14 أكتوبر
14 OCTOBER
يومية - سياسية - عامة
www.14october.com

الأربعاء - 8 ديسمبر 2010 - العدد 15016
Wednesday- 8December 2010 - Issue 15016

www.14october.com

في المؤتمر العلمي الثالث لأبحاث تخرج الدفعة الثالثة دبلوم عالي دراسات سكانية

د . طميم: الدراسات السكانية من أهم الدراسات في عملية التنمية المستدامة

صنعاء / بشير الحزمي :

أكد الدكتور / خالد عبدالله طميم رئيس جامعة صنعاء / رئيس المجلس العلمي لمركز التدريب والدراسات السكانية أهمية الدراسات السكانية لمعالجة الإشكاليات التي يعاني منها المجتمع اليمني.

وقال في افتتاح المؤتمر العلمي الثالث لأبحاث تخرج الدفعة الثالثة دبلوم عالي دراسات سكانية الذي نظمه مركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء بالتعاون مع الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان وصندوق الأمم المتحدة للسكان في يومي (5 - 6) ديسمبر 2010م تحت شعار (البحث العلمي أساس التنمية) إن الدراسات السكانية تعتبر من أهم الدراسات في عملية التنمية المستدامة ، واليمن من البلدان التي هي في أمس الحاجة إلى أن تكون مثل هذه الدراسات نافذة وليس فقط دبلوم عال أو ماجستير وإنما الدكتوراه وذلك لحاجتنا إلى خريجين متخصصين كي يبحثوا في الإشكاليات التي يعاني منها المجتمع من خلال النمو السكاني والأمراض المستوطنة داخل المجتمع ومن خلال المعالجات الخاصة بتنظيم الأسرة.

وأوضح أن مركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء لديه رؤية ممتازة ويقوم بدور كبير وبدأ بتوسيع عملية تنشئة الشباب على كيفية التعامل مع القضايا السكانية ، مشيراً إلى أن المركز لا زال في أمس الحاجة إلى الدعم من قبل المجلس الأعلى للتعليم ووزارة التعليم العالي وجامعة صنعاء وصندوق الأمم المتحدة للسكان لكي يصبح من المراكز العلمية المتميزة ليس فقط على المستوى اليمني بل على المستوى الإقليمي.

مؤكداً أن المركز يسعى من خلال هذه الدراسات للوصول إلى ضمان الجودة.

وقال إنه كلما سعى المركز إلى إيجاد دراسات نوعية متخصصة ودقيقة وحاول أن يتطرق إلى الإشكالية بشكل مباشر وغير مباشر سوف يساعد في عملية التنمية ، موضحاً أن المجتمع اليمني بحاجة إلى دراسات ميدانية تشخص القضايا التي ستوجه الجهات الرسمية إلى حل الإشكاليات بشكل منهجي وعلمي حتى نصبح من الدول التي تحل قضاياها بشفافية مطلقة ومن دون تعصب أو تحيز لكي نفهم الإشكالية ونصل إلى الحقيقة ونوجد الحل المناسب لها.

من جانبه أكد الدكتور / احمد الحداد المدير التنفيذي لمركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء أهمية الأبحاث المقدمة من طلاب دراسات الدبلوم، التي تلامس القضية السكانية التي تعاني منها في بلادنا.

وقال إن هذه الدفعة هي الثالثة للمركز وقد خطا المركز خطوات رائعة خلال السنوات الثلاث الماضية وقد بدأ . هذا العام التسجيل لرسائل الماجستير التي سيكون لأعضاء المجلس العلمي للمركز دور في الإشراف عليها مشيداً بمستوى البحوث المقدمة من قبل الطلاب، التي ستساعد الجهات المختصة على وضع الحلول الملائمة للمشكلة السكانية في بلادنا.

من جهته ثمن الأخ مجاهد الشعب ممثل الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان الدور الذي يقوم به مركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء في تدريس هذه المادة المهمة وتخريج الدفع المتتالية من الطلاب الملتحقين بالدبلوم العالي (دراسات سكانية) في المركز : وقال إن جامعة صنعاء تقوم بجهد كبير في دمج الثقافة السكانية في مناهج التعليم الجامعي وقد قطعت شوطاً جيداً في هذا الجانب.

