المركز الإحصائي
لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية
GCC-STAT

نشرة موجزة حول

مؤشرات تقدم المجتمعات

بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

للفترة 2014 – 2018م

ديسمبر 2020م

المقدمة

تعتبر مؤشرات تقدم المجتمعات ضمن المواضيع الحديثة التي يتم تسليط الضوء عليها لرصد الاتجاهات العامة في مجالات هامة لحياة المواطنين اليومية. وقد تم نقاش المجالات التي يمكن تضمينها لقياس تقدم المجتمعات في محافل إحصائية إقليمية ودولية، ولكن لم يتم التوصل حتى الآن لقائمة نهائية متفق عليها دوليا. وقد تم الاستناد على تجربة جهاز الإحصاء الأسترالي الذي حدد مجموعة من المجالات الاجتماعية – الاقتصادية لمراقبة التغيرات التي تحصل عليها من خلال قياس مجموعة مركزة من المؤشرات تحت كل مجال بصورة دورية. تم الاستناد في إعداد هذه النشرة على التجربة الاسترالية في اقتراح المؤشرات التي سيستخدمها المركز الاحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية في رصد تقدم المجتمعات الخليجية، مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصية هذه المجتمعات مما أدى الى اعتماد قائمة مشابهة للتجربة الاسترالية وليست مقتبسة حرفيا منها.

تم تناول محورين رئيسيين لقياس التقدم المجتمعي فيها، وهما: أ) المحور الاقتصادي، 2) محور المجتمع وذلك من تتبع مجموعة من المؤشرات تحت كل مجال مثل الدخل والتوظيف، والاستثمار والصحة. وعلى الرغم من أن المؤشرات الواردة في النشرة تتشابه مع مؤشرات في قوائم أخرى يتم توفيرها ونشرها ضمن نشرات إحصائية تقليدية أخرى، إلا أن ما يميزها هو أنه تم اختيارها بعناية كمؤشرات موجهة نحو هدف واحد "قياس تقدم المجتمعات"، وسيتم الاستمرا بقياسها بشكل دوري لمراقبة الاتجاهات العامة لها – صعودا أم نزولا. وكل مؤشر منها يعتبر "مؤشر استرشادي Leading Indicator" للمجال والذي يمكن من خلاله استشراف وضع القطاع بشكل عام، على سبيل المثال إذا زاد الاستثمار فهو يعتبر مؤشر ممتاز على تعافي الاقتصاد وتوفر الظروف الملائمة للاستثمار. وعليه، فإن الغاية من المؤشرات ليس عددها وإنما مدى إمكانية تعبيرها كمؤشرات رائدة للقطاع.

هذه النشرة الموجزة هي التجربة الأولى عربيا لانشاء نظام رصد تقدم المجتمعات والذي يعتبر من أحدث المجالات التي يتم الحديث فيها في المحافل الإحصائية – التنمية الدولية. لذلك سيتم العمل على مراجعة أثرها بشكل دوري، مع إمكانية اجراء تعديلات على القائمة سواء بالإضافة أو الحذف أو التعديل.

تحتوي النشرة على بيانات وطنية تغطي الفترة 2014 – 2018م، مما يجعلها موثوقة بشكل كبير لمراقبة التقدم على مستوى الدولة ولمقارنة دول المجلس ببعضها. وعند توفر سلاسل زمنية مكتملة لجميع المؤشرات سيتم العمل على حساب مؤشرات خليجية تجميعية موزونة لقياس تقدم المجتمع الخليجي.

لم يتم التركيز في المؤشرات على متغيرات خلفية مثل النوع الاجتماعي والاعاقة ... الخ. لأن الهدف العام من النشرة هو متابعة مؤشرات مجتمع وليس أفراداً.

المجالات التي تغطيها النشرة لرصد تقدم المجتمعات

تغطي النشرة مجالين رئيسيين هما:

1. المجال الاقتصادي
2. المجال الاجتماعي

أولاً: المجال الاقتصادي

أولا: المجال الاقتصادي

أبرز ملامح مؤشرات المجال الاقتصادي وفقا للمعطيات المتوفرة كما يلي:

أولا: عام 2015م كان الأكثر تراجعا في معدل النمو الاقتصادي في جميع دول مجلس التعاون. ويظهر أن التعافي قد بدأ يعود للتحسن في معظم الدول. وعلى الرغم من التعافي التدريجي إلا أنه ظل حتى عام 2017م أبطأ مما كان عليه عام 2014م. وهذه المعطيات يمكن ربطها بالتراجع الحاد في أسعار النفط بعد عام 2014م.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. إن الاقتصاد الخليجي باستطاعته استيعاب أي تغيرات اقتصادية قد تحدث بشكل مفاجئ، بسبب الاتجاه نحو التنويع في مصادر الدخل وعدم قصرها على المصادر النفطية فقط.
2. من الأهمية بمكان التوسع بتنويع مصادر الدخل القومي تطبيقا لسياسات الدول الأعضاء لتجاوز الأزمات الاقتصادية الدولية الطارئة بسهولة.

ثانيا: يظهر من البيانات أن معدلات البطالة في الدولة الواحدة بقيت تقريبا ثابتة خلال الفترة 2014 – 2018م. وكذلك على الرغم من وجود تفاوت في معدلات البطالة من دولة إلى أخرى إلا أنها تبقى منخفضة جدا حتى في الدول التي معدلات البطالة فيها أعلى مقارنة مع دول تقل فيها المعدلات.

ونفس الاتجاهات العامة على معدلات البطالة يمكن قراءتها حول نسب العمالة الوطنية من اجمالي العمالة في كل دولة، حيث بقيت نسب العمالة الوطنية في كل دولة متقاربة بين السنوات للفترة 2014 – 2018م. ولكن تختلف المعدلات بشكل كبير من دولة إلى أخرى فمثلا تقترب النسبة من 5.0% في دولة قطر وترتفع إلى 40.0% وأكثر في المملكة العربية السعودية وسلطنة عمان.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. معدلات البطالة لم تتأثر سلبا بالتراجع في معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي، وهو ما يشير الى أن توفير فرص العمل في دول مجلس التعاون الخليجي ليست مرهونة بالدخل القومي، وانما هي سياسة تطبيق حق من حقوق الانسان "حق العمل" بغض النظر عن العوامل المحيطة الأخرى ومنها التقلبات الاقتصادية.
2. كذلك قد يبرز سؤال للمتتبع للبيانات، وهو "لماذا استمرت معدلات البطالة بنفس الوتيرة تقريبا في كل دولة من دول المجلس طوال الفترة؟".
3. ما زالت الحاجة الى العمالة من خارج دول مجلس التعاون قائمة والتي يبدو أنها ستستمر.

ثالثا: معدل المشاركة الاقتصادية في دول مجلس التعاون الخليجي بقيت مستقرة على مستوى الدولة الواحدة خلال الفترة 2014 - 2018م، مع وجود تباين بين الدول من عال جدا في دول ومتوسط في دول أخرى، فقد استمر المعدل في المملكة العربية السعودية في ضمن العُشير السادس كأقل معدل مقارنة مع الدول الأخرى، وارتفع الى العُشير التاسع في دولة قطر، وتراوح في الدول الأخرى بين هذه المعدلات.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

هناك حاجة لدراسة أسباب التباين في معدلات المشاركة الاقتصادية بين دول مجلس التعاون الخليجي. ما هي أسباب انخفاض المعدل في دول وارتفاعها في دول أخرى؟ يمكن أن تفتح هذه التساؤلات أبواب البحث المعمق حول سوق العمل والعوامل التي تحدد نشاط أفراد المجتمع الاقتصادي.

رابعا: مع وجود تفاوت واضح في مدى استيعاب القطاعات المختلفة للعاملين من دولة إلى أخرى، إلا أن النمط العام لطبيعة الاستيعاب يبقى سائدا، أو أن القطاع الخاص هو الأكثر استيعابا في جميع الدول، وتتأرجح معدلات استعياب القطاع الحكومي والقطاعات الأخرى بين التساوي في بعض الدول أو الميل نحو قطاع على حساب الآخر. فمثلا في المملكة العربية السعودية يستوعب القطاع الحكومي أكثر من القطاعات الأخرى (غير الخاص)، بينما تتساوى مستويات الاستيعاب بين الحكومي وأخرى في قطر، ويميل للارتفاع في القطاعات الأخرى في كل من دولة الامارات العربية المتحدة ومملكة البحرين. وفي سلطنة عمان يستوعب القطاع الخاص أكثر من القطاع الحكومي.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. تعتبر هذه المعطيات مؤشرا جيدا على استقرار أسواق العمل في دول مجلس التعاون الخليجي، حيث يستمر كل قطاع بتحمل نفس النسبة من العاملين سنويا.
2. القطاع الخاص يعتبر عنصرا فاعلا جدا في أسواق العمل الخليجية حيث تتجاوز قدرته الاستيعابية للعاملين في جميع دول مجلس التعاون أكثر من القطاعات الأخرى مجتمعة.

خامسا: اذا تم النظر الى مهارات استخدام الانترنت كأحد مدخلات الرأسمال الاقتصادي فيمكن القول بأن معظم دول مجلس التعاون الخليجي قد حققت إنجازا كبيرا في هذا المجال، فيلاحظ ارتفاع نسبة الاستخدام وفي نفس الوقت يلاحظ الزيادة المضطردة في معدلات المستخدمين. فخلال فترة وجيزة من 2014 – 2018م كان هناك ارتفاع ذو دلالة في جميع الدول التي توفرت حولها بيانات بعدد المستخدمين لكل مائة من السكان.

سادسا: وأيضا عند النظر إلى شبكات الطرق كأحد مدخلات الرأسمال الاقتصادي فإن جميع دول مجلس التعاون الخليجي يتوفر لديها بنية تحية متطورة. فيلاحظ من البيانات المتوفرة أن التغير في أطوال شبكات الطرق ايجابيا خلال الفترة 2014 – 2018م، مع زيادات بسيطة وشبه ثابتة من سنة إلى أخرى، مما يعني ان الشبكات الحالية قد تكون كافية وتصلح لخدمة الزيادة السكانية في جميع الدول دون الحاجة لزيادات سريعة في أطوال شبكات الطرق.

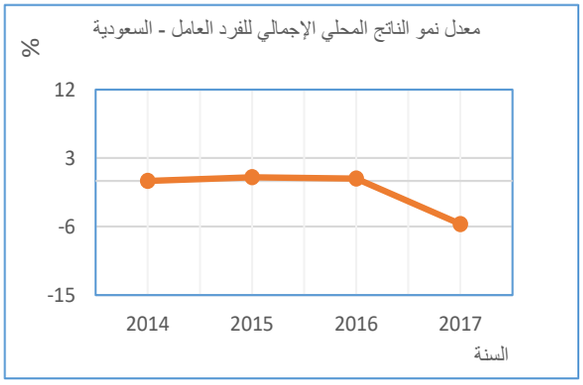
ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

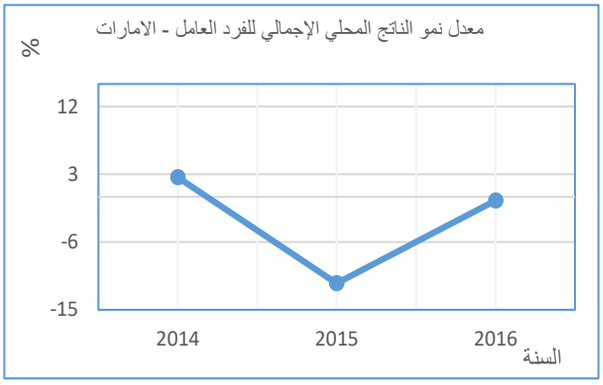
ما زال هناك فجوة بين دول مجلس التعاون الخليجي في مجال اعداد مستخدمي الانترنت. ومن أجل ضمان توفر الرأسمال البشري القادر على التعامل مع التكنولوجيا الرقمية الحديثة سيكون من المفيد وضع استراتيجيات خليجية تضمن تعزيز مهارات جميع السكان في مجال استخدام الانترنت. أما في مجال الطرق فتعتبر شبكات الطرق مناسبة لجميع الاستخدامات ولا يوجد تفاوت ملحوظ في التغطية.

