تقريـــر الأهـــداف الإنمائيـــة للألفيـــة
٢٠١٣

الأمـم المتحـدة

يستند هذا التقرير إلى مجموعة رئيسية من البيانات التي جمعها فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية برئاسة إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمانة العامة للأمم المتحدة، استجابة لرغبة الجمعية العامة بشأن إجراء تقييم دوري لمدى التقدّم المحرز من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويضمّ الفريق ممثلين للمنظمات الدولية التي تشتمل أنشطتها على إعداد سلسلة واحدة أو أكثر من المؤشرات الإحصائية التي اعتبرت ملائمة لرصد التقدّم المحرز نحو تحقيق هذه الأهداف، وذلك على النحو الوارد أدناه. وساهم أيضاً في التقرير عدد من الإحصائيين الوطنيين والمستشارين والخبراء الخارجيين.

منظمة العمل الدولية
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية
منظمة الصحة العالمية
البنك الدولي
صندوق النقد الدولي
الاتحاد الدولي للاتصالات
اللجنة الاقتصادية لأفريقيا
اللجنة الاقتصادية لأوروبا
اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
منظمة الأمم المتحدة للطفولة
مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية
هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة – هيئة الأمم المتحدة للمرأة
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
برنامج الأمم المتحدة للبيئة
اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغيُّر المناخ
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية
صندوق الأمم المتحدة للسكان
مركز التجارة الدولية
الاتحاد البرلماني الدولي
منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي
منظمة التجارة العالمية

تقريـر الأهـداف الإنمائيـة للألفيـة
٢٠١٣

الأمـم المتحـدة
نيويورك، ٢٠١٣

تمهيد

تمثّل الأهداف الإنمائية للألفية أنجح مسعى عالمي في التاريخ اتُّخذ لمكافحة الفقر.

لقد أُحرز تقدّم هام وكبير في تحقيق العديد من الغايات، ومنها خفض عدد الذين يعيشون في فقر مدقع، ونسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الوصول بصورة مستدامة إلى مياه شرب محسّنة، إلى النصف. وشهدت نسبة سكان الأحياء الفقيرة في المدن الكبيرة انخفاضاً كبيراً. وتحقّقت مكاسب كبيرة في مكافحة الملاريا والسل. وكانت هناك تحسينات ملموسة في جميع المجالات الصحية، فضلاً عن التعليم الابتدائي.

إننا الآن على مسافة تقلّ عن ١٠٠٠ يوم من الموعد المحدد، وهو عام ٢٠١٥، لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ويتناول تقرير هذه السنة المجالات التي هي في أشدّ الحاجة إلى أن تُتّخذ إجراءات بشأنها. من ذلك مثلاً، أن هناك شخصاً واحداً من كل ثمانية أشخاص في أنحاء العالم لا يزال يعاني من الجوع. وهناك عدد كبير جداً من النساء اللائي يفارقن الحياة أثناء الولادة في حين تتوافر لدينا الوسائل اللازمة لإنقاذ حياتهن. وهناك أكثر من ٢,٥ بليون شخص يفتقرون إلى مرافق صرف صحّي محسّنة، منهم بليون شخص لا يزالون يمارسون التبرُّز في العراء، وهي ممارسة تشكل خطراً صحياً وبيئياً كبيراً. وتشهد أسس مواردنا تدهوراً خطيراً، مع استمرار فقدان الغابات والأنواع والأرصدة السمكية، في عالم يعاني أساساً من آثار تغيُّر المناخ.

ويبيّن هذا التقرير أيضاً أن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية لم يكن متوازناً فيما بين البلدان وداخلها. فالأطفال الذين ينتمون إلى أسر معيشية ريفية فقيرة هم أكثر احتمالاً لأن يبقوا خارج جدران المدارس من نظرائهم في الأسر المعيشية الغنية والحضرية. ولا تزال هناك فجوات كبيرة في اكتساب المعارف الأساسية عن فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه في أوساط الفتيان والفتيات في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، التي هي المنطقة الأشد تضرراً بالوباء.

لقد تعلّمنا، خلال أكثر من عقد من الخبرات في العمل من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، أن تركيز الجهود الإنمائية على الصعيد العالمي يمكن أن يحقّق الآثار المرجوة. وبإمكان العالم، بتسريع العمل في هذا الصدد، أن يحقّق الأهداف الإنمائية للألفية، وأن يولّد الزخم اللازم لتحقيق برنامج إنمائي طموح ومُلهِم لما بعد عام ٢٠١٥. وقد حان الوقت الآن لأن نكثّف جهودنا من أجل بناء مستقبل أكثر عدلاً وأمناً واستدامة للجميع.

بان كي – مون

الأمين العام للأمم المتحدة

لمحة عامة

باقتراب الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، يمكن الإبلاغ عن إحراز تقدّم في معظم المجالات، رغم وقع تأثير الأزمة الاقتصادية العالمية. وقد تحقّق عدد من الغايات الهامة أو ستُحقّق بحلول عام ٢٠١٥، على افتراض استمرار التزام الحكومات والمجتمع الدولي والمجتمع المدني والقطاع الخاص بذلك. ولا يزال التقدّم المحرز في العديد من المجالات غير كافٍ. فهناك حاجة إلى مضاعفة الجهود، خاصة في أكثر المناطق تخلّفاً. والمجتمع العالمي جدير بأن يفخر بما حقّقه من إنجازات، فضلاً عن انطلاقه من الزخم الموجود ليحقّق أقصى قدر من الأهداف بحلول عام ٢٠١٥.

لقد تمّ بالفعل تحقيق عدد من غايات الأهداف الإنمائية للألفية أو قد أصبحت قريبة المنال

- **تمّ خفض نسبة السكان الذين يعيشون في فقر مدقع عالمياً إلى النصف**

توصّل العالم إلى الحدّ من الفقر، قبل خمس سنوات من الموعد المحدّد. ففي المناطق النامية، انخفضت نسبة من يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم من ٤٧ في المائة، في عام ١٩٩٠، إلى ٢٢ في المائة، في عام ٢٠١٠. ليقلّ عدد الذين كانوا في فقر مدقع، في عام ٢٠١٠، بحوالي ٧٠٠ مليون شخص عما كان عليه هذا العدد في عام ١٩٩٠.

- **تيسُّر الوصول لمصادر محسّنة لمياه الشرب لما يزيد عن بليوني شخص**

على مدى السنوات الإحدى والعشرين الأخيرة تيسّر الوصول لمصادر محسّنة لمياه الشرب لما يزيد عن ٢,١ بليون شخص. وبلغت نسبة سكان العالم الذين كانوا يستفيدون من هذه المصادر في عام ٢٠١٠، ما مقداره ٨٩ في المائة، مقابل ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠. ويعني هذا أن غاية الهدف الإنمائي للألفية، المتعلقة بمياه الشرب، تحقّقت قبل خمس سنوات من الموعد المحدّد، على الرغم من النمو السكاني الكبير.

- **تحقّقت مكاسب كبيرة في مكافحة الملاريا والسلّ**

بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، انخفضت معدلات الوفيات من الملاريا بنسبة تزيد عن ٢٥ في المائة، على الصعيد العالمي. وتمّ تفادي وقوع حوالي ١,١ مليون حالة وفاة من الملاريا خلال هذه الفترة. ويُرجّح أن تنخفض معدلات الوفيات الناجمة عن مرض السلّ إلى النصف عالمياً وفي عدة مناطق، بحلول عام ٢٠١٥، مقارنة بمستويات عام ١٩٩٠. وبين عامي ١٩٩٥ و٢٠١١، عولج بنجاح ما يبلغ مجموعه التراكمي ٥١ مليون مريض بالسلّ، مما أدّى إلى إنقاذ أرواح ٢٠ مليون شخص.

- **نسبة سكان الأحياء الفقيرة في المدن والعواصم في العالم النامي آخذة في الانخفاض**

بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، استفاد ما يزيد عن ٢٠٠ مليون شخص من سكان الأحياء الفقيرة من تحسين مصادر المياه والمرافق الصحية وتوافر السكن الدائم أو مساحة كافية للمعيشة، متجاوزين بذلك الغاية البالغة ١٠٠ مليون شخص. وأحرز العديد من البلدان في جميع المناطق تقدّماً ملحوظاً في خفض نسبة سكان الأحياء الحضرية الفقيرة.

- **انخفاض عبء الديون، وتحسين المناخ التجاري يحقّقان التكافؤ في الفرص المتاحة للبلدان النامية**

في عام ٢٠١١، بلغت نسبة خدمة الديون إلى العائدات من الصادرات، في جميع البلدان النامية ٣,١ في المائة، منخفضة بذلك من حوالي ١٢ في المائة في عام ٢٠٠٠، وتحسّنت إمكانيات وصول صادرات هذه البلدان إلى الأسواق المعفاة من الرسوم الجمركية، لتبلغ ٨٠ في المائة من إجمالي صادراتها. وكانت صادرات أقلّ البلدان نمواً هي الأكثر استفادة في هذا المجال. كذلك انخفض متوسط التعريفات الجمركية إلى أدنى مستوى بلَغه في أي وقت مضى.

- **أصبح الحدّ من الجوع هدفاً قريب المنال**

في المناطق النامية، انخفضت نسبة الذين يعانون من نقص التغذية من ٢٣,٢ في المائة، في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٢، إلى ١٤,٩ في المائة، في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٢. وفي ضوء تنشيط الجهود المبذولة في هذا الصدد، فإن غاية خفض نسبة الأشخاص الذين يعانون من الجوع إلى النصف، بحلول عام ٢٠١٥، تبدو في متناول اليد. ومع ذلك، فلا يزال شخص واحد من كل ثمانية أشخاص في العالم يعاني من سوء التغذية المزمن.

ثمّة حاجة إلى تسريع وتيرة التقدّم واتخاذ إجراءات أكثر جرأة في كثير من المجالات

- **تتعرّض الاستدامة البيئية لتهديدات خطيرة تتطلّب تعاوناً أوثق على الصعيد العالمي**

يتسارع تزايُد انبعاثات ثاني أكسيد الكربون، ويزيد حجم هذه الانبعاثات، اليوم، بمقدار ٤٦ في المائة عما كان عليه في عام ١٩٩٠. لا تزال مساحات الغابات تتقلّص بمعدلات تنذر بالخطر، ويؤدي الإفراط في استغلال الأرصدة السمكية في البحار إلى انخفاض حجم المحاصيل. وهناك المزيد من المناطق البرّية والبحرية التي تخضع للحماية، ولكن هناك طيور وثدييات وأنواع أخرى تتّجه نحو الانقراض بمعدلات أسرع مما كانت عليه في أي وقت مضى، حيث تنخفض أعدادها ومعدلات انتشارها.

- **تحقّقت مكاسب كبيرة في بقاء الأطفال على قيد الحياة، ولكن ينبغي أن نعمل المزيد للوفاء بالتزاماتنا نحو صغارنا**

انخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، على الصعيد العالمي، بنسبة ٤١ في المائة — من ٨٧ حالة وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ، في عام ١٩٩٠، إلى ٥١ وفاة في عام ٢٠١١. وعلى الرغم من هذا الإنجاز الهائل، هناك حاجة إلى إحراز تقدّم سريع نحو الغاية المرجوة بحلول عام ٢٠١٥، وهي خفض معدّل وفيات الأطفال بمقدار الثلثين. وعلى نحو متزايد، تتركز وفيات الأطفال في المناطق الأكثر فقراً، وفي الشهر الأول بعد الولادة.

- **بالإمكان تفادي وقوع معظم الوفيات النفاسية، ولكن التقدّم في هذا المجال لا يبلغ المستوى المطلوب**

انخفض معدل الوفيات النفاسية، على الصعيد العالمي، بنسبة ٤٧ في المائة على مدى العقدين الماضيين، من ٤٠٠ حالة وفاة نفاسية إلى ٢١٠ حالات، لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حيّ، بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٠. ويتطلّب تحقيق غاية خفض هذه النسبة بمقدار ثلاثة أرباع، القيام بتدخّلات أسرع وتقديم دعم سياسي أقوى لصالح النساء والأطفال.

- **لا بدّ من توسيع إمكانيات توافر العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، والمعرفة المتّصلة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية**

على الرغم من تراجع عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، فقد بلغ عدد المصابين بهذا الفيروس، في عام ٢٠١١، ما يقدّر بنحو ٣٤ مليون شخص. وقد فاتت فرصة تحقيق غاية الهدف الإنمائي للألفية في هذا المجال، وهي توفير علاج مضاد للفيروسات العكوسة لجميع الذين يحتاجون إليه، بحلول عام ٢٠١٠؛ غير أن بالإمكان تحقيقها بحلول عام ٢٠١٥، إذا استمرت الاتجاهات الحالية. والهدف النهائي هو منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، ولكن المعرفة بالفيروس وكيفية تجنُّب انتقاله ما زالت شحيحة إلى حدّ غير مقبول.

- **لا يزال ثمّة عدد كبير جداً من الأطفال محرومين من حقهم في التعليم الابتدائي**

بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، انخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس بمقدار النصف تقريباً — من ١٠٢ مليون طفل إلى ٥٧ مليون طفل. غير أن التقدّم المحرز في الحدّ من عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس تباطأ كثيراً مع مضي الوقت. فتوقُّف التقدّم معناه احتمال أن لا يتمكن العالم من تحقيق غاية توفير التعليم الابتدائي للجميع بحلول عام ٢٠١٥.

- **المكاسب التي تحقّقت في مجال الصرف الصحي مثيرة للإعجاب — لكنها ليست كافية**

في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١، أصبح في متناول ١,٩ بليون شخص استخدام مرافق الصرف الصحي المحسّنة. وعلى الرغم من هذه الإنجازات، ينبغي إحراز تقدّم أسرع نحو تحقيق غاية الهدف الإنمائي للألفية في هذا الصدد. إن وقف ممارسة التبرُّز في العراء، ووضع سياسات صحيحة في هذا المجال، أمر أساسي.

- **أموال المعونة المقدّمة أصبحت أقلّ بوجه عام، وأفقر البلدان هي الأشدّ تأثراً بذلك**

في عام ٢٠١٢، بلغ مجموع صافي مدفوعات المعونة المقدّمة من البلدان المتقدّمة النمو إلى البلدان النامية ما مقداره ١٢٦ بليون دولار. ويمثّل هذا انخفاضاً بنسبة ٤ في المائة، من حيث القيمة الحقيقية، مقارنة بعام ٢٠١١، الذي انخفضت فيه مدفوعات المعونة بمقدار ٢ في المائة عن مستواها في عام ٢٠١٠. وقد أثّر هذا الانخفاض على نحو غير متناسب على أقل البلدان نمواً. وفي عام ٢٠١٢، انخفض حجم المساعدة الإنمائية الرسمية الثنائية، المقدّمة إلى تلك البلدان، بنسبة ١٣ في المائة، أي حوالي ٢٦ بليون دولار.

ينبغي أن نركّز اهتمامنا على أوجه عدم المساواة، التي كثيراً ما تقف عقبة في طريق إجراء مزيد من التحسينات

- **لا تزال ثمّة فجوات بين المناطق الريفية والمناطق الحضرية، ولا يشكّل تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتوافر مياه الشرب النقية سوى مثالين على ذلك**

في عام ٢٠١١، لم يشرف أخصائيون صحيون مهرة إلا على ٥٣ في المائة من الولادات في المناطق الريفية، مقابل ٨٤ في المائة منها في المناطق الحضرية. ويعيش في المجتمعات الريفية ٨٣ في المائة من السكان الذين لا يحصلون على مصادر محسّنة لمياه الشرب.

- **أشدّ الأطفال فقراً معرّضون، على الأرجح، لأن يبقوا خارج المدرسة**

احتمالات بقاء الأطفال والمراهقين الذين ينتمون إلى أفقر الأسر المعيشية خارج المدرسة تفوق احتمالات بقاء الأطفال المنتمين إلى أغنى الأسر المعيشية خارجها بثلاثة أضعاف. واحتمالات بقاء البنات خارج المدرسة تفوق احتمالات بقاء الأولاد خارجها في الفئتين العمريتين لمرحلتي التعليم الإعدادي والثانوي، وينطبق هذا حتى على الفتيات اللاتي يعشن في أغنى الأسر المعيشية.

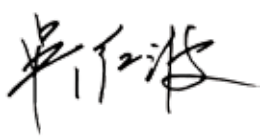
- **أوجه عدم المساواة على أساس نوع الجنس في سلطة اتخاذ القرار ما زالت قائمة**

لا تزال المرأة، سواء في القطاع العام أو في القطاع الخاص، ومن أعلى مستويات اتخاذ القرار في الحكومة إلى مستوى الأسرة المعيشية، محرومة من فرصة المشاركة على قدم المساواة مع الرجل في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتها.

ينبغي أن يظل الإنجاز الناجح للأهداف الإنمائية للألفية، بحلول عام ٢٠١٥، يمثّل أولوية عالمية، الأمر الذي سيضع أساساً راسخاً لما سيُتّخذ من إجراءات إنمائية في المستقبل

ستستمر الجهود الرامية إلى تحقيق عالم يسوده الرخاء والإنصاف والحرية والكرامة والسلام، إلى ما بعد عام ٢٠١٥. والأمم المتحدة تعمل، بصورة متضافرة، مع الحكومات والمجتمع المدني والشركاء الآخرين، من أجل الاستفادة من الزخم الذي ولّدته الأهداف الإنمائية للألفية، ولصياغة برنامج طموح وواقعي في نفس الوقت، لما بعد عام ٢٠١٥. فالاختتام الناجح للأهداف الإنمائية للألفية حريّ بأن يشكّل لبنة هامة في بناء البرنامج الإنمائي الذي سيخلفها. ولا جدال في أن الكم الهائل من الخبرات والدروس التي اكتُسبت على الطريق ستفتح آفاق التقدّم المستمر.

ويبيّن التحليل الوارد في هذا التقرير، الذي استند إلى طائفة واسعة من الإحصاءات، أن الإجراءات التي تقوم بها الحكومات الوطنية والمجتمع الدولي والمجتمع المدني والقطاع الخاص تتضافر مجتمعة في تحقيق العديد من الأهداف الإنمائية للألفية. وفي الوقت ذاته، فإن العديد من البنود المدرجة في جدول الأعمال تظل غير مكتملة. وتعطينا نتائج هذا التقرير فكرة واضحة عن الوجهة التي يجب أن توجَّه نحوها جهودنا خلال الأيام المتبقية، قبل أن يحين الموعد النهائي في عام ٢٠١٥.



وو هونغبو

وكيل الأمين العام للشؤون الاقتصادية والاجتماعية

الهدف ١

القضاء على الفقر المدقع والجوع

حقائق سريعة

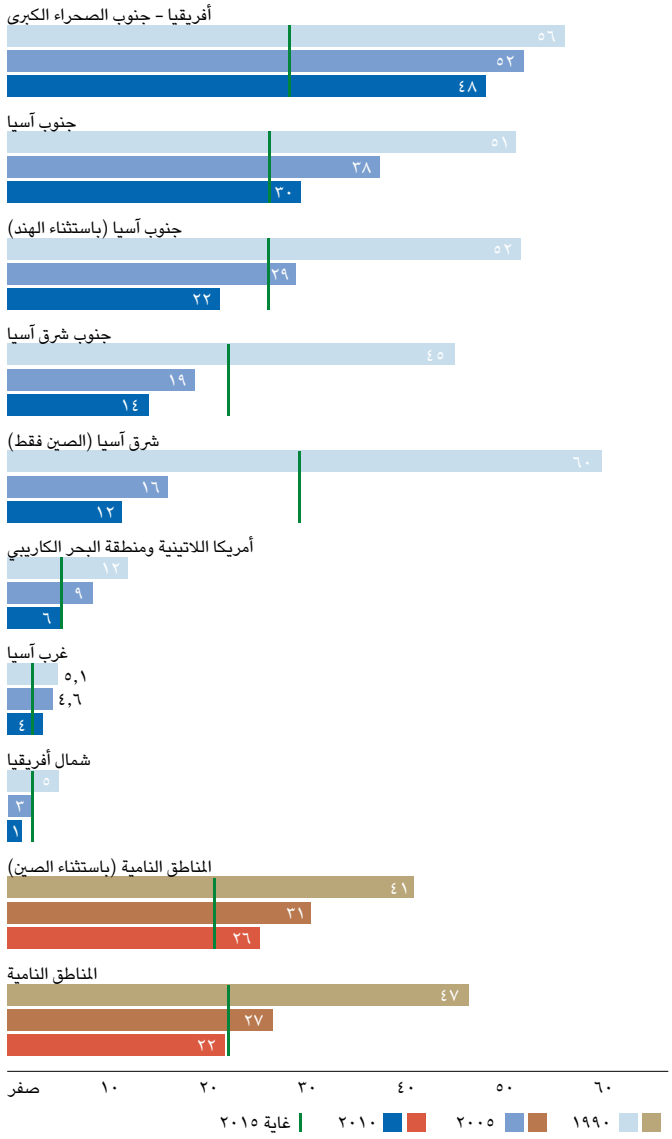
- انخفضت معدلات الفقر إلى النصف، وكان عدد الأشخاص الذين عاشوا في ظروف من الفقر المدقع، في عام ٢٠١٠ يقل بحوالي ٧٠٠ مليون شخص عما كان عليه في عام ١٩٩٠.
- لقد وسّعت الأزمة الاقتصادية والمالية العالمية الفجوة في الوظائف بمقدار ٦٧ مليون شخص.
- لا يزال هناك شخص واحد من كل ثمانية أشخاص يبيت ليله جائعاً، على الرغم من التقدّم الكبير الذي أُحرز في هذا الصدد.
- على الصعيد العالمي، هناك طفل واحد تقريباً من كل ستة أطفال دون سن الخامسة يعاني من نقص الوزن، وطفل واحد من كل أربعة أطفال يعاني من التقزم.
- تشير التقديرات إلى أن ما يقدّر بنحو ٧ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم يعانون الآن من زيادة الوزن، وهو جانب آخر من جوانب سوء التغذية؛ ويعيش ربع هؤلاء الأطفال في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى.

الغاية ١ – ألف

تخفيض نسبة السكان الذين يقلّ دخلهم اليومي عن دولار واحد إلى النصف في الفترة ما بين ١٩٩٠ و٢٠١٥

تمّ الوفاء بالغاية المرجوة من الأهداف الإنمائية للألفية، ولكن لا يزال ١,٢ بليون شخص يعيشون في فقر مدقع

نسبة السكان الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم، في الأعوام ١٩٩٠ و ٢٠٠٥ و ٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)



ملاحظة: لا تتوفر بيانات خاصة بالبلدان كافية لاحتساب قيم إجمالية لأوقيانوسيا.

أكّدت تقديرات صدرت مؤخراً بشأن الفقر من البنك الدولي ما تمّ التوصّل إليه من نتائج في العام الماضي، وهي أن العالم حقّق الغاية من الأهداف الإنمائية للألفية في هذا الصدد قبل خمس سنوات من الموعد النهائي المقرر لها، وهو عام ٢٠١٥. وفي المناطق النامية، انخفضت نسبة السكان الذين يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم من ٤٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٢ في المائة في عام ٢٠١٠. وكان عدد الناس الذين عاشوا في ظروف من الفقر المدقع، في عام ٢٠١٠، يقلّ بمقدار ٧٠٠ مليون شخص عما كان عليه هذا العدد في عام ١٩٩٠.

وقد انخفضت معدلات الفقر المدقع في كل منطقة نامية، حيث يتولى بلد واحد، وهو الصين، الريادة في هذا الأمر. وفي الصين، انخفضت معدلات الفقر المدقع من ٦٠ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٦ في المائة في عام ٢٠٠٥ و١٢ في المائة في عام ٢٠١٠. ولا يزال الفقر واسع الانتشار في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، على الرغم من أن التقدم المحرز في المنطقة الأخيرة كان كبيراً. ففي جنوب آسيا، انخفضت معدلات الفقر بمقدار نقطة مئوية واحدة في المتوسط سنوياً — من ٥١ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٣٠ في المائة، بعد عقدين من الزمن. وفي المقابل، لم ينخفض معدّل الفقر في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، خلال الفترة نفسها، إلاّ بمقدار ٨ نقاط مئوية.

وعلى الرغم من هذا الإنجاز الباهر الذي تحقّق على الصعيد العالمي، فقد كان التقدّم المحرز متفاوتاً، ولا يزال ١,٢ بليون شخص يعيشون في فقر مدقع. وفي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، يعيش ما يقرب من نصف السكان على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم. ومنطقة أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى هي المنطقة الوحيدة التي شهدت تعاظماً مطّرداً في عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع، من ٢٩٠ مليون شخص في عام ١٩٩٠ إلى ٤١٤ مليون شخص في عام ٢٠١٠، ممثّلة بذلك أكثر من ثلث سكان العالم الذين يعانون من العوز.

ويتوقّع البنك الدولي أن نحو ٩٧٠ مليون شخص سيظلون، بحلول عام ٢٠١٥، يعيشون على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم في البلدان التي صُنّفت، في عام ١٩٩٠، بأنها بلدان منخفضة الدخل أو متوسطة الدخل. وفي كل من أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، سيعيش حينذاك نحو ٤٠ في المائة من سكان العالم النامي في فقر مدقع.

وفي أنحاء العالم، يعشّش الفقر المدقع في المناطق التي يشكّل فيها اعتلال الصحة والافتقار إلى التعليم سبباً لحرمان الناس من العمل المنتج؛ وفي تلك التي استُنفدت فيها الموارد البيئية أو أُتلفت؛ وتلك التي يؤدي فيها الفساد والنزاعات وسوء الإدارة إلى هدر الموارد العامة وتثبيط الاستثمار الخاص. فعلى المجتمع الدولي أن يتخذ الخطوات اللازمة لمواصلة الكفاح ضد الفقر في جميع هذه المستويات المختلفة.

لا تزال التحدّيات التي تواجَه في رصد الفقر تعوق وضع سياسات فعّالة

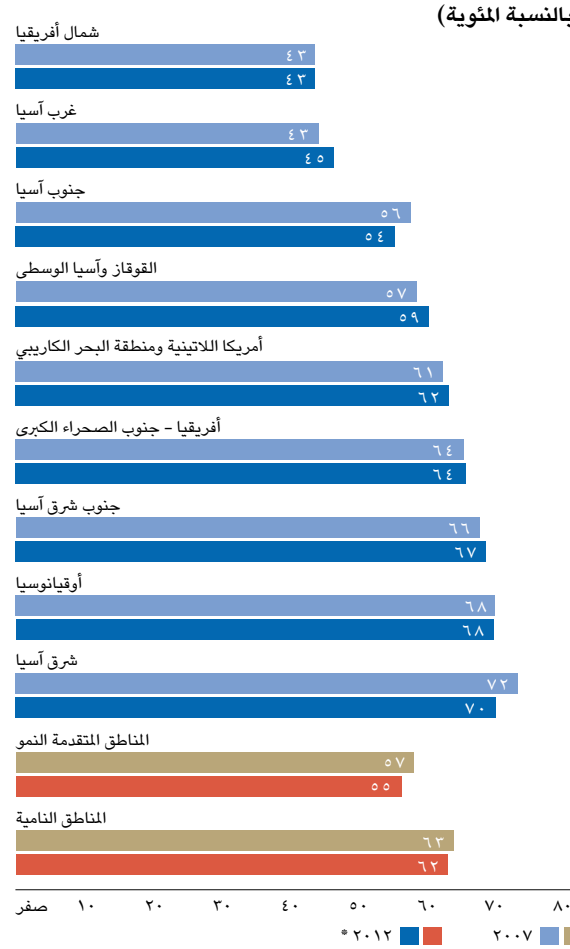
ما زالت مسألة قياس الفقر تشكّل عائقاً أمام وضع سياسات فعّالة. وفي كثير من البلدان، لا تزال البيانات المتعلقة برصد الفقر شحيحة في توافرها وتواترها ورديئة في نوعيتها، وخاصة في الدول الصغيرة وفي البلدان والأقاليم التي تمرّ بأوضاع هشّة. ولا تزال تقديرات عام ٢٠١٠ المدرجة في هذا التقرير هي تقديرات أوّلية، بسبب شحّ البيانات الواردة من الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية، التي جمعت بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٢، ولا سيما في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وشمال أفريقيا. فالعقبات المؤسسية والسياسية والمالية تعوق جمع البيانات وتحليلها ووصول الجمهور إليها. فهناك حاجة ماسّة إلى تحسين برامج الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية، لرصد الفقر في هذه البلدان.

الغاية ١ - باء

توفير العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع، بمن فيهم النساء والشباب

تباطؤ النمو الاقتصادي يعني استمرار فقدان الوظائف، حيث تقع وطأة الأزمة على كاهل الشباب

نسبة العمالة إلى عدد السكان، للعامين ٢٠٠٧ و٢٠١٢ *
(بالنسبة المئوية)

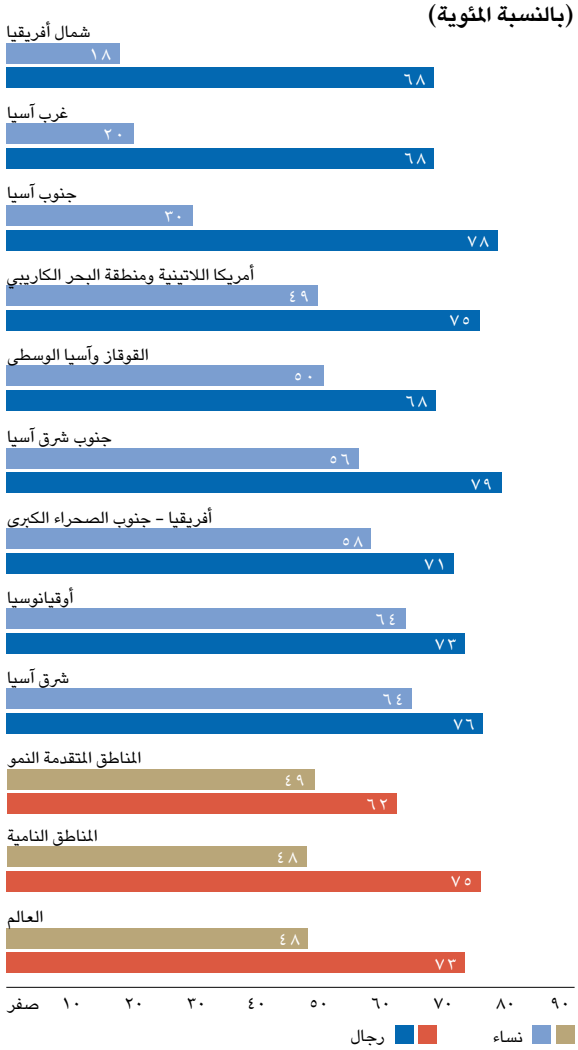


* البيانات المتعلقة بعام ٢٠١٢، هي تقديرات أوّلية.

خلال عام ٢٠١٢، واصل نمو الاقتصاد العالمي تباطؤه، الأمر الذي أضعف إلى حد كبير قدرة الاقتصادات الوطنية على توليد فرص للعمل. وانخفضت نسبة العمالة إلى عدد السكان الذين هم في سن العمل، على صعيد العالم، من ٦١,٣ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٦٠,٣ في عام ٢٠١٢؛ بعد أن حدثت زيادة معتدلة في الفترة من ٢٠٠٣ إلى ٢٠٠٧. وكان العاملان الرئيسيان اللذان أسهما في انخفاض هذه النسبة، هما حدوث انخفاض في المشاركة في القوة العاملة وارتفاع في معدلات البطالة. ووفقاً لما ذكرته منظمة العمل الدولية، زاد عدد العاطلين عن العمل بمقدار ٢٨ مليون شخص منذ عام ٢٠٠٧، وخرج ما يقدّر بنحو ٣٩ مليون شخص من سوق العمل، تاركين فجوة قدرها ٦٧ مليون وظيفة، وكان ذلك بفعل الأزمة الاقتصادية والمالية العالمية.

وفي الفترة من عام ٢٠٠٧ إلى عام ٢٠١٢، سجلت المناطق المتقدمة النمو انخفاضاً في نسبة العمالة إلى عدد السكان قدره ١,٧ نقاط مئوية. وخلال الفترة نفسها، شهدت المناطق النامية انخفاضاً بمقدار ٠,٩ نقطة مئوية. وفي هذه المجموعة، حدث أكبر انخفاض في منطقتي جنوب آسيا وشرق آسيا، اللتين شهدتا انخفاضاً في نسبة العمالة إلى عدد السكان قدره ٢,١ و١,٥ نقطة مئوية، على التوالي.

نسبة العمالة إلى عدد السكان، نساءً ورجالاً، عام ٢٠١٢ *
(بالنسبة المئوية)



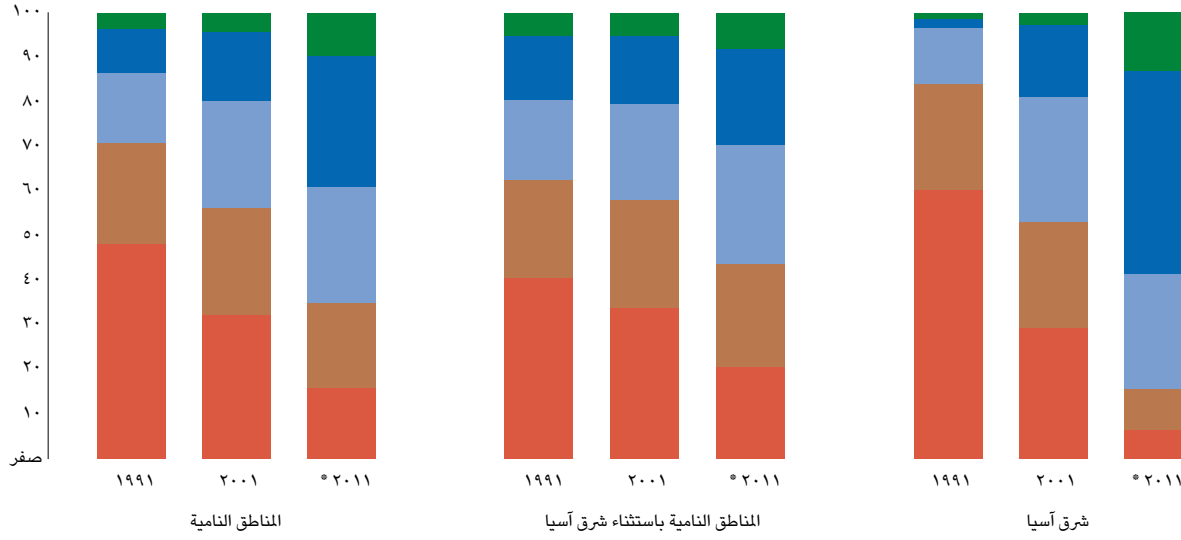
* البيانات المتعلقة بعام ٢٠١٢، هي تقديرات أوّلية.

لا تزال الفجوة بين الجنسين في مجال العمالة قائمة، بوجود فرق بمقدار ٢٤,٨ نقطة مئوية بين الرجال والنساء في نسبة العمالة إلى عدد السكان في عام ٢٠١٢. وتبلغ الفجوة أقصاها في شمال أفريقيا وجنوب آسيا وغرب آسيا، حيث تقلّ احتمالات تشغيل النساء كثيراً عن احتمالات تشغيل نظرائهن من الذكور. وقد بلغ الفرق في نسبة العمالة إلى عدد السكان بين الرجال والنساء في هذه المناطق الثلاث ما مقداره ٥٠ نقطة مئوية في عام ٢٠١٢.

وكان الشباب هم من تحمّلوا وطأة الأزمة. ومثّلت الاتجاهات السلبية في سوق العمل، بالنسبة للشباب، ٤١ في المائة من الانخفاض في نسبة العمالة إلى عدد السكان، على الصعيد العالمي، منذ عام ٢٠٠٧، نتيجة لارتفاع معدلات البطالة، وانخفاض مشاركة القوة العاملة.

على الرغم من أن نسبة الفقراء من العمّال قد انخفضت، فإن ما يزيد عن ٦٠ في المائة من هؤلاء في العالم النامي لا يزالون يكسبون أقل من أربعة دولارات في اليوم

نسبة السكان العاملين حسب الطبقة الاقتصادية في المناطق النامية، في الأعوام ١٩٩١ و ٢٠٠١ و ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



* البيانات المتعلقة بعام ٢٠١١، هي تقديرات أوّلية.

شهد عدد العمّال الذين يعيشون في فقر مدقع انخفاضاً كبيراً خلال العقد الماضي، رغم الأزمة المالية العالمية. وقد انخفض عدد العمّال الذين يعيشون مع أسرهم على أقل من ١,٢٥ دولار في اليوم، منذ عام ٢٠٠١، بمقدار ٢٩٤ مليون شخص، وترك ذلك ما مجموعه ٣٨٤ مليون شخص دون هذه العتبة من المصنفين بأنهم "عمّال فقراء". وفي المناطق النامية، شكّل العمّال الفقراء ١٥,١ في المائة من القوى العاملة في عام ٢٠١٢، مقابل ٣٢,٣ في المائة في عام ٢٠٠١ و٤٨,٢ في المائة في عام ١٩٩١.