وكانت الأخت / ياسمين الوريث إحدى الخريجات قد أكدت في كلمتها نيابة عن الخريجين تحمل الخريجين مسؤولية خدمة الوطن والسعي إلى إحداث التغيير وتحقيق كل ما من شأنه خدمة الناس والوطن ، معربة عن الشكر والتقدير لقيادة الجامعة والمركز والمجلس العلمي فيه لكل ما بذلوه من جهد ودعم للطلاب وتمكينهم من تحقيق هذا النجاح.

كما عقدت خلال المؤتمر العلمي ثلاث جلسات علمية لمناقشة البحوث المقدمة من الطلاب حيث ناقشت الجلسة العلمية الأولى التي ترأسها الأستاذ الدكتور خالد عبدالله طميم البحث المقدم من الطالبتين يا سمين الوريث ومنال النجار (ديناميكية المؤشرات السكانية في اليمن من 2000الى 2010م وتوقعاتها حتى عام 2023م) وكذا البحث المقدم من الطلاب فؤاد محمد الأشول وأيمن محمد الحداد ومجاهد الفقيه (معارف واتجاهات وممارسات طلاب جامعة صنعاء حول المشكلة السكانية) بالإضافة إلى البحث المقدم من الطلاب عبدالله الوزان وفهد وهاس وموسى مشرح (أثر العقاقير المحفزة جنسياً على النمو البشري) فيما ترأس الجلسة العلمية الثانية الدكتور احمد محمد الحداد التي ناقشت البحث المقدم من الطالب محمد العرجلي (النمو السكاني وأثره على التعليم) والبحث المقدم من الطالب صالح العوبلي (غلاء المهور وأثره على الشباب) والبحث المقدم من الطلاب إبراهيم الشامي وأسامة سراج واحمد الغرباني (ظاهرة التسرب من التعليم وأثره على التنمية السكانية).

أما الجلسة العلمية الثالثة التي ترأسها الدكتور احمد شجاع الدين فقد ناقشت البحث المقدم من الطالب فهد المقدم (دور وسائل الإعلام في التوعية بالصحة الإنجابية) والبحث المقدم من الطلاب محمد الاسدي وعبدالكريم الاسدي (معارف واتجاهات وممارسات الشباب الجامعي للعمل التطوعي) وكذا البحث المقدم من الطلاب حمدان العودي وعلي عندل حول الهجرة (عواملها – أسبابها – نتائجها) بالإضافة إلى البحث المقدم من الطالبة هيفاء عامر (الهجرة وأثرها على المشكلة السكانية).

مشاركة يمنية في الاجتماع السنوي لرؤساء المجالس واللجان الوطنية للسكان في دورته الثانية عشرة

صنعاء / بشير الحزمي :

شاركت بلادنا في الاجتماع السنوي لرؤساء المجالس واللجان الوطنية للسكان في دورته الثانية عشرة الذي عقد الأسبوع الماضي بمدينة شرم الشيخ المصرية حيث تنظمه إدارة السياسات السكانية والهجرة بجامعة الدول العربية بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان.

وأوضح الأمين العام للمجلس الوطني للسكان الدكتور أحمد علي بورجي أن الاجتماع السنوي لرؤساء المجالس واللجان الوطنية للسكان في دورته الثانية عشرة الذي عقد خلال الفترة من 29 نوفمبر إلى 1 ديسمبر 2010 قد ركز على متابعة إعلان الدوحة للسكان والتنمية الذي اعتمده المشاركون في المؤتمر العربي للسكان والتنمية الواقع والآفاق وذلك بغرض تقييم انجاز التوصيات التنفيذية للإعلان ووضع خطة لتعزيز الجهود الوطنية والإقليمية العربية لمتابعة التنفيذ.

وأشار إلى انه قد قدم في الاجتماع تقرير الانجاز للأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان للفترة 2009 - 2010م بالإضافة إلى تقرير حول ما تم انجازه من قبل اليمن في ما يتعلق بإعلان الدوحة للسكان والتنمية ، وذلك في ضوء مقارنة الدول ومساهمات أخرى إقليمية ، بغرض توظيف الفرصة ، مضيفاً أن الاجتماع قد تطرق إلى عدد من المواضيع الأكثر توسعاً لعدد من الأبعاد وهي (الصحة الإنجابية ، الهجرة الدولية، العمل المشترك ، الشباب والسياسات السكانية).