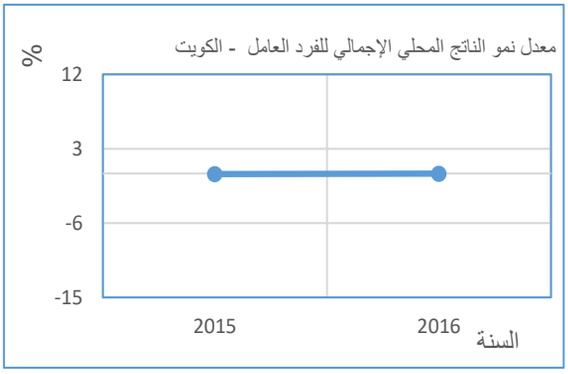
ملحق رقم 1

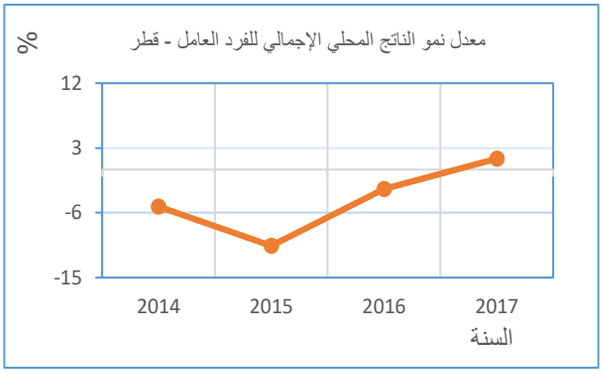
مؤشرات المجال الاقتصادي

المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الدخل والثروة							
معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي (بالأسعار الثابتة) للفرد العامل	2014	2.60	...	0.48	...	-5.12	...
	2015	-11.50	...	0.33	...	-10.59	- 0.07
	2016	-0.50	...	-5.66	...	-2.71	- 0.02
	2017	...	...	-3.66	...	1.51	...





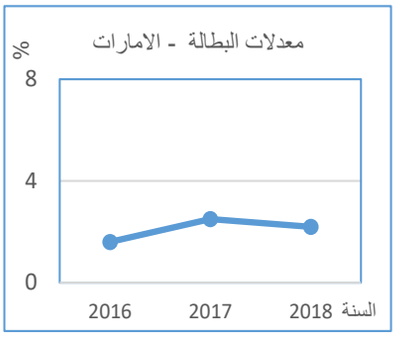


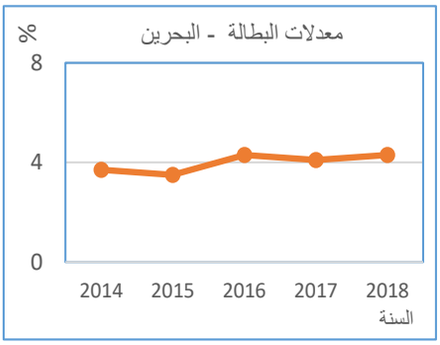


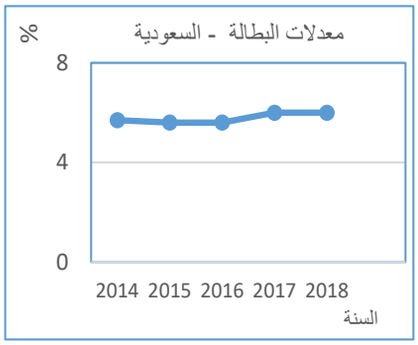
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين*	السعودية**	عمان	قطر	الكويت
الوظائف والدخل							
معدلات البطالة	2014	...	3.7	5.7	...	0.2	2.9
	2015	...	3.5	5.6	...	0.2	1.9
	2016	1.6	4.3	5.6	...	0.1	2.2
	2017	2.5	4.1	6.0	...	0.1	...
	2018	2.2	4.3	6.0	...	0.1	...

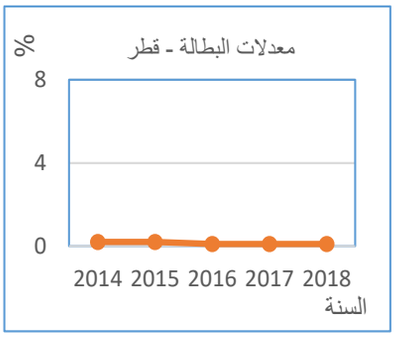
*: المسجلين في نظام التأمين ضد التعطل لدى وزارة العمل والتنمية الاجتماعية

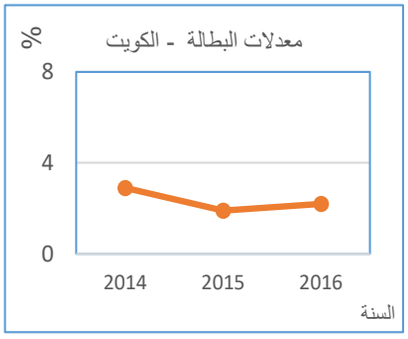
**: بيانات المملكة العربية السعودية تمثل أرباع من السنة وليست لسنة كاملة. والأرباع الممثلة تختلف من سنة الى أخرى.







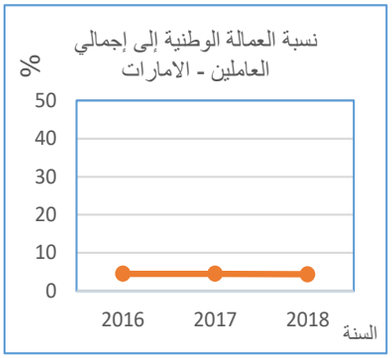


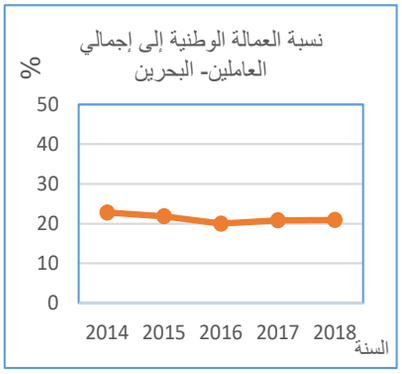


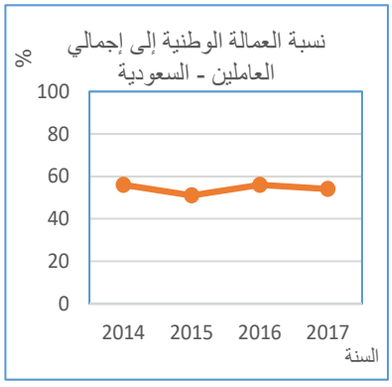
ثالثا:

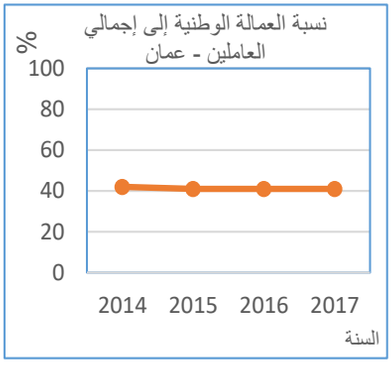
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية*	عمان	قطر	الكويت
الوظائف والدخل							
نسبة العمالة الوطنية إلى إجمالي العاملين (%)	2014	...	22.8	44.5	42.0	5.6	16.8
	2015	...	21.8	43.3	41.0	5.1	14.8
	2016	4.5	20.0	40.2	41.0	5.0	...
	2017	4.5	20.8	40.2	41.0	5.1	...
	2018	4.4	20.9	40.0	...	5.1	...

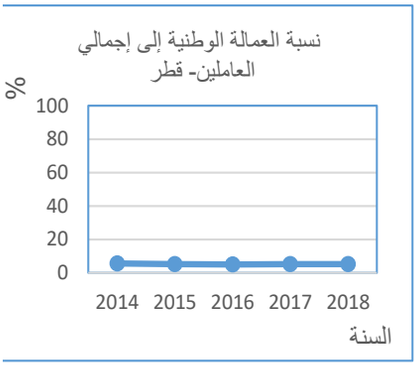
*: بيانات المملكة العربية السعودية تمثل أرباع من السنة وليست لسنة كاملة. والأرباع الممثلة تختلف من سنة الى أخرى.

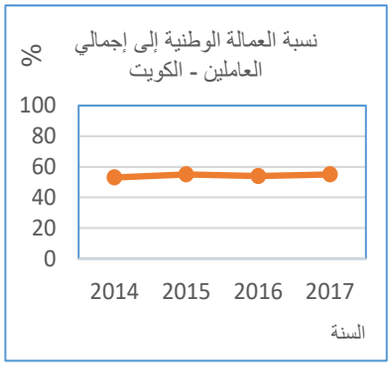






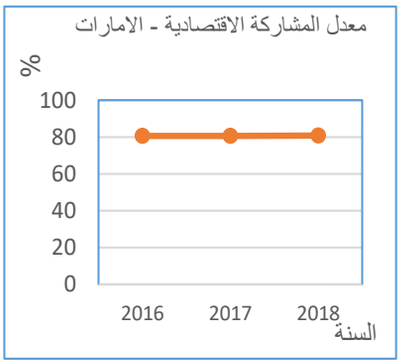


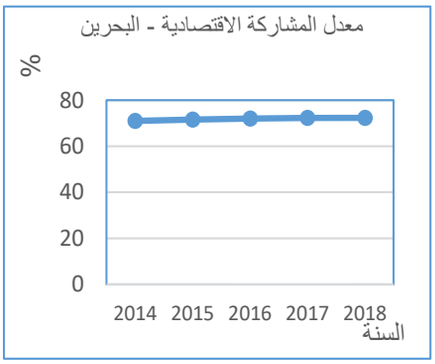


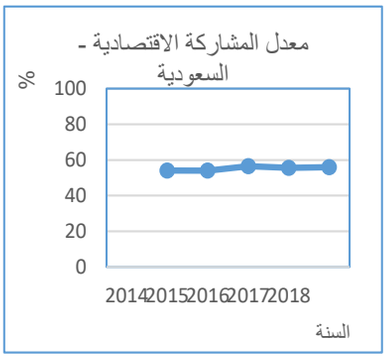


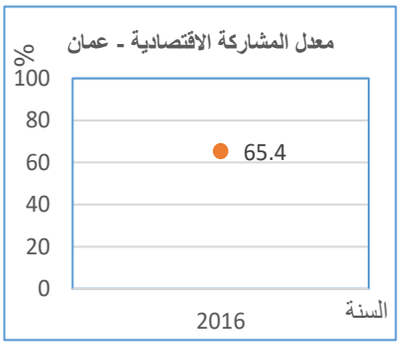
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية*	عمان	قطر	الكويت
الوظائف والدخل							
معدل المشاركة الاقتصادية (%)	2014	...	71.0	54.1	...	87.6	...
	2015	...	71.6	54.0	...	88.6	...
	2016	80.6	72.0	56.5	65.4	89.1	...
	2017	80.8	72.3	55.6	...	88.4	...
	2018	80.9	72.3	55.9	...	88.3	...

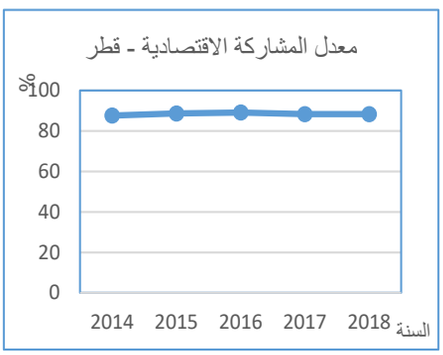
*: بيانات المملكة العربية السعودية تمثل أحد أرباع السنة ويختلف الربع الممثل من سنة إلى أخرى.





