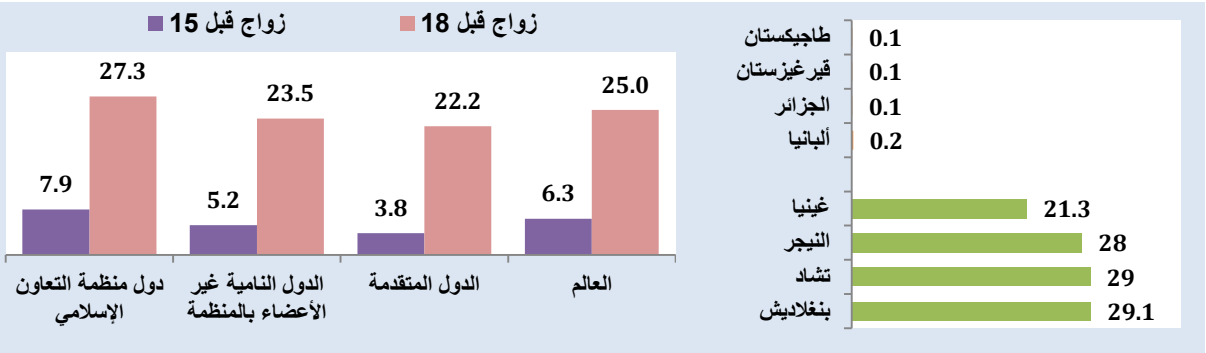
يقر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان برضى الطرفين الراغبين في الزواج "رضى كاملاً لا إكراه فيه"، مع الإقرار بأن الرضى الكامل الذي لا إكراه فيه لا يمكن أن يتحقق عندما لا يكون أحد الطرفين ناضجًا بما فيه الكفاية لاتخاذ قرار مستنير بشأن شريك الحياة (اليونيسف، 2005، ص 1). إلا أن الزواج قبل 18 (أي زواج الأطفال) حقيقة واقعة في أجزاء كثيرة من العالم. وتشير الأدبيات إلى أن الفقر، وحماية الفتيات، وشرف العائلة وتوفير الاستقرار خلال الفترات الاجتماعية غير المستقرة من بين العوامل الدافعة الرئيسية وراء زواج الأطفال (اليونيسف، 2001). وعلى الرغم من أن معظم الدول لديها قوانين تنظم الزواج، سواء من حيث الحد الأدنى للعمر أو الرضى، لا تسري هذه القوانين عادة على الزيجات التقليدية. وينص تقرير اليونيسف (2001) على أن العديد من الفتيات وعددا أقل من الأولاد يتزوجون دون أن يتمكنوا من ممارسة حقهم في اختيار شريكهم في الزواج، لا سيما مع الفتيات الصغيرات غير المتعلمات اللواتي لا يدع لهن الاضطلاع بمسؤوليات الزوجة مجالاً للتعليم ويخرجهن من العملية التعليمية (اليونيسف، 2001). كما يؤدي هذا إلى الحمل المبكر بما يمثله من مخاطر صحية أعلى للأم والطفل.

يعرض الشكل 4-5 انتشار زواج الأطفال (للزيجات قبل 15 و18 عامًا) عبر مجموعات الدول بين عامي 2008 و2013. ووفقًا لذلك، سجلت مجموعة المنظمة أعلى معدلات انتشار زواج الأطفال في كلا المجموعتين حيث تمت 7.9٪ من إجمالي الزيجات قبل 15 سنة و27.3٪ قبل 18 عامًا. ويبلغ متوسط الانتشار العالمي للزواج قبل 15 سنة 6.3٪ وللزواج قبل 18 سنة 25٪. ويقل شيوع زواج الأطفال في الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة عنه في مجموعة المنظمة بمتوسط 5.2٪ و23.5٪ للزواج قبل 15 و18 سنة، على التوالي.

على مستوى كل بلد على حدة، كان أعلى معدل انتشار لزواج الأطفال في مجموعة المنظمة في بنغلاديش (29.1٪) تليها تشاد (29.0٪)، بينما سُجل أدنى معدل انتشار زواج الأطفال في المجموعة في طاجيكستان (0.1٪) وقيرغيزستان (0.1٪).

عمومًا، تشير الأرقام إلى أن زواج الأطفال في الدول الأعضاء في المنظمة مشكلة اجتماعية خطيرة لصحة المرأة والوليد وكذلك رفاه الأسرة والمجتمع تحتاج إلى معالجة.

شكل 4-5: زواج الأطفال (%) (يسار)، والدول الأعضاء في المنظمة ذات معدل الانتشار الأعلى والأدنى لزواج الأطفال (%) (يمين)، 2005-2013



المصدر: قواعد البيانات العالمية لليونيسف 2014، على أساس الاستقصاءات الديمغرافية والصحية، والمسح العنقودي المتعدد المؤشرات وغيرها من الاستقصاءات الأسرية الوطنية الأخرى.

ملاحظة: يشير زواج الأطفال إلى نسبة النساء بين 20 و24 اللواتي تزوجن أو ارتبطن قبل سن 15 أو 18 عامًا.

3-4 الطلاق والزواج

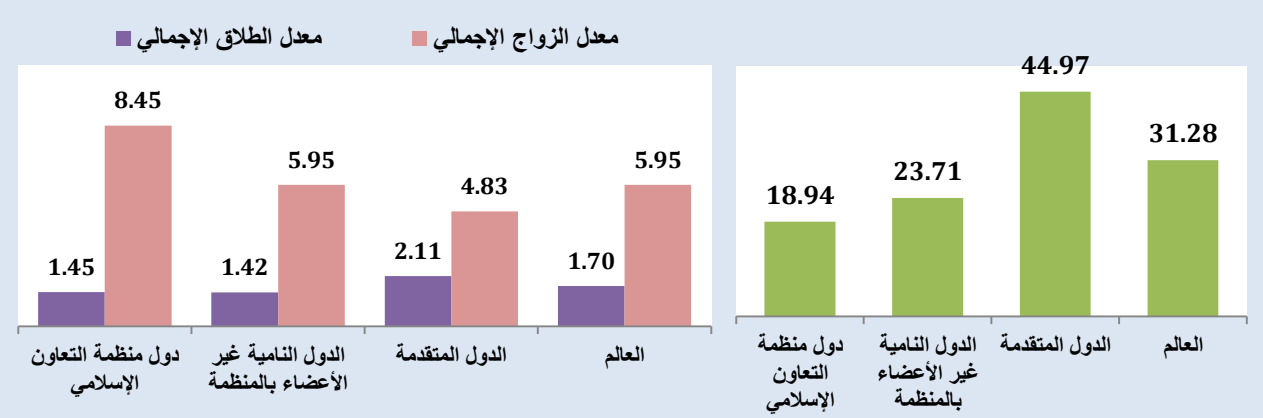
وفقًا للأمم المتحدة، الزواج هو "الفعل أو الحفل أو العملية التي تتأسس من خلالها العلاقة القانونية بين الزوج والزوجة. ويمكن تأسيس شرعية هذا الارتباط بوسيلة مدنية أو دينية أو غيرها من الوسائل المعترف بها في قوانين كل بلد" (الأمم المتحدة، 2001، الفقرة 56). ويعرف التقرير ذاته الطلاق بأنه "فسخ نهائي قانوني للزواج، أي انفصال بين الزوج والزوجة يمنح الطرفين الحق في الزواج الثاني بموجب الأحكام المدنية، الدينية و/أو غيرها، وفقًا لقوانين كل بلد" (الأمم المتحدة، 2001، الفقرة 57).

وفقًا للتعاريف المذكورة، تحسب المكاتب الإحصائية الوطنية معدلات الزواج والطلاق ما يسمح بإجراء مقارنات بين الدول. وباستخدام بيانات الطلاق والزواج، وُضع مؤشر ثالث هو نسبة الطلاق إلى الزواج، يُظهر التغيرات النسبية بين الطلاق والزواج ويتتبع بالتالي الاتجاه النسبي للتطور في معدلات الطلاق والزواج. وفي هذا الصدد، يُعزى ارتفاع نسبة الطلاق إلى الزواج إما إلى زيادة معدلات الطلاق أو انخفاض معدلات الزواج، ما يشير في أي حال إلى تفكك مؤسسة الأسرة في المجتمع. لذلك، يعتبر رصد الزواج، والطلاق، ونسبة الطلاق إلى الزواج أمرًا بالغ الأهمية من أجل استخلاص الآثار المترتبة على السياسات الصحيحة لبناء مجتمع أقوى يتمتع ببنية معززة للأسرة.

يعرض الشكل 4-6 معدلات الزواج والطلاق الإجمالية وكذلك نسبة الطلاق إلى الزواج للفترة 2007-2011 عبر مجموعات الدول. ووفقًا لذلك، سجلت مجموعة المنظمة أعلى معدل زواج إجمالي بمقدار 8.45 حالة زواج لكل 1.000 شخص، في حين بلغ المعدل العالمي 5.95. من ناحية أخرى، سجلت مجموعة المنظمة نسبة طلاق منخفضة بمقدار 1.45 حالة طلاق لكل 1.000 شخص في حين كان المعدل العالمي 1.70. أما مجموعة الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة فسجلت أدنى معدل طلاق إجمالي بعدد 1.42 حالة طلاق لكل 1.000 شخص. وتعاني مجموعة الدول المتقدمة

من انخفاض معدل الزواج (4.83)، وارتفاع معدل الطلاق (2.11) ما جعلها المجموعة ذات أعلى نسب الطلاق إلى الزواج بمقدار 44.97 للفترة 2007-2011.

شكل 4-6: معدلات الزواج والطلاق الإجمالية (يسار)، ومعدل الطلاق إلى الزواج (%) (يمين) (2007-2011)

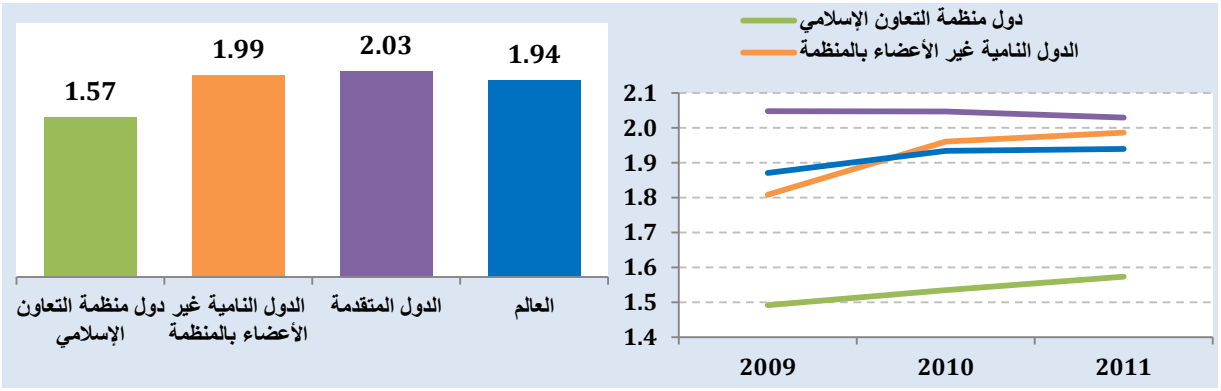


المصدر: إحصائيات الأمم المتحدة.

ملاحظة: معدل الزواج الإجمالي هو عدد الزيجات لكل 1.000 من السكان. معدل الطلاق الإجمالي هو عدد حالات الطلاق لكل 1.000 من السكان.

في الفترة ذاتها، سجلت مجموعة المنظمة أدنى نسب الطلاق إلى الزواج بمعدل 18.94 تليها الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة بمعدل 23.71. عمومًا، يعتبر الارتباط الأسري في مجموعة المنظمة أفضل نسبيًا مقارنة مع كل المجموعات الأخرى بفضل ارتفاع معدلات الزواج وانخفاض معدلات الطلاق. ومع ذلك، على مستوى كل بلد على حدة، هناك ثلاثة دول أعضاء في المنظمة سجلت معدلات طلاق مرتفعة بحيث تخطى متوسطها معدل الطلاق في الدول المتقدمة وهي الأردن (2.6)، وكازاخستان (2.3)، والكويت (2.2). في الفترة نفسها، سجلت تسعة دول أعضاء في المنظمة معدلات طلاق إجمالية أعلى من المتوسط العالمي (1.69) وهي الأردن، وكازاخستان، والكويت، وتركيا، ولبنان، وقيرغيزستان، وإيران، وألبانيا، ومصر.

شكل 4-7: معدلات الطلاق، 2011 (يسار) والتغير في معدلات الطلاق 2009-2011 (يمين)



المصدر: إحصائيات الأمم المتحدة. الكتاب الديموغرافي

يعرض الشكل 4-7 مجموعة بيانات إضافية عن معدلات الطلاق توضح التغير في معدلات الطلاق بين عامي 2009 و2011 من أجل بيان الاتجاه في معدلات الطلاق. وفقًا للشكل 4-7، وتمشيًا مع النتائج المعروضة في الشكل 4-6، تشهد مجموعة المنظمة أدنى معدل طلاق (1.57 لكل 1.000 من السكان) مقارنة مع مجموعات الدول الأخرى. بينما كان متوسط معدل الطلاق في الدول المتقدمة الأعلى بمقدار 2.03 حالة لكل 1.000 من السكان. يعرض الشكل 4-7 (يمين) نمطًا إيجابيًا لمجموعة المنظمة من حيث معدلات الطلاق، ما يعني أن متوسط نسبة الطلاق في مجموعة المنظمة يتزايد

بمرور الوقت، وإذا استمر في الاتجاه نفسه، فسوف تصل مجموعة المنظمة إلى متوسط معدل الطلاق في الدول المتقدمة. وبالتالي، ينبغي على صناع السياسات في الدول الأعضاء في المنظمة اتخاذ إجراءات من أجل عكس الاتجاه في معدلات الطلاق الذي يشكل تهديدًا خطيرًا لبنية ورفاه الأسرة. وإلا سيؤدي هذا إلى زيادة المطلقين والمطلقات في الدول الأعضاء في المنظمة والأطفال الذين يربيهم أحد الوالدين.

5) الضمان الاجتماعي ورفاه المرأة والأسرة

المرأة محرومة بالمقارنة مع الرجل من الحصول على الضمان الاجتماعي وفرص العمل وكذلك العمل اللائق في العديد من الدول النامية والمتقدمة. ويمنع انعدام الأمن الاجتماعي وشبكات الأمان الكافية العديد من النساء من المشاركة في الحياة الاقتصادية كما ينبغي لهن. وقد أكد إعلان بيجين من خلال الإقرار بهذه المشاكل التزام الدول بالحقوق غير القابلة للتصرف للنساء والفتيات وتمكينهن والمشاركة على قدم المساواة في جميع مجالات الحياة، بما في ذلك في المجال الاقتصادي. ويحدد منهاج عمل بيجين دور المرأة في الاقتصاد باعتبار هذا أحد مجالات الاهتمام الحاسمة، ويلفت الانتباه إلى ضرورة تشجيع وتيسير وصول المرأة المتساوي إلى العمل والموارد، فضلاً عن المواءمة بين مسؤوليات العمل والأسرة للمرأة والرجل.

كما ترمي الأهداف الإنمائية للألفية إلى تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء، كجزء من الهدف الإنمائي الأول للألفية للقضاء على الفقر المدقع والجوع (الأمم المتحدة، 2010). علاوة على ذلك، تقر خطة التنمية للأمم المتحدة لما بعد عام 2015 باعتبار النساء أصحاب حقوق كاملة وتدمج استراتيجية شاملة لتحقيق الحقوق الاقتصادية للمرأة وتمكينها.

وتماشيًا مع التطورات والمناقشات التي دارت في الساحة الدولية بشأن المساواة بين الجنسين، أعدت منظمة التعاون الإسلامي واعتمدت خطة عمل المنظمة للنهوض بالمرأة في عام 2008 من أجل تمكين المرأة في المنزل والعمل، وتحسين المساواة بين الجنسين في الدول الأعضاء في المنظمة. وقد زودت هذه الوثيقة الدول الأعضاء في المنظمة بخارطة طريق استراتيجية في هذا المجال. ويناقش ملحق هذا التقرير خطة عمل المنظمة للنهوض بالمرأة بالتفصيل.

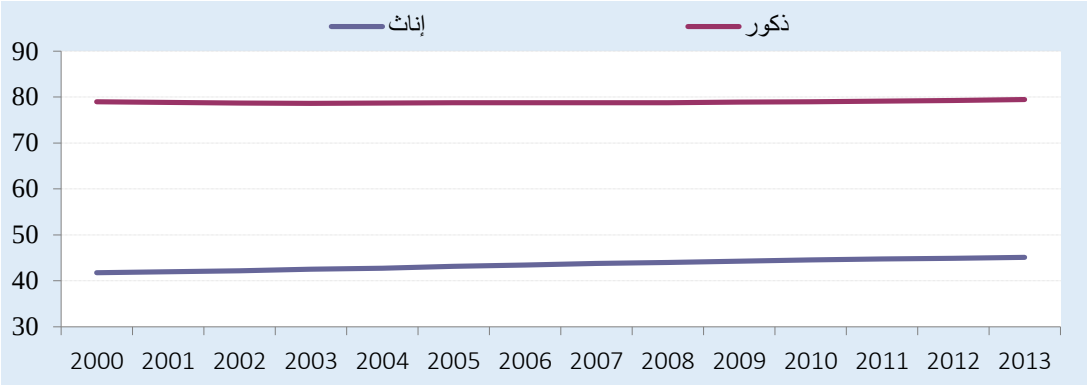
وفي هذا السياق، يصف هذا القسم الوضع الحالي للمرأة في قوة العمل، وظروف العمل والتوفيق بين العمل والحياة الأسرية.