ولفت أمين عام المجلس الوطني للسكان إلى أن المحاور الرئيسية للاجتماع قد تمثلت في متابعة تنفيذ إعلان الدوحة حول السكان والتنمية الذي تضمن أربع جلسات عمل تم خلال الجلسة الأولى عرض تقرير مفصل عن العمل العربي المشترك في المجال السكاني 2010م وتقديم عروضات وطنية وتوصيات ومقترحات لمتابعة تنفيذ إعلان الدوحة، أما الجلسة الثانية فقد تناولت الهجرة الدولية في ضوء المؤتمر الإقليمي حول أداور الكفاءات الصحية المهاجرة في تعزيز القطاع الصحي بالدول العربية أما الجلسة الثالثة فتطرقت إلى مبادرة تحسين صحة الأمهات وتم خلالها عرض « المشروع العربي لصحة الأسرة» الذي يتم بالتعاون بين جامعة الدول العربية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ، في حين ناقشت الجلسة الرابعة موضوع تعزيز الشراكة بين جامعة الدول العربية والمؤسسات الدولية والإقليمية العاملة في مجال السكان.

فيما الأمم المتحدة تدعو إلى تعزيز الالتزام بمكافحة مرض الايدز

الجامعة العربية تعلن دعم مساعي المجتمع الدولي في التصدي للمرض ورفع الوعي بخطورته

كتب / بشير الحزمي :

دعا مسئولو الأمم المتحدة الأربعاء الماضي إلى تعزيز الالتزام بمكافحة مرض الايدز رغم التقدم الذي تم إحرازه خلال العقود الثلاثة الماضية إذ ينبغي على العالم ألا يتراجع عن جهوده الرامية إلى دحر الوباء ومنع وقوع إصابات جديدة ووفيات ناجمة عن المرض.

ونقل موقع الأمم المتحدة عن الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون قوله في رسالة بمناسبة اليوم العالمي للايدز إن هدفهم المشترك يتمثل في حصول كل المتعايشين مع المرض في أنحاء العالم على العلاج والرعاية والوقاية والدعم والعمل لضمان استمرار جهود التصدي للايدز.

وأضاف انه بعد ثلاثة عقود من هذه الأزمة عليهم أن يضعوا نصب أعينهم تحقيق هدف القضاء على ثلاثة أمور ، هي منع وقوع إصابات جديدة ومنع التمييز ومنع الوفيات الناجمة عن المرض إضافة إلى التعهد بالعمل معاً لتحقيق هذه الرؤية لكل شعوب العالم ، مشيراً إلى أن المعاناة والوفيات الناجمة عن الايدز أدت إلى تكاتف المجتمع الدولي للتصدي للمرض وانقاذ الأرواح .

وأوضح أن أعداد الإصابات انخفضت إذ حصل الملايين على العلاج والرعاية وأصبحت الكثير من النساء قادرات على حماية أطفالهن من الإصابة وقامت العديد من الدول برفع حظر سفر الأشخاص المصابين.

من جانبه أشار المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الايدز ميشيل سيدي بيه إلى انخفاض عدد الإصابات الجديدة والوفيات الناجمة عن الوباء نحو 20 ٪ إلا أن ما يبعث على الأسى أن 30 مليون شخص فقدوا أرواحهم نتيجة أمراض لها علاقة بالايدز بينما ينتظر نحو 10 ملايين آخرين العلاج.

وقال انه بالتزام المجتمع الدولي وبرنامج الأمم المتحدة بمكافحة الايدز يمكنهم تغيير مسار الوباء داعيا إلى القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين بحلول عام 2015م.

وكان تقرير الايدز الصادر الأسبوع الماضي قد أوضح أن نحو 2.6 مليون شخص أصيبوا بالوباء وهو عدد اقل بنسبة 20 ٪ عما كان عليه الوضع عام 1999م حيث بلغ عدد الإصابات 3.1 مليون إصابة وفي عام 2009م لقي 1.8 مليون شخص حتفهم جراء المرض وهو عدد اقل بمقدار الخمس عن الوفيات التي وقعت عام 2004م وبلغت 2.1 مليون حالة وفاة.

وأضاف التقرير انه ما بين 2001 - 2009م استقرت معدلات الإصابات الجديدة أو انخفضت بنسبة 25 بالمئة في 56 بلداً حول العالم بما في ذلك 34 بلداً في الدول الإفريقية جنوب صحراء لافتا إلا انه من بين خمس دول افريقية تتمتع بمعدلات عالية من الإصابات استطاعت أربع دول هي أثيوبيا وجنوب إفريقيا وزامبيا وزيمبابوي خفض معدلات الإصابة نحو 25 بالمئة بينما استقرت النسبة في نيجيريا .