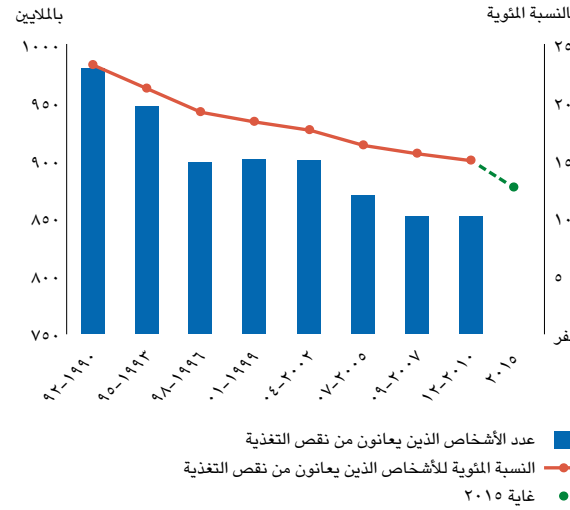
وللمرة الأولى، تقوم منظمة العمل الدولية بتوزيع إحصاءات العمالة في خمس فئات اقتصادية. وتبين التقديرات الجديدة، بالإضافة إلى العمّال الذين يعيشون في فقر مدقع، أن ١٩,٦ في المائة من العمّال وأسرهم يعيشون في 'حالة متوسطة من الفقر' — على ١,٢٥ إلى دولارين في اليوم — وأن ٢٦,٢ في المائة من العمال يعيشون في حالة 'قريبة من الفقر'، إذ يعيشون على دولارين إلى أربعة دولارات في اليوم. وإجمالا، فقد ظلّ ٦٠,٩ في المائة من القوة العاملة في العالم النامي فقراء أو 'قريبين من حالة الفقر'، في عام ٢٠١١، إذ يعيشون على أقل من أربعة دولارات في اليوم. وهذه الأرقام تؤكد الحاجة الملحّة إلى تحسين الإنتاجية وتعزيز إحداث تحول هيكلي مستدام، وتوسيع نطاق نُظُم الحماية الاجتماعية لكفالة توفير الخدمات الاجتماعية الأساسية للفقراء وأكثر الفئات ضعفاً من العمّال وأسرهم.

الغاية ١ - جيم

تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف في الفترة ما بين ١٩٩٠ و٢٠١٥

يصبح الهدف المتمثّل في الحدّ من الجوع في متناول اليد إذا تسنّى عكس مسار التباطؤ في التقدّم المحرز

عدد الأشخاص في المناطق النامية الذين يعانون من نقص التغذية ونسبتهم، في الفترة ١٩٩٠ – ٢٠١٢

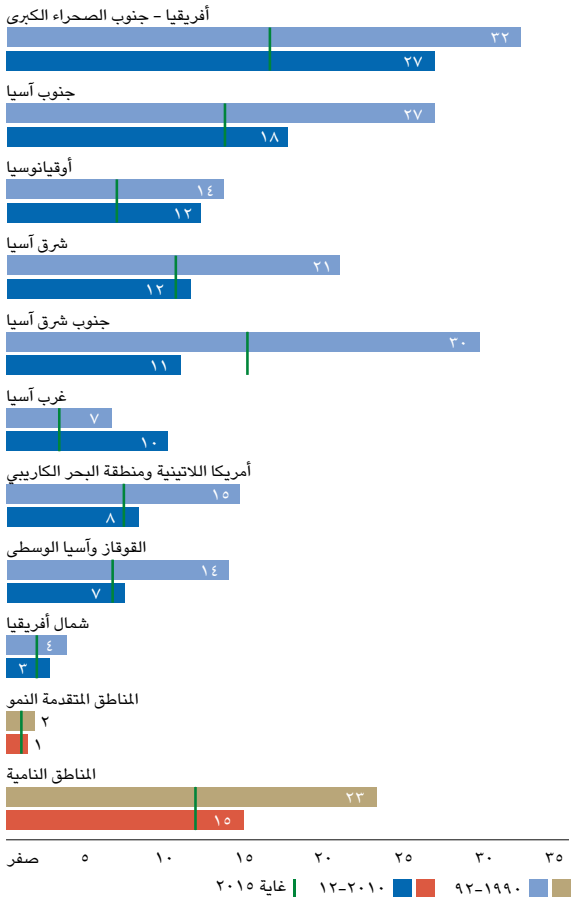


وفقاً لتقديرات صدرت مؤخراً، هناك ما يقرب من ٨٧٠ مليون شخص، أو شخص واحد في كل ثمانية أشخاص في جميع أنحاء العالم، لم يستهلكوا، خلال الفترة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٢، ما يكفي من الطعام على أساس منتظم لسدّ الحدّ الأدنى من احتياجاتهم من الطاقة الغذائية. والغالبية العظمى من المصابين بنقص التغذية المزمن (٨٥٢ مليون شخص) يعيشون في بلدان نامية.

وفي حين أن عدد الذين يعانون من نقص التغذية لا يزال مرتفعاً بشكل يبعث على الانزعاج، فإن نسبة السكان الذين يعانون من نقص التغذية في المناطق النامية قد انخفضت من ٢٣,٢ في المائة في الفترة ١٩٩٠ – ١٩٩٢ إلى ١٤,٩ في المائة في الفترة ٢٠١٠ – ٢٠١٢. ويشير هذا إلى أن التقدّم المحرز في الحدّ من الجوع هو أكثر بروزاً مما كان يُعتقد سابقاً، وأن الهدف المتمثل في خفض نسبة الأشخاص الذين يعانون من الجوع إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥ أصبح في المتناول.

وعلى عكس التوقعات السابقة، لم ترتفع معدلات حالات الجوع المزمن خلال أزمة الأسعار في الأغذية والأزمة الاقتصادية في

نسبة الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية، في الفترتين ١٩٩٠ – ١٩٩٢ و ٢٠١٠ – ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



الفترة ٢٠٠٧ - ٢٠٠٩. غير أن الحالة المالية للأسر الفقيرة ازدادت سوءاً من دون شك، في عدد كبير من البلدان، وتباطأ كثيراً التقدم المحرز في مكافحة الجوع . فينبغي اتخاذ إجراءات هادفة ومنسّقة من جانب الحكومات الوطنية والشركاء الدوليين من أجل عكس مسار الاتجاهات التي حدثت مؤخراً.

ما زالت التفاوتات كبيرة فيما بين المناطق والبلدان في معدّل الحدّ من نقص التغذية. وقد كان التقدّم المحرز سريعاً نسبياً في مناطق جنوب شرقي آسيا، وشرق آسيا، والقوقاز وآسيا الوسطى وأمريكا اللاتينية، غير أن سرعة التغيّر في منطقة البحر الكاريبي وجنوب آسيا، وبوجه خاص، في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا، تبدو أبطأ من اللازم لتلبية الغاية من الهدف الإنمائي للألفية. ومنطقة غرب آسيا هي المنطقة الوحيدة التي شهدت زيادة في معدّل انتشار نقص التغذية في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ١٩٩٢ومن عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٢. ووراء هذه التفاوتات الإقليمية، هناك مستويات مختلفة كثيراً من الضعف وقدرات متباينة بشكل

ملحوظ في التعامل مع الصدمات الاقتصادية، كالزيادات في أسعار المواد الغذائية والركود الاقتصادي.

ويُعدّ الفقر من بين المحدّدات الأساسية للجوع وعدم كفاية فرص الحصول على الغذاء. وتنفق الأسر المعيشية الفقيرة، بوجه عام، جزءًا كبيراً من دخلها على الأغذية، ومعظم هذه الأسر، بما في ذلك العديد من أصحاب المزارع الصغيرة، هي مشترية صافية للأغذية. ومن شأن عدم القدرة على استهلاك ما يكفي من الغذاء، أن يؤثر، من ناحيته، على إنتاجية العمل وعلى قدرة الذين يعانون من سوء التغذية على إدرار الدخل، وهو مما يعزز، من ثم، مصيدة الفقر.

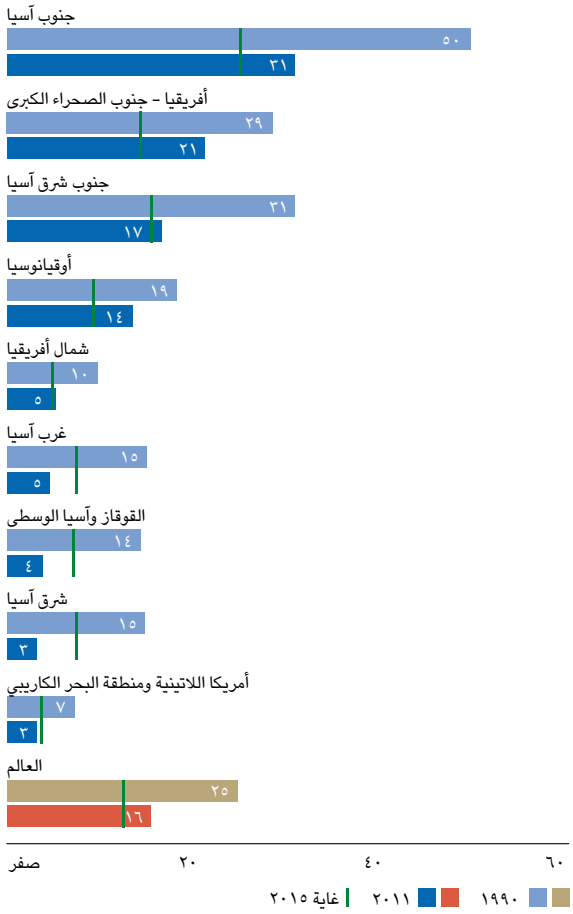
طرق تقييم الجوع والأمن الغذائي تتحسّن

أدخلت منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) التابعة للأمم المتحدة عدداً من التحسينات الكبيرة في المنهجية التي تستخدمها لقياس مدى انتشار الجوع. ورغم هذه التحسينات، هناك حاجة إلى بيانات أفضل ومؤشرات إضافية لتوفير تقييم أكثر شمولاً لنقص التغذية والأمن الغذائي. ويتطلّب هذا أيضاً التزاماً قوياً من جانب الوكالات الدولية بدعم القدرة الإحصائية للبلدان النامية.

وقد بدأت منظمة الأغذية والزراعة، من جانبها، العديد من المبادرات الرامية إلى تحسين نوعية البيانات الأساسية المتعلقة بإنتاج الأغذية، والاستفادة منها واستهلاكها، وتخزينها، والتجارة بها وغير ذلك من المتغيرات الرئيسية الأخرى. ويشمل ذلك إقامة شراكة دولية من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتحسين الإحصاءات الزراعية.

هناك أكثر من ١٠٠ مليون طفل دون سن الخامسة لا يزالون يعانون من نقص التغذية ونقص الوزن

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين كانوا يعانون إلى حدّ ما أو بشدة من نقص الوزن، في العامين ١٩٩٠ و ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



ملاحظة: تحليل الاتجاهات الوارد أعلاه يستند إلى أساليب إحصائية مستكملة تعكس، لأول مرة، تقديرات جرت مواءمتها بشأن سوء تغذية الأطفال، مقدمة من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

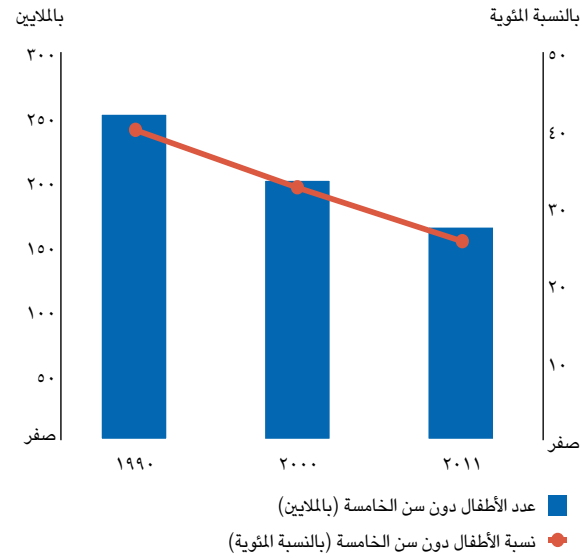
على الصعيد العالمي، كان هناك، في عام ٢٠١١، ما يقدّر بنحو ١٠١ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من نقص الوزن. ويمثل هذا ١٦ في المائة من جميع الأطفال دون الخامسة في ذلك العام، أو طفلاً واحداً من بين كل ستة أطفال. وقد انخفض عدد ناقصي الوزن من الأطفال، في عام ٢٠١١، بنسبة ٣٦ في المائة، من ١٥٩ مليون طفل في عام ١٩٩٠، حسب التقديرات. ولكن لا تزال هذه النسبة من التقدم المحرز غير كافية للوفاء بالغاية المرجوة من الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة في خفض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥.

وقد بلغ معدل انتشار نقص الوزن في عام ٢٠١١ أعلى مستوى له في جنوب آسيا (٣١ في المائة) وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى (٢١ في المائة). ويتمثّل هذا في ٥٧ مليون طفل و٣٠ مليون طفل من ناقصي الوزن في جنوب آسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، على التوالي.

والأدلة التي تبيّن ما يترتّب على نقص التغذية من آثار سلبية على مقومات البقاء على قيد الحياة، والنماء الشخصي والتنمية الوطنية، وعلى الصحة في المدى البعيد، هي أدلة لا يمكن دحضها وتستدعي اتخاذ إجراءات عاجلة.

على الرغم من تحقيق مكاسب مطّردة، فإن هناك طفلاً واحداً من كل أربعة أطفال في جميع أنحاء العالم تبدو عليه علامات التقزّم

عدد ونسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين كانوا يعانون من تقزّم معتدل أو شديد في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١١



إن التقزّم لدى الرضّع والأطفال، المعرّف بكونهم أقل قامة أو طولاً بالنسبة إلى أعمارهم، يعني تعرّضهم المزمن لنقص التغذية في سن مبكرة. وعلى الصعيد العالمي، تعرّض أكثر من ربع الأطفال دون سن الخامسة (٢٦ في المائة) للتقزّم في عام ٢٠١١. وهذه النسبة المئوية، رغم كونها تظل مرتفعة إلى حد غير مقبول، تمثل انخفاضاً بنسبة ٣٥ في المائة في الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١ (من ٢٥٣ مليون طفل إلى ١٦٥ مليون طفل). ويشير تحليل البيانات إلى أن الأطفال الذين ينتمون إلى أفقر الأسر المعيشية هم أكثر تعرّضاً للتقزّم بمقدار الضعف من الأطفال الذين ينتمون إلى أغنى الأسر المعيشية.

وقد شهدت جميع المناطق حدوث انخفاض في حالات التقزّم خلال هذه الفترة، في حين ترتفع نسبة الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن، وهي جانب آخر من جوانب سوء التغذية. وتشير التقديرات إلى أن ما يقدّر بنحو ٤٣ مليون طفل دون سن الخامسة كانوا يعانون من زيادة الوزن في عام ٢٠١١، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٧ في المائة من سكان العالم في هذه الفئة العمرية. وفي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، زاد معدل انتشار زيادة الوزن بما يزيد عن الضعف خلال الفترة الممتدة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١ — من ٣ في المائة إلى ٧ في المائة. وبالاقتران مع النمو السكاني، فإن عدد الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن في تلك المنطقة يزيد بمقدار ثلاثة أضعاف عما كان عليه في عام ١٩٩٠. ويعيش في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى اليوم ما يقرب من ربع أطفال العالم الذين يعانون من زيادة الوزن.

ينبغي توسيع نطاق الأنشطة الجارية التي تؤثر بوجه مباشر على التقزّم والمؤشرات الأخرى المتعلقة بالتغذية. ويشمل ذلك اتخاذ تدابير بسيطة وفعالة من حيث التكلفة خلال فترة الأيام الألف الحاسمة أثناء الحمل وقبل أن يبلغ الطفل سنتين من العمر. وينبغي أن تطبق ممارسات تغذية الرضّع وصغار الأطفال المناسبة لفئاتهم العمرية لتحقيق الفوائد المؤكدة من ذلك في جميع مراحل فترة رعايتهم، بما في ذلك اختيار الوقت المناسب لبدء الرضاعة الطبيعية (في غضون ساعة من وقت

الولادة)، والاقتصار على الرضاعة الطبيعية وحدها خلال الأشهر الستة الأولى من حياة الطفل، ومواصلة الرضاعة الطبيعية فترة سنتين أو أكثر. وعلى الصعيد العالمي، فإن أقل من نصف الأطفال الحديثي الولادة حصلوا على رضاعة طبيعية خلال الساعة الأولى من مولدهم، و٣٩ في المائة فقط منهم حصلوا على رضاعة طبيعية حصرية خلال الأشهر الستة الأولى.

يبلغ عدد الأشخاص الذين اجتُثّوا من ديارهم بسبب النزاعات أو الاضطهاد أعلى مستوياته خلال ١٨ عاماً

يدعو إعلان الألفية إلى حماية اللاجئين ومساعدتهم، وإلى التشجيع على تقاسم الأعباء على الصعيد العالمي، ومساعدة المشرّدين على العودة إلى ديارهم. وفي تحقيق هذه الغاية، يكتسب العديد من غايات الأهداف الإنمائية للألفية أهمية مضافة بالنسبة لأولئك الناجين من النزاعات والاضطهاد.

ورغم التقدّم المحرز في بعض البلدان، لا تزال النزاعات المسلحة تجتثّ الناس من ديارهم، لتتركهم في أوضاع كثيراً ما تكون محفوفة بالمخاطر. وبحلول نهاية عام ٢٠١٢، كان عدد الذين شُرّدوا قسراً، بفعل النزاعات أو الاضطهاد، قد بلغ نحو ٤٥,١ مليون شخص في جميع أنحاء العالم. ومن هؤلاء، هناك ١٥,٤ مليون شخص يُعتبرون لاجئين، بمن فيهم ١٠,٥ ملايين شخص يقعون في إطار مسؤولية المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، و٤,٩ ملايين شخص من الفلسطينيين المسجلين لدى وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وهناك ٢٨,٨ مليون شخص إضافي اقتُلعوا من ديارهم، وإن كانوا لا يزالون داخل حدود بلدانهم. وهناك مليون شخص آخرين من طالبي اللجوء. وبوجه عام، فإن عدد الأشخاص الذين اقتُلعوا من ديارهم بسبب النزاعات أو الاضطهاد بلغ، في عام ٢٠١٢، أعلى مستوى له منذ عام ١٩٩٤.

وباستثناء اللاجئين الفلسطينيين الذين تشملهم ولاية الأونروا، فإن معظم اللاجئين يأتون من أفغانستان، والصومال، والعراق، والجمهورية العربية السورية، والسودان. وفي نهاية عام ٢٠١٢، كانت هذه البلدان الخمسة هي منشأ أكثر من نصف مجموع اللاجئين (٥٥ في المائة)، على نطاق العالم، الذين ينضوون تحت رعاية المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

وتتحمّل المناطق النامية العبء الأكبر في استضافة هؤلاء السكان المشرّدين. فبحلول نهاية عام ٢٠١٢، استضافت البلدان النامية ٨,٥ ملايين لاجئ، ويمثّل ذلك ٨١ في المائة من عدد اللاجئين الذين تشملهم رعاية المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وفي عام ٢٠١٢، قدّمت البلدان الأقل نمواً اللجوء إلى مليونين ونصف المليون من هؤلاء اللاجئين.

الهدف ٢

تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

حقائق سريعة

◄ في عام ٢٠١١، كان هناك ٥٧ مليون طفل في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي خارج المدارس، بعد أن كان هذا العدد قد بلغ ١٠٢ مليون طفل في عام ٢٠٠٠.

◄ يعيش أكثر من نصف هؤلاء الأطفال، غير الملتحقين بالمدارس، في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى.

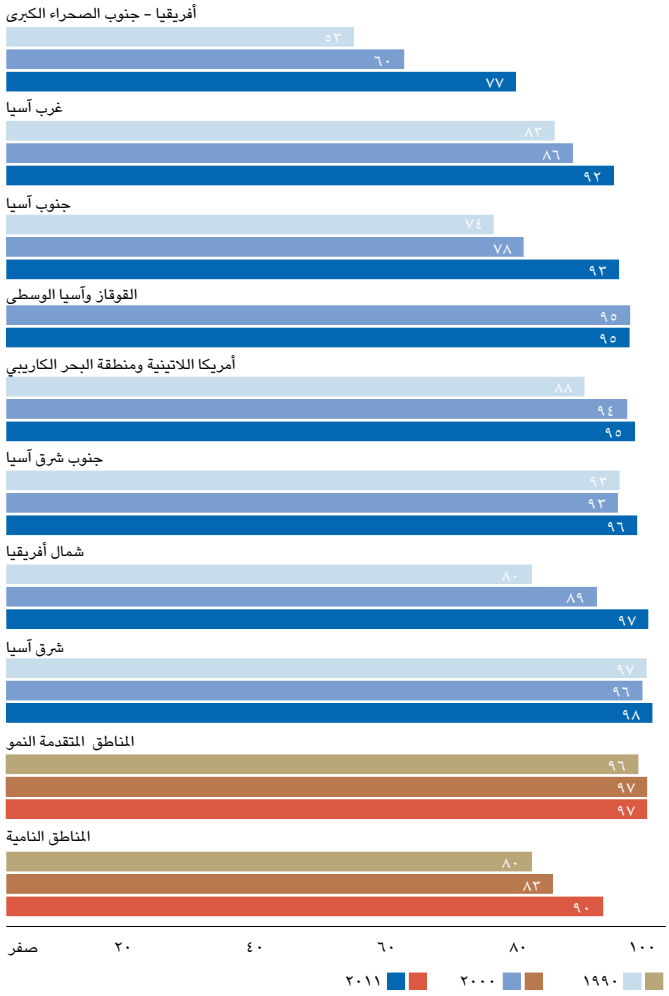
◄ على الصعيد العالمي، يفتقر ١٢٣ مليون شاب (ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ عاماً) إلى مهارات القراءة والكتابة الأساسية؛ وتشكّل الفتيات ٦١ في المائة من هؤلاء.

الغاية ٢ - ألف

كفالة تمكّن الأطفال في كل مكان، سواء الذكور أو الإناث، من إتمام مرحلة التعليم الابتدائي، بحلول عام ٢٠١٥

إذا استمرت الاتجاهات الحالية، فلن يتمكّن العالم من تحقيق هدف تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥

صافي نسبة القيد المعدّلة في مرحلة التعليم الابتدائي *، في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



* معرّفة بعدد التلاميذ في سن الدراسة الرسمي لمرحلة التعليم الابتدائي، الملتحقين بالمدارس الابتدائية أو الثانوية، كنسبة مئوية من مجموع السكان من هذه الفئة العمرية.

ملاحظة: لا تتوافر بيانات عن أوقيانوسيا. ولا تتوافر بيانات عن عام ١٩٩٠، بالنسبة إلى منطقة القوقاز وآسيا الوسطى.

حقّقت المناطق النامية خطوات مثيرة للإعجاب في توسيع نطاق إمكانيات الالتحاق بالتعليم الابتدائي، حيث زاد صافي نسبة القيد المعدّلة في مرحلة التعليم الابتدائي من ٨٣ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٩٠ في المائة في عام

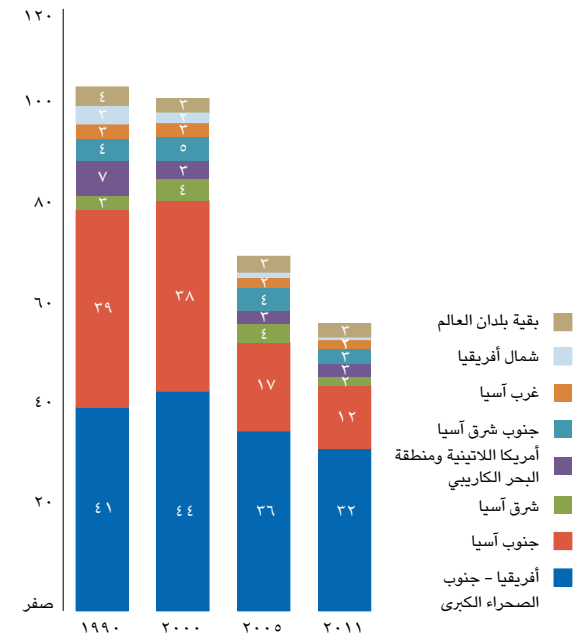
٢٠١١. وخلال الفترة ذاتها، انخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بالتعليم بمقدار النصف تقريباً في جميع أنحاء العالم — من ١٠٢ مليون طفل إلى ٥٧ مليون طفل.

غير أن نظرة فاحصة على آخر البيانات تروي قصة مختلفة. فقد شهد التقدُّم الذي أُحرز في بداية العقد تباطؤاً شديداً. فبين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١١، لم ينخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس، والذين هم في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي، إلا بمقدار ثلاثة ملايين طفل، ويعني ذلك أن من غير المرجّح أن يتمكن العالم، بالمعدّل الحالي، من تحقيق هدف تعميم التعليم الابتدائي بحلول عام ٢٠١٥.

يقطن أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى أكثر من نصف سكان العالم من الأطفال غير الملتحقين بالمدارس. وبين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، زاد صافي نسبة القيد المعدّلة في مرحلة التعليم الابتدائي من ٦٠ في المائة إلى ٧٧ في المائة. بيد أن المنطقة لا تزال تواجه طلباً متزايداً على التعليم جرّاء تزايد عدد السكان. وفي عام ٢٠١١، كان عدد الأطفال الذين هم في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي يزيد عما كان عليه في عام ٢٠٠٠ بمقدار ٣٢ مليون طفل.

وأُحرز أيضاً تقدّم كبير في جنوب آسيا، حيث زاد صافي نسبة القيد المعدّلة للأطفال الذين هم في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي، من ٧٨ في المائة إلى ٩٣ في المائة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١. ذلك أن ما يقرب من نصف الانخفاض الذي حدث

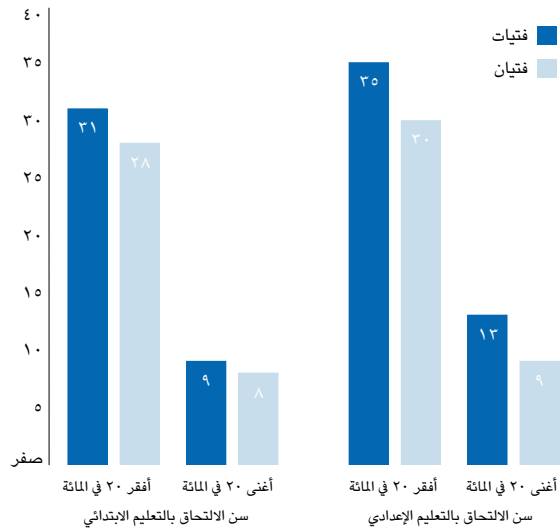
عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس الذين هم في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي، في الأعوام ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و٢٠٠٥، و٢٠١١ (بالملايين)

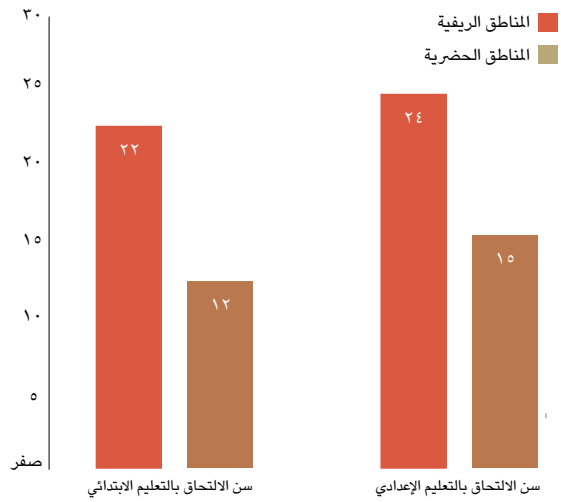


عالمياً في عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس يمكن أن يُعزى إلى هذه المنطقة التي انخفض فيها عدد هؤلاء الأطفال من ٣٨ مليون طفل في عام ٢٠٠٠ إلى ١٢ مليون طفل في عام ٢٠١١.

الفقر هو أحد العوامل الرئيسية في إبقاء الأطفال خارج المدارس، غير أن لنوع الجنس ومكان الإقامة تأثيرهما أيضاً في هذا الصدد

عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس الذين هم في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي والإعدادي حسب الوضع المالي للأسرة، والجنس، ومنطقة السكن، في ٦٣ بلداً، في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)





يشكِّل فقر الأسر المعيشية العامل الأهم في إبقاء الأطفال خارج المدارس. هذه هي إحدى النتائج التي توصَّل إليها تحليل البيانات التي جُمعت من دراسات استقصائية أُجريت لأسر معيشية في ٦٣ بلداً نامياً بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١١. فاحتمالات

بقاء الأطفال والمراهقين، الذين ينتمون إلى أفقر الأسر المعيشية، خارج المدارس لا تقلّ عن ثلاثة أمثال احتمالات بقاء نظرائهم الأغنى خارجها. كذلك فإن مكان الإقامة يؤثّر على هذا الأمر. فاحتمالات عدم التحاق أطفال المناطق الريفية بالمدارس تبلغ ضعف احتمالات عدم التحاق أطفال المناطق الحضرية.

وفي البلدان الثلاثة والستين تلك، تزيد احتمالات عدم التحاق البنات بالمدارس الابتدائية والإعدادية عنها بالنسبة للأولاد الذين هم في نفس الفئة العمرية لكلتا المرحلتين. فالفجوة بين الجنسين في نسبة الالتحاق بالمدارس تزيد اتساعاً في مرحلة التعليم الإعدادي، حتى بالنسبة للبنات اللاتي يعشن في أسر معيشية أيسر حالاً.

من بين كل أربعة أطفال يلتحقون بالتعليم الابتدائي، يُحتمَل أن يغادر المدرسة طفل واحد قبل بلوغه السنة الأخيرة من تلك المرحلة

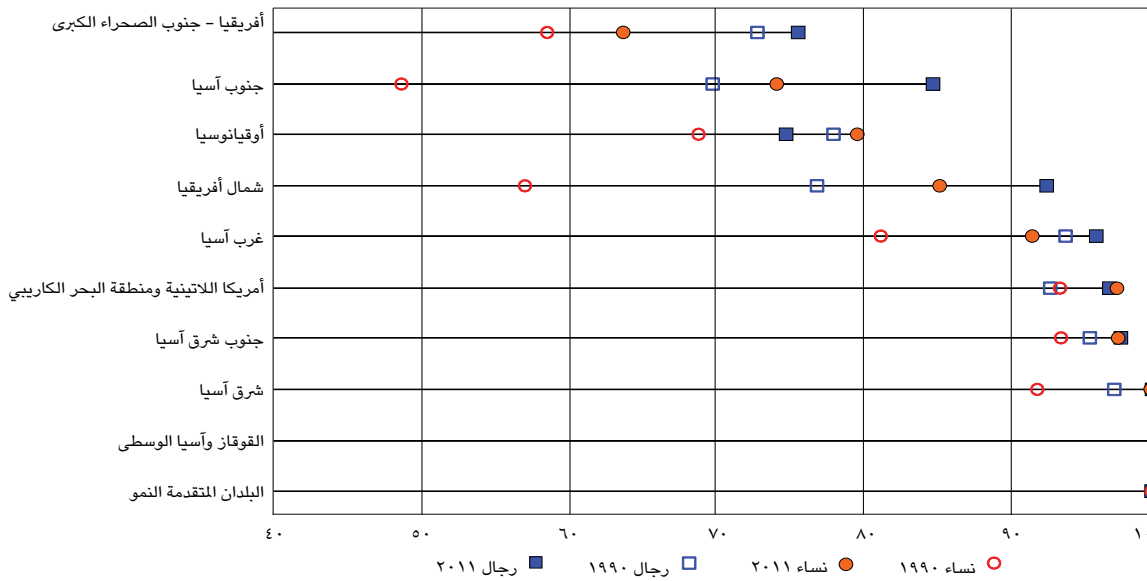
تمثّل زيادة فرص الالتحاق بالتعليم خطوة أولى ضرورية نحو تعميم التعليم الابتدائي. ولكن يتعيَّن أيضاً أن يكمل الأطفال مرحلة التعليم الابتدائي ليتقنوا، على الأقل، مهارات القراءة والكتابة والحساب الأساسية. فمن بين ١٣٧ مليون طفل دخلوا الصف الأول في عام ٢٠١١، يرجّح أن يغادر المدرسة ٣٤ مليون طفل قبل إتمامهم السنة الأخيرة من التعليم الابتدائي. وهذا يعني أن معدّل ترك المدرسة في وقت مبكر يبلغ ٢٥ في المائة — وهو نفس المستوى الذي كان عليه الأمر في عام ٢٠٠٠. ويشكل استمرار ترك المدرسة في وقت مبكر عقبة رئيسية أمام تعميم التعليم الابتدائي.

وتستأثر أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى بأعلى معدلات ترك المدرسة في وقت مبكر في العالم: ذلك أن ما يزيد فيها قليلاً عن طالبين من بين كل خمسة طلاب، بدأوا المرحلة الابتدائية في عام ٢٠١٠، لن يتمكّنوا من إتمام السنة الأخيرة. وفي جنوب آسيا، فإن ثلث الطلاب الذين التحقوا بالصف الأول سيغادرون المدرسة قبل إتمامهم السنة الأخيرة.

والأرجح، بالنسبة للأطفال الذين يبدأون دراستهم في وقت متأخر، أن يتركوا مدارسهم قبل إتمام تعليمهم. وتوضح البيانات المستقاة من دراسات استقصائية أجريت لأسر معيشية في ٢٢ بلداً نامياً (بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٠)، أن ٣٨ في المائة من الطلاب الذين التحقوا بالتعليم الابتدائي كانوا في عمر يزيد بمقدار سنتين على الأقل عن سن الالتحاق الرسمي. والأطفال الذين ينتمون إلى أسر معيشية فقيرة هم أكثر عرضة لأن يتأخروا في الالتحاق بالتعليم، لعدد من الأسباب، منها سوء الصحة وسوء التغذية والمخاطر المرتبطة بقطعهم مسافات طويلة للذهاب إلى المدرسة والعودة منها.

إن احتمالات التحاق البنات بالمدارس أقل من احتمالات التحاق البنين. ولكنهن حالما يلتحقن بالمدرسة، تصبح احتمالات أن يكملن السنة الأخيرة من التعليم الابتدائي أكبر منها لدى الأولاد،

معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين الشباب حسب المنطقة ونوع الجنس، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١١
(بالنسبة المئوية)



ملاحظة: تشير بيانات عام ١٩٩٠ إلى الفترة من عام ١٩٨٥ إلى عام ١٩٩٤؛ وتشير بيانات عام ٢٠١١ إلى الفترة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١١.

مـا عدا في منطقتي غرب آسـيا وشرق آسـيا. والأولاد أقرب إلى تكرار السنة الدراسـية من البنات، وهو ما يزيد من احتمالات تركهم الدراسة في وقت مبكر.

معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين البالغين والشباب آخذة في التزايد، في حين تضيق الفجوات بين الجنسين

أَحرز كل من الشـباب والكبـار تقدماً مطّـرداً في مجال الإلمام بمبادئ القراءة والكتابـة على مدى العقدين الماضيين. وفي عام ٢٠١١، كان ٨٤ في المائة من سـكان العالم البالغين (مَن بلغوا مـن العمر ١٥ عامـاً أو أكثـر) قادرين على القـراءة والكتابة. وتمثّـل هذه النسـبة زيـادة قدرها ٨ نقـاط مئويـة منذ عام ١٩٩٠. وزادت معـدلات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الشـباب (مَـن تتراوح أعمارهـم بين ١٥ و٢٤ سـنة) بمقـدار ٦ نقاط مئويـة بـين عامـي ١٩٩٠ و٢٠١١. والناتج عن ذلـك هو أن ٨٩ في المائـة من الشـباب على الصعيـد العالمـي تتوافر لديهم مهارات القراءة والكتابة والحسـاب الأساسـية. ومع ذلك، فلا يزال ثمة ١٢٣ مليون شاب لا يجيدون القراءة والكتابة.

ولوحـظ أن أكبر الزيادات التي تحققت في معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الشـباب، بين عامي ١٩٩٠ وعام ٢٠١١، حدثت في شـمال أفريقيا (مـن ٦٨ في المائة إلى ٨٩ في المائة) وجنوب آسـيا (مـن ٦٠ في المائة إلى ٨١ في المائة). ويـزداد معدّل الإلمام بالقراءة والكتابة بين الفتيات بسرعة أكبر منها لدى الشـباب: ففي شمال أفريقيا، زاد هذا المعدّل بين النسـاء بمقـدار ٢٨ نقطة مئوية، في الفترة مـن عام ١٩٩٠ إلى عـام ٢٠١١، مقابـل ١٦ نقطة مئوية لدى الشباب، خلال الفترة ذاتها. وفي جنوب آسيا، زاد المعدل بين الفتيات والشباب بمقدار ٢٦ و١٧ نقطة مئوية، على التوالي، خلال الفترة نفسها. وتقترب المناطق جميعها من النقطة التي تتساوى فيها معدّلات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى الذكور والإناث.