5-1 المشاركة في القوى العاملة والبطالة

معدل المشاركة في القوى العاملة مؤشر حاسم يستخدم لتقييم مشاركة المرأة في الحياة الاقتصادية، ويقيس نسبة مشاركة السكان ممن هم في سن العمل بنشاط في سوق العمل، سواء من خلال العمل (العاملين) أو البحث عن عمل (العاطلين). وبعبارة أخرى، يشير هذا المعدل إلى جميع الأشخاص الذين يعملون لإنتاج السلع والخدمات خلال فترة محددة.

زادت مشاركة المرأة في سوق العمل في الدول الأعضاء في المنظمة باطراد من 41.7٪ في عام 2000 إلى (45.1٪) في عام 2013 في حين ثبت المعدل بالنسبة للرجال في الدول الأعضاء على مدى الفترة نفسها، عند حوالي 79٪ (الشكل 5-1). على الرغم من أن الفجوة بين معدلات مشاركة المرأة والرجل قد ضاقت بمقدار ضئيل، إلا أنها ظلت مرتفعة بمقدار 35 نقطة مئوية في عام 2013.

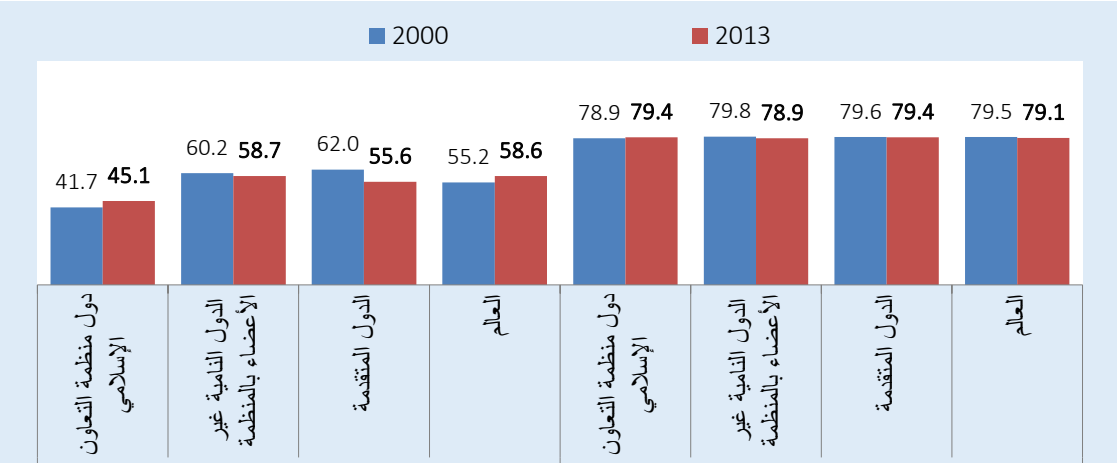
شكل 5-1: معدل المشاركة في القوى العاملة (%) في الدول الأعضاء في المنظمة وفقًا للجنس للأفراد في عمر 15 سنة أو يزيد، 2000-2013



المصدر: البنك الدولي، الإحصائيات الجنسانية

يبين الشكل 5-2 معدل المشاركة في القوى العاملة لمجموعات الدول وفقًا للجنس. على الرغم من أن دول المنظمة حققت أكبر زيادة بمقدار 3.4 نقطة مئوية للإناث خلال الفترة 2000-2013، ظل نسبة مشاركة المرأة في القوى العاملة فيها الأقل بين مجموعات الدول بنسبة 45.1٪ في عام 2013. وعلى الرغم من الجهود العالمية للقضاء على الفوارق بين الجنسين في الحصول على فرص العمل، كانت النسبة العالمية لمشاركة الإناث في القوى العاملة في عام 2013 ما تزال حوالي 58.6٪، في حين سجلت مجموعة الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة أعلى معدل بنسبة 58.7٪.

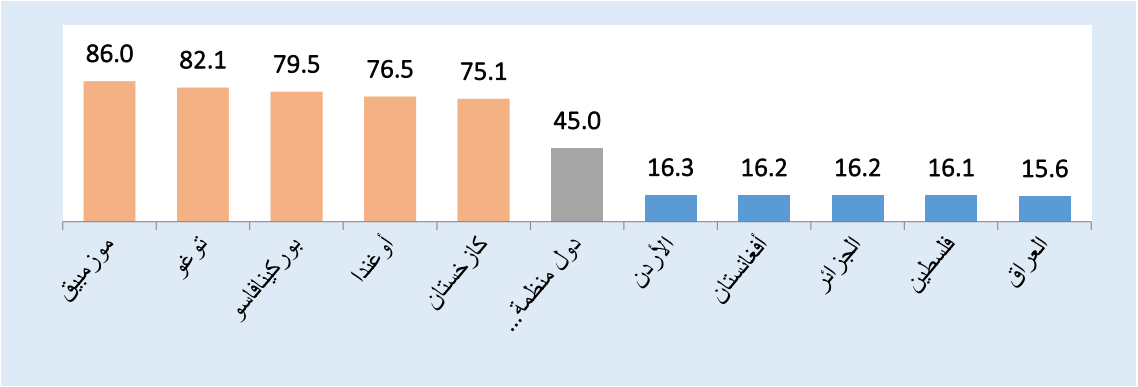
شكل 5-2: معدل المشاركة في القوى العاملة (%)وفقًا للجنس ومجموعات الدول في عام 2000 مقابل عام 2013



المصدر: البنك الدولي، الإحصائيات الجنسانية

يبين الشكل 5-3 دول المنظمة التي سجلت أعلى وأدنى معدلات مشاركة المرأة في القوى العاملة، كما يكشف الفارق الكبير بين الدول الأعضاء في المنظمة من حيث مشاركة المرأة في القوى العاملة. ومن بين دول المنظمة، جاءت موزمبيق الأولى بنسبة 86٪. كما حققت توغو، وبوركينا فاسو، وأوغندا، وكازاخستان معدلات أعلى من 75٪. ومن حيث أدنى مشاركة للمرأة في القوى العاملة كما هو مبين في الشكل 5-3، سجلت العراق النسبة الأدنى بمقدار 15.6٪ تليها فلسطين، والجزائر، وأفغانستان، والأردن بمشاركة أقل من 17٪ من الإناث في القوى العاملة.

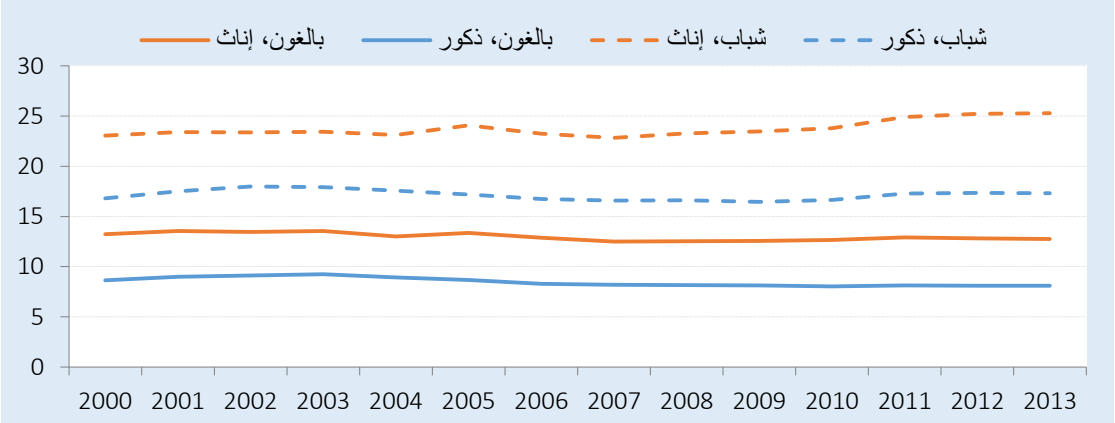
شكل 5-3: دول المنظمة الأعلى والأدنى في معدلات مشاركة المرأة في القوى العاملة (%)، 2013



المصدر: البنك الدولي، الإحصائيات الجنسانية، 2013

يقيس معدل البطالة مدى انتشار البطالة ويحسب كنسبة مئوية بقسمة عدد العاطلين عن العمل على العدد الإجمالي الحالي في القوى العاملة. ويعرض الشكل 5-4 معدلات البطالة بين البالغين والشباب الذكور والإناث في الدول الأعضاء في المنظمة. يبين الشكل أن معدل بطالة الشابات في الدول الأعضاء في المنظمة كان أعلى بكثير مما هو عليه في فئة البالغين. على سبيل المثال، قدرت بطالة الشابات في عام 2013 بنسبة 25.3٪ في حين كان معدل بطالة البالغات 12.8٪ فقط، ما يعني وجود فجوة بين الجنسين من حيث معدلات البطالة يشمل حرمانًا للإناث في مجموعة المنظمة. وقد تفاوتت الفجوة بين الجنسين في معدل البطالة بين 4-5 نقاط مئوية بين البالغين و5-8 نقاط مئوية بين الشبان في مجموعة المنظمة.

شكل 5-4: معدلات البطالة بين البالغين والشباب (%) في الدول الأعضاء وفقًا للجنس



المصدر: البنك الدولي، الإحصائيات الجنسانية

تعمل النساء والرجال في ثلاثة قطاعات اقتصادية رئيسية، هي الزراعة، والصناعة، والخدمات. وقد واصلت حصة التوظيف في قطاع الخدمات لكل من المرأة والرجل النمو مقارنة بالقطاع الزراعي بين عامي 2000 و2012 (الجدول 5-1)، ما يبين حركة القوى العاملة من الزراعة إلى الخدمات. وفي الفترة نفسها، انخفضت الأهمية النسبية للصناعة لجميع فئات الدول من حيث توفير فرص العمل للمرأة، واستمرت الصناعة في توظيف جزء كبير من الرجال لجميع فئات الدول باستثناء الدول المتقدمة.

الجدول 1.5 اتجاه التغيير في قطاعات التشغيل بين سنتي 2000 و 2012، موزعة حسب الجنس ومجموعات الدول

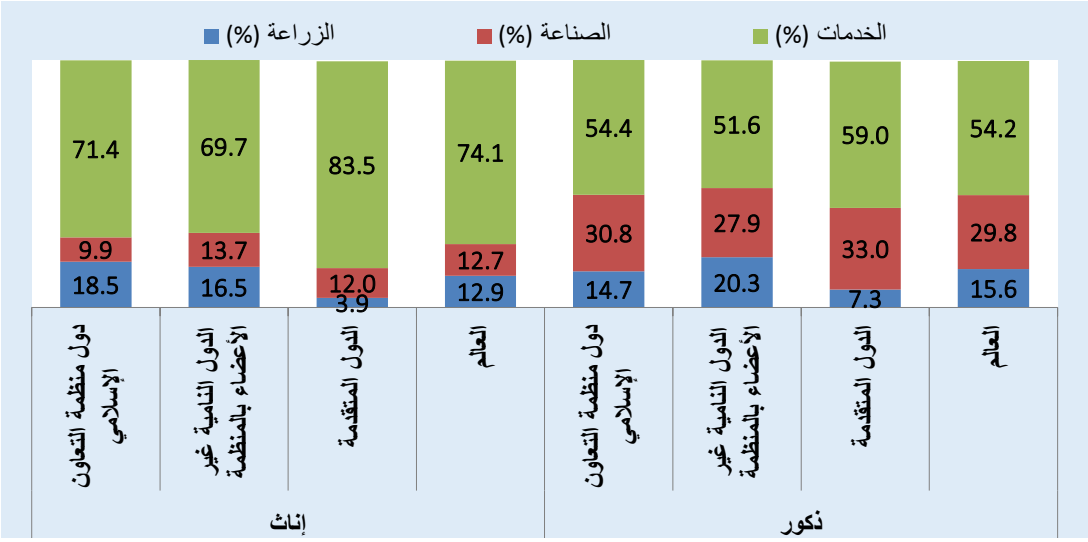
	النساء			الرجال		
	الزراعة	الصناعة	الخدمات	الزراعة	الصناعة	الخدمات
دول منظمة التعاون الإسلامي	↓	↓	↑	↓	↑	↑
الدول النامية غير الأعضاء بالمنظمة	↓	↓	↑	↓	↑	↑
الدول المتقدمة	↓	↓	↑	↓	↓	↑
العالم	↓	↓	↑	↓	↑	↑

المصدر: حسابات موظفي مركز أنقرة استنادا إلى البنك الدولي، إحصاءات الجنسين

وعلاوة على ذلك، وكما هو مبين في الشكل 5.5، يتم توظيف النساء في الغالب في قطاع الخدمات والذي يمثل ما يقرب من ثلاثة أرباع مجالات توظيف المرأة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي. أما قطاع الصناعة فحصته هي الأصغر (10%) في مجال توظيف النساء في الدول الأعضاء في المنظمة. ويبقى توزيع عمالة الرجال على القطاعات أكثر توازنا مقارنة مع توزيع عمالة النساء. فقطاع الخدمات في الدول الأعضاء في المنظمة يشغل 71.4% من النساء مقابل 54.4% بالنسبة للنساء، مما يدل على وجود فجوة بنسبة 17 نقطة مئوية بين النساء والرجال من حيث التركيز القطاعي. وفي المقابل نجد أن قطاع الصناعة في مجموعات الدول يحتضن عدد أكبر من الرجال مقارنة بالنساء.

وفي سنة 2012، تم تسجيل ما يقرب من 30٪ من عمالة الرجال في قطاع الصناعة على مستوى كافة مجموعات الدول. وتتميز الدول الأعضاء في المنظمة بتشغيل أكبر عدد من النساء في قطاع الزراعة (18.5٪) مقارنة مع مجموعات الدول الأخرى، حيث نجد أن 3.9% فقط من النساء يعملن في قطاع الزراعة في الدول المتقدمة، مما يعني أن التقدم الاقتصادي يسفر عن انتقال النساء من العمل في قطاع الزراعة إلى قطاعات أكثر إنتاجية، لاسيما قطاع الخدمات.

شكل 5-5: التوزيع القطاعي للأشخاص العاملين حسب فئة الدول والجنس، 2012



المصدر: البنك الدولي، الإحصائيات الجنسانية

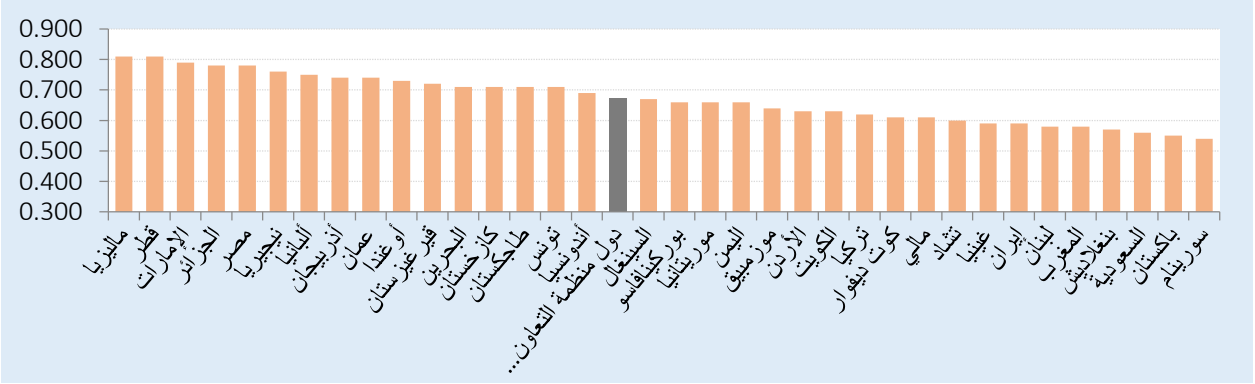
2-5 فجوة الأجور بين الجنسين والأجور

يعكس الفرق في الأجور بين الجنسين الاختلافات وعدم المساواة بين النساء والرجال أفقيا (على مستوى المهن) وعموديا (من خلال التسلسل الهرمي) في سوق العمل (المفوضية الأوروبية، 2007). أما العوامل التي تفسر فجوة الأجور بين الجنسين في الأدبيات، فتشمل ما يلي: (1) إبخاس قيمة عمل المرأة؛ (2) مميزات مكان العمل؛ (3) التمييز بين الجنسين وتوجيه الإناث نحو الوظائف ذات القيمة المضافة المنخفضة؛ (4) هيكل الأجور العام في البلاد (غولدين، 2014).

نستخدم في هذا القسم من التقرير مؤشرا أساسيا هو مؤشر المساواة في الأجور لدراسة الاتجاهات في الفجوة في الأجور بين الجنسين في البلدان الأعضاء في المنظمة. تشير المساواة في الأجور إلى نسبة أجور الإناث إلى أجور الذكور مقابل عمل مماثل في القطاعات غير الزراعية، من 0 (مساواة تامة) إلى 1 (مساواة منعدمة).

ويبلغ عدد الدول التي تتوفر عنها بيانات مؤشر مساواة الأجور 35 دولة عضوا في المنظمة. وكما هو مبين في الشكل 5.6، فقطر وماليزيا تحتلان الدرجة الأولى في مؤشر المساواة في الأجور (0.81 نقطة)، مما يعني أن أضيق فجوة في الأجور بين الجنسين توجد في هاتين الدولتين. فيما سُجلت أوسع فجوة في الأجور بين الجنسين في سنة 2014 في سورينام وباكستان والمملكة العربية السعودية وبنغلادش والمغرب ولبنان.