من جهتها دعت المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية ما رغيت تشان إلى حماية حقوق المصابين بفيروس الايدز وقالت إن العمل مع المتعايشين مع الفيروس من الأمور الحاسمة الأهمية وعلى الدول الأعضاء أن تضع في اعتبارها ما قطعته على نفسها في الإعلان السياسي لعام 2006بشأن الايدز والعدوى بفيروسه من التزامات بتهيئة بيئات قانونية واجتماعية أفضل للناس كي يستفيدوا من خدمات الوقاية والعلاج ذات الصلة.

وأكدت ضرورة تمتع المتعايشين مع الايدز ليس بحقهم في الصحة فقط بل كذلك بحقهم في الاستفادة من الخدمات الاجتماعية الأساسية مثل التعليم والعمل والسكن والضمان الاجتماعي وحتى الحق في اللجوء في بعض الأحيان ، مشيرة إلى أن ضمان حقوق المصابين من الممارسات الصحية العمومية التي تعود بالمنفعة وذلك من خلال زيادة جهود الوقاية وتحسين صحة المصابين بالفيروس.

من جانب آخر ذكرت الأمانة العامة لجامعة الدول العربية أنها تبذل جهودا واضحة مع الجهات صاحبة الاختصاص للمساهمة في الحد من انتشار مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز).

و اوضحت الجامعة في بيان لها بمناسبة احتفال العالم بـ(اليوم العالمي للايدز) أنها تدعم مساعي المجتمع الدولي للتصدي لهذا الوباء ورفع الوعي بين مختلف الفئات العمرية.

وقالت الجامعة : إن هذا الاحتفال يعد من ابرز الفرص المتاحة للشركاء من القطاعين العام والخاص للتشجيع على إحراز التقدم في الوقاية من وباء الايدز ، وعلاج مرضاه ، ورعايتهم في البلدان التي ترتفع فيها معدلات وقوعه في شتى أنحاء العالم.. موضحة انه بالرغم من أن معدل انتشار الايدز منخفض في منطقتنا العربية إلا أن الأمر لا يزال يحتاج إلى استمرار الجهود من اجل توفير العلاج والدعم للمصابين ، لتجنب ظهور حالات جديدة ، كما أن على المنظمات والجهات المانحة تمويل الأبحاث العلمية لاكتشاف العلاج الناجح له ، كما حدث من قبل في مواجهة أوبئة عديدة ومنها البلهارسيا وشلل الأطفال.

وذكر البيان أن الأمانة العامة للجامعة العربية تعمل وبالتعاون مع المنظمات الدولية والإقليمية ذات العلاقة ، لتطوير برامج خدمات نقل الدم من خلال الهيئة العربية لخدمات نقل الدم لمنع انتقال فيروس نقص المناعة المكتسب عن طريق نقل الدم الملوث وكذلك التنسيق والتعاون في هذا الشأن مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز.

وقال البيان : (كما تسعى الجامعة ومن خلال مجلس وزراء الصحة العرب إلى وضع خطة عربية متكاملة بالتعاون مع المنظمات الدولية والجهات المانحة لمكافحة وباء نقص المناعة البشري والتركيز على التوعية والتثقيف الصحي ، وبحث آليات الوصول إلى الفئات الأكثر عرضة لهذا الوباء، ورصد التشريعات والقوانين والاستراتيجيات الوطنية في المنطقة العربية).

يذكر أن مرض الايدز تسبب بمقتل أكثر من 25 مليونا في مختلف أنحاء العالم منذ اكتشاف أول حالة عام 1981م فيما يقدر عدد الذين يحملون الفيروس المسبب له نحو 33 مليون مصاب حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية.

مقاييس الفقر

د/ فهد محمود الصبري

عادة ما يعرف الفقر على أنه عدم كفاية الدخل ولكن الفقر يعرف في أشكال وصور تتجاوز عدم كفاية الدخل، وكما ورد في باب محاربة الفقر في تقرير التنمية العالمية 2000 /2001: يتمثل الفقر إلى حد كبير في انعدام الفرص بسبب عدم كفاية التعليم والتغذية، وضعف الحالة الصحية، وقصور التدريب، أو بسبب عدم القدرة على العثور على عمل يجزي القدرات الموجودة لدى الشخص الأمثل كما أن الفقر يتمثل ايضاً في الضعف (بسبب عدم كفاية الأصول) أمام الصدمات الاقتصادية المفاجئة الواسعة المدى، أو حتى الصدمات الفردية، كأن يفقد العامل البسيط قدرته على كسب قوت يومه ، كذلك يعتبر الفقر انعدام القدرة على تغيير القوى الاقتصادية والاجتماعية التي تعمل على استمرار حالة الضعف أمام الصدمات ولا يزال انخفاض الدخل أو الإنفاق، يرتبط في الغالب ارتباطاً وثيقاً بهذه الخصائص.