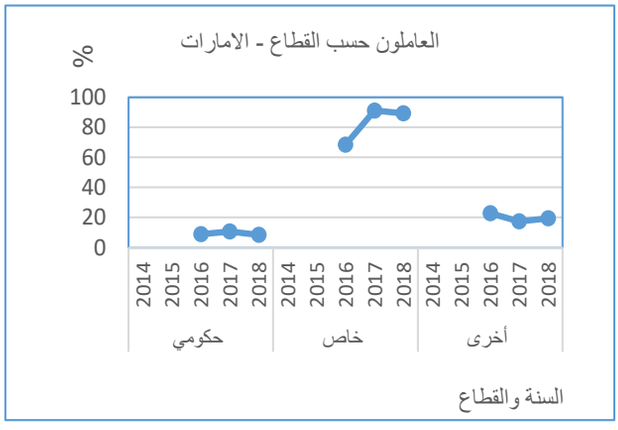


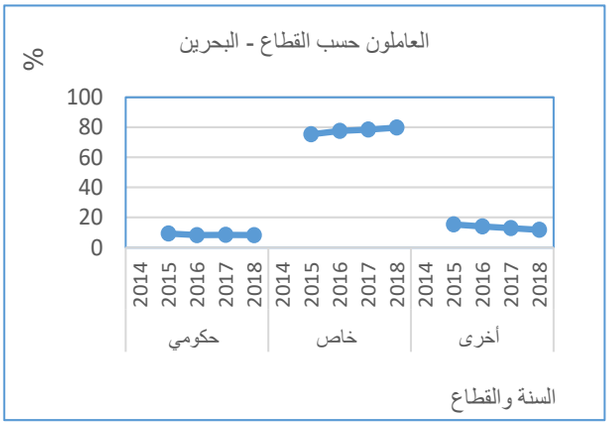


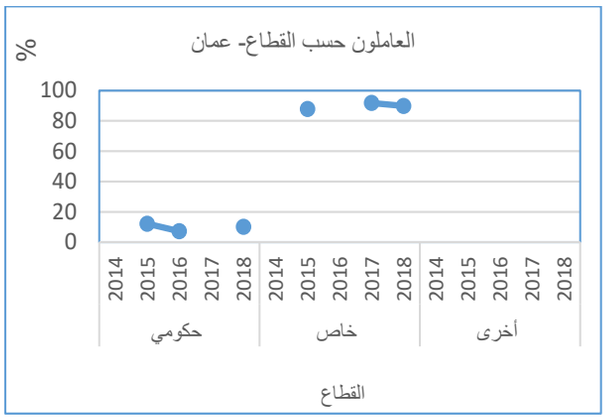


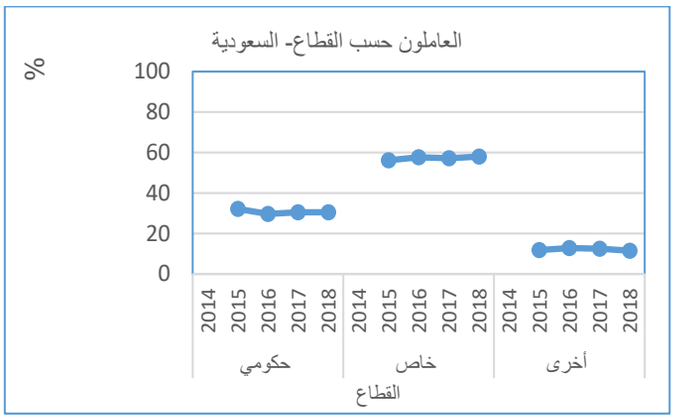
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية*	عمان	قطر	الكويت
العاملون حسب القطاع (%)							
حكومي	2014	...	...	...	...	...	24.0
	2015	...	9.3	32.1	12.2	11.1	...
	2016	8.9	8.3	29.6	7.2	10.2	...
	2017	10.6	8.5	30.5	...	10.0	...
	2018	8.4	8.3	30.5	10.2	9.5	...
خاص	2014	...	...	...	...	...	76.0
	2015	...	75.4	56.1	87.8	77.4	...
	2016	68.4	77.6	57.7		78.1	...
	2017	91.2	78.6	57.1	91.8	78.3	...
	2018	89.4	79.8	58.0	89.8	79.0	...
أخرى	2014	...	...	...	...	...	...
	2015	...	15.3	11.8	...	11.6	...
	2016	22.8	14.1	12.7	...	11.7	...
	2017	17.4	13.0	12.4	...	11.7	...
	2018	19.5	11.9	11.5	...	11.5	...

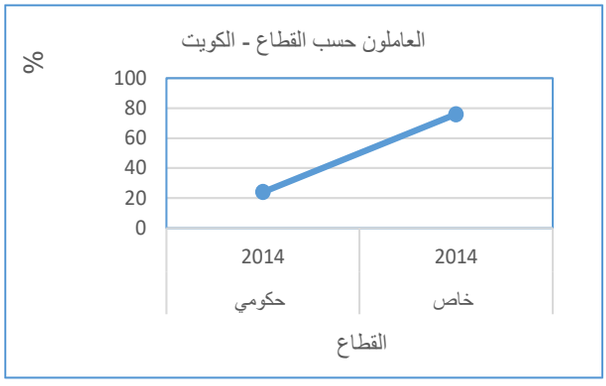
*: بيانات المملكة العربية السعودية تمثل أحد أرباع السنة ويختلف الربع الممثل من سنة إلى أخرى.

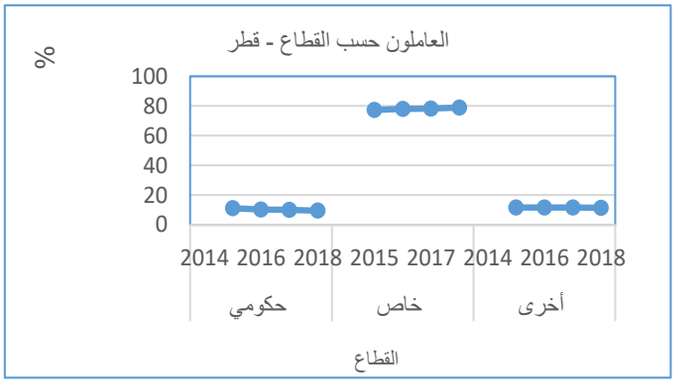




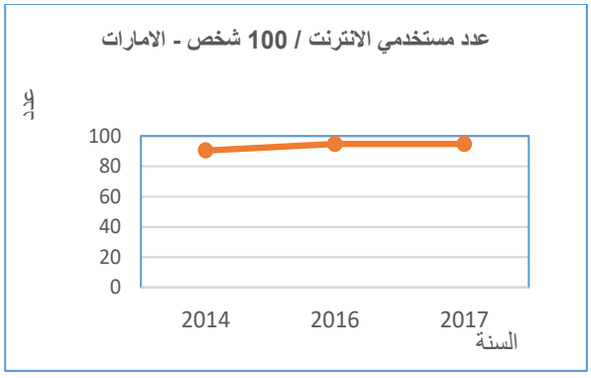

العاملون حسب القطاع- عمان
%
100
80
60
40
20
0
2014 2015 2016 2017 2018 2014 2015 2016 2017 2018 2014 2015 2016 2017 2018
حكومي
خاص
أخرى
القطاع

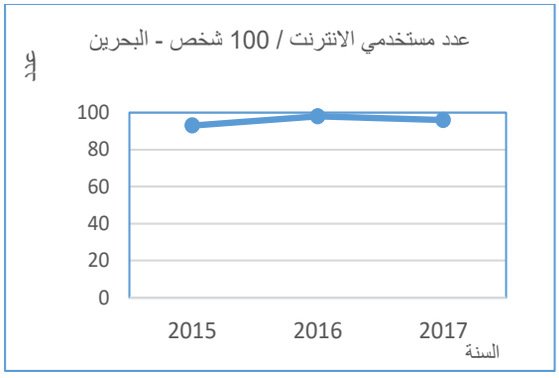

العاملون حسب القطاع- السعودية
%
100
80
60
40
20
0
2014 2015 2016 2017 2018 2014 2015 2016 2017 2018 2014 2015 2016 2017 2018
حكومي
خاص
أخرى
القطاع

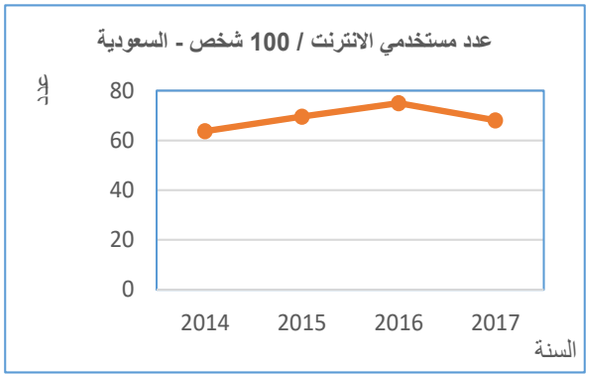

العاملون حسب القطاع - الكويت
%
100
80
60
40
20
0
2014
2014
حكومي
خاص
القطاع

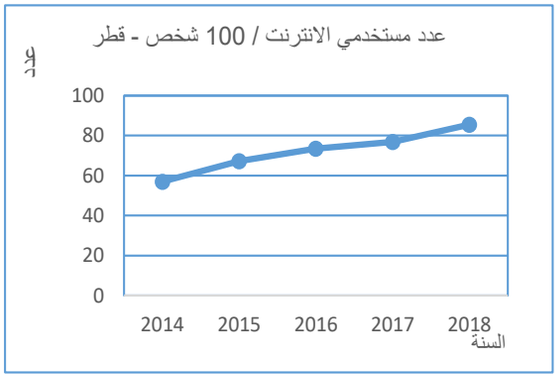

العاملون حسب القطاع - قطر
%
100
80
60
40
20
0
2014 2016 2018 2015 2017 2014 2016 2018
حكومي
خاص
أخرى
القطاع

المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الرأسمال الاقتصادي (البنية التحتية)							
عدد مستخدمي الانترنت لكل 100 من السكان	2014	90.4	...	63.7	...	57.0	...
	2015	...	93.0	69.6	...	67.2	...
	2016	94.8	98.0	75.0	...	73.4	...
	2017	94.8	96.0	68.1		76.8	...
	2018	...	...	...	...	85.5	...

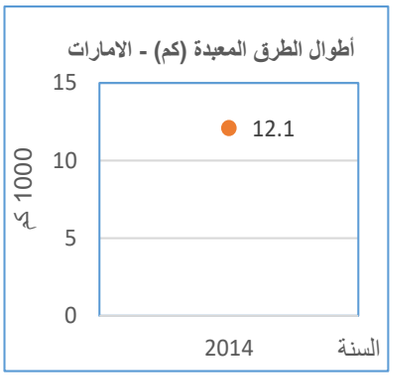


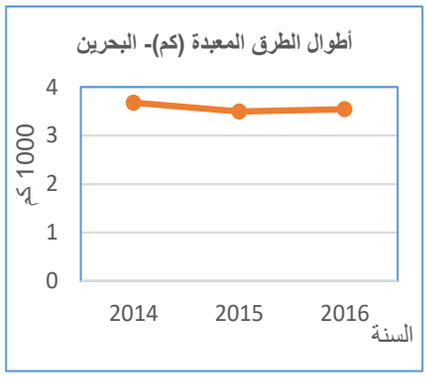


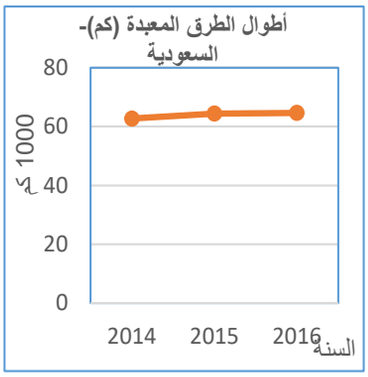


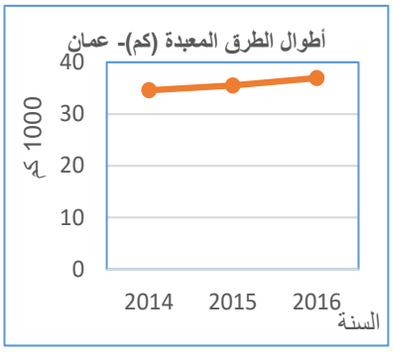


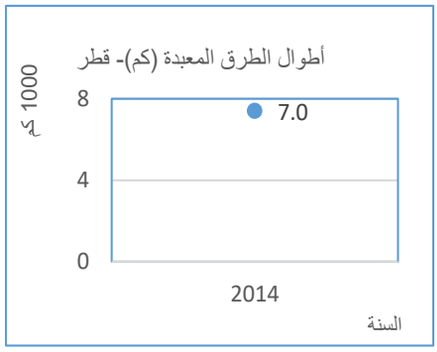
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الرأسمال الاقتصادي (البنية التحتية)							
أطوال الطرق المعبدة (كم)	2014	12,089	3,677	62,735	34,577	7,407	7,416
	2015	...	3,342	64,412	35,521	...	7,518
	2016	...	3,540	64,632	36,958	...	7,620
	2017	...	3,579	...	...	...	7,757
	2018	...	3,714	...	...	...	...

