

## جذأة تقييمية لمدى تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

### الدولة : عُمان

تعتبر عمان من دول الخليج الأوائل التي وضعت سياسة سكانية متكاملة وهيآت المؤسسات والآليات التي كانت لها مسؤولية متابعتها وتعديلها وتقويمها وإثرائها. وقبل ذلك وفي سنة 1994 أطلقت برنامجها الوطني لتنظيم الأسرة الذي تنامي تدريجيا بعد مؤتمر القاهرة بإدخال مفاهيم الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، وهو برنامج مندمج ضمن خدمات الرعاية الصحية الأساسية ومتاح للجميع بدون مقابل مادي. وانطلاقا من سنة 2000 عدّلت السلطنة سياستها وبرامجها على محور جديد هو محور أهداف الألفية وغاياتها إضافة إلى محور برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. والمتأمل في مستوى إنجاز عمان يلاحظ أن النتائج كانت في مجملها متميزة وأن عديد الأهداف قد تحققت أو على وشك التحقيق. ومن العوامل المساعدة على بلوغ ذلك نذكر المنظومة التشريعية والترتيبية التي تترجم عن إرادة سياسية في التعامل الجدي مع القضايا السكانية. فالدستور العماني يضمن المساواة والحقوق والعدالة للجميع دون تمييز. والقانون يعطي المرأة المساواة مع الرجل ونفس الحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكمثال على ذلك فإن المرأة ليست في حاجة لإذن زوجها حتى تنتفع بخدمات الصحة الإنجابية. إلا أن الواقع ليس انعكاسا للقوانين إذ تحكمه منظومة قيم وقواعد اجتماعية وثقافية ودينية تجعل المرأة العمانية عرضة للتمييز والعنف أحيانا والتضييق في ممارسة حقوقها وهو وضع يتطلب جهودا إضافية لكسب التأييد والتوعية وتغيير المواقف.

ومن التحديات السكانية التي لا تزال قائمة أمام سلطنة عمان المستوى العالي للخصوبة رغم انخفاضه ونسبة الإعاقة العالية والنسبة الكبيرة من فئات الطفولة والشباب في تركيبها السكانية، وهو ما سيجعل الطلبات تتزايد على الخدمات وخاصة في التعليم والصحة وعلى إحداثات الشغل ويهدد استدامة البيئة في بلد موارده المائية والنباتية شحيحة. كما أن اليقظة مطلوبة جدا أمام الانتشار البطيء لمرض فقدان المناعة، والوقوف مطلوب أيضا ضد كل أشكال العنف القائم على النوع بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للفتيات.

### المؤشرات :

المؤشرات	الإنجاز / القيمة
<b>1- السكان والتنمية والتنمية المستدامة</b>	
مدى توفر سياسة سكانية	أطلقت سلطنة عمان سياستها السكانية المتكاملة المتكاملة.
	- أنشئت اللجنة الوطنية للسكان
أهم قضايا التنمية والتنمية المستدامة التي تناولتها	تناولت السياسة السكانية العمانية جل القضايا

السياسة السكانية		السكانية ذات العلاقة بالتنمية والتمكين ، من أهمها: تمكين المراهقين والشباب، تمكين الربط بين قضايا السكان والتنمية، خفض أمراض ووفيات الأمهات، صحة الأسرة والصحة الإنجابية، نوعية العيش، المساواة بين الجنسين، تقليص الفجوة في التعليم، مساندة الرجل لقضايا النوع الاجتماعي، المعاقين...
● نسبة الفقر :	لا يمكن الحديث عن نسب فقر حسب الخطوط التي حدّتها الجهات والمؤتمرات الدولية المختصة.	93% من العمال في عمان في القطاع الخاص يتقاضون دون الأجر القانوني وهو 312 دولار أمريكي. تقدم الدولة مساعدات مادية وخدمية شهرية لحوالي 100 ألف ساكن. (100 دولار)
● الأطفال ناقصو الوزن: دون 5 سنوات	1995: 128 في الألف طفل من نفس الفئة	2007: 16 في الألف
● نسبة السكان دون السعرات الحرارية الضرورية (النقص في الغذاء):	1990: 80 %	2010: 87.7 % سنة 2010
● نسبة السكان المزودين بمياه نقية	1990: 83 %	
● نسبة السكان المرتبطين بشبكة الصرف الصحي	وزارة مستقلة: وزارة البيئة والشؤون المناخية	
● السلطات البيئية الرسمية	-الاستراتيجية الوطنية البيئية -الاستراتيجية وخطة العمل الوطنية حول التنوع البيولوجي	
● الخطة الوطنية للتنمية المستدامة		
<b>2- الأسرة</b>		
مدى توفر سياسات وبرامج لقضايا الأسرة	تتوفر سياسة للنهوض بالأسرة من جميع مناحي الحياة تتضمن برنامجاً وطنياً للمساعدة الدائمة للأسر الأكثر احتياجاً. 2007- إنشاء اللجنة الوطنية لشؤون الأسرة	
● متوسط حجم الأسرة	2003 : 8	2010 : 7.5
● نسبة المسنين من مجموع السكان	1995: 4.7%	2007: 3.7%