ومن ثم فهو يعتبر معياراً سليماً لتحديد طبيعة الفقر ومداه فالفقر يمكن تعريفه بوصفه حالة من الحرمان من المزايا أو الركائز الاقتصادية والاجتماعية والبشرية وتشمل الأصول الاقتصادية والمادية الأرض والماشية والسكن والمهارات والصحة الجيدة والعمل وغيرها من العناصر المادية التي توفر قاعدة لتوليد الدخل والإنتاج سواء في الحاضر أو في المستقبل. أما الركائز البشرية فتشمل المهارات والمواهب وعليه فإن قدرة الأفراد على مكافحة الفقر يمكن أن تزداد عن طريق التعليم والتدريب اللذين يتيحان المزيد من الفرص.

أما الأفراد الذين ينقصهم التعليم الرسمي فلديهم مهارات أخرى مثل المعارف التقليدية وغيرها من المهارات البدنية والعقلية التي يمكن توظيفها في مكافحة الفقر. فقدرة الأفراد على مد العلاقات مع غيرهم بناء على الثقة هي ركيزة اجتماعية، حيث يلجأ الأفراد على سبيل المثال إلى الاقتراض لتغطية احتياجاتهم المباشرة كالغذاء والدواء ومن ناحية أخرى تشترك النساء في المناطق الفقيرة في تحضير وإعداد الطعام، ورعاية الأطفال ومن ثم فان مثل هذه العلاقات القائمة على الثقة يمكن أن تكون اساساً لنوع من التنظيم الاجتماعي من أجل عمل اجتماعي وسياسي مشترك. فإن كل هذه الركائز متصلة بعضها ببعض.

فالركائز الاجتماعية يمكن أن تسهم في خلق ركائز اقتصادية. فتضامن المجتمعات المحلية قد يؤدي إلى عمل سياسي مشترك مثل المطالبة بتحسين المدارس ومن ثم يسهم في تحسين الظروف الاقتصادية عن طريق زيادة فرص العمل، ويوظف الأفراد والأسر والمجتمعات ركائزهم من أجل صياغة استراتيجيات لمكافحة الفقر - وكلما ازدادت هذه الركائز، تراجع ضعفهم وارتفعت قدرتهم على التعامل مع مشاكل الفقر. ولكن تآكل مثل هذه الركائز يؤدي إلى وقوع هؤلاء الأفراد فريسة لمشاكل الفقر وعليه فإن دعم ركائز قوة الفقراء وتوظيفها يساعدهم على مكافحة الفقر بأنفسهم .

تتعلق أكثر مقاييس الفقر إنتشاراً بأولئك الذين يعيشون في فقر مطلق ويتواجد هذا النوع عندما يتصف فرد أو عائلة بصفة أو أكثر تقع أسفل ما هو محدد لها من مستوى كخط للفقر ويكون هذا الخط ثابتاً بالوحدات الحقيقية عبر الزمن بحيث يمكن اعتبار الناس الواقعين أسفل هذا الخط فقراء وعلى ذلك يمكن تعريف الفقر بأنه عدم القدرة على الوصول إلى حد أدنى من الاحتياجات الأساسية وقد عرفت الاحتياجات الأساسية .

بأنها تشتمل على حاجات مادية كالطعام والسكن والملابس والمياه النقية ووسائل التعليم والصحة. وحاجات غير مادية مثل حق المشاركة والحرية الإنسانية والعدالة الاجتماعية. ويعتبر متوسط نصيب الفرد من دخل الأسرة أو إنفاقها مقياسين ملائمين للدلالة على مستوى المعيشة. ومع ذلك فإن ايا من هذين المقياسين لا يغطي ابعاداً مثل الثروة والصحة والعمر المتوقع ومعرفة القراءة والكتابة والوصول إلى سلع وخدمات النفع العام.

ولذلك فقد قدم تقرير التنمية البشرية لبرنامج الأمم المتحدة مؤشراً لا يركز فقط على فقر الدخول ولكن ايضاً على الفقر بوصفه احد وجوه الحرمان من خيارات الفرص في العيش حياة محتملة ومقبولة ويعد مؤشر الفقر البشري.