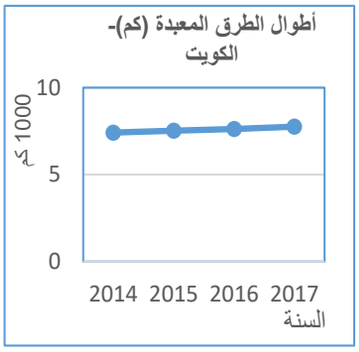




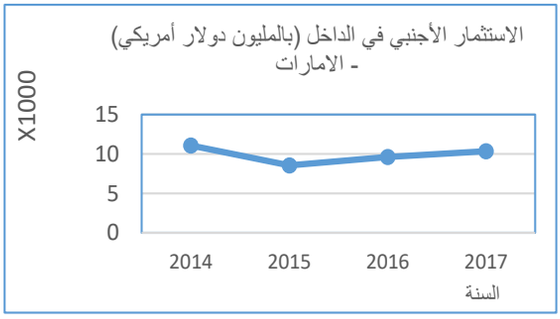


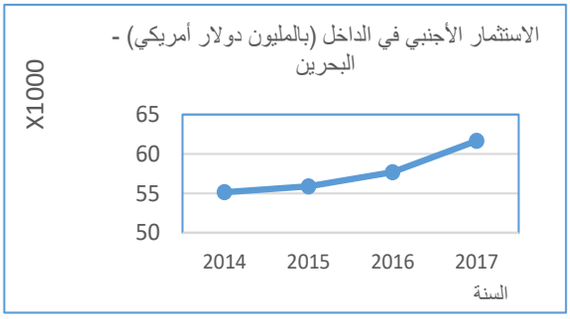


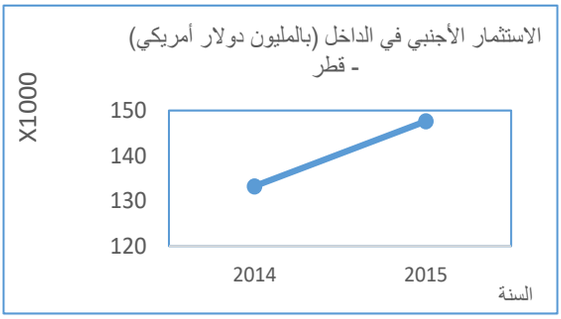


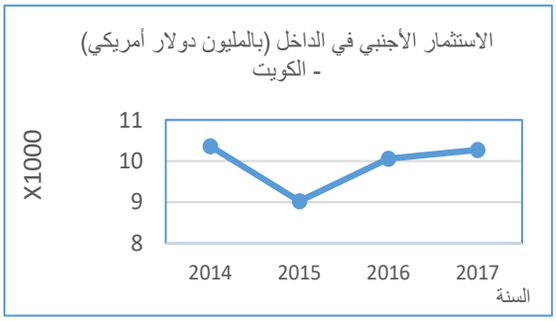


المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الاستثمار							
الاستثمار الأجنبي في الداخل (بالمليون دولار أمريكي)	2014	11,072	55,146	...	...	133,258	10,362
	2015	8,551	55,912	...	...	147,612	9,024
	2016	9,605	57,704	...	...	...	10,059
	2017	10,354	61,666	...	...	...	10,276

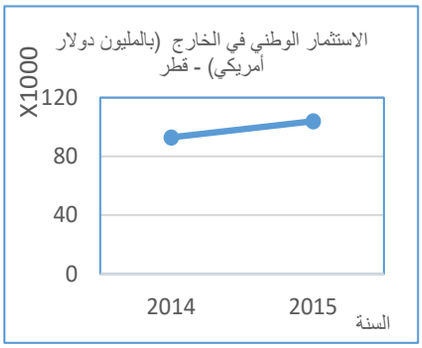


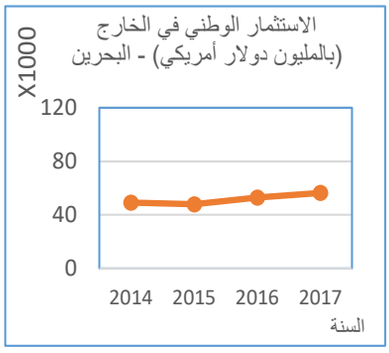


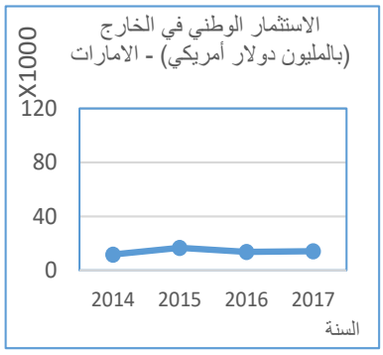




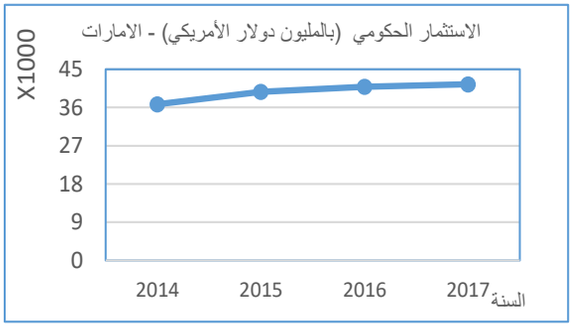
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الاستثمار							
الاستثمار الوطني في الخارج (بالمليون دولار أمريكي)	2014	11,736	949,08	...	...	92,940	...
	2015	16,692	647,97	...	...	103,929	...
	2016	13,624	252,86	...	...	...	...
	2017	14,060	456,40	...	...	...	...

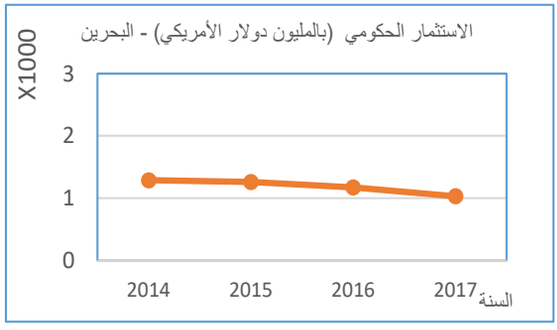




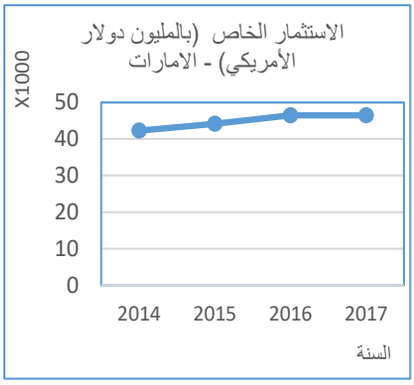


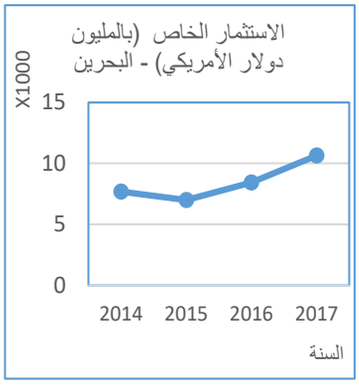
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الاستثمار							
الاستثمار الحكومي (بالمليون دولار الأمريكي)	2014	36,763	1,288.9	...	...	...	...
	2015	39,711	1,260.6	...	...	...	...
	2016	40,853	1,171.0	...	...	...	...
	2017	41,476	1,030.1	...	...	...	...

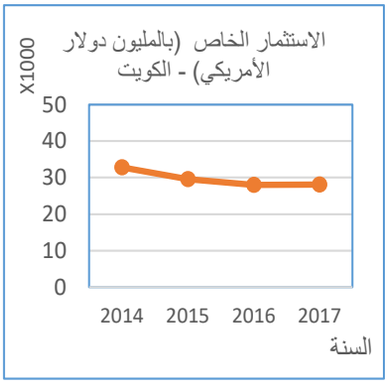




المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الاستثمار							
الاستثمار الخاص (بالمليون دولار الأمريكي)	2014	42,285	7,674	...	...	...	32,803
	2015	44,129	6,996	...	...	...	29,537
	2016	46,489	8,427	...	...	...	27,999
	2017	46,477	10,642	...	...	...	28,088

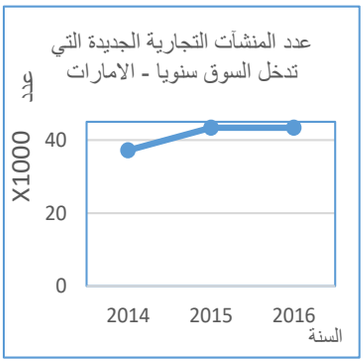


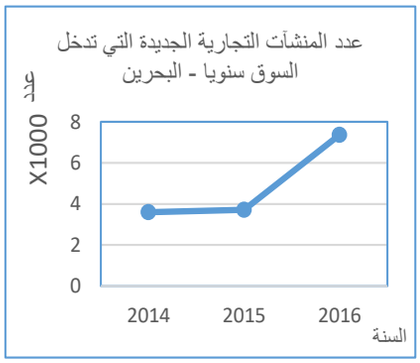


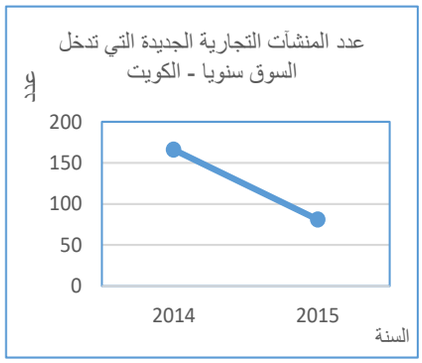


المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين*	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الاستثمار							
عدد المنشآت التجارية الجديدة التي تدخل السوق سنويا	2014	37,186	3,598	...	...	...	166
	2015	43,378	3,720	...	...	...	81
	2016	43,349	7,369	...	...	...	...

*: التراخيص التجارية الجديدة الممنوحة للمنشآت (العاملة فقط) بما في ذلك الفروع







ثانياً : المجال الإجتماعي

ثانيا: المجال الاجتماعي

أبرز ملامح مؤشرات المجال الاجتماعي وفقا للمعطيات المتوفرة كما يلي:

أولا: هناك علاقة ارتباط إيجابية وثيقة بين المؤشرات الصحية، فمثلا عند النظر إلى مؤشر العمر المتوقع عند الولادة فيلاحظ أنه مرتفعا في جميع دول مجلس التعاون الخليجي، وفي نفس الوقت هناك زيادة في متوسط العمر المتوقع خلال فترة قصيرة (2014 – 2018م) على الرغم من أن هذا المؤشر بطيء التغير زمنيا. وفي المقابل نلاحظ أن معدلات الوفيات دون الخامسة ووفيات الأطفال الرضع لكل ألف مولود حي منخفضة جدا، مما يعني أن الواقع الصحي بمجمله يسير بشكل صحيح، فارتفاع متوسط العمر المتوقع عبارة عن مؤشر استرشادي عام لتحسن ظروف الحياة والخدمات الصحية وانخفاض معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة يدل على ذلك من زاوية أخرى.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. في المجال الاجتماعي هناك استقرار إيجابي في المؤشرات، وعلى الرغم من وصول المؤشرات إلى أفضل مستوياتها، إلا أنه ما زال هناك تحسن مستمر في المؤشرات، وهو ما يعني في نفس الوقت عن التزام عالي في الاستراتيجيات الوطنية الاجتماعية التي تصب في مصلحة المواطن وتنعكس عليه مباشرة.
2. على الرغم من ارتفاع قيم مؤشرات جميع دول مجلس التعاون الخليجي في مؤشر العمر المتوقع عند الولادة، إلا أنه يوجد بعض التفاوت بين الدول. فيبلغ المدى في العمر المتوقع حوالي 6 سنوات (أعلى متوسط – أدنى متوسط)، وهو ما يستدعي من الباحثين الصحيين والديمغرافيين فتح باب البحث والحوار حول كيف يمكن تقليص هذه الفجوة ليزداد التجانس في المؤشرات بين الدول أكثر.