وقـد زاد المعدّل لدى النسـاء ، منذ عام ١٩٩٠، بنسـبة ١٠ في المائة، مقابل ٧ في المائة لدى الرجال. ومع ذلك، ما زالت النساء يشكِّلن ثلثي الأميين البالغين في أنحاء العالم.

مبادرة عالمية تسعى إلى تحسين نتائج التعلُّم

في عام ٢٠١٢، أطلـق الأمين العام للأمـم المتحدة المبادرة العالمية التي تحمل اسـم 'التعليم أولاً'، والتي تسـعى إلى جعل التعليم إحدى أولويات التنمية، وهدفها هو أن تصل إلى كل طفـل، وأن تعمل على تحسـين نتائـج التعلّم. ذلك لأن تحقيق مكاسـب في مجال التعليم ستكون له آثار على جميع الأهـداف الإنمائية للألفية. وعلى الرغم من تحسُّـن فرص الحصـول على التعليم في جميع أنحـاء العالم، فإن التقديرات تشـير إلى أن ٢٥٠ مليون طفل في سن الالتحاق بالتعليم الابتدائي يفتقرون إلى مهـارات القراءة والكتابة والحساب الأساسية، سواء كانوا ملتحقين بالمدارس أو غير ملتحقين بها. فاتخاذ تدابير قوية لتحقيق النتائج المرجوة مـن التعلّـم — عـلى الصعيديـن العالمـي والوطني — يكتسـب أهمية حاسمة في تحسين السياسـات التعليمية، وهو مـا يفـضي في نهاية المطـاف إلى تحقيـق تعلّم أوفر نجاحاً.

ولمعالجة أزمة التعلُّم، يقوم فريق عمل وضع مقاييس التعلُّم، الذي يمثِّـل الجهات المعنيـة في مجال التعليم على الصعيـد العالمي، بوضع توصيات بشـأن معايير التعلُّم ومقاييسه وممارسات تطبيقه، لمساعدة البلدان والمنظمات الدولية على قياس نتائج التعلُّم وتحسينها في ما يتعلق بالأطفال والشباب. ويتولى الريادة في هذا العمل منظمة الأمـم المتحدة للتربية والعلـم والثقافة (اليونسكو) ومؤسسة بروكينغز.

الهدف ٣

تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

حقائق سريعة

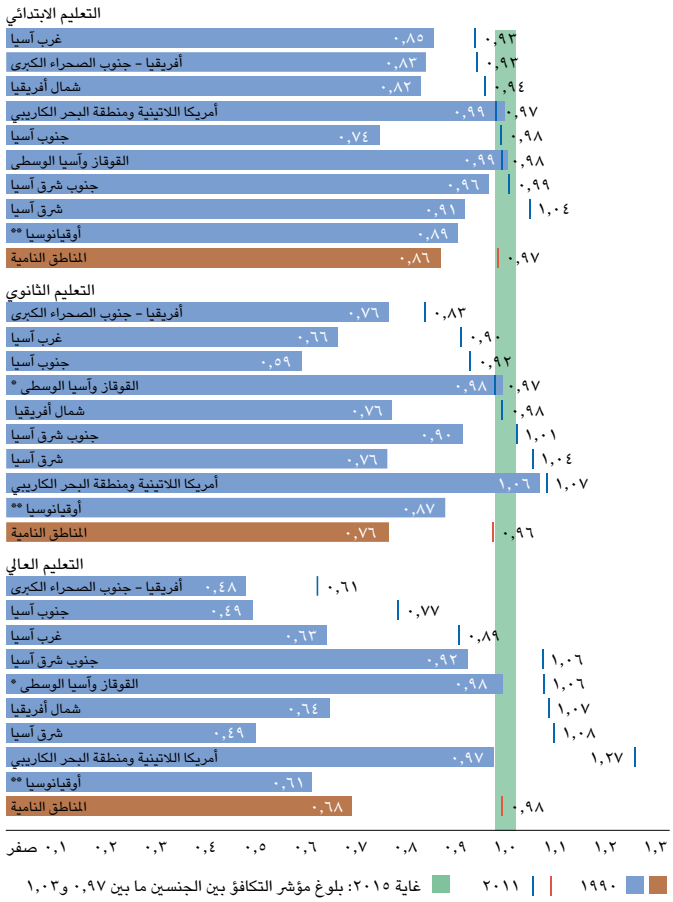
- المساواة بين الجنسين هي أقرب ما تكون إلى التحقيق في مرحلة التعليم الابتدائي؛ ومع ذلك، لم يحقّق هذا الهدف، في جميع مراحل التعليم، سوى بلدين اثنين من ١٣٠ بلداً.
- على الصعيد العالمي، تشغل النساء ٤٠ من ١٠٠ فرصة عمل لقاء أجر في القطاعات غير الزراعية.
- في ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٣، كان متوسط نسبة النساء الأعضاء في البرلمانات في جميع أنحاء العالم يزيد قليلا عن ٢٠ في المائة.

الغاية ٣ - ألف

إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضّل أن يكون ذلك بحلول عام ٢٠٠٥، وفي جميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام ٢٠١٥

أحرز تقدّم مطّرد نحو تحقيق المساواة بين البنات والبنين في الحصول على التعليم، ولكن هناك حاجة إلى اتخاذ مزيد من الإجراءات الهادفة في كثير من المناطق

مؤشر التكافؤ بين الجنسين من حيث معدلات الالتحاق الإجمالية بمراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي في المناطق النامية، في عامي ١٩٩٠ و ٢٠١١



* البيانات المتعلقة بالقوقاز وآسيا الوسطى تشير إلى عام ١٩٩٣.

** لا تتوافر بيانات عن عام ٢٠١١.

في المناطق النامية عموماً، يأتي مؤشر التكافؤ بين الجنسين (المعرّف بأنه معدل التحاق البنات بالتعليم بالنسبة إلى معدل التحاق البنين)، في كل مرحلة من مراحل التعليم، قريباً من ٠,٩٧ و١,٠٣ أو في نطاق هذين الرقمين، وهذا النطاق هو المقياس المقبول في ما يتعلق بالمساواة

بين الجنسين. غير أن إلقاء نظرة فاحصة على ذلك يكشف عن وجود فوارق كبيرة بين الجنسين فيما بين المناطق في جميع مراحل التعليم.

وقد أُحرز تقدّم كبير على مرّ الزمن في التعليم الابتدائي. غير أن البنات، في شمال أفريقيا، وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، وغرب آسيا، ما زلن يواجهن عقبات كبيرة تحول دون حصولهن على التعليم. ففي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، شهد صافي معدل التحاق البنات بالمدارس زيادة كبيرة — من ٤٧ في المائة إلى ٧٥ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١١. وخلال الفترة نفسها، ارتفع هذا المعدل، بالنسبة للأولاد، من ٥٨ في المائة إلى ٧٩ في المائة. وعلى الرغم من زيادة عدد البنات الآن في المدارس في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، فإن عدد البنات اللاتي يلتحقن بالمدارس الابتدائية مقابل كل ١٠٠ من البنين لا يزيد عن ٩٣ بنتاً.

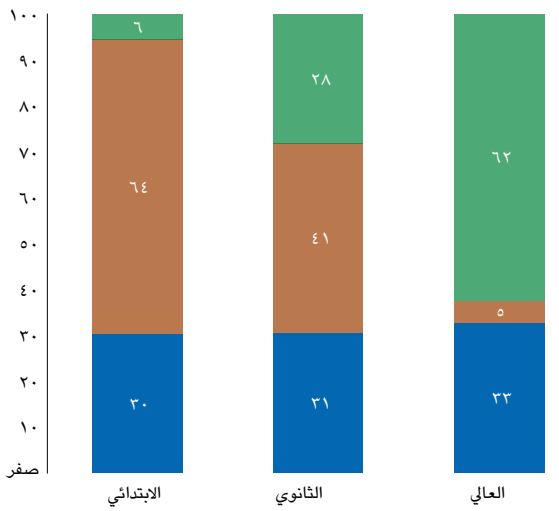
ومنطقة شرق آسيا هي المنطقة النامية الوحيدة التي تتوافر فيها للبنات إمكانيات الالتحاق بالمدارس الابتدائية أكثر مما تتوافر للبنين. أما المناطق النامية الأخرى — القوقاز وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب شرقي آسيا، وجنوب آسيا — فتظل ضمن نطاق المساواة بين الجنسين، حيث يتراوح مؤشر التكافؤ فيها بين ٠,٩٧ و١,٠٣.

وتبدو أوجه التفاوت بين الجنسين أكثر بروزاً في التعليم الثانوي، إذ تظل البنات في هذه المرحلة في وضع غير مؤاتٍ بالنسبة إلى البنين، في كل من أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وغرب آسيا وجنوب آسيا. ومع ذلك، فقد حقّقت المنطقتان الأخيرتان مكاسب كبيرة، إذ ارتفع مؤشر التكافؤ بين الجنسين، في جنوب آسيا، من ٠,٥٩ إلى ٠,٩٢ بين عام ١٩٩٠ وعام ٢٠١١. وفي غرب آسيا، ارتفع المؤشر من ٠,٦٦ إلى ٠,٩٠. وكان معدّل التغيّر أبطأ كثيراً في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، حيث لم يرتفع مؤشّر التكافؤ إلا ببضع نقاط، من ٠,٧٦، إلى ٠,٨٣، على مدى الفترة نفسها. ومن الاستثناءات في هذا الصدد، غامبيا، والسنغال، وغانا، وملاوي، وهي بلدان أحرزت تقدّماً استثنائياً: فبين عامي ١٩٩٠ و٢٠١١، ارتفع مؤشر التكافؤ بين الجنسين فيها من حوالي ٠,٥ إلى ٠,٩.

وتزداد الفوارق كثيراً بين الجنسين في مراحل التعليم العالي، مقارنة بالمراحل الدنيا. فعدد النساء المسجلات في التعليم العالي في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، والقوقاز وآسيا الوسطى، وشرق آسيا، وشمال أفريقيا، وجنوب شرقي آسيا، يفوق عدد الرجال المسجلين. وعلى النقيض من ذلك، فإن الفتيات، في منطقتي غرب آسيا وجنوب آسيا، أقل احتمالاً في أن يواصلن تعليمهن العالي من الشباب، إذ يبلغ مؤشر التكافؤ بين الجنسين، في هاتين المنطقتين، ٠,٨٩ و٠,٧٧، على التوالي. وتبلغ الحالة أقصاها في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، حيث اتسعت الفجوة بين الجنسين في واقع الأمر، إذ انخفض مؤشر التكافؤ من ٠,٦٦ إلى ٠,٦١ في الفترة الممتدة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١.

تصبح أوجه التفاوت بين الجنسين أكثر وضوحاً في مراحل التعليم العليا، ولا تكون الفتيات فيها دائماً في وضع غير مؤاتٍ

توزيع البلدان * حسب الحالة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي والعالي، في عام ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



* استناداً إلى البيانات المتاحة عن ١٧٥ بلداً في ما يتعلق بالتعليم الابتدائي، و١٦٠ بلداً في ما يتعلق بالتعليم الثانوي، و١٤٤ بلداً في ما يتعلق بالتعليم العالي. وفي الحالات التي لم تتوافر فيها بيانات عن عام ٢٠١١، استُخدمت آخر بيانات أتيحت خلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٢.

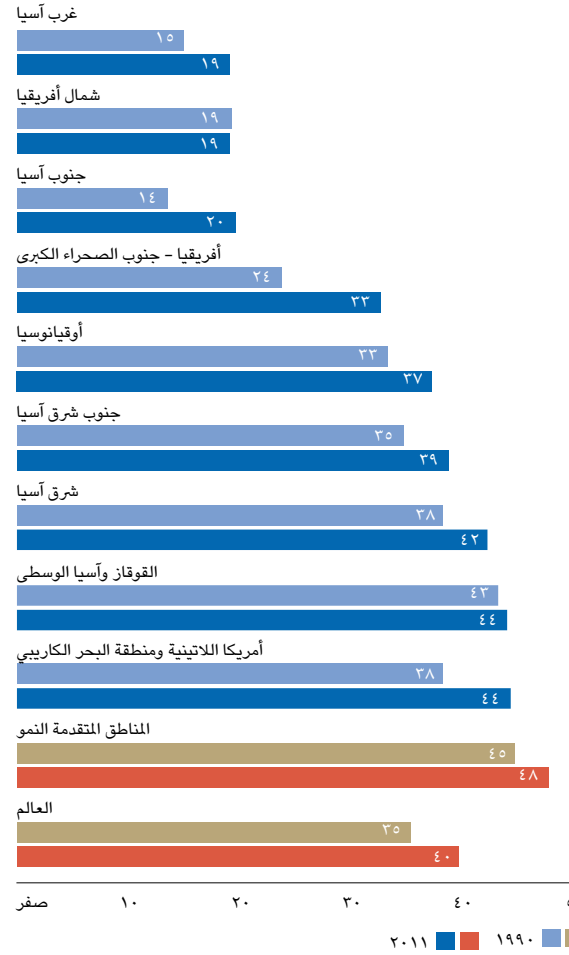
لم يبلغ الهدفَ المرجو بتحقيق المساواة بين الجنسين، في جميع مراحل التعليم، سوى بلدين اثنين من ١٣٠ بلداً تتوافر عنها بيانات. ويبين تحليل أُجري بشأن الفوارق بين الجنسين، في معدل الالتحاق بالمدارس على الصعيد القطري، أن البنات لسن دائماً في وضع غير مؤات. غير أن الفوارق التي تؤثر على البنات هي أشد وقعاً، بوجه عام، من تلك التي تؤثر على الأولاد. فلا تزال البنات في العديد من البلدان يُحرمن من حقهن في التعليم، وبخاصة في المرحلتين الابتدائية والثانوية.

وتتغيّر الصورة عموماً في مرحلة التعليم الجامعي. ذلك أن معدّل التحاق النساء بأعلى مراحل التعليم، في ثلثي البلدان تقريبا (٦٢ في المائة)، يفوق معدل الالتحاق لدى الرجال. وفي

البلدان التي تنخفض فيها معدلات الالتحاق بالمدارس، يكون عدد الرجال، عموماً، أكثر من عدد النساء. غير أن العكس صحيح في البلدان التي ترتفع فيها معدلات الالتحاق بالمدارس. وبصفة عامة، فإن أشدّ الفوارق بين الجنسين، في التعليم العالي، تتجلى في البلدان التي تنخفض فيها معدلات الالتحاق بالمدارس. فمن بين ١٠ بلدان تبلغ فيها الفوارق بين الجنسين أقصاها (مؤشر التكافؤ بين الجنسين أقل من ٠,٧)، هناك ثمانية بلدان تقلّ فيها معدلات الالتحاق الإجمالية عن ١٠ في المائة.

تحقّق المرأة مزيداً من المكاسب في سوق العمل، وإن لم يكن ذلك في جميع المناطق ولا في جميع مجالات العمل

الموظفات في الأعمال المدفوعة الأجر في القطاعات غير الزراعية، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



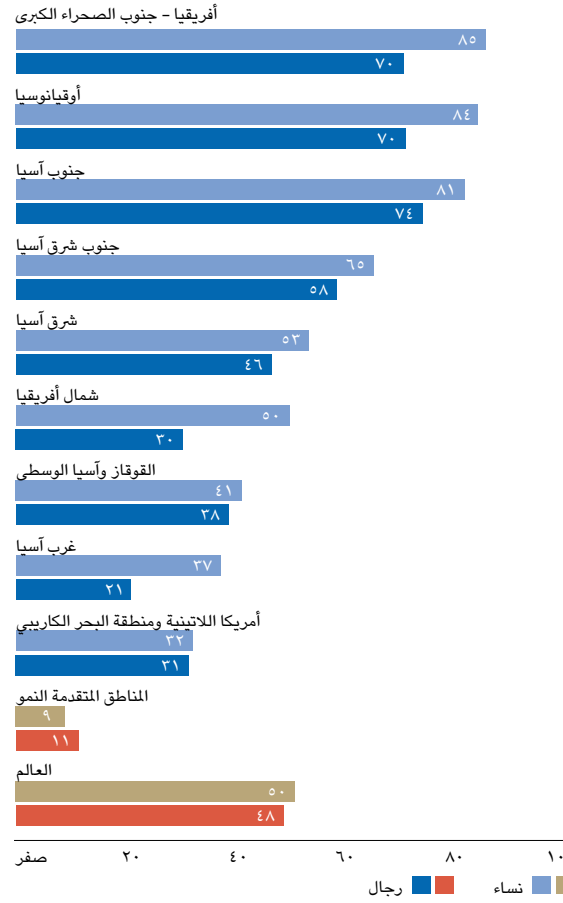
وصول المرأة إلى العمل لقاء أجر مؤشّر على اندماجها في اقتصاد السوق. وكلما استطاعت المرأة أن تكسب زيادة في دخلها العادي، تزيد احتمالات تحقيقها مزيداً من استقلالها الذاتي، ومن اعتمادها على نفسها داخل الأسرة المعيشية، ومن نمائها الشخصي وقدرتها على صنع القرار.

كانت النساء، على الصعيد العالمي، في عام ٢٠١١، يشغلن ٤٠ من كل ١٠٠ وظيفة مدفوعة الأجر في القطاعات غير الزراعية. ويُعدّ ذلك تحسناً كبيراً تحقق منذ عام ١٩٩٠، حينما كانت النساء لا يشغلن سوى ٣٥ من كل ١٠٠ وظيفة. ومع ذلك، يمكن ملاحظة وجود اختلافات كبيرة فيما بين المناطق والبلدان. ففي شرق آسيا، والقوقاز وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تحقّق التكافؤ إلى حد ما في عدد النساء والرجال الذين يشغلون أعمالاً لقاء أجر. غير أن حصة المرأة في العمل المأجور في القطاعات غير الزراعية بلغت، في ست مناطق نامية أخرى، أقل من ٤٠ في المائة. أما في غرب آسيا، وشمال أفريقيا، وجنوب آسيا، فقد كانت أقل من ٢٠ في المائة. فالحصول على عمل مدفوع الأجر يظل هدفاً بعيد المنال بالنسبة للمرأة في هذه المناطق.

وفي معظم البلدان، تستأثر المرأة من العمالة بحصة أكبر كثيراً في القطاع العام منها في القطاعات غير الزراعية (٥ نقاط مئوية على الأقل). وفي الواقع، فإن حصتها تزيد عن ٥٠ في المائة في العديد من البلدان. بيد أن احتمالات أن تعمل المرأة في المكاتب الحكومية المحلية تفوق احتمالات عملها في مكاتب الحكومة المركزية.

في كل منطقة من مناطق العالم النامي، تجنح النساء إلى أن يشغلن وظائف أقلّ أمناً من تلك التي يشغلها الرجال، مع استحقاقات اجتماعية أقلّ

نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين المساهمين في نفقات الأسرة إلى مجموع العاملين، في عام ٢٠١٢ * (بالنسبة المئوية)



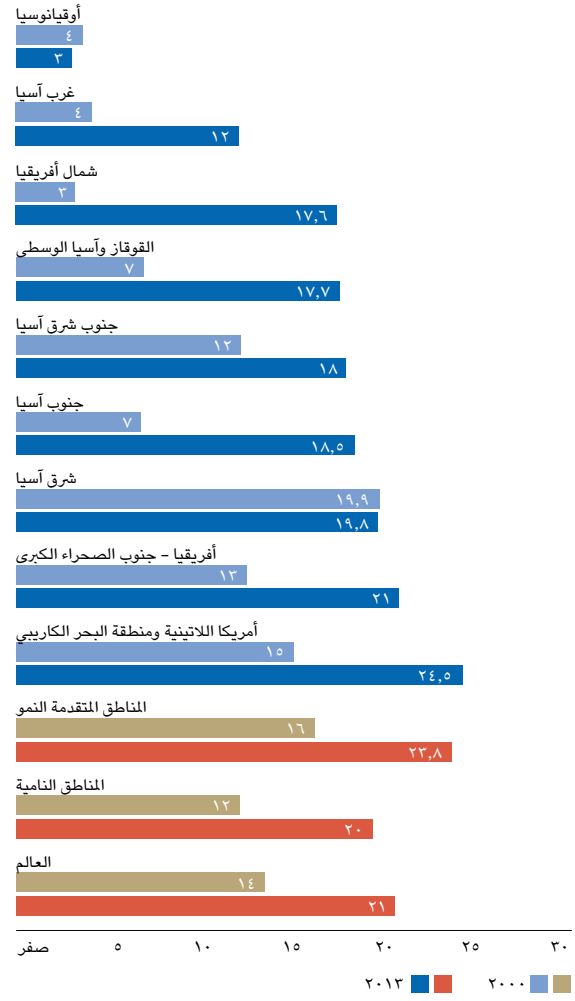
* البيانات المتعلقة بعام ٢٠١٢، هي تقديرات أوّلية.

لا يعني حدوث زيادة في فرص العمل المدرّة للدخل، بالنسبة للنساء، أنهن حصلن على وظائف آمنة ولائقة؛ ولا يعني أنهن أصبحن على قدم المساواة مع الرجال. وفي الواقع، فإن البيانات تشير إلى أن احتمالات أن تعمل النساء، في المناطق النامية، ليساهمن في نفقات الأسرة، هي أكثر من الاحتمالات بالنسبة إلى الرجال — سواء في المزارع أو في غيرها من المشاريع الأسرية التجارية، أو أن يعملن لحسابهن الخاص — مع ضمانات مالية أو استحقاقات اجتماعية زهيدة أو معدومة.

وهذا النوع من الفجوات القائمة بين الجنسين واضح بصفة خاصة في غرب آسيا، وشمال أفريقيا، حيث فرص العمل المتاحة للنساء، للحصول على أعمال مدفوعة الأجر، محدودة. وهذه الفجوات شديدة الوضوح أيضاً في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، وأوقيانوسيا. ويمكن تفسيرها بمجموعة متنوعة من العوامل، منها اللوائح والممارسات التي تنظّم العمل والحياة الأسرية. وقد يكون للمسؤوليات التي تضطلع بها المرأة في أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، ولعدم وجود مرافق لرعاية الأطفال، وغير ذلك من الحقوق الاجتماعية، تأثير كبير في عدم مشاركة المرأة في القوة العاملة، وفي خياراتها المهنية، وفي أنماط العمل التي تمارسها.

تكتسب المرأة مزيداً من القوة في برلمانات العالم، يعزّزها في ذلك نظام الحصص

نسبة المقاعد التي تشغلها نساء في البرلمانات الوطنية ذات المجلس الواحد أو في مجالس النواب، في عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٣ (بالنسبة المئوية)



شهد عام ٢٠١٢ زيادة سنوية نادرة الحدوث بلغت نقطة مئوية واحدة تقريباً في عدد النساء الأعضاء في برلمانات العالم (مجلس النواب ومجلس الشيوخ). ففي ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٣، بلغ متوسط نسبة النساء الأعضاء في البرلمانات ما مقداره ٢٠,٤ في المائة، بعد أن كان ١٩,٦ في المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢. وبلغ متوسط معدل الزيادة السنوية في السنوات الأخيرة، باستثناء عام ٢٠٠٧، ما مقداره ٠,٥ نقطة مئوية.

ولا يوجد في العالم اليوم سوى ست دوائر برلمانية ليس فيها أعضاء من النساء، وهي: هايتي (مجلس الشيوخ)، وبالاو، وميكرونيزيا، وناورو (مجلس النواب)، وفانواتو، وقطر. وقد بدأ هذا العام، ٢٠١٣، بسابقة تاريخية تحققت للمرأة: ففيه عُيّنت نساء للمرة الأولى في مجلس الشورى في المملكة العربية السعودية. وتمثل النساء الأعضاء الآن، البالغ عددهن ٣٠ امرأة، ٢٠ في المائة من أعضاء البرلمان في ذلك البلد.

وفي ٢٢ بلداً من البلدان الثمانية والأربعين التي أُجريت فيها انتخابات في عام ٢٠١٢، كان لاستخدام الحصص، سواء بموجب تشريعات أو لأسباب طوعية (عادة ما يكون ذلك مقترناً بنظام تمثيلي نسبي)، دور كبير في الزيادة المذكورة أعلاه في متوسط عدد أعضاء البرلمانات من النساء. وفي الحالات التي طُبق فيها نظام الحصص بموجب تشريعات، أخذت النساء ٢٤ في المائة من المقاعد البرلمانية؛ وفي الحالات التي استُخدم فيها نظام الحصص الطوعية، أخذن ٢٢ في المائة من المقاعد. وفي الحالات التي لم يُستخدم فيها أي نظام للحصص، أخذن ١٢ في المائة فقط من المقاعد، أي ما يقلّ كثيراً عن المتوسط العالمي.

وقد حقّقت المرأة في السنغال، والجزائر، وتيمور-ليشتي، أعلى مكاسبها الانتخابية لعام ٢٠١٢، حيث استخدمت هذه البلدان الثلاثة، جميعها، لأول مرة، نظاماً للحصص بموجب تشريعات. وفي السنغال، حازت المرأة على ٤٣ في المائة من المقاعد البرلمانية. وأصبحت الجزائر الآن، بعد أن حصلت النساء فيها على ٣٢ في المائة من مقاعد البرلمان، البلد العربي الأول والوحيد الذي تجاوز النسبة المتوخاة، وهي ٣٠ في المائة. وفي تيمور-ليشتي، زاد عدد النساء الأعضاء في البرلمان بمقدار ١١ نقطة مئوية، لتبلغ ٣٩ في المائة.

ورغم أهمية نظام الحصص، فإنه في حدّ ذاته ليس كافياً. فالدروس المستفادة من انتخابات عام ٢٠١٢ تبين أن الالتزام السياسي بتحقيق المساواة بين الجنسين، وباتخاذ تدابير طموحة لتحقيق ذلك، لا بدّ أن يقترنا بفرض جزاءات في حالة عدم الامتثال لتلك الالتزامات. علاوة على ذلك، ينبغي أن توضع المرشحات في مراكز تنافسية من قوائم الأحزاب تتوفر لها أسباب الفوز، وأن يحظين بدعم الأحزاب السياسية. وفي ما يتعلق بالنظم الانتخابية، يظل نظام التمثيل النسبي، باستخدام القوائم الحزبية، هو النظام الأمثل لتطبيق نظام الحصص. لقد حقّق التمثيل النسبي، في عام ٢٠١٢، نسباً مئوية، للنساء الأعضاء في البرلمانات (٢٥ في المائة) أعلى مما حقّقه نظام الأكثرية/نظام الصوت الواحد (١٤ في المائة) أو أي نظام مزيج من النظامين (١٨ في المائة).

قدرة المرأة على اتخاذ القرار في المنزل تفسح مجالاً واسعاً للتحسين

إن زيادة سلطة المرأة في اتخاذ القرار لا تقتصر على دورها في البرلمانات. وسواء كان الأمر يتصل بالقطاع العام أو القطاع الخاص، فإن المرأة لا تزال محرومة من فرص المشاركة في اتخاذ القرارات التي تمسّ حياتها. إن قمع أصوات المرأة، سواء كان متعمداً أو ناشئاً عن أعراف اجتماعية وثقافية تمييزية تعود إلى أزمنة ماضية بعيدة، يسهم في استمرار عدم المساواة بين الجنسين ويعوق التنمية البشرية.

وعلى مدى العقود الأربعة الماضية، زادت معدلات التحاق المرأة بالتعليم العالي بسرعة تقارب ضعف سرعتها لدى الرجال. وقد نتج عن ذلك أن أصبحت النساء، في أنحاء العالم، يشكّلن الآن أغلبية الطلاب الملتحقين بالتعليم العالي في معظم البلدان. غير أن هذه المكاسب لم تُترجم كاملة إلى مزيد من الفرص للنساء في سوق العمل. وينعكس هذا الأمر في استمرار الفجوات في الأجور بين الجنسين وفي نقص تمثيل المرأة في الوظائف الإدارية، ضمن مجالات أخرى. وتكشف بحوث أُجريت في ٥١ بلداً أن النسبة المئوية للمديرات، من مجموع المديرين في القطاع الخاص، تتراوح بين ١٠ في المائة و٤٣ في المائة؛ وتأتي هذه النسبة، في معظم البلدان، بين ٢٠ في المائة و٣٥ في المائة.

ومن المسلّم به على نطاق واسع أن تعزيز قدرة المرأة على أن تثبت رأيها داخل الأسرة المعيشية يسهم في تحسين تغذية الأطفال ومعدلات بقائهم على قيد الحياة، وإلمامهم بالقراءة والكتابة. غير أن دراسات استقصائية أُجريت مؤخراً في عينة مؤلفة من ٣٧ بلداً نامياً، معظمها في أفريقيا، تبيّن أن سلطة النساء في صنع القرار لا تزال تقلّ كثيراً عنها لدى الرجال عندما يتعلق الأمر بعمليات شراء كبيرة للأسرة المعيشية، وبزيارة الأهل والأقارب والأصدقاء، وبصحة المرأة ذاتها.

ومن جميع القرارات التي تُتخذ على صعيد الأسرة المعيشية، فإن أغلبية النساء يتمتّعن بمزيد من الحرية في أن يقرّرن متى يقمن بزيارة الأهل والأقارب والأصدقاء، وفي كيفية معالجة شؤونهن الصحية. ويكون الوضع أسوأ بالنسبة للمرأة عندما يتعلّق الأمر باتخاذ قرارات ذات صلة بأموال الأسرة، وهي قرارات تتركز على نحو غير تناسبي في يد الرجل. وفي معظم البلدان التي دُرست في العينة، أبلغ ما لا يزيد عن ٥٠ في المائة من النساء أنهن يُعطين فرصة للبت في شؤون المشتريات الكبيرة للأسرة المعيشية. وأوجه التباين هذه هي نتيجة مباشرة للفروق بين المرأة والرجل من حيث السيطرة على الموارد، بما في ذلك الدخل وملكية الأصول. وهذه الأمور تحدّدها، في المقابل، عوامل مؤسسية، كالقوانين والقواعد المتعلقة بالميراث والملكية، وهي أمور تجنح، في العديد من البلدان، إلى التمييز ضد المرأة.

الهدف ٤

تقليل وفيات الأطفال

حقائق سريعة

◄ انخفض معدّل وفيات الأطفال، منذ عام ١٩٩٠، بنسبة ٤١ في المائة؛ أي أن عدد الأطفال الذين يموتون يقلّ بمقدار ١٤ ٠٠٠ طفل كل يوم.

◄ ومع ذلك، ففي عام ٢٠١١، توفي ٦,٩ ملايين طفل دون سن الخامسة، معظمهم من أمراض يمكن الوقاية منها.

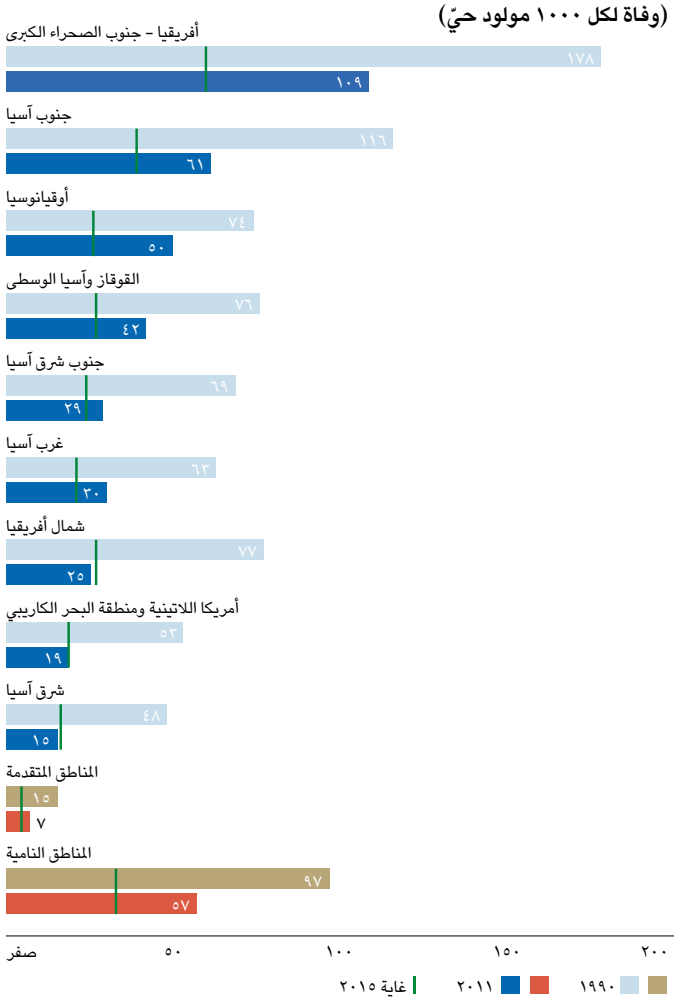
◄ وفي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، يموت طفل واحد من كل ٩ أطفال قبل أن يبلغ سنّ الخامسة، أي بما يزيد ١٦ مرة عن المتوسط مقارنة بالمناطق المتقدّمة النمو.

الغايـة ٤ - ألف

تخفيض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى الثُلثين في الفترة من ١٩٩٠ إلى ٢٠١٥

تحقّقت مكاسب كبيرة في مجال بقاء الأطفال على قيد الحياة، ولكن يجب مضاعفة الجهود لتحقيق الهدف العالمي

معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، ١٩٩٠ و٢٠١١
(وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حيّ)



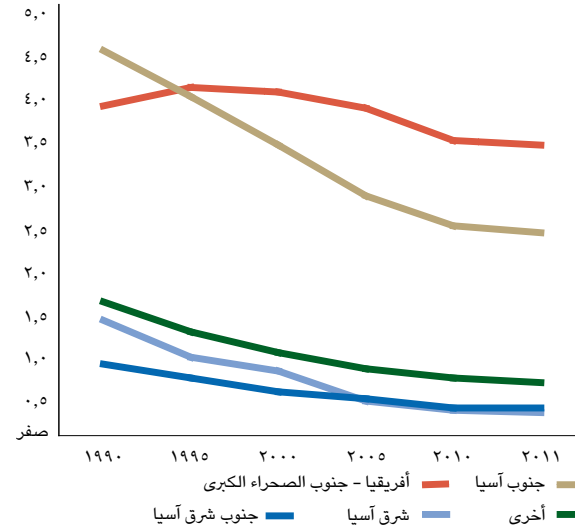
انخفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، على الصعيد العالمي، بنسبة ٤١ في المائة — من ٨٧ وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حيّ في عام ١٩٩٠ إلى ٥١ وفاة في عام ٢٠١١. وعلى الرغم من هذا الإنجاز الهائل، فإن هناك حاجة إلى إحراز تقدّم أسرع للوفاء بالغاية المرجوة لعام ٢٠١٥، بخفض معدّل وفيات الأطفال بمقدار الثُلثين. وفي عام ٢٠١١، توفي ما يقدّر بنحو ٦,٩ ملايين طفل — أي ١٩ ٠٠٠ طفل كل يوم — من أمراض يمكن الوقاية منها. ووقعت الغالبية العظمى من هذه الوفيات في أفقر بلدان ومناطق العالم، وفي أشدّ المناطق حرماناً داخل البلدان.

وتتجلّى أوجه التحسّن التي تحققت في مجال بقاء الأطفال واضحة في جميع المناطق، تتصدّرها منطقة شرق آسيا وشمال أفريقيا، وهما المنطقتان اللتان حققتا الهدف حتى الآن. وتمكّنت أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ومنطقة جنوب شرق آسيا ومنطقة غرب آسيا، من خفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنسبة تزيد عن ٥٠ في المائة. وحققت منطقتا أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا انخفاضاً بمقدار ٣٩ في المائة و٤٧ في المائة على التوالي.

وقد تسارع معدّل الانخفاض في وفيات الأطفال دون سن الخامسة على الصعيد العالمي وفي العديد من المناطق منذ اعتماد الأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠٠٠، وضاعفت منطقة أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى — وهي صاحبة أعلى معدّل لوفيات الأطفال في العالم — متوسط معدّل الانخفاض في وفيات الأطفال، من ١,٥ في المائة سنوياً في الفترة ١٩٩٠ – ٢٠٠٠، إلى ٣,١ في المائة في السنة، في الفترة ٢٠٠٠ – ٢٠١١. وفي أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، بل وفي المناطق الأخرى أيضاً، تندفع البلدان التي توجد بها أعلى معدّلات لوفيات الأطفال سريعاً في اتجاه نزولي بتخفيض معدّلات وفيات الأطفال: فقد زاد ٤٥ بلداً، من أصل ٦٦ من هذه البلدان، معدّلات الانخفاض لديها على مدى العقد الماضي. ومع ذلك، فإن وتيرة التغيير يجب أن تتسارع باطّراد، لا سيما في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، إذا أريد للغاية المرجوّة للأهداف الإنمائية للألفية أن تتحقق.