شكل 5-6: المساواة في الأجور بين النساء والرجال مقابل عمل مماثل، 2014



المصدر: حسابات موظفي مركز أنقرة استنادا إلى التقرير العالمي حول الفجوة بين الجنسين (2014)

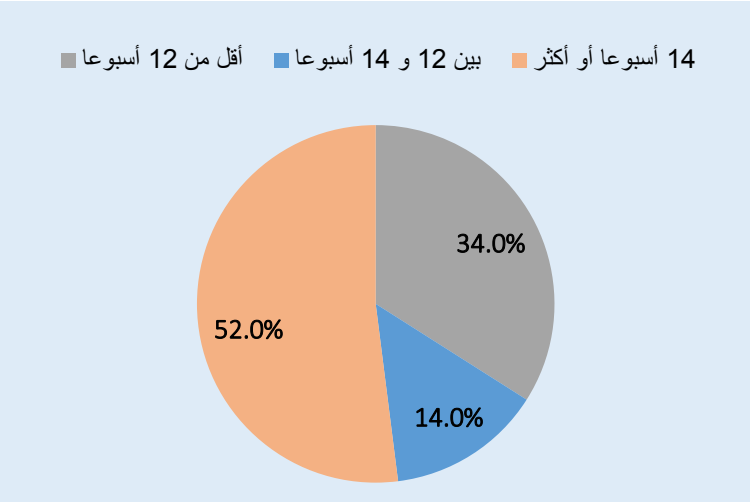
3-5 إجازة الأمومة

ضمان إجازة الأمومة للنساء العاملات ضرورة أساسية للحفاظ على صحة الأم وولدها، وتوفير الأمن الوظيفي للنساء. وبعبارة أدق، يشمل الأمن الوظيفي الإبقاء على الأجور والمزايا أثناء إجازة الأمومة، والحماية ضد الفصل من العمل خلال مدة الحمل و إجازة الأمومة وفترة من الوقت بعد العودة إلى العمل (الأمم المتحدة، 2010).

المعيار الدولي الحالي لمدة إجازة الأمومة كما هو منصوص عليه في اتفاقية منظمة العمل الدولية لحماية الأمومة لعام 2000 (رقم 183) هو 14 أسبوعا. وهو يمثل زيادة من 12 أسبوعا التي كانت محددة في الاتفاقية السابقة.

وكثير من الدول الأعضاء في المنظمة لم تطبق المعيار الجديد الذي ينصح بمنح 14 أسبوعا. في سنة 2013، كانت 7 دول فقط (14٪ من جميع الدول) تطبق معيار 12 أسبوعا لإجازة الأمومة المنصوص عليها في الاتفاقية السابقة لمنظمة العمل الدولية، من أصل 50 دولة عضو في المنظمة المتوفرة بياناتها. وتطبق 26 من أصل 50 دولة عضوا في المنظمة المعايير الدولية الجديدة التي تنص على 14 أسبوعا، أي ما يمثل 52٪ من مجموع الدول الأعضاء في المنظمة. ومع ذلك، ما تزال 17 من أصل 50 دولة عضوا في المنظمة (34٪ من المجموع) لا تطبق المعيار الجديد ولا القديم لإجازة الأمومة (الشكل 5.7).

الشكل 5-7 توزيع 50 دول عضوا حسب المدة القانونية لإجازة الأمومة



المصدر: حسابات موظفي مركز أنقرة استنادا إلى إحصاءات الأمم المتحدة، إحصاءات ومؤشرات عن النساء والرجال، 2013. *طول مدة إجازة الأمومة: المدة التي تستغرقها إجازة الأمومة بأجر أو بغير أجر

الحق في الحصول على المزايا المدفوعة خلال إجازة الأمومة أمر ضروري أيضا لحماية الأمومة، والغالبية العظمى من دول المنظمة توفر هذه المزايا. وفي غياب المزايا المدفوعة، قد تجد المرأة نفسها مجبرة على العودة إلى العمل قبل أن تسترد كامل عافيتها بعد الوضع.

وتنص الاتفاقية الجديدة لمنظمة العمل الدولية دفع المزايا النقدية خلال إجازة الأمومة بمعدل لا يقل عن ثلثي الأجر السابق أو المؤمن، ولمدة لا تقل عن 14 أسبوعا. وفي الوقت الراهن، تدفع 36 دولة عضوا في المنظمة مزايا نقدية لمدة 14 أسبوعا أو أكثر بمعدل لا يقل عن ثلثي متوسط دخل المرأة (الملحق، الجدول أ. 5. 1). إضافة إلى ذلك، يمثل تمويل مزايا إجازة الأمومة وجها مهما من أوجه التمييز ضد المرأة. ومن شأن دفع هذه المزايا عن طريق التأمين الاجتماعي أو الصناديق العامة أن يخفف من التمييز ضد النساء في سن الإنجاب في سوق العمل، لأن ذلك سوف يزيح عن كاهل

أرباب العمل عبء تحمل تكاليف إجازة الأمومة مباشرة. ومع ذلك، فإن مستحقات إجازة الأمومة في 29 دولة عضوا في المنظمة يدفعها أرباب العمل دون مساعدة من الدولة أو من صندوق التأمين الاجتماعي. (الملحق، الجدول أ. 5. 1).

6- دور المرأة في صنع القرار

يتناول هذا القسم دور المرأة في صنع القرار. والنساء في كثير من الأحيان رائدات في مجال قيادة التغيير. وفي هذا الصدد، فإن تعبئة النساء والرجال للعمل سويا على استرداد حقوقهم من شأنه تعزيز المجتمعات التي لا تخلو من أوجه القصور، والتي لن يتسنى القضاء عليها إلا من خلال التعاون الوثيق بين الرجال والنساء. وعلاوة على ذلك تعتبر مشاركة المرأة أساسية لإرساء الحكم الديمقراطي وتقدم البشرية جمعاء. غير أن الطريق أمام النساء لا يزال طويلا لتحقيق المساواة في مواقع السلطة والقيادة، سواء في مجالس إدارة الشركات، أو الوزارات أو البرلمانات الوطنية.

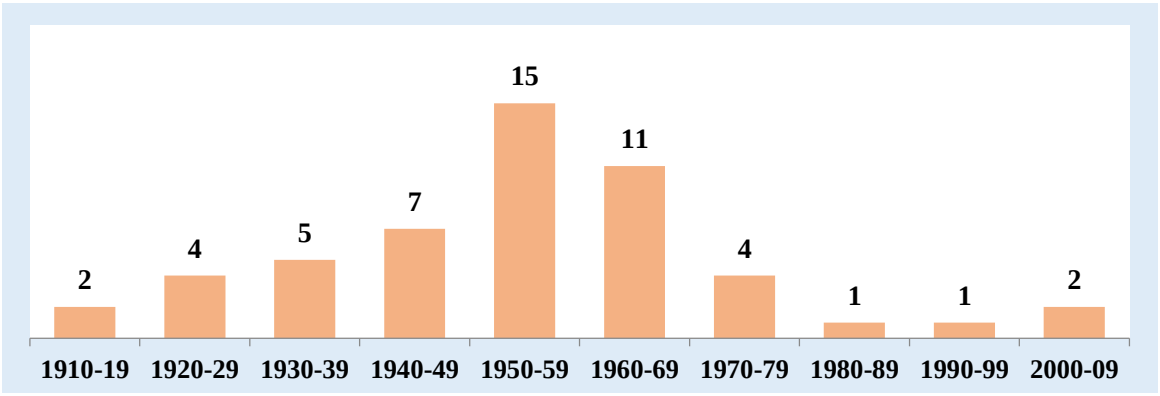
ولقد كان الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وفي السياق ذاته، يسعى الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية المستدامة المقترحة إلى تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات، لاسيما أن الهدف 5.5 الذي يسعى إلى ضمان المشاركة التامة والفعالة للمرأة وتكافؤ الفرص القيادية على جميع مستويات صنع القرار في الحياة السياسية والاقتصادية والعامة.

وإعلان بيجين جعل من النساء في السلطة وصنع القرار أحد مجالات الاهتمام الإثني عشر الحاسمة. وقطع تعهدين أساسيين اثنين للتغيير، أما التعهد الأول فكان الدعوة إلى اتخاذ تدابير لضمان فرص متساوية للمرأة ومشاركتها الكاملة في هياكل السلطة وصناعة القرار، من قبيل اعتماد حصص سياسية أو اتخاذ تدابير إيجابية. فمن خلال تخصيص مقاعد للنساء، تمكنت بعض البلدان من تحقيق زيادة هائلة في عدد قياداتها النسائية. والتعهد الثاني كان الحث على اتخاذ الخطوات اللازمة لتعزيز قدرة المرأة على المشاركة. فالتدريب على القيادة، وفنون الخطابة والسياسة والحملات الانتخابية، على سبيل المثال، تهيء النساء لخوض غمار المنافسة والفوز حتى يصبحن قائدات يلهمن الآخرين. إلا أنه وبعد مضي 20 سنة على انعقاد مؤتمر المرأة في بيجين سنة 1995، لا يزال المشوار طويلا قبل أن يتمكن نصف سكان العالم من الحصول على المكانة التي يستحقونها في عالم صناعة القرار.

1-6 المرأة في السياسة

إن تكافؤ الفرص بين الرجال والنساء في مجال الوصول إلى مراكز اتخاذ القرار على جميع المستويات شرط أساسي لتحقيق الديموقراطية الحقة. وما دام تواجد النساء يغطي جميع نواحي الحياة فإن مساهتهن في الشؤون العامة أمر ضروري من أجل استغلال قدراتهن وطاقاتهن لتحديد الأولويات الإنمائية والسياسية التي تعود بالنفع على المجتمعات والعالم أجمع. ويعتبر حق المرأة في التصويت خطوة حاسمة في طريق المشاركة في اتخاذ قرار على المستوى الوطني. وفي هذا الصدد، فإن اليوم الذي تحصل فيه المرأة على حق التصويت والترشح للانتخابات سوف يكون إيذانا بأن البلاد قد أضحت قادرة على مشاركة النساء في الساحة السياسية ، (كما يوضح ذلك الملحق، جدول أ. 6. 1)، إذ حصلت النساء على حق التصويت في 15 من أصل 52 دولة عضو في المنظمة خلال عقد الخمسينيات من القرن الماضي. يُضاف إلى ذلك أن 11 دولة حصلت نساؤها على حق التصويت بين سنتي 1960 و 1969، وأن نصف الدول الأعضاء في المنظمة حصلن على حق التصويت بين سنتي 1950 و1969. وقد كانت أذربيجان وقيرغيزستان الدولتان الوحيدتان العضوان في المنظمة اللتان حصلت نساؤهما على حق التصويت منذ سنة 1918. (الشكل 1.6)

الشكل 1.6: عدد الدول الأعضاء في المنظمة التي حصلت نساؤها على حق التصويت خلال العقد المذكور



المصدر: الاتحاد البرلماني الدولي، قاعدة بيانات بارلين

يعترف الإعلان العالمي لحقوق الإنسان بحق كل إنسان في المشاركة في الحياة السياسية في بلده. والنساء متى وصلن إلى الوظائف القيادية يستطعن إحداث التغيير الذي يفيد جميع مكونات المجتمع، وذلك لأن النساء السياسيات أرهف إحساسا بهموم المواطنين، وأكثر عناية بمسألة الرفاه الاجتماعي والحماية القانونية وتحسين مستوى الثقة.

وتعتبر تركيا أول دولة من الدول الأعضاء في المنظمة التي تكفل للنساء حق التصويت والترشح، تصل فيها امرأة إلى البرلمان، وقد كان ذلك في سنة 1935. ثم تبعتها كل من ألبانيا وأندونيسيا بانتخاب/تعيين نساء برلمانيات في سنة 1945 و1950 على التوالي. (الشكل 2.6).

الشكل 2.6: الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي حسب السنة التي تم فيها انتخاب/تعيين أول النساء في البرلمان

المصدر: قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي

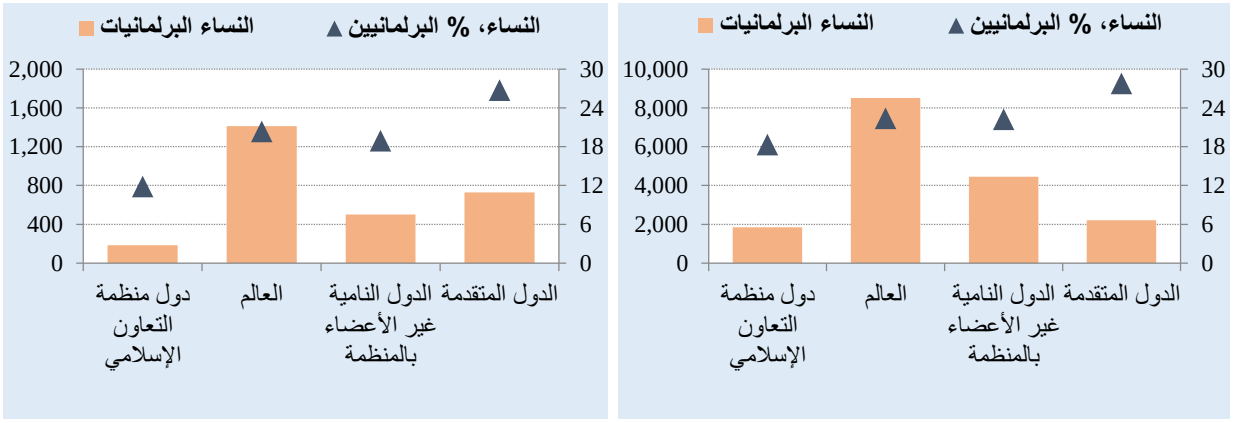
وقد مكن النهوض بتعهدات مؤتمر بيجين والالتفاف حول القيادة النسائية من تسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق المشاركة على قدم المساواة. فمنذ اعتماد منهاج عمل بيجين في سنة 1995، ارتفع المعدل العالمي لمشاركة المرأة في الحياة السياسية الوطنية تدريجيا من 11.3٪ إلى ما يقرب من 22.4٪ في سنة 2015 ليصل إلى ما مجموعه 8510 برلمانية في العالم، مع الأخذ في الاعتبار البرلمانات أحادية الغرفة، ومجالس النواب وكذا البرلمانات ذات نظام المجلسين. ويمكن ملاحظة اتجاه مماثل في مجموعة دول المنظمة. واعتبارا من مارس 2015، أصبح عدد النساء البرلمانيات 1845، أو ما نسبته 18.3٪ من مجموع السياسيين في مجالس النواب أو البرلمانات أحادية الغرفة في الدول الأعضاء في المنظمة. ويبلغ عدد المقاعد التي تشغلها النساء 22.2٪ و 27.8٪ في برلمانات الدول المتقدمة والدول النامية الغير الأعضاء في المنظمة على التوالي (الشكل 6. 3. أ)

في 76 بلدا ذات نظام برلماني بنظام المجلسين، يوجد 6934 مقعدا منها 1564 مقعدا في 17 دولة من الدول الأعضاء في المنظمة. نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في الغرفة الثانية من البرلمان أقل نسبيا من نسبة المقاعد في الغرف الأولى

على مستوى كافة المجموعات. إلا أن أعلى نسبة فرق سُجلت في الدول الأعضاء في المنظمة. لم تمثل نسبة 185 امرأة برلمانية إلا 11.8% من إجمالي عدد البرلمانيين في الدول الأعضاء في المنظمة، وهو أقل بنسبة 6.5 نقطة مئوية من نصيب المرأة من المقاعد في الغرف السفلى من البرلمان. ويبلغ المعدل العالمي للنساء البلمانيات في الغرف العليا أو مجالس الشيوخ 20.4%، بينما تنزل هذه النسبة إلى 18.9% في الدول النامية الغير أعضاء في المنظمة. أما نسبة النساء كمجموعة في الغرف العليا من البرلمان في الدول النامية (26.7%) فلا تنقص إلا بنسبة نقطة واحدة عن حصتها المماثلة في الغرف السفلى في برلمانات الدول النامية. (الشكل 6.3.ب).

الشكل 3.6: المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

أ. مجلس النواب/مجلس ذو غرفة واحدة ب. الغرفة العليا أو مجلس الشيوخ



المصدر: قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي

وإذا أخذنا في الاعتبار كلا المجلسين مجتمعين، فإن عدد النساء البرلمانيات، وهو 2030 يمثل 17.5% من مجموع النساء البرلمانيات في مجموعة الدول الأعضاء في المنظمة، في حين أن المعدل العالمي يبلغ 22.1% أي ما يقابل 9923 برلمانية. وكانت نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمانات الوطنية أحدة المؤشرات المختارة لرصد التقدم المحرز في إطار الهدف الثالث من الأهداف الإنمائية للألفية والمعني بتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وكما هو مبين في الشكلين 6.3.أ و6.3.ب، فإن مجموعة الدول الأعضاء في المنظمة بعيدة كل البعد عن نسبة 30% المستهدفة والتي حددها مؤتمر بيجين لتكون المعدل العالمي لكلا المجلسين. وبذلك فقد ظلت نسبة تمثيل المرأة متدنية بشدة في الدوائر العليا لصنع القرار على المستوى الوطني.

وبالنظر إلى الاتجاه الحالي، يقدر أن يصل متوسط تمثيل المرأة في البرلمان في منطقة الدول الأعضاء في المنظمة إلى 30% بحلول سنة 2040. فالحصول على العضوية في البرلمان بالطبع ليس بالمهمة السهلة، إذ تدخل في ذلك عوامل ثقافية واجتماعية واقتصادية تؤثر في الأمر وتجعل من الصعب على المرأة أن تدخل السياسة وترتقي إلى أعلى درجات سلم الحكم. وسواء تعلق الأمر بالتقاليد المحلية أو الافتقار إلى السياسات التي تراعي الاختلاف بين الجنسين وآليات عمل الأحزاب السياسية، تظل عملية التمكين السياسي للمرأة أمرا محفوفا بالمشقة.