ثانيا: في مجال رعاية الأمهات ومتابعة الحمل وما بعد الولادة، فقد وصلت دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية إلى مستويات قياسية في هذا المجال، ويعتبر مؤشر وفيات الأمهات من أهم المؤشرات الاسترشادية في قياس هذا المجال. فقد انخفضت معدلات وفيات الأمهات إلى مستويات قياسية في جميع دول مجلس التعاون، حيث بقي المعدل دون العشرين حالة وفاة لكل مائة ألف مولود حي خلال الفترة 2014 – 2017م، مع الأخذ بعين الاعتبار مدى حساسية هذا المؤشر للتغير السريع بزيادة عدد حالات الوفاة أو نقصانها بأعداد قليلة جدا. إلا أن المؤشر بقي متدنيا خلال فترة أربع سنوات، مما يعني أن عدد حالات الوفاة مستقر وقليل جدا، وليس استثناء.

ويرتبط هذا المؤشر ارتباطا وثيقا بمؤشرات أخرى مثل معدل الولادات تحت إشراف طبي مباشر والرعاية بالحامل قبل الولادة، حيث يتبين من المعطيات بأن النسبة في المؤشرين تساوي 100% أو تقترب منها. وهو ما يشير الى الترابط الكامل بين الالمؤشرات الثلاث، واعتبار مؤشر معدل وفيات الأمهات كمؤشر استرشادي لهذه المجموعة.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية تجاوزت المستهدف العالمي لغاية 2030 بتخفيض معدلات وفيات الأمهات إلى ما دون السبعين حالة وفاة لكل مائة ألف مولود حي. لذلك من المهم أن تبحث دول المجلس سواء بصورة فردية أو كمجموعة مدى إمكانية تخفيض المعدلات بشكل أكبر، كأن تضع لنسفها مستهدفا جديدا (صفر مثلا أو أي رقم قريب من الصفر).
2. بعد أن تم الوصول بتوفير خدمات الرعاية بصحة الأمهات إلى درجات متقدمة جدا، قد يكون من المفيد التوجه إلى إجراء دراسات استقصائية إضافية حول رضى المستفيدين عن الخدمات بهدف ضمان تقديم الخدمة بما يتوافق مع توقعات المستفيدين
3. انسجاما مع شعار أهداف التنمية المستدامة 2030 "لن نترك أحدا في الخلف" فمن المفيد توجيه الباحثين لدراسة الأسباب المباشرة وغير المباشرة وراء وقوع حالات الوفاة، بحيث يمكن الاستفادة من نتائج الدراسات في تجاوز الأسباب في المستقبل.

ثالثا: ما زال الزواج المبكر يمثل ظاهرة ذات دلالة إحصائية في دول مجلس التعاون الخليجي، ويستدل على ذلك من خلال معدلات الولادة بين المراهقات في دول مجلس التعاون، حيث تجاوزت المعدلات 5.0% في جميع دول مجلس التعاون الخليجي خلال الفترة 2014 – 2018م (باستثناء سنة واحدة في دولة الكويت بلغت فيها المعدل أقل من 5.0%). وهذه الظاهرة لها دلالات أخرى لأنها تؤثر على مؤشرات قطاعية أخرى غير صحية، فولادة الفتاة في مرحلة المراهقة تعني زواجها المبكر وهو ما يعني في المحصلة مغادرتها وهي طفلة لمقاعد الدراسة، وهو ما يؤدي الى انخفاض معدلات الالتحاق بالتعليم وانخفاض عدد سنوات الدراسة والتمدرس وهو ما يؤدي الى التأثير على مدخلات مؤشر التنمية البشرية سلبا مما يؤدي إلى تخفض ترتيب الدولة ضمن مؤشرات التنمية البشرية العالمي (HDI)، وأيضا يؤدي انقطاع الطفلة عن التعليم إلى تدني مهاراتها في مجالات مختلفة مما يؤدي في النتيجة إلى ضعف قدراتها في تلقين أطفالها مهارات الحياة المستندة إلى المفاهيم العلمية.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. هناك حاجة لتطوير استراتيجيات وطنية وخليجية للحد من ظاهرة زواج المراهقات، بحيث تضمن تخفيضها الى أدنى حد ممكن. حيث أن زواج الأطفال لا يقتصر أثره عليهم وحدهم، وإنما يمتد إلى جوانب أخرى كثيرة، يصل أثرها إلى أفراد آخرين وإلى المجتمع بشكل عام.
2. في حال وجود مبررات تشجع على الزواج المبكر للفتيات، فلا بد من وضع آليات واستراتيجيات تقلل من تأثير نتائج هذا الزواج على المجتمع، مثلا توفير فرص التعليم للمتزوجة، وغيرها.

رابعا: ما زالت معدلات انتشار بعض الأمراض المزمنة مرتفعة بشكل ملحوظ في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، فيلاحظ أن أعداد الوفيات بسبب أمراض القلب مرتفعة في جميع الدول الأعضاء، وكذلك معدلات انتشار مرض السكر (على الأقل في الدول التي توفرت حولها بيانات) للفترة 2014 – 2018م. وتعتبر هذه المؤشرات مؤشرات استرشادية حول سلوكيات اجتماعية مختلفة سواء تغذوية أو رياضية وغيرها. فمن المعلوم أن هناك مسببات مختلفة لهذه الأمراض مثل السلوك الغذائي وارتفاع استهلاك الدهون والكربوهيدرات، ونقص ممارسة الرياضة والتدخين، والضغط النفسي وغيرها.

واذا ربطنا هذه المؤشرات بتوفر الكوادر الطبية اللازمة للمجتمع فنجد أن أعداد العاملين الصحيين المساندين (صيادلة وممرضين وفني مختبرات وقابلات وغيرهم) مناسبة، إلا أن بعض الأمراض لاسيما الامراض غير المعدية ترتبط الإصابة بها بالسلوك الشخصي للإفراد و يتطلب ذلك تدخلات غير تقليدية لتغيير هذا السلوك على مدى متوسط وطويل المدى وليس زيادة الخدمات الوقائية العلاجية فقط، حيث أن الإصابة يصبح علاجها صعبا ويكون بمثابة التعايش مع المرض والتقليل من تداعياته أكثر من الشفاء التام.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

1. على الرغم من الانجازات النوعية التي حققتها دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية في مجالات عديدة، وحتى وصلت في العديد منها إلى مستويات قياسية تفوقت فيها على أكثر الدول تقدما، إلا أنه عند النظر الى المجالات بشكل تفصيلي أكثر نجد أنه بالإمكان العمل على زيادة حسن الإنجازات، فمثلا هناك هامش كبير يمكن العمل من خلاله على تحسين الواقع الصحي في مجالات معينة مما يؤدي الى زيادة الصورة جمالا، مثل زيادة الوعي في في مجال الاهتمام الشخصي في السوكيات الغذائية والرياضية ...الخ.
2. المؤشرات الاسترشادية في بعض المجالات الاجتماعية يمكن الاستقراء منها العديد من المؤشرات ذات العلاقة بمجالات أخرى والتي قد تمتد إلى المجالات الاقتصادية أو البيئية، حيث لا يقتصر تأثيرها في الغالب فقط على المجال المباشر الذي تتبع له.

خامسا: تتجه معدلات الخصوبة الكلية في دول مجلس التعاون الخليجي الى الانخفاض كما تشير بيانات الفترة 2014 – 2018م. وتعتبر معدلات الخصوبة الحالية قريبة من معدلات الإحلال (معدل الاحلال هو معدل الخصوبة الكلية عند حوالي 2.1) عدا سلطنة عمان التي يتجاوز معدل الخصوبة الكلية فيها 3.0 ولهذه المعدلات ارتباط وثيق جدا بمدى إمكانية تحقيق الغايات والأهداف بالخطط التنموية والتي تحتاج إلى العناصر البشرية لتحقيقها، وتوفير الخدمات المستقبلية للسكان كالتعليم والخدمات الصحية والنشاط الاقتصادي أيضا مما يتطلب أن يكون هناك توازنا بين معدلات الخصوبة والإحلا وذلك من خلال استراتيجيات واضحة المعالم.

ماذا نقرأ من هذه المعطيات:

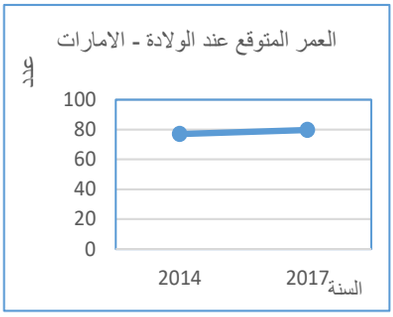
1. المؤشرات الديمغرافية تعتبر العمود الفقري لأي سياسات تنمية اقتصادية – اجتماعية- بيئية لأي دولة. ومن المهم أن تمثل المؤشرات الواقع الحالي ويمكن استشراف ديناميكياتها المستقبلية لبناء الخطط. ويعتبر مؤشر الخصوبة الكلي رأس سنام المؤشرات الديمغرافية التي يسترشد بها في استقراء الهرم السكاني ومدى ضمان الاحلال الديمغرافي، واستقراء تحول المجتمع نحو الشيخوخة، وتحديد سنوات الهبة الديمغرافية التي اذا احسن استغلالها تكون أهم رأسمال للدولة، كما فعلت دول النمور الأسيوية مثل كوريا الجنوبية التي أحسنت استغلال هبتها الديمغرافية وانتقلت الى مصاف الدول في مجال التنمية الاقتصادية والاجتماعية.
2. المؤشرات المتوفرة تشير الى توجه سريع نحو معدلات الاحلال، وهو ما يتطلب تقييم هذه الاتجاهات هل أنها تتماشى مع السياسات الوطنية أم تتم كظاهرة دون توجيه.

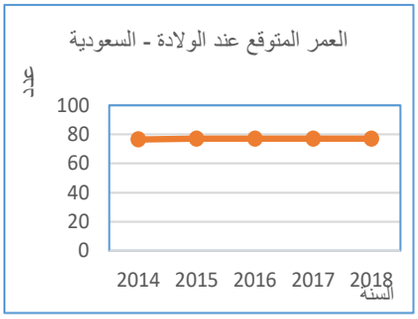
ملحق رقم 1

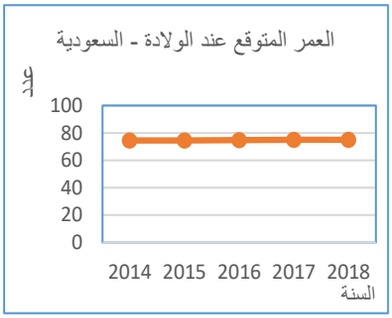
مؤشرات المجال الاجتماعي

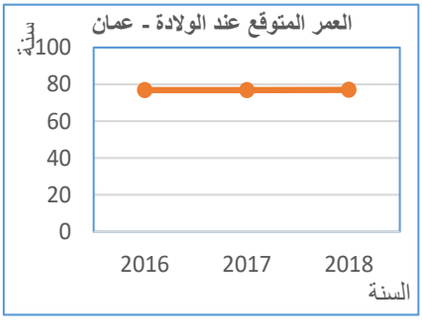
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان*	قطر	الكويت
الصحة							
العمر المتوقع عند الولادة	2014	77.0	76.5	74.5	...	79.7	79.4
	2015	...	77.1	74.6	...	80.4	79.6
	2016	...	77.1	74.8	76.9	80.5	80.8
	2017	79.7	77.1	74.9	76.9	80.7	...
	2018	...	77.1	75	77	...	...