		(60 سنة فأكثر)
	2003 : 14.06	• نسبة الأسرة المرووسة من طرف امرأة من مجموع الأسر
		• نسبة الأسر الفقيرة
تقديرات: 2006: أكثر من 45 ألف 2009: أكثر من 56 ألف نسبة تطور سنوي : 7.72% أحدثت سنة 2008 اللجنة الوطنية للنهوض بالمعوقين 23% فقط من المعوقين يؤمّون المراكز المختصة	<b>2003: 41.303 معاق</b> <b>النسبة : 2.3 % من السكان</b> <b>56% ذكور و 44% إناث</b>	• نسبة السكان المعاقين
2008 %86.0 سنة		• نسبة الأسر التي تمتلك مسكنها
<b>3- الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية والصحة</b>		
أطلق عمان منذ سنة 1994 برنامجا لتنظيم الأسرة مثل النواة الأولى للبرنامج الوطني للصحة الإنجابية الذي تشرف عليه وزارة الصحة والذي أثري محتواه تدريجيا منذ ذلك التاريخ. خدماته مجانية.		مدى توفر سياسات وبرامج للصحة والإنجابية
دمج خدمات الص.الإنجابية ضمن الرعاية الصحية الأساسية		الصحة الإنجابية مدمجة ضمن خدمات وهيكل الرعاية الأساسية وفي إطار منظومة معلوماتية للتسجيل والمتابعة دقيقة وفعالة.
18 سنة		• السن الأدنى قانونا لزواج البنت
	2002: 19.2 سنة (الرجال: 25.6)	• متوسط عمر المرأة عند الزواج الأول
2007: 25 في الألف	1995: 34 في الألف	• نسبة الولادات
2007: 99.0%	1995: 95.0%	• نسبة الولادات تحت إشراف صحي
1000 لكل 10.39 (2010)	2000: 29.68 لكل ألف	• معدل الولادات لدى المراهقات (الولادات لكل 1000 امرأة من الفئة 15-19 سنة)
2007-: حوالي 100 % - 4 فحوص وأكثر: 86.3% نسبة عدد الزيارات إلى	1999: حوالي 98% -حوالي 80 % من الحوامل	• نسبة التغطية بفحوص ما قبل الولادة ما بعد الولادة

الحوامل:1.24		
2007 :30.8%	2000 :36.5%	• نسبة حالات الأنميا خلال الحمل
2007 :3.13 طفلا	1995 :6.0 طفلا	• المؤشر الإجمالي للخصوبة(عدد الأطفال لكل امرأة)
		• متوسط عمر المرأة عند الإنجاب الأول
	سنة 2000 :35% الوسائل الحديثة 25 %	• نسبة المستعملات لوسائل تنظيم الأسرة (15-49)
		• نسبة النساء المنتفعات بخدمات الوقاية من السرطانات النسائية
		• نسبة النساء المتزوجات 15-49 سنة اللاتي عانين من مشاكل صحية أثناء الحمل الأخير من مجموع الحوامل
2007 :22.9	1995 :22.0 لكل 100 ألف ولادة حية	• نسبة وفيات الأمهات
	1995 : 20.0 في الألف 27.0 في الألف	• نسبة وفيات الرضع الأطفال دون 5
10.1 في الألف 13.0 في الألف		
حوالي 100 حالة جديدة كل سنة 55- % من المصابين من الفئة 15-35 سنة 94- % نتيجة علاقات جنسية غير محمية 3- % من المخدرات 3- % من الأم إلى الجنين -هناك استراتيجيات وطنية للتصدي للأيدز والتعفنات المنقولة جنسيا أطلقت سنة 2007	• نسبة انتشار فيروس نقص المناعة:  رجال نساء	
<b>4- تحقيق المساواة والإنصاف بين المرأة والرجل وتمكين المرأة</b>		
2007 : إجمالي: 72.0 سنة ذكور: 70.4 سنة إناث: 73.6 سنة	1995 : إجمالي: 67.4 سنة ذكور: 66.8 سنة إناث: 67.7 سنة	• مؤمل الحياة عند الولادة حسب النوع
2007 : ابتدائي : 96.8 % ثانوي: 91.0 % عالي: 93.0 %	1995 : ابتدائي : 93.4 % ثانوي: 110 % عالي: 83.2 %	• نسبة الإناث في مختلف مراحل التعليم مقارنة بنسبة الذكور
سنة 2010 :2284 فتاة		• عدد الأطفال في سن الدراسة خارج