تتركّز وفيات الأطفال، بازدياد مطّرد، في أفقر المناطق

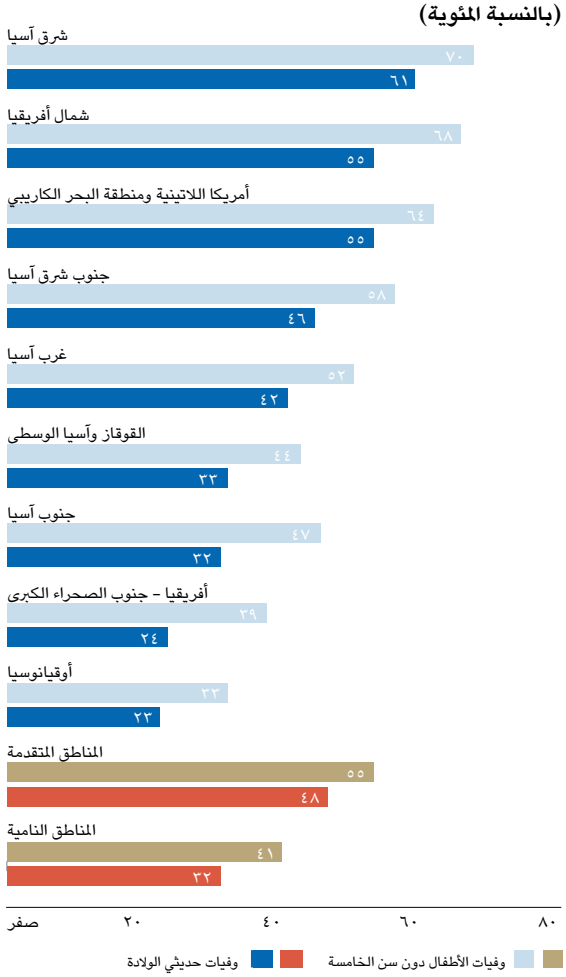
معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، حسب المنطقة، ١٩٩٠ – ٢٠١١ (بالملايين)



في حين تنخفض معدّلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة في المناطق النامية الأغنى، فإن معظم الوفيات تحدث في أفقر المناطق — أي في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا. ففي عام ٢٠١١، حدثت في هاتين المنطقتين ٥,٧ ملايين حالة وفاة بين الأطفال الذين هم دون سن الخامسة، من بين ٦,٩ ملايين حالة وفاة حدثت في جميع أنحاء العالم. ويمثّل هذا ٨٣ في المائة من المجموع العالمي في عام ٢٠١١، مقابل ٦٩ في المائة في عام ١٩٩٠. ومن بين ٢٤ بلداً زاد فيها معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة عن ١٠٠ حالة وفاة في كل ١ ٠٠٠ مولود حيّ في عام ٢٠١١، يقع ٢٣ بلداً في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، أما المنطقة الأخرى فهي جنوب آسيا؛ وفي أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، يموت طفل واحد من بين كل ٩ أطفال قبل سن الخامسة؛ وفي جنوب آسيا، فإن النسبة هي ١ إلى ١٦.

وفيات الأطفال في الشهر الأول بعد الولادة تمثّل نسبة متزايدة من مجمل وفيات الأطفال

المعدّلات السنوية للانخفاض في معدّل وفيات حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة، حسب المنطقة، ١٩٩٠ – ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



وعلى الرغم من التحدّيات الجسام، فإن عدداً من البلدان، التي حدثت فيها وفيات أطفال بمعدّلات عالية في عام ١٩٩٠، استطاعت أن تتحدّى الصعاب، بأن أثبتت أن إحراز تقدم بالنسبة لجميع الأطفال أمر هو في متناول أيدينا. فقد حققت بنغلاديش وليبريا، على سبيل المثال، انخفاضاً في معدّلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين على الأقل منذ عام ١٩٩٠. وشهدت إثيوبيا، ورواندا، ومدغشقر، وملاوي والنيجر في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، وبوتان، ونيبال في جنوب آسيا، انخفاضاً بلغت نسبته ٦٠ في المائة على الأقل.

هناك الآن نسبة متزايدة من الأطفال الذين يموتون عند الولادة وفي أوقات قريبة من وقت الولادة، وهو ما يدلّ بوضوح على أن الجهود المبذولة بشأن بقاء الأطفال على قيد الحياة يجب أن تركّز على الشهر الأول من حياتهم الذي تشتدّ فيه المخاطر. وخلال العقدين الماضيين، انخفض معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنسبة ٢,٥ في المائة في السنة، مقارنة بمعدّل الوفيات لدى حديثي الولادة في شهرهم الأول، الذي أظهر انخفاضاً أبطأ وقدره ١,٨ في المائة في السنة. ونتيجة لذلك، فقد ارتفعت نسبة الوفيات لدى حديثي الولادة بين وفيات الأطفال دون سن الخامسة، في جميع أنحاء العالم، من حوالي ٣٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٤٣ في المائة في عام ٢٠١١.

ويلاحَظ الاتجاه نفسه في جميع المناطق. ففي منطقة شرق آسيا، مثلاً، التي أحرزت أسرع تقدّم في مجال الحدّ من وفيات الأطفال دون سن الخامسة، شكلت وفيات حديثي الولادة في عام ٢٠١١ ما تبلغ نسبته ٥٧ في المائة من جميع وفيات الأطفال. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وجنوب آسيا، شكلت وفيات حديثي الولادة أكثر من نصف وفيات الأطفال دون سن الخامسة. أما أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، التي يحدث فيها ٣٨ في المائة من وفيات حديثي الولادة على الصعيد العالمي، فلديها أعلى معدّل وفيات بالنسبة لحديثي الولادة (٣٤ حالة وفاة لكل ١ ٠٠٠ مولود حي في عام ٢٠١٠) وسجّلت مع أوقيانوسيا، أقلّ تحسّن في هذا الصدد على مدى العقدين الماضيين. فلا بد من الاهتمام على نحو أكثر فعالية بمسألة صحة الرضّع في الشهر الأول من حياتهم إذا أريد للتقدّم المحرز في معدّل وفيات الأطفال بوجه عام أن يستمر بوتيرة سريعة.

تحقيق الغاية بحلول عام ٢٠١٥ سوف يتطلب المزيد من التركيز وتجديد الالتزام بالوصول إلى أشدّ الأطفال ضعفاً

إذا كان لا بد من تحقيق الغاية من الهدف الإنمائي للألفية، فيجب أن تركّز الجهود على البلدان والمناطق التي يحدث فيها معظم وفيات الأطفال، والتي لديها أعلى معدّلات وفيات الأطفال. ففي الهند ونيجيريا، مثلاً، يحدث أكثر من ثُلث مجموع عدد الوفيات لدى الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم، في حين يبلغ معدّل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في بلدان مثل سيراليون والصومال ما مقداره ١٨٠ حالة وفاة أو أكثر في كل ١ ٠٠٠ مولود حيّ. ومن بين ٤٩ بلداً من بلدان أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، لا يتوقّع أن يحقق الغاية المرجوة للأهداف الإنمائية للألفية، سوى ثمانية بلدان (إثيوبيا، وبوتسوانا، والرأس الأخضر، ورواندا، وليبريا، ومالي، ومدغشقر، ونيجيريا) إذا ما استمرّت الاتجاهات الحالية.

وفي الوقت ذاته، يلزم اتخاذ إجراءات منهجية للتصدي للأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال (الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا وسوء التغذية) ولحالات أشدّ الأطفال ضعفاً. ويشمل هذا زيادة التركيز على وفيات حديثي الولادة، التي أصبحت الآن أحد العوامل الحيوية في التأثير على معدّل وفيات الأطفال بوجه عام. وقد أثبت القيام بتدخلات بسيطة وفعالة من حيث التكلفة، كالزيارات المنزلية في فترة ما بعد الولادة، فعاليته في إنقاذ حياة حديثي الولادة.

وأظهرت أدلّة برزت مؤخراً وجود فوارق مثيرة للقلق في معدّلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة داخل البلدان، فيجب معالجة هذه الفوارق. فاحتمالات وفيات الأطفال المولودين في الأسر المعيشية الأشد فقراً قبل سن الخامسة تكاد تكون ضعف احتمالات وفيات نظرائهم في الأسر الأكثر ثراءً. غير أن الفقر ليس العامل الوحيد. فالأطفال معرضون أيضاً لمزيد من مخاطر الوفاة قبل سن الخامسة إذا كانوا مولودين في مناطق ريفية أو ولدوا لأمهات حُرمن من التعليم الأساسي. ومن شأن وجود ظروف يسودها العنف وحالة من الهشاشة السياسية أن تزيد من تعرّض الأطفال للمخاطر. فهناك ثمانية بلدان، من البلدان العشرة ذات المعدّلات الأعلى لوفيات الأطفال دون سن الخامسة، تسودها أجواء من النزاع أو العنف أو تتسم بحكومات مركزية ضعيفة.

عملية رصد الأهداف الإنمائية للألفية تبرز الحاجة المستمرة لوجود بيانات موثوقة

استرعت عملية رصد الأهداف الإنمائية للألفية اهتماماً، على الصعيد العالمي، بمشاكل وفيات الأطفال، وحددت أهدافاً للحدّ منها، وبينت لواضعي السياسات ما يترتب من آثار على ما يتخذونه من إجراءات. ومع ذلك، لا توجد في العديد من البلدان النامية نُظم تسجيل فعّالة مكتملة؛ فهذه النُظم تعدّ أفضل مصدر لبيانات الرصد. فينبغي أن تبذل البلدان والوكالات الدولية جهوداً متواصلة من أجل تعزيز القدرات

الإحصائية وسدّ الثغرات في البيانات، بإجراء مجموعة واسعة من الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية.

وتكتسب عملية الرصد أهمية محورية من أجل 'تجديد الوعد'، وتوجيه نداء على النطاق العالمي للعمل من أجل إنهاء حالات الوفاة التي يمكن منع وقوعها بحلول عام ٢٠٣٥. وقد سبق أن حظيت هذه المبادرة، التي أطلقتها، في عام ٢٠١٢، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، بتأييد ١٧٩ بلداً. ويعمل كلّ من الحكومات، والشركاء من المجتمع المدني، والأمم المتحدة والقطاع الخاص، جميعاً في إطار تعهدها بتعزيز عمليات الرصد والإبلاغ المتعلقة ببقاء الطفل داخل البلدان وفيما بينها. ويكتسب توافر بيانات دقيقة في الوقت المناسب أهمية حاسمة في تعزيز المسؤولية عن وجود التزامات على النطاق العالمي لما فيه صالح الأطفال.

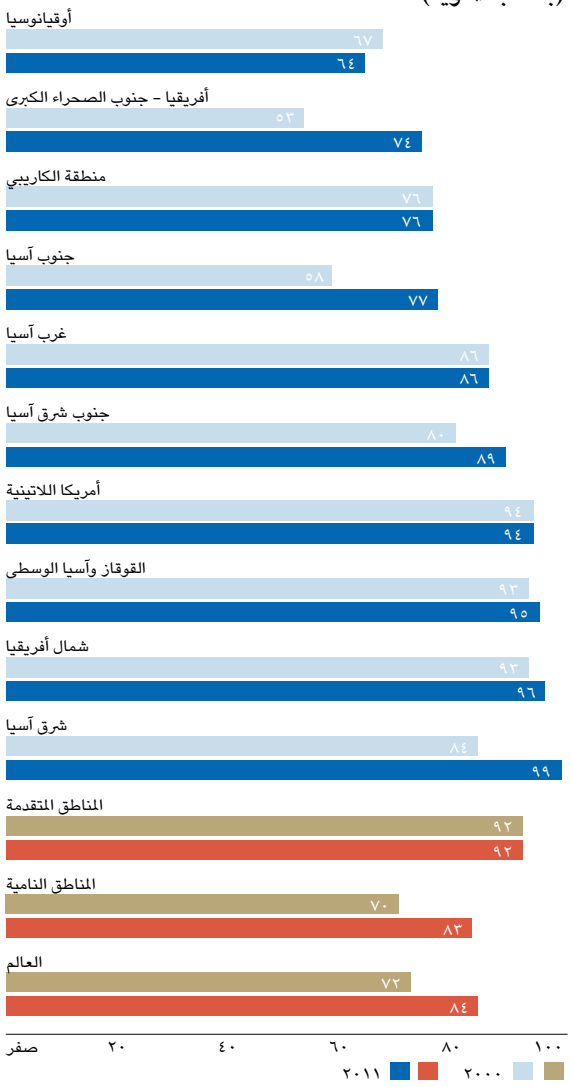
بفضل اللقاحات المضادّة للحصبة، تم تجنّب وقوع ١٠ ملايين حالة وفاة منذ عام ٢٠٠٠، ولكن استمرار إحراز تقدّم في هذا الصدد لا يزال مشوباً بحالة من عدم اليقين

تم تفادي وقوع ١٠,٧ مليون حالة وفاة في الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١١ بفضل أعمال التحصين ضد الحصبة. وفي عام ٢٠١١، أودى هذا المرض بحياة ١٥٨ ٠٠٠ شخص، معظمهم أطفال دون سن الخامسة، وهو رقم يقل كثيراً عن تقديرات الوفيات الناجمة عن الحصبة والبالغة ٥٤٨ ٠٠٠ حالة وفاة في عام ٢٠٠٠. ومع ذلك، فقد كان بالإمكان منع وقوع تلك الوفيات.

وقد زادت معدّلات التحصين ضد الحصبة في جميع المناطق، ولا سيما في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا حيث نجم عن المرض أكبر خسائر في الأرواح. غير أن المرض لا يزال يجتاح هاتين المنطقتين. ويرجع بعض ذلك إلى ضعف أنشطة نظم التحصين الروتينية، والبطء في تنفيذ نظم سريعة لمكافحة المرض، وهو مما أسهم في تعثّر الزّخم في المضي قُدماً نحو تحقيق الأهداف المرجوة من مكافحة الحصبة والقضاء عليها على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وفي عام ٢٠١١، وقع ٩٠ في المائة من جميع الوفيات الناجمة عن الحصبة في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا.

ويمكن الوقاية من الحصبة بجرعتين من لقاح مأمون وفعّال وغير باهظ التكلفة. فبين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١، زاد معدّل شمول التحصين بلقاح الجرعة الأولى ضد الحصبة، على الصعيد العالمي، من ٧٢ في المائة إلى ٨٤ في المائة. وخلال الفترة نفسها، ارتفع هذا المعدّل من ٥٣ في المائة إلى ٧٤ في المائة في أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، مع إحراز تقدّم مماثل في جنوب آسيا. وعلى الرغم من أن هذه المكاسب مثيرة للإعجاب، فإنها لا تزال هشّة وغير كافية. ذلك أن مستويات شمول التحصين الموصى بها في ما يتعلق بالجرعة الأولى من اللقاح، وهي ٩٠ في المائة على الأقل على الصعيد الوطني، وما لا يقل عن ٨٠ في المائة في جميع المقاطعات، لم تتحقق. فهناك نحو ٢٠,١ مليون رضيع — كثيرون منهم هم من أفقر الأطفال وأكثرهم تعرّضاً للتهميش على وجه الأرض — لم يتلقّوا حتى الجرعة الأولى من لقاح التحصين ضد الحصبة في عام ٢٠١١ فالتحصين ضد الحصبة يظل يشكّل استراتيجية أساسية في الحدّ من وفيات الأطفال. فينبغي إذن وجود التزام سياسي ومالي بمكافحة هذا المرض الفتّاك والوقاية منه، وفقاً لما أقرّته جمعية الصحة العالمية لعام ٢٠١٠.

نسبة الأطفال الذين هم في السن المناسب للتلقيح ضد الحصبة وتلقّوا جرعة وحدة على الأقل من لقاح الحصبة في عامي ٢٠٠٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



الهدف ٥

تحسين الصحة النفاسية

حقائق سريعة

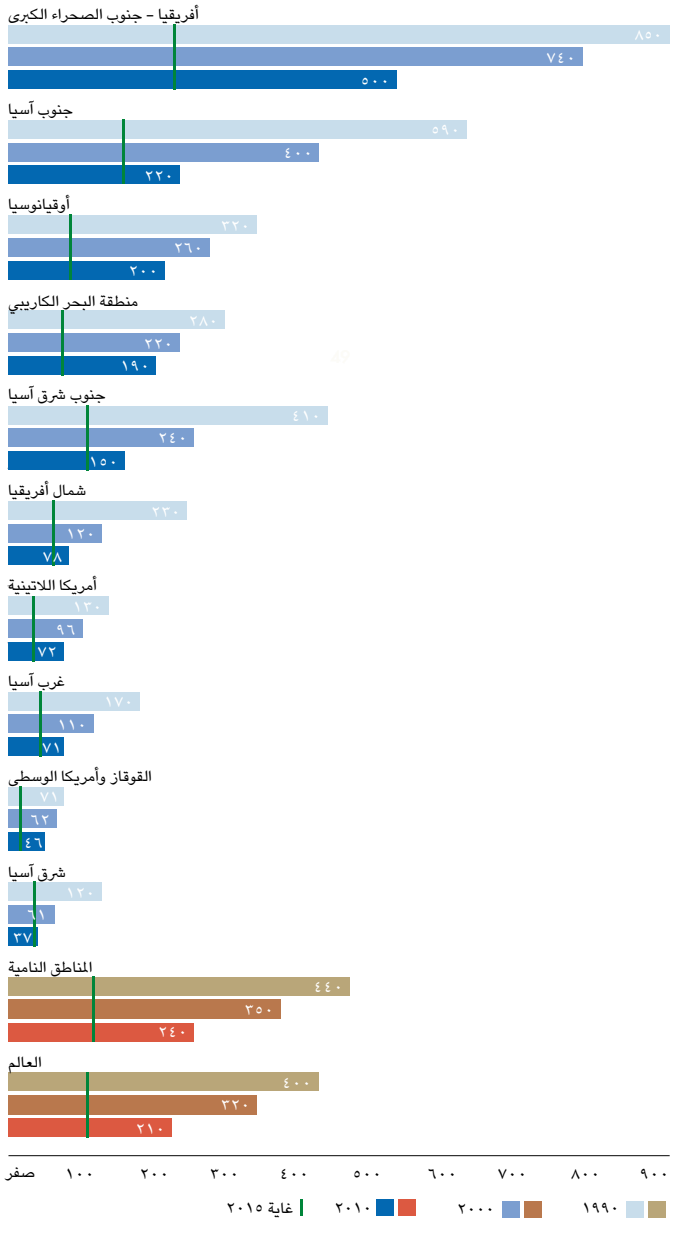
- في شرق آسيا وشمال أفريقيا وجنوب آسيا، انخفض معدّل الوفيات النفاسية بحوالي الثلثين.
- في المناطق النامية، لا يحصل سوى نصف النساء الحوامل على الحدّ الأدنى الموصى به من زيارات المتابعة لتقديم الرعاية في الفترة السابقة للولادة، وهو أربع زيارات.
- هناك نحو ١٤٠ مليون امرأة في جميع أنحاء العالم يُعلنّ عن رغبتهن في تأجيل الحمل أو تفاديه، وإن كنّ لا يستخدمن وسائل منع الحمل.

الغاية ٥ - ألف

تخفيض معدّل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين ١٩٩٠ و٢٠١٥

معدل الوفيات النفاسية انخفض حوالي النصف منذ عام ١٩٩٠، ولكنه لا يزال كثير البُعد عن الغاية المرجوة من الهدف الإنمائي للألفية

معدّل الوفيات النفاسية في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٠ (وفيات الأمهات لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي، لدى النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة)

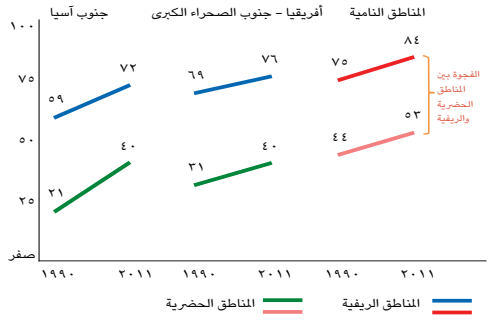


على الصعيد العالمي، انخفض معدّل الوفيات النفاسية بنسبة ٤٧ في المائة على مدى العقدين الماضيين، من ٤٠٠ حالة وفاة نفاسية لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حيّ في عام ١٩٩٠ إلى ٢١٠ حالات في عام ٢٠١٠. وقد حقّقت جميع المناطق تقدّماً في هذا الصدد، حيث سُجِّلت أكبر الانخفاضات في شرق آسيا (٦٩ في المائة) وشمال أفريقيا (٦٦ في المائة)، وجنوب آسيا (٦٤ في المائة). وسيتطلّب تحقيق الهدف الإنمائي للألفية، وهو خفض المعدّل بمقدار ثلاثة أرباع، تسريع وتيرة التدخلات، بما في ذلك تحسين الوصول إلى الرعاية التوليدية في الحالات الطارئة، وتقديم المساعدة أثناء الولادة من قبل أخصائيين صحيين مهرة، وتوفير العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة لجميع النساء الحوامل الذين يحتجن إليه.

ما يقرب من ٥٠ مليون امرأة في جميع أنحاء العالم لا تزال تلد وحدها بغياب رعاية ماهرة

الولادة التي تتم بمساعدة أخصائي صحي ماهر مقدّم له دعم (طبيب أو ممرضة أو قابلة) يمكن أن تقلّل من مخاطر الوفاة أو حالات الإعاقة التي يمكن الوقاية منها. فالأخصائي الذي يتوافر لديه التدريب والأدوية اللازمة يستطيع أن يقدّم المساعدة ويحول دون حدوث مضاعفات مهدِّدة للحياة، كالنزيف الحاد، أو أن يحيل المريضة إلى مستوى أعلى من الرعاية. وفي المناطق النامية، ارتفعت نسبة الولادات التي أشرف عليها أخصائيون صحيّون مهرة، من ٥٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٦٦ في المائة في عام ٢٠١١. ومع ذلك، من ١٣٥ مليون ولادة حية حدثت في عام ٢٠١١، وضعت النساء مواليدهن بمفردهن أو بوجود رعاية غير كافية في ما يقرب من ٤٦ مليون ولادة. وتوجد فوارق كبيرة بين المناطق في مستوى الرعاية الماهرة المقدّمة عند الولادة، التي تتراوح بين وجود رعاية شاملة تقريباً في شرق آسيا والقوقاز وآسيا الوسطى (١٠٠ في المائة و٩٧ في المائة، على التوالي)، ورعاية منخفضة بنسبة ٥٠ في المائة تقريباً في جنوب آسيا وأفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، وهما المنطقتان اللتان توجد فيهما أعلى معدّلات الوفيات النفاسية.

نسبة الولادات التي تمّت بإشراف أخصائيين (طبيب أو ممرضة أو قابلة) حسب منطقة السكن الحضرية أو الريفية، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



لا تـزال النسـاء اللاتي يضعـن مواليدهن في المناطـق الريفية يشـهدن أوضاعاً غير مؤاتية من حيث الرعايـة التي يتلقّينها. ففي عـام ١٩٩٠، تم إجـراء ٤٤ في المائة من عمليـات التوليد في المناطـق الريفية من العالم النامـي تحت إشراف أخصائيي توليد مهـرة، مقابل ٧٥ في المائة في المناطق الحضرية. وبحلول عام ٢٠١١، زادت بوجه عام نسـبة انتشـار أخصائيي التوليد المهرة، ولكـن الفجوة بين المناطـق الحضريـة والريفية ظلّت قائمة. ففي عام ٢٠١١ تلقّى ٥٣ في المائة من النساء في المناطق الريفية رعاية ماهرة عند الولادة، مقابل ٨٤ في المائة في المناطق الحضرية. وفي أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، كانت الفجوة أكبر.

الغاية ٥ – باء

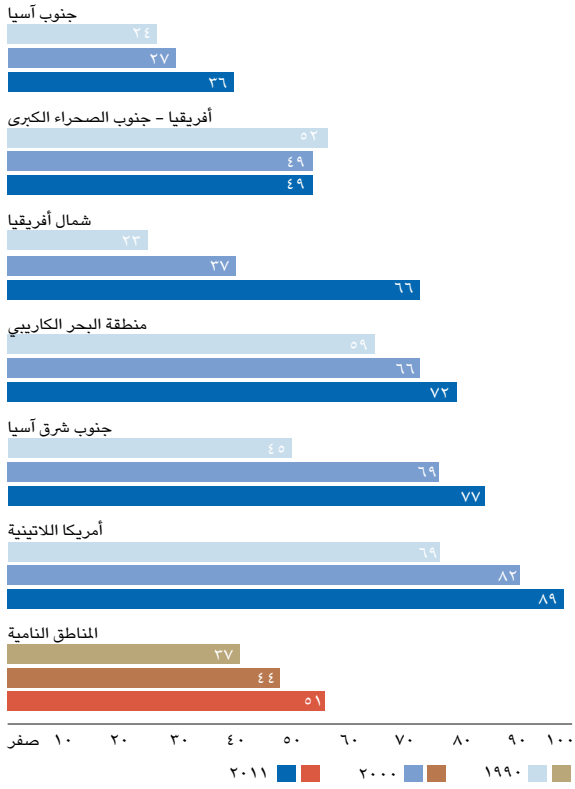
تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام ٢٠١٥

تقديم الرعاية الصحية أثناء الحمل يمكن أن ينقذ أرواحاً من الموت، ولكن لا يتلقّى القدر الموصى به من الرعاية في المناطق النامية سوى نصف النساء الحوامل

الرعايـة الصحيـة الجيدة أثنـاء الحمـل أمر أسـاسي لصحة الأمهات ومواليدهن وسـلامتهم وبقائهم على قيـد الحياة. وفي المناطق النامية، زادت نسـبة انتشـار الرعاية المقدّمة في الفترة السـابقة للولادة (زيـارة واحدة على الأقل يقـوم بها طبيب أو ممرضة أو قابلـة أثناء الحمل) من ٦٣ في المائة إلى ٨١ في المائة في الفترة الممتـدة من عام ١٩٩٠ إلى عـام ٢٠١١. وقد أحرزت مناطق جنوب آسيا وشمال أفريقيا وغرب آسيا أكبر تقدّم على مدى العقد الماضي، في حين كانت مناطق أخرى، كمنطقة البحر الكاريبـي وشرق آسيا وأمريكا اللاتينية وجنوب شرق آسيا قد حقّقت معدّلات تغطية بلغت ٩٠ في المائة أو أكثر.

لكفالة سلامة الأمهات والمواليد، أوصت منظمة الصحة العالمية بالقيام بما لا يقل عن أربع زيـارات لتلقّي الرعاية الصحية في الفترة السابقة للولادة. وينبغي أن تشمل هذه الزيارات تلقيح ضد التيتانوس وإجراء فحوصات عن وجود أي إصابة بعدوى وعلاجها، وتحديد أي علامات إنذار أثناء الحمل. ويُجرى أيضاً فحص النسـاء الحوامل لوجود فيروس نقص المناعة البشرية؛ وإذا كانت الفحوص إيجابية، تقدَّم لهن المساعدة والتوجيهات في مـا يتعلق بالعيش مـع الفيروس، وبتجنُّـب انتقال العدوى إلى أطفالهـن. في البلـدان التي تتوطن فيهـا الملاريا، يجب على النساء الحوامل أيضاً تلقي العلاج المتقطع لمنع المرض، وبالتالي

نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ – ٤٩ وتابعهن أخصائيّون صحّيون مهرة أربع مرات أو أكثر خلال فترة الحمل، في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



تفادي النتائج الضـارة للأم والطفل إذا مـا أصيبوا أثناء فترة الحمل.

تلقّي الرعاية الصحية في الفترة السـابقة للولادة يمكن أن ينقذ أرواحاً مـن الموت. غير أن في المناطق النامية عموماً لا يحصل عـلى الحد الأدنى المـوصى به من الزيـارات في الفترة السـابقة للـولادة (أربع زيارات) سـوى نصـف النسـاء الحوامل. وقد أحرزت مناطق مثل شـمال أفريقيا وجنوب شرق آسـيا تقدّماً كبيراً خلال العقدين الماضيين في تحسين تغطية الرعاية المقدّمة في الفترة السـابقة للولادة، بينمـا ظلّت منطقتا جنوب آسـيا، وأفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى متخلفتين عن الركب. ففي عام ٢٠١١، وفي إطار الرعاية السابقة للولادة التي قُدّمت أثناء فترة حملهن الأخيرة، لـم يتلقَّ أربع زيـارات متابعة على الأقل سـوى ٣٦ في المائة من النساء الحوامل في جنوب آسيا، و٤٩ في المائة في أفريقيا – جنوب الصحـراء الكبرى. ويمكن أن تتباين الرعايـة المقدمة من حيـث النوعية، وذلك بُعدٌ يصعب قياسـه بالإضافة إلى أنـه لا ينعكـس في البيانات المتوفـرة. فلا بد من رصد ذلك لضمان توافر رعاية جيدة في الفترة السابقة للولادة، تسهم في تحسين نتائج الحمل.

أكثر من نصف النساء المتزوجات في معظم المناطق النامية يستخدمن شكلاً من أشكال تنظيم الأسرة

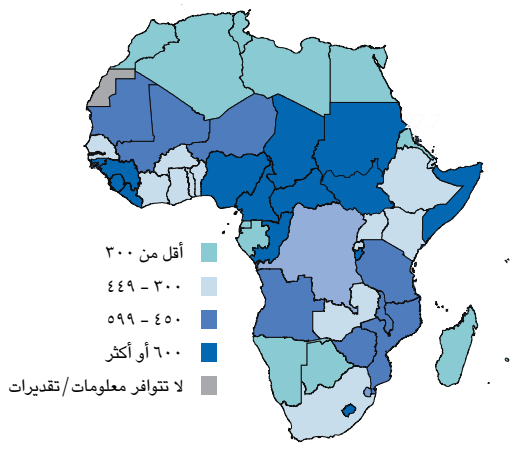
إن توسيع نطاق إمكانيات الوصول إلى المعلومات والمشورة واللوازم المطلوبة لتوافر مجموعة واسعة من وسائل منع الحمل أمر أساسي لتحقيق هدف تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية. وفي عام ٢٠١١، أكثر من ٥٠ في المائة من النساء في المناطق النامية، المتزوجات أو المرتبطات خارج إطار الزواج، كنَّ يستخدمن شكلاً من أشكال وسائل منع الحمل، وترتفع هذه النسبة إلى ٦٢ في المائة إذا استُثنيت أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا.

أما على الصعيد العالمي، فإن تسعاً من كل ١٠ نساء في سن الإنجاب، ممن هن متزوجات أو مرتبطات خارج إطار الزواج ويستخدمن وسائل منع الحمل، يعتمدن على وسائل حديثة. وفي المناطق النامية، فإن وسائل منع الحمل الأكثر انتشاراً هي تعقيم الإناث والأجهزة الرحمية، التي تمثّل معاً أكثر من نصف مجموع حالات استخدام وسائل منع الحمل. ويُلاحظ وجود أنماط مميزة على الصعيد الإقليمي. من ذلك مثلاً، أن تعقيم الإناث هو الوسيلة الغالبة في جنوب آسيا، في حين أن وسائل منع الحمل بالحقن هي الأكثر شيوعاً في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي.

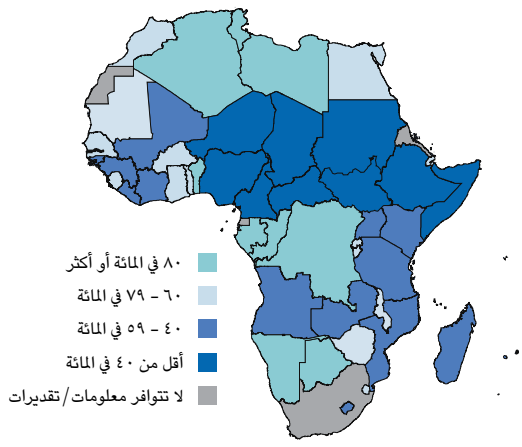
تبين البلدان الأفريقية تفاوتات كبيرة في مجال صحة الأم والصحة الإنجابية، الأمر الذي يؤكد ضرورة توسيع نطاق التدخلات الفعّالة

استخدام وسائل منع الحمل يدعم صحة الأم والصحة الإنجابية، إذ يُسهم في تفادي حالات الحمل غير المرغوبة والحدّ من عمليات الإجهاض غير المأمونة. وليس مُستغرباً أن معدّل الوفيات النفاسية في أفريقيا ينخفض في البلدان حيث ترتفع نسبياً مستويات استخدام وسائل منع الحمل وتتوافر عناصر مدرّبة للإشراف على الولادة. هذه البلدان موجودة في معظمها في شمال أفريقيا والجنوب الأفريقي. أما أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، فتستأثر بأعلى معدّل للوفيات النفاسية في العالم، ويبلغ معدّل انتشار وسائل منع الحمل فيها ٢٥ في المائة فقط، وتنخفض فيها مستويات العناية الماهرة المتوفّرة عند الولادة.