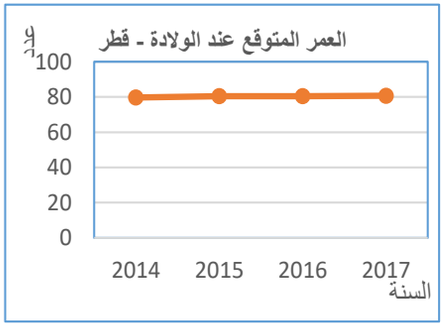
*: عماني فقط

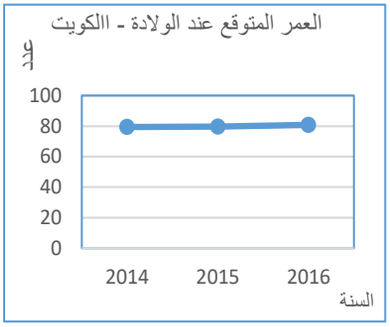




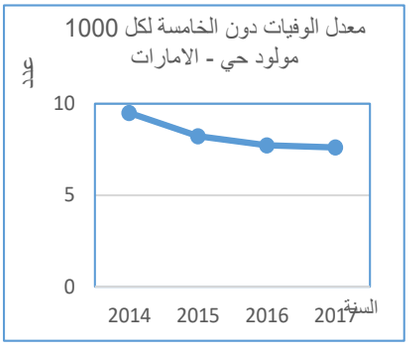


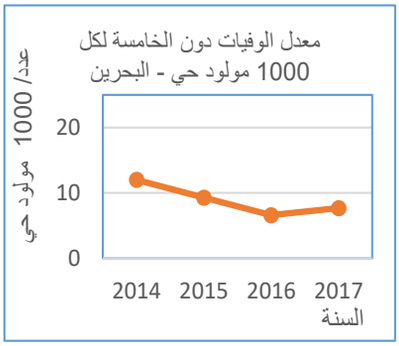


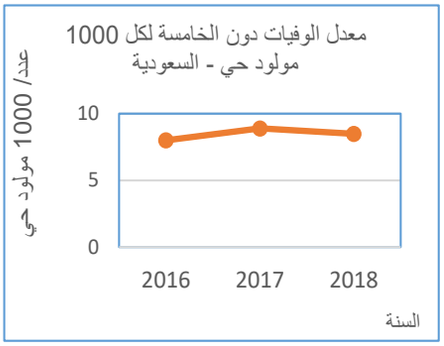


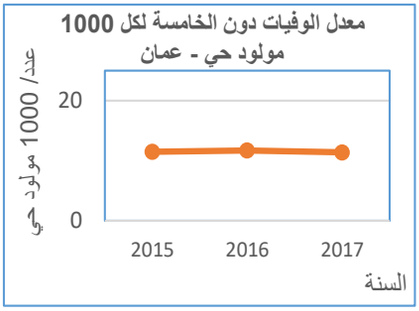


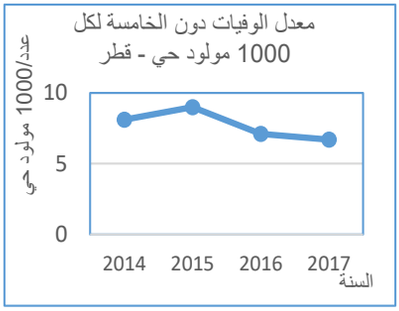
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
معدل الوفيات دون الخامسة لكل 1000 مولود حي	2014	9.50	12.00	...	...	8.10	8.80
	2015	8.22	9.30	...	11.50	9.00	8.96
	2016	7.73	6.60	8.00	11.70	7.10	9.25
	2017	7.61	7.90	8.90	11.40	6.70	...
	2018	...	...	8.50	...	...	...

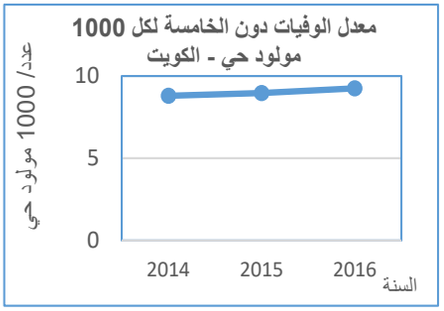






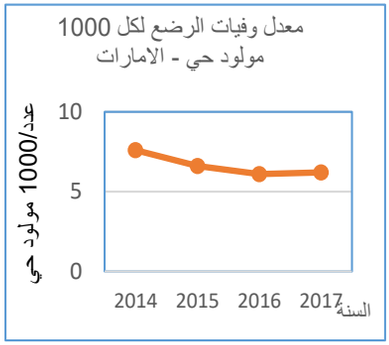


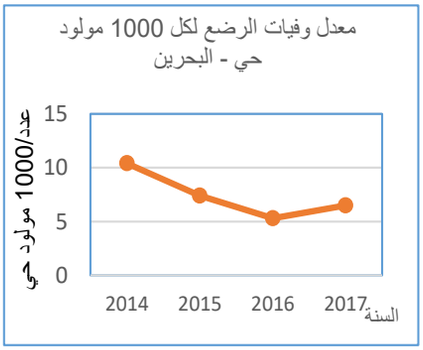


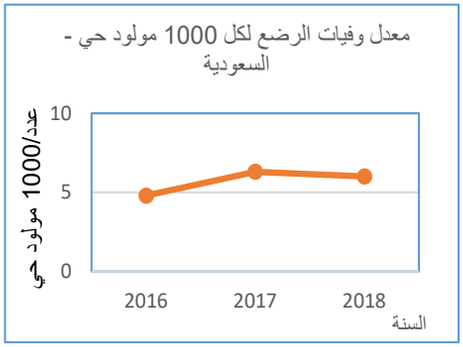


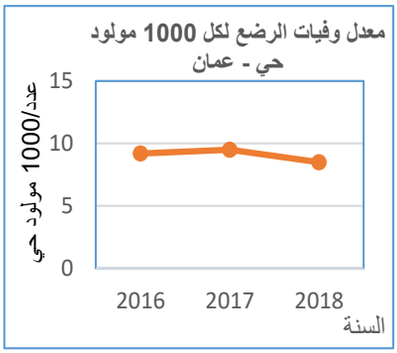
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان*	قطر	الكويت
الصحة							
معدل وفيات الرضع لكل 1000 مولود حي	2014	7.6	10.4	...	...	6.6	7.4
	2015	6.6	7.4	...	...	7.4	7.7
	2016	6.1	5.3	4.8	9.2	6.0	7.6
	2017	6.2	6.5	6.3	9.5	5.4	...
	2018	...	...	6.0	8.5	...	...

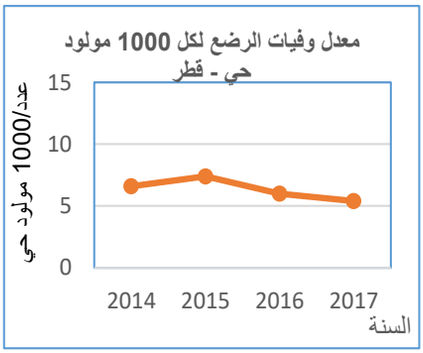
*: عماني فقط

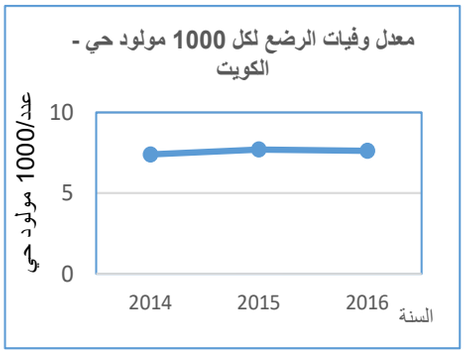






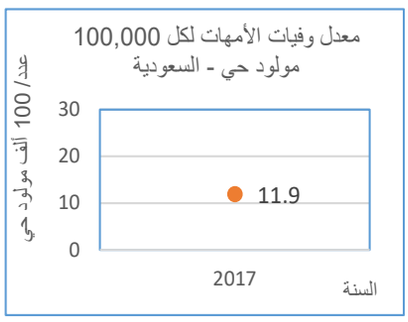


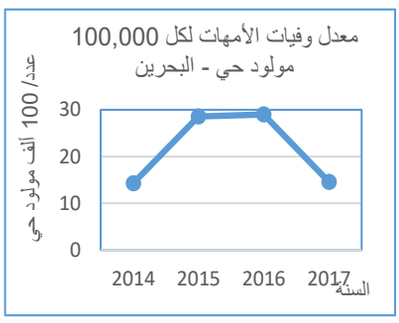


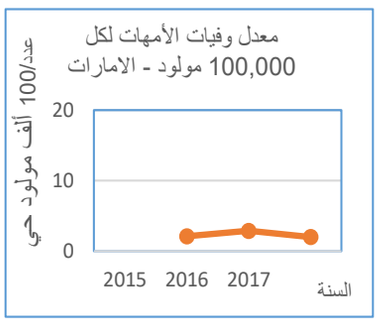


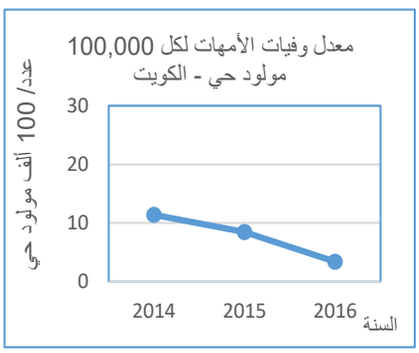
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان*	قطر	الكويت
الصحة							
معدل وفيات الأمهات لكل 100,000 مولود حي	2014	...	14.3	...	18.5	3.9	11.4
	2015	1.2	28.6	...	17.5	11.3	8.4
	2016	2.9	29	...	13.4	0.0	3.4
	2017	2.0	14.6	11.9	20.2	0.0	...