وإذا ما نحن حاولنا سبر أغوار الأرقام على المستوى الوطني فستنكشف أنماط موغلة في التفاوت وذات معان كثيرة. إذ تزيد حصة النساء في البرلمانات أحادية الغرفة أو الغرفة السفلى عن المتوسط في المنظمة البالغة 18.4٪ في 19 دولة عضوا، كما هو مبين في الشكل 4.6. وكانت السنغال البلد الإسلامي الذي به أعلى نسبة مقاعد تشغلها النساء في

البرلمان الوطني، وتصل إلى 42.7% من مجموع النواب. وهي نسبة ارتقت بالسنيغال إلى المرتبة السابعة عالميا. تليها كل من موزمبيق وأوغندا ضمن 25 دولة الأولى عالميا من حيث عدد النساء السياسيات والذي يتعدى ثلث عدد المقاعد في البرلمان. وقد تمكنت 11 دولة من الدول الأعضاء في المنظمة من تجاوز المعدل العالمي لتمثيل النساء في البرلمان، وهي الجزائر وغيانا وتونس والكاميرون وأفغانستان والعراق وكازاخستان وتركمانستان وموريتانيا والسودان وقيرغيزستان. ومن ناحية أخرى، تبقى حصة النساء في الغرفة الأولى أو الغرفة الوحيدة في البرلمان أقل من 5% في كل من لبنان وإيران والكويت وعمان واليمن (الملحق، الجدول أ. 6. 2).

الشكل 4.6: النسبة المئوية للنساء السياسيات في برلمانات دول منظمة التعاون الإسلامي (الغرفة الواحدة / الأولى)

المصدر: قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي

تشغل النساء 29٪ من المقاعد في مجلس الشيوخ بماليزيا، واحدة من 17 دولة عضو في المنظمة ذات برلمان بمجلسين. ومما يثير الإعجاب أيضا أن النساء يشغلن واحدا من كل خمسة مقاعد في برلماني البحرين والكاميرون. ومن ناحية أخرى، يقل معدل تمثيل المرأة عن 5% في الغرفة الثانية من البرلمان المغربي واليمني. (الشكل 5.6).

الشكل 5.6: النسبة المئوية للنساء السياسيات في برلمانات دول منظمة التعاون الإسلامي (الغرفة الثانية أو مجلس الشيوخ)

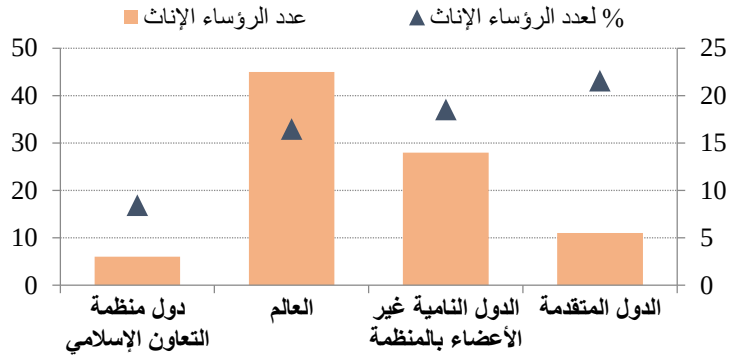
المصدر: قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي

وعلى الرغم من هذه التحسينات التي أحدثت مؤخرا، لا يزال الرجال يستأثرون إلى حد كبير بالمناصب التنفيذية في السياسة، ولا يزال الطريق طويلا نحو تحقيق المساواة بين الجنسين. كما هو موضح في الشكل 6.6، لا تترأس النساء حاليا سوى 45 غرفة برلمانية في دول العالم التي يبلغ عددها 194 دولة، 79 منها ذات برلمانات من مجلسين. وبذلك تحتل النساء 16.5% من مجموع المناصب الرئاسية في البرلمان والبالغ عددها 273 منصبا. أما في مجموعة المنظمة، فلا

تترأس النساء إلا 6 غرف برلمانية من أصل 54. وبما أن 17 منها ذات نظام من مجلسين، فإن النساء يمثلن 8.5٪ من نسبة الوظائف الرئاسية في البرلمان[3].

وكما هو مبين في الجدول أ. 6. 3. في الملحق، فالغرف البرلمانية المعنية التي ترأسها نساء في الدول الأعضاء في المنظمة هي برلمان بنغلاديش (السيدة شيرين شارمين شودري)، ومجلس الشيوخ في الغابون (السيدة لوسي ميلبو- أوبو)، وجمعية جمهورية موزمبيق (السيدة فيرونيكا ناتانيل ماكامو دلوفو)، والجمعية الوطنية لسورينام (السيدة جنيفر غيرلينغز-سيمونز)، وجمعية تركمانستان (السيدة أكجا تاجييونا نوربيرديوا)، وبرلمان أوغندا (السيدة ريبيكا كاداجا).

الشكل 6.6: رئيسات الغرف البرلمانية



المصدر: قاعدة بيانات الاتحاد البرلماني الدولي

ويوضح المؤشر(نسبة النساء في المناصب الوزارية (٪))، حالة تمكين المرأة على مستوى القيادة السياسية. وتوجد في العالم 715 وزيرة تمثل 17.7٪ فقط من مجموع وزراء حكومات العالم. وتبلغ حصة الوزيرات في حكومات الدول الأعضاء في المنظمة حوالي 12.4٪. ومنذ سنة 2005، زادت حصة الوزيرات في العالم بنسبة 3.5%، أما في دول المنظمة فكانت نسبة الزيادة 1.4%.

أما بالنسبة للمناصب الوزارية التي تشغلها المرأة، فتبين خريطة الاتحاد البرلماني الدولي والأمم المتحدة الخاصة بالمرأة أن الشؤون الاجتماعية، والتعليم والأسرة وشؤون المرأة لازالت في مقدمة الوزارات التي تشغلها النساء. كما عرف عدد النساء اللواتي يشغلن المناصب التي تعتبر أعلى مرتبة من قبيل الدفاع والبيئة والخارجية ارتفاعا طفيفا. وتشكل أولائك الوزيرات قدوة قيمة، كما يمكنهن أن يشكلن عوامل قوية للتغيير على المستوى الوطني والعالمي. غير أن أولائك النوع من النساء لازلن يشكلن الاستثناء في معظم الحالات، ويتعين مواصلة العمل الدؤوب للتغلب على العقبات الكبرى التي تحد من مشاركة المرأة وتمثيلها في مراكز صنع القرار.

2-6 المرأة في المناصب الإدارية

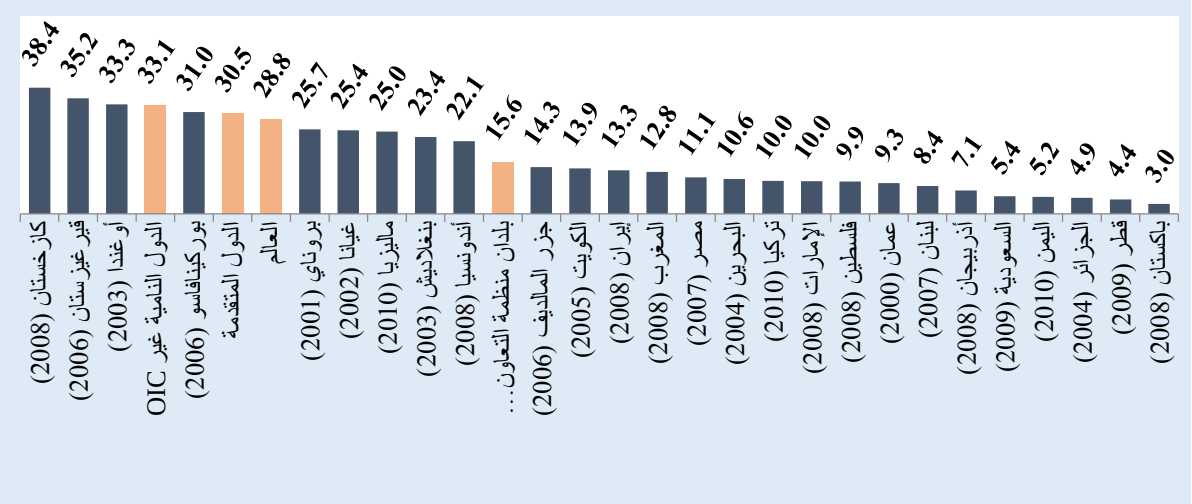
بعيدا عن السياسة، فإن تمكين المرأة كفاعلة قانونية واقتصادية واجتماعية من شأنه تغيير الخيارات السياسية وجعل المؤسسات أكثر تمثيلا لمجموعة من الأصوات. وعلى الرغم من إحراز تقدم مهم خلال العقد الماضي، إلا أن المرأة لا تزال ممثلة تمثيلا ناقصا في السلطة التشريعية والعدالة ومجالات اتخاذ القرارات الاقتصادية. وهناك الكثير مما يتعين القيام به لجذب النساء ذوات الموهبة والمؤهلات لشغل مناصب اتخاذ القرار، وذلك من خلال تكثيف الجهود

[3] الدول التي لديها برلمانات ذات مجلسين هي: أفغانستان والجزائر والبحرين والكاميرون والغابون والأردن وكازاخستان وماليزيا وموريتانيا والمغرب ونيجيريا وعمان وباكستان والسودان وطاجيكستان وأوزبكستان واليمن.

لدى الحكومات والمجتمع المدني والشركات والجمعيات المهنية والدوائر الأكاديمية. وفي حالة النساء اللواتي بلغن هذه المناصب بالفعل، ينبغي الاحتفاظ بهن وتشجيعهن من خلال تحسين الإجراءات الداخلية للانتقال والتدريب والتطوير الوظيفي.

وتشير نسبة النساء بين المشرعين والمديرين إلى المشرعين وكبار المسؤولين ومديري الشركات، والمديرين العامين (التصنيف الدولي الموحد للمهن-88) أن 28.8٪ من المناصب الإدارية العليا في العالم تشغلها نساء، في حين أن المتوسط في المنظمة هو 15.6٪، وهو أقل من نصف المعدل في البلدان النامية الغير أعضاء في المنظمة (33.1%). كازاخستان وقيرغيزستان وأوغندا هي الدول الأعضاء الوحيدة التي يتجاوز تمثيل النساء فيها في الإدارة العليا نسبة الثلث في جميع الفئات المهنية في هذه المجموعة من الوظائف. (الشكل 7.6)

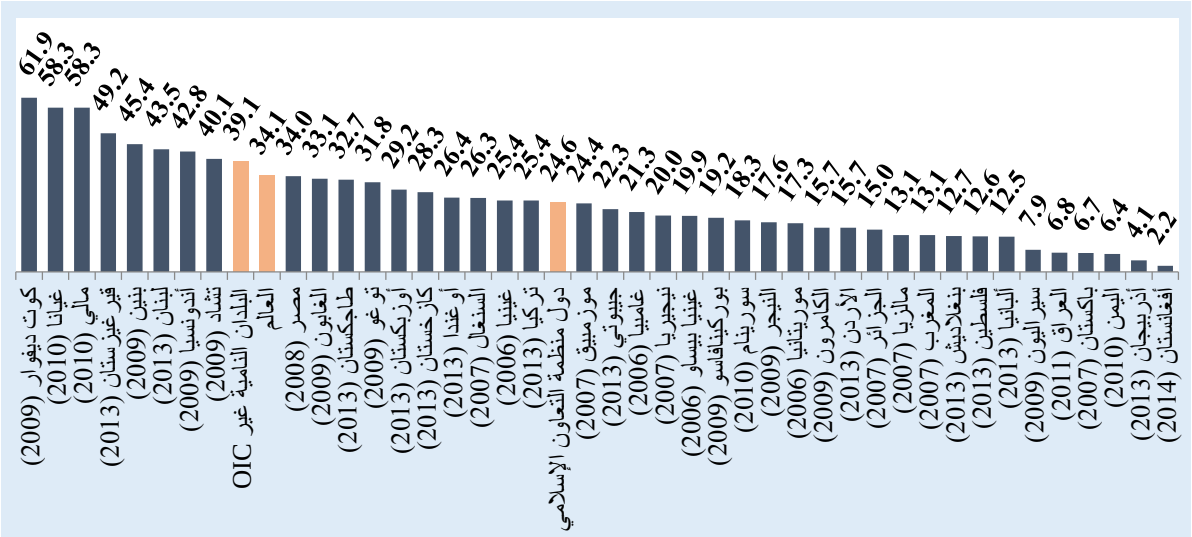
الشكل 7.6 النساء المشرعات، المناصب الإدارية العليا (النسبة المئوية من المجموع)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية في العالم

ثمة حاجة إلى مزيد من التنوع في إدارة الشركات لأن ارتفاع التنوع يعزز من إمكانيات الشركات على إدخال تعديلات سريعة وتحسين إدارتها. وفي هذا السياق، تعتبر مشاركة المرأة في ملكية الشركات أمرا بالغ الأهمية.

الشكل 8.6 النسبة المئوية لمساهمة النساء في ملكية الشركات (% من الشركات)

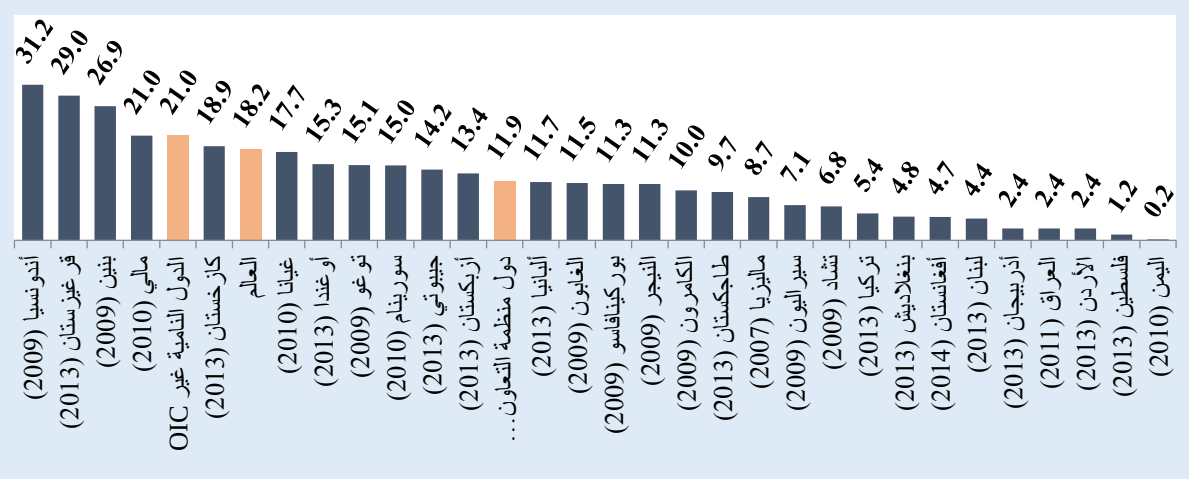


المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية في العالم

كما هو مبين في الشكل 8.6 تعتبر النساء من بين المالكين الرئيسيين لما يقرب من ربع إجمالي الشركات في منطقة المنظمة. نسبة مشاركة النساء في ملكية الشركات في 18 دولة عضوا أعلى من المتوسط في المنظمة، و8 منها لديها نسب أعلى من متوسط الدول النامية الغير أعضاء في المنظمة (39.1%). ويتعدى التكافؤ بين الجنسين المعدل بفارق كبير في كل من كوت ديفوار، وغيانا، ومالي حيث تمتلك النساء حوالي 60٪ من الشركات. وتصل النساء الآن إلى مواقع اتخاذ القرار رفيعة المستوى في القطاع الخاص، وتدير 20 من بين 500 شركة مصنفة على قائمة مجلة فورتشن لسنة 2015. وتتمتع القيادات النسائية بإمكانات هائلة للتأثير على الطريقة التي تعمل بها الشركات، من خلال تعزيز الممارسات العادلة في الإدارة، وتحسين التوازن بين العمل والحياة الأسرية، والحد من الفوارق بين الجنسين في مكان العمل.