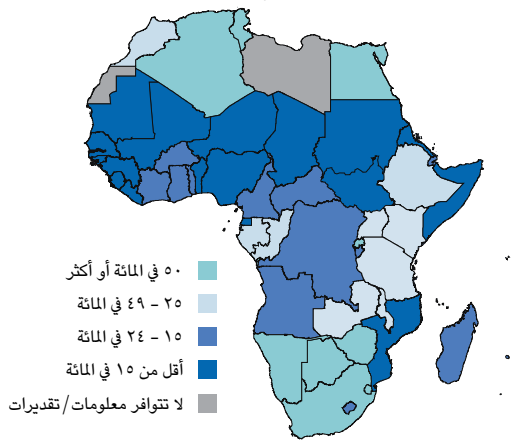
معدّل الوفيات النفاسية في عام ٢٠١٠ (وفيات الأمهات لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي، لدى النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة)



نسبة الولادات التي تجُرى تحت إشراف أخصائيين صحيين مهرة، آخر دراسة استقصائية (٢٠٠٦ - ٢٠١٢) (بالنسبة المئوية)

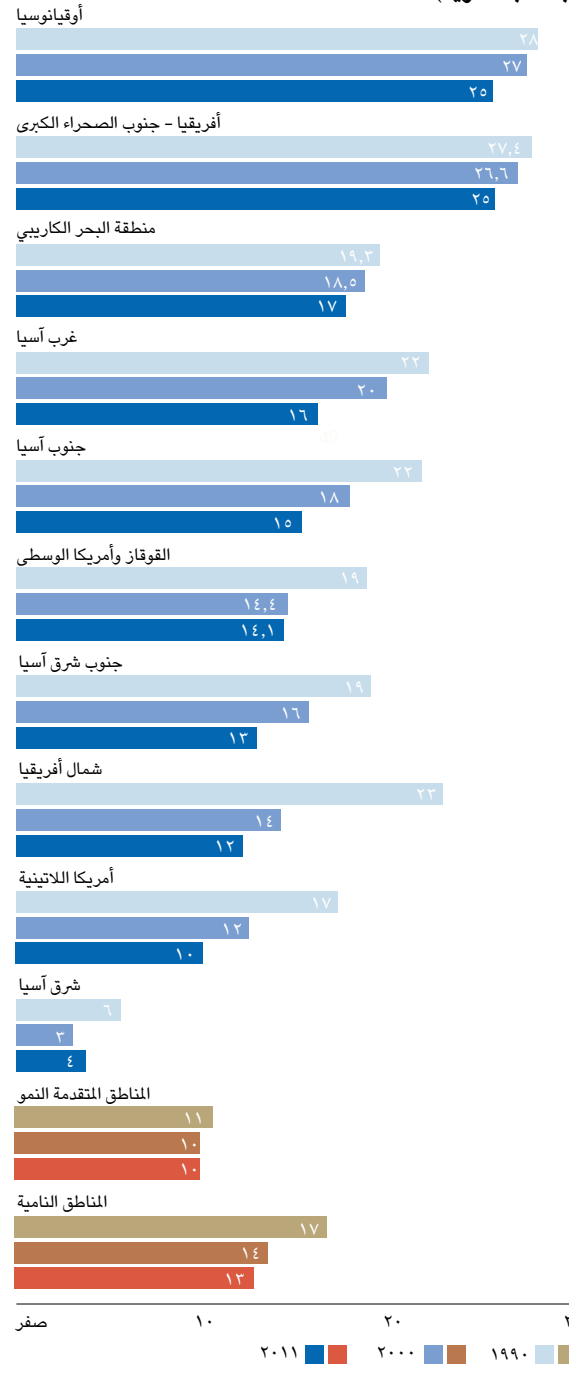


نسبة النساء اللاتي يستخدمن وسيلة من وسائل منع الحمل من بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة، المتزوجات أو المرتبطات خارج إطار الزواج، آخر دراسة استقصائية (٢٠٠٠ - ٢٠١٢) (بالنسبة المئوية)



حاجة عدد متعاظم من النساء لتنظيم الأسرة تُلبّى ببطء، ولكن الطلب يتزايد بوتيرة سريعة

نسبة النساء اللاتي لم تُلبَّ احتياجاتهن المتعلقة بتنظيم الأسرة، من بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ - ٤٩، من المتزوجات أو المرتبطات خارج إطار الزواج، في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)

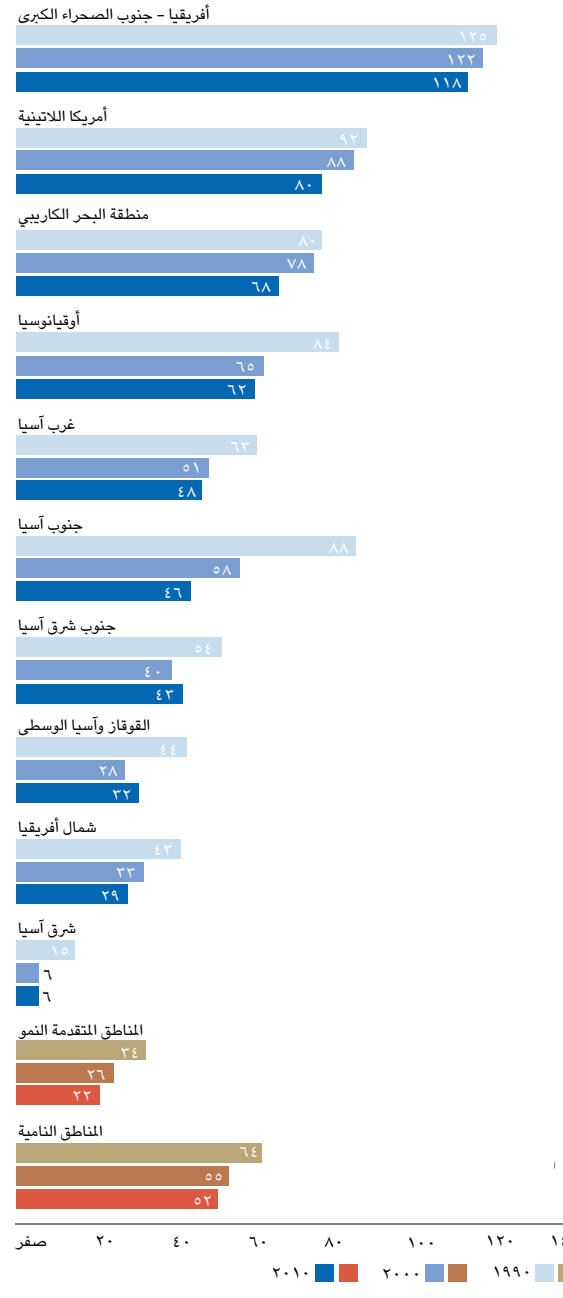


مع زيادة انتشار وسائل منع الحمل، انخفضت، بوجه عام، نسبة الحالات التي تنطوي على حاجة غير مُلبّاة لتنظيم الأسرة، والتي تعرّف بأنها النسبة المئوية للنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و٤٩ سنة، ممن هن متزوجات أو مرتبطات خارج إطار الزواج، واللاتي يبلّغن عن رغبتهن في تأجيل الحمل أو تفاديه، ولكنهن لا يستخدمن أي وسيلة من وسائل منع الحمل. وعلى الصعيد العالمي، انخفضت نسبة الحالات التي تنطوي على حاجة غير مُلبّاة لتنظيم الأسرة من ١٥ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٢ في المائة في عام ٢٠١١، بفضل ما أُحرز من تقدّم في المناطق النامية. وتتراوح نسبة الحالات التي تنطوي على حاجة غير مُلبّاة بين نسبة منخفضة قدرها ٤ في المائة في شرق آسيا، ونسبة مرتفعة قدرها ٢٥ في المائة في أوقيانوسيا وأفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. ويمثّل هذا أكثر من ١٤٠ مليون امرأة وفتاة يرغبن في تأجيل الحمل أو تفاديه، وإن كنّ لا يستخدمن وسائل منع الحمل. بحلول عام ٢٠١٥ يُتوقع أن يزيد مجموع عدد الطلبات على خدمات تنظيم الأسرة بين النساء المتزوجات ليتجاوز ٩٠٠ مليون طلب، يرجع معظمها إلى النمو السكاني. ويشكّل هذا أحد مؤشرات جدول أعمال الصحة الإنجابية الذي

لم يُنجـز، وحجم الجهـود المطلـوب بذلها لمواكبـة الطلب على وسائل منع الحمل، لا سيما الوسائل الحديثة الأكثر فعالية.

حمل المراهقات أمر محفوف بالمخاطر لكل من الأم والطفل، ويبقى عند مستويات مرتفعة جداً في العديد من المناطق النامية

عدد الولادات لكل ١ ٠٠٠ امرأة في الفئة العمرية ١٥ – ١٩، في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٠ و٢٠١٠



الحمل في سـن مبكرة يزيد من المخاطر التـي يتعرض لها كلٌّ من الأمهات ومواليدهن. وعلى الرغم من إحراز تقدّم في خفض معدّل الولادات لدى المراهقـات، فإن أكثر من ١٥ مليون ولادة من أصـل ١٣٥ مليـون ولادة حية في جميع أنحـاء العالم هي لنساء تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ سنة. وقد انخفض معدّل الولادات لدى المراهقـات بين عامـي ١٩٩٠ و٢٠١٠ في جميع المناطق، حيث أحرزت منطقة جنوب آسـيا أكـبر تقدّم في هذا الصـدد. وتحدث أعلى معـدّلات المواليد لـدى المراهقات اللاتي تـتراوح أعمارهـن بـين ١٥ و١٩ سـنة في أفريقيـا – جنـوب الصحراء الكبرى (١١٨ ولادة لكل ١ ٠٠٠ فتاة)، وهي المنطقة التي أحـرزت أقلّ تقـدّم منذ عام ١٩٩٠، سـواء مـن الناحية النسبية أو في الأعداد المطلقة. ولا يزال زواج الأطفال (قبل سن الثامنة عشرة) شائعاً في هذه المنطقة، وهو وثيق الصلة بالحمل لدى المراهقات. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبـي أيضاً، ما زال معدّل الولادات لـدى المراهقات مرتفعاً، ولم يبدأ في الانخفاض إلا مؤخراً. ومما يزيد هذه المشـكلة تفاقماً هو أن الفتيات المراهقـات، عموماً، يواجهن عقبات أشـد مما تواجهه النساء البالغات في الحصول على خدمات الصحة الإنجابية.

الهدف ٦

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

حقائق سريعة

- في عام ٢٠١١، قلَّ عدد الأطفال دون سن الخامسة عشرة الذين أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية بمقدار ٢٣٠ ٠٠٠ طفل عمّا كان عليه في عام ٢٠٠١.
- في نهاية عام ٢٠١١، كان ثمانية ملايين شخص يتلقّون علاجاً مضاداً للفيروسات العكوسة، للعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية.
- في العقد الذي بدأ بعام ٢٠٠٠، تمَّ تفادي وقوع ١,١ مليون وفاة من الملاريا.
- أنقَذ علاج الإصابات بالسل حياة نحو ٢٠ مليون شخص بين عامي ١٩٩٥ و٢٠١١.

الغاية ٦ - ألف

وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ

حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية آخذة في الانخفاض بشكل مطّرد في معظم المناطق، ولكن لا يزال هناك ٢,٥ مليون شخص يصابون به كل سنة

معدّلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في السنة لكل ١٠٠ شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ - ٤٩)، ٢٠٠١ و٢٠١١

* يظهر تكوين الأقاليم الفرعية الخمسة في أفريقيا في صفحة ٥٩ في الجزء المتعلق بالمجموعات الإقليمية.

لا يزال عدد الأشخاص الذين أصيبوا مؤخراً بفيروس نقص المناعة البشرية، على الصعيد العالمي، آخذاً في الانخفاض، إذ انخفض بنسبة ٢١ في المائة في الفترة من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠١١. أضف إلى ذلك أن ما يقدّر بنحو ٢,٥ مليون شخص أصيبوا بالفيروس في عام ٢٠١١، وكان معظمهم (١,٨ مليون شخص) في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. وعلى مدى عقد من الزمن، انخفض عدد الإصابات الجديدة، في تلك المنطقة، بنسبة ٢٥ في المائة. وانخفض هذا العدد بنسبة ٤٣ في المائة في منطقة البحر الكاريبي، وهو أكبر انخفاض في جميع المناطق، وكانت نتيجة ذلك أن عدد الإصابات الجديدة بلغ، حسب التقديرات، ١٣ ٠٠٠ إصابة في عام ٢٠١١.

على الرغم من التقدم المحرز عموماً، فإن الاتجاهات في بعض المناطق تثير القلق. ففي منطقة القوقاز وآسيا الوسطى، مثلا، زاد انتشار فيروس نقص المناعة البشرية إلى أكثر من الضعف منذ عام ٢٠٠١. ووقع في عام ٢٠١١ ما يقدّر بنحو ٢٧ ٠٠٠ إصابة جديدة في تلك المنطقة.

وتعرّض ما يقارب ٨٢٠ ٠٠٠ امرأة ورجل تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة لإصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١١ في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل؛ وكان أكثر من ٦٠ في المائة منهم من النساء. والشابات هُنّ أكثر تعرّضاً للإصابة بالفيروس نظراً للتفاعل المعقّد بين العوامل الفسيولوجية وعدم المساواة بين الجنسين. وبسبب تدنّي الحالة الاقتصادية والاجتماعية للنساء والفتيات في العديد من البلدان، غالباً ما يكون هؤلاء النسوة في مواقف غير مؤاتية عندما يتعلق الأمر بالتفاوض بشأن الجنس الآمن، والوصول إلى المعلومات والخدمات المتصلة بالوقاية من الفيروس.

بفضل ما يتحقق من تحسينات في العلاج، فإن عدد الأشخاص الذين يموتون بسبب الإيدز آخذ في الانخفاض، وأصبح عدد الذين بمقدورهم أن يعيشوا مع فيروس نقص المناعة البشرية أكبر منه في أي وقت مضى

بلغ عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية ذروته في عام ١٩٩٧. ومنذ ذلك الحين، أصبح تحسين العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، وحدوث انخفاض في عدد الإصابات الجديدة يعنيان أن عدد الأشخاص الذين يموتون من الأسباب المرتبطة بالإيدز يقل باطّراد. وقد استمر هذا الانخفاض في الوفيات المرتبطة بالإيدز في عام ٢٠١١، بل إنه تسارع في عدد من البلدان. وتشير التقديرات إلى أن عدد الذي توفّوا في عام ٢٠١١، بسبب الإصابة بالإيدز، بلغ ١,٧ مليون شخص، وذلك يعني حدوث انخفاض بنسبة ٢٥ في المائة منذ عام ٢٠٠٥، حينما كان عدد الوفيات الناجمة عن الوباء في أعلى مستوياته.

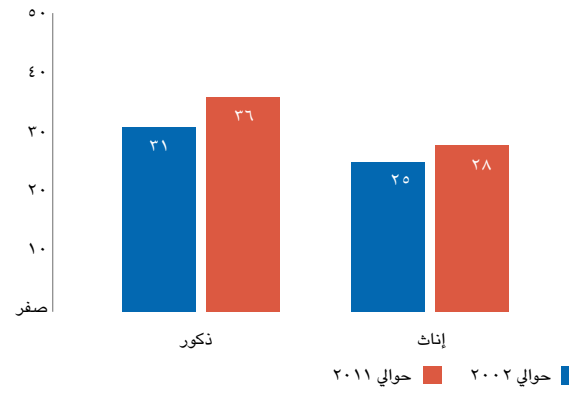
لقد تجاوز عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، إلى حدٍ بعيد، عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز في جميع سنوات الرصد. ونتيجة لذلك، فإن عدد الأشخاص المصابين بالفيروس أصبح أكبر منه في أي وقت مضى. فعلى الصعيد العالمي، كان هناك نحو ٣٤ مليون شخص مصابين بالفيروس في نهاية عام ٢٠١١، أي ما يزيد بمقدار ٤,٧ ملايين شخص عن عام ٢٠٠١. وهناك ما يقدر بنحو ٠,٨ في المائة من البالغين (من ١٥ إلى ٤٩ سنة) في جميع أنحاء العالم مصابون بالمرض، وإن كان عبء انتشار الوباء يتفاوت كثيراً بين البلدان والمناطق.

ولا تزال أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى هي الأكثر تضرراً إلى حدّ بعيد. ففي تلك المنطقة، هناك شخص واحد تقريباً من كل ٢٠ شخص من البالغين مصاب بالمرض، أي ما يمثل ٦٩ في المائة من الأشخاص المصابين بالفيروس في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من أن معدلات انتشار الفيروس في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى تزيد بما يقرب من ٢٥ مرة عنها في آسيا، فإن هناك ٥ ملايين شخص تقريباً مصابون بالفيروس في مناطق جنوب آسيا وجنوب شرقيها وشرقها مجتمعة. وبعد أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، فإن أشد المناطق تضرراً هي منطقة البحر الكاريبي، حيث كان ١ في المائة من البالغين مصابين بالفيروس في عام ٢٠١١.

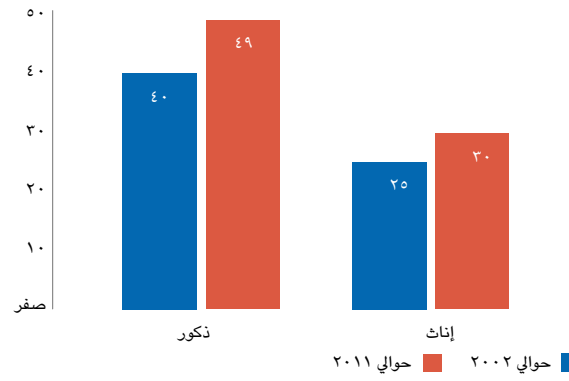
مقدار المعرفة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب ينخفض كثيراً عن الهدف المرجو على الصعيد العالمي

نسبة النساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ - ٢٤ سنة في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، والذين لديهم معرفة شاملة بكيفية انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية والذين أبلغوا عن استخدامهم الرفالات في آخر اتصال جنسي ينطوي على مخاطر عالية، ٢٠٠٢ - ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)

معرفة شاملة عن فيروس نقص المناعة البشرية



استخدام الرفالات في آخر اتصال جنسي ينطوي على مخاطر عالية



تحدث الأغلبية الساحقة من حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي. فتوافر معرفة مبدئية عن الفيروس وكيف ينتشر أمر أساسي لإحداث تغييرات في السلوك تُحقّق اتصالاً جنسياً أكثر أماناً. غير أن مستويات هذه المعرفة لدى الشباب منخفضة إلى حدّ يثير القلق، وخاصة في أشدّ المناطق تضرراً. ففي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، لا تتوافر معرفة شاملة وصحيحة بفيروس نقص المناعة البشرية إلا لدى ٢٨ في المائة من الفتيات و٣٦ في المائة من الشبان، أي بحدوث زيادة قدرها ٣ نقاط مئوية فقط، و٥ نقاط مئوية، على التوالي، خلال عقد من الزمن تقريباً. وتشير دراسات استقصائية أجريت مؤخراً في البلدان التي ينتشر فيها الوباء، إلى أن أقل من ٥٠ في المائة من الفتيات والشبان في معظم هذه البلدان تتوافر لديهم معرفة مبدئية بفيروس نقص المناعة البشرية. ويقل هذا كثيراً عن نسبة ٩٥ في المائة المستهدفة، التي اتُّفق عليها في عام ٢٠٠١، في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتُعدّ الرفالات أحد أنجع الوسائل المتاحة للحدّ من انتقال الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي، وقد زاد استخدامها في عدد من البلدان التي يرتفع فيها معدل انتشار الفيروس. ففي أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى، استخدَم ما يقرب من ٥٠ في المائة من الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ عاماً رفالات في آخر مرة مارسوا فيها الجنس مع شريكة لم يكونوا معتادين عليها، وفقاً لدراسات استقصائية أجريت حوالي عام ٢٠١١. ويمثّل هذا زيادة قدرها ٩ نقاط مئوية منذ عام ٢٠٠٢. وازداد استخدام الرفالات لدى الفتيات اللاتي في نفس الفئة العمرية من ٢٥ في المائة إلى ٣٠ في المائة خلال نفس الفترة. عدا ذلك، فقد انخفض استخدام الرفالات في عدد من البلدان التي يزيد فيها معدل انتشار الفيروس لدى الكبار عن ١ في المائة، وفقاً لدراسات استقصائية تمثّل النطاق الوطني، ومن بين هذه البلدان أوغندا، وبنن، وبوركينا فاسو، وكوت ديفوار.

يُعزى وجود مزيد من الأطفال اليتامى الآن في المدارس إلى توسيع نطاق الجهود الرامية إلى التخفيف من أثر الإيدز

لا يزال عدد الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين أو كليهما بسبب الإيدز كبيراً إلى حدّ مذهل. وفي عام ٢٠١١، زاد هذا العدد إلى ١٧,٣ مليون طفل، ويعيش جميع هؤلاء الأطفال تقريباً (١٦ مليون) في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. وعلى مدى السنوات الخمس الماضية، تمَّ توسيع نطاق التدابير الرامية إلى التخفيف من أثر الإيدز على الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية والأطفال، من خلال برامج وطنية وشركاء على الصعيد العالمي. وقد أفضت الاستثمارات إلى إحراز تقدم كبير في تحقيق نواتج اجتماعية وصحية لصالح الأطفال، بما في ذلك التوصل إلى ما يشبه التكافؤ في معدلات الالتحاق بالمدارس بين اليتامى وغير اليتامى ممن تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و١٤ سنة.

في نهاية عام ٢٠١١، كان ٨ ملايين شخص في المناطق النامية يحصلون على أدوية مضادة للفيروسات العكوسة، للعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز. ويمثّل هذا زيادة قدرها أكثر من ١,٤ مليون شخص، منذ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، وهي زيادة تفوق زيادات مماثلة تحققت في السنوات

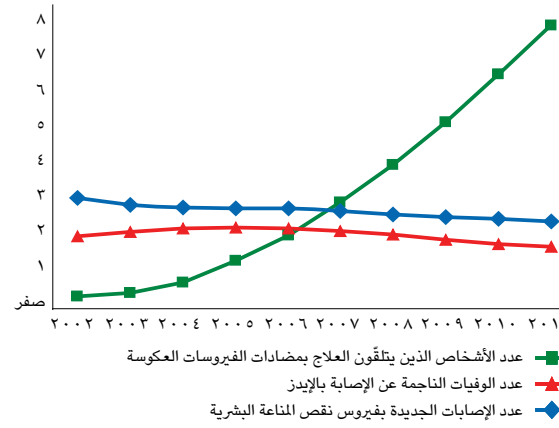
السابقة. وبمعدل الزيادة الحالي هذا، يمكن، بحلول نهاية عام ٢٠١٥، أن يكون هناك ما يقرب من ١٥ مليون شخص يتلقّون العلاج للبقاء على قيد الحياة، وهو الهدف الذي اتُّفق عليه في اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى المتعلق بالإيدز والذي عقد في حزيران/يونيه ٢٠١١.

الغاية ٦ - باء

تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٠ لجميع من يحتاجونه

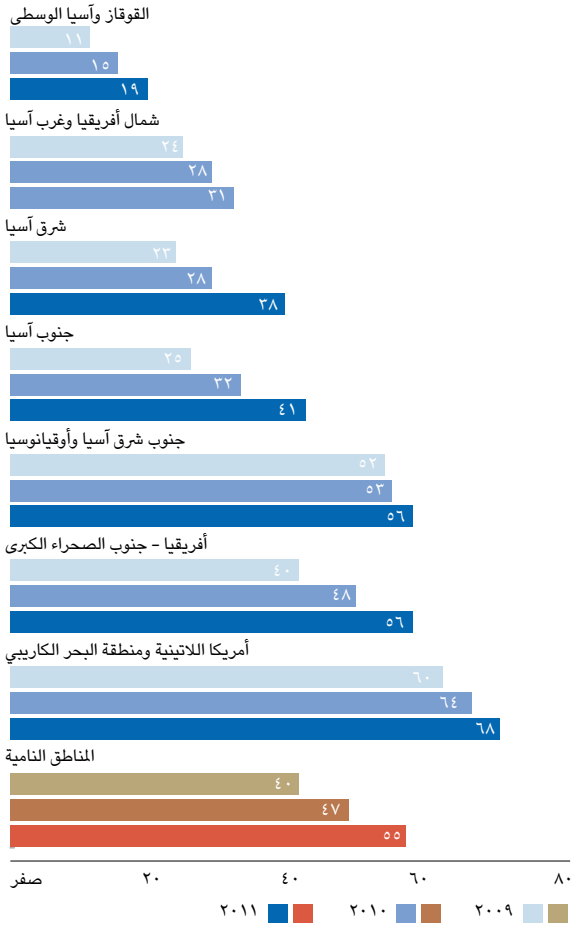
أصبح حصول الجميع على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة في المتناول، ولكنه سيتطلّب التزاماً سياسياً مستمراً

عدد الأشخاص الذين يتلقّون العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة، وعدد الاصابات الجديدة بالفيروس، وعدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بمرض الإيدز، المناطق النامية، ٢٠٠٢ – ٢٠١١ (بالملايين)



وعلى الرغم من التقدّم المحرز هذا ووجود توقعات إيجابية، فإن هدف توفير العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة لجميع الذين يحتاجون إليه بحلول عام ٢٠١٠ لم يتحقق في حينه. ففي نهاية عام ٢٠١١، لم يكن قد حصل على العلاج في البلدان النامية سوى ٥٥ في المائة من بين ١٤,٤ مليون شخص كانوا بحاجة إليه. علاوة على ذلك، فإن الموصى به الآن هو أن تستخدم الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة في وقت مبكر وعلى نطاق أوسع لتحقيق منافع طبية لدى بعض الفئات السكانية. ويشمل هذا توفير العلاج مدى الحياة لجميع النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، ونتيجة لذلك، فإن عدد الأشخاص المستحقين للعلاج آخذ في الازدياد، وهو ما يوسّع الفجوة بين الذين يحتاجون إلى العلاج وأولئك الذين يتلقّونه بالفعل. فتحقيق الهدف المتمثّل في حصول

نسبة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقّون علاجاً بمضادات الفيروسات العكوسة *، ٢٠٠٩، و٢٠١٠، و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



* يقاس نطاق تغطية العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية باستخدام عتبة لعدد خلايا سي دي ٤ مقدارها ٣٥٠ خلية/مم٣.

الجميع على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة يتطلب استمرار الزخم السياسي وزيادة الكفاءة والفعالية في التصدي للإيدز على الصعيد العالمي.

أحرز معظم المناطق تقدّماً ملحوظاً في تزويد شريحة متزايدة من الأشخاص بالعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة. وفي نهاية عام ٢٠١١، ١١ بلداً، منها خمسة بلدان فيها انتشار عام لوباء نقص المناعة البشرية (بوتسوانا ورواندا وزامبيا وسوازيلند وناميبيا) وستة بلدان فيها أوبئة تنتشر بدرجات منخفضة ومركزة (الجمهورية الدومينيكية وغيانا وكمبوديا وكوبا وفيجي والمكسيك)، حقّقت الوصول الشامل، وهو ما معناه توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة إلى ٨٠ في المائة على الأقل من الأشخاص الذين يحتاجون إليه. ولكن في أماكن أخرى لا تزال معظم البلدان النامية بعيدة عن تحقيق هذا الهدف.

تختلف مستويات الحصول على العلاج المضادّ للفيروسات العكوسة بحسب الجنس والعمر. ففي عام ٢٠١١، كان مستوى التغطية أعلى بين النساء (٦٣ في المائة) منه بين الرجال (٤٦ في المائة). وتشير التقديرات إلى أن ٥٦٠ ٠٠٠ طفل تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً كانوا يتلقّون العلاج في نهاية عام ٢٠١١. غير أن هذا لا يمثّل سوى حوالي ٢٨ في المائة من جميع الأطفال الذين كانوا مؤهلين للعلاج ممن كانت أعمارهم تقلّ عن ١٥ عاماً في تلك السنة في المناطق النامية.

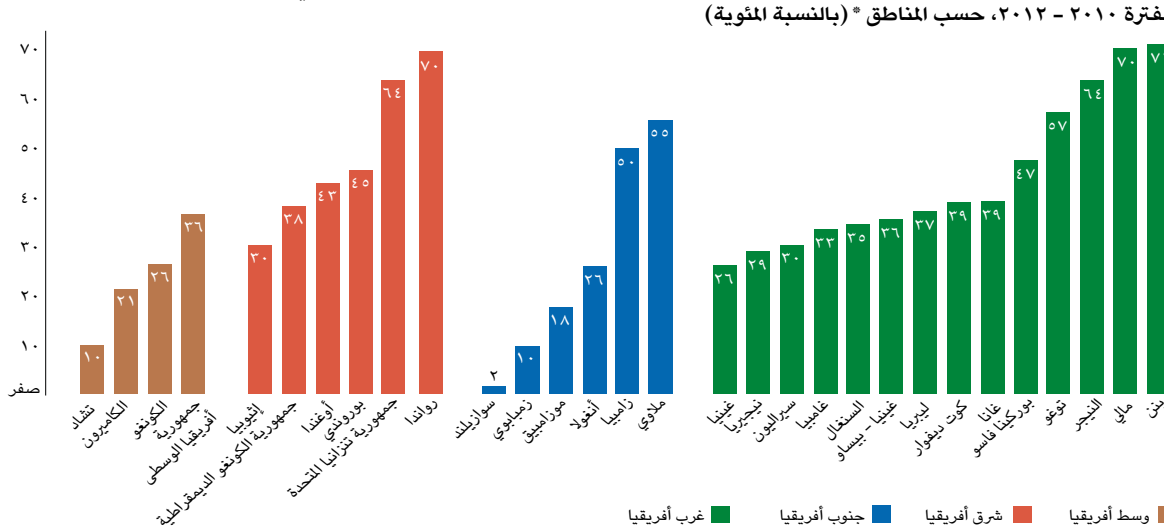
ومن دون العلاج، فإن ما يقرب من ثلث الأطفال الذين يولدون لأمهات مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية سيصابون بالفيروس في الرحم أو عند الولادة أو عن طريق الرضاعة الطبيعية. وبالإمكان الحدّ كثيراً من هذا الخطر بمعالجة الأم المنتَظِرة بأدوية مضادة للفيروسات العكوسة. وتشير التقديرات إلى أن ٥٧ في المائة من الحوامل المؤهلات للحصول على العلاج في المناطق النامية تلقّين ذلك العلاج في عام ٢٠١١. إن أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى تؤوي حوالي ٩٣ في المائة من ١,٥ مليون امرأة من الحوامل اللواتي ينبغي أن يحصلن على أدوية مضادة للفيروسات العكوسة.

الغاية ٦ - جيم

وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام ٢٠١٥ وبدء انحسارها اعتباراً من ذلك التاريخ

تمَّ تفادي وقوع ما يزيد عن مليون حالة وفاة من الملاريا على مدى العقد الماضي، ولكن لا بد من تجدّد الالتزام في هذا الصدد من أجل الحفاظ على المكاسب التي تحققت

نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يحتمون بالناموسيات المعالجَة بالمبيدات الحشرية أثناء نومهم، في البلدان الأفريقية، للفترة ٢٠١٠ - ٢٠١٢، حسب المناطق * (بالنسبة المئوية)



* يظهر تكوين الأقاليم الفرعية الأربعة في أفريقيا في صفحة ٥٩ في الجزء المتعلق بالمجموعات الإقليمية.

بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، انخفضت معدلات الوفيات من الملاريا بنسبة تزيد عن ٢٥ في المائة على الصعيد العالمي. وقد تمَّ تفادي وقوع ما يقدر بنحو ١,١ مليون حالة وفاة من الملاريا خلال هذه الفترة، عندما أُنقذ أكثر من نصف هذه الأنفس في البلدان العشرة التي تتحمل العبء الأكبر جرّاء الملاريا. وبحلول عام ٢٠١١، كان ٥٠ من ٩٩ بلداً تنتقل فيها الملاريا بصورة مستمرة في طريقها إلى الحدّ من معدلات حالات الإصابة بالملاريا بنسبة ٧٥ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. وتشكّل حالات الانخفاض هذه إنجازات كبيرة في مكافحة الملاريا عالمياً. ولكن الحفاظ على هذه المكاسب يتطلب بذل مزيد من الجهود وتجدّد الالتزام من جانب المجتمع الدولي.

والأطفال الصغار هم أكثر من يفتك بهم المرض: ففي عام ٢٠١٠، كان هناك حوالي ٢١٩ مليون حالة إصابة بالملاريا في جميع أنحاء العالم، توفي منها نحو ٦٦٠ ٠٠٠ شخص، كان أكثر من ٨٠ في المائة منهم أطفالاً دون سن الخامسة. وتمثل جمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا معاً ما يزيد عن ٤٠ في المائة من عدد الوفيات الناجمة عن الملاريا في العالم. لا تزال الملاريا هي مرض الفقراء، فتفشّي الإصابة بالملاريا لدى

الأطفال دون سن الخامسة، داخل البلدان، يبلغ أعلى مستوياته في أوساط الفقراء وأولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية.

يعدّ النوم تحت ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات أكثر الطرق فعالية في منع انتقال الملاريا. وخلال العقد الماضي، أُحرز تقدّم كبير في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى في توسيع نطاق ملكية الأسر المعيشية للناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات واستخدامها (تبلغ نسبة الاستخدام بما يقدّر بنحو ٩٠ في المائة بين الأسر المعيشية التي تتوافر لها إمكانيات الحصول عليها). وبحلول عام ٢٠١١، كان أكثر من ثلث الأطفال دون سن الخامسة ينامون تحت ناموسيات معالَجة بمبيدات الحشرات، مقابل أقل من ٥ في المائة في عام ٢٠٠٠. ومع ذلك، فإن هناك تفاوتات كبيرة فيما بين المناطق. ففي شرق أفريقيا وغرب أفريقيا بلغت نسبة الأطفال الذين ينامون تحت ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات ٤٤ في المائة و٣٨ في المائة، على التوالي. وفي وسط أفريقيا، لم تبلغ هذه النسبة سوى ٢٠ في المائة، مقابل ١ في المائة في عام ٢٠٠٠.

ولا تزال المستويات الحالية لاستخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات للأطفال تقلّ كثيراً عن الهدف المرجو بتوفير تغطية شاملة. وفي عام ٢٠١٢، كان عدد الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات والمقدّمة إلى البلدان في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى (٦٦ مليون ناموسية) أقل من نصف العدد الذي قُدّم في عام ٢٠١٠ (١٤٥ مليون ناموسية). علاوة على ذلك، فإن نسبة الأشخاص الذين قُدِّمت لهم الحماية عن طريق الرش الموضعي داخل المساكن في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى ظلت ثابتة عند حوالي ١١ في المائة في عام ٢٠١١. وما لم تحدث، خلال عام ٢٠١٣، زيادة كبيرة في مكافحة ناقلات الملاريا، فيمكن توقّع أن يتفشّى المرض من جديد على نطاقات واسعة.

ومن شأن التشخيص المبكر وتوفير العلاج الفعّال للملاريا في الوقت المناسب أن يحدّا من حالات الإصابة بالمرض ويمنعا حدوث وفيات. فالعلاج المركّب أساساً من مادة الأرتيميسينين هو أكثر أنواع العلاج فعالية في مكافحة الملاريا المنجلية، وهي أشد طفيليات الملاريا فتكاً وأكثرها انتشاراً في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى. ومع ذلك، واستناداً إلى بيانات أتيحت مؤخراً، فإن من بين الأطفال الذين يتلقّون علاجاً ضد الملاريا، لا يحصل على العلاج المركب من مادة الأرتيميسينين حالياً سوى نسبة ضئيلة نسبياً، لأن الأدوية الأخرى الأقل فعالية لا تزال تُستخدم على نطاق واسع. وعلى الجانب الإيجابي، يُلمس إحراز تقدم كبير في إجراء فحوصات تشخيصية سريعة للملاريا. فـي عـام ٢٠١١، أُجريت فحوصات تشخيصية بالمجان عن طريق القطاع العام في ٨٤ بلداً، شملت جميع المناطق. وقد شهد عدد فحوصات التشخيص السريعة المصرح

عنها زيادة سريعة من أقل من ٢٠٠ ٠٠٠ فحص تشخيصي في عام ٢٠٠٥ إلى ما يزيد عن ٧٤ مليون فحص في عام ٢٠١١.

تظل مقاومة العقاقير المضادة للملاريا ومبيدات الحشرات مصدر قلق كبير. وإذا ما تُركت هذه المسألة من دون ضوابط، فيمكن أن تعرّض التقدم الملحوظ الذي أُحرز خلال السنوات العشر الماضية للخطر. وقد اكتُشف وجود مقاومة للأرتيميسينين، العنصر الرئيسي في العلاج المركب لمكافحة المرض، في أربعة بلدان في جنوب شرق آسيا، في حين تبيّن وجود مقاومة لدى البعوض للمبيدات الحشرية في ٦٤ بلداً في جميع أنحاء العالم.

لقد أظهر العقد الماضي كيف يمكن، بوجود أدوات قوية، إنقاذ أرواح ملايين من البشر. ومع ذلك، لا يزال هناك ملايين لا يستطيعون الوصول إلى تلك الأدوات. وتبلغ تقديرات تكلفة الاحتياجات من الموارد للوقاية من مرض الملاريا وتشخيصه وعلاجه على الصعيد العالمي ما مقداره ٥,١ بلايين دولار. غير أن المبلغ الذي توافر على الصعيد العالمي في عام ٢٠١١ كان أقل من الهدف المرجو بمقدار ٢,٨ بليون دولار، الأمر الذي شكّل تهديداً لما أُحرز من تقدّم في أشد البلدان الأفريقية تضرراً على وجه التحديد. وتشكل عودة ظهور الملاريا خطراً حقيقياً. وعلى البلدان التي يتوطّن فيها هذا المرض أن تتأكد من توافر الأموال والدعم لتنفذ خططها المتعلقة بمكافحة الملاريا. وينبغي أن تتوافر لكل شخص معرض لخطر المرض إمكانيات الحصول على فحوص تشخيصية للمرض والوقاية منه وعلاجه.

العالم في طريقه إلى وقف انتشار الإصابة بالسلّ وعكس مساره

في عام ٢٠١١، تمَّ تشخيص ما يقدر بنحو ٨,٧ ملايين شخص في جميع أنحاء العالم بالسل؛ وكان ١٣ في المائة من هؤلاء مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلى الصعيد العالمي، انخفض عدد حالات الإصابة بالسل لكل ١٠٠ ٠٠٠ شخص بنسبة ٢,٢ في المائة تقريباً، بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. وعلى الرغم من بطء معدل الانخفاض، فإن العالم بأسره، لو استمر هذا الاتجاه، سيحقق الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة في وقف انتشار الإصابة بالسل وعكس مساره. فاستمرار الجهود في مكافحة المرض أمر بالغ الأهمية لمنع المرض من الظهور من جديد لدى ما يقدر بنحو بليوني شخص أصيبوا به في الماضي، ومعظمهم في أفريقيا وآسيا.

تنخفض معدلات انتشار السل والوفيات المرتبطة به في معظم المناطق في الوقت الحاضر. فقد لقي ما يقدر بنحو ١,٤ مليون شخص حتفهم بسبب هذا المرض في عام ٢٠١١، منهم ٤٣٠ ٠٠٠ شخص كانوا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وتشير التوقعات الحالية إلى أن هدف الشراكة من أجل وقف السل، المتمثل في خفض معدلات الوفيات التي حدثت في عام ١٩٩٠ إلى النصف، ممكن تحقيقه بحلول عام ٢٠١٥ على الصعيد العالمي، وفي عدد من المناطق. وفي عام ٢٠١١، كان ما يقدر بنحو ١٢ مليون شخص مصابين بهذا المرض.

النجاح في علاج السل يتجاوز الأهداف العالمية، ولكن لا يزال ثَمَّةَ مزيد من العمل ينتظرنا

في عام ٢٠١١، تمَّ رسمياً إبلاغ ٥,٨ ملايين شخص بأنهم مصابون بالسل. وهذا يمثّل ثلثي العدد المقدر لمجموع الحالات. وقد عولج بنجاح ٨٧ في المائة من الأشخاص الذين تمَّ تشخيصهم في عام ٢٠١٠. وكانت هذه هي السنة الثالثة على التوالي التي تمَّ فيها، على الصعيد العالمي، تجاوز الهدف العالمي المتمثل في علاج ٨٥ في المائة على الأقل من حالات الإصابة المؤكدة، بنجاح.

ويأتي هذا التقدم المحرز في مكافحة السل بعد ١٥ عاماً من جهود مكثفة بُذلت لتنفيذ استراتيجية الدورة العلاجية القصيرة الخاضعة للمراقبة (١٩٩٥ – ٢٠٠٥) والاستراتيجية التي تلتها، وهي استراتيجية وقف الإصابة بداء السل، التي بدأ العمل بها في عام ٢٠٠٦. وبين عامي ١٩٩٥ و٢٠١١، بلغ المجموع التراكمي من مرضى السل الذين عولجوا بنجاح من خلال هذه البرامج ما مقداره ٥١ مليون شخص، حيث أنقذت حياة ٢٠ مليون شخص.