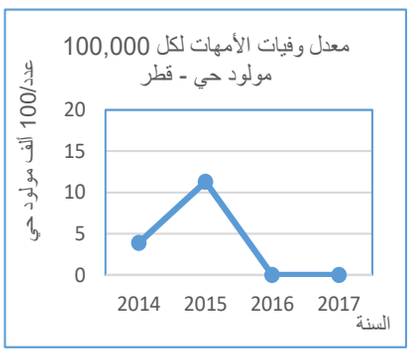
*: للمواطنات العمانيات فقط

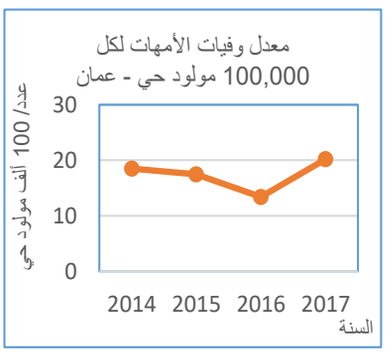




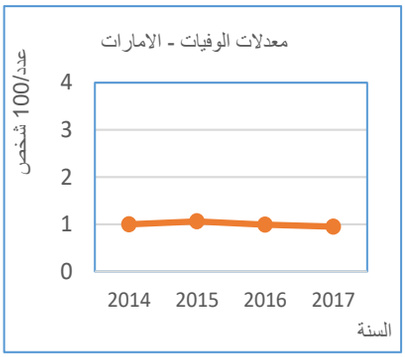


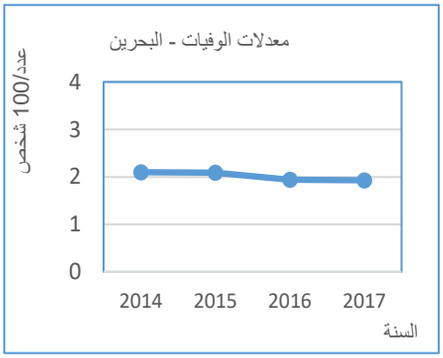


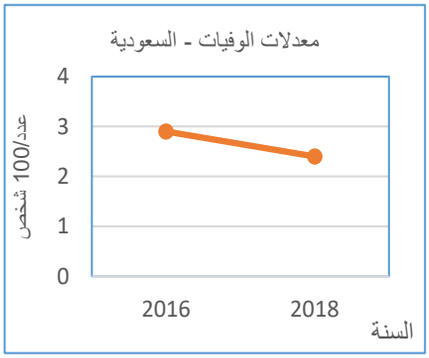


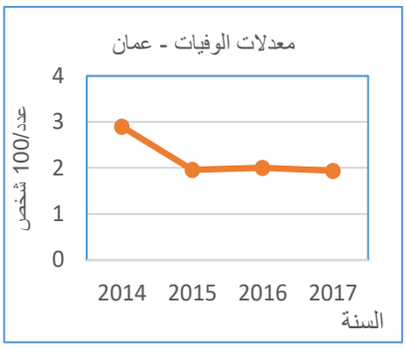


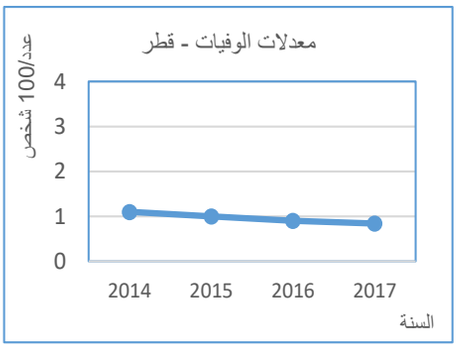
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
معدلات الوفيات الخام	2014	1.00	2.10	...	2.90	1.10	1.60
	2015	1.06	2.09	...	1.96	0.95	1.60
	2016	0.99	1.94	2.90	2.00	0.90	1.55
	2017	0.95	1.93	...	1.94	0.84	...
	2018	...	...	2.40	...	...	...

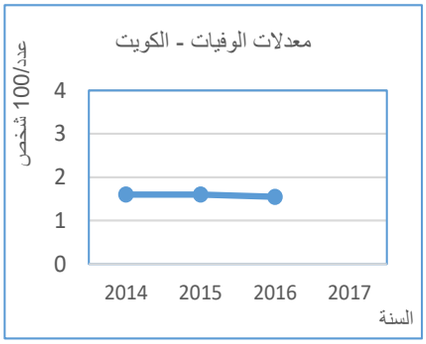




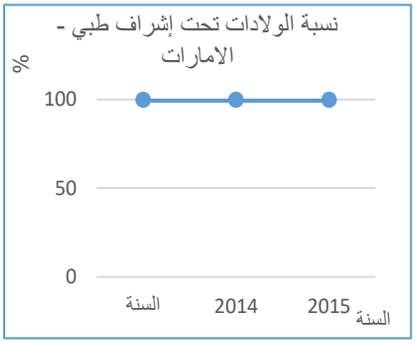


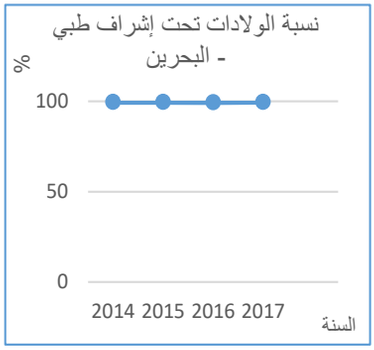


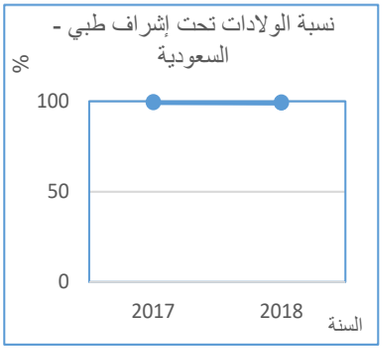


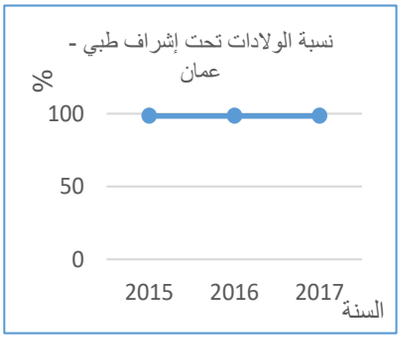


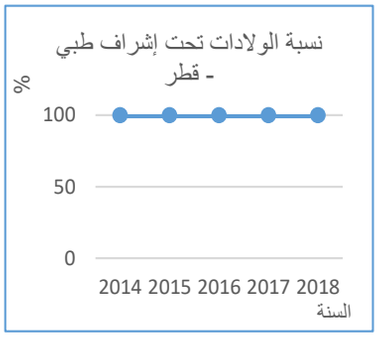
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
نسبة الولادات تحت إشراف طبي	2014	...	99.8	...	...	100.0	100.0
	2015	100.0	99.89	...	98.7	100.0	100.0
	2016	100.0	99.7	...	98.7	100.0	100.0
	2017	100.0	99.9	99.7	98.7	100.0	...
	2018	...	...	99.4	...	100.0	...

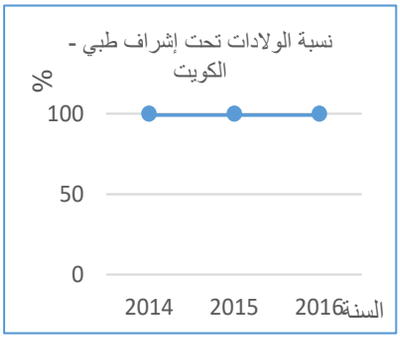




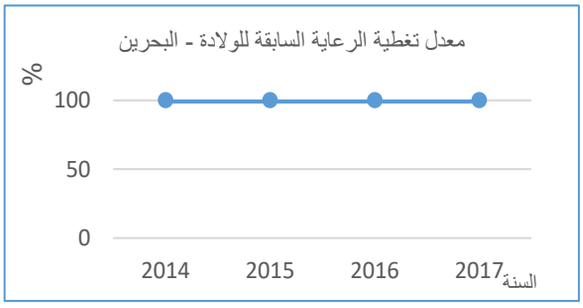


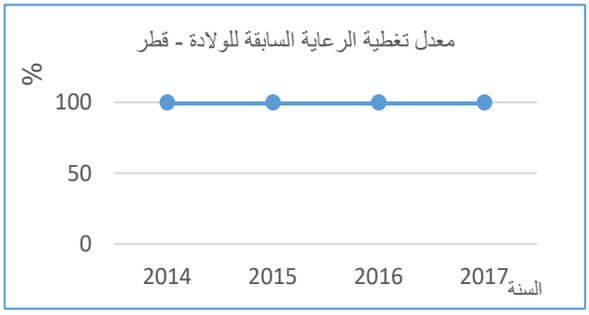




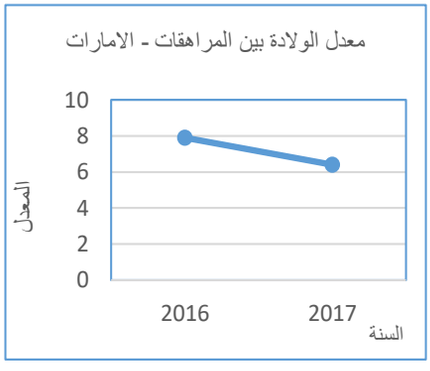


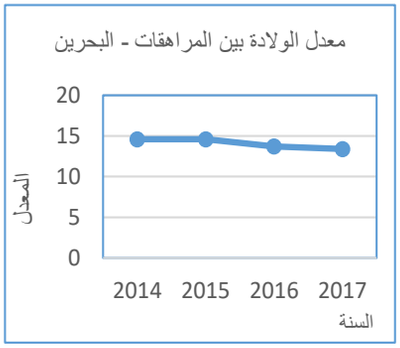
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
معدل تغطية الرعاية السابقة للولادة	2014	100	100	...	...	100	...
	2015	100	100	...	...	100	...
	2016	100	100	...	...	100	...
	2017	100	100	...	...	100	...

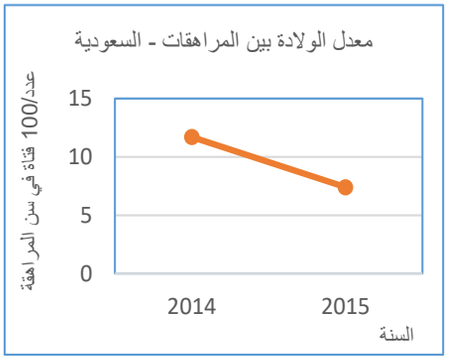


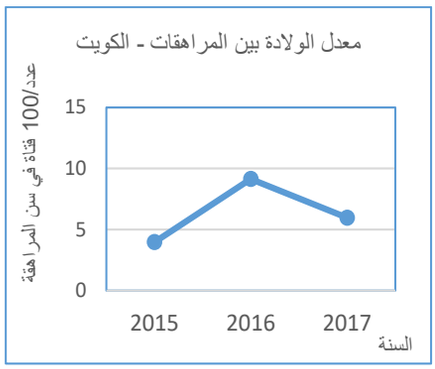


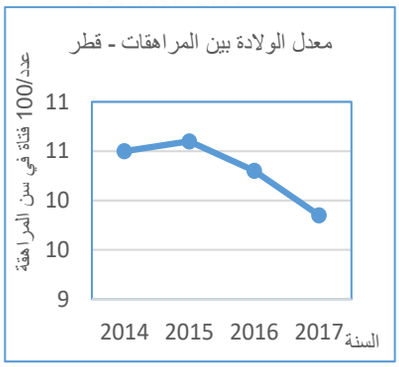
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
معدل الولادة بين المراهقات (15 – 19 سنة)	2014	...	14.6	...	...	10.5	...
	2015	...	14.6	...	...	5.1	4.0
	2016	7.9	13.7	...	13.5	10.3	9.1
	2017	6.4	13.4	11.7	12.9	9.9	6.0
	2018	...	...	7.4	...	...	...

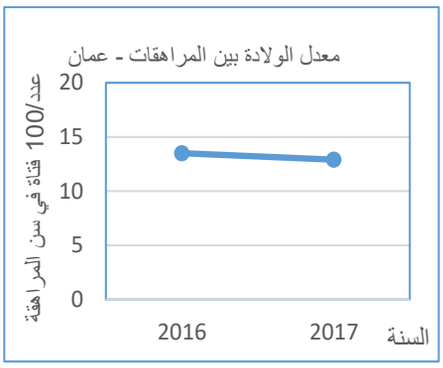






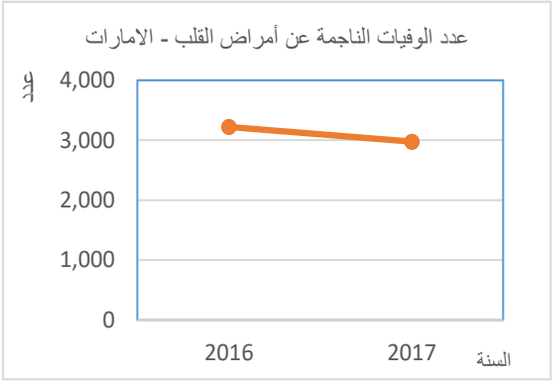


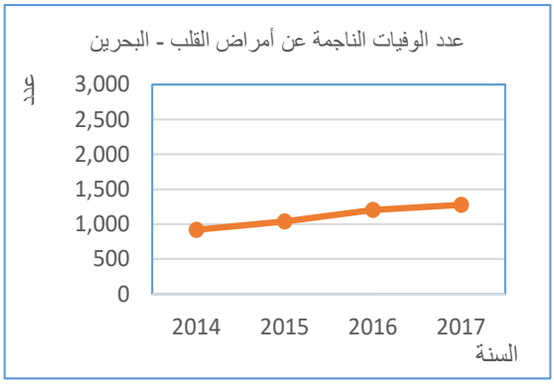


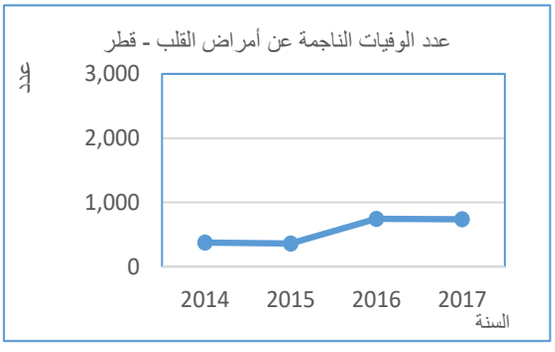


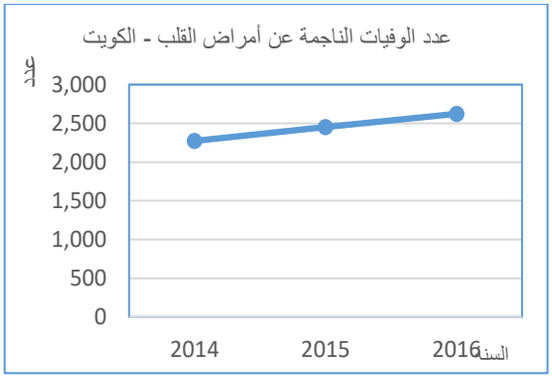
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين*	السعودية (%)	عمان	قطر	الكويت*
الصحة 9.2							
عدد الوفيات الناجمة عن أمراض القلب	2014	...	919	16.6	...	372	2,273
	2015	...	1,039	...	...	359	2,452
	2016	3,221	1,204	...	...	743	2,623
	2017	2,976	1,277	...	...	735	...