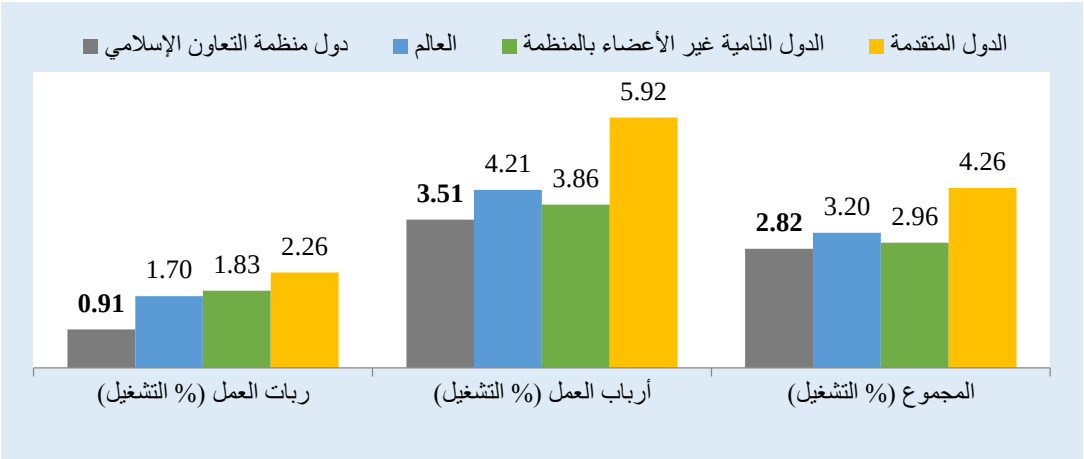
ولكن نظرا لمحدودية البيانات، فإن نسبة النساء في المناصب الإدارية العليا تبدو منخفضة جدا. إذ لا تتعدى نسبة الشركات الخاصة التي تديرها النساء في منطقة المنظمة 11.9%، بينما يبلغ المعدل العالمي والمعدل في الدول النامية غير الأعضاء في المنظمة 18.2% و21% على التوالي. وتعتبر أندونيسيا وقيرغيزستان وبنين الدول الثلاث الوحيدة التي تترأس نساؤها أكثر من 25% من الشركات. (الشكل 9.6)

الشكل 9.6: النسبة المئوية للنساء على رأس الشركات (% من الشركات)



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية في العالم

الشكل 10.6: أرباب العمل، النسبة المئوية

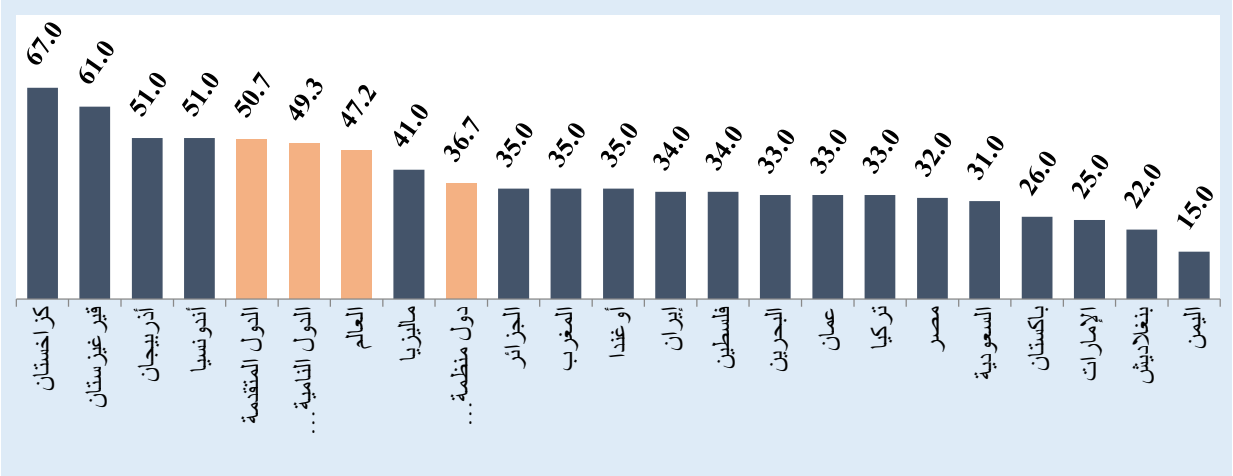


المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية في العالم

ويمكن ملاحظة حالة مماثلة[4] أيضا في حصة النساء ربات العمل من المجموع (الشكل 10.6). فحصة النساء ربات الأعمال لا تصل إلى 1% من مجموع أرباب الأعمال في دول المنظمة، مقابل 2.3% في الدول المتقدمة. أما المتوسط في الدول النامية الغير أعضاء في المنظمة فهو أكثر من ضعف المعدل في المنظمة.

وتتقلص حصة تمثيل النساء مع انخفاض عدد المناصب. واستنادا إلى البيانات المتاحة من 19 دولة عضوا في المنظمة، تقدر نسبة العمال المهنيين والفنيين الإناث[5] بنحو 36.7%. ورغم أن هذا الرقم هو أقل بكثير من متوسطات العالم (47.2٪)، والدول النامية الغير أعضاء في المنظمة (49.3٪)، والدول المتقدمة (50.7٪)، إلا أن حالة التكافؤ بين الجنسين أكثر إشراقا مما يصوره الوضع في المناصب الإدارية العليا. وتحتل كازاخستان المرتبة الأولى ضمن دول المنظمة بنسبة 67% من النساء العاملات في مناصب مهنية وفنية، تليها كل من قيرغيزستان وأذربيجان وأندونيسيا بنسبة 50%.

الشكل 11.6: فئة العمال المهنيين والفنيين من الإناث % من الإجمالي، *2006*



المصدر: البنك الدولي، مؤشرات التنمية في العالم

وعموما، تظل النساء في مجموعة المنظمة ضعيفة التمثيل في المناصب المتعلقة باتخاذ القرار، وذلك على الرغم من بعض التقدم الذي أُحرز خلال العقد الماضي.

7) المنظمات الغير حكومية ورفاه الأسرة والمرأة

يُقصد بالمنظمات الغير حكومية تلك التشكيلات الطوعية من الأفراد التي تعمل من أجل تحقيق هدف مشترك، ويكون مجال عملها خارج نطاق القطاع العام والخاص، وتشمل عموما المؤسسات الخيرية ومنظمات البيئة وحقوق الإنسان، ونقابات العمال والغرف المهنية، والمساواة بين الجنسين. وفي بلد متسامح يكون لكل مواطن الحق في إنشاء منظمة ما أو الانضمام إليها بكل حرية. الى جانب ذلك، فمن حق المواطنين الانخراط في عمل إحدى المنظمات الغير حكومية القائمة، ولهم كامل الحرية في تحديد مستوى نشاطهم فيها.

---

[4] تشير عبارة أرباب العمل إلى أولئك الأشخاص الذين يعملون لحسابهم الخاص أو رفقة شريك واحد أو عدد قليل من الشركاء، فيما يعرف "وظائف التشغيل الذاتي"، وهي وظيفة يعتمد أجرها اعتمادا مباشرا على الأرباح الناتجة عن السلع والخدمات المنتَجة)، والتي تشغل بصفة مستمرة، شخصا واحدا أو أكثر.

[5] تشير العبارة إلى النساء العاملات في مناصب مهنية أو فنية. ويتم تحديد حصة المرأة من المناصب وفقا للتصنيف الدولي الموحد للمهن (ISCO-88)، وتشمل مجالات العمل البدنية والعلوم الرياضية والهندسة (المهنيون والمهنيون المساعدون)، وعلوم الحياة والصحة (المهنيون والمهنيون المساعدون)، والتعليم (المهنيون والمهنيون المساعدون) وغير ذلك من الوظائف المهنية والمساعدة.

ومع ظهور العولمة، تعاظم أثر المنظمات الغير حكومية على الحكومات والأفراد في الكثير من الاقتصادات المفتوحة (مركز أنقرة، 2014أ). وتقدم المنظمات الغير حكومية المنظمة تنظيما محكما منافع شتى للمجتمعات مثل إبداء النقد البناء للحكومات لإعادة تشكيل سياساتها، وتوفير منبرا لإيصال رسالة للمواطنين الأقل تمثيلا كالنساء مثلا حول مختلف القضايا.[6] انطلاقا من هذه المقدمة، سوف يركز هذا القسم من التقرير على مختلف التدخلات التي تقوم بها المنظمات الغير حكومية لتمكين المرأة.

1-7 مناهج واستراتيجيات المنظمات الغير حكومية تجاه قضايا النوع الاجتماعي

أثارت المنظمات الغير حكومية مسألة التمييز ضد المرأة منذ أوائل عقد الثمانينيات من القرن الماضي، وتعد حقوق المرأة جزءا لا يتجزأ من حقوق الإنسان، وهي مرتبطة بالجوانب التالية: 1) الدعوة إلى اعتماد نهج يراعي طبيعة المرأة في الرعاية الصحية والتعليم والتنمية الاقتصادية 2) التعريف باحتياجات الطفلة 3) فضح ممارسات العنف ضد المرأة (هاندي و القسام، 2007). ومع مضي السنين، اعتمدت العديد من المناهج والاستراتيجيات من مختلف المنظمات الغير حكومية للتصدي لقضايا المرأة منها تمكين المرأة وتعزيز النهج القائم على الحقوق في الاندماج الاجتماعي. وفي هذا السياق، عرض سين وغراون (1988) نهجا للتمكين يقوم على أساس الالتزام بالعمل الجماعي من أجل معالجة المشاكل المحددة التي تواجهها النساء في الدول النامية في المجالات الاقتصادية والسياسية والثقافية. ويرى المؤلفان سين وغراون (1988)، أن تحقيق المساواة للنساء لن تتأتى في ظل بيئة اقتصادية وسياسية وثقافية تحتكر فيها فئة صغيرة من الناس الموارد والسلطة والسيطرة. ومنذ عقد التسعينيات من القرن الماضي، تم اعتماد نهج قائم على الحقوق من قبل المنظمات الغير حكومية من أجل إبراز القضايا السياسية والاقتصادية والاجتماعية جنبا إلى جنب مع الحقوق السياسية والمدنية النسائية القائمة.

2-7 إنجازات المنظمات الغير حكومية

لقد أبرزت العديد من الدراسات دور المنظمات الغير حكومية في تمكين المرأة (هانت و كاسيناثان 2002 ؛ لويس و كانجي، 2009). واعتمدت المنظمات الغير حكومية عدة تدخلات لمعالجة قضايا المرأة في الدول الأعضاء في المنظمة، فعلى سبيل المثال تحولت الأهداف التنظيمية نيجيرا كوري، وهي منظمة غير حكومية مقرها في بنغلاديش، إلى النضال من أجل خلق مجتمع خال من الاضطهاد والحرمان، وذلك عبر إرساء الحقوق الأساسية للمرأة. ومن أجل بلوغ هذا الهدف، طورت منظمة نيجيرا كوري استراتيجية تروم التوعية بحقوق المرأة ومساعدتها على الاستقواء بالجماعة لإحقاق تلك الحقوق.

وإلى جانب ذلك، فقد مثلت القروض الصغرى أداة ناجحة لمعالجة قضايا المرأة. فعلى سبيل المثال، يقوم بنك غرامين على تشكيل مجموعات تطوعية صغيرة من النساء المقترضات اللواتي يقدمن ضمانات متبادلة. وعلى أساس أنه إذا ما توفر المال للأفراد المقترضين، فسيتمكنون من تحديد مشاريع مدرة للدخل مثل الصناعات التحويلية والنسيج والبدء بالعمل فيها. وقد كانت النساء الهدف الرئيسي لهذه المنظمة، وذلك لأنهن أثبتن مصداقية في أداء القرض، وكفاءة في إدارة المشاريع. ونتيجة للقروض الصغرى، استطاعت أولائك النسوة الارتقاء بمكانتهن، وتقليل اعتمادهن على أزواجهن، وتحسين مستوى تغذية وتعليم أطفالهن. وعلاوة على ذلك، فقد أقرت العديد من حكومات الدول الأعضاء في المنظمة مؤسسات القروض الصغرى ومؤسسات التمويل الأصغر، وأدرجتها ضمن خططها الإنمائية.

---

[6] لمزيد من التفاصيل حول المنظمات الغير حكومية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، يرجى الرجوع إلى تقرير حول "المجتمع المدني في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي: التحديات والفرص"، سلسلة توقعات منظمة التعاون الإسلامي، مركز أنقرة، مارس 2014.

كذلك أضحت أنشطة الدعوة وسيلة من وسائل المنظمات الغير حكومية لجعل مسألة تمكين المرأة في صلب اهتماماتها. (لويس و كانجي، 2009) ومن أبرز شروط فعالية الدعوة: 1) وجود برنامج واضح ومتيسر يشرح كيفية ربط الأهداف والاستراتيجيات بالخطط الموضوعة 2) وضع أهداف محددة وقابلة للتنفيذ ضمن إطار زمني معلوم. وفي هذا الصدد، نجحت المنظمات الغير حكومية في العديد من الدول الأعضاء في المنظمة في دورها الدعوي لأنها عرفت كيف تربط الخبرات المحلية بالسياسة الوطنية والدولية. ففي أوغندا مثلا، استطاعت أكشن إيد، وهي منظمة غير حكومية، أن تدعو إلى سن قانون للعلاقات الأسرية، وإلحاق بنود بقانون الأراضي لسنة 1988 تتعلق بالملكية المشتركة للأرض حماية لحق المرأة في ملكية الأرض (ناباكوا، 2001).

وقد اعتمدت معظم المنظمات الغير حكومية سياسات إدماج قضايا المرأة لتحسين وتعزيز رفاه النساء في الدول الأعضاء في المنظمة. إلا أن تفعيل هذه السياسات على المستوى المؤسسي لا زالت تصطدم ببعض العراقيل، لاسيما: 1) انعدام الرصد والتقييم لهذه السياسات، وضعف مشاركة المرأة، 2) والثقافة السائدة في المؤسسة 3) والافتقار إلى آليات المساءلة. وقد ركزت عدد من المنظمات الغير حكومية على الثقافة المؤسسية الذكورية باعتبارها عقبة كأداء تحول دون تنفيذ سياسات المساواة بين الجنسين، والتي تتجلى في المواقف وممارسات التوظيف وظروف العمل (موزر و موزر، 2002).

3-7 دور المنظمات الغير حكومية في تعزيز المساواة بين الجنسين

يشير مفهوم المساواة بين الجنسين إلى السمات الاجتماعية والسلوكية والثقافية والتوقعات والمعايير المرتبطة بطبيعة الشخص امرأة أو رجلا (البنك الدولي، 2012). وبعبارة أدق، هو طبيعة العلاقة بين النساء والرجال في الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ومن ناحية أخرى، يعكس التفاوت بين الجنسين الحالة الاجتماعية التي يفضل بموجبها أحد الجنسين (الرجل) على حساب الآخر (المرأة). ويتعلق هذا التفاوت بمنح امتيازات إلى الجانب المُفضَّل والتمييز ضد الجانب المُفضَّل عليه.

وظلت الكثير من النساء محرومات من الحصول على الخدمات أو كان حظهن من الاهتمام أقل في الدول النامية. ومن الأسباب الكامنة وراء هذا الواقع وجود بيئة تتسم بعدم الاستقرار وعدم اليقين حيث تبرز الحاجة إلى دور المنظمات الغير حكومية العاملة في مجال القضايا الجنسانية. غير أن المنظمات الغير حكومية العاملة في الدول النامية والمتخصصة في قضايا المساواة بين الجنسين لا تأخذ بعين الاعتبار الحقائق والحساسيات المحلية التي تكتنف قضايا المساواة بين الجنسين. وعلى الرغم من أن درجة الحساسية تختلف من دولة نامية إلى أخرى، غير أن ثمة صورة نمطية سلبية مشتركة تطبع التعامل مع النساء، مما يحد من تأثيرهن في المجتمع. ولذلك، لا بد من التخطيط على المدى الطويل بدلا من إجراء التدخل على عجل.

الى جانب ذلك، يتعين على المنظمات الغير حكومية العاملة على تحقيق المساواة بين الجنسين في بيئة معقدة أن تكون على دراية واسعة بكافة الحقائق على أرض الواقع. وفي هذا السياق، أقدم عدد من المنظمات الغير حكومية، دون معرفة بحقيقة الأمور على أرض الواقع على العمل وفق نهج يميل نحو الليبرالية في تعزيز المساواة بين الجنسين في الدول النامية لم يُؤت أُكله. مثال على ذلك ما قامت به مؤخرا بعض المنظمات الغير حكومية من بناء "ملاذات آمنة" في كابول، أفغانستان لإيواء النساء والفتيات اللواتي يهجرن ديارهم خوفا من أعمال العنف والتعذيب. فكان أن تعرضت مبادرتهم هذه لانتقادات لاذعة من قبل النخب الدينية المحافظة، مما يبين أن هذا النوع من المبادرات الغير محسوبة إنما تؤدي إلى ضياع مساعي المنظمات في تعزيز المساواة بين الجنسين وتبديد التأييد الشعبي لأعمالها.

8) ملاحظات ختامية

لقد تناول هذا التقرير حالة المساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة في الدول الأعضاء في المنظمة، وسلط الضوء على عدد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية ذات الصلة مثل العمالة، والتعليم، والصحة، إلى غير ذلك. ففي مجال التعليم، أظهر التقرير أن الدول الأعضاء في المنظمة مجتمعة تعاني من الأمية وضعف معدلات التحاق الإناث بالتعليم مقارنة بالمتوسط العالمي في هذا الميدان. ومن حيث معدلات الإنجاز والتقدم المُحرز، تبين أن ثمة فوارق جمة بين الجنسين. وعلى الصعيد القطري كشفت الأرقام عن تفاوت كبير في مستوى تعليم الإناث بين دولة وأخرى من الدول الأعضاء في المنظمة، لاسيما بين الدول الأعضاء من منطقة آسيا الوسطى والدول الأعضاء في منطقة جنوب الصحراء الكبرى.

غير أن الدول الأعضاء بالمنظمة مجتمعة أحرزت تحسنا كبيرا في المؤشرات الصحية العامة، ولا سيما تلك المتعلقة بصحة الأم والوليد، بفضل الاستثمارات الضخمة التي أنجزتها الدول الأعضاء في المنظمة في قطاع الصحة مما ساعدها على زيادة متوسط العمر المتوقع عند الولادة. ولكن وعلى الرغم مما تحقق من إنجازات وتطورات إيجابية، إلا أن مؤشرات الصحة تبين أن المشوار لا زال طويلا قبل أن تتم المساواة بين الجنسين ويتحقق التمكين لمؤسسة الأسرة. فمعدلات الخصوبة على سبيل المثال أعلى بكثير من المتوسط العالمي، مما يعني أن المرأة في دول المنظمة ترزح تحت نير معدلات الخصوبة المرتفعة، مما يمنع المرأة من أن تنخرط بنشاط في المجتمع، ويؤدي إلى مشاكل صحية قبل الولادة وبعدها سواء بالنسبة للأمهات أو الأطفال حديثي الولادة، لاسيما في حالة الإنجاب المبكر في سن يتراوح بين 15 و 19، لذلك تأثير سلبي يوهن من صحة المرأة ويجعلها أكثر عرضة للإصابة بالمرض. ويلاحظ أيضا أنه ما زالت هناك دول في المنظمة تعاني من انخفاض معدل التغطية قبل الولادة، وارتفاع معدلات الخصوبة التي تهدد الوضع الصحي للمرأة مما يؤثر في نهاية المطاف على رفاه الأسرة.