المدارس : البنات الأولاد	البنات الأولاد	في سن الدراسة خارج المدرسة الابتدائية
<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة الأمية لدى الرجال والنساء 15 سنة فما فوق</li> <li>ذكور 15-24 سنة</li> <li>إناث 15-24 سنة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة الأمية لدى الرجال والنساء 15 سنة فما فوق</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>13% سنة 2008</li> <li>2.0% سنة 2005 للجنسين</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة تقدير الدخل المكتسب بين الإناث والذكور</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة تقدير الدخل المكتسب بين الإناث والذكور</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>8.0 % س 1995 للجنسين</li> <li>0.1</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>قيمة الدخل التقديرية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>قيمة الدخل التقديرية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>رجال: 23.880 دولار</li> <li>نساء: 4.516 دولار (2005)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة الإناث من مجموع القوى العاملة</li> <li>النساء في الأعمال</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة الإناث من مجموع القوى العاملة</li> <li>النساء في الأعمال</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2007: 38.24%</li> <li>1995: 36.6%</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة النساء اللاتي يشغلن مناصب إدارية عليا في الوظيفة العمومية من المجموع</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة النساء اللاتي يشغلن مناصب إدارية عليا في الوظيفة العمومية من المجموع</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2008: النساء يمثلن 4600 مؤسسة فردية مملوكة للنساء وهو ما يمثل 6.7 % من المجموع.</li> <li>2007: 5.5 % من مجموع الوظائف العليا ومواقع القرار في الأجهزة الحكومية.</li> <li>2007: 34.4 % من الوظائف العمومية.</li> <li>50- % من المنتفعات بالبرنامج الوطني سند.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>نسب النساء في سلك القضاء وفي البرلمان وفي النقابات وفي المهن الفنية وفي الإعلام.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نسب النساء في سلك القضاء وفي البرلمان وفي النقابات وفي المهن الفنية وفي الإعلام.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2007: م.الشورى: 0</li> <li>م.الدولة: 19.4 % (14 امرأة)</li> <li>1995: مجلس الشورى(انتخاب): 2.5%</li> <li>مجلس الدولة(تعيين): 11.1% (2000)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>عدد التحفظات التي لا تزال قائمة على اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>عدد التحفظات التي لا تزال قائمة على اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>المواد 29/16/15/9</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>دليل الفوارق بين الجنسين والترتيب العالمي (قيمة الدليل المثلى 0.00 والأسوأ 1:)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>دليل الفوارق بين الجنسين والترتيب العالمي (قيمة الدليل المثلى 0.00 والأسوأ 1:)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>القيمة: 0.309</li> <li>الرتبة : 49 من 187 دولة</li> </ul>
<b>5- القضاء على كل أشكال العنف ضد المرأة</b>		

<p>برز في السنوات الأخيرة اهتمام بموضوع العنف القائم على النوع وأجز عدد من البحوث والدراسات لتحديد حجمه وأنواعه ودوافعه وخصائص ضحاياه.</p> <p>*ليس هناك قانون يمنع ختان الإناث ولكن العملية لا تجري في المؤسسات الصحية العمومية.</p>	<p>● الوضع القانوني</p>
<p>من نتائج دراسة أنجزت سنة 2005:</p> <p>*56% من النساء المستجوبات يرين أن للرجل الحق أن يضرب زوجته إن هي تحدثت مع رجل غريب.</p> <p>*46% يرين أن له ذلك الحق إن هي رفضت معاشرته.</p> <p>*72% منهن ذكرن على الأقل دافعا واحدا لضرب الزوج زوجته</p> <p>*30% من العينة ضربن قبل سن 12 ، و7% بين سن 13 و 19، و6% بعد الزواج، و 4% ضربن وهن حوامل.</p>	<p>● نسبة النساء اللاتي يتعرضن للعنف بكل أنواعه سنويا .</p>
<p>*الدراسة الوطنية حول الصحة ذكرت أن 85% من النساء موافقات على ختان الإناث</p> <p>*53% من النساء أجريت عليهن عملية ختان</p> <p>*80% من الشباب الطلبة من الجنسين ذكروا في دراسة 2001 أن ذلك ضروري</p> <p>*46% من الطالبات بنات لأمهات متعلمات عبرن عن رفضهن لختان الإناث مقابل 17% لطالبات أمهاتهن أميات.</p>	<p>● نسبة انتشار تشويه الأعضاء التناسلية بين الإناث</p>
	<p>● نسبة زواج القاصرات.</p>

المصادر:

**\*ICPD@15: Oman Country Report**

\* تقرير التنمية الإنسانية العربية 2005

\*تقرير التنمية الإنسانية العربية 2009

\* تقرير التنمية البشرية 2011

\* تقارير المؤتمر العربي الأول حول الصحة والسكان 2006

\* أحمد عبد الناظر وأحمد عبد المنعم: الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية لأفراد الأسرة العربية 2009

\* تحديات التنمية في الدول العربية 2009

\*الأسكوا : الأهداف الإنمائية في زمن التحول

\*التقرير العربي الثالث حول الأهداف التنموية للألفية 2010

\*الأسكوا: التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الإنمائية

\*الأسكوا: مؤسسات التنمية المستدامة في المنطقة العربية