*: عدد الوفيات الناجمة عن امراض الجهاز الدوري الدموي (جملة السكان)



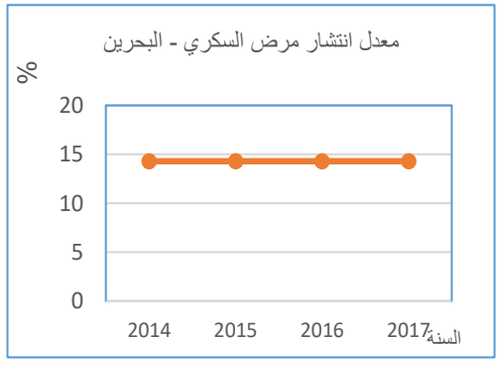


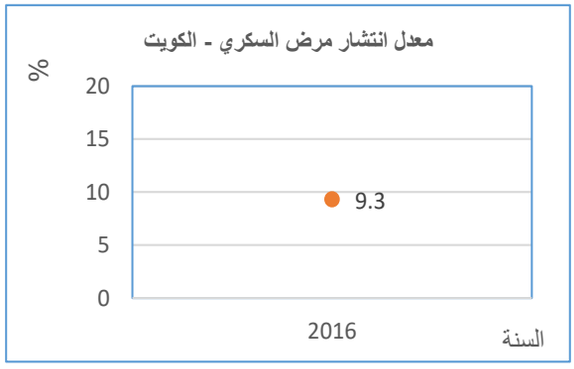




المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين*	السعودية	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
معدل انتشار مرض السكري	2014	...	14.3	...	...	...	...
	2015	...	14.3	...	...	...	...
	2016	...	14.3	...	...	...	9.3
	2017	...	14.3	8.5	...	...	...
	2018	...	...	8.5	...	...	...

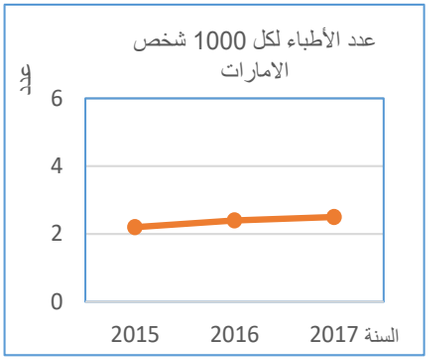
*: مؤشر من المسح الصحي لعام 2007

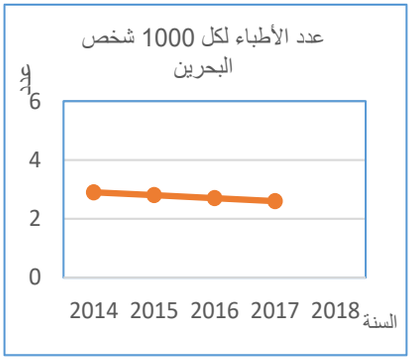


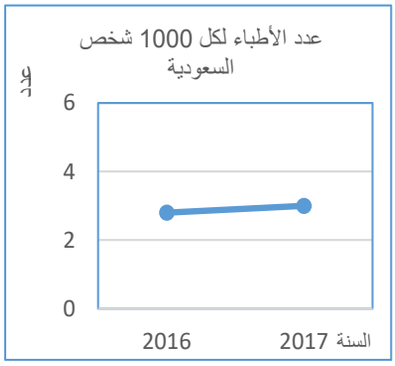


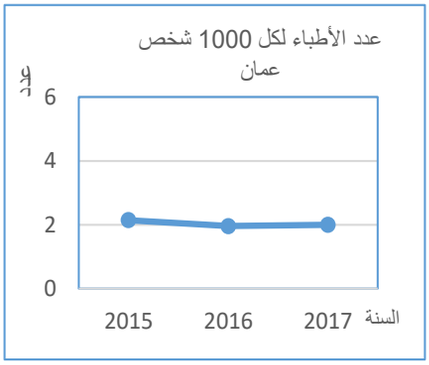
المؤشر	السنة	الإمارات	البحرين*	السعودية*	عمان	قطر	الكويت
الصحة							
عدد الأطباء لكل 1000 شخص	2014	...	2.9	...	...	3.1	1.9
	2015	2.2	2.8	...	2.1	3.1	1.9
	2016	2.4	2.7	2.8	2.0	3.6	1.9
	2017	2.5	2.6	3.0	2.0	3.0	2.0
	2018	...	...	...	...	3.2	...

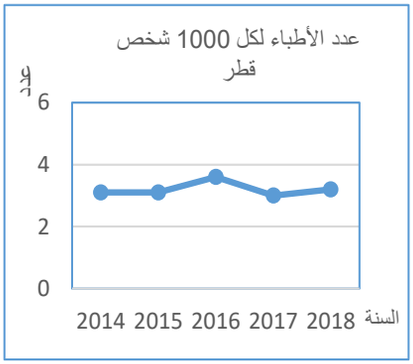
*تشمل الأطباء وأطباء الأسنان

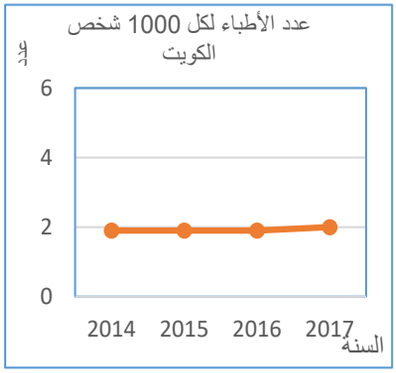






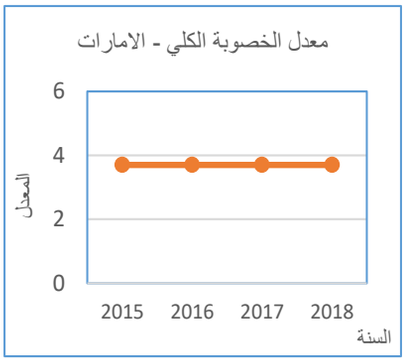


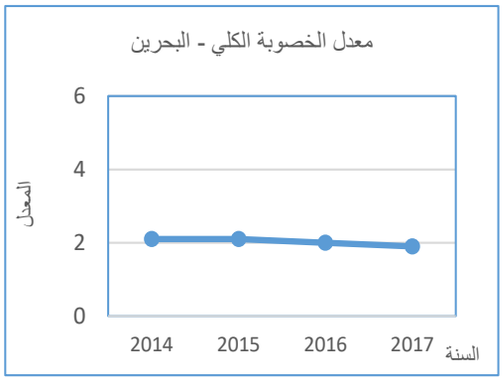


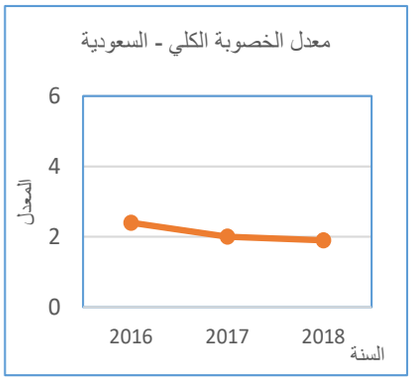


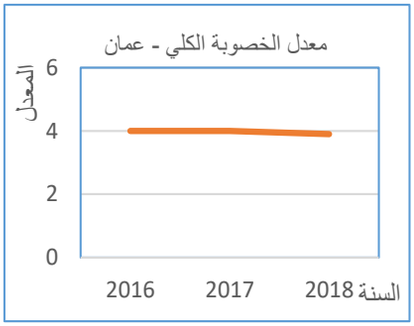
المؤشر	السنة	الإمارات*	البحرين	السعودية	عمان*	قطر	الكويت
الصحة							
معدل الخصوبة الكلي	2014	...	2.10	...	...	2.00	1.90
	2015	3.7	2.10	...	...	2.00	2.00
	2016	3.7	2.00	2.40	4.00	1.85	1.47
	2017	3.7	1.90	2.00	4.00	1.83	...
	2018	3.7	...	1.90	3.90	...	...

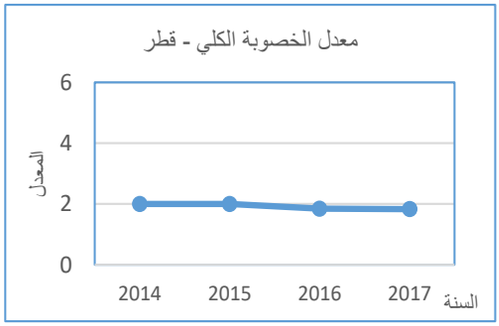
*: للمواطنين فقط

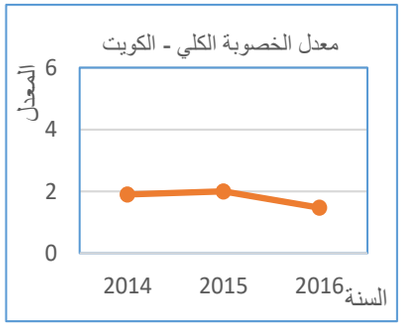












مصادر البيانات

المركز الاتحادي للتنافسية والإحصاء
Federal Competitiveness and Statistics Authority Center
United Arab Emirates | دولة الإمارات العربية المتحدة
http://www.uaestatistics.gov.ae

هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية
Informatics & eGovernment Authority
Kingdom of Bahrain | مملكة البحرين
http://www.iga.gov.bh

الهيئة العامة للإحصاء
The General Authority for Statistics
Kingdom of Saudi Arabia | المملكة العربية السعودية
http://www.cdsi.gov.sa

المركز الوطني للإحصاء والمعلومات
The National Center for Statistics and Information
Sultanate of Oman - سلطنة عُمان
http://www.ncsi.gov.om

جهاز التخطيط والإحصاء
Planning and Statistics Authority
State of Qatar | دولة قطر
http://www.qsa.gov.qa

الإدارة المركزية للإحصاء
Central Statistical Bureau
State of Kuwait | دولة الكويت
http://www.csb.gov.kw

gccstat gcc-stat

www.gccstat.org

المـركـز الإحـصائي
لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية
GCC-STAT

ص.ب: 840، الرمز البريدي: 133
سلطنة عمان
P.O.Box:840, PC:133
Sultanate of Oman

+ 968 24346499 :

+ 968 24343228 :

http:// www.gccstat.org

https://facebook.com/gccstat

twitter.com/gccstat

info@gccstat.org