عامل رئيسي آخر يؤثر على المساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة وهو العنف والإيذاء. وينتشر العنف والإيذاء ضد النساء في الدول الأعضاء في المنظمة على غرار باقي الدول النامية، وهو في المتوسط أكثر شيوعاً مقارنة مع الدول المتقدمة، ومع المتوسط العالمي. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن أرقام العنف المبلغ عنها في الدول النامية، بما في ذلك الدول الأعضاء في المنظمة، أقل بكثير من العدد الحقيقي، وذلك بسبب الافتقار إلى آليات الإبلاغ والقواعد ذات الصلة، والأنظمة الزاجرة للعنف والإيذاء، وكذا وجود بعض الحواجز الثقافية. وفي هذا الصدد، ينبغي أن يكون موضوع العنف والإيذاء الشغل الشاغل للدول الأعضاء في المنظمة، نظرا لما له من آثار سلبية على الحالة الصحية للمرأة، ومشاركتها في سوق العمل، وعلى المساواة بين الجنسين، ورفاه الأسرة.

وإن مما يشجع النساء على القيام بدور نشط في سوق العمل وجود نظم للضمان الاجتماعي بما في ذلك شبكات الأمان للمرأة، ومنح أجور مساوية لأجور الرجال في العمل المماثل. ومع ذلك، فالنساء في الدول الأعضاء في المنظمة، في المتوسط، لا تتمتع ببعض الحقوق كإجازة الأمومة وخدمات رعاية الأطفال على غرار ما هو متعارف عليه في الدول المتقدمة. وعلاوة على ذلك، تنعدم المساواة بين الجنسين على نحو صارخ حيث تتقاضى النساء أجورا أقل من أجور الرجال. ونتيجة لذلك نجد أن معدلات مشاركة النساء في الدول الأعضاء في المنظمة في سوق العمل محدودة، مما يُكبد اقتصادات دول المنظمة خسارة صافية، ويلحق الضرر بالمساعي المبذولة لتحقيق المساواة بين الجنسين. ولذلك، سيكون من المهم تحسين معدل مشاركة القوى العاملة النسائية في مجموعة المنظمة، وتوفير شبكات الأمان للمرأة وفقا لمعايير منظمة العمل الدولية، وتحسين الفجوة في الأجور بين الرجال والنساء.

إضافة إلى ذلك، فإن أحد الأسباب الأساسية الكامنة وراء حالة انعدام المساواة بين الرجل والمرأة كما هي مستشرية بوضوح في الدول الأعضاء في المنظمة، هو محدودية مشاركة المرأة في عملية اتخاذ القرار. فغياب أفكار وآراء المرأة عن

دوائر اتخاذ القرار يضيق من الآفاق الرحبة لتحليل السياسات ويحد من فاعلية التدخلات السياسية في العديد من نواحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ولذلك، فالمشاركة المحدودة للمرأة تخلق بيئة يهيمن فيها الرجال على مفاصل صنع القرار. وفي مثل هذه البيئة، لا تنال القضايا الأساسية المتمثلة في المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة الاهتمام الذي تستحقه. وفي هذا الصدد، يُكتفى برأي الرجال في العديد من قضايا السياسة العامة المتعلقة برفاه الأسرة والمساواة بين الجنسين، وتحتجب وجهة نظر النساء.

من ناحية أخرى، تقوم المنظمات الغير حكومية بدور حاسم في التنمية عن طريق ملء الفجوة بين القطاعين العام والخاص. ففيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة، تضطلع المنظمات الغير حكومية في الدول النامية بدور فعال حيث تعجز المؤسسات العامة عن تقديم الخدمات اللازمة للنساء، لاسيما اللواتي يعانين من التمييز أو الإساءة أو محدودية فرص الحصول على خدمات التعليم. وللمنظمات الغير حكومية أدوار أخرى كثيرة تؤديها في مجال المساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة، منها إيواء المطلقات وتنظيم دورات تدريبية لهن. وعلى الرغم من هذا الدور الإيجابي، إلا أن البيئة العامة للمنظمات بعيدة كل البعد عن تسهيل مهمتها في الدور الأعضاء في المنظمة (أنقرة، 2014أ). ولذلك، فلن تستطيع المنظمات الغير حكومية أن تبلغ مداها في الدول الأعضاء في المنظمة في سعيها لتمكين المرأة، والتصدي لمظاهر التفاوت بين الجنسين. ولا ينبغي أن ننسى أن المنظمات الغير حكومية العاملة في الدول النامية هي أيضا لا تخلو من عيوب' إذ إن بعضها يتجاهل السياق المحلي في تعامله مع قضايا الجنسين ورفاه الأسرة وعدم المساواة فتكون النتيجة أنها تخسر التأييد الشعبي المطلوب فتفشل تدخلاتها.

9) آثار السياسات العامة

تكتسي السياسات التعليمية أدوارا فاعلة شتى في معالجة انعدام المساواة بين الجنسين ورفاه الأسرة. لذلك ينبغي على الجهات المعنية بوضع السياسات تحسين ظروف توفير التعليم الرسمي والمهني، وبرامج التدريب، وبرامج التعلم مدى الحياة للرجال والنساء على حد سواء. وتحتاج العديد من الدول الأعضاء في المنظمة إلى وضع برامج واضحة المعالم، وتفعيل آليات لخدمة النساء، حتى تتم الاستفادة منها في معالجة الفجوة القائمة بين الجنسين والتي تضر بالنساء في معظم الحالات.

إن البرامج التعليمية ذات أهمية قصوى في تمكين جميع العمال، وتزداد أهمية هذه البرامج بالنسبة للعمال المحرومين، ومنهم النساء. فمن خلال التعليم المهني والتدريب، يمكن للمرأة الحصول على المهارات الإضافية التي قد تساعدها في مواجهة ما تلاقيه من عراقيل تحول دون تمكينها من المشاركة في سوق العمل، وتصير صاحبة نشاط اقتصادي في المجتمع تعيش في ظروف أفضل طوال حياتها. فبفضل تكثيف المشاركة في القوة العاملة، وتحسين التعليم وبرامج التدريب المهني، ستتمكن الدول الأعضاء في المنظمة من تحقيق معدلات النمو الاقتصادي التي تصبو إليها فيعم الرخاء على الجميع.

ويتبين من مقارنة التوزيع القطاعي لقوة العمل النسائية بين دول المنظمة وبقية العالم، أن دول المنظمة تحظى بنصيب وافر في الزراعة، مقابل نسبة متدنية في القطاعات غير الزراعية الأخرى. لذلك ينبغي أن تحظى الجهود التي ترمي إلى تحويل القوة العاملة النسائية من الزراعة إلى قطاعات أخرى أوفر إنتاجا بنفس القدر من الأهمية التي تولى لزيادة معدلات مشاركة النساء في القوة العاملة. ولتحقيق هذا التحول ينبغي أن يكون للتعليم الدور الأكبر في إنجاز هذه المهمة. وفي واقع الأمر، يبدو أن من شأن التفاوت القائم في مؤشرات التعليم بين الدول الأعضاء في المنظمة أن يشكل فرصة للتعاون وتبادل المعرفة والخبرات، وأفضل الممارسات فيما يتعلق بتوفير فرص متكافئة للتعليم للرجال والنساء.

ومن جهة أخرى، يبدو أن الرجال والنساء على حد سواء يتحرقون شوقا لليوم الذي يحظون فيه ببرلمانات حقيقية تمثلهم وتكون الحجر الأساس لإرساء قواعد ديموقراطية حقة. لذا ينبغي أن يتجه الهدف الأول إلى زيادة عدد النساء في الحياة السياسية، لا سيما من خلال البرلمانات، وتسريع عملية وصولهن إلى دوائر السياسة، حتى تثقن بقدرتهن على الإسهام بطريقة بناءة في إدارة المجتمع. لا بد من إرساء شراكة حقيقية بين الرجل والمرأة في الحياة السياسية، وأول خطوة على هذا الطريق تكمن في ضمان تكافؤ فرص التعليم للبنين والبنات، ووضع السياسات الصحية الكفيلة بمساعدة المرأة على تحسين وضعها وتحقيق رفاهيتها بشكل عام. فضمان المساواة في الوصول إلى الخدمات الصحية للجميع هو أفضل سبيل لتوسيع قاعدة السكان النشطين اقتصاديا والحفاظ عليهم. ومن ذلك على وجه الخصوص، توفير خدمات صحة الأم والوليد تكون ذات جودة عالية، وإلا فلن تتمكن المرأة من المشاركة في الحياة الاقتصادية، فعدم كفاية خدمات صحة الأم والوليد تؤدي إلى مضاعفات بعد الولادة وقد تؤثر على صحة المرأة سلبا طول حياتها ويؤدي إلى منعها من مزاولة أي نشاط اقتصادي.

وينبغي على صناع القرار في الدول الأعضاء في المنظمة النظر في مسألة تخفيض معدلات الخصوبة المرتفعة، لا سيما بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 سنة، وذلك من أجل تحقيق التنمية المستدامة، والحفاظ على صحة الأمهات والأطفال. وفي هذا السياق، لا بد من ضخ المزيد من الاستثمارات في البنية الأساسية لصحة الأم والوليد من أجل مواصلة خفض نسبة وفيات الأمهات. وينبغي أن تراعي هذه الاستثمارات كلا من الشق المادي (المستشفيات، والعيادات، ومدارس الطب إلخ.) والبشري (تدريب الأم وموظفي الرعاية الصحية إلخ.)، دون إغفال التعاون الفني وتبادل المعارف والخبرات وأفضل الممارسات فيما بين الدول الأعضاء في المنظمة لما له من أهمية قصوى في هذا المجال.

وتشكل التشريعات لبنات هامة لتمكين المرأة وتعزيز مؤسسة الأسرة، ومن دون أطر قانونية، لن يتأتى تنفيذ العديد من الإصلاحات والسياسات. لذا ينبغي على الحكومات أن تسن التشريعات ذات الصلة الكفيلة بالمساعدة في القضاء على العوامل التي تدفع بالمرأة إلى وضعية الحرمان. ومن هذه التشريعات على سبيل المثال، تلك التي تعنى بوقف التمييز ضد المرأة في أسواق العمل، وتفرض تنفيذ التمييز الإيجابي لصالح المرأة، مما سيساعد العديد من الدول الأعضاء في المنظمة على تخفيض عدد النساء غير النشطات اقتصاديا، وسن التشريعات التي توفر الحقوق المعززة لفئات بعينها -- مثل النساء --وتشجيعهم على مزاولة أنشطة اقتصادية، وتمكينهم من تطوير مهاراتهم من خلال الانضمام إلى منظمات المجتمع المدني مثلا. وينبغي كذلك سن قوانين لوقف العنف والإيذاء في المنزل والعمل، وخلق بيئة مواتية أكثر للنساء. حتى يشعرن براحة أكبر في العمل والبيت على حد سواء.

ومع ذلك، ليس ثمة قانون موحد صالح للتطبيق في جميع الدول الأعضاء في المنظمة. لذا لا بد من مراعاة خصوصيات كل سوق محلية على حدة لدى صياغة هذه القوانين. ويمكن للحكومات اللجوء إلى بعض الأساليب الفعالة على المدى القصير والمتوسط لحماية المرأة من العنف والإيذاء مثل توزيع أجهزة استغاثة موصولة هاتفيا بمقر قيادة الشرطة، لمساعدة النساء في حالة التهديد المباشر. ومع ذلك، فهذه الإجراءات مفعولها مؤقت ولن تقضي على العنف ضد المرأة كليا، لذا لا بد من معالجة الموضوع من خلال التعليم واستعادة مكانة المرأة في المجتمع.

ومن أجل تعزيز مشاركة المرأة في تخاذ القرار ، ينبغي بذل جهود على مستوى الدول الأعضاء في المنظمة لزيادة عدد النساء اللواتي يشغلن مناصب رئيسية، بدءاً من الأحزاب السياسية والمؤسسات العامة حتى يكن مثالا يهتدي به من يأتي بعدهن. وينبغي وضع سياسات محددة موجهة للقطاع الخاص في الدول الأعضاء في المنظمة، وعقد اجتماعات تشاورية معه، وتشجيعه ببعض الحوافز المالية وغير المالية لمساعدته على زيادة عدد النساء في المناصب الرئيسية.

ويجب كذلك على الحكومات إعداد الترتيبات القانونية اللازمة لتذليل العقبات التي تحول دون بلوغ النساء إلى المناصب العليا المؤثرة والقضاء نهائيا على التمييز ضدهن.

وفي هذا السياق، قد تكون المنظمات الغير حكومية أكثر فاعلية وكفاءة من غيرها في الوصول إلى مختلف شرائح المجتمع وإلى المناطق النائية من البلاد. كما يمكنها مساعدة حكومات الدول الأعضاء في المنظمة في مهمتها لتعزيز المساواة بين الجنسين وتحقيق الرفاهية للأسرة بفضل ما تتمتع به من كفاءة في تطبيق برامج محددة في هذا المجال. لكن رغم كل هذه النقاط الإيجابية، فلا تزال المنظمات الغر حكومية العاملة في الدول الأعضاء في المنظمة قاصرة عن بلوغ مرادها. وقد كشف تقرير صادر عن مركز أنقرة (2014أ) عن عاملين رئيسيين اثنين يحدان من أفق تطوير المنظمات الغير حكومية في الدول الأعضاء في المنظمة: أولهما ضعف البنية التحتية للمنظمات الغير حكومية، والمعبر عنها بالقدرة التنظيمية، والجدوى المالية والمؤسسات الداعمة، وثانيهما الإطار القانوني اللازم لعمل المنظمات. وبالتالي فمن الواجب وضع السياسات اللازمة لتوفير البنى التحتية المالية والقانونية ذات الصلة من أجل عمل المنظمات الغير حكومية، مما سيساعد الدول الأعضاء في المنظمة على تمكين المجتمع المدني، وتعزيز المساواة بين الجنسين وتحقيق رفاه الأسرة في نهاية المطاف.

وتبذل المنظمة جهودا قد تنير الطريق للدول الأعضاء، لاسيما من خلال بعض الوثائق الرسمية الصادرة عن المنظمة من قبيل خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة، وبرنامج العمل العشري لمنظمة التعاون الإسلامي، والتي تحدد قائمة بالأولويات الجديرة بالإصلاح مرفقة بأهداف ملموسة وقابلة للتنفيذ. كما يمكن لواضعي السياسات في الدول الأعضاء أيضا أن تستهدي بنتائج مختلف فعاليات المنظمة حول المرأة ورفاه الأسرة من قبيل الاجتماعات الوزارية، واجتماعات الخبراء، وورش العمل، والاجتماعات التشاورية، في تحديد فرص التعاون ضمن مجموعة المنظمة، وأن تكون هذه الفعاليات بمثابة منصة تتبادل من عبرها الدول الأعضاء وجهات النظر وأفضل الممارسات حول قضايا الجنسانية ورفاه الأسرة. وقد كان قرار منظمة التعاون الإسلامي تأسيس جهاز متخصص في القاهرة بمصر من أجل متابعة قضايا المساواة بين الجنسين، والمرأة ورفاه الأسرة، بمثابة خطوة استراتيجية، ومن المؤمل أن تحظى هذه المؤسسة بدعم ومساهمة الدول الأعضاء في المنظمة حتى تتمكن من تقديم شتى أنواع الدعم للدول الأعضاء في هذا المجال الهام من التنمية.

الملحق

الملحق الأول: مذكرة تصورية حول التقييم
بشأن برنامج العمل العشري لمنظمة التعاون الإسلامي للنهوض بالمرأة[7]

مقدمة

أقر المؤتمر الوزاري الأول حول المرأة الذي عقد في تركيا يومي 20 و21 نوفمبر 2006 إعداد خطة عمل منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة، ثم اعتمدت الخطة خلال المؤتمر الوزاري حول المرأة الذي عقد بالقاهرة يومي 24 و 25 نوفمبر 2008. وبعد مضي أكثر من ست سنوات على تنفيذ خطة منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة، وقرارات خمسة مؤتمرات وزارية حول المرأة (اسطنبول، 2006؛ القاهرة، 2008، طهران، 2010، جاكرتا، 2012؛ وباكو 2014)، لا شك أنه قد آن الأوان لإجراء دراسة تقييمية لهذه الخطة، وذلك استجابة لرغبة منظمة التعاون الإسلامي في تحقيق المواءمة بين برنامج العمل العشري الثاني (2016-2025) من جهة، الذي تعكف على إعداده الأمانة العامة، وخطة منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة من جهة ثانية، في إطار الرؤية الشاملة للمنظمة حول قضايا التنمية في برنامج العمل العشري الثاني، وصياغة دور المرأة في التنمية الشاملة للدول الأعضاء.

وتهدف هذه الورقة إلى تقديم مفهوم تقييم خطة منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة، والمساعدة في تحديد القيم المضافة للخطة، وحصر ما تحقق من أهداف، وتقييم دور ومساهمات الجهات المعنية في تحقيق أهداف الخطة، لاسيما الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي، والأجهزة المتفرعة، والمؤسسات المتخصصة والتابعة، والدول الأعضاء في المنظمة، ومؤسسات المجتمع المدني، ووسائل الإعلام والشركاء وكافة الأطراف الأخرى. وسوف تساهم الدراسة في تحديد العقبات التي تواجه الأطراف في تنفيذ الخطة، وذلك بهدف تقديم مقترحات وتوصيات استراتيجية لمساعدة الدول الأعضاء وكافة الأطراف المعنية على تنفيذ الخطة وتحقيق الأهداف المرسومة، وذلك في إطار برنامج العمل العشري الثاني.