مؤشراً مجمعاً لثلاثة مؤشرات أساسية للحرمان هو مؤشر للحرمان من حياة طويلة بصحة جيدة وهو يتمثل في نسبة الأفراد الذين يتوقع الا يعيشون حتى سن الأربعين .. والمؤشر الثاني هو مؤشر تعليمي معرفي يتمثل في نسبة الأمية وتعبر هذه النسبة عن درجة الحرمان من التسلح بالعلم والمعرفة. والمؤشر الثالث يقيس درجة الحرمان من مستوى معيشي لائق وهو يتكون من مؤشر مركب من نسبة السكان الذين لا يحصلون على مياه مأمونة ومؤشر غذائي صحي يتمثل في نسبة ناقصي الوزن من الأطفال دون سن الخامسة، وتعبر هذه النسبة عن درجة القصور في القدرة على تأمين الغذاء الجيد وما يرتبط به من حالة صحية جيدة. ويأخذ هذا المؤشر بعض الأبعاد التي توضح مستوى المعيشة السائد في البلدان محل الدراسة الا أنه يعاب عليه عدم اخذ أي مقياس للدخل في الاعتبار والأخطر من ذلك هو عدم وجود تعريف محدد لأحد مكونات هذا المؤشر الا وهي نسبة السكان الذين لا يحصلون على مياه مأمونة.

وكجميع المقاييس الأخرى، فإن الرقم القياسي للفقر البشري له مواطن ضعف من حيث البيانات ومن حيث المفهوم وكجميع المقاييس ايضاً، فليس بمقدوره أن يضع يده على الفقر البشري في مجموعه.

ومن هنا فإن الرقم القياسي للفقر البشري يشكل إضافة مفيدة لقياس الفقر. ويجمع الرقم القياسي للفقر البشري بين العناصر الأساسية للفقر ويكشف عن تناقض مع فقر الدخل. أثمرت جهود العديد من المهتمين بقياسات الفقر في الدول العربية خلال العقدين الأخيرين وبدعم من العديد من المنظمات الدولية وفي مقدمتها البنك الدولي وبعض المنظمات المتخصصة للأمم المتحدة بتطوير مجموعة من مؤشرات قياس الفقر التي تتفق مع المفاهيم والطرق المتفق عليها دولياً وتتصف هذه المؤشرات بخصائص عديدة مقارنة بغيرها ما ساهم في انتشار تطبيقها واعتمادها ليس على المستوى الوطني فحسب وإنما لأغراض المقارنة الدولية ايضاً.

ولكن تقتصر قياسات فقر الدخل على عدد محدود من دول المنطقة وهي الأردن وفلسطين ولبنان ومصر واليمن وتونس والمغرب توضح الكثير من المؤشرات أن 27 ٪ من سكان الدول العربية يعانون من الفقر البشري (مقياس الفقر البشري ومكوناته في الدول العربية)، 2000 /2001 كما أن دول المنطقة تتباين من حيث مستويات الدخل فيها وكذلك مستوى التنمية البشرية فإنها تتفاوت ايضاً في مستويات الفقر وخاصة الفقر البشري.

توجد الأردن رأس الترتيب تليها البحرين وقد خفضت هذه البلدان من الفقر بين الناس إلى رقم قياسي للفقر البشري تبلغ قيمته اقل من نسبة 10 ٪ وبمعنى آخر، فإن هذه البلدان خفضت من نسبة الفقر البشري إلى النقطة التي لا يؤثر فيها الا على أقل من نسبة (10) من السكان. وفي أسفل القائمة هناك خمس دول تجاوز فيها الرقم القياسي للفقر البشري نسبة 30 ٪ وهي اليمن ومصر والعراق والمغرب والسودان، يمكن تقسيم الدول من حيث الفقر البشري إلى أربع مجموعات. تضم المجموعة الأولى الدول ذات الفقر البشري المنخفض (مقياس الفقر البشري بها أقل من 10 ٪) وتضم هذه المجموعة كلاً من الأردن والبحرين. بالترتيب. أما المجموعة الثانية فتتضمن الدول ذات الفقر البشري المتوسط (من 10 ٪ إلى 20 ٪) وأغلب الدول العربية تقع ضمن هذه المجموعة (لبنان والكويت وقطر والإمارات وليبيا والسعودية وسوريا وتونس على الترتيب). وتشمل المجموعة الثالثة الدول ذات الفقر البشري المرتفع (من 20 ٪ إلى 30 ٪) وتضم عمان فقط وأخيراً تقع العراق ومصر والسودان والمغرب واليمن وضمن المجموعة الرابعة ذات الفقر البشري المرتفع جداً (أكثر من 30 ٪).