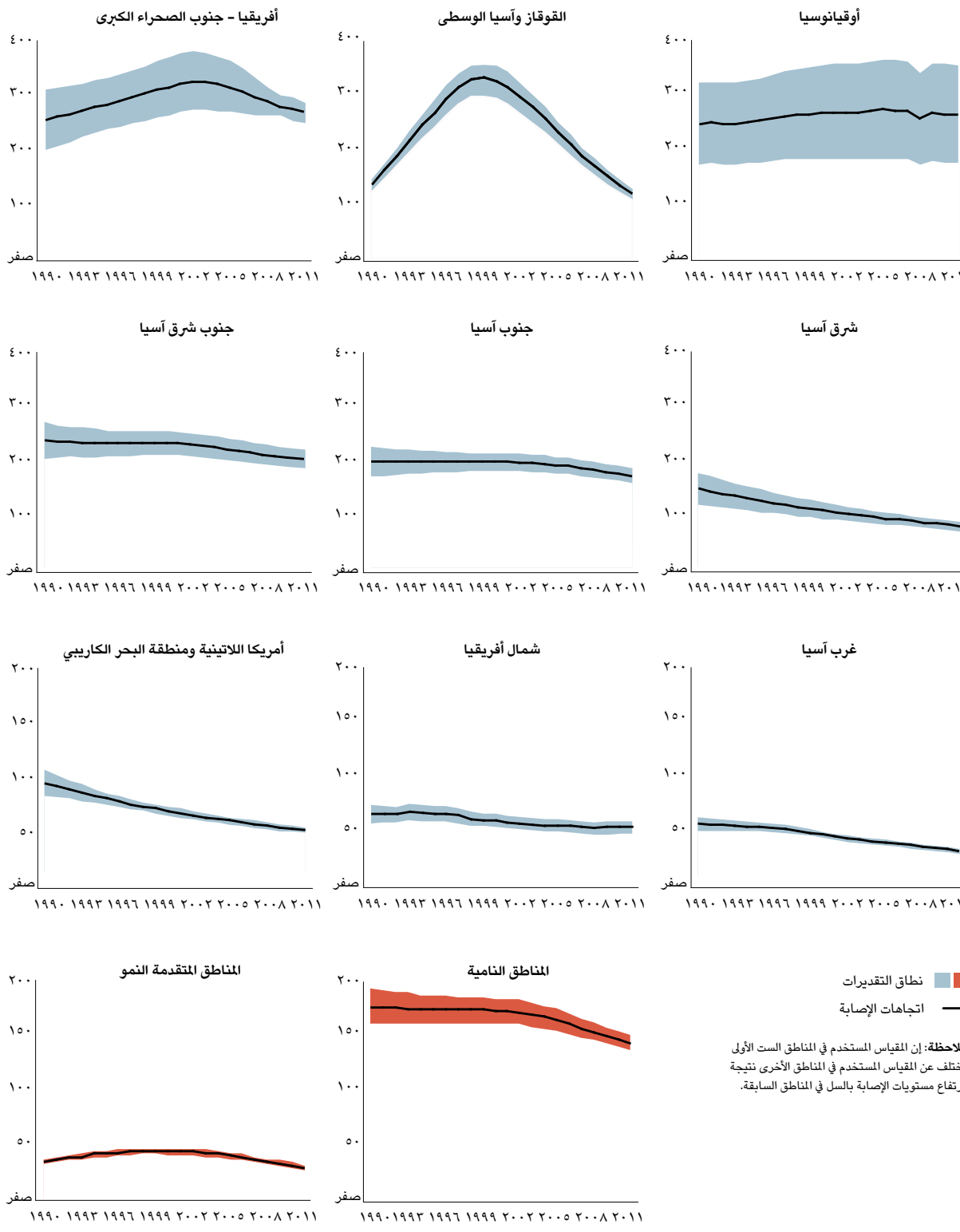
ولا يزال في انتظارنا مزيد من العمل. فأكثر من ثلث جميع مرضى السل لا يعالجون باستخدام بروتوكول استراتيجية الدورة العلاجية القصيرة الخاضعة للمراقبة. والاكثرية من ٣١٠ ٠٠٠ حالات إصابة بداء السل المقاوم لأدوية متعددة لا يجري تشخيصها وعلاجها وفقاً للمبادئ التوجيهية الدولية. وهناك عدد كبير من حالات سل مصاب بها أشخاص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، وليست لهم دراية بإصابتهم بالفيروس، ولا يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، مما يعوق إحراز تقدم في علاجهم.

رصد السلّ يحوّل الأزمة الصحية إلى قصّة من قصص نجاح الأهداف الإنمائية للألفية

كان لدى كمبوديا، منذ عشرين عاماً، أحد أعلى معدلات الإصابة بالسل في العالم، ونظاماً صحياً أنهكته عقود من الصراع والصعوبات الاقتصادية. وفي عام ١٩٩٣، كان من شأن توجيه التركيز عالمياً على عودة ظهور المرض أن دفع الحكومة المنتخبة حديثاً إلى إعادة إطلاق برنامجها الوطني لمكافحة السل، بدعم قوي من منظمة الصحة العالمية والشركاء الدوليين. وعلى الرغم من أن الأمر استغرق بعض سنوات لكسب زخم في ذلك الاتجاه، فقد قامت كمبوديا بتحويل البرنامج من نظام قائم على توفير العلاج في مستشفيات إلى نظام ييسر لجميع المصابين بالسل الحصول على رعاية مجانية على مستوى القواعد الشعبية، من خلال مراكز للرعاية الصحية الأوّلية. وفي صميم النهج الجديد اعتُمدت استراتيجية الدورة العلاجية القصيرة الخاضعة للمراقبة/وقف الإصابة بالسل التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، والتي تركز على دعم المرضى في متابعة نظام علاجي لفترة قصيرة مدتها ستة أشهر.

وفي عام ٢٠٠٢، أطلقت كمبوديا دراسة استقصائية على الصعيد الوطني عن مدى انتشار السل لدى السكان، شملت أكثر من ٣٠ ٠٠٠ شخص — وهي الدراسة الأولى من نوعها التي تُجرى في بلد منخفض الدخل. وأكدت الدراسة الاستقصائية وجود انتشار واسع للغاية لمرض السل، بمقدار ١٥,١ حالة لكل ١ ٠٠٠ شخص. وكان من شأن تعزيز قدرات الإشراف والرصد على الصعيد الوطني أن أتاح للمسؤولين تحديد أفراد السكان الذين تقل لديهم إمكانيات الوصول إلى الخدمات الصحية، وعلى ضوء ذلك، تنفيذ إجراءات تصحيحية. وبيّنت دراسة استقصائية وطنية ثانية، أجريت في عام ٢٠١١، أن انتشار السل قد خُفّض بمقدار النصف تقريباً إلى ٨,١٧ حالة لكل ١ ٠٠٠ شخص، في تسع سنوات. وتشير التقديرات إلى أن حالات الإصابة تنخفض الآن بمعدل يزيد عن ٣ في المائة في السنة. إن كمبوديا تسير على الطريق الصحيح لتحقيق جميع الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالسل بحلول عام ٢٠١٥، بما في ذلك خفض معدلات انتشار المرض والوفيات التي نجمت عنه في عام ١٩٩٠ إلى النصف، والحد من حالات الإصابة.

العدد التقديري للحالات الجديدة للإصابة بالسلّ لكل ١٠٠ ٠٠٠ من السكان (بما في ذلك الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية)، ١٩٩٠ - ٢٠١١



ملاحظة: إن المقياس المستخدم في المناطق الست الأولى يختلف عن المقياس المستخدم في المناطق الأخرى نتيجة لارتفاع مستويات الإصابة بالسل في المناطق السابقة.

الهدف ٧
كفالة الاستدامة البيئية

حقائق سريعة

- زادت انبعاثات غازات الدفيئة، منذ عام ١٩٩٠، بنسبة تزيد عن ٤٣ في المائة.
- لقد تم استنفاد ما يقرب من ثلث الأرصدة السمكية البحرية بشكلٍ مفرط.
- هناك العديد من الأجناس المهدّدة بالانقراض، على الرغم من حدوث زيادة في المناطق المحمية.
- بلغ عدد الذين تيسّرت لهم إمكانيات الوصول إلى مصادر مياه ومرافق صحية محسّنة ما يربو على٢,١ بليون و١,٩ بليون شخص على التوالي، منذ عام ١٩٩٠.
- تشير التقديرات إلى أن ٨٦٣ مليون شخص يعيشون في أحياء فقيرة في العالم النامي.

الغاية ٧ - ألف

إدماج مبادئ التنمية المستدامة في السياسات والبرامج القطرية وانحسار فقدان الموارد البيئية

الغابات شبكة أمان للفقراء، ولكنها ما زالت تختفي بمعدلات تنذر بالخطر

الغابات تختفي بمعدّلات سريعة، على الرغم من وضع سياسات وقوانين بشأن الغابات لدعم الإدارة المستدامة للغابات في العديد من البلدان. وقد حدثت أكبر خسارة صافية في الغابات في أمريكا الجنوبية وأفريقيا — ما يقرب من ٣,٦ مليون هكتار، و٣,٤ مليون هكتار في السنة، على التوالي، على مدى الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠١٠.

هناك ما يقرب من ٧٥ في المائة من غابات العالم مشمولة ببرامج وطنية للغابات. غير أن إزالة الغابات ناجمة، في كثير من الحالات، عن عوامل خارجة عن سيطرة هذا البرنامج. وأحد الأسباب الرئيسية لإزالة الغابات هو تحويل الغابات إلى أراضٍ زراعية لإطعام الأعداد المتزايدة من سكان العالم.

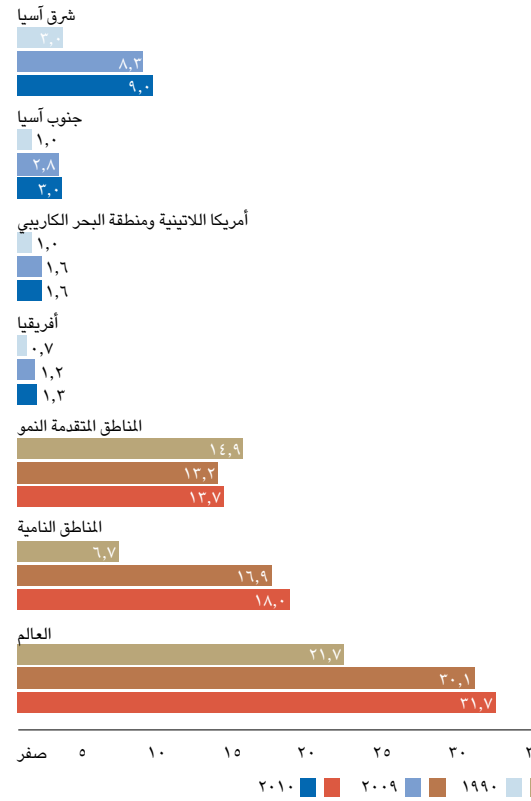
تقع أكبر الخسائر الناجمة عن فقدان الغابات على كاهل فقراء الأرياف، الذين تشكّل الغابات بالنسبة إليهم «شبكات أمان»، فهي تسهم في الحدّ من الفقر وتوفير سبل عيش مستدامة، بتوفيرها الأغذية، والحطب، والأدوية، وغيرها من المنتجات غير الخشبية المستخدمة في الأسر المعيشية للملايين من أفقر سكان العالم، أو تباع في الأسواق التقليدية أو أسواق القطاع غير الرسمي.

وتشكل إزالة الغابات خطراً كبيراً يهدّد استدامة البيئة وما أُحرز من تقدّم نحو القضاء على الفقر والجوع. فينبغي اعتماد نُهج أكثر تكاملاً بين قطاعي الزراعة والغابات من أجل إحراز تقدّم حقيقي في عكس مسار فقدان الموارد الطبيعية. بما في ذلك الغابات، وللوفاء بالالتزامات

الدولية المتّصلة بالتخفيف من آثـار تغيّر المناخ وحفظ التنوع البيولوجي والإدارة المستدامة للأراضي.

انبعاثات غازات الدفيئة تعود من جديد إلى اتخاذ مسار تصاعدي، الأمر الذي يؤكد وجود توجه ينذر بالخطر، ويدعو إلى اتخاذ خطوات جريئة

انبعاثات ثاني أكسيد الكربون (CO2) في الأعوام ١٩٩٠ و٢٠٠٩ و٢٠١٠ * (ببلايين الأطنان المترية)



* بيانات عام ٢٠١٠ هي تقديرات أولية وتقسيمات بعض من أقاليم الأهداف الانمائية للألفية غير متوفرة.

في بدايـة الأزمة الاقتصاديـة والمالية العالمية، انخفضت نسـبة انبعاثات ثاني أكسيد الكربون (CO_2) بمقدار ٠,٤ في المائة بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩، ولكن، كما كان متوقعاً، تبيّن أن تلك لم تكن سوى مهلة قصيرة الأجل. فقد زادت انبعاثات ثاني أكسيد الكربون بنسبة ٥ في المائة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠، وهي الآن تزيد بنسـبة ٤٦ في المائة عن مسـتواها في عام ١٩٩٠. وتشير البيانات التي جُمعت على مدى العقديـن الماضيين أن النمو في الانبعاثات على الصعيد العالمي قد تسـارع، بـأن ارتفعت تلك الانبعاثـات بمقـدار ١٠ في المائة، في الفترة مـن عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٠٠، وبنسـبة ٣٣ في المائـة في الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٠.

كان النمو السريع الذي تحقّق في المناطق النامية عاملاً أساسياً في زيـادة الانبعاثات. ففي هذه المناطـق، زادت انبعاثات ثاني أكسـيد الكربون بنسـبة ٧ في المائة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠، مقابـل ٣ في المائـة في المناطـق المتقدمة النمـو. وفي الفترة بين عامـي ١٩٩٠ و٢٠٠٠، زادت الانبعاثـات في المناطـق النامية بنسبة ٤٨ في المائة. وخلال العقد الذي تلاه (٢٠٠٠ – ٢٠١٠)، زادت بنسـبة ٨١ في المائة. وفي المقابل، انخفضت الانبعاثات في المناطق المتقدّمة النمو بنسـبة ٧ في المائة، وبنسـبة ١ في المائة، على التـوالي. وفي ضـوء ذلك، فإن متوسـط نصيـب الفرد من الانبعاثـات في المناطق المتقدّمة النمو يزيد كثيراً عنه في المناطق النامية. وفي المناطق المتقدمة النمـو، يبلغ حجم الانبعاثات، في المتوسـط، حوالي ١١ أطنان مترية من ثاني أكسـيد الكربون للفرد في السـنة، مقارنة بحوالي ثلاثة أطنـان مترية في المناطق النامية، وإن كانت هناك اختلافات كبيرة بين المناطق. ولا تزال الانبعاثات لكل وحـدة من وحدات الناتـج الاقتصادي أعلى في المناطق النامية منها في المناطـق المتقدمة النمو: ٠,٦ كيلوغرام مقابـل ٠,٤ كيلوغرام من ثاني أكسـيد الكربـون، على التوالي، لكل دولار من الناتج الاقتصادي في عام ٢٠١٠.

يتطلـب احتواء الزيـادة في الانبعاثـات العالمية اتخـاذ إجراءات جريئة ومنسّقة، على الصعيدين الوطني والدولي. وقد كان مؤتمر الأمم المتحدة المعني بتغيّر المناخ، المعقود في الدوحة، قطر، دافعاً إلى اتخاذ خطوات هامة في الاتجـاه الصحيح، بتوصّله إلى توافق في الآراء بشـأن فترة التزام ثانية في إطـار بروتوكول كيوتو — من عـام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠٢٠. والعمل جـارٍ في الوقت الحاضر من أجـل تعزيز الجهود الرامية إلى التخفيف من آثار تغيّر المناخ في إطـار اتفاقيـة كيوتـو والبروتوكـول الملحق بهـا. وفي الوقت ذاته، ما زالت المفاوضات مسـتمرة لوضـع «بروتوكول أو صك قانونـي أو نواتج متفـق عليها تكون لها قـوة القانون، بموجب الاتفاقيـة، وتنطبق على جميع الأطراف». والهدف هو اسـتكمال هـذه المفاوضات بحلول عـام ٢٠١٥، والبـدء في تنفيذها في عام ٢٠٢٠، وبذلك تُتخَذ خطوات حاسمة نحو تفادي حدوث تغيّرات لا رجوع عنها في نظام المناخ العالمي.

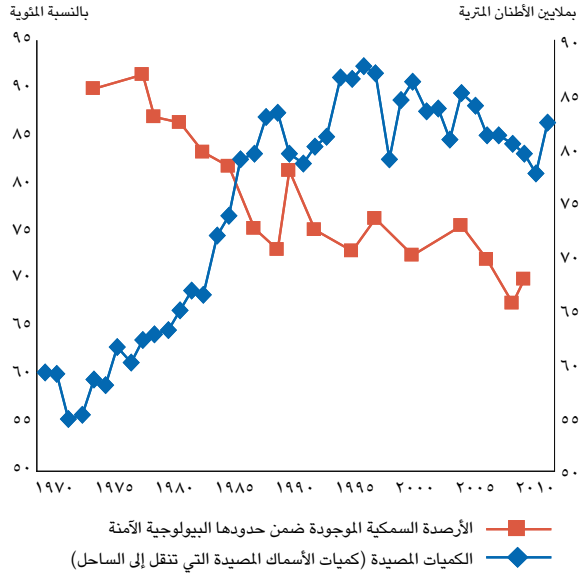
شكّل الالتزام ذو النطاق الواسع والرصد عن كثب للمواد المستنفدة للأوزون سابقة في ما يتعلق باتخاذ إجراءات ناجحة لمكافحة تغيّر المناخ

يشكِّل بروتوكول مونتريال المتعلق بالمواد المستنفِدة لطبقة الأوزون، قصة نجاح لا جدال فيها — ولا تزال جارية — أدّت إلى حدوث انخفاض بنسبة ٩٨ في المائة في استهلاك المواد المستنفدة للأوزون منذ عام ١٩٨٦. ولأن معظم هذه المواد هي غازات دفيئة قوية، فإن بروتوكول مونتريال يقدّم بذلك أيضاً مساهمة كبيرة في حماية نظام المناخ العالمي.

وتشمل الشروط الأساسية لنجاح العمل الدولي ما يلي: توافر معلومات علمية وتقنية؛ ووجود آلية مرنة وقادرة على التكيّف؛ والتزام جميع الجهات صاحبة المصلحة؛ وتبادل المعلومات ونقل التكنولوجيا؛ ووجود رصد فعّال. ولا يزال الرصد يتطلب توافر بيانات كافية عن المواد المستنفدة للأوزون، وجميع هذه البيانات يمكن أن تستمد من الإحصاءات المتعلقة بالإنتاج الوطني والتجارة الدولية.

الاستغلال المفرط للأرصدة السمكية البحرية يؤدي إلى تناقص الكميات المصيدة

نسبة الأرصدة السمكية الموجودة ضمن حدودها البيولوجية الآمنة (بالنسبة المئوية)، في الفترة ١٩٧٤ - ٢٠٠٩، وكميات الأسماك المصيدة، في الفترة ١٩٧٠ - ٢٠١١ (بملايين الأطنان المترية)



في عام ٢٠٠٩، حدث إفراط في صيد ٣٠ في المائة من الأرصدة السمكية البحرية خارج حدودها البيولوجية الآمنة، مقارنة بنسبة ١٠ في المائة في عام ١٩٧٤. وهذا يعني أن الأرصدة السمكية البحرية، على الصعيد العالمي، هي الآن دون المستوى الذي يمكّنها من أن تنتج أقصى غلّة مستدامة. وعلى مدى السنوات الأربعين الماضية، ساءت حالة مصائد الأسماك على الصعيد العالمي بوجه عام، وذلك على الرغم من الإجراءات التي اتخذتها الدول الساحلية في مجال وضع السياسات وإدارة مصائد الأسماك. وقد أصبح الإفراط في صيد الأسماك يتعاظم باطّراد جراء التوسّع المستمر في صيد الأسماك في العديد من البلدان.

وقد سُجّلت أعلى نسبة من الأرصدة السمكية التي حدث إفراط في صيدها في أجزاء كبيرة من المحيط الأطلسي والبحر الأبيض المتوسط والبحر الأسود، حيث يوجد ٥٠ في المائة أو أكثر من الأرصدة السمكية خارج نطاق الحدود البيولوجية الآمنة. وسُجّلت أدنى نسبة (حوالي ١٠ في المائة) من الأرصدة السمكية التي حدث إفراط في صيدها في شرق المحيط الهادئ ووسطه وشمال شرقه وجنوب غربه.

الإفراط في صيد الأسماك يخفض إنتاجية الأرصدة السمكية. بناء على ذلك، فقد تناقص، على صعيد العالم، مجموع الكميات المصيدة من الأسماك التي حُملت إلى الساحل، من أعلى

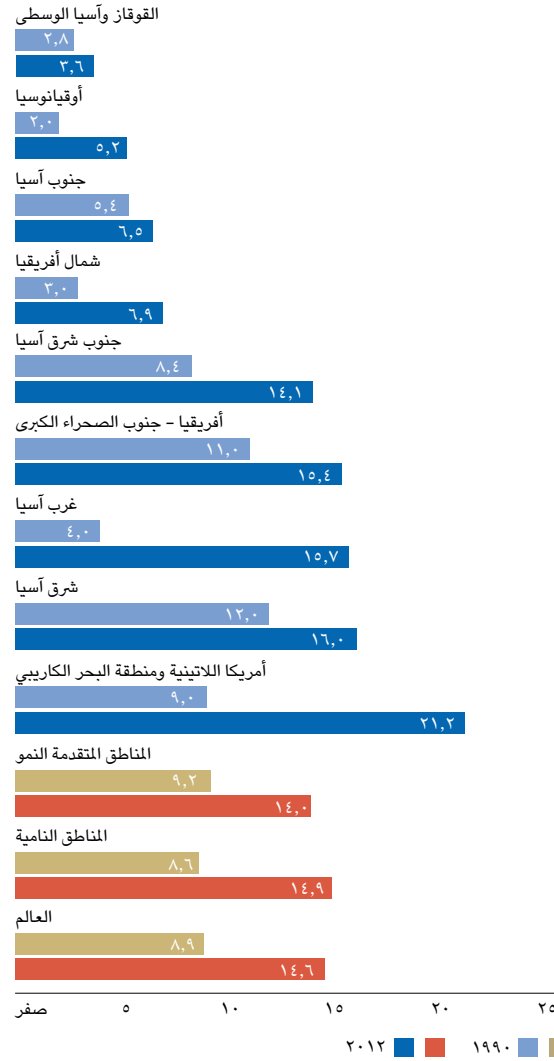
مستوياتها البالغة ٨٧,٧ مليون طن في عام ١٩٩٦. ومن شأن إعادة بناء الأرصدة السمكية، باعتماد خطط إدارية صارمة أن تجعلها تستعيد إنتاجيتها. وفي الوقت نفسه، فإنها سوف تحسن الكفاءة الاقتصادية لمصائد الأسماك وتعزّز التنوع البيولوجي وأداء النظم الإيكولوجية البحرية.

الغاية ٧ - باء

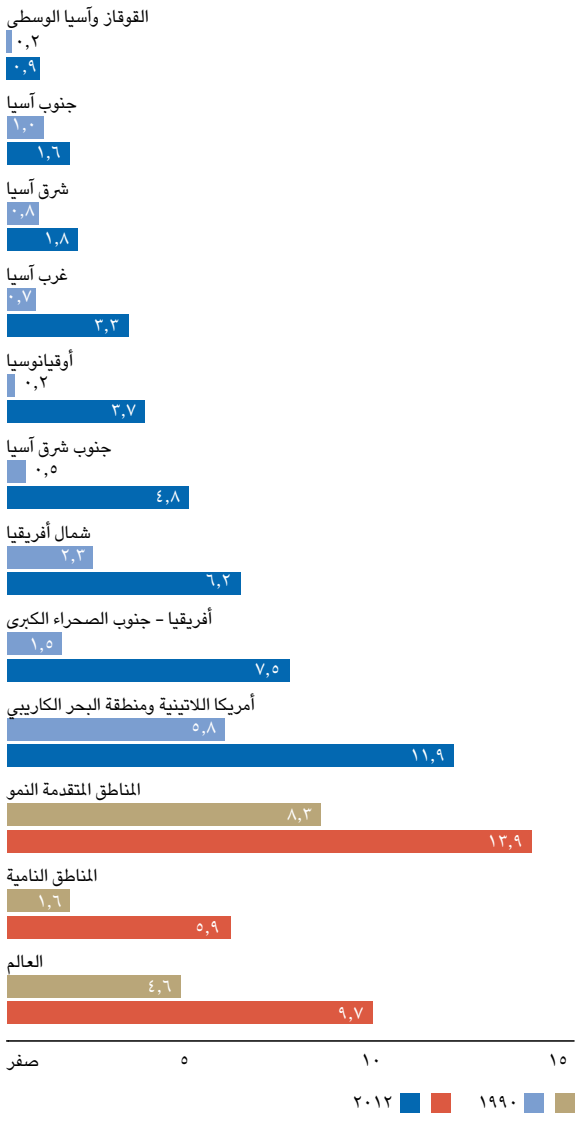
الحدّ بقدر ملموس من معدّل فقدان التنوع البيولوجي بحلول عام ٢٠١٠

هناك مزيد من مناطق اليابسة والمناطق البحرية على الأرض تخضع للحماية

المناطق البرية المحمية، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



المناطق البحرية المحمية، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



أُحرز تقدّم كبير منذ عام ١٩٩٠ في زيادة تغطية المناطق المحمية. وهذه المناطق مكرّسة للمحافظة على التنوع البيولوجي والموارد الطبيعية وإدامتها، لما يرتبط بها من قيم ثقافية. ففي الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٢، ازداد حجم المناطق البرية المحمية من ٨,٩ في المائة إلى ١٤,٦ في المائة من مساحة اليابسة في العالم. وخلال الفترة نفسها، زاد حجم الحماية البحرية في المياه الساحلية إلى أكثر من الضعف، ليصل إلى ١٢ ميلاً بحرياً، أي من ٤,٦ في المائة إلى ٩,٧ في المائة. وزاد نطاق حماية المناطق البحرية الخاضعة للولاية الوطنية (الممتدة من الخط الساحلي لمسافة ٢٠٠ ميل بحري) من ١,٢ في المائة إلى ٥,٣ في المائة.

والهدف من المناطق المحمية هو حفظ التنوّع البيولوجي وتعزيزه. وهذه المناطق تنتج أيضاً سلعاً وخدمات هامة من النظم الإيكولوجية، وهي سلع وخدمات تستفيد منها الاقتصادات المحلية والوطنية والعالمية. وفي حقيقة الأمر، فإن جزءاً كبيراً من سكان العالم يعتمدون على المناطق المحمية من أجل تأمين سبل معيشتهم. وإذ تسلّم اتفاقية التنوع البيولوجي بأهمية خدمات التنوع البيولوجي والنظم الإيكولوجية، فإنها تسعى إلى الحفاظ على ما لا يقلّ عن ١٧ في المائة من المناطق البرية في العالم و١٠ في المائة من المناطق الساحلية والبحرية بحلول عام ٢٠٢٠، عن طريق شبكة عالمية للمناطق المحمية تجري إدارتها بفعالية وإنصاف، وتمثِّل الخصائص الإيكولوجية للموارد الطبيعية للأرض.

وتتولى أمريكا اللاتينية الريادة في حفظ أراضيها وسواحلها، حيث يخضع للحماية ٢١,٣ في المائة من مناطقها البرية و١٥,٤ في المائة من مناطقها البحرية. أما المناطق الأخرى فتختلف كثيراً. وهناك حاجة إلى مواصلة بذل جهود لتحسين التغطية، على وجه الخصوص، تحسين فعالية الشبكة العالمية للمناطق المحمية.

الطيور والثدييات والأنواع الأخرى هي في اتجاهها نحو الانقراض

تتجه الأجناس نحو الانقراض بوتيرة أسرع منها في أي وقت مضى، بحدوث انخفاض في أعدادها وتوزيعها. وهذه النتائج ترد في مؤشر القائمة الحمراء التي جمعها الاتحاد الدولي لحفظ الطبيعة وشركاؤه. وهذا المؤشر يقيس الاتجاهات في خطر الانقراض الذي يهدد أنواع الكائنات بوجه عام.

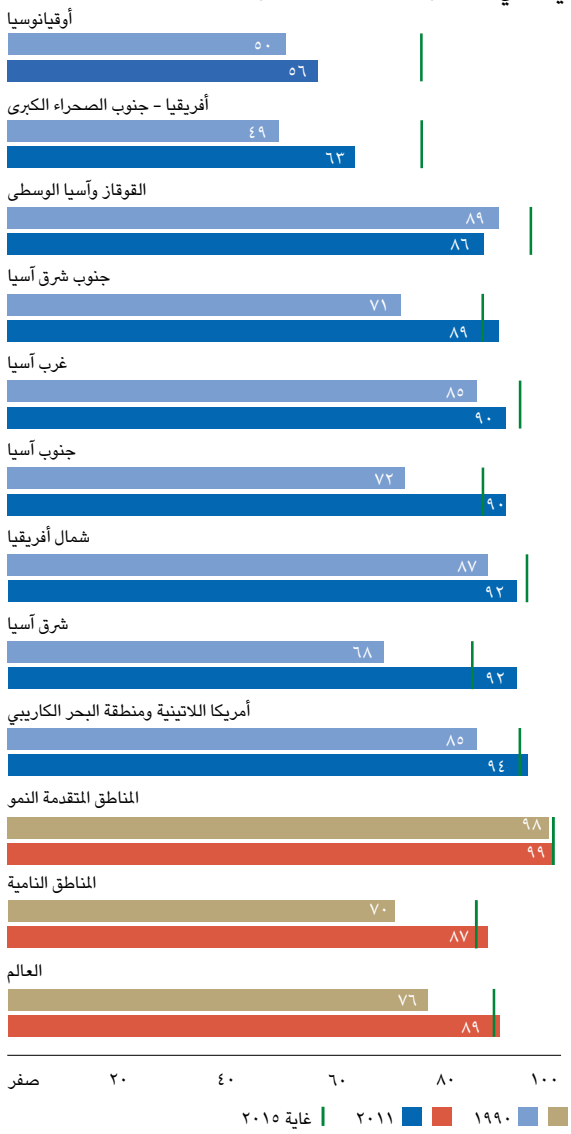
ومؤشر القائمة الحمراء متاح حالياً بالنسبة إلى جميع طيور العالم (١٠ ٠٠٠ نوع)، والثدييات (٥٠٠ ٤ أنواع)، والبرمائيات (٧٠٠ ٥ نوع) والمرجان المكوّن للشعاب في المياه الدافئة (٧٠٠ نوع). ويبين آخر استكمال — في ما يتعلق بالطيور، ويعرض النتائج التي تم التوصل إليها حتى عام ٢٠١٢ — أن أوجه الانخفاض مستمرة بنفس الوتيرة، بل وبوتيرة متسارعة. فجميع الأصناف المعروفة اتجاهاتها، في هذا الصدد، تتدهور أوضاعها، ويرجح أن تعكس الأجناس الأخرى من الكائنات الحية هذا النمط. وسوف تترتب على انخفاض التنوع البيولوجي نتائج خطيرة في ما يتعلق بخدمات النظم الإيكولوجية التي يعتمد عليها جميع البشر. وفي السنوات الأخيرة، نجح عدد من البلدان، بما فيها الدانمرك والسويد، في الحدّ من خطر انقراض بعض الأنواع المتوطنة. وينبغي للبلدان الأخرى أن تحذو حذوها.

الغاية ٧ - جيم

تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول باستمرار على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي الأساسية إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥

أصبح متيسراً لأكثر من ٢,١ بليون شخص الوصول إلى مصادر مياه شرب محسّنة منذ عام ١٩٩٠، متجاوزين غاية الأهداف الإنمائية للألفية

نسبة السكان الذين يستخدمون مصادر محسّنة للمياه، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



على مدى السنوات الإحدى والعشرين الأخيرة، تيسّر لما يزيد عن ٢,١ بليون شخص الوصول إلى مصادر مياه شرب محسّنة. وقد بلغت نسبة سكان العالم الذين يستخدمون مصادر مياه شرب محسّنة ٨٩ في المائة في عام ٢٠١٠، مقابل ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠. وهذا يعني أن الهدف المتعلق بمياه الشرب من الأهداف الإنمائية للألفية قد تحقّق قبل الموعد المحدّد بخمس سنوات، على الرغم من النمو الكبير في عدد السكان.

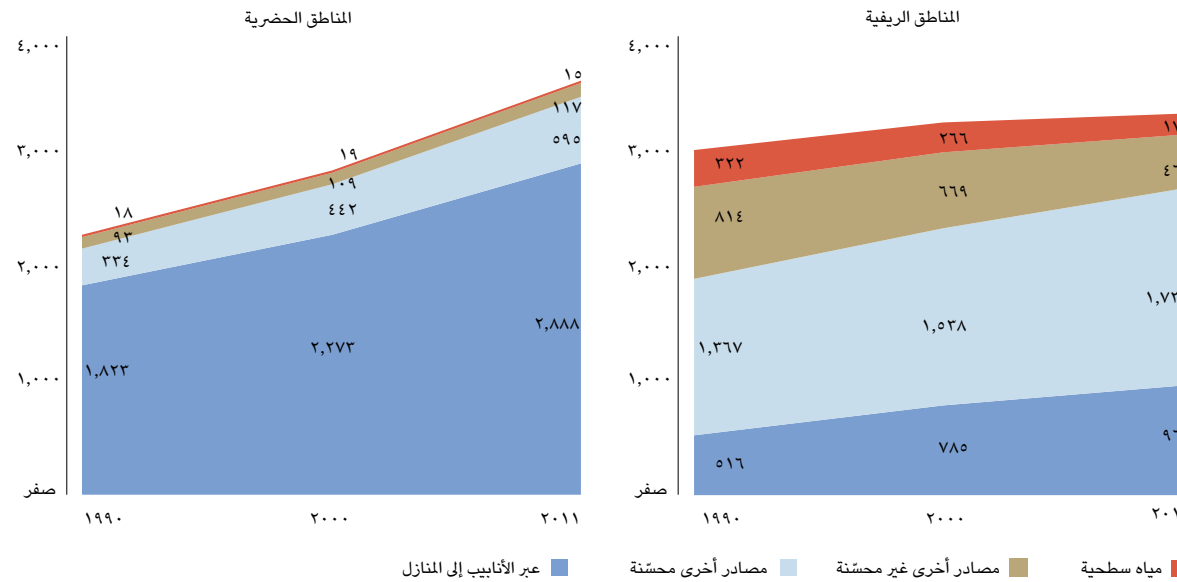
لقد زاد نطاق التغطية بمياه الشرب في جميع المناطق باستثناء منطقة القوقاز وآسيا الوسطى. فهناك، انخفضت معدلات التغطية من ٨٩ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨٦ في المائة في عام ٢٠١١. وحققت مناطق شرق آسيا وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا أكبر المكاسب. وهناك ٦ من كل ١٠ أشخاص، ممن تيسّرت لهم إمكانيات الوصول إلى مصادر مياه شرب محسّنة، يعيشون في المناطق الحضرية.

لا تزال إمكانيات الوصول إلى مياه الشرب، بالإضافة إلى جودتها وسلامتها ، تثير قلقاً بالغاً بالنسبة للفقراء في المناطق الريفية

على الرغم من إحراز تقدّم لم يسبق له مثيل، فقد ظل ٧٦٨ مليون شخص يجلبون مياههم من مصادر غير محسّنة في عام ٢٠١١. وهناك ٨٣ في المائة من السكان الذين لا يحصلون على مصادر مياه شرب محسّنة (٦٣٦ مليون شخص) يعيشون في المناطق الريفية. علاوة على ذلك، لا تزال ثمة شواغل تتعلق بجودة العديد من مصادر مياه الشرب المحسّنة وسلامتها. ونتيجة لذلك، فقد يكون عدد الأشخاص الذين لا يحصلون على مياه شرب مأمونة يزيد بمقدار مرتين إلى ثلاث مرات عن التقديرات الرسمية.