الخطوات

تتألف الدراسة من الخطوات التالية:

1. نظرة عامة على خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة وتقييم ما أضافته لأنشطة منظمة التعاون الإسلامي في هذا المجال:

بعد اعتماد مسودة الخطة في المؤتمر الوزاري لمنظمة التعاون الإسلامي حول المرأة (اسطنبول، 2006)، نظمت الأمانة العامة للمنظمة اجتماعين في مقرها الرئيسي: الاجتماع الأول عقد يومي 6 و 7 أبريل 2008 وضم خبراء من الدول الأعضاء لصياغة الخطة، والاجتماع الثاني عقد في الفترة 12 - 14 أكتوبر 2008 وضم كبار المسؤولين لدراسة وتحليل نص المسودة قبل تقديمه إلى المؤتمر الوزاري الثاني لمنظمة التعاون الإسلامي حول المرأة، والذي عقد في 2008 في القاهرة.

[7] أعد هذا القسم إدارة الشؤون الاجتماعية والأسرة في منظمة التعاون الإسلامي.

وتتلخص الأهدف الرئيسية للخطة فيما يلي: القضاء على الفقر بين النساء، وتعزيز مشاركة المرأة في اتخاذ القرار على جميع المستويات، المحلية منها والدولية، وتوفير فرص مماثلة للمرأة من خلال التعليم الجيد، والقضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة.

ويعد انعقاد المؤتمر الوزاري الأول (اسطنبول 2006) للنظر في دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء وإعداد خطة عمل منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة منعطفا تاريخيا حاسما في مساعي المنظمة للنهوض بالمرأة في الدول الأعضاء.

2- تقييم دور ومساهمة الأطراف الرئيسية في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة

- الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي
- الأجهزة المتفرعة والمؤسسات المتخصصة والمنتمية لمنظمة التعاون الإسلامي
- الدول الأعضاء
- وسائل الاعلام
- منظمات المجتمع المدني
- شركاء منظمة التعاون الإسلامي

3- سوف يتم تقييم تنفيذ الخطة من خلال المنهج التحليلي المقارن بين وضع المرأة في الدول الأعضاء قبل اعتماد خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة ووضعها بعد ست سنوات من تنفيذ الخطة، استنادا إلى المؤشرات والمعايير التالية:

- الخطط القطاعية المستمدة من خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة لكل واحد من الأطراف المعنية بالتنفيذ؛
- المؤشرات التي تم تطويرها من قبل كل الأطراف لتقييم تنفيذ الخطة؛
- تنسيق الجهود بين كافة الأطراف المنفذة للخطة؛
- إنجازات كل واحد من الأطراف في المجالات التالية:

أ) التعليم، ولا سيما تكافؤ الفرص في الحصول على التعليم الجيد، وبرامج محو الأمية، ونسبة الأمية في الدول الأعضاء قبل اعتماد الخطة وبعدها.

ب) جميع جوانب الصحة (بما في ذلك الصحة النفسية والإنجابية)

ج) المشاركة السياسية للمرأة، ولا سيما في اتخاذ القرار على الصعيدين المحلي والدولي؛

د) العدالة الاجتماعية والرخاء والقضاء على الفقر بين النساء مع التركيز على دور بعض الممارسات والتقاليد المؤذية للمرأة.

ه) الاستدامة الاقتصادية للمرأة، ولاسيما كيفية تحقيق المرأة للاستقلال الاقتصادي واكتساب المهارات؛

و) زيادة كل الأطراف المعنية بتنفيذ الخطة للميزانية المخصصة للنهوض بالمرأة.

4 - تقييم مساهمة الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة ومدى نجاح آليات التنفيذ.

شرعت الأمانة العامة في تنفيذ العديد من الأنشطة في مجال النهوض بالمرأة مثل عقد الاجتماعات الوزارية واجتماعات الخبراء والمتخصصين والاجتماعات الدولية، بالتعاون مع المنظمات الدولية والمتعددة الأطراف المتخصصة. كما

أصدرت منظمة التعاون الإسلامي العديد من التصريحات والبيانات والقرارات التي تهدف إلى النهوض بالمرأة. وفي سياق مواز، بدأت منظمة التعاون الإسلامي في إنشاء هياكل وإدارات وآليات داخل وخارج الأمانة العامة لتلبية احتياجات النساء والأطفال والشباب وكبار السن والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، إضافة إلى متابعة تنفيذ القرارات والتوصيات التي اعتمدتها بعض الهيئات.

الاجتماعات الوزارية حول المرأة

أ) عقد المؤتمر الوزاري الأول حول دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في اسطنبول بالجمهورية التركية يومي 20 و 21 نوفمبر 2006. وتناول المؤتمر الاستراتيجيات والمعايير والبرامج والأهداف المشتركة للنهوض بالمرأة، والسياسات والاستراتيجيات الوطنية لزيادة وظائف النساء، والقضاء على الفقر بينهن، ومشاركتها في صنع القرار على المستوى المحلي والدولي، وتحسين مستقبل المرأة من خلال إدماجها في التعليم، وكيفية القضاء على جميع أشكال العنف ضد المرأة. وقد وضع هذا المؤتمر أيضا آليات للمتابعة.

ب) عقد المؤتمر الوزاري الثاني حول دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في القاهرة بجمهورية مصر العربية في الفترة ما بين 24 و 26 فبراير 2008، واعتمد مشروع خطة عمل منظمة التعاون الإسلامي للنهوض بالمرأة، والذي يتضمن رؤية وأهداف وتدابير الدول الأعضاء في المنظمة حول المرأة، وسبل تحقيق تلك الأهداف. كما حددت الخطة المؤشرات والدراسات العملية، وكيفية تنفيذ وتقييم الخطة. كما أقر المؤتمر إنشاء منظمة تنمية المرأة ومقرها في القاهرة.

ج) عقد المؤتمر الوزاري الثالث حول دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في طهران بجمهورية إيران الإسلامية في الفترة ما بين 19 و 21 ديسمبر 2008، وكان من القضايا الرئيسية التي تناولها المؤتمر ما يلي:

- إيجاد رؤية للمرأة والأسرة والاقتصاد في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، والتقدم المحرز في تنفيذ الخطة، ودراسة شاملة عن وضع المرأة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، وأخيرا، آليات لتنفيذ خطة عمل القاهرة حول المرأة. ووضعت الإجراءات على مستوى الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، والمجتمع المدني ووسائل الإعلام. وعُهد إلى الهيئة الدائمة المستقلة لحقوق الإنسان بصفتها مؤسسة تابعة لمنظمة التعاون الإسلامي بأداء دورها في مجال حقوق الإنسان وحقوق المرأة.

- صادق مجلس وزراء الخارجية لمنظمة التعاون الإسلامي المنعقد في طاجيكستان سنة 2010 على النظام الأساسي لمنظمة تنمية المرأة.

د) عقد المؤتمر الوزاري الرابع حول دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء في المنظمة في جاكارتا بجمهورية أندونيسيا في الفترة بين 20 و 22 محرم 1434هـ (4 - 6 ديسمبر 2012) تحت شعار "تعزيز مشاركة المرأة ودورها في التنمية الاقتصادية للدول الأعضاء في المنظمة". ودعا المؤتمر الدول الأعضاء إلى التوقيع والانضمام إلى النظام الأساسي لمنظمة تنمية المرأة لتمكين المنظمة من الاضطلاع بمهامها وتعزيز دور المرأة في التنمية الاقتصادية للدول الأعضاء في المنظمة.

هـ) عقد المؤتمر الوزاري الخامس حول دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في باكو بجمهورية أذربيجان يومي 20 و 21 أكتوبر 2014. وأوصى المؤتمر بإجراء تقييم للخطة، ودعا لعقد اجتماع على مستوى الخبراء يعقد لهذا الغرض في مقر المنظمة في النصف الثاني من سنة 2015.

إعداد برنامج العمل العشري (2005 - 2015) لمواجهة التحديات التي تواجه الأمة الإسلامية في القرن الحادي والعشرين. اعتمد البرنامج خلال القمة الإسلامية الاستثنائية الثالثة التي عقدت في مكة المكرمة سنة 2005، وأوصت بضرورة إيلاء الاهتمام لحقوق المرأة واحتياجات الشباب والأسرة في العالم الإسلامي، ودعت الدول الأعضاء إلى تعزيز القوانين الرامية إلى النهوض بالمرأة في المجتمع المسلم، وخاصة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، وحمايتها من كل أشكال العنف والتمييز، وفقا للقيم الإسلامية القائمة على العدل والمساواة.

أ) إنشاء إدارة في الأمانة العامة تعنى بشؤون الأسرة والمرأة وبمتابعة تنفيذ خطة منظمة التعاون الإسلامي من أجل النهوض بالمرأة، وجميع القرارات والقضايا ذات الصلة.
ب) متابعة المصادقة على النظام الأساسي لمنظمة تنمية المرأة في القاهرة بصفتها هيئة متخصصة في قضايا النهوض بالمرأة.
ج) وأخيرا، إعداد برنامج العمل العشري الثاني (2016 - 2025) لمعالجة قضايا المرأة والعمل على النهوض بها كجزء من الأسرة.

5. تقييم مساهمة الدول الأعضاء في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة

أ) تحديد الخطط الوطنية المستمدة من خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة
ب) دراسة المؤشرات التي وضعتها كل دولة لتقييم تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة.
ج) دراسة وتقييم الأنشطة التي تقوم بها الدول في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة، ووضع السياسات وسن القوانين وإنشاء المؤسسات، وزيادة

مخصصات الميزانية المرصودة للنهوض بالمرأة، وتنظيم حلقات دراسية حول الموضوع.

6. تقييم دور ومساهمة مؤسسات منظمة التعاون الإسلامي في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة

أ) الأجهزة الفرعية
ب) الأجهزة المتخصصة
ج) الأجهزة التابعة
د) اللجان الدائمة والجامعات الإسلامية

وسيتم تنفيذ ذلك من خلال دراسة ما أنجزوه من أعمال وأنشطة، وكذا دورهم في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة

7. تقييم دور ومساهمة منظمات المجتمع المدني في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة،

لاسيما دراسة علاقات منظمة التعاون الإسلامي مع منظمات المجتمع المدني ودورها في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة، مع التركيز على اتحاد المنظمات الخاصة في العالم الإسلامي، واتحاد البرلمانات الإسلامية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

8. تقييم دور ومساهمة وسائل الاعلام في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة

التركيز على درجة التوثيق الإعلامي للأنشطة التي تم إنجازها في إطار تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة، ودور الإعلام في تسليط الضوء على دور المرأة في تنمية الدول الأعضاء.

9. تقييم دور ومساهمة الشركاء (لا سيما منظمة الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية في ظل وجود مذكرة تفاهم بينهما وبين منظمة التعاون الإسلامي.

10. وسيصدر عن دراسة تقييم خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة مجموعة من التوصيات تشمل ما يلي:

- وضوح رؤية وأهداف خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة، ومدى اتساقها مع الرؤية الشاملة لالمنظمة في سياق برنامج العمل العشري الثاني للمنظمة.
- التحديات التي تواجه الأطراف المعنية بتنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة (الأمانة العامة، والدول الأعضاء، ومؤسسات منظمة التعاون الإسلامي).
- الحاجة إلى تفعيل آليات الشراكة في تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة وتحقيق أهداف المنظمة الخاصة بالنساء.
- فائدة آلية تنفيذ خطة المنظمة من أجل النهوض بالمرأة.
- هل ثمة من حاجة إلى إنشاء آليات تنفيذ وأجهزة جديدة في المستقبل؟

الجدول أ-3-1 الأبعاد الفرعية لمؤشر الفجوة بين الجنسين ومصادر البيانات

1- المشاركة الاقتصادية والفرص	
المتغير	**المصدر**
نسبة: مشاركة القوة العاملة النسائية على قيمة العمل الرجالية	
المساواة في الأجور بين النساء والرجال للعمل المماثل (تحويلها إلى نسبة النساء إلى للرجال)	
نسبة: تقدير دخل المرأة المكتسب على قيمة عمل الرجل	
نسبة: النساء المشرعات، المناصب الإدارية العليا على قيمة عمل الرجل	
نسبة: وظائف عمل المرأة الفنية والمهنية على قيمة عمل الرجل	
2- التحصيل العلمي	
نسبة: نسبة الإلمام بالقراءة والكتابة لدى على قيمة الرجل	
نسبة: صافي نسبة التحاق المرأة بالتعليم الابتدائي على قيمة الرجل	
نسبة: صافي نسبة التحاق المرأة بالتعليم الثانوي على قيمة الرجل	
نسبة: خام نسبة التحاق المرأة بالتعليم الجامعي على قيمة الرجل	
3- الصحة والبقاء على قيد الحياة	
نسبة الجنس عند الولادة (تحويلها إلى نسبة إناث على ذكور)	
نسبة: متوسط العمر المتوقع لدى المرأة على قيمة الرجل	
4- التمكين السياسي	
نسبة: عدد مقاعد المرأة في البرلمان على عدد مقاعد الرجل	
نسبة: عدد المناصب الوزارية للمرأة على عدد مناصب الرجل	
نسبة: عدد سنوات خدمة المرأة في منصب رئيس	

المصدر: عن تقرير الفجوة بين الجنسين 2014، المنتدى الاقتصادي العالمي (بتصرف)

الجدول أ. 5. 1 المقتضيات القانونية للضمان الاجتماعي لإجازة الأمومة الضمان في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

القطر	تاريخ أول قانون	مقدم تعويضات الأمومة	المدة	الوحدة الحسابية	بالأسابيع	النسبة المئوية من الأجر المدفوع
أفغانستان	...	رب العمل	90	يوم	13	100
ألبانيا	1947	التأمين الاجتماعي	365	يوم تقويمي	52	80 , 50
الجزائر	1949	التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
أذربيجان	1912	التأمين الاجتماعي	126	يوم تقويمي	18	100
البحرين	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	45	يوم	6	100
بنغلادش	1939	رب العمل	16	أسبوع	16	100
بنين	1952	50% التأمين الاجتماعي 50% رب العمل	14	أسبوع	14	100
بوركينا فاسو	1952	التأمين الاجتماعي ورب العمل	14	أسبوع	14	100
الكامرون	1956	الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
تشاد	1952	التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	50
القمر	...	رب العمل	14	أسبوع	14	100
كوت ديفوار	1956	الصندوق الوطني للتأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
جيبوتي	...	رب العمل	14	أسبوع	14	50 , 100
مصر	1959	التأمين الاجتماعي ورب العمل	90	يوم	13	100
الغابون	1952	نظام التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	50
غامبيا	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	12	أسبوع	12	100
غينيا	1960	50% التأمين الاجتماعي 50% رب العمل	14	أسبوع	14	100
غينيا بساو	...	رب العمل (النساء المسجلات في نظام الضمان الاجتماعي يتقاضين دعما، ويدفع رب العمل الفرق بين قيمة الدعم والراتب)	60	يوم	8.5	100
أندونيسيا	1957	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	3	شهر	13	100
إيران	1949	التأمين الاجتماعي	90	يوم	13	67
العراق	...	التأمين الاجتماعي	62	يوم	9	100
الأردن	...	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	10	أسبوع	10	100
قازاخستان	1999	التأمين الاجتماعي	126	يوم تقويمي	18	100
الكويت	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	70	يوم	10	100
قرقيزستان	1922	التأمين الاجتماعي	126	يوم تقويمي	18	100
لبنان	1963	رب العمل (عبر التأمين الاجتماعي)	7	أسبوع	7	100
ليبيا	1957	رب العمل (الضمان الاجتماعي للنساء في التشغيل الذتي)	50	يوم	7	50 , 100

ماليزيا	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	60	يوم	8.5	100
مالي	1952	التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
موريطانيا	1952	صندوق التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
المغرب	1959	التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
موزمبيق	...	رب العمل	60	يوم	8.5	100
النيجر	1952	التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
نيجيريا	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	12	أسبوع	12	50
باكستان	1965	رب العمل	12	أسبوع	12	100
قطر	...	رب العمل	50	يوم	7	100
العربية السعودية	1969	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	10	أسبوع	10	50 , 100
السنيغال	1952	التأمين الاجتماعي	14	أسبوع	14	100
الصومال	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	14	أسبوع	14	50
السودان	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	8	أسبوع	8	100
طاجيكستان	1950	التأمين الاجتماعي	140	يوم تقويمي	20	...
الطوغو	1956	50% التأمين الاجتماعي 50% رب العمل	14	أسبوع	14	100
تونس	1960	التأمين الاجتماعي	1—2	شهر	4	67 , 100
تركيا	1945	التأمين الاجتماعي	16	أسبوع	16	67
تركمانستان	1955	التأمين الاجتماعي	112	يوم	16	100
الإمارات ع م	...	رب العمل	45	يوم	6	100 , 50
أوغندا	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	60	يوم	8.5	100
أوزبكستان	1955	نظام التأمين الاجتماعي الحكومي	126	يوم تقويمي	18	100
اليمن	لا ينطبق	رب العمل (لا مزايا منصوص عليها قانونا)	60	يوم	8.5	100

المصدر: الأمم المتحدة، إحصاءات ومؤشرات عن النساء والرجال

الجدول أ. 6. 1. سنة الاعتراف بحق المرأة في التصويت في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