يتطلّع معظم الناس في جميع أنحاء العالم إلى وصول إمدادات مياه الشرب عبر الأنابيب إلى مساكنهم. غير أن ٣٨ في المائة من ٦,٢ بلايين شخص، ممن يستخدمون مصادر محسّنة لمياه الشرب على الصعيد العالمي، لا يتمتعون بالراحة والمنافع الصحية والاقتصادية المرتبطة بمدّ أنابيب مياه الشرب إلى المنازل. وبدلاً من ذلك، فإنهم يقضون أوقاتاً وطاقة ثمينة في الاصطفاف في طوابير عند النقاط العامة لتوزيع المياه ويتكبدون أحمالاً ثقيلة من الماء إلى منازلهم، وفي كثير من الحالات لا يحصلون إلا على الحد الأدنى من احتياجاتهم من مياه الشرب. وأكثر هؤلاء تضرراً هم الأفقر والأكثر تهميشاً في المجتمع. وكثيرون من هؤلاء، ولا سيما في المناطق الحضرية، يدفعون مبالغ كبيرة مقابل كميات قليلة من مياه تكون في كثير من الأحيان رديئة النوعية. ومن الأمور المشجّعة أن نسبة الأشخاص الذين يعتمدون على المياه السطحية غير المعالجة كمصدر رئيسي لمياه شربهم قد انخفضت من ٦ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٣ في المائة في عام ٢٠١١. ومع ذلك، هناك ما يزيد على ١٨٠ مليون شخص يعتمدون على الأنهار أو الجداول أو البرك أو البحيرات لتلبية احتياجاتهم اليومية من مياه الشرب.

عدد السكان الذين يحصلون على مياه الشرب، المناطق الحضرية والريفية، ١٩٩٠، و٢٠٠٠، و ٢٠١١ (بالملايين)



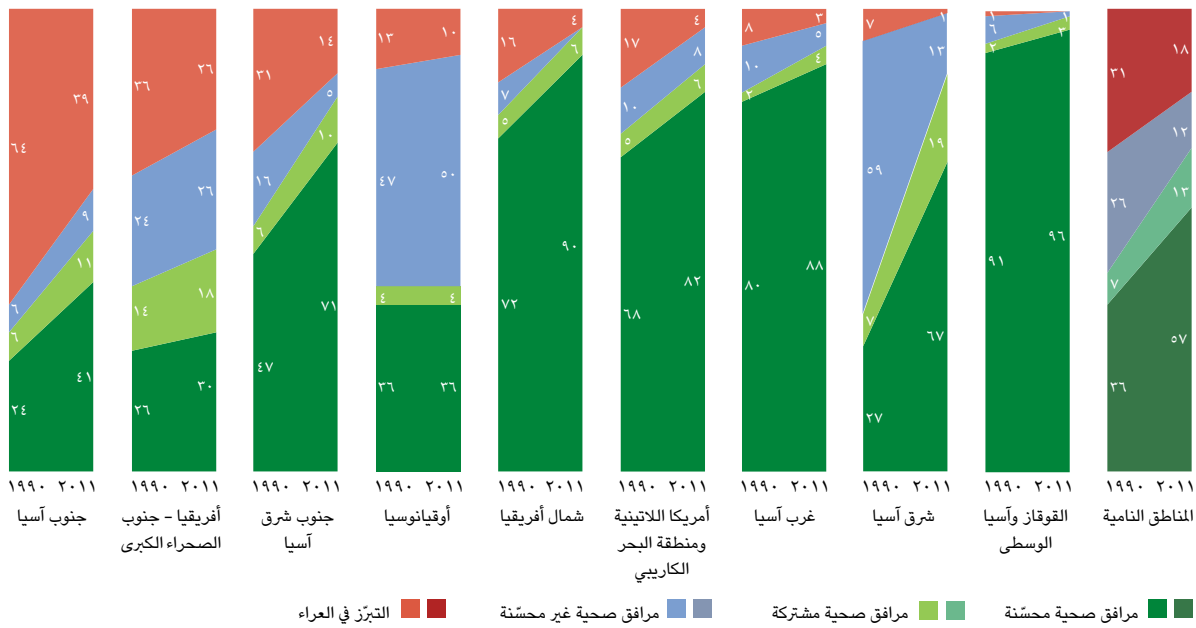
تيسّرَ لما يزيد عن ٢٤٠ ٠٠٠ شخص في اليوم الوصول إلى مرافق صحية محسّنة في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١ — وذلك أمر يثير الإعجاب ولكنه ليس كافياً

في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١١، تيسر لما يبلغ عدده ١,٩ بليون شخص الوصول إلى مراحيض عامة أو مراحيض منزلية تعمل بالرحض، أو غيرها من مرافق الصرف الصحي المحسّنة. وهناك حاجة إلى دفعة قويّة لضمان أن يزيد هذا العدد بمقدار بليون شخص آخرين بحلول عام ٢٠١٥ لتلبية الهدف المتعلق بالمرافق الصحية من الأهداف الإنمائية للألفية. وفي عام ١٩٩٠، كان لدى ما يقل قليلاً عن نصف سكان العالم (٤٩ في المائة) مرافق صرف صحي محسّنة. فيجب توسيع نطاق التغطية لتبلغ ٧٤ في المائة، لبلوغ هذا الهدف، وهذه زيادة عن المستوى الحالي البالغ ٦٤ في المائة.

وقد أُحرز أكبر تقدّم في شرق آسيا. حيث ازداد نطاق التغطية في خدمات الصرف الصحي من ٢٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٦٧ في المائة في عام ٢٠١١. وهذا يعني أن ٦٢٦ مليون شخص صار في إمكانهم الوصول إلى مرافق صحية محسّنة على مدى ٢١ عاماً. ولا تزال أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى وأوقيانوسيا أبعد ما تكونان عن الركب.

وبين عامي ١٩٩٠ و٢٠١١، توافر لما يزيد عن ٢٤٠ ٠٠٠ شخص في المتوسط كل يوم إمكانيات الوصول إلى مرافق صرف صحي محسّنة. وكثير من هؤلاء كانوا قد وُلدوا في أسر كان لديها مراحيض قبل ذلك، بينما جرى ربط الأخرين بشبكات مجار أو أنهم أنجزوا بناء مراحيض لأول مرة في حياتهم. وعلى الرغم من هذه الإنجازات، ثمة حاجة إلى تحقيق تقدّم أسرع. إن تلبية الغاية المرجوة من الأهداف الإنمائية للألفية تعني تقديم خدمات الصرف الصحي إلى ٦٦٠ ٠٠٠ شخص يومياً في المتوسط، بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٥.

نسبة السكان، حسب الممارسات في مجال الصرف الصحي، في عامي ١٩٩٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



إن وقف ممارسة التبرّز في العراء ووضع سياسات صحيحة في هذا الصدد أساسيان لإحراز تقدّم مستمر في مجال المرافق الصحية

انخفضت نسبة سكان العالم الذين يلجأون إلى التبرّز في العراء من ٢٤ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ١٥ في المائة في عام ٢٠١١. ومع ذلك، فإن هناك أكثر من بليون شخص يفتقرون إلى مرافق صحية ولا يزالون يواصلون ممارسة تنطوي على مخاطر صحية وبيئية شديدة على أنفسهم ومجتمعاتهم بكاملها.

وقد حققت السياسات التي اعتمدت في السنوات الأخيرة، في جميع أنحاء العالم النامي، في ما يتعلق بخدمات المرافق الصحية، نجاحاً ملحوظاً، وأفضت إلى زيادات غير مسبوقة في المرافق الصحية. وتركز هذه السياسات على وقف ممارسة

التـبرّز في العراء من خـلال العمل عـلى مسـتوى المجتمعات المحليـة، والتأثـير على المعايـير الاجتماعية إلى حـدّ يصبح فيه التـبرّز في العراء أمراً يعتـبر غير مقبول. وبـدأت نُهج جديدة بشأن مرافق الصرف الصحي تترسّخ في ما يقرب من ١٠٠ بلد في جميع أنحاء العالم، وأصبح عدد القرى المعلنة بأنها "خالية من ممارسة التبرز في العراء" يتعاظم.

وقد حـدّد الخبراء في مجالات الإمداد بالميـاه والصرف الصحي والنظافة الصحيـة ثلاث أولويات للسـنوات المقبلـة، وهي: لا ينبغي لأحد أن يمارس التبرّز في العراء؛ وينبغي أن يتوافر لكل شخص مياه مأمونة ومرافق للصرف الصحي في المنزل وينبغي له أن يمارس النظافة الصحيـة جيداً؛ وينبغي أن تتوافر المياه وخدمات الـصرف الصحي لجميع المـدارس والمراكز الصحية التي ينبغي أن تعمل على تعزيز النظافة الصحية السليمة. وفي عام ٢٠١٠، أقرّت الجمعية العامة للأمم المتحدة صراحة بالحق في الوصـول إلى الميـاه والمرافـق الصحيـة المأمونـة والنظيفة، وسـلّمت بأن هذه الأمور أساسية من أجل إعمال جميع حقوق الإنسان.

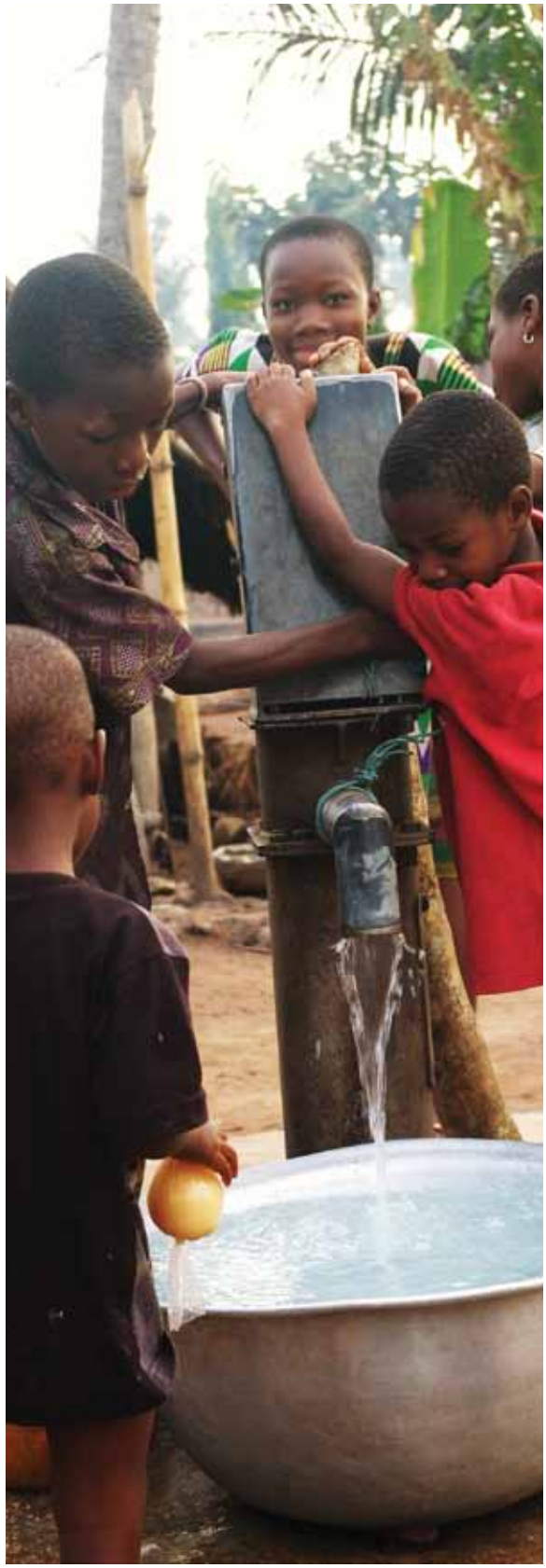
الغاية ٧ – دال

تحقيق تحسين كبير بحلول عام ٢٠٢٠ لمعيشة ما لا يقل عن ١٠٠ مليون من سكان الأحياء الفقيرة

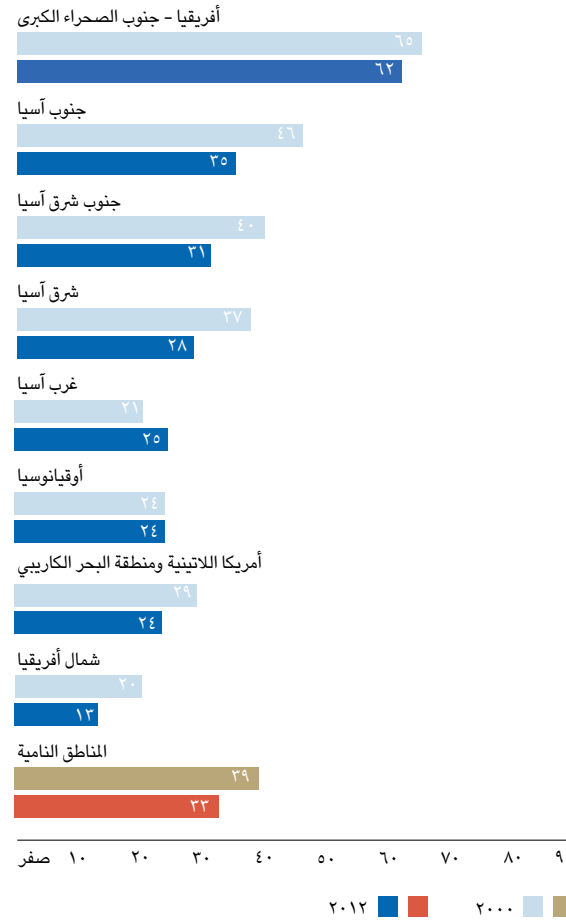
على الرغم من أن الغاية المرجوة من الأهداف الإنمائية للألفية في هذا المجال قد تحقّقت، فإن التوسّع الحضري لا يزال يتجاوز ما يحقّق من تحسينات في ظروف الأحياء الفقيرة

بين عامـي ٢٠٠٠ و٢٠١٠، أصبح بإمكان مـا يزيد عن ٢٠٠ مليون شخص من سـكان الأحياء الفقيرة الوصول إلى مصادر مياه ومرافق صحية محسّـنة، وإلى سـكن دائم أو حيّز يكفي للمعيشة، متجاوزين بذلك الهدف الإنمائي للألفية، البالغ ١٠٠ مليون شـخص. في الواقع، في الفترة الممتـدة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٢ وحدهـا، تحسّـنت الظروف إلى حدّ جعـل ٤٤ مليون شخص إضافي لم يعودوا يُعتبروا ممن يعيشون في أحياء فقيرة.

وقد انخفضت نسبة سـكان الأحياء الفقيرة في المناطق النامية مـن ٣٩ في المائة في عـام ٢٠٠٠ إلى ٣٣ في المائة في عام ٢٠١٢. ولوحـظ الانخفـاض في جميع المناطـق الناميـة. فقد خفّضت منطقـة شـمال أفريقيا حصّتهـا المنخفضة أصلاً من سـكان الأحياء الفقـيرة. وحققت مناطق جنوب آسـيا وجنوب شرقي



نسبة سكان الحضر الذين يعيشون في أحياء فقيرة، في عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



آسيا وشرق آسيا أكبر انخفاض من حيث النسب المئوية. غير أن النسبة الكبيرة من سكان الأحياء الفقيرة في أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى لم تنخفض إلا قليلاً — من ٦٥ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٦٢ في المائة في عام ٢٠١٢.

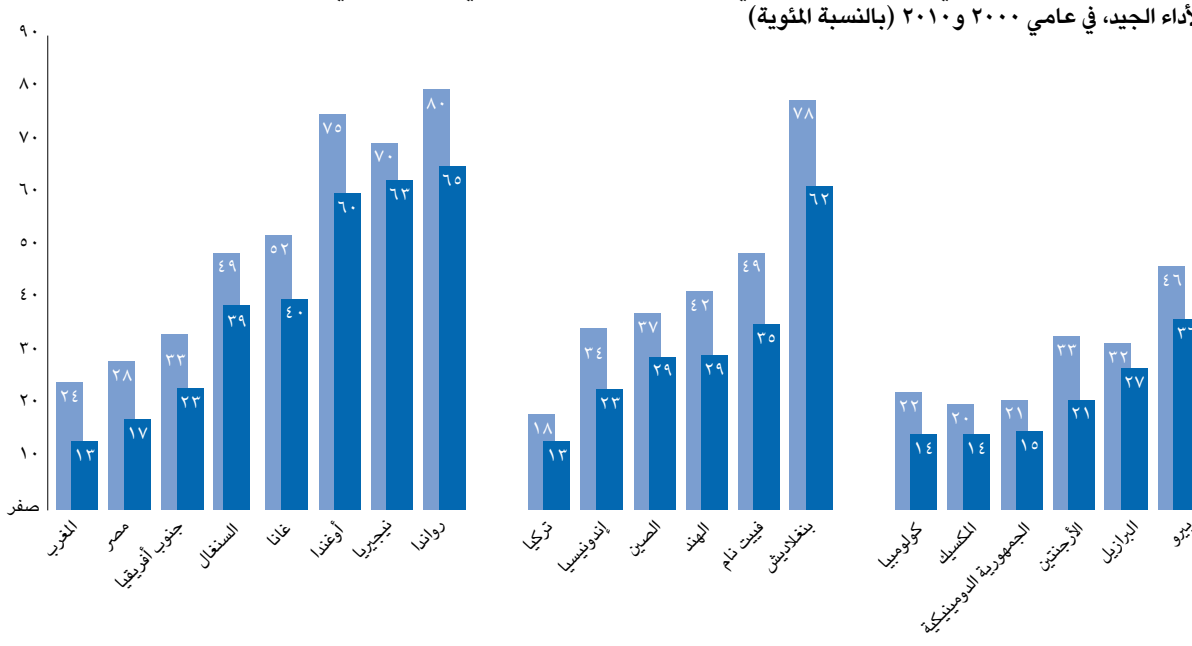
وعلى الرغم من أن الغاية المرجوة من الأهداف الإنمائية للألفية، في ما يتعلق بالأحياء الفقيرة، قد تحقّقت، فإن عدد سكان الأحياء الفقيرة، بالأرقام المطلقة، لا يزال يتعاظم، ويُعزى ذلك في جزء منه إلى تسارع وتيرة التوسّع الحضري. وقد أشارت التقديرات إلى أن عدد سكان الحضر في العالم النامي الذين يعيشون في أحياء فقيرة بلغ ٨٦٣ مليون شخص في عام ٢٠١٢، مقابل ٦٥٠ مليون شخص في عام ١٩٩٠ و٧٦٠ مليون شخص في عام ٢٠٠٠. وهناك حاجة إلى بذل جهود أكثر تركيزاً من أجل تحسين حياة فقراء الحضر في المدن الصغيرة والمدن الكبرى في أنحاء العالم النامي.

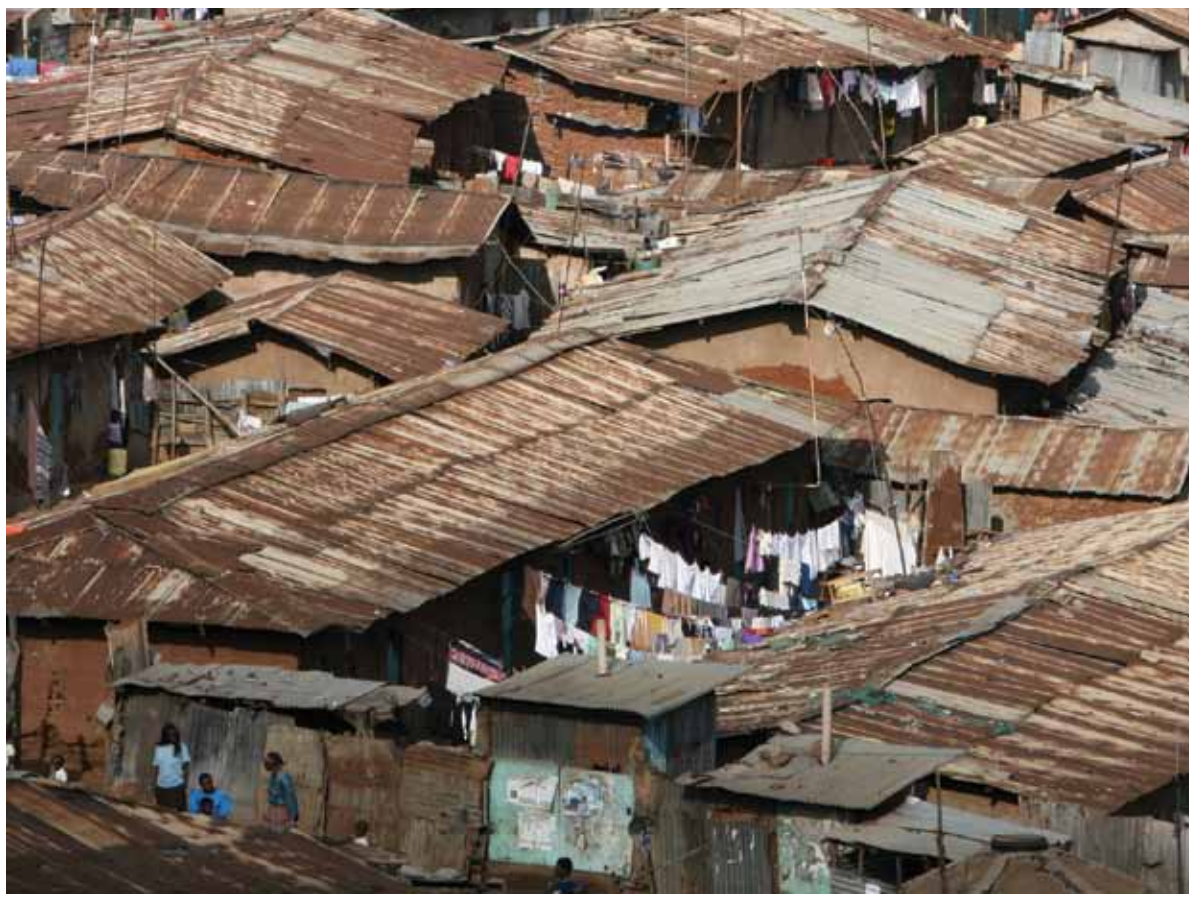
الدروس المستخلصة من البلدان التي عالجت المشاكل المتعدّدة الجوانب للأحياء الحضرية الفقيرة يمكن أن تفيد البلدان الأخرى

أحرز عدد كبير من البلدان في جميع المناطق تقدماً ملحوظاً في خفض نسبة سكان الأحياء الفقيرة في مدنها، حيث تولت البلدان الكبيرة كالصين والهند وإندونيسيا قيادة هذا الاتجاه الإقليمي والعالمي. غير أن انتشار الأحياء الفقيرة، في البلدان الأخرى، ولا سيما البلدان المتأثرة بالنزاعات، لا يزال عالياً جداً، وزادت نسبة سكان الحضر الذين يعيشون في أحياء فقيرة في الفترة الممتدّة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٢. وفي كثير من الحالات، يفتقر سكان الأحياء الفقيرة في هذه البلدان إلى مصادر مياه محسّنة أو مرافق صحية محسّنة أو سكن دائم، أو مساحة كافية للمعيشة أو مزيج من هذه الخصائص الأربع التي تحدّد معنى الأحياء الفقيرة في الوقت الحاضر. بناء على ذلك، فإن تحسين حياة الفقراء في المناطق الحضرية، سوف يتطلب استثمارات كبيرة في قطاعات متعدّدة.

وفي ضوء تزايد أعداد سكان الأحياء الفقيرة، فإن ثمة حاجة إلى اتخاذ مزيد من الإجراءات. واستناداً إلى تجربة البلدان التي نجحت في هذا الصدد، تم تحديد عدد من العوامل بوصفها شروطاً أولية للوفاء بهدف تقليص حجم الأحياء الفقيرة على الصعيد الوطني، عن طريق ما يلي: وضع سياسات ملائمة، وتوافر إمكانيات الوصول إلى الخدمات الأساسية، وضمان حيازة الأراضي، والمواءمة بين تعريف الأحياء الفقيرة وأساليب رصدها وتقييمها. ولتحقيق هذه الغاية، وُجِّهت دعوة إلى الحكومات والسلطات الإقليمية والمحلية الخاصة إلى أن تجري تعداداً لسكان الأحياء الفقيرة فيها، وأن تحدّد، استناداً إلى ذلك، أهدافاً طوعية وواقعية ينبغي تحقيقها على الصُعد الوطنية والإقليمية والمحلية بحلول عام ٢٠٢٠، للتخفيف من محنة فقراء المناطق الحضرية.

نسبة سكان الحضر المقيمين في أحياء فقيرة، والتغيّر في نسبة سكان الحضر المقيمين في أحياء فقيرة في مجموعة مختارة من البلدان ذات الأداء الجيد، في عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٠ (بالنسبة المئوية)





الهدف ٨

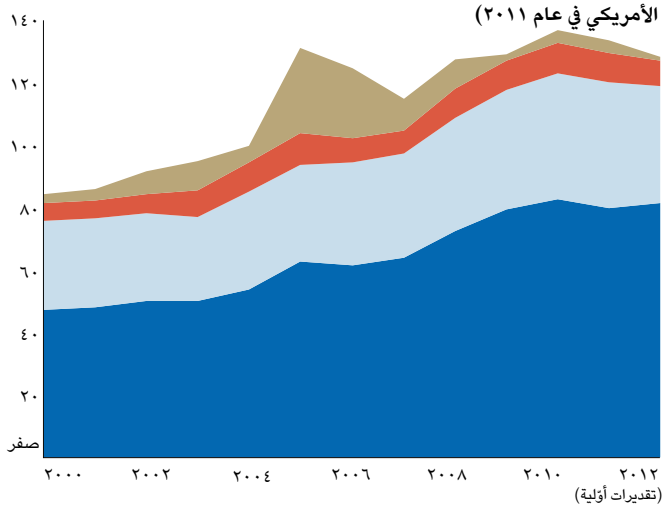
إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

حقائق سريعة

- بلغت المساعدة الإنمائية الرسمية ١٢٦ بليون دولار في عام ٢٠١٢.
- ثلاثة وثمانون في المائة من صادرات أقل البلدان نمواً تدخل البلدان المتقدّمة النمو من دون رسوم جمركية.
- لا تستهلِك خدمة ديون البلدان النامية إلا ٣ في المائة من عائداتها من الصادرات.
- في العالم النامي، ٣١ في المائة من السكان يستخدمون الإنترنت، مقابل ٧٧ في المائة في العالم المتقدّم النمو.

ما زالت آثار الأزمة المالية العالمية والاضطرابات التي تمرّ بها منطقة اليورو تنعكس على المساعدة الإنمائية الرسمية

المساعدة الإنمائية الرسمية المقدّمة من الدول الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي خلال الفترة ٢٠٠٠ – ٢٠١٢ (بلايين الدولارات، على أساس سعر الصرف الثابت للدولار الأمريكي في عام ٢٠١١)



في عام ٢٠١٢، بلغ صافي المساعدات الإنمائية الرسمية المقدَّمة من البلدان المتقدّمة النمو ما مقداره ١٢٥,٦ بليون دولار، وتمثِّل هذه المساعدة ٠,٢٩ في المائة من مجموع الدخل القومي الإجمالي للجهات المانحة. ويشكّل هذا انخفاضاً بنسبة ٤ في المائة بالقيمة الحقيقية عن عام ٢٠١١، الذي كان أدنى من مستوى عام ٢٠١٠ بمقدار ٢ في المائة. ويُعزى هذا الانخفاض إلى الأزمة الاقتصادية والمالية والاضطرابات في منطقة اليورو، التي دفعت العديد من الحكومات إلى اتخاذ تدابير للتقشف وتخفيض ميزانيات المعونة التي تقدمها.

وهذه هي المرة الأولى منذ الفترة ١٩٩٦ – ١٩٩٧ التي تنخفض فيها المساعدة الإنمائية الرسمية في سنتين متتاليتين. ويعكس الانخفاض الذي حدث في عام ٢٠١٢ هبوطاً بنسبة ٧ في المائة في المساهمات المقدَّمة إلى المنظمات المتعددة الأطراف بالقيمة الحقيقية، ويقابل ذلك جزئياً زيادة بنسبة ٢ في المائة في المعونة المقدمة للمشاريع والبرامج الثنائية.

وعلى الرغم من الضغوط المالية الحالية، فقد حافظ بعض البلدان المنتمية إلى لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي على ميزانيات المعونة التي تقدّمها، أو زادتها، سعياً منها إلى تحقيق الأهداف التي حدّدتها. وارتفع صافي المساعدة الإنمائية الرسمية (أي المساعدة الإنمائية الرسمية بعد خصم مبالغ القروض التي سُدِّدت) بالأرقام الحقيقية في تسعة بلدان من بلدان لجنة المساعدة الإنمائية البالغ

عددها ٢٤ بلداً، حيث أجرى أكبرَ الزيادات كل من أستراليا، والنمسا، وأيسلندا (التي انضمت إلى لجنة المساعدة الإنمائية في عام ٢٠١٣) ولكسمبرغ وجمهورية كوريا. وحافظت المملكة المتحدة على حجم المعونة التي تقدمها عند ٠,٥٦ في المائة من الدخل القومي الإجمالي، ولكنها أدرجتها في ميزانيتها، بأن زادتها إلى ٠,٧ في المائة في الفترة ٢٠١٣ - ٢٠١٤.

وتتوقّع دراسة استقصائية، أجرتها مؤخراً لجنة المساعدة الإنمائية بشأن خطط المانحين لإعادة توجيه الإنفاق، حدوث زيادة حقيقية بنسبة ٩ في المائة في عام ٢٠١٣، في المعونة القابلة للبرمجة القطرية، ناجمة أساساً عن زيادة مقرّرة من بعض الجهات المانحة، ومن قروض ميسّرة من منظمات متعددة الأطراف. والمعونة القابلة للبرمجة القطرية لا تشمل النفقات المحلية في البلدان المانحة وغير ذلك من البنود التي إما أن تكون مما لا يمكن التنبؤ به بحكم طبيعتها (مثل تخفيف عبء الديون أو تقديم المعونة الإنسانية)، أو أنها ليست جزءاً من اتفاقات التعاون بين الحكومات. وتعتبر المعونة القابلة للبرمجة القطرية مؤشر بديل جيد للمساعدات المتاحة على المستوى القطري. ويتوقع أن يظل مجموع المعونة القابلة للبرمجة القطرية ثابتاً على مدى السنوات من عام ٢٠١٤ إلى عام ٢٠١٦.

وفي عام ٢٠١٢، كانت أكبر الجهات المانحة، من حيث حجم المعونة، هي الولايات المتحدة والمملكة المتحدة وألمانيا وفرنسا واليابان. وواصلت الدانمرك ولكسمبرغ وهولندا والنرويج والسويد تجاوزها هدف المساعدة الإنمائية الرسمية للأمم المتحدة البالغ ٠,٧ في المائة من الدخل القومي الإجمالي.

وتشهد المعونة أكبر انخفاضاتها لدى أكبر الجهات المانحة والبلدان الأوروبية. فقد قدَّمت مجموعة البلدان الصناعية السبعة، في عام ٢٠١٢، ما نسبته ٧٠ في المائة من المساعدة الإنمائية الرسمية التي تقدِّمها لجنة المساعدة الإنمائية، مقابل ٧٥ في المائة في عام ٢٠٠٥. وتبلغ نسبة المعونة المقدّمة من لجنة المساعدة الإنمائية - الاتحاد الأوروبي (٥١ في المائة) أدنى مستوى لها منذ عام ٢٠٠١. بيد أن المعونة تزداد من بلدان غير بلدان لجنة المساعدة الإنمائية. وعلى الرغم من عدم توافر أرقام دقيقة لجميع البلدان في عام ٢٠١٢، فقد تضاعفت المعونة المقدّمة من تركيا بين عامي ٢٠١١ و٢٠١٢، وزادت المعونة المقدمة من دولة الإمارات العربية المتحدة بنسبة ٣١ في المائة.

وتسعى المعونة، على نحو متزايد، إلى معالجة المسائل الجنسانية. ففي الفترة ٢٠١٠ - ٢٠١١، ومن مجموع مبلغ قدره ٩١,٩ بليون دولار من المعونة المخصّصة لقطاعات محددة، خُصِّصَ مبلغ ٢٠,٥ بليون دولار من أجل تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

الغايتان ٨ - باء و٨ - جيم

معالجة الاحتياجات الخاصة لأقل البلدان نمواً والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية

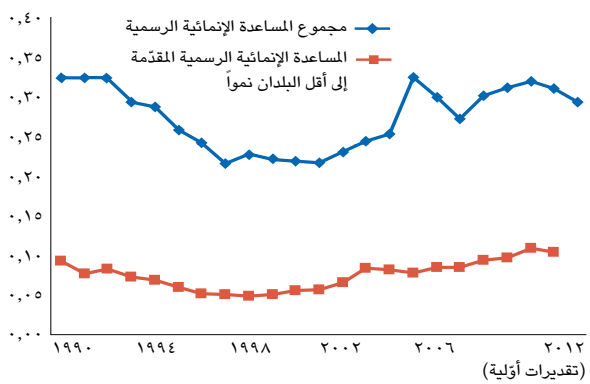
أموال المعونة تنخفض بوجه عام، وتبتعد عن البلدان الأكثر فقراً

شهدت المساعدة الإنمائية الرسمية المقدَّمة من بلدان لجنة المساعدة الإنمائية زيادة مطّردة خلال العقد الذي أعقب عام ٢٠٠٠، حيث بلغت ٠,٣٢ في المائة من مجموع الدخل القومي الإجمالي للجهات المانحة في عام ٢٠١٠، قبل أن تنخفض إلى ٠,٣١ في المائة في عام ٢٠١١ و٠,٢٩ في المائة في عام ٢٠١٢. وقد أثَّرَ هذا الانخفاض أيضاً على أقل البلدان نمواً، التي تلقّت حوالي ثُلث مجموع تدفقات المعونة التي قُدِّمت من المانحين في السنوات الأخيرة. وفي عام ٢٠١٢، انخفضت المساعدة الإنمائية الرسمية المقدّمة إلى أقل البلدان نمواً بنسبة ١٣ في المائة، لتبلغ حوالي ٢٦ بليون دولار.

وانخفضت المساعدة الإنمائية الرسمية الثنائية المقدَّمة إلى أفريقيا بنسبة ١٠ في المائة بالقيمة الحقيقية، لتبلغ ٢٨,٩ بليون دولار في عام ٢٠١٢، عقب تقديم دعم استثنائي إلى بعض البلدان في شمال أفريقيا بعد أحداث «الربيع العربي» التي وقعت في عام ٢٠١١. ومن هذا المجموع، بلغت المعونة المقدَّمة إلى أفريقيا - جنوب الصحراء الكبرى ما مقداره ٢٦,٢ بليون دولار، وهو ما يمثِّل انخفاضاً بمقدار ٨ في المائة.

وتوحي الدراسة الاستقصائية للجنة المساعدة الإنمائية بأن هذا التحول، في تقديم المعونة، عن أفقر البلدان وأفريقيا، نحو البلدان المتوسطة الدخل، سوف يستمر، حيث ستقدَّم الشريحة الكبرى من المعونة في شكل قروض ميسّرة بدلاً من تقديمها في شكل منح.

صافي المساعدة الإنمائية الرسمية المقدّمة من الدول الأعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي كنسبة من الدخل القومي الإجمالي للجهات المانحة، في الفترة ١٩٩٠ - ٢٠١٢ (بالنسبة المئوية)



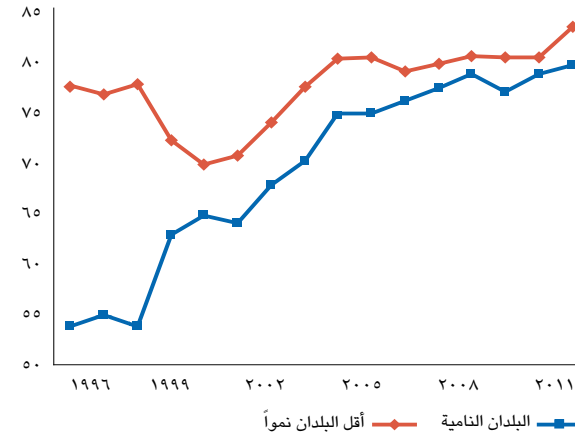
(تقديرات أوّلية)

الغاية ٨ - ألف

المضي في إقامة نظام تجاري ومالي يتَّسم بالانفتاح والتقيّد بالقواعد والقابلية للتنبؤ به وعدم التمييز

لا يزال المناخ التجاري يتحسَّن بالنسبة للبلدان النامية وأقل البلدان نمواً من حيث الإعفاء من الرسوم الجمركية

نسبة واردات البلدان المتقدّمة النمو من البلدان النامية وأقل البلدان نمواً (باستثناء النفط والأسلحة) التي دخلت بدون أي رسوم جمركية، في الفترة ١٩٩٦ - ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



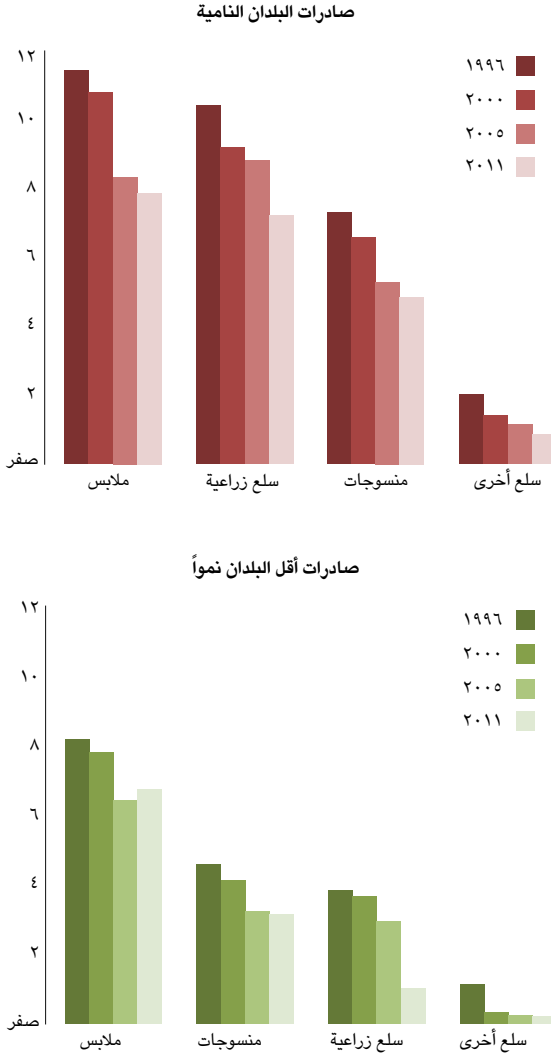
ملاحظة: هذا المؤشر يخضع لتأثير التغيرات في هيكل الصادرات والأسعار النسبية.