القطر	سنة حصول المرأة على حق التصويت	سنة حصول المرأة على حق الترشح للانتخاب	سنة انتخاب (ن) / تعيين (ت) أول امرأة	القطر	سنة حصول المرأة على حق التصويت	سنة حصول المرأة على حق الترشح للانتخاب	سنة انتخاب (ن) / تعيين (ت) أول امرأة
أفغانستان	1963	1963	1965	ليبيا	1964	1964	..
ألبانيا	1920	1920	1945 ن	ماليزيا	1957	1957	1959 ن
الجزائر	1962	1962	1962 ت	جزر المالديف	1932	1932	1979 ن
أذربيجان	1918	1918	1990 ن	ماليزيا	1956	1956	1959 ن
البحرين	1973، 2002	1973، 2002	2002 ت	موريتانيا	1961	1961	1975 ن
بنغلاديش	1935 1972	1973 1972	1973 ن	المغرب	1963	1963	1993 ت
بنين	1956	1956	1979 ن	موزمبيق	1975	1975	1977 ن
بروناي	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق	النيجر	1948	1948	1989 ن
بوركينا فاسو	1958	1958	1978 ن	نيجيريا	1958	1958	..
الكاميرون	1946	1946	1960 ن	عمان	1994، 2003	1994، 2003	..
تشاد	1958	1958	1962 ن	باكستان	1935، 1947	1935، 1947	1973 ن
جزر القمر	1956	1956	1993 ن	فلسطين	..	..	..
كوت ديفوار	1952	1952	1965 ن	قطر	2003	..	..
جيبوتي	1946	1986	2003 ن	العربية السعودية	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق
مصر	1956	1956	1957 ن	السنغال	1945	1945	1963 ن
الغابون	1956	1956	1961 ن	سيرا ليون	1961	1961	..
غامبيا	1960	1960	1982 ن	الصومال	1956	1956	1979
غينيا	1958	1958	1963 ن	السودان	1964	1964	1964 ن
غينيا	1977	1977	1972 ت	سورينام	1948	1948	1975 ن
غويانا	1953	1945	1968 ن	طاجيكستان	1924	1924	1990 ن
أندونيسيا	1945، 2003	1945،	1950ت	طوغو	1945	1945	1961 ن
إيران	1963	1963	1963 ت + ن	تونس	1959	1959	1959 ن
العراق	1980	1980	1980	تركيا	1930، 1934	1930، 1934	1935 ت
الأردن	1974	1974	1989 ت	تركمانستان	1927	1927	1990 ن
كازاخستان	1924، 1993	1924، 1993	1990 ن	أوغندا	1962	1962	1962 ت
الكويت	2005	2005	2005 ت	الإمارات ع م	لا ينطبق	لا ينطبق	لا ينطبق
قرغيزستان	1918	1918	1990 ن	أوزبكستان	1938	1938	1990 ن
لبنان	1952	1952	1991 ت	اليمن	1967، 1970	1967، 1970	1990 ن

المصدر: الاتحاد البرلماني الدولي، قاعدة بيانات بارلاين؛ إحصائيات منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، الجندر، المؤسسات وقاعدة بيانات التنمية

*تشير البيانات إلى السنة التي تم فيها الاعتراف بالحق في التصويت أو الترشح للانتخابات الوطنية على أساس عالمي وعلى قدم المساواة. عند ورود سنتين، تشير السنة الأولى إلى الاعتراف الجزئي الأول بالحق في التصويت أو الترشح للانتخابات. في بعض البلدان، حصلت المرأة على حق التصويت أو الترشح في الانتخابات المحلية قبل حصولها على هذه الحقوق للانتخابات الوطنية. البيانات الخاصة بحقوق الانتخابات المحلية ليست مدرجة على هذا الجدول.

الجدول أ. 6. 2. عدد المقاعد في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

الترتيب الدولي	القطر	الغرفة الأولى أو الغرفة الوحيدة				الغرفة الثانية أو مجلس الشيوخ				الغرفتان معا	
		المقاعد	الانتخابات	المقاعد*	النساء	%	الانتخابات	المقاعد*	النساء	%
39	أفغانستان	249	2010 9	69	27.7	2015 1	102	18	351	17.6	24.8
64	ألبانيا	140	2013 6	29	20.7				140		20.7
27	الجزائر	462	2012 5	146	31.6	2012 12	144	10	606	6.9	25.7
88	أذربيجان	122	2010 11	19	15.6				122		15.6
123	البحرين	40	2014 11	3	7.5	2014 12	40	9	80	22.5	15.0
68	بنغلاديش	350	2014 1	70	20.0				350		20.0
122	بنين	83	2011 4	7	8.4				83		8.4
97	بوركينا فاسو	90	2014 11	12	13.3				90		13.3
31	الكاميرون	180	2013 9	56	31.1	2013 4	100	20	280	20.0	27.1
90	تشاد	188	2011 2	28	14.9				188		14.9
	الاتحاد القمريّ	33	2015 1						33		0.0
117	كوت ديفوار	251	2011 12	23	9.2				251		9.2
102	جيبوتي	55	2013 2	7	12.7				55		12.7
92	الغابون	120	2011 12	17	14.2	2014 12	102	19	222	18.6	16.2
116	غامبيا	53	2012 3	5	9.4				53		9.4
61	غينيا	114	2013 9	25	21.9				114		21.9
95	غينيا بيساو	102	2014 4	14	13.7				102		13.7
30	غوانا	67	2011 11	21	31.3				67		31.3
81	إندونيسيا	555	2014 4	95	17.1				555		17.1
132	إيران	290	2012 5	9	3.1				290		3.1
44	العراق	328	2014 4	87	26.5				328		26.5
105	الأردن	150	2013 1	18	12.0	2013 10	75	8	225	10.7	11.6
45	قازاخستان	107	2012 1	28	26.2	2014 10	47	3	154	6.4	20.1
136	الكويت	65	2013 7	1	1.5				65		1.5
55	قيرغيزستان	120	2010 10	28	23.3				120		23.3
132	لبنان	128	2009 6	4	3.1				128		3.1
86	ليبيا	188	2014 6	30	16.0				188		16.0
113	ماليزيا	222	2013 5	23	10.4	لا	59	17	281	28.8	14.2
128	المالديف	85	2014 3	5	5.9				85		5.9
115	مالى	147	2013 11	14	9.5				147		9.5
48	موريتانيا	147	2013 11	37	25.2	2009 11	56	8	203	14.3	22.2
82	المغرب	395	2011 11	67	17.0	2009 10	270	6	665	2.2	11.0
13	موزمبيق	250	2014 10	99	39.6				250		39.6
97	النيجر	113	2011 1	15	13.3				113		13.3
125	نيجيريا	360	2011 4	24	6.7	2011 4	109	7	469	6.4	6.6
137	سلطنة عمان	84	2011 10	1	1.2	2011 10	83	15	167	18.1	9.6
64	باكستان	323	2013 5	67	20.7	2012 3	104	17	427	16.3	19.7
139	قطر	35	2013 7	0	0.0				35		0.0
69	العربية السعوديّة	151	2013 1	30	19.9				151		19.9
7	السنيغال	150	2012 7	64	42.7				150		42.7
104	سيراليون	121	2012 11	15	12.4				121		12.4
94	الصومال	275	2012 8	38	13.8				275		13.8
50	السودان	354	2010 4	86	24.3	2010 5	29	5	383	17.2	23.8
106	سورينام	51	2010 5	6	11.8				51		11.8
83	طاجيكستان	59	2010 2	10	16.9	2010 3	33	4	92	12.1	15.2
78	توغو	91	2013 7	16	17.6				91		17.6
30	تونس	217	2014 10	68	31.3				217		31.3
91	تركيا	548	2011 6	79	14.4				548		14.4
46	تركمانستان	124	2013 12	32	25.8				124		25.8
79	الإمارات العربية	40	2011 9	7	17.5				40		17.5
24	أوغندا	386	2011 2	135	35.0				386		35.0
86	أوزبكستان	150	2014 12	24	16.0	2015 1	100	17	250	17.0	16.4
138	اليمن	301	2003 4	1	0.3	2001 4	111	2	412	1.8	0.7
منظمة التعاون الإسلامي		10,059		1,845	18.3		1,564	185	11,623	11.8	17.5

المصدر: الاتحاد البرلماني الدولي، قاعدة بيانات (مارس 2015) . *الأرقام تتوافق مع عدد المقاعد المشغولة حاليا في البرلمان

الجدول أ. 3.6. رؤساء الغرف البرلمانية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي

القطر	هيكل البرلمان	الغرفة	امرأة(م)/ رجل (ر)	اسم الرئيس
أفغانستان	نظام المجلسين	مجلس الأعيان	ر	فضل هادي موسيليمار
أفغانستان	نظام المجلسين	مجلس الشعب	ر	عبد الرؤوف الإبراهيمي
ألبانيا	نظام المجلس الواحد	البرلمان	ر	إلير ميتا
الجزائر	نظام المجلسين	مجلس الشعب الوطني	ر	محمد العربي ولد خليفة
الجزائر	نظام المجلسين	مجلس الأمة	ر	عبد القادر بن صالح
أذربيجان	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	أوقتاي س أسادوف
البحرين	نظام المجلسين	مجلس الشورى	ر	على بن صالح الصالح
البحرين	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	أحمد بن إبراهيم الملا
بنغلاديش	نظام المجلس الواحد	البرلمان	م	شيرين شرمن شودهوري
بنين	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	مأثورين ناغو
بوركينا فاسو	نظام المجلس الواحد	المجلس الوطني الانتقالي	ر	مؤمنة شريف سي
الكاميرون	نظام المجلسين	مجلس	ر	مارسيل نيات نجيفينجي
الكاميرون	نظام المجلسين	الجمعية الوطنية	ر	جبريل كافاي يجوى
تشاد	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	هارون كبادي
الاتحاد القمريّ	نظام المجلس الواحد	جمعية الاتحاد	ر	عبده أووسيني
كوت ديفوار	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	غيوم سورو
جيبوتي	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	محمد على حميد
الغابون	نظام المجلسين	مجلس	م	لوسي ميليبو-أوبوسون
الغابون	نظام المجلسين	الجمعية الوطنية	ر	غي نزوبا-نداما
غامبيا	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	بوجانغ عبدولي
غينيا	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	كلود كوري كونديانو
غينيا-بساو	نظام المجلس الواحد	جمعية الشعب الوطنية	ر	سيبريانو قاساما
غويانا	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية لبرلمان جمهورية غيانا التعاونية	ر	رافاييل ج س تروتمان
إندونيسيا	نظام المجلس الواحد	مجلس النواب	ر	نوفانتو ستيا
إيران	نظام المجلس الواحد	جمهورية إيران الإسلامية	ر	علي اردشير لاريجاني
العراق	نظام المجلس الواحد	مجلس النواب العراقي	ر	سليم الجبوري
الأردن	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	عاطف الطراونة
الأردن	نظام المجلسين	مجلس	ر	عبد رؤوف الروابدة
قازاخستان	نظام المجلسين	مجلس	ر	كاسيم جمرة توكاييف
قازاخستان	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	كابيبولا ياكوبوف
الكويت	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	مرزوق علي الغانم
قرغيزستان	نظام المجلس الواحد	المجلس الأعلى	ر	جينبيكوف أسيلبيك
لبنان	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	نبيه بري
ليبيا	نظام المجلس الواحد	مجلس النواب	ر	عقيلة صلاح عيسى
ماليزيا	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	تان سري باندیکار أمين حاجي موليا
ماليزيا	نظام المجلسين	مجلس	ر	تان سري أبو الزهار داتو نيكا فيك
جزر المالديف	نظام المجلس الواحد	مجلس الشعب	ر	عبد الله المسيح محمد
مالي	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	إيساكا سيديبي
موريتانيا	نظام المجلسين	مجلس	ر	محمد الحسن ولد الحاج
موريتانيا	نظام المجلسين	الجمعية الوطنية	ر	محمد ولد بويليل

المغرب	نظام المجلسين	مجلس المستشارين	ر	محمد الشيخ بيد الله
المغرب	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	رشيد الطالبي العلمي
موزمبيق	نظام المجلس الواحد	جمعية الاتحاد	م	فيرونيكا ناتانيل ماكامو دلوفو
النيجر	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	أمادو ساليفو
نيجيريا	نظام المجلسين	مجلس الشيوخ	ر	ديفيد مارك
نيجيريا	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	أمينو تامبووال
سلطنة عمان	نظام المجلسين	مجلس الشورى	ر	خالد بن الهلال بن ناصر بن ماوالي
سلطنة عمان	نظام المجلسين	مجلس الدولة	ر	يحيى بن محمد بن محفوظ
باكستان	نظام المجلسين	الجمعية الوطنية	ر	سردار أياز صادق
باكستان	نظام المجلسين		ر	ميان رضا رباني
قطر	نظام المجلس الواحد	المجلس الاستشاري	ر	محمد بن مبارك الخليفي
العربية السعوديّة	نظام المجلس الواحد	مجلس الشورى	ر	عبد الله الشيخ
السنيغال	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	مصطفى نياسي
سيراليون	نظام المجلس الواحد	البرلمان	ر	شيكو بادارا بشيرو دومبويا
الصومال	نظام المجلس الواحد	مجلس الشعب	ر	محمد الشيخ عثمان
السودان	نظام المجلسين	الجمعية الوطنية	ر	الفاتح عز الدين المنصور
السودان	نظام المجلسين	مجلس الولايات	ر	آدم حميد موسى
سورينام	نظام المجلس	الجمعية الوطنية	م	جنيفر غيرلينغز-سيمونز
طاجيكستان	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	شوكورجون زوهوروف
طاجيكستان	نظام المجلسين	الجمعية الوطنية	ر	محمد سعيد أوبيدولوف
توغو	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية	ر	داما دراماني
تونس	نظام المجلس الواحد	جمعية ممثلي الشعب	ر	محمد الناصر
تركيا	نظام المجلس الواحد	الجمعية الوطنية الكبرى	ر	جميل جيجك
تركمانستان	نظام المجلس الواحد	الجمعية	م	أكجا تاجييونا نوربيرديوا
أوغندا	نظام المجلس الواحد	البرلمان	م	ربيكا كاداجا
الإمارات ع م	نظام المجلس الواحد	المجلس الوطني الاتحادي	ر	محمد أحمد المر
أوزبكستان	نظام المجلسين	مجلس الشيوخ	ر	نيجماتولا يولداشيف
أوزبكستان	نظام المجلسين	الغرفة التشريعية	ر	نوريدينجون إسماعيلوف
اليمن	نظام المجلسين	مجلس النواب	ر	يحي علي الراعي
اليمن	نظام المجلسين	مجلس الشورى	ر	عبد الرحمن على عثمان

المصدر: الاتحاد البرلماني الدولي، قاعدة بيانات (مارس 2015)

المراجع

Bravo-Baumann, H. (2000). Capitalisation of Experiences on the Contribution of Livestock Projects to Gender Issues, Working Document Swiss Agency for Development and Cooperation, Bern.
CIVICUS (2013). The CIVICUS Enabling Environment Index.
EU (2014). Violence Against Women: An EU-Wide Survey, European Union.
European Commission (2007). Tackling the Pay Gap between Women and Men, Luxembourg.
Goldin, C. (2014). "A Grand Gender Convergence: Its Last Chapter", *American Economic Review*, Vol. 104, No. 4, 1091–1119.
Haloi A., and Limbu, D. K. (2013). Socio-Economic Factors Influence the Age at First Marriage of Muslim Women of a Remote Population from North-East India, *Antrocom Online Journal of Anthropology*, Vol. 9. No. 1, 75-79.
Handy, F. and Kassam, M. (2007). "Practice What You Preach? The Role of Rural NGOs in Women's Empowerment", *Journal of Community Practice*, Vol. 14, No.3, 69 -91.
Hunt, J. and Kasynathan, N. (2002). "Reflections on Microfinance and Women's Empowerment", *Development Bulletin*, 57, 71-75.
ILO (2015). Global Wage Report: Wages and Income Inequality, Geneva.
Lewis, D. and Kanji, N. (2009). Non-government Organization and Development, London: Routledge.
Moser, C. and Moser, A. (2002). "Gender Mainstreaming since Beijing: A Review of Success and Limitations in International Institution", *Gender and Development*, Vol.13, No.2, 11-22.
Nabacwa, M. S. (2001). Policies and Practices Towards Women's Empowerment: Policy advocacy by gender focused NGOs and the realities of grassroots women in Uganda. Associate African Gender Institute, University of Cape Town.
Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (2006). Opportunities for Africa's Newborns: Practical Data, Policy and Programmatic Support for Newborn Care in Africa.
Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (2010). Countdown to 2015 Decade Report (2000-2010).
Sen, G. and Grown, C. (1988). Development, Crises and Alternative Vision: Third World Women's Perspective, London: Earthscan.
SESRIC (2013). OIC Health Report, Ankara.
SESRIC (2014). Education and Scientific Development in OIC Countries, Ankara.
SESRIC (2014a). Civil Society in OIC Member Countries: Challenges and Opportunities, SESRIC Outlook Series, Ankara.
UN (1995). United Nations' Beijing Declaration.
UN (2001). Principles and Recommendations for a Vital Statistics System, Series M, no. 19, Rev. 2, Sales No. E.01.XVII.10, United Nations.
UN (2010). The World's Women 2010: Trends and Statistics.
UNFPA (2002). Annual Report: Reproductive Health and Safe Motherhood.
UNICEF (2001). Early Marriages Child Spouses. The United Nations Children's Fund.
UNICEF (2005). Early Marriage A Harmful Traditional Practice A Statistical Exploration. The United Nations Children's Fund.
UNICEF (2009). Low Birth Weight: Country, Regional and Global Estimates & Child Info Report. The United Nations Children's Fund.
UN Women (2014). Facts and Figures: Ending Violence against Women. Available from: http://www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures.
United World (2013). OIC: Building Bridges for Peace, USA Today (26 September 2013).
WEF (2014). The Global Gender Gap Report 2014. Geneva.
WHO (2011). World Health Report.
WHO (2013). Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of İntimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence.
World Bank (2012). World Development Report 2012: Gender Equality and Development.