في عام ٢٠١١، تحسَّنت بوجهٍ عام إمكانية وصول السلع من أقل البلدان نمواً والبلدان النامية إلى الأسواق المعفاة من الرسوم الجمركية، حيث شكّلت ٨٣ في المائة و٨٠ في المائة من صادراتها، على التوالي. ويُعزى ذلك في جزء منه إلى التقدم المحُرَز في مجال قواعد المنشأ التفضيلية. من ذلك مثلاً أن الاتحاد الأوروبي نقّح قواعد المنشأ لديه في نظام أفضلياته التجارية (نظام الأفضليات المعمم)، الذي بدأ العمل به في كانون الثاني/يناير ٢٠١١.

ومع وجود استثناءات قليلة، كاليابان والولايات المتحدة، في ما يتعلق بالملابس والمنسوجات؛ والنرويج، في ما يتعلق ببعض المنتجات الزراعية، فإن جميع البلدان المتقدّمة النمو تيسِّر وصول صادرات أقل البلدان نمواً إلى أسواقها معفاةً من الرسوم الجمركية. ويحظى أكثر من نصف صادرات أقل البلدان نمواً بمعاملة تفضيلية حقيقية، لأنها سلع عادة ما تكون خاضعة للرسوم، وهو ما يعطي هذه البلدان ميزة تنافسية كبيرة. وتحسّنت أيضاً سُبل وصول مجموعة البلدان النامية الأكثر عدداً إلى الأسواق، لأن معظم صادراتها تتضمن منتجات صناعية معفاة من الرسوم الجمركية في إطار نظام معاملة الدولة الأولى بالرعاية.

ظلّ متوسط التعريفات الجمركية التي تفرضها البلدان المتقدِّمة ينخفض ببطء بالنسبة إلى البلدان النامية وأقل البلدان نمواً على السواء

متوسط التعريفات الجمركية التي فرضتها البلدان المتقدّمة على المنتجات الرئيسية التي صدَّرتها البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، في الأعوام ١٩٩٦ و٢٠٠٠ و٢٠٠٥ و٢٠١١ (النسبة المئوية حسب القيمة)



ملاحظة: استناداً إلى هيكل ثابت للتصدير في الفترة ١٩٩٩ - ٢٠٠١. تُعزى الزيادة الكبيرة التي حدثت، في عام ٢٠١١، في متوسط التعريفات الجمركية المفروضة على منتجات أقل البلدان نمواً من الملابس، إلى زيادة واردات الولايات المتحدة من أقل البلدان الآسيوية نمواً، لا إلى التغيّر في القيمة الإسمية للتعريفات الجمركية.

لم يتغيّر متوسط التعريفات الجمركية المفروضة على المنتجات التي تعتمد على اليد العاملة المكثَّفة، المصدَّرة من أقل البلدان نمـواً، كثيراً في السنوات الأخيرة. فقد خُفِّضت هذه التعريفات الجمركية بسرعة في أعقاب جولة أوروغواي للمفاوضات

التجارية، المعقودة في عام ١٩٩٥، وإعلان هونغ كونغ الوزاري لمنظمة التجارة العالمية الصادر في عام ٢٠٠٥. فقد أُلغيت كلها تقريباً أو هي منخفضة جداً بالنسبة إلى السلع الأخرى والمنتجات الزراعية (١ في المائة في المتوسط). ويظل متوسط التعريفات الجمركية بالنسبة لأقل البلدان نمواً مرتفعاً نسبياً في ما يتعلق بالمنسوجات والملابس، وهو ما يعكس استبعاد بلدان آسيا الكبيرة المصدّرة الأقل نمواً من التعريفات الجمركية التفضيلية للولايات المتحدة. ولهذا الأمر ما يسوّغه استناداً إلى «قيود مقتضيات المنافسة»، لكنه لم يمنع تلك البلدان من زيادة حصتها في أسواق الولايات المتحدة.

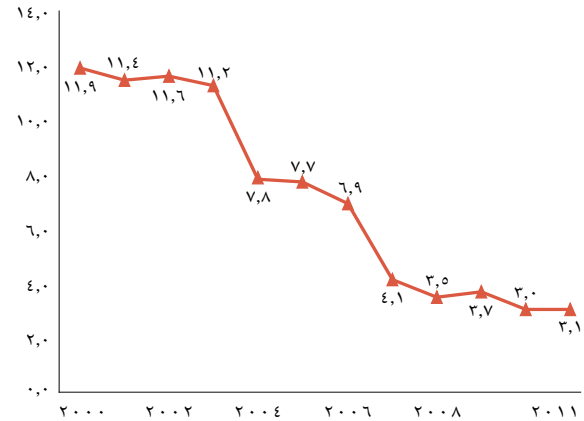
ونظراً إلى أن متوسط التعريفات الجمركية التي دفعتها البلدان النامية الأخرى انخفض أيضاً، فقد تآكل ببطء هامش الأفضليات الممنوحة إلى أقل البلدان نمواً. ولا يزال هذا الهامش كبيراً بالنسبة للسلع الزراعية (حوالي ٦ نقاط مئوية)، ولكنه منخفض أو غير موجود تقريباً بالنسبة إلى المنسوجات والملابس والسلع الأخرى (أقل من نقطتين مئويتين).

الغاية ٨ – دال

المعالجة الشاملة لمشاكل ديون البلدان النامية

تبلغ نسب خدمة الدين ربع مستواها في عام ٢٠٠٠، مخفِّفة بذلك العبء المالي الواقع على كاهل البلدان النامية

مدفوعات خدمة الدين الخارجي، كنسبة مئوية من عائدات التصدير، لجميع الدول النامية، ٢٠٠٠ – ٢٠١١ (بالنسبة المئوية)



ملاحظة: لا تشمل البيانات سوى البلدان التي تقدّم بياناتها إلى نظام الإبلاغ عن الدين لدى البنك الدولي.

يؤثّر عبء الديون الخارجية لأي بلد على جدارته الائتمانية وعلى قدرته على مواجهة الصدمات الاقتصادية. وطوال العقد الماضي، كان من شأن تحسين إدارة الديون، وتوسيع نطاق التجارة، ثم تخفيف عبء ديون أفقر البلدان إلى حدّ كبير، أن أدّت إلى خفض عبء خدمة الدين. وبين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٨، انخفضت نسبة خدمة الدين العام وخدمة الديون المكفولة حكومياً إلى الصادرات، بالنسبة للمناطق النامية، من ١١,٩ في المائة إلى ٣,٥ في المائة. وبحلول عام ٢٠١٠، بلغت نسبة خدمة الدين إلى عائدات الصادرات، لجميع البلدان النامية، أدنى مستوى لها في أي وقت، وهو ٣ في المائة، وظل منخفضاً عند ٣,١ في المائة، في عام ٢٠١١.

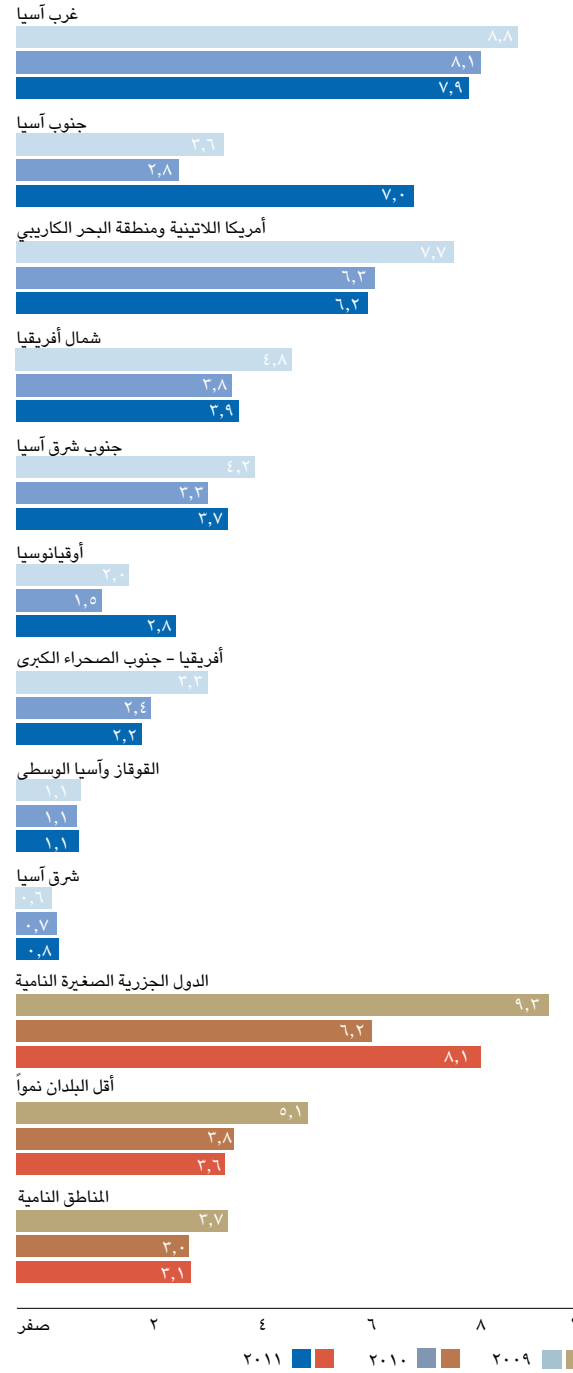
وفي عام ٢٠٠٩، تعثَّرَ هذا الاتجاه النـزولي بسبب الأزمة المالية العالمية، مما أدّى إلى حدوث انخفاض في عائدات الصادرات في البلدان النامية بنسبة ١٨,١ في المائة، في حين ظلَّ مجموع خدمة دينها العام في حدود المستوى الذي كان عليه في عام ٢٠٠٨. وفي عام ٢٠١٠، انتعشت العائدات من صادرات البلدان النامية بمقدار ٢٦,٥ في المائة عن عام ٢٠٠٩، في حين ظلّت خدمة مجموع الدين العام ثابتة، وهو ما جعل نسبة الديون تستأنف انخفاضها إلى ما دون مستوى عام ٢٠٠٨.

كان انخفاض الإيرادات المتأتّية من الصادرات سبباً لارتفاع نسبة خدمة الديون في بعض المناطق

بالنسبة إلى معظم المناطق، ظلَّت نسب خدمة الدين في عام ٢٠١١ كما كانت عليه تقريباً في العام السابق. بيد أن عدداً من المناطق، وخاصة جنوب آسيا، وأوقيانوسيا، والدول الجزرية الصغيرة النامية، شهدت هبوطاً في عائدات صادراتها لعام ٢٠١١. ولم يكن الانخفاض في خدمة ديونها كافياً للتعويض عن هذا الهبوط، وهو مما أدّى إلى زيادة في نسب خدمة الدين لديها إلى الصادرات بمقدار ٤,١ و١,٣ و١,٩ نقطة مئوية، على التوالي.

هناك تسعة وثلاثون بلداً مؤهلة لتخفيف عبء ديونها في إطار مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون. ومن هذه البلدان هناك ٣٦ بلداً وصلت إلى «نقاط اتخاذ القرار»، وخفضت مدفوعات ديونها في المستقبل بمقدار ٥٨,٩ بليون دولار (بالقيمة الراهنة الصافية في نهاية عام ٢٠١١)؛ ومنها ٣٥ بلداً بلغت «نقطة الإنجاز» وحصلت على تخفيف كامل لعبء ديونها في إطار المبادرة المتعددة الأطراف لتخفيف عبء الديون.

مدفوعات خدمة الدين الخارجي كنسبة مئوية من عائدات التصدير، في الأعوام ٢٠٠٩ و٢٠١٠ و٢٠١١ (بالنسبة المئوية)

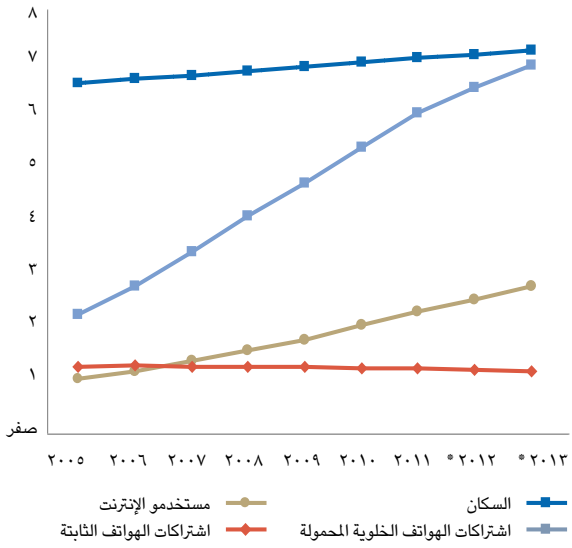


الغاية ٨ - واو

التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التكنولوجيات الجديدة، وبخاصة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

اشتراكات الهواتف الخلوية المحمولة تقترب من مستويات التشبع، وهناك ٤٠ في المائة تقريباً من سكان العالم يستخدمون شبكة الإنترنت

تقديرات عدد اشتراكات الهاتف الخلوي المحمول ومستخدمي الإنترنت واشتراكات الهواتف الثابتة، الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٣ (بالبلايين)



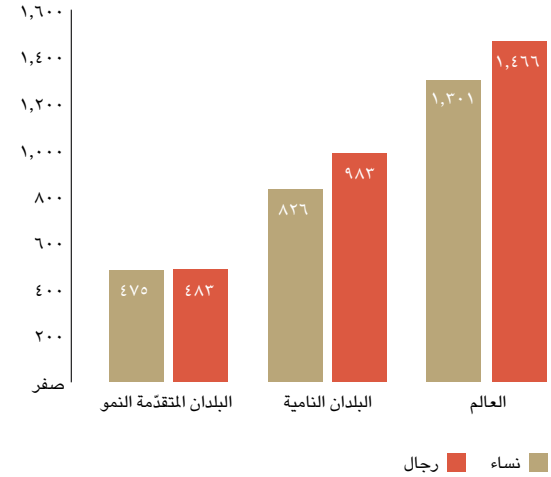
* البيانات المتعلقة بعامي ٢٠١٢ و٢٠١٣، هي تقديرات أوّلية.

بوصول اشتراكات الهواتف الخلوية المحمولة المتوقعة إلى ٦,٨ بلايين اشتراك بحلول نهاية عام ٢٠١٣، سوف يصل مقدار الانتشار، على الصعيد العالمي (مقيساً بعدد المشتركين بالنسبة إلى مجموع السكان) إلى ٩٦ في المائة. وسوف يصل إلى ٨٩ في المائة في البلدان النامية. وباقتراب مستويات الانتشار من مرحلة تشبّع السوق في عدد متزايد من البلدان، انخفضت معدّلات نمو الاشتراكات، في العام الماضي، إلى مستويات أدنى من أي وقت مضى — حوالي ٦ في المائة في البلدان النامية و٤ في المائة في البلدان المتقدّمة النمو. وتمثّل البلدان النامية الآن ما يزيد عن ٧٧ في المائة من جميع اشتراكات الهاتف الخلوي المحمول في العالم، وبذلك تقلّصت إلى حدّ بعيد الفجوة الرقمية في ما يتعلق بالهاتف الخلوي المحمول.

وبحلول نهاية عام ٢٠١٣، سيكون ما يقدَّر بنحو ٢,٧ بليون شخص يستخدمون الإنترنت، وهو ما يمثّل ٣٩ في المائة من سكان العالم. ولا تزال الهياكل الأساسية المتنامية في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، بما في ذلك شبكات الاتصال بالإنترنت العريضة النطاق المتنقلة، إلى جانب وسائط التواصل الاجتماعي، والتطبيقات المبتكرة وانخفاض أسعار الخدمات، تدفع إلى زيادة استخدام الإنترنت في جميع مناطق العالم. ومع ذلك، فلا تزال ثمة اختلافات كبيرة على المستوى الإقليمي. ففي العالم النامي يستخدم الإنترنت ٣١ في المائة من السكان، مقابل ٧٧ في المائة في العالم المتقدّم النمو. ولا تزال أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، حيث نسبة السكان الذين يستخدمون شبكة الإنترنت تقل عن ٢٠ في المائة، هي المنطقة ذات أدنى معدّل انتشار.

وفي حين تتزايد باطّراد أعداد الناس الذين ينضمّون إلى مجتمع المعلومات، فإن عدد الرجال الذين يستخدمون الإنترنت يفوق عدد النساء. فعلى الصعيد العالمي، فإن ٣٧ في المائة من جميع النساء يستخدمن شبكة الإنترنت، مقابل ٤١ في المائة من جميع الرجال. وتتجلّى الفجوة بين الجنسين أكثر وضوحاً في العالم النامي، حيث يستخدم الإنترنت ٢٩ في المائة من النساء، مقابل ٣٣ في المائة من الرجال. وهذا يعني أن عدد النساء اللاتي يستخدمن الإنترنت في العالم النامي يقلّ بمقدار ١٦ في المائة عن عدد الرجال الذين يستخدمونها، مقارنة بالعالم المتقدّم النمو حيث يقل عدد النساء في هذا الصدد بنسبة ٢ في المائة عن عدد الرجال.

تقديرات عدد مستخدمي الإنترنت ومعدّلات الانتشار، في عام ٢٠١٣ *
(بالملايين)



* البيانات المتعلقة بعام ٢٠١٣، هي تقديرات أوّلية.

أصبحت الإنترنت العريضة النطاق أكثر توافراً وأيسر تكلفة، ولكنها ما زالت بعيدة المنال بالنسبة إلى كثيرين في البلدان النامية

نظراً إلى أن الاتصالات العالية السرعة أصبحت أيسر تكلفة وأكثر توافراً، فإن عدد الناس الذين يستخدمون الإنترنت يتعاظم. وقد أطلقت الغالبية العظمى من البلدان في جميع أنحاء العالم الجيل الثالث من خدمات الاتصال بالإنترنت العريضة النطاق المتنقلة، وأصبحت نسبة مئوية متزايدة من الناس مشمولين بخدمات الإنترنت العريضة النطاق المتنقلة العالية السرعة. ويتوقّع أن يبلغ مجموع الاشتراكات في خدمات الاتصال الثابتة بالإنترنت، بحلول نهاية عام ٢٠١٣، ما يقرب من ٧٠٠ مليون اشتراك، و٢,١ مليون بالنسبة لخدمات الاتصال المتنقلة. ويمثّل هذا معدّل انتشار على النطاق العالمي قدره ١٠ في المائة و٣٠ في المائة، على التوالي.

ويتجاوز عدد الاشتراكات في خدمات الاتصال (بالإنترنت) الثابتة والمتنقلة في البلدان النامية عدد الاشتراكات في البلدان المتقدّمة النمو. ولكن معدّلات الانتشار لا تزال متخلِّفة عنها إلى حدٍّ خطير. ففي حين أن معدّلي انتشار خدمات الإنترنت العريضة النطاق الثابتة والمتنقلة لدى البلدان المتقدّمة النمو يبلغان ٢٧ و٧٥ في المائة على التوالي، فإن المعدّلين بالنسبة للبلدان النامية يبلغان ٦ في المائة بالنسبة للاشتراكات في الخدمات الثابتة و٢٠ في المائة للاشتراكات في خدمات الإنترنت العريضة النطاق المتنقلة. وفي أفريقيا – جنوب الصحراء الكبرى، يبلغ معدّل الانتشار بالنسبة لخدمات الإنترنت العريضة النطاق أقل من ١ في المائة.

وبالإضافة إلى الاختلافات في معدّلات الانتشار، لا تزال هناك أوجه تفاوت كبيرة في حجم التغطية بخدمات الاتصال ذات النطاق العريض وأسعارها ونوعيتها. ولا تزال محدودية النطاق الترددي للإنترنت والهياكل الأساسية الدّاعمة لها على النطاق الدولي في كثير من البلدان النامية تشكل تحدّيات في هذا الصدد. وعلى الرغم من حدوث انخفاض كبير في الأسعار، فإن تكلفة الوصول فيما يتعلق بخدمات الاتصال بالإنترنت لدى متوسطي الدخل مرتفعة للغاية بالنسبة لمعظم الناس في البلدان النامية. فيجب بذل مزيد من الجهود لجعل خدمات الإنترنت العريضة النطاق حقاً متاحة وميسورة التكلفة وعالية السرعة للجميع.

كلمة إلى القـارئ

قياس التقدّم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

يجري قياس التقدّم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الثمانية، من خلال ٢١ غاية، و٦٠ مؤشراً رسمياً [١]. ويعرض هذا التقرير بياناً بالإنجازات التي حققها العالم حتى الآن لبلوغ تلك الأهداف، باستخدام البيانات المتاحة حتى حزيران/يونيه ٢٠١٣ [٢].

إن الحدّ الأقصى المحدّد لإنجاز معظم غايات الأهداف الإنمائية للألفية هو عام ٢٠١٥، باستخدام عام ١٩٩٠ خط أساس لقياس التقدم الذي أحرز. ويتم تجميع بيانات البلدان على الصعيدين دون الإقليمي والإقليمي، لكي يتسنى إجراء تقييم عام لما تم إحرازه من تقدم مع مضي الوقت. وتستند تشكيلات المناطق الإقليمية والمناطق دون الإقليمية للأهداف الإنمائية للألفية إلى التقسيمات الجغرافية للأمم المتحدة، مع إجراء بعض التعديلات الضرورية للقيام — قدر الإمكان — بإنشاء مجموعات من البلدان يتيسّر بشأنها القيام بتحليلات ذات معنى. وإلى جانب المجموعات الإقليمية للأهداف الإنمائية للألفية، يبين التقرير أيضاً بيانات عن المناطق دون الإقليمية في أفريقيا، استناداً إلى تصنيف اعتمدته اللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة [٣]. وعلى الرغم من أن الأرقام الإجمالية هي وسيلة مريحة لتتبع التقدم، فإن الحالة في كل بلدٍ بمفرده ضمن منطقة بعينها قد تختلف كثيراً عن متوسط المعدلات الإقليمية. ويمكن الاطلاع على البيانات المتعلقة بكل بلدٍ على حده، إلى جانب تشكيلات جميع المناطق والمناطق دون الإقليمية، على الموقع التالي: http://mdgs.un.org.

الأسس التي يستند إليها هذا التحليل

يتولّى أعضاء فريق الخبراء المشترك بين وكالات الأمم المتحدة، المعني بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، تجميع الأرقام المتعلقة بالمناطق الإقليمية والمناطقة دون الإقليمية، الواردة في هذا التقرير. وبوجه عام، فإن هذه الأرقام، هي متوسطات مرجحة للبيانات القطرية، باستخدام مجموع المراجع عاملَ ترجيح. وقد تم، في ما يتعلق بكل مؤشر، تعيين وكالة من الوكالات المتخصصة لتكون المصدر الرسمي للبيانات، ولتولي دور القيادة في وضع المنهجيات اللازمة لجمع البيانات وتحليلها (انظر الصفحة ٦٠ للاطلاع على قائمة الوكالات الدولية، والمنظمات المساهمة).

وتُستمد البيانات عادة من إحصائيات رسمية تقدمها الحكومات للوكالات الدولية المسؤولة عن كل مؤشر. ولسدّ الثغرات في البيانات، تكمّل البيانات المتعلقة بمؤشرات كثيرة ببيانات تجمع من دراسات استقصائية تتولى الوكالات الدولية الإشراف عليها أو تنفيذها، أو تستمد بصفة حصرية من تلك البيانات. ومن هذه المؤشرات تلك المؤشرات العديدة المتعلقة بالصحة والتي تجمع، في معظمها، من دراسات استقصائية متعددة المؤشرات، واستقصاءات متعلقة بالسكان والصحة.

وفي بعض الحالات، قد يكون لدى البلدان بيانات صدرت منذ فترة وجيزة جداً، ولم تصبح متاحة بعد للوكالة المتخصصة ذات الصلة. وفي حالات أخرى، لا تقوم البلدان بإصدار البيانات اللازمة لتجميع المؤشرات، فتقوم الوكالات الدولية المسؤولة، في ضوء ذلك، بوضع تقديرات للقيم المفقودة. وحتى عندما تتوافر البيانات الوطنية، فكثيراً ما تكون هناك حاجة إلى إجراء تعديلات على البيانات المحلية لتتسنى مقارنتها دولياً. ولذلك فإن البيانات الواردة من مصادر دولية، كثيراً ما تختلف عن البيانات المتاحة داخل البلدان.

وتتولى شعبة الإحصاء التابعة للأمم المتحدة تعهّد ومتابعة الموقع الرسمي لفريق الخبراء المشترك وقاعدة بياناته (http://mdgs.un.org). وفي محاولة لتحسين الشفافية، تَظهر مجموعة البيانات القطرية، في قاعدة البيانات، برموز ملونة لبيان ما إذا كانت البيانات تقديرية أو مقدمة من وكالات وطنية، وهي مصحوبة أيضاً ببيانات وصفية، مع شرحٍ مفصل عن كيفية إنتاج المؤشرات، والمنهجيات التي استخدمت لتكوين المجموعات الإقليمية.

تحسين نُظُم الرصد

يكتسب توافر بيانات موثوقة، ومناسبة في توقيتها، وقابلة للمقارنة دولياً، بشأن مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، أهمية بالغة لاستنباط السياسات الملائمة والتدخلات المطلوبة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، ومحاسبة المجتمع الدولي في ضوء ذلك. وهي مهمة أيضاً لتشجيع الحكومات على تقديم الدعم والتمويل لأغراض التنمية، وتخصيص المعونات على نحو فعال، ومقارنة التقدم المحرز لدى المناطق وعلى صعيد البلدان. وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي يحرز في الوقت الحاضر، فإن المعلومات الإحصائية الموثوقة اللازمة لرصد التطورات لا تزال غير كافية في العديد من البلدان الفقيرة. ذلك أن بناء القدرات الإحصائية في تلك البلدان يتطلب القيام بمزيد من التنسيق الجيد وتقديم الدعم المالي والتقني من جانب الشركاء في التنمية. وهو يتطلب أيضا تولي البلد زمام أموره والتزام الحكومة بالعمل من أجل الحفز على إحداث التغييرات المؤسسية المطلوبة لضمان استدامة الجهود الرامية إلى بناء القدرات.

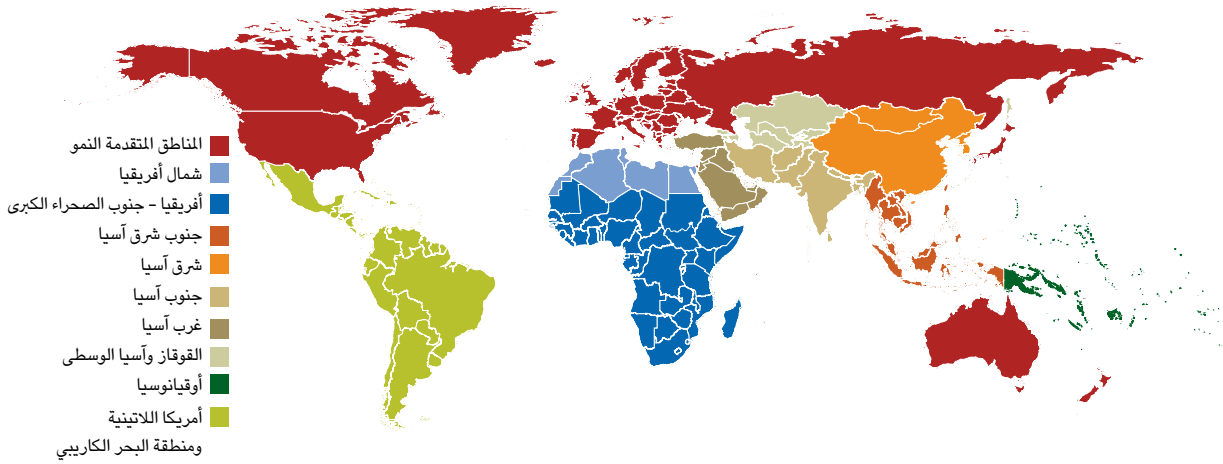
وبفضل جهود بذلت في الآونة الأخيرة، استمر التحسن في توافر البيانات في مجموعة الإحصاءات الدولية، لتقييم الاتجاهات في ما يتعلق بجميع الأهداف الإنمائية للألفية. وفي عام ٢٠١٢، توافر لدى ١٣٥ بلداً بيانات بشأن نقطتين زمنيتين على الأقل عن ١٦ إلى ٢٢ مؤشراً، في حين لم يستطع تغطية تلك البيانات في عام ٢٠٠٣ سوى أربعة بلدان.

١ القائمة الكاملة للأهداف والغايات والمؤشرات متوافرة على الموقع التالي: http://mdgs.un.org.

٢ نظراً إلى الفترة الزمنية الفاصلة بين جمع البيانات وتحليلها، لا يمكن تجميع سوى عدد قليل من المؤشرات في ما يتعلق بالسنة الحالية. ومعظم هذه المؤشرات تستند إلى بيانات من سنوات سابقة — حتى عام ٢٠١١ أو عام ٢٠١٢، بوجه عام.

٣ يرد تشكيل هذه المناطق دون الإقليمية في الفرع التالي المعنون: "المجموعات الإقليمية".

المجموعات الإقليمية



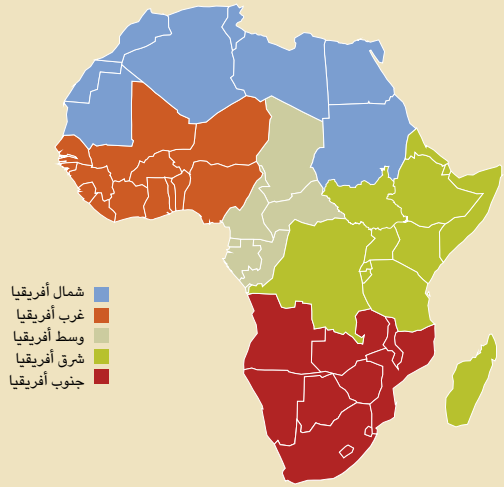
يعرض هذا التقرير بيانات بشأن ما أحرز من تقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في العالم ككل، وفي مختلف مجموعات البلدان. وتصنف هذه المجموعات من حيث كونها "مناطق نامية" و"مناطق متقدمة النمو" *. وتقسم المناطق النامية، هي أيضاً، إلى المناطق دون الإقليمية المبينة على الخريطة أعلاه. وقد حُددت هذه المجموعات الإقليمية استناداً إلى التقسيمات الجغرافية للأمم المتحدة، مع بعض تعديلات ضرورية أُجريت للقيام، قدر الإمكان، بتحديد مجموعات من البلدان يمكن بشأنها إجراء تحليل ذي معنى. وترد قائمة كاملة بالبلدان المدرجة في كل منطقة ومنطقة دون إقليمية، على العنوان التالي: mdgs.un.org.

ولا تتضمن التسميات المستخدمة في هذا المنشور، وطريقة عرض مادته، الإعراب، بأي وجه كان، عن أي رأي من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو أي إقليم أو مدينة أو منطقة تخضع لسلطاته، أو في ما يتعلق بتعيين حدوده أو تخومه.

* نظراً لعدم وجود اتفاقية قائمة، في منظومة الأمم المتحدة، تتعلق بتسمية بلدان أو مناطق من حيث كونها بلداناً «متقدمة النمو» وبلداناً «نامية»، فقد استخدم هذا التقسيم لأغراض التحليل الإحصائي، لا غير.

المناطق دون الإقليمية في أفريقيا

في ما يتعلق ببعض مؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، عُرضت البيانات منفصلة بالنسبة إلى المناطق دون الإقليمية الصغيرة في أفريقيا، استناداً إلى التصنيف الذي اعتمدته اللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة.



الوكالات المساهمة

الإسهامات المتعلقة بالبيانات والتحليلات المستخدمة بالنسبة لكل غاية من غايات الأهداف الإنمائية الثمانية، قدمتها وكالات الأمم المتحدة، على النحو التالي:

- الهدف ١ – القضاء على الفقر المدقع والجوع

الغاية ١ – ألف: البنك الدولي

الغاية ١ – باء: منظمة العمل الدولية

الغاية ١–جيم: منظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)

مساهمة إضافية: المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

- الهدف ٢ – تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

الغاية ٢ – ألف: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونيسكو)

- الهدف ٣ – تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

الغاية ٣ – ألف: منظمة العمل الدولية، والاتحاد البرلماني الدولي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونيسكو)، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة

- الهدف ٤ – تقليل وفيات الأطفال

الغاية ٤ – ألف: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية

- الهدف ٥ – تحسين الصحة النفاسية

الغاية ٥ – ألف: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية

الغاية ٥ – باء: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وشعبة السكان في لأمم المتحدة

- الهدف ٦ – مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض

الغاية ٦ – ألف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وشعبة السكان في الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية

الغاية ٦ – باء: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية

الغاية ٦ – جيم: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الصحة العالمية

- الهدف ٧ – كفالة الاستدامة البيئية

الغاية ٧ – ألف: مركز تحليل المعلومات المتعلقة بثاني أكسيد الكربون، ومنظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، واتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغيُّر المناخ

الغاية ٧ – باء: الاتحاد الدولي لحفظ الطبيعة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة – المركز العالمي لرصد الحفظ

الغاية ٧ – جيم: منظمة الأمم المتحدة للطفولة

الغاية ٧ – دال: برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (الموئل)

- الهدف ٨ – إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

الغاية ٨ – ألف: مركز التجارة الدولية، ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد)، ومنظمة التجارة العالمية

الغايتان ٨ – باء و٨ – جيم: منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي

الغاية ٨ – دال: البنك الدولي

الغاية ٨ – واو: الاتحاد الدولي للاتصالات

للاطلاع على مزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع الأهداف الإنمائية للألفية للشعبة الإحصائية في الأمم المتحدة، على العنوان التالي: http://mdgs.un.org

وموقع الأهداف الإنمائية للألفية للأمم المتحدة، عل العنوان التالي: www.un.org/millenniumgoals

وموقع مكتب حملة الأمم المتحدة للألفية، على العنوان التالي: www.endpoverty2015.org.

Photo credits:

Cover	©Mohammad Rakibul Hasan/UNDP Picture This
Page 2:	©Kaori Kobayashi/UNDP Picture This
Page 7:	©Tun Tun Aung/Mandalay
Page 11:	©Md. Akhlas Uddin/UNDP Picture This
Page 12:	©Masa Kogure/UNDP Picture This
Page 13:	©Jodi Hilton/IRIN
Page 17:	©Leonardo Sexcion/UNDP Picture This
Page 20:	©Sandra Calligaro/Taimani Films/World Bank
Page 21:	©Tran Thi Hoa/World Bank
Page 23:	©Lakshman Nadaraja/World Bank
Page 27:	©Tobin Jones/UN Photo
Page 29:	©Dominic Sansoni/World Bank
Page 32:	©Abhijit Dey/UNDP Picture This
Page 33:	©Maria Fleischmann/World Bank
Page 35:	©Betuca Buril/UNDP Picture This
Page 39:	©Vestergaard Frandsen/Georgina Goodwin
Page 42:	©Eva Fendiaspara/UN Photo
Page 44:	©John Isaac/UN Photo
Page 49:	© Gillian Griffin/UNDP Picture This
Page 51:	©IRIN
Page 53:	©Tun Tun Aung/Mandalay
Page 57:	©Charlotte Kesl/World Bank

Editor: Lois Jensen

"أثبتت الأهداف الإنمائية للألفية أن تركيز الجهود من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية العالمية يمكن أن يكون له أثر بالغ. فتحقيق نجاح في هذ الصدد في الأيام المقبلة لن يحسّن حياة الملايين فحسب، بل سيضيف زخماً في ما نضعه من خطط لفترة ما بعد عام ٢٠١٥، ولمواجهة التحدّيات التي تعترض سبيل تحقيق التنمية المستدامة."

— بان كي- مون
الأمين العام للأمم المتحدة

طُبع في الأمم المتحدة، نيويورك
13-26316—June 2013—500